

出國報告（出國類別：開會）

2025 年國際尿控大會（ICS） 與會心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院婦女醫學部

姓名職稱：張益婷 研修醫師

派赴國家/地區：阿拉伯聯合大公國/阿布扎比

出國期間：2025 年 09 月 15 日至 2025 年 09 月 22 日

報告日期：2025 年 10 月 22 日

摘要

2025 年國際尿控學會 (International Continence Society, ICS) 年會於 2025 年 9 月 17 日至 20 日在阿拉伯聯合大公國阿布扎比舉行。ICS 年會為全球泌尿與骨盆底醫學領域中最具指標性的學術會議之一，涵蓋從尿失禁、骨盆底功能障礙及復健領域中，基礎研究到臨床應用的最新進展。

今年主題聚焦於多學科合作，如不同專業背景的臨床醫師 (如泌尿科、婦科、直腸外科)、助產師，護理與復健專業人員 (如治療師、專科護理師)、創新診斷技術、個人化治療策略與患者生活品質改善等。

關鍵字：ICS，婦女泌尿，骨盆底功能障礙，尿失禁

目 次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	9
四、 建議事項	10

(至少四項，包括改進作法)

- (一) 骨盆重建手術的未來不再侷限於傳統的腹腔鏡或陰道手術，隨著機器人輔助手術技術的持續精進，取得台灣婦產科醫學會的機械手臂輔助手術認證，對於複雜骨盆功能障礙的治療將更加得心應手，提升手術安全性與療效。
- (二) 持續參加國內外婦女泌尿相關醫學會精進專業知識，並完成相關訓練課程後(從事有關婦女泌尿之臨床工作二年以上)，取得婦女泌尿(暨骨盆重建)專科醫師認證。
- (三) 持續優化骨盆機能中心的保守治療選項，包括導入高強度聚焦磁能技術 (High Intensity Focused Electromagnetic, HIFEM)，也就是俗稱的磁波椅。台灣已有多家醫學中心引進磁波椅多年，作為提供給無法有效自主進行骨盆底肌肉訓練，或不方便接受骨盆腔電刺激治療的患者另一種非侵入性、舒適且具實證效果的治療選擇。
- (四) 經皮神經電調節技術具備非侵入性與高安全性的特點，無需穿刺，病患的心理接受度較高。此類設備多為可攜式設計，可在家中使用，提升治療便利性，減少頻繁往返醫療院所的需求，特別適合工作繁忙的族群，可有效節省時間與交通成本。此外，因不涉及藥物使用，可避免如口乾、便秘、嗜睡等常見副作用。此技術也適用於長期慢性病管理，裝置可重複使用，治療頻率與強度可依個別需求調整，進一步提升個別化治療效果。但經詢問後得知，該裝置目前僅在捷克及部分歐洲地區販售。期待未來若能引進台灣，將有機會造福更多有需要的女性患者，提供更多元、便捷且具效果的治療選擇。

五、 附錄	10
-------------	----

一、 目的

International Continence Society 是全球在泌尿學、骨盆底醫學、失禁治療、神經泌尿科等領域的頂尖學術平台最具指標性的國際會議之一。ICS-EUS 2025 聯合會議提供一個高度整合的跨領域平台，讓與會者能在同一場域中，同時接觸來自不同專業背景的臨床醫師（如泌尿科、婦科、直腸外科）、助產師，護理與復健專業人員（如治療師、專科護理師）。這樣的多學科交流環境，有助於激盪新的研究思維，並拓展臨床與學術視野。

會議亦設有多場工作坊（Workshops）與臨床討論，內容涵蓋泌尿動力學檢查技術（UDS）、導尿訓練、保守療法指導、手術技巧等，對於提升日常診療品質與患者照護具有直接助益，學習最新的手術技巧、術後照護流程與合併症處理方式。同時，透過觀察其他國家對失禁、排尿障礙及骨盆底問題的處理方式，也有助於反思醫療資源配置與病人照護流程，從中獲得改進與創新。



