

「入五後」常見的尿失禁

不論男女，踏入50歲後，都會陸續浮現不同的健康問題，其中尿失禁雖不至危及性命，卻尤其令人困擾。

尿失禁主要分為壓力性、滿溢性、急切性和功能性4類，成因各有不同。壓力性失禁常見於曾多次生產或肥胖的婦女，大笑、咳嗽、用力或運動時便出現滲尿或失禁情況。成因主要是女性進入更年期後雌激素減少，以致泌尿道和陰道黏膜變薄，加上骨盆底肌肉無力，尿道口不易閉合或控制能力減弱，因而造成滲尿。

強化骨盆底肌肉

至於男性，因前列腺長期分泌男性荷爾蒙，導致前列腺上皮細胞和基質增生，繼而造成因前列腺肥大引致的排尿困難。患者常感到尿液未排清、排尿無力，或尿頻但排尿量少的情況，這或會引致滿溢性失禁。

急切性失禁患者多患有膀胱過動症，中樞神經系統和泌尿系統疾病亦有機會導致此狀況。功能性失禁則指因活動能力衰退或神智缺損而出現的失禁，前者雖意識到需要小便，排尿功能亦正常，但因

行動不便、環境障礙等因素，未能及時到達廁所；後者則因排尿意識受損而失禁。

很多人認為，年紀大自然會失禁，但只要找出成因並對症下藥，失禁是可以改善的。舉例說，我們可透過骨盆底肌肉運動，強化該組肌肉的肌力、耐力及反應力，以紓緩壓力性失禁症狀。雖然運動療效並無法立竿見影，但花一陣子的努力，情況必有改善。

這運動更能同時改善陰道及肛門鬆弛引致的問題，故筆者建議「入五後」人士每日花數十秒時間，先放鬆身體，然後慢慢地重複10至15次收縮肛門及尿道肌肉，如忍大小便的感覺般。同時，避免經常飲用「利尿」飲品、預防便秘、攝取足夠水份、養成良好的如廁習慣（即每3至4小時排空膀胱），以及保持適當體重，都有助預防失禁。

「賽馬會流金匯」現推行為期3年的「香港賽馬會社區資助計劃——長者健康社區推廣計劃」，涵蓋視覺、聽覺、認知和如廁能力四大健康範疇，為50歲或以上人士進行免費健康評估和教育。詳情可致電3763 1000查詢。

作者為賽馬會流金匯註冊護士