

# 膀胱輸尿管逆流治療 長效型玻尿酸注射介紹

文/小兒外科 謝明諭 主任

## 認識膀胱輸尿管逆流

尿液是由腎臟排出，經過輸尿管儲存於膀胱，儲滿後在經由尿道排出體外。膀胱輸尿管逆流係指膀胱裡的尿液逆流而上跑到輸尿管，嚴重者逆流至腎臟的疾病。尿液由腎臟製造出來時並沒有細菌，一直要到膀胱之後，才會跟偶爾入侵膀胱的細菌混合而變成帶菌狀態。而膀胱的細菌則大多來自於外陰部，逆行至膀胱所致。這種疾病主要影響在於細菌入侵原本應該無菌的輸尿管、腎臟，造成感染，嚴重者腎盂腎炎。腎臟在反復性的感染下，將造成腎臟功能不可逆的損傷（永久性的功能受損），最嚴重時造成腎臟衰竭，而需要終身洗腎。

嚴重程度列分五個等級。第一級：尿液逆流只在輸尿管下端；第二級：尿液逆流至輸尿管上端；第三級：尿液逆流至腎盂；第四級：腎盂及輸尿管明顯擴張；第五級：尿液大量逆流並有嚴重水腎。

## 膀胱輸尿管逆流如何治療

治療此疾病的目的在於：避免腎臟遭受來自膀胱細菌的反覆性感染，引發腎臟功能永久性損傷。真正會危害腎臟功能的是「感染」，而不是輸尿管擴張或腎水腫的嚴重度。

針對上述目的，目前有三個治療膀胱輸尿管逆流的方法：使用預防性抗生素治療、外科手術治療，及以內視鏡注射長效型玻尿酸。

## 預防性抗生素治療

根據研究統計，膀胱輸尿管逆流程度為第一、二級者屬於輕度，隨著年齡增長，有高達八成左右會自行痊癒。所以可以選擇長期口服低劑量抗生素至七歲，以避免入侵膀胱的細菌造成腎臟感染。選擇這種治療方法的孩子需要定期追蹤尿液檢查、每年安排膀胱輸尿管逆流攝影(VCUG)，並以腎臟核子掃描(DMSA)追蹤腎結痂情形(結痂會造成腎臟功能永久性損傷)。在預防性抗生素治療之下，如果仍然發生腎臟感染，或是腎臟核子掃描仍發現結痂增加，則需要採取下列兩種更積極的治療。

## 外科手術治療

外科治療方式是將輸尿管重新置入膀胱，矯正輸尿管出口控制尿液流向的功能，使膀胱尿液無法逆流回輸尿管。手術成功率約95%，通常是膀胱輸尿管逆流第四、五級者採用的治療方法。如果抗生素治療失敗，也可選用此種治療方法。手術時間約一個小時，手術後住院五天左右。

### 內視鏡治療(內視鏡注射長效型玻尿酸)

此治療方法是採內視鏡經由尿道進入膀胱，在輸尿管進入膀胱入口下緣處注射長效型玻尿酸，形成一個阻止尿液逆流的閘門，治療成功率可達80%以上，適合逆流程度三級以下或無法長期使用口服抗生素者。手術時間約20分鐘，手術後可當天返家或住院一天觀察。

#### 常見問題

#### 玻尿酸可以治療尿路逆流？

利用生物科技提煉的玻尿酸，除了消除臉部皺紋外，更能治療兒童尿路逆流，利用膀胱鏡手術將玻尿酸注入膀胱與輸尿管交接的組織，使其形成一個閘門，阻止尿液逆流感染腎臟。

#### 注射長效型玻尿酸需要住院嗎？

進行玻尿酸治療全程約20分鐘，不會留下傷口及疤痕，當天即可返家休息，比起傳統手術需住院5-7天方便。

#### 長效型玻尿酸注射要自費嗎？

2015年8月健保署已將膀胱內視鏡注射玻尿酸納入健保給付，只要符合膀胱輸尿管逆流的診斷，即可用健保給付。

### 注射長效型玻尿酸後尿液逆流會再復發嗎？

玻尿酸注射是用膀胱鏡手術將玻尿酸注入膀胱與輸尿管交接的組織，使其形成抗逆流的閘門，注射劑量因個人病情不同而異。玻尿酸可存在患處4-5年，隨年齡增長患處可能也會長好。但經玻尿酸注射後三個月須回診接受排尿膀胱攝影檢查，觀察尿液逆流現象是否改善。對於低度(三度以下)逆流患者，其成功率高達九成以上，若是高度逆流(四度或五度)，也有七成左右的效果。對於沒有成功的案例，也大多可以降低其逆流程度，如果仍逆流，也可以改選傳統手術的方式治療。雖然不是百分之百的有效，但相對於傳統手術，至少是一個很好的替代療法。

