



尿失禁的迷思？

- *是老化的一部份？
- *是身為女人的一部份？
- *是生產後的正常現象？
- *醫師也幫不上忙？

婦產部、婦女尿失禁暨骨盆鬆弛特別門診
95.06修訂

避免尿失禁生活手冊

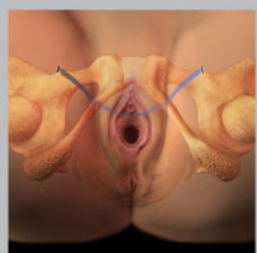
1. 勿喝刺激性或利尿飲料，如酒精、咖啡。
2. 避免過度肥胖。
3. 生產時避免產道受傷。
4. 生產後儘量讓骨盆休息，並做「凱格爾運動」增強骨盆底肌肉。
5. 解尿時勿使用腹部力量，必要時用「兩段式解尿」。即解完尿後，按摩下腹及大腿內側，再解一次，讓膀胱完全排空。
6. 適當運動，但避免提重物及閉氣用力的動作。
7. 勿憋尿，尤其參加晚宴間，坐長途車程時。
8. 勿刻意時常排尿，使膀胱容量變太小，反而有害。
9. 避免便秘。
10. 記錄解尿日記，記錄每天喝水量，上廁所次數，及漏尿次數。



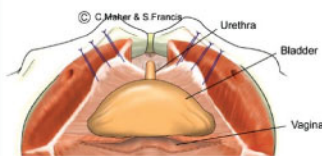
永康院址：台南縣永康市中華路901號
電話：(06) 281-2811轉53270

尿失禁手術療法

TVT-0 (無張力陰道吊帶)，以一條特殊的人工纖維網帶，輕輕底托著尿道中段 (不需縫合固定)。在病患咳嗽時，提供支撐力治療應力性尿失禁。侵害性小，手術時間短，併發症少，可在手術過程中確定已經調好鬆緊程度，手術後當天或隔天即可出院。



TVT-0手術



傳統開腹式手術

比較表

	TVT-0手術	傳統膀胱懸吊術
住院天數	隔天出院	3-4天
手術時間	短	稍長
麻醉方式	可用局部麻醉	全身麻醉
手術侵入性	小	大
手術成功率	85-95%	85-95%
術中可確定是否已達到良好效果	是	否
術後放置導尿管時間	一天或不用	5-7天
術後併發症	極少	少
術後疼痛程度	輕微	中等

什麼是尿失禁（漏尿）？

根據國際解尿自制協會（ICS）的定義，尿失禁是一種不自主的尿液漏出，而且造成社交及衛生的問題。

有多少人尿失禁的問題呢？

根據最近資料統計，30至59歲之間婦女當中約26%，60歲以上約38%，安養院中病患約48%有不同程度的尿失禁。許多婦女是在產後開始出現漏尿的困擾，而且隨年齡增加，尿失禁的情況會越來越明顯（美國MESA資料）

容易造成尿失禁的原因

- ◎女性先天尿道較短
- ◎泌尿道感染
- ◎停經後女性荷爾蒙缺乏
- ◎吸煙
- ◎懷孕
- ◎生產
- ◎慢性肺部疾病
- ◎勞力粗重工作

尿失禁種類

- ★應力性佔40%，尿失禁發生和身體動作及用力有關，如大聲笑、咳嗽、打噴嚏、跑步、走路、騎車等。
- ★急迫性佔25%，尿失禁發生前有強烈的急迫感，常常因為逼尿肌不正常痙攣收縮引起。
- ★混合性佔25%，同時有以上2種。
- ★其他佔10%，例如中風後膀胱沒知覺造成滿溢性尿失禁，或陰道瘻管造成完全性尿失禁。

尿失禁病史自我評量表

請在符合您症狀的□打勾

- 大聲笑、咳嗽、打噴嚏、跑步、走路、騎車時會漏尿。
- 坐下、躺下或站立起來時會漏尿。
- 急尿：緊張、壓力、匆忙時會有急著想上廁所的感覺，覺得『如果我不立刻上廁所，將會漏尿』這種強烈需要。
- 急迫性尿失禁，急著想上廁所時，在還沒準備好前就漏尿了。
- 白天頻尿，白天上廁所大於8次。
- 晚間起來上廁所大於1次，會影響睡眠
- 解尿困難，用力才能解得出來。
- 尿不乾淨，覺得有餘尿。
- 漲尿時沒感覺或無法解尿。
- 不自覺地漏尿。
- 持續性從陰道漏尿出來。
- 聽到水聲，或看到流水會引發漏尿。
- 無法排尿，需以導尿方式解決。
- 生產後出現尿失禁或症狀更嚴重。
- 停經後尿失禁症狀更嚴重。
- 常因漏尿而用尿布或棉墊。

如果妳有以上的症狀時，可能有尿失禁的相關問題，需要諮詢妳的婦女泌尿專科醫師。

婦女泌尿專科門診

- * 內診檢查
- * 尿動力學檢查—鑑別診斷尿失禁種類
- * 棉墊試驗—漏尿嚴重度
- * 膀胱日誌—每週(日)喝水、解尿、漏尿的自我記錄



尿失禁物理療法

凱格爾（骨盆底肌肉）運動法

1948年Arnold Kegel醫師提出，可以用來預防及治療尿失禁，同時也可以促進夫妻性生活圓滿。

生理迴饋療法

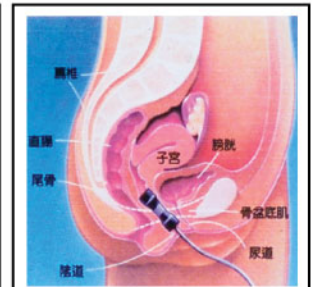
利用電腦螢幕影像正確訓練「凱格爾運動」，以特殊設計的骨盆底肌肉收縮感應器，在訓練婦女做凱格爾運動時，醫師、治療師及病患本身可清楚經由電腦螢幕看到做得是否正確並評做是否進步。60%—80%可藉由此療法改善。

電刺激療法

以電極陰道探頭置入患者陰道中，透過主機的微電流能量調控，間歇性地刺激骨盆肌肉的會陰神經系統。以促進骨盆肌肉收縮，治療應力性尿失禁或抑制逼尿肌不正常收縮，治療急迫性尿失禁。50%—70%可藉由此療法改善。



生理回饋療法



電刺激療法

諮詢方式：

請洽婦產部
婦女尿失禁暨骨盆鬆弛特別門診
請撥（06）2812811轉53270