

间质性膀胱炎及疼痛性膀胱综合症
为女性患者提供指导

1. 什么是间质性膀胱炎？
2. 间质性膀胱炎的病因是什么？
3. 我的医生如何诊断我患有间质性膀胱炎？
4. 间质性膀胱炎如何治疗？

什么是间质性膀胱炎？

间质性膀胱炎（IC）一词常用来描述膀胱的疼痛和不适，并伴有尿频及尿急症状。9/10的IC患者为女性。IC患者的膀胱壁为炎症性改变（红，疼痛）。严重患者的膀胱壁可有炎症性瘢痕，膀胱壁僵硬，以致于当有尿液进入时膀胱压力很容易升高。当膀胱充盈或膀胱壁有溃疡、龟裂时，一些患者的膀胱粘膜可有点状出血，这可导致排尿疼痛、尿频及尿急。疼痛性膀胱综合症（PBS）指有尿痛症状但膀胱镜下无异常所见者。膀胱疼痛综合症包括IC和PBS。

IC患者可有以下症状：

- 尿急迫，包括白天和夜晚
- 尿频。重症患者排尿次数超过20次/天
- 膀胱周围、盆腔及会阴部（阴道和肛门之间）的压迫、疼痛及不适感。

这种疼痛和压迫感随着膀胱充盈加重，随着膀胱排空而减轻。

- 膀胱容量较前减小
- 性交疼痛

IC的症状因人而异，甚至同一患者不同时期症状也会不同。治疗方法视症状的严重程度而定。很多女性患者月经前症状加重。压力也可导致症状加重，但压力并不是IC的病因。

间质性膀胱炎的病因是什么？

IC的病因尚不明确。细菌或病毒感染不能导致IC的发生。IC可能是由于膀胱粘膜的缺陷引起。正常情况下，膀胱粘膜层可以保护膀胱壁不受尿液中毒素的影响。70%IC患者的膀胱粘膜的保护层有“漏洞”，使得尿液可以渗透到膀胱肌层，引起间质性膀胱炎。

其他可见的变化包括有膀胱壁上的组胺增加（炎症过程中产生）和神经细胞增加。自体免疫反应（针对自身的一部分产生的抗体，如

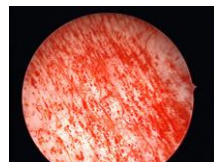
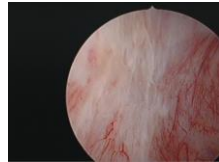
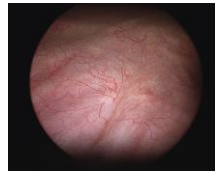
风湿性关节炎)可能也是部分IC患者发病的原因。

我的医生怎么知道我患了间质性膀胱炎?

如果您有以下症状那么您可能患了间质性膀胱炎:

- 尿频或尿急迫
- 盆腔或膀胱区持续性疼痛
- 膀胱镜检查时发现膀胱壁有炎症反应、点状出血或溃疡。
- 钾敏感性试验阳性
- 医生除了可引起一些与IC相似症状的疾病,包括:泌尿系感染、阴道炎、膀胱癌及性传播疾病等。

膀胱镜检查无异常的膀胱



间质性膀胱炎患者的膀胱粘膜

间质性膀胱炎如何治疗?

由于IC的病因尚不清楚,所以目前的治疗以缓解症状为目标。针对不同的时期可给予一种或几种治疗措施。随着研究者们对IC的了解增加,治疗的措施也会改变,所以患者应同自己的医生共同讨论。

