

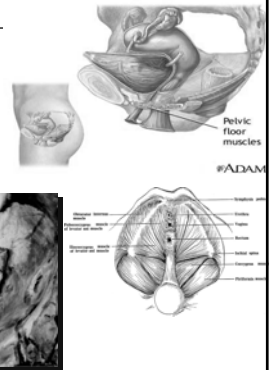
骨盆底肌肉再教育

膀胱過動症及疼痛性膀胱的治療

陳怡靜 助理教授
中山醫學大學 物理治療學系

骨盆底肌肉的功能及失調

- 足夠的肌肉張力→以支撐骨盆腔內臟器及維持禁尿機制
- 適當的放鬆→以允許排泄、性交、生產...等功能
- 骨盆底肌肉 (提肛肌)
- 骨盆底功能失調
 - 低張力型失調
 - 高張力型失調



正常骨盆底功能 — 骨盆器官支持及排尿控制 —

大量 type I (slow twitch fibers 慢肌)

- 能作持久但力量較弱的收縮
- 主要在於休息時，以維持適當的骨盆底肌肉張力，支持骨盆腔內的臟器

少量 type II (fast twitch fibers 快肌)

- 能作短暫而有力的收縮
- 主要作用於突然的腹壓增加時

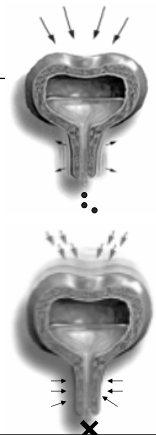
骨盆底功能失調

■ 低張力型失調—

骨盆器官脫垂、尿失禁、陰道鬆弛、大便失禁

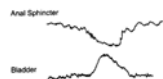
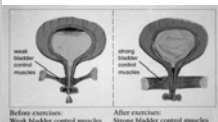
■ 高張力型失調—

膀胱過動症、膀胱疼痛症候群（間質性膀胱炎）、排尿異常、性交疼痛、糞便積存

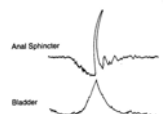
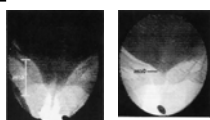


骨盆底肌肉再教育的目的

- 回復肌肉正常張力及功能
- 對膀胱過動症者 → 達到反射性膀胱抑制
- 收縮/放鬆骨盆底肌肉 → 增加骨盆底區域及肌肉循環、正常化泌尿系統神經反射



• 正常生理反應

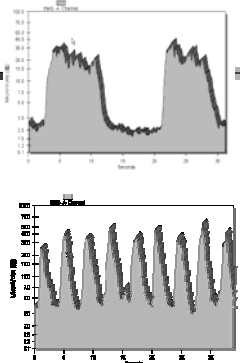


• 骨盆底肌肉收縮可抑制不正常或突然的膀胱逼尿肌收縮

骨盆底肌肉運動訓練技巧

肌肉訓練要項

- ◆收縮強度
- ◆持久力(sec)
- ◆重覆次數(times)
- ◆反應力(response)
- ◆疲乏度(fatigue)
- ◆放鬆度(relaxation)



訓練內容簡介

第一階段:尋找骨盆底肌肉

透過生理檢查及功能測試,使治療者能了解病患骨盆底肌肉功能,以設立治療目標及建立病患合理的治療期望

- ◆診斷及致病因解說
- ◆生理解剖構造解說
- ◆運動原理簡介
- ◆療程介紹
- ◆病史評估
- ◆肌力檢測

郭漢崇 林登龍 蔡娟秀 (2005). 骨盆底功能障礙與治療. 台灣尿失禁協會. P.152-163

肌力檢測

■ 經陰道或肛門觸診

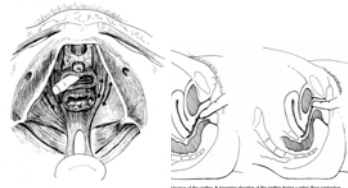


Fig. 1. Transvaginal palpation of the perineal muscles. Squeeze of the rectum & bearing down of the rectum during pelvic floor contraction. (from above)

BØ et al. Physical Therapy, 2005

第二階段:骨盆底肌肉基礎訓練

強調教導正確使用骨盆底肌肉,並學習肌肉收縮及放鬆技巧

訓練目標:收縮能持續5秒鐘放鬆5~10秒鐘

第三階段:強化骨盆底肌肉

強調肌肉每回收縮,都能達到最大收縮力及持久力,並加強反應力的訓練

訓練目標:收縮7~10秒放鬆7秒

第四階段:肌肉運用期

- 強調除了每次收縮到能持續10秒鐘之外,並視個案情形給予膀胱訓練、強化輔助肌訓練等等

■ 訓練目標:

