

泌尿妇科咨询

(La consulenza uroginecologica)

可能性、限制和好处



SOS

ULSS21 泌尿妇科咨询 (LA CONSULENZA UROGINECOLOGICA)

这本小册子的目标读者是患有泌尿妇科领域相关问题的妇女和其亲属。

所提供的信息不能取代面谈和妇科就诊，而是旨在鼓励在计划求助于泌尿妇科建议时做出明智的选择。



什么是泌尿妇科? (COS'È L'UROGINECOLOGIA?)

它是处理女性盆腔会阴功能障碍（生殖器脱垂、尿失禁、慢性盆腔疼痛等）的分类和治疗的学科

什么是失禁? (COS'È L'INCONTINENZA?)

它是一种非自愿的尿液流失，如此构成卫生和社会问题。这并不是一个罕见的问题，让人羞愧和躲避。但它代表了一种高度衰弱的状态：许多方面都会受到影响，例如，社交、人际关系、婚姻和性生活。

女性尿失禁分类，简化如下：

- 急迫性尿失禁（排尿后丢失）；
- 压力性尿失禁（在没有刺激的情况下咳嗽、打喷嚏或体力活动期间尿失禁）；
- 混合性尿失禁（以上两种情况）。

尿失禁有多种表现形式，可以单独发生，也可以发生在伴有生殖器脱垂、复发性膀胱炎、盆腔疼痛、尿不尽等患者身上。

什么是生殖器脱垂？ (COS'È IL PROLASSO GENITALE?)

是盆腔器官从外**阴**阴道口漏出， 由于他们的承受和延缓系统出现故障。

它可以有三种形式：

- 膀胱膨出（**阴道前壁**和上覆膀胱的下移）；
- 子宫膨出或**阴道穹顶脱垂**（子宫下垂或先前切除子宫后**阴道中央部分下垂**）；
- 后**阴道膨出**和小肠膨出：（降低**阴道后壁**）。

泌尿妇科看诊 (La visita uroginecologica)

如果症状位于下生殖道（膀胱-子宫-直肠）， 进行泌尿妇科检查可以让您：

- 评估是否存在生殖器脱垂及其可能的程度；
- 注意是否存在尿液流失和/或排尿异常；
- 检测排便的变化；
- 研究骨盆底肌肉的张力。

泌尿妇科评估包括客观看诊和执行简单的动作。 检查包括对所有区域进行详细观察 盆底检查， 在**仰卧位**、坐位、站立位以及休息和不用力的条件下进行。

可能的治疗 (I POSSIBILI TRATTAMENTI)

手术治疗 (TRATTAMENTO CHIRURGICO)

可以实施的手术策略在技术、通路和侵入性方面有所不同， 具体取决于要解决的病理类型和严重程度。 大多数手术通过阴道通路进行， 因此无需打**开腹部**。

这些方法**适用于**子宫阴道脱垂和压力性尿失禁的情况。

在脱垂的情况下， 干预可能包括：

- 使用患者自己的筋膜组织（**筋膜修复**）或**异种**材料制成的假体（**网状修复**）来矫正子宫阴道脱垂并保留子宫；
- 采用腹腔镜技术保留子宫矫正子宫阴道脱垂；
- 切除子宫（子宫切除术）和**卵巢**（附件切除术）， 随后**修复阴道壁**或悬吊**阴道穹顶**。

在压力性尿失禁中， 矫正包括通过阴道在尿道下方放置一条生物相容性合成材料带。 然后通过阴道组织整合， **恢复**“弱化”尿道的功能。 这种方法可以治愈 **85-90%** 的压力性尿失禁。

药物治疗 (TRATTAMENTO FARMACOLOGICO)

药物治疗适用于膀胱过度活动症或急迫性尿失禁，疗效约为 60%。这是泌尿妇科诊所规定的家庭疗法。

骶神经调节 (NMS) (NEUROMODULAZIONE SACRALE (NMS))

该技术适用于急迫性尿失禁患者或膀胱过度活动者，对保守和常规治疗反应不充分的。

骶神经调节治疗系统包括：

- 神经刺激器（类似于心脏起搏器）比 2 欧元硬币稍大，插入皮下；
- 将低强度电脉冲传导至负责控制骨盆底的神经的细线，包括肠和膀胱；
- 允许患者调整刺激强度并打开或关闭设备的移动编程器。

肉毒杆菌素膀胱浸润 (INFILTRAZIONE VESCICALE CON TOSSINA BOTULINICA)

与骶神经调节一样，肉毒杆菌毒素也是一种治疗急迫性尿失禁和膀胱过度活动症的疗法，当药物或康复治疗无法产生预期效果时，可作为二线疗法。

该过程持续约 10 分钟，在轻微镇静的情况下进行，并通过膀胱镜检查在膀胱壁上进行肉毒杆菌毒素浸润。执行此过程在医院住院处。治疗的有效性平均持续 10 个月，随着时间的推移可能会重复。

该文件由运营部门和公关办公室的多专业小组起草

2023 年 4 月更新