



# 電針療法改善膀胱過動症的臨床症狀

作者：羅煥奎<sup>1,2</sup> 陳階曉<sup>3</sup> 羅婉瑜<sup>1</sup> 謝慶良<sup>1</sup>

中國醫藥大學中西醫結合研究所<sup>1</sup>

中國醫藥大學北港附設醫院中醫部<sup>2</sup> 泌尿科<sup>3</sup>

## 研究背景：

膀胱過動症 (Overactive bladder) 是一種不明原因的生理變化。不論在小孩、大人，或在男人或女人。任何年齡層或是性別，都有可能會出現膀胱過動症。膀胱過動症 (Overactive bladder) 是一種常見但很容易被忽略的疾病，膀胱過度敏感或異常收縮的現象，導致尿急、頻尿、夜尿或急迫性尿失禁的現象，可是經過檢查，並沒有膀胱發炎，也沒有膀胱出口的阻塞，更沒有神經性的病變。這些現象總是令人感到十分困窘，並且會干擾正常健全的生活。因此，會影響一個人的生活品質，是需要治療的。膀胱過動症治療的方法可包括：a 膀胱再訓練。b 飲水控制與定時解尿。c 藥物治療：目前上市治療膀胱過動症的新藥，治療效果佳，安全性也高，但仍有副作用。d 改變飲食習慣：避免刺激性飲食。e 使用衛生護墊。f 手術治療。因各種療法患者難以堅持和長久配合，且服用藥物還是有一定的副作用，故臨床上治癒患者難。中醫針灸治療簡便成本低。以針灸治療膀胱過動症症狀可能有療效為基礎。因此以電針加強刺激穴的效果。相較於其他治療方法來說，對患者來說更為簡便。本計畫之目的在於比較電針和藥物兩種治療對於膀胱過動症的治療效果，並進一步評估使用電針的療效與安全性。

## 材料及方法：

本研究是隨機分派非盲的療效比較試驗。一組為電針治療組 (EA): 穴位以左下肢的三陰交 (SP6) 和然谷 (KI2)。另一組為藥物治療組 (TD): 規則服用膀胱過動症的臨床用藥 tolterodine 每天一次。

### (一) 受試者納入條件：

診斷為膀胱過動症 (OAB) 有尿急和尿頻的症狀，伴有或不伴急迫性尿失禁。



能夠給予書面知情同意。

年齡 20 歲或以上。

精神正常能夠理解研究的要求和優點並了解可能的副作用。

願意並能夠完成為期 3 天的排尿日記和量表。

沒有客觀檢查神經系統異常的跡象，過往並無神經功能病變。

在開始研究之前，沒有藥物治療或藥物治療 30 天無改變。

### (二) 受試者排除條件：

研究期間懷孕或打算懷孕。

主動尿路感染或反覆發作的尿路感染。

膀胱或腎結石，間質性膀胱炎，膀胱鏡異常，可能是惡性的。

糖尿病控制不佳患者。

心臟病植入除顫器或起搏器。

### (三) 受試者退出試驗條件：

1. 未完成 3 天的排尿日記和量表時退出試驗。

2. 受試者有嚴重不良反應危及生命時退出試驗。

3. 不再填補退出之受試者。

4. 退出之受試者依一般門診治療追蹤。

對於受試者於基期和治療後 4 週使用三日排尿日記和量表各測量一次。

### 結果與討論：

本實驗於中國醫大學北港附設醫院門診總共收了 10 位受試者，平均年齡 61.6 歲，其中男性 2 位，女性 8 位。電針組裡共有 5 位受試者，服用 tolterodine 藥物組有 5 位受試者，兩組的療效評估並無統計學上的差異。於試驗 2 週後其中 1 位藥物組無故未能返診繼續試驗。比較兩組受試者治療前後療效，改變皆無統計學上之意義。從本試驗初步看來，並沒有證據顯示電針優於 tolterodine 的藥物治療。且本實驗因收案量不充足，故用來評估患者治療療效明顯還不足夠，但電針治療是安全的，未來還需要更多的試驗者，和更進一步之實驗支持。