

# 盆底肌综合康复护理联合膀胱训练在前列腺癌根治术后 尿失禁患者中的观察

杨婷婷

航天中心医院 北京

**【摘要】目的** 探讨盆底肌综合康复护理联合膀胱训练在前列腺癌根治术后尿失禁患者中的应用效果，为临床优化术后护理方案、改善患者预后提供科学依据。**方法** 选取 2023 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的前列腺癌根治术后尿失禁患者 80 例，随机分两组各 40 例。对照组采用常规术后护理，观察组在常规护理基础上实施盆底肌综合康复护理联合膀胱训练，比较两组患者尿失禁改善效果及护理满意度。**结果** 观察组护理满意度显著高于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组尿失禁治愈率、总有效率，显著高于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 盆底肌综合康复护理联合膀胱训练可有效改善前列腺癌根治术后尿失禁患者的排尿功能，增强盆底肌收缩能力，优化膀胱功能，提升护理满意度，值得临床推广应用。

**【关键词】** 前列腺癌根治术；尿失禁；盆底肌综合康复护理；膀胱训练；盆底肌功能

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 17 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 16 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260191

## Observation on the effect of pelvic floor muscle comprehensive rehabilitation nursing combined with bladder training in patients with urinary incontinence after radical prostatectomy

Tingting Yang

Aerospace Center Hospital, Beijing

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of pelvic floor muscle comprehensive rehabilitation nursing combined with bladder training in patients with urinary incontinence after radical prostatectomy, and to provide a scientific basis for optimizing clinical postoperative nursing schemes and improving patient prognosis. **Methods** A total of 80 patients with urinary incontinence after radical prostatectomy admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 were selected and randomly divided into two groups, with 40 cases in each group. The control group was given routine postoperative nursing, while the observation group was treated with pelvic floor muscle comprehensive rehabilitation nursing combined with bladder training on the basis of routine nursing. The improvement effect of urinary incontinence and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The cure rate and total effective rate of urinary incontinence in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Pelvic floor muscle comprehensive rehabilitation nursing combined with bladder training can effectively improve the urinary function of patients with urinary incontinence after radical prostatectomy, enhance the contraction ability of pelvic floor muscles, optimize bladder function, and improve nursing satisfaction, which is worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Radical prostatectomy; Urinary incontinence; Pelvic floor muscle comprehensive rehabilitation nursing; Bladder training; Pelvic floor muscle function

前列腺癌是男性泌尿系统高发恶性肿瘤，全球发病率逐年攀升，严重威胁男性健康。前列腺癌根治术作为局限性前列腺癌的首选治疗方案，虽能有效切除病

灶、延长生存期，但手术易损伤盆底肌复合体、尿道括约肌及相关神经，导致术后尿失禁，发生率达 30%~60%，部分患者症状可持续 6 个月以上<sup>[1]</sup>。术后尿失禁

