



泌尿外科 鍾旭東主任

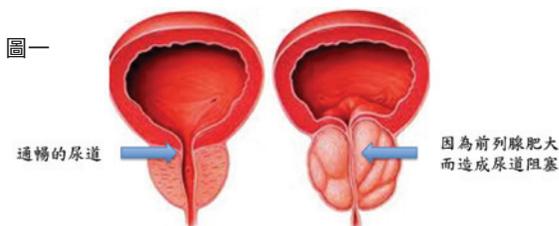
尿尿鎖不住！ 談『攝護腺』疾病

台灣步入老年社會，男性的平均壽命也隨著台灣醫療水準的提升 以及健保的普及而逐年上升。然而，當男性進入中年或老年之後，攝護腺會增生，而因為攝護腺位於男性的膀胱出口並包圍著尿道，當增生的攝護腺體積壓迫到尿道，此時就會影響到尿道的管徑（如圖一），這時排尿方面就會開始出現症狀，其嚴重性及盛行率也普遍地隨著年齡更上升而增加。這些症狀包括：排尿有躊躇或緩慢的感覺、有持續的滴尿情形、小便後仍感覺膀胱無法排空、尿流速下降、頻尿、解尿時下腹需要出力(有時時間久了也會因為時常下腹出力而合併有腹股溝疝氣)、解尿會中斷等，以上都與解尿的效率下降及膀胱出口的攝護腺所包圍的尿道阻塞有關係。

膀胱被攝護腺阻塞久了之後，因為年紀上升以及因為膀胱肌肉長期需要用力解尿，導致膀胱內壁的彈性降低或是順應性惡化，使得膀

胱最重要的儲存功能變差。此時病人經常會有突然且憋不住的尿急感甚至尿失禁、加重的頻尿、屢次的夜尿而使您晚上無法睡好覺，甚至連日常活動的活力都受到影響，且會增加老人跌到及腦出血的危險。另外，因為這種嚴重尿急感或尿失禁，限制您只能在有廁所設備的場所活動。此外，這樣的排尿症狀也會影響男性在性生活的表現和自我滿意程度。在台灣，大多數上了年紀的男性甚至中年男性，對於性功能障礙往往因為不好意思而不願意就醫，反而在電視購物和來路不明的藥物上花了很多冤枉錢。在這裡可以呼籲民眾，若不好意思針對性功能障礙就醫，可以於同時有合併排尿症狀時求助泌尿科醫師，於就醫時也向醫師提到這方面的困擾，因為目前很多藥物的進展，確實可以改善男性的性功能障礙。

關於治療的部份，對於中等程度以下症狀的病患可以先以藥物治療，如果發生膀胱結石、尿瀦留現象或是影響腎臟功能、藥物治療無效或是副作用較大時，此時攝護腺肥大可以採用低侵入性的微創手術治療。專業的泌尿科醫師在施行手術前，會抽血檢查攝護腺特異性抗原(prostate specific antigen, PSA)，以評估



是否有罹患攝護腺癌之可能。若有這樣的疑慮時，手術中也會做攝護腺的切片，因為七成左右的攝護腺癌會發生在攝護腺的外圍，這樣的組織比較不易從內視鏡的手術時取得，所以須輔助以經直腸的超音波導引攝護腺切片。

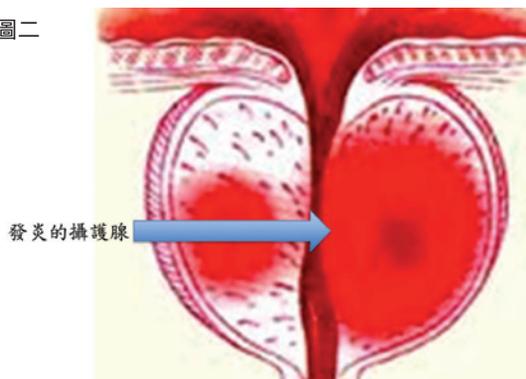
關於手術方式，亞東醫院一直是以最低侵入性的微創手術為主，目前本科所提供的三種雷射方式包括極光雷射、鈹雷射以及維拉雷射，都是最先進的光纖，也都可以取得攝護腺組織。利用雷射切割及快速氣化使手術過程迅速且減少失血，非常適合有心血管或腦中風病史服用抗凝血劑，及攝護腺較大的病人。

另外一種常見的攝護腺疾病為慢性攝護腺炎，慢性攝護腺炎是一種慢性疾病，造成的原因為攝護腺組織內部有長時間的發炎反應，此種發炎反應不一定是細菌所導致，也有所謂的神經性發炎或免疫性發炎，局部還是有腫脹、發熱的情況（如圖二）。

由於這個疾病的症狀非常多，包括會陰部不適、下腹悶痛、無法久坐、解尿頻繁、尿後滴滴答答、睡眠不良、尿流速下降、甚至尿液有急迫感以及精液有血等等，因此在診斷及治療上相當困難，也需要病人的耐心與配合。

通常這種疾病較常發生於中年男性，年紀

圖二



在30至55歲之間，簡單來說這個疾病與生活或工作壓力有關，例如：常熬夜或因壓力導致睡眠品質嚴重不良。有部份人是因為便秘或是常年久坐，例如：因工作需要，上班時間都維持坐姿；甚至有些是因為騎腳踏車運動量過大，壓迫攝護腺時間過長所造成。由於這個情況往往都已經持續很久，病人才求助於泌尿科醫師，通常泌尿科醫師還是會先以肛門指診或抽血檢查攝護腺特異抗原(prostate specific antigen, PSA)評估有無攝護腺癌症的可能性，並教育病人減少壓力、多運動、多吃蔬菜水果、減少便秘、不要攝取富含咖啡因的茶葉和咖啡。在治療上，會採取經直腸的攝護腺按摩及抑制發炎和排尿症狀之用藥。不過在這裡要提醒病人的是，攝護腺的按摩需要經常做，但是往往因為病人缺乏耐心而錯失治癒的機會。另外，也要再叮嚀病人的是，精液出血也是不可輕忽的症狀，少部份致病原因是攝護腺癌，較多是攝護腺炎。最近筆者也發現很多病人是因為儲精囊與尿道之間的連通管道中有結石所致，而這類的情況，只要以內視鏡輔助以雷射擊碎結石及取出即可痊癒。

綜合來說，攝護腺的健康在台灣老化社會中日趨重要，在這裡要提醒我們亞東的好朋友，尤其男性朋友，千萬不要忽略攝護腺的症狀，有時這是癌症的表徵。良性的攝護腺肥大未儘早控制與治療，會導致膀胱結石、尿滯留腎臟以及影響性功能。當然，治療的過程中也需要病人的耐心與配合，尤其是日常生活、運動及飲食喝水的習慣需調整，以減少排尿症狀的加重。