



# 生物反馈电刺激治疗产后盆底功能障碍性疾病的可行性研究

许彩林

广西百色市人民医院产科 533000

**【摘要】目的** 研究生物反馈电刺激治疗产后盆底功能障碍性疾病的可行性。**方法** 选择2016年5月-2017年5月在我院接受治疗的100例产后盆底功能障碍性疾病患者为观察对象,根据不同的治疗方法将患者分为两组,分别为对照组和观察组,每组各50例患者,对照组患者使用阴道哑铃端锻炼治疗,观察组患者使用生物反馈电刺激治疗,对比两组患者的盆底肌力和生活质量。**结果** 观察组患者治疗之后的盆底Ⅰ类肌力、盆底Ⅱ类肌力、盆底Ⅰ肌肌电值、盆底Ⅱ肌肌电值分别为(3.8±0.7)、(3.5±0.8)、(9.3±1.2)、(9.5±1.2),对照组患者治疗之后的盆底Ⅰ类肌力、盆底Ⅱ类肌力、盆底Ⅰ肌肌电值、盆底Ⅱ肌肌电值分别为(2.8±0.5)、(2.5±0.4)、(7.2±0.5)、(7.4±1.1),明显观察组患者的盆底肌力改善情况由于对照组( $p < 0.05$ );观察组患者治疗之后的行为限制、心理影响和社会障碍评分分别为(78.0±6.2)分、(77.7±6.5)分、(80.1±7.0)分,对照组患者治疗之后的行为限制、心理影响和社会障碍评分分别为(67.2±7.8)分、(69.2±6.0)分、(69.2±6.0)分,明显观察组患者的生活质量改善情况优于对照组( $p < 0.05$ )。**结论** 在产后盆底功能障碍性疾病治疗过程中,使用生物反馈电刺激治疗能够有效改善患者的盆底肌力,并且提高患者的生活质量,值得临床推广使用。

**【关键词】** 生物反馈电刺激治疗; 产后; 盆底功能障碍疾病

**【中图分类号】** R714.69 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-001-02

在我国社会经济不断发展的过程中,人们对于生活质量和健康状况的要求也在不断的提高,产后盆底功能障碍性疾病也得到了广泛的关注<sup>[1]</sup>。因为妊娠期女性激素发生变化,导致产道松弛、肌壁松软,在胎儿不断增大过程中,子宫的重量也在不断的增加,对于盆底的慢性牵拉会导致软组织和肌纤维出现损伤,严重的时候还会导致妊娠晚、产后阴道壁膨出、性功能障碍和子宫脱垂。为了有效提高我国妇女生活质量,产后早期盆底康复治疗已经成为产后盆底功能性障碍疾病的治疗首要选择<sup>[2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2016年5月-2017年5月在我院接受治疗的产后盆底功能障碍性疾病患者为观察对象,排除性能功能、遗尿、阴道前后壁膨出等盆底功能障碍。为所有患者进行常规B超盆底组织检查和问卷调查。将患者分为两组,分别为对照组和观察组,每组各50例患者。对照组患者年龄为20-38岁,平均年龄为(30.2±8.6)岁;30例经产妇,20例初产妇。观察组患者年龄为21-39岁,平均年龄为(31.2±8.7)岁;28例经产妇,22例初产妇。两组患者一般资料无明显差异( $p > 0.05$ ),能够进行对比。

### 1.2 方法

对照组患者进行阴道哑铃训练,将不同重量的阴道哑铃放入到阴道中,使患者收缩阴道并且夹持,训练循序渐进,逐渐增加哑铃的重量,从而提高患者的阴道收缩率。每次15

分钟,每天一次,持续三个月<sup>[3]</sup>。

观察组患者在对照组治疗基础上使用生物反馈电刺激治疗,使患者在治疗之前排空膀胱,将消毒的阴道治疗头缓慢的到阴道中插入,治疗刺激电流最大强度:以患者刺激感且无疼痛感为准。生物反馈治疗依据:反馈信号主动调整力度、收缩部位等,记录治疗前后盆底肌最大的收缩力。刺激时间为每次15-25min,每周两次<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察两组治疗之后的盆底肌力和生活质量,使用调查问卷进行,评分越高,表示生活质量越优。

### 1.4 统计学分析

本文数据均使用SPSS18.0软件进行统计学分析,使用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,通过t进行表示,使用%表示计数资料,通过 $\chi^2$ 进行表示, $p < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后的盆底肌力对比

表1为两组患者治疗前后的盆底肌力对比,通过表1可以看出来,观察组患者治疗之后的盆底Ⅰ类肌力、盆底Ⅱ类肌力、盆底Ⅰ肌肌电值、盆底Ⅱ肌肌电值分别为(3.8±0.7)、(3.5±0.8)、(15.26±1.2)、(16.92±1.2),对照组患者治疗之后的盆底Ⅰ类肌力、盆底Ⅱ类肌力、盆底Ⅰ肌肌电值、盆底Ⅱ肌肌电值分别为(2.8±0.5)、(2.5±0.4)、(7.95±0.5)、(8.95±1.1),明显观察组患者的盆底肌力改善情况优于对照组( $p < 0.05$ )。

