尿失禁

大笑、咳嗽，一不小心就漏尿

56歲的月桃平常喜歡遊山玩水，這一年來卻好像收心似的，老喜歡待在家，朋友邀約外出，一概拒絕。這一天，姊妹淘阿霞到家裡找她，兩人聊得正高興，月桃突然臉色一變、笑容沒了，阿霞以為說錯話，趕緊道歉。月桃直說「沒事」，卻還是沒笑容，而且坐立不安；阿霞以為她累了，不想繼續打擾，打算離開。

月桃只好實話實說，原來她聊得開心，笑得太大聲，發生漏尿；又說，她現在也不敢多喝水，深怕打個噴嚏或咳嗽，體內的水龍頭就失控。阿霞一聽，點頭如搗蒜，她說這是尿失禁，她之前也有，但經過治療，現在已不怕大笑；還叫月桃要去看醫生，別再讓自己過著不便的生活。

什麼是尿失禁？

簡單來說，尿失禁就是不由自主的漏尿。尿失禁會讓人很尷尬甚至困擾，程度可以從少許幾滴的漏尿，到令人措手不及的大量漏尿。

根據統計，60歲以上的婦女中，約15~30％的人罹患尿失禁。然而，許多婦女將「尿失禁」視為「老化的自然過程」，或覺得尿失禁令人尷尬，不積極求診。根據國外研究指出，只有不到10％的尿失禁患者接受治療，至於國內，由於民族性較為保守，就醫人數料想更低。大部分婦女雖有尿失禁的困擾，但症狀輕微，只有咳嗽或激烈運動時才偶爾漏尿，這些患者多不願意接受手術治療，選擇與衛生紙、護墊為伍。

有什麼症狀？

尿失禁可區分為應力性（腹壓性）尿失禁、急迫性尿失禁、滿溢性尿失禁、混合型尿失禁及其他類尿失禁，症狀分述如下：

- **應力性尿失禁：**是中老年婦女最常見的尿失禁，常見症狀是咳嗽、打噴嚏、跑跳、大笑或提重物時，腹壓變大而漏尿，好發於自然產後、長期憋尿、停經後的婦女。
- **急迫性尿失禁：**急尿（尿急）、頻尿（一天解尿超過8次以上）、夜尿（夜間解尿超過兩次以上）等。好發族群是膀胱過動症患者，或曾經罹患中樞神經系統疾病，如腦中風等。
- **滿溢性尿失禁：**尿滿出而無感覺，好發族群是糖尿病合併末稍神經病變的患者，與因子宮內膜癌、子宮頸癌接受根除性子宮切除手術的病人。
- **混合型尿失禁：**同時有應力性尿失禁與急迫性尿失禁兩者的症狀。

尿失禁的原因

尿失禁與老化、生產、肥胖等有明顯相關；停經後因荷爾蒙缺乏，也會出現尿失禁。疾病也會造成尿失禁，如上述的糖尿病患、做根除性子宮切除手術的病患。

另外，許多尿失禁的發生，與骨盆底肌肉功能失調有關。骨盆底肌肉群位在恥、尾骨，由許多肌肉及肌膜組成。骨盆底肌肉群就像吊床一樣撐住膀胱及尿道，當骨盆腔肌肉及肌膜鬆弛或斷裂（例如自然產後），支撐膀胱及尿道的力道變弱，即會導致漏尿。

多做提肛運動，改善尿失禁

早於1948年，凱格爾（Arnold Kegel）醫師即已提出論文指出，藉由鍛練骨盆底肌肉群，可達到增加尿道阻力的目的。近年來，針對骨盆底肌肉訓練的提肛運動，運用愈來愈廣，除了應力性尿失禁，更用於治療急迫性尿失禁、頻尿、排尿功能障礙等，成為尿失禁「行為治療」中非常重要的一環。

提肛運動可分為主動式與被動式。主動式即是自己做，方法是先用力緊閉尿道、陰道及肛門口，向上提肛，可快速收縮與慢速收縮。所謂慢速收縮是保持收縮5~10秒，再放鬆10~20秒，重複10遍，每日3回。不過許多婦女做此運動時，常用錯肌肉，最好諮詢醫師或治療師，確定做到正確的提肛運動。

除了主動式，現在更有「電腦輔助生物回饋儀」、「電刺激」、「陰道錐」等輔助工具幫忙，使得骨盆底肌肉訓練不再困難而抽象，大幅提高成功率。

多篇論文並指出，骨盆底肌肉運動強化陰道旁肌肉的張力與強度，可增加對骨盆底器官的支撐，明顯改善陰道鬆弛。也有研究指出，應力性尿失禁患者做骨盆底肌肉運動後，不但改善尿失禁的症狀，性生活滿意度也提升了。

