

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

**主題：偷走患者生活的「膀胱過動症」**

發表日期：112年12月19日(星期二)

發表人：泌尿科/陳奕宏醫師

45歲上班族的張小姐原本有很多社交活動，也經常在社群媒體發文分享生活；不過半年前她卻開始推辭出遊的邀約，後來甚至連聚餐都不參加，朋友們也鮮少看到她的身影。直到最近，張小姐才又重出江湖，原來那段時間她罹患了「膀胱過動症」。

成大醫院斗六分院泌尿科陳奕宏醫師表示，「膀胱過動症」雖然惱人，不過張小姐經由安排生活模式調整及膀胱再訓練、骨盆腔運動的物理治療，並配合服用藥物，約三個月後，成功擺脫了這個疾病。

正常人的膀胱約可儲存至少400c.c.的尿液，若膀胱有過度敏感或異常收縮的現象，導致尿急、頻尿或急迫性尿失禁的現象，就稱為「膀胱過動症」，主要的臨床症狀包括：

1. 尿急：常常忽然產生想解尿的感覺，而且完全無法忍耐；
2. 頻尿：一天解尿次數8次以上；
3. 夜尿：夜間入睡後起來解尿2次以上；
4. 急迫性尿失禁：想解尿時，來不及到廁所就尿出來了。

陳奕宏醫師指出，患者的生活常因為害怕頻繁小便引人側目，或害怕身上有尿騷味，進而減少社交生活，所以「膀胱過動症」雖不致命，但會偷走患者的生活。

根據一項研究統計，台灣65歲以上的人有4成符合膀胱過動症的診斷；然而各個年齡層都會出現「膀胱過動症」，發生率也會隨著年齡而增加。在台灣，由於東方民族保守的性格而羞於啟齒，加上許多人認為排尿功能變化是正常的老化過程不願就醫，因而喪失治療及追求更好生活品質的機會。

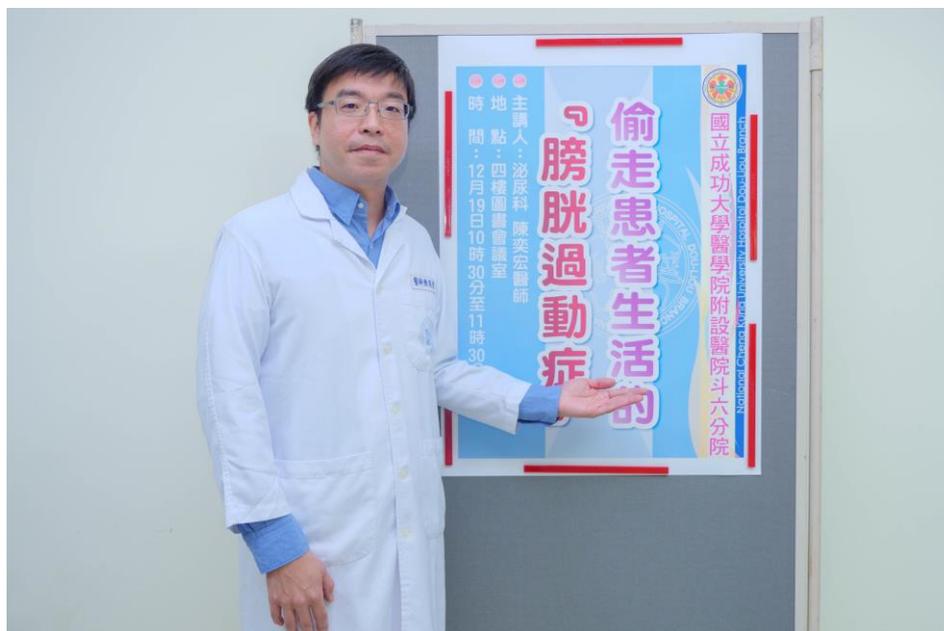
陳奕宏醫師表示，「膀胱過動症」的診斷除了症狀外，還必須參考患者的病史、排尿日記（尤其重要）和尿液檢查（用以排除發炎或血尿），甚至要藉助比較精密的儀器，如尿路動力學，才能做出正確的診斷。

在治療方面，會先建議行為治療與物理治療，若有便秘或體重過重也要調整，每天的飲水量要足夠但應少量多次，教導患者適度憋尿以達到正常尿容量，同時避免刺激性食物及含咖啡因的飲料（咖啡或茶），也有助於減緩症狀。此外，強化骨盆底肌肉的凱格爾運動也能抑制相關症狀。

必要時，則會根據患者狀態提供藥物治療，主要是以膀胱肌肉鬆弛劑及精神安定劑為主，目前較新型的用藥治療效果佳，且副作用少。如藥物治療

效果不佳，可考慮在膀胱注射肉毒桿菌素，或手術擷取一段小腸或大腸來增加膀胱的容量；惟手術處置可能出現消化不良、腹脹或慢性腹瀉等腸胃道後遺症，通常需要審慎評估後才會執行。

(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	成大醫院斗六分院泌尿科主任	成大醫院泌尿部主治醫師 成大泌尿學科助理教授 成大醫院斗六分院外科部主任

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／高得芳

電話：(05)533-2121 分機 6203