

# 产后盆底康复护理对女性脏器脱垂、尿失禁改善情况的影响

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：为了深入研究对产后盆底功能障碍患者实施产后盆底康复护理干预后，患者临床效果及 PFDI 评分。方法：选取我院 2019 年 9 月至 2020 年 9 月期间收治的产后盆底功能障碍患者共 76 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 38 例患者。对比两组患者临床效果及 PFDI 评分。结果：干预期结束后，研究组产后盆底功能障碍患者临床效果及 PFDI 评分显著优于参照组。差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论：临床对产后盆底功能障碍患者实施产后盆底康复护理干预，可有效改善患者临床效果及 PFDI 评分，故方案值得推广。  
**关键词：**产后盆底康复护理；女性脏器脱垂；尿失禁改善情况

女性盆底主要由肌肉和筋膜组成，它就像吊床一样，托起子宫、直肠、膀胱等盆底器官，维持我们的性生活快感、排尿、排便等多种生理功能。怀孕、分娩、分娩方式、分娩次数、胎儿体重、肥胖、年龄增长、绝经等都会影响盆底功能，如果盆底组织受到损伤，就会出现一系列盆底功能障碍疾病，如尿频、尿急、咳嗽或大笑漏尿、子宫脱垂等。我院选取 2019 年 9 月至 2020 年 9 月入院接受治疗的 76 例产后盆底功能障碍患者作为研究对象，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 月期间收治的产后盆底功能障碍患者共 76 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 38 例患者年龄分布居于 24-37 岁之间，平均年龄为 (36.59±1.54) 岁；给予常规护理干预措施组为参照组，参照组 38 例患者年龄分布居于 23-38 岁之间，平均年龄为 (35.49±1.16) 岁；对比两组产后盆底功能障碍患者临床效果及 PFDI 评分。所有产后盆底功能障碍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。护理人员指导产妇在产后 2 个月自行进行缩肛提肌训练，缓解患者尿失禁情况。提醒患者注意把控好时间。

**研究组** 产后盆底康复护理。(1) 护理人员在产妇产后康复护理时，要帮助产妇调整体位，建议产妇最好采取卧位或半卧位，体位调整完成后，开始肛门和会阴的收缩训练，每次训练时间约为 20 分钟。(2) 排尿护理：护理人员要根据患者体质为患者制定排尿和饮水计划表，并引导患者进行憋尿训练，入夜后提醒患者少喝水，增加排尿时间。(3) 在产妇阴道置入电极探头，根据产妇情况调整电流强度，刺激患者盆底肌肉和神经，促进患者康复。(4) 还要为患者提供健康教育，让患者了解疾病形成原因和治疗方式与内容，降低患者的排斥心理，提高患者配合度。

### 1.3 观察指标

观察两组产后盆底功能障碍患者干预前后的临床效果及 PFDI 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  $\chi^2$  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 对比两组产后盆底功能障碍患者临床效果

干预完成后，研究组临床效果显著优于参照组，( $P < 0.05$ )。见下表 1：

表 1 两组产后盆底功能障碍患者临床效果对比

组别	n	有效	一般	无效	临床效果 (%)
研究组	38	20 (52.63%)	16 (42.11%)	2 (5.26%)	36 (94.74%)
参照组	38	15 (39.47%)	13 (38.24%)	10 (26.32%)	28 (73.68%)
X <sup>2</sup>	/	3.4887	2.0181	4.5993	4.5993
P	/	0.0000	0.0971	0.0000	0.0000

### 2.2 对比两组产后盆底功能障碍患者 PFDI 评分

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

表 2 两组产后盆底功能障碍患者 PFDI 评分对比

组别	n	脏器脱垂	肛直肠症状	泌尿系统症状
研究组	38	13.78±1.53	11.47±2.16	7.74±2.31
参照组	38	15.45±2.37	14.58±3.35	9.53±3.42
t	/	3.4902	3.4775	3.5882
p	/	0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

妊娠时腰部向前突出，腹部向前鼓起，向下突出，腹腔压力和盆腔脏器的重力指向盆底肌肉，加上子宫重量日益增加<sup>[1]</sup>，使盆底肌肉处在持续受压状态，从而引起盆底动力学改变<sup>[2]</sup>。据统计，孕期妇女 25%-55%有尿失禁情况，产后 3 个月 34%存在尿失禁，初产后没有尿失禁者<sup>[3]</sup>，产后 5 年 SUI 产病率 19%，初产后有尿失禁者，产后 5 年 SUI 者 92%<sup>[4]</sup>。产后 42 天至半年时间是盆底功能康复的黄金期，护理人员要在这个时间段指导产妇开展产后康复训练。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，对比干预后的临床效果及 PFDI 评分，研究组患者临床效果及 PFDI 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<sup>[5]</sup>选取产后盆底功能障碍患者进行研究，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，针对产后盆底功能障碍患者采取产后盆底康复护理干预，患者临床效果及 PFDI 评分显著改善，适于推广与应用。

### 参考文献

[1]徐芬,王云,孙艳丽,等.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评价[J].母婴世界,2019(8).  
[2]王秋媛.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评价[J].养生保健指南,2019,000(017):173.  
[3]吴美芳.产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍防治效果[J].名医,2020,No.83(04):153-153.  
[4]惠先.产后盆底康复护理对产后盆底肌功能障碍患者的临床疗效影响分析[J].现代诊断与治疗,2020(20).  
[5]汤晓红.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分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,005(011):49.