

产后康复治疗仪联合盆底肌康复训练对产后盆底功能康复效果观察

何玉霞

湖南省炎陵县妇幼保健计划生育服务中心 湖南炎陵 412500

【摘要】目的 探究将产后康复治疗仪与盆底肌康复训练联合干预方案应用于产后盆底功能障碍者中的效果。**方法** 选取2022年2月至2023年12月期间收治的产后盆底功能障碍产妇98例作为分析对象,采用电脑随机分组法将产妇分为对照组和观察组,各49例,对照组接受常规康复治疗,观察组则接受产后康复治疗仪联合盆底肌康复训练。比较两组干预前后的盆底功能评分、盆底肌力。**结果** 两组干预前的盆底功能评分差异不明显($P > 0.05$);干预后均有改善,观察组评分低于对照组($P < 0.05$)。干预前,盆底肌力组间对比差异较小($P > 0.05$);干预后改善明显,I类、II类盆底肌纤维平均肌电压及阴道动态压均显示观察组高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 针对产后盆底功能障碍者积极开展产后康复治疗仪联合盆底肌康复训练效果显著,尤其是对改善其盆底功能及肌力具有明显促进作用,应用价值较高,值得推广。

【关键词】 产后康复治疗仪;盆底肌康复训练;盆底功能;康复效果

【中图分类号】 R711

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-171-02

女性盆底的组成部分包括肌肉与筋膜,发挥着托起直肠、膀胱、子宫等脏器,控制排尿、排便及维持正常性生活的作用^[1]。但受特殊生理结构的影响,产后盆底功能障碍几乎是育龄期女性无法避免的问题,虽不会危及生命安全,但却对产妇的身心健康有着极大影响。若不加以干预,还可能引发尿失禁、盆腔脱垂等不良后果^[2]。随着人们保健意识的不断提升,临床对产后盆底功能障碍的重视度也越来越高。因此,采取有效的措施加强产后盆底功能康复具有重要意义。就此,本文将以产后盆底功能障碍者为分析对象,以探究予以其产后康复治疗仪联合盆底肌康复训练的干预效果,如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选择2022年2月至2023年12月接收的产后盆底功能障碍者98例,随机均分。对照组年龄20~38岁,平均 (28.66 ± 2.67) 岁。观察组年龄21~37岁,平均 (28.37 ± 2.53) 岁。两组基础资料均衡($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规康复治疗,于无任何并发症的情况下进行如下训练,产妇保持坐卧位,吸气的同时提收肛门10s左右,呼气时放松,5s左右,腿部略弯、分开,避免臀部和腿部肌肉参与,10组/次,1次/天。后边根据产妇实际情况合理增加次数,一天不超过3次。再指导其保持坐位,双腿交叉缓慢起身,尿道紧闭,同时辅以提肛动作,持续5s左右后放松,10组/次,3次/天。

观察组则接受产后康复治疗仪联合盆底肌康复训练:(1)电刺激:利用院内专用治疗仪刺激神经肌肉,设置I类肌纤维的刺激频率为8~32Hz、脉宽320~739 μ s;II类肌纤维刺激频率为19~80Hz、脉宽21~320 μ s。产妇保持膀胱取石位,将仪器缓慢轻柔置入阴道内,15min/次,2次/周,嘱其治疗前保持膀胱排空,以防漏尿,治疗期间注意观察有无疼痛、肌肉跳动现象,合理调整参数。(2)阴道哑铃锻炼:取最小号哑铃,充分清洗后涂上润滑导电膏,产妇保持仰卧位,于其阴道2cm内置入哑铃,指导进行阴道肌肉收缩运动,使哑铃不掉落,20min/次,2次/天。随后逐渐增加难度,如适当延长时、增加哑铃重量等,亦可开展上下楼梯、站立、平地行走、深蹲等活动。(4)Bobath训练:产妇坐于Bobath

上,挺直腰背,分别朝上、下、左、右各方向颠球,幅度<10cm,而后逐渐增加难度。指导产妇保持俯卧位,同时双手撑地并夹紧双腿,将双脚置于球上,分别进行弯腰、收腹活动,各20s,匀速呼吸,注意呼吸均匀,30min/次,2次,合理增加训练强度。

