

惱人的尿失禁

馬偕紀念醫院婦產部

婦女泌尿科

黃俊淇 醫師

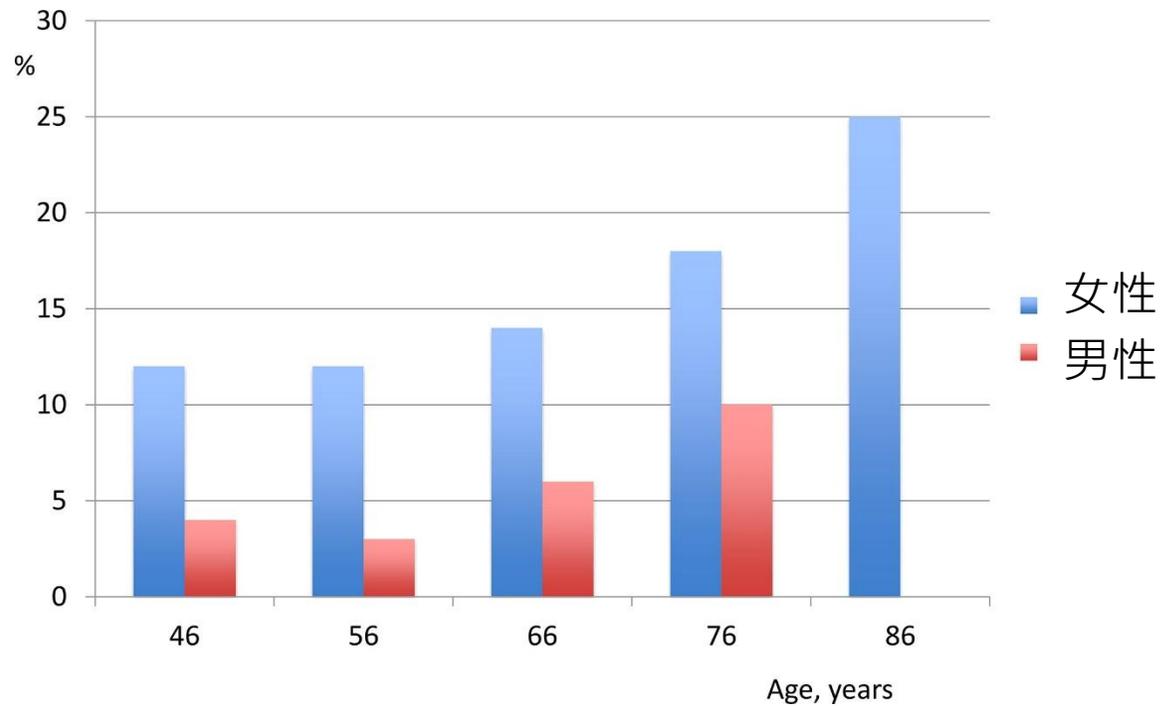
什麼是尿失禁？

- 根據國際尿自制協會(ICS)的定義，尿失禁是“不自主的尿液漏出”

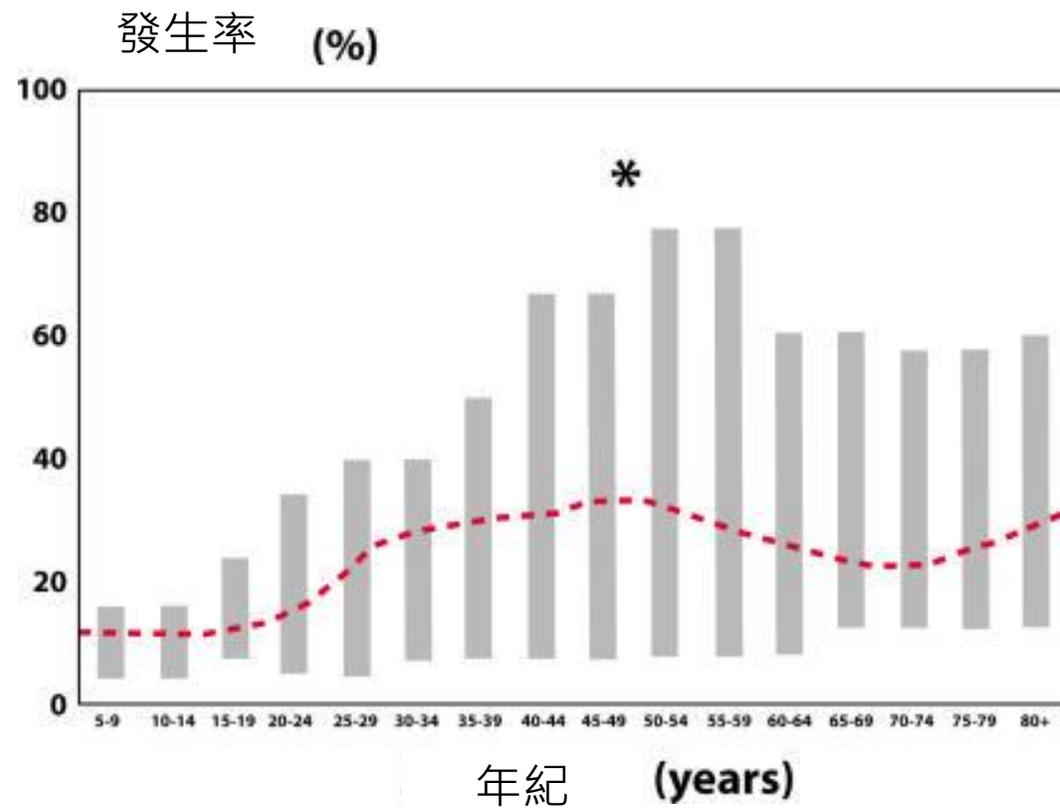
在不適當的時刻、不適當的地點
發生漏尿的現象

只有我有尿失禁的問題嗎？

- 從各國的研究看來，尿失禁的發生率約落在**25-45%**
- 隨著年紀而增加，大於**70歲**的婦女，約**40%**受到影響
- 而在護理之家的老年人比率更高

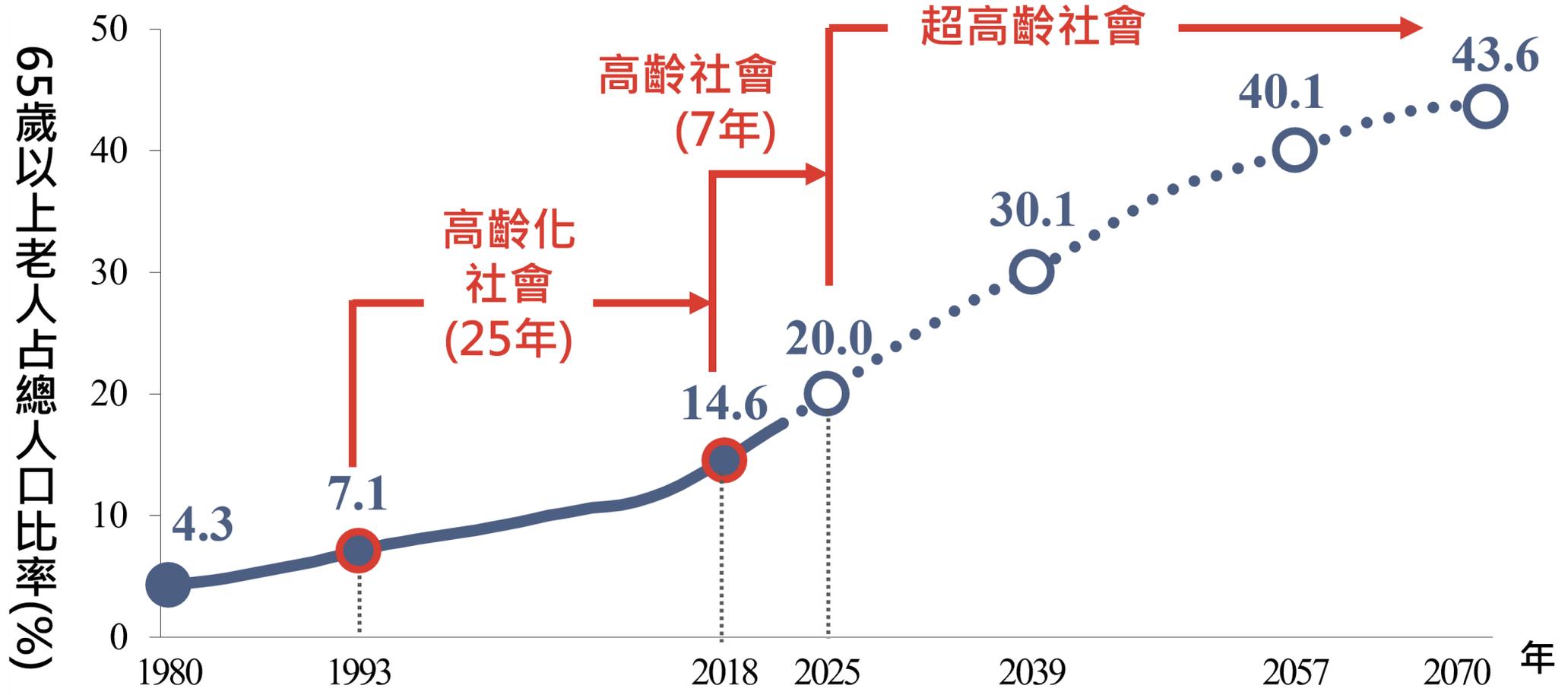


女性尿失禁發生率遠高於男性



尿失禁發生率隨著年紀上升

高齡化時程



2013年 國民健康訪問調查

- 40歲以上女性中有19.2%的人最近一年內有無法控制小便的情形
- 其中約79.2%是在咳嗽、大笑、打噴嚏或腹部用力的時候發生
- 只有17.7%的婦女有去尋求西醫治療

默默承受

- 研究顯示女性並不喜歡主動提到這個問題
 - 甚至於對於照顧她們的醫療人員
- 醫師也不善於提出這方面的話題
 - ¾醫師不會在年度健檢時主動詢問女性關於膀胱控制的議題
- 女性常常在就醫時已經有六年的症狀了
- 國人較為傳統保守，因此患有尿失禁的婦女中，大部分會選擇隱忍日常生活中因尿失禁的困擾，以為是年紀到了就會發生的症狀，而導致個人身心不適，嚴重者甚至影響人際社交

