

# 攝護腺肥大的治療

◎林口長庚泌尿科主治醫師 潘柏諺

封面故事



專長 | 攝護腺肥大手術、泌尿道結石手術、小兒泌尿手術

**攝**護腺又稱作前列腺。良性的攝護腺增生，俗稱攝護腺肥大，由於會影響排尿，因此困擾著許多年長男性。其盛行率：50歲以上男性約為50%有良性攝護腺增生的問題，隨著年紀增長，當年齡到達90歲時，幾乎90%以上都有良性攝護腺增生。不過隨著醫藥及科技的發展，藥物控制甚至於手術已可以有效地改善排尿症狀。

## ● 攝護腺簡介

攝護腺位於骨盆腔底部，在膀胱的

前下方，攝護腺包圍著尿道。正常的攝護腺約20克重，大小約是一個乒乓球。功能是分泌前列腺液，構成精液的10~20%。主要是由上皮細胞以及基質細胞所構成。

## ● 良性攝護腺增生

其切確的原因複雜，簡單來說就是攝護腺內的細胞過度增生，與年齡、基因、雄性激素等有關。造成的排尿症狀，主要分為兩大類：

### 一、尿道阻塞症狀

尿流速變慢、解尿困難、用力排尿、間斷性排尿、尿不乾淨等。

### 二、膀胱儲尿症狀

頻尿、夜尿、急尿、尿失禁等。

如果有上述的排尿症狀，很可能就是有良性攝護腺增生的問題，當這些問題已嚴重到影響生活品質，建議儘速就醫，尋求泌尿科醫師協助。

## ● 治療良性攝護腺增生

良性攝護腺增生的治療以藥物治療以及手術為主。

### ● 藥物治療

藥物有兩大類，分別為甲型阻斷

劑：其可較快速的放鬆攝護腺裡的平滑肌，達到改善排尿的效果。但服藥初期需注意有低血壓等的副作用。另一類則是5 $\alpha$  還原酶抑制劑：主要是抑制男性賀爾蒙對攝護腺的刺激，在服藥過後的2、3個月，可使攝護腺的體積縮小，進而改善排尿狀況，然而其副作用主要為性功能障礙及倦怠。兩類藥物可單獨使用或者合併使用。

#### • 手術治療

什麼樣的情況需要手術？目前公認的5項絕對適應症是建議一定要手術：

- 一、攝護腺增生引起的急性尿滯留（尿不出來需要放置尿管）。
- 二、攝護腺增生引起的反覆血尿。
- 三、攝護腺增生引起的反覆泌尿道感染。
- 四、攝護腺增生引起的膀胱結石。
- 五、攝護腺增生引起的腎臟水腫。

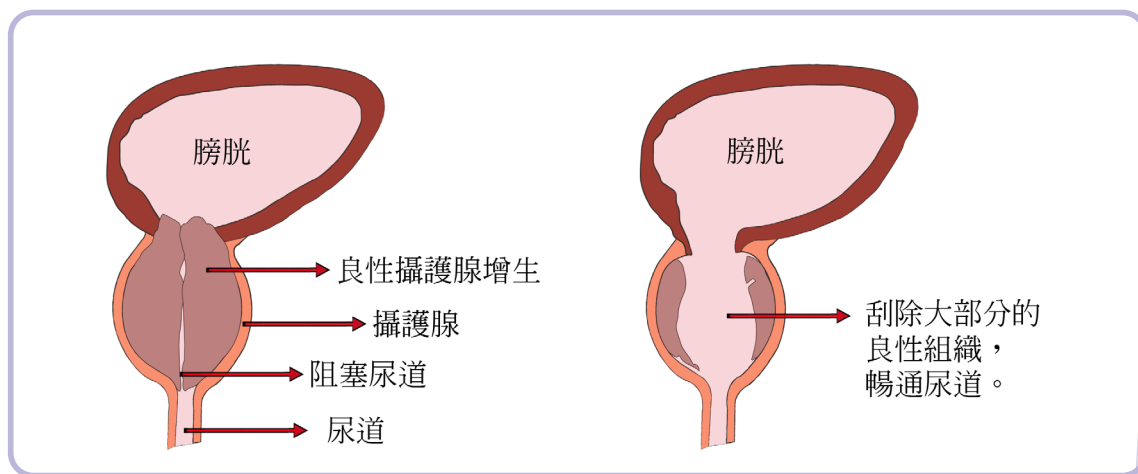
除了絕對適應症外，症狀較嚴重的患者、藥物效果不佳、或者是藥物帶來的副作用無法適應等，都可以考慮接受

手術治療。

目前手術的標準做法是：經尿道攝護腺刮除術。基本原理是使用內視鏡（不會有皮膚上的傷口）經過尿道，將阻塞於膀胱出口的攝護腺刮除，來恢復順暢的排尿。一般來說採取半身麻醉的方式進行手術，手術後會放置尿管1~3天，之後拔除尿管出院。詳細的手術方式又分成3種，這3種手術都可以達到相同的治療效果，也就是改善排尿功能，3種手術主要的差異在於安全性及併發症。3種手術方式分別為：單極電刀刮除術、雙極電刀刮除、攝護腺雷射手術。

#### 一、單極電刀刮除術

3種手術中，最早發展，有健保給付。因為儀器設計的關係，手術中需使用純水（也就是蒸餾水），手術時間過長、腎臟功能不佳等，有可能會因為吸收太多純水，導致體內血中的電解質改變，造成俗生的水中毒現象。會帶來頭痛、意識不清、腎臟損傷等現象。一般



▲圖一：攝護腺肥大手術示意圖

來說發生機率不高。此種手術方式，現在較少使用。

## 二、雙極電刀刮除

有健保給付，但仍需負擔部分費用。近 10 年來的一大進步。手術中灌注膀胱的溶液改成生理食鹽水。幾乎不會發生水中毒的現象。

## 三、攝護腺雷射手術

是目前新式的手術方式。無健保給付，費用高昂。依照雷射的種類可分為鈹雷射、綠光雷射、紅光（二極體雷射）雷射、及鈦雷射等。但是不論是哪種雷射，主要是讓攝護腺內的水或者血

紅素吸收高能，達到沸點，進而將組織氣化掉，或者將組織切開。雷射的作用也會因為燒灼組織，讓攝護腺留下薄薄的一層凝固結痂，達到止血的效果。依照手術技巧的方式：有氣化術、切除術及剝離術。

## ● 雷射攝護腺手術與電刀手術的比較

雷射攝護腺手術最大的優勢在於可以減少出血量以及降低熱能對攝護腺帶來的熱傷害。對於有安全考量的高齡病人，或者有多重慢性疾病者，雷射攝護腺是個安全性較高的選擇。☺

### 三種良性攝護腺增生手術差異比較

	單極電燒	雙極電燒	雷射
住院天數	4~7	4~7	3~5
手術時間	避免水中毒，盡量在 90 分鐘完成	較無時間限制	較無時間限制
多重內科疾病	體內電解質較易受影響	次安全	最安全
止血效果	較差	次之	最佳
性功能保留	較差	較差	最優
使用溶液	純水（蒸餾水）	生理食鹽水	生理食鹽水
水中毒機率	較高	極低	極低
手術方式	刮除	刮除	汽化 / 剝除 / 切割
費用	健保	健保	約 17-18 萬