

呼吸推挤法联合仿生物电疗在高龄产妇 产后康复中的应用效果

田冬琪

黑龙江省齐齐哈尔市建华医院产二科,黑龙江齐齐哈尔 161000

[摘要] 目的 探讨呼吸推挤法联合仿生物电疗在高龄产妇产后康复中的应用效果。方法 选取2019年4月~2020年4月我院收治的产妇70例为研究对象,按照不同干预方式分为对照组(30例)和观察组(40例)。对照组采用产后自主性恢复训练,观察组在对照组的基础上采用呼吸推挤法联合仿生物电疗,观察比较两组产妇首次排尿时间、残余尿量、尿失禁次数情况,干预前后腹直肌分离距离、腹横肌厚度、子宫内厚度情况。**结果** 观察组产妇首次排尿时间、残余尿量、尿失禁次数均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$);干预前,两组产妇腹直肌分离距离、腹横肌厚度、子宫内厚度比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组产妇腹直肌分离距离均低于干预前,腹横肌厚度、子宫内厚度均高于干预前,且观察组产妇腹直肌分离距离低于对照组,腹横肌厚度、子宫内厚度均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在高龄产妇产后康复中应用呼吸推挤法联合仿生物电疗,可缩短首次排尿时间,降低残余尿量、尿失禁次数,缩短腹直肌分离距离,提高腹横肌厚度、子宫内厚度,值得临床推广应用。

[关键词] 呼吸推挤法;仿生物电疗;高龄产妇;产后康复护理

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856(2020)09-39-03

近年来,随着生育政策和婚育观念的变化,我国高龄孕产妇的数量明显增多^[1]。年龄 > 35 岁的产妇就属于高龄产妇,其机体生理功能处于衰退期,妊娠、分娩、产后并发症的发生率也相应的增加,产后恢复逐步引起医学界和高龄产妇的广泛重视^[2]。本研究选取我院2019年4月~2020年4月收治的高龄产妇70例为研究对象,拟探讨呼吸推挤法联合仿生物电疗在高龄产妇产后康复中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年4月~2020年4月我院收治的高龄产妇70例为研究对象,按照不同干预方式分为观察组和对照组,其中对照组30例,年龄36~42岁,平均 (39.0 ± 1.9) 岁;孕周36~42周,平均 (38.7 ± 1.7) 周;产次1~3次,平均 (1.7 ± 0.4) 次;观察组40例,年龄36~44岁,平均 (39.1 ± 2.0) 岁;孕周37~41周,平均 (38.9 ± 1.6) 周,产次1~3次,平均 (1.6 ± 0.3) 次。纳入标准:(1)所有产妇均为正常妊娠产妇,且均为单胎;(2)所有产妇对本研究知情并签署知情同意书。排除标准:(1)重要脏器功能障碍的产妇;(2)既往有剖宫产史的产妇;

(3)严重妊娠期合并症和并发症产妇。(4)有剖宫产指征的产妇;两组产妇一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究在我院医学伦理委员会批准下进行。

1.2 方法

对照组采用产后自主性恢复训练,护理人员耐心向产妇讲解产后康复知识,指导简单的产后康复训练动作,注意调整康复训练的力度和运动量。

观察组在对照组的基础上采用呼吸推挤法联合仿生物电疗,具体为:(1)呼吸推挤法:保持产妇仰卧位,双腿膝盖保持 90° 弯曲;保持腹式呼吸,吸气过程中,最大限度地保持腹部扩张,保证腹部充气完全性鼓起,缓慢呼气,向内用力收缩腹肌^[3]。腹式呼吸后,护理人员双手放置在产妇腹部肚脐双侧,呼气时,顺着内收腹部肌肉的方向顺时针向下推挤腹直肌,保证腹直肌之间的间隙闭合,停留10s左右,10 min/次,5次/d。(2)仿生物电疗:将电极片分别贴在腹直肌、腹横肌、腹外斜肌、腹内斜肌,不同的肌肉设定不同的生物电参数,连接仿生物电疗仪,设定不同的频率、脉宽,持续性治疗7s、8s、11s,30 min/次,1次/d,根据产妇的自身感觉,调整电流的强度,以产妇能感受到肌肉收缩和震颤为

