



• 妇幼保健 •

盆底肌康复治疗产后女性性功能障碍的疗效评价

李伶俐 (湘南学院附属医院 湖南郴州 423000)

摘要:目的 评价盆底肌康复治疗产后女性性功能障碍的疗效。方法 将 2016 年 3 月-2018 年 1 月在我院需要进行治疗的产后性功能障碍患者作为本次研究对象, 共计 62 例, 以计算机表法为依据将所有患者分为两组, 即实施常规康复治疗的参照组 ($n=31$), 以及实施盆底肌康复治疗的研究组 ($n=31$), 比较两组治疗 90 天、180 天后的性功能评分情况以及性交频率, 探讨盆底肌康复治疗产后女性性功能障碍的疗效。结果 研究组患者治疗 90 天性功能评分 (78.67 ± 17.21) 分、180 天后的性功能评分 (89.35 ± 12.76) 分、90 天性交频率 (5.05 ± 0.18) 次、180 天后的性交频率 (8.04 ± 0.76) 次均较参照组更优, 且 $P < 0.05$, 具有探讨分析价值。结论 应用盆底肌康复治疗可有效提升产后女性性功能障碍的治疗效果, 在临床中具有一定的应用价值。

关键词: 盆底肌康复治疗 产后女性 性功能障碍 临床效果

中图分类号: R711.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-152-02

产后性功能障碍是女性在完成分娩之后过程之后常见的一种并发症, 主要是指女性在分娩之前有正常的性功能, 在分娩后出现性欲低下、性交疼痛等临床症状, 而该病的发病因素主要是由于患者在分娩过程中, 造成阴道损伤, 使周围神经出现应激性不强, 导致引导性敏感降低或者阴道狭窄, 不仅会对患者的身体健康造成影响, 也会影响到夫妻之间的感情^[1]。本文选择我院进行治疗的 62 例产后性功能障碍患者展开研究, 分为两组后采取不同的治疗方式, 得出数据并分析盆底肌康复治疗产后女性性功能障碍的疗效, 现将最终结局整理为以下报告。

1 资料与方法

1.1 基线资料

将 2016 年 3 月-2018 年 1 月在我院需要进行治疗的产后性功能障碍患者作为本次研究对象, 共计 62 例, 以计算机表法为依据将所有患者分为两组, 即参照组 ($n=31$) 以及研究组 ($n=31$)。参照组: 最大年龄 39 岁, 最小年龄 23 岁, 平均年龄 (29.37 ± 1.45) 岁。研究组: 最大年龄 40 岁, 最小年龄 22 岁, 平均年龄 (29.51 ± 1.28) 岁。两组资料对比后, 呈现检验结局为 $P > 0.05$, 不具有分析价值, 可进行讨论对比。本次研究经过本院伦理委员会批准。所有患者均自愿加入本次研究。

1.2 方法

对参照组患者实施常规康复治疗, 对研究组实施盆底肌康复治疗, 本文对研究组患者的康复方式进行重点论述。(1) 健康宣教。对患者实施一对一、播放视频等方式的健康教育活动, 让患者能够了解病症相关情况, 认识盆底肌群, 医护人员的引导下, 患者向自己的阴道内插入中指与食指, 进行肛门收缩, 如果此时能够感受到手指受到压力, 则代表收缩方式正确^[2]。(2) 康复训练。医护人员对患者体位进行调整, 使患者保持仰卧位, 双腿处于弯曲且微分开, 一边吸气一边用力收缩肛门, 使肛门处于收缩状保持 6-8 秒, 随着气逐渐呼出, 放松肛门, 持续约 6 秒, 结束时, 快速收缩肛门 3 次。为了能够让患者掌握正确的盆底肌收缩方式, 帮助患者快速康复, 医护人员需要指导患者反复练习, 直至患者能够完全掌握。每日进行训练 2 次, 控制每次训练时间在 15 分钟以上, 30 分钟以下, 了解患者病症情况, 根据患者的实际情况酌情将训练时间延长^[3]。

1.3 观察指标

对两组治疗 90 天、180 天后的性功能评分情况以及性交频率进行观察。

1.4 统计学方法

将此次录入 62 例产后性功能障碍患者的临床数据输入统计软件 SPSS19.0 完成数据分析, 选择 t 检验组间治疗 90 天、

180 天后的性功能评分情况以及性交频率, 结局以 ($\bar{x} \pm s$) 形式体现, 最终检验结局呈现 $P < 0.05$, 数据具有探讨分析价值。

