

## 早發型巴金森患者常見的生活困擾 4

# 膀胱過動，腸胃卻慢了下來 腹痛頻尿不安寧

文／朱永載醫師 台大醫院神經部



## | 案例 |

結婚紀念日這天，先生特別訂票帶阿芬到國家戲劇廳欣賞知名歌劇。但阿芬最終無法好好地看完全劇，而是獨自坐在大廳等散場。因為，頻頻起身上廁所，向鄰座致歉太多次了，實在不好意思再進場……

夜間頻尿，行動緩慢來不及跑廁所；

動作慢，腸胃也慢，經常脹氣腹痛……

排便如廁這種日常小事，卻可能讓巴金森患者生活更加辛苦。

多巴胺不足會造成膀胱過動，以致頻尿、夜尿；腸胃蠕動變慢或藥效影響、便秘嚴重，都可能引起腹痛。這些困擾，常讓巴金森患者的下腹部不安寧。

## 膀胱過動

膀胱過動是巴金森病友很常見的困擾。

多巴胺於神經系統中除了與運動及情緒相關外，也具有調節抑制「排尿反射」的功能。正常狀況下，膀胱脹尿後，脹尿感傳入脊髓，引發「排尿反射」，此時尿道的括約肌會舒張，逼尿肌會收縮（圖1），準備進行排尿動作。如果多巴胺功能不足，就會影響排尿反射的正常調節，出現「膀胱過動」現象，也就是在逼尿肌過動的狀態下，病人常會有急尿感、頻尿，特別是在夜晚時。到了疾病後期，也可能會有尿失禁的狀況。

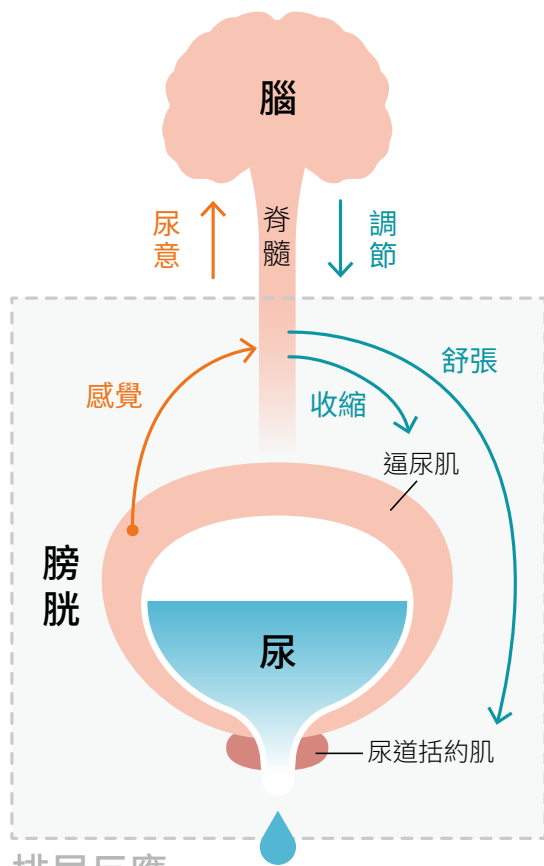
另外，巴金森造成的行動緩慢也會讓病人去廁所時更困難，情況因而雪上加霜。

### | 診斷 |

但也並非頻尿、夜尿都是巴金森所致。必須考慮其他可能的原因，如：泌尿道感染、男性的攝護腺肥大、女性的應力性尿失禁等。因此若病友有相關困擾，可記錄排尿日記（或利用手機 APP），內容包括：喝水與排尿的時間、有無急尿感或漏尿等情形，以幫助醫師判斷。若症狀嚴重或病情較複雜，必要時醫師可能會轉介泌尿科，安排尿路動力學檢查或結構性超音波。

### | 治療 |

膀胱過動的治療可分為藥物與非藥物治療。



## 排尿反應

圖一 膀胱與排尿反射示意圖

非藥物方面，可從調整日常作息著手。規律飲水、定時如廁，避免茶、咖啡等利尿的飲品。若夜尿嚴重，睡前的飲水量須斟酌減量。若有頻尿或尿失禁者，平時可以多作骨盆肌運動，強化膀胱附近的肌肉，如圖二之「凱格爾運動」。對於行動較不方便的病友，可使用便盆椅或尿壺，並注意清潔與保持乾燥，以避免皮膚破損甚至感染。

藥物方面，使用左旋多巴或多巴胺促效劑達到穩定藥效也可改善相關症狀。針對膀胱過動症，目前有幾大類藥物可以使用：

1. 抗膽鹼藥物可抑制膀胱的過度收縮，但有可能加重便秘及認知功能退

化，也可能造成排尿困難與尿滯留。

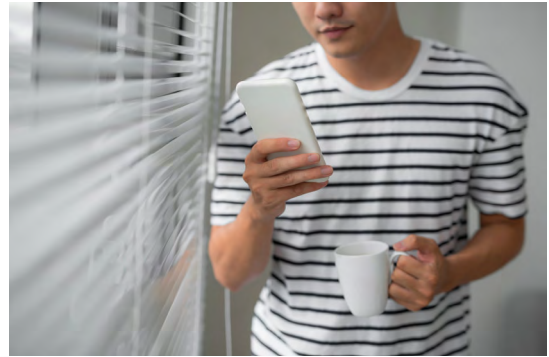
2. 乙型交感促進劑 (beta-3 agonist)，可放鬆逼尿肌，但須注意是否造成高血壓。

3. 若膀胱過動症太嚴重，必要時可在內視鏡輔助之下於膀胱內注射肉毒桿菌。

## 腹痛

除了最常見的便秘之外，不少病友也會有腹痛或排便失禁的困擾。腹痛的原因很多，腸胃道本身或骨盆腔內器官的病變都有可能，須先排除上述可能的原因。若已排除，則可能是下列幾個原因：

**一、胃排空過慢或是胃輕癱：**巴金森也會影響到腸胃蠕動的神經，造成蠕動變慢，產生噁心、腹脹或是腹痛。可藉由少量多餐、吃飯時適量攝取液體、少吃油炸物、飯後散步等來改善。雖然可以採藥物治療，但某些常用於促進胃蠕動的藥物可能讓運動症狀變嚴重；較無中樞神經副作用的藥物效果則較短暫。因此，非藥物治療還是主要的因應方式。



利用手機 APP 記錄每日水分攝取及排尿情形，可幫助醫師的判斷。

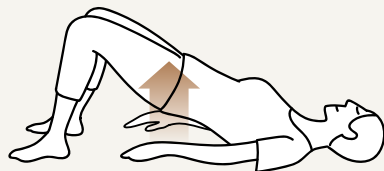
**二、藥效不足的沒電 OFF 狀態：**有些病友的腹痛跟藥物效果波動的 OFF 狀態有關，可與醫師商量調整藥物的劑量與頻率來改善。

**三、便秘太過嚴重：**嚴重便秘可能使腸道排空變慢，造成腹痛。若太嚴重，導致腸道阻塞，則可能需要緊急開刀。另外，疾病較後期的病友也可能因為認知功能受損，無法清楚表達其便秘的嚴重程度，導致問題加劇。因此，家人及照顧者需要一起幫忙留意排泄的狀況與頻率，以避免嚴重併發症發生。

### 骨盆底肌群訓練



平躺、雙膝彎曲，收縮臀部的肌肉向上提肛 10-15 秒，休息 10 秒，至少做 5 次。



兩腳貼地，臀部向上弓起，同時收縮臀部向上提肛 10-15 秒，休息 10 秒，至少做 5 次。