

AI 生成示意圖

夜眠不再被尿意打擾
認識夜尿與中醫保健

文・圖／中醫婦科 醫師 薛詩懷・主治醫師 許雅鈐

夜裡頻頻醒來，只是年紀大了嗎？

許多人認為，隨著年齡增長，晚上起床上廁所是理所當然的事。然而，夜尿不只是老化現象，也可能反映膀胱、睡眠或全身健康的變化。

根據國際尿失禁防治協會（ICS）的定義，夜尿定義是「從原本的睡眠中醒過來排尿，且一個晚上至少兩次以上」。偶爾一晚起床一次未必代表疾病，但若每晚需要排尿兩次以上，或已明顯影響睡眠、白天精神及生活品質，通常需要留意。夜尿不僅是常見的下泌尿道症狀，盛行率更隨年齡增加。[1]根據台灣2012年研究顯示，40至49歲成人約有14.2%，50至59歲約有27.1%，60至69歲增加至40.1%，70歲以上則達62.2%。[2]

夜尿帶來的影響，不只是「多跑幾趟廁所」，反覆醒來可能打斷深層睡眠，造成難以再次入睡、晨起疲倦、白天注意力下降及情緒困擾。對年長者而言，夜間在昏暗環境中行走，也會增加跌倒與骨折風險。因此，判斷是否需要治療時，不僅要看一晚起床幾次，更要了解夜尿對個人睡眠、安全及生活品質造成多少困擾。

為什麼會有夜尿？找出原因很重要

夜尿是一種症狀，而不是單一疾病，大致可分為三種主要機轉：夜間尿量增加、膀胱儲尿能力下降，以及睡眠相關問題。許多病人可能同時具有兩種以上的原因，因此，找出夜尿背後真正的機轉，往往比單純設法「止尿」更加重要。

第一類 夜間尿量增加

有些人並不是膀胱容量太小，而是夜間產生的尿量確實較多。常見原因包括下午或睡前飲用大量水，或攝取茶、咖啡與酒精等有利尿作用的飲品。如果有服用利尿劑類型藥物，服用這類藥物時間太晚，也可能增加夜間排尿。倘若白天有下肢水腫，躺下後積存在腿部的水分會重新回到血液循環，經腎臟排出，使夜間尿量增加。

此外，糖尿病控制不佳、慢性腎臟病、心臟衰竭、下肢靜脈循環不良及睡眠呼吸中止症，也可能造成或加重夜間多尿，這類慢性疾病病人若反覆出現夜尿困擾，應盡早就醫評估與治療本身疾病。

第二類 膀胱儲尿能力下降

當膀胱對尿液較敏感，或實際能容納的尿量減少，即使尿量不多，也可能很快產生尿意。常見原因包括膀胱過動症、良性攝護腺肥大、泌尿道感染、膀胱結石、間質性膀胱炎，以及骨盆底功能異常。這類族群除了夜尿外，白天也可能伴隨頻尿、尿急、尿失禁、尿流變細，或排尿後仍有解不乾淨的感覺。

第三類 睡眠相關問題

有些人並不是被大量尿液叫醒，而是因失眠、焦慮、疼痛、睡眠呼吸中止症或其他睡眠障礙被中斷睡眠後，才察覺尿意並起身排尿。因此，夜尿不一定完全源自膀胱，睡眠品質也是評估時不可忽略的一環。若夜尿主要與睡眠中斷有關，改善失眠或睡眠呼吸問題後，夜間排尿次數也可能隨之減少。

第四類 混合型

許多人同時存在多種機轉，例如既有夜間尿量增加，又合併膀胱儲尿能力下降，或同時伴隨睡眠品質不佳。這類情況在臨床上相當常見，也往往是夜尿較難改善的原因之一。治療時需要針對不同機轉分別處理，例如調整飲水與藥物時間、改善膀胱功能，以及處理睡眠問題，才能達到較好的效果。

