

剖宫产不必练、生完孩子没时间练、生完二胎再练……盆底康复需厘清认知误区

盆底康复：新妈妈需补的必修课

女性健康

北京儿童医院妇儿中心妇产科主任医师 王雅伶

大笑、咳嗽、打喷嚏、拎重物时小便会不由自主漏出；尿频、尿急、憋不住尿；走路、跑步、做家务时总感觉下体有东西脱出；性高潮减少，甚至疼痛……长期以来，许多生育后的女性往往默默承受着这些难以言说的痛苦，而这些让妈妈们难以启齿的尴尬，都与盆底功能障碍有关。

有资料显示，在美国自然分娩的女性中，21%的人有提肛肌损伤，29%的女性有耻骨分离，60%的女性有压力性尿失禁，64.3%的女性在孩子出生后第一年出现性功能障碍，77%的女性有下腰痛。

盆底肌是指封闭骨盆底的肌肉群，它犹如一张“吊网”，围绕在尿道、阴道和直肠开口周围，支撑着盆腔和腹腔器官，还会协同作用于膀胱、肠和性功能。一旦这张“网”弹性变差，“吊力”不足，便会导致“网”内器官无法维持在正常位置，从而出现相应的功能障碍，如大小便失禁、盆底脏器脱垂等。

盆底肌会随着女性年龄增加而逐渐失去韧性，特别是妊娠和分娩过程会对盆底肌造成不同程度的损伤。压力性尿失禁和子宫脱垂等，是盆底肌薄弱的远期影响；性生活质量下降，则是近期的主要影响，这在产后女性中最常见。

然而，对于这种较为私密尴尬的疾病，不少女性还存在认识上的偏颇，多数产妇不愿及早前往医院就医，甚至在医生提起“盆底康复”时，许多人一口回绝：不用做！以下是我们在工作总结的关于盆底康复的六个常见误区，新妈妈们可以看看自己是否中招。

误区一：我外婆、我妈妈当年生好几个孩子都没做盆底康复，我也不需要做

女性在备孕、怀孕、分娩以及产后坐月子过程中，因为自己没有经验，更喜欢听取家里长辈们的意见；在面对一些自己觉得尴尬问题时，也愿意向长辈们咨询和求助。但长辈们的建议真的正确吗？“漏尿这些妈妈我也有，岁数大了都这样，外婆那会儿也是这样的，没事，没关系，不需要治！”这种错误的指导，导致不少女性早期盆底损伤被忽视，进而延误病情。

误区二：我是剖宫产，无须做盆底康复

许多女性认为，顺产时会牵扯、撕拉盆底肌而损伤盆底，所以常有产后42天复查的产妇听到医生建议她做一次全面专业的盆底功能评估检查时都会疑惑：“我是剖宫产，不会有盆底问题，我听说顺产才有问题呢。”真是这样吗？

其实不管是顺产还是剖宫产，女性在怀孕阶段就已经由于子宫胎儿的重量以及怀孕时内分泌激素的影响等，对盆底造成不同程度的损伤，有些产妇虽然并没有出现任何症状，但盆底肌肉、韧带松弛损伤已经产生。在出现症



状的人群中，一半以上都会有排尿异常的症状，其他症状表现为阴道松弛、小腹坠胀、尿频便秘等不适，甚至会出现尿失禁、阴道膨出等。

误区三：我才生一胎，想生完二胎后再做盆底康复

随着越来越多的女性想生育二孩、三孩，很多妈妈在生完第一胎后发现了盆底肌松弛，但拒绝治疗，认为不治疗生二胎更容易些，等生完二胎再做盆底康复，一步到位还省钱。其实，女性盆底肌就像一个“吊床”，整个孕期这个“吊床”会逐渐被撑开，此时盆底损伤就已经存在了。如果生完第一胎没有及时做盆底康复，生第二胎时相当于一胎盆底肌损伤的基础上再次损伤，到时想要恢复会更加困难。

误区四：我产后太忙没时间，等过段时间再做盆底康复

产后6个月内是盆底肌功能恢复的“黄金时期”，产妇产后42天（恶露干净后）应尽早到医院做一次全面专业的盆底功能评估检查，因为这个时期自身修复能力比较强，此时进行盆底康复会起到事半功倍效果，特别是对于产后发生盆底疾病的女性应早诊断、早治疗。如果宝妈们由于了解时间晚或其他事情错过了最佳修复期，也有必要尽早做盆底修复，只要早做就可以减少疗程，康复效果更好。

