

剖宫产妇产后康复运动的效果探究

齐东娟

(青海省人民医院, 青海 西宁)

摘要: 目的 探究剖宫产妇产后康复运动的效果。方法 研究对象为随机择取的剖宫产产妇 110 例, 将其分为两组, 其中接受常规护理干预的剖宫产产妇所在组别为对照组 ($n=55$), 在对照组基础上进行产后康复运动的剖宫产产妇所在组别为实验组 ($n=55$), 以宫底高度、恶露量、恶露持续时间、子宫复旧时间以及泌乳开始时间作为观察指标对实验组和对照组进行效果比较。结果 在各项观察指标上, 实验组剖宫产产妇均比对照组有优势, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 产后康复运动的开展对剖宫产产妇子宫复旧起到积极的促进作用, 有助于剖宫产产妇在更短的时间内排出恶露, 促进剖宫产产妇在更短的时间内泌乳, 所产生的产后康复效果明显, 适宜进一步推广。

关键词: 剖宫产; 产妇; 产后; 康复运动

中图分类号: R473.71

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.050

本文引用格式: 齐东娟. 剖宫产妇产后康复运动的效果探究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 81, 84.

0 引言

剖宫产是一种常见的分娩方式, 在解决分娩难题方面起到积极的作用^[1]。不过, 剖宫产毕竟是一种手术, 产妇在此过程中会被麻醉, 会遭受手术创伤, 会受到牵连等操作的刺激, 且产后疼痛感剧烈, 活动受限, 这样使其产后恢复速度和效果远不如自然分娩者^[2,3]。随着二胎时代的到来, 剖宫产率越来越高, 且当前剖宫产产妇对产后恢复有了更加强烈的需求。近年来, 本院指导剖宫产产妇在产后进行相应的康复运动, 在促进剖宫产妇产后恢复方面取得了明显的效果。下面对剖宫产妇产后康复运动方法及效果进行如下的介绍和探究。

1 临床资料和方法

1.1 临床资料

研究对象为随机择取的剖宫产产妇 110 例, 将其分为两组, 一组为对照组, 包括 55 例剖宫产产妇, 最大年龄 40 岁, 最小年龄 23 岁, 孕周最长 42 周, 最短 36 周, 初产妇和经产妇分别有 35 例和 20 例; 另一组为实验组, 包括 55 例剖宫产产妇, 最大年龄 41 岁, 最小年龄 23 岁, 孕周最长 42 周, 最短 37 周, 初产妇和经产妇分别有 37 例和 18 例。两组剖宫产产妇中无存在严重合并症的产妇, 无催乳素水平受到其他因素影响的产妇, 无产后发生严重并发症的产妇, 且实验组和对照组剖宫产产妇在临床资料上不存在统计学差异 ($P>0.05$), 可以进行对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组剖宫产产妇

剖宫产产后对对照组剖宫产产妇仅仅给予了产后常规护理干预, 即指导其在饮食、下床活动、母乳喂养等方面需要注意的事项。

1.2.2 实验组剖宫产产妇

剖宫产产后指导实验组剖宫产产妇进行一些产后康复运动 (1) 胸部运动和手臂运动: 指导产妇采取仰卧位的体位, 确保四肢处于自然伸直状态, 缓慢地进行深呼吸, 叮嘱产妇在进行胸部扩张时将腹部收紧, 10 次/日, 10s/次。指导产妇采取站立位, 自然将手臂放置在身体两边, 嘱咐产妇在进行吸气时伸直自己的两个胳膊, 上举到头部上方, 在进行呼气时再将自己的两个胳膊放回至身体的两边, 嘱咐产妇再次进行吸气, 伸直自己的两个胳膊, 上举到胸部前方, 且往两边打开, 在进行呼气时再将自己的两个胳膊放回至身体的两边, 10 次/日, 10s/次。(2) 盆底运动和会阴收缩运动: 指导产妇采取站位, 分开双腿, 和自身肩部保持一样的宽度, 收缩自身盆底肌肉, 从慢到快, 且进行下蹲或者起立, 2 次/日, 20min/次。指导产妇采取仰卧位, 在吸气的时候收紧阴道和肛门周围的肌肉, 屏气 1-3s, 然后缓慢放松吐气, 10 次/日。(3) 仰卧抬腿、臀桥运动: 指导产妇将体位调整为仰卧位, 将双臂放置在身体两侧并伸直, 然后依次将腿抬起来, 尽可能

确保腿部和上身保持 90°, 10 次/日, 10s/次。指导产妇仰卧, 屈膝, 两脚放置在床面上, 两个胳膊自然地放置在身体的两旁, 吸气时抬高臀部, 肩部仍旧紧贴床面, 背部远离床面, 呼气时将身体回正, 3 次/日, 10-15min/次。

1.3 效果观察

以宫底高度、恶露排出量、恶露持续时间、子宫复旧时间以及泌乳开始时间作为观察指标对实验组和对照组进行效果比较。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 软件进行统计学分析, 计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 加以表示, 采用 t 进行检验, $P<0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

在宫底高度、恶露排出量、恶露持续时间、子宫复旧时间以及泌乳开始时间这些指标上, 实验组均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 1 所示。

