

攝護腺肥大

臺大泌尿部主治醫師 戴槐青

臺大泌尿部主治醫師 洪士鈞

2017 年更新

病例

八十歲的邵爺爺平日身體還算硬朗，除了輕微的高血壓在定期服用藥物外，並無特別的健康問題。

上星期，邵爺爺因為一點小感冒，請媳婦去藥房拿了些感冒藥，未料服用後想小便卻怎麼用力都尿不出來，小腹越來越脹，邵奶奶趕緊通知兒子將爺爺送到急診室，經醫師研判是急性尿滯留，立刻幫邵爺爺插了導尿管，瞬間有將近一千西西的尿引流出來，才暫時解決了邵爺爺的不適。

什麼是攝護腺

攝護腺又名『前列腺』，是男性特有的一個生殖泌尿器官。位於膀胱下端，中間有尿道經過。成年男性的攝護腺約腰果大小，直徑在三至四公分左右，重約 20 公克。主要功能是分泌和儲存前列腺液，是精液的成分之一，調節精液的黏稠度與增進精子的活性。

常見的攝護腺疾病有良性攝護腺肥大（簡稱 BPH）、攝護腺發炎（又分急性與慢性發炎）與攝護腺癌。

什麼是攝護腺肥大

通稱的「攝護腺肥大」其準確的醫療名稱應該是「攝護腺增生合併有下泌尿道症狀」。攝護腺的體積在男性賀爾蒙的刺激之下，隨著時間會逐年增加，是老化的正常現象。隨著體積的增加，會增加對尿道的壓迫程度，使膀胱的排尿出現障礙，所引發的下泌尿道症狀(包含排尿與儲尿症狀)通稱之為「攝護腺肥大」。罹患年齡 - 35~45 歲開始增生，約 50 歲後開始出現排尿困難的症狀。男人的『長壽病』-只要您愈長壽，罹患攝護腺肥大的機率就越大。



攝護腺肥大會有什麼不舒服？

排尿性(或稱阻塞性)症狀：

- 小便時必須等待一陣子才能解的出來，有時甚至等一兩分鐘還解不出來。
- 排尿困難要腹部用力甚至靠壓迫才能尿。
- 尿流變細且微弱無力，有時會中斷，分好幾次才能解完。
- 尿後餘滴及餘尿感，感覺膀胱裡面還有尿液無法全部排出。

儲尿性(或稱刺激性)症狀：

- 有尿意時很急迫難以忍受，甚至無法控制而滲尿。
- 頻尿，排尿次數增加。
- 晚上須起床好幾次去小便。

症狀依肥大程度有所不同發展

第 1 期：尿道因壓迫而有阻力，此時的膀胱仍可有力的收縮及排尿，夜間如廁的次數增加，此時雖然會出現不舒服的排尿症狀，但還沒有殘尿的現象。

第 2 期：膀胱開始無力，產生殘尿

第 3 期：排尿需花很長的時間，甚至排不出尿來(尿滯留)若不治療，會造成阻塞性的腎功能障礙。

攝護腺肥大會遺傳嗎？

研究發現，良性攝護腺增生可能有部份的遺傳性：65 歲以前就有很大的攝護腺增生的人，他們的男親戚在一生中需要接受攝護腺增生切除手術的機會是其他人的 4 倍，他們的兄弟則增加 6 倍的危險性。

攝護腺肥大會變成攝護腺癌嗎？

肥大不會導致攝護腺癌，目前並沒有定論，但是如果已經產生了良性攝護腺肥大症，也可能同時罹患攝護腺癌，而且攝護腺癌所顯示出的症狀，和攝護腺肥大的症狀非常相似。因此，50 歲以上的男性，無論如何一定要定期檢查攝護腺的健康狀況，以免延誤治療。



服用感冒藥為什麼會排尿困難？

感冒時常鼻塞或支氣管收縮等狀況，因此一般感冒藥的成份中多含有抗組織胺或麻黃素去治療呼吸道阻塞的症狀，抗組織胺會抑制膀胱收縮而麻黃素會促使尿道收縮。所以患有攝護腺肥大的男性在服用感冒藥時要格外注意，務必和開藥的醫師溝通。

