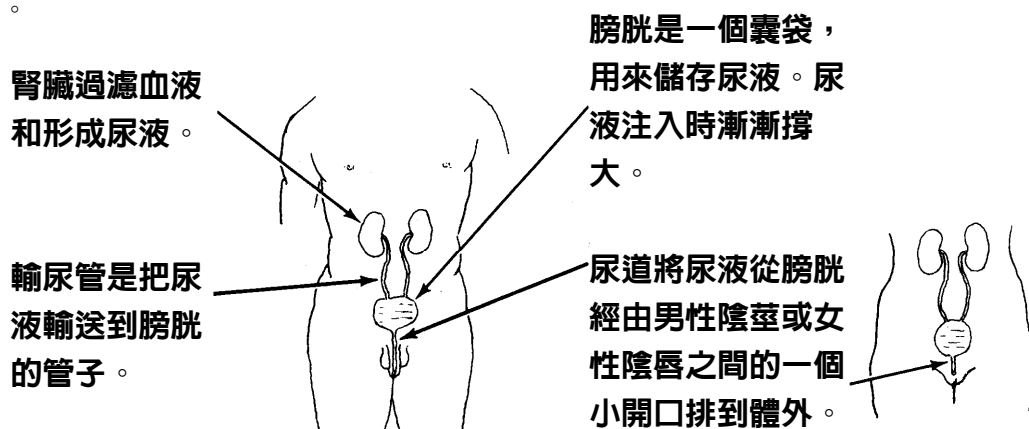
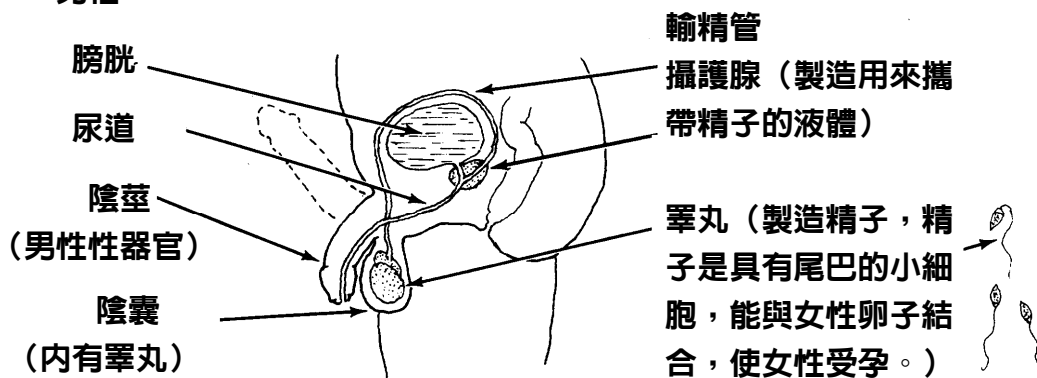