表1 两组患者治疗前后的盆底肌力对比  $\bar{x} \pm s$

| 组别  | 例数 | 盆底Ⅰ类肌力  |         | 盆底Ⅱ类肌力  |         | 盆底Ⅰ肌肌电值 |           | 盆底Ⅱ肌肌电值 |           |
|-----|----|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|---------|-----------|
|     |    | 治疗前     | 治疗后     | 治疗前     | 治疗后     | 治疗前     | 治疗后       | 治疗前     | 治疗后       |
| 观察组 | 50 | 2.4±0.4 | 3.8±0.7 | 2.5±0.5 | 3.5±0.8 | 6.7±1.0 | 15.26±1.2 | 7.0±0.8 | 16.92±1.2 |
| 对照组 | 50 | 2.4±0.3 | 2.8±0.5 | 2.4±0.5 | 2.5±0.4 | 6.8±1.1 | 7.95±0.5  | 7.2±0.7 | 8.95±1.1  |

表2 两组患者的生活质量评分  $\bar{x} \pm s$ /分

| 组别  | 例数 | 行为限制     |          | 心理影响     |          | 社会障碍     |          |
|-----|----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|     |    | 治疗前      | 治疗后      | 治疗前      | 治疗后      | 治疗前      | 治疗后      |
| 观察组 | 50 | 60.0±5.0 | 78.0±6.2 | 63.1±4.8 | 77.7±6.5 | 61.2±6.0 | 80.1±7.0 |
| 对照组 | 50 | 60.5±3.7 | 67.2±7.8 | 62.3±4.0 | 69.2±6.0 | 62.1±4.3 | 69.2±6.0 |

### 2.2 两组患者的生活质量评分

表2为两组患者的生活质量评分,通过表2可以看出来,

观察组患者治疗之后的行为限制、心理影响和社会障碍评分

(下转第4页)



等,并进一步加重应激反应;(3)放疗影响患者胃肠道反应,出现恶心、呕吐、腹泻等症状,若不及时调整降糖治疗,就有可能出现低血糖的风险;(4)宫颈癌、糖尿病都是消耗性疾病,易出现低蛋白血症、免疫力降低<sup>[11]</sup>,伴发炎症的感染,感染又有可能加重糖尿病病情,形成恶性循环。护理风险管理重点和难点在于识别宫颈癌合并糖尿病患者自适应放疗期间的风险点。通过实施护理风险管理减少放疗急性反应、控制血糖,证实护理风险管理在糖尿病合并恶性肿瘤宫颈癌合并糖尿病自适应放疗患者中具有较好的临床意义和应用价值。

目前已有关于护理风险管理应用于癌症合并糖尿病患者的护理研究,并证实具有一定的成效。本研究护理风险管理采用的是PDCA风险管理,通过加强建立宫颈癌合并糖尿病患者的风险管理流程,计划、执行、检查、处理4个过程周而复始,不断循环上升。在护理风险管理科室建立了小组责任制,责任护士正确评估患者血糖控制情况、放疗前后血红蛋白情况、胃肠道消化情况、皮肤破损放疗反应情况等,对存在的问题进行小组分析讨论并采取相应的措施,小组长督促责任护士措施的落实,并评价措施的有效程度。护士长进行全面的风险管理及质量控制。实施护理风险管理后,从数据表3可见通过实施PDCA能有效降低低血糖的发生率。由于本研究数据量不大,未能看到明显的差异性。低血糖是糖尿病病人胰岛素使用中的常见不良反应,与胰岛素使用不规范或规范使用指引有关;并发症中的酮症酸中毒、高渗性非酮症酸中毒的发生,考虑与肿瘤的分期、分化程度、疾病进展程度相关,其机制进一步扩大收集更多更大的数据,得出更合理的结论。通过实施PDCA循环是有效进行一项工作并持续质量改进的一种新型管理模式<sup>[12-14]</sup>。

自适应放疗这已经用于多种部位的肿瘤的放疗。为更好地控制宫颈癌合并糖尿病患者的血糖水平,降低放疗相关并发症的发生,有必要开展将护理风险管理方法应用于宫颈癌合并糖尿病患者的护理研究,以评价护理风险管理的应用效果,为临床护理工作提供具体依据。目前尚未见关于在宫颈癌合并糖尿病自适应放疗中的报道,本研究将为将来自适应放疗的相关护理提供一些参考。

