

Progress in Pelvic Floor Rehabilitation Care for Stress Urinary Incontinence in Middle-aged and Elderly Women

Yanli Qin

The Chuansha Community Health Service Center of Shanghai Pudong New Area, Shanghai, 201299, China

Abstract

With the aggravation of the aging population, the health problems of middle-aged and elderly women are increasingly concerned by all walks of life. Among them, the stress urinary incontinence (SUI), as a common urinary system disease, not only brings physical inconvenience to patients, but also causes a serious impact on the psychological and social levels. However, the etiology of stress urinary incontinence in middle-aged and elderly women is complex and involves various factors, such as pelvic floor tissue relaxation, decreased estrogen levels, and weakened urethral sphincter function. Therefore, the study of pelvic floor rehabilitation care needs to comprehensively consider the physiological, psychological and social factors of patients and develop personalized treatment plans. This paper aims to review the research progress of pelvic floor rehabilitation care for stress urinary incontinence in middle-aged and elderly women, explore its treatment methods and effects, and provide scientific basis and guidance for clinical practice.

Keywords

middle-aged and old women; stress urinary incontinence; pelvic floor; rehabilitation; nursing; progress

中老年女性压力性尿失禁盆底康复护理的研究进展

秦燕丽

上海市浦东新区川沙社区卫生服务中心, 中国·上海 201299

摘要

随着人口老龄化趋势的加剧, 中老年女性的健康问题日益受到社会各界的关注。其中, 中老年女性压力性尿失禁 (Stress Urinary Incontinence, SUI) 作为一种常见的泌尿系统疾病, 不仅给患者带来身体上的不便, 更在心理和社会层面造成严重影响。然而, 中老年女性压力性尿失禁的病因复杂, 涉及多种因素, 如盆底组织松弛、雌激素水平下降、尿道括约肌功能减弱等。因此, 盆底康复护理的研究需要综合考虑患者的生理、心理和社会因素, 制定个性化的治疗方案。论文旨在综述中老年女性压力性尿失禁盆底康复护理的研究进展, 探讨其治疗方法和效果, 为临床实践提供科学依据和指导。

关键词

中老年女性; 压力性尿失禁; 盆底; 康复; 护理; 进展

1 引言

压力性尿失禁属于一类泌尿系统疾病, 在临床中较为常见, 多发于女性, 特别是中老年女性。该疾病主要是由于患者盆底肌松弛而引发尿道括约肌功能降低, 如果患者在腹压作用下, 包括打喷嚏、咳嗽、跳跃或是进行剧烈运动时, 尿液突然增加且难以控制, 导致尿液不自主流出。患者出现压力性尿失禁不但会对自身生活产生较多阻碍, 而且还会影响到其心理健康, 其通常会由于患上该病症而出现尴尬、自卑、沮丧以及焦虑等消极情况, 对其工作与生活产生较大影响。当前在临床中常常会采取物理、药物与手术等治疗方法, 其中物理治疗方法主要是进行盆底肌康复训练, 对患者盆底肌群进行锻炼提高其收缩能力, 进而达到改善尿失禁的

目的; 药物治疗则是采用提高尿道括约肌张力的药物来实施治疗; 手术治疗常常适用于症状非常严重且采取前两种方式无果的情况。除了临床治疗, 所采取的盆底康复护理措施也非常重要, 对中老年压力性尿失禁患者实施科学、合理的盆底康复护理不但能够获得较为理想的干预效果, 并且还能有效提升患者生活质量。

2 中老年女性压力性尿失禁的病因

2.1 体重

中老年女性出现压力性尿失禁的现象产生有多方面的原因, 其中体重是一个重要的因素。如果女性的身体机能体重过重, 那么腹部压力就会增大, 而尿道括约肌又无法有效抵抗这种压力, 从而导致尿失禁的发生。黄莉 (2024) 在研究中指出, 对于体质指数在 25kg/m^2 的女性来说, 过高的指数会加大其腹压, 长此以往会导致其膀胱、子宫以及阴道前壁往下移, 导致尿道关闭受到影响。加上受到腹压不断增

