

06

了解

前列腺癌治疗中的

排泄副作用

管理前列腺癌治疗中可能出现的排尿排便副作用的指南



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

前列腺治疗中的 排泄副作用

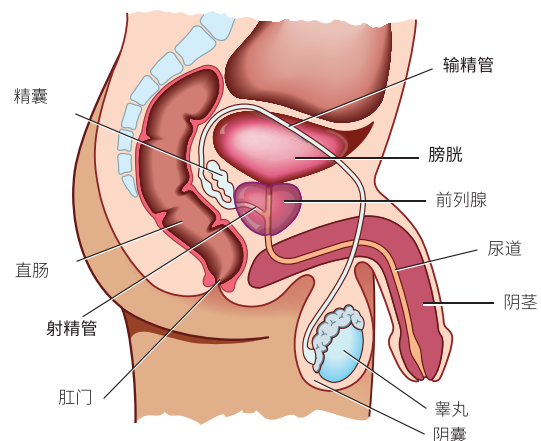
什么是前列腺癌？

前列腺是位于男性膀胱下方和直肠前方的一个小腺体，包绕尿道。尿道是从膀胱通向阴茎的通道，尿液和精液通过阴茎排出体外。前列腺是男性生殖系统的一部分（见图）。

前列腺分泌的液体是精液的组成部分。精液的作用是滋养和保护精子。前列腺的生长和发育需要男性荷尔蒙睾酮。睾酮由睾丸分泌。

成年男性的前列腺通常约为核桃大小，但随着年龄的增长，前列腺会自然增大。这有时可能会导致问题，如排尿困难。

男性生殖系统



前列腺癌是指前列腺中出现异常细胞。这些异常细胞有可能不断增殖，并可能扩散到前列腺以外的地方。局限于前列腺内的癌症称为**局限性**前列腺癌。如果癌症扩展到前列腺附近的周围组织或进入盆腔淋巴结，则称为**局部晚期前列腺癌**。有时，癌症可扩散到身体的其他部位，包括其他器官、淋巴结（盆腔以外）和骨骼。这称为**晚期或转移性**前列腺癌。然而，大多数前列腺癌生长非常缓慢，大约 95% 的男性在诊断后至少可存活 5 年。如果是局部前列腺癌，则尤其如此。

1. 前言	4
抗击癌症	4
2. 什么原因导致前列腺癌治疗后出现大小便问题?	5
3. 泌尿系统出现的副作用以及如何应对这些副作用	6
尿失禁	6
排尿时有烧灼感或刺痛感	9
尿频和尿急	10
尿流问题	10
尿中带血	11
4. 排便副作用以及如何应对这些副作用	12
大便失禁	12
便血	13
瘘管	13
5. 照料自己	14
6. 实用建议	17
外出活动	17
管控治疗费用	18
7. 寻求帮助	19
8. 更多信息和支持	21
9. 资料来源	22
10. 词汇表	23
11. 备注	25

前列腺治疗中的 排泄副作用

1. 前言

所有针对前列腺癌的治疗都有副作用。副作用的类型及其严重程度,取决于几个因素,包括所患癌症的类型、所接受治疗的类型,以及个人健康状况。泌尿系统问题(排尿/小便问题)和肠道问题(排便/大便问题)可能在接受某些前列腺癌治疗后发生。本手册就排尿和排便问题,以及相关应对方法提供指导信息。

抗击癌症

在确诊患前列腺癌后,通常要见许多具有不同专业领域的医疗专业人员。他们作为一个医护团队(即多学科团队)相互合作。该团队中的医疗专家负责诊断癌症、治疗癌症、管理症状和副作用以及在您抗癌期间帮助您应对不良情绪或担忧。

即使罹患的是同一类型的癌症,每位患者的经历也会不一样。根据前列腺癌的等级(癌症的侵袭性)和阶段(扩散的程度)以及任何潜在的病况,您的经历可能与其他患者的经历截然不同。

抗击前列腺癌



如上图所示,癌症患者会经历不同阶段:检测、诊断、治疗、跟进护理,以及患癌后或晚期前列腺癌的生活,了解这些阶段会对患者有帮助。分阶段考虑问题,这样就可将看似难以应对的局面分解成较小、较容易管理的步骤。

从检测到前列腺癌的那一刻起,医护团队的工作重点将聚焦帮助患者从癌症中康复或与癌症共存——在抗癌及以后的日子里,患者的健康与福祉的方方面面。癌症存活照护也包括患者的亲友的权益。

2. 什么原因导致前列腺癌治疗后出现大小便问题?

