

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

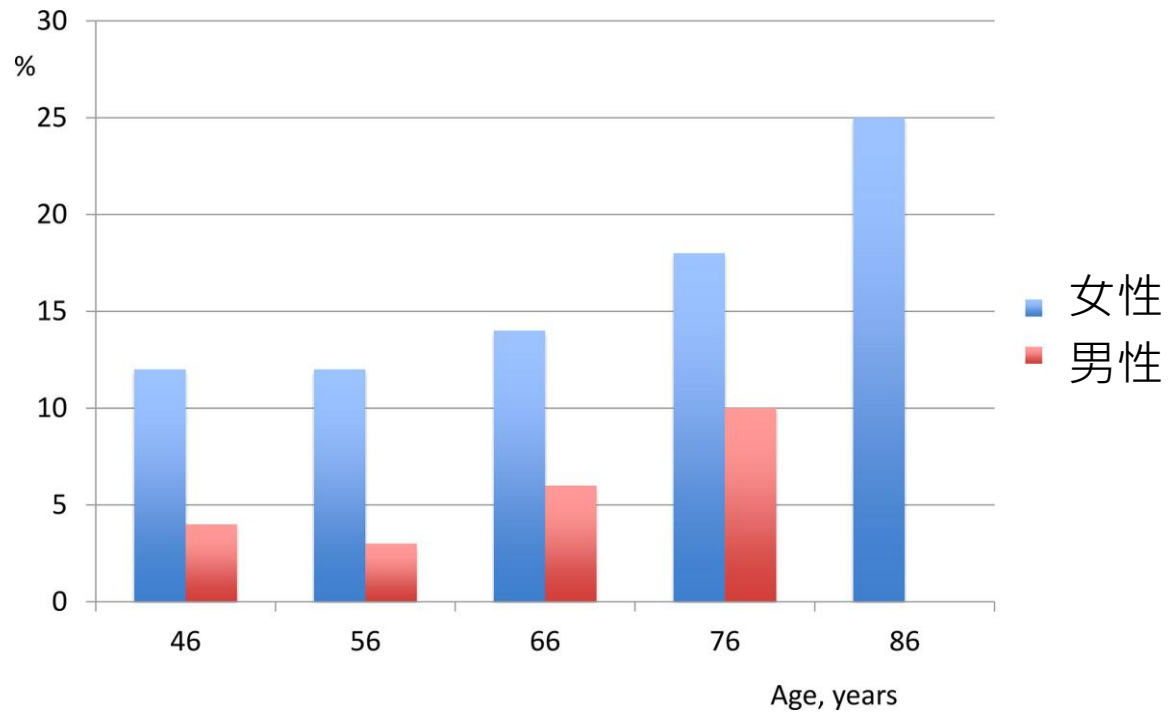
什麼是尿失禁？

- 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

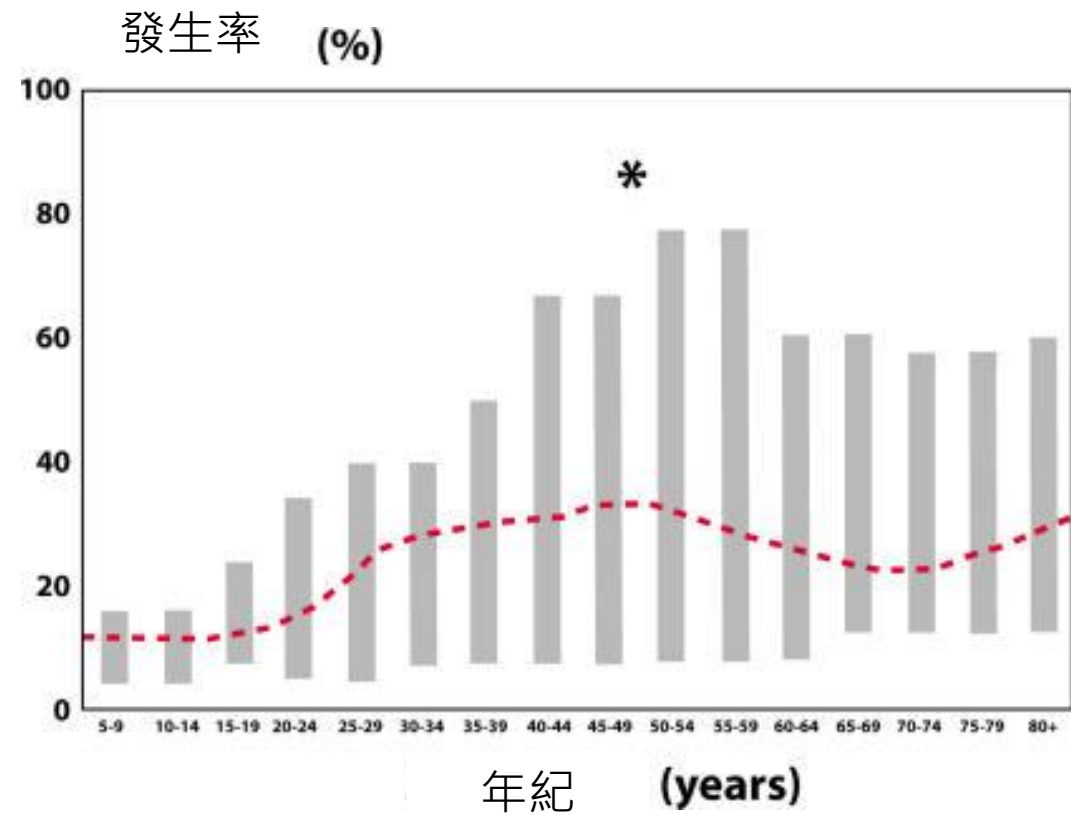
只有我有尿失禁的問題嗎？

- 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

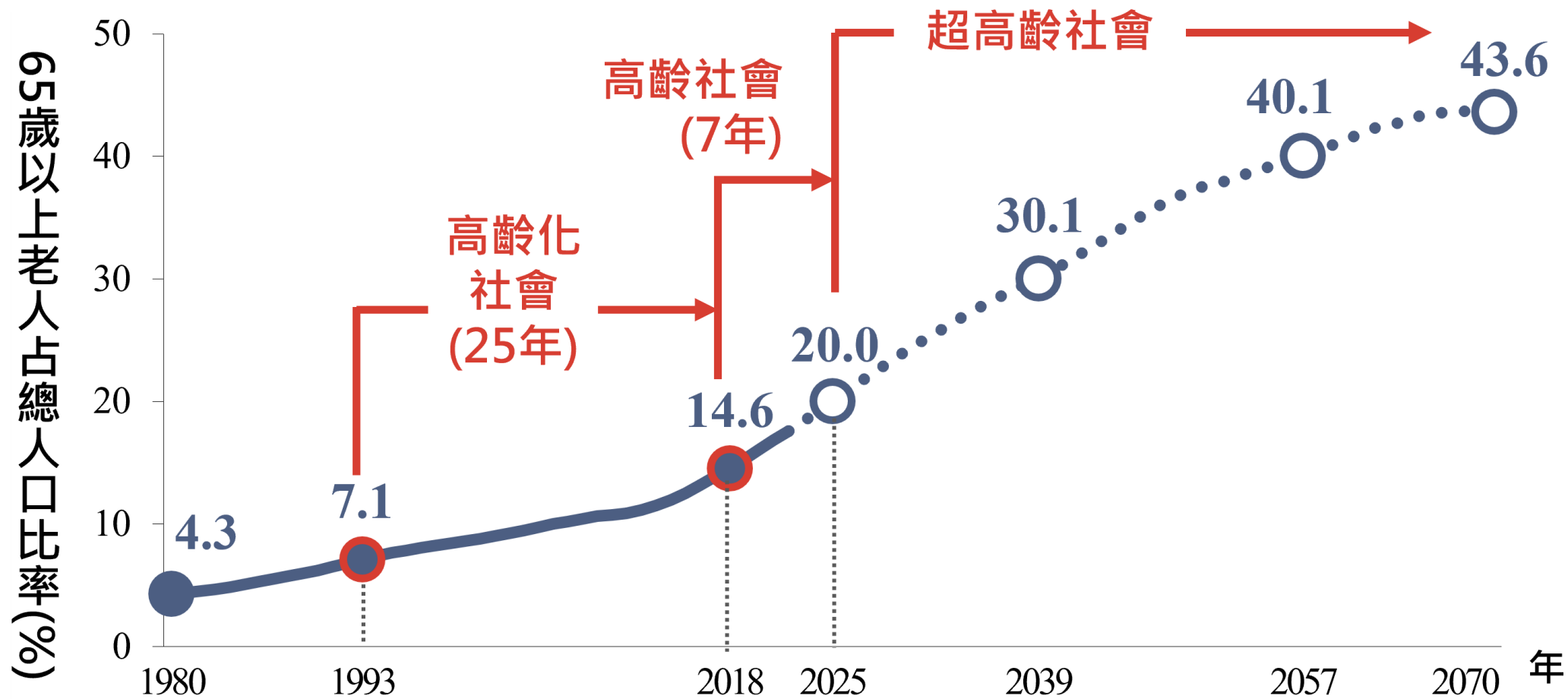
Climacteric. 2019 Jun;22(3):217-222.



尿失禁發生率隨著年紀上升

Rev Urol. 2001;3 Suppl 1(Suppl 1):S2-S6.

