

鳳凰泌尿醫訊

2026

Phoenix Urology Newsletter

第29卷 · 第1期



國內
郵資已付

台南郵局許可證
台南字第737號

雜誌

無法投遞請退回

- ▶ 中風尿失禁
- ▶ 更年期頻尿
- ▶ 割包皮的歷史演進
- ▶ 酒精與生殖健康
- ▶ 年輕人「不行」
真的只是壓力大？



財團法人鳳凰泌尿科學
文教基金會出版

中風後為什麼會尿失禁？ 別害羞，了解原因就有機會改善！

成大醫院斗六分院泌尿科 陳奕宏主任

王伯伯半年前因為中風住院，經過治療和復健後，已經可以自己慢慢走路，生活也逐漸恢復正常。不過最近他卻遇到一個難以啟齒的問題。有時候明明才剛有尿意，還沒走到廁所就已經漏尿；晚上睡覺時，也常因來不及起床而弄濕褲子。王伯伯因此變得不愛出門，擔心在外面發生尷尬情況。

其實，像王伯伯這樣的情形並不少見。許多中風患者在發病後都曾出現排尿問題。尿失禁不是因為年紀大，也不是自己不夠努力，而是中風影響了身體控制排尿的能力。好消息是，只要找出原因並接受適當治療，大部分患者都能獲得改善。

・為什麼中風後容易尿失禁？

排尿看似簡單，其實需要大腦、神經和膀胱互相配合。平常當膀胱裡的尿液逐漸增加時，會將訊號傳給大腦，大腦再判斷現在是否適合上廁所。如果不方便，大腦會暫時抑制膀胱收縮，讓我們能夠忍尿。然而，中風造成腦部受損後，這套控制系統可能失靈，因此出現以下情況：

1. 一有尿意就忍不住

這是最常見的問題，患者可能突然感到強烈尿意，必須立刻上廁所，否則就會漏尿。很多人形容是「尿意一來就像開了水龍頭一樣，根本來不及」。

2. 行動變慢，趕不上廁所

有些患者其實知道想上廁所，但因為中風後手腳無力、行走速度變慢，或需要家人協助，導致無法及時到達廁所。

3. 感覺變得不敏銳

部分患者無法清楚感受到膀胱已經裝滿尿液，等到發現時往往已經漏尿。

4. 記憶力或判斷能力受到影響

中風有時會影響認知功能，使患者忘記上廁所、找不到廁所，或無法正確表達排尿需求。

表一、中風後為什麼會尿失禁？

中風後的變化	臨床症狀
大腦控制排尿功能受損	尿急、忍不住漏尿
膀胱感覺異常	尿意從沒感覺會突然變很強
手腳無力或行動不便	來不及走到廁所
認知功能受影響	忘記上廁所或找不到廁所
語言表達困難	無法及時告知家人

・尿失禁一定會好不了嗎？

答案是不一定。許多人認為中風後漏尿只能依賴紙尿褲，其實這是一個常見誤解。研究發現，隨著神經恢復、復健進步及適當治療，不少患者的排尿功能都能逐漸改善。因此，發生尿失禁時不要灰心，更不要因為不好意思而放棄就醫。

・有哪些方法可以改善？

・建立固定上廁所的習慣

不要等到很急才上廁所，可以每 2 至 3 小時固定排尿一次，即使沒有很強烈的尿意也先去廁所，能降低漏尿機會。

・持續進行復健

改善走路能力、平衡感及移動速度，能讓患者更容易及時到達廁所，許多患者在行動能力恢復後，漏尿情況也會明顯減少。

・進行骨盆底肌訓練

骨盆底肌就像支撐膀胱和尿道的「吊床」，透過規律訓練，可以增強控制尿液的能力。這類運動不需要特殊設備，在家中即可進行。（做法見本文最後的說明）

・藥物治療

如果是膀胱過度敏感造成的急尿或漏尿，醫師可能會開立相關藥物幫助穩定膀胱功能。切勿自行購買藥物服用，應由泌尿科或復健科醫師評估後使用。

・日常生活可以注意什麼？

・不要因為怕漏尿就不喝水

有些患者為了減少尿量而刻意少喝水，這樣反而可能讓尿液過度濃縮，增加泌尿道感染、膀胱刺激及結石風險，因此建議白天仍要適量補充水分。

・少喝刺激性飲料

咖啡、濃茶、能量飲料及酒精容易刺激膀胱，可能讓尿急和漏尿更加明顯。

・改善居家環境

1. 從房間到廁所的路線保持暢通；
2. 夜間開小夜燈；
3. 安裝扶手；
4. 必要時準備床邊便盆。

這些小改變都能降低漏尿和跌倒風險。

・保持好心情

許多患者因尿失禁而不敢出門、不敢參加聚會，甚至變得憂鬱。其實尿失禁是中風後常見的後遺症之一，並不是個人的問題。與醫療團隊討論、積極治療，通常都能找到改善的方法。

・什麼情況要盡快就醫？

如果出現以下症狀，建議儘速就醫：

- 尿失禁突然明顯加重
- 排尿疼痛或灼熱感
- 血尿
- 發燒
- 完全尿不出來
- 頻繁泌尿道感染

這些情況可能代表感染或其他泌尿系統疾病，需要進一步檢查。

・給中風患者與家屬的一句話

尿失禁是中風後常見的問題，不少患者在疾病初期都曾經歷過類似困擾。這個症狀雖然會造成生活上的不便與尷尬，但大多數情況並非無法改善。透過復健、生活習慣調整及適當治療，許多人都能重新找回對排尿的控制能力。