两组连续干预两个月。

1.3 观察指标

(1)对比盆底功能评分,以PFDI-20盆底功能障碍问卷表评估,包括盆腔、肠道、膀胱症状,共计300分,得分越高表示盆底功能越差。(2)对比盆底肌力,利用盆底康复训练仪测评,包括I类、II类盆底肌纤维平均肌电压及阴道动态压。

1.4 统计学方法

借助统计学软件SPSS23.0版本处理数据,以(%)表述计数资料,行 χ^2 检验;以 $(\bar{x} \pm s)$ 表述计量资料,行t检验, $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比干预前后的盆底功能评分

观察组干预前的盆底功能评分为 (160.53 ± 17.23) 分,与对照组的 (160.29 ± 17.30) 分相比无明显差异($P > 0.05$);干预后均有降低,对应为 (20.59 ± 4.79) 分、 (29.43 ± 5.17) 分,观察组更低($P < 0.05$)。

2.2 对比干预前后的盆底肌力

两组干预前的盆底肌力对比差异较小($P > 0.05$);干预后均有改善,观察组对应的I类、II类盆底肌纤维平均肌电压及阴道动态压力高于对照组($P < 0.05$),见表1。

3 讨论

盆底功能关乎着女性健康,异常时易引发腰背酸痛、阴道松弛、尿失禁等,且随着年龄增长,伴随的生理功能减退还可能加重上述症状,对其生活质量有着严重影响^[3]。盆底功能异常的主导因素较多,而妊娠和分娩是导致盆底肌受损的主要原因,且无论是顺产还是剖宫产均会对盆底功能产生不同程度的影响。因此,及时进行产后盆底功能修复意义重大。

针对盆底修复的方法主要可分为手术和非手术两大类,手术虽可有效复位盆腔脏器、缓解症状,但其毕竟属于有创操作,风险与成本均较高,患者对此的接受度普遍不高。而

非手术疗法相对来说则更为安全，即主要是通过自主康复训练和物理疗法相互结合以改善盆底功能，促进肌力恢复，有着较为广泛的应用。康复治疗仪主要是利用电刺激与生物反馈的联合作用以帮助患者改善盆底功能，根据实际情况合理调整参数可获得良好的康复效果。而盆底肌康复训练则是通过对产妇的盆底肌群进行针对性地收缩训练，以促使其盆底肌肉、神经得以激活，从而提升肌群肌力、弹性。其综合了多种运动小项目，涉及盆底肌肉的收缩、放松及协调配合等，收缩动作旨在提升盆底肌肉力量，放松动作则有助于提高肌肉柔韧性及伸展性。通过反复训练能够促使产妇有意识的形成盆底肌运动收缩规律，逐渐恢复正常状态。由此次分析结果得：两组干预后的盆底功能均有改善，观察组更明显，评

分呈更高显示。与干预前相比，干预后的盆底肌力均有提高，观察组改善效果更明显，I类、II类盆底肌纤维平均肌电压及阴道动态压力均更高(P<0.05)。予以产后盆底功能障碍者康复治疗仪联合盆底肌康复训练具有良好的康复效果。

综上所述，采取产后康复治疗仪与盆底肌康复训练联合方案对产后盆底功能障碍者进行干预具有良好效果，可有效促进其盆底功能及盆底肌力的改善，推广价值高。

参考文献：

[1] 王红英. 产后康复治疗仪联合盆底肌康复训练对产后盆底功能康复效果的影响[J]. 医疗装备, 2023, 36(20):151-153.
[2] 纪珍. 盆底康复仪联合康复训练对产妇产后盆底肌肉张力恢复及盆底功能的影响[J]. 医疗装备, 2023, 36(16):156-158.

