



認識尿失禁

尿失禁的定義

因不同病因而導致尿液不自主流出的情形，並造成個人衛生或社會適應的困擾，多發生於中年後的婦女。

尿失禁種類病因

應力性尿失禁

指在腹內壓力增加時病人會不自主地排出尿液。

1. 骨盆肌肉及支托構造無力：如老化、多產或手術所致。
2. 腹內壓力增加：如肥胖、懷孕時的子宮。
3. 先天性尿道括約肌虛弱無力：如脊髓膜膨出，尿道上裂。
4. 其他：停經、創傷、薦骨處之脊髓損傷等。

急迫性尿失禁

指病人在感覺到強烈的尿意感後，只隔了極短暫的時間，尿液即不自主地流出。

1. 大腦皮質對逼尿肌收縮的抑制減弱，如中風、癡呆、腦瘤、薦骨以上脊髓病變。
2. 膀胱過度受刺激：如膀胱炎、膀胱腫瘤等。
3. 膀胱容積變小：如長期插尿管等。
4. 攝取大量之咖啡因、酒精或液體等。

滿溢性尿失禁

膀胱過度飽漲而呈不自主的漏出尿液。

1. 主要為神經傳導路徑的問題，造成神經性膀胱。
2. 膀胱出口阻塞，如尿道狹窄、攝護腺肥大等。

完全性尿失禁

在任何情形下，尿液不自主地排出。

1. 神經方面的損傷。
2. 瘻管，如膀胱陰道瘻管。
3. 手術導致尿道括約肌受損。
4. 藥物。
5. 先天性異常，如輸尿管異位。
6. 其他因素：如創傷等。

功能性尿失禁

因行動不便、老年癡呆、意識不正常之因素，於不當時間、地點不自主的排出尿液，或來不及到達廁所而形成尿失禁。

保健之道

- 當您發現症狀時，應找泌尿專科醫師求治。
- 勿一次飲用太多水，睡前避免飲用太多水，每 2-3 小時應將膀胱內尿液排空。
- 應力性及急迫性尿失病人宜做凱格爾運動。
- 避免提重物或腹部用力，以防骨盆底肌肉鬆弛。
- 除去排尿環境中的障礙，使病人能順利如廁，對行動不便或急迫性失禁的病人尤其重要。
- 鼓勵肥胖病人減輕體重。
- 排尿間隔時間不應太長也不宜太短，可訓練約 2 ~ 3 小時解一次小便。
- 應遵照醫師之處方服藥。
- 在社交場合應先有足夠時間解尿。
- 若為壓力性尿失禁者，應鼓勵持之以恆的作凱格爾運動 (Kegels Exercises)。

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡
電話：(04) 22052121 分機 3207
HE-40003