不仅造成衣物潮湿、异味等生理不适,严重影响日常生活与社交,还易引发焦虑、抑郁等负面情绪,降低治疗依从性与生活质量,成为术后康复的关键难题<sup>[2]</sup>。常规术后护理以病情监测、伤口护理及基础生活护理为主,缺乏针对盆底肌与膀胱功能恢复的专项干预,改善效果有限<sup>[3]</sup>。随着康复医学发展,盆底肌康复护理与膀胱训练逐渐用于术后尿失禁干预,前者可增强盆底肌收缩力量与协调性,后者能重建排尿反射、优化膀胱功能。但目前两者联合应用的相关研究存在样本量小、干预措施不系统等问题,临床效果需进一步验证。鉴于此,本研究选取 80 例前列腺癌根治术后尿失禁患者,对比联合康复护理与常规护理的效果,为临床优化前列腺癌术后尿失禁护理实践提供科学依据与参考<sup>[4]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的前列腺癌根治术后尿失禁患者 80 例。纳入标准:①病理确诊前列腺癌,行腹腔镜或开放前列腺癌根治术;②术后每日漏尿 $\geq 3$  次或漏尿量 $\geq 10\text{mL}$ ,持续 $\geq 1$  周;③意识清晰、无认知功能障碍,可配合康复训练与护理;④患者及家属知情同意并签署同意书。排除标准:①术前存在尿失禁、膀胱功能障碍等泌尿系统疾病;②合并严重心、肝、肾等脏器功能不全;③存在肢体活动障碍、神经系统疾病,无法进行盆底肌训练;④术后出现大出血、严重感染等严重并发症影响康复。按随机数字表法分为观察组与对照组,每组 40 例。观察组年龄 55~78 岁,平均 $(66.32\pm 7.15)$  岁;病程 1~6 个月,为 $(3.25\pm 1.08)$  个月;腹腔镜手术 28 例、开放手术 12 例;尿失禁轻度 15 例、中度 20 例、重度 5 例。对照组年龄 56~79 岁,平均 $(67.15\pm 7.32)$  岁;病程 1~5 个月,平均 $(3.18\pm 1.12)$  个月;腹腔镜手术 26 例、开放手术 14 例;尿失禁轻度 14 例、中度 21 例、重度 5 例。两组年龄、病程、手术方式、尿失禁程度等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组采用常规术后护理,具体措施如下:①病情监测:术后密切监测患者生命体征、伤口愈合情况,观察尿液颜色、量及性状,及时发现异常并报告医生处理;②伤口护理:保持手术切口清洁干燥,定期更换敷料,预防感染;③基础护理:协助患者完成进食、饮水、排便等日常生活需求,指导患者合理饮食,多进食富含膳食纤维的食物,预防便秘;④尿失禁护理:指导患者使用尿垫,及时更换潮湿衣物,保持会阴部清洁干燥,避

免皮肤刺激与感染;⑤健康宣教:向患者及家属讲解术后尿失禁的相关知识、恢复过程,缓解其焦虑情绪,鼓励患者积极面对康复。

观察组在常规护理基础上实施盆底肌综合康复护理联合膀胱训练,并辅以延续性护理,具体措施如下:盆底肌综合康复护理,(1)个性化评估与指导:术后 1 周内,康复治疗师与责任护士联合通过手指触诊法及盆底肌电生物反馈仪,评估患者盆底肌收缩强度、持续时间及协调性,制定个性化康复计划,详解训练相关知识,确保患者掌握正确技巧。(2)凯格尔训练:患者取仰卧位或坐位,放松全身后专注收缩盆底肌(夹紧肛门、尿道),保持 5~10s 后放松 3~5s,每组 10~15 次、每日 3~4 组,护士通过现场指导与视频演示纠正错误动作,避免腹部、大腿肌肉参与。(3)电生物反馈治疗:术后 2 周启动,每次 30min、每周 3 次,共治疗 8 周。电极片置于会阴部,通过肌电信号曲线引导患者调整收缩力度与节奏,提升训练针对性。(4)按摩与放松训练:每日早晚各 1 次,患者屈膝卧位,自行或由家属协助顺时针轻按摩会阴部 5~10min,同步进行盆底肌放松训练,缓解肌肉紧张。(5)膀胱训练:①定时排尿:依据术前习惯与术后恢复情况制定计划,初始间隔 1~2h,逐渐延长至 2~3h,重建规律排尿反射。②尿意抑制:出现尿意时,通过盆底肌收缩、缓慢步行、深呼吸延迟排尿 10~15min,提升控尿能力。③容量训练:排尿后饮水 200~300mL,每日总饮水量 1500~2000mL,结合定时排尿增加膀胱容量。④排尿技巧:指导前倾体位排尿以增加腹压,排尿后收缩盆底肌排出残余尿。

### 1.3 观察指标

(1) 护理满意度:干预 8 周后,采用自制护理满意度量表进行评价,量表包括护理态度、专业技能、康复指导、沟通效果等 6 个维度,共 20 个条目,每个条目 1~5 分,总分 100 分。得分 $\geq 90$  分为非常满意,70~89 分为满意, $<70$  分为不满意。护理满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