误区五：我从网上找的锻炼方法自己练，不用去医院

现在网络发达，接收资讯的渠道很多，许多女性认为盆底康复在网上找找训练方法就可以自己完成，其实不然。在做盆底康复时，不能所有肌群都同时锻炼，否则不能真正达到治疗目的。如果动作不规范，还会导致病情加重。这跟平时健身一样，要在动作规范的前提下下去锻炼，才不会损伤肌肉。所以新妈妈们一定要在专业医院就诊，评估盆底功能，了解是否需要做康复治疗。

误区六：直接手术吧，老让我锻炼我坚持不了

许多年龄较大的妇女出现漏尿、子宫等脏器脱垂后，心情急躁，坚持不了盆底康复，期待着一次手术治疗解决所有问题，那也是不对的。个人盆底情况需要在专业医生评估指导下进行，针对患者不同情况，给予患者个性化治疗，如脏器脱垂严重者确实需要手术，在术后也需要康复训练参与。肌力的真正提升，就要靠主动训练，手术并不能完全解决所有的盆底问题。

作为妇产科医生，我还要提醒新妈妈们：对盆底康复的错误认知，可能会使你错失最佳治疗时机，希望女性真正了解自己身体的需求，关爱自身健康，重拾美丽与自信。

相关链接

10个信号，警示你的盆底功能有问题

“盆底功能修复是场持久战。”康大夫国际医院妇科专家沈艳敏主任近日表示，女性产后4个月是盆底功能修复黄金期。临床上，一般建议恶露干净之后就可以开始了。

盆底功能障碍性疾病发病率随年龄增高而升高。据统计，60岁左右女性发病率约为60%，到80岁发病率就是100%。目前，临床推荐修复盆底的方法是盆底功能康复技术，即借助于仪器进行有效盆底肌锻炼，重塑盆底功能。如果症状不严重，可以通过专业指导进行运动训练盆底肌。

有以下几种情况的女性，应尽早关注盆底健康并积极干预：1.大笑、咳嗽、打喷嚏、爬楼梯、拎重物、运动、走路等日常活动时，尿液不由自主流出；2.尿频、尿急、憋不住尿；3.以粪便量及排便次数减少、排便困难为主要症状的便秘；4.偶尔或时常粪便不自主排出；5.下体坠胀感或有异物感，走路、跑步、做家务等时自觉下体有东西脱出；6.产后漏尿、子宫脱垂；7.性高潮感减少或缺乏；8.性生活时有疼痛感或伴性生活时阴道不经意的痉挛；9.外阴痛、膀胱疼痛或肛门直肠痛；10.盆腔术后。（禹建）

防病鲜知道

坚持母乳喂养 赶走产后抑郁

一项新研究发现，母乳喂养可以帮助产后妇女赶走忧郁。

美国佛罗里达大学和其他几所大学的研究人员使用了一个涵盖26个州近3万名女性的数据库，调查发现，近13%的女性有患产后抑郁症的风险。不过，在研究期间进行母乳喂养的女性患产后抑郁症的风险在统计学上显著低于未进行母乳喂养的女性，并且随着母乳喂养周数的增加，患抑郁症风险会进一步降低。该研究称，经历过产后抑郁症的女性在未来怀孕时经历抑郁症的风险要高出50%。在长达11年时间里，她们患其他抑郁症的风险也会增加25%。

研究人员指出，产后抑郁症还会增加其他健康问题风险，包括心脏病、中风和Ⅱ型糖尿病。患有产后抑郁症的女性如果不接受治疗，可能会产生负面后果，包括难以与孩子建立亲密关系和照顾孩子，有伤害自己或婴儿的想法，而且滥用药物风险也会增加。（曹淑芬）

孕妇糖代谢异常 宝宝易屈光不正

近期，丹麦奥尔胡斯大学研究小组在《糖尿病学》杂志发表的一项研究表明，妊娠糖尿病和孕前糖尿病妈妈所生孩子，近视、远视等屈光不正风险显著上升。

研究小组利用丹麦全国居民队列研究的数据，对247万个孩子进行最长25年的追踪，结果表明，糖代谢异常孕妇的孩子，高度屈光不正的风险增加39%，其中远视增加37%，近视增加34%，散光增加58%。孕妇糖尿病类型比较，Ⅰ型糖尿病孕妇孩子的屈光不正风险上升32%，Ⅱ型糖尿病孕妇孩子的风险上升68%。另外，若母亲没有糖尿病并发病，风险仅上升18%，而有糖尿病并发病孕妇的孩子，风险会增加两倍以上。（宁蔚夏）

