

探讨手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗性交痛的疗效观察

郝婷婷 周月竹

北京市朝阳区妇幼保健院 031300

〔摘要〕目的 观察并分析手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗性交痛的临床效果。方法 从 2021 年 7 月至 2022 年 4 月在我院治疗的性交痛女性患者中随机选取 64 例，采用随机分组法将其分为对照组和观察组，各 32 例，分别实施低频电刺激与生物反馈治疗、手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗，在治疗前后，评价两组性功能（FSFI），并行统计学比较。结果 治疗前，两组 FSFI 评分比较，（ $P > 0.05$ ），治疗后，观察组更高，（ $P < 0.05$ ）。结论 采用手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗性交痛患者，能够有效改善患者的性功能障碍，建议推广。

〔关键词〕手法按摩；低频电刺激；生物反馈；性交痛；临床效果

〔中图分类号〕R711.77 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165（2022）06-006-02

女性性交痛在生殖科比较常见，指的是阴茎进入阴道时或者进入后女性阴道出现的疼痛，一般为持续或者反复发作^[1]。引发因素较多，如心理因素、生殖器官生理性萎缩、器质性病变以及盆底肌痉挛等等。性交痛对女性的性生活造成了极大的影响，早期实施有效的治疗对改善女性的性生活质量显得尤其重要。目前临床上对性交痛患者的治疗方式较多，如手法按摩、低频电刺激、生物反馈等，但是在经过研究后发现，单一的治疗方式效果欠佳，为了进一步提高治疗效果，治疗人员将多种治疗方式进行了联合应用，取得了较好的效果^[2]。本次研究选取了 64 例女性性交痛患者，通过比较，详细的分析了多种治疗方式联合应用的效果。具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2021 年 7 月至 2022 年 4 月在我院治疗的性交痛女性患者中随机选取 64 例，纳入标准：（1）符合性交痛的诊断标准^[3]；（2）女性患者；（3）患者及家属均知情本次研究流程及内容；排除标准：（1）接受过其他药物治疗；（2）由阴道瘢痕、纵横膈、炎症等引起的性交痛。将其随机分为对照组和观察组，各 32 例。观察组年龄 21-44（32.38±4.84）岁；对照组年龄 20-45（33.11±4.75）岁，两组年龄比较（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：低频电刺激与生物反馈治疗。采用本院盆底生物刺激反馈仪，将阴道电极轻轻的放入阴道中，选择性功能障碍模板，将电极的刺激频率和脉冲宽度分别设置为 100Hz 和 200 μ s，对患者的阴道进行刺激治疗 20min/次，每 3 天 1 次。

观察组：手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗。低频电刺激与生物反馈治疗同上，再联合手法按摩治疗。对患者进行外阴阴道按摩，治疗人员取人体润滑剂对患者的外阴进行充分的润滑，带无菌手套，从阴蒂上方开始按摩，从上往下，一直到阴道口周围，采用画圈的方式进行按摩，按摩初期采用单个手指，逐渐变化为双手手指，双指按摩时，双侧同时滑动向肛门方向进行轻轻的推压。大约 20 次之后，更换无菌手套，对阴道内部进行按摩。采用润滑剂对阴道内部进行充分的润滑，采用指尖和指腹通过画圈的方式对阴道内部触痛部位进

行按摩及深部疼痛扳机点按压，将每次时间控制在 15-20 分钟，每 3 天 1 次。

1.3 观察指标及评价标准

在治疗前后，采用女性性功能指数量表（FSFI）评价两组性功能，共包括 6 个维度，即阴道弱化、性欲、性唤起、性高潮、性满意度以及性交通，每项评分为 6 分，总分 36 分，如 FSFI 评分 < 26.55 分则提示性功能障碍，将两组结果行统计学比较。

1.4 统计学方法

用 SPSS20.0 软件，t 检验（ $\bar{x} \pm s$ ）资料， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗前，两组 FSFI 评分比较，（ $P > 0.05$ ），治疗后，观察组更高，（ $P < 0.05$ ）。见表 1：

表 1 两组 FSFI 评分比较

组别	治疗前	治疗后	t	P
观察组(n=32)	30.81±3.74	19.86±1.43	6.043	0.019
对照组(n=32)	30.83±3.72	26.67±2.66	2.873	0.042
t	1.019	3.657		
P	0.103	0.035		

3 讨论

引起女性性交痛的因素比较复杂，临床治疗人员认为最为常见的因素就是盆底肌肉张力过高。目前临床上对于性交痛引起的性功能障碍患者缺乏特效的治疗方式^[4]。常用的治疗方式比较多，如中医药坐浴、手法按摩、电刺激治疗以及心理治疗等。本院治疗人员结合患者的具体情况对患者实施了不同的治疗，给对照组患者应用了低频电刺激与生物反馈治疗，这种治疗方式有效的抑制了局部神经递质的释放，较好的改善了患者阴道部位的血液循环，减轻了性交痛。给观察组患者在此基础上合了手法按摩，治疗人员针对患者触痛部位实施了手法按摩，促进了盆底肌肉的松弛，进一步减轻了性交痛^[5]。手法按摩治疗的过程中，治疗人员针对阴道内软组织、肛提肌、尾骨肌进行了深入的检查，根据检查结果对股内收肌群痛点进行了针对性处理，获得了较为满意的效果。但是