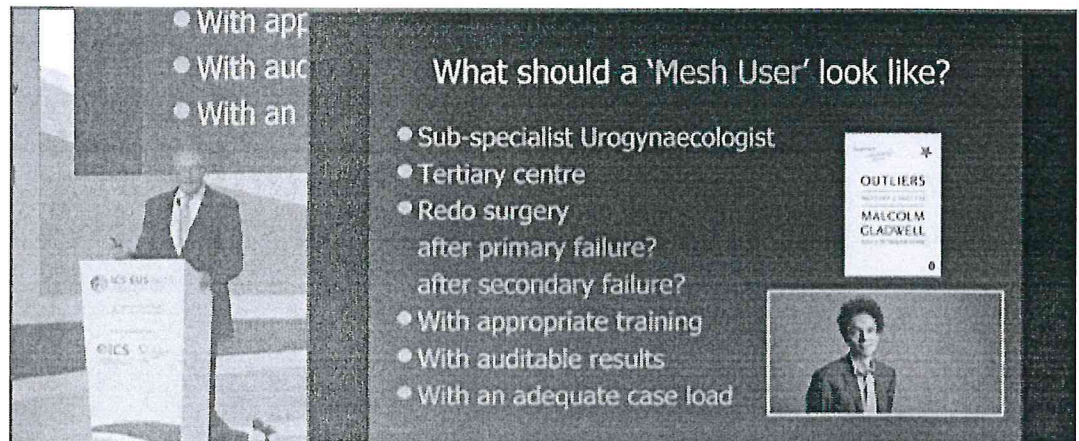
二、 過程

(一) 專題演講 「IUGA Lecture: Controversies in the Management of Urogenital Prolapse」，由 Dudley Timothy Robinson 主講，Dudley Timothy Robinson 是英國倫敦國王學院醫院（King’ s College Hospital）的婦產科顧問醫師，專長於婦女泌尿領域。他在 ICS 和 IUGA 擔任重要職務（Vice president），此次會議中，他也擔任了我的電子海報發表的主席（Chair），令我感到非常榮幸。本次演講深入探討 Urogenital Prolapse 的治療現況與未來發展。

1. 骨盆器官脫垂是一種長期困擾女性的疾病，對生活品質造成重大影響。雖然許多女性透過保守治療獲得顯著改善，但對於部分患者而言，手術治療仍是必要

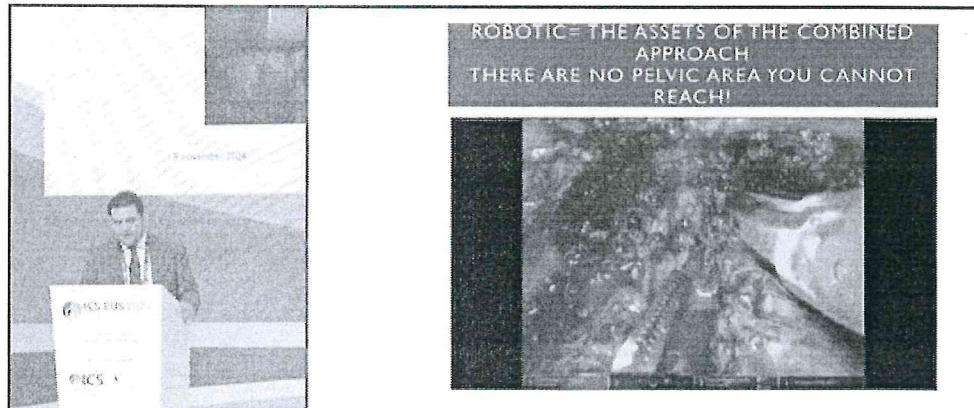
的選項。過去 25 年來，骨盆器官脫垂的手術管理經歷了顯著變革，尤其是新手術技術的引入和網膜的使用，這些變化引發了諸多爭議。此次演講回顧了目前的治療現狀，探討了手術演變的歷程，並展望了未來的發展方向。

