好苦惱！拒絕頻頻跑廁所

文 泌尿科
吳怡萱 醫師

不論何時何地，頻尿都可能為生活帶來一定程度的不便，突如其來的急尿感更是折磨人！也常有求診的朋友抱怨因此不敢出遠門，少了很多生活娛樂與活動的機會。正常情形下，每個人排尿次數大約每日為五至七次，每次約三百至五百毫升，根據國際尿控協會（International Continence Society）定義，「頻尿」指的則是24小時內排尿8次以上。

頻尿的常見原因與初步診療

頻尿常見的原因包括泌尿道感染、膀胱過動症及攝護腺肥大; 其他可能的原因包括藥物影響、泌尿道結石、內分泌疾病、心血管問題、神經病變或損傷、泌尿道癌症、間質性膀胱炎、骨盆腔器官脫垂及懷孕等。初步診療常需要尿液檢驗確認是否感染，也可能需要超音波排除泌尿系統的病變及解尿後膀胱內剩餘的尿量，再就性別及個人病史搭配其他各種相關的檢查。若沒有可立即矯正的原因，會請頻尿的朋友紀錄排尿日誌，內容包含三天的飲水量、排尿量，甚至紀錄尿意的程度及伴隨的症狀，例如下腹脹痛或尿失禁。對於複雜病狀或初步治療無效者，則進行尿路動力學檢查。

淺談膀胱過動症

膀胱過動症是一系列症狀症候群，主要的症狀包括頻尿、急尿、夜尿，少部分人甚至會有急迫性尿失禁。膀胱過動症的盛行率接近兩成，女性的盛行率略高於男性，且隨著年齡增長，盛行率也會跟著增加，60歲以上的長輩，每十位就有近三人受膀胱過動症困擾。治療策略包含保守治療、藥物治療及手術，當單一治療效果不佳時，可考慮合併多種治療。

第一線治療—保守治療	減重、減少咖啡因攝取、戒菸適度進行膀胱訓練，凱格爾運動強化骨盆底肌肉，以增進膀胱及尿道的穩定度。
第二線治療—藥物	藥物效果皆有良好的證據力，但抗乙醯膽鹼類藥物可能的副作用包括口乾舌燥、視力模糊、便秘等，乙型交感促進劑藥物則需注意高血壓的情形。
第三線治療—內視鏡手術	膀胱鏡進行膀胱內肉毒桿菌素注射，較為侵入性，可有效改善膀胱過動的症狀，可能副作用為感染、尿液滯留。

治療新曙光！經皮脛骨神經電刺激治療

經皮脛骨神經電刺激（Percutaneous Tibial Nerve Stimulation, PTNS）是近年來台灣新引進的治療方式，需使用細針在三陰交穴位附近插入，接上特定電源與能量來刺激後脛神經，透過神經調節抑制膀胱逼尿肌過度活動，可大幅改善急尿感與急迫性尿失禁。這項治療可在門診執行且無需麻醉，對於不堪藥物副作用或合併多種慢性病的年長者最為有利，副作用主要為施針處疼痛、瘀青或血腫，目前並無嚴重併發症的報導。然而因尚未納入健保給付，施作的電流針為單次使用、拋棄式，因此治療成本較高。然而對膀胱過動症病人來說，這確實是一個安全而有效的新選擇。

門診時間	一	二	三	四	五	六
08:30~12:00		●		●		每月第一周
13:30~17:00	●					
18:00~20:30					●	

(本表僅供參考，若有異動，請依醫院診間公告為主)