

# 准妈妈课堂在产后盆底肌康复治疗中的作用

高霞,岳艳,张毅,范丽

**[摘要]** **目的:**探讨实施准妈妈课堂对孕妇产后盆底肌康复治疗的重要性。**方法:**设置准妈妈课堂,以讲座的形式宣传盆底肌康复锻炼方法及产后保健知识,对是否接受教育的孕妇分为 2 组分别进行调查,对调查结果进行分析。**结果:**观察组通过定期的、多层次、具有针对性的准妈妈课堂相关知识的培训,对分娩所致的盆底肌损伤及重建治疗的必要性的知晓率、认识正确率明显高于对照组( $P < 0.01$ );在进行盆底肌锻炼动因的调查发现,了解相关知识是促进孕妇产后盆底肌检查及治疗的主要原因,2 组孕妇进行盆底康复行为方面差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。**结论:**以准妈妈课堂的形式对孕妇进行产后健康教育,可以提高女性对盆底肌康复必要性的认识,对推广盆底肌康复治疗起积极作用。

**[关键词]** 产前保健;准妈妈课堂;盆底肌康复

**[中图分类号]** R 715.3

**[文献标志码]** A

**DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.02.022

## The effect of quasi mother classroom on postpartum pelvic floor muscle rehabilitation treatment

GAO Xia, YUE Yan, ZHANG Yi, Fan Li

(Department of Obstetrics and Gynecology, The People's Hospital Affiliated to Hubei Medical College, Shiyan Hubei 442000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To investigate the effects of quasi mother classroom on postpartum pelvic floor muscle rehabilitation treatment. **Methods:** The postpartum pelvic floor muscle rehabilitation method and health knowledge were propagandized in quasi mother classroom. The pregnant women were divided into two groups according to their health education, and their education results were analyzed. **Results:** The regular, multi-level and specialized quasi mother classroom knowledge training were implemented in the observation group. The awareness and correct cognition of the necessary rehabilitation treatment in pelvic floor muscle injury caused by delivery in observation group were better than those in control group ( $P < 0.01$ ). The understanding relevant knowledge was the main reason in the inspection and treatment of postpartum pelvic floor muscle injury. The difference of the rehabilitation behavior between two groups was statistically significant ( $P < 0.01$ ). **Conclusions:** The postpartum health education in quasi mother classroom can improve the female cognition on pelvic floor muscle rehabilitation, which can play a positive role on the promoting pelvic floor muscle rehabilitation, and improve the life quality of women.

**[Key words]** prenatal care; quasi mother classroom; pelvic floor muscle rehabilitation

女性盆底功能障碍是由各种因素导致的一系列盆底损伤或缺陷,临床表现为盆腔器官脱垂和压力性尿失禁等。流行病学调查<sup>[1]</sup>显示,妊娠和分娩是女性盆底功能障碍性疾病(pelvic floor dysfunction, PFD)的独立危险因素。目前女性产后进行盆底肌康复锻炼及治疗对防治压力性尿失禁和盆腔器官脱垂的作用已得到普遍认同<sup>[2]</sup>。但在我国,已婚育女性中近半数不同程度地患有 PFD,由于对该病缺乏基本的认识,甚至错误地认为分娩后出现这些问题都是正常的,同时受传统思想、卫生保健水平等多方面的影响,盆底肌康复锻炼及治疗受到很大的限制<sup>[3]</sup>。我院自建立爱婴医院、开展准妈妈课堂以来,以准妈妈课堂的形式对孕妇及家属进行健康教

育,提高了女性对盆底肌康复锻炼必要性的认识,使其产后积极主动配合盆底肌的检查及治疗,取得了较好社会效益,现作报道。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 随机选择 2008~2011 年在我院准妈妈课堂接受过盆底肌康复知识和孕期保健知识健康教育的产妇 200 例作为观察组,与同期在我院住院分娩但未进行过相关产前健康教育的 200 例产妇为对照组,2 组产妇年龄、文化程度、职业、孕周、胎次、胎位、胎儿体质量及生产方式等均具有可比性。入选标准:产后 42 d 后恶露干净者,均能进行产后常规检查及定期随访。

**1.2 方法** 依据《湖北省爱婴医院技术指南》、《妇产科学》相关内容,由我市资深产科教授及健康教育专职人员指导,查阅大量有关文献的基础上自行

设计问卷调查表,经过预调查分析,该问卷具有良好的信效度。问卷内容包括一般资料、对盆底肌康复的认知及进行盆底肌锻炼和治疗的行为调查3部分。随访3~6个月。

1.3 2组产妇对盆底肌康复认识评价 (1)认识正确:妊娠和分娩会导致盆底肌损伤,产后需常规进行盆底肌的检查及康复治疗;(2)认识部分正确:妊娠和分娩可能导致盆底肌损伤,若出现尿失禁、阴道松弛、子宫脱垂、性生活质量下降等,才需行盆底肌的检查及康复治疗;(3)认识不正确:认为产后尿失禁、阴道松弛、子宫脱垂、性生活质量下降等,为产后随着年龄增长的正常现象,康复治疗无效,严重者可行手术治疗。

