

Basic Researches

Serotonergic drugs and spinal cord transections indicate that different spinal circuits are involved in external urethral sphincter activity in rats (*Am J Physiol Renal Physiol* 2007; 292:F1044-F1053)

Chang HY, Cheng CL, Chen JJ, de Groat WC. Institute of Biomedical Engineering, National Cheng Kung University, Tainan, Taiwan. 張慧怡等，國立成功大學醫學工程研究所

Editorial comment: 作者在老鼠脊髓的不同位置進行截斷，研究其尿道外括約肌(external urethral sphincter, EUS)的 tonic 與 bursting 活性的來源，以及 EUS 對於 serotonic 藥物的反應，結果發現在脊髓中 serotonic 機制會促進 EUS 的 tonic 與 bursting 活性，而 EUS 的 tonic 與 bursting 活性是由脊髓的不同節段所控制：tonic 活性是由 L6 至 S1 所控制，而 bursting 活性是由 T8-T9、L3-L4 所控制。這些發現對於我們瞭解脊髓對於膀胱與括約肌的協調控制機轉有很大的幫助。

王顏和(Yen-Ho Wang)
台大醫學院復健科

Spinal glutamatergic NMDA-dependent pelvic nerve-to-external urethra sphincter reflex potentiation caused by a mechanical stimulation in anesthetized rats (*Am J Physiol Renal Physiol* 2007; 292:F1791-F1801)

Liao JM, Huang PC, Pan SF, Chen MJ, Tung KC, Peng HY, Shyu JC, Liou YM, Chen GD, Lin TB. Department of Physiology, College of Medicine, Chung-Shan Medical University Hospital, Chung-Shan Medical University, Taichung, Taiwan. 廖娟妙等，中山醫學大學醫學系生理科

Editorial comment: 鹽水擴張膀胱導致的骨盆神經對 EUS 反射電位增強現被 NMDA 接受器的拮抗劑阻斷，而且被 AMPA 接受器的拮抗劑減弱，但未受 GABA 拮抗劑影響。脊髓腔內加入 glutamate 以及 NMDA，在沒有鹽水擴張下，皆可引起延長-持續的骨盆神經對外尿道括約肌(EUS)反射增強，這樣的現象類似於只用鹽水擴張下的觀察結果。作者認為在膀胱內的擴張引起骨盆神經對 EUS 的反射電位增強現象，是經由 glutamatergic 的機轉途徑。

莊耀吉(Yao-Chi Chuang)
高雄長庚紀念醫院泌尿科

Increased expression of transient receptor potential vanilloid subfamily 1 in the bladder predicts the response to intravesical instillations of resiniferatoxin in patients with refractory idiopathic detrusor overactivity (*BJU Int* 2007; 100:1086-1090)

Liu HT, Kuo HC. Department of Urology, Buddhist Tzu Chi General Hospital and School of Medicine, Buddhist Tzu Chi University, Hualien, Taiwan. 劉馨慈等，佛教慈濟綜合醫院暨慈濟大學泌尿科

Editorial comment: 本文是個案系列的研究論文，選定 28 位對於抗乙醯膽鹼治療無效的膀胱過動症的病人，經由膀胱內注射 resiniferatoxin 治療四週後，測量 TRPV1 的 mRNA 在其膀胱壁的表現量。結果顯示：對 resiniferatoxin 治療有反應者其膀胱壁 TRPV1 的 mRNA 表現量高於無反應者，亦高於無症狀的對照組膀胱壁 TRPV1 的 mRNA 表現量。TRPV1 在其 urothelium 與 suburothelium

的免疫化學反應的表現量亦高於後兩者。作者認為膀胱壁上有 TRPV1 的表現，是決定以膀胱內注射 resiniferatoxin 治療此類患者的預測因子。但是個案數少(僅半數有反應者進行膀胱壁的切片檢查)，療程短，TRPV1 的表現和 resiniferatoxin 療效的直接關係尚需進一步釐清。本研究仍有臨床應用的價值，可以提供此類頑固型原發性膀胱過動症病人的另一種選擇。

陳進典(Gin-Den Chen)
中山醫學大學附設醫院婦產部

Stress Urinary Incontinence & Prolapse

Does intrapartum epidural analgesia affect nulliparous labor and postpartum urinary incontinence? (*Chang Gung Med J* 2007; 30:161-167)

Liang CC, Wong SY, Chang YL, Tsay PK, Chang SD, Lo LM. Department of Obstetrics and Gynecology, Chang Gung Memorial Hospital, Taoyuan, Taiwan. 梁景忠等，林口長庚紀念醫院婦產科

