

〔文章编号〕 1007-0893(2020)19-0167-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.079

# 低频脉冲治疗女性盆底功能障碍性疾病的效果

黄静宜 陈艳玲

(恩平市人民医院, 广东 恩平 529400)

〔摘要〕 **目的:** 探究女性盆底功能障碍性疾病应用低频脉冲治疗的效果。**方法:** 在 2020 年 1 月至 2020 年 5 月期间恩平市人民医院妇科收治的盆底功能障碍性疾病患者中选取 100 例作为观察对象, 按照治疗方法的不同将所有患者分为对照组和观察组, 每组 50 例, 对照组患者给予药物治疗结合盆底功能训练, 观察组患者在对照组治疗方案的基础上增加低频脉冲治疗, 比较两组患者治疗前后的盆底功能评分、治疗有效率、满意率。**结果:** 治疗后, 观察组患者治疗后的盆底功能评分明显较对照组更高, 且治疗有效率和满意率均高于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 在盆底功能障碍性疾病患者进行常规的训练和药物治疗的基础上, 结合临床新型的低频脉冲治疗, 能够显著提高患者的盆底功能, 提高患者的生活质量和满意率。

〔关键词〕 盆底功能障碍性疾病; 低频脉冲; 药物治疗; 功能训练

〔中图分类号〕 R 711 〔文献标识码〕 B

作为中老年女性常见的妇科疾病类型, 盆底功能障碍是因盆腔支撑结构缺陷、退化、损伤及其他原因引起的功能性疾病, 临床表现为尿失禁、脏器脱垂及其他生殖部位损伤。女性的生殖器是靠盆底筋膜、肌肉及其他关键部位支撑起来的, 若盆腔退化、创伤或发育不良, 因为盆底张力发生明显的降低会使患者的生殖器官随之降低, 会导致生殖器脱垂、肌肉退化、功能异常。若治疗时间延误, 则会给患者的正常生活产生严重影响, 大大降低了患者的生活质量<sup>[1]</sup>。目前因多数女性对该疾病的了解不够深入, 同时因传统观念影响, 使得盆底功能障碍性疾病患者不能及时治疗, 从而延误了病情, 给患者及家庭生活带来非常大的不便, 影响了家庭幸福<sup>[2]</sup>。本研究分析了女性盆底功能障碍性疾病应用低频脉冲治疗的效果。现将研究结果展示如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2020 年 5 月本院妇科收治的 100 例盆底功能障碍性疾病患者作为观察对象, 按照治疗方法的不同将所有患者分为对照组和观察组, 每组 50 例, 对照组患者年龄 23~45 岁, 平均年龄 ( $32.52 \pm 2.11$ ) 岁, 病程 2~38 个月, 平均病程 ( $15.91 \pm 1.82$ ) 个月。观察组患者年龄 22~46 岁, 平均年龄 ( $32.46 \pm 2.10$ ) 岁, 病程 2~39 个月, 平均病程 ( $16.32 \pm 1.98$ ) 个月。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者均伴随着不同程度的腰骶酸痛、咳嗽、劳累、便秘等症状, 以及性交或者重体力劳动症状加重, 临床均已确诊为为盆腔

器官脱垂、阴道后前壁脱垂、子宫脱垂等盆底功能障碍性疾病。排除标准: 妊娠期、哺乳期女性; 合并严重恶性肿瘤疾病患者; 合并感染性疾病患者; 临床资料不全的患者; 视听障碍患者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 给予患者药物治疗结合盆底功能训练。药物治疗: 口服补中益气丸 (北京同仁堂科技发展股份有限公司制药厂, 国药准字 Z11020244), 口服, 每次 6 g, 每日 2~3 次, 连续治疗 2 个月。盆底功能训练: 指导患者行肛门及会阴收缩, 在呼气时放松肛门及会阴, 持续 10 s, 训练时告知患者放松腿、臀部肌肉, 间隔 5~10 s 后重复上次锻炼, 每次 20 min, 每天 2~3 次; 患者不能行康复锻炼时, 可取截石位, 戴指套后, 将中指置入患者的阴道后穹隆, 再向后退 1.5 cm, 以便于患者根据医师口令行深层升高锻炼, 收缩放松 3 次, 收缩后再维持 5 s, 重复 3 次; 浅层肌收缩放松动作, 将患者食指退至阴道口处, 呈剪刀状时嘱患者收缩阴道, 收缩放松 3 次, 收缩后保持 5 s, 放松 3 s 后再次收缩, 每次 20~30 min, 每天 2~3 次。连续训练 2 个月。

1.2.2 观察组 患者在对照组治疗方案的基础上增加低频脉冲治疗, 选择 PHENIXU4 盆康复治疗仪对患者进行康复治疗, 主要通过患者盆底的神经肌肉进行低频电刺激, 并在治疗前 2 周的时候保持 8~33 Hz 的频率和 320~740  $\mu$ s 的脉宽, 每次 20 min, 后频率和脉宽均根据患者的病情进行适当的调整, 每周 2 次。结合生物反馈治疗方法进行治疗, 将患者的盆底肌肉活动信号转化成肌电图信号, 指导患者开展盆底肌肉收缩的相关训练。期间纠正患者的错误动作。连