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

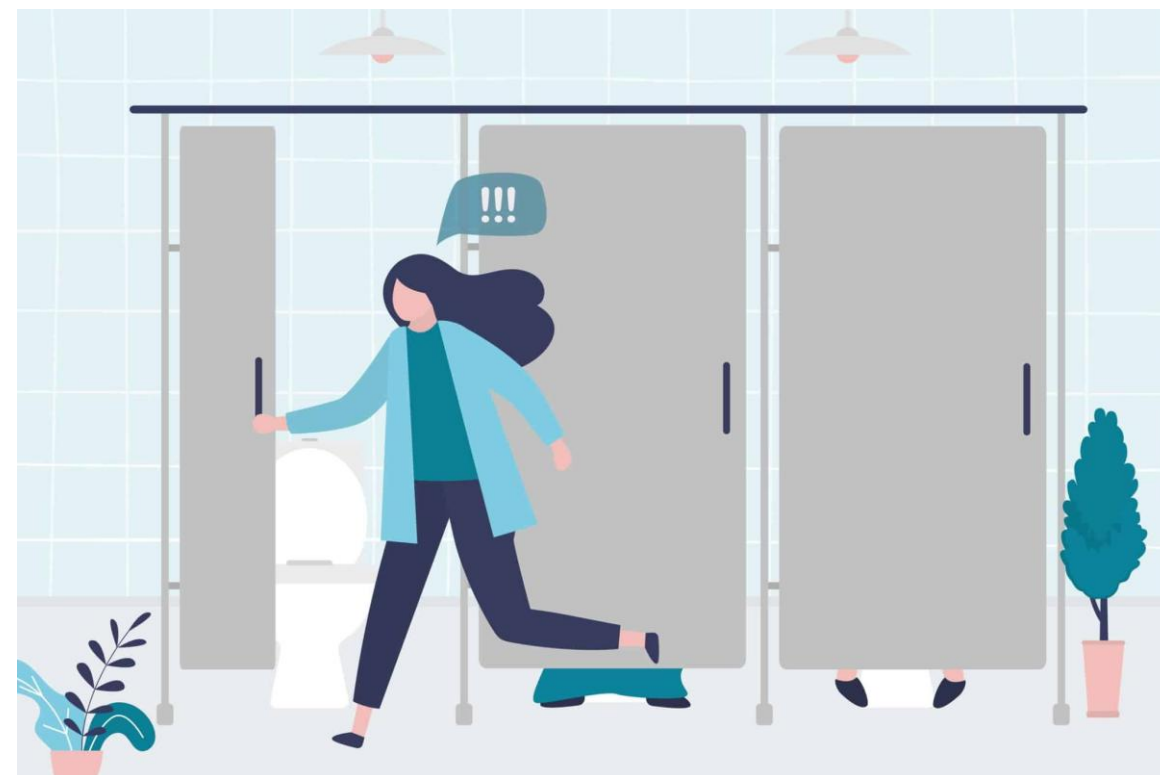
- 急迫性尿失禁

- 滿溢性尿失禁

- 持續性尿失禁

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



尿失禁的種類

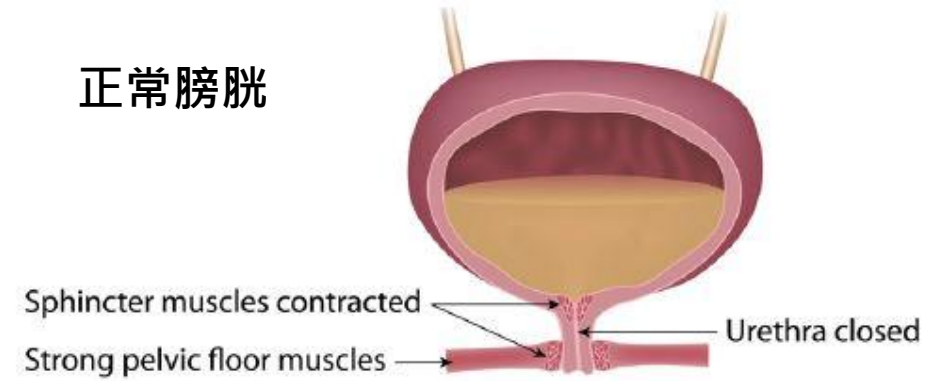
- 應力性尿失禁
- 急迫性尿失禁
- 滿溢性尿失禁
- 持續性尿失禁

什麼是應力性尿失禁？

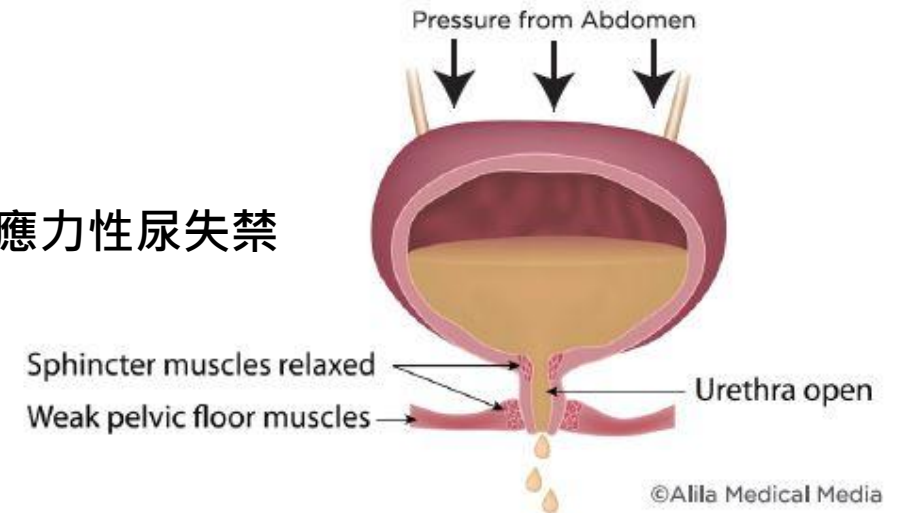
- 在用力時發生不自主漏尿
(譬如咳嗽、大笑、打噴嚏、
爬樓梯或者是提重物)