表1 两组产妇首次排尿时间、残余尿量、尿失禁次数情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	首次排尿时间 (min)	残余尿量 (mL)	尿失禁次数 (次)
对照组	30	9.1 ± 2.0	50.6 ± 18.3	2.0 ± 0.4
观察组	40	7.5 ± 1.8	35.4 ± 10.2	0.8 ± 0.2
<i>t</i>		4.285	8.461	3.667
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组产妇干预前后腹直肌分离距离、腹横肌厚度、子宫内厚度情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	时间	腹直肌分离距离（cm）	腹横肌厚度（cm）	子宫内膜厚度（cm）
对照组	30	干预前	2.8 ± 0.7	3.6 ± 0.7	0.3 ± 0.1
		干预后	2.0 ± 0.5	4.1 ± 0.6	0.6 ± 0.2
		<i>t</i>	3.183	4.128	3.567
		<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05
观察组	40	干预前	2.7 ± 0.6	3.5 ± 0.8	0.4 ± 0.1
		干预后	1.4 ± 0.4	5.4 ± 0.9	0.9 ± 0.3
		<i>t</i>	5.061	5.364	4.028
		<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05
		<i>t</i> 两组干预后比较	4.253	4.027	3.323
		<i>P</i> 两组干预后比较	<0.05	<0.05	<0.05

宜,如有刺痛感,调整参数^[4]。电流的刺激会促进腹部肌肉兴奋,提高受损肌肉的本体感觉度,促进受损肌肉被动收缩,强化腹部肌群,逐步促使腹部肌群恢复到正常状态。10 d为1个疗程,两组均连续干预1个疗程。

1.3 观察指标

(1)观察两组产妇首次排尿时间、残余尿量、尿失禁次数情况。(2)观察两组产妇干预前后腹直肌分离距离、腹横肌厚度、子宫内厚度情况:正常双侧腹直肌分离的距离应<2.0 cm,如果>2.0 cm表示腹直肌分离^[5];腹横肌厚度通过超声测定,自腋中线和髂嵴交界两层线状强回声筋膜之间的距离;子宫内厚度通过超声长轴切面上对双层子宫内厚度进行测定,正常范围是0.5~1.0 cm不等。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件对数据进行分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用*t*检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,*P*<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇首次排尿时间、残余尿量、尿失禁次数情况比较

观察组产妇首次排尿时间、残余尿量、尿失禁次

数均优于对照组,差异均有统计学意义(*P*<0.05)。见表1。

2.2 两组产妇干预前后腹直肌分离距离、腹横肌厚度、子宫内厚度情况比较

干预前,两组产妇腹直肌分离距离、腹横肌厚度、子宫内厚度比较,差异无统计学意义(*P*>0.05);干预后,两组产妇腹直肌分离距离均低于干预前,腹横肌厚度、子宫内厚度均高于干预前,且观察组产妇腹直肌分离距离低于对照组,腹横肌厚度、子宫内厚度均高于对照组,差异均有统计学意义(*P*<0.05)。见表2。

3 讨论

妊娠期产妇体内各类激素水平发生变化导致腹白线肌肉组织松弛,肌肉力量有所降低,子宫内压力也相应增大,发生腹直肌分离,同时腹横肌、子宫内厚度也会有一定程度的降低^[6]。产妇分娩时,如果剖宫产分娩,也会向两侧牵拉腹直肌,若术后没有进行缝合,腹直肌的间隙会增大^[7]。

呼吸推挤法是我院近年来总结的恢复腹直肌生理结构和功能的方法,其指导产妇按照要求进行腹式呼吸,辅助呼吸推挤法,促进双侧腹直肌间隙闭合。仿生物电疗是以低频脉冲电流进行治疗,可促进外周神经更好地支配骨骼肌运动神经元轴突,