如果您或家人正受到中風後尿失禁的困擾，建議及早尋求泌尿科及復健科醫師協助，越早介入治療，越有機會恢復生活品質，重拾自在與自信。

(註) 骨盆底肌訓練做法：簡易口訣「縮、提、停、放」，重複 10 次。

縮：輕輕收縮肛門和尿道（想像「尿到一半突然要憋住尿」或「忍住放屁的感覺」）

提：感覺往身體裡面提起來

停：維持 5 秒

放：完全放鬆 5 秒

更年期女性為何容易頻尿與尿急？ ～醫師，我是不是膀胱壞掉了？

成大醫院斗六分院泌尿科 陳奕宏主任

52 歲的林女士最近半年來有個難以啟齒的困擾。白天上班時總是一直跑廁所，開會不到一小時就得找機會離開座位；外出旅遊時，第一件事就是先找廁所的位置。有時候尿意來得非常突然，明明幾分鐘前才上過廁所，卻又急著想尿，甚至差點來不及。林女士原本以為是喝太多水或泌尿道感染，但檢查後卻沒有發現感染問題。進一步詢問後，醫師發現她近一年月經逐漸不規則，還伴隨熱潮紅、睡眠品質變差等症狀。原來，困擾她許久的頻尿與尿急，很可能與更年期有關。

許多女性以為更年期只會出現情緒波動、失眠或熱潮紅，卻不知道泌尿系統其實也會受到荷爾蒙變化的影響，進而出現頻尿、尿急、夜尿甚至漏尿等問題。

・什麼是頻尿？什麼是尿急？

首先要了解，頻尿不等於喝水喝太多。一般成年人白天排尿約 4 至 8 次。如果一天排尿超過 8 次以上，且影響日常生活，就可能屬於頻尿。而尿急則是指突然出現強烈尿意，讓人迫不及待想上廁所，甚至來不及忍耐。

有些女性同時會出現：

- 白天一直跑廁所
- 晚上經常起床尿尿
- 尿意突然變得很強烈
- 咳嗽、大笑或運動時漏尿
- 對外出活動失去信心

這些都可能與更年期有關。

・為什麼更年期容易出現頻尿與尿急？

關鍵原因在於女性荷爾蒙——雌激素的減少。女性進入更年期後，卵巢功能逐漸下降，體內雌激素分泌減少。雌激素除了影響生殖系統外，對膀胱、尿道及骨盆底肌肉也具有重要作用。當雌激素下降後，泌尿系統便可能產生一連串變化。

・原因一：膀胱變得比較敏感

健康時，膀胱能夠儲存一定量的尿液，再發出排尿訊號。但更年期後，由於組織退化與神經敏感度改變，膀胱可能變得比較「容易激動」，即使尿量不多，也可能產生強烈尿意，這就像警報器變得過度敏感，一點點風吹草動就開始響起來。因此患者常覺得：「明明才尿完沒多久，又想上廁所。」

・原因二：尿道和膀胱黏膜變薄

雌激素有助於維持尿道及膀胱黏膜健康。當雌激素減少後，這些組織會逐漸變薄、乾燥，防禦能力下降。患者可能出現頻尿、尿急、排尿不適或反覆泌尿道感染，有些女性甚至誤以為自己一直處在感染的狀態，其實主要原因是更年期造成的組織變化。

・原因三：骨盆底肌肉變得鬆弛

骨盆底肌肉就像吊床一樣，負責支撐膀胱、子宮和直腸，隨著年齡增加、生產經驗及荷爾蒙改變，骨盆底肌可能逐漸鬆弛，當支撐力不足時，就容易出現漏尿、頻尿、尿急以及膀胱下垂。尤其曾經自然生產多胎的女性，更容易出現相關問題。

・原因四：睡眠品質變差

許多更年期女性會有失眠、淺眠或夜間盜汗問題，睡眠中斷後，更容易注意到膀胱訊號，因此夜尿次數可能增加，有時候並非膀胱真的有問題，而是因為先醒來，才感覺到想上廁所。

・頻尿一定是更年期嗎？

不一定。如果出現頻尿或尿急，仍需由醫師評估是否有其他疾病，例如：

- 泌尿道感染
- 膀胱過動症
- 糖尿病
- 尿路結石
- 膀胱腫瘤
- 神經系統疾病

特別是出現血尿、排尿疼痛或症狀突然惡化時，更應盡快就醫檢查。

• 如何改善更年期造成的頻尿與尿急？

好消息是，大多數患者透過治療與生活調整都能獲得改善。

1. 膀胱訓練

不要一有尿意就立刻衝廁所，可以在有尿意時多忍耐五分鐘再去排尿，接著依照醫師指導下逐步延長排尿間隔，這個訓練能讓膀胱慢慢恢復儲尿能力。

2. 骨盆底肌運動

俗稱「凱格爾運動」，方法是像忍尿一樣收縮骨盆底肌肉，維持數秒後放鬆。每天規律練習，可改善尿急、漏尿 以及骨盆器官支撐不足，許多女性持續訓練數個月後都有明顯進步。(做法見本文最後的說明)