尿失禁對生活的影響

身體活動

限制或減少了日常活動

性行為

減少親密行為

精神

憂鬱 沒有自信

擔心: 成為負擔、膀胱控制不了、尿液的氣味

工作

缺席工作
減少生產力

社交

社交活動的減少

影響旅遊計畫

對於較虛弱的年長者來說，增加住到機構的機會

家庭

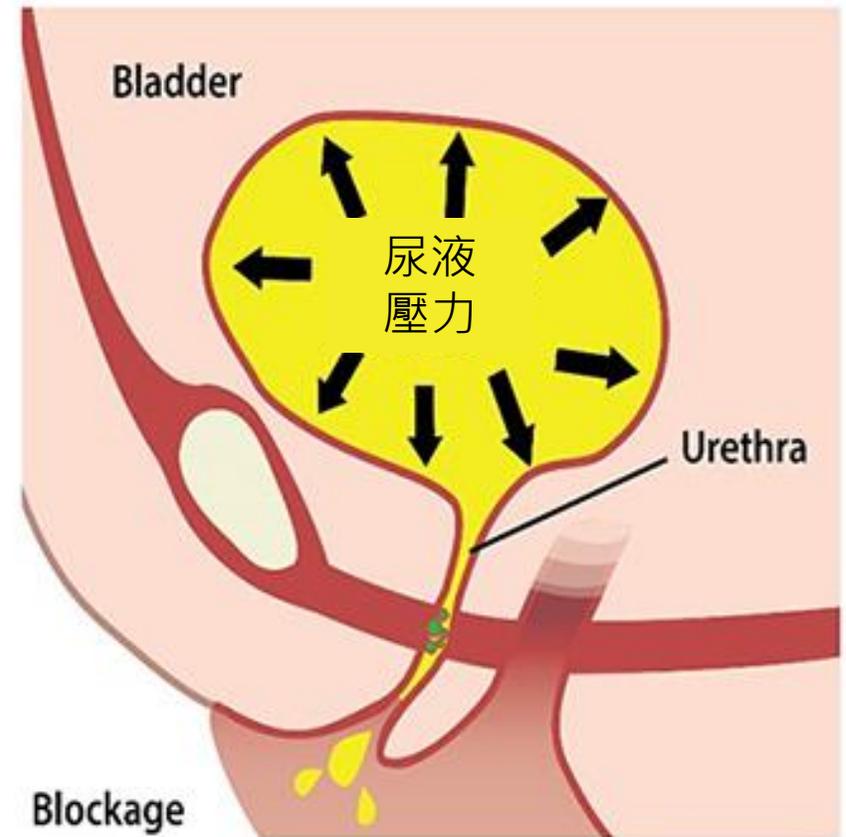
需要額外的內褲、床墊、棉墊
增加開銷

尿失禁的種類

- 應力性尿失禁
- 急迫性尿失禁
- 滿溢性尿失禁
- 持續性尿失禁

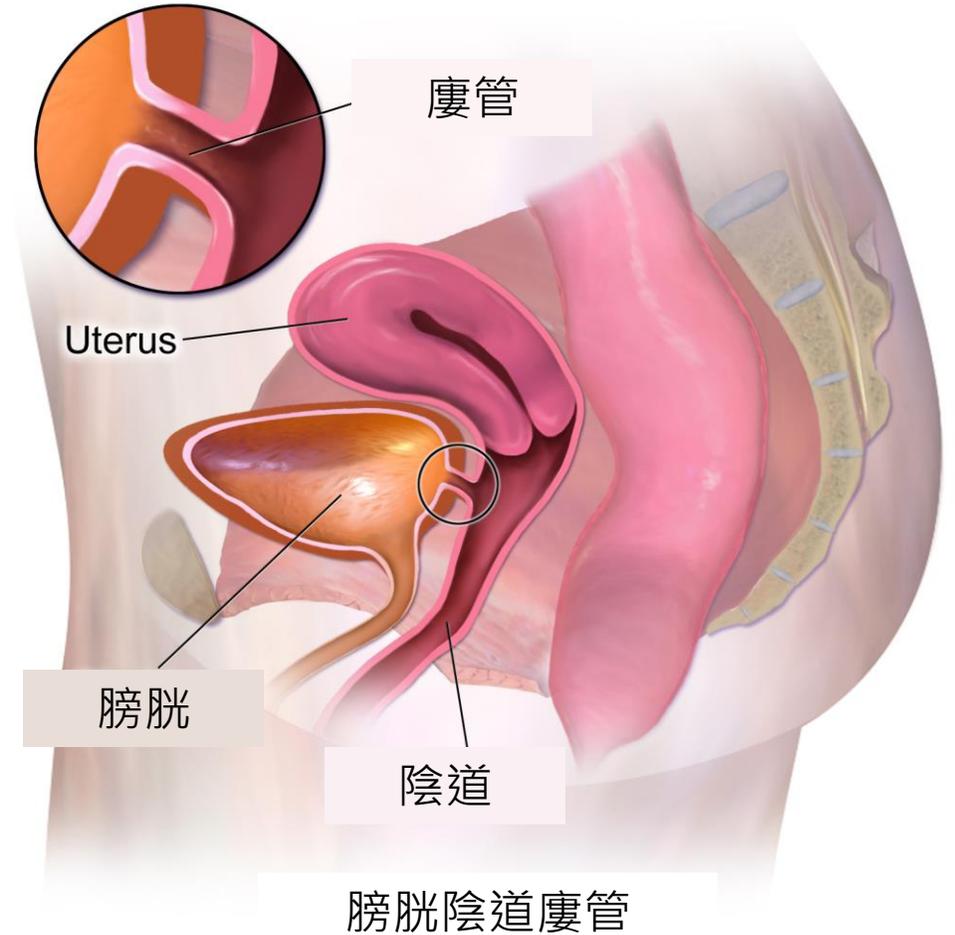
滿溢性尿失禁

- 因為膀胱無法有效排出尿液，因膀胱過分飽脹而漏尿
- 患者會有頻尿、尿急、排尿困難、尿流無力和排尿不乾淨的症狀
- 成因主要為神經傳導路徑的損傷，造成膀胱功能異常，也稱為神經性膀胱
- 攝護腺肥大、尿道狹窄造成的膀胱出口阻塞



持續性尿失禁

- 因結構上的異常使得下泌尿道的連續性受到破壞
- 原因如膀胱陰道瘻管(破洞)
- 通常為持續性的，和日常生活的活動不相關
- 常見於接受過骨盆腔手術，如婦科、泌尿科、陰道生產時造成的嚴重損傷，或曾接受放射線治療患者



尿失禁的種類

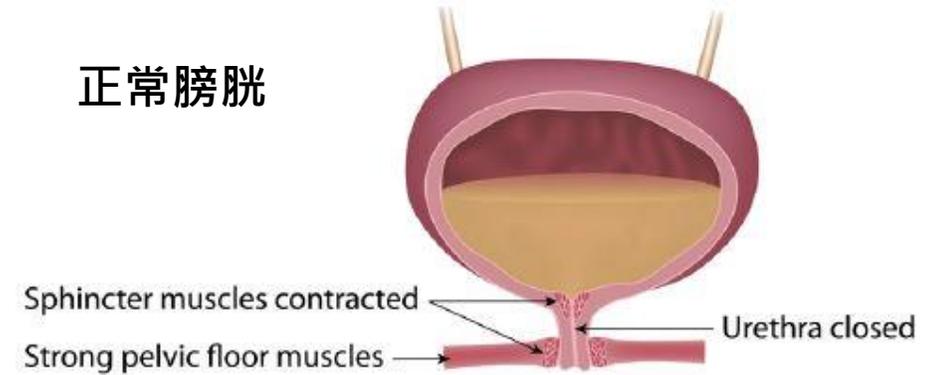
- 應力性尿失禁
- 急迫性尿失禁
- 滿溢性尿失禁
- 持續性尿失禁

什麼是應力性尿失禁？

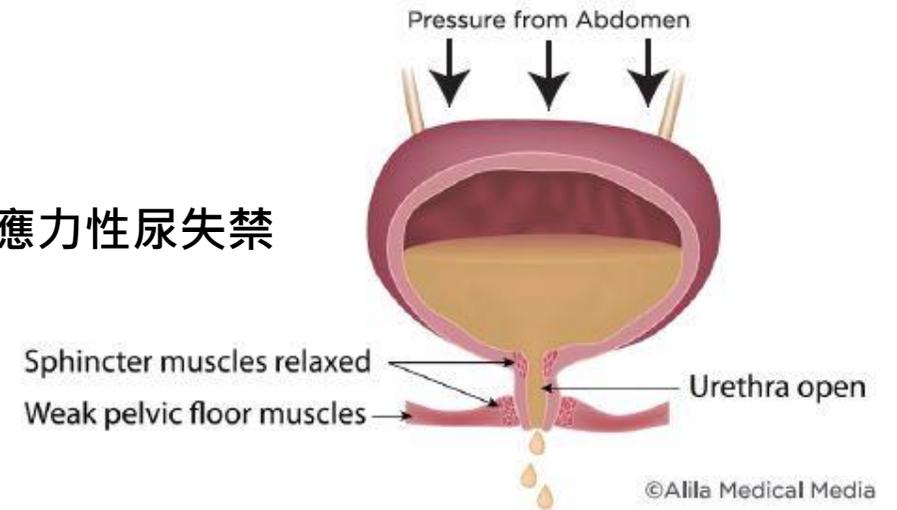
- 在用力時發生不自主漏尿
(譬如咳嗽、大笑、打噴嚏、
爬樓梯或者是提重物)