中醫如何診治夜尿的煩惱？

中醫認為，尿液的形成與排泄並不是只由腎臟和膀胱單獨完成，而是肺、脾、肝、腎、三焦與膀胱共同協調的結果。肺負責通調水道，脾負責運化與輸布水液，肝調節氣機與疏泄，腎負責水液的蒸化、封藏與固攝，三焦則是水液運行的通道，最後由膀胱完成貯尿與排尿。夜尿常是「虛中夾實」的情況，多是因為身體調節與固攝功能變弱，同時又伴隨濕熱、氣滯或血瘀等發炎或阻滯現象，以下可大致分為幾個中醫證型：

❶ 腎陽或腎氣不足：怕冷無力「虛寒型」

常見表現 夜尿量多而清長、容易怕冷或發冷、手腳冰冷、腰痠、膝蓋無力、精神疲倦全身無力、下肢易水腫。

❷ 脾虛氣陷：疲倦下墜「沒力型」

常見表現 夜尿頻繁且量不多、白天疲倦、食慾差、大便偏軟或容易腹瀉、面色萎黃、下腹部有墜脹感。

❸ 肺氣虛寒：怕風氣短「弱肺型」

常見表現 夜尿色淡、長期咳嗽也可能伴隨有清稀痰、容易怕冷、怕風、氣短。

❹ 濕熱下注：頻尿灼熱「發炎型」

常見表現 尿急、尿頻、尿量少、顏色黃、排尿灼熱或疼痛、下腹悶脹。

❺ 氣滯血瘀：排尿卡卡「阻塞型」

常見表現 夜尿合併排尿不暢或攝護腺問題、情緒鬱悶或急躁、腰或尾骶骨或少腹時脹痛或刺痛。

中醫治療夜尿並非一律補腎或單純使用固澀藥物，而是根據夜間尿量、尿色、排尿感受，以及是否有怕冷、水腫、腰痠、疲倦、睡眠、飲食與情緒等相關證型的表現，分別採取溫腎助陽、健脾益氣、溫肺化氣、

滋陰降火、清利濕熱或理氣活血等治療，透過辨別寒熱、虛實及相關臟腑開立個人化的處方。

2025年美國國家健康與營養調查（National Health and Nutrition Examination Survey, NHANES）發表針對老年族群的研究，發現飲食中總類黃酮（flavonoids）攝取量較高者，夜尿發生率較低，其中以花青素（anthocyanins）、黃烷-3-醇（flavan-3-ols）及黃酮醇（flavonols）的關聯最為明顯[3]。中醫常用覆盆子治療夜尿，具有「固腎縮尿」的功效，而現代研究發現覆盆子[4]富含花青素；另外，菟絲子[5]、淫羊藿[6]等補腎藥則含有槲皮素（Quercetin）、山奈酚（Kaempferol）等黃酮類成分，具有抗氧化、抗發炎及調節神經功能等生物活性。雖然，目前尚無法證實這些天然成分就是中藥改善夜尿的主要機制，但提供了傳統中醫理論與現代藥理研究之間可能的連結。