患者在接受某些前列腺癌治疗(包括手术和放射治疗)后,可能会出现尿失禁(无法控制排尿)或其他泌尿或肠道问题。

在接受某些前列腺癌治疗后可能出现排尿问题,这是因为前列腺位于膀胱下方(见封面内页图示)。前列腺包绕着尿道。尿道是将尿液从膀胱通过阴茎输送到体外的管道。前列腺也临近直肠和肠道。

治疗会损害控制排尿的肌肉和神经。治疗后,可能会漏尿、尿急或排尿困难。

有时,前列腺癌的放射治疗会引起肠道问题,因为放射线会使肠道内壁发炎。这可能导致腹泻、直肠出血、胀气和疼痛等症状。

对许多患者来说,排尿问题是前列腺癌治疗中最令人烦恼和痛苦的副作用。泌尿和肠道问题往往可以迅速改善。但有时不会消失,需要前列腺癌和泌尿或肠道专科医生提供进一步的支持。

不同的治疗方法可能会导致不同类型的泌尿或肠道副作用。关于前列腺癌不同治疗方法

一些可能需要紧急医治的问题包括:

- 尿路感染(症状包括发烧、疼痛、排尿时刺痛、肾部疼痛、感觉不适、尿液发臭或浑浊)。
- 尿中带血
- 无法排尿
- 直肠出血

如果遇到任何这类问题,请联系医生、医护小组成员或去看急诊。

产生的副作用,请访问 pcfa.org.au, 下载以下手册:

- 《前列腺癌新确诊患者诊疗指南》
- 《了解前列腺癌治疗中的手术》
- 《了解前列腺癌治疗中的放射疗法》
- 《了解晚期前列腺癌》

3.泌尿系统出现的副作用以及如何应对这些副作用

对于前列腺癌治疗后可能出现的排尿副作用,可采用很多应对方法加以改善。记住,您可以随时向全科医生、前列腺癌专科护士或您的医护团队成员征求意见。

尿失禁

尿失禁是指尿液不自主地排出。漏尿量可从一滴到完全排空膀胱不等。

尿失禁是接受前列腺癌手术患者常见的副作用,但偶尔也会发生在接受放射治疗的患者身上。

许多因素会影响前列腺癌治疗后的尿失禁情况,例如年龄、体重、癌症的阶段、接受治疗的类型,以及在治疗前是否有任何排尿问题。

尿失禁通常在治疗后 1 至 6 个月得到改善,但也可能持续一年或更长时间。一小部分患者会出现永久性尿失禁。

尿失禁有不同的类型。

压力性尿失禁:当腹部压力增加时,例如咳嗽、大笑、打喷嚏、改变体位或运动时,尿液就会流出或渗漏。

急迫性尿失禁:突然尿急,无法憋尿,导致在到达厕所前尿液流出或渗漏。紧急或急迫性尿失禁是因为膀胱过度活跃或在无法自控地情况下收缩。

混合性尿失禁:与压力性尿失禁和急迫性尿失禁有关的综合泌尿问题。

溢出性尿失禁:膀胱从未完全排空,导致尿液渗漏。该症状常出现于前列腺肥大、治疗引起的尿道疤痕或由于损伤或感染引起的膀胱颈口疤痕的患者。

如何管理尿失禁?

