

电生理在盆底疾病相关性功能障碍中的应用

马 婷

青海红十字医院 810000

〔摘 要〕目的 探究电生理在盆底疾病相关性功能障碍中的应用效果。方法 本研究随机选取 2022 年 1 月至 12 月期间青海红十字医院高原女性就诊的盆底功能障碍性疾病的相关性功能障碍疾病的女性 100 例,进行盆底功能监测。观测的人口学指标包括:年龄,分娩史,分娩方式,胎重,体重。女性盆底除了维持盆腔脏器的正常位置、控尿和控便外还可影响女性的性功能。研究认为,女性强壮的盆底对于生殖器唤醒和达到性高潮至关重要,而肌肉的薄弱或者不适当的收缩可能会产生不良影响。我们选择盆底相关的性功能障碍人员进行干预,采取随机分组分为家庭康复治疗 and 电生理治疗分别为家庭康复组 1 和电生理治疗组 2,每组 50 人。结果 电生理治疗后盆底疾病相关性功能障碍改善更明显。结论 不同的专业在女性性功能障碍疾病的诊治中有不同的作用,妇科医护团队在治疗时对于他们所做出的诊断和对疾病的治疗信心十足,能够对患者所需要的最优护理进行分类。

〔关键词〕盆底障碍性疾病;高原女性;性功能障碍性疾病;电生理

〔中图分类号〕R714

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 01-028-02

在过去的几年里从生物学和社会心理学角度,我们获得了越来越多,关于女性性功能方面的知识,但是临床研究方法确实存在不足,使得女性性功能障碍缺乏有效的治疗方法。

在形成盆底的肌肉中肛提肌似乎与性功能最相关。肛提肌是骨盆底和会阴顶的组成部分,由耻尾肌、髂尾肌和耻骨直肠肌共同组成。肛提肌收缩时参与排泄(排尿和排便)的机制。在性行为中,勃起的阴茎使阴道扩张,引起阴道提肌和阴道耻骨直肠肌反射,从而导致肛提肌收缩。对阴蒂或宫颈的刺激通过调节阴蒂和宫颈活动,也会导致肛提肌收缩。肛提肌收缩使阴道上端扩张,成为容纳精液的容器,并使子宫提升和变直,导致阴道伸长缩窄。这些作用增强了性反应,同时促进生殖功能。肛提肌功能障碍与产次有关,再有第二产程延长时的女性中更常见,外生殖器肌肉,如球海绵体肌和坐骨海绵体肌,与阴蒂勃起和阴道湿润密切关系。

正常的盆底肌肉功能在维持盆腔脏器的作用及正常性功能中起着非常重要的作用,这种肌肉功能异常可见大约 70% 的患有泌尿生殖、性功能障碍的女性。盆底功能障碍与盆底肌肉支持系统发挥不理想有关,盆底肌肉低张和盆底肌肉高张都可能与性功能障碍密切相关。

盆底低张很常见,可由分娩、创伤和衰老导致,并且它可造成盆底脏器脱垂、性高潮中的尿失禁,阴道松弛以及大便失禁。

盆底高张被称为“盆底痉挛性肌病”,可由分娩、体位性应激、创伤、感染、粘连所致,并且可导致尿急、尿困难、尿潴留、性交痛、阴道痉挛。

性欲是一种身体和心理上的需求,通过性体验可以使身心愉悦。可以被外源性和内源性的刺激,激发生物社会心理和文化因素相互作用的结果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 12 月期间青海红十字医院高原女性就诊的盆底功能障碍性疾病的相关性功能障碍疾病的女性 100 例,平均年龄(35-45)岁。

1.2 方法

家庭康复组主要是系统式家庭治疗。电生理治疗组首先提高阴道和神经的敏感性电刺激,提高盆底肌肉本体感受器,提高血液循环,有利于在兴奋期时的阴道充血。给予频率为 8 ~ 32Hz,脉宽 320 ~ 740 微秒的电刺激。其次,刺激盆底一类肌肉的收缩,向上提升盆腔脏器然后学会盆底而二类肌纤维的锻炼,提升性平台期环形收缩力,打到性快感。最后给与各种模拟生物反馈训练模式。一周 2 ~ 3 次,每次 20 分钟,15 次一个疗程。

