

有些事情，羞於啟齒；或以為太普通，人有我有，默默忍受……說的是婦女遺尿。幾時聽過女士將「瀨尿」或「失禁」作為話題？哪有女士大方告訴朋友：「哎呀，我今朝咳了兩聲，又咳到瀨尿！」亦沒有幾位婦女知道，「遺尿」其實有法可解救，而且可預防。

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：章可儀

手術救遺尿

告別「押片」的日子

陳煥堂醫生說，膀胱與尿道的角度如無法保持，加上盆腔底肌肉鬆弛，便會出現漏尿。



五 十歲的梁女士最近覆診，一見醫生便說：

「陳醫生我好開心！」
陳醫生問：「何事咁開心？」

梁女士說：「這一年來我沒有再瀨尿，一次都無，完全好起來！早知有辦法可醫治，我就不必忍了七年，一早來找你啦！」

這種能重過自由自在新生活，不再受「瀨尿」問題困擾的心情，外人難明白。但對於曾經生育、進入更年期女士，必然能夠明白當中苦況，因為她們正是「婦女遺尿」的高危族，已領教過遺尿帶來的尷尬場面。梁女士，正是典型的婦女遺尿族。

對付漏尿 見招拆招

「大約六、七年前開始，在我咳嗽、打噴嚏、大笑時，發覺有少少（尿）漏出來。」她說。這種情況偶然有之，基本上生活沒有受到影響。況且她習慣用衛生護墊，少量漏尿會被護墊索

勤做盆腔底肌肉運動

有應力性尿失禁問題的婦女，第一線治療可透過運動改善情況。

養和醫院物理治療部主任鍾寶娟說，有此問題婦女需先做評估，將檢測棒放入會陰，然後嘗試收緊盆腔底肌肉，以量度其肌肉力度，再因應問題做治療。治療方法如下：

「一、如測試結果是力度極差，或完全不知道哪裏是會陰肌肉（即盆腔底肌肉），或無能力收緊，就會用微量電流刺激肌肉，幫助它回復收緊力。

二、如仍有收緊力量，可因應力度做負重運動，將重量物放入膠囊內再置放入會陰，練習收緊該部分肌肉。開始時躺着做，然後坐着做，有改善後可站着做；之後因應進度再調節不同姿勢，如坐在Fitball（健身球）上、走路時或在跑步機上做。這運動應持續練習，不應見有改善便停止。」

鍾姑娘說，每位女士生完BB都應定期做收緊盆腔底肌肉運動，未生育過但隨年齡增長都會有盆腔底肌肉鬆弛現象，致間中有打噴嚏出現失禁現象，故亦應勤力練習。

「身體任何部位的肌肉，不鍛煉就會鬆弛。所以無論是生育過或未生育過的婦女，都應恒常地做為盆腔肌肉keep fit，毋須任何道具協助，每日用幾分鐘收緊會陰肌肉，如不懂得用力，就一併收緊臀部。」鍾寶娟說。

► 負重運動工具。



▲ 刺激會陰肌肉儀器。



▲ 量度會陰肌肉測量器。



對於漏尿這個敵人，梁女士為減少它的來犯，只得採消極政策，不急步過馬路不追巴士，一切「急忙」的事都不做。

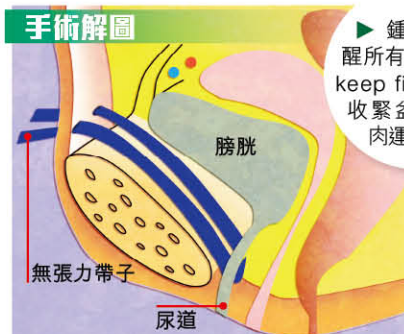
不過這一道門關了，敵人卻會從另一道門入侵。「我後來愛上跳舞，一郁動又漏尿；在健身室做運動，一邊跑步一邊感到尿液漏出來！」她說。

