

# 产后漏尿别硬扛 是盆底肌在“躺平呼救”

生完娃后,不少妈妈都有过尴尬窘境:咳嗽、开怀大笑或是抱孩子起身发力时,尿液不受控制地偷偷漏出来。多数人默认这是生完孩子后的正常现象,觉得休养一段时间就会自行好转,很少主动去医院做专门检查。实际上,产后漏尿是盆底功能障碍的典型表现,并不是生完孩子必有的“标配”。长期放任不管,不光会降低日常生活质量,还可能引发一系列盆底相关的健康问题。

## 为啥生完娃容易漏尿

盆底的肌肉与韧带组成的支撑结构就像一张有弹性的吊床,稳稳兜着膀胱、子宫、直肠等盆腔器官,维持各器官的正常位置与生理功能。怀孕之后,胎儿慢慢长大,子宫持续增重,整张“吊床”长期承受重压;再加上孕期体内松弛素飙升,盆底支撑结构弹性大幅下滑。顺产分娩时,盆底组织还会被持续牵拉扩张,肌肉、神经都可能出现损伤。遇上产程较久、胎儿体重偏大的情况,盆底损伤会更严重,漏尿概率随之增加。

不止顺产妈妈,剖腹产孕妈同样躲不开:孕期子宫带来的持续压迫,早已悄悄损耗盆底机能。

除此之外,高龄生育、孕前盆底肌底子弱、产后频繁抱重物、长期便秘,都会加重盆底组织损伤,让漏尿找上门。

## 漏尿的影响不只是尴尬

很多妈妈只把漏尿当成难以启齿的私事,出门频繁找厕所,不敢多喝水,生怕当众出丑,却没意识到长期漏尿还会给健康带来隐患。时间拖得越久,问题往往越重。长期漏尿会让外阴部持续处于潮湿环境,会增加外阴皮炎、尿路感染的发生风险。随着盆底功能减退不断加重,部分人还会出现阴道坠胀感、盆腔器官脱垂等问题,对日常生活的影响会越来越大。不光是身体上的不适,因为担心漏尿而刻意回避社交、长期处在焦虑中,也会给产后女性的情绪状态带来负面影响。

## 早干预,盆底肌恢复更快

产后盆底的恢复效果和干预时机有很大关系,越早进行规

范干预,盆底功能恢复的效果通常越好。建议女性在产后42天常规复查时,同步做一次盆底功能评估。这类评估通常包含盆底肌力检测、压力试验等项目,可较为准确地判断盆底功能的受损程度,早发现异常就能早开始调理。症状较轻、经评估盆底肌力减弱者,可居家开展盆底肌训练,规律收缩放松盆底肌肉,能增强盆底肌力量和支撑能力;盆底高张人群不可盲目练习。

## 居家基础:凯格尔运动

规律收缩放松盆底肌肉,可增强盆底肌力与支撑能力,肌力偏弱人群坚持8-12周,多数漏尿可明显缓解。训练关键点:发力时只用盆底肌肉,避免腹部、大腿肌肉代偿;拿不准发力感,可以找医院医护人员一对一指导。

## 中重度漏尿:医院专业理疗

居家训练改善有限,漏尿情况严重者,直接去医院盆底专科就诊。生物反馈、电刺激理疗,可根据评估结果开展康复干预;保守治疗效果不佳时,医生也会评估手术修复的可行性。

## 日常避坑,减少盆底负担

产后别过早拎重物;日常饮食清淡,多吃膳食纤维,保持排便通畅;合理控制体重,避免长期憋尿、频繁下蹲、持续负重等加重盆底压力的行为。

产后漏尿是十分普遍的产后问题,宝妈们不用过度焦虑,也别硬扛着拖延不治。正视盆底健康,及时接受专业评估与规范干预,多数女性的盆底功能都能明显改善,轻松告别尴尬,大幅度提升产后生活质量。产后漏尿不只是妈妈一个人的难题,更需要家人多多支持与理解。不要觉得这是生完孩子理所当然的小事,也不要调侃、忽视妈妈的难言之隐。多一份体谅,少一些指责,主动分担家务、照顾宝宝,给予足够的关心与帮助,鼓励妈妈正视盆底健康,及时去做检查和修复。妈妈的身心健康,从来都离不开家人的陪伴和支持。

(作者:刘春阳 福建省永春县妇幼保健院 副主任医师)

# 膝关节炎患者 爬楼梯锻炼是福是祸

作为一名长期接诊骨关节疾患的临床医生,时常被一连串相似的问题所困扰:“医生,听说多爬楼梯能够强健膝关节,是真的吗?”“我走路膝盖就隐隐作痛,是不是静养才行?”“我现在上下楼梯都费劲,还能不能坚持锻炼?”这些问题看似简单,背后却存在普遍的疑问:患上膝关节炎,到底该怎样开展科学的运动?