2 结果

家庭康复组和电生理治疗组恢复的对比。

3 讨论

男性通过横纹肌的收缩排出精液,大部分女性在性高潮会经过盆底横纹肌的收缩,它的功能未知。在性高潮时,这种收缩可以产生令人愉悦的性体验,但是这些肌肉的自行收缩,并不会产生这种愉悦的体验,这种收缩可以减轻连续性高潮的充血,可能引起性高潮时尿道的收缩而导致尿液排出,但并非所有的女性都有,如果有的话,尿液排出量也不多,而强有力的横纹肌收缩排出如此少的分泌量是完全正常的。然而这些收缩起着管理的功能,它能够清除尿道中残留的获新生的分泌物,同时这种收缩在性交时,起着促进男性排精,并捕捉其精子的作用,这是一种生殖功能,但是很多男性都是在女性高潮之前完成射精。最终这些收缩仅仅成了“生物拱”的一个例子。它是一种机制、功能或结构,它在一种性别中没有明显的功能,但是在另一种性别中确实不可或缺的。这些盆底横纹肌起源于一些普通的胚胎原始细胞,尽管它的收缩,对于女性性功能障碍并不发挥功能,但是也无害。

女性性功能障碍性疾病是指女性个体不能参与她所期望的性行为,其在性行为过程中不能得到或难于满足,并造成人际关系的紧张、它分为性欲障碍、性唤醒障碍、性高潮障碍以及性交疼痛障碍等。引起该疾病的原因有心理因素、年龄因素、产后因素、手术因素、妇科泌尿疾病因素、药物因素、性知识缺乏因素。女性性功能障碍疾病近年也被妇产科医护人员重视,同时它也成为盆底治疗或者术后评估疗效的重要

(下转第 31 页)

情况严重会导致患者死亡^[2]。胰岛素分泌不足是导致糖尿病酮症酸中毒产生的关键性问题,需要及时胰岛素补充来改善疾病症状。对于胰岛素的给药方式以及病情监测方式,一直是有关疾病治疗研究关注的重点^[3]。一般常见的用药方式集中在胰岛素泵持续皮下注射以及微量胰岛素持续静脉输入治疗。而两种治疗方式上,前者方式效果相对更理想。小剂量的胰岛素持续静脉输入方式与胰岛素分泌的规律相对不匹配,容易导致患者血糖异常波动^[4],进而导致患者有更大可能出现低血糖的风险。因此,该问题治疗过程中,也需要注重做好患者血糖波动水平的监测,由此来减少疾病治疗过程的风险性^[5]。胰岛素泵持续皮下输入治疗可以更好地与人体生理性胰岛素分泌规律相符合,模拟相似度更高,由此来减少患者用药过程中的胰岛素抵抗问题,解决其脱水与酸中毒问题。

通过本研究结果可以发现,观察组运用连续动态血糖监测联合胰岛素泵治疗的方式,患者酮症酸中毒问题的解决效果更为理想,同时低血糖发生率更低,患者疾病症状改善速度更快,治疗效果与安全性更高,说明这种治疗方式的有效性。虽然样本量相对有限,但是也从侧面说明了这种治疗方式的有效性,对于多数患者而言具有一定的适用性。在具体处理应对中,还需要配合做好患者健康教育指导工作。提升患者对疾病的认识,提高有关教育指导工作落实的效果。提升工作开展的有效性,减少因为认知偏差导致的不良问题。要做

好患者生活管理,配合用药工作的开展。要意识到有关疾病治疗,不仅要做好用药管理,也需要做好饮食、运动、作息、心理状态等各方面调整,提升工作开展的综合效果。避免因为个人认知错误导致的不良因素影响。尤其是老年患者较多,要做好家属的指导,提升家属的支持工作,避免家庭护理工作对患者病情波动构成的影响。

总而言之,连续动态血糖监测联合胰岛素泵治疗酮症酸中毒,可以有效地提升治疗疗效,加快治疗恢复速度,减少低血糖风险。

[参考文献]

- [1] 侯保健,严兆丹,刘梦江,张令晖.持续静滴胰岛素与胰岛素泵对糖尿病酮症酸中毒的治疗效果对比[J].家庭医药.就医选药,2018(03):88-89.
- [2] 唐英琪.胰岛素泵治疗糖尿病酮症酸中毒的疗效[J].中国医疗器械信息,2022,28(4):152-154.
- [3] 王海英.胰岛素泵治疗糖尿病酮症酸中毒的临床疗效观察[J].中国医疗器械信息,2021,27(17):140-141,150.
- [4] 徐秀菊.探讨胰岛素泵联合静脉补液治疗糖尿病酮症酸中毒的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(16):192.
- [5] 郑金清,杨小兰,李正明,等.持续静滴胰岛素与胰岛素泵治疗糖尿病酮症酸中毒的效果与氧化应激水平对比[J].糖尿病新世界,2022,25(19):23-26.

