

# 女性盆底功能障碍治疗的研究进展

刘平

河北省石家庄新乐市医院 201204

**摘要：**近年来女性盆底功能障碍性疾病的发生不断增加，严重地威胁到了女性的生殖健康。本论文综述了在医学技术进步发展下盆底功能障碍治疗的运动、物理和手术疗法，为根据病情轻重和特点不同的个体治疗方案的选取提供科学依据。

**关键词：**盆底；功能障碍；研究进展

随着我国人口老龄化趋势的愈加明显和“三孩”政策的发布，女性进行孕育生产的概率相应加大，也因此由于妊娠和分娩导致的女性盆底功能障碍性疾病包括盆腔疼痛、器官脱垂、尿失禁、性功能障碍等症状的出现频次和获得人数近年来呈现一个上升趋势，这对患者个人及家庭都有较大的精神和经济压力<sup>[1]</sup>。临床数据显示对由于生产导致的盆底肌肉和神经损伤，适合的康复治疗手段能够有效的改善和治疗盆底功能障碍<sup>[2]</sup>。现代医学技术的发展使得盆底功能障碍治疗的手段不断优化和创新，本文就女性盆底功能障碍治疗的进展进行综述，以提供参考。

## 1 运动疗法

运动疗法是盆底功能障碍康复治疗的传统疗法，其中以较为经典的Kegel训练方法为主<sup>[3]</sup>。该方法的治疗原则是在患者意识作用下通过对盆底肌进行节奏性的收缩，收缩频率和强度也在专业康复治疗师的指导下进行有规律的增强，从而起到提升耻尾及肛门周围肌肉组织支撑力，改善肛门及尿道括约肌的作用，可以极大的预防和改善压力性尿失禁、膀胱过度活动和盆底器官脱垂等盆底功能障碍。

## 2 物理疗法

### 2.1 生物反馈疗法

生物反馈疗法属于物理学上的信号转换范畴，电子仪器作为转换媒介将人体内脏的一些活动信号转化为人类视觉可阅读、听觉可接触的信号，以此来反馈盆底疾病的发生和治疗。刘文姬等<sup>[4]</sup>在对压力性尿失禁的80例患者进行该物理疗法的研究中发现，对患者采用生物反馈疗法外加康复训练的实验组的会阴肌力测试（一类纤维：实验组4.03分，对照组3.31分；二类纤维：实验组3.98分，对照组3.16分）、尿失禁生活质量得分更高，负性情绪得分更低（愤怒：实验组11.26，对照组13.31；疲劳：实验组9.57，对照组11.78；慌乱：实验组7.64，对照组10.47）。

### 2.2 盆底电刺激

盆底电刺激，顾名思义通过电流对盆底进行刺激治疗，针对不同的患者根据其病症具体情况采用不同频率的电流来对盆底肌的兴奋性进行提高。叶微微等<sup>[5]</sup>研究了低频电刺激对压力性尿失禁的临床作用，并采用多种尿相关指标作为评价，其中研究组的排尿（17.83次）、漏尿（5.32次）次数对比对照组（分别为23.83次，10.37次）均减少；最大排尿量为269.38ml，相较于对照组的209.38要提高60ml，说明低频盆底电刺激可以改善盆底功能障碍患者的排尿功能。

### 2.3 盆底磁刺激

盆底磁刺激是不同于电刺激是通过动态电磁脉冲对神经纤维进行刺激，神经发出冲动信号后即调配所控制的盆底肌收缩，从而起到对盆底肌肉力量增强的作用。吕小娟等<sup>[6]</sup>对盆底磁刺激在女性盆腔器官脱垂的应用中研究发现，相对于只进行盆底肌肉运动锻炼的对照组来说，加以盆底磁刺激的观察组的肌力改善有效率可达80%（对照组仅为16.7%）；患者主观生活质量方面，以POPIQ-7评分作为指标，结果显示观察组得分有28.02，对照组得分仅仅3.63；在盆腔器官脱垂的治疗疗效方面，采用POP-Q评分作为指标，结果显示观察组的

总有效率为83.3%，对比数据为13.3%。

## 3 手术疗法

### 3.1 微创腹腔镜手术

医学技术的发展使得用于观察人体内部器官的腹腔镜设备不断升级，加之手术机器人在医学领域的应用更进一步方便了微创腹腔镜技术在盆底功能障碍中的开展。王慧玲等<sup>[7]</sup>研究了腹腔镜子宫骶骨固定手术治疗盆腔脏器脱垂的效果，结果显示使用该腹腔镜手术可以将手术出血量控制在73.1±33.7ml；便秘、尿失禁的并发症发生率在3.92%，而对照组在18.08%；性生活质量得分80.4分显著高于对照组67.8分；盆底功能障碍得分2.4分则低于对照组的4.2分。

### 3.2 盆底重建手术

针对一些较为严重的盆底功能障碍疾病，采取上述所述保守疗法可能会取得较小的疗效，因此必须采取行之有效的手术疗法。目前医学技术已经有足够的水平对盆底的结构进行细致了解，盆底重建即采用无公害的材料对盆底组织架构进行人工重塑，但此种疗法的专业性和技术性要求较高，且有可能发生排异反应。龚仪敏<sup>[8]</sup>研究了盆底重建术对盆底功能障碍治疗的影响，并以多种指标作为参考来评判其效果，其中实施了重建术的研究组的尿管留置、排气及住院时间均低于对照组；肌电活动水平高于对照组；并发症发生率（3.28%）和复发率（4.92%）均低于对照组（分别为13.11%，14.75%）。

## 4 结语

盆底功能障碍治疗的方式众多，除上述所提及的运动、物理、手术治疗外还有中医治疗等，针对病情的轻重和特点可以采用不同的手段。以后医疗技术和理念的进步，个体对于盆底功能障碍治疗的要求将越来越高，新的有效率、治愈率更高的方案也将被提出。

## 参考文献

- [1] 王萌影,苑程颀,王萌瑞,等.女性盆底功能障碍诊疗进展[J].中国妇幼保健,2021,36(05):1213-1215.
- [2] 王慧.产后盆底肌康复治疗的实施及价值探究[J].中外医学研究,2021,19(18):156-158.
- [3] 徐进.Kegel训练在产后盆底肌功能障碍患者中的应用效果[J].中国康复医学,2021,33(06):79-80.
- [4] 刘文姬,梁天箭.盆底康复训练联合生物反馈疗法治疗产后压力性尿失禁的研究[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(05):33-35.
- [5] 叶微微,陈娇娇,王汉楚.低频电刺激联合盆底康复训练治疗中老年女性压力性尿失禁的疗效观察[J].中国妇幼保健,2021,36(14):3213-3216.
- [6] 吕小娟,唐佳松,张琳,等.盆底磁刺激治疗产后盆腔器官脱垂的疗效观察[J].中国妇幼保健,2019,34(23):5532-5534.
- [7] 王慧玲,赵维楠.经腹腔镜子宫骶骨固定术及改良全盆底重建术治疗盆腔脏器脱垂的临床疗效对比[J].内蒙古医学杂志,2020,52(04):445-446.
- [8] 龚仪敏.盆底重建术联合康复治疗仪对女性盆底功能障碍患者的治疗效果研究[J].中国医学创新,2021,18(12):143-146.