

 astellas

膀胱问题

膀胱过度活动症应对指南



作者: Karen Crowe

插图: Norm Bendell 与 Jordan Hamm



膀胱 问题

膀胱过度活动症应对指南

作者：Karen Crowe。
文字版权所有 © 2013 Astellas US LLC
插图版权所有 © 2013 Norm Bendell &
Jordan Hamm。
出版年份：2013 年，出版商：Astellas US LLC。

Astellas US LLC
1 Astellas Way
Northbrook, IL 60062
电话：1.800.727.7003
电子邮件：
medical.communications@us.astellas.com

编辑部选题开发：Karen Crowe。
艺术指导兼设计：Elaine Leonard。
由 Astellas Canada, Inc. 多伦多分部于加拿大同步
出版。

保留所有权利。未获得 Astellas US LLC 的书面许可，不得以任何形式或通过任何方式（电子或纸质方式，包括影印和录音）或者通过任何信息存储和检索系统，复制或传播本书的任何部分。

美国印刷。

鸣谢：特此感谢所有患者、患者家人和技术顾问，正是由于他们分享自己的经验与专业知识，本书才得以成为可为需求人群提供帮助的优秀资源。

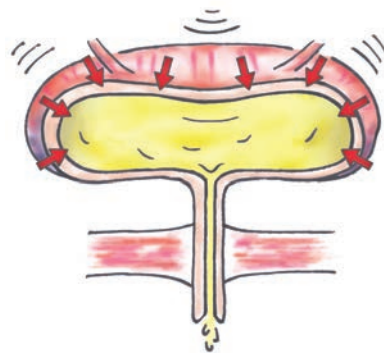
本书并不能代替医生或护士的专业护理。在实施本书中的任何建议之前，请先与医疗保健服务提供者讨论您的病症。

目录



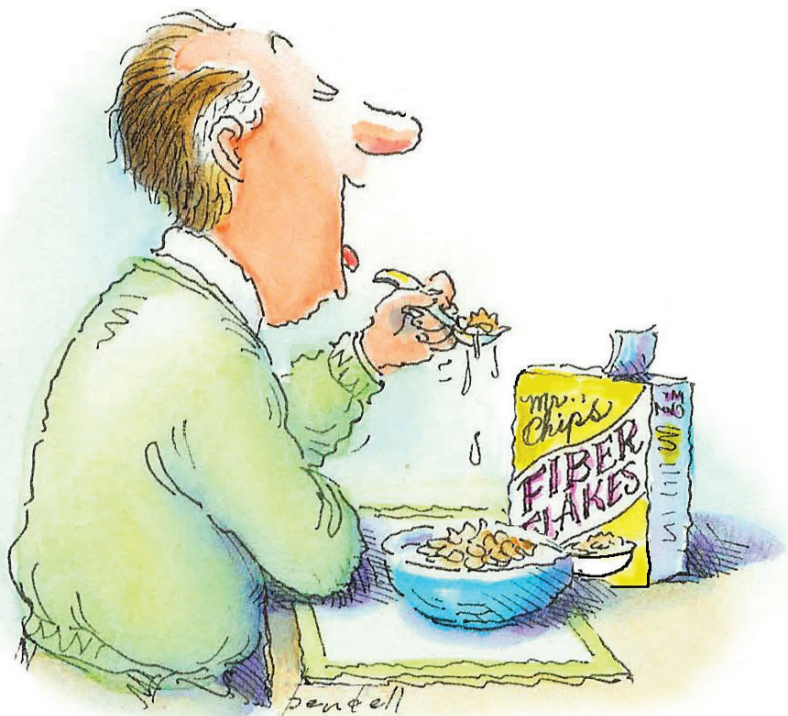
又要去?!

什么是膀胱过度活动症?	5
OAB 造成的负担	7
有何就医障碍?	10
这是您吗?	11



身体基本机能

泌尿道工作原理	13
正常排尿:自然流出	14
OAB :哪里出了问题?	15
导致您面临风险的因素	16
相关疾病	21



控制病情!

配合医疗服务提供者	23
跟踪您的膀胱	26
OAB 治疗	
■ 改变生活方式	28
■ 重新训练膀胱	30
■ 锻炼盆底肌	32
■ 药物治疗	34
跟踪您的进展	36
其他膀胱问题应对方法	38
关爱 OAB 患者	40
稳步前进!	45



“我的孩子们不理解为什么我去洗手间那么频繁。当我们外出时，我不得不打断他们的活动，让他们与我一起去洗手间。孩子们会问，‘您为什么又要去洗手间呢？您需要走这么快吗？’是的，抱歉，我必须得去！这病从方方面面影响着我的生活。”

詹妮弗，32岁

又要去？！

本书中分享的经历均来自真实的患者。如果您认同其中一位或多位患者的情况，您的症状指向一种名为**膀胱过度活动症**的病征。

“我妻子正在洗澡，而我非常想上厕所。我忍不住了。她出来了，这时我短裤上已经湿了一点。虽然只是漏了一点，但我还是感到很丢人。您尝试对亲人隐瞒问题，因为不想给他们带来负担。”

汤姆，52岁

“如果我打算做什么事，就一定要考虑这个问题。如果周末要外出，我知道自己得带备护垫以防漏尿，就像牙刷或牙膏一样必不可少。出于对垃圾清理人员的礼貌，我还会带备垃圾袋将用过的护垫包两层。同时，我也担心有异味。”

薇琪，58岁



“在会议室中开会时，第一次要去洗手间可能不是问题，但是第二次，您就会感到有点尴尬。我会找借口...我可能会说我需要打个私人电话。我不记得是否曾经传呼过自己。但总会找点事来掩饰。”

约翰，64岁

什么是膀胱过度活动症？

如果您正在阅读这本书，那么您或您关心的人可能正面临着膀胱控制问题。有许多类型的膀胱疾病，本书重点介绍膀胱过度活动症，简称“OAB”。这种病症会给患者带来不便，可能令人尴尬，并且还可能会导致身体虚弱。好消息是，这是一种可以治疗的病症。

OAB 的四个症状

您可能每天会经历下面所描述的一种或多种症状，或者您的症状可能此起彼伏，不可预知。

1 尿急：
突然或迫切需要立即排尿。（未患有 OAB 的人可以抑制尿意并推迟排尿。）



2 频率：
每天排尿次数超过 8 次。（每天的正常排尿次数为 4 到 6 次，或者每隔 3 到 5 小时。）



3 急迫性尿失禁：
突然尿急后漏尿（尿湿）。（尿量可能从几滴到膀胱中的所有尿液不等。）



4 夜尿症：
每夜要起身排尿 2 次或更多次。
（大部分人可以连续睡眠 6 到 8 小时而无需排尿。）



您并不孤单！

大部分人一生之中都至少经历过一次突如其来的尿急（伴随或没有漏尿）。但是，当无法控制的尿急、尿频或尿失禁经常变成麻烦时，就需要向您的医生或护士提及这种情况。您可能会感到惊讶，在美国，大约有 4,600 万 40 岁及以上的成年人至少有时患有 OAB 症状，也就是说三分之一的 40 岁及以上美国成年人患有此症！无论男女都有可能患上这种病症；虽然常发于老年人，但 OAB 会影响所有年龄段的人群。不过，膀胱过度活动症并不是所有年龄段的正常病症。

OAB 可能会将一个人的生活彻底打乱。但是，正如您的医生（以及本书）将会解释的那样，有很多治疗方案和方法可供您借鉴，帮助您更有效地管理您的问题。因此，本书旨在帮助应对您的症状。

本书并不能代替您的医生。只有医生才能为您诊断病症，并与您一起确定最佳治疗方案。不过，本书中的信息将帮助您更好地了解 OAB 和适合您的治疗方案，让您更坦然地与医疗服务提供者和亲人讨论这一病症。



可能引发尿急和/或漏尿的活动：

- 听到流水声或接触到流水
- 看到洗手间
- 起床后脚踩地板时
- 到家后将钥匙插入门锁时
- 焦虑或紧张时
- 进入低温环境（例如在天
气炎热的情况下进入空
调房）

OAB 造成的负担

OAB 可能会影响您的生活方式：**家庭**日常生活和关系、**身体**和**心理**健康、**社交**和**性生活**以及**就业**。如果不治疗，症状可能开始时只是比较麻烦，但可能会恶化成严重病症。

限制和并发症



OAB 患者的生活经常会受到限制。在尝试应对 OAB 各种症状时，日常生活可能会受到严峻考验。出门办事或锻炼都可能会感觉太过冒险，因为可能会夹在等候结账的长队中，或者遇到去洗手间不方便的情况。您的症状可能

迫使您放弃自己的爱好或喜欢的活动，例如看电影、做礼拜或者观看体育赛事。您可能不愿意自己驾车或乘坐公共交通工具出去旅行，即使离家距离较短。而度假可能也就成了奢望——在陌生的地方不断寻找洗手间一点也不轻松！

OAB 还可能导致人们无法专心工作。频繁地去洗手间必定要打断工作，进而导致工作效率降低。旷工率可能会上升（有人会因为害怕发生失禁而呆在家里；另外还有一些人由于与 OAB 相关的健康问题而无法上班）。

您可能已经养成了应对此类情况的不良行为或不健康行为，例如“洗手间位置指南”（习惯性地寻找洗手间，以便能在尿急时做好准备），或者严格限制液体摄入量，以尝试降低排尿频率。（正如第 28-31 页所述，这可能导致其他的膀胱问题。）

如果您发生过漏尿，您可能还要忍受更多不便之处。您的衣柜里可能是清一色的深色服饰，甚至在夏天也不例外，而这样做是为了掩饰尿失禁产品或漏尿的痕迹。您可能不带一套备用衣服就绝不出门。OAB 似乎完全控制了您的生活！



情感创伤

OAB 可能会带来毁灭性的心理效应。在忍受 OAB 带来的日常困扰或尝试掩饰其症状时，人们可能会感到焦虑、尴尬、自卑以及孤独。您可能会发现自己找借口逃避或避免参加社交活动，甚至完全脱离朋友和家人圈子。有些人可能会感觉自己丧失了正常社交或沟通的能力。害怕在性生活中漏尿可能导致糟糕的性表现或者完全避免性生活。夜间频繁醒来可能导致您在白天烦躁易怒，并且可能让您缺乏曾帮助应对压力的力量和乐观态度。

