

尿失禁：难以启齿的“社交癌”

文 / 北京市密云区鼓楼社区卫生服务中心 郭宇环



宫颈癌、乳腺癌等疾病已广为人知，但您听说过“社交癌”吗？它究竟是心理疾病还是身体恶性肿瘤？今天，就让我们一起来了解这个困扰许多女性的健康问题。

一、什么是“社交癌”

“社交癌”虽然名称中带有“癌”字，但与其他癌症不同，从疾病本身考虑，它不会影响患者的寿命，因此被称为“不致命的社交型癌症”，实则是尿失禁的别称。

国际尿控协会将尿失禁定义为一种不自主经尿道漏出尿液的现象。尿失禁会给患者带来社会活动的不便和个人卫生方面的困扰。由于担心在公共场合出现不自主漏尿、衣着渗出尿液甚至散发异味，许多尿失禁患者不敢参加社交活动。长此以往，患者会出现焦虑、尴

尬等不良情绪，严重影响正常社交活动，所以尿失禁也被称作“社交癌”。

据统计，我国成年女性尿失禁患病率约为40%，随着年龄的增长，发病率呈上升趋势，65岁以上老年女性患病率高达70%。尿失禁不仅严重影响患者的社交、生活和工作，而且还可能引发反复尿路感染、会阴部湿疹、皮炎等并发症。

尿失禁主要分为压力性尿失禁、急迫性尿失禁和混合性尿失禁三类。压力性尿失禁是发生率最高的一类尿失禁，是在打喷嚏、咳嗽、劳动、运动等腹压增高时出现不自主的漏尿症状。急迫性尿失禁指在强烈的尿意后，患者等不及跑到卫生间，尿液不受意志控制从尿道漏出。混合性尿失禁指同时存在压力性尿失禁和急迫性尿失禁的症状。

二、尿失禁的常见原因

为了探究尿失禁的预防与治疗方法,首先我们要认识一下发生尿失禁的常见原因。

1.年龄因素

随着年龄增长,女性会出现盆底肌松弛、雌激素水平下降、尿道括约肌退行性改变等情况,这些变化都可能导致尿失禁。

2.生育因素

研究表明,女性生育次数越多,初次生育年龄越大,或者胎儿体重越高,就越容易导致盆底肌肉损伤,从而引起尿失禁。

3.肥胖因素

腰围在80 cm及以上的女性发生压力性尿失禁的风险是腰围小于80 cm女性的1.381倍。

4.原发病因素

神经系统疾病、盆腔肿物、膀胱出口梗阻、泌尿系统炎症等,均可能导致尿失禁。

5.膀胱过度充盈及膀胱过度活动症

膀胱充满尿液时会引起排尿的急迫感,可能无法控制尿液的排出。此外,控制排尿的肌肉、中枢、神经等异常引起的膀胱过度活动症也会导致控尿能力下降。

6.其他因素

吸烟、过量饮酒、咖啡因摄入过多、慢性咳嗽、长期便秘、常提重物等因素均可能导致尿失禁。

三、尿失禁的防治

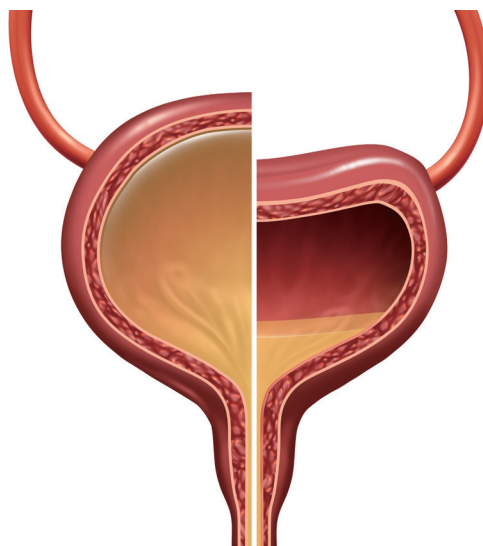
许多中老年女性认为漏尿是年龄增长后的必然现象,只能默默忍受。事实上,尿失禁完全可以通过科学治疗得到改善。一方面,积极治疗神经系统疾病、肿瘤或炎症等原发病;另一方面,根据尿失禁的种类和程度选择合适的治疗方法。对于轻度及中度压力性尿失禁及急迫性尿失禁患者,推荐以下非手术疗法:

1.生活方式调整

控制体重,规范排尿习惯,适当活动,避免久坐等增加腹压的行为。戒烟限酒,尽量不喝含咖啡因的饮料。积极防治慢性咳嗽、便秘等疾病。

2.盆底肌锻炼

找到盆底肌,想象小便时突然中止排尿,用力收缩的肌肉就是盆底肌。训练时避免大腿、腹部、臀部用



力,收缩盆底肌。用力收缩3秒以上后放松,每次10~15分钟,每日2~3次。随着能力的增强,可逐渐增加肌肉收缩的保持时间和次数,但不可急于求成,避免过于疲劳。稍微努力就能达到且第二天不会觉得疲惫的强度刚刚好。

3.膀胱功能训练

记录排尿日记,掌握排尿情况。延迟排尿,从3分钟逐步延长至10分钟,增加控尿能力。设置排尿间隔时间,尽量按规定的时间排尿,并逐渐延长排尿间隔时间,直到间隔达到3~4小时为止。这种方法主要针对急迫性尿失禁患者。

4.盆底肌电刺激治疗

盆底肌电刺激治疗联合盆底肌训练的方案,能有效地增强患者的盆底肌肌力,可以明显改善尿失禁症状。

5.其他方法

膀胱注射治疗、药物治疗,以及使用抗尿失禁子宫托等。

此外,症状比较严重或者非手术治疗无效的患者,还可以通过手术方法进行治疗。

总而言之,女性尿失禁患者不必为此过于焦虑,应该正确认识它,积极应对,做到早预防、早治疗,勇敢对抗这个难以启齿的健康问题,重拾自信人生!此外,即使没有症状的健康人群,也可通过调整生活方式和科学锻炼,降低尿失禁的发生风险。最后,祝愿所有女性朋友都能够远离“社交癌”的困扰,轻松快乐,健康美丽!