骨盆底肌锻炼

做盆底肌锻炼是预防和减少尿失禁的最好方法。骨盆底肌是一组位于骨盆下部深处的肌肉。骨盆底肌为膀胱和肠道提供总体支撑,帮助控制尿液的流动。在手术或放射治疗前后锻炼和加强盆底肌肉可以减少尿失禁(漏尿)量,且有助于术后更快地恢复排尿控制。骨盆底肌锻炼还可减少膀胱过度活动症(强烈的排尿冲动)。在训练有素的物理治疗师或尿失禁管理护士的帮助下,学会有效训练骨盆底肌肉的患者,在前列腺癌治疗后的漏尿情况会比那些没有训练骨盆底肌的患者要少。

如何训练骨盆底肌肉

- 1.要在不同的姿势下完成盆底肌肉训练,如坐、站和躺。最好是从自己认为最容易感觉到骨盆底肌肉收缩的姿势开始训练。
- 2.训练骨盆底肌,将阴茎向骨盆方向拉动或牵引,就像试图憋尿一样。这样做时,还应该感觉到睾丸抬起,肛门周围的肌肉收紧。专注于肌肉向骨盆前方收缩的感觉,在收缩骨盆底时尽量保持腹部肌肉放松。
- 3.在收缩骨盆底肌后,一点点地放松肌肉,就像将阴茎缓慢而小心地从骨盆中释放出来,并重新开始排尿。放松骨盆底肌时,会感到睾丸下降,肛门周围的肌肉放松。
- 4.再做一次,做的过程中请不要屏住呼吸。身体其他部位的肌肉尽量不要收紧,如腿部、臀部和腹部肌肉。

前列腺治疗中的 排泄副作用

基本的骨盆底肌锻炼计划

开始盆底肌肉训练时,可以小心收缩肌肉并坚持 10 秒钟或 3 次正常呼吸的时间以坐着、站着和躺着的姿势重复这些基本运动 5 到 10 次。这是一组锻炼。手术前,增加到每天坐、站、躺的姿势各完成 2 到 3 组锻炼。学会如何在咳嗽前或从椅子上站起来前快速收缩和收紧盆底肌肉也会减少尿失禁。

手术后,在装有导尿管期间,请不要进行盆底肌锻炼

术后在医生的建议下,开始基本的盆底肌锻炼计划。锻炼的开始阶段要量力而为,不要造成身体不适,术后最初几周应避免过度锻炼。但是,应努力每天坚持锻炼盆底肌,以减少手术后的漏尿情况。

要学会正确启动骨盆底肌,则需要受过专门训练的理疗师和/或精通盆底肌锻炼的失禁管理护士的帮助。物理治疗师可以使用超声波向您展示盆底肌肉的收缩,这样就可以确保盆底肌的启动和锻炼是否正确。外科医生可以提供物理治疗师或失禁管理护士的详细联系方式。

更多信息,致电 **1800 33 00 66** 或访问 www.continence.org.au,联系澳大利亚失禁管理基金会(Continence Foundation of Australi)。

欲了解更多信息,也可参见该讲座:onlinecommunity.pcfa.org.au/t5/Video-Gallery/Dr-Patricia-Neumann-Pelvic-Floor-Physiotherapist-South-Terrace/ba-p/5032

失禁用品

市场上有一系列的失禁用品可以用于管理尿失禁。尿片是非常实用的首选产品。使用这类产品,需要穿贴身内裤,而非平脚裤。要定期更换尿片并保持皮肤清洁干燥,避免皮肤刺激。

如果晚上不能及时上厕所,也可购买失禁防水床单和尿液收集器。

超市和药店出售专为男性设计的失禁用品。您也可以在網上购买这些产品,通过快递直接送货上门。有些公司提供免费样品和样品包,也可不妨一试。咨询家庭医生或护士,了解不同的失禁用品。

用于控制尿失禁的装置

有很多装置可以用于控制尿失禁。

- **尿套(导尿器):**这就像一个附有管子的避孕套,可将尿液排入一个袋子。有时被称为外部导管。如果使用尿套,像尿失禁管理护士这样的医护人员会确保尿套尺寸合适,并告诉您如何使用。
- **阴茎夹:**这种方法是通过挤压尿道,防止尿液渗漏。该产品可能会造成不适感,不应长时间使用。只能在医生的建议下使用阴茎夹。

治疗尿失禁的手术

有时,可能需要手术来控制尿失禁。

- **尿道吊带:**这是植入体内一块特殊设计的胶带,可压在尿道上以保持尿道关闭。该装置是通过手术安装的。通常只建议前列腺癌治疗 1 年后持续失禁的患者使用。
- **人工尿道括约肌:**这是由尿道袖套(内含液体)、膀胱前的球囊和阴囊内的控制泵组成的装置。可以通过挤压泵来控制排尿时间。该装置是通过手术安装的。通常只建议治疗后 6 个月出现大量漏尿的患者使用。