压力大容易生病 是神经系统作祟

澳大利亚一项新研究揭示了压力大易生病的原因，发现在心理压力加大的情况下，神经系统发出的信号会抑制免疫细胞运动，从而影响免疫系统抵御疾病的能力。

墨尔本大学教授、彼得·多尔蒂感染与免疫研究所实验室主任斯科特·穆勒带领研究团队借助一种特殊显微镜，实时观测了活体动物的细胞变化。研究利用小鼠进行实验，发现在压力状态下，其神经系统会发出信号抑制免疫细胞的运动，使它们无法应对疾病的侵袭。

穆勒说，当身体受到病原体感染或肿瘤侵袭时，免疫细胞会赶到身体受影响的部位，触发免疫反应。最新实验发现压力信号竟会对免疫细胞运动产生如此迅速和强烈的影响，令人惊讶。比如癌症患者因压力增加会导致机体抵御疾病能力减弱，未来研究者或许可利用最新发现探索改善癌症患者免疫反应的方法。（胡珍）

健康在行动

各地多部门协同联动，加强防溺水健康教育

防儿童溺水：看住了、管好了、用对了

中国妇女报全媒体记者 王慧莹

预防儿童溺水需要落实9个字：“看住了，管好了，用对了”，这个原则对于低龄儿童溺水预防尤为关键。中国疾病预防控制中心慢病中心伤害防控室主任段蕾蕾近日在接受中国妇女报全媒体记者采访时指出，“我国近些年在溺水预防的健康教育方面是不遗余力的，采用的是多部门联动手段，多部门协同是重要的工作原则。”

“看住了”指家长有效看护孩子，做到“近距离、不间断、不分心”；“管好了”指管理危险环境，管控危险行为；“用对了”指选择和正确使用安全的工具和产品。

各地多部门联动，积极推进儿童溺水预防项目实施

段蕾蕾向记者介绍了中国疾控中心慢病中心与联合国儿基会共同开展的儿童伤害预防项目，其中预防儿童溺水项目主要在浙江、广东等地实施，从2016年开始至2022年共为期5年，目前已取得很好效果，并有一些好的措施和手段

值得借鉴。比如：浙江省象山县文旅部门要求影院在播放电影之前，首先播放儿童溺水预防的宣传片。段蕾蕾表示：“这个做法让我们很欣慰。作为项目牵头单位，我们提供更多的是策略，如健康教育策略、改善环境策略、提高能力策略、加强急救策略、加强评估策略等。”

段蕾蕾介绍说，项目特别强调的重点是加强看护，“一方面家长要看好孩子；另一方面组织地方巡逻队，比如南方开放性水域比较多，村里可以组织志愿者定期去开放水域巡逻。”此外，一些必要设备也能提供良好警示，如浙江省宁海县有一个水库与居民区仅隔着一马路，当地水务部门在水库周围安装了红外探测装置，一旦有人接近水库区域，红外装置就会发出警告，“你已接近危险区域，请立即离开”的警示声让孩子们不敢接近。装置连接的后台也有人监控，如果有儿童还试图接近水边，会立即有人前往劝阻。危险环境的排查对于溺水预防也很关键。项目实施过程中，工作人员也可利用项目开发的环境评估或筛查工具来发现周围易造成溺水的危险环境。

预防儿童溺水，避免两大误区

误区一：吹气的水上玩具、游泳圈，可以很好保护孩子。段蕾蕾认为，这是错误认知。很多家长带孩子去玩水都会带上吹气的水上玩具、游泳圈等，但都不是专业的漂浮装备，当水流变化或孩子没有抓住时，就会发生溺水。常发生的故事是：游泳圈在水的推动下突然翻过孩子的头或是游泳圈突然漏气，引发溺水事件。所以，充气的水上玩具、游泳圈等只是一种辅助工具，而不是专门为救生设计的救生器材。同时，一定要记住：没有任何设备可以替代成人的监护。

误区二：溺水只会发生在野外。“3cm的水深就可能发生溺水事件。”段蕾蕾表示。除河边、池塘、湖、水库等户外，游泳池及家里的脸盆、浴缸和水池等，也都是孩子溺水的“隐形杀手”。尤其对于年幼孩童，水上乐园、小池塘、小溪、水坑等都是危险水域，家里的浴盆、浴缸等，只要水位没过婴幼儿的身高，都有潜在危险。孩子洗澡、玩耍时，应时刻处于大人的视线范围之内。即使在正规游泳池，也要做好安全措施，牢记游泳安全做法。