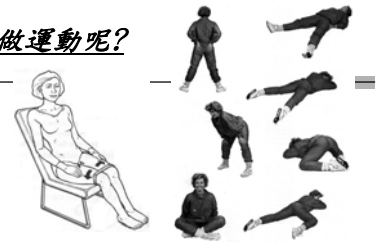
- 1. 肌肉收縮及放鬆可以達10秒以上
- 2. 能正確運用肌肉抑制急尿感及漏尿

骨盆底肌運動之要領有哪些

- 只收縮骨盆底肌肉，假如在做運動時，覺得腹部、大腿或屁股也一起收縮時 → 請先放鬆，重新用較小的力量，只收縮骨盆底肌肉
- 先了解自己能維持收縮的秒數，再隨著肌力的增加逐漸延長
- 收縮要盡力，每次收縮應該盡全力的收縮
- 每次肌肉收縮之後，都要休息至少相等於收縮的時間，以確定肌肉在收縮後可以放鬆
- 若已熟練肌肉的收縮放鬆，則可以將骨盆底肌肉運動加入日常活動中，如：散步、騎車、游泳.....

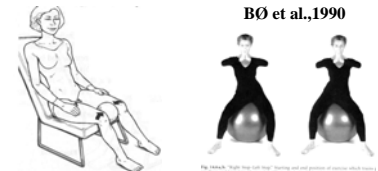
要以何種姿勢做運動呢?

- 躺著
- 趴著
- 坐著
- 站著



什麼時候做運動?

- 看書休閒時
- 聽音樂時
- 開車時
- 作家事時
- 任何時候



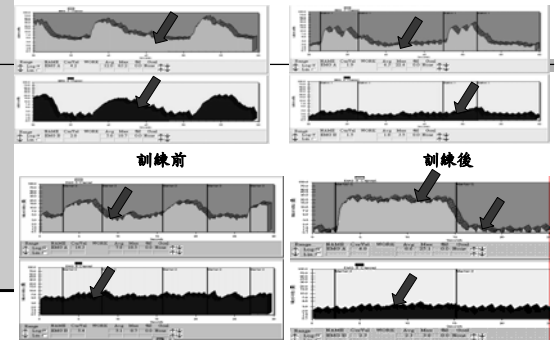
BØ et al., 1990

The PMAA: Tools for the Health and Well-Being of Women with Pelvic Floor Dysfunction © 2008 PMAA

生理回饋輔助骨盆底肌肉訓練



陰道壓力儀



訓練前

訓練後

治療第二週

治療第六週

圖片來源 花蓮慈濟醫院泌尿障礙中心

常見的錯誤有哪些

- ◆ 運動量過多
- ◆ 收縮時容易憋氣
- ◆ 使用輔助肌(如腹直肌,臀肌)

什麼情形該停止練習

- ◆ 感覺輔助肌有酸痛不適的情形時
- ◆ 確定有尿路感染或有感染症狀時
- ◆ 練習時有頭痛心悸或胸悶的情形時

如何運用骨盆底肌肉運動

- 應力性尿失禁病人
當感覺要咳嗽、打噴嚏、提重物、下樓梯等腹內壓增加時 → 收縮
- 急迫性尿失禁病人
當感覺尿急時 → 收縮
- 間質性膀胱炎病人
當感覺尿急時 → 收縮, 排尿時 → 放鬆

其他輔助治療

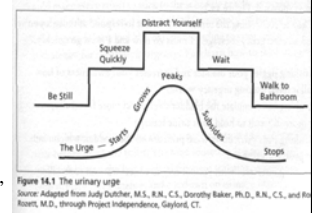
- 膀胱訓練 (Bladder retraining)
- 電刺激治療 (Electrical stimulation)
- 藥物治療 (Drug therapy)

液體攝取訓練 (Fluid training)

- ◆ 避免刺激性飲料的攝取 (咖啡, 茶, 酒, 汽水等)
- ◆ 一天約攝取1500~2000ml水份, 可依照實際情形循序漸進
- ◆ 建立排尿時刻表

排尿訓練 (Toileting training)

- ◆ **當急尿或頻尿時**
- ◆ 避免快走或奔跑
- ◆ 做幾次深呼吸
- ◆ 坐著稍作休息
- ◆ 快速收縮骨盆底肌肉約5~10次
- ◆ 目標約2小時上廁所1次, 一天約8~10次



骨盆底肌肉電刺激