正常膀胱

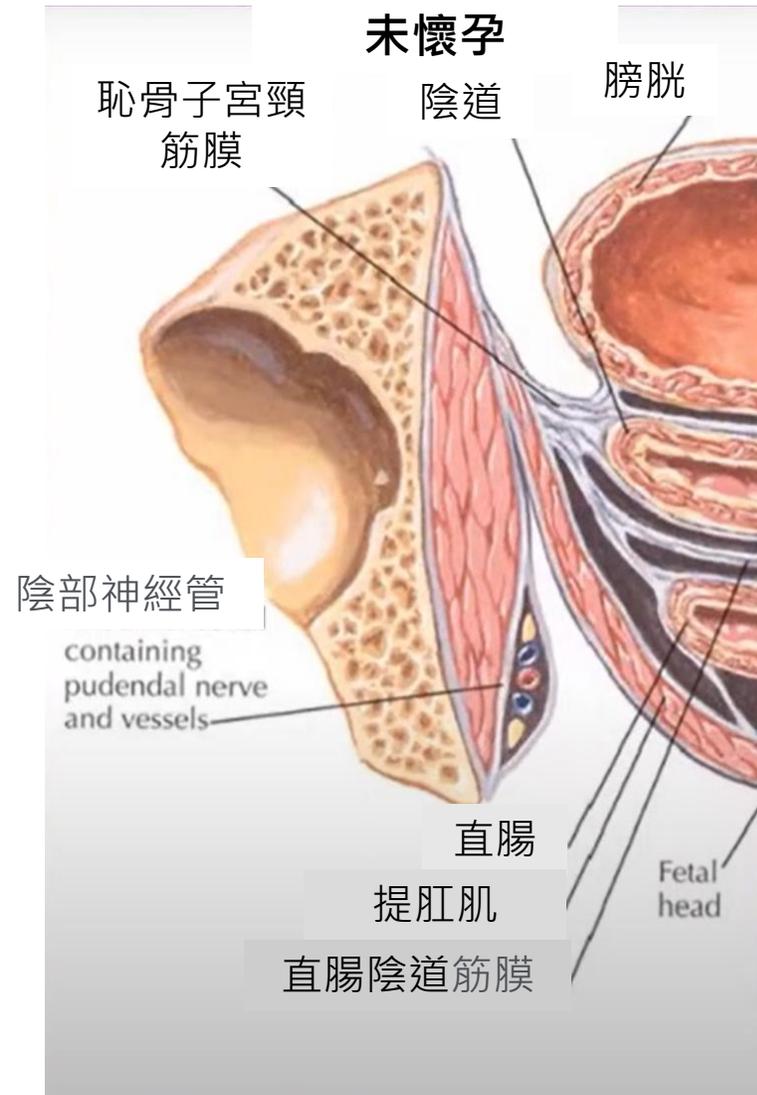


應力性尿失禁

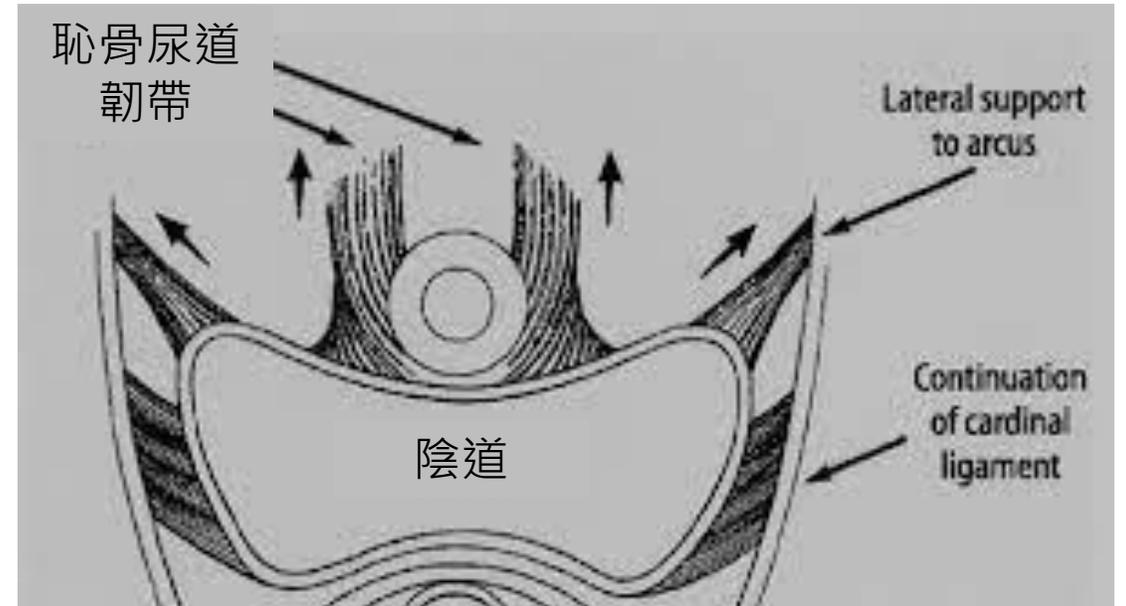


什麼原因造成應力性尿失禁呢？

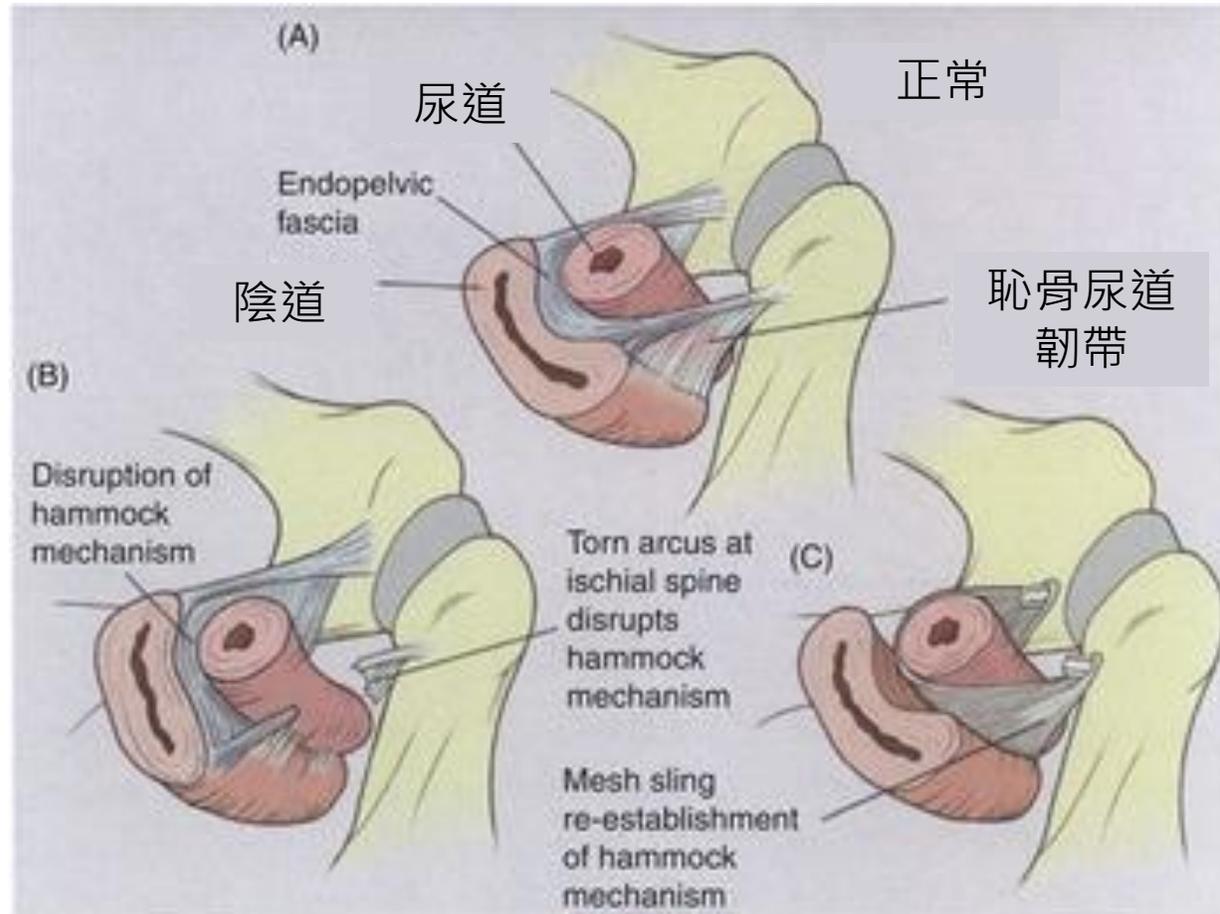
- 懷孕、生產
- 停經
- 地心引力
- 直立二足行走



什麼原因造成應力性尿失禁呢？

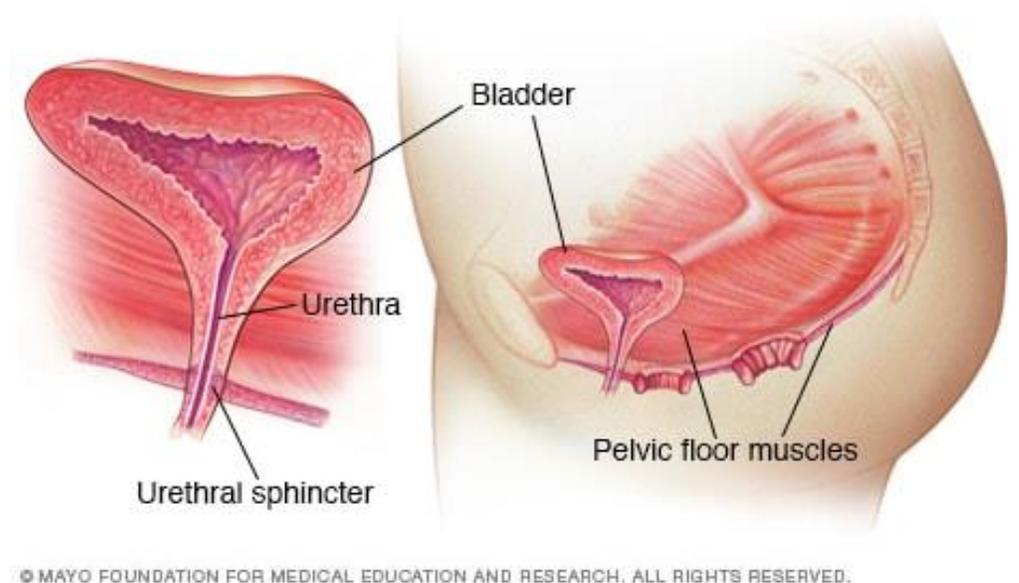
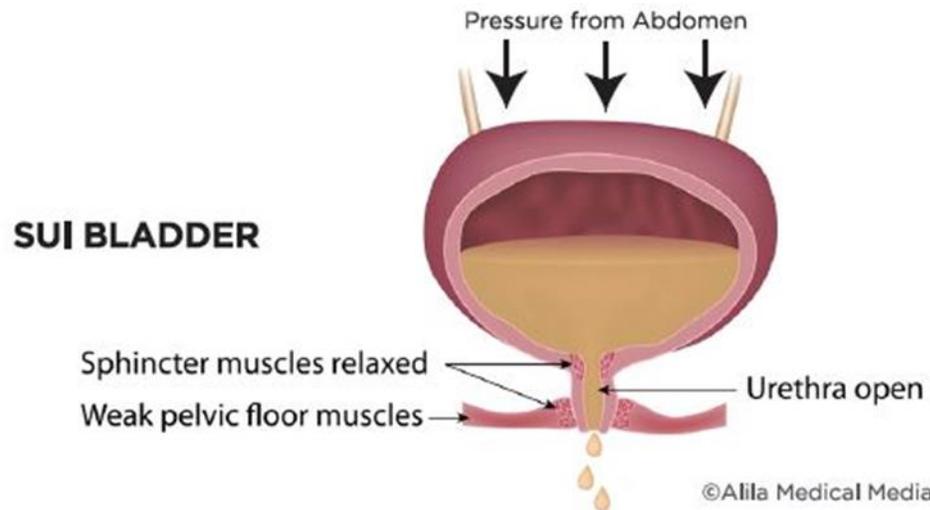


什麼原因造成應力性尿失禁呢？



什麼原因造成應力性尿失禁呢？

- 支持尿道的肌肉韌帶 或是 尿道括約肌 的弱化
 - 尿道過度移動 與/或是 尿道內括約肌缺損
 - 無法適當的關閉膀胱出口
 - 造成漏尿

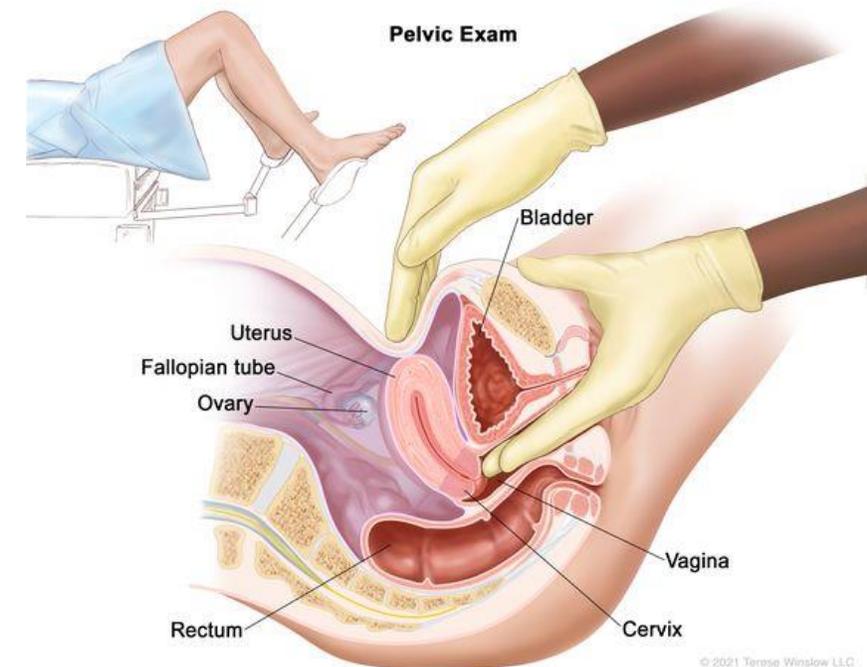


應力性尿失禁怎麼診斷呢？

- 詳細的病史詢問、骨盆腔檢查
 - 不自主的漏尿，或是用力時發生漏尿的情形譬如：咳嗽、大笑、打噴嚏、性行為、跑步、跳躍、提重物時
 - 生產時有受傷、有先前骨盆手術史、有接受放射治療、停經、未來是否有生育打算
 - 影響生活的嚴重程度

應力性尿失禁怎麼診斷呢？

- 詳細的病史詢問、骨盆腔檢查
 - 會在膀胱半滿時請你咳嗽，來觀察是否有從尿道漏尿的情形
 - 觀察是否有”尿道過度移動”，代表著尿道的支持不佳
 - 觀察是否有骨盆腔器官脫垂、陰道萎縮等情形
 - 是否有骨盆腔腫瘤造成膀胱壓迫



