

产后康复治疗盆底功能障碍的疗效

石岩, 董继革*

中国中医科学院望京医院, 北京 100102

摘要: 目的: 探讨产后康复治疗对盆底肌功能障碍的治疗效果。方法: 选取2021年3月至2023年11月至我院门诊治疗的178例产后妇女作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组和观察组各89例。对照组行传统康复方法, 观察组行生物反馈电刺激治疗康复方法。观察两组患者治疗前后的盆底收缩压、盆底肌力静息压、阴体长度及阴道口宽度。结果: 治疗后, 观察组的盆底肌力静息压、盆底收缩压、阴体长度均显著高于对照组, 且阴道口宽度较对照组缩小更明显。差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 一定的产后康复治疗, 如生物反馈电刺激疗法, 可以增加产后妇女的盆底肌力静息压、盆底收缩压、阴体长度, 缩小阴道口宽度, 显著改善患者盆底功能, 值得临床上进一步推广。

关键词: 产后; 康复治疗; 盆底功能障碍; 疗效

The Therapeutic Effect of Postpartum Rehabilitation on Pelvic Floor Dysfunction

Shi Yan, Dong Jige*

Wangjing Hospital of the CACMS, Beijing 100102

Abstract: Objective: To explore the therapeutic effect of postpartum rehabilitation therapy on pelvic floor muscle dysfunction. Method: 178 postpartum women who received outpatient treatment at our hospital from March 2021 to November 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 89 cases in each group, using a random number table method. The control group received traditional rehabilitation methods, while the observation group received biofeedback electrical stimulation therapy rehabilitation methods. Observe the pelvic floor systolic pressure, pelvic floor muscle strength resting pressure, vaginal length, and vaginal opening width of two groups of patients before and after treatment. Result: After treatment, the pelvic floor resting pressure, pelvic floor systolic pressure, and vaginal length of the observation group were significantly higher than those of the control group, and the vaginal opening width was more significantly reduced compared to the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.01$). Conclusion: Certain postpartum rehabilitation treatments, such as biofeedback electrical stimulation therapy, can increase the pelvic floor resting pressure, pelvic floor systolic pressure, and vaginal length of postpartum women, reduce the width of the vaginal opening, significantly improve patient pelvic floor function, and are worthy of further promotion in clinical practice.

Key words: postpartum; rehabilitation therapy; pelvic floor dysfunction; curative effect

在当代社会, 女性健康问题逐渐成为公众关注的焦点。分娩, 作为女性生命中的一个重要生理过程, 既可以带来新生命的喜悦, 也可能带来一系列的健康问题。其中, 盆底功能障碍是常见且影响深远的一种。盆底功能障碍主要表现在盆腔器官脱垂、尿失禁、性功能障碍等方面^[1], 给女性的日常生活和工作带来极大的困扰。盆底功能障碍的发生与多种因素有关, 如分娩过程中的损伤、激素水平的变化、年龄等。然而, 传统的治疗方法往往只关注症状的缓解, 而忽略了盆底肌肉和组织的整体康复^[2]。近年来, 产后康复治疗逐渐被应用于盆底功能障碍的治疗中, 并取得了显著的疗效。产后康复治疗不仅关注症状的缓解, 更重视盆底肌肉和组织的整体康复^[3]。它通过一系列的物理治疗、生物反馈、电刺激等方法^[4], 帮助女性恢复盆底肌肉的力量和弹性, 改善盆底功能。这种治疗方法不仅效果好, 而且安全性高, 受到了广大女性的欢迎。本文即探讨了产后康复治疗盆底功能障碍的治疗效果, 以期能为产后康复治疗盆底功能障碍的临床实践提供有益的参考, 并为相关研究提供理论支持。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取2021年3月至2023年11月至我院门诊治疗的178例产后