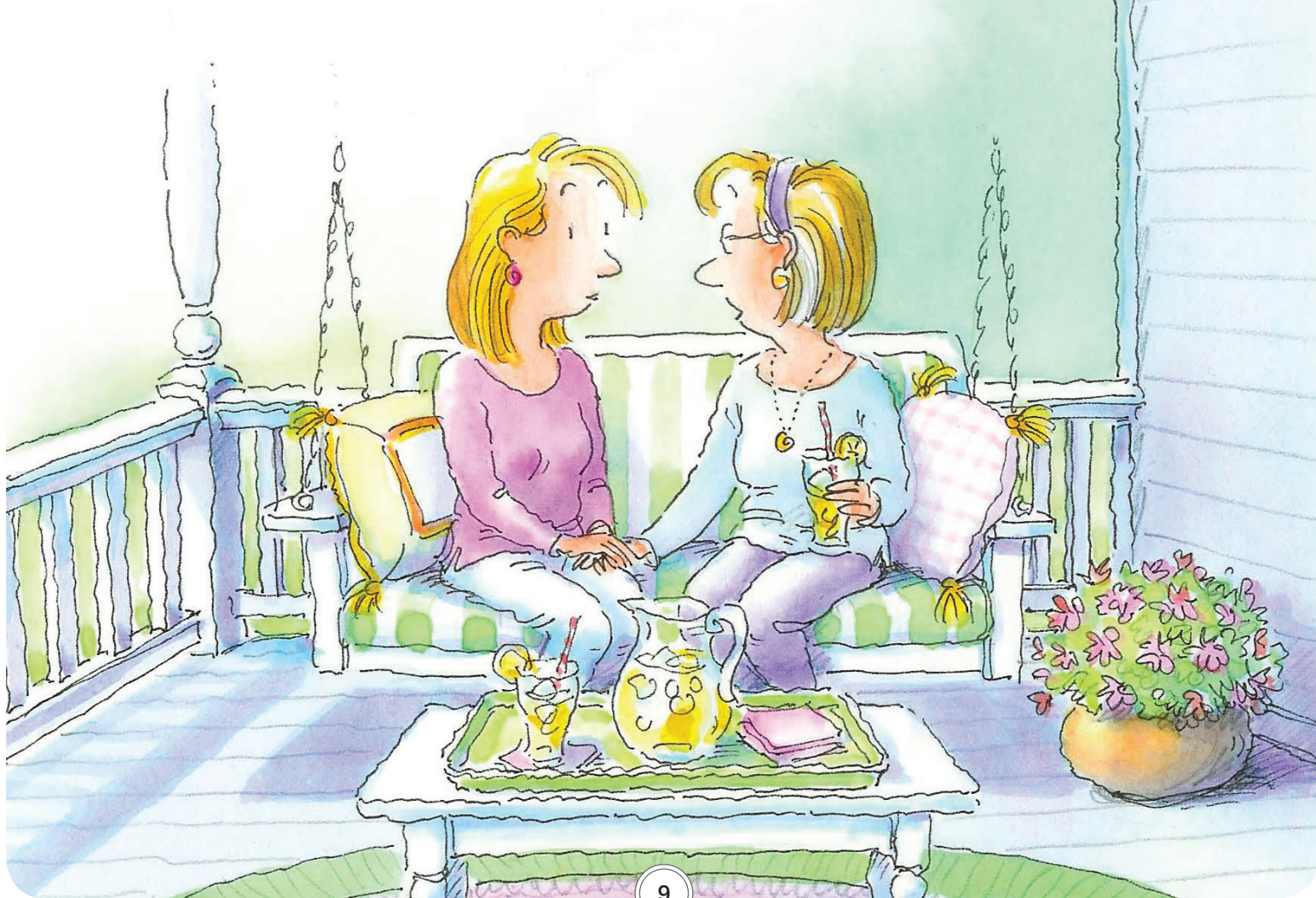
经历过尿失禁（OAB 症状之一）的人可能会害怕其他人闻到自己身上有尿骚味，或者担心会尿湿衣服或家具。如果您对自己最亲近的人（甚至您的医生）隐瞒患有 OAB 的情况，您就得不到任何支持，因而可能会感觉毫无希望。随着您的生活质量下降，沮丧和孤独感可能也会接踵而来。

身体健康危害

据悉，以下几种其他的健康问题可能会伴随 OAB 一起产生：

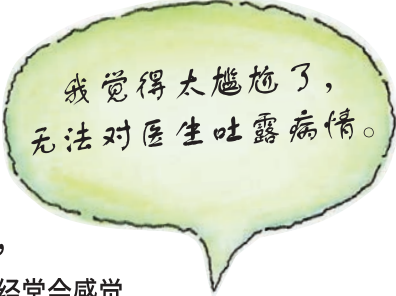
- 半夜起身冲向洗手间时经常会发生**摔倒**，进而导致**骨折**，特别是老年人。（如果您夜间频繁起床，失去平衡感并且匆匆穿过黑暗的房间，您受伤的几率就会增加。）
- 对于老年人，有时需要进行**手术**来修复骨折，而这可能导致**医疗并发症**。
- 经常漏尿不仅令人不舒服，还会增加皮肤湿度，破坏天然保护层，进而滋生细菌。这会导致**皮疹**、**皮肤溃烂**、**皮肤感染**以及**尿路感染**。
- 尿失禁是导致入住疗养院的一个主要原因。

因此，请勿拖延，而应及时获取针对您所患病症的帮助；如果您怀疑家人可能正遭受 OAB 症状的困扰，请与其讨论您担心的问题。



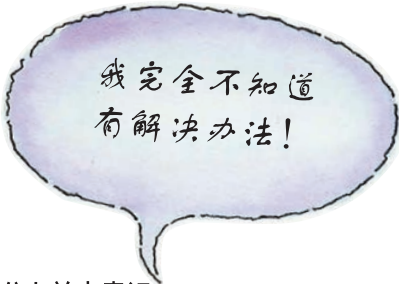
有何就医障碍？

令人遗憾的是，大部分 OAB 患者都没有得到诊断和治疗。前去就医的患者平均至少推迟了 3 年，并且是在病情变得无法忍受的情况下才开始寻求帮助。当病情如此严重，为什么患者会长时间默默忍受？




我觉得太尴尬了，
无法对医生吐露病情。

过去，人们经常会感觉难以启齿谈论有关泌尿系统的病症。媒体有帮助解除这种耻辱，但有些人仍羞于面对膀胱控制问题。



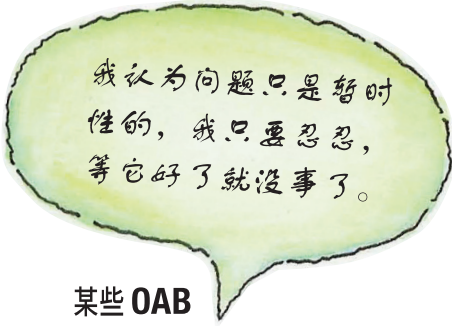
我完全不知道
有解决办法！

大部分人并未意识到他们正在经历实际病症的症状，或者误认为无法治疗。OAB 经常被公众误解，而且还存在很多讹传，例如这只是衰老过程中不可避免的一部分。



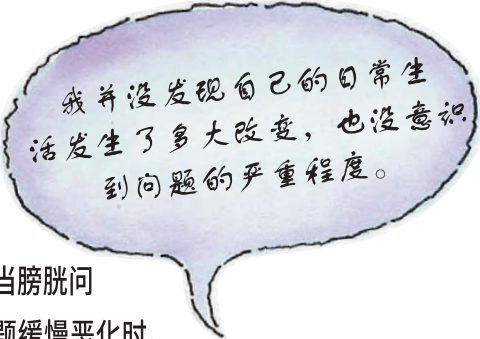
我害怕医生会告诉我
我必须做手术。

一些人由于害怕只能通过手术来治疗膀胱问题，而选择不向医生提及症状。（很多患者都可以通过非手术方法改善病情。）



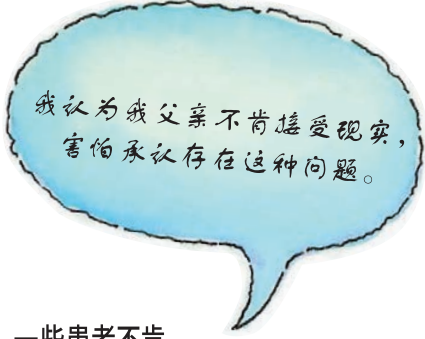
我认为问题只是暂时性的，
我只要忍忍，
等它好了就没事了。

某些 OAB 患者则假设其病情会不治而愈。



我并没发现自己的日常生活
发生了多大改变，也没意识
到问题的严重程度。

当膀胱问题缓慢恶化时，人们可能并未意识到 OAB 症状对其生活的真正影响。



我认为我父亲不肯接受现实，
害怕承认存在这种问题。

一些患者不肯承认病情是因为他们担心会给亲人带来过多负担，或者下意识地惧怕自己将要丧失自理能力。

这是您吗？

下面介绍了一些可帮助开始交谈的提示。在下方标出描述了您的情况的所有陈述，然后在下次预约就医时将此页交给您的医生或护士。

请勾选适合您的所有选项。

好像

- 我总是往洗手间跑。
- 喝了液体就想上厕所。
- 膀胱问题已经扰乱了我的生活。

我会突然感到强烈的尿意，

- 无论我是否刚去过洗手间。
- 即使只摄入了少量液体。
- 但是有时只能排出少量尿液。
- 而且我有时担心会等不及去洗手间。

我会避免参加某些活动或外出，

- 如果我不确定附近是否有洗手间。
- 因为我要是漏尿了会感到尴尬。

不论何时看到洗手间，我总是会进去，

- 因为我害怕发生尿失禁。
- 只是以防万一我想去洗手间时在附近找不到。

我在以下情况下发生过漏尿：

- 事先没有任何尿意。
- 当我无法再忍受尿急时。

我有时会

- 限制自己的饮水量，这样就不必经常小便。
- 在离开家时垫吸水护垫或多带件衣服，以防发生尿失禁。
- 避免性生活，因为我害怕自己可能会漏尿。
- 因为夜里经常起身小便而在白天感到疲惫。



“有时候，我想我的膀胱问题只是紧张导致的，因为我天生容易紧张，年复一年，可能就通过这种方式反映出来了。也可能是我穿的裤子太紧了。您试着拿来掩饰情况的借口很有意思。”