排尿时有烧灼感或刺痛感

有时辐射会刺激膀胱和尿道的内壁。这会导致排尿时有灼热感、尿频、排尿困难或尿血。这类症状通常在治疗后很快消失,但一些患者的症状会持续更长时间,或者可能在治疗结束几个月或几年后出现。

烧伤或刺痛也可能是由感染引起的,所以如果出现了症状,一定要告诉医生。

如何管理小便时的灼热感或刺痛?

可以通过多喝水来减轻症状。避免碳酸饮料、茶、咖啡、可乐和酒精。这类饮料会进一步刺激膀胱。喝蔓越莓汁会有助于减轻症状,但是如果正在服用华法林(warfarin)或类似的药物来稀释血液,则不应喝蔓越莓汁。这是因为蔓越莓汁可能会阻止药物正常发挥作用。您的医护团队可能会推荐 Ural 泡腾片。

医生也可能会建议您服用药物来缓解症状。有时,医生可能会建议膀胱冲洗,该方法是将保护膀胱内层和减少刺激的溶液灌入膀胱内。

前列腺治疗中的 排泄副作用

尿频和尿急

前列腺癌治疗可能会让您需要更频繁地排尿(**尿频**),尤其是在晚上。您可能会突然需要去厕所,并可能在到达厕所之前漏出一些尿液(**尿急**)。这是因为膀胱肌肉痉挛并释放出一些尿液。

如何管理尿频和尿急的问题?

膀胱再训练可用于帮助您更好地控制膀胱。失禁管理护士或失禁管理物理治疗师可以为您提供建议。

有些药物可以帮助改善尿频和尿急。有些患者会接受膀胱内注射肉毒杆菌毒素。还有一种技术是用低电流刺激控制排尿神经。

尿流问题

一些前列腺癌治疗会导致尿道变窄,尿道是输送尿液的管道。这可能会导致几个问题,包括排尿困难或无法排空膀胱。这叫**尿潴留**。如果您患有前列腺肥大或治疗导致前列腺肿胀,这种情况则更有可能发生。

有时,手术或放射治疗会导致膀胱颈(膀胱与尿道其余部分的连接处)变窄,这称为**膀胱颈狭窄(或狭窄)**。

狭窄引起的问题可能包括:

- 尿流微弱
- 排尿延迟
- 尿不净
- 尿液分叉
- 尿潴留(无法排尿)。

如何管理尿流问题?

使用治疗尿潴留的药物。有时,需要做手术扩大膀胱或尿道的开口。

如果您突然发现自己不能排尿或者感到非常疼痛,请马上就医。急性尿潴留可能危及生命。您可能需要插导尿管来排空膀胱中的尿液。

尿中带血

前列腺癌放射治疗后会尿血(**血尿**)。尿血也可能在切除前列腺的手术后立即发生。通常无需过分担心,这种情况很快就会消失。但发现尿液中有血,则要告诉医生,因为这可能是感染或其他类型癌症的迹象。有时血液会形成血凝块,阻碍尿液的流动,所以如果无法排尿,需要紧急医疗救治。

如何应对尿血的情况?

如果尿血,通常会转介到泌尿科医生。可能会建议进行膀胱镜检查(膀胱内的摄像检测)和扫描。这对于找出出血的原因很重要。

尿血可以通过调整药物来控制,但不要在没有医生建议的情况下调整药物。

有时,治疗尿血的方法可能包括使用导管进行膀胱冲洗,这是一种用液体填充膀胱以清除膀胱中血液的治疗方法。

如果止血治疗无效,医生可能会推荐一种称为高压氧治疗的特殊治疗方法,包括在压力舱内呼吸氧气1至2小时。这有助于膀胱中的组织再生,变得更强。

如果出血是由癌症或感染引起的,则需要进行治疗。

前列腺治疗中的 排泄副作用

4. 排便副作用以及如何应对这些副作用

排便问题不是前列腺癌手术后预期出现的副作用。有时手术后会立即出现便秘问题。用力排出硬粪便会影响手术伤口的愈合，并会削弱控制排泄的骨盆肌肉。手术也会导致肠道出血。在极少数情况下，患者可能会在手术后形成瘘管(直肠尿道瘘)。如果在手术后出现肠道变化，请咨询医生、专科护士或医护团队的其他成员。