3. 調整飲食習慣

有些食物會刺激膀胱，包括：咖啡、濃茶、酒精、碳酸飲料以及辛辣食物，如果症狀明顯，可先減少攝取量觀察改善情形。

4. 適量喝水

很多人因為怕頻尿而不敢喝水，其實水喝太少反而會讓尿液濃縮，刺激膀胱，甚至增加感染風險。建議要維持適當飲水量，不必刻意限制。

5. 荷爾蒙治療

部分患者適合使用局部雌激素治療，藉由補充局部荷爾蒙，可改善尿道及陰道組織健康，減輕頻尿與尿急症狀，但是否適合使用需由醫師進行評估。

6. 藥物治療

若膀胱過度敏感或出現膀胱過動症，醫師可能開立相關藥物幫助穩定膀胱功能，近年也有副作用較少的新型藥物可供選擇。

・不要把頻尿當成「正常老化」

許多女性認為「年紀大了本來就會一直跑廁所」、「忍一忍就好了」或「反正大家都這樣」，事實上，頻尿與尿急雖然常見，但並不代表一定要忍受一輩子，當症狀影響工作、睡眠、社交活動或生活品質時，就應尋求專業協助。

・總結

更年期是女性人生中的自然階段，但頻尿、尿急和漏尿並不是必須默默承受的代價，隨著雌激素下降，膀胱、尿道及骨盆底肌肉都可能受到影響，因此出現排尿問題，只要及早發現、正確診斷並接受治療，大多數症狀都能有效改善。

如果您發現自己經常跑廁所、夜晚頻繁起床排尿，或總是擔心找不到廁所，不妨主動與泌尿科或婦女泌尿專科醫師討論。透過適當的治療與生活調整，仍然可以自在享受工作、旅行與生活，讓更年期過得健康又有品質。

（註）骨盆底肌訓練做法：簡易口訣「縮、提、停、放」，重複 10 次。

縮：輕輕收縮肛門和尿道（想像「尿到一半突然要憋住尿」或「忍住放屁的感覺」）

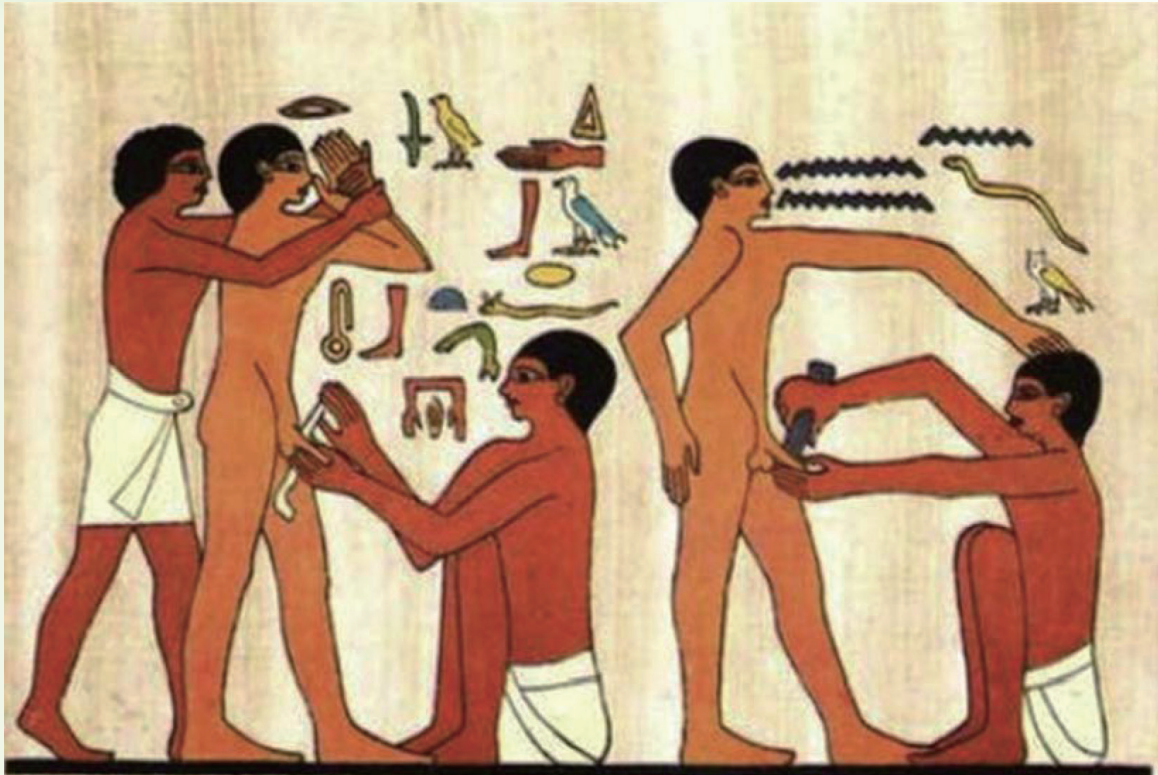
提：感覺往身體裡面提起來

停：維持 5 秒

放：完全放鬆 5 秒

割包皮的歷史演進

衛生福利部新營醫院泌尿科 陳建升主任



一張圖畫在地底沉睡了四千多年，直到 1897 年才由一位法國埃及學家 (Victor Loret) 在一位古埃及醫師的墳墓 (Tomb of Ankhmahor) 中所發現。圖中描述的是進行包皮手術時的景象，當然我們不知道畫中人是為了什麼原因要進行包皮手術，但是至少可以肯定的是：四千多年前的古埃及已經在進行包皮手術了！