18. 泌尿系統與生殖器官

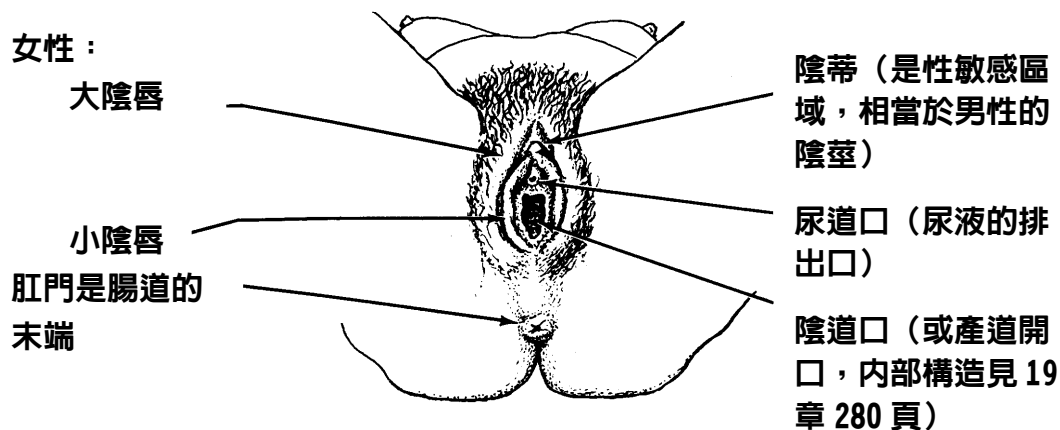
泌尿系統或泌尿道的功能是将人體血液中的廢物，以尿液的形式排至體外。



男性：



女性：



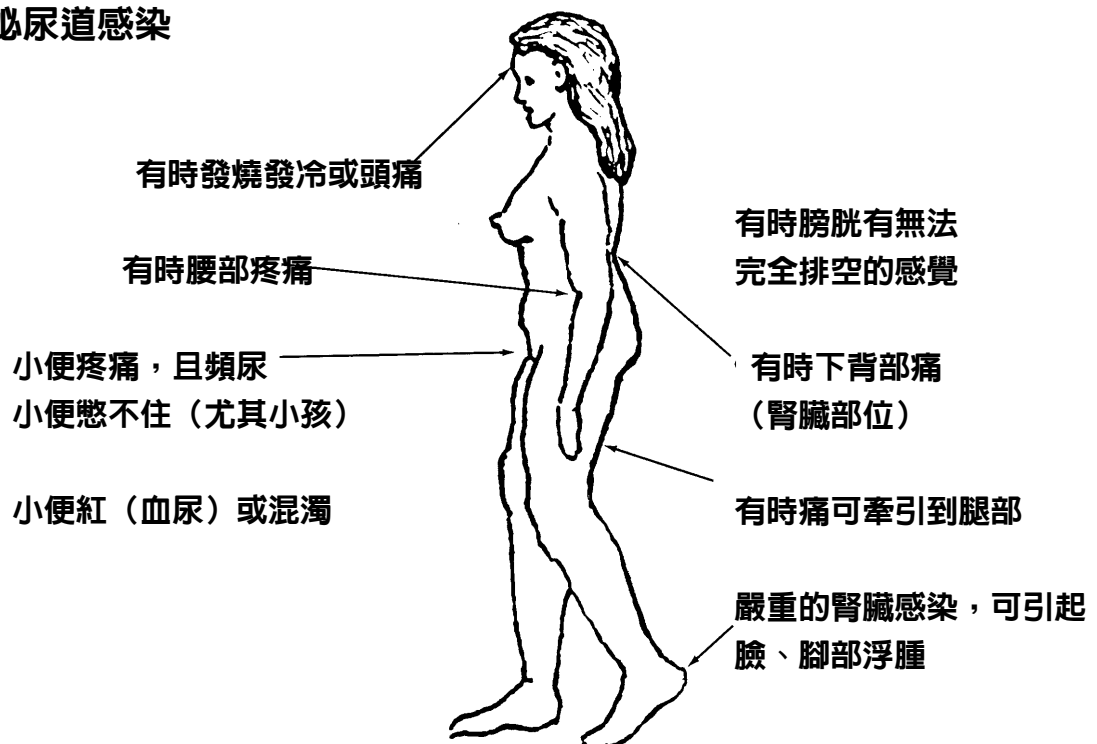
泌尿道的問題：

泌尿道的問題種類很多，有時並不容易區分。同一種問題在男女的表現可能不同。嚴重程度常有很大的差別，有時具危險性的疾病早期看來並不嚴重，容易被疏忽。這本書並不期待能提供一切的答案，需更專業知識與檢驗。若可能，最好請教保健員。

常見的排尿問題：

1. 泌尿道感染。女性較多（有性經驗後較常發生，也可能發生在懷孕中）。
2. 腎臟結石或膀胱結石。
3. 攝護腺的毛病（腺體腫大，導致排尿困難，常見於老人）。
4. 淋病與披衣菌感染（排尿疼痛或困難，是一種性接觸的傳染病）。
5. 血吸蟲。在疫區是引起血尿最常見的原因（12 章 146 頁）。