正常膀胱

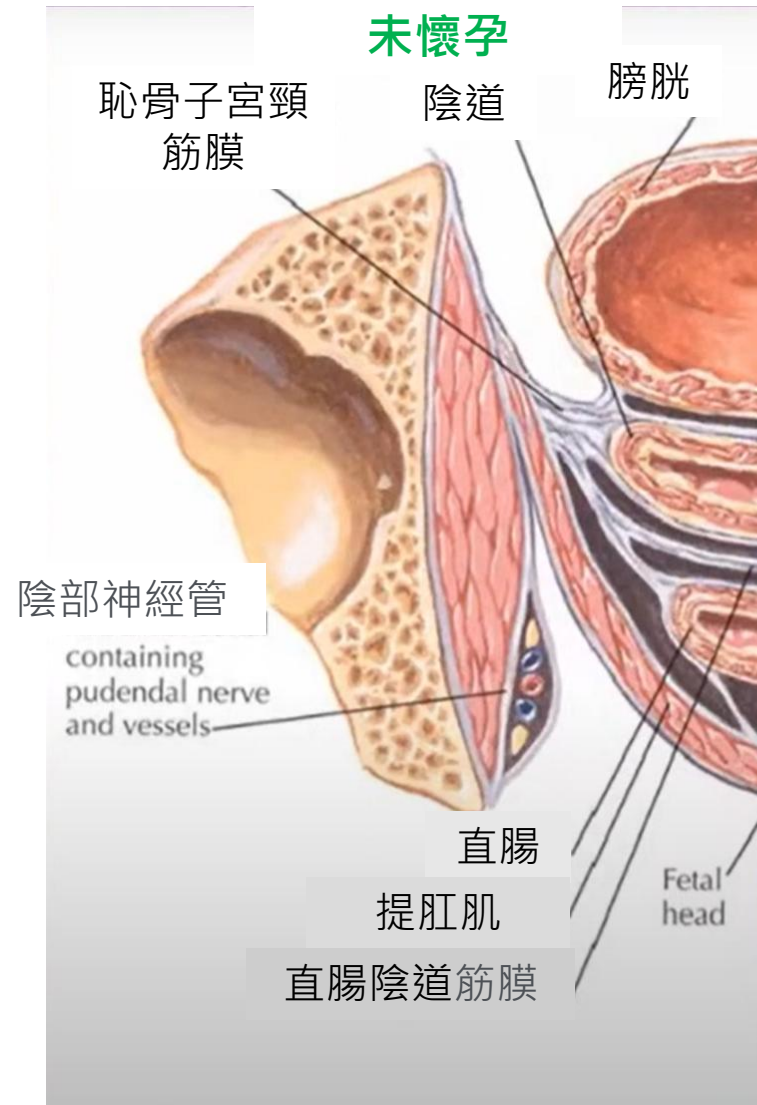


應力性尿失禁

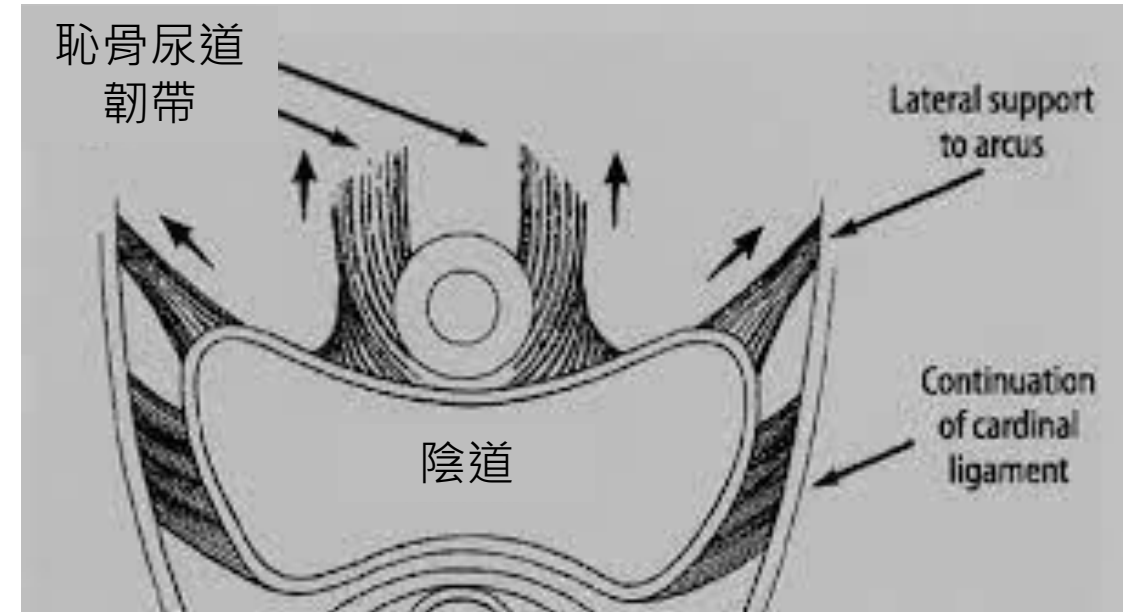


什麼原因造成應力性尿失禁呢？

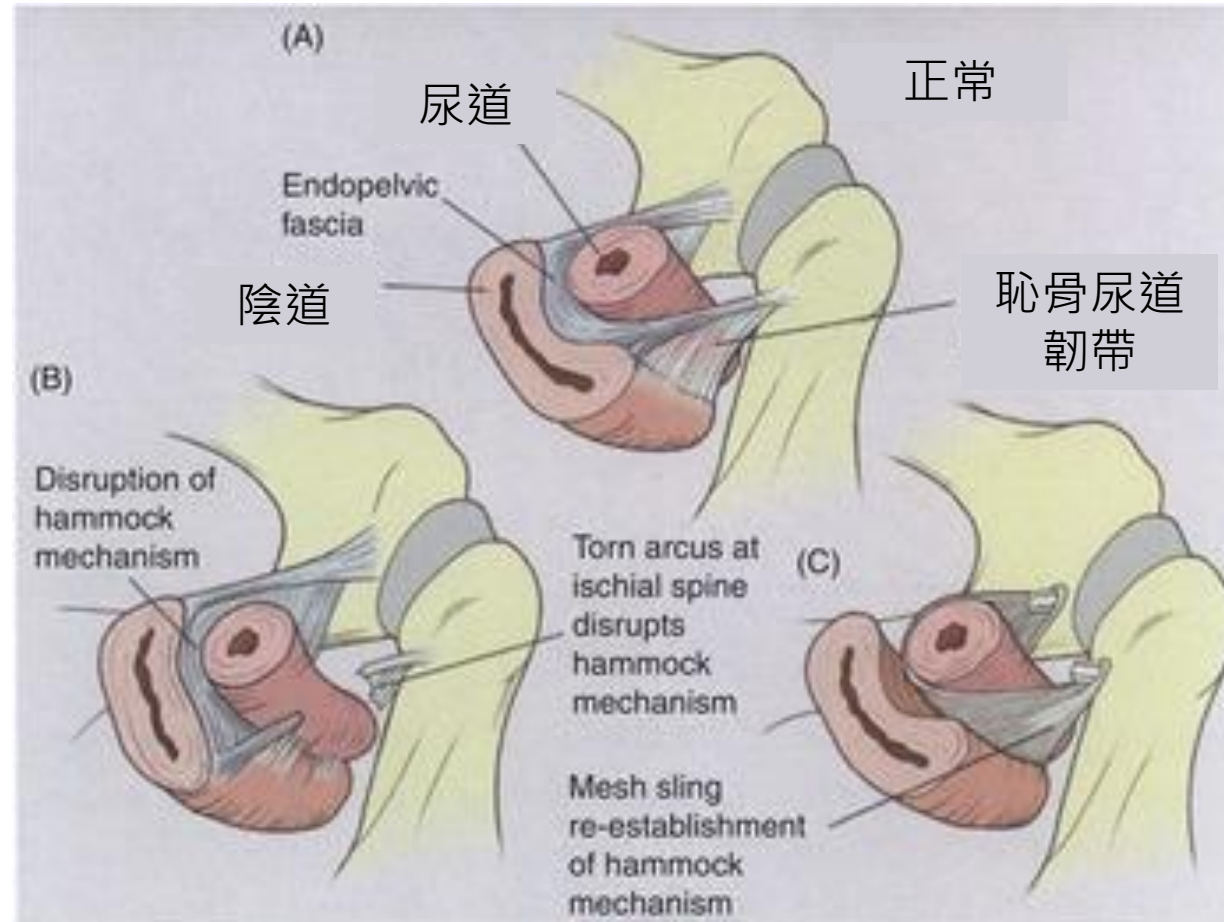