應力性尿失禁怎麼診斷呢？

- 檢查

- 尿液檢查: 確認是否有泌尿道感染、或是血尿等情形
- 檢測餘尿: 確保可以排空膀胱
- 尿路動力學檢查

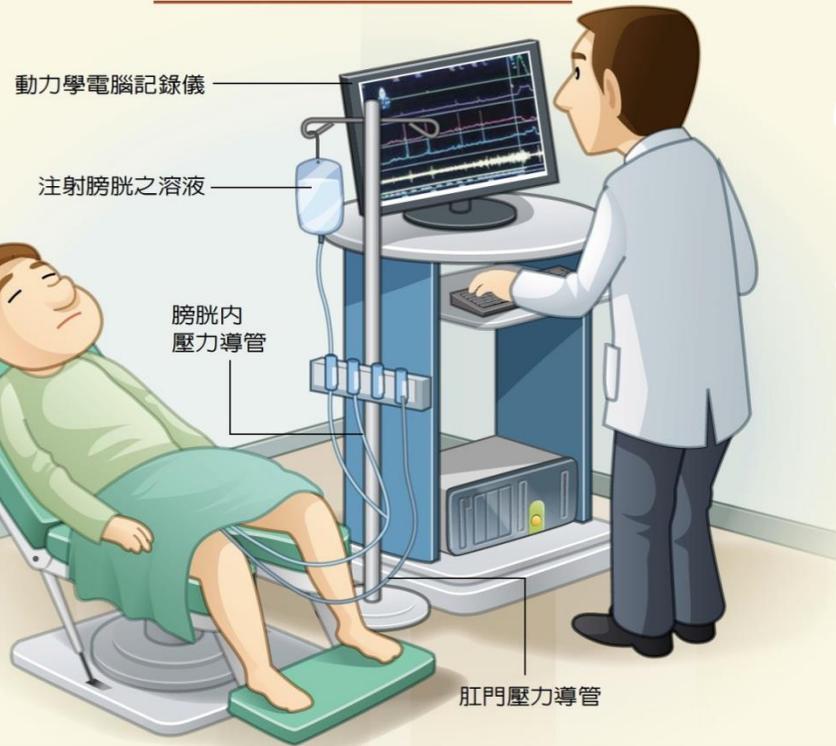
棉墊測試

- 檢查開始前，先排空膀胱。
- 戴上秤重過後的棉墊。
- 休息狀態，於10分鐘內喝下500cc白開水，喝完後不可以上廁所。
- 隨後之45分鐘走路或爬樓梯（一步一階梯）。
- 剩下之15分鐘，請病人坐下列運動：
 - 以腹部力量用力咳嗽10次。
 - 由坐姿起立10次。
 - 原地跑步一分鐘。
 - 開水龍頭洗手一分鐘。
 - 雙腳打開、合起來交互跳躍30回。
- 結束一小時棉墊試驗，檢查後並秤棉墊之重量。



尿動力檢查

尿路動力學檢查



評估膀胱儲尿、排尿的功能

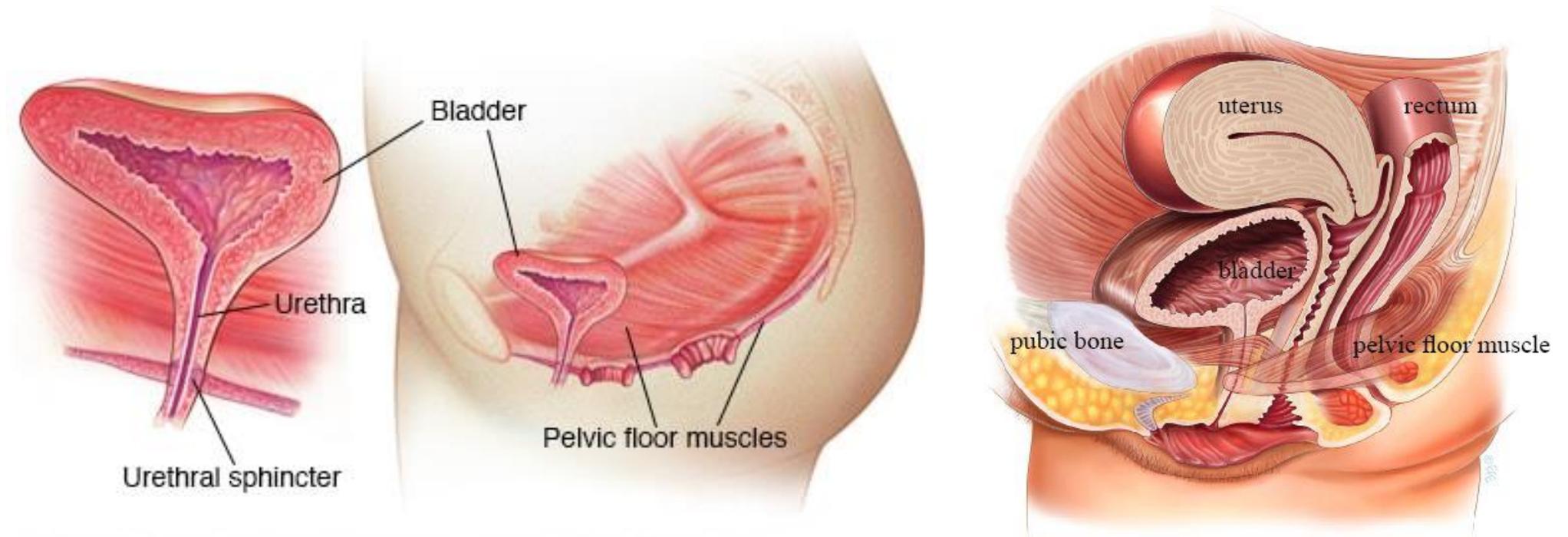
儲尿：觀察膀胱容量、膀胱逼尿肌穩定度、
是否有漏尿

排尿：觀察尿流速與解尿型態、是否有骨
盆肌肉不協調、是否有殘尿

如何治療應力性尿失禁呢？

- 非手術治療
 - 骨盆底肌肉訓練
 - 子宮托
- 手術治療
 - Burch膀胱尿道固定術
 - 中段尿道吊帶手術
 - 尿道填充物注射

骨盆底肌肉訓練

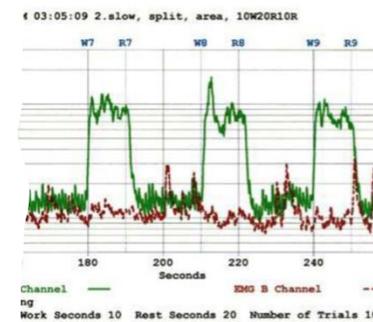


骨盆底肌肉訓練

凱格爾運動

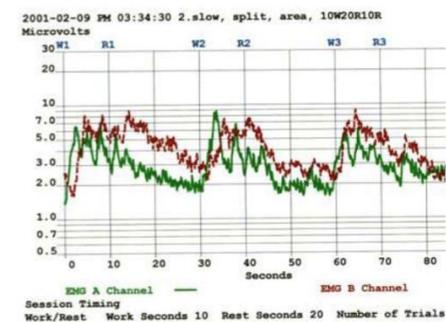
- 65-75% 可改善症狀
- 可以自行訓練或是經由物理治療師帶領
- 技巧:要能夠知道如何在正確的肌肉用力
- 需要投入精力、每天練習
- 停止後症狀可能復發
- 非常好的第一線治療

骨盆底肌肉訓練 生理回饋與電刺激



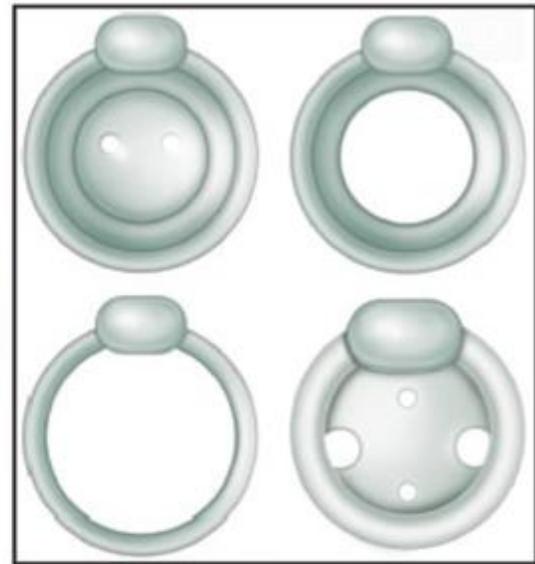
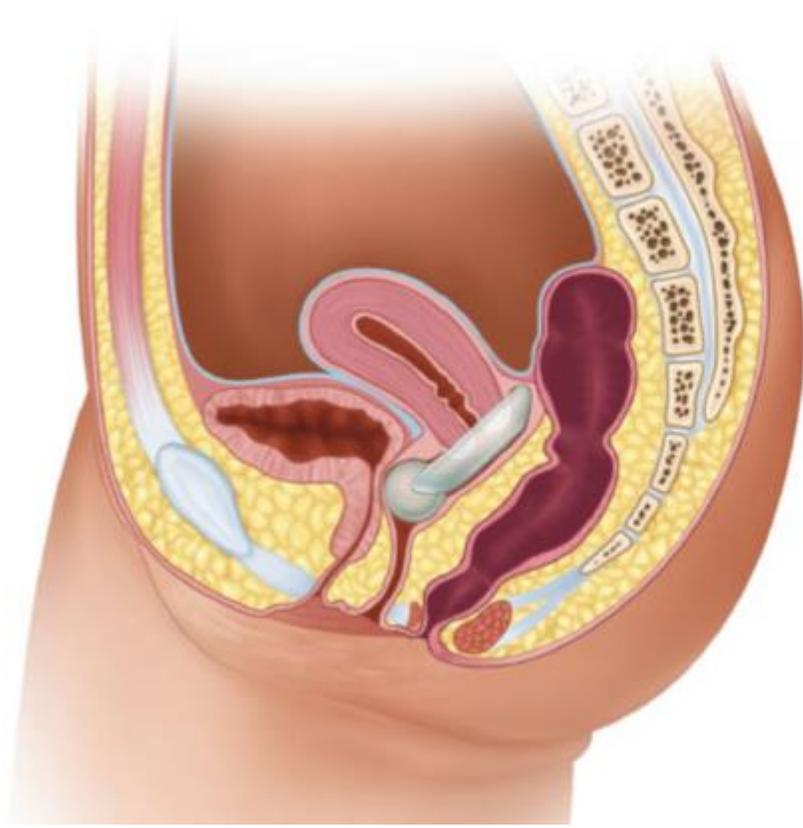
正確
— 腹肌
— 骨盆底肌

