

中段尿道懸吊手術

Mid Urethral Sling

簡介

如果患上嚴重壓力性尿失禁，並且失禁情況不能靠骨盆底肌肉運動及行為治療去有效控制，而患者生活質素或會受到嚴重影響，便可考慮進行此項手術。

手術程序

手術需全身麻醉，半身麻醉或局部麻醉進行，醫生會因應患者尿失禁之嚴重性而選擇合適手術的類型。

手術一般會於患者陰道切開一個約 1-1.5cm 的傷口，再從傷口植入懸吊帶，此外醫生亦會於患者腹部恥骨對上位置或兩側腹股溝位置切開一個約 1-2cm 的傷口，再把懸吊帶兩端從這傷口拉出，並於皮膚位置剪斷及固定吊帶，表皮貼上消毒膠布便完成。而另一類則可於術後幾日內再調節吊帶之鬆緊度。

風險及併發症

除了一般的手術涉及的併發症和特定風險外，陰道懸吊手術還涉及下列潛在風險：

1. 傷口併發症如感染
2. 出血及血腫
3. 膀胱損傷
4. 可能引致排尿困難
5. 膀胱過度活躍症
6. 纖維帶侵蝕附近器官

以上所列並不完整，罕見併發症未有列出。

手術前

醫生會囑咐特定手術所需準備，例如抗生素預防、腸道準備等。

手術前肺部或心臟情況都必須適合。如有凝血病或局部感染，必須先處理妥當。

患者請留意，如有嚴重病症、體格異常，或者過往曾經接受過同類手術，都可能增加手術難度。

手術後

醫生於完成手術後會隨即在患者的陰道內放置紗布止血，通常會在翌日取出。經尿道插入的導尿管會於一至三天內移除，小便初期或輕微帶血，隨後會慢慢減退，患者不用過份擔心。如在腹部恥骨上的置導尿管，約手術後兩星期由醫護人員移取。移除導尿管後應平均飲水，避免於短時間攝取過多水份，令膀胱過份膨脹使膀胱頸及懸吊帶受壓，導致排尿困難並影響承托及手術效果。

覆診

病人如情況良好可於翌日移除紗布後出院，惟需遵從出院時的指示按時覆診。出院後一旦出現嚴重情況，應到就近的急症室求醫。

出院注意事項：

1. 注意尿道感染之症狀，如排尿困難、尿道赤痛、發熱、持續性血尿、尿頻等。若有以上情況應求診處理。
2. 手術後 4-6 星期應避免劇烈運動、提取重物及進行性行為，避免陰道傷口受壓及感染。
3. 保持大便暢通防止便秘，以免因用力排便時壓迫陰道傷口，引起出血。
4. 注意個人衛生，保持清潔及多休息。

備註

本單張僅供參考，無法盡錄所有可能出現的情況。其他未能預見的情況均有可能發生。每個病人面對的實際風險都可能不同。如果需要更多資料，請與你的醫生聯絡。