综上所述,风险管理采用PDCA循环护理用于宫颈癌合并糖尿病患者自适应放疗中可降低糖尿病并发症、放疗急性反应的发生率,有助于改善护理服务满意程度。对提高护理质量,

并推广使用护理风险管理提供临床基础。

#### 参考文献:

- [1] 张华,吴晓葵,李冰,胡志华.恶性肿瘤与糖尿病的相互影响[J].中国老年学杂志,2010,30(21):3187-3188.
- [2] 董航,刘华章,林国桢,李科,周琴,任泽舫.广州市2000-2011年宫颈癌发病趋势及年龄分布特征[J].中华疾病控制杂志,2015,19(05):451-453+480.
- [3] Chen W, Zheng R, Baade P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2016, 66(2):115-132.
- [4] 朱莉菲,张秋玲.糖尿病与恶性肿瘤的相关性研究进展[J].医学综述,2017,23(13):2639-2643.
- [5] 王锐豪,张书旭,林生趣.肿瘤精确放疗新进展——图像引导自适应放疗[J].中国医学物理学杂志,2012,29(04):3467-3471.
- [6] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. N Engl J Med, 2010, 362(12):1090-1101.
- [7] 王煜,李秀钧.恶性肿瘤合并糖尿病患者化疗期间血糖控制策略[J].药品评价,2010,7(11):9-11.
- [8] 徐春艳,李奇,夏国杰,周慧慧,王哲,陈向丽,甄荣霞,王铜.基于随访的宫颈癌预后多因素生存分析[J].哈尔滨医科大学学报,2017,51(01):83-86.
- [9] 傅雪芳,黄兴华,罗勤,袁淑贤.120例社区女性宫颈HPV感染的相关因素分析[J].现代医院,2017,17(10):1522-1524.
- [10] 陈辽平.香港医院的医疗风险管理[J].中国医院管理,2000(09):61-62.
- [11] 张华平,曾奕明,叶虹虹.糖尿病并发症及其危险因素分析[J].中国综合临床,2002(09):43-44.
- [12] 李秀丽,张崇丽,董荷白,黄云卓.PDCA循环模式在精神科长期住院患者风险管理中的应用分析[J].现代实用医学,2016,28(12):1670-1671.
- [13] 毛辰蓉.PDCA循环在静脉化疗风险管理中的应用[J].护士进修杂志,2011,26(02):123-124.
- [14] Tang H, Zhang R R. [Application of PDCA circulation in sustainable quality improvement of paraffin-embedded sections] [J]. Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi, 2016, 45(4):264-265.

#### (上接第1页)

分别为(78.0±6.2)分、(77.7±6.5)分、(80.1±7.0)分,对照组患者治疗之后的行为限制、心理影响和社会障碍评分分别为(67.2±7.8)分、(69.2±6.0)分、(69.2±6.0)分,明显观察组患者的生活质量改善情况优于对照组( $p < 0.05$ )。

#### 3 讨论

产后盆底功能障碍性疾病在较为隐私的部位,部分患者在治疗过程中会有抵触心理。但是此疾病对严重影响了患者的日常生活,并且容易导致出现炎症,对患者带来不适的感觉,对正常的夫妻生活造成了影响,并且使患者出现焦虑不安、社交恐惧的情况。生物反馈电刺激在盆底功能障碍性疾病治疗过程中不仅能够使盆底肌肉肌力得到加固,还能够有效提高患者尿道周围的括肌功能,从而解决患者的疾病症状<sup>[5-6]</sup>。通过本文研究表示,明显观察组患者的盆底肌力改善情况优于对照组,并且生活质量改善情况比对照组优( $p < 0.05$ )。

综上所述,在产后盆底功能障碍性疾病治疗过程中,使用生物反馈电刺激治疗能够有效改善患者的盆底肌力,并且

提高患者的生活质量,值得临床推广使用。

#### 参考文献:

- [1] 邱瑜,黄建平,张小芳.生物反馈联合电刺激治疗产后盆底功能障碍性疾病的效果[J].中国当代医药,2014(22):182-183.
- [2] 黄荣华.补中益气丸联合生物反馈电刺激治疗产后盆底功能障碍性疾病的临床探讨[J].内蒙古中医药,2017,36(10):19-19.
- [3] 王华.生物反馈/电刺激联合护理干预治疗女性产后盆底功能障碍性疾病的效果观察[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2014(36):505-505.
- [4] 刘丽,赵霞,李淑萍,等.生物反馈联合电刺激在产后盆底功能重建中的应用研究[J].中国妇幼保健,2015,30(07):1118-1120.
- [5] 马廷红.电刺激+生物反馈结合中药治疗盆底功能障碍性疾病的临床研究[J].中外健康文摘,2011,08(15):12-14.
- [6] 李淑玲,廖惠璇.心理干预对生物反馈电刺激治疗产后盆底肌功能障碍性疾病的护理研究[J].吉林医学,2013,34(18):3726-3726.