



高雄市立小港醫院
(委託財團法人高雄醫學大學經營)
認識尿失禁衛教

隨著老化或生理變化，開始有尿失禁發生，不僅易影響日常生活及工作，更可能造成心理上壓力影響自尊心，故需藉由外力治療，如：服藥、手術、骨盆底肌肉運動來改善症狀及煩惱，提升生活品質，不要認為尿失禁問題是自然老化現象而未予重視。

一、尿失禁種類

- (一)應力型尿失禁：腹部用力、腹壓增加就會不自主漏尿。
- (二)急迫型尿失禁：強烈尿液感卻來不及到廁所而發生尿急性漏尿現象，症狀為頻尿、尿急感、尿急性漏尿、夜尿等，與腹部用力無關。
- (三)混合型尿失禁：包括應力型及急迫型尿失禁兩種。
- (四)滿溢型尿失禁：因解尿不順以致膀胱餘尿過多，產生漏尿情形。
- (五)功能型尿失禁：身體功能受損或認知上問題導致不自主滲漏尿，常伴隨老人癡呆、瞻妄、憂鬱、不活動等。

二、影響尿失禁因素

性別(女性較男性尿道短，容易有尿失禁的狀況)、年齡(年齡越大膀胱和尿道的肌肉就會愈鬆弛，增加尿失禁的風險，尤其是 65 歲以上)、體重過重(體重過重會增加對膀胱的壓力，也會壓到周邊的肌肉，過重的人就可能在打噴嚏或咳嗽的時候漏尿)、懷孕生產、骨盆器官脫垂、長期呼吸道疾病者、長期使用腹壓者、不良排便及排尿習慣者、腦部或脊髓神經受損者。

三、治療方法

- (一)骨盆底肌肉運動訓練：即為凱格爾運動，藉由運動強化

鬆弛骨盆肌肉(採平躺姿勢，雙手放於大腿兩側，雙腳打開與肩同寬，雙腳膝蓋彎曲，臀部向上抬高，脊椎保持直線，收縮會陰部至肛門周圍肌肉，持續 5 秒，可逐漸增至 10 秒，臀部放下後休息 20 秒，每天做 4 至 5 次)。

(二)生理回饋運動：使用機器指導，結合視覺、體能、頭腦共同來完成骨盆底肌肉收縮運動，如有需要主動詢問泌尿科醫師協助評估及安排相關療程。

(三)陰道電刺激治療：使用低伏特電流，刺激會陰神經，而產生被動性收縮，如有需要主動詢問泌尿科醫師協助評估及安排相關療程。

(四)自我膀胱訓練：藉由排尿日誌調整解尿時間，以利於自我控制解尿時間，亦可將記錄排尿日誌，於就診時可與醫師討論訓練狀況。

(五)藥物治療：用 α 受體激動藥物增強尿道壓力或副交感神經抑制劑減少膀胱反射性收縮的藥物。

(六)手術：經專業醫師評估診斷後，提供適當手術方式。

若有任何疑問，請撥諮詢專線：(07)8036783 轉 3262 或 3269

“小港醫院泌尿科關心您”