

膀胱过度活动综合征临床治疗的研究现状

陈波 李乔^{通讯作者} 孟健 张月婷

(四川大学华西第二医院康复医学科妇产康复中心 四川成都 610041)

概述

国际尿控协会定义膀胱过度活跃(Overactive bladder, OAB)综合征为尿急, 伴或不伴尿急性尿失禁的临床症状, 通常伴有尿频或夜尿, 无尿路感染或其他明显病理改变^[1]。OAB 是一种非常普遍的疾病, 它的发病率随着年龄的增长而增加。尿失禁在女性中更常见, 虽然不是一种危急病症, 但影响妇女的心理健康, 并且对生活质量也有不良影响。美国有研究表明, 40 岁以上女性的患病率高达 43%, 男性为 27%。不同种族或民族之间存在显著差异, 其中非洲裔 OAB 最高^[2]。目前有大量的治疗可用于管理 OAB。本综述主要从 OAB 的诊断, 目前的治疗路径进行阐明, 并提供一个目前可用于女性 OAB 的治疗方案。

OAB 诊断

OAB 是一种基于患者发病频率和急迫性的临床诊断, 伴或不伴急迫性尿失禁(UI)。这些症状可能已经使患者或者他们的照顾者遭受了很长一段时间困扰。有相关的病史对 OAB 诊断至关重要, 关键的评估是症状的开始以及加重或减轻因素, 以及 24 小时垫(24-h pad use)的使用情况。检查应包括泌尿生殖系统, 以及男性前列腺检查和女性阴道检查。还需进行尿检, 以排除血尿和感染。经验证的问卷可用于评估 OAB 对生活质量的影 响。膀胱排尿日记或每次排尿量, 排尿次数等可提供准确可靠的排尿情况。尿路影像学可不需要检查, 但在怀疑膀胱流出梗阻的患者中可以作为一种辅助手段。欧洲泌尿学协会指南不建议将常规上尿路或下尿路影像学作为 OAB 评估的一部分。尿动力学检查在 OAB 诊断中的应用仍存在争议。虽然逼尿肌过度活动是金标准诊断测试, 但它是一种有创的程序, 因此应限于难治性的 OAB。

治疗路径

美国泌尿协会对 OAB 的治疗指南中, 治疗路径为行为治疗, 之后是药物治疗, 包括抗毒蕈碱药或米拉贝隆单独使用或者联合使用进行治疗。如无改善, 必要时需进行尿流动力学检查, 然后根据情况选择肉毒杆菌治疗, 胫后神经刺激治疗(Posterior Tibial Nerve Stimulation, PTNS)或者骶神经调节(sacral neuromodulation, SNM)治疗。最后才考虑膀胱扩大成形术或尿道分流术。欧洲泌尿外科学会在 OAB 治疗的指南中, 行为治疗为首选治疗, 其次是选择抗毒蕈碱药或米拉贝隆进行治疗, 女性患者还考虑胫后神经刺激治疗。必要时进行尿流动力学检查后, 根据情况选择胫后神经刺激治疗或者肉毒杆菌治疗。对难治愈患者进行膀胱扩大成形术或尿道分流术^{[3][4]}。

治疗方法

行为治疗作为目前指南中首选的治疗, 需要患者增强盆底肌肉训练, 并刻意的改变排尿次数。该方式需要和患者进行症状改善

可能性的沟通, 行为指导和康复教育。药物治疗方面, 在经皮和口服制剂中有许多抗霉菌药, 奥昔布宁、索利那新和达非那新等这些药物仍然是治疗 OAB 的主要药物。这些药物在疗效方面可减轻主要症状的 65% - 70%, 但存在口干舌燥、便秘等副作用, 对一些患者来说可能比较麻烦。此外, 由于这些药物具有结合和阻断全身毒蕈碱受体的能力, 包括大脑中的受体, 因此需要考虑老年患者的抗胆碱能负荷改变可能会导致不良事件, 如跌倒、便秘、认知障碍和谵妄等症状的发展。A 型肉毒毒素的有效性已在许多随机安慰剂对照试验中得到证实。目前用 100 个单位的肉毒杆菌毒素 A 溶解在 10 毫升生理盐水中, 注射到三角区上方的 20 个膀胱壁点, 是欧洲唯一获准治疗湿性 OAB 的配方, 在美国作为三线疗法治疗那些失败的行为疗法和药物疗法。骶神经调节(SNM)需要两步入路, 在透视引导下将经皮电极置入骶孔以刺激 S3 或 S4 神经根。随后患者接受试验阶段, 如果症状有 50% 的改善, 则植入永久性装置。胫后神经刺激(PTNS)通过放置在踝关节内侧正上方的细针将电刺激传递到骶骨排尿中心。新的治疗可植入的 PTNS 装置, 允许持续的胫神经刺激, 耐受性良好, 疗效与 SNM 相似。对以上治疗均无法改善的患者考虑相关手术治疗, 如膀胱扩大成形术。

结论

目前有很多治疗 OAB 的方法。临床医生和患者都必须认识到, OAB 是一种无法治愈的综合征, 而不是一种疾病。因此, 对患者进行治疗方案教育的重要性至关重要。绝大多数 OAB 患者会有持续的症状, 但部分患者可通过行为治疗可改善。对伴有尿失禁或身体活动能力差的人更有可能进一步加重。OAB 是一种慢性疾病, 现有的治疗方案可能会改善症状, 但不能治愈症状, 导致对所有现有治疗方法的不满和停药率高。对于盆底康复治疗师, 女性 OAB 可考虑从盆底器官脱垂, 盆底的神经、肌肉、筋膜和血供循环等方面考虑, 给与相应的物理治疗, 开展进一步的治疗研究。

参考文献:

- [1].Haylen BT, de Ridder D, Freeman RM, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Int Urogynecol J* 2010; 21: 5-26.
- [2].Coyne KS, Margolis MK, Kopp ZS, et al. Racial differences in the prevalence of overactive bladder in the United States from the epidemiology of LUTS (EpiLUTS) study. *Urology* 2012; 79: 95-101.
- [3].American Urological Association. Overactive Bladder (OAB) guideline, 2020, accessed 29 December 2020.
- [4].European Association of Urology. EAU Guidelines: urinary incontinence, 2020, accessed 29 December 2020.