於是梁女士又見招拆招，每次運動和跳舞前都先去廁所排清尿液，當天並用上超強吸力的衛生巾。她形容，那段日子自己像BB仔「押尿片」一樣，非常不自在。

中年婦女常見遺尿

不過最困擾她的，是無法輕輕鬆鬆去旅行。「去外地旅行我最擔心，擔心旅途中沒有廁所，擔心乘長途車，擔心尿液不知何時又漏出來……總之就整天都擔驚受怕，去玩都玩得盡興。」梁女士說。

婦女遺尿，即婦女尿失禁是極之普遍的婦女問題，數據顯示，有百分之十五至二十的四十歲以上婦女受影響，即每五至六



▲ 利用微創方法在下腹開切口，置入帶子將尿道中段吊起，日後當腹部受壓時因尿道與膀胱能保持角度，便不會漏尿。

► 鍾寶娟提醒所有婦女都要keep fit，包括做收緊盆腔底肌肉運動。



知、鬼不覺。可是漏尿情況就像白頭髮一樣，一旦出現後，只會愈長愈多，不會減少，梁女士的「輕度漏尿」情況持續兩年後愈見嚴重：「之後除了笑和咳，有時走快幾步過馬路，又或追趕巴士，尿液都會跑出來，而尿量，像是愈來愈多！」

名中年婦女便有一人有遺尿。但奇怪的是，極少受影響婦女求醫治理，究其原因大家對此了解甚少。

養和醫院婦女健康及產科部主管陳煥堂醫生說，婦女遺尿主要有兩大種：第一是膀胱過度活躍（Detrusor instability）造成的遺尿，即急性性尿失禁（Urge urinary incontinence）；第二種是盆腔底肌肉鬆弛所造成的遺尿，即應力性失禁（Stress urinary incontinence）。

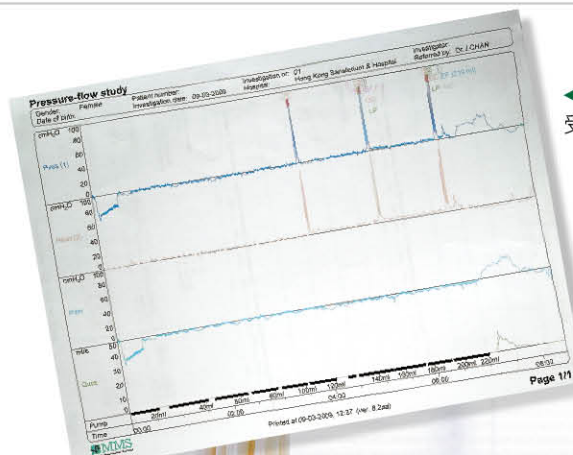
兩種遺尿必先分辨

「第一種起因是膀胱的肌肉，因過度敏感而經常收縮，如收縮力大，就會排出小便。患者會經常有尿急感覺，但在到達洗手間前，尿液已不由自主地漏出，俗稱灑尿。」

第二種應力性失禁，是因為做某些動作增加腹部內壓力，因而壓住或夾住膀胱，加上盆底肌

圖中曲線顯示膀胱在受壓時的收縮情況。

尿流動力測試，可分辨病因及量度漏尿嚴重程度。



做運動會增加腹內壓力，有盆底肌肉鬆弛婦女就有機會遺尿。



「有些患者是兩種原因結合，即同時有膀胱過度活躍及盆腔底肌肉鬆弛，從症狀難以分辨，故要進行尿流動力測試（Urodynamics）。」

肌肉鬆弛分娩有關

如果是因為盆底肌肉鬆弛而造成應力性失禁，陳醫生說第一線治療是物理治療，通過運動訓練盆腔底肌肉。如病人進行物理治療一段日子仍覺無效，或遺尿

如經常有尿意，來不及上洗手間而漏尿，則可能是膀胱過度活躍。

尿流動力測試 (Urodynamics)