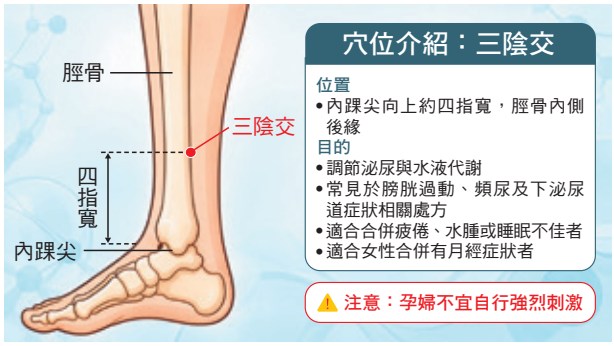
居家保健泌尿系統常用穴位

睡前簡易保養步驟

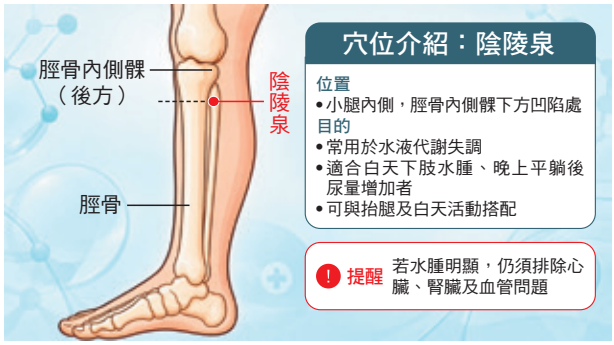
1. 溫水泡腳5至10分鐘。
2. 以拇指指腹輕壓三陰交、太谿、陰陵泉，每穴約30秒至1分鐘，左右各重複2至3次。
3. 以手掌輕揉或溫敷關元。
4. 以輕微痠脹、溫感為度，不需按到疼痛。

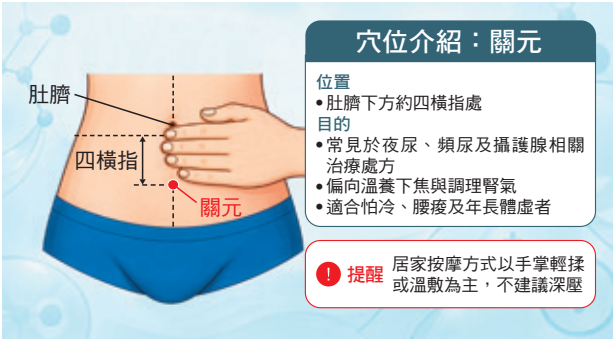
注意事項

- 孕婦避免自行刺激三陰交及下腹部穴位。
- 皮膚破損、感染或明顯疼痛處不宜按壓。
- 糖尿病足、周邊神經病變或嚴重血液循環不良者需先詢問醫師。
- 居家按摩不能取代針灸或醫療評估。









（AI生成圖片）

最重要的事！從生活開始改變

白天

- 保持適量飲水，不要因夜尿而整天過度限水
  （過度限水可能造成脫水、便秘或泌尿道問題）
- 白天適度活動
- 若有腿部水腫，可在傍晚前抬腿
- 與醫師討論利尿劑服用時間

晚上

- 睡前2至4小時避免大量飲水
- 下午或傍晚後減少咖啡、濃茶及酒精
- 睡前先排尿
- 保持通往廁所的照明與動線安全
- 評估打鼾、呼吸中止與白天嗜睡問題

（AI生成圖片）

結語：找出原因比「止尿」更重要

夜尿不一定是只是老化結果，也不單單只有膀胱的問題，背後可能牽涉情緒、睡眠、血液淋巴循環與全身健康。找出原因比單純「止尿」更重要，及早辨識原因，搭配適當的生活調整與中西醫評估治療，才能真正改善夜間睡眠與生活品質。

哪些情況應儘快就醫？



（AI生成圖片）

｜引用文章｜

1.Agarwal, A., et al., What is the most bothersome lower urinary tract symptom? Individual- and population-level perspectives for both men and women. Eur Urol, 2014. 65（6）: p. 1211–7.

2.Huang, M.H., et al., Prevalence and risk factors for nocturia in middle-aged and elderly people from public health centers in Taiwan. Int Braz J Urol, 2012. 38（6）: p. 818–24.

3.Cai, Y., et al., Inverse association between dietary flavonoid intake and nocturia in middle-aged and older adults from NHANES 2007-2010. Sci Rep, 2025. 15（1）: p. 4423.

4.Li, X., et al., Transcriptomic, Proteomic and Metabolomic Analysis of Flavonoid Biosynthesis During Fruit Maturation in Rubus chingii Hu. Front Plant Sci, 2021. 12: p. 706667.

5.Donnapee, S., et al., Cuscuta chinensis Lam.: A systematic review on ethnopharmacology, phytochemistry and pharmacology of an important traditional herbal medicine. J Ethnopharmacol, 2014. 157: p. 292–308.

6.Zhang, X., et al., Advancements in the Biotransformation and Biosynthesis of the Primary Active Flavonoids Derived from Epimedium. Molecules, 2023. 28（20）.