



一石二鳥 減重能改善尿失禁

文／泌尿部 主治醫師 鄒頡龍

天氣很熱，一名胖太太從候診室走進診間，步伐因為體重過重而有些不穩。好不容易坐下來，額頭上微微沁出汗。

「醫師，我咳嗽、打噴嚏時會漏尿，真的很困擾耶！」患者40多歲，發福的體型讓椅子有些搖晃。「自從生下老二開始就有漏尿現象，已經十多年了，但最近情況變得嚴重，連笑得太大聲，都會漏尿，現在都不敢笑了……」

經過身體檢查與理學檢查，發現她有應力性尿失禁。之前曾經嘗試骨盆底肌肉運動（凱格爾運動），但效果不彰。

「手術是治療應力性尿失禁的選擇之一，不過，有研究指出，體重過重的患者接受尿失禁手術的效果較不理想。所以，如果可能的話……，最好先減重。」

「醫師，你是要我先減肥，再開刀？」她大笑起來。「這哪有可能！我連喝水、呼吸都會胖！」

幾個月之後，這位患者再度出現在診間，這次是因為尿路感染而就診。令人驚訝的是，她真的減肥成功了，整個人瘦了一圈。我告訴她，現在可以接受尿失禁手術了。

「謝謝醫師的鼓勵，上次你建議我減肥，我痛下決心，真的瘦了。不過，我的尿失禁症狀在減肥以後已經大為改善，不必開刀了。」

肥胖容易引發應力性尿失禁的原理

尿失禁分為許多種，「應力性尿失禁」多見於中老年婦女，由於生產、老化、骨盆底肌肉鬆弛等因素，膀胱出口括約肌及周邊組織在腹部壓力增加時，無法將尿液「鎖」在膀胱內，於咳嗽、打噴嚏或跑步跳躍之際發生尿失禁。

應力性尿失禁的嚴重程度與肥胖有關係嗎？多項醫學研究指出，身體質量指數

(BMI)過高的患者，發生尿失禁的比例較高。站立時，腹部器官與脂肪組織的重力會向下傳遞至骨盆底器官（包括膀胱），腹腔內組織重量越重，產生的壓力越大，應力性尿失禁的症狀也可能越明顯。

研究證實減重能減輕尿失禁症狀

那麼，如果體重過重，同時罹患應力性尿失禁的婦女若成功減重，能治療尿失禁嗎？

「泌尿學期刊」(The Journal of Urology) 2005年有一篇Subak醫師的論文提供肯定的答案。他針對體重過重（身體質量指數(BMI)介於25-45 kg/m²），且每週有4次以上尿失禁的肥胖婦女展開研究，這群婦女治療前平均97公斤，每星期有21次尿失禁；研究進行3個月後，婦女平均體重減少16公斤，每星期尿失禁的頻率減少60%，在6個月的追蹤中，持續維持良好效果。Subak醫師認為，體重過重的婦女如能減少5-10%體重，應力性尿失禁的症狀能明顯改善。

肥胖是造成骨盆底肌肉鬆弛與尿失禁的原因之一，若能成功減重，膀胱受到腹部油脂壓迫力量減少，症狀自然可能減輕。然而臨床上，筆者多次建議體重過重的患者減重，得到的回答多是：「要是減肥簡單，我早就減了！」或是「我越減越肥，早就放棄了。」真正能成功減重的非常少。此外，

「復胖」是重要的問題，許多藉由「非常手段」瘦下來的過重者，一旦恢復「正常飲食」與「日常作息」後，「復胖」的機率相當高。

肥胖婦女透過手術亦能改善尿失禁

然而，減重不是一件容易的事，許多患者嘗試各種方法，卻因為飲食習慣無法改變，或無法持之以恆的運動，以致不容易得到良好成果。如果持續為尿失禁所苦，又瘦不下來，肥胖的患者能夠接受尿失禁手術嗎？會不會有更多的併發症呢？

2011年Haverkorn醫師於「泌尿學期刊」發表了針對297位身體質量指數(BMI)大於30 kg/m²肥胖婦女接受尿失禁手術的結果，與另412名體重正常，接受尿失禁手術的婦女比較。結果發現，BMI大於30的肥胖婦女接受尿失禁手術，雖然治癒率比體重正常婦女為低，但尿失禁症狀仍然有明顯改善，而且發生併發症的比率並沒有升高。看來，即使沒有減肥成功，還是可以接受尿失禁手術。

「成功減重」是所有體重過重者的願望，對心血管疾病、新陳代謝等慢性病的防治都有正面幫助，對於尿失禁也有症狀改善的效果。如果妳有尿失禁的困擾，同時體重過重，不妨先嘗試減重，也許會有意想不到的收穫。☺

