

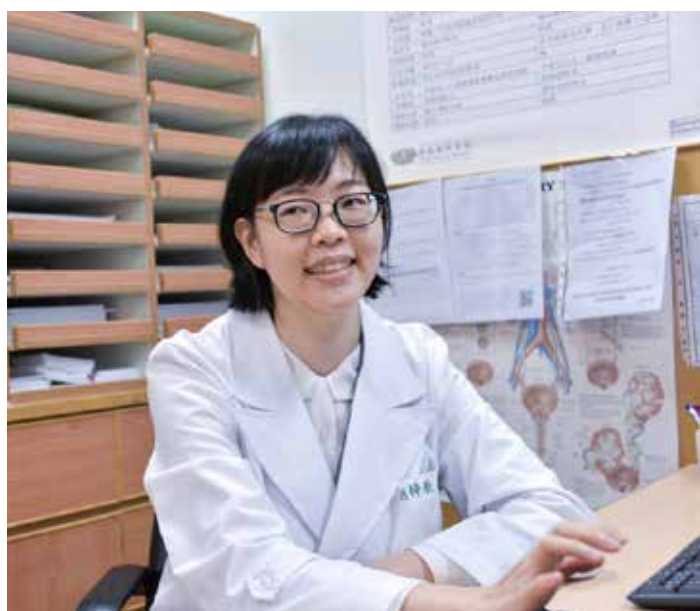
無張力尿道中段吊帶手術 女性揮別尿失禁

文／鄭冉曦

四十出頭的李女士只要一咳嗽、打噴嚏都會出現漏尿的情形，雖然對生活造成一定的困擾，但她忍了好幾年，才終於到台北慈濟醫院泌尿科趙梓辰醫師的門診看診。經檢查診斷為應力性尿失禁，趙梓辰醫師執行尿道中段吊帶手術，順利改善李女士多年的困擾。

尿失禁可略分為應力性、急迫性、混合性、及滿溢性四類。

應力性尿失禁指的是身體因咳嗽、打噴嚏、搬重物等腹壓增加時，出現漏尿或滲尿，好發於有生產經驗、曾接受婦科手術、肥胖、或抽菸的女性；急迫性尿失禁主要因膀胱表皮細胞過度敏感或是肌肉過度活躍所引起，時常在完全清醒的狀態下有強烈排尿感，卻無法即時到廁所如廁，隨著女性年齡增長而容易發生；若兩者皆有則稱為混合性尿失禁；滿溢性尿失禁則是因膀胱過缺乏收縮力，造成尿液滯留在膀胱，直到膀胱內壓超過尿道阻力時，就會造成尿液滲漏，常見於腦部、脊椎有神經性病變的病人身上。



台北慈濟醫院泌尿科趙梓辰醫師說明女性尿失禁確認病因後就能正確處置，揮別困擾。攝影／范宇宏

趙梓辰醫師說明：「臺灣女性尿失禁的發生率相當普遍，據研究估計約有四分之一的女性曾經歷不同程度的困擾。臨床上，醫師首先會透過尿液檢查排除急性泌尿道感染，再經由內診、排尿日記記錄、棉墊測漏試驗、超音波檢查評估尿失禁的程度。病情比較複雜的病

人，則可利用尿路動力學檢查，確定排尿問題的原因。」

以女性最常見的應力性尿失禁為例，現今積極治療策略分成尿道中段吊帶手術及尿道填充物注射兩個方向。前者自陰道進入，於陰道前壁劃一道一至兩公分的傷口，將無張力尿道網膜植於恥骨或閉鎖孔，使網膜與組織結合形成有承托力的組織；後者是將長效型的聚丙烯合成水凝膠注射至膀胱頸和尿道位置，以此增加尿道阻力。趙梓辰醫師進一步說明：「應力性尿失禁的發生可能是因為支撐尿道的結構薄弱或鬆弛，導致尿道位置不穩位移，或者因無法有效閉合尿道口，導致腹壓增加時容易有漏尿情形。而尿道中段吊帶手術可以有

效強化尿道結構，平常網膜不會對尿道造成張力，唯當病人因咳嗽、打噴嚏而有腹壓產生時，才會形成支撐尿道的作用，防止漏尿。」

尿道中段吊帶手術傷口小、恢復快，長期治癒率可達九成，能有效改善尿失禁病人困擾，但為避免網膜跑出造成沾黏、糜爛與出血情形，趙梓辰醫師提醒，術後仍應定期回診檢查，降低相關併發症發生機率。

女性尿失禁雖不會對人體造成明顯或劇烈傷害，但對生活品質的影響甚深，趙梓辰醫師鼓勵民眾可以藉由日常生活習慣調整達到預防保健，包含注意水分攝取、避免咖啡或酒精等刺激性飲品、治療慢性咳嗽與便秘等。



女性有尿失禁，不需當成難言之隱，建議找泌尿科醫師檢查，很快就能恢復生活品質。攝影／盧義泓