· 基层公共卫生 ·

产后妇女盆底肌力康复疗效分析

王晶, 陈滢

关键词: 产后妇女; 盆底肌力; 康复; 疗效
中图分类号: R 715.3 **文献标志码**: A **文章编号**: 1001-0580(2013)12-1860-01 DOI: 10.11847/zgggws2013-29-12-47

妊娠和分娩是绝大多数女性必经的生理过程, 也是造成妇女盆底肌力受损的一个重要原因, 是盆底肌功能障碍的一个危险因素[1-3]。随着围生期医学的发展, 对产后妇女进行盆底肌康复治疗, 可大大减少盆腔器官脱垂及尿失禁等盆底肌功能障碍性疾病的发生[4]。本研究选取 2011 年 1 月—2013 年 5 月无阴道出血的产后 42 d 的初产妇 312 人为研究对象, 了解妇女产后盆底肌力情况及研究康复治疗后盆底肌力的改善情况, 为产后恢复治疗提供参考依据。现将结果报告如下。

对象与方法 (1)对象: 选取 2011 年 1 月—2013 年 5 月在广州军区武汉总医院妇产科分娩的无阴道出血的产后 42 d 初产妇 312 人为研究对象, 其中剖宫产 156 人, 阴道产 156 人, 年龄 20 ~ 41 岁, 平均年龄(28.5 ± 5.1)岁。入选标准为初次单胎妊娠分娩的产妇, 排除标准为既往无泌尿生殖系瘘、无泌尿生殖系手术史、无神经肌肉病变。所有研究对象均知情同意。(2)方法: ①评定盆底肌力方法: 盆底肌力评定是根据 Oxford 评分方法[5]进行盆底肌力水平评价, 分为 0 ~ 5 级, ≥3 级为正常, 0 ~ 2 级为不正常。②康复治疗方法: 选取盆底肌力 0 ~ 2 级的产后妇女 100 人, 按知情同意原则随机分为研究组(50 人)和对照组(50 人), 对研究组进行神经肌肉刺激治疗仪(法国 Phenix 公司)进行生物反馈盆底肌肉锻炼治疗。对照组采用阴道哑铃法治疗, 每次 15 min, 每天 1 次, 并逐渐加大哑铃的重量。治疗 6 个月后进行盆底肌力复检。(3)统计分析: 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 2 组资料比较时采用 t 检验及 χ^2 分析。采用 SPSS 18.0 统计软件进行统计分析, 检验水准 $\alpha = 0.05$。

结 果 (1)产后 42d 盆底肌肉综合肌力情况: 产后 42 d 盆底肌力检测发现≥3 级(按评定标准评为正常)有 41 人(13.14%), 0 ~ 2 级(不正常)有 271 人(86.86%); 剖宫产产妇产后正常有 30 人(19.23%), 阴道产产妇产后正常有 11 人(7.05%), 差异有统计学意义($\chi^2 = 12.90$, $P = 0.02$)。(2)康复治疗前基本情况: 研究组产妇年龄(27.9 ± 6.1)岁, 新生儿体重(3.15 ± 0.32)kg, 剖宫产 27 人, 阴道产 23 人, 产后增加腹压活动 8 人, 产后无增加腹压活动 42 人; 对照组产妇年龄(28.8 ± 4.5)岁, 新生儿体重(3.27 ± 0.41)kg, 剖宫产 26 人, 阴道产 24 人, 产后增加腹压活动 9 人, 产后无增加腹压活动 41 人。2 组在年龄、新生儿体重、生产方式、产后腹压活动增加等方面差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$), 具有可比性。(3)康复治疗后 2 组盆底肌肉综合肌力复检情况: 研究组康复治疗后盆底肌力复检正常率为 90.0%(45/50)高于对照组的 12.0%(6/50), 差异有统计学意义($\chi^2 = 60.86$, $P < 0.05$)。表明在肌电生物反馈的指导下进行的盆底肌肉康复治疗可有效增加阴道收缩力, 治疗效果明显。

讨 论 研究表明, 许多产妇产后会发生尿失禁、子宫脱垂、腰骶痛、性功能障碍等盆底肌功能障碍性疾病[6], 其中, 尿失禁的发病率高达 20% ~ 30%[7-8], 已有研究发现产后妇女盆底肌肉损伤是可以通过康复治疗得到可逆性修复[9]。本研究结果表明, 康复治疗后, 研究组的正常率明显高于对照组, 表明在肌电生物反馈的指导下进行的盆底肌肉康复治疗可有效增加阴道收缩力, 改善产妇产后的生活质量[10-11]。

参考文献

[1] 李亚, 刘慧姝, 郭晓俭, 等. 产前盆底肌功能锻炼对妊娠结局的影响[J]. 现代生物医学进展, 2010, 10(11): 2129 - 2131.
[2] 卢福泉, 陈鹤, 裴丽君, 等. 孕期体力活动与妊娠结局[J]. 中国公共卫生, 2012, 28(9): 1252 - 1255.
[3] 袁婷婷, 孙敬霞, 王洪玲, 等. 妊娠合并恶性肿瘤疾病的诊疗探讨[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(21): 4058 - 4061.
[4] 苏巨华, 刘萍, 崔福鸾. 阴道正常分娩对盆底组织的影响及产后康复治疗措施探讨[J]. 吉林医学, 2011, 32(3): 446 - 447.
[5] 卢惠, 黄飘, 李秋霞, 等. 盆底肌功能训练防治产后尿失禁的效果观察[J]. 全科护理, 2011, 9(31): 2859 - 2860.
[6] 万忠艳. 阴道分娩前后行盆底肌功能锻炼对盆底肌张力的影响[J]. 广西医学, 2011, 33(6): 697 - 699.
[7] 李兆艾, 王莉, 傅葵, 等. 产后压力性尿失禁的盆底康复训练对比研究[J]. 实用妇产科杂志, 2009, 25(10): 609 - 612.
[8] 董晓梅, 罗新, 王声湧, 等. 广州女性压力性尿失禁患病率和影响因素调查[J]. 中国公共卫生, 2005, 21(2): 214 - 215.
[9] 刘玉冰, 谭鹰, 曾彩芬, 等. 电刺激 + 生物反馈预防产后盆底功能障碍 100 例临床分析[J]. 海南医学, 2009, 20(5): 210 - 211.
[10] 赖俏红, 黄惠芳. 120 例产后盆底康复治疗的临床效果观察[J]. 当代医学, 2011, 17(25): 7 - 8.
[11] 高原, 李雯华. 产后盆底康复的个体化治疗 100 例临床分析[J]. 国际医药卫生导报, 2011, 17(8): 936 - 939.

收稿日期: 2013-07-18 (韩仰欢编辑 郑新校对)

作者单位: 广州军区武汉总医院妇产科, 湖北 武汉 430070
作者简介: 王晶(1964 -), 女, 湖北武汉人, 本科, 主任医师, 主要从事妇科肿瘤及盆底疾病方面的研究。
数字出版日期: 2013 - 11 - 16 14:53
数字出版网址: http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20131116.1453.021.html