多数患者经过下面的一项或多项治疗后症状好转。

1. **饮食:** 避免饮酒、食用辛辣、酸性食物及马铃薯。
2. **膀胱扩大术:** 三分之一的患者通过膀胱扩大术获得症状缓解。麻醉状态下,医生向膀胱内灌注液体来扩大膀胱容量,使膀胱壁伸展。医生们还不十分明确膀胱扩大术缓解症状的确切机理。可能是由于扩张后膀胱上的神经传导信号被阻断。也有患者经此方法治疗后症状加重。
3. **药物治疗:** 医生可能会推荐您口服一种名为戊聚糖多硫酸酯的药物。这种药物可以帮助修复膀胱的保护层粘膜使膀胱不受尿中毒素的侵蚀。但由于价格昂贵限制了该类药物在一些国家的使用。大约40%的患者服用此类药物后症状得到改善。
4. 另一种可能有效的药物是阿米替林。它可以阻断疼痛病减少膀胱痉挛。服用该药物后容易困倦,因此建议夜间上床后服

用。抗组胺类药物或H2受体阻断剂对部分IC患者有效，尤其是那些膀胱炎症源自过敏的患者。

5. **膀胱灌注法：**通过尿管向膀胱内灌注含有药物的液体。使药液在膀胱内留置数秒至15分钟。然后通过尿管放出药液。可每周灌注1~2次，共6~8周，必要时可重复灌注治疗。灌注液包括：
- 肝素单独灌注或与其他药物共同使用。
 - 局麻药物，可加或不加碳酸氢钠。
 - 二甲基亚砷或称DMSO，一种从造纸木材中提取的化学溶剂，有多重药用价值。3/4的IC患者经DMSO灌注后炎症减轻、疼痛消失。副作用是自治后72小时内患者会散发大蒜样气味。

其他治疗选择

对于那些对上述治疗无效的患者可采用膀胱肉毒素注射及骶神经刺激治疗，其临床疗效正在评估中。

一些患者需要强烈止疼药物如吗啡类药物或加巴喷丁。

对于严重疼痛的病例可以参照多学科联合止疼的治疗原则。有极少数患者经上述规范性治疗无效而需要手术。手术的方法及技巧很多，每种术式各有优缺点，术前医患需要充分沟通。

只有所有可选择的治疗手段都无效而疼痛严重影响生活质量时才应考虑手术治疗。

饮食-

以下食物可能会刺激膀胱：酒精、马铃薯、辛辣食物、巧克力、咖啡、柑橘类饮料、人工甜味剂以及酸性食物。避免食用上述食物几周，然后选择其中一种试吃看是否会加重症状。

- **吸烟-**
很多IC患者发现吸烟会加重症状。由于吸烟是膀胱癌的主要病因之一，因此IC患者有了一个更好的戒烟的理由。
- **膀胱训练-**
如果没有疼痛症状，只是尿频尿急，可以进行膀胱训练来增加膀胱容量。可采用定时排尿法及放松技术。一段时间后，试着延迟排尿时间。详见 *膀胱训练* 宣传页。您的物理治疗师也可以帮助您进行膀胱训练及放松技巧训练。
- **物理治疗及生物反馈-**
IC患者经常有盆底肌肉的痉挛性疼痛，可导致盆腔疼痛和性交不适。物理治疗师可教您如何伸展和放松您的盆底肌肉。
- **经皮电刺激神经治疗 (TENS) -**

可以使用TENS机器给膀胱以轻微电脉冲。每天至少两次，每次几分钟或更长时间。最好是在治疗师的指导下来进行治疗

- **放松治疗-**

降低压力、催眠疗法及针灸治疗对有些患者有

我从哪里能得到更多关于IC的知识？

来自家庭、朋友及其他IC患者的支持可以帮助您更好的治疗疾病。那些能够自我学习并积极参与治疗的患者比不这样做的人能获得更好的治疗效果。

登陆下面的网页可以得到您周围及地区的支持组织的信息：

http://www.painful-bladder.org/globalgroups_etc.html

(国际膀胱疼痛基金会)

本册内所含内容仅限于患者教育，不能作为疾病的诊断或治疗。有关疾病相关问题需专科医生或其他医疗人员解答。

孙秀丽翻译

©2011