B



不正確
— 腹肌
— 骨盆底肌

子宫托



Types of pessaries

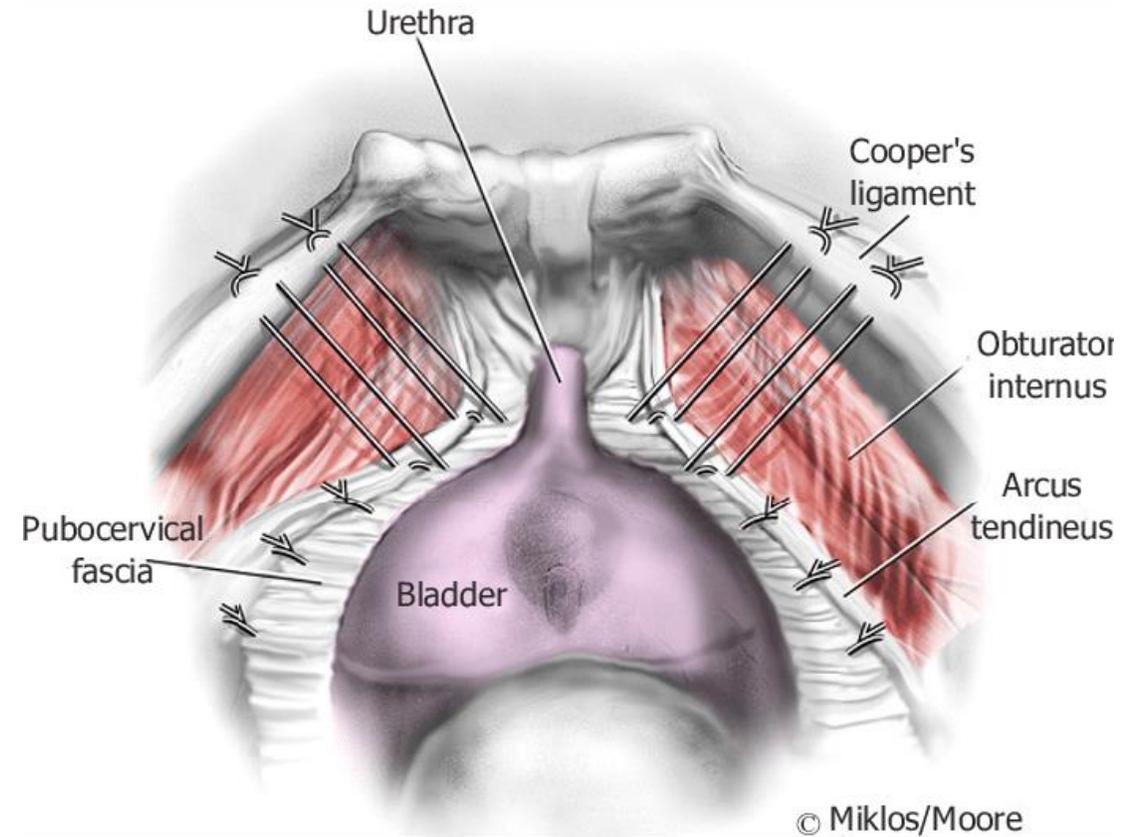
如何治療應力性尿失禁呢？

- 非手術治療
 - 骨盆底肌肉訓練
 - 子宮托
- 手術治療
 - 膀胱尿道固定術
 - 中段尿道吊帶手術
 - 尿道填充物注射

應力性尿失禁的手術

膀胱尿道固定術

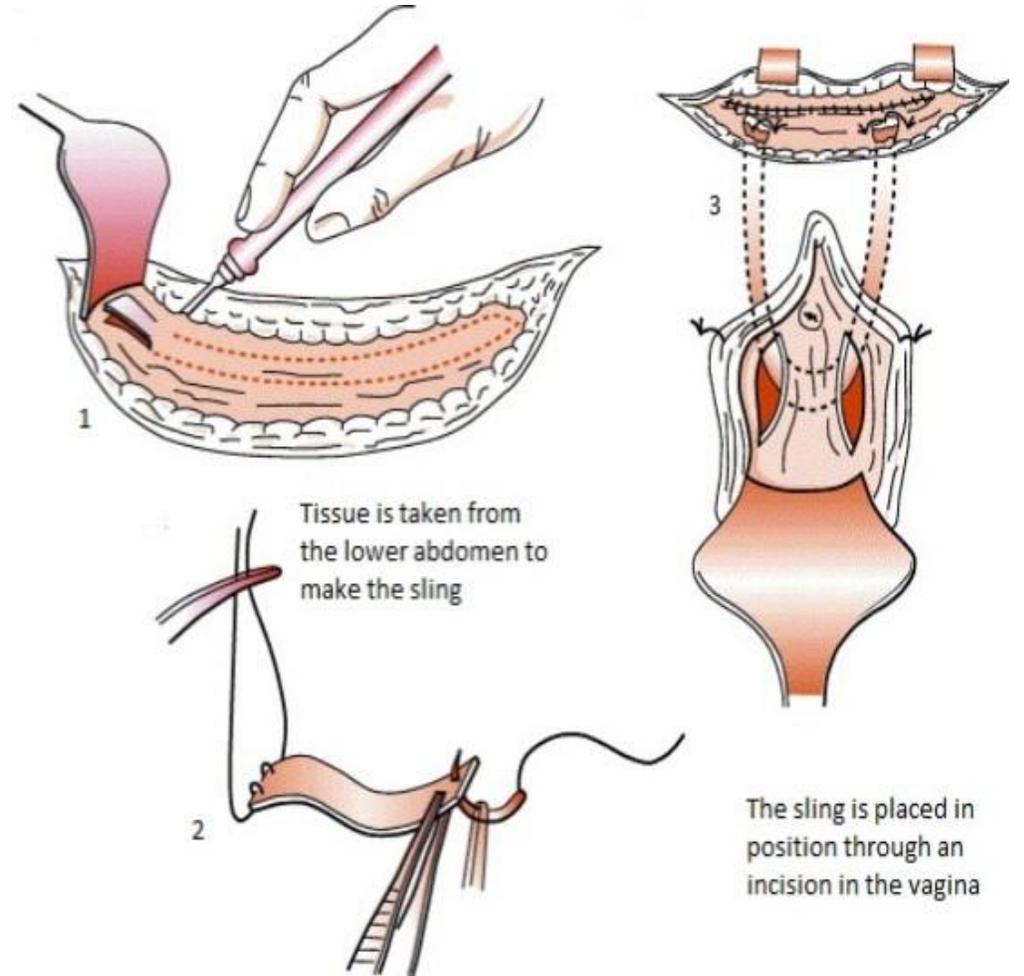
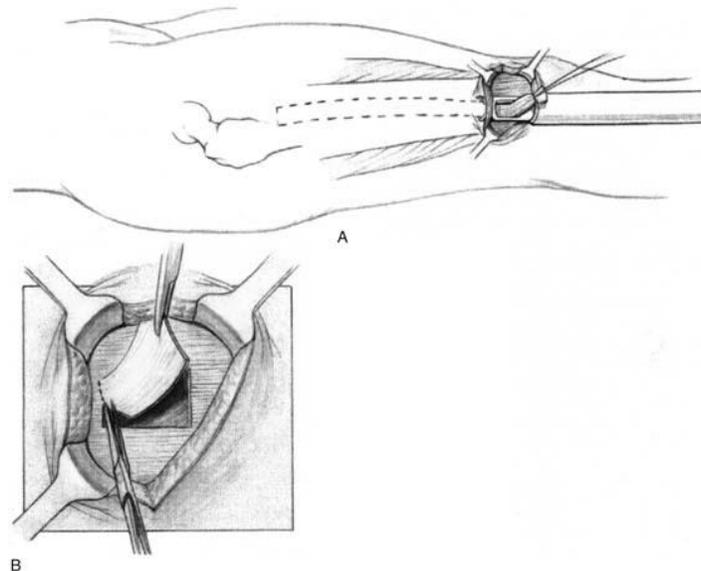
- 最早的尿失禁手術之一
- 經腹部手術，將尿道旁、膀胱頸部分的組織縫到兩側的韌帶
- 效果好



應力性尿失禁的手術

自體筋膜吊帶

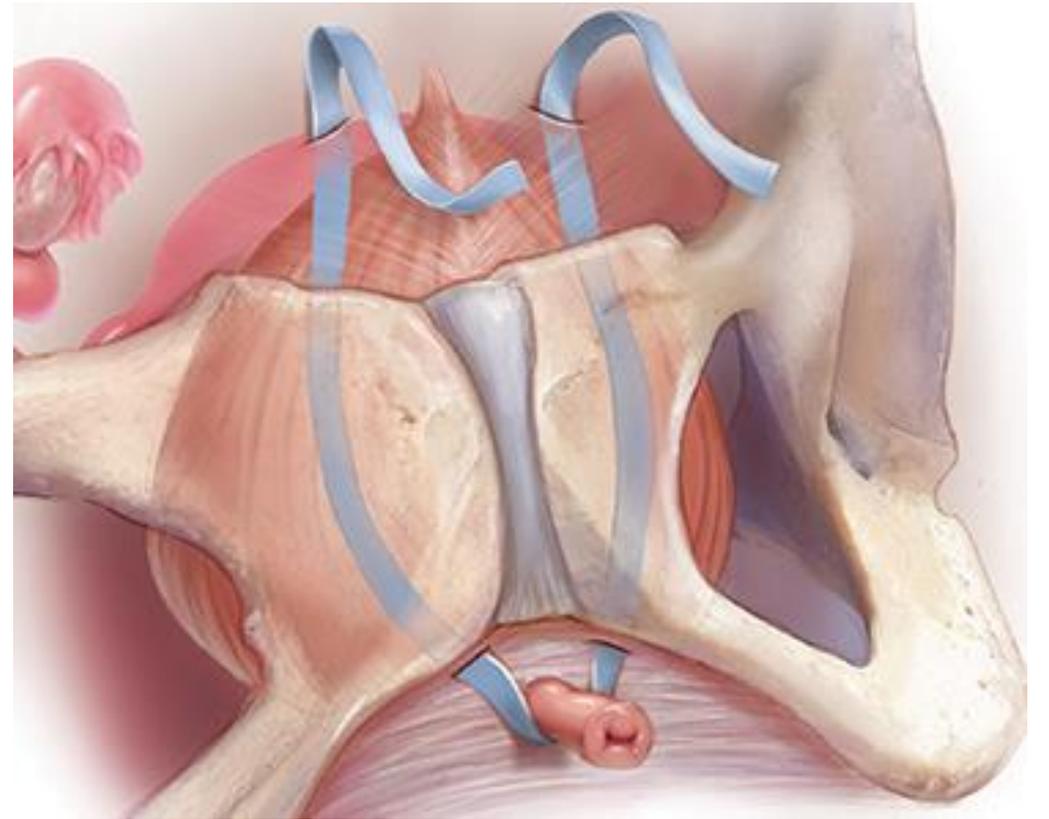
- 使用腹壁或大腿外側筋膜作為吊帶
- 侵入性較小，但仍需稍長的恢復時間



應力性尿失禁的手術

中段尿道吊帶手術

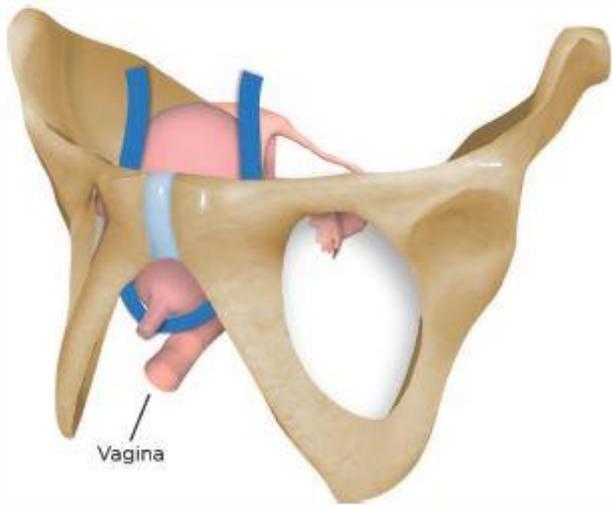
- 使用人造纖維網帶作為支撐
- 效果佳，提供永久的尿道支撐
- 侵入性小
- 治療應力性尿失禁的 **黃金標準術式**
- 人造纖維網帶與自體筋膜
 - 人工網膜: 約3%網膜相關併發症，譬如網膜外露
 - 自體筋膜: 手術時間長、較侵入性有額外傷口、比較高的機率有解尿障礙



