

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的影响分析

陈友佳 (四川省汶川县人民医院, 四川汶川 623000)

摘要: 目的: 分析产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍的防治效果及其安全性的影响。方法: 选取 2019 年 7 月至 2021 年 3 月收治的 110 例盆底功能障碍产妇为研究对象, 随机分为对照组和研究组, 各 55 例。对照组行常规护理, 研究组行产后盆底康复护理, 比较两组产妇产后康复情况。结果: 研究组盆底功能优良率高于对照组; 研究组产妇产肌电压指标高于对照组; 研究组不良事件发生率低于对照组; 研究组护理满意度高于对照组 (P 均 < 0.05)。结论: 女性产后采用产后盆底康复护理有利于促进患者盆底功能的改善, 对患者产后恢复具有良好的促进作用。

关键词: 盆底功能障碍; 产后盆底康复护理; 并发症率

盆底功能障碍是指盆底支持结构缺陷、损伤及功能障碍造成的疾病, 主要表现为压力性尿失禁、盆腔器官脱垂和女性性功能障碍。妊娠和分娩是造成女性盆底功能障碍的最主要原因之一^[1]。常规康复护理内容相对较为单一, 对改善盆底功能有一定的局限性。近年来, 产后盆底康复护理在女性盆底功能障碍中取得了不错的疗效^[2]。本研究分析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的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 7 月至 2021 年 3 月我院收治的 110 例盆底功能障碍产妇为研究对象, 随机分为对照组和研究组, 各 55 例。对照组年龄 24~33 岁, 平均 (28.65 ± 1.12) 岁; 孕周 37~42 周, 平均 (39.11 ± 1.14) 周; 经产妇 35 例, 初产妇 20 例。研究组年龄 26~35 岁, 平均 (28.71 ± 1.04) 岁; 孕周 38~42 周, 平均 (39.32 ± 1.11) 周; 经产妇 32 例, 初产妇 23 例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有产妇及其家属均知情同意本研究。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组

行常规护理。密切监测产妇产后生命体征, 向其说明盆底功能康复要点, 定期进行病房巡视并及时解答产妇在产后康复期间提出的问题。

1.2.2 研究组

行产后盆底康复护理干预。(1) 妇科健康知识宣教, 医护人员做好产科健康知识的宣教, 帮助产妇正确认识产后盆底功能障碍的相关原因与相应康复方法, 帮助产妇正确了解产后自我护理要点, 确保其积极配合医护人员。医护人员应对盆底肌电刺激疗法的相关内容讲解, 提高治疗依从性。(2) 疏导不良心态, 产妇产后往往较为敏感, 易出现紧张、焦虑等不良情绪, 医护人员应合理做好对产妇的情绪疏导, 缓解其不良情绪。(3) 康复训练指导, 医护人员可

以引导产妇进行相应的康复训练, 从而促进盆底肌功能恢复, 引导产妇进行会阴与肛门的收缩练习, 吸气时收缩会阴与肛门, 呼气时放松会阴与肛门, 两组动作交替持续进行 5 s, 间隔 5~10 s 后重复, 每次训练时间为 20 min, 每天训练 2~3 次训练时注意告知产妇臀部与腿部肌肉放松。也可以用食指带好指套后插入产妇阴道穹窿位置并引导其进行深层肌肉收缩训练与提肛练习。医护人员还可引导产妇使用阴道哑铃进行训练, 哑铃的重量应遵循从低到高增加, 以便有效促进产妇适应能力优化。此外可在专业人士指导下进行产后瑜伽, 促进盆底肌恢复。

1.3 观察指标

(1) 产妇盆底功能, 盆底肌功能基本恢复为优, 盆底肌功能有所改善为良好, 盆底肌功能无变化为较差。(2) 产妇产肌电压, 包括盆底 I 类肌纤维肌电压与 II 类肌纤维肌电压, 评分越高表示产妇盆底功能恢复效果越好。(3) 产妇不良事件发生率, 包括脏器脱垂、尿失禁以及性交痛。(4) 产妇护理满意度, 采用满意度量表调查, 分为满意、基本满意及不满意。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计学软件分析数据, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料以 % 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇盆底功能对比

