

产后女性压力性尿失禁盆底康复护理的应用研究进展

问莎莎

聊城市第二人民医院 山东聊城

【摘要】压力性尿失禁是指在进行喷嚏、咳嗽、大笑等动作时，腹腔压力增高，出现尿液不自主从尿道中漏出的疾病。该疾病好发于女性，经产妇以及围绝经期和绝经后的高龄女性是高发人群。随着国家三胎政策的启动，我国产妇的数量在不断增加，产后压力性尿失禁的患病人数也在逐渐攀升，给产妇的生活质量造成极大影响。盆底康复护理可以促进盆底肌肉修复和阴道紧缩，改善产后盆底松弛症状，对缓解产后女性压力性尿失禁症状有积极意义。本文依据医护人员的临床经验结合大量相关文献，对产后女性压力性尿失禁应用盆底康复护理的应用进行深入探讨，旨在为产后压力性尿失禁产妇的护理提供理论依据。

【关键词】产后；压力性尿失禁；盆底康复护理；研究进展

【收稿日期】2023年10月15日 **【出刊日期】**2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000640

Progress in the application of pelvic floor rehabilitation nursing for postpartum women with stress urinary incontinence

Shasha Wen

Liaocheng Second People's Hospital Liaocheng, Shandong

【Abstract】 Stress urinary incontinence refers to the disease in which the abdominal pressure increases when sneezing, coughing, laughing, etc., and urine leaks involuntarily from the urethra. The disease is most common in women, and the elderly women in perimenopause and postmenopause are the most common groups. With the launch of the national three-child policy, the number of pregnant women in our country is increasing, and the number of postpartum stress urinary incontinence is also rising, which has a great impact on the quality of life of pregnant women. Pelvic floor rehabilitation nursing can promote pelvic floor muscle repair and vaginal contraction, improve postpartum pelvic floor relaxation symptoms, and relieve postpartum female stress urinary incontinence symptoms have positive significance. Based on the clinical experience of medical staff and a large number of relevant literatures, this paper deeply discusses the application of pelvic floor rehabilitation nursing for postpartum women with stress urinary incontinence, aiming to provide theoretical basis for the nursing of postpartum women with stress urinary incontinence.

【Key words】 Postpartum; Stress incontinence; Pelvic floor rehabilitation nursing; Research progress

压力性尿失禁是女性产后常见的并发症之一，由于支持尿道的肌肉及其他组织（盆底肌）或控制尿道的肌肉（尿道括约肌）在分娩过程中受损，导致其收缩能力减弱，当产妇出现导致腹压升高的行为动作时，尿道中的尿液会不自主流出，给产妇的日常生活和心理健康造成极大影响。有研究数据显示，在我国成年女性中，尿失禁患病率高达30.9%，其中有18.9%的患者是压力性尿失禁^[1]。压力性尿失禁根据临床症状可以分为轻度、中度以及重度。轻中度可以通过药物辅助

行为治疗来增强盆底肌肉，提高尿道闭合来改善控制尿液流出的能力。对于非手术治疗效果不佳、不能耐受或依从性较差的患者采用外科手术治疗。盆底康复护理是非手术治疗中最为便捷的一种锻炼方法，对于产后盆底肌肉松弛的恢复效果较好。本文主要针对康复护理模式和护理干预进行分析，旨在为临床护理提供依据，现阐述如下。

1 康复护理模式

1.1 盆底肌锻炼

盆底肌锻炼是指产妇通过有意识的控制盆底肌肉群进行有规律、有强度的收缩、锻炼,从而达到改善盆底肌肉强度的效果。在上世纪40年代,阿诺德·凯格尔医师首次提出了一种锻炼方法,通过锻炼支撑子宫、膀胱、直肠、小肠的盆骨底的肌肉群,以强化盆底肌支持膀胱的能力,提高尿道括约肌强度,从而达到预防尿液流出的效果,这种锻炼方法被称为凯格尔运动。在进行凯格尔运动前,产妇需要进行排尿,排空膀胱,让盆底肌在最轻盈的状态进行锻炼。放松身体,指导产妇进行腹式呼吸,持续时间约5min,若产妇有轻微盆底肌张力过高,则腹式呼吸应延长至10-15min。选择适宜的锻炼的体位,直立位、坐立位或平卧位均可,对于初次进行练习的产妇建议使用平卧位。平卧去枕,双膝弯曲,双脚自然分开,宽度不要超过肩宽,双手放在两侧或放在小腹处。收缩臀部肌肉向上提肛,收紧3-5s,放松3-5s,连续重复5次,呼气时收紧盆底肌,吸气时放松盆底肌,在持续收紧时自由呼吸。每日3-4次,每次10min,每次间隔时间应大于3h,保持每日累计时间控制在30-40min。凯格尔运动可以锻炼耻骨和尾骨间的盆底肌群,增加肌肉稳定性,从而达到预防和治疗压力性尿失禁的效果。经过锻炼,产妇的临床症状会有不同程度的改善。何晓英^[2]发表的研究中,将选取的86例阴道自然分娩伴有产后失禁产妇分为对照组与研究组,对照组应用常规应对措施,研究组进行凯格尔运动干预,结果显示研究组尿失禁改善情况优于对照组。说明盆底肌锻炼可以降低产后尿失禁现象,促进产妇盆底肌功能恢复。

