

# 盆底康复训练与健康教育联合预防 对阴道分娩初产妇产后盆底功能的改善体会

张 冉

聊城市东阿县刘集中心卫生院, 山东 聊城 252213

**【摘要】** 目的 探索阴道分娩初产妇开展盆底康复训练与健康教育联合预防对产妇产后盆底功能的改善价值。方法 参与本次研究的产妇均为阴道分娩初产妇, 纳入研究 80 例, 截取时间: 2022 年 1 月—2022 年 12 月, 将产妇以红篮球抽取方式分为两组, 对照组开展常规干预, 观察组开展盆底康复训练与健康教育联合预防, 观察两组产妇干预效果。结果 干预前, 两组产妇盆底肌力各项指标(阴道收缩持续时间、阴道收缩肌电值及阴道静息肌电值)比较无差异( $P>0.05$ ); 干预后, 观察组盆底肌力各项指标改善更显著( $P<0.05$ )。干预前, 两组产妇 PFIQ-7 评分及 PFDI-20 评分比较无差异( $P>0.05$ ); 干预后, 观察组 PFIQ-7 评分及 PFDI-20 评分更优, 差异显著( $P<0.05$ )。干预前, 两组产妇生活质量各维度分值(心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能)无对比性( $P>0.05$ ); 干预后, 观察组生活质量各项指标改善幅度更显著( $P<0.05$ )。干预前, 两组知识认知水平及知识实践能力的疾病知识掌握评分比较无差异( $P>0.05$ ); 干预后, 观察组知识认知水平及知识实践能力分值更优, 差异显著( $P<0.05$ )。观察组满意度显著高于对照组(95.00%VS82.50%), 差值较大( $P<0.05$ )。结论 阴道分娩初产妇开展盆底康复训练与健康教育联合预防效果显著, 可有效改善产后盆底功能, 加快产妇康复速度, 提升产妇生活质量, 值得临床推广。

**【关键词】** 盆底康复训练; 健康教育; 阴道分娩; 初产妇; 盆底功能

阴道分娩是女性特殊的生理过程, 在该过程中产妇自身的盆底肌群收缩力呈现出明显的变化, 并受到一定的损伤<sup>[1]</sup>, 相比分娩前, 其张力呈现出下降状态, 且产妇产后肌肉纤维恢复速度较为缓慢, 容易诱发多种并发症<sup>[2]</sup>, 如盆腔脏器脱垂、盆底功能障碍、压力性尿失禁等, 降低产妇生活质量, 需要加强重视力度<sup>[3]</sup>。本次研究将以 80 例产妇为对象开展分析, 探索盆底康复训练与健康教育联合预防的效果。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 参与本次研究的产妇(截取时间: 2022 年 1 月—2022 年 12 月)均为阴道分娩初产妇, 将产妇以红篮球抽取方式分为两组(纳入研究 80 例), 对照组 40 例, 年龄: 23 ~ 37 岁, 平均年龄(31.42±2.12)岁; 观察组 40 例, 年龄: 24 ~ 36 岁, 平均年龄(31.29±2.16)岁。纳入标准: ①全部产妇均单胎妊娠; ②同意参与研究, 签署协议。排除标准: ①多胎妊娠; ②有盆腔手术史。两组一般资料无明显差异性( $P>0.05$ ), 符

合研究要求。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 对照组开展常规干预, 指导产妇饮食, 做好产后监护, 合理进行用药与康复训练。

**1.2.2 观察组** 观察组开展盆底康复训练与健康教育联合预防: ①制定健康教育计划, 与产妇及家属进行合理的沟通<sup>[4]</sup>, 将相关的盆底康复相关知识进行详细的讲解, 以文字、视频等形式进行<sup>[5]</sup>, 提高产妇对知识的掌握程度, 针对性提高产妇对疾病的认知, 提高产妇自身依从性<sup>[6]</sup>。②根据产妇实际情况进行学习方案调整, 明确产妇健康知识学习水平<sup>[7]</sup>, 明确盆底功能训练的意义, 提高产妇主动性。③开展盆底康复训练<sup>[8]</sup>, 指导产妇取仰卧位, 屈曲下肢, 缓慢收缩盆底肌肉, 收缩期间可以进行肛门收缩, 3 ~ 5s 最佳, 缓慢进行放松, 放松肛门 5 ~ 7s, 通过反复训练帮助产妇掌握技巧<sup>[9]</sup>, 直至收缩肛门时间超过 10s。每日练习 2 次, 20min/次, 同时指导产妇尽早下床, 开展适当运动, 改善身体机能, 促使产妇尽早恢复各项生理功能<sup>[10]</sup>。

**1.3 观察指标** ①观察产妇盆底肌力: 阴道收缩持续时间、阴道收缩肌电值与阴道静息肌电值。②观察产妇 PFIQ-7 评分(盆底障碍影响简易问卷)与 PFDI-20 评分(盆底功能障碍问卷)。③观察产妇生活质量(SF-36 量表, 0~100 分, 分值与生活质量成正比)。④观察产妇疾病知识掌握评分: 知识认知水平及知识实践能力, 自拟问卷, 0~100 分, 分值与掌握程度成正比。⑤观察产妇满意度(自拟问卷, 计算比值)。

