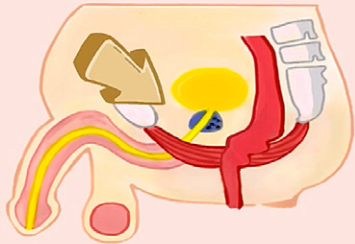


凱格爾氏運動與漏尿人生說再見

攝護腺在身體的什麼地方？



全球男性罹患攝護腺癌高達38萬9千多人（世界衛生組織，2020），國內新診斷攝護腺癌也將近6千多人，其中接受手術治療者超過一半（國健署，2019）。目前臨床手術治療方式包括根治性手術、海芙



達文西機器

文／臺中榮總 82 病房護理師 李宜臻

刀、雷射治療及經尿道攝護腺切除術等，近年來達文西機器手臂輔助攝護腺根除術是病人使用微創手術的首選方式，可快速術後恢復。

📖 攝護腺癌根除術有哪些合併症？

攝護腺根除手術合併症，常見有尿失禁、尿道狹窄、勃起功能障礙和腹股溝疝氣；術後約90%病人出現尿失禁並持續6~24個月，常見尿失禁原因為手術過程中造成尿道括約肌損傷。研究顯示在術後移除導尿管後，隨著骨盆底肌群運動的介入和時間的增加，尿失禁、生活影響、抑鬱和焦慮等問題皆有顯著改善。

📖 骨盆底肌群復健運動是什麼？

骨盆底肌群運動是大家較常聽到的「凱格爾氏運動」，凱格爾氏運動並非女生的專利，而是有漏尿問題的人都適用。手術前，學會骨盆底肌群復健運動，透過不斷練習直至能隨心所欲控制尿流中斷為止，並持續至術後三~六個月，更能恢復正常功能。

手術前應如何練習：

凱格爾氏運動 - 站姿



凱格爾氏運動 - 坐姿



1. 排空膀胱，保持正常呼吸
2. 姿勢
 - (1) 站姿：腳跟併攏、腳尖向外張開 90 度。
 - (2) 坐姿：坐椅子前 1/2 → 膝蓋併攏及腰桿挺直 → 腰部臀部及大腿肌肉不緊繃。

不論站姿或坐姿，皆在吸氣時放鬆，吐氣時收縮骨盆底肌（將肛門由

下往上、由外往內縮緊），每次收縮 5-10 秒、然後放鬆 5-10 秒，以 1 比 1 的速度每日執行 150-200 次。

🦴 結語

攝護腺術後的漏尿問題，易造成生理、心理及社會的影響，透過術前及術後給予骨盆底肌群復健運動，以縮短術後漏尿持續時間，降低術後合併症，還給病人不失禁（控）人生。