2 结果

2.1 两组患者治疗 90 天、180 天后的性功能评分情况

研究组治疗 90 天、180 天后的性功能评分情况均较参照组更优, 且 $P < 0.05$, 具有探析价值, 见表 1。

表 1: 两组患者治疗 90 天、180 天后的性功能评分情况比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	治疗 90 天	治疗 180 天
参照组 ($n=31$)	57.51 ± 19.43	68.83 ± 20.54
研究组 ($n=31$)	78.67 ± 17.21	89.35 ± 12.76
t	4.5390	4.7166
P	0.0000	0.0000

2.2 两组患者治疗 90 天、180 天后的性交频率

研究组患者治疗 90 天、180 天后的性交频率相比较参照组明显更优, 且 $P < 0.05$, 具有探析价值, 见表 2。

表 2: 两组患者治疗 90 天、180 天后的性交频率比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 次]

组别	治疗 90 天	治疗 180 天
参照组 ($n=31$)	2.55 ± 0.54	4.47 ± 0.48
研究组 ($n=31$)	5.05 ± 0.18	8.04 ± 0.76
t	24.4539	22.1128
P	0.0000	0.0000

3 讨论

作为一种常见的产后并发症, 产后性功能障碍不仅严重影响着患者的生活质量, 也为女性带来严重的心理负担, 产生不同程度的负性情绪, 比如: 焦虑、抑郁等。但是, 只要患病女性能够遵照医嘱配合治疗, 大多数女性可在 3 个月恢复分娩前的性功能水平。盆底肌主要作用在于对子宫、膀胱等重要脏器以及肌肉组织进行依托, 对维持女性引导收缩程度、促进其排泄有着重要作用, 使女性在进行性生活时能够感受到快感^[4]。另外, 盆底肌对于维持女性正常体态同样有着重要作用。但是, 在女性分娩过程中, 对盆底肌的压力逐渐则更加, 导致部分韧带松裂, 从而出现功能障碍。盆底肌康复训练, 主要是通过反复收缩肛门, 恢复肌肉自主收缩的能力, 提升肌肉的紧实度, 以此能够促进阴道及尿道收缩能力的增强, 同时, 将盆地神经以及肌肉组织唤醒, 恢复到分娩前的紧缩状态, 从而恢复引导性敏感水平, 以此提升患者的性生活质量。目前, 盆底肌训练康复治疗已经在临床中

(下转第 154 页)



血清 MP-IgM 阳性率, 数据差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。

2.4 治疗方法和转归结果

采取抗感染治疗、平喘、雾化吸入等, 对 MPP 确诊患者给予阿奇霉素 10mg/kg/d+5% 葡萄糖溶液, 静脉滴注, 连续使用 5 天, 然后停止 4 天, 以此作为 1 个疗程。第 2、3 疗程使用 3 天, 共用 3 疗程。治愈 193 例, 改善 2 例。

3 讨论

肺炎支原体属于一种超滤性病原微生物, 携带 DNA、RNA, 但是无细胞壁, 形态多样, 可为球形、杆状、丝状, 对低温耐受力强, 可在常温下存活几个小时, 繁殖迅速, 使用特定抗生素可进行抑制。肺炎支原体寄生于人体细胞外, 由于自身结构较为特别, 可与宿主细胞膜的受体紧紧贴在一起, 因此黏膜纤毛运动对其难以清楚, 也不容易被吞噬细胞所吞噬。通过宿主细胞膜的受体吸取营养繁殖, 并且分泌有毒物质, 对宿主细胞造成损害。

肺炎支原体感染是导致成年人、儿童呼吸道感染的重要病原体, 近几年肺炎支原体感染率正在持续升高。肺炎支原体感染所致的病例在社区获得性肺炎患者中, 占比高达 10%~30%。肺炎支原体感染主要集中在 5~19 岁年龄段, 而且近年来肺炎支原体感染逐渐呈年轻化的趋势。相关研究显示肺炎支原体感染的症状由于年龄不同而表现不同。本研究显示, 其一, 婴幼儿组与年长儿组对比, 患儿症状、肺部体征差异明显, 数据差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。其中婴幼儿组的主要症状为发热在 38.0 度以下、痰咳、喘息、湿罗音; 年长儿组的主要症状为发热在 38.0 度以上、干咳。其二, 婴幼儿组与年长儿组对比, 患儿胸部 X 线改变差异明显, 数据差异

存在统计学意义, $P < 0.05$ 。其中婴幼儿组胸部 X 线改变的主要为小叶实质浸润、肺段实质浸润; 年长儿组胸部 X 线改变的主要为小叶实质浸润、间质浸润型、胸膜病变。由此可见, 其一, MP 感染的累及部位包括消化系统、心、肾、皮肤, 伴随血液系统受损, 年长儿更容易胸膜受损。其二, 肺炎支原体感染肺炎胸部 X 线症状较多, 不具特异性, 仅仅通过影像学检查难以辨认普通肺炎和肺炎支原体感染肺炎的特点。