(上接第 28 页)

指标。女性盆底功能障碍性疾病与女性性功能障碍性疾病的关系密切,两者呈正相关影响,我们可以通过电生理治疗使症状改善。

女性的性高潮是一种短暂的、可变的、强力愉悦的高峰知觉所产生的意识状态,伴随有自发的、有节律的盆底肌阴道肌肉的收缩,子宫及肛门的收缩和强直能够解除性交时的盆底血管充血状态(有时候仅为部分性的),盆底肌肉的强直能够产生幸福感及满足感,简单的说,由于性唤起导致女性盆底结构充血及血管充血,性高潮被看作一种消除盆腔不适感的自然方法。临床上性高潮障碍是女性抑郁的普遍原因,人需要充足的证据,证明某些治疗的方法是有效的安全的,关于女性性功能高潮生理及性高潮障碍的病理机制仍有待研究。盆底肌肉功能障碍性疾病的电刺激是有效的,其主要作用有唤醒本体感受器,帮助患者学会正确的收缩方法;肌肉的被动锻炼,达到缩紧盆底肌的效果;抑制膀胱逼尿肌的收缩,

缓解因膀胱逼尿肌过度活动而引起的尿频、尿急、急迫性尿失禁等;镇痛:缓解盆腔痛、疤痕痛、性交疼痛;促进局部血液循环。而电刺激在医疗方面的好处是多种多样的,主要可以用于治疗盆底肌肉松弛导致的脏器脱垂、尿失禁、血肿机化、肠粘连和皮肤瘢痕增生肥厚等疾病,需要注意的是,孕妇、体内有恶性肿瘤、局部出血或者有先天性心血管疾病的患者在使用电刺激治疗时要格外注意。电刺激相对于其他治疗方法来说,具有安全和稳定的特点,一般情况下,电刺激对人体的危害性较小,提倡采取治疗。

[参考文献]

- [1] 朱兰,姜文佳.2018.重视女性性功能障碍性疾病.实用妇产科杂志
- [2] 王忠民.2018.女性性功能障碍的治疗.实用妇产科杂志
- [3] 段亚文,吴彩琴.2007.中国性科学
- [4] 胡葵葵,何伟,张毛毛等.盆底功能与女性性功能障碍的文献复习.2015.中国美容整形外科杂志

(上接第 29 页)

正,帮助神经细胞功能尽快恢复,使颅内压、脑水肿现象下降,更快的创建侧支循环,加快病变血管、脑功能恢复进程^[4]。同时辅以早期康复,对病患的日常动作和语言等均予以训练,可以促使其肢体尽早恢复,帮助其尽快融入正常生活。

干预前,两组 ADL、NIHSS 评分不存在大的差异, $P>0.05$,经干预,两组 ADL 评分均上升,但观察组上升幅度更高,两组 NIHSS 评分均降低,但观察组降低幅度更大, $P<0.05$ 。观察组 GOS 评分同对照组相比较更高, $P<0.05$ 。

综上所述,为老年高血压脑出血病患行早期康复加高压氧治疗,可以帮助病患改善其神经功能,并优化其生活能力,应得到继续推崇。

[参考文献]

- [1] 李树卓.早期康复联合高压氧治疗对老年高血压脑出血的有效性评价[J].中国实用医药,2022,17(20):166-169.
- [2] 谢梦情,陈静,周晓光,等.超早期康复护理对老年高血压脑出血患者肢体运动功能及日常生活能力的影响[J].当代临床医刊,2021,34(05):92+65.
- [3] 刘伟,王映晨,刘月伟,等.早期康复联合高压氧治疗对高血压脑出血患者神经功能及预后的影响[J].中国临床医生杂志,2021,49(07):797-799.
- [4] 成冲.早期高压氧治疗对高血压脑出血微创术后患者康复效果的影响[J].临床研究,2021,29(04):92-94.