

• 论 著 •

不同分娩方式早期盆底康复锻炼与盆底近期功能及预后状况分析

张晓春

常宁市妇幼保健院 湖南常宁 421500

摘要：目的 研究不同分娩方式早期盆底康复锻炼与盆底近期功能及预后状况分析。**方法** 将 134 例 2015 年 5 月 -2016 年 5 月间于我院进行分娩的妊娠患者作为研究对象，并依据随机分组原则将其分为观察组与对照组，每组各 67 例。其中，对照组患者进行阴道分娩，观察组患者进行剖宫产，两组患者均在分娩后进行早期盆底康复锻炼，对比两组患者经早期盆底康复锻炼后的盆底功能恢复情况以及预后情况。**结果** 经对比，两组患者经过早期盆底康复锻炼后盆底功能均得到较好的恢复，预后状况也相差无几，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 在早期盆底康复锻炼中，不同分娩方式均可以得到较好的盆底功能恢复，对患者的预后情况也均有相同的影响，值得在临床中应用推广。

关键词：分娩方式；早期盆底康复锻炼；盆底近期功能；预后状况

中图分类号：R714

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-091-02

在临床中，分娩经常会给产妇带来一定的痛苦。在分娩的过程中，分娩会为患者的盆底功能带来较多的影响，随着胎儿的成长，胎盘的变化会为患者的盆底肌肉带来较多的压力，使患者的盆底肌肉支撑困难，影响到患者的盆底功能^[1]。盆底功能障碍会为患者的生活带来较多的影响，对患者带来较多的生活障碍。在盆底功能障碍的治疗中，需要及时为患者进行临床治疗，通过对患者进行早期盆底康复锻炼来改善患者的盆底功能。在目前患者的盆底功能锻炼中，不同分娩方式对患者盆底功能的影响存在一定的争论，对患者的盆底功能恢复带来了一定的影响^[2]。本次研究探讨了不同分娩方式早期盆底康复锻炼与盆底近期功能及预后状况，并将结果进行了合理的分析，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 134 例 2015 年 5 月 -2016 年 5 月间于我院进行分娩的妊娠患者作为研究对象，并依据随机分组原则将其分为观察组与对照组，每组各 67 例。在观察组患者中，患者的年龄为 24-38 岁，平均 (33.32±2.02) 岁，患者孕周为 39-41 周，平均 (40.03±0.15) 周。对照组患者中，患者的年龄为 25-39 岁，平均 (33.11±2.23) 岁，患者孕周为 38-41 周，平均 (39.95±0.21) 周。两组患者均为初产妇，患者均不存在其余临床症状。对比两组患者的一般资料，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者在临床中采取阴道分娩的方式进行分娩，而观察组则采用剖宫产来进行分娩。两组患者均在经过分娩后接受早期康复锻炼来进行盆底功能恢复。早期康复锻炼的主要内容是依据电刺激以及生物反馈来进行联合治疗，利用电刺激和生物反馈对患者进行肌肉锻炼。电刺激治疗的主要方式是利用患者可以接受的电流来进行刺激治疗，将探头置于患者的阴道，为患者调试合适的强度，进行持续的电刺激治疗，每周进行两次治疗，每次治疗持续时间为 20min。生物反馈疗法主要是利用康复期来为患者进行锻炼，并根据患者的情况来持续改善锻炼强度。同时指导患者进行个体化盆底肌肉康复锻炼，通过持续的运动来对患者的盆底进行锻炼^[3]。

1.3 观察指标

观察患者在经过早期盆底康复锻炼后的盆底功能恢复情况，通过患者的肌力改善情况进行判断，将结果分为显效、

有效以及无效，其中显效是指患者经过早期盆底康复锻炼后肌力恢复效果较好，盆底肌力经判断为 5 级，有效是指患者在经过早期盆底康复锻炼后肌力恢复情况得到良好的改善，患者的肌力情况提升 2 级及以上，无效是指患者在经过早期盆底康复锻炼后肌力恢复情况较差，患者的肌力无任何提升，计算患者治疗后的显效以及有效总合，同时观察患者的不良反应情况来判断患者的预后。

