

重视盆底训练 守护盆底健康

盆底训练及康复是盆底健康的一把“秘密武器”。它能悄无声息地解决那些难以启齿的小烦恼、不知不觉中提升我们的生活品质。今天,我们一起揭开它的神秘面纱,全面了解如何通过科学的训练与康复方法,维护和改善盆底功能。

盆底训练及康复是什么

盆底训练及康复是指通过不同的治疗方法,刺激盆底神经、肌肉,改善它的功能,从而减轻病人盆底功能障碍的相关症状,促进盆底康复。

盆底训练及康复有什么作用

1. 可以防治轻度的盆底功能障碍性疾病,比如压力性尿失禁、盆腔器官脱垂等。

2. 用于盆底手术后的康复及维持治疗。

盆底训练及康复的“花样招式”

盆底训练及康复前就要就妇科专科医生,明确诊断,正确评估疾病,制定康复计划。

1. 凯格尔运动:收缩盆底肌肉,每次收缩持续3~5秒,然后放松3~5秒,重复10~15次为一

组,每天进行3~5组。循序渐进增加收缩的时间和次数。运动可以在坐着、站着或躺着的姿势下进行,也可以随时随地做,即使在办公室也能随时来几组,关键是要持之以恒。

2. 生物反馈治疗:高科技助力生物反馈治疗就像是给凯格尔运动装上了“导航仪”。通过一些专业的仪器,让我们看见或听见盆底肌的活动情况,从而及时了解自己是不是做对了动作、收缩的力度够不够,从而及时纠正,特别适合那些自己在家练习找不到感觉的姐妹。

3. 电刺激和磁刺激治疗:给肌肉“充电”

电刺激治疗是用特定电流刺激盆底肌,磁刺激治疗则是利用磁场刺激盆底肌,让肌肉收缩,就像给盆底肌“充电”,帮助它们恢复力量和弹性。这两种治疗过程都不需要病人的主动参与,舒适度比较高。这两种方法可以单独使用,也可以和凯格尔运动、生物反馈治疗联合起来,效果会更棒。

盆底训练及康复的“进阶攻略”

1. 盆底康复器训练:增加挑战性

盆底康复器,比如阴道哑铃,是锻炼盆底肌的“进阶装备”。康复器放入阴道,然后通过收缩盆底肌来“握住”它,防止它掉落。随着肌肉力量的增强,可以逐渐增加康复器的重量,给肌肉更大的挑战。

2. 中医特色疗法:内外兼修

中医也有一些独特的盆底康复方法。比如,中药汤剂可以通过调理气血、补肾健脾来增强盆底肌的功能;针刺疗法则可以通过刺激特定的穴位,促进盆底肌的康复。这些中医特色疗法可以和西医的训练方法结合起来,以达到更好的治疗效果。

盆底训练及康复的“日常小贴士”

1. 保持健康的生活方式

控制体重对于盆底肌来说很重要,过多的体重会给盆底肌带来额外的压力。饮食上要多吃蔬菜、水果和全谷物,预防便秘,另外,戒烟限酒也很关键,吸

烟会导致慢性咳嗽,增加腹压,而酒精可能影响神经和肌肉的协调性。

2. 坚持不懈是关键

盆底训练及康复需要我们长期坚持。初期可能未见显著效果,但只要坚持下去,效果会逐渐显现,你会发现自己在咳嗽、打喷嚏时不再漏尿了,性生活也变得更加和谐了。所以,姐妹们一定要有耐心,把盆底训练及康复融入日常生活中,让它成为一种健康习惯。

3. 定期的复诊也非常关键

定期复诊能及时了解康复效果,根据效果制定后续康复计划,并能及时发现并纠正错误的训练及康复方式。

盆底训练及康复虽然听起来有点“高大上”,但其实很简单、很实用。不管是产后妈妈,还是步入中年的女性,都应该重视起盆底训练,守护好自己的盆底健康,享受更自信、美好的生活。(作者:卢琴 福州大学附属省立医院 妇科 副主任医师)

为什么宝宝总是“提前告别”