放射疗法有时会引起排便变化。在治疗的后半段，一些患者有便频和便急的情况，尽管排便量可能不大。罕见情况下，上厕所时可能会排出一些粘液或排气过多和/或有不快感。偶尔，辐射会导致直肠损伤(称为**放射性直肠炎**)，这会导致排便习惯改变、粘液过多和/或出血。大便失禁(漏便)情况很少见。

有几种方法可以改善和帮助应对前列腺癌治疗后排便问题。记住，您可以随时向全科医生、前列腺癌专科护士或您的医护团队成员征求意见。

大便失禁

肠道失禁(**大便失禁**)是一种不自觉的漏便情况。漏便量可从少量到完全排空肠道不等。

大便失禁的主要问题是，患者很少讨论或报告所出现的问题，所以没有作为主要问题得到重点关注。患者通常可以通过向医疗团队寻求建议和帮助来克服苦恼情绪。

如何管理大便失禁？

营养师、失禁管理护士或理疗师等医疗专业人士会检查可能影响肠道的所有方面，包括饮食和液体摄入、锻炼、活动能力以及正在服用的药物。

改变生活方式通常有助于控制大便失禁。可以服用一些药物来控制便秘和腹泻。

便血

排便出血是放射治疗的罕见副作用。有时会在治疗结束几个月或几年后发生。可能是由直肠炎引起的，直肠炎是直肠内层的炎症。直肠炎的其他症状是有排便感、疼痛、排出粘液。直肠炎通常会自行消失，但有时症状会持续。

如果注意到便中带血，一定要告诉医生，因为这可能与前列腺癌的治疗无关。医生可能会做进一步检查，以排除其他问题，如肠癌。

如何应对便血问题？

如果有便血现象，医生可能会要求您做结肠镜检查，确认出血来源于辐射疤痕组织还是其他原因。

如果有直肠炎，则可能会采取药物治疗。出血也可通过激光治疗、手术或使用高压氧治疗(见第 11 页)。

瘘管

瘘管是尿道和直肠之间的开口。这是前列腺癌手术和放疗非常罕见的副作用。

有时尿道疼痛和感染可能是瘘管的早期迹象，但这类症状的成因可能有其他原因。如果治疗后尿液有浓烈的气味、或身体发烧，请联系医生或护士，因为这可能是出现了感染。前列腺癌治疗后，从尿道或直肠排出的分泌物或腹泻也可能是瘘管的早期症状。

如何应对瘘管？

如果出现瘘管，则可能需要做手术来修复。

5. 照料自己

情绪管理

许多患者发现,前列腺癌治疗后应对大小便症状是他们抗癌经历中最有挑战的阶段之一。虽然有些患者会因为需要不停找厕所而不胜其扰,但其实也不必被这种副作用所累。您可以采取行动。

如果遇到问题(特别是失禁问题)可能会经历尴尬、焦虑、沮丧、愤怒和社会孤立等情绪。这些都是意料之中的事情。接受这些情绪并加以管控,尽早寻求支持,可以帮助您从容应对。如果情绪影响了您控制和调整的能力,可以寻求医疗护理专业人士的帮助。请医生根据您的情况推荐合适的专业人士。