妇女作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组和观察组各89例。其中, 对照组年龄24岁~37岁, 平均年龄(27.18 ± 3.48)岁。新生儿体重2829~3901g, 平均(3102.15 ± 338.12)g。盆底肌综合肌力0级患者9例, 1级患者71例, 2级患者9例; 观察

组年龄23岁~36岁,平均年龄(27.12±3.32)岁。新生儿体重2837~3912g,平均(3112.25±337.57)g。盆底肌综合肌力0级患者8例,1级患者75例,2级患者6例。两组患者的基线资料对比,在统计学中无意义(P>0.05)。

纳入标准:①符合《妇产科学》中关于产后盆底功能障碍的诊断标准;②年龄在18-45岁之间,产后的女性;③存在不同程度的腰酸背痛、盆底松弛、性功能障碍等症状;④盆底肌力测定小于3级,或盆底B超显示异常者;⑤愿意签署知情同意书,并积极配合治疗者。

排除标准:①患有其他严重的内外科疾病,如心血管疾病、肝肾功能不全、呼吸系统疾病等,可能会影响盆底康复治疗的安全性和效果者;②盆底肌力测定大于3级,或盆底B超未见异常者;③存在精神疾病或语言沟通障碍,无法配合治疗者。

(二) 方法

对照组行传统康复方法。患者在医生的指导下,在家中盆底肌肉的练习。患者平躺在平坦的地方,放松身体,调整呼吸。尝试模拟生理排泄的动作,收缩盆底肌肉,持续3~5s,然后放松。重复以上动作,逐渐增加收缩的时间和强度。注意不要使用腹部或臀部肌肉的力量,而是专注于盆底肌肉的收缩和放松。连续做20min左右,5周为一个疗程。

观察组行生物反馈电刺激治疗康复方法,采用麦澜德盆底神经肌肉电刺激器治疗。由医生将探头插入患者阴道,基于患者个体盆底肌情况,调整电刺激器的频率,由此进行盆底肌肉的锻炼。生物反馈电刺激治疗2次/周,30min/次,15次为一个疗程。每次治疗时长可基于实际情况进行微调。

(三) 观察指标

观察两组患者治疗前后的盆底收缩压、盆底肌力静息压、阴体长度及阴道口宽度。

(四) 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件进行数据处理。符合正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本t检验。P<0.05为差异有统计学意义。

二、结果

(一) 两组患者治疗前后盆底收缩压比较

治疗后,观察组患者的盆底收缩压明显高于对照组,且差异具有统计学意义(P<0.01)。

表1: 两组患者治疗前后盆底收缩压比较

时间	对照组(n=89)	观察组(n=89)	t	P
治疗前	32.25±8.02	32.21±7.99	0.033	0.973
治疗后	43.98±9.45	54.35±12.05	6.389	0.000

(二) 两组患者治疗前后盆底肌力静息压比较

治疗后,观察组的盆底肌力静息压显著高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.01)。

表2: 两组患者治疗前后盆底肌力静息压比较

时间	对照组(n=89)	观察组(n=89)	t	P
治疗前	31.74±4.11	31.59±4.05	0.245	0.807
治疗后	36.02±7.03	42.69±8.53	5.693	0.000

(三) 两组患者治疗前后阴体长度比较

治疗后,观察组阴体长度增长明显高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.01)。

表3: 两组患者治疗前后阴体长度比较

时间	对照组(n=89)	观察组(n=89)	t	P
治疗前	25.56±1.59	25.62±1.54	0.256	0.799
治疗后	26.86±1.51	29.82±1.55	12.905	0.000

(四) 两组患者治疗前后阴道宽度比较

治疗后,相较于对照组,观察组阴道宽度缩小更明显,差异具有统计学意义(P<0.01)。

表4: 两组患者治疗前后阴道宽度比较

时间	对照组(n=89)	观察组(n=89)	t	P
治疗前	13.54±2.81	13.49±2.79	0.119	0.905
治疗后	9.03±2.41	7.02±2.02	6.030	0.000