- 懷孕、生產
- 停經
- 地心引力
- 直立二足行走



什麼原因造成應力性尿失禁呢？

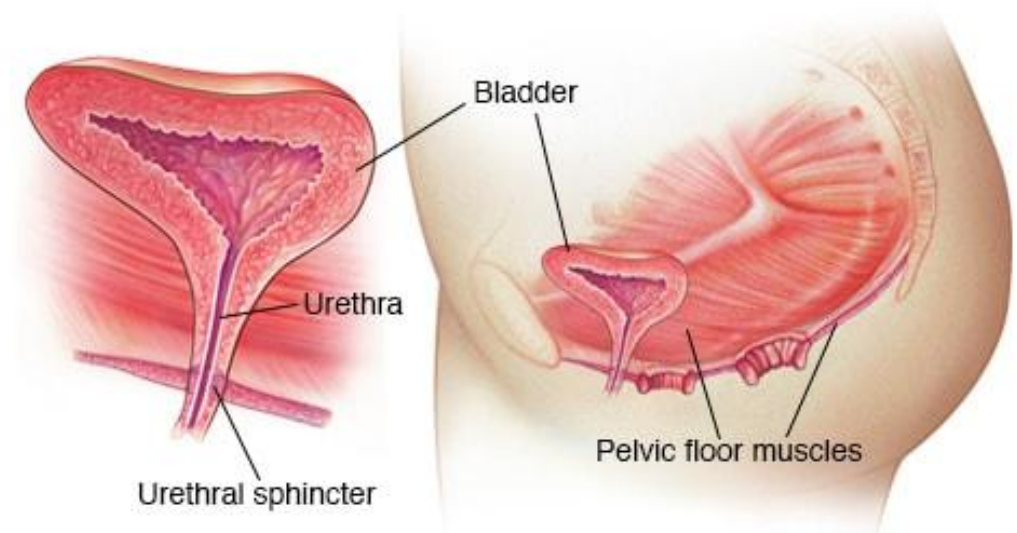
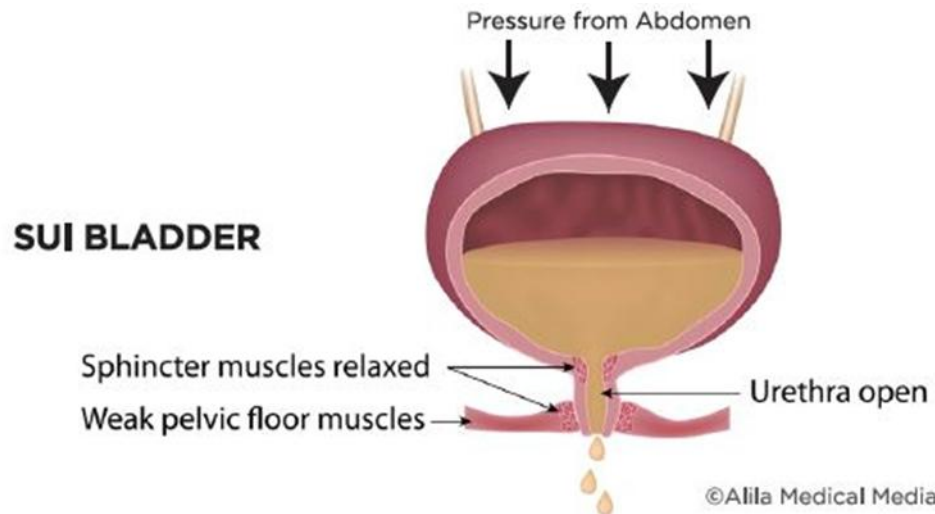


