

耳穴贴压治疗前列腺癌术后尿失禁 临床研究进展

郭丽芬

宁波大学附属人民医院重症医学科, 浙江 宁波

收稿日期: 2026年4月28日; 录用日期: 2026年5月22日; 发布日期: 2026年6月2日

摘要

前列腺癌术后尿失禁是根治性前列腺切除术后最常见的泌尿系统并发症, 发生率高达23%~64%, 严重影响患者的生活质量和心理健康, 给患者及其家庭带来沉重的身心和经济负担。耳穴贴压作为中医特色外治疗法, 近年来以其操作简便、安全可靠、成本低廉、无毒副作用的优势在前列腺癌术后尿失禁的临床康复中逐渐得到推广和应用。本文从耳穴贴压治疗前列腺癌术后尿失禁的理论基础与选穴规律、单纯耳穴贴压、耳穴联合艾灸疗法、耳穴联合药物疗法以及耳穴联合中西医结合护理方面对现有研究进展进行综述, 以期耳穴贴压在前列腺癌术后尿失禁中的应用和研究提供参考, 为临床治疗前列腺癌术后尿失禁提供新思路。

关键词

耳穴贴压, 前列腺癌, 术后尿失禁, 临床研究

Clinical Research Progress of Auricular Point Pressing in the Treatment of Post-Prostatectomy Incontinence

Lifen Guo

Department of Critical Care Medicine, The Affiliated People's Hospital of Ningbo University, Ningbo Zhejiang

Received: April 28, 2026; accepted: May 22, 2026; published: June 2, 2026

Abstract

Post-prostatectomy incontinence is the most common urinary complication after radical prostatectomy, with an incidence rate as high as 23%~64%. It severely affects patients' quality of life and mental

health, imposing heavy physical, psychological and economic burdens on patients and their families. As a characteristic external therapy of traditional Chinese medicine, auricular point pressing has been gradually promoted and applied in the clinical rehabilitation of post-prostatectomy incontinence in recent years owing to its advantages of simple operation, safety, reliability, low cost and no toxic or side effects. This paper reviews the current research progress from the aspects of theoretical basis and acupoint selection rules of auricular point pressing for post-prostatectomy incontinence, simple auricular point pressing, auricular point pressing combined with moxibustion, auricular point pressing combined with medication, as well as auricular point pressing combined with integrated Chinese and Western nursing, so as to provide references for the application and research of auricular point pressing in post-prostatectomy incontinence and new ideas for its clinical treatment.

Keywords

Auricular Point Pressing, Prostate Cancer, Postoperative Urinary Incontinence, Clinical Research

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

前列腺癌是男性最常见的恶性肿瘤之一，占男性所有恶性肿瘤的 14.1% [1]。随着医疗技术的进步，前列腺癌患者的 5 年相对生存率已提升至 97% 以上，但治疗后的各种并发症给患者带来了新的困扰。其中，术后尿失禁是最为常见的功能并发症之一，文献报道其发生率为 23%~64%，约 60% 的患者在术后 1~2 年内会出现不同程度的尿失禁症状[2]。尿失禁不仅导致会阴部皮肤感染、跌倒风险增加等躯体损害，还引发焦虑、抑郁、社交回避、性功能障碍等一系列心理问题，对患者身心造成双重负担[3] [4]。当前西医治疗手段包括盆底肌训练、药物治疗和手术干预等，但均存在一定的局限性：盆底肌训练患者依从性差，药物存在便秘、视力模糊、认知功能障碍等副作用，手术则具有侵入性且可能引发并发症[5]-[7]。

耳穴贴压作为中医耳穴疗法的重要形式，依据中医“耳者，宗脉之所聚也”的理论，通过在耳廓特定穴位贴压王不留行籽等介质产生持续刺激，发挥疏通经络、调节脏腑功能的作用[8]-[10]。近年来，随着循证医学方法在中医领域的广泛应用，耳穴贴压在前列腺癌术后尿失禁治疗中的临床研究日益丰富[11]。本文系统梳理相关研究进展，以期为临床实践提供参考。

2. 耳穴贴压治疗前列腺癌术后尿失禁的理论基础与选穴规律

2.1. 中医理论基础

中医学认为，尿液的生成与排泄与肾、膀胱的功能密切相关。肾主水，司二便，肾气充足则膀胱开合有度；肾气亏虚，固摄无权，则膀胱失约而出现尿失禁。前列腺癌根治术后，手术创伤耗伤气血，肾气受损，加之患者多属中老年，肾气本虚，术后更显亏虚，致使膀胱气化无权、固摄失司，发为尿失禁。耳廓与脏腑经络有着密切的内在联系，《灵枢·口问》曰：“耳者，宗脉之所聚也”。刺激耳廓相应穴位可通过经络传导调节脏腑功能，达到补肾固摄、约束膀胱的治疗目的。

