

〔文章编号〕 1007-0893(2021)03-0191-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.093

平滑机电刺激治疗产后会阴疼痛的临床观察

张琼花 卜彩英 曾杰 邱丽红

(广州市增城区人民医院, 广东 广州 511300)

〔摘要〕 目的: 观察平滑机电刺激治疗产后会阴疼痛的临床效果。方法: 选择 2017 年 2 月至 2020 年 2 月广州市增城区人民医院接收的 102 例会阴疼痛产妇, 根据简单随机数字表法分为观察组 (53 例) 和对照组 (49 例), 其中对照组给予芒硝外敷, 观察组在对照组基础上给予平滑机电刺激治疗, 两组均治疗 2 周。评估两组临床疗效, 并记录两组治疗前后疼痛缓解程度及产妇盆底功能的变化。结果: 观察组患者治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组产妇视觉模拟评分法 (VAS) 评分均显著降低, 且观察组低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组产妇盆底功能障碍量表 (PFDI-20) 评分均显著改善, 且观察组改善程度优于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 平滑机电刺激联合芒硝外敷治疗产后会阴疼痛, 疗效显著, 能有效缓解疼痛水肿程度, 改善盆底功能障碍。

〔关键词〕 产后会阴疼痛; 盆底功能障碍; 平滑机电刺激; 芒硝外敷

〔中图分类号〕 R 714.6 〔文献标识码〕 B

产后 42 d 出现会阴疼痛一方面可能是由于分娩时胎头长时间压迫会阴部, 使其极度扩张、裂伤, 导致充血、肿痛, 一般 3 ~ 5 d 可缓解; 另一方面是行会阴侧切术的产妇, 术后可能会因为伤口出现会阴部疼痛的情况^[1]。因此针对产后会阴疼痛需要及时消肿止痛处理, 如硫酸镁湿热敷、紫外线灯照射、芒硝外敷等, 均能有效缓解疼痛, 促进伤口恢复, 但大多数分娩后产妇身体机能减退, 抵抗力降低, 出现微循环功能障碍, 会增加下肢水肿、月经不调、产后便秘等疾病的发生率, 所以改善及预防微循环功能障碍已成为产后女性最重要的一点^[2-3]。基于此, 本研究将 102 例会阴疼痛产妇作为观察对象, 观察平滑机电刺激联合芒硝外敷的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 2 月至 2020 年 2 月本院接收的 102 例会阴疼痛产妇, 根据简单随机数字表法分为观察组 (53 例) 和对照组 (49 例)。其中观察组年龄 22 ~ 35 岁, 平均年龄 (27.76 ± 3.53) 岁; 体质量指数 (body mass index, BMI) $20 \sim 25 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$, 平均 BMI (22.46 ± 1.87) $\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$; 平均孕周 37 ~ 41 周, 平均孕周 (39.05 ± 1.12) 周。对照组年龄 23 ~ 36 岁, 平均年龄 (27.89 ± 3.61) 岁; BMI $21 \sim 26 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$, 平均 BMI (23.17 ± 2.12) $\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$; 孕周 38 ~ 41 周, 平均孕周 (39.32 ± 1.05) 周。两组产妇年龄、孕周等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 均接受盆底功能障碍确诊为会

阴疼痛, 且为足月妊娠的初产妇; (2) 产妇及其家属均知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 合并重要脏器器病变; (2) 严重精神意识障碍; (3) 妊娠并发症; (4) 对本研究药物过敏及中途退出治疗者。

1.3 方法

两组均给予芒硝外敷, 具体操作如下: 取芒硝 500 g 并研制成细末, 加点凉水搅拌均匀后, 均匀敷于患处, 也可以装于干净的纯棉布袋中, 以保持湿润, 每日 2 次, 每次敷 30 min。观察组在以上基础给予平滑机电刺激治疗, 根据女性泌尿生殖疼痛图谱定位疼痛部位, 采用法国低频神经肌肉刺激仪, 频率设为 80 ~ 120 Hz, 脉宽设 80 ~ 120 μs , 调节电流至患者耐受强度, 每次 30 min, 每日 1 次。两组均治疗 2 周。

1.4 观察指标

(1) 评估两组临床疗效, 其标准^[4]包括治愈: 临床症状完全消失, 疼痛水肿消退; 显效: 临床症状明显改善, 疼痛水肿消退 80% 以上; 有效: 临床症状减轻, 疼痛水肿消退 20% 以上; 无效: 临床症状无改善或恶化, 疼痛水肿消退不明显。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。(2) 采用视觉模拟评分法 (visual analogue scales, VAS)^[5] 评估两组疼痛缓解程度, 其标准 0 分: 无痛; 3 分以下: 有轻微的疼痛, 能忍受; 4 ~ 6 分: 疼痛且影响睡眠, 尚能忍受; 7 ~ 10 分: 强烈疼痛, 且难以忍受。

(3) 采用盆底功能障碍量表 (pelvic floor distress inventory - short form 20, PFDI-20)^[6] 评估盆底功能改善效果, 得分越低说明盆底功能越好。

〔收稿日期〕 2020 - 11 - 13

〔作者简介〕 张琼花, 女, 主治医师, 主要从事妇产科工作。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇临床疗效比较

观察组患者治疗总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组产妇临床疗效比较 (n(%))

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	49	13(26.53)	10(20.41)	14(28.57)	12(24.49)	37(75.51)
观察组	53	20(37.74)	18(33.96)	10(18.87)	5(9.43)	48(90.57) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组产妇 VAS 评分比较