Editorial comment: 恭賀作者們對於在生產後三個月是否會產生尿失禁做很好的報告，同時告訴我們在分娩後期給予 epidural 麻醉較不會拖延產程。許多原因都會造成尿失禁，如果作者可以更長期追蹤(不止三個月)這些母親更多的臨床變數，瞭解尿失禁的疾病史，一定對全世界婦女泌尿有非常偉大的貢獻！

王炯理(Chung-Cheng Wang)
恩主公醫院泌尿科

Effect of detrusor function on the therapeutic outcome of a suburethral sling procedure using a polypropylene sling for stress urinary incontinence in women (*Scand J Urol Nephrol* 2007; 41:138-143)

Kuo HC. Department of Urology, Buddhist Tzu Chi General Hospital, Hualien, Taiwan. 郭漢崇，佛教慈濟綜合醫院泌尿科

Editorial comment: 這篇文章作者，將施行 suburethral sling procedure 的 192 位病患的治療效果，以 detrusor status (i) normal detrusor function; (ii) detrusor overactivity; and (iii) detrusor underactivity or acontractile detrusor 歸類成 3 群。發現 detrusor overactivity 與 detrusor underactivity or acontractile detrusor 這兩群的治療效果比 normal detrusor function 群的效果差，且其差異有統計上的意義。臨床上 suburethral sling procedure 在 SUI 的手術治療，有極佳的效果，已蔚然成為 SUI 治療的流行趨勢。但仍有約 10%-20% 的患者在長期追蹤下，仍不盡理想。這篇文章作者發現，患者膀胱的 detrusor function status 與手術治療效果，有密切的相關。在病患的選擇與臨床預後上有正向的應用價值。更間接提出，術前膀胱功能檢測在 SUI 治療，有臨床上的價值與意義。

余堅忍(Ken-Jen Yu)
高雄榮民總醫院婦產部

Comparison of a new modified laparoscopic presacral neurectomy and conventional laparoscopic presacral neurectomy in the treatment of midline dysmenorrhea (*Int J Gynaecol Obstet* 2007; 99:28-32)

Chang CY, Chang WC, Hung YC, Ho M, Yeh LS, Lin WC. Department of Obstetrics and Gynecology, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan. 林武周等，中國醫藥大學附設醫院婦產科

Editorial comment: 經痛常見處理方式分為藥物及手術治療，常使用的傳統手術方式如：LUNA 及薦前神經切除術。本研究提出的“改良式經腹腔鏡薦前神經切除術”，切除的位置略高於 aortic bifurcation，在切開腹膜後切除 superior hypogastric nerve。手術後追蹤時間長達 5 年，治療效果與傳統腹腔鏡手術比較後發現：改良式手術能有效治療經痛並降低復發率，術後併發症相對較低，手術技術也比較容易。因此，“改良式經腹腔鏡薦前神經切除術”值得做為手術方式的新選擇。

陳怡廷 / 洪滿榮 (Yi-Ting Chen/Man-Jung Hung)
台中榮民總醫院婦產部

Clinical Investigations

Risk factors for urinary incontinence in Taiwanese women aged 60 or over (*Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 2007; 18:1325-1329)

Hsieh CH, Hsu CS, Su TH, Chang ST, Lee MC. Department of Obstetrics and Gynecology, Taipei Medical University-Wan Fang Hospital, Taipei, Taiwan. 謝卿宏等，台北醫學大學萬芳醫院婦產部

Editorial comment: 本篇文章是則以問卷形式來調查台灣地區婦女(大於60歲)尿失禁之危險因子。作者們發現尿失禁之盛行率為 29.8%，而影響婦女尿失禁之危險因子包括了年齡、糖尿病、高血壓、腹部婦科手術、子宮切除術、藥物過敏病史、抽菸、荷爾蒙補充療法以及較高之身體質量指數(即肥胖)，而飲酒和婚姻狀態則不會增加尿失禁的風險。本文與許多國際期刊之結論一致，而其中許多危險因子皆與所謂的代謝症候群有關聯，作者可以就此做更進一步的研究，並探討若改善這些危險因子，是否會改善尿失禁婦女之排尿行為。

余宏政 (Hong-Jeng Yu)
台大醫院泌尿科

Anterior urethral valve in an adolescent with nocturnal enuresis (*Urology* 2007; 70:1008.e13-e15)

Wu CC, Yang SS, Tsai YC. Department of Urology, Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch, Taipei, Taiwan. 吳佳璋等，佛教慈濟綜合醫院台北分院泌尿科