包皮手術不僅是很古老的手術之一，也是目前世界上最常執行的外科手術之一。根據統計，全世界約有 37~39% 的男性曾經割過包皮，這些男性主要分布在北非、西非、中東、以色列以及南亞等信奉伊斯蘭教或猶太教為主的地區。

根據世界衛生組織的統計，在全世界，70% 割包皮手術是基於宗教因素，只

有 30% 是因為其他原因，其他可能原因包括：包莖 (46.5%)、性交疼痛 (17.8%)、包皮龜頭炎 (14.4%)，合併包莖與龜頭包皮發炎 (8.9%)…等等。回顧過去歷史，有各式各樣割包皮的理由，就讓我們一一來了解一下吧～

1. 作為宗教上約定

三千多年前，猶太人的祖先亞伯拉罕受到上帝指引，接受割包皮手術。聖經在【創世記 17:10-14】當中有提到「你們所有的男子都要受割禮；這就是我與你並你的後裔所立的約，是你們所當遵守的。你們都要受割陽皮；這是我與你們立約的證據。你們世世代代的男子，無論是家裡生的，是在你後裔之外用銀子從外人買的，生下來第八日，都要受割禮。你家裡生的和你用銀子買的，都必須受割禮。這樣，我的約就立在你們肉體上作永遠的約。但不受割禮的男子必從民中剪除，因他背了我的約。」自此，割禮成了以色列人與神「立約」的記號，也是以色列人享受應許應盡的責任。猶太男嬰在出生後都要接受割包皮的洗禮，包括耶穌基督也是在出生後的第 8 天接受割禮。這種儀式一直延至現今形成一種風俗習慣，在中東地區各民族的男孩，也多在五歲或七歲接受割禮。

以現今醫學的眼光來看，在中東或非洲地區，沙漠多，塵土飛揚，細小砂粒若卡在包皮與龜頭之間，容易造成反覆發炎；此外藉由割包皮來減少包皮裡的皮脂腺所分泌的油垢，似乎也是出於對衛生的考量之一。

2. 作為戰俘標記

透過取得敵人身體的一部分（頭皮、耳朵以及生殖器），來作為征服或羞辱敵人的證明，畢竟敵人的這些部位，可不會乖乖地送給你，一定是敵人在你的完全控制之下，才可以拿得到啊！但是，有時候，我們只想達到羞辱或俘虜敵人的目的，在古代，缺乏無菌切割止血技術，割除包皮往往造成敵人的死亡，不是嚴重感染就是失血過多，所以漸漸衍生出一種割包皮的方式來取代。在聖經的撒母耳記中，一段大衛王跟掃羅王的對話可以看到這樣的情形。【撒母耳十八 25】「掃羅說：“你們要對大衛這樣說：‘王不要什麼聘禮，只要一百非利士人的陽皮，好在王的仇敵身上報仇。’”掃羅的意思要使大衛喪在非利士人的手裡。」【撒母耳十八 27】「大衛和跟隨他的人起身前往，殺了二百非利士人，將陽皮滿數交給王，為要作王的女婿。於是掃羅將女兒米甲給大衛為妻。」

神奇吧！小小一塊包皮，在古代可是有著巨大的象徵意義，這裡提到的大衛王就是以小博大，以小石頭擊敗巨人哥利亞的那一位。他長大後依舊勇猛，掃羅王只要 100 張包皮，大衛王硬是給了他 200 張包皮呢～

3. 作為身分認同或入會儀式

在許多非洲和澳洲原住民部落的傳統中，割包皮被視為成年禮的一部分。割包皮有如自男性身上去除「女性」的面向，使男孩變成真正的男子漢，更強悍，更能競爭戰鬥。澳洲的原住民甚至認為沒有割包皮的人，是不乾淨的，就連靈魂也都是不清潔的。所以這些原住民不接受沒有割包皮的人所拿的食物，也不在他們面前進食。

4. 作為治療其他疾病的方式

有一位著名的美國骨科醫師 Lewis Sayre 在 1870 年陸續發表多篇病例報告，他藉由割包皮治癒了癲癇、疝氣、發狂與癱瘓。這位醫師認為龜頭被包皮不斷的剌激，經由脊髓神經反射後，會導致其他器官系統的異常，所以經由割除包皮就可以治癒這些疾病，這想法與東方傳統醫學的反射區理論很近似。在 1800 年代醫學還處於啟蒙階段，大家對於很多疾病的病因都不了解，既然有位名人提出了解釋的理論，於是大家就深信不疑。一時之間，割包皮變得風靡起來，舉凡頭痛、斜視、水腦、氣喘、夜尿與痛風通通都可以治療。甚至這股風潮還導向了與道德相關，例如有人認為割除包皮可以減少自慰次數，治療酗酒等等。

美國於是乎成為最多男性接受割包皮手術的國家，這個現象一直到了 20 世紀後半才慢慢緩解下來，在英國，開始有人探討割包皮的成本效益，他們發現：若停止割包皮手術，便可以減低父母親焦慮以及節省醫護人員照護時間；而美國兒科醫學會也發現：新生兒施行包皮手術並沒有醫學上的益處。反觀在東方世界，包皮手術一直以來都很不盛行，推測可能原因還是受到傳統儒家思想影響 - 「身體髮膚，受之父母，不敢毀傷，孝之始也。」割包皮對許多人而言，可能會聯想到太監，身體才會少了一點東西。直到近幾年來，受到衛生健康的因素影響，包皮手術才逐漸變多起來。