三、讨论

盆底是由肌肉、韧带和结缔组织组成的网状结构,支撑着子宫、膀胱和直肠等盆腔器官。盆底功能障碍是指由于妊娠或分娩期间盆底支持结构受损,导致盆底肌肉、韧带和神经的功能障碍。产后盆底功能障碍主要包括以下几种情况:第一,尿失禁^[5]。是指任何不自主的尿液泄漏。分娩过程中,尤其是在经历阴道分娩的情况下,盆底肌肉、神经和支持结构可能会受到伤害,导致尿失禁。尿失禁可分为压力性尿失禁、紧迫性尿失禁以及混合性尿失禁。第二,盆腔器官脱垂^[6]。是指盆腔器官在腹腔内的正常位置下移。这可能导致子宫、膀胱或直肠进入阴道,甚至突出于阴道口外。表现为盆底压力感、膀胱排空不畅、排尿困难或性交痛。第三,肛门直肠功能障碍。包括排便困难,如便秘或排便失禁。一些妇女在分娩中可能会对肛门括约肌造成损伤,影响她们对排便的控制^[7,8]。

盆底功能障碍不仅物理上造成不便,也可能对心理、性生活和社会参与产生负面影响,导致自尊心下降或抑郁^[9,10,11]。而由于传统观念的束缚,加上对盆底功能障碍认识的缺乏,很多女性在产后不会主动寻求帮助,这就导致问题长时间未被发现或被忽视。然而,随着对女性健康需求认识的不断提升,针对产后盆底功能障碍的康复治疗的需求越来越迫切。

对于产后盆底功能障碍的康复治疗方式有很多,常见的方式如盆底肌肉锻炼、生物治疗、手术治疗、药物治疗等。其中,盆底肌肉锻炼是产后盆底功能障碍康复治疗的重要手段之一。它通过特定的锻炼来加强盆底肌肉的力量和耐力,改善盆底功能。如凯格尔运动、阴道收缩运动等都可以帮助女性恢复盆底肌肉的张力和弹性,提高盆底功能。物理治疗是产后盆底功能障碍康复治疗

疗的主要手段之一。它通过非侵入性的方式,利用物理因子(如电、热、光、磁等)来刺激盆底肌肉和神经,促进盆底血液循环和炎症消退,改善盆底功能^[12,13]。常用的物理治疗方法包括:短波治疗、微波治疗、超声波治疗等。此类方法具有无痛、无创、无副作用等优点,因此应用较多。药物治疗可以在一定程度上缓解盆底功能障碍的症状,常用的药物包括:雌激素、胆碱能药物、肾上腺素能药物等。药物治疗虽然能一定程度上缓解症状,但不能从根本上解决盆底肌肉和结缔组织的损伤问题。对于严重的盆底功能障碍,如严重的盆腔器官脱垂、尿失禁等,手术治疗可能是必要的选择。手术治疗的方法包括腹腔镜手术、传统的开腹手术等。在手术后,患者需要进行一定的康复治疗 and 锻炼,以促进恢复和提高生活质量。

本文所采用的麦澜德盆底神经肌肉电刺激器治疗就是属于物理治疗的一种。诸多研究也证实了该方法在治疗产后盆底功能障碍上的有效性。如滕清凤^[14]等人认为盆底康复仪联合本体感觉训练能够改善产妇产后的盆底功能,提高抗逆力、生活质量及睡眠质量;刘志琴^[15]等人认为盆底康复体外磁波治疗仪的运用能

够有效改善患者产后漏尿的情况,提高盆底肌力。张翠平^[16]将磁刺激疗法与生物电反馈法联合起来运用于产妇产后盆底肌力的康复,发现这种联合使用能有效降低盆底功能异常风险的发生,改善患者盆腔松弛的情况。

这些研究与本文大体是一致的。本文经研究发现,一定的产后康复治疗,如生物反馈电刺激疗法可以增加产后妇女的盆底肌力静息压、盆底收缩压、阴体长度,缩小阴道口宽度,显著改善患者盆底功能,值得临床上进一步推广。

