

产后盆底康复护理对阴道分娩产妇盆底功能障碍的改善评价

赵静

郑州市心血管病医院/郑州市第七人民医院 河南郑州 45000

摘要：目的：为了深入研究对并发盆底功能障碍阴道分娩产妇实施产后盆底康复护理干预后，患者盆底肌力及盆底功能评分。方法：选取我院 2019 年 9 月至 2020 年 9 月期间收治的并发盆底功能障碍阴道分娩产妇共 78 例，将其随机分组，给予产后盆底康复护理干预措施组为研究组，给予常规护理干预措施组为参照组，研究组和参照组各 39 例患者。对比两组患者盆底肌力及盆底功能评分。结果：干预期结束后，研究组并发盆底功能障碍阴道分娩产妇盆底肌力及盆底功能评分显著优于参照组。差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：临床对并发盆底功能障碍阴道分娩产妇实施产后盆底康复护理干预，可有效改善患者盆底肌力及盆底功能评分，故方案值得推广。

关键词：产后盆底康复护理；阴道分娩产妇；盆底功能障碍；改善评价

女性产后盆底功能障碍性疾病是较为常见的，究其原因，主要是由于妊娠和分娩过程中的盆底肌、筋膜韧带、神经、血管的损伤引起的。产后盆底功能障碍性疾病患者大笑、咳嗽、快走、跑跳时会有尿液渗出；过夫妻生活时，总感觉力不从心，提不起兴趣，甚至感到疼痛；下身有异物感、反复阴道炎等，甚至出现子宫脱垂、膀胱脱垂等问题；大便时用力不上力，有时便急、大便不尽。我院选取 2019 年 9 月至 2020 年 9 月入院接受治疗的 78 例并发盆底功能障碍阴道分娩产妇作为研究对象，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 9 月至 2020 年 9 月期间收治的并发盆底功能障碍阴道分娩产妇共 78 例，将其随机分组，给予产后盆底康复护理干预措施组为研究组，研究组 39 例患者年龄分布居于 27-35 岁之间，平均年龄为 (33.48±1.25) 岁；给予常规护理干预措施组为参照组，参照组 39 例患者年龄分布居于 28-36 岁之间，平均年龄为 (33.52±1.36) 岁；对比两组并发盆底功能障碍阴道分娩产妇盆底肌力及盆底功能评分。所有患者的基本资料对比，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组 常规护理。科室成立产后康复护理小组。小组成员产妇产后住院期间为产妇进行产后盆底肌康复训练知识宣讲，确保产妇掌握产后康复护理的正确技巧，叮嘱产妇在产后养成良好习惯，此外产妇在产后激素水平异常，护理人员还需要尽可能满足产妇心理需求。

研究组 产后盆底康复护理。常规护理与参照组患者一致，在此基础上，护理人员要告知产妇坚持训练的意义，让产妇保持良好的心态，同时护理人员要耐心回答产妇产后康复训练的疑问，指导产妇在康复护理时保持仰卧体位，引导产妇放松腿部，在吸气时收缩会阴部位，在呼气时放松会阴部位，康复护理过程中注意控制好力度，避免用力过度，指导产妇科学饮食，多进食维生素含量丰富的食物，避免产妇产后便秘。

1.3 观察指标

观察两组患者干预前后的盆底肌力及盆底功能评分。详细记录相关数据并比较。

1.4 统计学分析

本组实验涉及到的数据信息统一采用 SPSS20.0 软件进行分析，计量资料用 t 检验，用均值标准差表示，计数资料用 χ^2 检验，用%表示，组间比较，差异显著性水平均为： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者盆底肌力评分

干预完成后，研究组盆底肌力评分显著优于参照组，($P < 0.05$)。见下表 1：

表 1 两组患者盆底肌力评分对比

组别	n	阴道收缩机电值	阴道收缩持续	阴道静息电值
研究组	39	37.25±0.22	6.09±1.47	39.42±1.74
参照组	39	26.31±0.41	4.08±0.38	26.44±1.87

t	/	5.6773	5.0933	6.5812
p	/	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比两组患者盆底功能评分

干预完成后，研究组盆底功能评分显著优于参照组，($P < 0.05$)。见下表 2：

表 2 两组患者盆底功能评分对比

组别	n	干预前盆底功能	干预后盆底功能
研究组	39	10.42±0.64	86.27±1.42
参照组	39	8.16±1.74	73.49±0.17
t	/	4.5009	4.5091
p	/	0.0000	0.0000

3 讨论

女性盆底支持系统由神经、韧带、筋膜、肌肉等组成，其主要生理功能为维持膀胱、子宫、直肠等盆腔器官正常功能位置^[1]，参与尿控、便控和维持阴道紧缩度。正常情况下，盆底肌肉群与腹部肌肉协调收缩，以保持盆底组织和盆腔脏器的协调^[2]，并且与会阴部肌肉群共同参与女性性功能和性反应。孕妈妈在孕期，随着孕周的延长，胎儿体重不断增加^[3]，造成盆底肌肉群长时间超负荷，加上孕期松弛素的作用，出现肌肉疲劳甚至萎缩^[4]。经过阴道分娩的产妇阴道壁松弛、盆底肌及筋膜因分娩过度扩张而弹性减弱，且伴有肌纤维部分断裂，直接使盆底肌肉组织弹性降低，导致盆底器官脱垂、压力性尿失禁或粪失禁、性功能减退等。本次研究中，研究组接受产后盆底康复护理干预，参照组接受常规护理干预，结果显示，对比干预后的盆底肌力及盆底功能评分，研究组患者盆底肌力及盆底功能评分显著优于参照组。差异具有统计学意义，($P < 0.05$)。表明产后盆底康复护理干预效果显著，有学者^[5]选取并发盆底功能障碍阴道分娩产妇进行研究，分别实施产后盆底康复护理干预和常规护理干预，结果可见，产后盆底康复护理干预效果较好，与本文研究结果一致。

综上，针对并发盆底功能障碍阴道分娩产妇采取产后盆底康复护理干预，患者盆底肌力及盆底功能评分显著改善，适于推广与应用。

参考文献

- [1] 赖海燕, 管晶. 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]. 川北医学院学报, 2019, v. 34; No. 166(01): 152-154.
- [2] 武丽丽. 阴道分娩初产妇对产后盆底功能障碍认知现状及影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2020, v. 17(02): 110-112.
- [3] 许敏. 盆底康复训练联合生物电刺激治疗不同分娩方式产妇盆底功能障碍效果[J]. 中国计划生育学杂志, 2019.
- [4] 叶丽静, 陆艳, 潘圆圆, 等. 基于信息化管理平台的延续性护理对经阴道分娩产妇盆底功能康复的影响效果[J]. 中国药物与临床, 2020(7): 1192-1193.
- [5] 余秀华. 产后盆底功能锻炼对经阴道分娩产妇盆底功能恢复效果及盆底肌力及盆底功能评分的作用分析[J]. 中国农村卫生, 2020, 012(010): 92.