給醫師的一頁紙：害羞膀胱症候群（paruresis）

我把這張紙交給您，是因為我很難把這件事說出口。

這是什麼

> 害羞膀胱症候群指的是在有他人在場時，因為害怕受到他人的審視而無法開始或維持排尿。
>
> [Kuoch 2017] 本站譯文。

用平常的話說：只要有人在，或可能有人進來，我就無法開始，或中途就停了。公共廁所、公司、醫院都會這樣；家裡有客人時，有時在家也會。

這不是害羞，也不是不配合

要緊的詞是「無法」。什麼也排不出來。再用力也沒有用。我不是在為難您，也不是在拒絕。

這件事常常說不出口：

> 由於污名，也由於覺得症狀令人難堪，病人對向臨床醫師提起害羞膀胱症候群與害羞腸道症候群的問題有所遲疑，並可能選擇不透露。
>
> [Kuoch 2019] 本站譯文。

所以我把這張紙交給您。害羞腸道症候群（parcopresis）是同一件事發生在排便上。[Kuoch 2019]

有多常見

一篇系統性回顧報告：

> 害羞膀胱症候群的盛行率介於 2.8 至 16.4% 之間，而約 5.1-22.2% 的害羞膀胱症候群患者同時患有社交焦慮症。
>
> [Kuoch 2017] 本站譯文。

同一篇回顧說得很謹慎：

> 關於害羞膀胱症候群的盛行率所知甚少，需要對害羞膀胱症候群進行更嚴謹的研究。
>
> [Kuoch 2017] 本站譯文。

女性和男性都會有。2024 年英國一項針對 356 名大學教職員與學生的調查——「221 名（62.1%）女性、119 名（33.4%）男性與 16 名（4.5%）其他性別」[Hutchings 2024]——發現「輕度」害羞膀胱症候群經校正後的勝算比「男性高於女性（OR 3.39；95% CI 1.90 至 6.06）」。[Hutchings 2024] 男性較常見，不等於只有男性。作者自己說：「這個樣本可能是有動機的樣本，未必能推論到更廣泛的族群。」[Hutchings 2024]

我想和您談的三件事

1. 轉介做漸進式暴露治療或認知行為治療（CBT）。澳洲家庭醫學期刊上的一篇文章說：

> ……心理介入很可能是第一線治療。雖然臨床試驗尚未進行，但考量到認知行為治療（CBT）在治療其他焦慮類疾病（例如社交焦慮症、特定畏懼症）上已知的療效，它很可能有幫助。
>
> [Kuoch 2019] 本站譯文。

一項研究讓 101 人在週末工作坊裡接受漸進式暴露治療，作者報告：「結果提示，漸進式暴露治療改善了自陳的害羞膀胱症狀整體嚴重度，而且這些改善在 1 年追蹤時得以維持。」[Soifer 2010] 在台灣，臨床心理師與諮商心理師做精神官能症的心理治療，都「應依醫師開具之診斷及照會或醫囑為之」[心理師法 §13][心理師法 §14]；這算不算那一款，由您判斷。轉介的話，我想到的是精神科（身心科）。

2. 間歇性自我導尿（ISC）的訓練是否適合我，用在我避不開的場合——驗尿、長途飛行。我是在問，不是在要。我知道導尿管通常不是為這個開的：歐洲泌尿科護理學會（EAUN）指引的適應症清單從「急性或慢性尿滯留」開始，裡面沒有這個病。[EAUN 2025] 就我的理解，它是應付那些場合，不是治療焦慮。如果我理解錯了，請糾正我。而且它是要人教的，不是自學的：「間歇性導尿應由具備適當經驗的護理師教導」。[EAUN 2025] 如果它不適合我，請直說。

3. 藥物在這裡有沒有位置。我手上唯一的說法是「藥物治療作為輔助也可能是合適的。」[Kuoch 2019] 我不是在要任何特定的藥。我想聽您的看法。

不過，先做這件事：「對疑似害羞膀胱症候群或害羞腸道症候群的就診病人，在作出害羞膀胱症候群和／或害羞腸道症候群的診斷之前，應先檢查有無解剖或生理上的異常。」[Kuoch 2019] 請先排除身體原因。同一份期刊給的區分方法：害羞膀胱症候群「只限於陌生或人多的公共廁所」。[Kuoch 2019] 我一個人的時候排尿正常。哪裡都尿不出來，就指向別的原因。也請看一看我在吃的藥。「使用具抗膽鹼活性的藥物」，其中包括「抗憂鬱藥」，以及鴉片類藥物，「都曾有尿滯留的描述」。[Verhamme 2008]

如果我要驗尿

在台灣，驗尿排在勞工體格檢查與健康檢查的項目裡：「尿蛋白及尿潛血之檢查」。[勞工健康保護規則 附表九] 役男徵兵檢查也驗尿，而且「收集尿液檢體，必要時得專人負責監督看管」。[役男徵兵檢查作業規定] 我找不到任何一條台灣的規定，說明當場尿不出來的人該怎麼辦。所以請您把這件事記在我的病歷裡；這對我很重要。

住院或手術時，這筆紀錄同樣要緊，病房需要知道。尿滯留「在麻醉與手術後很常見」[Baldini 2009]，而病房的廁所對我來說就是公共廁所。

兩件事不是害羞膀胱，也不能等

發燒加上側腰或背部疼痛不是害羞膀胱症候群：它提示的是上泌尿道感染。[EAU 2026] 指引說，必須盡早把它和阻塞性的那一種分開，因為後者可能迅速導致敗血症。[EAU 2026]

在公共廁所排不出來、回家又能排，不是急症。突然在任何地方都完全排不出尿——在家也一樣——膀胱又脹又痛，是急症。[NIDDK 2019] 那是急性尿滯留，不論什麼原因引起都需要緊急醫療[NHS inform 2026]，這個病引起的也一樣。

來源：shybladder.help/zh-TW/doctor-brief/ 最近核對於 2026年9月11日。

你可以列印、複製、分享和改作這一頁紙，也可以拿掉本站的名字，只要註明出處 shybladder.help。CC BY 4.0。