

## 盆底肌功能锻炼在改善围绝经期女性性功能障碍的作用

陈燕, 苏园园, 韩燕华, 刘君, 李丹彦

(中山市人民医院盆底诊治中心, 广东中山, 528400)

**[摘要]** **目的** 探讨盆底肌功能锻炼在改善围绝经期女性性功能障碍的作用效果。**方法** 对 46 例围绝经期女性性功能障碍患者实施盆底肌功能锻炼。比较盆底肌功能锻炼前后患者性功能和盆底肌力情况的差异。**结果** 盆底肌功能锻炼后患者盆底肌力优于功能锻炼前;性功能优于功能锻炼前,功能锻炼前后比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 对围绝经期性功能障碍患者实施盆底肌功能锻炼可增强患者盆底肌力,从而改善患者性功能障碍。

**[关键词]** 围绝经期;性功能障碍;盆底肌功能锻炼

**[中图分类号]** R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)05-0032-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.05.011

### Effect of elvic floor muscle exercise on perimenopausal female sexual dysfunction

Chen Yan, Su Yuanyuan, Han Yanhua, Liu Jun, Li Danyan//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(5):32.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of pelvic floor muscle exercise on perimenopausal female sexual dysfunction. **Methods** Forty six patients with perimenopausal female sexual dysfunction received pelvic floor muscle exercise. Sexual function and pelvic floor muscle strength were compared between pre- and post-exercises. **Result** The patients' pelvic floor muscle strength and sexual function after exercises were significantly better than those before the exercises ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementation of the pelvic floor muscles exercise in the patients with perimenopausal sexual dysfunction can strengthen pelvic floor muscle and thus alleviate their sexual dysfunction.

**[Key words]** perimenopausal; sexual dysfunction; pelvic floor muscle exercise

**[收稿日期]** 2014-05-20

**[作者简介]** 陈燕(1972-),女,广东茂名人,护师,大专,主要从事临床护理工作。

女性性功能障碍是临床常见的盆底功能障碍性疾病的一种,发生率为 26% ~ 60%<sup>[1]</sup>,且随着年龄的增加而增高,特别是在女性绝经期后,给患者带

睡眠质量的影[1].中华现代护理杂志,2012,18(35):4260-4263.

- [2] 李丽娥,朱丹丹,陆月平.外科住院患者术前睡眠状况及其影响因素[J].现代临床护理,2013,12(9):1-4.
- [3] Samuel LK, Gilbert ED, Gerard JC. Sleep in the intensive care unit[J]. Chest, 1995, 107(6):1713-17191.
- [4] 闫淑英.妇科患者术后睡眠障碍相关因素及治疗护理进展[J].现代中西医结合杂志,2013,22(20):2269-2271.
- [5] 林翎.中药配合按摩穴位治疗失眠 67 例[J].福建中医药,2009,40(3):30.
- [6] 冯玉萍.老年失眠患者的饮食调护[J].医学理论与实践,1999,1(6):362.
- [7] 梁存英,陆悦,孔凡敏,等.北京军队高校教师颈肩痛现状及影响因素[J].中华现代护理杂志,2013,19(1):9-12.
- [8] 徐归燕,计惠民.失眠者的护理[J].国外医学·护理学分册,1994,13(3):103-105.
- [9] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J].中华精神科杂志,1996,29(2):103-107.
- [10] 彭晓林.护理干预提高心血管内科住院患者睡眠质量的效果观察[J].现代中西医结合杂志,2012,21(23):2613-2614.
- [11] 蒋琪.中医基础理论[M].上海:上海第二军医大学出版社,2007:50-51.
- [12] 金香兰,尹岭,姚斌,等.针刺足三里穴中枢作用机制的研究[J].中国康复理论与实践,2003,9(3):184-186.
- [13] 唐厚秀,蒋秋燕,董林红,等.穴位按摩法对产妇 5-羟色胺水平影响及镇痛作用的研究[J].新中医,2010,42(5):70-71.
- [14] 孟凡美,杨艳霞,马莉,等.足三里针刺治疗椎管麻醉术后尿潴留效果观察[J].中国乡村医药,2006,13(12):50-51.
- [15] 李雅静,纪彩卿,孙梅花,等.屈伸足趾配合穴位按摩对妇科术后排气的影响[J].河北医药,2010,32(10):1328-1329.

