

尿失禁 (Urinary Incontinence, UI) 是一種令人非常尷尬的疾病表現。有人因為在工作或與朋友聚會時大笑或打噴嚏就有小便不自主排出，或者在跑步、提起重物、上下樓梯時有尿液不受控地外流而煩惱沮喪；也有人因為有尿意感而來不及上洗手間就已經排尿，或因為頻繁的尿急不斷跑廁所但又查不出原因而苦惱不堪。患尿失禁的人往往不敢出門太久，出門在外也不敢喝飲料或多飲水，有的需要仔細規劃好路線後才能外出。患尿失禁雖然不會致命，但它卻嚴重影響到人的心情情緒，甚至引發抑鬱症狀，對生活品質影響巨大。

尿失禁是一種花費大而沒有季節性的疾病，因為給病人帶來諸多社會、情感以及精神上的困擾而日益受到社會的關注。美國在1996年就有近1千3百萬人患尿失禁，而在「防漏襯墊」上的費用每人每年超過1000美元；澳洲老人院入住者超過50%患有尿失禁，1998年花費高達7.1億澳元用在治療18歲以上的尿失禁患者身上；台灣問卷調查3,537名20-59歲的女性，發現尿失禁發病率為18.7%，即每5人中就有1人患尿失禁；香港男性患尿失禁比率雖較女性低，但在60-74歲年齡段，患病率也從40-49歲的5.2%上升至18.1%；我國2007年一項由2.2萬人參與的全國範圍內的大型流行病學調查數據顯示，有38%的女性有尿失禁，而且隨着年齡的增長發病率激增，50歲後就超過50%。

# 尿失禁的中醫藥防治

□香港浸會大學中醫藥學院 谷鐵光



蓮子屬收濕作用中藥，用於尿失禁有益精固腎的功效，亦能補脾止瀉。尿失禁患者日常飲食可多用蓮子煲湯或粥食，配紅棗甘溫之性味，有益脾氣養血安神。

## 1. 壓力性尿失禁 (SUI)

它是由於不同原因導致骨盆底部肌肉或／和尿道口的括約肌受損、鬆弛而引發，如女性產後受創或女性荷爾蒙減少、老年人、肥胖、子宮下垂等。病人可在咳嗽、大笑、爬樓梯或打噴嚏等腹部壓力增加時，小便不自主地流出。凱格爾鍛煉(Kegel's exercise)、激素療法、使用抗膽鹼製劑以及手術是目前國際上常用的治療方法。

## 2. 急迫性尿失禁 (UII)

病人常有突發而強烈的排尿感，忍尿困難，有時來不及上洗手間就已排尿，夜尿次數增多。對於因中風、脊髓或腦神經疾病、糖尿病等引發者，治療上以處理相關疾病為主。對部分因心裡因素造成被稱之為「不穩定性膀胱」(Overactive bladder)的病人，相應的藥物治療、骨盆底電極刺激或行爲療法被認為是緩解症狀的必要手段。

## 3. 混合型尿失禁 (MUI)

此類病人可因多種生理及心理因素合併有壓力性尿失禁和急迫性尿失禁的複雜症狀，但多數因急迫性排尿的不可預知和排尿量大而更讓人心煩意亂。治療此類患者，需要有預先分析評估，以便處理最為困擾的症狀及病因所在。

## 4. 滿溢性尿失禁 (OUI)

病人因為前列腺肥大、尿路結石、腫瘤等阻塞尿道，或者因為膀胱神經病變、長期憋尿等導致膀胱排空功能受損，膀胱變大且缺乏張力，尿液在過度充滿時自己溢漏出來。治療上前者應因病施治，後者則強調自我導尿、定期排尿配合藥物治療。

## 5. 功能性尿失禁 (FUI)

此類尿失禁如果是因為中風、尿路感染或精神異常引起，應針對相關疾病治療。但也有因為個人認知功能上的缺損或退化而導致的，治療上應針對個體不同尋求相應解決方案。

# 對尿失禁的一般認識

《中華醫藥》與浸會大學中醫藥學院合辦

下次刊出：2月16日



## 2. 鍼灸治療

有關針灸穴位的選擇和不同針法的運用主要是在中醫理論指導下進行，如體針多選腎俞、命門、會陽、中膂俞、次髎、志室、膀胱俞等背部穴位以補腎固攝；選用關元、中極、提托、水道、歸來等腹部穴位以益氣止遺；並可配合手三里、神門、足三里、三陰交、太溪、太沖、大敦等肢體穴位以提高療效。使用頭針和頭皮針刺激頭部穴位如四神聰、百會、足運感區等，可以開竅醒神止遺，尤其適用於「不穩定性膀胱」等。

在相應穴位上加上溫針、電針、艾灸、隔鹽灸、隔薑灸，甚至用火針治療尿失禁被越來越多地採用。通過以上各種有效刺激，可增強機體自身的調節功能，促進膀胱和尿道對尿液的有效控制。但這類方法的選擇應注意循序漸進、合理搭配並充分考慮到病人的耐受程度，不能操之過急。

用耳針治療該病可根據症候表現的不同，酌情選耳部的腎、膀胱、心、肺、腎上腺、興奮點、遺尿點、尿道等穴位。耳穴留針或留籽的時間較長，能兩耳交替進行，病人或親屬能在任何時候進行自我按壓，方便易行，有利於病人自身生理和心理的調節。操作時一般以局部有酸脹感為度。

在相應穴位上加上溫針、電針、艾灸、隔鹽灸、隔薑灸，甚至用火針治療尿失禁被越來越多地採用。通過以上各種有效刺激，可增強機體自身的調節功能，促進膀胱和尿道對尿液的有效控制。但這類方法的選擇應注意循序漸進、合理搭配並充分考慮到病人的耐受程度，不能操之過急。

用耳針治療該病可根據症候表現的不同，酌情選耳部的腎、膀胱、心、肺、腎上腺、興奮點、遺尿點、尿道等穴位。耳穴留針或留籽的時間較長，能兩耳交替進行，病人或親屬能在任何時候進行自我按壓，方便易行，有利於病人自身生理和心理的調節。操作時一般以局部有酸脹感為度。

在相應穴位上加上溫針、電針、艾灸、隔鹽灸、隔薑灸，甚至用火針治療尿失禁被越來越多地採用。通過以上各種有效刺激，可增強機體自身的調節功能，促進膀胱和尿道對尿液的有效控制。但這類方法的選擇應注意循序漸進、合理搭配並充分考慮到病人的耐受程度，不能操之過急。

用耳針治療該病可根據症候表現的不同，酌情選耳部的腎、膀胱、心、肺、腎上腺、興奮點、遺尿點、尿道等穴位。耳穴留針或留籽的時間較長，能兩耳交替進行，病人或親屬能在任何時候進行自我按壓，方便易行，有利於病人自身生理和心理的調節。操作時一般以局部有酸脹感為度。

在相應穴位上加上溫針、電針、艾灸、隔鹽灸、隔薑灸，甚至用火針治療尿失禁被越來越多地採用。通過以上各種有效刺激，可增強機體自身的調節功能，促進膀胱和尿道對尿液的有效控制。但這類方法的選擇應注意循序漸進、合理搭配並充分考慮到病人的耐受程度，不能操之過急。

在相應穴位上加上溫針、電針、艾灸、隔鹽灸、隔薑灸，甚至用火針治療尿失禁被越來越多地採用。通過以上各種有效刺激，可增強機體自身的調節功能，促進膀胱和尿道對尿液的有效控制。但這類方法的選擇應注意循序漸進、合理搭配並充分考慮到病人的耐受程度，不能操之過急