2. 世界各國對陰道網膜的使用皆採取嚴格監管措施，確保僅由受過專業訓練並取得認證的婦女泌尿專科醫師操作，並僅在真正有需要的病患（如反覆復發的骨盆器官脫垂）中慎重使用，以提升安全性並降低併發症風險。



(二) Benoit Peyronnet 博士於「State of the Art Lecture」中發表了「Robotic Surgery in Pelvic Floor Disorders: The Future Is Now」的演講，深入探討了機器人手術在骨盆底功能障礙領域的應用與未來發展。Benoit Peyronnet 是法國雷恩大學（University of Rennes）泌尿科的副教授，專長於神經泌尿學、功能性泌尿學、重建泌尿學與機器人輔助手術。

1. 機器人手術在骨盆底功能障礙中的應用：介紹了機器人輔助手術在處理複雜骨盆底疾病中的角色，特別是在神經性與功能性泌尿學領域的應用，包含人工尿道括約肌（Artificial Urinary Sphincter, AUS 800）以及陰道網膜（vaginal mesh）移除術。當陰道網膜需要移除時，經陰道的手術途徑往往相當困難且具挑戰性，此時機器人輔助腹腔鏡手術便展現其不可取代的優勢，能提供更清晰的視野與精確的操作，有助於提高手術的安全性與完整性。
2. 技術進步與臨床實踐：機器人手術技術的進步改善手術精確度、減少患者恢復時間，並提高手術成功率。機器人手術結合多重手術途徑的優勢，幾乎沒有骨盆區域是無法觸及的！包含複雜的骨盆腔及泌尿道重建，都可用機器人手臂輔助完成手術。
3. 教育意義：展望機器人手術在骨盆底功能障礙領域的教育意義，尤其是複雜的骨盆重建和功能性手術。



(三) 膀胱過動症的保守治療

1. 膀胱過動症(Overactive Bladder, OAB)是一種以急尿(urgency)、頻尿(frequency)、夜尿(nocturia)及可能合併急迫性尿失禁(urgency urinary incontinence)為特徵的症候群。
 - (1) 在治療方面，保守治療為第一線選擇，尤其適用於輕中度症狀者，或不願意/不適合接受藥物與侵入性治療者。
 - (2) 保守治療主要包括以下幾個方向：
 1. 生活型態調整(Lifestyle Modifications) 建議患者避免刺激性食物(如咖啡、茶、辛辣物)、控制水分攝取時間與總量、減重、戒菸，並處理可能影響膀胱功能的便秘或高血糖。
 2. 膀胱訓練(Bladder Training) 教導患者透過排尿間隔訓練與延遲排尿技巧，逐步增加膀胱容量，改善頻尿與急尿的情形。
 3. 骨盆底肌肉訓練(Pelvic Floor Muscle Training, PFMT) 強化骨盆底肌肉能幫助控制排尿衝動，尤其對於同時合併尿失禁的患者有顯著幫助。可搭配生理回饋(biofeedback)或電刺激療法提高成效。
 4. 尿意控制技巧(Urge Suppression Techniques) 包括呼吸放鬆、轉移注意力、改變姿勢等技巧，用於抑制急尿時的排尿衝動，協助延長排尿間隔。
 5. 搭配患者教育與自我紀錄，協助患者認識 OAB 的成因與自我照護方式，並建議使用排尿日記記錄症狀，有助於後續治療評估與調整。
2. 整體而言，保守治療強調非侵入性、低副作用與患者自我管理的能力，不僅可以改善 OAB 症狀，也有助於提升患者的生活品質。當膀胱過動症患者經過保守治療(如膀胱訓練、骨盆底肌肉訓練)效果不佳時，藥物治療通常作為第二線介入方式。其目標是緩解膀胱不自主收縮，改善急尿、頻尿與急迫性尿失禁