泌尿道感染



徵候：

婦女較易泌尿道感染，有時候只是小便疼痛和頻尿。其他較常見如血尿和下腹部疼痛。若中、下背部痛且常延伸到兩側肋下，合併發燒，那就是較嚴重的問題了。

治療：

1. **大量喝水：**大多數輕微的泌尿道感染，只要大量喝水不必用藥即可痊癒。前面三～四小時，至少每 30 分鐘喝一杯，以養成喝水的習慣（但若是病人不能小便，或是臉部、手部腫大，則不應喝太多水。）
2. 若大量的喝水無效，或是發燒，則必須服用藥物，如磺胺類藥物（附錄一 358 頁）、安比西林（附錄一 353 頁），或四環黴素（附錄一 356 頁）。服用藥物時，須注意劑量與相關注意事項。有時須服藥 10 天以上（一般較輕微的 3-5 天即可）方能完全治癒。服藥期間，**特別是服用磺胺類時，必須攝取大量水份。**
3. 若不能很快改善，就要趕快看醫生。
4. 有些新藥只能止痛**卻不能治癒**，使用不要超過 2 天。

**腎臟或膀胱結石：****徵狀：**

1. 先在下背、下腹、腰部，或是男性病人陰莖的根部，痛的非常厲害。
2. 有時尿道阻塞，病人排尿困難，甚至完全無尿，或剛開始排尿時，滴出血來。
3. 有時會合併泌尿道感染。

治療：

1. 和泌尿道感染的治療一樣。
2. 同時給予阿斯匹靈或其它止痛劑、抗痙攣藥物。
3. 如果排尿困難，嘗試讓病人躺著小便，有時石頭會滾離膀胱口，使尿液通暢。
4. 嚴重患者，必須請醫生治療。可能需要開刀治療。

攝護腺腫大：

攝護腺位於膀胱和尿道之間。40 歲以上的男性，易有攝護腺腫大。

徵候：

1. 通常患者感到排尿困難，有時大便亦困難。小便常間斷，滴滴答答的滴個不停，甚至完全解不出來，可能連續幾天沒有小便。
2. 若有發燒，可能合併感染。

治療：

1. 可嘗試熱水坐浴。否則必須插導尿管（18章 239 頁）。
2. 若發燒，須給抗生素，如青黴素或四環黴素（356 頁）。
3. 去看醫生，嚴重或慢性病患，必須進一步手術或其他的治療。



注意：小便困難時，必須區別是攝護腺腫大或是淋病、披衣菌感染所引起的排尿困難。攝護腺腫大，好發於老年人。年輕病患，特別是最近與性病患者有過性接觸，則可能是淋病或披衣菌感染。

性病：和性接觸有關的疾病

下面幾頁將討論一些常見的性病：淋病、梅毒、披衣菌，花柳性淋巴肉芽腫、AIDS（愛滋病）。另一些會在生殖器造成潰瘍的疾病（疱疹、疣以及軟性下疳）則在附錄二中（399-403 頁）討論。

淋病及披衣菌：

通常經性接觸傳染，男女生都可能在沒有任何徵兆下得到感染。早期的症狀很相似，且常合併感染，然而淋病較早發病並且較痛，要同時治療。如果沒有治療可能造成不孕症(男女皆會)。懷孕病患在生產前沒有治癒，可能使小孩眼睛發生感染，導致失明(16 章 221 頁)。

徵候：**★男性**

1. 陰莖有化膿物流出
2. 有時會有睪丸腫痛。

**★女性**

1. 從陰道或肛門會有黃色或綠色分泌物。
2. 下腹部疼痛（骨盆腔發炎，18 章 243 頁）。
3. 發燒。
4. 性交時疼痛。

**★男女生都會有的徵候：**

1. 解尿疼痛或燒灼感
2. 全身有紅疹或潰瘍（瘡）
3. 單或雙側膝蓋、腳踝或手腕關節腫痛。

性接觸後，男性通常 2-5 天後發病（可到 3 星期以上），女性可能數週到幾個月後才發病，受感染者可能完全沒有症狀，但在感染數天內即可能傳染給別人。

治療：

1. 從前通常用盤尼西林來治療淋病，目前許多地區已產生抗藥性，必須改用其他抗生素。最好先知道在當地有效、容易取得且花費得起的是什麼藥（附錄一 360 頁）。治療 2-3 天仍未改善，可能是對淋病產生抗藥性或同時有披衣菌的感染。
2. 感染淋病或披衣菌的婦女，若同時發燒並下腹疼痛，可能是骨盆腔發炎（18 章 243 頁）。
3. 凡是和淋病與披衣菌患者發生性關係，都必須接受藥物治療。尤其是男性病患的太太，即使太太沒有症狀，亦很可能已受感染。若太太沒有同時接受藥物治療，先生痊癒了，感染淋病的太太會再傳染給先生。
4. 患披衣菌及淋病婦女的新生兒，特別要注意眼睛的保護，以免因感染而瞎眼（16 章 221 頁，治療見附錄一 379 頁）。

