

产后女性盆底肌综合康复训练改善患者生活质量的护理效果分析

白亮

张家口市宣化区妇幼保健计划生育服务中心 河北张家口

【摘要】目的 对比产后女性盆底肌综合康复训练的应用效果进行评价分析，重点关注对生活质量的改善效果。**方法** 将 2021 年 4 月至 2023 年 3 月收入本院的 80 例产妇作为研究对象，按照随机数表法分为 2 组，对照组为常规产后指导，观察组为盆底肌综合康复训练，对比干预成果。**结果** 从数据可见，观察组产妇盆底肌力 5 级人数占比高于对照组，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。同时，在生活质量评分中，观察组产妇在各个方面评分上均高于对照组，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。此外，在 PIFQ-7 中，产后八周时，观察组产妇评分高于对照组，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。最后，在护理工作满意度对比中，观察组评价高于对照组，两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。**结论** 针对产妇实施盆底肌综合康复训练的有效性良好，有助于提升盆底肌力水平，提高产妇的生活质量，故具备一定推广、应用价值。

【关键词】 产后；盆底肌；综合康复训练；生活质量

【收稿日期】 2023 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmm.2023000266

Analysis of the nursing effect of postpartum female pelvic floor muscle comprehensive rehabilitation training to improve patients' quality of life

Liang Bai

Zhangjiakou City, Xuanhua District, Maternal and Child Health Care and Family Planning Service Center, Zhangjiakou, Hebei

【Abstract】Objective To evaluate and analyze the application effect of comprehensive rehabilitation training of postpartum female pelvic floor muscle, and focus on the improvement effect of quality of life. **Methods** 80 pregnant women enrolled in our hospital from April 2021 to March 2023 were taken as the research objects, and divided into two groups according to the random number table method. The control group was routine postpartum guidance, and the observation group was comprehensive rehabilitation training of pelvic floor muscles, and the intervention results were compared. **Results** It can be seen from the data that the proportion of maternal pelvic floor muscle strength in the observation group was higher than that in the control group, and there was a difference between the two groups ($P < 0.05$). At the same time, in the quality of life score, the observation group was higher than the control group in all aspects, and the comparison between the two groups was different ($P < 0.05$). In addition, in the PIFQ-7, the maternal score was higher than the control group, and the contrast between the two groups was different ($P < 0.05$). Finally, in the comparison of nursing job satisfaction, the evaluation of the observation group was higher than that of the control group, and there was a difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The effectiveness of comprehensive rehabilitation training for puerpera is good, which is helpful to improve the level of pelvic floor muscle strength and improve the quality of life of puerpera, so it has certain promotion and application value.

【Key words】 postpartum; pelvic floor muscle; comprehensive rehabilitation training; quality of life

盆底功能障碍主要包括性功能障碍、盆腔器官脱垂、压力性尿失禁等，是一种常见而未被充分认识的疾病，而这一类疾病的发生，多数与分娩造成盆底支持结构损伤有关。随着医疗技术的进步，在康复训练

过程中有了多种方式方法，需要产妇给予相应的配合^[1]。结合妊娠期女性情况上看，由于子宫增大，盆底肌承受的压力增加，在分娩时阴道多有极限扩张的情况，这就会损伤盆底肌结构和相应的功能。据相关调研显

示^[2], 产后压力性尿失禁的发生频率更高, 需要通过产后指导进行预防和缓解。鉴于此, 将 2021 年 4 月至 2023 年 3 月收入本院的 80 例产妇作为研究对象, 结果证明该治疗方案具有良好临床效果, 内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 4 月至 2023 年 3 月收入本院的 80 例产妇作为研究对象, 按照随机数表法分为 2 组, 观察组年龄在 26~32 岁, 平均 (29.07±2.73) 岁; 对照组年龄在 25~33 岁, 平均 (28.13±2.89) 岁。所有康复治疗措施在开始前均有医务人员向产妇详细讲解, 包括治疗方式和注意事项, 以取得产妇配合、保证研究的顺利进行。将产妇相关内容进行组内分析, 并上报医院伦理委员会征求许可。

1.2 护理方法

对照组为常规产后指导, 加强对产妇的健康教育, 主要包括了饮食指导, 母乳喂养, 心理疏导, 以及乳房护理等等, 同时结合产后锻炼操以及收缩盆底肌的方式, 帮助产妇加强锻炼, 预防不良事件发生。