等症狀。目前常見的藥物治療分為以下幾類：

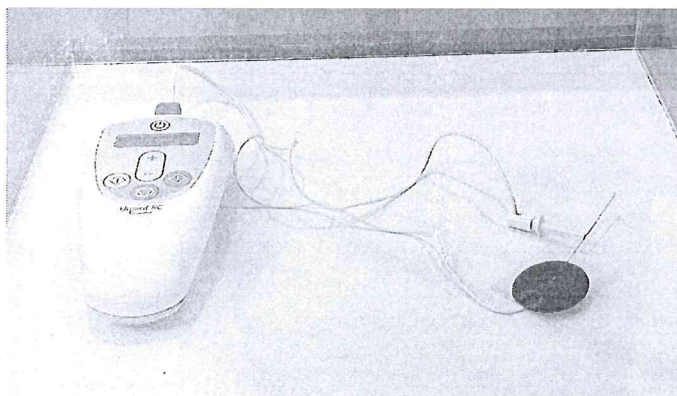
- (1) 抗膽鹼藥物 (Antimuscarinics) 這類藥物透過阻斷膀胱逼尿肌上的 muscarinic receptors，減少膀胱不自主收縮。常見藥物包括：Oxybutynin、Tolterodine、Solifenacin、Darifenacin、Trospium 等。臨床證實有效改善症狀，但副作用：口乾、便秘、視力模糊、記憶力下降（尤其在高齡者）則常常令患者難以長期穩定用藥，造成藥物遵從性不佳。
 - (2) β 3-腎上腺素受體促效劑 (β 3-adrenergic agonists) 此類藥物可放鬆膀胱平滑肌，增加膀胱容量，延長排尿間隔。代表藥物：Mirabegron。優點：不易造成口乾、便秘，但部分患者可能出現血壓升高，有血壓問題的患者需小心監測下使用。
3. 高強度聚焦磁能技術 High Intensity focused electromagnetic (HIFEM)，俗稱磁波椅 (Magnetic Wave Chair) 是一種非侵入性治療過動性膀胱 (OAB) 的設備，利用低頻磁波刺激骨盆底神經和膀胱肌肉，促進神經功能調節和肌肉放鬆。這種治療方式無需植入器材或藥物，過程舒適且無痛，適合無法耐受藥物副作用或不適合手術的患者。臨床研究顯示，磁波椅能有效減少尿急、頻尿和尿失禁的症狀，提升患者生活品質，是一種安全且便捷的 OAB 保守治療選擇。



4. PTNS (Percutaneous Tibial Nerve Stimulation) (經皮脛神經刺激術) 是一種微創、

神經調控型治療方式，主要用於治療膀胱過動症及相關的排尿功能障礙，當保守治療與藥物效果不佳或副作用太強時，PTNS 提供一種非藥物、低風險的替代選擇。

- (1) 原理說明：脛神經（tibial nerve）是骶神經叢（S2 - S4）的一部分，而這些神經與控制膀胱、骨盆功能的神經中樞密切相關。在踝內側附近以細針電極刺激脛神經，可間接調節與膀胱活動相關的神經傳導，進而減少逼尿肌過度收縮，改善急尿、頻尿與急迫性尿失禁症狀。
- (2) 治療方式通常在門診進行，病人採坐姿。在腳踝內側靠近脛神經走向處插入細針，連接低頻電刺激器。
- (3) 每次治療約 30 分鐘。初期療程為每週 1 次，連續 12 週；若效果良好，可改為每月 1 次的維持治療。
- (4) 優點：非藥物治療，且無系統性副作用（如口乾、便秘等），不需麻醉或住院，門診施作即可且低侵入性，可做為無法耐受藥物者的選擇。
- (5) 這次會議中，我也見到了熟悉的 PTNS 治療，感受到門診日常療程能站上國際舞台，顯示骨盆功能中心已緊跟國際趨勢。