什麼原因造成應力性尿失禁呢？



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



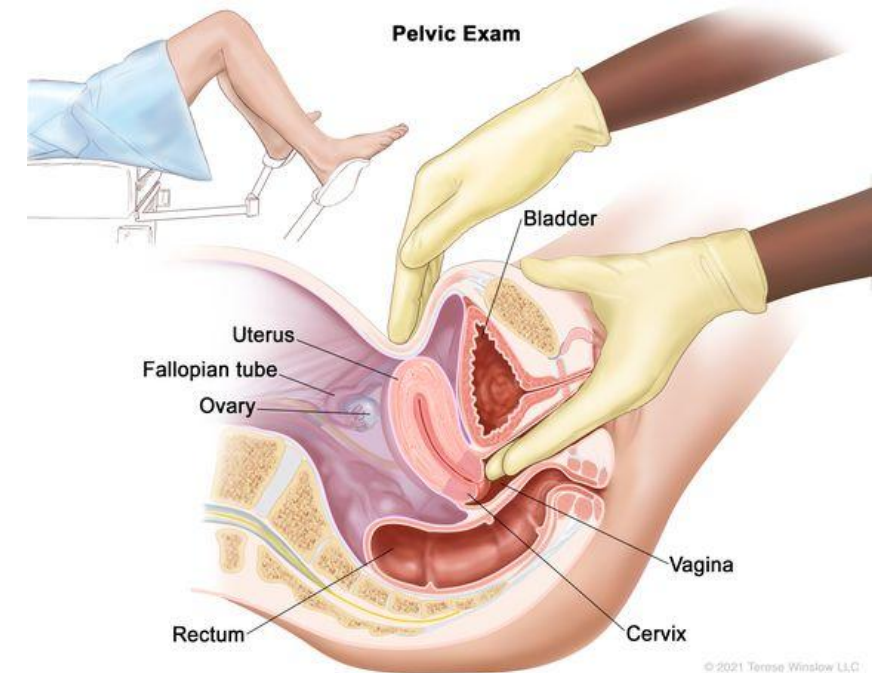
© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

