

麥擱滲尿 Y 相招逗陣去運動

◎嘉義長庚泌尿科技術員 王秀杏

◎嘉義長庚泌尿主任 陳志碩 校閱

泌尿科門診來了一位約莫六十餘歲的阿嬤，看著她略顯靦腆問說：「醫師我每次咳嗽的時候，那個尿就會不自自主的滲了出來，真的是非常困擾和歹勢呀！」聽完阿嬤的敘述後，醫師向阿嬤建議先做一項棉墊測試檢查，評估漏尿的程度後再決定治療的方向。

經由棉墊測試檢查，醫師判斷阿嬤屬於輕度的尿失禁，建議阿嬤先轉介到骨盆復健中心，由尿失禁防治指導員教導骨盆運動。阿嬤語帶興奮的告訴醫師說：「醫生，我每天早晚都嘛有去走路在運動 Y！」一旁跟診的護士小姐連忙的解釋說：「阿嬤，醫生說的運動和你說的不同款啦！這是要來訓練咱下身的肉呼伊有力、捏的住、麥擱滲尿的運動，阮有專人會教您正確，乎您學得曉返去厝自己做啦。」阿嬤這時才了解到，原來醫師要教導她的是，針對預防或治療早期尿失禁的運動。

首先，尿失禁防治指導員教導阿嬤，於飯後一小時、穿著寬鬆褲裝、排空膀胱。進行彈力球運動。選擇合格不會暴破的彈力

球，充氣八分飽，充氣後的球大小約莫 20-25 公分，球要手掌可抓握且表面有顆粒。什麼是彈力球運動呢？1991 年 Tanzberger 利用彈力球來訓練骨盆底肌肉的強度和耐力，彈力球運動可增進骨盆底肌群之感覺認知，彈力球的立體性及彈性可完全和坐骨接觸，當球滾動時能刺激骨盆底肌肉不斷的收縮，不只可加強肌力並可促進本體感誘發，改善排尿功能和增加腹腔器官的支撐。讓我們開始 one more, two more 吧！彈力球的標準方法如下：

一、躺姿：

平躺，雙腳曲膝，膝蓋夾彈力球，雙手平放於下腹部，吸氣，舉起一側腳，跨在球上，將球固定在另一側大腿上方，吐氣，將球下壓，放鬆，腳舉起，換邊再做一次。

二、坐姿：

椅子高度與膝蓋同高，坐於椅子前二分之一處，雙腳彎曲雙膝輕鬆固定住彈力球，雙手置於大腿上方，深吸氣，吐氣雙膝向內擠壓彈力球約 10-15 秒。



三、站姿：

身體站直，一手抓握住彈力球，另一手插腰，雙腳打開微蹲，將手中球向外畫半圓至頭頂，骨盆也隨著球畫半弧，畫弧過程中身體上半身維持直立，換邊再做一次。

如果沒有彈力球怎麼辦呢？尿失禁防治指導員告訴阿嬤也可以使用彈力帶來做運動，選擇厚度 0.5 公分，長度 120-150 公分的彈力帶。彈力帶的運動方法如下：

一、躺姿：

於雙腳踝綁上彈力帶，中間留約一個拳頭寬，側躺用單手肘撐住上半身，上方腳放在椅子上固定好，先深吸氣以維持身體平衡，再吐氣，下方腳向下儘量撐開彈力帶，從一數到五後，雙腳再慢慢收回。



▲彈力球-躺



▲彈力球-坐

二、坐姿：

坐於椅子前來二分之一處，雙膝綁上彈力帶，雙手放在膝蓋上方，深吸氣，吐氣雙膝打開儘量撐開彈力帶，縮臀，肛門有提起來的感覺，同時拱背腹部儘量內收，下巴儘量頂住前胸，吸氣，雙腳回正，身體坐正再吐氣，身體放鬆。

三、站姿：

於雙腳踝綁上彈力帶，身體站直，一手扶著椅子，另一手插腰，深吸氣，外側腳向前伸儘量撐開彈力帶，吐氣，回正，再吸氣，外側腳向外側儘量撐開彈力帶，吐氣，回正。吸氣，外側腳向後（前）撐開彈力帶，身體和內側腳維持一直線，吐氣，回正。

在學習完幾回合的彈力球與彈力帶骨盆底肌肉運動後，阿嬤開心的告訴尿失禁防治指導員說：「小姐，麥介困難耶！我返去嘛要偕阮厝邊來逗陣做卡趣味，卡有伴，通作伙改善出力就滲尿，




▲彈力球-站

褲底不時濕濕，尿騷味，不愛出門的問題，嘛敢作伙去卡遠的所在遊覽七逃。」是呀！這個運動本來就不困難學，最重要的是持之以恆才會見到效果，所以說，阿嬤一起努力吧！相信不久的將來，妳就可以快快樂樂的出門旅遊了。而且阿嬤妳不錯喔，還有群體治療的觀念，這也是我們嘉義長庚要推動的一項尿失禁治療方式。

尿失禁、漏尿因為懷孕、生產、停經、體重過重、工作型態及年齡的增長等因素而發生，雖然尿失禁不是重症，但往往影響生活品質甚劇。又因尿失禁好發於年紀稍長的病人，容易被當成是一種老化的自然現象或羞於啟齒，以致失禁情況愈來愈嚴重。雖然凱格爾運動是一種隨時可做的骨盆底肌力訓練，無論躺、坐、站均可進行，礙於部份尿失禁病患骨盆底肌肉無法收縮良好，無法運用凱格爾運動來達到有效的治療效果，因此先教導彈力球、彈力帶強化輔助肌肉群（包括：大腿內側肌、大腿外側肌、股四頭肌、臀肌、骨盆底肌、腹橫肌、腹直肌），以利爾後凱格爾運動的訓練。

看著阿嬤離開的背影，我不禁思考，到底有多少婦女朋友默默忍受這問題而不敢就醫呢？抑或是醫療體系不積極

推動此類簡單、有效的治療方法呢？尿失禁的治療需多方位考慮，應該不只是吃藥與開刀而已，不是嗎？



▲彈力帶-坐



▲彈力帶-站



▲彈力帶-躺

