



膀胱過動症的新曙光 - 經皮脛神經電刺激

★ 臺中榮總婦女醫學部主治醫師 謝筱芸

「以前很愛坐車趴趴走，現在都怕找不到廁所不敢出遠門」，「天氣冷一打開水龍頭就快憋不住尿出來」。很多女性受頻尿和急尿困擾，甚至有時會合併漏尿的窘境，卻又因為羞於啟齒不敢就醫。這些可能都是「膀胱過動症」的臨床表現。

根據統計，隨著年齡增長，膀胱過動症的發生率也逐漸攀升，65歲以上女性有近五成的比例有此困擾。不但因此會增加跌倒/骨折的風險，也容易因此感到焦慮或憂鬱，更大幅影響患者的社交活動，對於生活品質造成莫大的危害。

治療方面首重生活型態的調整，包括減重、減少茶葉及咖啡因的攝取，定時喝水定時排尿，甚至在尿急感來襲時趕緊做「凱格爾運動」。第二線治療為藥物治療，主要用藥有兩大類：抗乙醯膽鹼類藥物（Antimuscarinics）和乙型交感促進劑（Beta-3 agonists），但使用上可能會產生口乾舌燥、視力模糊、便秘或解尿困難等副作用，乙型交感促進劑藥物也需注意

血壓高和頭痛的情況；第三線治療可用膀胱鏡進行肉毒桿菌素注射，但較為侵入性且有麻醉風險，應由專科醫師謹慎評估。

除了以上的方法外，台灣最近引進一種可以不用吃藥也無需麻醉的治療-經皮脛神經電刺激（Percutaneous Tibial Nerve Stimulation, PTNS）。經皮脛神經電刺激（PTNS）可在門診執行且無需麻醉，對於合併多種慢性病的年長者最為有利，因這些患者常常已有高血壓、心臟病、腎臟病、糖尿病等多項藥物在服用，再用上膀胱過動症的藥物往往順應性不高，但若要接受膀胱鏡肉毒桿菌注射又需全身麻醉，病患本身往往因擔心麻醉風險而退卻。

經皮脛神經電刺激（PTNS）使用針灸的細針，在三陰交穴位附近插入，接上特定電源與調整能量後，利用電能刺激後脛神經，經由神經調節可以抑制逼尿肌過度活動，減少膀胱不正常收縮，改善其尿急感與尿失禁症狀。國外文獻對於膀胱過動症的療效約七成，主要



可減少排尿次數、尿急感、急迫性尿失禁次數及夜尿次數，安全性也極高，副作用主要為施針處瘀青或血腫、針扎處有痛感，目前尚無嚴重併發症的報導。

唯獨此治療需在診間施作，前三個月每週一次，此後間隔可逐漸調整為兩週至一個月，因此病患

住家與醫院的距離是一大考量。另外此療法未納入健保給付，施作的電流針為單次使用、用完即拋棄，因此治療成本較高。但以整體來說，對於膀胱過動症的患者，是一個安全而有效的選擇。每位患者的病情不同，可與本院婦女骨盆機能重建專科醫師討論，量身打造個別化的治療方式。🏥



▲圖一：穿刺的位置在脛骨後方，內踝上 3-4 公分的位置



▲圖二：調整好電量後開始啟動，機器給予電刺激三十分鐘後會自動關機。電刺激療程時可以滑手機或看書等活動，不會影響療效。

婦女醫學部主治醫師 謝筱芸



【主治專長】

一般婦產科、婦女更年期、膀胱炎、婦女泌尿感染、陰道整型手術、膀胱功能(尿動力)檢查、骨盆底運動復健、膀胱過動症、間質性膀胱炎、慢性(反覆)膀胱炎、尿失禁及骨盆脫垂重建手術及保守治療

【門診時間】

每週一，上午，6218 診間
每週四、五，下午，6218 診間

	一	二	三	四	五
上午	●				
下午				●	●