注意：感染患淋病或披衣菌的患者可能同時感染梅毒卻沒有徵候，最好也同時治療梅毒，只治療淋病或披衣菌時，**可能會讓梅毒的早期症狀反而更不明顯，而無法治癒。**

預防以上兩種疾病和其他性病的方法，見 18 章 239 頁。

梅毒：

梅毒是一種常見而且危險的疾病，經由性接觸傳染。

徵候：

1. 最早的徵候是下疳，性接觸後的 2-5 個星期間發生。似丘疹、水泡或是個開洞的瘡，通常發生於男性或女性的生殖器官，偶爾可發生在口唇、手指、肛門或口腔中。病灶常充滿了細菌，很容易由性接觸再傳染給別人。**下疳通常不痛，若發生於陰道內部，婦女們可能並不知道，所以很容易再傳染給別人。**如果會痛的話，有可能是軟性下疳（附錄四 403 頁）。
2. 下疳通常持續幾天，不治療也會自行消失。**表面上雖然消失了，依然會持續散佈全身。**



3. 數個星期或數個月後，可能發生喉痛、輕微發燒、口腔潰爛、關節腫大，或皮膚生疹如下圖。

全身長出會痛的疹子



像尋麻疹狀的環狀紅疹



手長出會癢的疹子



所有的徵候都可能自行消失，**患者以為痊癒，其實疾病仍持續進行中。無足夠的治療，梅毒會侵入身體各器官，引起心臟病、麻痺症、精神病和其他種種疾病。**

注意：若生殖器有瘡，數天或數週後皮膚有異樣的紅疹，可能是梅毒，要找醫生。

治療：（梅毒要完全治癒，需有完整的療程）

1. 症狀出現一年內者，注射 240 萬單位之 Benzathine penicillin，分兩邊臀部注射一次即可（附錄一 353 頁）。如果病人對盤尼西林過敏或治療沒有改善，則用口服四環黴素或紅黴素 500 毫克的劑量，一天四次，連續 15 天。
2. 症狀出現一年以上者注射 240 萬 Benzathine penicillin 分兩邊臀部注射，連續三週，一週一次總量 720 萬單位。如果對盤尼西林過敏，口服四環黴素或紅黴素 500 毫克，一天四次，連續 30 天。
3. 一旦只要懷疑感染梅毒，必須立刻就醫，可能需要特別的血液檢驗。若無法作任何檢查，也必須當作梅毒來治療。
4. 與感染梅毒患者有性接觸所有的人，都必須接受治療，尤其是其配偶。