随着对女性产后健康关注度的增加,盆底功能障碍作为产后女性常见的健康问题之一已经逐渐受到广泛重视。当然,盆底康复需要的不仅仅是一次性的干预,而是一个持续的、个性化的管理过程。为此,产后女性应该得到充分的教育和指导,以更好地理解盆底功能障碍的性质、获知预防措施和坚持康复练习。未来的研究需要更加关注长期的跟踪评估,以确保治疗效果的持久性和稳定性,并继续探索更为高效的康复治疗方法。期望每一位产后女性都能够得到有效的康复支持,享受健康美满的母性生活。

参考文献

- [1] 魏梦琰, 刘冬霞, 董延华等. 磁刺激联合电刺激生物反馈对盆底功能障碍的疗效及预后因素分析 [J]. 中国医药科学, 2023, 13(01): 119-122.
- [2] 李凤文, 张静, 李秋丽. 生物电刺激治疗联合延续性护理对不同分娩方式产后盆底功能障碍患者康复效果及盆底肌力变化的影响 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(16): 117-120.
- [3] 吕小娟, 唐佳松, 张琳等. 盆底磁刺激治疗产后盆腔器官脱垂的疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(23): 5532-5534.
- [4] 江超. 凯格尔盆底康复联合盆底磁刺激治疗产后盆底功能障碍的临床效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(15): 48-50.
- [5] 陈洁, 范国荣, 薄海欣. 产后压力性尿失禁患者盆底肌训练现状及应对策略的研究进展 [J]. 中国护理管理, 2021, 21(04): 608-612.
- [6] 贾翔, 吴氢凯. 盆底磁共振成像在女性盆腔器官脱垂中应用的研究进展 [J]. 国际妇产科学杂志, 2016, 43(02): 199-202.
- [7] 王秋静, 赵玉娇, 黄黎香等. 静态磁共振成像对电刺激联合生物反馈治疗产后盆腔器官脱垂的疗效评估 [J]. 中华医学杂志, 2019, 99(05): 375-379.
- [8] 王阳霞, 焦伟, 史朝亮等. 盆底磁刺激联合生物反馈治疗女性膀胱过度活动症的疗效观察 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2019, 24(02): 98-101.
- [9] Juez L, Nunez-Cordoba JM, Couso N, et al. Hypopressive technique versus pelvic floor muscle training for postpartum pelvic floor rehabilitation: A prospective cohort study [J]. Neurourol Urodyn, 2019, 38(7): 1924-1931.
- [10] 宋尚道, 徐佳琦, 鲍祎旻. 初产妇产后盆底功能障碍实施早期康复干预的效果观察 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(01): 10-12.
- [11] 朱丽娟, 江华, 朱开欣等. 产后妇女盆底功能障碍性疾病的盆底肌力特点 [J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(02): 212-215.
- [12] 曾李林. 盆底康复治疗仪联合盆底康复训练对产妇产后盆底功能恢复的影响 [J]. 医疗装备, 2020, 33(23): 197-199.
- [13] 林静丽, 曾黎贞, 林淑娟. 生物反馈治疗仪联合康复锻炼对产妇产后盆底肌力及盆底功能障碍的影响 [J]. 医疗装备, 2020, 33(11): 167-168.
- [14] 滕清凤, 滕清霞, 林红等. 盆底康复治疗仪联合本体感觉训练对产妇产后盆底功能及抗逆力的影响 [J]. 医疗装备, 2023, 36(19): 76-79.
- [15] 刘志琴, 邓伟萍. 盆底康复体外磁波治疗仪在产后压力性尿失禁患者中的应用效果观察 [J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(09): 134-138.
- [16] 张翠平. 磁刺激疗法联合生物电反馈疗法对产妇产后盆底肌力康复的影响 [J]. 大医生, 2023, 8(18): 28-30.