黛比，42岁

身体基本机能

了解身体的机能原理有助于您更轻松地与医生讨论膀胱问题和治疗方案以及帮助您应对 **OAB**。

“我丈夫认为那实际上不是问题。他觉得我夸大其词，但我并没有。他不知道我突然就会尿急，而且一尿急就必须得去洗手间。我想他认为我局促不安，是因为我太懒，拖着不肯早上厕所。”

詹妮弗，32岁



“谈论我的膀胱问题感觉几乎就像是承认丧失了自控能力，承认自己老了一样。而且还有一点害怕。这可能是什么病？我甚至都不知道是怎么引起的。”

汤姆，52岁

“我以为更频繁地去洗手间是上年纪的一种正常表现，而且我得学会以这种状况生活下去。不过，我还每天吃12片药，包括维生素，而且我有时不好好吃饭，所以我想跟这些是否有关系。”

克莱德，74岁

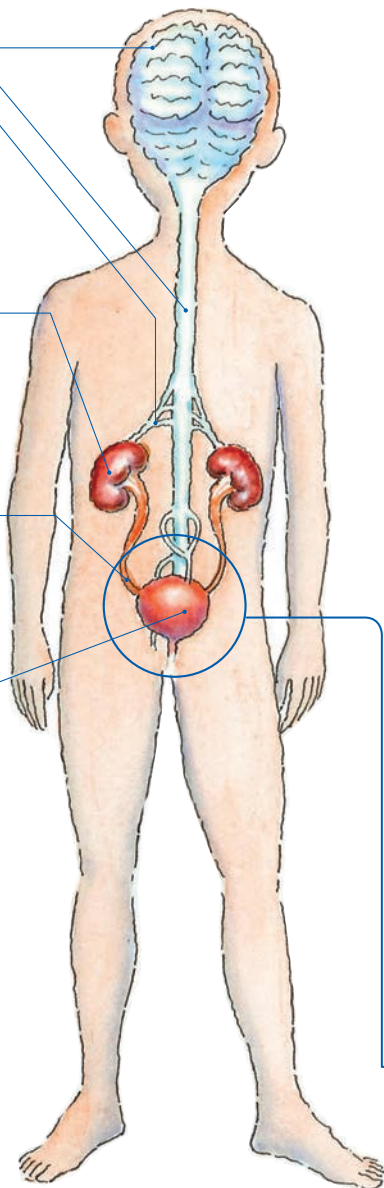
泌尿道 工作原理

大脑、脊髓和神经网络：协调各种泌尿功能。讯息通过脊髓和神经通路在大脑和膀胱之间来回传递。(神经首先警觉大脑您的膀胱将要满了，然后将相应信号传回膀胱，指示其是憋尿还是排尿。)

肾脏：过滤血液，清除废物和多余水分。人体的两个肾脏每天大约要处理 40 加仑的血液，并会产生大约 1 ½ 夸脱的尿液 (95% 的水和 5% 的废物)。

输尿管：两条输尿管利用肌肉收缩和重力不断将肾脏产生的尿液排至膀胱中。

膀胱：储留尿液，直至尿液从身体中排出。随着尿液的增多，膀胱会像气球一样膨胀起来。



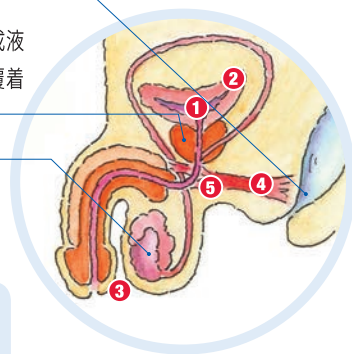
泌尿道是一种负责排出体内废物(尿液)的系统。要使该系统发挥其机能，肌肉和神经必须共同作用。

男性生殖器区域

直肠

前列腺：一个胡桃大小的腺体，会生成液体(与精子混合成精液)。前列腺包裹着尿道，形如甜甜圈。

睾丸



1 膀胱

2 逼尿肌：膀胱壁内强有力的肌肉。它会在排尿期间收缩以迫使尿液从膀胱中流出。

3 尿道：通过膀胱和身体的管道，尿液经此流出。

4 盆底肌：互相连结的肌肉网络，用于支撑和帮助固定膀胱、尿道、直肠和阴道。

5 括约肌：并控制尿流。有意识地收缩括约肌可以憋尿，放松则可以排尿。

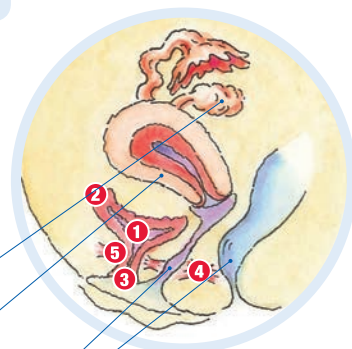
女性生殖器区域

卵巢：可产生雌激素的两个腺体；雌激素是一种可帮助盆底肌保持健康、强韧和弹性的荷尔蒙。

子宫

阴道：将子宫连接至身体外部的肌肉管。此通道还可帮助支撑膀胱和尿道。

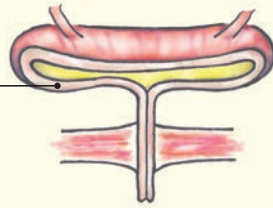
直肠



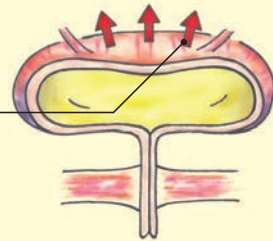
正常排尿： 自然流出

通常，排尿并不需要多少思考。这结合自主（有意识）和不自主（自动）的肌肉动作，它们互相协调以决定憋尿和排尿。

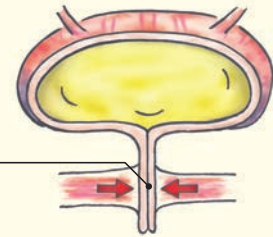
经过几小时的时间，膀胱内会逐渐充满尿液。这时，**逼尿肌放松**，以便膀胱扩充。括约肌则保持紧闭，以便储留尿液。



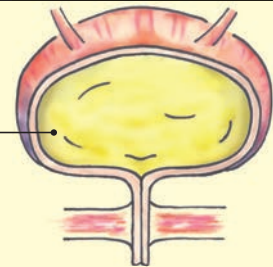
当膀胱中的尿液达到 **8 至 10 盎司**后，**神经**以及膀胱就会**向大脑发出讯息**，表明膀胱将满。这会形成第一次尿急。（所有一切都是自动发生的。）



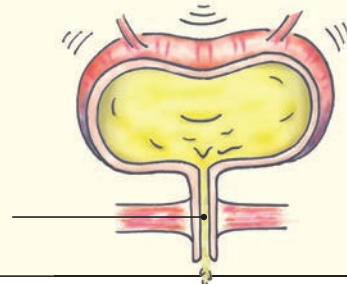
如果不方便去洗手间，没有患上失禁的人可以推迟排尿。他们会有意识地**绷紧括约肌**。尿意会暂时减弱。



由于**膀胱**尚未达到最大容量（**12 至 16 盎司**），因此可以继续**储留尿液并扩充**。（“装满”的膀胱可以扩大以便再多储留几盎司的尿液。）



当人们确定适合排尿时，他或她会下意识**放松括约肌**。而这会引发**逼尿肌收缩**，从而**迫使尿液从膀胱中排出**。

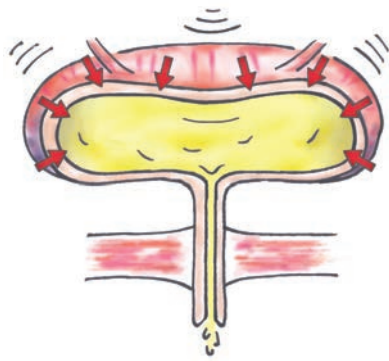


OAB: 哪里出了问题？

呈过动症的膀胱不停地工作，收缩频率超过正常情况，并且收缩时间不当。专家知道您的身体发生了什么状况，但完全不明白其起因。

无法控制地收缩

OAB 患者的逼尿肌收缩具有以下特点：



- 突然（毫无征兆）
- 不规律（无论膀胱是否已满）
- 不由自主（难以控制或停止）
- 频率超过正常情况（膀胱未滿之前频繁产生尿意）

膀胱为什么要收缩？

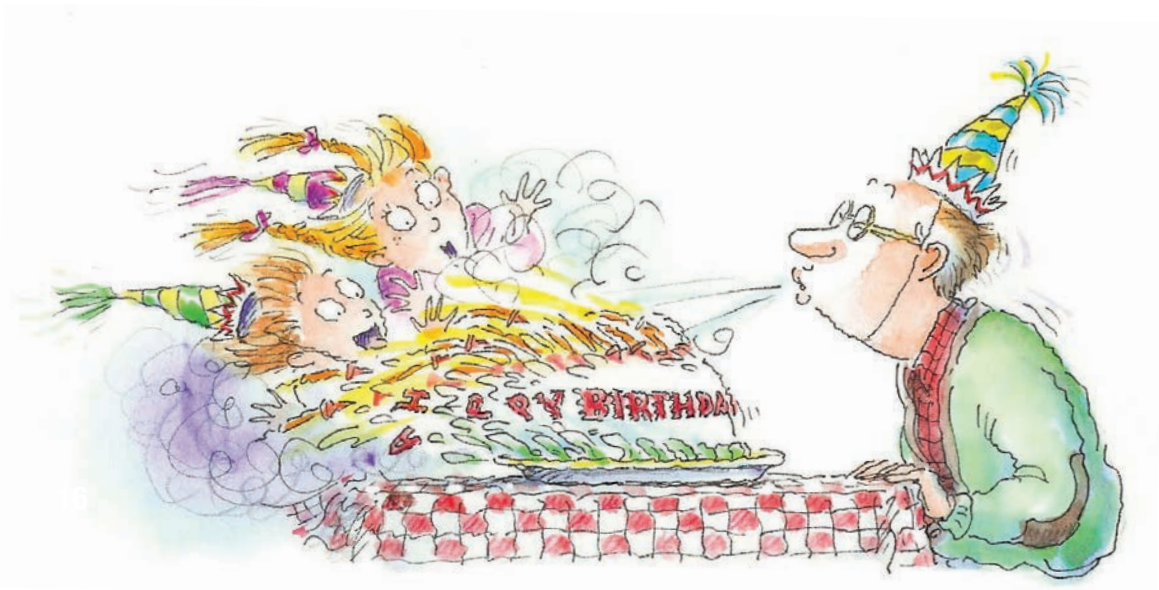
如果您患有 OAB，您不会收到膀胱即将需要排空的提前警告讯息。您的逼尿肌会从大脑收到立即收缩（即使您的膀胱并未满）的不正确信号。当膀胱收缩时，您会感到强烈的尿意（这是神经发出的讯息，告诉您去排尿）。如果您在进入洗手间之前无法抑制尿意或停止收缩，就会发生漏尿。

