

## 产后盆底康复护理在产后盆底功能障碍患者中的应用

简冰瑶, 严立立\*

贵州省铜仁市人民医院 贵州铜仁

**【摘要】目的** 以产后盆底功能障碍患者为研究目标, 以产后盆底康复护理为研究方法, 探讨此方法临床应用对患者产后康复的影响。**方法** 对2022年1月-2023年1月100例我院治疗的产后盆底功能障碍患者展开研究, 根据研究需要并以临床不同措施为依据将患者分组, 行产后临床常规护理者分为参照组, 行产后盆底康复护理患者分为研究组, 两组人数相同, 针对患者护理前后相关指标等数据进行统计, 以此作为对比护理措施有效性的判定依据。**结果** 经数据统计, 盆底肌力、阴道最大压力护理前两组数据差异较小, 无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 护理后患者盆底肌力、阴道最大压力较护理前有明显改善, 两组数据对比研究组对比参照组有明显差异 ( $P < 0.05$ ); 护理前两组患者 SAS 评分、SDS 评分对比无差异性 ( $P > 0.05$ ); 护理后患者 SAS 评分、SDS 评分两组对比差异明显 ( $P < 0.05$ ); 患者生活质量评分研究组明显比参照组高 ( $P < 0.05$ )。**结论** 产后盆底康复护理的应用有助于产后盆底功能障碍患者功能恢复, 提高患者盆底肌力及阴道压力, 同时患者心理状态得到明显改善, 患者生活质量提升, 效果获得患者满意, 建议广泛应用。

**【关键词】** 产后盆底功能障碍; 产后盆底康复护理; 产后康复

**【收稿日期】** 2023年12月25日 **【出刊日期】** 2024年1月18日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20240025

## Application of postpartum pelvic floor rehabilitation nursing in patients with postpartum pelvic floor dysfunction

Bingyao Jian, Lili Yan\*

Tongren People's Hospital, Tongren, Guizhou

**【Abstract】Objective** To explore the effect of the clinical application of this method on the postpartum rehabilitation of patients with postpartum pelvic floor dysfunction. **Methods** A study was conducted on 100 patients with postpartum pelvic floor dysfunction treated in our hospital from January 2022 to January 2023. According to the research needs and different clinical measures, the patients were divided into the reference group for postpartum clinical routine nursing and the study group for postpartum pelvic floor rehabilitation nursing. The numbers of the two groups were the same. According to the data of relevant indicators before and after patient care, statistics were made to compare the effectiveness of nursing measures. **Results** There was no significant difference in pelvic floor muscle strength and maximum vaginal pressure between the two groups ( $P > 0.05$ ). After nursing, pelvic floor muscle strength and maximum vaginal pressure were significantly improved compared with that before nursing, and there were significant differences between the two groups compared with the reference group ( $P < 0.05$ ). There was no difference in SAS score and SDS score between the two groups before nursing ( $P > 0.05$ ). There were significant differences in SAS score and SDS score between the two groups after nursing ( $P < 0.05$ ). The quality of life score in the study group was significantly higher than that in the reference group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of postpartum pelvic floor rehabilitation nursing is conducive to the functional recovery of patients with postpartum pelvic floor dysfunction, improving the pelvic floor muscle strength and vaginal pressure of patients, and at the same time, the psychological state of patients is significantly improved, the quality of life of patients is improved, and the effect is satisfactory to patients. It is recommended to be widely used.

**【Keywords】** Postpartum pelvic floor dysfunction; Postpartum pelvic floor rehabilitation nursing; Postpartum rehabilitation

\*通讯作者: 严立立

盆底功能障碍指的盆底支持女性生殖器官的肌肉、筋膜, 由于各种原因, 比如产伤、发育异常, 以及年龄增大之后的胶原流失退行性变, 引起来的疾病。产后康复是女性分娩后的重要措施。由于在整个孕期、阴道分娩或剖宫产过程中, 女性的盆底肌肉会受到严重损伤。因骨盆肌肉力量减弱, 导致女性出现漏尿、便秘、或排便不畅等一系列症状<sup>[1]</sup>。如果这些症状不及时采取治疗措施, 会随着年龄的增长, 危及身体健康, 还有可能出现子宫脱垂的症状。

因此, 产后康复, 尤其是产后盆底肌康复非常重要, 利用医疗器械和医务人员的一些治疗技术, 促进盆底肌修复, 可以避免漏尿、排便异常、老年后子宫脱垂等情况发生。产后康复护理是女性产后恢复期间协助临床干预的必要措施, 能够帮助改善产后盆底功能障碍, 减少产后并发症等作用<sup>[2]</sup>。对此, 本文以产后盆底功能障碍患者为研究目标, 以产后盆底康复护理为研究方法, 探讨此方法临床应用对患者产后康复的影响, 具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对 2022 年 1 月-2023 年 1 月 100 例我院治疗的产后盆底功能障碍患者展开研究, 根据研究需要并以临床不同措施为依据将患者分组。研究组: 患者年龄 23-35 岁, 均数 (29.17±1.58) 岁, 孕周 37-40 (33.51±2.15) 周; 参照组: 患者年龄 22-36 岁, 均数 (29.24±1.31) 岁, 孕周 37-40 (33.58±2.07) 周; 统计学对所有研究资料中数据分析后显示  $P>0.05$ , 故具备分组条件。