【作者简介】秦燕丽 (1986-), 中国上海人, 本科, 主管护师, 从事康复护理研究。

加的影响,膀胱内压也在慢慢加大,导致尿道下移。并且因为患者腹压长时间维持一个较高状态,会导致盆底肌张力上升,影响到了尿道以及膀胱的血流量,使得部分对尿道以及膀胱实施支配的神经受损,从而引发压力性尿失禁的出现^[1]。

2.2 妊娠与分娩

妊娠与分娩也是中老年女性压力性尿失禁的重要诱因。在妊娠过程中,胎儿的重量会对盆底肌肉造成持续的压迫,这可能会导致盆底肌肉的损伤。而分娩过程中,尤其是顺产,盆底肌肉和尿道会受到更大的拉伸和压迫,进一步损伤盆底肌肉,从而增加了尿失禁的风险。庄莉等(2023)指出,女性在妊娠与分娩后较易出现产后压力性尿失禁的问题,这主要是因为患者在妊娠分娩后,其盆底支持下结构,包括筋膜、肌肉以及韧带等会受损,所以导致其尿失禁风险增加。并且女性的盆底肌功能会随着其具体分娩方式的不同而有所差异,用产钳助产对患者排尿功能的影响大于阴道自然分娩与剖宫产,而通过阴道自然分娩患者的排尿功能影响大于剖宫产^[2]。余永红(2015)认为患者在妊娠过程中,因为胎儿体重逐步增加,盆底肌会不断受到来自腹腔以及盆腔脏器等压力,身体重力轴线往前移,加之患者自身激素水平变化还有肌张力的下降会导致肌纤维变形,在实际分娩时会牵拉到阴道周围肌肉,从而导致筋膜受到损伤,进而使得患者盆底肌出现不可逆伤害,从而出现压力性尿失禁的问题^[3]。

2.3 雌激素水平下降

雌激素水平下降也是中老年女性压力性尿失禁的一个重要原因。雌激素对维持盆底肌肉的张力和弹性有着重要作用。随着年龄的增长,女性的雌激素水平会逐渐下降,这会导致盆底肌肉松弛,尿道的支持力下降,从而容易发生尿失禁。杨玉莹等(2022)认为导致中老年女性压力性尿失禁发生的一个主要原因是女性超过50岁以后身体各项生理功能逐步衰退,卵巢也在日渐老化,从而影响到机体的雌激素分泌,导致患者尿道壁的横纹肌和平滑肌降低,影响到了尿道最大闭合压,增加了压力性尿失禁的发生概率^[4]。颜梦群等(2023)在研究中指出中老年女性的雌激素水平下降,导致尿道括约肌出现退行性变化、盆底肌肉松弛,尿道以及盆底支撑力降低,从而影响到其控尿能力,加大了压力性尿失禁的发生概率^[5]。

3 中老年女性压力性尿失禁盆底康复护理

3.1 盆底康复训练

3.1.1 盆底肌肉锻炼

在进行盆底康复训练中盆底肌肉锻炼是一种常见方法,其原理在于利用指定锻炼动作来提高盆底肌肉力量,有助于患者盆底肌肉支撑能力的增强,进而降低由于盆底肌松弛而引发的子宫脱垂以及尿失禁等问题。在开展盆底肌肉锻炼过程中,应当采取正确的姿势,做好盆底肌肉的收缩与放松,结合患者实际情况来确定最佳锻炼强度与频率。孙天