导致不当讯息和收缩的原因是什么？

当人们患有会影响泌尿道神经或肌肉的疾病时，有时会出现 OAB 症状。如果神经系统患上疾病或功能紊乱，或者盆底肌虚弱、受损或由于异常而无法正常工作，这些都会扰乱大脑和膀胱之间的正常通信。但更多时候，OAB 并不是由于感染、疾病或受伤导致的。为什么大脑会发送太多指示膀胱收缩的信号，这还是一个谜。

导致您面临 风险的因素

专家们已确定会加重 OAB 症状的因素。有时，人们患有会导致临时性膀胱过动症状的其他病症（例如感染）。（当这些病症得到治疗后，相应症状就会得到改善。）永久性因素（例如年龄增长）更有可能导致 OAB 症状。第 16-20 页上的哪些因素可能影响到您？



年龄增长

半数以上的 OAB 患者年龄都超过了 65 岁。下面列出了一些 OAB 症状更常见于高龄人群的原因：

- 身体逐渐老化后，老年人常见的某些疾病会导致大脑和脊椎发生**神经病变**。这些病变可能会降低您在排尿时协调膀胱和括约肌的能力，或者影响您对膀胱需要排空的感知。
- 随着年龄增长或者多次生育后，**重力**作用可能导致盆底器官下降或移位（下垂）。这可能会引起膀胱刺激症或排尿困难，而这些有可能会导致 OAB 发作。
- 由于老年人免疫系统较弱，因此**泌尿道感染**几率增加。引发的炎症和刺激可能降低膀胱的容量，导致逼尿肌肌肉痉挛（不必要收缩）。

雌激素水平下降

更年期结束（即例假永久终止）后，女性的雌激素会大幅下降。没有足够的雌激素，膀胱**组织**、尿道和括约肌将会**萎缩**，变得越来越薄、越来越干燥。这可能致使其虚弱以及对刺激更加敏感，进而可能导致尿急和尿频。

妊娠和分娩

女性在妊娠期间经常会暂时出现 OAB 症状。由于母体内血液循环加快，导致**尿量增加**，因此妊娠期的女性无论白天还是晚上通常都需要更频繁地排空膀胱。漏尿也属于常见现象，尤其是在孕晚期，因为体重的增加会给盆底肌肉和神经造成压力。

阴道**分娩会引起骨盆创伤**，因为这会压迫神经、血管、膀胱和其他盆底器官。外阴切开术、肌肉拉伸和撕裂与神经可能会损伤盆底和括约肌以及改变盆底器官的位置。所有此类外伤都会增加女性出现泌尿症状的几率。



多种药物

市场上目前出售的多种药物可能会产生尿急和尿频等副作用。您服用的药物越多，出现 OAB 类似症状的几率就越大。可能会产生此类症状的药物包括以下类型：

- **利尿剂**：从血液中去掉多余水分，导致尿量增加。（利尿剂通常用于治疗高血压和心脏病。）
- **镇静剂、抗抑郁药和止痛药**：麻痹知觉（包括需要排尿的感觉）。抗抑郁药还可能影响引发膀胱收缩的神经的功能。安眠药可能药效太强，以致您可能无法及时感觉到尿急。



神经系统的疾病

- **多发性硬化症 (MS)**：导致间歇性丧失肌肉协调能力和力量。MS 会干扰与大脑以及脊髓之间的讯息传递。随着 MS 的发作和消退，膀胱感觉功能可能时有时无，但尿频和尿急经常持续存在。
- **帕金森病**：导致肌肉震颤、僵化，还可能引起膀胱功能障碍。括约肌可能变得非常虚弱，进而导致大小便失禁。肌肉僵化还会导致前往厕所更加困难。
- **中风**：当脑部供血由于血管阻塞或破裂而中断时就会发生此类病症。受到影响的脑部区域会丧失功能，而由该区域控制的部位会无力或瘫痪。膀胱感觉功能和/或控制能力可能会丧失。
- **糖尿病**：虽然最初不是神经系统疾病，但如果不加以治疗，糖尿病可能会致使膀胱神经受损，进而导致丧失感觉和排尿时的肌肉控制力。

骨盆手术史

盆底手术可能带来盆底肌肉、组织和/或神经受损或者虚弱的副作用。OAB 症状可能在进行了子宫切除、前列腺切除、膀胱悬吊（通过手术重新定位膀胱位置）或者治疗子宫肌瘤或盆腔肿瘤的手术后出现。

骨盆放射治疗史

受辐射的组织会变得更加脆弱，永久无法恢复。如果您曾接受过盆底区域放射治疗，则更容易患上引发过动症状的病症。此类病症包括由于摔倒、性生活甚至是“过度憋尿”（连续推迟排尿时间过长 [15 到 20 分钟]，即初次尿急之后、排尿之前）产生的压力所导致的泌尿道感染、盆底器官受伤。

良性前列腺增生症 (BPH)

男性前列腺随着年龄增长而自然增大。在某些情况下，这种非癌（良性）增大会压迫尿道，致使尿液难以排出。逼尿肌必须加大力度才能排空膀胱。这可能引发过动症。

尿路感染 (UTI)

尿液中的细菌引起感染。这可能会刺激膀胱的内部组织，进而引起逼尿肌异常收缩。UTI 导致的不适也可能引起尿频。复发感染可能会损害括约肌的弹性，导致尿失禁。医生会给您开抗生素药物，UTI 治愈后，OAB 类似症状也会随之消失。

膀胱癌

如果您目前患有或者曾经治疗过膀胱癌，则您膀胱的组织可能会发炎。这可能引发 OAB 类似症状。





体重超重

体重超重，甚至只是几磅也会增加膀胱承受的**压力**。肥胖还可能导致减少膀胱供血量及**损伤膀胱神经连接**。即使只是减少 5% 至 10% 的体重（有时不到 10 磅）也可以为膀胱减轻足够的压力，使您的症状得以改善。

特定职业

特定类型的工作可能导致难以彻底治疗 OAB 症状。不能随意去洗手间的人有时会“**过度憋尿**”，这可能引起更严重的不适。教师、护士、警察甚至是卡车司机经常遇到这种情况。虽然工作本身不会导致 OAB，但可能给 OAB 患者带来**不适**。



相关疾病

可能会同时出现多种泌尿道问题（包括不同类型的尿失禁）。您的医生会分别诊断和治疗每种病症。

其他类型的尿失禁

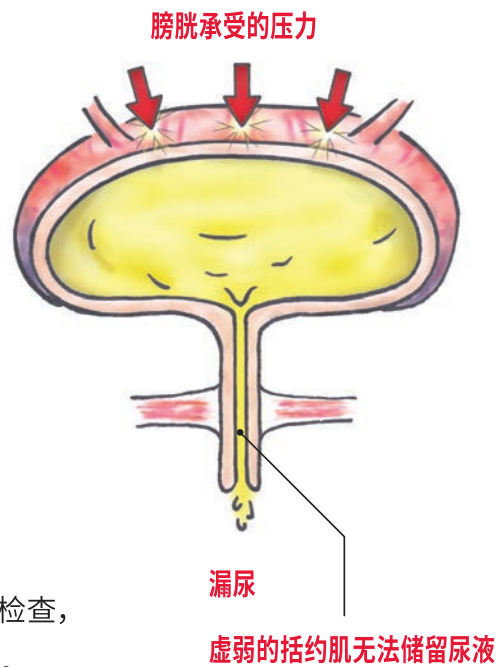
有些人在进行体力活动或突然用力的情况下会尿失禁，例如打喷嚏、咳嗽、大笑、搬抬、站起或坐下、锻炼、改变卧姿或者进行性生活时。这种类型的尿失禁称为**压力性尿失禁**，需要特别治疗。移动会给膀胱带来压力，如果括约肌过于虚弱，就会发生尿失禁。

如果您在突然尿急（由 OAB 引起）后以及在进行体力活动时出现尿失禁的症状，则您可能患有“**混合型尿失禁**”，这是一种很常见的症状。

其他症状和问题

如果您出现以下任何症状（不是 OAB 症状），请告知您的医疗保健服务提供者。您需要接受进一步的检查，以便诊断和治疗您可能患有的其他病症。

- 盆腔或膀胱疼痛
- 排尿时有灼烧感
- 尿液中带血
- 感觉膀胱没有排空
- 排尿犹豫（难以开始排尿）、排尿淋漓（能够排尿，但只能点滴流出）、排尿紧张或无法排尿
- 性交时疼痛





“我拖了一年半才开始治疗膀胱问题。起初，我不好意思询问医生，而且不确定是否能采取什么措施。但总是要应对的，这本书确实能帮助了解您可以通过哪些方式来帮助自己。”

琼, 49岁

控制病情!

您已经在 **OAB** 并发症和限制的阴影下生活了太长时间。是时候控制您的症状了。下面介绍了您应该从哪里开始着手!

“因为感到羞耻，因此我没有告诉别人或者与朋友谈论这种问题。最后，我将漏尿问题告诉了我的医生。其实没有那么严重，可发生这种情况终究还是令人非常尴尬，而且让我感到害怕。我不希望变得更糟糕。”

南希, 45岁

“我试过了第一个处方，似乎并没有多大成效，我还是经常上厕所。因此，我问医生是否可以尝试其他治疗方法。我服用这种新药短短几个星期后，就变得很开心了。我甚至和家人进行了一次 8 小时的自驾游，而且没有让他们特地停下来等我去厕所!”

玛丽莲, 70岁

“我只是想稍微控制一下。我不希望过分担心膀胱，或者总是着急找洗手间。我期待有一天我能说，“我在烧烤聚会上呆了 3 个小时，喝了冰红茶，但没有四下寻找洗手间，因为我并没有尿急的感觉。真是太棒了!”