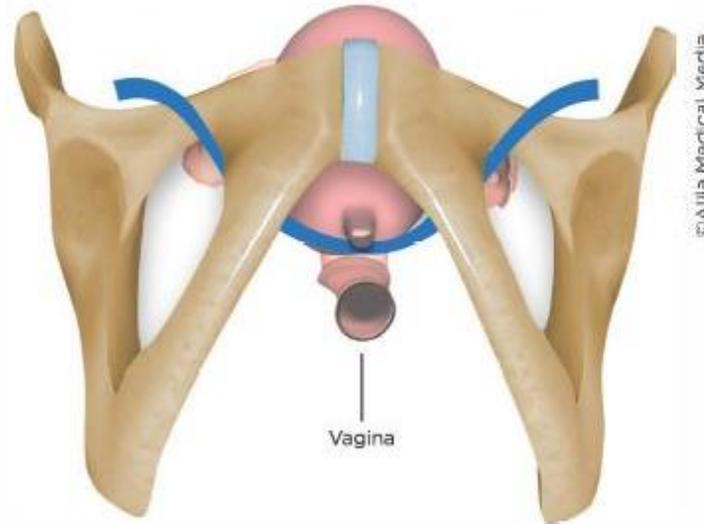
應力性尿失禁的手術

中段尿道吊帶手術

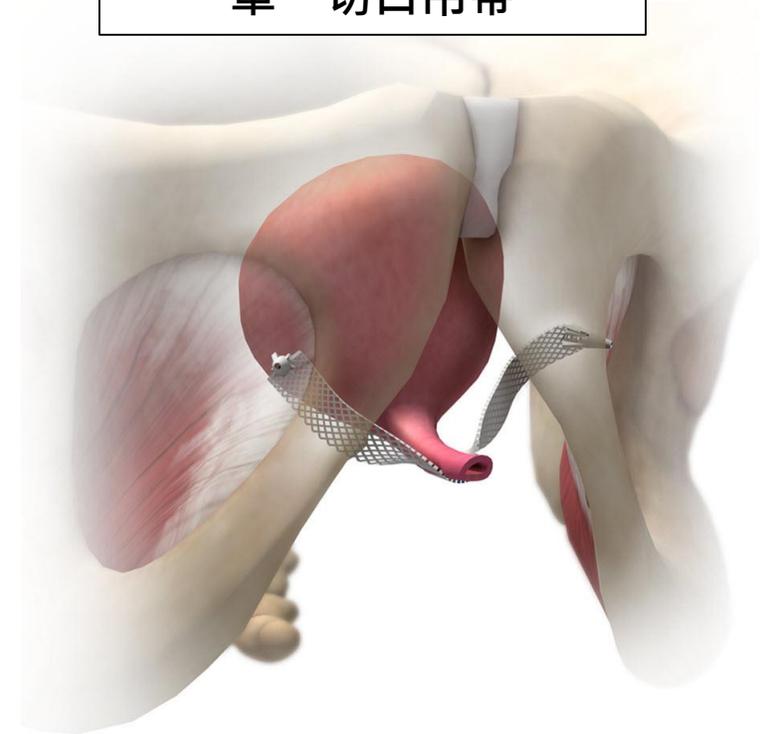
1996
恥骨後吊帶



2002
經閉孔吊帶



2006
單一切口吊帶



應力性尿失禁的手術 尿道填充物注射



應力性尿失禁的手術 尿道填充物注射

- 經由膀胱內視鏡將填充物注射在尿道
- 手術時間短、副作用少
- 必要時需多次注射

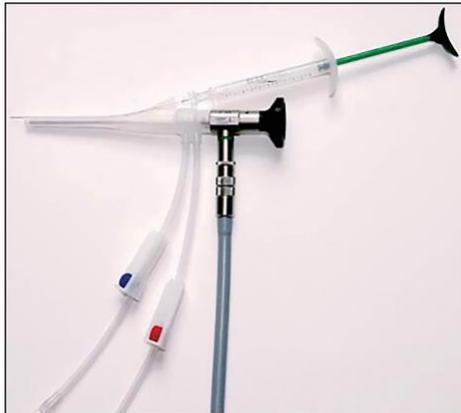
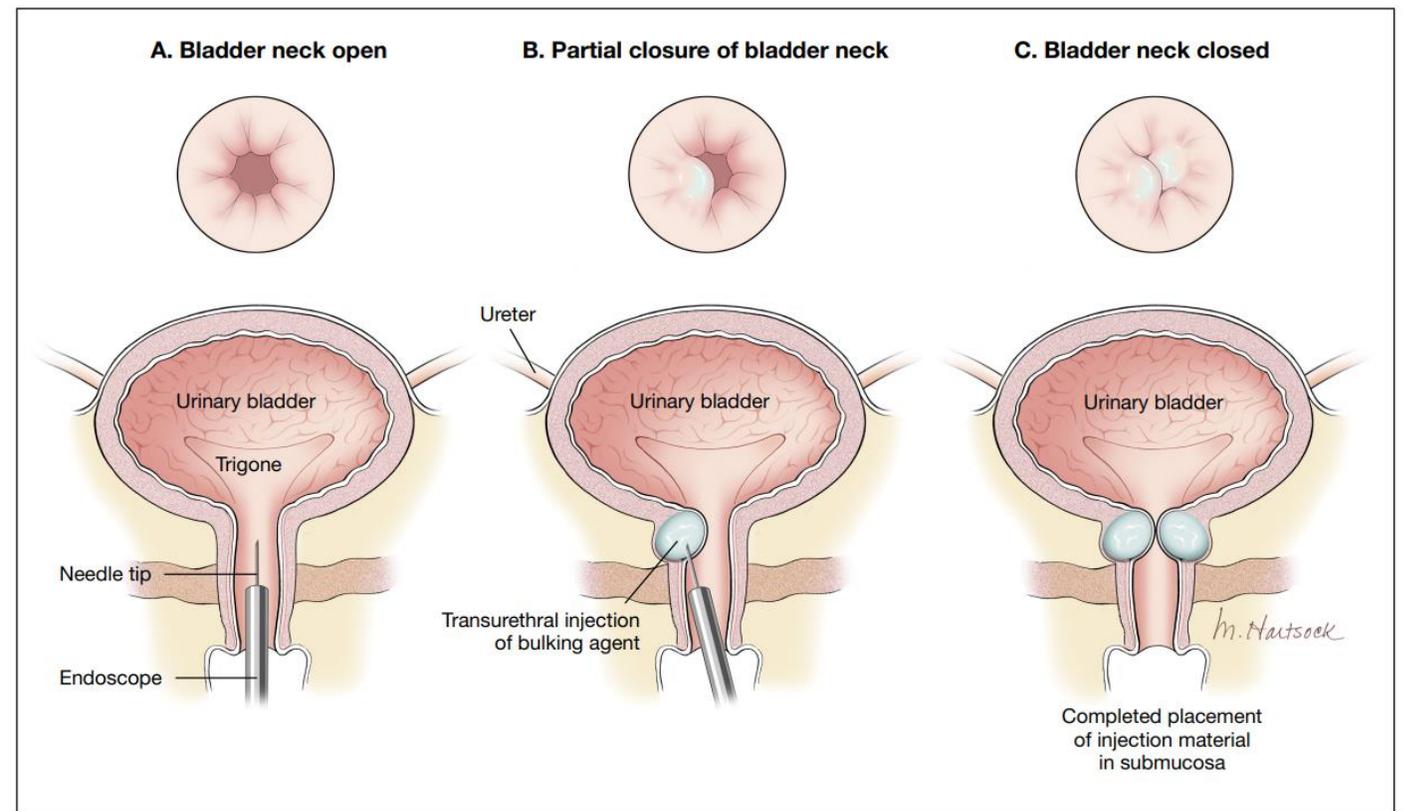


Image courtesy of Contura. Used with permission.

FIGURE 3 Urethral bulking agent injection results in closure of the bladder neck



應力性尿失禁的治療選擇

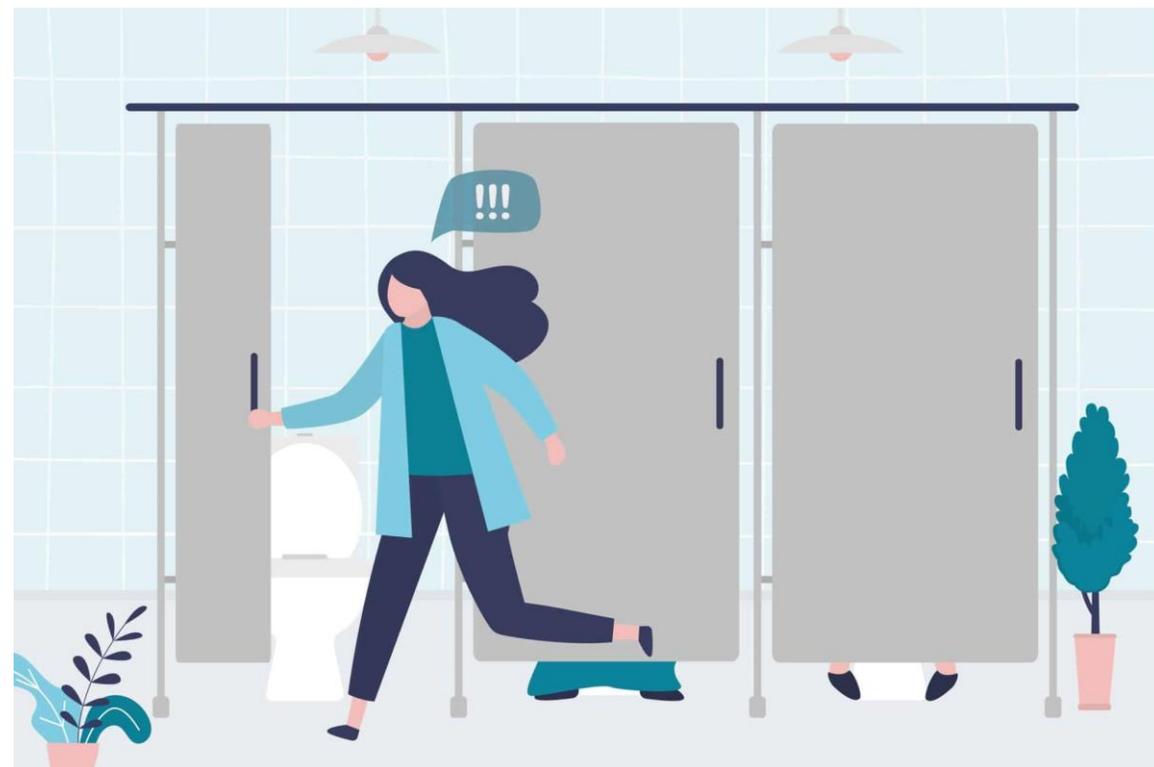
- 非手術治療
 - 骨盆底肌肉訓練
 - 子宮托
- 手術治療
 - 膀胱尿道固定術
 - 中段尿道吊帶手術
 - 尿道填充物注射

尿失禁的種類

- 應力性尿失禁
- 急迫性尿失禁
- 滿溢性尿失禁
- 持續性尿失禁

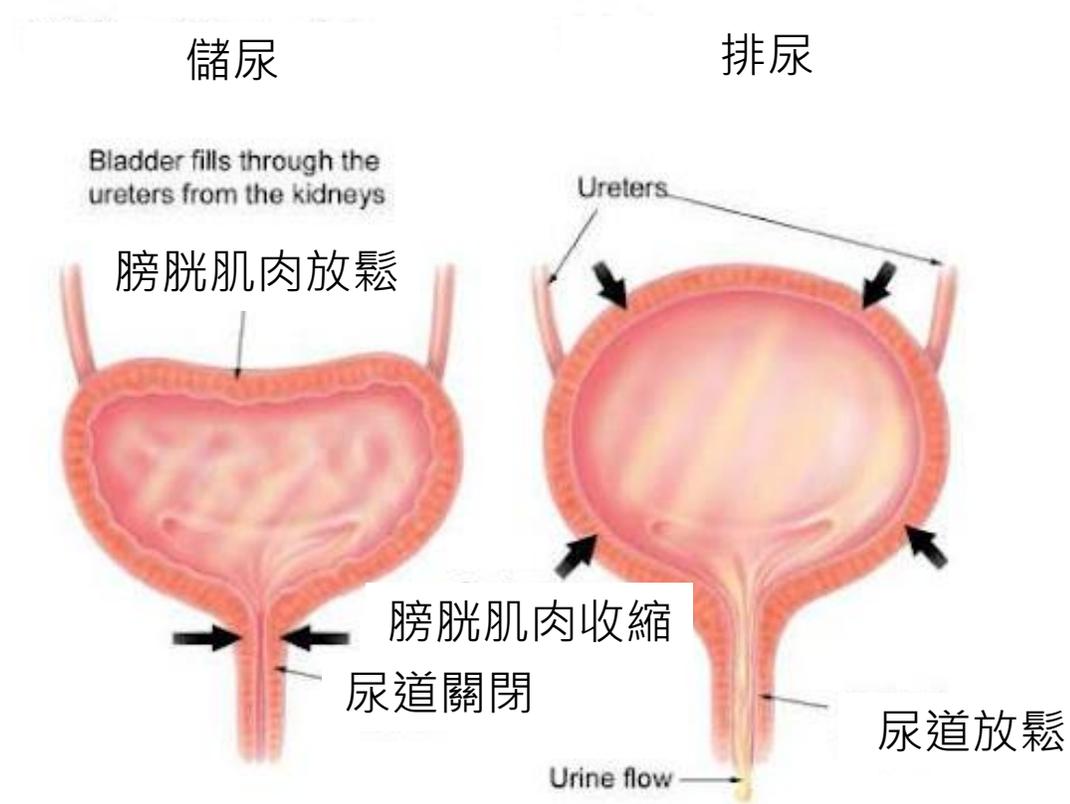
什麼是膀胱過動症？

- 尿液急迫感，常伴隨著頻尿及夜尿，也有可能會有急迫性尿失禁的現象
 - 急尿:突然有強烈的尿意，而且忍不住的感覺，無法憋尿，怕會來不及到廁所
 - 漏尿: 在急尿後立即發生不自主的漏尿
 - 頻尿:通常指24小時內超過8次，或比以往還頻繁/已影響生活
 - 夜尿:在睡眠中要起來小便2次以上