2.2. 现代医学机制

现代研究表明，耳穴疗法的作用机制与神经调节密切相关[12]。耳廓分布着丰富的神经末梢，其中耳

甲区有迷走神经耳支分布,刺激该区域可通过迷走神经-孤束核通路影响自主神经系统,一方面抑制逼尿肌的过度活动,另一方面增强尿道括约肌的 α 肾上腺素能受体敏感性,从而提升尿道闭合压,进一步调节下尿路功能[13]。前列腺癌术后尿失禁的病理生理机制主要包括:尿道括约肌损伤、逼尿肌过度活动及神经血管束损伤所致的感觉障碍[14][15]。耳穴贴压可能通过上述通路改善括约肌与逼尿肌的协调性,减少非抑制性逼尿肌收缩,进而缓解前列腺癌术后尿失禁症状。动物实验提示,电针可通过上调胶原蛋白相关机制改善括约肌功能[16],为耳穴疗法与盆底肌训练的协同效应提供了生物学基础。

2.3. 选穴规律

基于中医理论和循证证据,目前前列腺癌术后尿失禁的耳穴治疗方案已逐步形成规范。张颖等研究者[17]依据“按相应部位、相关脏腑经络及功能选穴”的原则,确定了主耳穴和辅助耳穴。主耳穴包括肾、膀胱、尿道和中心缘(迷走神经点),辅助耳穴(肺、脾、皮质下、交感和神门等)则根据患者个体情况和尿失禁类型进行调整。选穴依据充分体现了脏腑辨证与局部病位相结合的思路:肾穴补肾固摄,膀胱穴调节膀胱气化,尿道穴直接作用于病变部位,中心缘(迷走神经点)则通过神经反射通路发挥调节作用。综上,耳穴贴压治疗前列腺癌术后尿失禁的选穴方案以脏腑辨证为基、局部病位为标,并融入了现代神经解剖学依据,形成了中西医结合的规范化选穴体系。

3. 耳穴贴压治疗前列腺癌术后尿失禁的临床研究进展

3.1. 单纯耳穴贴压

目前前列腺癌术后尿失禁领域的随机对照试验多采用耳穴贴压联合盆底肌训练的设计,单纯耳穴贴压的研究相对较少。但从现有研究来看,耳穴贴压本身对改善尿失禁症状具有明确的治疗价值。张颖等(2025)将114例前列腺癌根治术后男性患者随机分为常规护理组($n=38$)、假耳穴组($n=38$)和真耳穴组($n=38$),所有患者均接受标准化盆底肌训练,干预组额外接受4次耳穴治疗。结果显示,真耳穴组ICIQ-SF评分显著降低($P=0.030$),临床有效率较常规护理组提高12%($P=0.003$),尿垫使用量减少0.5片/天($P=0.023$),而假耳穴组与常规护理组无显著差异,说明耳穴贴压本身具有真实的治疗效应,而非单纯的安慰剂效应[18]。在生活质量方面,真耳穴组IQOL总分提高9.99分($P<0.001$),EPIC-26量表中“尿失禁”和“尿路刺激/梗阻”维度改善显著,所有患者均未出现皮肤过敏等不良反应,证实了干预的安全性。

3.2. 耳穴联合艾灸疗法

艾灸具有温经散寒、补肾助阳的功效,与耳穴贴压联用可增强补肾固摄之力。王芸等[11]将114例前列腺癌根治术患者随机分为对照组(盆底肌训练)和观察组(盆底肌训练联合艾灸+耳穴压豆),干预1个月后,观察组尿失禁治疗有效率、生活质量评分、护理满意度评分均高于对照组($P<0.05$),SAS、SDS评分均低于对照组($P<0.05$),表明艾灸联合耳穴压豆能有效改善尿控功能和负性情绪。刘银科等报道了艾灸结合耳穴贴压法治疗前列腺切除术后尿失禁25例,同样获得良好疗效[19]。另一项Meta分析结果显示[20],耳穴疗法应用于尿失禁患者能够增强临床疗效,但与单纯艾灸相比,耳穴疗法联合艾灸并不能进一步提高临床有效率($P>0.05$),提示两种疗法的协同效应尚需更大样本研究予以验证。在穴位选择方面,耳穴贴压多选取肾、膀胱、尿道、缘中等穴位,艾灸则常选关元、气海、肾俞等腹部及腰背部穴位,两者内外同治,共奏温肾固摄之效。

