



高雄市立小港醫院
(委託財團法人高雄醫學大學經營)

認識婦女尿失禁

一、何謂尿失禁？

生活中並非所有漏尿的經驗，均稱為尿失禁。根據國際尿失禁協會指出：「不自主的漏尿的情形且會造成衛生或社交上的困擾」稱之為尿失禁。如果尿失禁不治療會因老化越來越嚴重，但尿失禁絕對不是老化的自然現象，只要您勇敢面對、尋求專業醫療的協助，經過正確的診斷與適當的治療，就可以得到良好的改善與痊癒。

二、尿失禁的種類可分為下列四種

1.應力型尿失禁：

腹部用力、腹壓增加就會不自主地漏尿，包括：咳嗽、大笑、提重物、爬樓梯、跑步等。

2.急迫型尿失禁：

強烈尿意感卻來不及到廁所而發生急性漏尿現象，症狀為頻尿、尿急感、急性漏尿、夜尿等，與腹部用力無關。

3.混合型尿失禁：

包括應力型及急迫型尿失禁兩種稱之，症狀通常是合併壓力型及急迫型的臨床表現，只是輕重程度不同。

4.滿溢型尿失禁：

因解尿不順以致膀胱餘尿過多，膀胱過度膨脹後產生漏尿的情形。

三、導致發生尿失禁之高危險群

1.性別：

15~64 歲的男性發生尿失禁的比率為 1.5~5.0%，但女性罹患尿失禁，則高達 10~30%。

2.年齡：

年齡愈大愈易發生應力型尿失禁，尤其是更年期或停經以後的婦女。

3.懷孕生產：

經陰道生產者比未經陰道生產者較常發生應力型尿失禁，生產次數多者或胎兒體重較大亦較常發生應力型尿失禁。

- 4.子宮或膀胱脫垂者。
- 5.有做過骨盆腔手術，如子宮切除者。
- 6.體重過重者（BMI >30 kg/m²）。
- 7.長期有慢性病，如慢性支氣管炎、糖尿病。
- 8.長期站立或使用腹壓者，如老師、搬重物的工作。
- 9.不良排便、排尿習慣，如便秘、用力排尿或憋尿者。
- 10.腦部或脊髓神經受損，如中風、接受過脊椎手術者。

上述危險因素皆容易導致尿道及陰道組織附近的肌肉力量變弱、鬆弛或萎縮，進而導致尿失禁。

四、治療方式

- 1.骨盆底肌肉運動訓練：
即為凱格爾運動，是藉由運動強化鬆弛的骨盆肌肉。
- 2.生理回饋運動：
結合視覺、體能、頭腦共同來完成骨盆底肌肉收縮的運動，在電腦儀器上都能顯現出收縮運動是否正確，馬上糾正並給予正確的指導。
- 3.陰道電刺激治療：
使用低伏特的電流，來刺激會陰神經，而產生被動性收縮，以訓練陰道及周邊肌肉組織的主動性收縮，而增加尿道括約肌的力量。
- 4.磁振治療椅：
體外磁波療法基於磁場感應原理，這些磁場會穿入病人的會陰部，引起神經衝動而造成神經所分佈的平滑肌與橫紋肌的收縮，活化會陰部與內臟神經，刺激強化骨盆底肌肉群。
- 5.自我膀胱訓練：
經由醫師或護理師解說或衛教後，詳細記錄排尿日誌，藉由排尿日誌調整解尿時間，讓病人自我控制排尿的時間和次數。
- 6.藥物治療：
用藥物來增加尿道閉鎖壓力，改善漏尿的情形；或是抑制膀胱不穩定收縮，而減少頻尿的次數。
- 7.手術：

手術的種類很多，需要專業的醫師評估診斷後，提供適當的手術方式，將脫垂的膀胱或子宮懸吊至正常的解剖位置，治療漏尿的情形。

8.陰道雷射：

可增強尿道組織的支撐力道，以減輕漏尿情形。

若有任何問題請電洽

電話(07) 8036783 轉 3376 或 3378

小港醫院婦產科病房關心您