5. 預防愛滋病與性病的傳染

愛滋病毒盛行率在非洲地區居高不下與其長久以來貧困、醫療資源匱乏等有很大的關係。自從 1980 年代開始，陸續有許多研究指出割包皮可以減少感染愛滋病毒的風險，風險最多可以降低達 60% 之多。為什麼可以降低感染呢？包皮是一層皮膚，平時也會分泌皮脂滋潤表皮；龜頭在包皮覆蓋下，角質化不明顯，但每天依舊會有表皮層的代謝廢棄物產生，這些皮脂與細胞代謝廢棄物堆積在包皮與龜頭中間這個溫暖又陰暗的地帶，時不時又有尿液滋潤，這樣一來，不就是一個專門為細菌打造的樂園嗎？一旦有小破皮或傷口的時候，細菌不就趁機入侵了嗎？當然我們的身體免疫細胞也不是省油的燈，時時刻刻就會在這區域巡邏警戒，可是偏偏愛滋病毒就喜歡侵犯這些免疫細胞，包皮越是發炎的狀態，免疫細胞聚集越多，愛滋病毒越是有機會藉由這些免疫細胞侵入體內。將包皮割除也就斷了這個惡性循環，除了降低感染愛滋病毒的機會，也會減少感染其他性病的機會喔～目前有證據顯示可以減少梅毒、軟性下疳、人類乳突病毒以及疱疹的機會。

以上是作者整理歸納的割包皮理由，早期從宗教因素，身分標記因素，團體認同感或某種入會儀式，19 世紀的錯誤醫療認知觀念，直到 20 世紀作為愛滋與性病的預防。一路看下來，您一定會覺得現代醫療還很年輕，在人類漫長歷史當中，醫療觀念與技術的突飛猛進也不過是最近這 100 年的事情啊～

參考資料來源：(2026.04.20)

- 1.<https://www.worldhistory.org/image/6363/egyptian-circumcision>
- 2.<https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/circumcision>
- 3.UPTODATE database
- 4.https://www.airitilibrary.com/Common/Click_Doi?DOI=10.6288/TJPH2010-29-05-03

小酌真的沒關係嗎？ 談酒精對生殖健康的影響

衛生福利部台南醫院 泌尿科 劉佳旻醫師

飲酒是常見的社交活動，但酒精對健康的影響不只限於肝臟，也可能干擾荷爾蒙、精卵品質、性功能與懷孕結果。其危害並非單純以「有喝或沒喝」區分，而與飲用量、頻率、是否短時間大量飲酒，以及個人的酒精代謝能力密切相關。整體而言，偶爾少量飲酒對生育力的影響仍有部分研究結果不一致，但長期、大量或暴飲，對男女生殖健康的風險較為明確。

酒精如何影響男性生殖健康？

男性生殖功能受到大腦、腦下垂體與睪丸共同調控。長期大量飲酒可能干擾這套荷爾蒙調節系統，影響睪固酮分泌及精子製造。研究發現，較高酒精攝取量可能與精液量減少、精子濃度或活動力下降、正常型態比例降低，以及精液抗氧化能力變差有關。重度飲酒男性的伴侶，懷孕所需時間也可能比未飲酒或少量飲酒者更長。^[1,2]

酒精及其代謝產物也可能增加體內的氧化壓力，使精子細胞膜或 DNA 受到傷害，進一步影響精子品質，甚至可能牽涉胚胎及下一代健康^[2]。不過，目前關於低量或偶爾飲酒是否會明顯影響精液品質，研究結果並不完全一致；真正較有共識的危險型態，是每天飲酒、長期重度飲酒及短時間大量飲酒。

除了精子品質，酒精也可能影響性慾與勃起功能。少量酒精可能讓人暫時放鬆，但飲用過量會抑制神經反應，造成勃起困難、射精異常或性慾降低。即使精液檢查沒有明顯異常，性功能受到影響仍可能降低自然受孕的機會。

精子的生成與成熟大約需要兩至三個月，因此準備懷孕的男性若有規律或大量飲酒習慣，建議至少提前數月減量或停酒。部分酒精相關的荷爾蒙或精液

異常可能改善，但恢復程度仍因人而異。

女性與懷孕也會受到影響

女性大量飲酒可能干擾女性荷爾蒙、月經週期與排卵，並可能影響自然受孕及人工生殖治療的結果。低量飲酒與女性生育力之間的研究仍不完全一致，但隨著飲酒量增加，對受孕能力及懷孕結果的疑慮也會提高。^[3]

懷孕期間的建議則十分明確：目前沒有任何經證實安全的酒精種類或飲用量。酒精可經由胎盤進入胎兒體內，增加流產、死產、早產等風險，並可能造成日後生長、學習、注意力與行為發展問題。由於懷孕初期可能尚未察覺，因此正在備孕或接受人工生殖治療者，最穩妥的做法是停止飲酒。^[4,5]