注意：懷孕或餵乳婦女對盤尼西林過敏者，改用紅黴素與四環黴素同劑量（見 356 頁）。

花柳性淋巴肉芽腫：

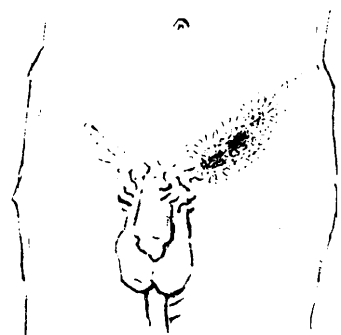
徵候：

男性在鼠蹊部有大而深色的腫塊，破裂流膿，反覆結疤再流膿。女性症狀類似，或有疼痛且流膿的肛門潰瘍。

治療：

1. 就醫治療。
2. 服用 500 毫克的四環黴素，一天四次，連續 2 星期。
3. 膿瘍未完全治癒前避免有性接觸。

注意：鼠蹊部的肉芽腫也可能是軟性下疳的徵候（附錄二 403 頁）。



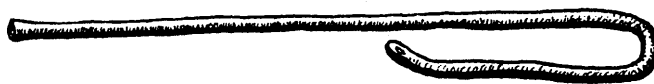
如何預防性病的傳染：

1. **小心和你有性接觸的人：**與越多人有性行為越容易得到性病，與妓女特別危險。為避免感染，只與性關係忠實的單一伴侶有性行為。若與他人發生性行為一定要戴保險套來預防，然亦非絕對有效。
2. **立刻接受治療：**非常重要。患者須馬上接受治療才不會將性病傳給別人，且在完成治療後的3天內不能有任何的性接觸（不幸的是AIDS還未能治癒）。
3. **告訴其他需要接受治療的人：**發現自己得性病，應該告知所有和他有過性接觸者，使其也能馬上接受治療。男性患者，更應告訴他的女伴，及早治療，以免因不知情而傳染給別人，或感染胎兒導致失明，或導致不孕症和其他嚴重疾病。
4. **幫助他人：**堅持要那些可能有性病的朋友馬上接受治療，並且避免在未完全治療前有性接觸。

何時與如何使用導尿管

使用導尿管的時機：

1. 非絕對必要且無法即時得到醫療協助，否則不要用導尿管。無論怎樣小心，都可能引起危險的感染或傷害尿道。
2. 只要還能解出小便，即使量很少，也不需要使用導尿管。
3. 無法排尿時，應先嘗試溫水坐浴（18章236頁），並立即開始使用淋病或攝護肥大的建議藥物。
4. 若覺得膀胱有厲害的漲痛感，無法解尿，或開始有尿毒的徵候，才是真正需要使用導尿管的時機。



尿毒症的徵候：

1. 呼吸有尿味。
2. 臉部和腳部有水腫。
3. 嘔吐、呼吸窘迫、意識昏迷。



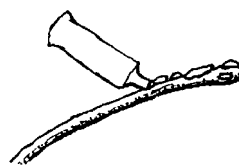
注意：若小便困難，攝護腺腫大，或腎結石，須買一條導尿管，以便急需。

如何使用導尿管：

1. 煮沸導尿管與相關使用器械 15 分鐘。



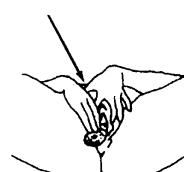
6. 用無菌潤滑乳液（如 K-Y JELLY，不要用油或凡士林）潤滑導尿管。



2. 用肥皂、溫水把陰唇／包皮及周圍清洗乾淨。

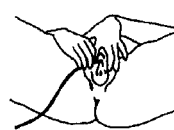
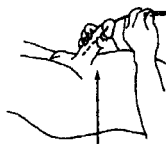


7. 把包皮或陰唇翻開，用沾肥皂的無菌



棉球擦拭尿道口。

8. 把導管放入尿道口，慢慢旋轉進去，不要硬插。把陰莖拉直成此角度。



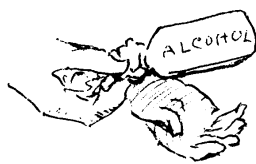
3. 用肥皂及開水把手洗淨，可能的話使用優碘。之後只能碰觸無菌或非常乾淨的東西。