表 1 不同组别不同观察指标的对比结果

观察指标		对照组 ($n=55$)	实验组 ($n=55$)
宫底高度 (cm)	剖宫产产后 4d	16.22 ± 2.08	17.30 ± 3.20
	剖宫产产后 10d	14.68 ± 3.58	16.32 ± 5.03
恶露排出量 (ml)	剖宫产产后 4d	14.32 ± 5.28	15.64 ± 2.57
	剖宫产产后 10d	10.52 ± 1.24	13.24 ± 5.21
恶露持续时间 (d)		24.32 ± 5.65	35.41 ± 4.02
子宫复旧时间 (d)		8.21 ± 2.32	17.52 ± 1.85
泌乳开始时间 (h)		29.12 ± 10.23	39.65 ± 8.65

3 讨论

相较于自然分娩的产妇, 剖宫产妇产后的机体免疫力会更偏低一些, 身体恢复速度会更慢一些^[4,5], 且剖宫产产妇以往有助于子宫维持在正常位置上的盆底肌肉、韧带等在剖宫产产后变得更加松弛, 且她们极容易发生筋膜损伤, 盆底肌肉损伤, 这样使得剖宫产产妇在产后发生子宫后屈、膀胱膨出等的概率偏高, 且剖宫产产妇恶露持续时间长, 容易发生子宫恢复不良, 乳汁分泌少^[6-8]。以往剖宫产产妇产后保健意识薄弱, 对产后恢复不够重视, 总觉得顺其自然就好, 哪怕她们需要承受更多的疼痛折磨, 她们也很少采取相应的利于产后恢复的措施, 导致其产后恢复速度慢, 恶露排出量大且持续时间长, 子宫恢复不良等^[9]。当前不少剖宫产产妇的保健意识日益增强, 对产后恢复有了强烈的需求。为了促进剖宫产产妇的产后恢复, 本院近年来指导剖宫产产妇进行产后康复运动, 如通过指导剖宫产产妇进行产后胸部运动和手臂运动来使剖宫产产妇的肺功能得以恢复, 对平稳呼吸加以促进, 促使剖宫产产妇可以处于放松状态, 使其所进行的深

(下转第 84 页)

年,我国60万孤儿、弃婴中,有61%是脑瘫患儿,主要因为在儿童患有脑瘫疾病之后,很多家庭都难以承受高额康复治疗费用,会选择弃婴。尤其当前我国还没有研发出可以彻底治疗脑瘫疾病的药物,需将康复训练作为主要的治疗方法。例如:运动类型、作业类型的训练方法,针对患儿的姿势进行控制,使其可以得到认知功能与手功能的训练,在培养患儿手眼协调能力的情况下,进行日常进食与更衣等基本练习,从而达到改善患儿运动功能、提高生活质量的目的^[6]。

在脑瘫患儿实际康复治疗的过程中,需遵循具体的治疗规律,反复开展腹部爬行训练与翻身训练,更好地完成任务。经过上述研究可以得知,脑瘫患儿的家庭康复训练依从性,会受到家庭经济条件、家长疾病认知程度、康复训练效果等因素的影响^[7]。所以,在脑瘫患儿实际康复训练的过程中,要想得到家长的配合,还需结合家长的学历水平与疾病认知程度等工作,编制完善的计划方案,引导家长在积极配合康复训练掌握正确训练技巧的情况下,全面提升整体训练的依从性效果,达到预期的工作目的。另外,为了可以促进脑瘫儿童参与到康复治疗中,应争取政府部门的扶助,在一定程度上可以通过资金支持提高治疗效果^[8]。

(上接第81页)

呼吸更加有规律,且使剖宫产产妇的乳房弹性得以有效的恢复,对乳房发生下垂加以预防,对剖宫产产妇尽早顺利分泌乳汁、实现母乳喂养加以促进。通过指导剖宫产产妇进行盆底运动、会阴收缩运动来促进剖宫产产妇尽早恢复盆底肌肉张力,使其发生盆底肌肉损伤、筋膜损伤的概率得以降低^[10]。通过指导剖宫产产妇进行臀桥运动来使其腰背部张力、臀部肌肉张力等得以增加,使其形体得以维持,对子宫复旧起到积极的促进作用。通过指导产妇进行仰卧抬腿运动,对产妇产下血液循环起到促进作用,使产妇产下局部水肿得以缓解或者消除。本组研究中实验组剖宫产产妇就在产后听从指导进行了产后康复运动,通过将其各项临床指标和对照组的剖宫产产妇进行对比,得出结果:实验组剖宫产产妇的宫底高度、恶露排出量、恶露持续时间、子宫复旧时间以及泌乳开始时间均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

由上可见,产后康复运动的开展对剖宫产产妇产后复旧起到积极的促进作用,有助于剖宫产产妇在更短的时间内排出恶露,促进剖宫产产妇在更短的时间内泌乳,所产生的产后康复效果明显,适宜进一步推广。

参考文献

[1] 蓝秀青,陈金秀,魏小梨,等.自然分娩与剖宫产对初产妇早期子宫复

(上接第82页)