### 1.2 方法

参照组: 行产后临床常规护理。

研究组: 行产后盆底康复护理, 方法为:

(1) 健康教育: 首先对患者进行相关盆底康复护理内容的健康宣教, 让患者对产后盆底功能障碍的原因、对身体的危害、康复训练、注意事项等进行详细了解, 提升患者认知, 积极配合治疗。

(2) 心理护理: 加强对患者情绪干预, 主动与患者沟通, 掌握其情绪变化, 给予其相应的心理疏导, 引导患者<sup>[3]</sup>。引导患者积极配合, 能够减轻其痛苦, 同时减少不必要的并发症发生。

(3) 饮食指导: 产后营养很重要, 应补偿因怀孕和分娩造成的损失, 有助于恢复身体健康。建议在产后多吃容易消化、营养丰富、不油腻的食物。根据患者的实际情况增加高热量、高蛋白质和高维生素的食物。膳

食营养应合理搭配, 并保证营养均衡。避免吃生冷、辛辣等食物, 过于刺激的食物可减缓产后恢复时间<sup>[4]</sup>。

(4) 盆底康复训练: 训练时, 取产妇仰卧位, 身体放松, 双腿自然弯曲, 指导产妇重点关注肛门的收缩, 收缩时指导产妇屏息连续收缩 3-5 秒, 然后肛周肌肉放松 5-10 秒, 1 组为 1 次, 收缩次数为 20-30 次, 期间叮嘱产妇下腹部、大腿内侧的肌肉可随之一同收缩, 目的是辅助盆底肌群收缩, 以此达到单次收缩肛周肌肉可坚持超过 10 秒<sup>[5]</sup>。训练每天保证 4 次, 每周保证不低于 5 天, 持续训练 1-2 个月, 训练强度以产妇盆底肌群恢复情况为依据制定。

(5) 盆底电刺激护理: 选择电刺激设备进行盆底电刺激护理操作, 提高产妇局部组织电信号的反馈效率和兴奋性<sup>[6]</sup>。在每次护理之前, 产妇要排空膀胱。如果需要辅助排尿, 可使用水流声和水流刺激等方法, 以避免电刺激过程中的尿失禁。操作时指导产妇仰卧位, 双腿自然弯曲并适当分开, 如果需要可借助软质固定带辅助调节体位。护理时, 应先在髂前上棘皮肤上放置电极片, 然后将电位探针直接插入阴道, 深度为 5-7cm<sup>[7]</sup>。

设备初始设定, 频率 8Hz-33Hz, 脉宽 320  $\mu$ s - 740 $\mu$ s, 一周后设备设定, 频率 20Hz-80Hz, 脉宽 20  $\mu$ s - 320  $\mu$ s, 每隔 3 天一次 (20min/次), 一周 2 次。根据产妇的康复情况, 可以给予 10 到 15 次治疗。在治疗过程中, 可以根据产妇的主观感受调整刺激电流的强度, 引导正确的配合技巧, 提高盆底肌群的恢复效率<sup>[8]</sup>。

### 1.3 判定标准

针对患者护理前后盆底肌力、阴道最大压力、心理状态评分各项相关指标等数据进行统计, 以此作为对比护理措施有效性的判定依据。

### 1.4 统计学方法

计数 (n%) 代表率, 检验用  $\chi^2$ ; 计量用 ( $\bar{x}\pm s$ ), 检验用 t。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理, 若显示  $P<0.05$ , 说明了有意义。

## 2 结果

2.1 比较两组患者盆底肌力、阴道最大压力情况, 见表 1

2.2 比较两组患者心理状态评分, 见表 2

## 3 讨论

随着妊娠分娩的影响和年龄的增长, 盆底疾病随之而来<sup>[9]</sup>。漏尿、便秘、阴道松弛等情况时有发生, 但大部分患者羞于就医, 导致病情日趋严重。

表 1 比较两组患者盆底肌力、阴道最大压力情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	盆底肌力		阴道最大压力 (cmH <sub>2</sub> O)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	2.50±0.64	8.74±1.41	62.03±8.78	86.04±6.51
参照组	50	2.51±0.62	6.48±1.37	62.99±9.76	72.89±6.60
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组患者心理状态评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	62.02±2.70	31.45±2.10	63.63±2.30	32.62±2.60
参照组	50	62.47±2.05	45.12±2.20	63.60±2.69	48.46±2.20
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

