

盆底康复护理对产后盆底功能障碍患者的效果研究

宋兰

(鄢阳区城关镇卫生院 湖北鄢阳 442500)

【摘要】目的：以产后盆底功能障碍患者为例，探究盆底康复护理的实际应用效果。方法：将我院妇产科在试验节点（2024.01-2024.12）接收的82例产后盆底功能障碍患者病历资料予以整理，按照随机数表法分为参照组（ $n=41$ ）、探究组（ $n=41$ ），前者开展常规康复护理，后者应用盆底康复护理，整理研究数据并比较。结果：探究组盆底功能康复效果、盆底肌力均高于参照组（ $P<0.05$ ）；探究组并发症风险低于参照组（ $P<0.05$ ）。结论：针对于产后盆底功能障碍患者而言，在临床诊疗期间加强盆底康复护理，有助于全面提高盆底肌力，预防并控制并发症风险，整体康复效果明确，值得推广。

【关键词】盆底康复护理；产后盆底功能障碍；盆底肌力；临床疗效

Study on the effect of pelvic floor rehabilitation care on patients with postpartum pelvic floor dysfunction

Song Lan

(Yunyang District Town Health Center, Yunyang, Hubei 442500)

[Abstract] Objective: To investigate the practical application effects of pelvic floor rehabilitation care using postpartum patients with pelvic floor dysfunction as an example. Methods: The medical records of 82 postpartum patients with pelvic floor dysfunction admitted to our hospital's obstetrics and gynecology department at the trial node (2024.01-2024.12) were organized and divided into a control group ($n=41$) and an experimental group ($n=41$) using a random number table method. The former received routine rehabilitation care, while the latter received pelvic floor rehabilitation care. Data were organized and compared. Results: The pelvic floor function recovery and pelvic muscle strength in the experimental group were both higher than those in the control group ($P<0.05$); the risk of complications in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: For postpartum patients with pelvic floor dysfunction, enhancing pelvic floor rehabilitation care during clinical treatment can help comprehensively improve pelvic muscle strength, prevent and control the risk of complications, and achieve clear overall rehabilitation outcomes, making it worthy of promotion.

[Key words] pelvic floor rehabilitation care; postpartum pelvic floor dysfunction; pelvic floor strength; clinical efficacy

盆底功能障碍性疾病是指盆底支持组织因退化、损伤等因素，导致盆底支持薄弱或肌肉功能减退，致使盆腔脏器发生移位或功能失调的一系列病症，产生原因和孕期子宫、胎儿、羊水等重量持续压迫盆底肌造成松弛，阴道分娩对盆底肌和神经产生机械压迫等因素有关^[1]。产后盆底功能障碍可导致下背部、腹股沟等部位出现生理性疼痛，常因心理健康问题直接影响整体家庭生活质量。伴随女性群体对健康需求的逐步提高，如何实施高效产后康复护理已成为妇产科重点关注课题。根据患者实际症状、个人目标等具体情况开展盆底康复，有助于改善和恢复盆底肌肉功能，预防和治疗盆腔脏器脱垂，进一步保障患病群体生活质量^[2]。鉴于此，本研究选取82例产后盆底功能障碍患者为研究对象，探讨盆底肌康复护理实际应用价值，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为我院妇产科试验节点收治的82例产后盆底功能障碍患者，按照随机数表法分为参照组、探究组，前者年龄上下限为37岁、22岁（ 28.94 ± 2.73 ）岁，均值孕周（39.58

± 1.24 ）周，均值新生儿体重（ 3.14 ± 0.58 ）kg，患者体质指数（ 26.39 ± 3.09 ） kg/m^2 ，初产妇：经产妇=28：13（单位：例），阴道分娩：剖宫产=23：18（单位：例）。后者年龄上下限为38岁、21岁（ 28.34 ± 2.58 ）岁，均值孕周（ 39.42 ± 1.39 ）周，均值新生儿体重（ 3.26 ± 0.31 ）kg，患者体质指数（ 26.08 ± 3.12 ） kg/m^2 ，初产妇：经产妇=29：12（单位：例），阴道分娩：剖宫产=22：19（单位：例）。

纳入标准：①符合《妇产科学（第9版）》盆底功能障碍诊断标准者；②伴随产后膨出、生殖道脱垂等临床症状；③既往无盆腔相关疾病史者。

排除标准：①存在泌尿生殖道活动性感染者；②无法接受阴道内器械康复治疗者；③合并严重心脏类疾病者；④视听功能障碍者。

1.2 方法

1.2.1 参照组，常规康复护理，评估盆底功能障碍患者心理状态，积极分享同病室成功案例，借助口头宣教讲解产后盆底功能障碍康复护理计划、日常注意事项。其次，落实日常饮食指导，加强疾病宣教，指导患者正确使用生物反馈电刺激仪，并协助患者开展基础康复训练，如：阴道哑铃等。