**1.4 统计学处理** 通过 SPSS26.0 统计, ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量各项指标(均数 ± 标准差), t 检验; 以数(n)或率(%)表示计数资料, 以  $\chi^2$  检验。P<0.05 说明差异存在。

## 2 结果

**2.1 两组产妇盆底肌力情况对比** 干预前, 两组产妇盆底肌力各项指标(阴道收缩持续时间、

阴道收缩肌电值及阴道静息肌电值)差异无对比性(P>0.05); 干预后, 观察组盆底肌力各项指标改善更明显, 差异较大(P<0.05)。见表 1。

**2.2 两组产妇 PFIQ-7 评分及 PFDI-20 评分对比** 干预前, 观察组产妇 PFIQ-7 评分为(23.13 ± 0.11)分、PFDI-20 评分为(21.68 ± 0.31)分, 对照组 PFIQ-7 评分为(23.33 ± 0.21)分、PFDI-20 评分为(21.86 ± 0.26)分, 差异无统计学意义(P>0.05); 干预后, 观察组产妇 PFIQ-7 评分为(12.14 ± 0.12)分、PFDI-20 评分为(10.05 ± 0.12)分, 对照组 PFIQ-7 评分为(17.35 ± 0.24)分、PFDI-20 评分为(14.53 ± 0.25)分, 差异显著(P<0.05)。

**2.3 两组产妇生活质量对比** 干预前, 两组产妇生活质量各维度分值(心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能)比较无差异(P>0.05); 干预后, 观察组生活质量各项指标改善幅度更明显, 差异显著(P<0.05)。见表 2。

表 1 两组盆底肌力情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别(n=40)	阴道收缩持续时间(s)		阴道收缩肌电值(μV)		阴道静息肌电值(μV)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	3.20 ± 0.12	5.92 ± 0.10	21.27 ± 1.24	39.75 ± 1.40	23.41 ± 1.25	37.36 ± 1.25
对照组	3.21 ± 0.16	5.12 ± 0.12	21.51 ± 1.21	30.15 ± 1.39	23.42 ± 1.30	32.33 ± 0.23
t	0.212	12.235	0.262	13.362	0.251	12.265
P	0.872	0.000	0.803	0.000	0.823	0.000

表 2 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别(n=40)	心理功能		躯体功能		物质生活		社会功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	66.66 ± 6.89	89.55 ± 8.12	68.76 ± 7.23	88.35 ± 8.27	70.11 ± 6.58	88.35 ± 8.74	66.35 ± 6.71	87.66 ± 8.68
对照组	66.68 ± 6.81	78.45 ± 7.19	68.71 ± 7.28	76.22 ± 7.28	70.22 ± 6.74	78.28 ± 7.41	66.39 ± 6.69	72.39 ± 7.30
t	0.225	12.756	0.236	13.167	0.249	11.652	0.220	12.220
P	0.933	0.000	0.902	0.000	0.889	0.000	0.946	0.000

**2.4 两组疾病知识掌握状况比较** 干预前, 观察组产妇知识认知水平评分为(59.55 ± 4.23)分、知识实践能力评分为(66.62 ± 3.36)分, 对照组知识认知水平评分为(59.54 ± 4.25)分、知识实践能力评分为(66.60 ± 3.42)分, 差异无统计学意义(P>0.05); 干预后, 观察组产妇知识认知水平评分为(75.30 ± 3.36)分、知识实践能力评分为(85.41 ± 4.30)分, 对照组知识认知水平评分为(67.32 ± 3.28)分、知识实践能力评分为(72.52 ± 4.22)分, 差异显著(P<0.05)。

**2.5 两组产妇满意度比较** 观察组满意度显著更优, 观察组满意度为 95.00%(38/40)(非常满

意 19 例、满意 19 例), 对照组满意度为 82.50%(33/40)(非常满意 17 例、满意 16 例), 差异显著(P<0.05)。

## 3 讨论

分娩对于女性来说是一个较为自然的生理现象, 但是由于妊娠期可对产妇盆底肌造成较大的压力, 可导致产后出现盆底肌松弛等多种并发症。尤其是经阴道分娩的产妇受到损伤的概率更高。以往临床中往往忽视了产妇产后盆底肌功能的恢复, 导致产妇产后生活质量较低, 为了进一步降低对产妇盆底肌功能的影响, 临床尝试采用