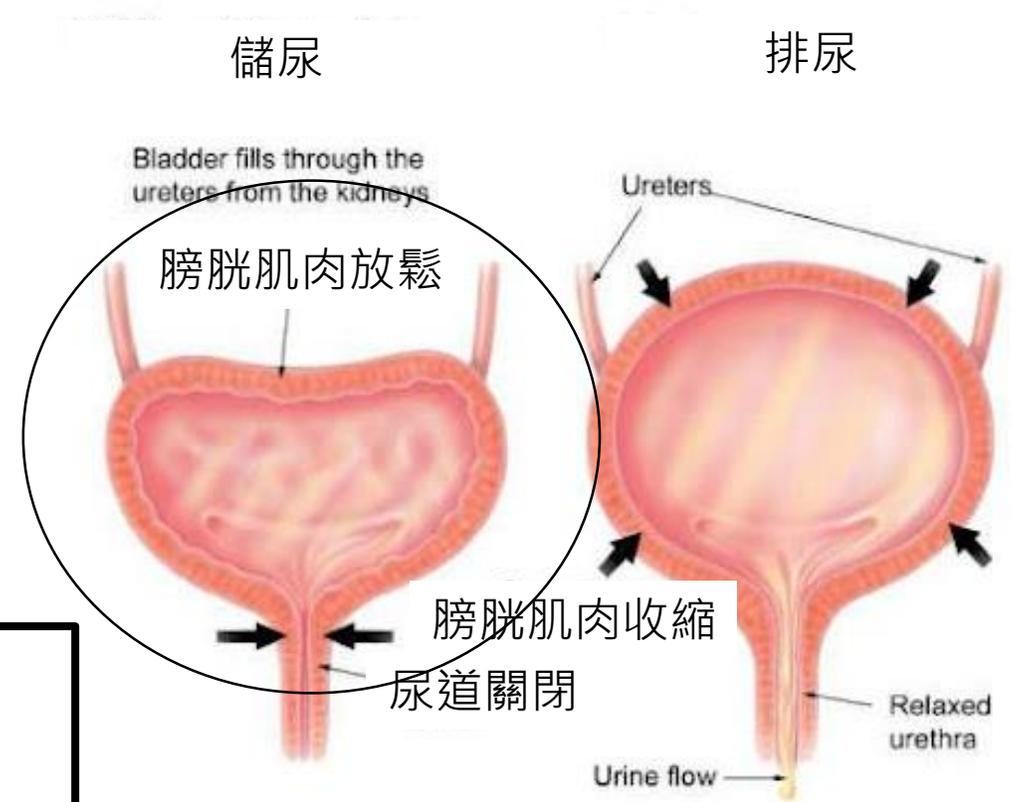
膀胱的生理機轉

- 儲尿
 - 尿液緩慢的將膀胱充盈，並維持到適當的解尿時機
- 排尿
 - 當要排尿時，膀胱肌肉會收縮合併尿道的放鬆來讓尿液排出



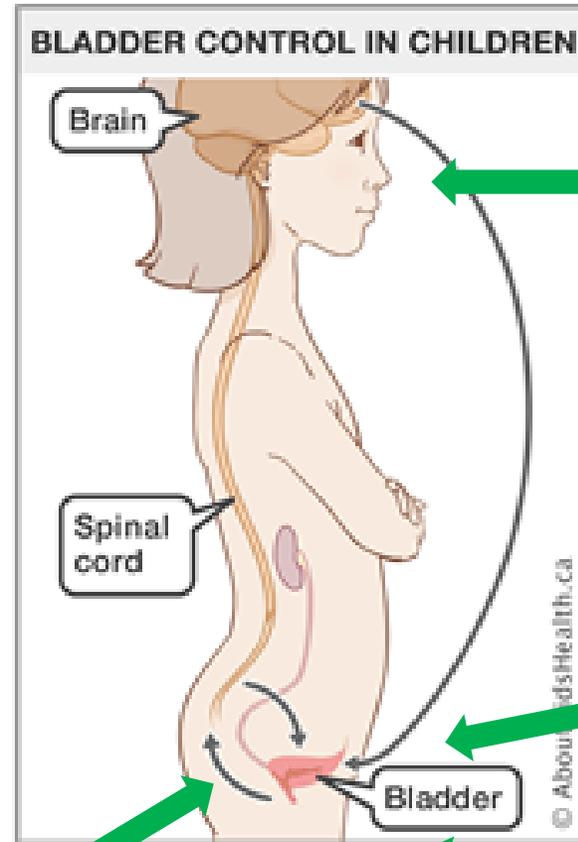
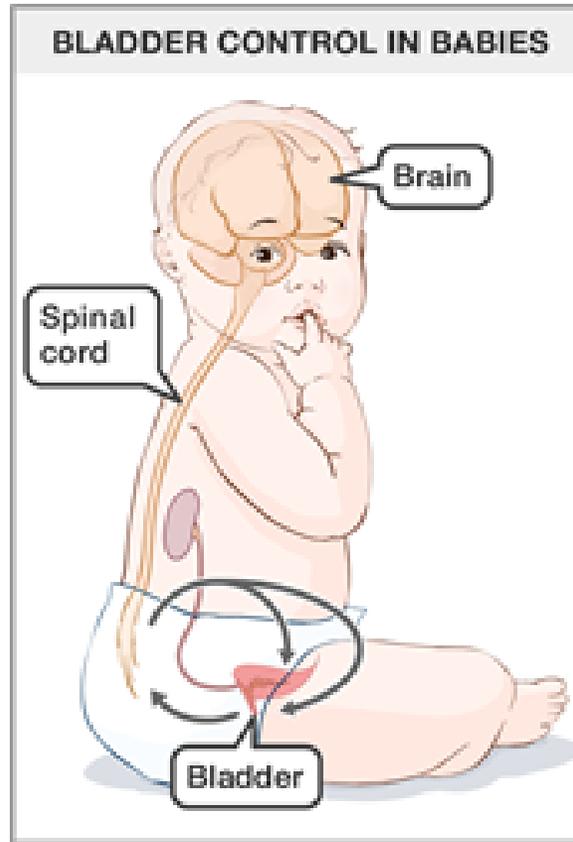
膀胱的生理機轉

- 膀胱順應性
 - 膀胱擴張來保存持續增加的尿液
- 括約肌的收縮
 - 尿道的收縮來避免漏尿
- 中樞神經系統的控制
 - 感受解尿的需求並配合時機來解尿



膀胱過動
是儲尿期障礙

膀胱的控制



我不是很確定膀胱想說什麼

我不要聽從腦部的指令

儘管還沒滿，但我已經覺得滿了

我被刺激到 我需要馬上去廁所

膀胱過動

- 膀胱痙攣、不自主的膀胱收縮
 - 儘管膀胱內的尿液量不多
 - 儘管腦部告訴膀胱不要這樣做
- 這就造成了 迫切 需要解尿的感覺 也就是 急尿

會有更嚴重的影響嗎？

- 膀胱過動的症狀可能讓人苦惱，但不會危及生命
- 儘管症狀很常見，但不應該認為是 正常的老化 或是 不能治療的問題
- 而因為膀胱過動並不危險，要如何治療則取決於症狀造成的困擾程度

只有你自己知道膀胱過動症 是否影響生活品質

- 精神上的壓力
- 減少了社交活動，造成被孤立
- 感到尷尬，自尊心受影響
- 因需要起床解尿而失眠
- 造成人與人之間關係的緊張
- 影響伴侶間親密關係
- 沮喪、憂鬱
- 焦慮、不安

下一步？

- 病史詢問
- 生理檢查

- 尿液檢查
- 解尿日誌

- 尿動力檢查

骨盆腔檢查

- 骨盆腔器官
- 骨盆腔肌肉、神經

1

躺下並將雙腳置於腳架



2

醫師檢視陰部外觀



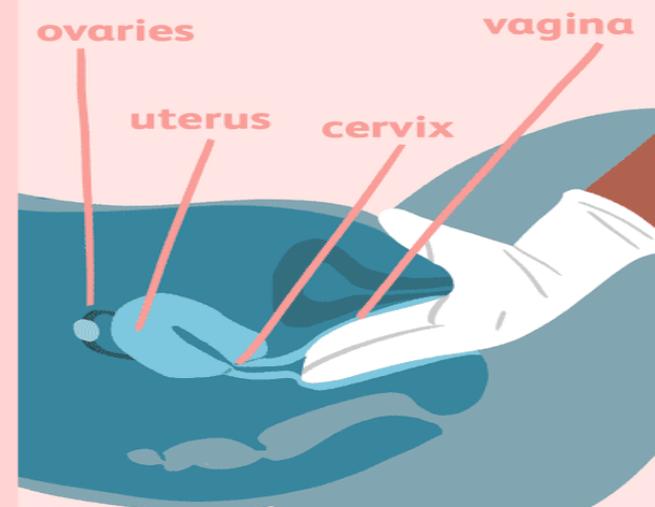
3

用鴨嘴撐開陰道壁
檢視子宮頸



4

以手指觸診子宮及卵巢



尿液檢查

- 尿液分析
 - 檢測是否有泌尿道感染
 - 檢測是否有血尿 -> 須更進一步檢查
- 尿液細菌培養

可能需要更多的檢查

- 假如有以下狀況
 - 之前做過骨盆腔手術
 - 之前的治療會影響膀胱功能
 - 會影響腦部或脊椎的狀況
 - 對之前治療無效
 - 骨盆腔器官脫垂
 - 下泌尿道的症狀複雜
 - 血尿

有什麼因素會造成膀胱過動呢？

- 神經疾病，如中風、多發性硬化症
- 糖尿病
- 賀爾蒙的變化(停經、癌症治療)
- 排尿的路徑受到影響 (脫垂、前列腺)
- 先前骨盆手術

有什麼因素會造成膀胱過動呢？

- 會造成身體產生更多尿液或是需要在吃藥時增加水分攝取的藥物
- 喝過多的咖啡與酒精
- 行動不便：無法及時到廁所造成漏尿
- 因年紀造成的認知障礙

如何改善膀胱過動症？

- 避免刺激性的食物或飲料
- 改善解尿習慣
 - 膀胱訓練
 - 定時解尿
 - 兩階段解尿
- 骨盆底肌肉訓練
- 水分控制
- 減重與運動
- 戒菸



咖啡
茶
酒精
汽水
柑橘類水果
番茄
巧克力
辛辣食物



如何改善膀胱過動症？

- 避免刺激性的食物或飲料
- **改善解尿習慣**
 - 膀胱訓練
 - 定時解尿
 - 兩階段解尿
- 骨盆底肌肉訓練
- 水分控制
- 減重與運動
- 戒菸