衰竭,需要通过血液透析超滤进行水肿情况的缓解,不但增加患者经济负担,同时增加他们的心理负担。严重下肢水肿是肾病综合征各种危险因素较难控制的临床标记^[2]。

空气波压力治疗系统是一种非介入、物理性治疗仪器,通过空气波的反复膨胀和收缩作用,促进血液和淋巴回流,减轻肢体水肿,近年来在外科术后的应用广泛,疗效良好^[3],该治疗方法有效地改善了患侧上肢的静脉血及淋巴液的回流。

本科自2016年4月以来,使用深圳普门空气波压力治疗配合内科综合治疗用于肾病综合征患者治疗中,结果显示与常规治疗及护理措施相比较,使用空气波压力治疗的患者水肿程度得到显著减轻,疗效确切,与周秋红等^[4]的研究结果一致。我们分析,空气波压力治疗减轻肾病综合征患者水肿的作用机制在于,促进组织间隙体液向血管内回流,可有效改善因低蛋白血症所致有效循环血量不足,从而改善肾脏供血,增加肾脏血流,增加尿量,同时减轻了下肢水肿^[5-7]。且本组未见不良反应,患者依从性好,提示气压治疗耐受性好。

空气波压力治疗系统操作简单方便、安全、经济^[8],在肾病综合征患者的辅助治疗中疗效确切,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 杜慧莹.脑瘫患儿家庭康复训练及护理[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(59):234-235.
- [2] 李秀丽,贾亚男,王贵玲,等.脑瘫患儿应用核心稳定性训练的运动功能影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(53):30-30.
- [3] 杨丽玲.现代信息技术指导脑瘫患儿家庭康复训练的效果研究[J].双足与保健,2017(9):65-66.
- [4] 黄娟.健康指导与家庭康复配合提高脑瘫儿童的疗效以及对生存质量的影响[J].母婴世界,2017(8):94.
- [5] 刘西君.探讨教育指导与家庭康复相结合对脑瘫儿童康复的影响[J].航空航天医学杂志,2018(5):630-632.
- [6] 张启飞.儿童脑瘫家庭康复训练71例疗效观察[J].特别健康,2017(17):210.
- [7] 石羽,曾珍.家庭康复训练对脑瘫儿童疗效评价[J].母婴世界,2017(9):239.
- [8] 陈晓勇.家庭康复指导对脑瘫儿童疗效观察[J].养生保健指南,2017(14):212.

旧的影响[J].中国当代医药,2017,24(15):179-181.

- [2] 邓俊杰.探讨护理干预对孕妇产后盆底肌康复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(57):189-189.
- [3] 韩会敏.产后综合康复治疗仪结合乳房按摩对剖宫产术后产妇催乳及康复作用探讨[J].中国医疗器械信息,2017,23(24):3-4.
- [4] 李琴,段晓琴,唐晓玲.剖宫产和阴道分娩对产妇产后早期盆底功能的影响对比[J].中国初级卫生保健,2017,31(8):29-31.
- [5] 张敏.产后康复治疗对剖宫产后乳汁分泌、子宫复旧的护理效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(23):326-327.
- [6] 张旭,顾永娟.产后康复治疗对剖宫产产妇乳汁分泌、子宫复旧的作用[J].医疗装备,2016,29(20):139-140.
- [7] 邱燕平,鲁顺琼,文春梅,等.产后体操配穴训练促进产妇康复效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(7):64-66.
- [8] 马静茹.产后康复综合治疗仪在产妇产后康复中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2016,33(4):443-444.
- [9] 王桂英,张莉,黄沛清.延续性围产期运动对分娩方式及产后盆底康复的影响[J].护理管理杂志,2016,16(2):121-122.
- [10] 杨小伍,刘芳芳,苏娇.产后妇女盆底肌力状况及康复治疗效果分析[J].铜陵职业技术学院学报,2016,15(3):41-43.

参考文献

- [1] 王荣.肾病综合征患者如何合理使用利尿剂[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2015,12(24):540-541.
- [2] 吴琼,杨丽玲,张倩,等.伴与不伴水肿的糖尿病肾病患者的临床与病理特征[J].第三军医大学学报,2016,38(8):840-844.
- [3] 曹方凝,王宁,宋琳,等.气压治疗早期介入干预乳腺癌患者术后上肢水肿的效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2017,12(24):1530-1533.
- [4] 周秋红,张京慧,吴辽芳,等.空气波压力治疗仪治疗糖尿病肾病双下肢水肿的疗效观察[J].中国现代医学杂志,2010(20):3170-3172.
- [5] 宋韩蕾,薛增奇.肾病综合征并发症的临床诊治分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(57):11117-11118.
- [6] 张立波.空气波压力治疗仪治疗脑卒中下肢水肿的疗效观察[J].中国疗养医学,2014,23(3):223.
- [7] 李春月.空气波压力治疗仪联合水疗治疗老年下肢水肿42例[J].中国疗养医学,2015,24(3):259-261.
- [8] 陈琳,陈春燕,陈红.空气波压力治疗仪预防颈脊髓损伤全瘫患者深静脉血栓的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2014,14(36):142-143.