

“女性尿失禁规范化治疗基层行”在京启动 摆脱“社交癌”，重获自信与健康

● 本报记者 陈祎琪

相关研究显示，尿失禁已成为继肿瘤、糖尿病、高血压、骨质疏松后的世界五大疾病之一。随着社会人口老龄化不断加剧，尿失禁患者将越来越多。

“中国女性尿失禁的发病率相对较高，成年女性的患病率约为40%，且随着年龄的增长，发病率呈上升趋势，65岁以上的老年女性患病率高达70%。”首都医科大学附属复兴医院主任医师、中国抗衰老促进会女性生殖整形及修复分会副主委赖爱鸾表示，据估算，中国目前有大约9000万女性正在遭受不同程度的尿失禁困扰。然而，尽管患者数量庞大，真正就诊并接受规范治疗的女性却相对较少，整体就诊率不足一半。

5月26日，“新质医疗 普惠基层——女性尿失禁规范化治疗基层行”在京启动。该项目旨在赋能基层医疗机构建立严谨高效的诊疗路径，确保每位患者都能得到专业化、个性化、充满人文关怀的医疗服务。同时，通过全社会的共同努力，让更多女性摆脱“社交癌”的困扰，重获生活自信与健康。

结构改变引起的功能障碍

尿失禁是指不自主地无意识排尿，通常是因结构改变而引起的功能障碍，是一种严重影响工作、社交的疾病，因此也被称作“社交癌”。

赖爱鸾表示，尿失禁的发生与多种因素有关，包括妊娠及分娩、绝经、先天异常、手术后遗症以及其他因素如高龄初产、抽烟或肥胖等。其中，妊娠及分娩是女性尿失禁的主要原因，特别是经阴道分娩所致的盆底损伤。“绝经后雌激素水平降低也会引起盆底组织松弛和尿道收缩障碍，从而增加尿失禁的风险。”

重庆医科大学附属妇女儿童医院主任医师刘禄斌介绍，尿失禁可分为压力性尿失禁(SUI)、急迫性尿失禁、充盈性尿失禁及混合性尿失禁。SUI是在咳嗽、打喷嚏、大笑、运动等腹压增加时出现漏尿；急迫性尿失禁伴尿频、尿急，神经性、特发性因素，可与SUI同时出现；充盈



与会专家合影。
主办方供图

性尿失禁有长期排尿困难，膀胱潴留，神经源、膀胱出口梗阻等病因。

“尿失禁对患者的生活质量产生严重影响，可能导致反复感染、泌尿生殖道感染、外阴出现湿疹、皮炎等疾病情况的增加。”赖爱鸾表示，因此，早期识别和规范治疗尿失禁至关重要。

北京医院、国家老年病医学中心主任医师齐海梅在会上特别提到了老年尿失禁的治疗。“我们强烈建议出现尿失禁情况的老年人及时就医。通过相关检查，医生可以明确诊断，并制定合适的治疗方案。”齐海梅介绍，治疗方案可能包括康复训练、药物治疗、手术治疗以及非手术治疗如电刺激疗法、生物反馈疗法等。这些方法通过刺激盆底肌肉的收缩和增强，促进膀胱管理和控制排尿能力的改善。

“总的来说，老年性尿失禁是一个需要综合多种方法预防和治疗的复杂问题。预防是关键，养成保持健康体重、戒烟限酒、控制咖啡因摄入以及定时排便等良好生活习惯有助于减少尿失禁的风险。”齐海梅提醒老年患者，尿失禁的症状可能因人而异，如有相关症状请务必咨询医生以获取专业建议。“我们鼓励大家保持开放和积极的态度，与医生一起探索最适合的个体化治疗方案。”

SUI 发病率将不断升高

“SUI是盆底功能障碍性疾病最常见的症状之一，极大地影响了女性的社交生活，甚至导致被社会孤立，是女性产后及围绝经期抑郁症的重要原因。”首都医科大学附属北京妇产医院主任医师

卢丹表示。

我国成年女性SUI患病率约为20%，在50~59岁年龄段中患病率最高，达28.0%。卢丹认为，随着人口老龄化的加剧，我国二胎、三胎政策的放开，以及生育年龄的增加，SUI发病率将不断升高，并进一步增加社会的经济负担。

针对一些公众难以区分SUI和急迫性尿失禁，北京大学第一医院主任医师陆叶解释，“二者最大的区别在于SUI在漏尿时并无尿意，而是腹压增加导致，但急迫性尿失禁是在有尿意时出现的漏尿。”

在治疗上，卢丹介绍，保守治疗是女性SUI的首选治疗方式，适用于轻、中度症状患者，不能耐受、不愿手术的患者，或重度患者的术前、术后辅助治疗。“只有重度SUI才需要手术治疗。为了减少重度SUI的发生并避免因手术带来的并发症，重视SUI预防措施和对轻中度SUI的治疗，显得极为重要。”卢丹指出，一线推荐方法是盆底肌训练，必要时结合电刺激、生物反馈训练、针灸等手段。

近年来，随着盆底疾病整体康复理论的逐步推广，学界逐渐认识到，在整体康复理论的指导下制定疾病诊疗策略会收到更好的临床效果。因此，SUI整体康复策略也是在盆腹力学的基础上制定个体化、多种方案联合的治疗方法，最终达到盆腹、脊柱、骨盆乃至整体姿态的快速康复，使患者获得更好的临床疗效。

“这不仅包括生活方式干预、电生理技术、针灸、运动康复，还包括近几年逐步开展的二氧化碳激光、磁刺激治疗以及整体姿态康复等新理念、新策略。”卢

丹说道。

亟待推广规范化治疗

卢丹表示，虽然我国开展尿失禁诊治已经有近20年的历史，但许多医疗机构在实际诊疗过程中仍存在诸多问题，比如诊断不够准确、治疗不够规范、忽略日常生活管理等，这导致了治疗效果的不稳定性和疾病的反复性。

具体而言，比如，部分患者因漏尿尴尬羞于就医，盲目使用各种所谓的“特效药”或“偏方”，引发不良反应；部分医疗机构或个人存在过度治疗或治疗不足的情况，包括滥用抗生素、过度手术等；一些非正规医疗机构或个人利用患者急于求成的心理，进行虚假宣传或误导性治疗。“规范化和精细化的诊治亟须推广。”卢丹表示。

刘禄斌表示，女性尿失禁规范化治疗应基于以下几个方面开展。首先，医疗机构应严格按照诊疗规范进行诊断和治疗，医生应充分了解患者的病情和需求，制定个性化的治疗方案，减少或避免误诊误治；其次，相关部门应加大对医疗机构和个人的监管力度，严厉打击虚假宣传和误导性治疗行为，对于违规行为，依法进行处罚和纠正；再次，提高公众对尿失禁的认识，了解该病临床表现、治疗原则和常见误区，引导患者正确就医；最后，加强尿失禁的科研工作，探索治疗新方法、新手段，通过规范治疗和管理措施，致力于提高患者的治疗效果和生活质量。

此外，赖爱鸾还介绍了“女性尿失禁规范化治疗基层行”未来要重点开展的工作。在科技融合创新方面，该项目积极响应政府对尿失禁问题的重视，融入AI等前沿科技，利用大数据分析与管理措施，实现尿失禁的早期预警与个性化管理。在下沉服务方面，该项目会聚国内外资深医疗专家，下基层提供技术支持，举办专题培训、会诊、健康知识讲座，或安排学员到标杆单位进修，助力基层医院提升尿失禁专科诊疗能力。“该项目还通过一系列公益活动直接惠及广大患者，让她们在家门口就能获得专业的诊疗服务。”