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

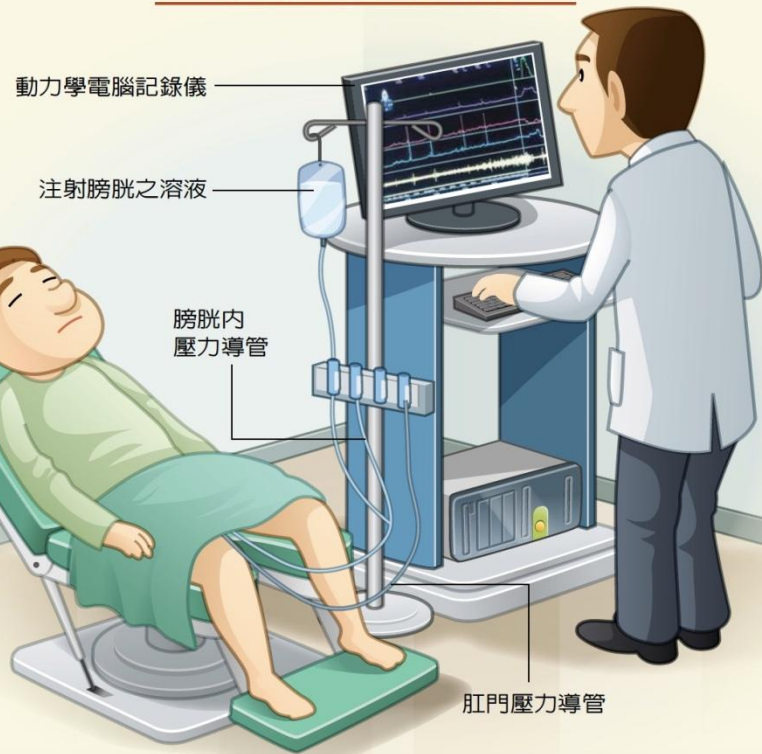
棉墊測試

- 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

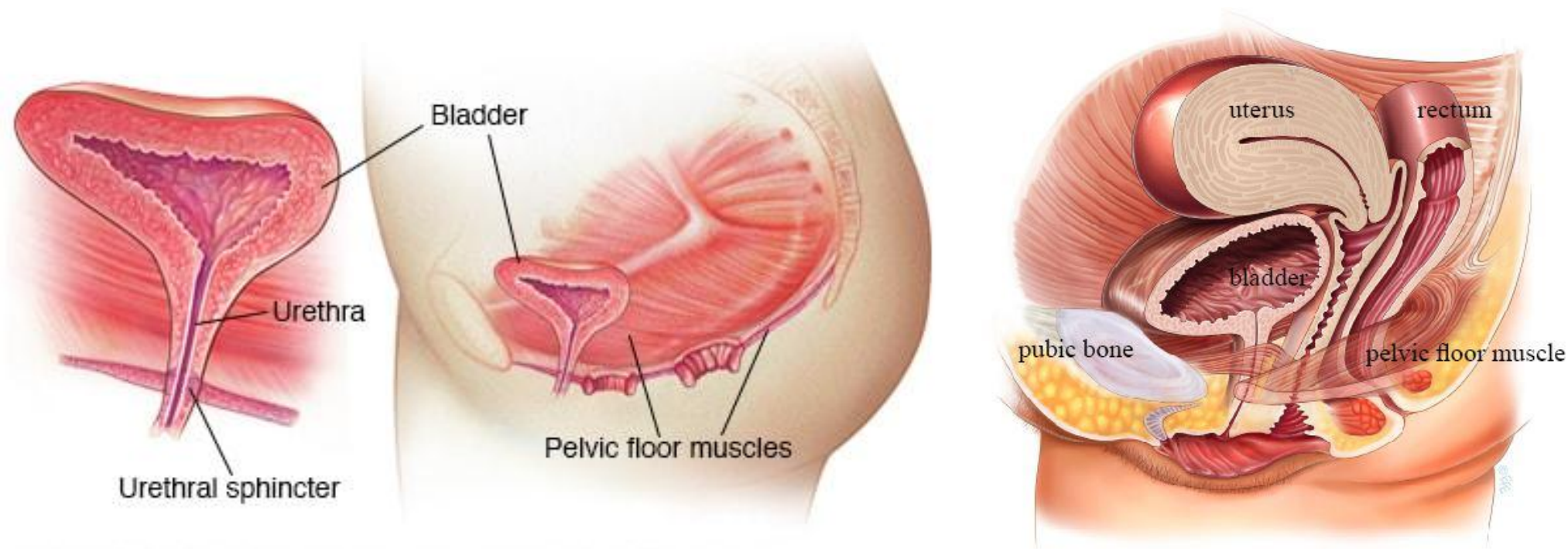
儲尿：觀察膀胱容量、膀胱逼尿肌穩定度、
是否有漏尿

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
 - 陰道雷射
- 手術治療
 - 中段尿道吊帶手術
 - 尿道填充物注射

骨盆底肌肉訓練



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

骨盆底肌肉訓練

凱格爾運動

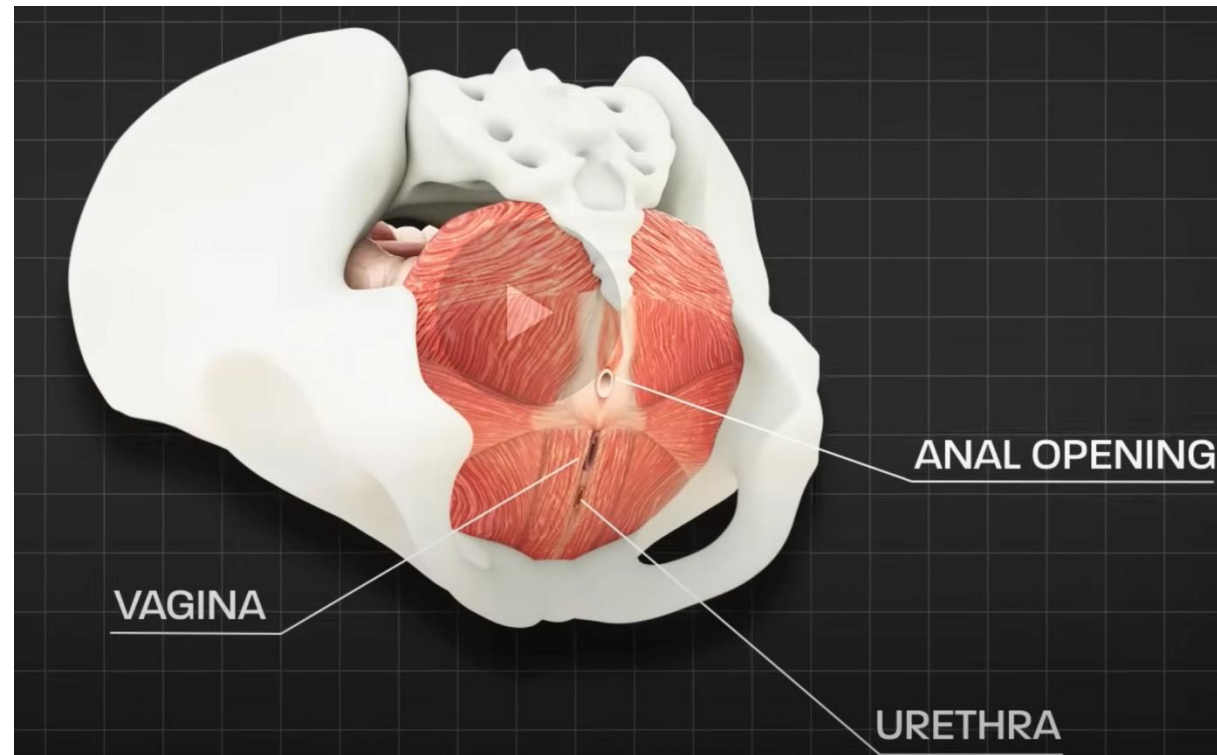
- 65-75% 可改善症狀
- 可以自行訓練或是經由物理治療師帶領
- 技巧:要能夠知道如何在正確的肌肉用力
- 需要投入精力、每天練習
- 停止後症狀可能復發
- 非常好的第一線治療