调节消化

为了解决大便问题,可以吃各种富含纤维的食物(如全麦面包、谷类、面食、水果、蔬菜(尤其是生的和未去皮的)、坚果和种子、豆类和豆类(如焗豆、扁豆和鹰嘴豆))。

少吃高脂肪食物(如炸鱼、炸鸡、薯片或高脂肪奶制品)。

试着养成规律的饮食习惯,这有助于调节消化过程。

应对腹泻

腹泻可能会让人频繁去厕所,并伴有水样便。向主治医生或护士询问可能会出现何种症状,以及何时应告知医护人员告知自己的腹泻症状。

- 写下一天排便的次数。向医生咨询可以服用的药物。如果有大便带血,一定要告诉医生。
- 大量摄入水分以防止脱水。水和经稀释的 Cordial 是较好的补水饮料,好过高糖饮料、酒精、强咖啡因或非常热/冷的饮品,因为后者可能会加重腹泻。
- 避免辛辣和高脂肪/油性食物。
- 腹泻消失后,慢慢重新开启健康饮食计划,包括吃新鲜水果、蔬菜、全麦面包和面食。
- 要求向营养师咨询如何控制腹泻。告诉医生您是否正在改变饮食。
- 保持肛门周围清洁湿润,防止皮肤发炎。每次排便后,用温水清洗肛门部位,轻轻拍干。您可能需要涂隔离霜加以保护。

避免便秘

便秘或硬便会致肌肉劳损,这会削弱盆底肌肉。肠内积满粪便造成膀胱受压疼痛或不适。还会影响膀胱可以容纳的尿量,导致尿急和尿频。

吃富含纤维的食物,如全麦面包和谷类、新鲜水果和蔬菜,每天喝 1.5 至 2 升水有助于防止便秘。

早上起床后喝一杯热饮可能有助于排便。

如果便秘,大便时尽量不要用力。

戒烟

吸烟会以两种方式影响膀胱。吸烟对膀胱有刺激作用,咳嗽会削弱盆底肌。

如需戒烟帮助,请拨打 **13 7848** 戒烟热线。

避免可能刺激膀胱的饮料或食物

咖啡因(茶、咖啡、可乐饮料)、酒精、柑橘类水果和果汁、含人工甜味剂的饮料、番茄和番茄类产品、辛辣或酸性食物都会引起膀胱刺激。最好是喝水。

需要计划喝水的时间,例如,通过减少晚上水分的摄入来防止起夜。

进行必要的减肥

超重会给膀胱带来额外的压力,从而增加尿急症状。

管控糖尿病

如有糖尿病,确保血糖水平得到控制。血糖水平不稳定会影响泌尿系统问题。

前列腺治疗中的 排泄副作用

锻炼

经常锻炼有助于保持健康的体重，防止便秘。此外，还能助您睡个好觉，对您的整体健康有益。

尝试一些温和的运动，比如每天散步。向医生、理疗师或运动生理学医师咨询适合自己的运动量和类型。

以一种对盆底肌安全的方式进行锻炼是很重要的。例如，避免涉及跑步或跳跃的高冲击运动，腹部运动或任何对盆底肌施加向下压力的运动。

失禁管理护士或失禁管理物理治疗师可以为您提供建议。关于有益于盆底肌运动的更多信息，请访问 www.pelvicfloorfirst.org.au。

休息和放松

休息和锻炼一样重要，尤其是在治疗期间或治疗之后的早期阶段。许多患者报告说，白天过于劳累，晚上泌尿系统副作用会更严重。定期休息有助于减少这种情况。

6. 实用建议

外出活动

随着逐渐康复，可以克服与尿急和大小便失禁相关的恐惧，并对症状加以控制。有了家人、朋友和医疗团队的鼓励，有了探索和尝试新体验的勇气，有了灵活完善的计划，您就可以逐渐获得所需要的经验，找回自信，重拾生活。

您可能需要制定一个“生存工具包”。可以不拘泥于特定形式，但一些基本考虑因素可能包括：

- 尺寸合适的手提包，带有不同的隔层
- 药物容器——可能需要有多个部分
- 润滑剂或护肤霜
- 手套——正确的尺寸很重要
- 内裤（非平脚裤）
- 纸巾
- 清洁湿巾——可使用不含酒精的婴儿湿巾。
- 大尺寸带塑料背衬的一次性垫纸——如果远离厕所区域时会派上用场
- 带拉链或扣环的带锁塑料袋——根据需要尺寸不等
- 换洗衣物
- 除臭喷雾——不是香水
- 洗手凝胶
- 瓶装水
- 尿片——尝试各种最适合自己的，舒适且实用的尿片。