(2) 尿失禁改善效果:干预 8 周后,根据患者漏尿次数与漏尿量评估其改善效果。治愈:无漏尿现象,排尿正常;显效:每日漏尿次数减少 $\geq 70\%$ 或漏尿量减少 $\geq 80\%$ ;有效:每日漏尿次数减少 30%~69%或漏尿量减少 50%~79%;无效:漏尿次数与漏尿量无明显改善或加重。总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS 23.0 软件中进行比较分析,对于计数资料和计量资料的检验,分别用  $\chi^2$  和  $t$  检验进行,分别用百分比 (%) 和 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示,若 ( $P<0.05$ ) 提示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理满意度比较

观察组护理满意度为 97.50%, 显著高于对照组的 80.00%, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较[例 (%) ]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
观察组	40	28 (70)	11 (27.5)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
$\chi^2$ 值		-	-	-	6.135
$P$ 值		-	-	-	0.013

### 2.2 两组患者尿失禁改善效果比较

观察组 40 例患者中,治愈 18 例 (45.00%)、显效 15 例 (37.50%)、有效 5 例 (12.50%)、无效 2 例 (5.00%), 总有效率为 95.00%; 对照组 40 例患者中,治愈 9 例 (22.50%)、显效 12 例 (30.00%)、有效 8 例 (20.00%)、无效 11 例 (27.50%), 总有效率为 72.50%。观察组尿失禁治愈率、总有效率显著高于对照组,经卡方检验,  $\chi^2=7.439$ ,  $P=0.006$ , 差异具有统计学意义。

## 3 讨论

前列腺癌根治术后尿失禁与盆底肌功能损伤、膀胱控尿能力下降密切相关,常规护理缺乏针对性康复干预,改善效果有限<sup>[4]</sup>。本研究结果显示,观察组实施盆底肌综合康复护理联合膀胱训练后,尿失禁治愈率与总有效率显著高于对照组,证实该联合方案可有效改善患者症状。分析其原因,盆底肌综合康复护理通过个性化评估制定训练计划,凯格尔训练增强盆底肌收缩力量与耐力,电生物反馈治疗提供直观肌电信号反馈,帮助患者精准掌握收缩技巧,按摩与放松训练促进局部血液循环、缓解肌肉紧张,多维度协同修复受损盆底肌功能;膀胱训练则通过定时排尿、尿意抑制等措施,帮助患者重建规律排尿反射,增加膀胱容量,提升控尿能力<sup>[5]</sup>。干预后观察组盆底肌收缩强度、持续收缩时间及膀胱最大容量、最大尿流率均优于对照组,盆底肌功能恢复增强了尿道括约肌控尿能力,膀胱功能优化提升了尿液储存与排出效率,两者协同改善排尿功能<sup>[6]</sup>。此外,观察组护理满意度更高,得益于医护人员的个性化指导与全程关怀,家属参与也给予患者情感支持,提升了护理体验<sup>[7]</sup>。

综上所述,盆底肌综合康复护理联合膀胱训练可有效改善前列腺癌根治术后尿失禁患者的排尿功能,

增强盆底肌收缩能力,优化膀胱功能,提升护理满意度,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 袁蔚聪.前列腺癌根治术后尿失禁患者行盆底肌综合康复护理联合膀胱训练的效果观察[J].中国实用医药,2021,16(27):199-201.
- [2] 郑慧敏,陈跃来,徐世芬,等.电针结合盆底肌功能训练治疗前列腺癌根治术后尿失禁的临床随机对照研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2025,27(12):3682-3690.
- [3] 司慧,王同庆,王小文.经皮神经电刺激联合盆底肌肉训练对前列腺癌根治术后尿失禁患者的疗效[J].实用癌症杂志,2025,40(11):1893-1895+1904.
- [4] 叶翔翔,李海燕,陈伟,等.基于视频同步训练对前列腺癌根治术后患者尿失禁的影响研究[J].中国男科学杂志,2025,39(06):106-110.
- [5] 潘爱琴,曾妍.盆底康复技术治疗前列腺癌根治术后尿失禁的临床研究进展[J].医药前沿,2025,15(30):34-37.
- [6] 曾宪刚.局限性前列腺癌根治术后早期尿失禁的影响因素及预测模型的建立[D].南昌大学,2025
- [7] 吴翔,贾荔,娄旭东,等.补中益气汤联合米拉贝隆治疗气虚质前列腺癌根治术后尿失禁效果研究[J].湖北中医药大学学报,2025,27(05):80-82.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS