

新國民醫院泌尿科江怡德醫師談「攝護腺肥大與治療」

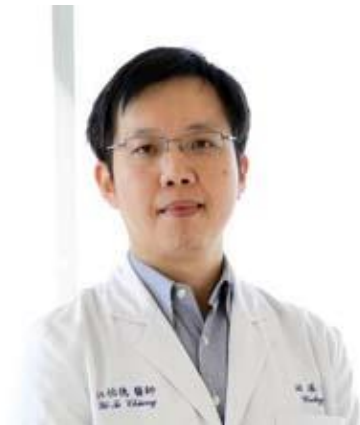
55 歲的王伯伯最近發現自己開始有頻尿、小便變細甚至是解尿困難的症狀，晚上睡覺時也因為急尿感要起床 2~3 次，影響到睡眠的品質。白天上班也因為小便解不乾淨而常跑廁所，造成工作上的困擾。同事看到他的狀況，建議他去看泌尿科門診，最後診斷出是攝護腺肥大引起的排尿障礙，經服藥後，症狀已改善。



其實攝護腺肥大引起的排尿症狀，對於超過 50 歲以上的男性是個惱人的問題。根據美國的統計指出，排尿障礙是年長男性前 3 大就診的原因，而亞洲男性常輕忽了這些症狀，到了尿不出來或腎臟功能受到影響時才就診，那時往往只能接受手術治療，而錯失可以單純服藥控制的時間。【左圖：攝護腺肥大引起的排尿症狀，對於超過 50 歲以上的男性是個惱人的問題】

造成泌尿道症狀的原因有許多可能，如結石、神經或內科方面疾病的影響。如果排除掉這些問題，病患到了門診時，一般會安排基本的檢查，包括指診、尿液檢查及抽血檢查攝護腺指數。指診可初步評估攝護腺的大小及是否有摸到腫塊，而配合抽血檢驗攝護腺指數，則可以偵測是否有攝護腺癌的風險。如果服藥後症狀仍無法完全改善，可能會加做尿流速的檢查，或是直接用下腹部或經直腸超音波來評估攝護腺的大小。

目前治療攝護腺肥大的藥物主要有兩種，一種是甲型交感神經阻斷劑，另一種是 5-甲型還原酶抑制劑，各有其優缺點。「甲型交感神經阻斷劑」可以幫助攝護腺放鬆，好處在於作用效果快，通常服藥一週後就會有明顯的改善，壞處是可能有降低血壓的風險，造成頭暈的現象，另外它並無法讓攝護腺縮小，所以如果過大的攝護腺或是服藥後經過一段時間，效果可能就不會那麼顯著。「5-甲型還原酶抑制劑」的作用，在於減少男性荷爾蒙對攝護腺的影響，可以讓攝護腺縮小，缺點在於服藥後 6 個月攝護腺大小才會有明顯的變化，另外可能影響到性功能。所以該使用何類藥物或合併一起使用，需由泌尿科醫師針對個人的情況來做評估。【右圖：新國民醫院泌尿科江怡德醫師】



如果服藥一段時間後，藥物的效果變差，或有反覆泌尿道感染或尿滯留等併發症，經過重新檢查評估後，需使用手術的方式治療時，目前常見的手術有兩種：

1.傳統內視鏡電刀刮除手術：此項手術為使用電刀將攝護腺肥大壓迫到尿道的部分刮除，通常需住院 5～7 日，手術中出血及電解質不平衡的機率較高，所以對有中風、糖尿病、心臟疾病或有其他合併症的病患風險性較不適合。

2.內視鏡雷射剷除手術：此手術的好處在於住院及拔除尿管的時間較短，出血及電解質不平衡的機會低，長期復發機率較低，缺點在於健保並不給付，需自費耗材。至於病患適合那一種手術治療，可與醫師做詳細的討論。

雖然大部分解尿的症狀並沒有立即性的風險，卻可能造成男性生活、睡眠品質及工作上的影響，如果置之不理，更有可能造成尿滯留及腎功能損傷。所以 50 歲以上的男性，如果有泌尿道的症狀，建議每年定期檢查攝護腺指數及門診評估，以期達到早期發現及治療，改善長期的生活品質。

（文/江怡德，新國民醫院泌尿科醫師）