1.4 统计学方法

本次研讨采用了统计学软件来进行数据的处理工作，对计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的盆底功能恢复情况

两组患者在经过早期盆底康复锻炼后，对比其盆底功能恢复情况，两组患者的盆底功能恢复情况均较好，见表 1，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1：两组患者的盆底功能恢复情况对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	恢复情况
观察组	67	82.09 (55)	10.45 (7)	7.46 (5)	92.54
对照组	67	79.10 (53)	11.94 (8)	8.96 (6)	91.04
χ^2		0.2858	0.111	0.149	0.149
P		0.592	0.738	0.699	0.699

2.2 对比两组患者的预后状况

两组患者在经过早期盆底康复锻炼后，对比患者的预后状况，两者之间差异并不明显，见表 2，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 2：两组患者的预后状况对比 (%)

组别	例数	尿失禁	阴道壁膨隆	腰骶痛	预后状况
观察组	67	10.45 (7)	5.97 (4)	8.96 (6)	25.37
对照组	67	7.46 (5)	11.94 (8)	4.48 (3)	23.88
χ^2		0.548	2.185	1.600	0.059
P		0.459	0.139	0.205	0.806

3 讨论

早期盆底康复锻炼在产妇分娩后的盆底功能恢复中有着非常重要的作用^[4]。分娩经常会为产妇带来较多的临床影响，

(下转第 94 页)

组别	例数(n)	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	46	37	6	3	43 (93.5)
对照组	46	18	15	13	33 (71.7)
χ^2					11.49
P					< 0.05

3 结论

小儿肺炎常在冬春季节发生, 显示出明显年龄特性, 如治疗不及时可能引起患儿严重并发症。临床对小儿肺炎的治疗, 受小儿自控意识较差等影响, 通常会辅以护理干预。以往对小儿肺炎的护理, 主要着重密切观察患儿病情、临床症状、遵医用药护理等常规护理。^[3] 随着医疗水平与意识不断进步, 人们在小儿肺炎护理方面的要求逐渐提高, 优质护理逐渐被应用到小儿肺炎护理中。^[4]

优质护理相对常规护理来说, 同时纳入了环境护理、病情护理以及健康教育和心理护理、饮食护理等。^[5] 通过环境护理, 能够使患儿治疗时刻处于轻松愉悦环境下, 提升患儿治疗舒适度; 通过病情护理能及时掌握患儿病情, 确保患儿能够得到及时治疗, 以免患儿病情出现恶化; 通过健康教育, 能够提升患儿及其家属治疗依从性; 通过心理护理, 有利于缓解患儿及家属紧张、焦虑情绪, 积极接受治疗; 通过饮食

护理, 则能促进患儿尽早恢复健康。^[6]

在本次研究中, 采用优质护理的观察组患儿, 咳嗽消失时间明显比对照组短 ($P < 0.05$), 肺部啰音消失时间也明显短于对照组 ($P < 0.05$), 且憋喘缓解时间也明显比对照组短 ($P < 0.05$); 在小儿肺炎临床护理满意度方面, 观察组满意度为 93.5%, 明显高于对照组 (71.7%) ($P < 0.05$)。显示在小儿肺炎治疗过程中, 同时辅以优质护理模式, 可有效改善患儿临床症状, 且能够促进患儿家属在护理满意度方面的提升, 有利于护患关系和谐, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 黄梅. 小儿肺炎支原体肺炎临床表现及发病机制分析 [J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(2):223-225.
- [2] 赵小红. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用体会 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(5): 187-188.
- [3] 董艳鹏, 张晓. 小儿肺炎支原体肺炎的临床特点和诊治分析 [J]. 中国农村卫生, 2015, 2(22):3366-3367.
- [4] 许春梅, 陈长城. 对小儿肺炎患儿实施优质护理的护理效果观察 [J]. 中国实用医药, 2015, (28):210-211.
- [5] 王春风. 针对性护理在小儿肺炎护理中的效果观察 [J]. 中外医疗, 2013, 23(14):158-160.
- [6] 李旭, 李君. 优质护理服务对于减少小儿肺炎患者并发症的研究 [J]. 中外健康文摘, 2014, 11(6): 206-207.