若不知道自己已經懷孕而曾經喝酒，不必因此過度恐慌，但應立即停止飲用，並在產檢時主動告知醫師，以利後續評估。

喝酒不臉紅了？不代表酒量正在變好

許多東亞族群，包括台灣人，帶有活性較低的乙醛去氫酶第二型（ALDH2）基因變異。這類人在喝酒後容易臉紅、心跳加快、頭痛或噁心，俗稱「酒精不耐症」。

酒精進入體內後會先轉變成具有毒性的乙醛，再由 ALDH2 進一步分解。ALDH2 功能較差時，乙醛容易累積而引起不適。臉紅不是促進血液循環，也不是多喝幾次就能訓練出好酒量，而是身體無法有效處理乙醛的警訊。即使後來比較不容易臉紅，也不表示代謝能力已經改善。

目前酒精不耐症與生殖功能之間仍有許多問題需要研究，但乙醛累積可能帶來較高的氧化壓力及細胞傷害。因此，喝酒容易臉紅的人更不應勉強飲酒，也不建議靠藥物壓制臉紅或心悸後繼續喝酒。

保護生殖健康，重點是少喝、不暴飲

酒精對生殖健康的影響具有劑量差異，也受到個人代謝能力影響，無法用單一數字保證「喝到多少一定安全」。對正在備孕的男女，建議避免暴飲，並盡量減少或停止飲酒；接受不孕症治療期間，更應主動與醫師討論飲酒習慣。懷孕期間則應完全避免酒精。^[6]

若已經出現無法控制飲酒、需要愈喝愈多、停止飲酒後不舒服，或飲酒已影響工作、家庭與健康，應儘早尋求醫療協助。少喝一杯，不只是保護肝臟，也可能是在為自己的生殖健康與下一代，多保留一分機會。

參考文獻

1. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Optimizing natural fertility: a committee opinion. *Fertility and Sterility*. 2022;117(1):53-63.
2. Finelli R, Mottola F, Agarwal A. Impact of alcohol consumption on male fertility potential: a narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;19(1):328.
3. Fan D, Liu L, Xia Q, et al. Female alcohol consumption and fecundability: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Scientific Reports*. 2017;7:13815.
4. Oei JL. Alcohol use in pregnancy and its impact on the mother and child. *Addiction*. 2020;115(11):2148-2163.
5. Gosdin LK, Deputy NP, Kim SY, Dang EP, Denny CH. Alcohol consumption and binge drinking during pregnancy among adults aged 18–49 years—United States, 2018–2020. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2022;71:10-13.
6. Boedt T, Vanhove AC, Vercoe MA, et al. Preconception lifestyle advice for people with infertility. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021;4.

年輕人「不行」 真的只是壓力大？

成大男性生殖科主任 鄭裕生醫師

「勃起功能障礙」（Erectile Dysfunction，簡稱 ED，俗稱陽痿）是指男性無法達到或維持足夠的勃起硬度，以完成令伴侶滿意的性行為。這個問題不僅會嚴重打擊男性的自尊心與生活品質，更會對親密關係造成負面影響。在傳統觀念中，勃起功能障礙往往被視為中老年男性才會面臨的「老化」專屬困擾。過去的醫學報告也多半指出，這個疾病主要影響 40 歲以上的男性。

然而，近年來各國的數據^{1,2} 指出一個令人擔憂的趨勢：越來越多 40 歲以下的年輕男性，因為勃起功能障礙而來到診間求助。當年輕男性面臨「抬不起頭」或是「中途疲軟」的窘境時，大多數人（甚至包括部分非專科醫師）直覺會將原因歸咎於「心理因素」。他們會安慰自己：「最近工作太累了吧」、「一定是因為經濟壓力太大」、「可能只是太焦慮了」。

但是，年輕男性的勃起功能障礙真的都只是「想太多」或「心理壓力大」嗎？根據成大男性生殖研究團隊於 2026 年發表在國際男科學權威期刊《Andrology》的最新研究³ 指出，年輕男性的勃起功能障礙事實上可能比我們想像的還要複雜且嚴重。這項研究提供了直接的醫學證據，證明許多年輕男性的勃起困擾，其實是陰莖海綿體血管出現了實質的病變，這更是身體代謝異常（尤其是糖尿病）正在拉響的早期警報。

破除心理迷思：近兩成「年輕弟弟」確診發現陰莖血管灌流異常

為了解開年輕男性勃起障礙的真實病因，我們團隊回顧了從 2016 年 5 月至 2023 年 4 月期間，於成功大學附設醫院男性生殖科門診就醫的患者紀錄。在符合條件的 1007 位勃起功能障礙患者中，我們發現有高達 200 位（佔 19.9%）是年齡小於或等於 40 歲的年輕男性。這顯示年輕男性就診的比例已經逼近兩成，是一個不容忽視的年輕化健康議題。

相較於 40 歲以上的中老年患者，這些年輕患者的身體質量指數（BMI）較低。同時，他們罹患糖尿病、血脂異常、高血壓、冠狀動脈疾病、慢性腎臟病以及性腺

功能低下（睪固酮低下）等全身性合併症的比例也顯著較低。

有趣的是，若是單看「心理壓力」，研究結果卻打破了大家的刻板印象。我們使用了「醫院焦慮與憂鬱量表（HADS）」來評估患者的心理狀態。結果顯示，年輕患者出現心理困擾的比例為 47.5%，而中老年患者則是 52.4%，兩者之間「並沒有」統計學上的顯著差異。這意味著，雖然心理焦慮很常見，但它並不能完全解釋為什麼這群年輕人會發生勃起障礙，我們必須往「器官與血管」尋找答案。