这类物品中的大部分都可以在超市的个人护理区或药店找到。

前列腺治疗中的 排泄副作用

旅行规划

旅行之前做好准备。注意时间、路线、饮食和喝水。您可能要预备一些不会加重症状的食物。

厕所地图有助于在不熟悉的地区或计划外出时找到厕所设施。查看澳大利亚全境地图(参见 www.toiletmap.gov.au)。

公共设施应该有带扶手、固定装置和垃圾箱的残障或无障碍厕所。

饮食日记中的信息可以让您在外就餐时更有信心地选择地点和菜单。

如果出现失禁问题,不敢与人见面或进行日常活动,如工作或外出就餐,请拨打全国失禁帮助热线:1800 33 00 66 寻求支持。

管理治疗费用

购买失禁用品时,您可能有资格获得经济帮助。

失禁辅助支付计划(CAPS)可以帮助支付部分费用。

更多信息,请访问: www.health.gov.au/initiatives-and-programs/continence-aids-payment-scheme-caps

此外,还有州和领地政府提供资助计划。更多信息,请联系全国失禁帮助热线:1800 33 00 66。

7. 寻求帮助

大小便失禁等问题会严重影响您的生活质量。记住,您并不孤单。超过 500 万澳大利亚人受到尿失禁的影响。在正确的帮助下,失禁问题是可以控制或治愈的。向医生或医护团队成员寻求建议,并要求推荐相关专业人士。

可以提供帮助的专业人士包括:

执业运动生理学医师:在癌症治疗中,负责制定个性化安全运动计划的辅助医疗专家。

失禁管理护士:接受过专业培训,在患者接受治疗后出现失禁等相关问题(大小便失禁问题)中提供帮助的护士。更多信息,参见第 20 页。

失禁理疗师:接受过专业培训,在患者接受治疗后出现失禁等相关问题(大小便失禁问题)中提供帮助的理疗医师。更多信息,参见第 20 页。

营养师:在治疗前、治疗中和治疗后以及康复期间推荐最佳饮食计划的辅助医疗人士。

全科医生:负责处理患者日常健康问题,协调护理,并在必要时向其他专科医生提供转诊服务。全科医生是“首诊医生”

理疗师:专攻人体运动和功能,并就恢复正常身体活动和盆底训练提供建议的辅助医疗专业人士。

前列腺癌专科护士:在前列腺癌治疗的所有阶段提供治疗、支持和帮助的受训专业护士经验。

心理医生:在情感、社交和精神挑战方面提供帮助的专业人士。

社工:可就支助服务以及应对与居家生活、身体、社交和财务有关的问题提供建议的专业人员。

前列腺治疗中的 排泄副作用

失禁管理护士和失禁理疗师可以协助患者:

- 骨盆底肌锻炼指导
- 制定个人盆底肌锻炼以及普通锻炼计划
- 治疗恢复期间如厕习惯的养成, 尤其是如厕姿势的矫正
- 用于控制症状的失禁用品相关的支持
- 自助技巧方面的帮助和指导
- 财务援助建议(您可能有资格申请当地或联邦政府资助的计划)
- 信息和资源
- 居家护理事宜, 例如:
 - 废物处理、感染控制措施, 如使用消毒洗手液、洗澡和居家卫生
 - 关于室内配件和固定装置、洗脸台、扶手的建议, 有助于如厕和安排家庭护理评估。如果您符合资格, 您可以获得这类家居改造费用的资助
- 自助技巧方面的帮助和指导。

请医生转诊, 或者联系澳大利亚失禁基金会 (Continenence Foundation of Australia), 寻找当地的顾问 (www.continenence.org.au)。此外, 也可联系澳大利亚理疗协会 (Australian Physiotherapy Associatio) (参见 www.physiotherapy.asn.au 或致电 1300 306 622)。

8.更多信息和支持

澳大利亚前列腺癌基金会 (PCFA)
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (免费电话)
电子信箱: enquiries@pcfa.org.au
www.prostate.org.au

Beyond Blue: 全国抑郁症支持计划 —— 提供关于焦虑和抑郁症的信息和支持。
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia: 专业的电话和在线支持、信息和转诊服务。
13 11 20
www.cancer.org.au

Continenence Foundation of Australia: 提供大小便失禁健康信息, 获取支持服务
National incontinence helpline: 1800 33 00 66
电子信箱: info@continenence.org.au
www.continenence.org.au

