

她兜着尿不湿才敢出门 最后确诊压力性尿失禁 医生：女性有这种病应及早治疗，不能忍！

不少女性都有过这样尴尬的经历：稍微咳嗽、打个喷嚏，尿液就突然不听使唤地流了出来——这其实被称为压力性尿失禁，虽不致命，但非常影响日常生活和社交，也被称为“社交癌”。近日，宁波市第二医院妇科卓志红副主任医师就接诊了多位饱受漏尿困扰的女性，其中57岁的刘阿姨（化名）的经历值得引起女性朋友的警惕。



医生正在为压力性尿失禁患者做手术。

刘阿姨是独自一人来医院看病的，进入卓志红诊室时，她非常紧张，对病情羞于启齿。在卓志红耐心的引导下，她才吞吞吐吐地说明来意：“我一把年纪了，真的非常不好意思来看这个问题，但是我真的受不了了！我现在只要稍微活动下就会小便憋不住，每天都需要兜着尿不湿才可以出门。”

原来刘阿姨从两年前就开始在咳嗽、大笑的时候漏尿，但由于当时没有多严重，也难以启齿，她并未治疗。随着年龄的增长，她漏尿的情况愈发严重，稍微做些体力活动都有可能“尿湿裤子”。她时常觉得自己周身散发异味，怕遭人笑话，渐渐淡出社交圈，停了最爱的广场舞，昔日乐观开朗的她变得郁郁寡欢。

卓志红对刘阿姨进行了细致的查体，并结合盆底超声、尿动力学检查，诊断她为中重度压力性尿失禁，

而她的病史，要追溯到妊娠时期。当时，她的盆底功能就因胎儿过大受损，但因为年轻，并没有以症状的形式表现出来。绝经后雌激素水平下降、盆底结构松弛进一步加重了盆底功能障碍，导致了漏尿的出现。

卓志红介绍，压力性尿失禁是指腹压增加时尿液不自主流出。得了尿失禁，首选保守治疗，也就是非手术治疗，治疗方式包括生活方式干预、盆底肌肉锻炼、物理疗法等。

压力性尿失禁是一个非常普遍的社会和公共卫生问题，统计数据显示，中国成年女性尿失禁的发病率高达46.5%，其中50%以上为压力性尿失禁，“每周门诊我都会遇到尿失禁的患者，轻度患者多为年轻女性，因产后漏尿来进行盆底康复治疗，一般保守治疗后症状能够缓解。中老年女性对疾病的认知度不深，没有及早治疗，来就诊时，大多已是中重度

尿失禁，且往往是因为严重影响生活才来就诊，此时只有通过手术才能改善，非常可惜。若能及早干预，是可以避免发展到这个地步的。”卓志红表示，“如今，越来越多女性意识到产后盆底康复的重要性，主动在产后42天内到院接受专业治疗，有效预防了尿失禁的发生。”

经综合评估并与患者及其家属沟通，卓志红为刘阿姨实施了微创手术，术中卓志红用一根约1厘米宽的“网带”将尿道中段“兜”起来，提升尿道周围组织的支撑力，手术仅耗时20分钟，术后刘阿姨小便顺利解出，不再漏尿，第二天就出院了。

如今，刘阿姨已彻底摆脱尿失禁的困扰，重拾广场舞的风采，还开始计划与朋友外出游玩，整个人的精神状态都好了许多。

记者 孙美星
通讯员 李娇蓉 俞俊妍 文/摄

没把体检结果当回事 结果小病酿成了大祸

12月20日上午，胆囊癌切除术后一个月的杨大叔再次来到宁波市医疗中心李惠利医院复查。在面对该院肝胆胰诊疗中心副主任周新华时，他特别激动。一个月前，当他和家人被可怕的癌症阴影笼罩时，周新华专家团队为他们带来了生的希望。

在工作岗位上勤勤恳恳工作了数十年的杨大叔已经到了退休年龄，正打算好好享受退休生活时，身体却给他开了一个天大的“玩笑”：最近右上腹总是隐隐作痛，本以为忍一忍就能过去，可一直没有缓解。在当地医院CT检查提示：怀疑胆囊癌。

杨大叔一家被这个诊断吓得不轻，通过打听得知宁波市医疗中心李惠利医院周新华主任是肝胆胰恶性肿瘤疾病的专家，就慕名前往就医。周新华接诊后立即给杨大伯安排住院，经过一系列检查，周新华发现杨大伯确实是胆囊癌，而且局部癌细胞已经侵犯肝脏，伴有周围淋巴结转移。