攝護腺肥大的併發症

血尿：肥大的攝護腺常伴生豐富的血管，在活動時就可能破裂出血，若因心血管疾病使用抗凝血劑者可能更加惡化。

結石與細菌感染：尿液無法排乾淨使結晶沉澱或細菌孳生。

尿毒症：尿液滯留於膀胱，尿液回堵至腎臟(腎水腫)使腎功能下降。

攝護腺肥大要做哪些檢查

- 一、 症狀描述：**區分急慢性，攝護腺增生產生症狀往往是逐步緩慢增加，突發的排尿狀況惡化需排除其他如藥物，感染，結石等其他因素，症狀的嚴重程度也影響後續治療的緩急程度。
- 二、 相關病史：**慢性疾病（如糖尿病），藥物的使用，下腹部手術，神經疾病（如中風、脊髓病變）等狀況都可能引起排尿障礙，影響後續治療的方針。
- 三、 肛門指診：**醫師將手指經由肛門伸入至直腸，觸摸攝護腺肥大的程度及其軟硬和平滑度。50 歲以上以及 40 歲以上併有下泌尿道症狀或攝護腺疾病家族病史的男性，每一到兩年應接受一次肛門指診。
- 四、 血液篩檢（PSA）：**抽血檢查即可，不需空腹。其正常值隨年齡增長而升高，一般低於 4 ng/ml。在以下情形皆會升高：良性攝護腺肥大，射精，騎乘腳踏車，急性尿滯留或放置導尿管，攝護腺按摩，攝護腺超音波檢查或手術後，攝護腺發炎及攝護腺癌。
- 五、 經直腸攝護腺超音波：**將超音波探頭伸入直腸測量攝護腺大小。並非所有人都須接受超音波檢查，一般建議接受檢查的狀況包含：準備攝護腺手術前預估手術狀況；部分健保藥物的申請條件；PSA 偏高需與攝護腺大小校正。此外超音波對於攝護腺癌的偵測幫助有限，並非癌症篩檢之工具。



六、 **尿流速檢查**：客觀的測量小便的速度，可做為嚴重程度的判定及治療前後的追蹤指標。

七、 **膀胱超音波**：測量殘餘尿量，同樣可做為一個量化的疾病程度及治療前後的追蹤指標。

攝護腺肥大的治療方式

觀察：

如果排尿功能正常且餘尿不多，對生活影響極微，就暫不須藥物治療，改善生活習慣（如調整飲水習慣，運動，減重等等）即可改善排尿問題。但需每半年到一年追蹤，觀察攝護腺肥大的進展狀態。

藥物治療：

甲型交感神經阻斷劑

- A. 將攝護腺尿道緊繃的肌肉鬆弛，數天內快速改善排尿困難的症狀。
- B. 不能縮小攝護腺。
- C. 少數人可能會有頭暈目眩的副作用有低血壓症狀的人，需注意血壓的變化。
- D. 可能產生射精障礙(逆行性射精甚至無射精)，雖不影響高潮與身體健康，但有生育需求或特別在意射精的男性可能較不適用。

使攝護腺縮小的藥—男性荷爾蒙抑制劑

- A. 調節男性賀爾蒙的轉換，使攝護腺體積縮小，作用時間須數個月才有明顯效果。
- B. 賀爾蒙的變化可能產生性慾減退或男性女乳的副作用。停藥後就會恢復正常，但攝護腺又會因停藥而再度發生肥大。

手術治療：

何時該考慮手術：

1. 藥物治療效果不佳，仍有嚴重的症狀
2. 反覆急性尿滯留
3. 反覆泌尿道感染
4. 膀胱結石
5. 腎水腫



手術方式：

1. 傳統開腹攝護腺切除手術：現已幾乎完全被內視鏡取代。
2. 經尿道攝護腺手術：將內視鏡放入尿道，將造成阻塞的攝護腺組織移除。

依照手術方式可再細分：

- A. 刮除手術：使用傳統電刀或雙極電刀，將阻塞的攝護腺組織切成許多小碎肉取出。
- B. 剝除手術：使用雙極電刀或是雷射方式，將阻塞的攝護腺組織完整剝離成一到四塊大肉團，在膀胱內絞碎吸出
- C. 汽化手術：使用雷射能量，將攝護腺組織直接汽化蒸發

各種手術方式皆有良好的效果，醫師會依照病人的攝護腺尺寸與身體狀況，選擇適當及可得的方式做處理。

可能的併發症：

出血、感染、水中毒、肺水腫、尿失禁、膀胱頸及尿道狹窄、精液逆流、陽萎等等，務必在手術前與醫師充分溝通了解。

切除攝護腺後的生活：

接受良性攝護腺肥大手術者，因為只移除了造成阻塞的攝護腺組織，並非所有的攝護腺，數年後仍可能有再次肥大或尿道狹窄等狀況影響排尿，也同樣有罹患攝護腺癌的可能，仍建議每年追蹤。

術後常發生逆行性射精，高潮時精液不從尿道射出而是流入膀胱，隨著尿液排出，雖對身體並沒有壞處但會影響自然生育，仍有生育意願者在術前應慎重考慮。