5. 非侵入性經皮神經調節治療

- (1) 在眾多參展廠商的攤位中，有內視鏡設備、泌尿科藥物、尿失禁及脫垂手術用的網膜、磁波椅，以及膀胱過動症的神經調控裝置。其中，最吸引我目光的，是非侵入性神經調節裝置。
- (2) URIS® I 神經調節裝置是捷克醫療科技公司 Stimvia 所開發的創新非侵入性治療設備，專為治療下尿路症狀（如尿急、頻尿、夜尿、尿失禁）而設計。該裝置採用先進的經皮神經電調節技術（peroneal eTNM®），透過皮膚表面精確刺激神經，達到治療效果。
 1. 該裝置配備生物回饋技術，能夠實時監測治療效果，並根據患者的反應自動調整刺激參數，實現個別化治療。
 2. Stimvia 也有支援移動應用程式支持，可收集每次治療的數據，並將其直接發送給主治醫師，實現遠程監控和調整治療方案。

3. 我在會場親自體驗了該裝置，發現穿戴非常方便，且無需針刺，侵入性大幅降低。此外，患者還能在家中舒適環境使用，免去頻繁往返醫院的奔波。若價格親民，此裝置可推廣給曾嘗試過 PTNS 且療效良好但需長期維持治療的病人；或因工作繁忙無法頻繁前往醫院接受 PTNS 治療的患者；以及因擔心針刺侵入性而猶豫不敢嘗試 PTNS 的膀胱過動症病人。