何時該去看醫生？

假如尿失禁的情況頻頻發生，而且影響到生活品質，儘管羞於啟齒，但建議還是應該去看醫生，因為尿失禁可能是其他嚴重疾病的警訊，特別是當合併有血尿的情況。

尿失禁的診斷除了依據病人的主訴症狀，醫生會要求病人做3天排尿日記，並安排護墊測漏試驗及尿路動力學檢查，以期找出尿失禁的原因。護墊測漏試驗是先請病人喝水，然後墊護墊，20分鐘後，請病人做跳躍動作，再檢查護墊有無嚴重漏尿。尿路動力學檢查約需1小時，檢查前1小時先請病人喝500c.c.的水，讓膀胱脹大，等尿急時才開始檢查。

如何治療？

過去數十年來，許多專家致力於治療尿失禁的手術發展，共有超過100種手術方式。有些手術在發表之初聲稱有良好的效果，但長期追蹤的結果卻不如預期。

所幸，近十多年來，「尿道中段吊帶手術」已經發展成熟，特色為傷口小，術後恢復快，長期追蹤的效果約可達80％左右。然而，此種手術對於應力性尿失禁患者治療效果較佳，急迫性尿失禁則效果有限。另外，病人如同時罹患其他嚴重的內科疾病，例如腦血管疾病、心臟病等，手術危險過高，也不建議採用。

至於藥物治療，較適用於急迫性尿失禁的患者，對於嚴重應力性尿失禁的治療效果較為有限。藥物治療需長期使用，一旦停用就失去療效。藥物帶來的副作用，如口乾舌燥、減緩胃腸蠕動、便祕及嗜睡等，令許多病人難以忍受。

平日保養方法

婦女朋友平常應做提肛運動，可預防日後發生尿失禁。同時，不要有憋尿的習慣，以免因長期憋尿，造成膀胱功能受影響，更可能造成尿路感染。維持正常體重，避免肥胖增加骨盆的負擔；飲食也要多吃蔬果，預防便祕，以免因用力解便，影響骨盆腔肌肉。

中醫看尿失禁

中醫認為「膀胱者，州都之官，津液藏焉，氣化則能出矣」，對於膀胱的保健，首重維持「膀胱氣化」功能，所謂「氣化」就是要保持骨盆腔的溫度，讓膀胱的功能強健。

要維持骨盆腔溫度，首重良好的血液循環，因為身體溫度大多藉由血液的傳導來完成。低溫易使膀胱對於脹尿的壓力較敏感，易引起「急迫性尿失禁」；且骨盆腔循環差，易使骨盆底肌肉較易老化無力，易引起「應力性尿失禁」。

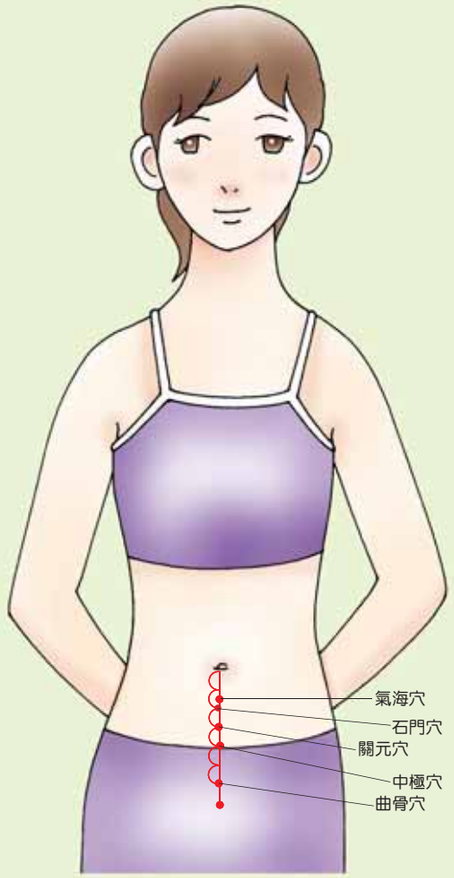
中藥處方可以補中益氣湯、五苓散、芍藥甘草湯、溫經湯與濟生腎氣丸等方劑，依病患的狀況調配，得到臨床症狀的控制。

飲食建議

預防尿失禁，首要避免冷飲及生冷蔬果，如白蘿蔔、大白菜、冬瓜、苦瓜、小黃瓜等瓜類蔬菜，以及西瓜、水梨、葡萄柚、哈密瓜與水蜜桃等寒性水果。

穴位按摩

除了可多做提肛運動外，可熱敷及按摩曲骨、中極、關元、石門、氣海等五穴，增強骨盆腔的循環，達到膀胱氣化的保健功效。



這五個穴位的取穴方法為：從肚臍至恥骨聯合上緣為5寸。曲骨位於下腹部正中線上，恥骨聯合上緣的中點處。往上1寸（即臍下4寸）為中極。再往上1寸（即臍下3寸，約相當於4指併攏）為關元。再往上1寸（即臍下2寸，約相當於3指併攏）為石門。氣海穴位於肚臍下1.5寸，可先4指併攏，得臍下3寸，取其一半即為氣海。