- 延遲解尿: 在去廁所前稍為等一會兒，一開始可以先延長幾分鐘，直到你覺得可以舒服憋尿的時間點
- 定時的去廁所: 規則的去廁所可以避免膀胱達到急尿的感覺
- 尿兩次把尿解乾淨: 針對於無法一次尿乾淨的人，可以等待幾秒鐘後再嘗試一次



Normal Time	Training Time
6:00	6:00 + 15 minutes
7:15	7:15 + 15 minutes
8:30	8:30 + 15 minutes
9:45	9:45 + 15 minutes

wikiHow

如何改善膀胱過動症？

- 避免刺激性的食物或飲料
- 改善解尿習慣
 - 膀胱訓練
 - 定時解尿
 - 兩階段解尿
- **骨盆底肌肉訓練**
 - ◆ 凱格爾運動
 - ◆ 快速收縮
 - ◆ 復健治療 - 生理回饋與電刺激
- 水分控制
- 減重與運動
- 戒菸

如何改善膀胱過動症？

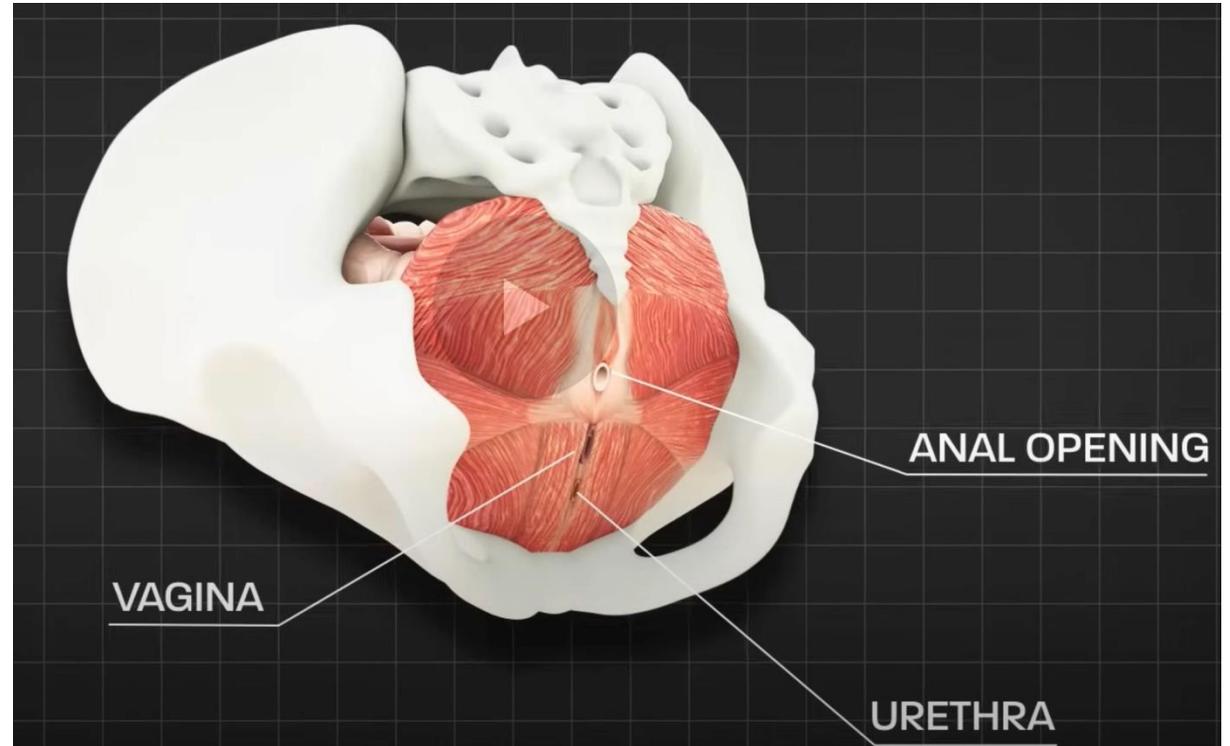
◆ 凱格爾運動

- 模擬解小便時突然中斷解尿的動作，這時會感覺到會陰處及肛門口處的肌肉收縮，表示骨盆底肌肉有收縮
- 可想像正嘗試停止放屁，感覺肛門及周圍的肌肉收縮
- 做的時候 收縮在頂峰時 持續五秒 然後再花五秒鐘放鬆
- 每組8-12次 每天至少三組

◆ 快速收縮

- 類似凱格爾運動 但更快速的收縮
- 持續一秒鐘 放鬆一秒鐘 每組十下
- 在開始擔心趕不及去廁所時
- 讓膀胱知道放鬆，減緩急迫的感覺

◆ 復健治療 - 生理回饋與電刺激



如何改善膀胱過動症？

- 避免刺激性的食物或飲料
 - 改善解尿習慣
 - 膀胱訓練
 - 定時解尿
 - 兩階段解尿
 - 骨盆底肌肉訓練
 - **水分控制**
 - 減重與運動
 - 戒菸
- 減少整體水分攝取：與醫師討論需要的喝水量，大部分不需要喝超過八杯水
 - 限制夜間水量：把喝水的時間移到白天來減少夜間起床解尿的情形
 - 出門前減少喝水：在知道會去不方便去廁所的地方前減少喝水 (旅行、電影)

如何改善膀胱過動症？

- 避免刺激性的食物或飲料
- 改善解尿習慣
 - 膀胱訓練
 - 定時解尿
 - 兩階段解尿
- 骨盆底肌肉訓練
- 水分控制
- **減重與運動**
- 戒菸



如何改善膀胱過動症？

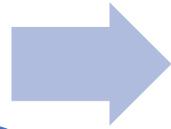
- 避免刺激性的食物或飲料
- 改善解尿習慣
 - 膀胱訓練
 - 定時解尿
 - 兩階段解尿
- 骨盆底肌肉訓練
- 水分控制
- 減重與運動
- **戒菸**



還是不理想，可以怎麼做呢？

第一線

- 避免膀胱刺激物
- 改善解尿習慣
- 骨盆底肌肉運動
- 水分控制
- 減重與運動
- 戒菸



第二線

- 藥物
 - 抗膽鹼藥物
 - 乙型交感受體促進劑

藥物

- 抗膽鹼藥物
 - Oxybutynin
 - Trospium
 - Tolterodine
 - Solifenacin
- 乙型交感受體促進劑
 - Mirabegron
 - Vibegron



還是不理想，可以怎麼做呢？

第一線

- 避免膀胱刺激物
- 改善解尿習慣
- 骨盆底肌肉運動
- 水分控制
- 減重與運動
- 戒菸

第二線

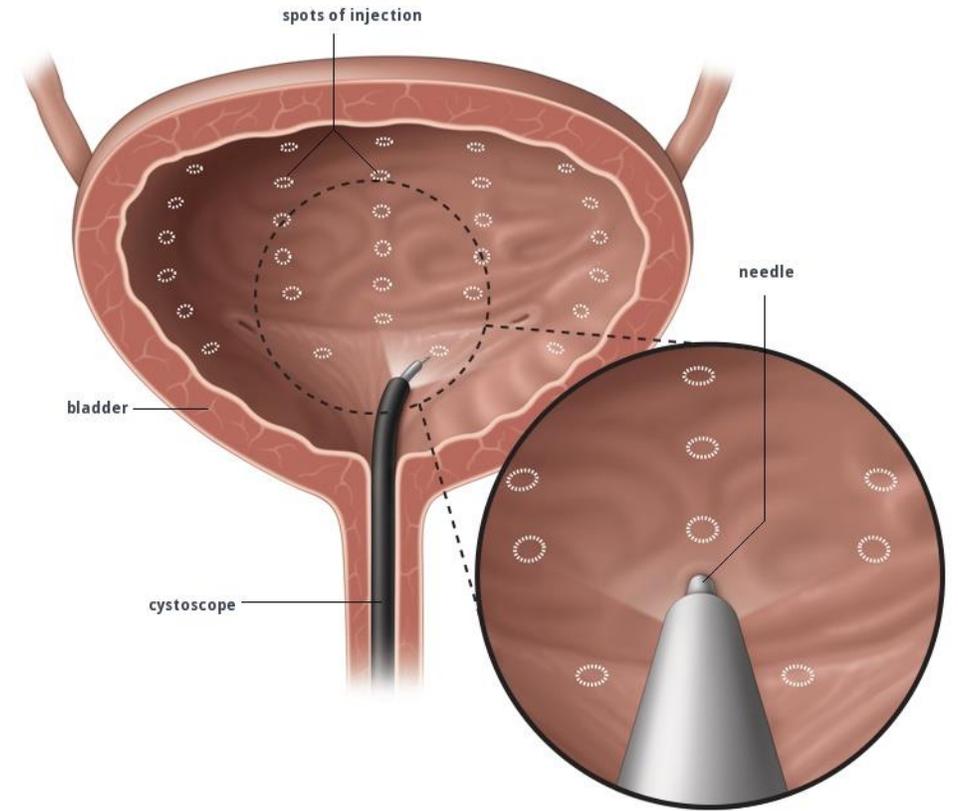
- 藥物
- 抗膽鹼藥物
- 乙型交感受體促進劑

第三線

- 膀胱肉毒桿菌注射
- 經皮脛神經電刺激
- 薦椎神經刺激

膀胱肉毒桿菌注射

- 門診手術
- 舒眠麻醉
- 使用膀胱鏡的小針在膀胱注射
- 實際注射時間大概十分鐘
- 效果持續6-9個月



經皮脛神經電刺激

- 使用細針，在三陰交穴位附近插入，利用電能刺激後脛神經，經由神經調節可以抑制逼尿肌過度活動
- 每週一次30分鐘，持續12週
- 維持治療: 根據病人反應，調整到4-6週一次





尿失禁不會影響生命
但擾人的症狀影響生活品質

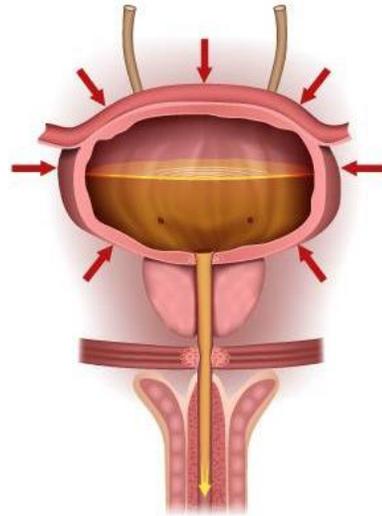
若有症狀 鼓勵積極就醫

有獎徵答

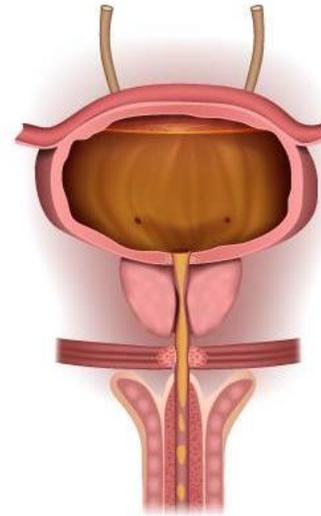
- 尿失禁有分哪幾種？



應力性尿失禁
腹壓增加、骨盆底
肌肉鬆弛導致漏尿



急迫性尿失禁
膀胱過於敏感
過動導致漏尿



滿溢性尿失禁
膀胱過度飽脹
使尿液不自主漏出

有獎徵答

- 凱格爾運動是什麼？
- 「凱格爾運動」又稱為「骨盆底肌肉運動」，是一種加強尿道及陰道周圍骨盆底肌肉的訓練。

有獎徵答

- 有什麼方式可以改善膀胱過動症？
- 避免刺激性的食物或飲料
- 改善解尿習慣
 - 膀胱訓練
 - 定時解尿
 - 兩階段解尿
- 骨盆底肌肉訓練
- 水分控制
- 減重與運動
- 戒菸

