

頻尿問題--找出病因再治療，治標又治本

[發表醫師] :謝卿宏 醫師(婦產科)

[發布日期] :2006/8/22

治療頻尿時 千萬不能因頻尿而治療頻尿 必須先找出導致頻尿的病因！

頻尿是各年齡層女性都非常常見的症狀，其可單獨發生，也能和其他的泌尿症狀，如尿失禁、解尿疼痛、解尿困難或血尿，一同出現。以前對頻尿的定義，是指不到兩小時就要去解尿一次或一天至少小便八次以上；但最新的定義，則比較有彈性，而且也較人性化，畢竟每個人對頻尿的感受與耐受度不盡相同，所以只要病人認為她有常要解尿的困擾，都可稱為「頻尿」。

根據筆者對台灣 20-59 歲婦女所做的頻尿流行病學研究顯示，這個年齡層女性的頻尿盛行率為 5.2%，其中每天解尿超過 15 次的高達 52.8%，而且也有 14.3%的頻尿患者，一天要尿尿 32 次以上。至於台灣婦女頻尿的危險因子，則有糖尿病、高血壓和曾開過婦科手術等，而年齡、體重、藥物過敏史、抽煙、喝酒、婚姻狀態、生產數或生產方式、子宮切除、停經與否，和是否服用荷爾蒙，都與頻尿的發生率無關。

頻尿是個相當複雜的疾病，也由於有很多潛在病因交織作用，所以常無法單憑某一檢查或評估，即能正確無誤地診斷出導致頻尿的病因，故其治療非常困難，患者也會因此受

很多苦，甚至病情卻每況愈下，這種結果，其實是醫師最不樂見的！

由於頻尿的嚴重度或病情常起伏不定，而檢查又多無法做出正確的鑑別診斷，故傳統對頻尿的治療，一直只是將目標鎖定在解決或減緩頻尿的症狀，所以，其治療模式都是以使用抑制膀胱收縮的副交感神經拮抗劑為主軸，故雖然可暫時改善患者的生活品質，但卻有治標不治本而徒勞無功的結果，一旦停藥，頻尿就會再惡化；何況這類藥物都會有口乾、舌燥、便秘、或頭昏的副作用，而且對於青光眼的病人，更會引起眼壓上升的嚴重後果。

因此，對於頻尿的診治，還是要有耐心來找出致病因，再針對這些根本的病因，做個一勞永逸的治療。其實，引起婦女頻尿的病因很多，有些是暫時性的，也有些是心理性的，但是無法用藥物改善的，則大多是有器質性的病因，如子宮下垂、子宮肌瘤或膀胱變小了、膀胱長瘤和結石，甚至尿失禁，都會造成頻尿，當然，有些患者是因神經的病變所引起。所以治療時，一定要找出根本病因對症下藥，千萬不可因為要治療頻尿而治療頻尿。

註：本文已刊登於自由時報

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。