為此，我們分析了這些患者接受「陰莖都卜勒超音波」的數據。這項檢查是在隱密的空間進行，醫師會透過陰莖海綿體注射微量前列腺素 E1 來誘發勃起，並使用精細超音波探頭每 5 分鐘持續監測陰莖動脈的「收縮期峰值流速」與「舒張末期流速」。

分析結果揭露了兩個驚人的發現：

- 在這 200 位年輕患者中，有高達 21.5% 的人被確診為實質的「血管性勃起功能障礙」。也就是說，每五位求診的年輕男性中，就有一位的陰莖血管確實功能不佳。透過分析臨床參數後，其中有 13.5% 是屬於「靜脈閉鎖不全」，意思是血液流得進去，卻像漏水的氣球一樣留不住。另外有 8% 則是「動脈血流不足」，意思是負責供血的動脈塞住或硬化了，導致血液根本無法有效率灌進陰莖海綿體。

- 雖然年輕患者整體的「國際勃起功能指標（IIEF-5）」分數高於老年人，但仍有高達 40.5% 的年輕患者正經歷著「中度至重度」的勃起功能障礙，病情絕非只是輕微的表現不佳而已。

破壞年輕血管的頭號殺手：糖尿病

如果這群年輕人普遍沒有長年的高血壓或嚴重心臟病，到底是什麼因素悄悄摧毀了他們的陰莖血管？透過多變項邏輯斯迴歸分析，我們研究團隊排除各種干擾因素後，找出了一個明確且震撼的答案：**糖尿病（Diabetes Mellitus）**。

糖尿病不僅會影響腎臟或眼睛，它對陰莖微血管的殺傷力更是巨大且迅速：

- 統計顯示，「糖尿病」是預測年輕男性罹患血管性勃起功能障礙的「最強獨立危險因子」。
- 罹患糖尿病的年輕男性，發生血管性勃起障礙的風險是沒有糖尿病的年輕男性的 5.6 倍。
- 同時，糖尿病也是導致這群年輕人發生「中度至重度勃起功能障礙」的最主要危險因子，風險高達 4.75 倍。

- 更值得警惕的是，糖尿病對陰莖血管的破壞力在「越年輕」的族群身上越明顯。資料顯示，糖尿病引發血管性勃起障礙的風險勝算比（Odds Ratio），在 40 歲以下的年輕人高達 6.02，但在 41 至 60 歲的族群降為 1.96，而在大於 60 歲的族群則僅剩 0.93。

從醫學機制來看，為什麼高血糖會導致陽痿？當人體長期處於高血糖狀態時，會導致血管內皮細胞受損。這會讓內皮細胞分泌「一氧化氮」的能力下降。一氧化氮是讓血管擴張的重要物質，缺乏它會導致氧化壓力增加，並促進體內「糖化終產物」的累積。這些因素加總起來，會直接損害陰莖海綿體平滑肌的放鬆能力，最終引發嚴重的血管性勃起功能障礙。

警鐘已經敲響：「糖尿病前期」就已經開始傷害陰莖內血管

許多年輕人體檢時看到血糖出現紅字，常抱持僥倖心態，認為「反正醫生說只是糖尿病前期，還沒真正得糖尿病，不用太緊張」。然而，我們對這 200 位年輕患者的血糖狀態進行分組研究後，發現血管的損傷其實是一個漸進的「骨牌效應」，遠比我們想像的還要早發生。

研究團隊將年輕患者分為三組：血糖正常者、糖尿病前期者、確診糖尿病者。結果發現，隨著血糖異常狀態的惡化，血管性勃起障礙的盛行率呈現驚人的階梯式上升：

- 血糖正常組：發生陰莖血管性病變的比例為 17.8%。
- 糖尿病前期組（Pre-DM）：發生陰莖血管性病變的比例上升到了 25.0%。
- 確診糖尿病組（DM）：發生陰莖血管性病變的比例更飆升至驚人的 58.3%。
- 在勃起障礙的嚴重度方面，患有糖尿病的年輕人中，高達 75% 經歷了中度至重度的勃起障礙，這比例遠高於糖尿病前期（36.1%）與血糖正常者（38.8%）。
- 如果單看「動脈血流不足」，糖尿病患者發生的比例（25%）也顯著高於糖尿病前期（11.1%）與無糖尿病者（5.9%）。

這些客觀的陰莖超音波證據傳達了一個極為重要的臨床訊息：即使您只是處於抽血剛出現紅字的「糖尿病前期」，您的血管功能就已經開始受到實質的損害了。由於陰莖海綿體的血管非常細小，因此當全身性的血管開始因為代謝異常（如早期胰島素阻抗、慢性低度發炎等）而發生病變時，陰莖可能是全身早期發生失靈、並「拉響警報」的器官。醫學界甚至認為，陰莖內皮細胞功能障礙，可以視為未來發生心血管疾病的早期危險訊號。

給年輕男性的兩個健康護身符與行動指南

面對「不行」的困擾，承認問題與走入診間需要極大的勇氣。但請理解，這並不是您的錯，也不是單純的不夠努力或不夠放鬆。這很可能只是身體在透過這個方式大聲提醒您：「該注意代謝健康了！」。為了避免錯失治療的黃金期，我們針對年輕男性提供以下兩個實用且科學的建議：

