

台灣地區 1997-2005

2006-2010 期間之女性應力性尿失禁手術方式改變趨勢

吳銘斌 醫師

奇美醫療財團法人奇美醫院 婦產部 婦女泌尿科 主任

台北醫學大學醫學院 婦產學科 副教授

嘉南藥理科技大學 通識中心 副教授

e-mail : mpwu@mail.chimei.org.tw

地址：710 台南市永康區中華路 901 號

電話：(06) 2812811ext 53270； 傳真：(06)2824689

摘自 Chia-Jen Wu, Yat-ChingTong, Sheng-Mou Hsiao, Ching-Chung Liang, So-Jung Liang, Shih-FengWeng, Ming-Ping Wu*(Corresponding): The surgical trends and time-frame comparison of various approaches for stress urinary incontinence, 2006-2010 vs. 1997-2005: A population-based nation-wide follow-up descriptive study. Int Urogynecol J. 2014;Dec:25(12):1683-1691. (SCI)

中文關鍵字: 恥骨後尿道固定術(RPU); 恥骨陰道吊帶(PVS); 中段尿道吊帶(MUS)

英文關鍵字： RPU: retropubic urethropexy; PVS: pubovaginal sling ; MUS: midurethral sling

前言和假設：

本研究的目的是描述台灣地區女性壓力性尿失禁的手術方法改變趨勢，利用 2006 至 2010 年，1997 年至 2005 年兩段期間，台灣地區之全民健康保險資料進行比較分析。

方法：

主要納入 2006 至 2010 年期間婦女接受各種不同應力性尿失禁手術的病人，總共有 15,099 名。研究之變數包括手術類型、病人年齡、手術醫生年齡和性別、專科、和醫院評鑑層級。統計分析使用卡方檢驗與 SAS 9.3.1 版軟體。

結果：

在此追蹤的研究中發現，中段尿道吊帶(midurethral sling, MUS)的應用顯著的從 2006 年的 53.09% 上升到 2010 年的 78.74%。與此同時伴隨的是恥骨後尿道固定術(RPU)從 29.68% 下降至 12.99% 以及恥骨陰道吊帶(PVS)從 9.33% 下降至 3.46%。中段尿道吊帶最常用的在所有病人和醫生的年齡組以及不同的認證等級的醫院。中段尿道吊帶手術比較常用在婦科醫生 (71.38%) 比泌尿科醫師

(57.91%) 普遍執行;而恥骨陰道吊帶(PVS) 和膀胱頸注射(Periurethral injection) 則由泌尿科醫生比婦科醫生更普遍執行。在比較 2006-2010 年與 1997- 2005 這兩段時期手術方式改變趨勢,可發現類似的手術發展趨勢。應力性尿失禁手術有大幅增加驅勢,其中以中段尿道吊帶的使用最為顯著。病人因素方面,在大於 60 歲女性的組別有增加的趨勢。同時,手術醫師的年齡增加在大於 50 歲的醫師組別。

結論：

這份追蹤的研究中描述了中段尿道吊帶手術數量急速增加及普及率的增高。並提供女性應力性尿失禁手術的改變趨勢和標準手術選擇轉變的證據。更多的老年婦女願意尋求醫療保健和接受手術。手術醫師的年齡增加代表醫師老化及新進醫師加入緩慢的現象。同時手術技能與知識,從醫療中心延伸到地區醫院。台灣地區女性應力性尿失禁手術方式隨著時間年代的變化而有重大改變趨勢,病人以及在醫療服務提供者都同時都產生了深刻的影響。

參考文獻：

1. Chia-Jen Wu, Yat-Ching Tong, Sheng-Mou Hsiao, Ching-Chung Liang, So-Jung Liang, Shih-Feng Weng, Ming-Ping Wu* (Corresponding): The surgical trends and time-frame comparison of various approaches for stress urinary incontinence, 2006-2010 vs. 1997-2005: A population-based nation-wide follow-up descriptive study. *Int Urogynecol J.* 2014;Dec;25(12):1683-1691. (SCI)
2. Cox A, Herschorn S, Lee L (2013) Surgical management of female SUI: is there a gold standard? *Nat Rev Urol* 10:78-89.
3. Jonsson Funk M, Levin PJ, Wu JM (2012) Trends in the surgical management of stress urinary incontinence. *Obstet Gynecol* 119(4):845-851
4. Anger JT, Weinberg AE, Albo ME, Smith AL, Kim JH, Rodriguez LV, et al (2009) Trends in surgical management of stress urinary incontinence among female Medicare beneficiaries. *Urology* 74(2):283-287