迈拉, 46岁



配合您的 医疗服务提供者

医生和护士都会热情地帮助您，就像团队合作一样！您的坦诚和努力再加上他们的指导和帮助对于成功治疗至关重要。

您是否需要专科医生？

越来越多的初级保健医生开始在例行检查时询问有关膀胱控制的问题。如果您的医生没有问到，不要犹豫，请主动提出这方面的问题。您的普通医师可能能够治疗您的病症，但如有必要，他或她会将您转诊给专科医生。以下专业人员可以诊断和治疗 OAB。

- **初级保健医师**（也称为“家庭医生”或“普通医师”）：提供普通的医疗保健服务。
- **内科医生**（也称为“内科专科医生”）：为成人提供一般的医疗保健服务。
- **老年病学专家**：专门为老年患者提供保健服务。
- **泌尿科医师**：治疗男女泌尿道和男性生殖系统疾病。
- **产科医师与妇科专家 (OB/GYN)**：主攻妇女生殖系统和生育。
- **女性泌尿妇科专家**：专攻 **OB/GYN** 以及针对女性膀胱疾病的额外培训。
- **医师助手或执业护士**：取得认证，可执行各种检查和检验；可诊断和开立治疗方案和药物；可能擅长治疗 **OAB**。



为预约做好准备

在首次就医之前，最好采取以下做法做好准备：

填写第 11 页上的检查清单 (如果您尚未填写)。

通过该清单，您的医生可以深入了解您治疗相关症状的情况。

填写膀胱问题跟踪表

(请参阅第 26-27 页)。

该表将提供关于您病情严重程度以及可能病因的重要信息。

写下您的症状、您正在服

用的药物以及您存有的任何疑问 (第 45-46 页)，以便您在就诊时能记得提出这些重要问题。



对医生坦诚布公

对于一些人，最初很难开口讲述他们遇到的膀胱问题，即使面对自己的医生。但这是您可以采取的最重要的一步。直到现在，您可能还一直在尝试自己应付 OAB，忍受着各种症状，直到再也无法忍受为止。接受治疗，您可以更正常地生活，并且不再受膀胱问题掣肘。如果您最初感觉无法自在地谈论这一问题，请记住：只有开诚布公地谈一谈，您的 OAB 才能得以改善。因此，请尽您所能说出实情，甚至是看似隐私的详细情况。另外，如果您有疑问，请直接提出来！您的医疗服务提供者会尽力帮助您。



如何诊断 OAB?

有几件事可帮助您的医疗服务提供者评估您的症状。下面介绍了就诊时会提及的方面。

您的症状:您将会被问及详细情况,例如您的症状是从何时开始的,最令您烦恼的是什么以及相应症状是否在某一时段发作最频繁。此外,以下几点也非常重要:您的排便习惯(排便类型和频率)、性生活的变化(因相关症状而避免)以及您是否在使用吸尿产品。



健康史:为了准确评估您当前的健康状况,医生会询问有关病史的问题,包括您以前曾接受的膀胱治疗;接受的骨盆、阴道或前列腺手术;关于怀孕、分娩、骨盆受伤或事故的详细信息;以及您正在服用的所有药物,包括处方药、维生素、草药补药和非处方药物,例如泻药或助眠药。

检查:您的医生将会执行常规体检,检查是否患有神经系统疾病,例如多发性硬化症、中风或脊髓损伤;此类病症会影响膀胱连接的神经。腹部检查以及盆腔检查(针对女性)或者生殖器和前列腺检查(针对男性)也可以提供重要信息。

验尿:您可能还需要提供尿液样本,用于检测是否存在感染或其他健康问题。

验血:尿频可能是糖尿病的征兆,因此您的医疗服务提供者可能会通过刺破手指采集血液样本,检验您的血糖水平以确认或排除糖尿病。

您的医生可能会将您转诊给专科医生,以便进行以下检查。



超声波:利用高频声波扫描腹部表面区域。它可以在屏幕上显示泌尿系统的图像(像X光一样)。

尿路动力学检查:将一根细管(导管)插入到尿道和膀胱中,并将一个小探头放入直肠中。导管用于向膀胱中输入无菌溶液,探头则负责探测逼尿肌和神经功能。此程序可能会带来轻微的不适,但不会导致疼痛。

跟踪您的膀胱

通过有关您日常排尿情况的书面记录，您的医生可以了解您所患的 OAB 的情况，包括对您生活（您的日常生活、社交和个人卫生）的影响，从而充分治疗您的病症。

有利于控制病情的措施

跟踪您的排尿情况可帮助您了解 OAB，而且还能真正帮您正常化您的膀胱问题。当您开始关注自己的行为后，您可能会注意到某些会导致 OAB 的习惯。改变这些行为可帮助您减轻这些症状。



填写您的膀胱问题跟踪表

连续在膀胱问题跟踪表中记下三天三夜的相应信息。每天填写一份表格。出门在外时随身携带本书，以便您可以即时记录膀胱活动情况并保持记录最新。

- 第 1 列：** 写下您在每个时间段内摄入的液体（水、咖啡、可乐等）以及相应的量。
- 第 2 列：** 您每次在指定时间段内排尿后都打一个勾（即使量很少）。
- 第 3 列：** 记下您尿意非常急迫，必须去洗手间的情况。
- 第 4 列：** 此处的详细信息可帮助您确定引发您尿急的因素（例如洗碗或执行压力很大的任务）。
- 第 5 列：** 记下发生尿失禁的情况及尿量（少：几滴；多：外面的衣服湿透了）。
- 第 6 列：** 此处的详细信息可帮助您确定导致漏尿的因素。

第 1 天

时间跨度	您喝过什么？摄入量是多少？	您去过多少次洗手间？	您必须冲向洗手间的次数是？	说明受该病症干扰的所有活动。	您出现过多少次漏尿的情况？尿量有多少？	漏尿时您正在做什么？
早晨 6 点至上午 8 点						
上午 8 点至 10 点						
上午 10 点至中午 12 点						
中午 12 点至下午 2 点						
下午 2 点至 4 点						
下午 4 点至晚上 6 点						
晚上 6 点至 8 点						
晚上 8 点至 10 点						
晚上 10 点至半夜 12 点						
半夜 12 点至凌晨 2 点						
凌晨 2 点至 4 点						
凌晨 4 点至早晨 6 点						

(此膀胱问题跟踪表以国家肾脏和泌尿道疾病信息中心设计的日志为依据。)

第2天

时间跨度	您喝过什么？摄入量是多少？	您去过多少次洗手间？	您必须冲向洗手间的次数是？	说明受该病症干扰的所有活动。	您出现过多少次漏尿的情况？尿量有多少？	漏尿时您正在做什么？
早晨 6 点至上午 8 点						
上午 8 点至 10 点						
上午 10 点至中午 12 点						
中午 12 点至下午 2 点						
下午 2 点至 4 点						
下午 4 点至晚上 6 点						
晚上 6 点至 8 点						
晚上 8 点至 10 点						
晚上 10 点至半夜 12 点						
半夜 12 点至凌晨 2 点						
凌晨 2 点至 4 点						
凌晨 4 点至早晨 6 点						

第3天

时间跨度	您喝过什么？摄入量是多少？	您去过多少次洗手间？	您必须冲向洗手间的次数是？	说明受该病症干扰的所有活动。	您出现过多少次漏尿的情况？尿量有多少？	漏尿时您正在做什么？
早晨 6 点至上午 8 点						
上午 8 点至 10 点						
上午 10 点至中午 12 点						
中午 12 点至下午 2 点						
下午 2 点至 4 点						
下午 4 点至晚上 6 点						
晚上 6 点至 8 点						
晚上 8 点至 10 点						
晚上 10 点至半夜 12 点						
半夜 12 点至凌晨 2 点						
凌晨 2 点至 4 点						
凌晨 4 点至早晨 6 点						

OAB 治疗

通常采用**行为矫正**和**药物治疗**相结合的疗法来帮助治疗 OAB 症状。同时采用这两种方法的治愈成功率高于只使用其中一种方法。第 28-35 页介绍了最常采用的疗法。请记得与您的医生讨论，以便确定适合您的疗法。

改变生活方式

医生通常会建议改变日常行为，并将其作为首选治疗方法。您可能需要改变饮食方式（具体见本页和对开页）、**减肥或戒烟**。老年人每天躺着休息 1 到 2 小时也很有帮助。（这样可让积聚在下部组织中的水分返回血液循环，以便肾脏在白天产生更多尿液，进而减少夜间排尿次数。）

与您所摄入液体的关联

很多 OAB 患者会错误地限制液体摄入，希望借此减轻 OAB 症状。但是，如果每天的液体摄入量少于推荐量（6 到 8 杯），实际上会引起膀胱问题。如果您未摄入足够的液体，尿液浓度就会升高，而这可能会刺激您的膀胱，导致尿急和尿频。（浓度较高的尿液呈深黄色，并且气味刺鼻。）尿液浓度较高还会导致细菌滋生（或过度繁殖）的环境，这可能会导致泌尿道感染。液体摄入量不足还可能导致脱水，尤其是对体内水分总含量已经下降的老年人来说。这会使其面临产生其他问题的风险，例如便秘（这是液体摄入量不足可能导致的更严重副作用）。（关于便秘的更多信息请参见对开页。）

如何以及何时摄入液体：

- n 每天摄入 **6 到 8** 杯液体。
- n 避免一次摄入大量液体，例如在吃饭时。（这样会使膀胱在短时间内储留的尿液超过正常数量。）
- n 晚餐避免喝酒和食用含有咖啡因的所有食物和饮料。
- n 为减少夜尿症（频繁夜间排尿），请在白天摄入大部分液体，临近夜晚后则减少饮用量。





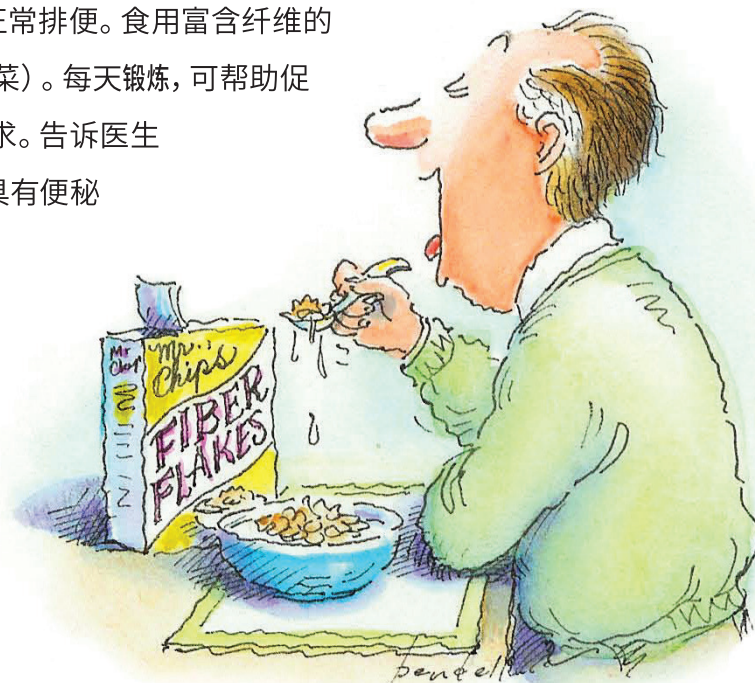
调整饮食

避免食用可能含有刺激膀胱成分的食物和饮料。最常见的刺激成分
是咖啡因；咖啡、茶水、软饮料、巧克力口味的产品以及 1,000 多种非
处方药中都含有这种物质。咖啡因有利尿作用，可加快尿液生成。其
他可能导致 OAB 的食物包括：碳酸饮料、辛辣食物、柠檬酸和番茄加工成
的产品、含有人造甜味剂阿斯巴甜的减肥产品，以及酒精（利尿，但也可能麻
痹需要排尿的知觉）。