1. **停止盲目自我診斷，拒絕來路不明的偏方：** 千萬別再一味認定自己只是「壓力大」或「太累」而放任問題惡化。更危險的是，不要自行在網路上購買來路不明的壯陽藥物。這不僅無法根治問題，更可能因為暫時改善了症狀，反而掩蓋了背後正在偷偷侵蝕您健康的早期代謝疾病。
2. **尋求泌尿科的專業評估：** 一般的問卷填寫（如 IIEF-5）只能知道您「有多嚴重」，但無法告訴您「為什麼嚴重」。專業的泌尿科醫師可以透過理學檢查，完整的血液生化檢查甚至安排「陰莖都卜勒超音波」這項客觀的陰莖血管動力學檢查，評估陰莖血管在勃起時的血流速度與阻力指數，明確判定您的問題究竟是心因性，還是已經出現了實質的血管損傷。這項研究證明，及早把焦點放在「代謝篩檢」上至關重要。如果能及早發現「糖尿病前期」，您就有機會及早透過飲食控制與規律運動來逆轉代謝危機，防止陰莖血管受到不可逆的永久性損傷。

結語

這份以台灣族群為對象的大規模實證研究，徹底翻轉了過去我們對年輕男性勃起障礙的認知。年輕男性的勃起功能障礙，患者往往更難啟齒就醫，不單單關乎性福，它可能是全身血管健康的「早期縮影」。當發現問題時，及早正視並尋求專業的醫療協助，不僅能幫助您找回美好的親密關係與自信心，更能及早揪出潛藏的糖尿病危機，成功守護您未來幾十年的健康！

參考文獻

- (1) “Vascular and Chronological Age in Men With Erectile Dysfunction: A Longitudinal Study” *Journal of Sexual Medicine* 13, no. 2 (2016): 200–208
- (2) “Clinical Profile of Young Patients With Erectile Dysfunction: Preliminary Findings of a Real-Life Cross -Sectional Study” *European Urology Focus* 6, no. 1 (2020): 184–189,
- (3) “Penile Hemodynamic Patterns Highlighting the Impact of Diabetes in Young Men With Erectile Dysfunction” *Andrology*. 2026 Feb 18;;e70197.

親愛的捐款人

本會長期致力於提供民眾之醫學衛教健康教育，增進民眾對泌尿醫學的知識，您所捐贈的每一分錢，我們將珍惜善用，發揮最大的價值，非常謝謝您的愛心與支持。小額捐款不嫌少，未來發展會更好。

捐款人資料

姓名	聯絡電話
服務單位	電子郵件
地址	

☐ 已定期收到《鳳凰泌尿醫訊》 ☐ 尚未定期收到《鳳凰泌尿醫訊》，請寄給我

捐款方式

☐ 匯款，匯款日期 年 月 日
☐ 劃撥，劃撥日期 年 月 日
☐ 支票

捐款收據

☐ 個人名義，捐款收據抬頭_____

☐ 公司名義，捐款收據抬頭_____

提醒您：在捐款後均會收到由本會開立的正式收據，可以
抵扣所得稅，敬請妥善保存！

匯款方式

請至銀行匯款，填妥上表捐款資料剪下後，連同銀行匯款
收據，傳真或郵寄至「鳳凰泌尿科學文教基金會」。

匯款銀行：合作金庫 成大分行

匯款帳號：1014-717-100764

戶名：財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

郵政劃撥捐贈

請於郵局劃撥單備註欄上註明您的姓名、地址及聯絡電話。

劃撥帳號：31332561

戶名：財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

支票捐贈

抬頭請寫「財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會」並禁止背
書轉讓，連同上表捐款資料，以掛號郵寄「鳳凰泌尿科學
文教基金會」

填妥後請傳真至06-2083158或

郵寄至704台南市北區勝利路138號轉泌尿部

財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會 收

聯絡人：楊小姐

電話：06-2083158

電子郵件：phoenixuro@gmail.com

歡迎成為長青保健聯誼會之友

我們是誰？

- 1.本基金會在1996年成立於台南市，以鼓勵優秀人員，
研究發展尖端泌尿科醫學，增進國際泌尿醫學交流，
提高我國泌尿醫學水準為宗旨。
- 2.基金會之組織，由台南地區各大醫學泌尿科專科醫師
及熱心公益之企業界人士協力成立。
- 3.本基金會乃以服務為目的之非牟利機構。

誰能成為長青保健聯誼會會友？

- 1.凡認同本基金會成立宗旨之病友或社會人士。
- 2.年齡不限，男女皆歡迎。
- 3.願意積極參與本會各項活動者。

長青保健聯誼會會友的權力：

- 1.參與本會主辦之健康講座及各項保健聯誼會等活動。
- 2.獲得本會提供之各種醫療資訊及教育文宣。
- 3.參與本會所有活動及刊物索取，一律免費。

長青保健聯誼會會友之義務：

- 1.積極參加本會活動
- 2.鼓勵他人共同參與
- 3.隨時把缺點告訴我們

參加辦法：

- 1.請以電話報名：06-2083158
- 2.或於本會舉辦的健康講座中填寫個人資料表

中華民國85年6月15日創刊

中華民國95年1月更名為「鳳凰泌尿醫訊」

發行人 林信男

總編輯 鄭裕生

主編 鄭裕生

編輯委員 林于巧、林宗彥、翁涵育、陳奕宏、陳建升

蔡育賢、劉佳旻、鄭裕生(依姓氏筆畫)

企劃 楊雅智

發行所 財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

地址 台南市北區勝利路138號 轉 泌尿部

電話 06-2083158

傳真 06-2383678

設計印刷 方振添印刷有限公司

財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會出版