3.3. 耳穴联合药物治疗法

中医强调辨证论治,部分临床研究采用耳穴贴压联合中药内服治疗。叶青云等[21]观察了自拟温肾益气止遗汤联合耳穴压豆、艾灸治疗前列腺电切术后尿失禁的临床效果,从补肾固摄、益气止遗的角度进

行综合干预。耳穴压豆选取肾、膀胱、尿道等穴位，中药汤剂则以温肾益气、固涩止遗为法，两者内外结合，标本兼顾。虽然该领域研究数量有限，但中医药多靶点、多途径的综合干预思路值得进一步探索。

3.4. 耳穴联合中西医结合护理

随着加速康复外科理念的普及，中西医结合护理在前列腺癌术后康复中日益受到重视。现有研究涉及耳穴贴压联合情志护理、穴位艾灸、盆底肌训练等综合护理模式。郑江华等[22]将 68 例前列腺电切术后尿失禁患者随机分为对照组(常规护理)和观察组(中西医结合护理，包括中医情志护理、肛门括约肌和盆底肌训练、耳穴埋豆、温针灸等)，结果发现观察组在急迫性尿失禁评分、I-QOL 评分、尿失禁持续时间等方面均优于对照组。穴位艾灸联合耳穴贴压结合常规护理对前列腺增生术后尿失禁患者，可调节心理情绪、改善尿失禁和临床症状、加快恢复。这些研究表明，将耳穴贴压纳入综合护理方案，有助于形成覆盖生理康复与心理调适的系统性康复路径。

4. 结语

前列腺癌术后尿失禁严重影响患者的生活质量，是泌尿康复领域亟待解决的临床难题。耳穴贴压作为一种安全、简便、低成本的非药物干预方法，在前列腺癌术后尿失禁的治疗中展现出良好的应用前景。现有循证医学证据表明，耳穴贴压单独应用或联合盆底肌训练、艾灸等疗法，可有效改善尿失禁症状、提高生活质量、减轻负性情绪。

然而，目前该领域的高质量研究仍相对不足，亟需更大样本、更严格设计的临床研究予以验证和深化。未来的随机对照试验应明确报告手术方式(如开放或腹腔镜手术等)；干预措施应采用标准化的耳穴贴压方案，包括明确选穴(如肾、膀胱、尿道、中心缘等)、按压力度(以患者自觉酸、麻、胀、痛为度)、贴压频率(如每 3~5 天更换一次，双耳交替)及总治疗周期；主要结局指标应优先采用 24 小时尿垫试验和国际尿失禁咨询委员会问卷简表(ICIQ-SF)，以客观评估尿失禁的严重程度与生活质量的改善；随访时间建议至少为 12 个月，以观察干预的近期与远期效果。此外，应重视报告不良事件、依从性及脱落率，并鼓励多中心、大样本研究以提高结果的外推性。

随着循证医学方法学和神经科学技术的发展，耳穴贴压治疗前列腺癌术后尿失禁的机制有望得到进一步阐明，其规范化、标准化、个体化的临床推广也将为前列腺癌术后患者的康复提供更多选择。

基金项目

宁波市鄞州区农业与社会发展科技项目，针对前列腺癌药物去势患者焦虑及抑郁心理的中医耳穴干预临床研究：2023AS047。

参考文献

- [1] Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., *et al.* (2021) Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **71**, 209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- [2] Siegel, R.L., Miller, K.D., Wagle, N.S. and Jemal, A. (2023) Cancer Statistics, 2023. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **73**, 17-48. <https://doi.org/10.3322/caac.21763>
- [3] Xin, L. and Guo, J. (2024) Impacts of Perioperative Comprehensive Nursing Intervention on Postoperative Urinary Incontinence and Quality of Life of Patients Undergoing Laparoscopic Radical Prostatectomy. *Cancer Investigation*, **42**, 202-211. <https://doi.org/10.1080/07357907.2024.2308173>
- [4] Braun, A.E., Washington, S.L., Cowan, J.E., Hampson, L.A. and Carroll, P.R. (2023) Impact of Stress Urinary Incontinence after Radical Prostatectomy on Time to Intervention, Quality of Life and Work Status. *Urology*, **180**, 242-248. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2023.06.027>