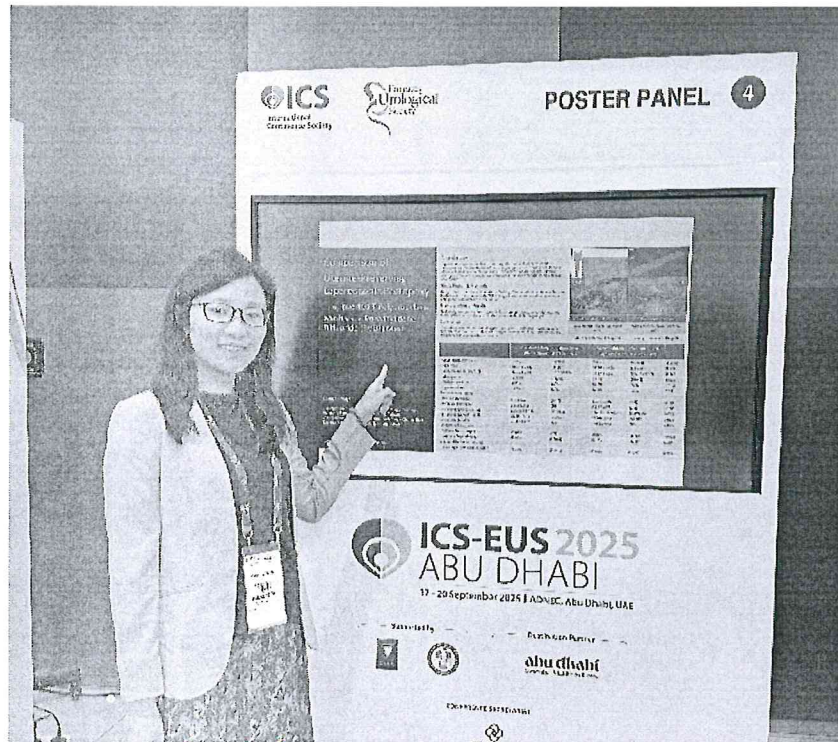


圖片取自 Stimvia 官方網站

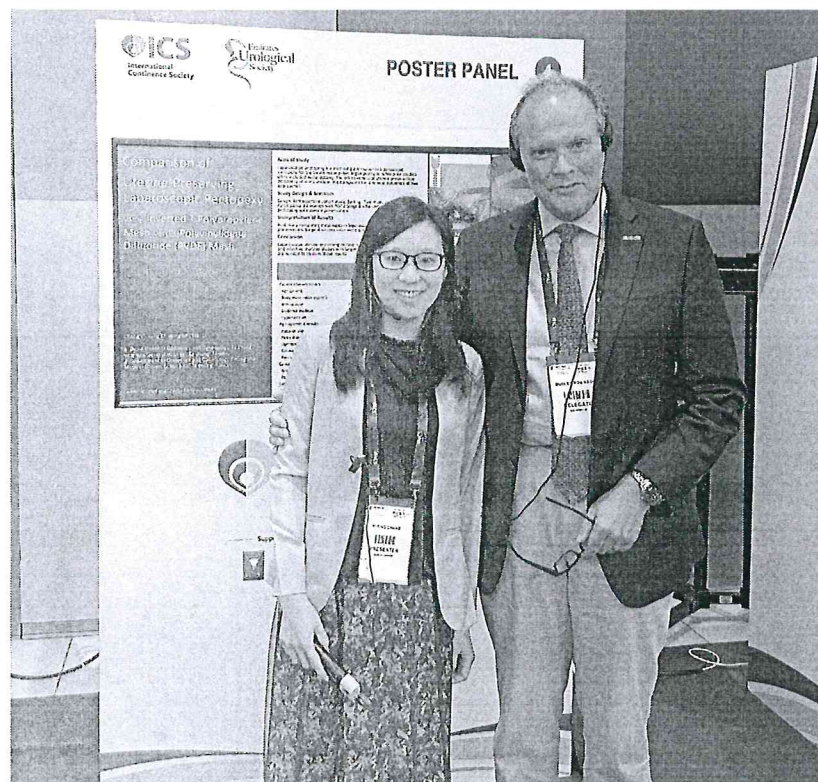


(四) 論文發表與分享

1. 此次我參與發表的論文為「Comparison of one-year outcomes after uterine-preserving laparoscopic pectopexy using an inverted T-shaped mesh versus the horizontal DynaMesh®: A retrospective, multicenter cohort study」，內容統整了台中榮民總醫院與中山醫學大學附設醫院婦女泌尿手術中，使用腹腔鏡子宮保留 pectopexy 的成功率及相關分析。



2. 該論文榮獲選為 E-poster Open Discussion，並且由國際知名的 Dudley Timothy Robinson 教授主持此次討論，令我深感榮幸。Robinson 教授對本論文給予高度肯定，並鼓勵我們持續進行追蹤研究，發表更多關於長期成功率的成果。



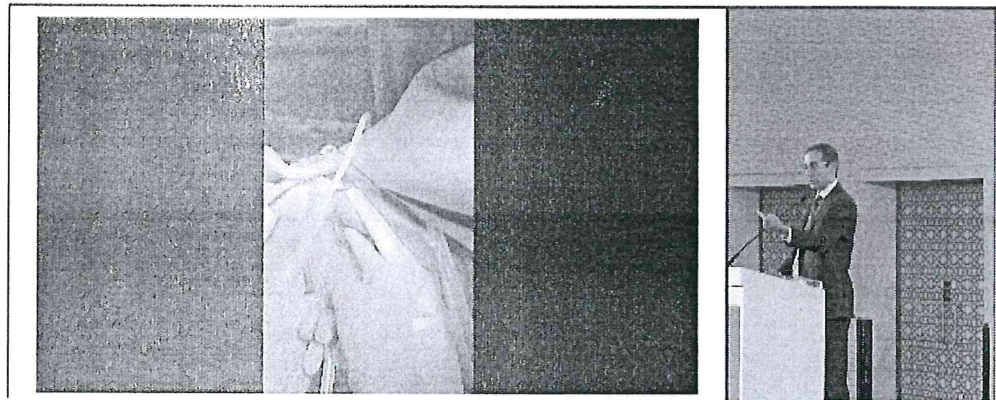
(五) 工作坊 Workshop

我選擇了與我臨床領域相關的工作坊，包括：骨盆底與失禁手術併發症的處理，全球視野下的女性壓力性尿失禁手術。

1. 骨盆底與失禁手術併發症的處理

Workshop Chair 為 Howard B. Goldman，他任職於 Cleveland Clinic，是該院婦女泌尿與重建泌尿（Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery, FPMRS）部門的重要人物。骨盆底與尿失禁手術雖為臨床常見處置，但術後併發症亦屢見不鮮，無論泌尿科或婦產科醫師皆可能面臨相關挑戰。唯有熟悉並正確辨識常見併發症，掌握完善的評估流程與處理技術，方能提供安全且有效的照護。

