

國立成大醫院斗六分院新聞稿

主題：告別熟女尿失禁~【應力性尿失禁】

發表日期：106.11.16

發表人：泌尿科/陳奕宏醫師

咳嗽漏尿、打噴嚏漏尿、笑也漏尿！搬重物漏尿、跑步漏尿、下坡走也會漏尿！
有不少女性在身體用力時，尿液就不自主地從尿道滲漏出來，真的是非常困擾!!

成大醫院斗六分院外科部暨泌尿科主任陳奕宏醫師指出，應力性尿失禁常見於40歲以上女性，約有10%會有這種「應力性尿失禁」的問題，尤其出門在外時特別困擾，有的因此不太願意出門，或是得當起「包大人」穿著紙尿褲，省卻弄濕得換褲子的麻煩。

陳奕宏醫師說，會發生應力性尿失禁，問題出在「骨盆腔底肌肉群」的損壞，骨盆腔底肌肉群如同一個吊床，會撐住骨盆腔內的器官，包括膀胱、尿道與子宮等，提供這些器官適當的支持力道，如果這個肌肉群損壞，支持的力道不足，當身體用力，尤其是在腹部用力時，會造成尿道口因為「骨盆腔底肌肉群」的力量不夠、鎖不住而發生尷尬的漏尿。

而會有骨盆腔吊床肌肉群的問題產生，陳奕宏醫師表示，主要原因有：經陰道生產且產程延滯之經產婦、習慣性便秘、需經常性搬負重物，還有經常性蹲姿或坐矮板凳，以及體重過重等。醫師除了問診、內診外，還須做尿路動力學檢查以了解排尿的情形，與棉墊測試漏尿狀況的嚴重程度，以提供最適當的治療。

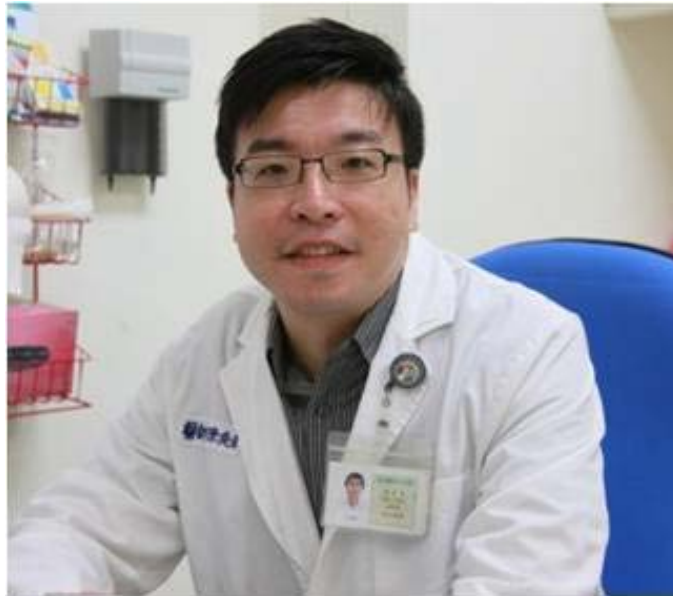
陳奕宏醫師說，對於有應力性尿失禁問題的病人，優先應做生活形態的改變，包括：減重、避免高負重活動、改變飲水習慣、規律時間解尿、治療便秘及局部荷爾蒙治療。除此之外也建議進行骨盆腔肌肉訓練，每天做40-50次的肛門口收縮，每次收縮需維持3-5秒，每天做到總量足夠即可，不必一次做完，而且採用任何姿勢皆不影響效果，通常在做了6-8週以後，30%以上的人會獲得改善。若能透過適度地生活形態改變並配合長期、正確的骨盆腔肌肉訓練，約有5成的病人不需要額外的治療。

目前應力性尿失禁的治療，以生活形態改變，合併骨盆腔肌肉訓練，及外科手術為主；外科手術以無張力中段尿道懸吊帶手術為主要選擇。此外，還可以考慮藥物治療、裝置陰道內子宮托/環、電刺激治療等，建議與醫師討論後選擇合適之方法。

陳奕宏醫師提醒說，預防還是上策，年輕女性想預防應力性尿失禁，不想當「包

大人」，得從年輕開始就注意維持好的生活形態，如前述的減重、避免高負重活動、改變飲水習慣、規律時間解尿、治療便秘等方面。其中減重請勿使用節食法，因為容易復胖，而產婦應重視產後運動，包括骨盆腔運動，讓自己恢復身材與維持骨盆腔肌肉的健康。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



陳奕宏醫師資歷：

專科別	現職	經歷
泌尿科	外科部主任 泌尿科主任暨泌尿科專任主治醫師 國立成功大學醫學院附設醫院泌尿部臨床助理教授	國立成功大學醫學院附設醫院泌尿部主治醫師 國立成功大學醫學院附設醫院泌尿部住院醫師

專長
排尿功能障礙(頻尿、夜尿、小便無力)、攝護腺肥大、泌尿道結石、膀胱過動症、尿失禁、泌尿道內視鏡手術、男性性功能障礙、疝氣手術、泌尿道感染、包皮過長、男性結紮、攝護腺雷射汽化手術及泌尿道腫瘤

新聞聯絡人：管理中心行政組／廖英琦

電話：(05)533-2121分機6203