

從男性女性的下尿路症狀確認膀胱過動症

廖俊厚 *

耕莘醫院 泌尿科

* 抽印本索取及聯絡地址：新北市新店區中正路362號 耕莘醫院泌尿科
E-mail: liaoch0321@gmail.com

男性和女性下尿路症狀之常見致病原因

過去將下尿路症狀(lower urinary tract symptoms, LUTS)的功能性區分為兩大類：第一，無法排尿，包括逼尿肌收縮功能異常或膀胱出口阻塞(bladder outlet obstruction, BOO)等問題；第二，無法儲尿，包括尿失禁、膀胱過動症(overactive bladder, OAB)或感覺性尿急(sensory urgency)等問題。然而，2012年歐洲泌尿科醫學會(European Association of Urology, EAU)臨床診療指引指出，夜間多尿、膀胱過動症、良性前列腺阻塞(benign prostatic obstruction, BPO)等問題都可能引起下尿路症狀[1]。

進一步探討男女性之差異，針對男性下尿路症狀病患的分析顯示，僅有三成出現良性前列腺阻塞，有51.5%的患者出現逼尿肌過度活躍(detrusor overactivity, DO)[2]。而在女性下尿路症狀方面，出現膀胱過動症和應力性尿失禁(stress urinary incontinence, SUI)的病患比例各約50%和40%，顯示女性下尿路症狀病患的致病原因以膀胱過動症為主，明顯與男性不同。

下尿路症狀與膀胱過動症之相關性

以男性下尿路症狀來說，約有45~50%的膀胱出口阻塞病患有關逼尿肌過度活躍的問題，已接受治療的良性前列腺肥大(benign prostatic hyperplasia, BPH)病患仍有三成左右持續出現儲尿症狀，顯示男性下尿路症狀患者的治療除了針對前列腺之外，也應針對膀胱加以治療。對於女性下尿路症狀而言，應力性尿失禁與膀胱過動症可能有部分重疊，因此需進行鑑別診斷。即便根據錄影尿路動力學檢查將女性下尿路症狀分為膀胱感覺性問題、膀胱活動性問題或膀胱出口問題三種，然而，不論是由何種原因造成的，多數患者的症狀仍以儲尿症狀為主，約佔六成以上，由此顯示，無法以症狀作為下尿路症狀與膀胱過動症鑑別診斷之評估指標。

下尿路症狀與膀胱過動症之鑑別診斷

歐洲泌尿科醫學會所發表的男性下尿路症狀治療指引指出，下尿路症狀的診斷需經由問卷評估、詢問病史、理學檢查、尿液

分析、超音波檢查等逐步評估，在排除各種可能性後始能確立診斷[1]。而排尿日記、膀胱過動症問卷(overactive bladder symptom score, OABSS)、Urinary sensation scale(USS)、國際前列腺症狀積分(International Prostate Symptom Score, IPSS)等問卷評估是膀胱過動症診斷的重要參考依據。此外，生物標記如尿液中神經生長因子(nerve growth factor, NGF)濃度在膀胱過動症治療前後明顯降低[3]，而血清中C-反應蛋白(C-reactive protein, CRP)在有急尿症狀的病患也顯著較高[4]，未來也可能作為評估指標。

至於國際前列腺症狀積分能否用於女性下尿路症狀患者？有研究顯示，當國際前列腺症狀積分排尿/儲存比值(IPSS V/S)≤1.33時顯示膀胱出口阻塞的可能性較低，因此，國際前列腺症狀積分用於女性下尿路症狀患者，可作為膀胱出口阻塞的鑑別診斷工具。

結語

總結來說，下尿路症狀係由多重病因所導致，如何從中找出膀胱過動症病患需詳細瞭解症狀，排除其它可能的問題，同時利用排尿日記和膀胱過動症問卷、IPSS-V/S比值等進行評估。尿液中尿液中神經生長因子或血清中C-反應蛋白未來也可應用於膀胱過動症的診斷。

參考文獻

1. Oelke M, Burger M, Castro-Diaz D, et al: Diagnosis and medical treatment of lower urinary tract symptoms in adult men: Applying specialist guidelines in clinical practice. *BJU Int* 2012; **110**:710-718.
2. Kuo HC: Videourodynamic analysis of pathophysiology of men with both storage and voiding lower urinary tract symptoms. *Urology* 2007; **70**:272-276.
3. Liu HT, Kuo HC: Urinary nerve growth factor level is a potential biomarker of overactive bladder and detrusor overactivity. *Incont Pelvic Floor Dysfunct* 2008; **2**:27-29.
4. Liao CH, Chung SD, Kuo HC: Serum C-reactive protein levels are associated with residual urgency symptoms in patients with benign prostatic hyperplasia after medical treatment. *Urology* 2011; **78**: 1373-1378.