综上所述, 虽然儿童年龄段不同, 其肺炎支原体感染肺炎的症状、体征特点存在差异, 但是其胸部 X 线特征不具特异性, 因此需结合实验室检查, 方可对病原学诊断进行准确的判断, 从而为制定有效的治疗方案提供指导。

参考文献

- [1] 詹峰, 钟冲. 不同年龄儿童肺炎支原体肺炎的临床特征分析[J]. 临床肺科杂志, 2018, 23(07):1253-1255+1259.
- [2] 王明明. 不同年龄儿童肺炎支原体肺炎痰热闭肺证临床特征分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(18):50-52.
- [3] 吴玲, 王程毅, 刘光华, 王世彪. 2014-2015 年福州地区儿童肺炎支原体肺炎流行病学及临床特点[J]. 福建医药杂志, 2017, 39(02):31-34.
- [4] 许秋艳. 儿童肺炎支原体肺炎形成气道黏液栓的危险因素分析[D]. 苏州大学, 2016.
- [5] 唐迎元, 吴琼, 谭爱斌, 姜辉. 不同年龄儿童肺炎支原体肺炎临床特征分析[J]. 湘南学院学报(医学版), 2014, 16(01):8-10.
- [6] 刘利英. 不同年龄儿童肺炎支原体肺炎临床表现和影像学表现分析[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(30):150-151.

(上接第 152 页)

得到广泛应用。

本研究中, 对研究组女性实施盆底肌康复治疗, 结果显示, 研究组患者的治疗 90 天、180 天后的性功能评分情况以及性交频率均优于参照组, 由此可见, 盆底肌康复治疗产后女性性功能障碍的疗效显著, 此结论与赵威, 刘娜^[6]等人研究结论相符,

综上所述, 对产后性功能障碍患者实施盆底肌康复治疗, 改善患者性功能评分, 增加新生活次数, 对于改善预后有重要意义。

参考文献

- [1] 喻宝中. 产后盆底康复对女性盆底功能障碍性疾病的防治作用[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(1):19-21.
- [2] 王爽, 何洁丽, 段挪威, 等. 产后女性进行盆底肌康复治疗对其性功能障碍的改善效果[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(8):1152-1154.
- [3] 段文艳, 李倩, 王嵩川. 盆底肌康复治疗产后女性性功能障碍的疗效观察[J]. 中国临床医生杂志, 2018, 46(01):94-96.
- [4] 王小芬. 盆底肌康复治疗产后女性性功能障碍的疗效观察[J]. 医药前沿, 2017, 7(2):313-314.
- [5] 赵威, 刘娜. 盆底肌康复治疗产后女性性功能障碍的疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(14):74-75.

(上接第 155 页)

此研究中, 实验组的阳性检出率比对照组高, 组间差异显著 ($P < 0.05$); 4~7 岁组快速血清学检验的阳性率比其它年龄组高, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。提示在小儿肺炎支原体感染的临床诊断工作中, 快速血清学检验以及微生物快速培养检测法的运用都能取得一定成效, 但通过微生物快速培养检测能够显著提高阳性检出率, 让患儿能够及早接受对症治疗, 从而有助于抑制其病情进展, 提高生活质量。可尽管如此, 在实际检测的过程当中, 仍需要注意环境、样本量以及时间同检测结果准确性之间的关系, 若有必要, 可将快速血清学检验法与微生物快速培养检测法进行合理联用, 以进一步提高患儿病情诊断的准确率。

总之, 不论是快速血清学检验法, 还是微生物快速培养检测法, 都能作为小儿肺炎支原体感染的一种重要诊断方式, 但应用微生物快速培养检测法, 可获得更为准确的诊断结果, 通过对这两种检验方式进行合理联用, 能够显著提高诊断准

确率, 确保检测结果准确、可靠。

参考文献

- [1] 黄中良, 许苏琴. 小儿肺炎支原体感染两种检验方法的探讨[J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(8):401-402, 404.
- [2] 赵波涛. 快速血清学检验和微生物快速培养检测诊断小儿肺炎支原体感染的意义[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(31):121-122.
- [3] 卓海珍. 快速血清学检验和微生物快速培养检测在小儿肺炎支原体感染中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(1):72-73.
- [4] 宋勇, 于金艳. 快速血清学检验和微生物快速培养检测对小兒肺炎支原体感染诊断的临床价值[J]. 中外医疗, 2016, 35(21):26-28.
- [5] 苏丽. 快速血清学检验和微生物快速培养检测方法对小兒肺炎支原体感染的诊断价值[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(17):48-49, 50.
- [6] 王孟燕, 雷雪明. 快速血清学检验和微生物快速培养检测对小兒肺炎支原体感染诊断的临床价值分析[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(14):59.