（下转第 9 页）

所致语言障碍、口眼歪斜等症状。(3) 麦苓莲子糕(见图 1): 将 100g 茯苓、莲子肉及麦冬烘焙干, 研磨成粉末, 加入桂花、白糖等拌匀, 而后和面进行蒸糕, 每日吃 50g, 可缓解脑梗塞患者出现的大小便失禁、舌短面青、出虚汗、声嘶气促等问题, 有益气滋阴功效。(4) 五台蘑菇粉: 将 0.3g 花椒熬水后加入黄酒、白酒各 30g 及清洗干净的五台蘑菇 250g, 混匀蒸熟, 晒干研磨成细粉后每日 2 次空腹服用, 能改善脑梗塞导致的语言障碍、肢体瘫痪及便秘等问题, 起到调理脏腑、祛风化痰等功效。(5) 三味粟米粥: 取荆芥穗、薄荷叶各 50g, 豆豉 150g, 水煎取汁, 去渣后加入粟米(色白者佳)150g, 再酌加清水共煨粥, 每日 1 次, 空腹食用, 适用于脑梗塞后言语蹇涩、精神昏愤者。(6) 羊脂葱白粥: 取葱白、姜汁、花椒、豆豉、粳米各 10g, 羊脂油适量, 加水共煨粥, 每日 1 次, 连服 10 日, 用于预防偏瘫。7) 四味粳米粥: 取天麻 9g(以布包好)、枸杞 15g、红枣 7 枚、人参 3g, 加水煮沸后用文火煎煮约 20 分钟后, 去天麻、枣核, 加入粳米 50~100g 共煨粥, 每日 2 次, 用治脑梗塞后偏瘫伴高血压者。



图 1 麦苓莲子糕图示

2.2 脑动脉硬化防治妙方

(1) 通脉丸: 将紫参、当归、鸡血藤、丹参各 30g, 红花 15g, 桂枝、地龙、紫草、白芍各 9g, 共研磨成细粉后, 炼密成每个 9g 的药丸, 每日 2 次, 以达到活血通络、温阳散瘀的功效。(2) 核桃蜂蜜山楂汁: 提前将核桃仁加水浸泡半小时后打浆, 并将山楂用纯净水煮熟后取汁, 混匀以上准备好的汤汁再加入蜂蜜煮开, 每日 1 剂, 该汤汁具有降低血脂、健脑补肾以及促进消化的功效, 可防治脑梗塞患者发病后出现动脉粥样硬化斑块及血小板聚集的情况。(3) 八段锦、五禽戏(见图 2)及太极拳: 太极拳对于提高脑梗死患者肢体运动平衡、协调能力有一定的效果, 且有利于调整气息及心理状态, 促进脑功能恢复。八段锦及五禽戏有助于促进脑梗塞患者气血运行、调养心神、平衡阴阳, 十分有利于动脉硬化的防控。



图 2 五禽戏图示

3 结束语

要想获得更好的脑梗塞治疗效果, 需在实施中医神经组织修复疗法的基础上, 日常生活中善用妙方, 从药物、饮食、锻炼方面来有效控制病情, 提高机体免疫力, 改善疾病预后。

(上接第 6 页)

在采用这种治疗方式之前一定要排除手法按摩禁忌症, 在明确诊断的基础上实施治疗, 通过多次试验寻找到准确的痛点, 先外后内, 通过对疼痛部位的按摩, 促进患者性交痛症状的改善^[6]。本次研究结果显示, 治疗前, 两组 FSFI 评分比较, ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组更高, ($P < 0.05$)。提示, 经过不同的治疗后观察组患者性交痛症状改善的更加明显。

总之, 采用手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗性交痛患者, 能够有效改善患者的性功能障碍, 建议推广。

[参考文献]

- [1] 张焯. 手法按摩联合低频电刺激与生物反馈治疗性交痛效果观察[J]. 中国乡村医药, 2018, 25(9):17.
- [2] 刘浩, 吴连捷, 崔建峰. 腹针联合盆底肌电生物反馈

疗法对产后性功能障碍患者性功能及盆底肌肌力的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(8):998-1004.

[3] 高立亚, 辛德梅, 孙秀荣, 等. 盆底综合物理疗法联合生物反馈电刺激治疗女性盆底肌痉挛引起性交痛的效果比较[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(15):169-171.

[4] 刘丽平, 曹江霞, 宋晓婕, 等. 凯格尔运动法与电刺激疗法、生物反馈疗法联合应用治疗产后性交痛[J]. 山东医药, 2016, 56(35):75-77.

[5] 刘丽平, 龚瑞龙, 曹江霞, 等. 电刺激联合生物反馈治疗围绝经期性交痛的效果[J]. 广东医学, 2016, 37(22):53-55.

[6] 霍焱文. 盆底肌电刺激联合生物反馈盆底肌训练治疗女性产后性交痛的临床疗效分析[J]. 中国药物经济学, 2017, 12(10):95-98.

(上接第 7 页)

腰部扭伤和长期持重等都会增加椎间盘的压力, 从而导致纤维环出现破裂以及损伤引发出现腰椎间盘突出。腰椎间盘突出症的病情加剧的话, 还会引发患者出现下肢功能障碍的情况, 严重的影响了患者的生活质量。

推拿治疗对于腰椎间盘突出症的患者来说, 能够促进患者腰部的血液循环, 加快血液的流动, 同时还能够吸收炎症的物质, 缓解患者腰部肌肉痉挛的情况, 也能够消除患者受牵拉的神经紧张感, 疏通受压迫的神经和经络, 起到通则不痛的作用, 提高患者的治疗效果以及患者的生活质量。

本文对腰椎间盘突出症的患者采用推拿进行治疗, 不仅

能够提高患者在治疗时的安全性, 同时也能够提高患者的治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 史建伟. 针灸推拿治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 亚太传统医药, 2021, 10(7):58-59.
- [2] 高玉峰, 姚斌彬, 于天源. 腰椎间盘突出症推拿手法治疗理论探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 16(2):67-69.
- [3] 梁宇, 卢铁元, 马景全. 手法按摩结合运动疗法指导治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 颈腰痛杂志, 2021, (1):69-70.