1.2 盆底电刺激法

盆底电刺激通过将专用的电极置于女性阴道内,有规律的释放脉冲电流,刺激盆底肌被动收缩,进而达到锻炼盆底肌的效果。对于不适于盆底肌锻炼的产妇可以采用电刺激疗法,此方法可以增强盆底肌肉力量,改善局部组织血液循环,重塑神经通路,修复受损区域的盆底功能。路娜娜等^[3]人发表的研究中,将98例产后盆底功能障碍性疾病患者作为案例样本,应用盆底康复治疗仪进行盆底电刺激,相较于采用常规干预的患者,应用盆底电刺激患者的尿失禁症状更轻,盆底功能障碍问卷评分更低。说明盆底电刺激干预可以减轻产妇尿失禁症状,促进盆底功能恢复。

1.3 膀胱功能锻炼

根据产妇排尿规律,为其制定相应的排尿计划。

嘱产妇定时排尿,尽量憋尿,逐渐延长排尿时间。此方法可以增大膀胱容量,增强控制排尿的能力,从而达到缓解压力性尿失禁的症状。通过膀胱功能锻炼,可以增大膀胱容量,降低逼尿肌压力和膀胱内压力,减少排尿次数与尿失禁次数,降低膀胱顺应性,对促进膀胱功能早日恢复有积极意义^[4]。

1.4 盆底生物反馈训练

盆底生物反馈训练是将电极置于阴道中,通过生物反馈仪捕捉盆底肌收缩信号,将其放大,使产妇感受到盆底收缩,达到锻炼盆底肌收缩的目的^[5]。盆底生物反馈训练可以将生物信号转化为声学及图像信号,通过显示的信号可以帮助产妇纠正不正常的生理变化,指导产妇正确收缩盆底肌肉。通过不断训练,产妇可以形成特定部位的自我控制能力,逐渐转化为自我行为治疗。盆底生物反馈训练可以帮助产妇修复受损的盆底神经肌肉,增强盆底肌肉的肌力与张力,形成有效的尿道闭合压,从而达到控制尿液不自主流出的效果^[6]。

2 护理干预

2.1 健康知识宣教

加强医护人员相关疾病的教育培训力度,以便满足产妇的询问需求。加强对产妇压力性尿失禁相关知识健康教育强度,通过不同方式提高产妇的疾病认知程度。在病区走廊宣传栏、科室墙面等处张贴疾病的相关知识,包括疾病的起因、注意事项、治疗手段等,在潜移默化中向产妇渗透知识,提高其对疾病知识的了解程度。护理人员可以与产妇进行沟通,评价其对疾病的理解与认知程度,根据产妇的情况,制定相应的健康宣教方案。对于认知程度较低的产妇,可以举办讲座、宣讲会的方式向产妇普及疾病相关知识。护理人员可以定期举办病友交流会,邀请病情恢复较好的产妇回院进行分享,帮助产妇对这一疾病有正确的认知,提高其对于治疗的配合度^[7]。对于认知程度较高的产妇,护理人员可以通过聊天的方式将知识渗透给产妇,对于产妇及其家属提出的疑问,耐心、细致的给予解答。

2.2 心理护理

由于尿液渗出、身体异味等原因,产妇患病期间易产生自卑、焦虑等不良情绪,对产妇日常生活、工作、社交等方面均造成极大影响,不利于产妇的心理和生活质量。有研究显示,对压力性尿失禁产妇