骨盆底肌肉訓練

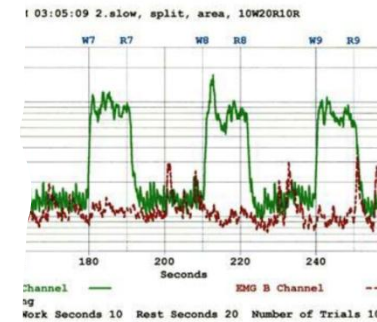
凱格爾運動

◆ 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



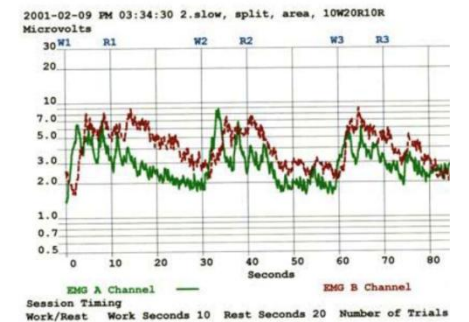
骨盆底肌肉訓練 生理回饋與電刺激



正確

— 腹肌
— 骨盆底肌

B

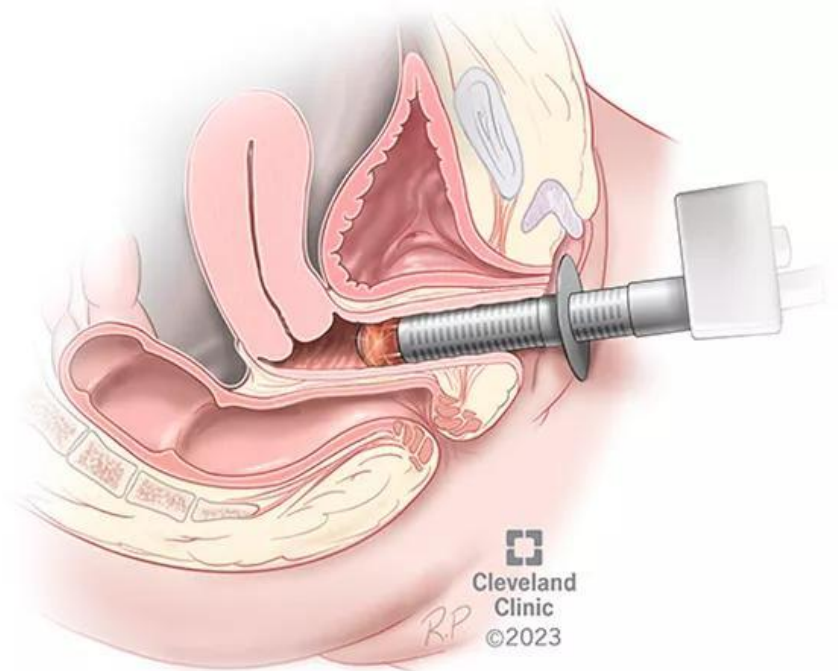


不正確

— 腹肌
— 骨盆底肌

陰道雷射治療

- 利用雷射能量刺激膠原蛋白增生，修復陰道與尿道支撐結構
- 較適合輕度應力性尿失禁患者
- 一次療程約三次，間隔4-6週
- 效果約維持9-12月



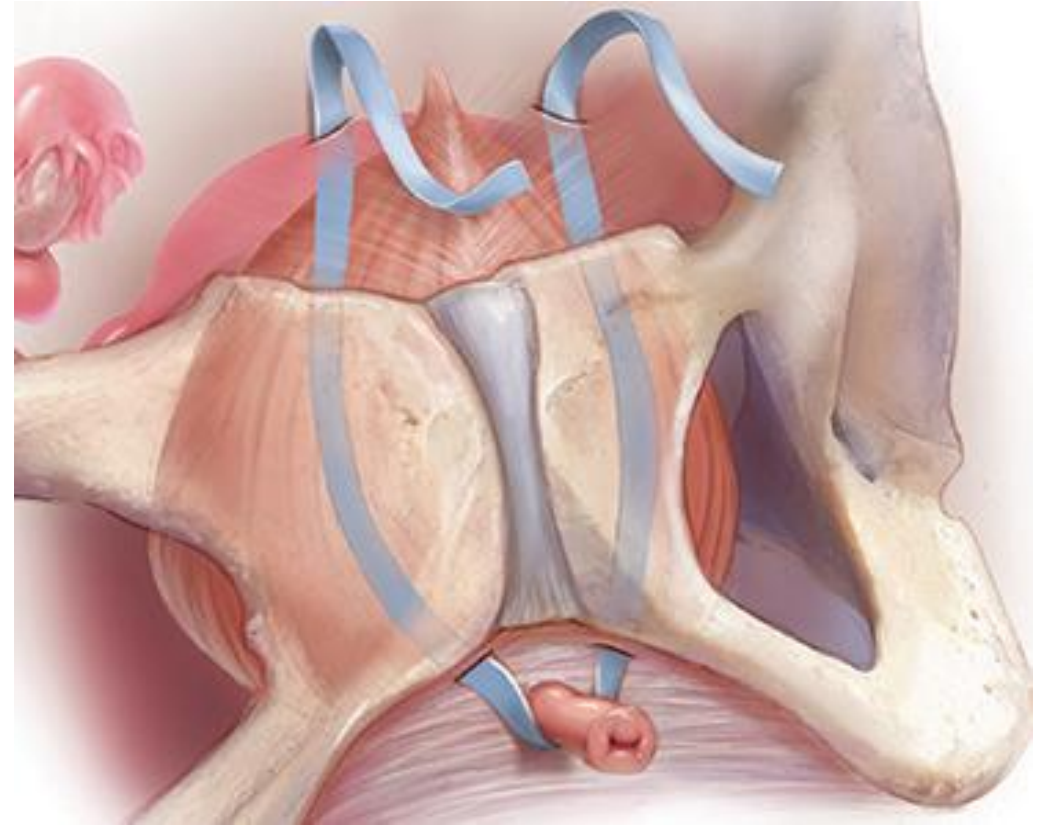
如何治療應力性尿失禁呢？

- 非手術治療
 - 骨盆底肌肉訓練
 - 陰道雷射治療
- 手術治療
 - 中段尿道吊帶手術
 - 尿道填充物注射

應力性尿失禁的手術

中段尿道吊帶手術

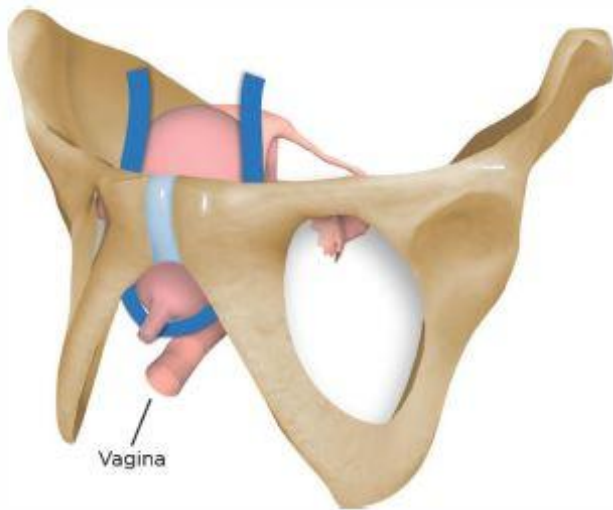
- 使用人造纖維網帶作為支撐
- 效果佳，提供永久的尿道支撐
- 侵入性小
- 治療應力性尿失禁的黃金標準術式