原来，杨大叔5年前体检B超已经发现有胆囊小结石，5年期间偶尔也会有腹部胀痛情况。他只当是“老毛病”犯了，杨大叔也并不当一回事，发作起来就吃止痛药缓解一下。就是这个疏忽，5年后却因这个小病酿成了大祸，熬成了胆囊癌。

“虽然情况不好，但还是有手术机会。”面对这个复杂的胆囊癌病例，周新华一边安慰患者情绪，一边组织MDT大讨论。在反复研究了杨大叔的相关检查结果并与患者家属介绍相关病情后，周新华主任决定给杨大叔施行肝胰十二指肠切除术(HPD)。

这种手术被有选择性地应用于治疗局部进展期胆囊癌病人。尽管已有40多年的历史，但一直因为复杂程度高、技术难度大、围手术期并发症和死亡率高等原因，未获得广泛应用。但针对患者当时的情况，没有更合适的选择了。

11月20日上午，杨大叔被推进手术室，经过8个小时不间断奋战，在手术室团队、麻醉科等配合下，周新华团队终于顺利完成这台极具挑战性的手术。术后杨大伯恢复良好，两周时间身体情况就达到了出院的标准。

周新华表示，目前根治性切除是唯一可以实现治愈、获得长期生存的有效手段。但由于胆囊癌易侵入浆膜及邻近脏器，晚期患者常伴有淋巴结及肝脏转移，手术切除疗效非常有限，即使接受根治手术的患者，大约50%存在术后复发可能。同时，胆囊癌对传统放疗并不敏感，极大地限制了晚期胆囊癌的治疗。因此对杨大叔而言，后续的治疗也相当重要。

记者 陆麒雯
通讯员 张林霞 吕开强

老人中风恢复难？未必！ 他在这里康复一个月后重拾健康

62岁的贺大爷（化名）一个多月前因脑出血摔倒在地，好在及时送医并进行了气管切开术，经过一段时间的治疗，终于病情稳定出院回家了。但是，回家后的贺大爷却十分苦恼，他右半边肢体一直不灵活，喉咙处还多了个窟窿，进食和活动受限严重，做任何事情都需要老伴陪着，感觉自己成了家庭的累赘。

贺大爷的家属了解到镇海龙赛医院康复科对中风后的康复颇有研究，于是带着贺大爷前来治疗。入院当天，龙赛医院副院长兼康复科主任杨小勇、宁波市第二医院康复科副主任医师韩威威，携医护团队共同召开康复评估会，了解到贺大爷处于气管切开状态，进食依赖鼻饲管，不仅咳嗽咳痰困难，还不能言语；右侧肢

体肌力减退，站立平衡未建立。根据系统评估内容，康复团队为他量身定制了一整套康复训练计划。

针对贺大爷肢体粗大运动、手功能精细能力、吞咽及言语功能不佳的状况，康复治疗师李英冬着重训练其右侧肌力、坐位平衡以及步行能力等。贺大爷从一开始的只能卧床，到逐渐坐起来，再能够站起来，最后能自行步入康复治疗大厅，逐渐掌握了自己身体的主动权，让他信心倍增。

主管康复治疗师叶玉新着重训练其右上肢肌力、右手的精细功能，包括擦桌子、穿衣服、拿筷子、用勺子、捏纸、拿笔、写字等生活中必不可少的动作，增加了他的动手能力，减轻了老伴的负担，贺大爷觉得自己不

再是家庭的负担。这不仅仅是功能上的康复，也是心理上的康复。

康复治疗师施陈斌通过发声、吹气、鼓气等多种方式，着重训练贺大爷吞咽及言语等能力。经过医患双方的共同努力，贺大爷成功堵管，喝水不呛了，咳嗽咳痰能力提高，进行言语交流时声音洪亮，康复取得了阶段性胜利。

现在，贺大爷可以独立步行，少部分搀扶中上下楼梯，且手部精细功能基本恢复，晾衣服、拧毛巾都不在话下，实现了日常生活基本自理。康复医护团队为贺大爷进行了出院前评估，为其制定出院后康复方案，进一步促进其康复。

记者 陆麒雯 通讯员 孙妃