

## 泌尿外科

● 學經歷 ● 陽明大學醫學系  
高雄榮總泌尿外科主治醫師  
高雄榮總泌尿外科總醫師  
台灣泌尿科醫學會專科醫師

● 專 長 ● 一般泌尿疾病 | 泌尿道結石 | 內視鏡手術 | 排尿障礙



主治醫師 金介文



「我小便次數好頻繁，上班期間都要一直跑廁所」，「在家做家事，一聽到水聲就想尿，好幾次差點來不及，滴在褲子上」。

受頻尿、急尿所困擾的病人在泌尿科診間是相當常見的。排除阻塞、感染、結石、腫瘤等器質性的病因，這類的病人可能是患有「膀胱過動症」。最主要的症狀就是尿急，往往需要停下手正在進行的事物去排尿。有些病人甚至會伴有急迫性的尿失禁，還來不及脫褲子就尿出來了。

在治療方面首先建議改變生活型態，包括戒菸、減少飲用酒精及含咖啡因的飲料、調整水份攝取、建議體重過重的病人應減重。訓練病人運用注意力的轉移慢慢延長兩次排尿的間隔，也是保守性治療的一部分。骨盆腔肌肉訓練，又名「凱格爾氏運動」對尿失禁病人是相當重要的物理治療，搭配生

理回饋或是電刺激更能增加其療效。

其次才是藥物治療，藉由藥物抑制膀胱的收縮或促進膀胱的放鬆，減輕病人的症狀。對於停經後，尤其是併有陰道萎縮之尿失禁婦女病人，可提供經陰道給予之女性荷爾蒙。藥物因不同的機轉而有不同的副作用，應與醫師詳細討論。

對藥物反應不良的病人也可考慮進行神經調節刺激。國外研究指出經皮給予脛骨後神經刺激可控制尿失禁的症狀，不需要麻醉可在門診執行是它的優點。目前健保署也有針對藥物無效、經檢查證實有膀胱肌肉過動的病人，給付膀胱內注射肉毒桿菌素。病人須在麻醉下，接受膀胱內肉毒桿菌的注射，藥效會隨著時間慢慢減退，一般在6個月後需醫師評估，一年可注射兩次。