

解決尿床的煩惱



壹、前言

尿床常困擾著父母及兒童，醫學上稱為夜間遺尿，指兒童已到了可控制小便的年齡，但在睡覺時仍會不自覺尿在衣物床上；若男童在6歲後、女童在5歲後仍會尿床，建議接受醫療諮詢，釐清是否有潛在系統性疾病。

貳、排尿系統發育

根據統計，5足歲兒童約有23%仍會尿床，這些兒童每年有15~20%會自然痊癒，15歲幾乎能控制自己的小便，只剩1%偶爾會尿床；臨床男童生理發育比較慢，男童尿床比率為女童的兩倍。

兒童的排尿神經系統發育相當複雜，主要三方面：

- 一、膀胱的容積會隨著年齡的增長而逐漸增大。
- 二、尿道周圍括約肌的自主控制。
- 三、膀胱逼尿肌的隨意控制。

兒童排尿系統的成熟，需要多重因素配合發育，隨著年齡增長，個別差異相當大，大部份兒童在5至6足歲能發育完成，在睡夢中也能潛意識地控制小便，所以未滿5至6足歲前尿床，可視為生理發育的正常現象。

參、尿床原因

真正原因不明，但可用下列六種原因解釋：

- 一、腦部發育延遲：腦幹有覺醒中樞，大腦會在判定有重要事件發生時，將熟睡的人叫醒，兒童腦幹的覺醒中樞尚未成熟，當兒童在熟睡時，無法感受到膀胱脹尿時的神經傳導，而出現尿床情形。
- 二、遺傳因素：研究指出，雙親都有尿床病史，兒童尿床機率達 77%；若雙親僅一位有病史，兒童尿床機率 43%；雙親都無尿床病史，兒童尿床機率 15%。
- 三、夜間抗利尿荷爾蒙分泌減少：抗利尿荷爾蒙作用在腎臟，促使水份再吸收，減少尿液產生；根據研究顯示，有些兒童因夜間此荷爾蒙分泌較少，產生大量尿液而尿床。
- 四、病理疾病：因疾病造成尿床，佔極少部份；如小便不能成一直線或用滴的，且白天也會有尿濕褲子情形，則可能有膀胱功能異常或尿路阻塞問題；若伴有小便次數頻繁、疼痛或發燒，則可能有尿路感染；若伴有走路步態不穩、便秘、大便失禁，則可能有神經系統方面異常，有部份嚴重腎臟功能異常兒童，在腎衰竭前會有多尿期，尤其在夜間表現出來，這些或多或少伴有其他症狀，由病史及檢查可鑑別診斷。
- 五、心理壓力：研究顯示尿床是兒童退縮、需要更多照顧和注意的表現，特別在單親家庭、弟妹出生或搬新家等，父母應多注意。
- 六、大小便訓練時機：適宜的訓練時機為一歲半至兩歲半，若太晚進

行訓練，會使兒童感到壓力大，常會有尿床情形，且在長大後較易有羞恥感、挫折感及反抗心態。

肆、診斷尿床特殊檢查

尿床的兒童，大部分都是白天小便正常，到了晚上才會出現問題，可以經由檢查，排除腎功能衰退、或泌尿道感染、尿崩症、幼年型糖尿病甚至神經性膀胱的可能性。另外，根據檢查結果，可區分兒童尿床原因，選擇更適當的治療。

伍、治療方面

有兩個主要方式，若這兩種方式併用，效果更好。

一、行為治療

(一)膀胱訓練：指控制膀胱貯存尿液的訓練，在白天儘量延長兩次小便的間隔時間，目的是增加膀胱貯尿容積，且白天喝水，睡前少喝水，夜裡叫醒兒童起來上廁所，如此約有 35%的兒童會有改善，如果合併上述藥物或條件反射治療，治癒率達 90%。

(二)責任感加強：為心理支持治療的方式，父母需賞罰分明，若尿床要給予適度的責備，如有些微改善，就要給予實質獎賞，並做成記錄，讓兒童有責任感，亦可請教心智科醫師，一起來解決這個問題。

(三)條件反射治療：根據研究「尿床鬧鐘」的成效最好，復發率最低；

「尿床鬧鐘」是一種探頭放在褲襠中，偵測到褲子有一點點尿濕時，即會發出聲響，主要作用是藉著鈴響，讓兒童瞭解脹尿的感覺。建議持續使用 12 週以上，治癒率約達 62%，復發率約 42%；兒童起床後，讓他回想剛才身體或膀胱有甚麼感覺，以逐漸養成不需鬧鐘，就能自行起床解尿的行為。

二、藥物治療

(一)抗利尿激素類：目前較常使用，作用在腎臟的集尿管，增加水分回收，減少夜間尿量，其治療成功率為 50~85%。

(二)抗憂鬱劑：作用在睡眠機轉及大腦的覺醒中樞，大部份兒童在使用藥物二星期內就有明顯改善，不過停藥後復發率很高，需持續使用 2~3 個月，且需採漸進式停藥；另此類藥物的副作用，包括胃腸不適、精神不安、人格改變等；且此藥可能有心律不整副作用，已不再常規使用。

(三)抗膽鹼類：治療不可抑制的膀胱收縮，可增加膀胱容積，減少逼尿肌收縮頻率，治癒率約 50~70%，若合併使用抗利尿激素類藥物效果更好。

行為治療需要適度監督、長時間的調適，且要選擇治療動機強烈的兒童、父母親可配合的家庭；至於藥物治療，只能達成短期的療效，最好還是能配合行為治療。

陸、注意事項

兒童的參與及動機，是成功的最大關鍵，注意事項：

- 一、雙親應記錄兒童尿床情況，若無尿床，要不吝於鼓勵及獎賞，增加兒童改善動機；而年紀較大的兒童若有尿床，在雙親陪伴下，應讓他學習清洗衣物及床單，訓練責任感。
- 二、增加白天喝水量，睡前一小時內不要攝取液體，睡前應上完廁所再睡覺。
- 三、睡覺時給兒童使用尿布，反而容易造成過度依賴，對治療失去動機。
- 四、請勿對尿床的兒童加以處罰或責怪。

柒、結論

瞭解尿床的可能原因及治療，在治療前要有共識，且要評估治療方法的適合性。根據統計，台灣約有二十萬無辜的尿床兒童，必須承受內心自卑感、罪惡感的煎熬，同時，家長們的挫折感更是無可比擬。若能早期給予兒童最適當的治療，一定可以幫忙渡過這段尷尬時期。

捌、建議看診科別：兒童內科、兒童腎臟科

玖、諮詢服務電話

基隆院區：02-24313131 轉 2429

土城醫院 (02)22630588 轉 3755、3756

林口院區:03-3281200 轉 8604、8596、8597

雲林院區:05-6915151 轉 2103

嘉義院區:05-3621000 轉 3419、3420

高雄院區:07-7317123 轉 8738、8959

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚醫療財團法人 N512 10.1*21.5cm 2020 年

<http://www.cgmh.org.tw>