防止便秘

OAB 患者有时还会出现便秘（便量少和排便困难）的情况。便秘可能
影响膀胱储留和排泄尿液的方式。粗大、干硬的大便可能会给膀胱
带来压力，降低其储留尿液的能力，还可能推挤泌尿道，阻碍排尿。
盆底肌也可能由于大便粗大造成持续压力而受损。

摄入充足的液体，尤其是水，可帮助正常排便。食用富含纤维的
食物（全麦面包和谷物、新鲜水果和蔬菜）。每天锻炼，可帮助促
进食物通过肠道。切勿忽视迫切排便的需求。告诉医生
您正在服用的所有药物，因为很多药物具有便秘
的副作用。



重新训练膀胱

治疗 OAB 时经常采用的另一种疗法是重新训练膀胱（逐步训练膀胱，以便更长时间地储留尿液）。这几页还会教授您一些技巧，帮您克制强烈的尿意。

尿急的信号—如何回应

当您感觉尿急时，您的大脑收到了神经传来的讯息，表明您的膀胱需要排空。但请谨记，如果您患有 OAB，该讯息可能有误，您的膀胱可能并未满。实际上，您的膀胱中可能只有少量尿液。因此，请尝试将尿急的感觉当成提前警告的信号，而不是要立即执行的命令。

要解除尿急带来的不适似乎只有去排尿。您的自然反应可能是一有感觉就立即冲到洗手间去。但是，动作匆忙可能会加重尿急感。冲向洗手间甚至可能引起膀胱收缩，进而导致漏尿。

需要牢记的关键一点是，正常的尿急有规律可循：尿意增长、达到高峰、减弱，并且最终停止。OAB 导致的强烈尿急感无法单独通过自制力进行控制，但关于重新训练膀胱的这些步骤将能帮助您“克制”尿急的感觉，直至其减弱。当您知道正常的尿急可以控制，您将会获得信心，通过练习，您将能够重新克制尿意。

定时排尿

您可能养成了经常小便的习惯，以尝试防止尿急和尿失禁。排尿安排可通过重新训练膀胱，使其能等待更长时间并储留更多尿液，帮助您打破这一习惯。您的医生将指导您在指定时间排尿（无论是否有尿意），例如每隔一小时一次。

当您的膀胱能够储留更多尿液而不收缩时，可逐渐延长排尿间隔，直到能够做到储留尿液 3 至 4 小时（这是更正常的排尿频率）。（如果您感觉时间间隔似乎需要调整，请务必与医生商讨。）



抑制尿急感

如果您在安排的排尿时间之前感到尿急，该怎么办？这时，您可以坐着、站立或平躺（以对您最有效的方式为准），并利用下面的技巧，帮助您忍过尿急感。这些技巧不会每次都奏效，因此请尝试结合使用不同方式。另外，请先在家中练习，然后再在其他地方尝试（这样您的压力更小，成功的几率也就更大，而且可以在需要时就近换衣服）。

放松：不要惊慌，紧张会加剧尿急感。您可以着重放松盆底外部的区域，例如腹肌。

集中精神：将您的注意力转移到其他的身体感觉（例如呼吸）上。缓慢地做 **5 到 10 次** 深呼吸。将注意力集中到肺部吸气和呼气以及胸部起伏上。这项练习可以干扰大脑发出的错误尿急讯息。

快速收缩：快速用力绷紧盆底肌，连续进行 **5 到 10 次**。快速收缩会向膀胱发出放松的信号，往往可以减弱尿急感。（第 **32 和 33 页** 提供了一些提示，可帮助您找到和控制盆底肌。）



分散注意力：玩智力游戏以干扰大脑发出的错误尿急讯息。尝试按字母顺序背出各个月份，倒序拼写朋友的名字或者多位数求和。

自我肯定：相信自己会成功。使用“我能够控制”和“我身体强壮。我可以等！”等话语鼓励自己。正如您已了解的，意志力是可供您自由使用的强大工具。

控制自己的节奏：尿急感减弱后，平静地走进洗手间（而不要跑），或者尝试再坚持 **10 分钟**或更长时间才去洗手间。

用意志力控制膀胱

膀胱重新训练可以持续 6 周或更长时间。成功与否通常取决于患者的努力和决心。您可能会遇到挫折，尤其是在面临压力的情况下，因此请尝试保持乐观态度。不断告诉自己“我会成功”——积极的态度更有可能带来积极的成果。

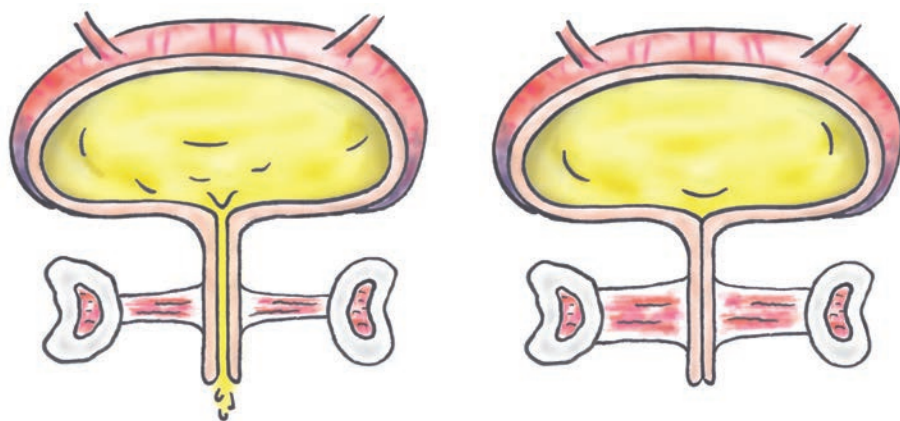
锻炼盆底肌

这些锻炼也称为“凯格尔健肌法”（以发明该方法的妇科医生的名字命名），可增强盆底肌的力量，并帮助您更持久地憋尿。盆底肌虚弱可能导致 OAB。多次快速绷紧这些肌肉还可以通过打断大脑传递的指示膀胱收缩的讯息，减弱尿急感和减少漏尿。

值得进行的锻炼

刚开始学习凯格尔健肌法需要花费的集中力可能比您最初想象得要多。但您锻炼得越多，就会越轻松。大部分患者在一个月内就会发现自己的 OAB 症状开始有所改善，但还需要几个月的时间，才能体验到更有力的盆底肌带来的完全效果。

- 1 要找到盆底肌**，请在排尿时用中等力度停止和开始排尿尿流。控制这一动作的肌肉（即尿道括约肌）正是您要锻炼的肌肉。（请勿在排尿时经常练习凯格尔健肌法，因为这可能会导致排尿功能障碍。）
- 2 将该肌肉绷紧三秒钟**，然后再放松三秒钟。重复 **10** 次。以三种不同的姿势（坐着、站立或平躺）分别完成一组绷紧锻炼（每组 **10** 次），以便您能以各种姿势控制盆底肌。如果感觉累了，可以暂时休息一下，然后再继续。做完三组绷紧（每组 **10** 次）大约需要三分钟。
- 3 这些锻炼每天至少应重复做两次**。凯格尔健肌法可在任何时间进行：刷牙时、看电视时、等红灯时或在商店排队时、在床上看书时，甚至在走路时也可以。选择一些您每天都进行的活动，然后在完成这些活动的同时练习凯格尔健肌法。将这些锻炼融入到日常生活中。



薄弱的盆底肌可能导致漏尿。

经过三个月的锻炼后，盆底肌会变得
更厚、更强壮。漏尿情况将会减少。

说做就做（做对）！

在学习凯格尔健肌法时，人们最常犯的错误是收缩的肌肉不正确。做对时，其他所有肌肉都应该处于放松状态。下面介绍了一些提示，可帮助您锻炼正确的肌肉。

- 确保您没有同时绷紧腹肌。（绷紧腹肌将会排尿而不是憋尿。）在绷紧盆底肌时，将手放在腹部以感受它是否紧绷。
- 如果您的腿在您锻炼时活动，则说明您在绷紧大腿。
- 请坐在镜子前进行这些锻炼。如果您的身体上下起伏，说明您在收缩臀部。
- 如果您发现自己在练习凯格尔健肌法时屏住了呼吸，说明您可能在绷紧胸肌。

有关凯格尔健肌法的帮助

根据您病情的严重程度，您在学习或进行盆底肌锻炼时可能需要帮助。可将以下疗法与凯格尔健肌法结合进行，以便帮助您。



生物反馈：如果您在找到或控制盆底肌方面遇到问题，可在阴道、直肠或腹腔内植入小型传感器。当您绷紧了正确的肌肉后，计算机屏幕上的指示灯或图像会发生变化，并且/或者会发出声音，作为对您锻炼方式正确无误的反馈。

电刺激：如果您还无法自行收缩盆底肌，可向阴道或直肠内植入微小电极，帮助您锻炼该肌肉。该电极会传送无痛的低级电脉冲，刺激肌肉收缩。您会感觉到肌肉轻微绷紧。接受几次电刺激治疗后，您将更加了解如何绷紧盆底肌，便可以准备开始自行锻炼该肌肉了。

药物治疗



有多种药物可帮助治疗 OAB。没有一种药物完全适合每个患者，每种药物都各有利弊。请与您的医疗服务提供者共同确定最适合您的药物。虽然药物通常可以减轻 OAB 症状，但实际上并不会完全治愈。尿急、尿频和突然漏尿可能不会彻底消除。但是，OAB 药物可以起到辅助作用。