Editorial comment: 這是一篇簡單但是很有趣的病例報告，作者提出在一位13歲具有夜間遺尿症的男孩子，經過臨床仔細的檢查發現，病人具有前尿道瓣膜。由於對病人夜間遺尿症的檢查，經由錄影尿動力學發現尿道可能具有瓣膜，再在經由逆行性及順行性膀胱尿道攝影證實尿道瓣膜的存在。使用雷射在5點及7點的部位將瓣膜破壞後，改善了病人的排尿並且治癒了夜間遺尿症。前段尿道瓣膜是比後段尿道瓣膜更為常見的尿道瓣膜，有些人在小時候即被發現，但有些病人則在成年之後才被警覺的醫師所發現。具有前段尿道瓣膜的人在排尿時會有相當細小的尿流以及不完全排空的情形，病人常常需要用手擠壓尿道下方才能將尿液順利排出。由於瓣膜的方向對於尿流造成阻塞，因此病人也會產生膀胱過動症或是膀胱容量變小，甚至產生上尿路之續發性變化。如果沒有使用錄影尿動力學檢查，很難查覺出病人具有前段尿道瓣膜。使用內視鏡檢查，因為由尿道口往膀胱進行檢查時會將瓣

膜壓迫，而看不到明顯的瓣膜存在，唯有在懷疑有病變的地方，將內視鏡往後移將水排空時才能看到瓣膜顯示出來。診斷較為困難，但治療卻很簡單，只要用經尿道刮除刀或是切開就可以將瓣膜破壞，便可恢復正常的尿流。本病例報告顯示出錄影尿動力學檢查在臨床上難治癒的膀胱過動症，以及夜間遺尿症的兒童確實有它的重要性，並且可以即早發現較為罕見的尿道病變。

郭漢崇 (Hann-Chorng Kuo)
佛教慈濟綜合醫院泌尿科

Transvaginal repair of ureterovaginal fistula by Latzko technique (*Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 2007; 18:1381-1383)

Chen SS, Yang SH, Yang JM, Huang WC. Division of Urogynecology, Department of Obstetrics and Gynecology, Mackay Memorial Hospital, Taipei, Taiwan. 陳淑湘等，馬偕紀念醫院婦產科

Editorial comment: 作者以Latzko technique針對一例ureterovaginal fistula進行經陰道式的修補，經過十八個月的追蹤後，確定手術相當成功。強調此一術式優於輸尿管支架導管與輸尿管再植入的處理方式；但ureterovaginal fistula是一多樣性的骨盆手術或骨盆放射性治療後的併發症；即使只是子宮切除引起的 ureterovaginal fistula，也會有不同的形式和嚴重程度。因此，本病例所選用的治療方式，只能算是治療 ureterovaginal fistula 的其中一種選項。

陳進典 (Gin-Den Chen)
中山醫學大學附設醫院婦產部

Urodynamics & Neurourology

Perception of nocturia and medical consulting behavior among community-dwelling women (*Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 2007; 18:431-436)

Chen FY, Dai YT, Liu CK, Yu HJ, Liu CY, Chen TH. School of Nursing, Hung Kuang University, Taichung, Taiwan. 陳鳳櫻等，弘光科技大學護理系

Editorial comment: 本篇研究係由弘光大學及台大泌尿科在馬祖所做的一項對於住民夜尿症感受及可能解釋因子之調查。在本研究中總共有 328 位婦女完成了問卷調查，其中 57% 具有一次，32% 二次，9.1% 三次，3.7% 四次或以上的夜尿。大部份的婦女認為夜尿是來自於年紀變大或是喝水過多所造成。對於夜尿症是否是疾病或是可以治療，則缺乏相關的醫學資訊。其中只有 13.1% 的婦女曾經看過醫生，而且只有 62.8% 的婦女在看醫生時得到治療，經過治療後大約有一半的婦女可以得到症狀的改善。因此本研究結果顯示，我們應該提供國人更多有關夜尿症的健康資訊，來解決他們夜尿症的問題。其實夜尿症在婦女的原因，不只是年紀較大或是水喝較多，許多具有膀胱過動症，或是夜間多尿症的人也會有夜尿症，而夜尿症對於老年人更足以影響其睡眠品質，造成頭部外傷、骨折等嚴重併發症。國內醫界對於夜尿症過去研究不多，一般民眾更認為夜間多尿症是老化必然的趨勢，因此忽略了可以治療的機會。本研究結果顯示出在台灣馬祖地區的婦女，仍然相當缺乏有關夜尿症的醫學資訊，並且大部份的醫師也無法對於夜尿症有確切的瞭解，及提供較適當的治療，確實值得我們參考。

郭漢崇 (Hann-Chorng Kuo)
佛教慈濟綜合醫院泌尿科