Dietitians Australia: 查询执业营养师。
(02) 6189 1200
电子信箱: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/

Exercise & Sport Science Australia (ESSA): 查询执业运动理疗师。
(07) 3171 3335
电子信箱: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

Lifeline Australia: 个人危机支持和自杀预防。
13 11 14 (24-hour service)
www.lifeline.org.au

前列腺治疗中的 排泄副作用

9.资料来源

Prostate Cancer UK. Bowel problems. prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Averbeck MA, Woodhouse C, Comiter C, et al. Surgical treatment of post-prostatectomy stress urinary incontinence in adult men: Report from the 6th International Consultation on Incontinence. *Neurourol Urodyn.*2019 38(1):398. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30350875

Chang JI, Lam V and Patel MI. Preoperative Pelvic Floor Muscle Exercise and Postprostatectomy Incontinence: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.*2016 69(3):460. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Continence Foundation of Australia. Management of Faecal Incontinence - Flow Chart www.continence.org.au/resources.php/01tA00000028hvQIAQ/management-of-faecal-incontinence-flow-chart

Continence Foundation of Australia. Prostate and Continence - A Guide for Men Undergoing Prostate Surgery. www.continence.org.au/resources.php/01tA0000001b1c5IAA/prostate-and-continence-a-guide-for-men-undergoing-prostate-surgery

Mungovan SF, Sandhu JS, Akin O, et al. Preoperative Membranous Urethral Length Measurement and Continence Recovery Following Radical Prostatectomy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.*2017 71(3):368. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Pelvic Floor First. www.pelvicfloorfirst.org.au

Polom W, Klejnotowska A, Matuszewski M, et al. Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) in case of hemorrhagic cystitis after radiotherapy. *Central European Journal of Urology* 2012; 65(4): 200–203. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3921805/#:~:text=Introduction,increases%20the%20secretion%20of%20collagen

Prostate cancer foundation of Australia and Australian Physiotherapy Association. Physiotherapy before and after prostate cancer surgery. www.prostate.org.au/media/743467/physiotherapy-before-and-after-prostate-cancer-surgery.pdf

Prostate Cancer UK. Bowel www.problemsprostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Prostate Cancer UK. Urinary problems after prostate cancer treatment. www.prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/urinary-problems

Salazar A, Regis L, Planas J, et al. Early continence after radical prostatectomy: A systematic review. *J.Actas Urol Esp.*2019 43(10):526. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31606163

10.词汇表

膀胱 —— 有弹性肌肉壁的囊, 位于腹部下方。

膀胱负责在尿液排出体外之前储存尿液。

近距离放射疗法 —— 这种治疗方法是将密封在针头或种子中的放射性物质植入肿瘤或肿瘤附近。

导管 —— 一种中空的软管, 液体可以通过该软管进入体内或从体内排出。

高潮漏尿 —— 高潮时排尿。

便秘 —— 排便(大便)不频繁或难以排出。

腹泻 —— 频繁拉肚子。大便可能呈水样状。

滴尿 —— 排尿后轻微漏尿。

体外放射治疗(EBRT) —— 利用外部机器发出的 X 射线来消灭癌细胞。

瘘管 —— 尿道和直肠之间形成开口。

尿频 —— 每隔 2 小时或更短时间就需要排尿。

排尿延迟 —— 很难顺利释放尿流。

尿不净 —— 膀胱没有完全排空的感觉。

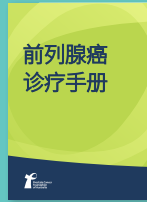
失禁 —— 无法憋住或控制尿液或粪便的排放。

断续排尿 —— 尿流断断续续。

起夜 —— 夜间需要排尿。

盆底肌肉 —— 一层肌肉和组织, 像吊床一样从后面的尾骨延伸到前面的耻骨。盆底肌肉支撑膀胱和肠道。尿道(尿管)和直肠(肠道末段)穿过盆底肌肉。

请访问: pcfa.org.au, 下载本材料的可打印版本。



如果希望了解更多信息, 请联系 PCFA,
电话: 1800 22 00 99; 电子信箱: enquiries@pcfa.org.au



Prostate Cancer
Foundation
of Australia