




西方醫學觀點



台中醫院中醫科
邱瓊慧醫師



間質性？膀胱炎

- 間質性？
膀胱最裡層為黏膜，中層為肌肉，
最外層則為結締組織。
一般的膀胱炎多發生於黏膜處，
間質性膀胱炎是黏膜與肌肉間的組織發炎。



引起間質性膀胱炎的原因

- 至今仍不明



IC可能的致病機轉

- 發炎後之自體免疫反應過程：
曾有的膀胱發炎導致膀胱壁受損，並產生自體免疫反應。此自體免疫反應導致膀胱黏膜下及肌肉層後續之發炎及纖維化。(Sant, 1999)



IC可能的致病機轉

- 膀胱表皮功能異常
- 膀胱的黏膜內皮是由類似肝素的黏蛋白類組成 (glycosaminoglycan, GAG)，可防止細菌粘住膀胱壁。
- Parsons, 1994，認為IC是由於各種毒性或酸鹼度改變、或膀胱過脹導致膀胱表皮滲漏性增加 (缺乏GAG層所導致)，使尿液裡的有毒物質及鉀離子進入膀胱黏膜下之感覺神經，導致膀胱疼痛及炎性反應。

中醫觀點

傳統中醫觀點

- 依照臨床症狀表現，間質性膀胱炎隸屬於中醫“淋證”的範疇。
- 最早在秦漢時代的《皇帝內經》一書中即有關於淋證的記載。
- 淋證的症狀描述：
小便頻數、短澀，淋瀝不暢，小腹拘急引痛

傳統中醫觀點

- 依其他兼症表現，淋證又可再細分成六類：
 1. 熱淋（小便灼熱刺痛）
 2. 血淋（血便）
 3. 膏淋（小便渾濁）
 4. 石淋（尿路結石）
 5. 氣淋（膀胱功能失司）
 6. 勞淋（久病正氣虛衰）

傳統中醫觀點

- 致病機轉：
邪 病位 致病
濕熱，痰瘀 → 膀胱（腎） → 淋證
↑
病因 {
 1. 外邪致病
 2. 素體臟腑功能不協調
 3. 情志不調

中西醫整合治療間質性膀胱炎

- 自民國94年9月開始至今
- 共收案10例
- 在每週三下午，以教學診方式進行

臨床觀察小結（中醫觀點）

- 患者除IC之外，均有其他免疫系統失調疾病，例如，上呼吸道過敏、皮膚過敏……
- 腸胃功能障礙亦見於80%以上病患。
- 少數病患還有患有不同程度的風濕性病變。
- 不同程度情緒障礙同時伴隨出現。
- 女性病患病情會隨月經週期而波動。
- 男性病患多有易緊張、神經質、追求完美等人格特質。

臨床觀察小結（中醫觀點）

- 膀胱是身體的一部份，不是獨立存在的臟器。
- 間質性膀胱炎是全身性的疾病在膀胱的表現。而全身性的疾病偏表現於呼吸道及消化道的失調，以中醫的眼光看來，這些部位與膀胱有著內在的聯繫。
- 間質性膀胱炎似乎與免疫系統失調強烈相關。
- 治療間質性膀胱炎的同時，應治療全身性免疫系統的不協調
→ 治療全身臟腑關係的失衡

人體調控系統

- 神經系統
- 內分泌系統
- 免疫系統
- 基因調控

神經調控

- 反應快速，維持時間短暫
- 西方醫學所見長

免疫調控

- 以中醫“祛邪扶正”的方式來穩定免疫系統。

內分泌調控

- 女性以月經週期變化來表現，治療時，藉由“調經”來間接達到治療間質性膀胱炎的目的。
- 男性無月經週期，但臨床經驗顯示，中醫“補腎法”可以間接穩定免疫系統。

基因調控

治療經驗總結

- 間質性膀胱炎的表現，在許多方面來看，與過敏疾病有很多相似的表現。
- 過敏體質是不容易改變的，只有在青春期或更年期時有機會轉變。
- 過敏反應有由特定的刺激所引發。例如，上呼吸道過敏多由溫差所引發。而引發間質性膀胱炎急性發作的刺激原現今並不清楚，我們只知可能與壓力，憋尿，月經週期（排卵期，月經期）或便秘有關。

治療經驗總結

- 經過長期觀察，中醫介入治療可以減少發病**頻率**，縮短發病**時間**，減少病情**嚴重程度**。

治療模式

- 初診
- 詢問病史 → 建立病患體質模式
- 複診 → 現在症狀表現
- 分析病情 → 辨邪正，病位，病勢
- 決定治療方向
- 處方

治療模式

- 以教學及研究為目的
- 以內服藥物（湯藥）為主
- 未來考慮建立“針灸治療間質性膀胱炎”計畫。