

科学护理,改善压力性尿失禁

大笑、咳嗽或提重物时,稍微一用力就会漏尿。大多数女性误以为这是产后或衰老的正常现象,只是默默忍受,为避免尴尬刻意减少社交和运动。事实上,这是一种常见的盆底疾病——压力性尿失禁,可防、可治、可修复。

什么是压力性尿失禁?

压力性尿失禁的特点是在无尿意时,腹部用力就漏尿。盆底肌如弹性吊床,承托膀胱、子宫等器官并控制尿道闭合。妊娠分娩、年龄增长、雌激素下降、肥胖及盆腔手术等,均会导致盆底肌松弛、控尿能力下降,进而出现漏尿。

临床上分为三度, 大家可以自查:

轻度:仅咳嗽、打喷嚏、大笑时偶尔漏尿;
中度:走路、做家务、提重物等日常活动时容易漏尿;
重度:做翻身、起身等轻微动作时就会漏尿,严重影响生活质量。

为什么会漏尿?

西医认为,怀孕分娩损伤盆底肌肉和神经、年龄增长导致雌激素下降、长期腹压过高、盆腔手术后遗症等,都会导致盆底肌松弛、控尿能力变差。

在中医看来,尿失禁属于“遗尿”“小便不禁”范畴,核心问题主要是气虚、肾虚、脾虚。产后、劳累多为中气不足、气虚下陷,气托不住脏腑,盆底无力固摄尿液;中年绝经后多为肾气亏虚,肾主水,司膀胱开合,肾虚则膀胱收摄无力,容易漏尿;长期熬夜、劳累、体虚、受凉,都会加重漏尿问题。

中医特色护理干预措施有哪些?

目前,医院大多采用中西医结合康复方案,临床除了经典的西医盆底康复外,中医特色护理干预也是很重要的辅助治疗方式,安全无创。

1. 中医针灸治疗

针灸是常用疗法,遵循“升阳举陷、补肾固涩”原则。选取气海、关元、中极、三阴交、太溪、百会等穴位。腹部穴位温补元气、增强盆底肌收缩力;足部穴位健脾补肾;百会穴升阳举陷,改善脏器松弛、下坠感。针灸治疗可改善盆底气血循环,减少漏尿次数,

尤其适合产后体虚及中老年肾虚型患者。

2. 艾灸与温热敷

适用于虚寒体质(如小腹发凉、怕冷乏力)患者。重点艾灸气海、关元、命门、八髎等穴位,通过温热刺激温补肾阳、疏通经络,提升盆底肌收缩力,长期坚持可显著减少漏尿次数。

3. 中药调理

医生会根据不同患者体质辨证施治。针对气虚、肾虚患者,配伍补中益气、补肾固涩方剂,从根源改善体虚,避免漏尿反复。

中西医结合专项护理措施

不管是做康复、针灸还是居家养护,规范护理是恢复的关键。

1. 盆底肌训练护理

也就是大家熟知的凯格尔运动,是所有治疗的基础。

方法:排空小便,收缩阴道、肛门肌肉,向上向内提拉,收紧5秒、放松5秒,每天3组,每组15次,坚持3个月以上可见明显效果。

注意:训练时动作标准比次数多更重要,期间禁止憋气,放松腹部、大腿及臀部,禁止在排尿中途练习,以免加重盆底肌损伤或诱发尿路感染。

2. 生活方式护理

日常基础护理贯穿康复全过程:
控制体重,减少腹部持续受压;预防便秘,避免久蹲用力排便;积极治疗慢性咳嗽,

减少腹压冲击盆底;杜绝长期提重物、高强度负重运动,保护盆底;养成科学饮水习惯,白天正常饮水、不憋尿,睡前减少饮水量,少喝浓茶、咖啡等刺激性饮品。

3. 皮肤护理

皮肤护理必不可少,长期漏尿会刺激外阴皮肤,极易引发湿疹、皮炎、泌尿系统感染。需每日温水清洁外阴,勤换内裤及护垫,保持外阴干燥,出现外阴发红、瘙痒等异常情况及时到医院就诊。

4. 中医专项护理

中医专项护理尤为重要,针灸、艾灸后2小时内禁止吹风、接触凉水或盆浴。注意腰腹及腰骶部保暖,防止寒气入侵阻滞经络,影响调理效果。体虚女性日常可热敷小腹及腰骶部,温养脾肾阳气,巩固康复疗效。

常见误区

误区1:生完孩子漏尿很正常,年纪大了都这样,不用治。

纠正:这不是正常衰老或产后必然现象,早期干预治疗效果很好。

误区2:凯格尔运动练得越久越好,使劲憋气收缩。

纠正:动作标准比训练时长重要,错误训练反而会加重盆底问题。

误区3:少喝水就能不漏尿。

纠正:缺水会增加泌尿系统感染风险,加重不适。

重要提醒

如果出现尿频、尿急、尿痛、血尿,要警惕尿路感染,及时就诊;所有中医操作、药物使用,都需要专业人员评估后使用。

(周口市中医院 陈娜敏)

本版组稿 李鹤

本版图片由周口市中医院提供



护士正为患者实施中医特色葫芦灸护理。