即尿流測試，用以評估膀胱及尿道功能，方法是放一條管入尿道，另一條管入肛門，前者量度膀胱的壓力，後者作用是量度腹部的壓力，以排除病人錯誤將腹部壓力增加，以為是膀胱壓力增加。

第二個步驟是注水入膀胱，令膀胱脹大，當有尿急之意時要通知測試員，正常情況下有膀胱敏感的人很快會有尿意，而在圖表中亦會見到因膀胱收縮而出現一起一落的條線。

第三個步驟是請病人咳幾聲，看有否漏出水來，如有就是真正應力性失禁。如果是膀胱敏感，就會見到膀胱不斷收縮、收縮，到最後漏出尿來。

這個測試除了分辨病因外，亦會得知情況是否嚴重，如患者在注入少量（如100至200毫升水）就出現尿急或咳一聲已見漏尿，即情況嚴重，如注入400毫升咳到第五聲才有漏尿情況，病情就屬較輕微。



生育過的婦女，都應勤做收緊盆腔底肌肉運動。

肉鬆弛，致尿道向下跌，就會漏出小便。」陳醫生解釋。

原來膀胱與尿道本身有一定角度，如角度能夠維持，尿液便不會漏出來，如某些動作令角度無法保持，尿液便會漏出。

增加腹部壓力的動作，常見的咳嗽、打噴嚏、大笑，嚴重者如跑步、做運動，像梁女士便是因跳舞動作而引致遺尿。有些更嚴重的，從座位上站起來都會漏尿。

陳醫生說有遺尿問題的婦女，初期症狀輕微，如一年兩三次咳嗽造成少量遺尿，也就沒有理會，直至嚴重影響日常生活，才求見醫生。

即無張力，當膀胱受壓尿道向下跌時由帶子懸吊起，而沒有壓力時這條帶子是鬆弛的，這才有正常的排尿能力。」

手術約需十五分鐘，可採全身麻醉或局部麻醉進行，術後病人確定能正常排出尿液後，便可以出院。此手術成功率為百分之九十以上，適合應力性失禁患者。如婦女所患的是因膀胱過度活躍的急性性尿失禁，只能通過藥物及物理治療改善情況。

為何婦女會患上應力性失禁呢？陳醫生說，大多與分娩有關，「生完B B可能會令陰道鬆弛，又如生產時間很長，嬰兒較大，需要用助產方法，或會陰撕裂大，縫補不夠緊等，都會引致日後盆腔底肌肉鬆弛；另外更年期後女性荷爾蒙減少，婦科肌肉更加鬆弛，都有可能出現遺尿情況。」他說。

產後運動防患未然

梁女士是應力性失禁典型患

者，二十年前生下兩個小孩，其中一個是八磅巨嬰，而她在四十三歲進入更年期，之後便出現遺尿情況。再加上她後期愛上跳舞及運動，活動時令腹部增加壓力，遺尿情況更頻密。

一年前她向陳醫生求助，做過尿流動力測試後，確認遺尿情況嚴重。

梁女士在去年進行手術，她記得當天醒來後依照醫生吩咐落牀走幾步，然後上洗手間排尿。「第一次排尿我心情好緊張，好驚……其實回想起來，都不知驚甚麼……」她說。其後的一星期，她日間仍用護墊以防禦遺尿引起尷尬，但估不到整個星期也沒漏出半滴，這時終於放心來，輕輕鬆鬆運動去、旅行去。

陳煥堂醫生說，懸吊手術不是百分百成功率，但有超過九成以上患者可做此手術改善情況。他呼籲婦女及早預防：「所有生完B B的婦女都應運動，除了修身外，亦要做盆腔底肌肉收縮運動。」

另外他提醒婦女可減少身體壓力增加的機會率，例如有咳嗽就治好咳嗽，肥胖就應減肥，都是預防遺尿的有效方法。