动作电位更快地达到阈值,保证保肌纤维参与到肌肉的舒张和收缩,从而提高相关肌肉收缩的能力。本研究中,观察组产妇首次排尿时间、残余尿量、尿失禁次数均优于对照组($P < 0.05$),提示呼吸推挤法联合仿生物电疗可改善高龄产妇的盆底功能,缩短首次排尿时间,降低残余尿量、尿失禁次数。且本研究干预后,观察组产妇腹直肌分离距离低于对照组,腹横肌厚度、子宫内膜厚度均高于对照组($P < 0.05$),提示呼吸推挤法联合仿生物电疗,不仅可从物理的角度促进腹直肌分离距离减小,提高腹横肌厚度、子宫内膜厚度,同时电流刺激还可增加盆底肌肉功能恢复,改善肌肉收缩状态和力量。

综上所述,在高龄产妇产后康复护理中应用呼吸推挤法联合仿生物电疗,可缩短首次排尿时间,降低残余尿量、尿失禁次数,缩短腹直肌分离距离,提高腹横肌厚度、子宫内膜厚度,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 何华,陈莹,黄婷婷. 拉玛泽呼吸减痛法对高龄孕妇分娩及产后情绪的影响[J]. 中国妇幼健康研究,2019,30

(10): 1212-1215.

- [2] 赵丽娜. 中频脉冲电疗对产后盆底康复 80 例临床护理效果观察[J]. 山西医药杂志,2019,48(3): 392-393.
- [3] 赵祥虎,马明,徐亮,等. 呼吸训练在产后压力性尿失禁中的应用[J]. 中国康复理论与实践,2018,24(6): 720-725.
- [4] 罗仁华,罗俊菊. 呼吸推挤法联合仿生物电疗在产后腹直肌分离康复护理中的效果分析[J]. 医学理论与实践,2020,33(1): 163-164.
- [5] 李艳虹,梁晓斯,林东红. 宫腔粘连分离术后宫腔放置可吸生物防粘连膜+大剂量雌激素+仿生物电疗预防再次粘连的临床研究[J]. 中国医学创新,2016,13(16): 49-52,53.
- [6] 王燕,刘群艳,冯远衍,等. 低频脉冲电疗仪结合舒适护理对产后尿潴留产妇催乳及排尿的效果观察[J]. 包头医学院学报,2019,35(1): 84-85.
- [7] 李舜,宋成宪,李太良,等. 腹式呼吸训练联合耻骨调整技术对产后耻骨联合功能障碍的治疗效果[J]. 实用医学杂志,2019,35(9): 1442-1444,1449.

(上接第 38 页)

对照组(85.2%)($P < 0.05$),提示优质护理更可缩短患儿的住院时间,提高患儿的配合度及患儿家长的护理满意度。

综上所述,在儿科临床护理中应用优质护理可显著提高护理质量,提高患儿配合度,缩短患儿住院时间,促进患儿康复,提高患儿家长的护理满意度,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 逯晓静. 优质护理在儿科护理服务中的实施探析[J]. 实用妇科内分泌(电子版),2018,5(32): 153,156.

- [2] 唐红娟. 优质护理新举措优化儿科护患关系的临床效果观察[J]. 浙江临床医学,2017,19(11): 2131-2132.
- [3] 刘淑会. 优质护理在儿科临床护理中的应用[J]. 检验医学与临床,2017,14(z2): 260-261.
- [4] 彭梦萍. 优质护理在儿科临床护理中的应用价值分析[J]. 医疗装备,2016,29(12): 155-156.
- [5] 吴敏. 标准化的优质护理在儿科护理中的应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(97): 199-200.
- [6] 刘梅鼎,任明晶. 优质护理在儿科临床护理中的应用效果观察[J]. 中国农村卫生,2018,(12): 24.