治疗前两组产妇 VAS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后两组产妇 VAS 评分均显著降低, 且观察组低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组产妇 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	49	4.23 ± 1.33	1.83 ± 0.53 ^b
观察组	53	4.26 ± 1.25	1.55 ± 0.12 ^{bc}

与同组治疗前比较, ^b $P < 0.05$; 与对照组比较, ^c $P < 0.05$
注: VAS—视觉模拟评分法

2.3 两组产妇 PFDI-20 评分比较

治疗前两组产妇 PFDI-20 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后两组产妇 PFDI-20 评分均显著改善, 且观察组改善程度优于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组产妇 PFDI-20 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	49	10.66 ± 2.02	5.63 ± 1.29 ^d
观察组	53	10.47 ± 2.55	4.46 ± 1.51 ^{de}

与同组治疗前比较, ^d $P < 0.05$; 与对照组比较, ^e $P < 0.05$
注: PFDI-20—盆底功能障碍量表

3 结论

大多数女性步入中年后机能退化, 血液黏稠度增大, 可能堵塞毛细血管, 使得机体无法正常新陈代谢, 尤其分娩后的产妇会由于盆腔压迫、子宫增大或手术导致会阴部裂伤, 进而出现疼痛水肿, 从而影响产妇正常的生理功能。芒硝外敷是治疗会阴水肿疼痛常用方法之一, 其作为硫酸盐类矿物, 具有泻下攻积、润燥软坚、清热消肿等功效, 外敷可明显减轻机体炎症反应, 加快淋巴液生成, 改善胃肠功能, 以此达到消肿止痛的作用^[7]。而平滑肌电刺激, 主要是利用低中频脉冲电流直接刺激脉管平滑肌, 使得肌肉进行收缩放松, 促

进血液微循环及淋巴回流, 进而恢复其运动功能^[8-9]。结果显示观察组总有效率高于对照组, 且疼痛改善程度及盆底功能恢复情况均优于对照组, 表明平滑肌电刺激治疗产后会阴疼痛, 不仅能提高临床效果, 对于减轻疼痛、提高盆底功能也具有显著性作用, 可能原因是平滑肌作为保证机体内环境稳定的主要因素, 能维持脏器、动静脉、淋巴管等重要器官的活动, 产妇盆腔脉管静脉瓣较少, 易产生淤血积液, 而平滑肌电刺激可直接作用于动静脉、淋巴系统、内脏及血管分支, 利用动作电位选择性刺激脉管平滑肌, 促进血液流动, 减轻疼痛, 起到改善血液循环及外阴供血的作用^[10]; 同时还能在电流作用下, 刺激脉管蠕动, 调节内环境稳定, 改善机体营养代谢, 促进切口恢复, 从而达到提高盆底功能的目的, 这与余琳等^[11]的研究结果具有一致性。但由于本研究样本量不足, 其具体安全性、持久性及治疗机制尚未完全统一, 需进一步加大样本量进行观察深究, 以期为产后会阴疼痛患者提供更安全有效的方法。

综上所述, 平滑肌电刺激联合紫外线灯照射用于产后会阴疼痛, 可提高其临床效果, 不仅能减轻疼痛, 还能促进盆底功能恢复。

[参考文献]

- (1) 沈丹, 吕萍, 鲍建敏, 等. 牟重临运用补中益气汤加活血化瘀药治疗妇科疑难病症案 (J). 中华中医药杂志, 2018, 33(11): 203-206.
- (2) 冯娟. 红外线照射联合硫酸镁湿敷对会阴侧切患者伤口疼痛及愈合的影响 (J). 中国妇幼保健, 2018, 33(17): 4045-4048.
- (3) 侯克刚, 茅菲, 何姣燕, 等. 大黄芒硝外敷治疗宫颈癌术后盆腔淋巴囊肿的临床研究 (J). 中华中医药学刊, 2020, 38(6): 117-119.
- (4) 郝彤, 多伶俐, 李彬. 子宫动脉栓塞治疗剖宫产术后晚期产后出血 22 例临床分析 (J). 中国地方病防治杂志, 2014, 29(S1): 260-261.
- (5) 常向阳, 刘明娟, 张引法, 等. Pain Vision 法评估分娩疼痛程度的可靠性: 与 VAS 的比较 (J). 中华麻醉学杂志, 2013, 33(11): 1349-1350.
- (6) 孙智晶, 朱兰, 郎景和, 等. “协和”全盆底重建术治疗重度盆腔器官脱垂的多中心前瞻性研究 (J). 中华妇产科杂志, 2011, 46(8): 564-569.
- (7) 孟祥睿, 李洁, 杨志旭, 等. 中西医治疗脓毒症胃肠功能障碍的疗效 (J). 实用医学杂志, 2019, 35(9): 1504-1507.
- (8) 高雯, 董玲, 吕凤君, 等. 电刺激治疗痛经疗效观察 (J). 生殖医学杂志, 2018, 27(4): 372-374.
- (9) 韩燕华, 李丹彦, 林甜甜, 等. 仿生物电疗法治疗绝经综合征的临床疗效观察 (J). 实用医学杂志, 2017, 33(21): 3676-3677.
- (10) 张洁, 王影, 冯艳霞, 等. 血管平滑肌电刺激技术治疗外阴上皮内非瘤样病变疗效观察 (J). 中国实用妇科与产科杂志, 2017, 33(1): 125-128.
- (11) 余琳, 程艳, 张娟, 等. 平滑肌电刺激技术治疗产后 42 天后会阴疼痛的探索性研究 (J). 临床和实验医学杂志, 2020, 19(5): 102-105.