- [5] Brea-Gómez, B., Pazo-Palacios, R., Pérez-Gisbert, L., Valenza, M.C. and Torres-Sánchez, I. (2025) Pelvic Floor Muscle Training with Preoperative Biofeedback in Patients with Postprostatectomy Incontinence: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Clinical Trials. *European Urology Focus*, **11**, 767-781. <https://doi.org/10.1016/j.euf.2025.04.004>
- [6] Bishara, D. (2023) Managing Drugs with Anticholinergic Activity. *Drug and Therapeutics Bulletin*, **61**, 135-139. <https://doi.org/10.1136/dtb.2022.000066>
- [7] Roth, I., Hjelle, K.M., Johansen, C.J., Moen, C.A., Beisland, C. and Juliebø-Jones, P. (2024) Primary and Revision Artificial Urinary Sphincter for Stress Urinary Incontinence Post-Radical Prostatectomy: A Surgery with High Rewards but High Risks? *Scandinavian Journal of Urology*, **59**, 185-189. <https://doi.org/10.2340/sju.v59.42340>
- [8] Zhang, J., Zhang, Z., Huang, S., Qiu, X., Lao, L., Huang, Y., et al. (2022) Acupuncture for Cancer-Related Insomnia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Phytotherapy Research*, **102**, Article 154160. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2022.154160>
- [9] Kim, S.A., Lee, S.H., Kim, J.H., van den Noort, M., Bosch, P., Won, T., et al. (2021) Efficacy of Acupuncture for Insomnia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The American Journal of Chinese Medicine*, **49**, 1135-1150. <https://doi.org/10.1142/s0192415x21500543>
- [10] Zhang, C., Zhang, Y., Li, T., Yan, C. and Guan, H. (2025) Auricular Acupressure for Chemotherapy-Related Insomnia in Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *EXPLORE*, **21**, Article 103188. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2025.103188>
- [11] 王芸, 陈璐, 李萍, 等. 中西医结合护理技术在前列腺癌根治术后尿失禁中的应用研究[J]. 西部中医药, 2024, 37(3): 121-125.
- [12] 高昕妍. 耳针疗法与耳-迷走-内脏反射[D]: [博士学位论文]. 北京: 中国中医研究院, 2005.
- [13] Andersson, K.E. and Arner, A. (2004) Urinary Bladder Contraction and Relaxation: Physiology and Pathophysiology. *Physiological Reviews*, **84**, 935-986. <https://doi.org/10.1152/physrev.00038.2003>
- [14] Gyftopoulos, K. (2023) Radical Prostatectomy and Anatomical Controversies: The Urethral Sphincter and the Elusive Continence Mechanisms. *Cancers*, **15**, Article 3410. <https://doi.org/10.3390/cancers15133410>
- [15] Catarin, M.V.G., Manzano, G.M., Nóbrega, J.A.M., Almeida, F.G., Srougi, M. and Bruschini, H. (2008) The Role of Membranous Urethral Afferent Autonomic Innervation in the Continence Mechanism after Nerve Sparing Radical Prostatectomy: A Clinical and Prospective Study. *Journal of Urology*, **180**, 2527-2531. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2008.08.020>
- [16] 张薇薇, 蔡明星, 莫倩, 等. 电针次髂穴治疗压力性尿失禁大鼠的穴位特异性研究[J]. 中国医药导报, 2022, 19(10): 5-8+13.
- [17] Zhang, Y., Zhu, K., Wu, S., Xie, F., Qiao, W., Li, Y., et al. (2025) Development of an Evidence-Based Auriculotherapy Program for Urinary Incontinence in Men after Radical Prostatectomy. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, **12**, Article 100720. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2025.100720>
- [18] Zhang, Y., Wu, S., Zhu, K., Li, K., Qi, Z., Zhu, B., et al. (2025) Effects of Auriculotherapy on Urinary Incontinence in Men with Prostate Cancer: A Randomized Controlled Trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, **25**, Article No. 234. <https://doi.org/10.1186/s12906-025-04979-8>
- [19] 刘银科, 黄微. 不同中医护理技术在前列腺增生术后尿失禁中应用的效果对比[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(24): 108-110.
- [20] 张颖, 吴思远, 朱柯平, 等. 耳穴疗法对尿失禁防治效果的 Meta 分析[J]. 军事护理, 2024, 41(9): 104-107.
- [21] 叶青云, 戴剑锋, 王列平, 等. 温肾益气止遗汤联合耳穴压豆艾灸治疗前列腺电切术后尿失禁的临床观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(32): 4690-4691.
- [22] 郑江华, 穆娟娟. 经尿道前列腺电切术后尿失禁的中西医结合护理[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(8): 56-59.