

用腸道膀胱擴大術來治療 K 他命引起的膀胱病變

陳柏誠 *

恩主公醫院 泌尿科

* 抽印本索取及聯絡地址：新北市三峽區復興路 399 號 恩主公醫院泌尿科
E-mail: b90401049@ntu.edu.tw

K他命是一個傳統用來麻醉或是止痛的藥物，由於它有會產生幻覺以及欣快感的特性，近年來也漸漸被拿來做為毒品吸食。隨著濫用K他命的人越來越多，漸漸有人發現濫用K他命會產生一些下泌尿道的症狀，如頻尿、急尿感、小便疼痛、血尿、下腹疼痛以及膀胱容量縮小等等，有點類似傳統的間質性膀胱炎，而K他命引起的膀胱病變似乎比起傳統的間質性膀胱炎有更高的比例會有急尿性尿失禁的情形，嚴重的病患甚至平常需要包著尿布生活，加上這類病人多半是十幾二十幾歲的年輕人，對病人的生活品質影響甚大。世界各國如香港、英國、加拿大也提出不少這類的報導[1-4]，但引起膀胱病變確切的機制目前仍然不明，有動物實驗提出Ketamine會影響膀胱黏膜的一些控制發炎物質的酵素[6]，或是會影響一些膀胱神經傳導物質的表現[7]，但是由於這類病人吸食藥物的成分，K他命的比例，使用的頻率及劑量都難以確切的掌握，仍然無法確切的知道說吸食多少的量會開始產生下泌尿道症狀，吸食多少的量會產生不可逆的膀胱病變。

關於治療方面，世界各國研究的共識都是，第一個要點就是要戒除K他命的使用[1-5]。然而在戒除K他命之後，仍然有相當比例的人仍舊會有下泌尿道的症狀，這個時候給予抗生素，非類固醇消炎止痛藥(NSAID)，類固醇，抗乙醯膽鹼藥物(anti-cholinergic drug)或愛泌羅(Elmiron)的使用都有人報導過[1,3,4]，而進一步的使用膀胱水擴張術(hydrodistention)或是膀胱內玻尿酸(hyaluronic acid)的灌注也有人報導[3]。

然而在這些比較低侵入性的方式都治療無效之後，由於這類嚴重的病人多半是膀胱容量變得很小，順應性(compliance)變得很差，所以可以考慮用腸道膀胱擴張術(augmentation enterocystoplasty)來改善病人的症狀，我們醫院的做法是取一段50公分左右的空腸(ileum)，把它剪開之後，折成一個 W 的形狀，變成一個面，再把它縫成一個帽子的形狀，蓋在本來的舊的膀胱上面，以增加膀胱的容量如圖 1。目前我們醫院有兩位女性病患接受過這

樣的手術，她們都是 25 歲左右，吸食 K 他命的時間大約五年，術前術後的膀胱容量以及膀胱順應性的結果如表 1，可以看的出來膀胱容量及膀胱順應性大幅的改善，手術後病人就可以不像術前總是包著尿布，大幅改善生活品質。當然手術也有相應的缺點，例如病人的空腸切除可能會影響維他命B12的吸收，或是病人會需要自我單導清洗膀胱中腸道產生的黏膜等等。

K他命膀胱病變近年來在台灣的盛行率似乎有上升的趨勢，而吸食這類藥物的年齡層多半都是一些十幾二十幾歲的年輕人，首要的要務是希望政府有辦法杜絕這類毒品的散佈及衛教年輕人不要輕易的嘗試使用，至於遇到K他命膀胱病變的病人，首先可以共同照會社工師或精神科醫師幫助其戒除K他命的使用，再給予一些比較非侵入性的藥物治療及膀胱的局部治療，如果症狀仍然相當嚴重，在完整的和病人分析過手術的利弊之後，可以選擇

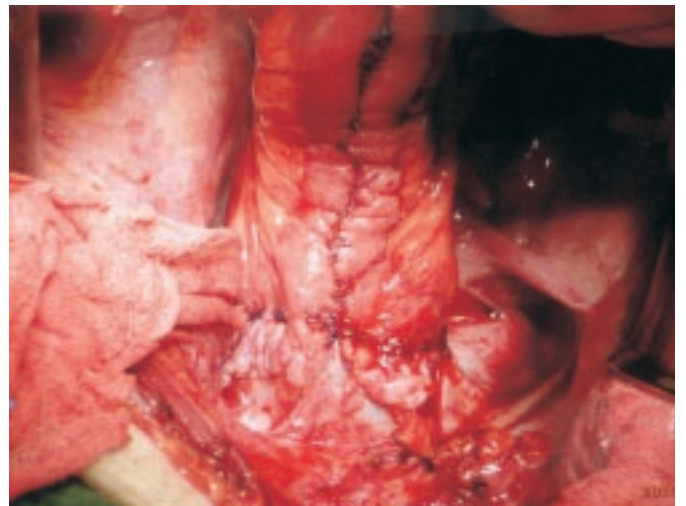


圖 1. 腸道膀胱擴張術(augmentation enterocystoplasty)

表 1. 術前術後的膀胱容量以及膀胱順應性的結果

	術前		術後	
	膀胱容量(mL)	膀胱順應性(mL/cmH ₂ O)	膀胱容量(mL)	膀胱順應性(mL/cmH ₂ O)
#1	36	0.5	336	149
#2	50	0.5	295	37

Clinical pearls — Surgical technique

使用腸道膀胱擴張術，也會對於病人的生活品質有相當程度的改善。

參考文獻

1. Shahani R, Streutker C, Dickson B, Stewart RJ: Ketamine-associated ulcerative cystitis: A new clinical entity. *Urology* 2007; **69**:810-812.
2. Mason K, Cottrell AM, Corrigan AG, Gillatt DA, Mitchelmore AE: Ketamine-Associated lower urinary tract destruction: A new radiological challenge. *Clin Radiol* 2010; **65**:795-800.
3. Tsai TH, Cha TL, Lin CM, et al: Ketamine-associated bladder dysfunction: *Int. J Urol* 2009; **16**:826-829.
4. Chu PS, Ma WK, Wong SC, et al: The destruction of the lower urinary tract by ketamine abuse: A new syndrome? *BJU Int* 2008; **102** (11):1616-22.
5. Mak SK, Chan MT, Bower WF, et al: Lower urinary tract changes in young adults using ketamine. *J Urol* 2011; **186**:610-614.
6. Chuang SM, Liu KM, Li YL, et al: Dual involvements of Cyclooxygenase and nitric oxide synthase expressions in ketamine induced ulcerative cystitis in rat bladder. *Neurourol Urodyn* 2013.
7. Meng E, Chang HY, Chang SY, Sun GH, Yu DS, Cha TL: Involvement of purinergic neurotransmission in ketamine induced bladder dysfunction. *J Urol* 2011; **186**:1134-1141.