



/ 新北市立土城醫院介紹系列報導 /

攝護腺肥大手術

◎新北市立土城醫院泌尿科主任 張英勳



學歷 中山醫學大學醫學系
日本京都大學泌尿器科研究
教育部定助理教授

專長 泌尿道癌症相關治療、
攝護腺肥大雷射汽化手術、
一般泌尿科

林先生是 67 歲退休公務員，幾天前因為尿不出來導致下腹疼痛，被家人送到急診。急診醫師為林先生放置導尿管後，轉到泌尿科門診接受進一步治療。回顧林先生病史，本身有高血壓與冠狀動脈心臟病之慢性病史，攝護腺肥大並在其他醫院服用相關藥物 2~3 年之久。最近半年覺得藥物效果越來越差，雖然泌尿科醫師有調整藥物，最終

還是尿不出來到急診室求助。攝護腺超音波檢查顯示嚴重攝護腺肥大，經過充分溝通後，林先生接受經尿道內視鏡攝護腺雷射汽化手術，術後順利排尿，不用再服用攝護腺相關藥物，解決此一惱人問題。

攝護腺是男性特有的器官，位在膀胱開口地方並包覆著尿道。攝護腺分泌物組成精液的一部分，幫助懷孕順利完成。也因為攝護腺圍繞著尿道，一旦產生肥大，就會壓迫尿道產生排尿困難相關問題（尿流細小、尿不乾淨、尿流斷斷續續、排尿要出力、頻尿、夜間多尿、尿失禁、尿不出來、腎功能損傷等等）。

攝護腺肥大的診斷並不困難，可藉由簡單的病史詢問和理學檢查而確立診斷。由於攝護腺癌在男性 10 大癌症中排名第 5 位，因此門診中，醫師常會加做肛門指診與攝護腺特異抗原（PSA），必要時也會安排經肛門攝護腺超音波檢查，來確定有無攝護腺癌可能。

治療方面，若症狀不太嚴重，可以觀察看看。若已經造成日常生活困擾，則可以服藥來改善。一般常用藥物包括交感神經受體阻斷劑（放鬆攝護腺平滑肌，藉以降低尿道壓迫，最常使用）、5 α 還原酶抑制劑（減少男性賀爾蒙活化，使肥大的攝護腺體積減少）、抗膽鹼藥物（減少膀胱不自主收縮）。通常可以獲得良好改善。但若有下列情況：對藥物不適應、尿不出來、血尿、反覆尿道感染、腎功能變差，則建議進一步手術治療。

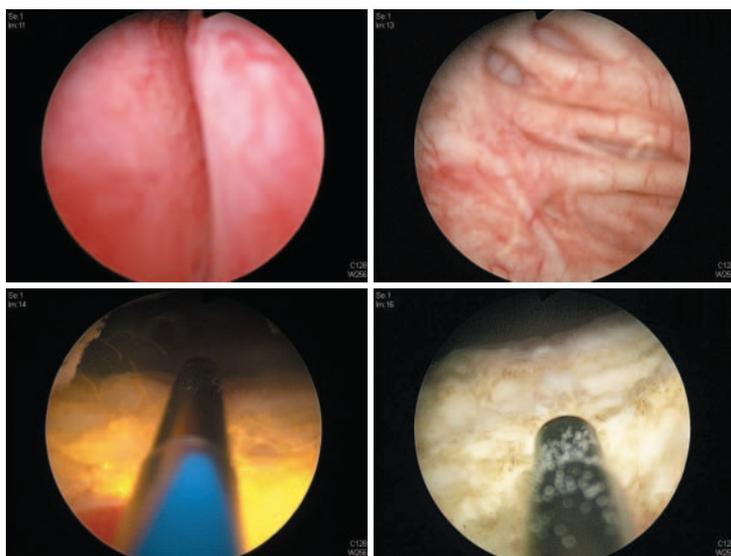
目前攝護腺肥大手術以經尿道內視鏡為主，因此身體不會有傷口。傳統開放式攝護腺切除手術已鮮少施行。由於國情不同跟西方不同，病人一般需住院 3~4 天。常見內視鏡手術包含單極電刀刮除術、雙極電刀刮除術與雷射手術，分述如下：

● **單極電刀刮除術**：手術中容易大出

血、易造成水中毒現象（電解質不平衡），因此有手術時間限制問題。

- **雙極電刀刮除術**：手術中容易大出血、不會產生水中毒、手術視野較不清晰，由於血流較多，會有手術時間限制問題。
- **雷射手術**：為現代科技下產物、手術中不易大出血、不會水中毒、手術視野清晰。手術安全性高，比較沒有時間限制。

每項手術方法都有其優缺點，手術醫師的經驗更是重要因素。經由術前仔細評估分析，找出以病人為中心，安全又有效解決問題的方法，來改善生活品質。新北市立土城醫院雖然為剛成立之新醫院，但泌尿科醫師皆是由林口長庚醫學中心調任，因此擁有大量豐富臨床治療與手術經驗。經由良好的醫病溝通，必可以找到困擾男人下半輩子問題的最好解決方法。☎



◀ 目前良性攝護腺肥大可用雷射手術治療，無傷口、手術視野清晰，住院天數短，術後可維持原有生活坐息。