



婦女應力性尿失禁合併子宮脫垂 術後居家照護

◎嘉義長庚泌尿外科專科護理師 楊紫馨

◎嘉義長庚外科部副主任 陳志碩 校閱

70歲陳阿姨是個家庭主婦，兩年來持續有尿失禁合併子宮脫垂的症狀，每次只要搬重物、大笑、走樓梯、跑步、咳嗽、打噴涕都會滲尿，想要解尿時坐在馬桶上，就會感覺到尿道口有壓迫感，好像有異物快掉出來。但尿液還是沒辦法完全解完，總是斷斷續續，要用衛生紙墊著防漏，長期下來都不敢出門。直到症狀越來越嚴重，影響到生活品質，才鼓起勇氣找醫生。

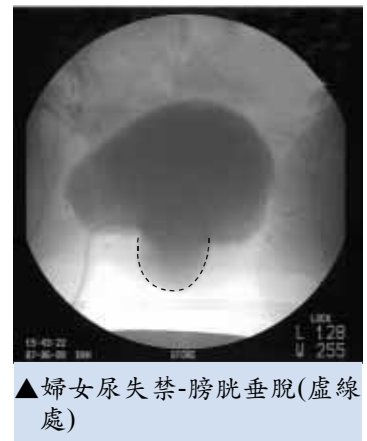
剛到泌尿科時，醫師先詳細詢問病史，包括：懷孕次數及產程、是否接受過子宮切除、是否有停經、手術傷害、骨盆腔周圍神經病變（包括：外傷、手術傷害、放射線治療傷害）、年齡老化、慢性疾病（包括：糖尿病、肝病、腎臟疾病、代謝性疾病）。問診後發現，陳阿姨平常咳嗽、跳或走樓梯就會漏尿。陰道內診發現膀胱及直腸有脫垂的現象。此外她還做了特殊檢查，包括：尿液常規檢驗、棉墊測試及影像尿動力檢查。醫師就可知道陳阿姨的膀胱容量、括約肌收縮情況、尿流速、膀胱脫垂程度、尿道壓力、膀胱壓力及解尿後剩餘尿量。

經過整個完整問診、內診及特殊檢

查後，醫師建議陳阿姨採用手術治療。為了避免病患有異常的期待，醫師於術前會先跟病患介紹手術方法與術後的居家照護。以下為您介紹手術種類與照護方法。

※應力性尿失禁手術治療

1. 膀胱頸懸吊手術（Burch's colposuspension）：傳統手術的方式，目前較少做，需用自身的腹直肌或側肌膜做為吊帶以完成手術，不會有排斥的問題，但剖腹式的傷口較大，恢復時間也較長。
2. 無張力性尿道中段懸吊手術：是利用陰道吊床的原理來治療尿失禁，傷口約一公分，位於會陰部，是目前較新及最常做手術。其他還有各種類型的吊帶手術，例如閉孔吊帶手術（TOT）等，都大同小異。



▲婦女尿失禁-膀胱垂脫(虛線處)



※膀胱脫垂的治療

1. 骨盆底修補手術：使用人工網膜植入陰道內，補強陰道前壁及後壁頂端；網膜植入後會與組織融合一起，傷口約 3-5 公分，位於會陰部。這手術合併了尿道吊帶手術的精神，讓不少病患免除子宮摘除的恐懼。
2. 支持性的子宮托：軟性材質的輔助器具，置於陰道內，以托住脫垂的器官；適用於體弱有病及拒絕手術、懷孕初期即出現器官脫垂、未成年、或打算未來懷孕的患者。這類商品種類繁多，必要妥善選擇。

※手術後護理

1. 不需禁食，術後無不適可直接進食。
2. 陰道內紗布留置 1 天：主要加壓止血，於術後第 2 天由醫師移除，開始溫水坐浴後，擦拭乾淨後傷口就要以藥膏照護。
3. 會陰部的清潔：溫水坐浴時，避免術後陰道傷口的感染，注意傷口有無出血、有無解尿困難的現象，以及是否有血腫的發生。
4. 預防陰道縫線壓力：避免在術後初期可能增加腹壓的活動，並要預防便秘，解尿時不要採用蹲姿，應直坐馬桶避免駝背，以避免腹壓增加。
5. 術後會有一條導尿管及一條恥骨上方的膀胱造瘻管，需隨時維持管路通暢，並注意尿量及顏色，導尿管一般在術後隔天移除，膀胱造瘻管則於醫師評估餘尿狀況後再移除。
6. 鼓勵病人在術後第二天尿管拔除後 2~3 小時內就排空膀胱，不要讓膀胱過脹，這會增加排尿的困難，並開始測量自解尿量及餘尿量，詳實紀錄每天的解尿日記，以利醫師評估餘尿狀況。病患通常第三天就可出院居家照護。

※居家照護

1. 不要做會使腹壓增加的動作（包括：蹲姿、腹部用力、膀胱太脹），以避免吊帶拉的太緊解不出尿。
2. 洗澡可採用淋浴方式，陰部照護可用 PH 酸性清潔用品，可讓陰部保持清爽，市面上有販售針對陰部適用的清潔保養品。
3. 陰道內的傷口在清潔後塗上藥膏。
4. 手術兩週內，短距離的戶外散步，是最適當的運動。
5. 手術後兩週，即可開始做簡單的家事，例如：洗碗、掃地。
6. 手術後四週內不能做旋轉腰部的運動，例如：搖呼拉圈、打高爾夫球。
7. 接受無張力性尿道中段懸吊手術手術後的一個月內，需暫停性生活。骨盆底修補手術後則需暫停三個月。過早的性生活除了夫妻彼此會感到不適外，有可能造成植入物的外露而感染。
8. 手術後 6-8 週內避免提超過 1 公斤以上的重物（約 1000ml 的礦泉水重量）。這類手術並未針對吊帶做任何固定，過度的腹壓有可能造成吊帶的鬆弛，組織與吊帶要融為一體是要時間的。
9. 手術後 8 週以上才可做較粗重的工作，例如：抱小孩、搬重物、拖地。
10. 若有持續性的傷口疼痛、重物感、血尿、發燒或性交疼痛，要儘早回診。

※結語

尿失禁並不等於老化，而老化也不見得會尿失禁。這個問題雖然並不會造成生命危險，但對生活品質及人際關係的確影響很大。早就有尿失禁及膀胱脫垂的症狀的患者，如果早點就醫，就可以早點跟漏尿說拜拜！💎