1.4 行为调查 包括锻炼行为现状(如时间、强度等)、锻炼的动因及影响锻炼的因素等。

1.5 统计学方法 采用秩和检验和 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

2.1 2组产妇对盆底肌康复认识 观察组对分娩所致的盆底肌损伤及重建治疗必要性的知晓、认识正确率明显高于对照组( $P < 0.01$ )(见表1)。

表1 产前2组产妇及家属对盆底肌康复认识的比较[n;百分率(%)]

分组	n	认识正确	部分正确	不正确	$u_c$	P
观察组	200	178(89.0)	16(8.0)	6(3.0)		
对照组	200	0(0.0)	49(24.5)	151(75.5)	17.72	<0.01
合计	400	178(44.5)	65(16.3)	157(39.2)		

2.2 2组产妇进行盆底康复行为治疗比较 观察组中,在产褥期内有185例主动进行紧缩肛门运动,每次收缩不少于3s,每日做缩肛运动150~200次;产后42d随访,其中178例主动要求行盆底肌力检查,16例经宣教后要求行产后盆底肌力检查,总检查率97%,其中盆底肌力在Ⅲ级或Ⅲ级以下者均能接受及配合医生进行盆底电刺激与生物反馈联合治疗。对动因的调查中发现,了解相关知识是促进产妇产后行盆底肌检查及治疗的主要原因(143例),其次为产后发生了尿失禁(20例)。对照组中,在产褥期内仅10例间断行紧缩肛门运动;产后42d随访者中,无主动要求行盆底肌力检查者,经产后再次宣教后仅49例同意行盆底肌力检查,其中盆底肌力在Ⅲ级或Ⅲ级以下者仅2例进行后续重建治疗,但未全程坚持。对照组中,对未进行盆底肌锻炼的

可能原因的调查发现,缺乏对盆底肌损伤及重建知识为主要原因(188例),即使随访后进行宣教,多数患者因对其知识了解不够全面,影响其坚持锻炼,其中绝大多数产妇表示应该在孕期进行相关知识的讲解。2组产妇盆底康复行为锻炼方面差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表2 2组产妇盆底康复行为锻炼比较[n;百分率(%)]

分组	n	缩肛运动	盆底肌力检查	康复检查
观察组	200	185(92.5)	194(97.0)	143(73.7)
对照组	200	10(5.0)	49(24.5)	12(6.0)
合计	400	195(48.8)	243(60.8)	155(38.8)
$\chi^2$	—	306.44	220.44	180.76
P	—	<0.01	<0.01	<0.01

## 3 讨论

PFD是各种原因导致的盆底支持组织松弛、盆腔脏器移位而引发的盆腔器官位置和功能异常<sup>[4]</sup>。妊娠和分娩是造成盆底肌损伤很重要的原因之一,妊娠期随着子宫增大,作用在盆底肌肉上的力量也随之增大,重力作用对盆底的慢性牵拉造成不同程度的软组织损伤;分娩时由于胎头长时间的压迫扩张,使盆底肌肉和筋膜因过度伸展而弹性降低;会阴侧切产道损伤,难产、器械助产等易引起盆底及尿道周围组织的损伤、膀胱颈位置及活动度改变、尿道闭合压下降,易导致压力性尿失禁的发生。因此,产褥期是产妇盆底组织器官功能恢复的一个重要时期,产后早期进行盆底康复训练具有重要的预防意义,对提高我国妇女产后生活质量和身心健康具有重要意义<sup>[5]</sup>。

王佳等<sup>[6]</sup>研究表明,孕产妇对盆底肌锻炼的认知较差,不论初次还是多次妊娠,对盆底肌锻炼的认识是没有差异的,仅仅依靠孕产妇的自我认识和一些来自生活的经验是远远不够的,应为其提供专业的盆底肌锻炼的指导。本文研究结果表明,准妈妈课堂的宣教,孕妇对盆底相关知识的认识明显提高,认识正确率明显高于对照组( $P < 0.01$ )。而在动因的调查中发现,充分了解盆底肌损伤及重建治疗的相关知识是促使行为产生和行为坚持的重要原因,观察组能主动要求行盆底肌检查及康复治疗,在康复行为上与对照组差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。同时在对照组的调查显示,产后进行宣教,效果差,大多数孕产妇表示应在产前增加相关内容。因此,

产前教育是向孕妇传授知识的重要途径<sup>[7]</sup>。

目前在国内,孕产妇对盆底肌锻炼的认知和行为水平较低,缺乏相关知识可能是最主要的原因之一,应在围生期做好盆底肌康复的预防性治疗,做到一级预防,产前健康教育是实现这一目标的主要途径。积极开展准妈妈课堂,循序渐进的对孕妇进行定期的、系列的、多层次、具有针对性地宣教盆底肌锻炼的重要意义,多次强化盆底康复治疗是一种无辐射、无不良反应、见效快的一种无创物理疗法,以提高孕妇的重视程度,从而切实提高孕妇进行盆底肌锻炼的行为水平,最终提高妇女产后的生活质量。准妈妈课堂的开展,值得临床工作中应用与推广。

### [参 考 文 献]

[1] Strini T, Bukvi D, Roje D, et al. EPidemiology of pelvic

disorders between urban and ural female inhabitants [J]. Coll Antropol, 2007, 31 (2): 483 - 487.