4. 用消毒過的清潔布塊，把此區域圍起來。



5. 用酒精或外科肥皂洗手（最好用消毒手套）。



9. 把導管推到小便開始流出處，再多放入 3 公分，女性的尿道較男性短得多。



重點：如果有尿毒的徵候或膀胱太漲，不要讓小便一次排光，把尿管折起來或塞住，1-2 小時內慢慢地排光。

剛生完產的婦女，若超過 6 小時未解尿且膀胱似已飽漲，可能就需要導尿，若膀胱不漲，只要多喝水即可。

導尿管使用之更多資訊，詳見本基金會「殘障村童」一書。

婦女問題：

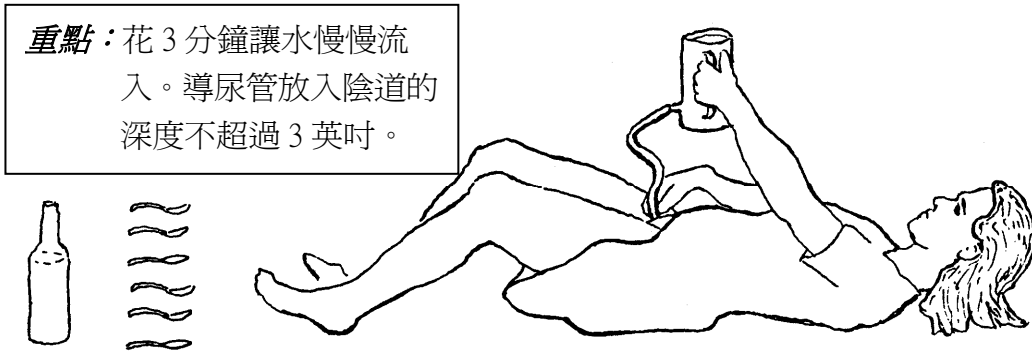
陰道的分泌物（從陰道流出的粘液狀或膿樣物）：

婦女平常就會有少量清澈、乳狀或淡黃色的分泌物，只要無惡臭或搔癢，大致都屬正常。但有許多婦女特別是懷孕時，陰道有不正常分泌物，引起搔癢，可能是感染引起。雖造成困擾，但不至有危險。然而淋病與披衣菌的感染可能危害新生兒（16 章 221 頁）。

1. 稀薄而呈泡沫狀：綠黃色或白色，有惡臭具搔癢感的分泌物，可能是陰道滴蟲感染所致。小便會有燒灼痛，有時導致生殖器官的燒灼感或浮腫，分泌物可能帶血。

治療：

- （1）保持生殖器的清潔是非常重要的。
- （2）用溫水或蒸餾過的醋酸做陰道沖洗或灌洗。用 6 湯匙醋酸加 1 公升已煮沸過的水（若無醋酸，可用檸檬汁來代替）



- （3）可用一片蒜頭作陰道栓劑，將其剝皮（不要弄破），包在乾淨的布或紗布中，放入陰道。
- （4）白天陰道灌洗 2 次，每晚使用一片蒜頭栓劑，共 10-14 天。
- （5）若無效，可用含 metronidazole 或其他抗陰道滴蟲藥物塞入陰道內，或口服 metronidazole（附錄一，370 頁）。

注意：懷孕最後四週或產後六週內不可灌洗，如果分泌物造成困擾，可用 nystatin 陰道塞劑。

一位患陰道滴蟲感染的女性，先生即使無任何症狀，也可能受感染。有些男士只是小便有時有點燒灼感。所以先生也必須與太太一同接受治療，使用口服 metronidazole。

2. 白色分泌物：看起來像起司或乳酪，聞起來像發霉或烤麵包的味道，可能是黴菌感染。可能引起嚴重的搔癢，陰唇常呈鮮紅而且會痛，有時小便會感到燒灼痛。常發生於懷孕婦女、生病時、有糖尿病、服用抗生素或避孕藥的人。

治療：

用醋酸水或稀釋的龍膽紫來做陰道沖洗（用 2 湯匙龍膽紫放入半公升的水，2:100）或用 nystatin 或其他抗黴菌藥的陰道片，例如 miconazole 或 clotrimazole，塞入陰道中（劑量詳見附錄一，370 頁）。不加糖的優格放入陰道中，亦是控制黴菌感染常用的偏方。不可使用抗生素，非但無效，反而會使病情惡化。

3. 濃稠牛乳狀具惡臭的分泌物：可能是嗜血陰道桿菌感染所致。由於和陰道滴蟲感染很相似，所以須用特別試驗來加以區別。

治療：

可用醋酸水（241 頁）或用優碘作陰道沖洗（6 茶匙優碘加入 1 公升水中）。也可嘗試每晚塞一瓣蒜頭（241 頁），治療兩週。若無效，可嘗試 metronidazole。

4. 水狀、褐色或灰色分泌物：帶有血絲、惡臭，且下腹部疼痛，可能是嚴重的感染，或是癌症徵兆（19 章 280 頁）。若發燒，用抗生素治療（若可能，用安比西林加上四環黴素，附錄一 353、356 頁），並要馬上去找醫生。

注意：若分泌物已有一段時間，或治療無效，應找醫生治療。

婦女如何避免感染：

1. 保持陰部清潔。最好天天用溫和的肥皂來清洗。
2. 行房後，馬上小便，可預防泌尿道感染（但不能防止懷孕）。
3. 排便後，必須擦拭乾淨，由前往後擦，以防微生物、阿米巴或是蠕蟲污染尿道口與陰道。用同樣的方式教小女孩，待她們長大後，就可以學會。