[本文编辑:郑志惠]

来身体和精神上的困扰,从而影响其生活质量。目前,治疗方法包括心理治疗、物理治疗和药物治疗等,但临床工作发现,其治疗效果欠佳。文献报道<sup>[2]</sup>,提高围绝经期女性患者盆底肌力可降低其性功能障碍的发生。本院自 2012 年 8 月~2013 年 8 月对围绝经期女性性功能障碍患者实施盆底肌功能锻炼,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 8 月~2013 年 8 月在本院治疗的围绝经期女性性功能障碍患者 46 例。入选标准:①年龄 40 ~ 60 岁;②符合性功能障碍诊断标准<sup>[3]</sup>;③小学以上文化程度;④知情同意。排除标准:①非器质性疾病引起性功能障碍者;②心理障碍患者;③生殖器官先天畸形,身体严重虚弱患者。46 例患者中,年龄 42 ~ 58 岁,平均(45.5 ± 2.7)岁。文化程度:小学 12 例,初中 22 例,中专 10 例,大学及以上 2 例。

1.2 方法

采用法国 PHENIX U8 低频神经肌肉治疗仪,方法:①设置频率为 85 Hz 脉宽为 500 us 和频率为 15 Hz 脉宽为 500 us 的电刺激,唤醒患者深层和浅层肌肉收缩的本体感觉;②设置频率为 8 ~ 32 Hz 脉宽为 320 ~ 740 us 的电刺激和生物反馈,训练患者学会 I 类肌纤维收缩以及学会会阴与腹部的收缩;③设置频率为 30 Hz 脉宽为 500 us 增加深层和浅层肌肉 I 类肌纤维肌力;④设置频率为 20 ~ 80 Hz 脉宽为 20 ~ 320 us 增加深层和浅层肌肉 II 类肌纤维肌力;⑤给予 A3 的生物反馈训练模块,训练患者在性生活时能通过反射性收缩盆底肌力从而达到性高潮;⑥给予各种场景的生物反馈模块,让患者跟着模块练习,训练患者在各种体位都能使盆底肌肉收缩从而达到性高潮。每次治疗 15 ~ 30 min,每周 2 次,疗程 10 次。

1.3 观察指标

1.3.1 性功能 在参考相关文献<sup>[4-7]</sup>的基础上,自行设计女性性功能评价表,由患者自行评价治疗前后性功能情况。评价表内容包括性活动频度、性高潮和性交痛发生情况等。性高潮> 1 次/周,性活动频

度> 1 次/周,无性交痛为性功能较好,否则为较差。

1.3.2 盆底肌力 检查者将两个手指放入患者阴道,手指与阴道肌肉接触,根据阴道肌肉的收缩状况评估盆底肌力。0 级:检测手指未感觉到阴道肌肉收缩;I 级:检测手指感觉阴道肌肉颤动;II 级:检测手指感觉阴道肌肉不完全收缩,持续时间为 2 s,重复 2 次,完全没有对抗;III 级:检测手指感觉阴道肌肉完全收缩,持续 3 s,重复 3 次,没有对抗;IV 级:检测手指感觉阴道肌肉完全收缩,持续 4 s,重复 4 次,有轻微对抗;V 级:检测手指感觉阴道肌肉完全收缩,持续 5 s 及以上,重复 5 次,具有持续对抗<sup>[8]</sup>。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析。盆底肌功能锻炼前后患者性功能情况的比较采用  $\chi^2$  检验,盆底肌力分级比较采用秩和检验。

2 结果

2.1 盆底肌功能锻炼前后患者性功能情况比较

盆底肌功能锻炼前后患者性功能情况比较见表 1。从表 1 可见,盆底肌功能锻炼后患者性功能优于功能锻炼前,功能锻炼前后比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 盆底肌功能锻炼前后患者性功能情况比较 n(%)

时间	n	较好	较差
功能锻炼前	46	42(91.3)	4(0.8)
功能锻炼后	46	3(6.5)	43(93.5)
$\chi^2$		97.102	
P		0.001	

