



告別漏尿的困擾靠自己—

「骨盆底肌肉」運動訓練

撰文◎泌尿科 黃貴櫻專科護理師 校閱◎泌尿科 王炯理主任

「骨盆底肌肉」運動訓練，可強化「骨盆底肌肉」並加強尿道括約肌的力量，有助改善漏尿症狀。

49歲的陳女士，近半年來只要一咳嗽、打噴嚏或是出門買菜、提重物時就會發生漏尿的情形。有時出門在外，突然一股無法控制的熱流沿著大腿內側流下，真是令她尷尬不已！因此，她前來泌尿科就診，經醫師詳細的檢查與評估後，診斷為「應力性尿失



禁」，醫師除了給予藥物治療之外，還幫她安排接受「骨盆底肌肉」運動訓練的療程，來幫助改善尿失禁的問題。

「應力性尿失禁」的發生是由於骨盆底部支撐肌肉鬆弛與筋膜退化、脆弱所導致，通常跟懷孕及生產有很大的關係。因此教導尿失禁病患學習主動收縮「骨盆底肌肉」的訓練，來強化「骨盆底肌肉」並加強尿道括約肌的力量，為保守治療的第一首選。

「骨盆底肌肉」的位置在哪裡？

有些婦女在接受「骨盆底肌肉」訓練指導時會反應：「雖然之前有在報紙或網路上看到做運動對改善漏尿有幫助，但是不知道正確的技巧，不知道該怎麼做，因此都沒有做。一直到症狀變嚴重了，只好來就醫！」

或是有的婦女會說：「我有聽說做提肛運動對漏尿有幫助，但是我做了卻沒有改善！」

許多研究顯示約有30—60%以上的人在訓練初期，無法正確地收縮「骨盆底肌肉群」，因此會採用錯誤收縮的方式如以腹肌、臀肌或大腿內側肌肉的收縮來取代「骨盆底肌肉」收縮，所以在訓練初期，學習正確的肌肉收縮是很重要的，如能在治療師指導下並配合生理回饋儀練習，能夠幫助早期掌控到正確「骨盆底肌肉」訓練之技巧。

找出「骨盆底肌肉」的練習方法：

技巧一：

解尿中斷法—在解小便時，試著把小便中斷，如能將尿流中斷表示肌肉收縮正確。切記這個方法只是幫助您練習掌握肌肉收縮的技巧，不可以經常在排尿時練習收縮，否則容易造成感染或是排尿障礙的問題。



技巧二：

陰道觸診法—在洗澡時將手指洗乾淨後放入陰道，練習夾緊手指頭，如有收緊的感覺表示有找到正確的肌肉。



技巧三：

模擬憋屁法—想像你在擁擠的電梯中很想放屁，卻必須把屁憋住時所用到的肌肉就是「骨盆底肌肉」。



■ 收縮「骨盆底肌肉」的練習方法：

掌握到正確的骨盆肌肉位置後，就可以開始訓練了。運動訓練方式可分為快速收縮及持續性收縮兩種。

一、快速收縮法：

由於大部分的病患幾乎不曾使用「骨盆底肌肉」，因此訓練初期以練習控制肌肉收縮及放鬆之快速收縮運動為主。收縮之力量集中於尿道、陰道及肛門口之部位，避免使用腹部、大腿內側及臀部之力量。收縮及放鬆之時間約為1：1或1：2。當您已掌控「骨盆底肌肉」收縮技巧後，即可開始持續性「骨盆底肌肉」運動訓練，視個人情況，由維持5秒鐘收縮逐漸延長至10秒鐘。

二、持續性收縮法：

當已經可以正確使用「骨盆底肌肉」後，應同時兼具快速收縮及最大持久力收縮之訓練。一天需執行三回的運動，站姿、坐姿及平躺各一回，每回包括收縮10秒及放鬆10秒的耐力訓練30次；及快速收縮放鬆30次。依個人情況，可將持續骨盆底肌收縮時間延長至10秒以上，每週至少需練習3—4天。

在您的「骨盆底肌肉」的力量及靈活度已增加之情形下，可以將此運動應用在日常生活中，在您執行任何增加腹壓的活動之前，可以先用力收縮「骨盆底肌肉」。例如：在咳嗽、打噴涕或舉起重物前，先夾緊「骨盆底肌肉」，可以減少漏尿之發生。

「骨盆底肌肉」運動訓練對於治療「應力性尿失禁」成功與否，取決於病患個人的學習動機以及是否能夠持之以恆的練習，有

些病患在訓練一段時間後漏尿症狀改善或痊癒，以為尿失禁問題已經解決就自行中斷練習，經過一段時間之後，尿失禁的問題又再度發生。

因此，必須將這樣的訓練當成終身的保健運動，而不只是短暫訓練療程而已。漏與不漏，操之在己，希望每位婦女都能有這樣的認知：「骨盆底肌肉」之訓練雖然只是個簡單的小運動，但對我們卻有相當的助益！