婦女小腹正中間的部位疼痛或不舒服時：

可能有的原因很多，在本書其他部份會討論。以下所列出的只是其中幾個重要的問題，可以幫助你有個方向：

1. 經期不適：

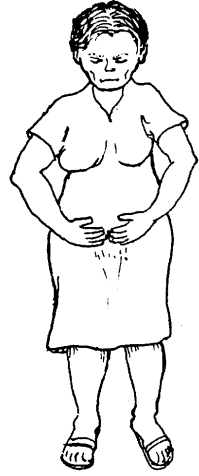
是否在月經前或月經期間特別不舒服(19 章 246 頁)？

2. 膀胱發炎 (18 章 234 頁)：

這是疼痛最常見的原因之一。 是否頻尿或小便疼痛？

3. 骨盆發炎：

可能是淋病或披衣菌感染的後期症狀，有下腹疼痛與發燒現象。症狀輕微的話，當作淋病治療，使用附錄一 360 頁的藥一次以上，直到退燒後兩天才可停藥。同時給四環黴素（附錄一 356 頁）或紅黴素（附錄一 355 頁）14 天。症狀較嚴重時，還要加上 metronidazole 400~500MG 一天 3 次，10 天。若裝子宮內避孕器，可能須要拿掉，但要由保健人員決定。



4. 下腹部可摸到硬塊或腫瘤 (19 章 280 頁)：

可能是卵巢囊腫或是癌症，要由受特殊訓練的醫護人員作特殊的檢查。

5. 子宮外孕 (胎兒在子宮外成長，19 章 280 頁)：

通常會有嚴重的腹痛與不規則的陰道出血，常有早期懷孕的症狀 (19 章 247 頁)，感頭暈、虛弱，須立即就醫，會有生命危險。

6. 流產的併發症 (附錄二 414 頁)：

可能有發燒，陰道出血含血塊，下腹痛，解尿困難與休克。如產褥熱 (19 章 276 頁) 應馬上給予抗生素治療，並立即送醫院。有生命危險。

7. 腸道、直腸的感染或其他問題 (12 章 145 頁)：進食時或解大便時是否特別感到疼痛？

以上疾病，有些可能不是很嚴重，有些則具危險，常不易區分，需借重特別試驗或檢查才能加以區別。**疼痛若不能確定病因，或不能很快改善，則必須就醫。**更多治療婦女健康問題的資訊，請見 *Where Women Have No Doctor*.

不孕症：

有時男女雙方嘗試懷孕卻一直失敗，可能是其中一方或雙方的責任，是否能治療要視原因而定。

常見原因：

1. 不能生育：身體的生育機能有問題，有的人可能一出生就沒有生育的能力。

2. 身體虛弱或營養不良：

婦女若嚴重貧血，營養不良或缺乏碘會使懷孕機率降低，或胚胎已因營養不良而死亡（見流產部分，19 章 281 頁）。所以不能懷孕或流產過的婦女應攝取足夠的營養，使用含有碘的鹽，若有嚴重貧血，應給予鐵劑（19 章 247 頁），這樣可增加其受孕率並生出健康的小孩。

3. 慢性感染（18 章 243 頁）：

由淋病與披衣菌引起的骨盆腔發炎（18 章 243 頁）是婦女不孕症常見的原因。早期治療可能有幫助，也可減少不孕症。

3. 男性精蟲太少時，也可能會不孕：

在女性可能受孕期的前幾天避免行房，直到受孕期才行房，即兩個月經期的中間（見月經週期與黏液法，20 章 291、292 頁），這樣才可能產生足量的精蟲而增加懷孕的機會。

警告：小心不要用賀爾蒙或任何藥物給不孕者，偏方亦一樣沒效，浪費錢而已。

不論男女，若你是一位不孕症者，下列方法還是可以幫助你有個快樂幸福的人生。

1. 也許你可以領養孤兒或需要照顧的小孩，許多夫婦能學會愛如己出。
2. 也許你可能成爲一個保健員，或是以其他的方式幫助你的社區，把你對小孩的關愛，轉移給需要愛的人，這對大家都有益處。
3. 如果你的村裡以不能生育的女人爲恥，或許你和其他人可組織一個團體，幫助村裡有特別需要的人或對其他方面有所貢獻，讓人們知道，女人的價值並非只在生育。