(上接第 91 页)

其中较为严重的为盆底功能障碍。盆底功能障碍会导致患者出现身体素质下降, 使患者的日常生活受到较多的影响, 甚至出现一些临床并发症的情况^[5]。临床中常见的分娩方式为阴道分娩以及剖宫产分娩, 在两种不同分娩方式患者的分娩后盆底康复锻炼中, 早期盆底康复锻炼均可以起到较好的盆底近期功能恢复作用, 可以有效的改善患者的盆底功能, 使患者得到较好的临床治疗。同时, 早期盆底康复锻炼可以有效的帮助患者改善预后状况, 对不同分娩方式的预后均可以带来较好的影响, 使患者的盆底功能可以得到较好的恢复。因此在临床中, 早期盆底康复锻炼均可以有效的对不同分娩方式的患者进行康复治疗, 有效的帮助患者改善盆底功能, 使患者通过锻炼恢复到较好的功能水平, 有利于患者的日常生活^[6]。

综上所述, 在不同分娩方式的患者中, 对其进行早期盆底康复锻炼带来的后期影响均无太大差异, 患者均可以得到较好的改善, 不同分娩方式为患者的预后带来的影响不大,

值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 古聪慧, 朱小红, 邓晓云, 等. 不同分娩方式早期盆底康复锻炼对盆底近期功能的影响 [J]. 海南医学, 2017, 28(21):3562-3564.
- [2] 杜玉玲. 产后早期盆底肌康复治疗对不同分娩方式产妇产后盆底康复效果与性功能的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(12):2452-2455.
- [3] 白小丽, 杨伟娟. 早期盆底肌康复训练对不同分娩方式产妇产后盆底康复结局影响分析 [J]. 中国医学前沿杂志:电子版, 2016, 8(9):117-119.
- [4] 林丽卿, 孙蓬明. 产后早期盆底肌康复锻炼对不同分娩方式产妇产后盆底康复效果与性功能的影响 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30(17):2593-2594.
- [5] 龚南亚, 卢江炜. 不同分娩方式对盆底肌收缩力的影响及康复训练效果观察 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(12):2593-2595.

(上接第 92 页)

应用科学合理的家庭为中心的教育干预, 有利于提升儿科护理的综合质量, 提供高水平高质量的儿科护理服务^[3]。采取以儿童及其家庭为中心的教育干预, 营造儿科病区充满活泼童趣的氛围, 提供一个舒适、温馨、有安全感的病房环境, 护理人员做好言语及行为的规范护理, 经常与患儿家长交流, 耐心倾听, 向年长儿及家长讲解疾病相关知识, 给予心理支持, 稳定患儿情绪, 消除陌生感, 增强安全感, 增强患儿治疗依从性。为患儿制定符合其病情的护理计划。本次研究结果表明, 观察组护理效果明显比对照组更优, 观察组满意度明显比对照组更高, 能够改善其病情, 提供高水平高质量的以儿童及其家庭为中心的教育干预儿科护理服务。

综上所述, 以儿童及其家庭为中心的教育干预应用于儿科护理管理中, 能够改善其病情, 提高治疗效率, 旨在提高患儿满意度, 促进医患和谐发展, 值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 邵玥, 张景洲. 儿科护理中使用家庭中心护理干预的效果分析 [J]. 中国急救医学, 2016, 36(s1):299-300.
- [2] 肖方, 曾战东, 李婉丽. 以家庭为中心的护理指导在肠造口患儿家庭中的应用效果 [J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 42(3):402-404.
- [3] 肖艾青, 谢鑑辉, 张榕, 等. 以家庭为中心的健康教育在新生儿延续护理中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(7):900-903.