观察组为盆底肌综合康复训练, 要针对产妇盆底肌肉纤维功能差异给予不同指导。如针对 I 类肌纤维肌力不达标的患者, 可建议提肛收缩 3~5 秒, 放松 3~5 秒, 反复交替, 每次 20 分钟, 如果为 II 类肌纤维肌力不达标的患者需要加强提肛收缩, 每次动作循环 3~5 次放松 10 秒。每天三次, 每次 20 分钟。在其他的使用方式上, 第一则为呼吸训练, 由盆底肌训练专员对产妇进行 1 对 1 的指导, 在护理人员的指导下进行深呼吸, 随后可通过呼吸频率的调整来机械能腹部的收缩。第二, 则进行臀部功能的训练, 同样需要护理人员进行示范演练, 以便于患者了解具体动作。即患者需要将臀部抬起, 收缩腹部和臀部, 随后再落下。每次十组, 每组维持 5 秒。第三, 则为提肛训练。即患者为站立姿势, 将肛门肌肉收缩, 向上进行提拉, 保持五秒后放松。每天可进行 15-20 分钟。可配合产后 Kegel 锻炼康复疗法, 具体如下: 平卧位、产妇放松条件下, 嘱咐产妇张开双腿并保持屈曲状态, 随呼吸节奏进行肛门调节, 即吸气→收缩肛门 6s, 呼气→放松肛门 6s, 一次呼吸完成后休息 6s, 再重复以上步骤, 每次 Kegel 训练时间为 30 min, 每天进行 3 次锻炼。可结合 I 类和 II 类肌运动开展专项指导。第四则为会阴训练。护理人员需要知道患者将尿液排空, 随后吸气时收缩会阴, 呼气时放松, 中间需要保持 5 秒, 反复进行, 每次训练为 15 分钟, 每天 5 次。对 I 类肌

纤维生物反馈训练, 增强类肌纤维肌力, 同时要注意防止探头滑落入阴道。应当结合患者的实际能力安排不同类别的康复训练, 其内容多样, 不限于以上举例。在训练总时长上为持续锻炼 24 周。此外, 在产后盆底康复仪的使用上, 要嘱咐患者在治疗前排空膀胱, 并做好阴道探头消毒, 将其置入阴道中, 结合盆底肌收缩情况和患者的耐受度进行分析。需要结合产后盆底恢复情况进行参数设定, 一般为频率在 50~80 赫兹, 脉宽为 200~300us。即初始电流为 0mA, 最大电流则为 40mA。

1.3 评价标准

在盆底肌张力恢复情况上, 会在产后两个月进行评估, 其中可分为 0~5 分, 分数高则说明收缩强烈, 压迫手指感更为明显, 即盆底肌肌力越好。

调研结合尿失禁生活质量量表进行评估, 主要包括三个方面及心理因素, 社会障碍以及行为限制比分数高, 则代表产后的生活质量恢复较好。

采用后采用盆底功能影响问卷简表 (PIFQ-7) 进行评估, 以分数越高, 功能障碍越为严重。

对比产妇对护理工作满意度, 结合产妇康复护理的不同方面进行问卷制定, 并发放给产妇, 所有问卷全部有效回收。

1.4 统计方法

选用 SPSS 20.0 处理软件, 可采取两种数据处理方案, 针对计数资料, 即为 $n (%)$, 配合结果分析 χ^2 数据; 针对计量资料, 即为 $(\bar{x} \pm s)$, 配合结果分析 t 数据。两组数据均有 P 值结果, 若 < 0.05 , 视为具有统计学意义。

2 结果

就数据中看, 观察组产妇盆底肌力 5 级人数占为 75.00% (30/40), 比高于对照组的 52.50% (21/40), 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。

同时, 在生活质量评分中, 观察组产妇在各个方面评分上均高于对照组, 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。

在 PIFQ-7 中, 产后观察组为 (65.99±7.64) 分, 对照组则为 (65.74±6.98) 分, 在实施护理干预后, 观察组为 (38.15±4.63) 分, 对照组则为 (34.96±6.85) 分, 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。

最后, 在护理工作满意度对比中, 观察组评价为 (93.45±2.29) 分, 高于对照组的 (86.58±4.33) 分, 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