研究组盆底功能优良率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组产妇盆底功能对比

组别	n	优(例)	良好(例)	较差(例)	优良率(%)
研究组	55	38	16	1	98.18
对照组	55	25	23	7	87.27
χ^2					4.853
P					< 0.05

2.2 两组产妇肌电压对比

护理后, 两组盆底 I 类肌纤维肌电压与 II 类肌纤维肌电压均升高, 且研究组高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组产妇肌电压对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	I 类肌纤维肌电压		II 类肌纤维肌电压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	55	2.33 ± 0.41	8.12 ± 0.74	2.25 ± 0.43	8.07 ± 0.61
对照组	55	2.29 ± 0.37	5.45 ± 0.66	2.31 ± 0.44	5.35 ± 0.59
t		0.537	19.970	0.723	23.770
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 两组产妇不良事件发生率对比

研究组不良事件发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组产妇不良事件发生率对比

组别	n	脏器脱垂(例)	尿失禁(例)	性交痛(例)	合计(%)
研究组	55	0	1	1	3.64
对照组	55	0	5	4	16.36
χ^2					4.949
P					< 0.05

2.4 两组产妇护理满意度对比

研究组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组产妇护理满意度对比

组别	n	满意(例)	基本满意(例)	不满意(例)	总满意(%)
研究组	55	35	17	3	94.55
对照组	55	22	22	11	80.00
χ^2					5.238
P					< 0.05

3 讨论

女性盆底功能障碍疾病为盆底支持结构障碍和损伤造成的疾病, 与妊娠、分娩有关。相关调查表明, 分娩会导致女性盆底 I 类与 II 类肌纤维出现拉伸与损伤, 易造成盆腔器官脱垂和尿失禁等, 对其生活质量

造成不良影响^[3]。大量研究资料显示, 积极做好产后盆底康复护理可以有效促进患者康复, 医护人员可以根据产妇产后盆底功能实际情况对其进行科学引导, 帮助产妇进行盆底功能的康复训练, 有助于促进产妇盆底功能恢复^[4]。对产妇进行健康知识宣教可以提高对疾病的认知程度, 提高治疗依从性, 改善护患关系, 疏导产妇不良情绪, 提高其康复信心^[5]。康复训练也有助于促进产妇产后盆底肌功能恢复, 对于产妇产后生活质量的改善与并发症防治具有重要意义^[6]。大量盆底肌功能练习可以帮助产妇根据自身情况进一步提升盆底肌功能掌控水平, 对于产妇产后健康保障具有积极意义。有研究指出, 通过相关训练, 可以帮助产妇提升肛门与阴道肌肉弹性, 对于其产后盆底功能性恢复具有良好导向价值^[7]。本研究结果显示, 护理后, 研究组盆底功能优良率高于对照组, 两组盆底 I 类肌纤维肌电压与 II 类肌纤维肌电压均升高, 且研究组高于对照组, 不良事件发生率低于对照组, 护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 表明产后盆底康复护理可以促进盆底肌功能康复, 提升盆底肌电压指标, 降低并发症发生率, 提高护理满意度, 从而提升产妇生活质量。

综上所述, 产后盆底康复护理对于产妇盆底肌恢复具有良好的促进作用, 可降低并发症发生率, 改善产妇产后生活质量, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 徐丽红. 女性盆底康复护理对盆底功能障碍防治的作用及安全性 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018,5(76):125.
- [2] 敖乔芳. 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的影响 [J]. 当代护士: 中旬刊, 2020,27(6):56-58.
- [3] 袁沁. 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]. 健康必读, 2019(11):195,198.
- [4] 高志建. 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]. 中华养生保健, 2020,38(10):100-102.
- [5] 郑敏. 产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍患者防治效果及安全性 [J]. 山西医药杂志, 2019,48(14):1799-1801.
- [6] 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, 2019,34(1):145-147.
- [7] 汤虹芳, 董云连. 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]. 中国卫生标准管理, 2017,8(6):112-113.