阳光正好,微风不燥,李女士和丈夫满怀期待地前往医院进行产检。然而,当医生宣布“胎儿心跳停止”时,他们的世界瞬间崩塌。这已经是他们第三次经历这样的痛苦了。据统计,3%~5%的育龄夫妇深陷“复发性流产”的泥沼,他们经历一次又一次的宝宝“提前告别”。复发性流产,究竟隐藏着怎样的秘密呢?让我们来揭开它的神秘面纱。

顾名思义,复发性流产就是反复发生的流产,指的是与同一对象连续发生2次及以上在妊娠28周之前的妊娠丢失,包括生化妊娠。研究报道,年龄和既往流产次数与复发性流产呈正相关,30岁以上女性发生流产风险显著上升,45岁以后流产风险可达50%以上;而随着流产次数增加,再发流产风险也随之增加,有3次及以上流产史的女性,流产再发风险达40%以上。

复发性流产的病因十分复杂,包括以下方面:

(1) 染色体或基因异常:流

产中胚胎染色体异常比例可达50%~60%,是自然流产最常见的原因。

(2) 解剖结构异常:先天性子宫畸形(如纵隔子宫、弓形子宫、双角子宫、单角子宫、双子宫等)、获得性子宫解剖结构异常(如宫腔粘连、子宫肌瘤和子宫腺肌病等)以及宫颈机能不全均与复发性流产相关。

(3) 自身免疫性疾病:包括抗磷脂综合征、系统性红斑狼疮、干燥综合征、类风湿关节炎及未分化结缔组织病等。妊娠加重大多数自身免疫性疾病,增加局部组织或全身免疫炎症损伤,引发血管内皮损伤促使血栓形成,影响胎盘的供血和胎儿发育,导致流产、死胎等诸多不良妊娠结局。

(4) 易栓症(遗传性和获得性):血液中抗凝或促凝因子的数量、功能改变,使血液高凝,易于形成血栓,分为遗传性和获得性。遗传性易栓症包括抗凝蛋白如蛋白C、蛋白S、抗凝血酶的缺乏,凝血因子基因突变,亚甲

基四氢叶酸还原酶基因突变引起的遗传性高同型半胱氨酸血症等。获得性易栓症包括抗磷脂综合征、获得性高同型半胱氨酸血症以及其他易于血栓形成的疾病。许多研究表明易栓症与流产风险的增加有关。

(5) 内分泌因素:包括甲状腺功能异常、多囊卵巢综合征、高催乳素血症、黄体功能不足等。内分泌功能对妊娠的建立和维持至关重要,内分泌功能紊乱可能扰乱蜕膜化过程,导致流产在内的多种不良妊娠结局。

(6) 感染因素:慢性子宫内膜炎可能是复发性流产的潜在病因,口服抗生素治疗可改善患者妊娠预后,但缺乏足够的随机对照试验证实。另外,妊娠期TORCH感染,包括弓形虫、风疹病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒及其它可引起不良妊娠结局或胎儿出生缺陷的原体感染,可能与偶发的流产相关,但与复发性流产的关系不明确。

(7) 男方因素:有研究表明,复发性流产患者性伴侣男性精子DNA碎片比例明显更高,因此可考虑将男性精子DNA碎片用于复发性流产的病因筛查。

(8) 其他因素:环境、心理因素及不良生活习惯(如吸烟、酗酒、饮用过量咖啡、滥用药物和吸毒等)与流产具有相关性。

(9) 原因不明的复发性流产:狭义上也称同种免疫型复发性流产,目前尚无统一的诊断标准,在筛查排除上述病因后考虑。

复发性流产的患者备孕前建议进行全面病因筛查,及时发现问题,根据不同原因选择不同治疗方法。例如,子宫结构异常者可考虑手术;甲状腺功能减退者可服用甲状腺素片;免疫疾病相关者则可使用免疫抑制剂、抗凝剂或糖皮质激素等。通过全面筛查、精准诊断、个性化治疗以及心理支持,复发性流产的夫妇终将迎来生命的希望。

(作者:林容 福州大学附属省立医院 妇产科 主治医师)