聪(2015)在研究中对76例中老年女性压力性尿失禁患者实施全程护理干预,其中一个重要的护理内容就是对患者实施盆底肌肉锻炼护理,包括宣教长期反复进行肛提肌收缩训练对盆底肌肉组织张力提高,缓解压力性尿失禁的作用;指导患者收缩盆底肌肉,即先收缩尿道、会阴以及肛门,以5~10s/次为宜,随后放松,间隔5~10s后,再将上面动作进行重复,训练时间控制在5min,每天训练两次,随后结合患者实际情况慢慢加大训练数量以及时间。在护理干预的第8周与12周与患者的盆底肌力、盆底肌锻炼依从性以及漏尿量进行评估发现,患者这几项数据要明显优于护理干预前,且 $P < 0.05$,所以由此可知开展盆底肌肉锻炼对于中老年女性压力性尿失禁患者症状的环节有着明显效果^[6]。

3.1.2 盆底电磁神经刺激

盆底电磁神经刺激是一种利用电磁场对盆底神经进行刺激的治疗方法,通过刺激盆底神经,提高盆底肌肉的张力和收缩能力,从而达到预防和治疗盆底器官脱垂、尿失禁等疾病的目的。在实际操作过程中,护理人员需要放置电磁刺激器于患者盆底处,并结合患者情况来进行电磁刺激器频率以及强度的调节,正常情况患者会感觉到盆底肌肉有些许不适与收缩,不过处于其可忍受范围。王桂香(2024)在研究中对40例产后压力性尿失禁患者应用盆底电磁神经刺激法,先让患者将膀胱与直肠排空,仰卧于病床上,将会阴全部暴露出来,并维持放松状态,并往患者阴道缓慢插入电刺激治疗棒,并将其参数设定为250 μ s脉宽,50Hz频率以及0~70mA电流,每次治疗时间为30min,每周两次,连续治疗3个月。治疗结束后发现相较于实施肛门收缩训练的40例产后压力性尿失禁患者,其陪你刚刚最大容量以及最大尿流率都得到了明显增加,并且最大尿流情况下尿肌压力值以及残余尿量都大幅降低,所以其认为将盆底电磁神经刺激疗法运用于压力性尿失禁患者能够有效改善患者的尿流动力学水平以及盆底肌力,且非常可靠与安全^[7]。

3.1.3 盆底生物反馈训练

盆底生物反馈训练是盆底康复训练中的一种重要技术。它通过高科技设备,对盆底肌肉的功能状态进行实时监测和反馈。在训练过程中,患者可以根据设备提供的即时信息,了解和掌握自身盆底肌肉的活动情况,从而更好地控制和强化这些肌肉。该方法具有无创、安全、可靠等优点,由专业人员指导,结合患者具体情况来设置针对性训练计划,能够大幅提升患者盆底肌肉的力量和控制能力,从而改善相关症状,提升生活质量。王照辉(2023)在研究中对120例中老年女性压力性尿失禁患者进行观察,其中对60例患者实施盆底康复训练,另外60例患者实施盆底康复联合生物反馈训练,后者在进行盆底肌收缩、反复提肛等训练中增加生物反馈疗法,即将电子测量装置放置于患者阴道中,对其进行电刺激,时间由5min逐步增加到20min,结束后再进行促循环电刺激,时间为5min。经过一段时间护理后,发现

使用盆底康复联合生物反馈训练的患者盆底肌评分以及生活质量均比单纯进行盆底康复训练的患者要高。所以,研究表明对中老年女性压力性尿失禁患者实施盆底康复训练联合生物反馈训练能够大幅提高患者盆底肌评分,减缓尿失禁症状^[8]。