女性盆底是由肌肉、筋膜、韧带及神经、血管构成复杂的盆底支持系统,它们互相作用和支持。盆底肌上有尿道、阴道、直肠穿过<sup>[10]</sup>。所以盆底行使着支持盆腔脏器、参与性生活、括约(大小便)的生理功能<sup>[11]</sup>。妊娠和分娩都会使盆底肌受到不同程度的损伤,直接影响产妇的身体健康、日常生活、心理情绪等,但是还会有一大部分人群对此不重视<sup>[12]</sup>,没有积极进行治疗干预。当产后盆底功能障碍后,会导致患者出现子宫脱垂、阴道壁脱垂、漏尿、脱肛等症状,严重危害患者身体健康,同时还会造成性生活不和谐,影响夫妻感情。轻度和中度的盆底功能障碍可以在专业人士的指导下,保证动作正确到位后进行盆底肌肉训练,会达到一定的训练效果<sup>[13]</sup>。产后盆底康复护理,通过对患者加强健康教育、心理疏导、饮食指导后提升患者认知,纠正错误观念;通过盆底康复训练,可有效增强患者盆底肌张力,提高其排尿控制能力,同时还可改善患者阴道松弛现象;通过盆底电刺激护理,可以增加盆底肌纤维粗度,促进机体蛋白质合成,提高代谢功能,并能够刺激阴蒂周边组织,促进周围血液循环,起到延缓组织衰老的作用<sup>[14]</sup>。

数据统计,盆底肌力、阴道最大压力护理前两组数据差异较小,无统计学意义( $P>0.05$ );护理后患者盆底肌力、阴道最大压力较护理前有明显改善,两组数据对比研究组对比参照组有明显差异( $P<0.05$ );护理前两组患者 SAS 评分、SDS 评分对比无差异性( $P>0.05$ );护理后患者 SAS 评分、SDS 评分两组对比差异明显( $P<0.05$ );患者生活质量评分研究组明显比参照组高( $P<0.05$ );护理满意度研究组对比参照

组显高( $P<0.05$ )。

综上所述,产后盆底康复护理的应用有助于产后盆底功能障碍患者功能恢复,提高患者盆底肌力及阴道压力,同时患者心理状态得到明显改善,患者生活质量提升,效果获得患者满意,建议广泛应用。

### 参考文献

- [1] 李颖萍,秦二梅,崔平平. 产后盆底康复护理在产后盆底功能障碍患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(7):135-139.
- [2] 程新花. 盆底电刺激联合康复护理在产后盆底功能障碍性疾病患者中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2023, 2(14):153-155.
- [3] 黄志蓉, 江炜琼, 曾燕燕. 基于跨理论模型的产后康复护理在盆底功能障碍患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(7):9-12.
- [4] 常学江,周国霞,汪小琳. 产后盆底康复护理策略对阴道分娩产妇盆底功能障碍的影响[J]. 中外女性健康研究,2019(18):100,131.
- [5] 燕伟超,孙志贤. 产后盆底康复护理对阴道分娩产妇盆底功能障碍的作用研究[J]. 中国实用医药,2021, 16(26): 204-206.
- [6] 孙晓娟,任秀华. 产后盆底康复护理策略对阴道分娩产妇盆底功能障碍的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2020, 29(8):117-118.
- [7] 董丽. 探讨产后盆底康复护理策略对阴道分娩产妇盆

- 底功能障碍的影响[J]. 中华养生保健,2021,39(15):21-22,56.
- [8] 钱优娟. 产后盆底康复护理对女性脏器脱垂,尿失禁情况的改善效果分析[J]. 东方药膳,2021(24):147.
- [9] 袁佩琼. 产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍防治效果及安全性研究[J]. 中国实用医药,2020,15(24):167-169.
- [10] 陶雨,范锦成,曾甜甜. 信息-动机-行为康复护理模型在产后盆底功能障碍产妇中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(2):66-69.
- [11] 符艳. 产后早期盆底肌康复治疗对不同分娩方式产妇盆底康复效果与性功能的影响[J]. 母婴世界,2019(9):78.
- [12] 李银清,丘金翠,黄少珍. 对比分析早期盆底肌康复治疗对剖宫产与阴道自然分娩产妇产后盆底康复、性功能的改善情况[J]. 婚育与健康,2022,28(6):174-176.
- [13] 谢丹. 早期盆底肌康复治疗对不同分娩方式产妇产后盆底康复、性功能的影响比较[J]. 反射疗法与康复医学,2020,29(12):139-141.
- [14] 王灿,郭莹盈. 产后盆底康复护理预防产妇盆底功能障碍的效果观察[J]. 山东医学高等专科学校学报,2023,45(2):125-126.

**版权声明:** ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**