〔收稿日期〕 2020-08-19

〔作者简介〕 黄静宜, 女, 主治医师, 主要从事妇产科相关疾病诊治工作。

续治疗 2 个月。

### 1.3 观察指标

观察并比较两组患者治疗前后的盆底功能评分、治疗有效率、满意率。

1.3.1 盆底功能评分 选择经验丰富的临床主治医师对患者的盆底功能进行评估,以本院自制的量表进行判定,满分为 100 分,分数越高代表患者的盆底功能越好。

1.3.2 治疗有效率 根据所有患者的具体恢复情况、症状改善和精神状况等进行判断,显效:患者的盆底功能明显改善,疼痛消失,性生活正常。有效:患者的相关症状有所缓解,疼痛减轻。无效:患者的盆底功能无显著改善,甚至病情加重。治疗有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.3.3 满意率 邀请患者填写本院自制的满意率相关调查问卷,调查问卷包括患者对治疗阶段各工作的满意程度,对治疗方法的满意程度等,总共 100 分,20 题,每题 5 分,根据得分情况,统计患者接受治疗后的满意率,81~100 分为非常满意,60~80 分为满意,<60 分为不满意。满意率=(非常满意+满意)/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用独立样本 *t* 检验,计数资料用百分比表示,采用  $\chi^2$  检验或 Fisher 检验, $P < 0.05$  为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功能评分比较

两组患者治疗后的盆底功能评分均较治疗前有所提高,而观察组患者治疗后的盆底功能评分明显较对照组更高,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者治疗前后的盆底功能评分比较( $n = 50, \bar{x} \pm s$ , 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组	57.32 ± 2.08	77.64 ± 1.68 <sup>a</sup>
观察组	57.87 ± 2.09	93.55 ± 2.15 <sup>ab</sup>

与同组治疗前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较,<sup>b</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者的治疗有效率比较

观察组患者的治疗有效率高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者的治疗有效率比较 ( $n = 50$ , 例)

组别	显效	有效	无效	治疗有效率/%
对照组	28	12	10	80
观察组	32	15	3	94 <sup>c</sup>

与对照组比较,<sup>c</sup> $P < 0.05$

### 2.3 两组患者的满意率比较

观察组患者的满意率高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者的满意率比较 ( $n = 50$ , 例)

组别	非常满意	满意	不太满意	满意率/%
对照组	25	12	13	74
观察组	30	16	4	92 <sup>d</sup>

与对照组比较,<sup>d</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

女性盆底由韧带、筋膜等构成,其中肛提肌具有支撑的作用,可维持女性的盆底功能<sup>[3]</sup>。女性盆底功能障碍发病率为 40%~60%,其既会减弱患者的肌肉张力,还会明显影响女性盆腔及尿液排泄控制率。女性盆底功能障碍疾病不仅严重危害了女性身心健康<sup>[4]</sup>,更是对女性家庭和谐美满造成巨大的影响,女性一旦发现身体出现异常,要及时就医以此提高患者的性功能。随着临床医疗的进一步发展,盆底功能性疾病的治疗方法逐渐增多,主要包括了药物治疗、肌肉锻炼、行为治疗等,但是临床疗效仍然具有一定的局限性。由于电磁波在一定的电流刺激下能够有效促进组织的重排和细胞的软化,刺激细胞进行进一步的快速分化<sup>[5]</sup>,达到组织新生,恢复功能的作用,将该原理充分应用于盆底功能障碍的治疗中,效果较好。本研究结果显示:观察组患者治疗后的盆底功能评分明显较对照组更高,且治疗有效率和满意率均高于对照组,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述,在盆底功能障碍性疾病患者进行常规的训练和药物治疗的基础上,结合临床新型的低频脉冲治疗,能够显著提高患者的盆底功能,提高患者的生活质量和满意率。

### 〔参考文献〕

- (1) 李建. 低频脉冲治疗产后尿潴留的临床效果观察(J). 中国基层医药, 2020, 27(19): 2375-2378.
- (2) 姚娟, 潘丽莉, 姚巧. 音乐干预联合低频脉冲电刺激对产妇产后尿潴留的作用(J). 中国临床护理, 2020, 12(5): 432-435.
- (3) 高少艳, 陈加闰, 刘肖平, 等. 音乐干预配合低频脉冲电刺激对产后尿潴留护理的影响(J). 国际护理学杂志, 2020, 39(14): 2592-2594.
- (4) 李迎春, 陈清云. 低频脉冲治疗仪联合按摩对初产妇泌乳量及乳房胀痛的影响(J). 医疗装备, 2020, 33(13): 153-154.
- (5) 赵琳蕾. 低频脉冲穴位刺激配合补中益气丸治疗女性围绝经期压力性尿失禁的疗效观察(J). 健康大视野, 2020, 28(18): 102-103.