



雖然失禁情況較少出現在男性身上，但部分男士在接受前列腺癌手術後，亦會引致失禁。

今期物理治療師講解前列腺癌術後失禁的種類及其治療方法。

撰文：文樂軒 設計：林彥博

養和醫院物理治療師
蔡緯騏



▼前列腺癌手術過程中有機會移除附近部分神經線，影響患者小便控制的能力。



觸及神經線影響肌肉控制

年長男性前列腺問題十分普遍，當中最令人擔心屬前列腺癌。據統計，前列腺癌患者大多是五十五至七十五歲。養和醫院物理治療師蔡緯騏指出，前列腺癌患者或會接受電療、荷爾蒙療法和手術治療。有研究(Filocomo MT, 2005)指，約百分之四十的前列腺癌患者在手術後有失禁問題。在手術過程中，如需移除部分神經線，或會影響小便控制的能力。即使神經線完整地保留，失禁問題仍有機會發生。

尿失禁

►咳嗽等增加腹壓的動作有機會令患者漏尿。



▼壓力性尿失禁患者，行樓梯有機會滲漏小便。



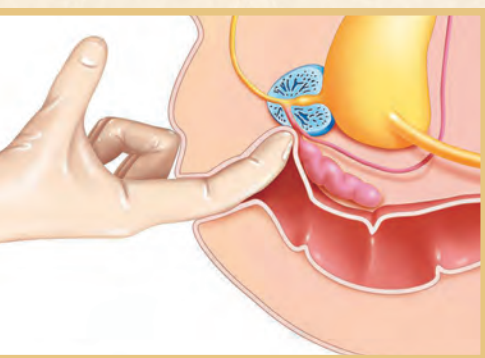
壓力性尿失禁

失禁有不同的種類，而接受前列腺癌手術後，患者的失禁大多屬於壓力性尿失禁。蔡緯騏說：「當患者日常有增加腹壓的動作，如咳嗽、笑、打噴嚏等；以及進行用到腹部肌肉力量的動作，包括坐下、起牀、轉換動作、行樓梯、彎腰執拾東西，都會出現小便滲漏。雖然一次只滲漏五至十毫升，但已非常影響生活質素。」

部分患者則因為日常經常漏尿，為避免此情況，他們會主動不斷地上洗手間，結果養成不良的小便習慣，小便次數很多，但小便量非常少。

「正常人每次小便約二百五十至四百毫升，但患者為避免失禁而頻頻小便，可能每次只有五十多毫升，從而演變成膀胱過度活躍症，並同時出現急性尿失禁的可能。」蔡緯騏說。

▼手指探肛方式有助患者正確訓練盆底肌肉的肌力和控制能力。



失禁患者 注意衛生

由於盆底肌肉訓練常有用錯力情況，物理治療師會使用超聲波儀器監察患者膀胱位置。蔡緯騏說：「進行盆底肌肉訓練時配合超聲波儀器，能即時透過熒光幕讓患者便能夠知道做得正確與否，有助他們更能掌握，從而建立信心。」

其次，物理治療師亦會使用手指探肛的方法，因為盆底肌肉控制，包括肛門和膀胱都是同一組肌肉，當患者用對肌肉時，物理治療師能感覺得到。

除了盆底肌肉訓練，失禁患者的衛生情況亦需加倍留神，蔡緯騏指出：「在香港，購買男性尿布或尿墊十分困難，而且情況容易尷尬。因此教導患者購買男性尿布是重要一環。男性尿布每張約可吸收近四百毫升尿液，有助失禁患者保持衛生，減少皮膚疾病或其他併發症。」

► 男性尿布或尿墊能夠吸收尿液，有助失禁患者保持衛生。



訓練適應日常生活

當患者的盆底肌肉訓練有成效後，物理治療師便會重新為患者訓練核心肌肉。蔡緯騏表示：「因為盆底肌肉訓練大多是躺着或坐着進行，屬於單一的肌肉訓練。但是日常生活不可能永遠都坐着或躺着，有些動作不能避免，所以需要幫助患者將盆底肌肉訓練的成果應用到日常生活當中。」

核心肌肉訓練有助患者適應日常生活的慣常動作，例如坐下、站立、走樓梯、彎腰等等。透過容易導致患者滲漏的動作，讓他們適應用力忍着，以避免經常出入洗手間，才能最有效讓患者適應日常生活，改善生活質素。

► 患者康復後需要適應日常生活，改善生活質素。



前列腺癌手術後

男性發

盆底肌肉訓練易用錯力

蔡緯騏表示，男性失禁治療以盆底肌肉訓練為主，亦有人稱為「海格爾運動」。他說：「盆底肌肉猶如一個網，承托着整個膀胱器官，如果它變得鬆弛，便難以收緊膀胱，容易造成漏尿情況。因為前列腺癌手術有機會觸及神經線，影響控制能力，所以透過盆底肌肉訓練，可重新訓練該部分的肌肉控制。」

他提醒盆底肌肉訓練需要物理治療師指導下進行，否則訓練時容易用錯肌肉，物理治療師可幫助患者正確並集中訓練盆底肌肉的肌力和控制能力，從而改善失禁。

雖然失禁情況未必可以痊癒，但他表示一般患者持續進行盆底肌肉訓練約三個月，漏尿的情況會明顯好轉，特別是手術後的首年是治療黃金期，愈早開始，訓練效果愈佳。