[2] 魏雅娜,宋岩峰. 盆底重建防治产后尿失禁的研究现状[J]. 中国全科医学, 2009, 2(1): 62.

[3] 王君俏,吕探云,贾守梅. 社区老年女性盆底肌锻炼认知与行为调查[J]. 护理学杂志, 2008, 23(20): 66.

[4] Sievert KD, Stenl A. Autologous myoblasts and fibroblasts versus collagen for treatment of stress urinary incontinence in women: a randomized controlled trial [J]. Int Bra J Urol, 2007, 33(4): 586.

[5] 罗新,李瑞满. 盆底肌康复治疗女性性功能障碍的疗效观察 [J]. 中华妇幼临床医学杂志, 2008, 4(6): 8.

[6] 王佳,陆虹,李正敏,等. 孕妇对盆底肌锻炼的认知与行为调查 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(29): 4237 - 4239.

[7] 张瑜,赵艺敏. 探讨产前健康教育对孕妇的影响 [J]. 实用医技杂志, 2007, 14(8): 1063.

(本文编辑 姚仁斌)

[文章编号] 1000-2200(2015)02-0207-03

· 临床医学 ·

## Supreme 喉罩在腹腔镜胆囊切除术中的应用

张 锋

**[摘要]** **目的:**观察 Supreme 喉罩在压力控制通气下用于腹腔镜胆囊切除术(LC)的安全性、有效性和可行性。**方法:**择期 LC 手术患者 100 例,随机分为 Supreme 喉罩组(Supr 组)和气管插管组(Tube 组)各 50 例,即全麻诱导后插入 Supreme 喉罩/气管导管。比较一次插入成功率及所需时间;记录 2 组手术时间、拔管时间、苏醒时间及拔管后的不良反应(低氧血症、喉痉挛、呛咳、咽喉痛和声音嘶哑等);机械通气后 15、30、45、60 min 时分别记录 2 组脉搏氧饱和度、呼气末二氧化碳分压和气道峰压;记录 2 组患者插入喉罩(导管)前(T1)、插入即刻(T2)、插入喉罩(导管)后(T3)、拔除喉罩(导管)前(T4)、拔除喉罩(导管)即刻(T5)的心率(HR)、收缩压(SBP)和舒张压(DBP)。**结果:**Supr 组喉罩一次插入成功率高于 Tube 组( $P < 0.05$ );插入时间和拔除喉罩后低氧血症发生率均明显减少( $P < 0.01$ )。2 组均无误吸发生。拔除喉罩时 Supr 组无呛咳,Tube 组拔除导管时呛咳 19 例,差异有统计学意义( $P < 0.01$ );T1、T2、T4 时 SBP、DBP、HR 2 组差异均无统计学意义( $P > 0.05$ );Tube 组 T5 时 SBP 和 T3、T5 时的 DBP、HR 均高于 Supr 组( $P < 0.05$ )。**结论:**Supreme 喉罩操作简单,容易成功,插入/拔除操作对血流动力学无明显不良影响,术后不良反应少,可以安全用于 LC。

**[关键词]** 插管法;Supreme 喉罩;胆囊切除术;腹腔镜术

**[中图分类号]** R 472.9;R 657.4

**[文献标志码]** A

**DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.02.023

喉罩的发明是临床麻醉气道管理上的突破。作为一种喉上气道通气工具,可以用于各种紧急气道替代气管插管通气,但传统喉罩有可能发生漏气和反流误吸,限制了其在临床手术中的广泛应用。Supreme 喉罩是第四代新型一次性塑形双管喉罩,其通气罩为双罩囊设计,腹面近端呈楔形罩囊,充气后提高了呼吸道密闭性<sup>[1]</sup>,能维持气道压力达 30 cmH<sub>2</sub>O,支持自主呼吸和机械通气。本研究观察 Supreme 喉罩在压力控制通气下用于腹腔镜胆囊切除术(LC)的安全性、有效性和可行性。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 择期 LC 手术患者 100 例,男 54 例,女 46 例;年龄 26 ~ 51 岁。体质量 49 ~ 65 kg, ASA I ~ II 级, Mallampatis 分级 I ~ II 级<sup>[2]</sup>,无肺部、内分泌系统疾病及过度肥胖。将患者随机分为 Supreme 喉罩组(Supr 组)和气管插管组(Tube 组)各 50 例。

**1.2 麻醉方法** 所有患者术前禁食禁饮超过 8 h,术前 30 min 肌肉注射阿托品 0.5 mg 和苯巴比妥钠 0.1 g。入手术室后开放静脉,常规生命体征监测后开始麻醉诱导。诱导用药均为咪达唑仑 0.1 mg/kg、芬太尼 2 μg/kg、维库溴铵 0.1 mg/kg、丙泊酚

[收稿日期] 2012-07-10

[作者单位] 安徽省阜南县人民医院 麻醉科,236300

[作者简介] 张 锋(1981 -),男,主治医师。