



·论 著·

仿生物电刺激联合生物反馈治疗女性产后性功能障碍的疗效分析

汤 丽

(张家界市永定区妇幼保健院 湖南张家界 427000)

【摘要】目的：研究分析仿生物电刺激联合生物反馈治疗女性产后性功能障碍的疗效。方法：将2016年6月份—2017年6月份收治的女性产后性功能障碍的患者96例，采用双盲法分成两组，对照组仅实施盆底肌锻炼，观察组在此基础上实施仿生物电刺激联合生物反馈治疗。比较两组患者治疗前后盆底肌力测定情况以及性生活满意度、性交痛、性欲低下情况。结果：经治疗后，两组患者的盆底肌力较治疗前均有不同程度的改善，组间比较有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。观察组满意度为83.33%，对照组满意度66.67%，组间比较有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。结论：仿生物电刺激联合生物反馈治疗女性产后性功能障碍效果较好，有效改善患者盆底肌力，改善患者性生活，满意度较高，值得临床推广。

【关键词】仿生物电刺激；生物反馈；女性产后性功能障碍；疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)15-072-01

女性妊娠期间由于激素等因素对盆底肌造成一定的影响，产后女性大部分存在性功能障碍，随着临床深入对女性产后性功能障碍逐渐重视。本文主要研究分析仿生物电刺激联合生物反馈治疗女性产后性功能障碍的疗效，将2016年6月份—2017年6月份收治的女性产后性功能障碍的患者96例，现将研究资料整理并作如下的报道。

1 资料与方法

1.1 基本资料 将2016年6月份—2017年6月份收治的女性产后性功能障碍的患者96例，所有产妇均顺产，无其他妊娠合并疾病，均为单胎，无畸形儿、巨大儿等，无会阴侧切。将以上患者采用双盲法分成两组，每组48例，观察组患者年龄23岁到38岁，平均年龄 (29.11 ± 1.28) 岁；孕周37周到42周，平均孕周 (39.22 ± 0.61) 周。对照组患者年龄22岁到39岁，平均年龄 (29.59 ± 1.07) 岁；孕周37周到42周，平均孕周 (39.31 ± 0.49) 周。收集两组患者的基本资料比较无明显差异， $P>0.05$ ，无统计学意义。

1.2 方法

对照组仅实施盆底肌锻炼，通过Kegel运动，进行收缩肛门、会阴、尿道等动作，改善患者盆底肌力。

观察组在此基础上实施仿生物电刺激联合生物反馈治疗，盆底肌锻炼同对照组相同；将阴道肌电探头涂抹导电膏后，患者采用平躺位置，置于患者的阴道深处，电刺激电流为0到25mA，频率设定为5到100Hz，患者治疗前须将膀胱排干净，取仰卧位，根据患者的实际情况调整频率，每次20min左右，隔一天做一次；生物反馈根据患者的反馈信号，调整盆底肌肉的收缩和力度。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗前后盆底肌力测定情况以及性生活满意度、性交痛、性欲低下情况。

1.4 判定标准

盆底肌力测定情况依据我国卫生诊断标准分为0级到V级，按照会因肌肉收缩时间进行判定，0s为0级，1s为I级，2s为II级，3s为III级，4s为IV级，5s及以上为V级[3]。性生活满意度采用性生活质量调查表(SLQQ)和性满意度表(GRISS)进行评估。

1.5 统计学方法

本组统计所得数据资料采用SPSS17.0软件进行分析处理，计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示，实施t检验；计数资料使用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后盆底肌力变化情况

治疗前对两组患者的盆底肌力进行测定，程度分布无明显差异， $P>0.05$ ，无统计学意义。经治疗后，两组患者的盆底肌力较治疗前均有不同程度的改善，组间比较有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。见表1。

表1 两组患者治疗前后盆底肌力变化情况[n %]

组别	例数	治疗前/后	II级	III级	IV级	V级
观察组	48	治疗前	28	20	5	0
		治疗后	4	9	15	20
对照组	48	治疗前	27	21	5	0
		治疗后	11	25	9	3

2.2 两组患者治疗前后性交痛、性欲低下改善情况比较

治疗前两组患者的性交痛、性欲低下发生率比较无明显差异，

$P>0.05$ ，无统计学意义。经治疗后，两组患者的情况均有不同程度的改善，组间比较有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。见表2。

表2 两组患者治疗前后性交痛、性欲低下改善情况比较[n %]

组别	例数	治疗前/后	性交痛	性欲低下
观察组	48	治疗前	26 (54.17%)	22 (45.83%)
		治疗后	4 (8.33%)	5 (10.42%)
对照组	48	治疗前	25 (52.08%)	23 (47.92%)
		治疗后	11 (22.92%)	14 (29.17%)

2.3 两组患者治疗前后性生活满意度比较

两组患者治疗前性生活满意度分别为52.08%，54.17%，比较无明显差异， $P>0.05$ ，无统计学意义。经治疗后，观察组满意度为83.33%，对照组满意度66.67%，组间比较有差异， $P<0.05$ ，有统计学意义。见表3。

表3 两组患者治疗前后性生活满意度比较 [n %]

组别	例数	治疗前 (%)	治疗后 (%)
观察组	48	25 (52.08%)	40 (83.33%)
对照组	48	26 (54.17%)	32 (66.67%)
χ^2		2.972	12.893
P值		$P>0.05$	$P<0.05$

3 讨论

女性盆底主要是封闭盆骨出口的筋膜、多层肌肉等组成，对盆腔内器官有重要的支撑作用，同时参加多种生理功能[4]。女性妊娠后身体激素发生改变，同时伴随着子宫的不断增长，孕妇体重的增加等都会对盆底肌肉造成一定损伤，加之分娩时对阴道、盆骨等挤压，使女性盆底功能出现障碍，对女性性功能造成影响。性生活是促进夫妻之间感情，部分家庭由于性生活不和谐造成破裂，所以针对女性产后性功能障碍的治疗成为研究的重点。

仿生物电刺激联合生物反馈通过神经肌肉的兴奋性，对妊娠或分娩期间造成损伤的盆底肌的神经细胞进行唤醒，通过被动形式的锻炼，将骨盆肌，尿道肌肉，会阴部肌肉收缩力进行提高，有效的预防肌肉萎缩。电刺激加生物反馈可加快神经细胞功能的恢复，唤醒盆底浅层和深层肌肉的立体感觉，从根本上改善女性盆底的功能。

本次研究结果充分说明仿生物电刺激联合生物反馈治疗女性产后性功能障碍效果较好，有效改善患者盆底肌力，改善患者性生活，满意度较高，值得临床推广。

参考文献

- [1] 陈波, 朱兰. 女性性功能障碍影响因素的流行病学研究进展. 中华妇产科杂志, 2013, 48(5):385-387.
- [2] Buster JE, Mannaging female sexual dysfunction. Fertile Steril, 2013, 100(4):905-915.
- [3] 姜俊, 黄欧平. 产后性功能障碍流行病学和相关发病因素研究. 南昌大学学报, 2013, 53(3):84-88.
- [4] A De Souza, PL Dwyer, M Charity, et al. The effects of mode delivery on postpartum sexual function: a prospective study. Obstetrics & Gynecology, 2015(3):141-147.
- [5] 孙文娟, 李苏. 女性产后性功能障碍及其影响因素. 生殖与避孕, 2013, 33(9):636-643.
- [6] 王瑾, 张力. 盆底肌肉电刺激治疗产后女性性功能障碍的疗效观察. 中国妇幼保健, 2013, 32(28):5385-5386.