1.2.2 探究组，盆底肌康复护理，①产后盆底康复知识

宣教,医疗工作者提前了解患者的文化水平、疾病认知程度等信息,根据个体差异开展多元化健康宣教,宣教内容包括但不限于产后盆底功能康复知识、训练技巧、日常注意事项等内容。为确保健康信息更易于患者理解和接受,可采用图文手册、视频、专题小组、座谈会等多种形式。另外,定期评估患者疾病知识掌握情况,根据患者疑问和建议针对性调整宣教方案。②盆底康复治疗:医疗工作者根据患病群体实际情况针对性制定盆底康复治疗计划,自身锻炼以提高运动、产后瑜伽、仰卧起坐等方式为主,物理治疗可利用电刺激疗法、生物反馈疗法,帮助患者了解并掌握自身盆底肌肉活动,进而增加盆底肌肉肌力和弹性^[9]。③日常康复护理:保持规律作息,合理安排休息时间,根据自身肌力、耐力合理开展盆底肌康复锻炼,同时避免剧烈运动和高强度体力活动。其次,保持良好心态,适当增加膳食纤维摄入量,定期开展盆底肌检测,以了解康复进度。④心理护理,通过面对面交流形式探讨患者内心感受及压力源,加之共情倾听环境的建立,可帮助其理解并接受自身情绪变化。其次,运用认知行为疗法、支持性心理治疗,帮助患者提高自我接纳能力,引导其通过深呼吸、渐进性肌肉松弛等放松技巧,减轻身心负担^[4]。

1.3 观察指标

1.3.1 盆底功能康复效果

收集整理观察主体临床症状、盆底功能等相关信息,评估患者盆底功能康复情况,将其分为无效(无改善)、有效(盆底功能改善,临床症状减轻)、显效(盆底功能正常,临床症状消失)。

表1 两组盆底肌功能康复效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
探究组	41	19 (46.34)	20 (48.78)	2 (4.88)	39 (95.12)
参照组	41	10 (24.39)	22 (53.66)	9 (21.95)	32 (78.05)
χ^2 值					5.092
P值					0.027

表2 两组盆底肌力对比[n(%)]

组别	例数	I级	II级	III级	IV级	V级
探究组	41	0 (0.00)	2 (4.88)	4 (9.76)	23 (56.10)	12 (29.26)
参照组	41	3 (7.32)	6 (14.63)	7 (17.07)	18 (43.91)	7 (17.07)
Z值				8.963		
P值				0.035		

表3 两组并发症对比[n(%)]

组别	例数	压力性尿失禁	子宫脱垂	阴道松弛	合计
探究组	41	1 (2.44)	1 (2.44)	0 (0.00)	2 (4.88)
参照组	41	4 (9.76)	5 (12.19)	2 (4.88)	11 (26.83)
χ^2 值					5.318
P值					0.022

3 讨论

产后盆底功能障碍是因孕期、分娩过程对盆底肌肉和神

1.3.2 盆底肌力

根据 Oxford 盆底肌力强度评级,将其分为V级(可对抗强大阻力产生阴道后壁抬高,收缩强有力)、IV级(可对抗阻力产生阴道后壁抬高,收缩良好)、III级(阴道后壁抬高,手指根部可感觉到挤压感)、II级(肌肉张力增加,无挤压感或抬举)、I级(手指轻微搏动,收缩弱)、O级(未感到盆底肌收缩)^[5]。

1.3.3 并发症

收集整理产后盆底功能障碍患者护理期间压力性尿失禁、阴道松弛等并发症发生情况。

1.4 统计学方法

利用 SPSS26.0 统计学软件分析数据,计数资料采用[n(%)]表示,开展 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组盆底肌功能康复效果对比

根据表1可知,探究组经盆底康复护理干预后的总有效率高于参照组($P < 0.05$)。

2.2 两组盆底肌力对比

根据表2可知,探究组经盆底康复护理干预后的盆底肌力优于参照组($P < 0.05$)。

2.3 两组并发症对比

探究组并发症实际占比为 4.88%,显著低于参照组的 26.83% ($P < 0.05$),详情见表3。

经压迫和损伤而导致的盆底功能异常,包括盆腔器官脱垂、盆腔疼痛等临床表现,常因盆底肌肉松弛,膀胱控制能力减弱,导致患病群体在开展日常活动(咳嗽、跑步)期间出现

尿液意外流失现象,可直接影响女性群体的生活质量^[6]。此外,盆底肌肉松弛和韧带损伤可导致患者出现便秘不畅、便秘等症,严重者伴随直肠脱垂,严重影响女性群体的肠道健康^[7]。由于产后盆底功能障碍涉及盆腔解剖学形态变化、分娩中阴道损伤等机制,患病群体常因认知不足加重心理负担,致使康复治疗效果不甚理想。为增强患者康复信心,临床主张在康复治疗期间加强护理干预。常规康复护理流程因信息不对称问题,导致医疗工作者、患者双方缺乏沟通交流,进而影响工作效率。加之常规护理操作流程较为冗杂,可直接影响患者就医体验,致使护理效果远达不到患者预期。盆底肌康复护理要求医疗工作者通过一系列技术干预手段唤醒和强化盆底肌肉,逐步改善患病群体盆底功能,整体应用价值极为显著。