3.2 心理护理

压力性尿失禁是中老年女性常见的一种盆底功能障碍性疾病,不仅给患者带来了生理上的困扰,同时也对其心理造成了严重影响。因此,在中老年女性压力性尿失禁盆底康复护理中,心理护理显得尤为重要。经过心理护理,患者可以更好地应对压力性尿失禁带来的生理和心理困扰,提高生活质量。心理护理有助于患者建立正确的疾病观念,减轻焦虑和恐惧,使患者能够积极面对治疗和康复。黄丽希(2023)在研究中对120例中老年女性压力性尿失禁患者进行研究,随机将60例患者实施单纯的盆底康复训练,对另外60例患者额外增加心理干预,经过一段时间护理发现,实施心理干预的患者每日漏尿次数以及排尿次数都要大幅低于单纯进行盆底康复训练的患者,并且患者焦虑以及抑郁等评分都要明显低得多,由此可知对中老年女性压力性尿失禁患者实施心理干预能够有效改善其病情,转变其负面情绪,提高患者排尿水平,有利于其病情的康复^[9]。

刘新华(2021)指出对于盆底功能障碍的尿失禁患者实施心理护理是一种重要的方法,护理人员通过积极和患者进行交流沟通,让患者更加全面地了解该疾病知识,来帮助其缓解自身不良情绪。同时护理人员还要认真倾听患者需求,对患者进行鼓励与安慰,让患者维持一个积极乐观的情况,能够让患者更加积极配合到疾病的治疗工作中,有利于其病情的缓解。

3.3 生活方式干预

中老年女性压力性尿失禁是一种常见的盆底功能障碍性疾病,严重影响患者的生活质量和心理健康。康复护理是治疗压力性尿失禁的有效方法之一,其中生活方式干预是康复护理的重要组成部分。概括来说生活方式干预的方法主要包括如下几方面内容:第一,体重干预。护理人员应当向患者讲解体重过大对于该疾病的影响,引导患者通过体重控

制,如运动、饮食控制等方式来实现盆底肌肉压力的下降,降低尿失禁的发生频率。但是需要注意的是不可进行剧烈运动或是出现过度节食的情况。第二,饮食干预。护理人员应当叮嘱患者合理增加摄入膳食纤维的数量,尽可能避免食用利尿剂,如咖啡因、刺激性食物等,控制盐分摄入量,维持体内水分平衡。第三,生活习惯干预。叮嘱患者避免久坐、久站,避免提重物而导致盆底肌肉压力增加。并且还要做好限制烟酒的摄入,避免酒精以及烟草刺激使得患者尿道压力加大,引发尿失禁。在日常生活中还可建议患者进行适当的盆底肌肉锻炼,提高盆底耐力以及支撑力。

综上所述,对中老年女性压力性尿失禁患者实施盆底康复护理非常重要,通过实施盆底康复锻炼、心理护理以及生活干预等多种方式能够帮助患者重新树立信心,缓解其长期以来因为尿失禁而出现的心理以及生理困扰。护理人员需要结合患者实际情况来制定针对性的盆底康复训练以及护理方案,有效提升治疗效果,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 黄莉.中老年女性发生压力性尿失禁的危险因素[J].医疗装备,2024,37(3):47-49.
- [2] 庄莉,孙荣启,程苗.产后压力性尿失禁的现状分析及康复护理进展[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(14):43-46.
- [3] 余永红.盆底肌康复护理新进展[J].医药前沿,2015,5(32):2.
- [4] 杨玉莹,郭三兰,叶锻炼.中老年女性压力性尿失禁发生情况调查及影响因素分析[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(9):131-133.
- [5] 孙天聪.护理干预对中老年女性压力性尿失禁治疗的影响[J].医药前沿,2015(10):316-317.
- [6] 王桂香.盆底磁刺激与电刺激联合应用在产后压力性尿失禁患者中的价值分析[J].菏泽医学专科学校学报,2024(1):36.
- [7] 颜梦群,张晓兰,方桂珍,等.杭州市中老年女性压力性尿失禁患病现状及影响因素分析[J].浙江临床医学,2023,25(11):1657-1659+1663.
- [8] 王照辉.盆底康复训练联合生物反馈治疗中老年女性压力性尿失禁的临床效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(15):45-47.
- [9] 刘新华.分析盆底功能障碍性疾病的康复治疗及护理现状[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(82):53-54.