减轻症状的处方

很多药物可以帮助减少尿频和尿失禁，这可能意味着去洗手间和意外漏尿的次数将会减少。

对于大多数药物，可能存在一些不良副作用。**不同类型的 OAB 药物可能具有不同的副作用，例如：**

- **口干：**由于唾液腺中生成的唾液减少导致。每日持续摄入建议量的液体：**6 到 8 杯**，每杯 **8 盎司**。嚼口香糖或者吸吮冰片或硬糖也可以起到帮助作用。
- **血压变化：**某些患者可能会出现血压升高的情况，而有高血压病史的患者则可能发生血压情况恶化。
- **便秘：**由于排便速度减慢和粪便“堆积”造成。
- **眼睛干涩或视力模糊：**可使用滴眼液帮助润滑眼球，直到您可以减少药量。如果视力发生变化，请联系您的医生。

其他副作用可能包括：

- **尿潴留：**有的药物可能会放松膀胱，导致膀胱未完全排空（并因此不断感觉膀胱满了）。



服药注意事项

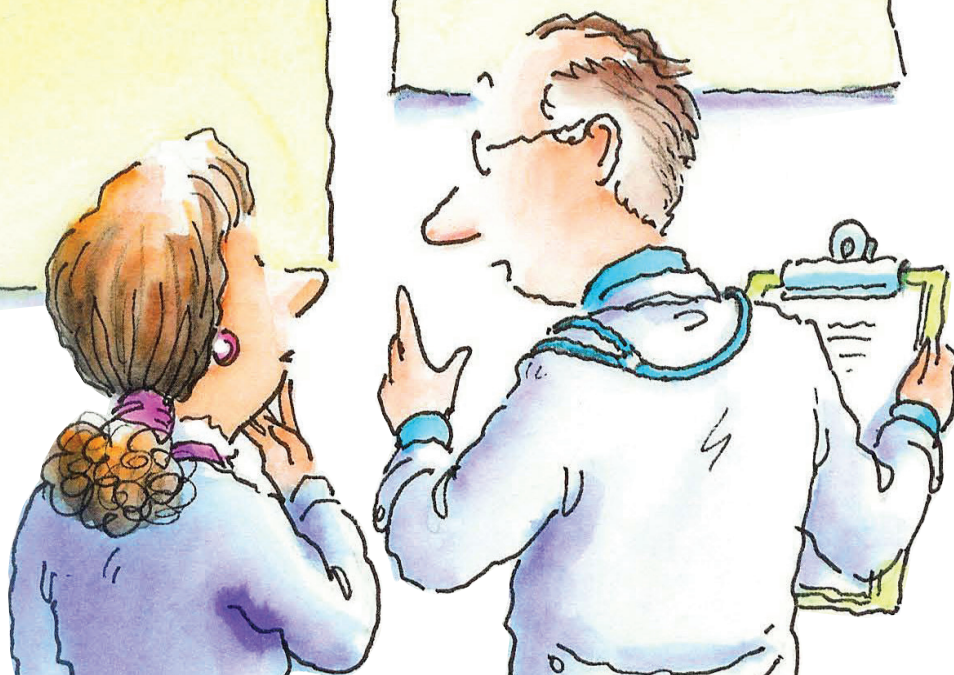
下面介绍了一些您在开始药物治疗时应该牢记的注意事项。

如果服药后出现副作用，**务必与您的医师联系**。通过改变药量或治疗实际产生的副作用，通常可以减轻或消除副作用。未事先与医生商讨您担心的任何问题，切勿停止服药。

如果您需要试服多种药物或不同药量，以便确定最适合您的药物或剂量，**务必尽量保持耐心**。这可能需要一段时间，因为每种药物在试服期内不会立刻见效，而且每个人服药后的反应各不相同。因此，请坚持下去。

切勿期待药物治疗能立竿见影。服用一些药物，您可能在开始的一两个周内发现症状有所改善，但可能还需要几周的时间才能看到一些变化。切记，**OAB**不是一朝形成的，也不可能一夕之间就得到缓解。

在服用药物治疗期间，**务必继续按照医生推荐的行为疗法进行锻炼**：监控您的食物和液体摄入量，重新训练膀胱和练习凯格尔健肌法，并通过填写膀胱问题跟踪表记录您的进展。

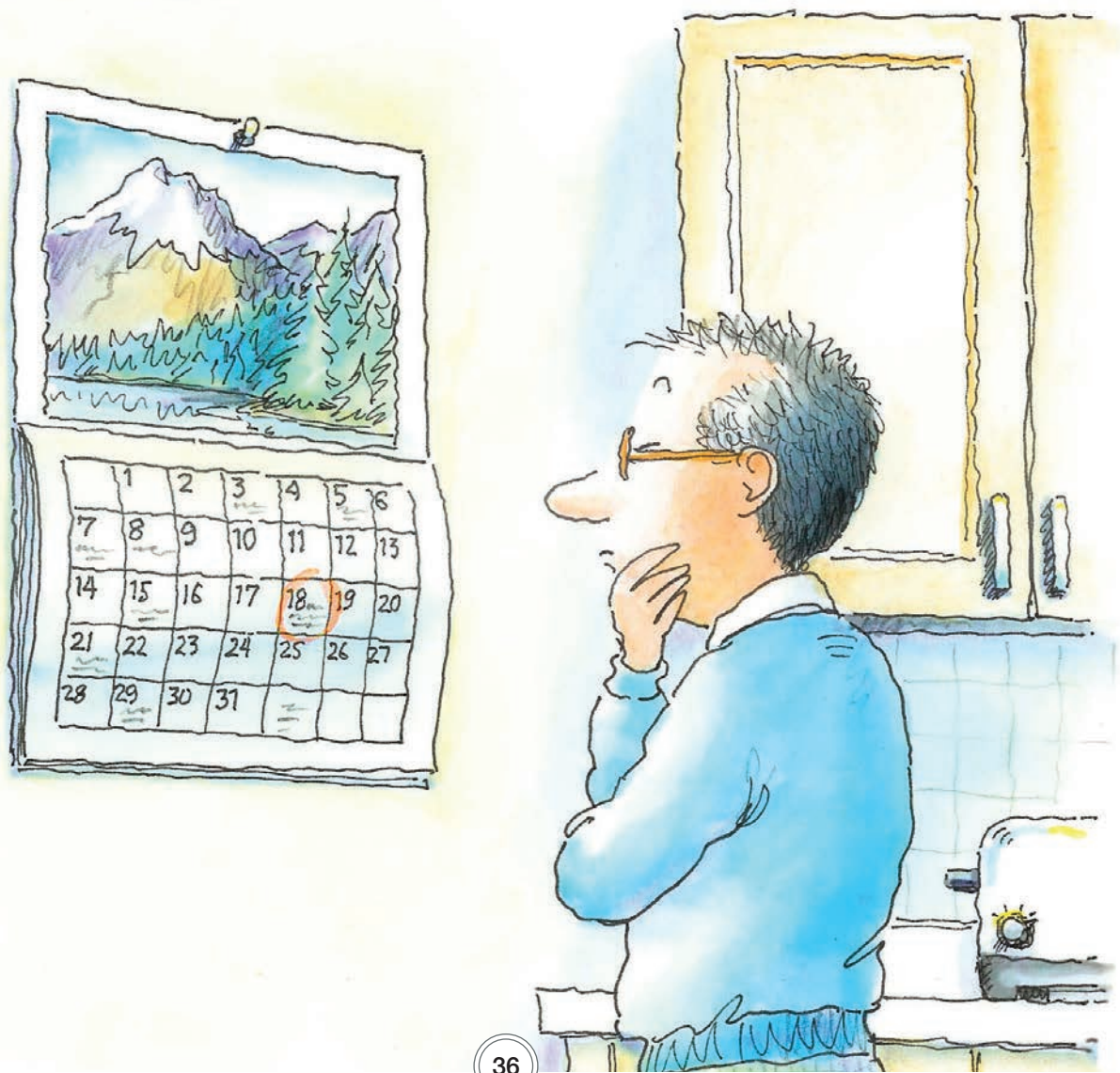


跟踪您的 进展

检查日

既然您在想方设法治疗自己的症状，那么不时进行检查以了解改善程度不失为一个好办法。不妨每周选择一天或者每个月选择一个特别日期，填写膀胱问题跟踪表。比较您每周、每月的进展。就医时随身携带并出示这些记录（包括您的进展和遇到的任何挫折）。

在填写对开页上的膀胱问题跟踪表之前，请先将其复印多份，以备您日后使用。（该图表下半部分带有阴影，旨在提醒您在每天晚上 6 点之前摄入大部分液体。）



时间跨度	您喝过什么？ 摄入量是多少？	您去过多少次 洗手间？	您必须冲向洗手间的 次数是？	说明受该病症干扰的 所有活动。	您出现过多少次漏尿的 情况？尿量有多少？	漏尿时您正在做什么？
早晨 6 点至上午 8 点						
上午 8 点至 10 点						
上午 10 点至中午 12 点						
中午 12 点至下午 2 点						
下午 2 点至 4 点						
下午 4 点至晚上 6 点						
晚上 6 点至 8 点						
晚上 8 点至 10 点						
晚上 10 点至半夜 12 点						
半夜 12 点至凌晨 2 点						
凌晨 2 点至 4 点						
凌晨 4 点至早晨 6 点						

其他膀胱问题 应对方法

任何疗法都不可能立竿见影。在药物和行为技巧见效之前，您可以使用此处介绍的应对策略来缓解情况。此外，还列出了一些方案，以备您在试过某疗法但最终未能成功治疗 OAB 时使用。

吸尿产品

尿失禁产品可吸收尿液。它们可以防止意外沾染衣物、家具和床具，帮您避免尴尬。此类产品可提供从弱到强各种吸湿效果，包括女用卫生巾和护垫与男用防护垫（都可以通过粘合条固定到内裤上）、防护内衣（可以像内衣一样穿着的产品）、成人内裤和床垫（可铺在床上或座椅上的高吸湿性小床单）。