盆底康复训练与健康教育联合预防减少对产妇产后盆底肌功能的损伤。盆底康复训练是一种康复锻炼手段,近年才应用于临床,该种康复锻炼方法更加具有针对性,属于盆底肌的专项训练,且配合健康教育可提高产妇产后康复锻炼的依从性,并且该种联合方式方法已经取得良好的临床效果。该联合方法可以促使产妇尽早康复,降低分娩对自身产生的影响,促使肌肉损伤及早恢复<sup>[11]</sup>,利用康复训练加速血液循环,提高盆底肌肉群数量<sup>[12]</sup>,并强化产妇自身知识水平,加大重视力度,主动开展各项训练,以改善阴道内收缩压<sup>[13]</sup>,减少产妇产后并发症,尽早恢复健康,缩短康复周期,提高产妇产后生活质量<sup>[14]</sup>,尽早出院,具有较高的推广价值<sup>[15]</sup>。

本次研究结果中,干预前,两组产妇盆底肌力各项指标(阴道收缩持续时间、阴道收缩肌电值及阴道静息肌电值)比较无差异( $P>0.05$ );干预后,观察组盆底肌力各项指标改善更显著( $P<0.05$ )。说明该联合方式有助于改善产妇盆底肌力。干预前,两组产妇 PFIQ-7 评分及 PFDI-20 评分比较无差异( $P>0.05$ );干预后,观察组 PFIQ-7 评分及 PFDI-20 评分更优( $P<0.05$ )。说明该联合方式对产妇盆底功能改善更显著。干预前,两组产妇产后生活质量各维度分值(心理功能、躯体功能、物质生活、社会功能)无对比性( $P>0.05$ );干预后,观察组生活质量各项指标改善幅度更显著( $P<0.05$ )。说明该联合干预有助于提高产妇产后生活质量,加速康复。干预后,观察组疾病知识掌握评分优于对照组,差异显著( $P<0.05$ ),说明该干预有助于提高产妇产后认知水平。观察组满意度显著更优( $P<0.05$ ),说明产妇对其干预更加认可,依从性良好。

综上所述,阴道分娩初产妇开展盆底康复训练与健康教育联合预防效果显著,可加快产妇产后盆底功能恢复速度,减少分娩损伤,值得推广。

## 参考文献

- [1] 虞颖,姜燕,赵爱. 悬吊训练联合生物反馈电刺激对产后盆底功能障碍早期康复的效果[J]. 中国妇幼保健研究,2022,33(10): 113-117.
- [2] 陆艺,张慧菊,蔡灵丽. 互联网技术下助产士主导的盆底康复训练干预对产妇产后盆底康复效果的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(17): 3160-3164.
- [3] 李丽英,林红. 生物电刺激联合 Flexi-bar 运动康复训练在经阴道分娩初产妇产后盆底功能康复中的应用[J]. 中外医学研究,2022,20(19): 154-157.
- [4] 胡敏玉,强慧贞. 电刺激-生物反馈治疗结合盆底康复训练对轻中度盆腔脏器脱垂的作用研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(6): 12-15.
- [5] 郑晖,谢红斌. 不同盆底康复训练对初产妇盆底肌力、盆底肌疲劳度、产后性功能和盆底功能受损症状的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(16): 69-71.
- [6] 程晓真,牛延峰. 生物反馈电刺激联合盆底肌锻炼对产后压力性尿失禁患者的疗效[J]. 河南医学研究,2022,31(8): 1442-1445.
- [7] 陆小丽,吴凤琳,许莹莹. 盆底电刺激联合 Kegel 盆底康复训练对经阴道分娩初产妇产后盆底功能影响[J]. 社区医学杂志,2021,19(9): 569-573.
- [8] 屈勤芳,张蓓蓓,张洁. 普拉提联合凯格尔盆底康复训练对产后盆底肌功能及性功能的影响[J]. 中国性科学,2022,31(1): 121-124.
- [9] 袁凤旦. 盆底超声评估不同分娩方式及是否接受产后康复训练对女性分娩后盆底功能的影响[J]. 现代实用医学,2021,33(3): 343-345.
- [10] 郭丽芳,邢忠兴,吴金梅. 水中分娩联合盆底康复训练对产后盆底功能障碍性疾病的防治效果[J]. 中国临床研究,2020,33(9): 1239-1242.
- [11] 俞海娟,王汉平. 盆底康复治疗仪联合早期功能训练在经阴道分娩初产妇中的应用效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(28): 20-22.
- [12] 孙萌,李爱敏. 30dB 音乐疗法配合盆底康复训练对初产妇自然分娩后盆底肌力及盆底受损症状的影响[J]. 医学理论与实践,2021,34(17): 3105-3106.
- [13] 王小美. 盆底康复训练联合健康教育对阴道分娩初产妇产后盆底功能障碍的预防作用[J]. 中国医学创新,2020,17(33): 88-91.
- [14] 刘诗宇,张欣,孟祥. 专业督导下盆底康复功能训练治疗阴道分娩所致盆腔脏器脱垂的疗效分析[J]. 当代医学,2021,27(1): 140-141.
- [15] 武晓华. 盆底表面肌电指导产后盆底康复训练对阴道分娩后产妇产后盆底肌力及盆底神经电生理的影响[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(36): 33-34,40.