2.2 盆底肌功能锻炼前后患者盆底肌力比较

盆底肌功能锻炼前后患者盆底肌力比较见表 2。从表 2 可见,盆底肌功能锻炼后患者盆底肌力优于功能锻炼前,功能锻炼前后比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )

3 讨论

女性盆底肌肉分为浅层肌和深层肌,均包含有 I 类和 II 类纤维。I 类纤维与维持静息条件下支持

表 2 盆底肌功能锻炼前后患者盆底肌力比较 (n)

时间	n	0级	I级	II级	III级	IV级	V级
功能锻炼前	46	0	0	31	15	0	0
功能锻炼后	46	0	0	0	7	34	5
Z				72.258			
P				0.002			

功能有关,维持时间长且连续,不易疲劳;II类纤维是快纤维,与盆底肌快速有力的收缩功能有关,易疲劳。研究发现<sup>[2]</sup>,女性盆底肌的I类和II类纤维与女性性功能活动紧密相关。研究发现<sup>[9-10]</sup>,维持性活动的盆底肌肉纤维有深层、浅层肌肉、腹部肌肉群和大腿肌肉群。盆底深层肌肉肌力下降4级以下和性生活生物反馈异常,可表现性冷淡和无性高潮。盆底浅层肌肉肌力下降3级和性生活生物反馈异常,可表现无性快感、无性高潮及反复泌尿道生殖道感染。

通过盆底肌康复锻炼对女性性功能恢复有良好作用<sup>[2]</sup>。本研究结果发现,盆底肌功能锻炼后患者盆底肌力优于功能锻炼前;性功能情况优于功能锻炼前,功能锻炼前后比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。原因可能与盆底肌锻炼可唤醒患者深层和浅层肌肉收缩的本体感觉,增强会阴与腹部收缩力,增加深层和浅层肌肉I类与II类肌纤维的收缩及肌力;各种场景的生物反馈训练模块,让其在性生活时,通过反射性收缩盆底肌肉,从而改善患者性功能障碍。

#### 4 结论

本结果表明,对围绝经期性功能障碍患者实施盆底肌功能锻炼可增强患者盆底肌力,从而改善

患者性功能障碍。

#### 参考文献:

- [1] 田贞姬,殷秀荣.中国中青年女性性功能调查[J].中国男科学杂志,2006,20(9):25-28.
- [2] 刘君,曹丽,陈燕,等.电刺激联合生物反馈治疗围绝经期女性性功能障碍的疗效观察[J].中国初级卫生保健,2014,28(5):46-48.
- [3] Norman A.Mazer MD.The Brief Index of Sexual Functioning for Women (BISF-W): A new scoring algorithm and comparison of normative and surgically menopausal populations [J].The Journal of The North American Menopause Society, 1997,7(5):350-363.
- [4] 李振玲.盆底肌肉训练治疗产后女性性功能障碍的效果研究[J].黑龙江医学,2014,56(6):663-665.
- [5] 敖梅红,张倩平,黄敏,等.盆底肌电刺激联合生物反馈盆底肌训练后性功能评定观察[J].现代妇产科进展,2012,23(8):634-636.
- [6] 王谨,张力,陈茵茵,等.盆底肌肉电刺激治疗产后女性性功能障碍的疗效观察[J].中国妇幼保健,2013,27(32):5385-5386.
- [7] 黄宝良,胡冰,张晓瑜,等.盆底肌功能锻炼对产后女性性功能障碍恢复的影响[J].中国医疗前沿,2010,6(3):86-87.
- [8] 刘传勇,王晓光.不同方法测定盆底肌力指导产后压力性尿失禁康复的临床观察[J].中国实用妇科与产科杂志,2008,11(24):856.
- [9] Rivalta M,Sighinolfi MC,De-Stefani S,et al. Biofeedback, electrical stimulation, pelvic floor muscle exercises, and vaginal cones:A combined rehabilitative approach for sexual dysfunction associated with urinary incontinence [J]. J-Sex-Med, 2009,6(6):1674-1677.
- [10] 古艺儿,曹丽.妊娠期及产后早期序贯进行盆底功能锻炼对盆底功能的影响[J].中国医药指南,2014,11(6):169-170.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