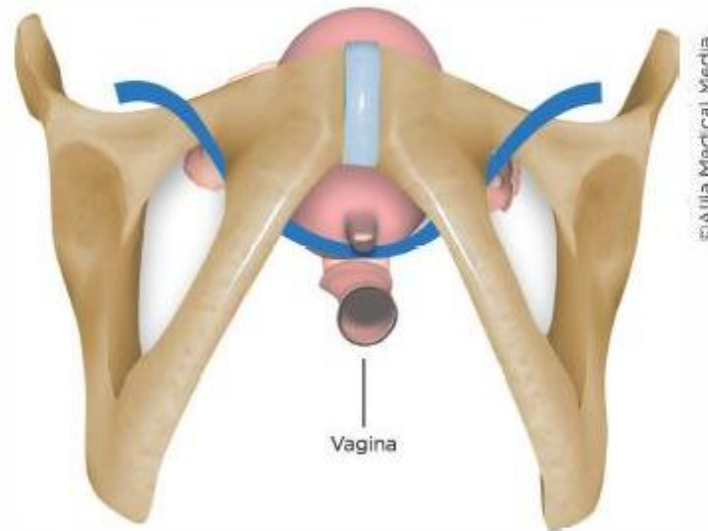
應力性尿失禁的手術

中段尿道吊帶手術

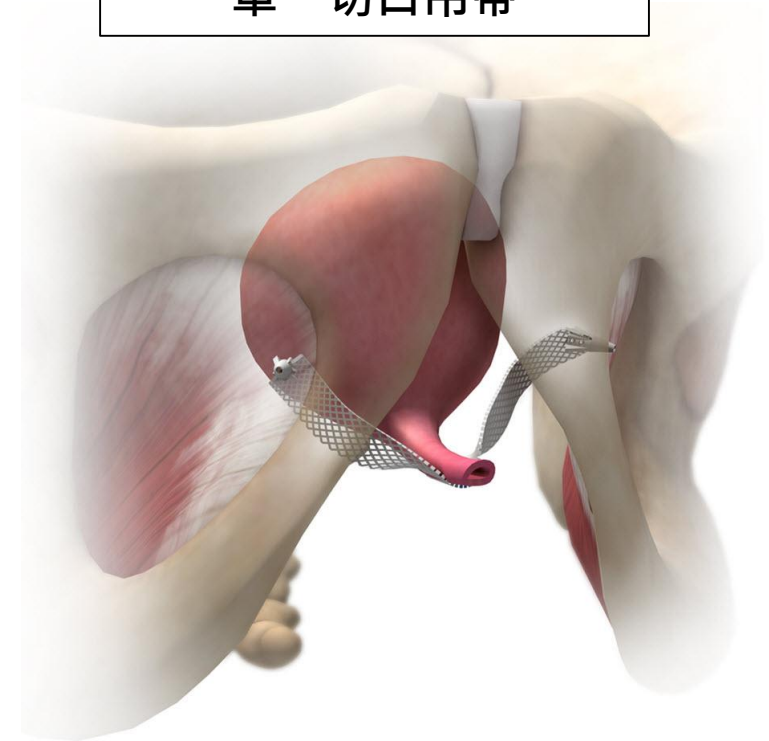
1996
恥骨後吊帶



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

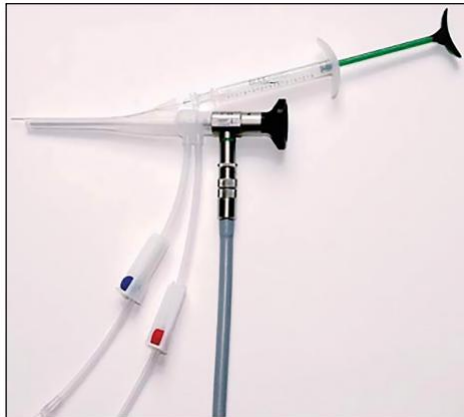
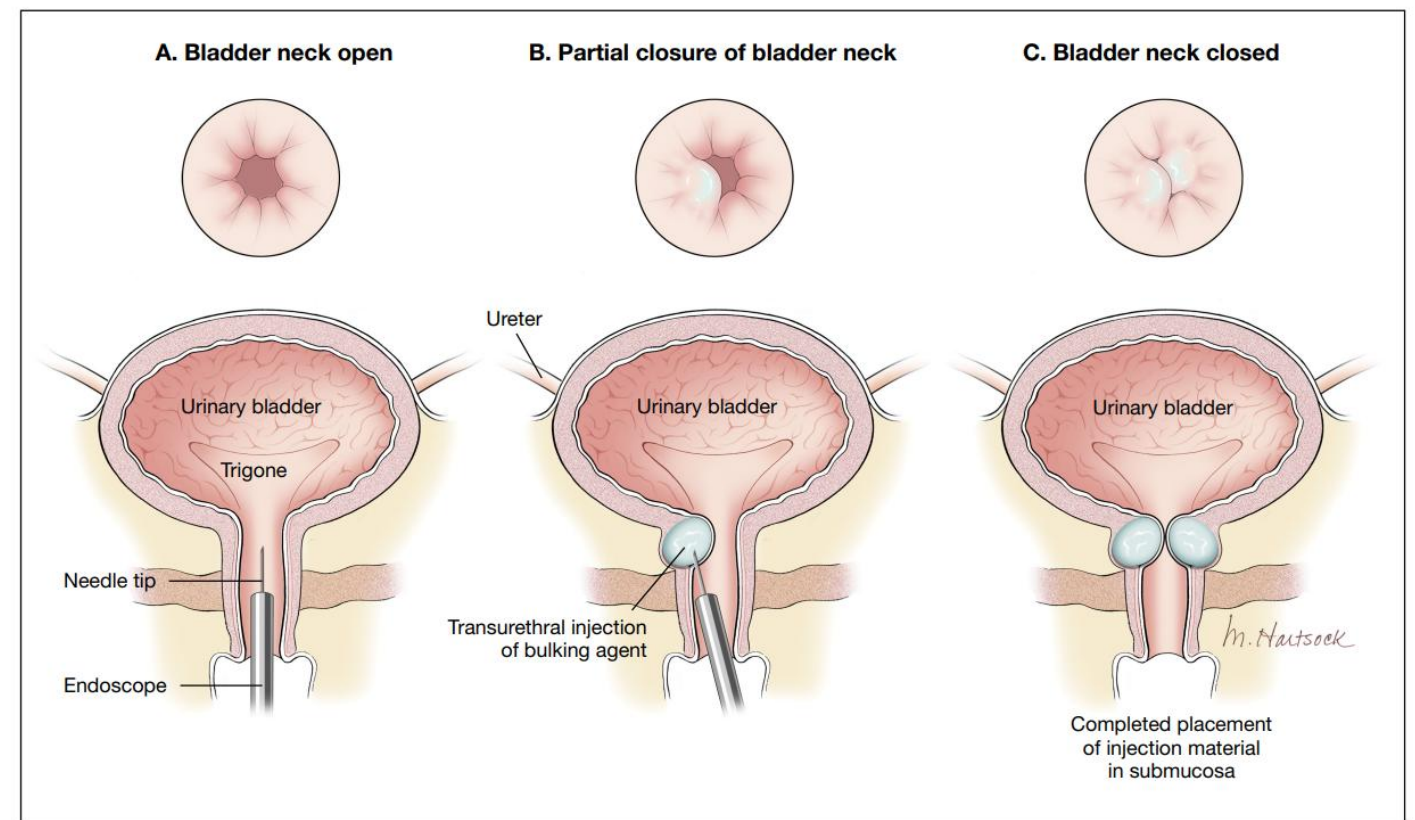


Image courtesy of Contura. Used with permission.

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
 - 陰道雷射
- 手術治療
 - 中段尿道吊帶手術
 - 尿道填充物注射



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

應力性尿失禁的主要症狀是什麼？

- A. 趕著去廁所但來不及而發生漏尿的狀況
- B. 解尿疼痛
- C. 咳嗽、打噴嚏或用力時發生漏尿的情形
- D. 尿液急迫感、頻尿、夜尿

凱格爾運動的主要目的是什麼？

- A. 增強骨盆底肌肉力量
- B. 增加膀胱容量
- C. 減少尿量
- D. 刺激膀胱活動