为探讨盆底康复护理实际应用效果,本次研究特选取数例产后盆底功能障碍患者开展护理试验。根据表1盆底功能康复效果可知,探究组总有效率高达95.12%,而参照组总有效率只有78.05% ($P<0.05$),突出强调盆底康复护理应用价值。笔者总结相关原因如下:常规康复护理措施在于指导患者开展阴道哑铃等基础康复训练,整体康复计划未结合产后盆底功能障碍患者个体差异,整体训练项目较为单一,因而康复效果并不理想。产后盆底康复护理要求医疗工作者全程贯彻以患者为中心的护理理念,结合不同环节的生理、心理需求,针对性开展自身锻炼、物理治疗等多途径康复训练计划,有助于满足个体差异性,盆底肌康复效果由此提高。

本次研究发现,探究组经盆底康复护理干预后的盆底肌力优于参照组 ($P<0.05$),提示在产后盆底功能障碍患者诊

疗期间开展盆底康复护理可更好改善盆底肌力。事实上,电刺激疗法有助于唤醒被损伤的盆底肌肉,进而逐步增加患病群体盆底肌肉肌力和弹性。生物反馈疗法是将人体内不易察觉的生理信号转化为声音和图像,使患病群体有意识自我觉察和自我训练,有助于改善盆底肌力^[8]。另外,医疗工作者要求产后盆底功能障碍患者根据自身肌力、耐力开展凯格尔运动,有助于加强骨盆底肌群。根据产后盆底功能障碍患者临床症状、身体素质,针对性开展多元化盆底肌康复训练,有助于发挥协同功效,全面促进盆底功能恢复。

根据表3并发症可知,探究组在盆底康复护理期间出现压力性尿失禁、子宫脱垂各1例,而参照组合计高达11例 ($P<0.05$),充分强调盆底康复护理价值。常规康复护理计划缺乏针对性,无法结合产后盆底功能障碍患者个体差异实施个性化护理流程,因而并发症控制效果并不理想。盆底康复护理要求医疗工作者从健康宣教、心理疏导、日常康复护理等维度开展个性化、全面化护理干预,有助于提高护理效果。如:健康宣教知识涉及广泛,灵活运用多种宣教途径,充分考虑产后盆底功能障碍患者理解和认知差异,逐步消除疾病认知偏差。个性化心理疏导旨在探讨患者内心感受及压力源,灵活运用心理学知识帮助患者提高自我接受能力,树立积极治疗观念。此外,多元化盆底康复训练计划充分考虑个体差异,有助于增加盆底肌肉肌力和弹性,并发症风险由此得以控制。

综上所述,在产后盆底功能障碍患者诊疗期间,根据个体差异加强盆底康复护理,有助于全面提高康复效果,增强盆底肌力,预防并控制并发症风险,值得推广。

参考文献:

- [1]陈佳丽.盆底康复治疗仪联合康复训练对产后盆底功能障碍患者康复效果[J].现代诊断与治疗,2024,35(17):2674-2675+2678.DOI: 10.20246/j.cnki.issn.1001-8174.2024.17.030.
- [2]姚静雯,赵静,罗燕.本体感觉强化练习辅助治疗产后盆底功能障碍的临床效果[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(21):122-124.DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.21.036.
- [3]任燕凌.信息-动机-行为康复护理在产后盆底功能障碍产妇护理中对其盆底肌肌力的影响[J].中国医药指南,2024,22(34):91-93.DOI: 10.15912/j.issn.1671-8194.2024.34.026.
- [4]孔玮,孙艳红.产后盆底功能障碍患者行盆底康复护理的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(05):181-183.DOI: 10.16286/j.1003-5052.2024.05.070.
- [5]朱旋.针对性盆底康复护理对产后盆底功能障碍的治疗效果及依从性影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(35):147-149.
- [6]谷晓晶,李雪燕.盆底肌康复护理在产后盆底肌功能障碍患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(04):127-129.DOI: 10.20235/j.issn.2095-1752.2025.04.037.
- [7]吴淑琴.产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍性疾病的效果及安全性分析[J].中国现代药物应用,2022,16(23):167-169.DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2022.23.048.
- [8]周晓萍,郑歌.个体化盆底康复疗法对产后盆底功能障碍患者的临床效果及生活质量影响[J].实用中西医结合临床,2022,22(01):114-117.DOI: 10.13638/j.issn.1671-4040.2022.01.038.