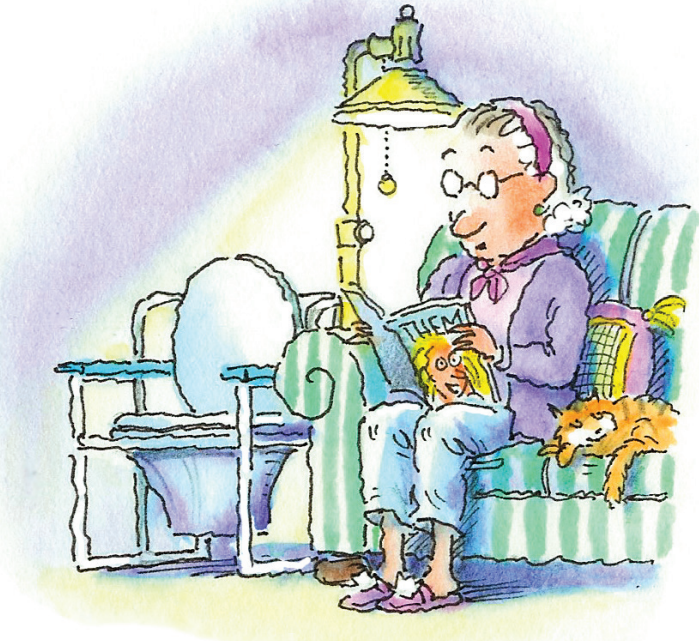
吸尿产品有利也有弊：它们可以帮助皮肤保持干燥，但具有一定的皮肤刺激性，尤其是在不经常更换尿湿产品的情况下。

（必须经常更换以防止产生异味。）尿失禁产品可帮助您更正常地生活；但是，自卑感可能仍会存在。您可能会发现不便随身携带此类产品，而且长期使用可能带来沉重的经济负担。



便携马桶

如果您半夜起身去洗手间不便或有困难，可在床边或便利的位置放置一个便携式马桶或手持式夜壶。这可以最大限度减少意外。马桶可以租借或购买，并藏在家中的屏风后，以保持隐私。



男用外部尿管

此装置是一个类似避孕套的护套，可套在阴茎上。它可以将尿液排至绑在大腿上的贮尿袋中。在方便排空前，尿液可一直储留在其中。在无法频繁去洗手间时（例如在旅行期间），外部尿管就可以派上用场。如果使用不当或使用时间过长，可能会引起皮疹或供血减少。

手术

医生并不推荐进行手术，除非其他所有膀胱治疗方法均告失败并且严重的 OAB 症状仍存在。其中一种手术是在后背下半部的皮肤下植入一个小型发射器。发射器通过细线向连接膀胱的神经发送轻微的电脉冲。这些无痛脉冲可中断引发膀胱不必要收缩的讯息。（在尿液达到一定量之前，您的膀胱不会收到收缩信息。）虽然这种手术的成功率不错，但可能引发并发症，包括导线移位（导致设备失效）或需要进行其他手术修复发射器的技术故障。

关爱 OAB 患者

当 OAB 患者不是您本人，而是您的家人或您关心的人时，该如何处理这种情况？以下是针对您可能面临的一些挑战的建议。

需要帮助的信号

如果您怀疑自己关心的某个人患有尿急、尿频或漏尿，下面列出了一些您可能会注意到的行为或信号：

- 在参加活动或社交时突然离开
- 不愿离家超过一两个小时
- 家中或衣服上有尿骚味
- 到达目的地后立即冲向洗手间
- 穿着可掩饰意外情况的服饰，例如宽松的裤子、长款毛衣，或者在室内穿着外套
- 更年期结束后购买女用卫生护垫



委婉地表达

可能难以向您认为可能在试图掩饰症状的人提起 OAB。您可能感觉这个话题太过私密，或者不关您的事。您关心的人则可能感觉尴尬，避免讨论这种问题。但请记住，如果您不干预，这个人可能就不会寻求治疗，而且 OAB 可能严重影响其身心健康。您可以帮助这个人走出的最重要一步就是去看医生。下面是一些人在您提起这一话题时可能的反应，以及如何应对的建议。

尴尬或羞耻：大部分人小时候都尿过裤子。OAB 患者可能感觉别人会把他们看成孩子，或者认为他们不讲个人卫生。为您关心的人打消顾虑，告诉他们 **OAB** 是一种可以治疗的病症。将这种病症作为医学问题（而不是令人尴尬的事情）委婉地进行讨论，您便掌握了讨论主动权。您还可以分享这本书或您认为其中最有帮助的部分。



沮丧或恐惧：患者可能会担心 OAB 意味着丧失生活自理能力，需要开始依赖他人照顾，或者会给别人带来负担。他们可能害怕病情会恶化。解释说明各个年龄段的成年人都有可能患上 **OAB**，而且他们的感受是正常的。**OAB** 不是正常情况，但是医生可以建议除了手术之外的很多治疗方案。

愤怒或怨恨：OAB 经常带来的不便、不适和焦虑可能会导致患者情绪低落。OAB 患者可能会感觉丧失了控制力，感到被自己的身体出卖。告诉他们您了解他们承受的不适和担心的问题。告诉他们接受治疗可大大改善其症状，给他们希望。

否认或抗拒：一些人可能不认真对待或者非常轻视其 OAB 症状。

（习惯在经期使用卫生巾的女性可能会认为也可以垫着卫生巾来对付漏尿。）还有一些人可能封闭其关于病情的意识，逃避面对他们害怕的诊断结果。（男性经常担心其症状是患上前列腺癌的征兆。）追问否认病情的患者可能会引起进一步的抗拒。在私密的环境中温和地分享您的担忧（以及这本书），确保患者感觉受到尊重，而不是责怪。

在同一屋檐下

看护对您的影响

如果您正在看护 OAB 患者，您和家中的其他人本身可能会经历情绪波动。您可能会担心患者的病情，有时还会对发生的状况、OAB 患者甚至是您自己感到生气。愤怒通常源于挫折，而且在人们感到力不从心、不堪重负、无能为力或者害怕即将面临的未知状况时，可能会加剧。如果 OAB 患者是无法再控制身体基本机能的家人，您可能还会感到巨大的悲伤。如果他或她是您过去所依赖的配偶或父母，这种角色的转变尤其会让您感觉压力重重。

照顾 OAB 患者还可能影响您的身体健康，尤其当您是老年人时。日常照顾可能涉及方方面面，从协助患者如厕，到更换尿失禁产品，到为患者转身和翻身（如果卧床不起）以防止皮肤破损。您日夜都需要提供协助，因此每晚都可能被多次打断睡眠。如果看护人得不到足够的休息或自由时间，他们可能会变得过度疲劳、精疲力尽或怨气冲冲。研究表明，长时间的压力会削弱免疫系统，因此在照顾患者的同时请务必照顾好自己，否则您自己的健康也可能出现问题。

心情愉快

您可以通过与可提供支持的朋友或专业人员谈谈自己的感受来减轻压力。（住在一起的其他人员通常几乎面临着与您相同的挑战，无法给出必要的新角度。）寻求帮助。有时，简单的交谈可帮助您找到一个人想不到的解决方法。不过，即使您的身体状况没有变化，您的精神状况通常会得到改善。从另一方面来说，忽略问题或否认问题的存在只是拖延时间而已。

担心看护的某些方面是自然而然的。例如，您可能会害怕自己无法帮助家人进行如厕或者穿脱成人纸尿裤等个人行为。事实上是，您会逐步习惯提供此类照顾，就像您适应生活中的其他挑战一样。



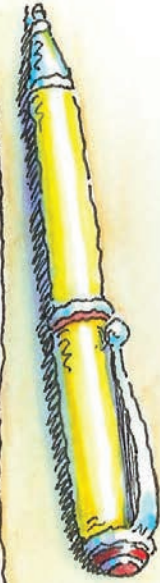
面见医疗服务提供者

当然，医生和护士可以为您解答有关疗法的问题，还可以提供有关某些家庭护理方面的建议。他们需要经过患者的同意才能与您分享有关信息，但让看护人参与治疗方案是很常见的做法。实际上，患者治疗的成功与否通常取决于其看护人的参与程度。您不仅是患者的代表人（帮助提出问题和了解治疗方案），同时也是支持团队的一份子。如果 OAB 患者无法坚持其治疗方案（饮食限制、盆底肌锻炼或安排好的排尿计划），经常是看护人将医务人员拉到一边并报告此类情况。不过，切记要保护患者的自尊。除非患者的智力减退，否则请让他们自己控制自己的护理。

帮助更轻松地如厕

以下这些提示可帮助您照顾的患者帮助自己并帮助他们管理自己的尿失禁。

- ❑ 请务必穿着易于穿脱的衣物。（避免穿着腰部带有拉链和纽扣的衣物。）
- ❑ 清除去洗手间路上的障碍并确保光线足够明亮便于夜间去洗手间。
- ❑ 如果洗手间的位置不方便，或者您的家人行动或平衡能力有问题，请考虑放置床边马桶、便盆或手持式夜壶。
- ❑ 在洗手间安装相关设备（例如扶手杆或马桶增高器），帮助患者更轻松地坐下和站起。



在疗养院中应对 OAB

即使您照顾的患者必须转入疗养院，他或她也仍然需要您的协助。有时，能够通过治疗控制其症状的患者，在进入疗养院后，反而会出现病情恶化的情况。之所以发生这种状况，部分原因可能是因为不熟悉周围环境或者感觉尿急时工作人员不在周围。

请不断鼓励您所爱的人练习凯格尔健肌法，坚持其膀胱重新训练计划，并快速收缩以减轻尿急感，这样他或她就可以等待工作人员前来协助如厕。通过帮助应对其 OAB，住进疗养院的患者更有可能感觉到您的参与和为帮助其保持健康所做的努力。

背后曙光

照顾 OAB 患者面临很多难题，但同时也带来了机会。在您提供服务、支持和安慰的过程中，您和您照顾的患者可能会建立更深厚的关系，获得新力量并提高自我认识。为帮助您保持积极心态，请尝试在各种情况下发现实现个人成长的机会。

稳步前进!

现在, 您对 OAB 及其治疗有了更深入的了解, 这让您能更好地应对这种麻烦的疾病。请与您的医生和护士密切配合, 投入时间和精力进行治疗, 并相信一定会有所改善。按照以下步骤, 您就可以开始控制自己的症状了!

您的记录

您可以在此处记下您可能想向医疗服务提供者查询的想法和问题。

就医准备

我有以下症状:

- 尿急
- 尿频
- 急迫性尿失禁
- 夜尿症

这些症状在我的日常生活中引起了以下问题:

我正在服用以下药物, 包括处方药和非处方药、维生素以及草药补药:

在就医期间

哪些情况可能引起我所患的症状？

我的治疗方案是什么？

您对我有什么建议？

这种治疗方法有什么利弊？

通过这种治疗方法，我可能收到哪种效果？

我要等多久才能见到成效？

其他问题或注释