给予有效的心理护理干预,可以有效减轻其心理压力,拉近护患间的距离,提高生活质量^[8-10]。护理人员积极与产妇沟通,了解其内心的真实需求。仔细聆听产妇的顾虑,对于其诉说疾病带来的不良影响表示理解,设身处地为产妇考虑,站在产妇的角度与其沟通,语气轻柔的安抚产妇,缓解其负面情绪,给予产妇精神支持,改善心理健康^[11-13]。在沟通过程中通过眼神、表情、肢体动作向产妇传递力量,让产妇感受到尊重与包容。当产妇出现情绪低落时,护理人员适当对其进行情绪疏导,分析不良情绪产生的原因,主动为其排忧解难,鼓励其积极的应对疾病。

2.3 生活指导

每月在院内举办健康知识讲座,对产妇及其家属进行孕期知识培训,帮助产妇养成良好的生活习惯与积极的心态。对产妇进行饮食指导,主要以清淡、易消化为主,同时注意微量元素与膳食纤维的补充,确保产妇营养均衡,降低营养不良的发生风险。根据产妇的身体素质制定相应的运动计划,每日进行适量的有氧运动,包括散步、太极拳、八段锦等,强健体魄。同时注意每日运动量,控制运动时间,注意不要过量运动。

3 讨论

压力性尿失禁不仅给产妇带来身体上的痛苦,还给产妇带来心理上的损伤。在对产妇进行盆底康复护理中,可以根据产妇自身情况选择适合的康复护理方法,通过对盆底肌锻炼、盆底电刺激等方式帮助产妇增强盆底肌肉强度,提高尿道括约肌的收缩力度,从而控制尿液不自主流出。在护理过程中应着重注意产妇的心理状态,通过心理干预措施,可以缓解产妇负面情绪,提高产妇对护理人员的满意度与认可度。同时对产妇进行健康教育,建立对疾病的正确认知,提升产妇自我护理能力,提高生活质量。

综上所述,盆底康复护理应用于产后女性压力性尿失禁产妇中效果显著,可以满足产妇生理、心理等不同维度上的需求,帮助其树立面对治疗的自信,有效改善其生理与心理状态,对改善产妇的尿失禁症状及提高生活质量有重要作用。

参考文献

[1] 郭玉琳,王榆平,思美丽,等. 初产妇压力性尿失禁患病率

及产后干预研究[J]. 陕西医学杂志,2023,52(1):83-85.

- [2] 何晓英. 凯格尔运动在产后尿失禁中的临床应用[J]. 饮食保健,2019,6(19):36-37.
- [3] 路娜娜,许龙飞,张红芳. 盆底电刺激对产后盆底功能障碍性疾病产妇尿失禁症状及盆底功能恢复的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2023,4(1):54-57.
- [4] 范江华,马甜,杨艺,等. 呼吸功能训练配合膀胱功能训练对脑卒中后尿失禁产妇尿流动力学指标及膀胱功能的影响[J]. 中国当代医药,2022,29(20):59-62.
- [5] 郭婉蓉,唐静,胡笛,等. 悬吊运动训练结合盆底生物反馈电刺激治疗女性压力性尿失禁的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报,2023,43(1):138-142.
- [6] 余小锋,滕启飞,马振宇,等. 早期盆底肌康复锻炼联合场景生物反馈对顺产产后压力性尿失禁产妇的治疗效果[J]. 中国现代医生,2023,61(17):50-54.
- [7] 柯海花. 基于自我效能理论护理在压力性尿失禁产妇中的应用[J]. 中国现代医生,2023,61(17):107-110.
- [8] 严赛燕,傅颖,郑小花. 心理护理对轻度压力性尿失禁产妇负面情绪的干预效果[J]. 中国卫生标准管理,2023,14(6):176-179.
- [9] 佟婷婷. 康复训练联合心理护理在产后压力性尿失禁产妇中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(14):61-63.
- [10] 段冠华,柯华玲,陈敏. 超声检查对产后早期女性腹直肌及盆底结构与功能的观察与评估价值. 智慧健康, 2022,8(31):41-44
- [11] 刘星娅,龙金晶,钟新丽,等. 早期盆底康复训练改善初产妇产后盆底功能障碍临床效果研究. 中国保健营养, 2022,32(14):13-15
- [12] 王梅青,王庆霞. 产后盆底康复护理措施对阴道分娩产妇盆底功能障碍的改善作用研究. 中国医药指南, 2021,19(20):22-24
- [13] 赵鸿泽,刘剑雄. 经导管主动脉瓣置换术在二叶式主动脉瓣狭窄中的现状研究. 心血管病学进展, 2019,40(1):104-108

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/>



OPEN ACCESS