本次工作坊透過高畫質、專業剪輯的實錄手術影片，呈現手術的每一關鍵步驟，讓與會者如臨現場，獲得近乎手術室內實作般的臨床學習經驗。此次工作坊涵蓋多項臨床實務中不容忽視的複雜術後併發症，包括單切口吊帶（single incision sling）錨釘的移除、陰道網膜外露並穿透膀胱與尿道的處理、膀胱陰道瘻管（vesicovaginal fistula）、以及輸尿管或膀胱損傷等。這些情況均需依賴精確的診斷與熟練的手術技巧，方能有效處理併發症、改善病人預後，並重建其生活品質。

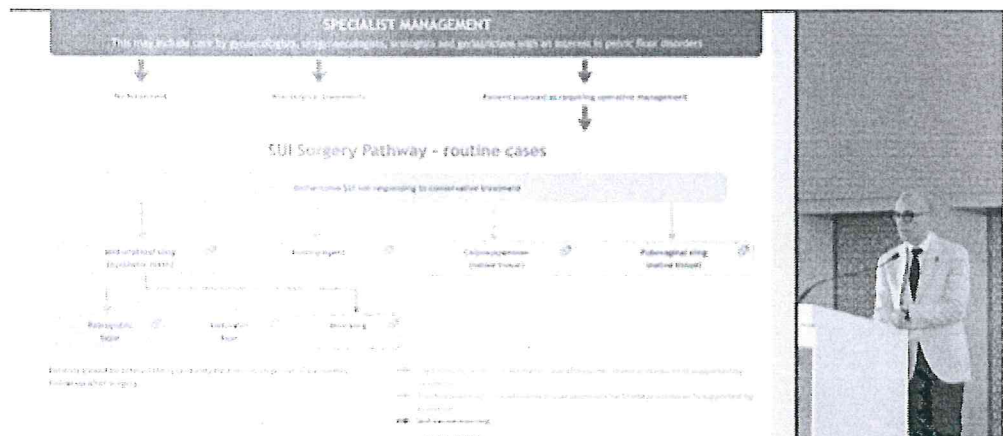


2. 全球視野下的女性壓力性尿失禁手術

Workshop Chair 為 Salwan Al-Salihi 醫師是澳洲華省維多利亞州墨爾本 Royal Women's Hospital (Parkville) 的婦女泌尿專科醫師 (Urogynaecologist)。女性尿失禁作為骨盆底功能障礙的一部分，是全球女性常見且影響生活品質的重要問題。根據年齡不同，盛行率有所差異：20 至 40 歲女性約 16.5%，80 歲以上女性則達 31%，且隨年齡增長，尿失禁發生率明顯提高。壓力性尿失禁的整體盛行率約 46%。

目前治療壓力性尿失禁的手術選擇多樣，且多採微創方式，成功率頗高，典型代表如中尿道網膜吊帶術（midurethral mesh sling）。然而，近年因陰道置入網膜用於治療骨盆器官脫垂所引發的併發症，受到社會高度關注，導致部分女性對相關手術接受度降低，儘管相關文獻依然支持這類手術的良好療效。多個專業學會均發表立場聲明，肯定中尿道網膜吊帶術的使用價值，同時強調應充分告知病患陰道網膜手術的風險與利益。在此背景下，由專家主導的工作坊適時地重新聚焦尿失禁手術的重要性及其對女性生活品質的深遠影響。