膝关节是人体重要的负重关节,随着年龄增长、体重增加、运动损伤或长期过度使用,软骨会逐渐磨损,半月板也可能出现退变或撕裂。因此,膝关节问题往往不是突然出现的,而是长期积累的结果。

膝关节一旦发出疼痛的预警信号,应当尽早就诊,医生会依据病情分期制定个体化诊疗方案。

疾病早期,治疗核心在于减少关节的承重压力:管控体重,避开爬山、深蹲这类动作;局部可以配合热敷、磁疗等理疗手段缓解症状。发展至中期,可在医

师指导下口服氨基葡萄糖等药物辅助软骨养护(疗效存在个体差异),或者关节腔注射玻璃酸钠润滑关节;如考虑以软组织源性疼痛为主,也可选择理疗松解、放松紧张痉挛的软组织。保守干预收效有限时,可实施关节镜微创手术,清理增生组织、修整磨损的关节面,手术创伤小,术后恢复速度快。如已进展到晚期,则需专业医师进行评估,是否需要行胫骨高位截骨矫形、单髁置换或者是全膝关节置换手术等;目前各项手术技术均发展成熟,术后大多可以恢复日常行走,部分患者还能够完成慢跑活动。

## 爬楼梯,究竟是锻炼还是损伤

不少膝关节炎患者认定爬楼梯能够练大腿、强化膝关节,这是具有一定风险性的认知偏差。进行爬楼梯动作的时候,膝关节承受的压力可达自身体重的3~4倍,髌骨和股骨之间挤压、摩擦便进一步加剧。对于已经存在软骨退变的人群,特别是髌股关节炎患者,反复的高负荷

活动无异于雪上加霜,会持续加快软骨磨损,疼痛感不断加重。

既然爬楼有伤关节,膝关节炎患者是不是就该彻底卧床静养?答案同样是否定的。长久缺乏活动会造成大腿肌肉萎缩、关节僵硬,反而拖累康复进程。科学养护的关键,是挑选低关节负荷的运动项目。运动强度可根据运动后疼痛情况辅助进行判断:爬楼后短时间轻微酸胀休息后可缓解为允许范围内,爬楼后持续疼痛加重则为超负荷。

## 选对运动,才是护膝的核心

平地慢走、阻力偏小的固定式脚踏车、游泳均属于低冲击运动。既可以维持关节的活动度,又能够锻炼关节周边肌群,十分适合膝关节炎人群。运动前做好充分热身,运动量循序渐进,结束之后适度拉伸放松,以上要点对于中老年群体尤为关键,同时务必做好防跌倒防护,防止摔伤进一步损伤膝关节。

平日里可以针对性强化股四头肌的力量,依靠肌肉搭建起保护膝关节的稳固屏障。

训练动作一(坐姿伸膝):端坐在椅子上,缓慢将一条小腿完全伸直,绷紧大腿肌肉,维持5~10秒;2分钟之内重复10次,休息一分钟持续循环,直到大腿肌肉产生酸胀疲惫感。

训练动作二(仰卧直腿抬高):平躺于床面,收紧大腿肌群,把下肢抬高离床面大约30°,保持10秒钟之后缓缓放下,反复坚持练习,长期训练方能收获成效。

以上两种动作,如在训练过程中出现明显疼痛,应立即停止训练;训练中出现膝关节前方(髌股关节)疼痛明显,建议避免此类动作加重髌股关节磨损。

膝盖疼痛不等于需要一动不动,可一旦运动方式出错,带来的伤害甚至超过完全不活动。结合自身情况,理性看待爬楼锻炼,遵从科学的运动方案,科学养护我们的膝关节。

(作者:魏厚泉 福建省漳州市第三医院 主治医师)