

- 程度评分标准(1995)[J]. 中国康复医学杂志, 1996, 26(6): 381-381.
- [6] Candelise L, Gattiononi M, Bersano A, et al. Stroke-unit care for acute stroke patient: an observational follow-up study[J]. Lancet, 2007, 369(9558): 299-305.
- [7] Langhorne P, Coupar A. Motor recovery after strokes: a systematic review[J]. Lancet Neural, 2009, 8(8): 741-745.
- [8] 徐光青, 兰月, 毛玉玲, 等. 脑卒中患者躯体运动偏瘫模式的三维运动学评价[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24(8): 893-895.
- [9] Lundborg G. Nerve injury and repair: a challenge to the plastic brain. Richard P. Bunge memorial lecture[J]. J Peripheral Nerv Syst, 2003, 8(4): 209-226.
- [10] Patricia M, Davies. 刘钦刚译. 循序渐进[M]. 北京: 华夏出版社, 2007, 368-386.
- [11] 王艳, 唐强, 陈国平. 神经松动术结合头穴丛刺与康复训练对臂丛神经损伤后上肢功能的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2011, 26(6): 575-576.
- [12] 苏久龙, 潘翠环, 叶正茂, 等. 神经松动术对早期脑卒中偏瘫患者上肢功能的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2010, 16(13): 1571-1573.
- [13] 蒋学永. 神经松动术结合推拿治疗腰椎间盘突出症[J]. 中国康复, 2012, 27, (3): 188-190.

## • 经验交流 •

# 早期综合康复介入对宫颈癌根治术后尿潴留的疗效观察

时丽萍, 徐海艳, 李巧玲

**【关键词】** 宫颈癌根治术; 早期康复; 尿潴留

**【中图分类号】** R49; R737.33    **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.01.036

2010年6月~2011年10月在我院行宫颈癌广泛性全子宫切除根治术的患者60例, 均符合宫颈癌的诊断标准<sup>[1]</sup>。术前均无泌尿系统感染症状, 并排除其他相关病史。60例随机分为2组各30例, ①观察组, 年龄25~66岁; 病程2~4周。②对照组, 年龄25~66岁; 病程2~4周。2组一般资料比较差异无统计学意义。2组均进行常规护理, 观察组给予早期综合康复介入: 术前2~3d开始进行盆底肌肉训练, 指导患者反复进行缩紧肛门的动作, 每次>3s, 然后放松, 连续15~30min, 每日2~3次; 术后第7天开始夹闭尿管, 给予电针, 生物反馈及膀胱感应电治疗<sup>[2]</sup>。

治疗后, 观察组拔管后第1次残余尿量明显少于对照组[(57.9±18.7)ml、(91.5±26.4)ml, P<0.05]。2组临床疗效比较, 观察组显效17例: 康复治疗1~5次后残余尿<100ml; 有效12例: 治疗6~10次后残余尿<100ml; 无效1例: 治疗次数>10次, 患者无自主排尿或虽有自主排尿, 但残余尿>100ml。对照组分别为8、16及6例。观察组总有效率明显高于对照组(96.7%、83.3%, P<0.05)。2组住院天数比较, 观察组住院天数明显短于对照组[(14.1±2.56)d、(20.3±1.37)d, P<0.05]。

收稿日期: 2012-10-24

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属同济医院康复医学科, 武汉430030

作者简介: 时丽萍(1978-), 女, 主管护师, 主要从事康复护理方面的研究。

宫颈癌根治术由于手术范围广, 术中不可避免的切除或损伤支配膀胱的一些神经。人的排尿不仅由神经系统的作用完成的, 还会受到大脑意识的控制。盆底肌肉锻炼就是指患者有意识的对以提肛肌为主的盆底肌肉群进行自主性收缩锻炼, 以增强尿道压力, 从而加强控尿能力<sup>[3]</sup>。陈贤璟<sup>[4]</sup>分析宫颈癌根治术后近期膀胱尿动力学中得出此类患者以低顺应性膀胱和逼尿肌受损为主, 盆底肌肉训练正是患者主动收缩盆底肌肉提高尿道闭合压, 加强尿道阻力, 对抗逼尿肌非抑制, 改善膀胱的顺应性。通过本次研究, 宫颈癌患者在术后第10天成功拔除尿管, 不仅减少了因留置尿管带来的感染和困扰, 也给患者减轻了心理及社会负担。本研究还从2组患者在拔管后第1次残余尿量的比较充分说明了早期康复的介入对于尿潴留的预防和治疗作用。早期康复介入大大缩短了患者住院日, 节约医疗成本, 减轻患者经济负担。

## 【参考文献】

- [1] 董家斌, 吴尚为. 宫颈癌的早期诊断与防治[J]. 中华现代妇产科学杂志, 2008, 5(6): 496-499.
- [2] 吴勇, 郑俊华. 超短波和感应电治疗产后尿潴留[J]. 中国康复, 2003, 18(1): 25-25.
- [3] 张石红, 王春晶. 子宫切除术后尿潴留29例临床分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2004, 20(7): 433-433.
- [4] 陈贤璟. 宫颈癌根治术后近期膀胱功能的尿动力学分析[J]. 肿瘤, 2010, 30(3): 243-246.