女性盆底功能障碍，多见于中老年女性，或者分娩后女性，由于分娩因素引起的盆底功能受损，引起患者有盆腔器官脱垂、压力性尿失禁等并发症^[1]。而妊娠作为女性特殊的生理过程，在阴道分娩后，常常会有盆腔脏器脱垂，而这些对其产后的健康生活造成了严重的影响^[4]。

近年来，在产妇的康复治疗管理中，结合身体康复训练成为了主要方式，在专业人员指导下进行盆底肌锻炼，利用物理方法使盆底肌进行有效收缩，并帮助患者有意识地进行收缩提肛肌，从而增加了盆底肌肉力量^[5]。在锻炼过程中肌肉苏醒，锻炼需要用手指按压会阴的中间键，保持一定压力，可进一步唤醒肌肉知觉，引起肌肉收缩条件反射，增加盆底肌肉力量。另外还可以结合阴道哑铃的方式，其重量不同是由医用塑料球能制作而成，可结合患者情况进行重量选择，确保患者在收缩盆底肌时不会从阴道内脱出^[6]。在这一

方式下也能够使阴道肌肉收缩，锻炼会阴肌肉能力。在结合其他学者的研究中^[7]，盆底肌功能障碍的治疗方法有很多，盆底肌训练作为非手术方案得到更多产妇的接纳，而盆底肌群的锻炼方式也有很多。在临床中结合生物反馈疗法，电刺激疗法，盆底肌训练等等^[8]，都能够促使盆底肌有规律的放松和收缩，成为改善肌肉自主控制能力的基本方向。有学者提出在锻炼过程中结合凯格尔盆底肌练习，能够增强肌肉能力和盆底神经^[9]。在分娩之后，由于盆底肌肉功能具备一定的自我修复能力，如果修复不好则会导致盆底肌功能障碍类疾病，由此同行认为对于产妇应当进行盆底肌康复训练，以便于提升产后生活质量^[10]。

综上所述，针对产妇实施盆底肌综合康复训练的有效性良好，有助于提升盆底肌力水平，提高产妇的生活质量，故具备一定推广、应用价值。

表1 两组产妇生活质量对比分析 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	心理因素		社会障碍		行为限制	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	30.22±3.43	34.56±3.20	16.45±2.09	18.39±2.33	26.50±3.90	27.45±3.21
观察组 (n=40)	30.23±3.09	39.45±4.11	16.54±2.90	22.34±3.20	26.54±3.09	33.45±2.12
t	0.233	5.498	0.587	4.389	0.435	6.229
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

参考文献

[1] 张志红.盆底肌康复训练治疗产后女性压力性尿失禁的效果观察[J].检验医学与临床,2022,19(23):3277-3279.
 [2] 李丽英.正向激励联合康复训练对产后盆底肌功能障碍患者的影响[J].中外医学研究,2022,20(27):86-89.
 [3] 杨阳,赵梦琦,何国英,姜桂玲.循证护理理念指导生物刺激反馈仪联合 Kegel 康复训练在产后盆底肌功能障碍患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(14):96-98.
 [4] 原蕊,戴伟芳.盆底肌康复训练配合护理干预治疗妇科肿瘤术后盆底肌功能障碍的效果观察[J].贵州医药,2022,46(03):481-483.
 [5] 吴晶晶,陈雪琼,陈彩虹,林佳蕙.不同分娩方式高龄产妇产后早期盆底肌康复治疗的效果分析[J].中国现代药物应用,2022,16(02):250-252.
 [6] 赵春香.盆底肌康复训练配合护理干预治疗产后盆底肌功能障碍的效果观察[J].山西医药杂志,2021,50

(16):2494-2495.
 [7] 施素娟,俞小英,马银芬,邹水娟.早期康复训练结合电刺激生物反馈治疗产后压力性尿失禁的临床观察[J].中国妇幼保健,2021,36(11):2469-2472.
 [8] 蒋文胜,蓝海燕,罗思瑛.经阴道 CO₂ 激光联合盆底肌康复训练对轻中度压力性尿失禁女性患者生活质量的影响[J].中国医学创新,2020,17(21):119-123.
 [9] 孔椅梅.产后盆底康复时间选择对尿失禁及盆底肌的影响研究[J].中国医药科学,2019,9(08):100-103.
 [10] 吴翠华,郭敏,石媛.综合盆底电刺激护理对产后42d女性盆底康复的作用[J].中国医药指南,2019,17(07):236-237.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