表 1: 盆底肌力比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	I 类盆底肌纤维平均肌电压 (μV)		II 类盆底肌纤维平均肌电压 (μV)		阴道动态压力 (cmH ₂ O)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	49	13.96±2.69	31.59±3.56	12.76±2.17	32.59±3.67	66.39±9.36	84.78±11.23
对照组	49	14.03±2.52	25.66±3.11	12.80±2.16	24.67±3.18	66.40±9.52	75.43±10.17
χ^2		0.132	8.870	0.091	11.416	0.005	4.319
P		0.894	0.000	0.927	0.000	0.995	0.000

(上接第 169 页)

理带教工作进行了系统的研究与梳理，其促进了带教工作模式的多元化发展^[3]。实践表明，在护理带教工作开展期间，通过积极做好对于品管圈的组建，带教教师可以在开展护理工作的过程中积极做好与护生之间的沟通与交流，从而促进带教模式从被动型向主动型转变，这一点对于带教工作的顺利推进与护生带教期间参与度的提升与思维的发散很有帮助^[4]。与此同时，在开展护理带教工作的过程中，通过 PBL 教学模式的应用，带教教师可以围绕具体问题对于不同护理知识与技巧进行讲解与教授，其可以帮助护生结合具体问题作为载体实现对于有关知识的理解与认识，其促进了护生护理带教期间体验感的优化^[5]。实践表明，通过相关工作的落实，带教教师可以帮助护生加深对于相关知识的理解与记忆水平，促进了护生专业素养培养目标的达成。

本次研究结果显示，通过品管圈结合 PBL 教学模式的实施，护生可以结合护理带教工作进一步提升自身的专业素养，

其对于护生护理带教配合度的提升与满意度的优化具有良好的辅助作用。

综上，为了提升护理带教工作水平，带教教师应积极应用品管圈结合 PBL 教学模式进行教学活动的组织。

参考文献：

[1] 姜琪. 品管圈活动对提高普外科护理教学质量的效果分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(15):102-104.
[2] 张丹, 李月隐, 戚韦钦. 品管圈结合临床路径教学在心血管实习护生带教中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(36):177-180.
[3] 陈晨. 中医护理 QCC 联合 CBS 教学方法的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(13):45-46, 59.
[4] 陈静. 手术室低年资护士培训管理的文献计量学分析[J]. 当代护士, 2023, 30(5):152-158.
[5] 杜亚娟. 神经内科护理带教中应用品管圈结合 PBL 的实施效果研究[J]. 中华养生保健, 2024, 42(3):96-98.

(上接第 170 页)

理人员静脉输液预防渗出与理念的相关知识^[3]，向患者提供专业、高效以及安全的静脉输液护理，最终确保能够使患者对临床护理服务的满意度得到提高。品管圈活动的开展可使全体护理人员的工作积极性、改进意识以及团结协作能力得到增强，加深护理人员对自身职业的成就感与认同感，在降低老年患者外周静脉渗出发生率的同时，持续改进临床护理的质量。

为有效降低外周静脉输液渗出率，临床护理人员需及时更新输液的理念，由先前的被动输液优化为主动性输液；若患者需长期进行静脉输液，则需对其实施血管保护措施，减少血管的损伤；输液时，护理人员应当依照患者治疗需求、血管通道器材以及血管条件评估的结果，选取最佳的血管通道器材，对患者采取静脉输液措施。输液前护理人员需采取以下评估，其一、治疗因素。评估治疗的方案、输注的要求、药物的特性以及治疗的时间；其二、患者因素：患者意愿、血管条件、病情、文化水平与年龄等；其三、血管通道器材因素：

风险大小、技术条件、多腔或者单腔、型号、材质以及类型等。

本研究得出，品管圈活动开展后，患者一次性成功穿刺的例数明显增加，静脉渗出的发生率降低显著，留置针使用的例数同样得到了显著的提高，与实施前相比具有统计学意义，P<0.05，提示品管圈活动的开展向患者提供了高效且安全的静脉输液临床护理服务，且在一定程度上提升了护理人员的专业技能水平，使外周静脉输液渗出发生的情况显著减少，因此值得在临床中进一步推广以及应用。

参考文献：

[1] 李金艳. 品管圈活动对降低输液中药物渗出发生率的应用[J]. 中国保健营养, 2022, 26(6):251-252.
[2] 陶金民, 赵海鸣, 潘婷婷等. 品管圈在降低小儿外周静脉输液渗出率中的应用与效果评价[J]. 医学信息, 2023, 29(35):276-277.
[3] 黄桥, 张咏梅, 曾芬莲等. 静脉输液外渗性损伤的防护进展[J]. 护理实践与研究, 2023, 10(15):114-116.