本次工作坊全面介紹治療女性壓力性尿失禁的各類手術選項，包括中尿道網膜吊帶術、Burch 子宮頸懸吊術、筋膜陰道前庭吊帶術（fascial pubovaginal sling）及尿道充填劑（urethral bulking agent）。每項手術皆由領域專家深入解析適應症、手術技術重點及可能併發症，強調根據病患個別需求，選擇最合適的治療方案。此外，工作坊亦涵蓋使用自體組織進行尿失禁治療的創新技術，展現此領域的最新發展與多元可能。



三、心得

身為婦女泌尿領域的 early carrier，這次會議讓我獲益良多，不僅有機會一覽大師風采，更深入了解國際最新趨勢，也讓我從不同於傳統婦產科醫師的視角，重新思考與審視骨盆腔功能障礙的診療與照護方向。唯有持續精進自我與團隊能力，掌握對病人最合適的治療選擇，落實共享決策（shared decision-making），才能提供真正個別化、以病人為中心的醫療照護。

這次的論文發表與現場分享，對我而言是一個重要的里程碑。不僅讓我更加有信心，也深深感受到來自國際間的專業回饋與肯定，這讓我更堅定地想持續投入心力，系統性地整理我們在台灣婦女泌尿領域的臨床經驗與醫療成果。未來也希望能將這些寶貴的資料轉化為具影響力的研究內容，透過更多的國際交流與發表，讓世界看見我們的努力與實力，同時也為提升病人照護品質貢獻一份心力。非常感謝櫻花文教基金會提供這次寶貴的機會，讓我這位婦女泌尿領域的初學者得以深入學習，開拓視野。

四、 建議事項

- (一) 骨盆重建手術的未來不再侷限於傳統的腹腔鏡或陰道手術，隨著機器人輔助手術技術的持續精進，取得台灣婦產科醫學會的機械手臂輔助手術認證，對於複雜骨盆功能障礙的治療將更加得心應手，提升手術安全性與療效。
- (二) 持續參加國內外婦女泌尿相關醫學會精進專業知識，並完成相關訓練課程後(從事有關婦女泌尿之臨床工作二年以上)，取得婦女泌尿(暨骨盆重建)專科醫師認證。
- (三) 持續優化骨盆機能中心的保守治療選項，包括導入高強度聚焦磁能技術 (High Intensity Focused Electromagnetic, HIFEM)，也就是俗稱的磁波椅。台灣已有多家醫學中心引進磁波椅多年，作為提供給無法有效自主進行骨盆底肌肉訓練，或不方便接受骨盆腔電刺激治療的患者另一種非侵入性、舒適且具實證效果的治療選擇。
- (四) 非侵入性經皮神經電調節技術具備非侵入性與高安全性的特點，無需穿刺，病患的心理接受度較高。此類設備多為可攜式設計，可在家中使用，提升治療便利性，減少頻繁往返醫療院所的需求，特別適合工作繁忙的族群，可有效節省時間與交通成本。此外，因不涉及藥物使用，可避免如口乾、便秘、嗜睡等常見副作用。此技術也適用於長期慢性病管理，裝置可重複使用，治療頻率與強度可依個別需求調整，進一步提升個別化治療效果。但經詢問後得知，該裝置目前僅在捷克及部分歐洲地區販售。期待未來若能引進台灣，將有機會造福更多有需要的女性患者，提供更多元、便捷且具效果的治療選擇。

五、 附錄



Certificate of Appreciation

Presented to

Yi-Ting Chang

for the poster presentation on

Comparison of uterine-preserving laparoscopic pectopexy using Inverted T polypropylene mesh versus polyvinylidene difluoride (PVDF) mesh.

during the

A Joint annual meeting of

International Continence Society (ICS) & Emirates Urological Society (EUS)

17 - 20 September 2025 | ADNEC, Abu Dhabi, UAE



John Heesakkers

ICS General Secretary



Yaser Saeedi

EUS President



Adrian Wagg

Scientific Chair, ICS



Yasser Farahat

Scientific Chair, EUS



Sherif Mourad

Meeting Co-chair