

難以啓齒的「攝護腺肥大」 手術治療現況與選擇

■ 文 / 高雄市立聯合醫院泌尿科翁偉哲醫師

國內50歲以上的男性，將近半數有「攝護腺肥大」症狀，建議積極就醫，目前藥物治療效果不錯又方便，只要依照醫囑治療，需要接受手術的病例不多。但如果反覆發生尿滯留、血尿、感染、膀胱結石等情況，就表示藥物治療效果差，如身體狀況許可，手術是較好的治療選擇。



攝護腺小知識

攝護腺又名前列腺，源自日文前立腺，為男性特有組織。隨著年紀愈大，愈容易有攝護腺組織增生而變得肥大的問題，正常的攝護腺有如栗子般大小，長在膀胱後面，如果肥大起來，尿液積在膀胱排不出來，但因尿液超過膀胱負荷量，使得肌肉鬆弛，會造成小便時尿柱變細、無力、疼痛、斷斷續續或有總是尿不乾淨的感覺。

	完全沒有	五次內不到一次	不超過一半	大約一半	超過一半次數	都是如此
1.覺得排尿不乾淨:在過去一個月內，您是否有小便解不乾淨的感覺?	0	1	2	3	4	5
2.頻尿: 在過去一個月內，您是否不到兩小時還要再去小便一次的情形?	0	1	2	3	4	5
3.排尿斷斷續續 :在過去一個月內，您是否有小便斷斷續續的現象?	0	1	2	3	4	5
4.急尿: 在過去一個月內，您是否憋不住尿的感覺 (甚至尿急就憋不住)	0	1	2	3	4	5
5.覺得尿流無力: 在過去一個月內，您是否有小便無力的感覺?	0	1	2	3	4	5
6.需用力排尿:在過去一個月內，您是否有需要用力才能解出小便?	0	1	2	3	4	5
7.夜尿次數 - 在過去一個月內，晚上睡覺時您一般需要起床小便幾次?	完全沒有 0	一次 1	二次 2	三次 3	四次 4	五次以上 5

請加總上述7題的分數，症狀計分結果：_____分

- ★ 0~7分為輕度-->暫時觀察即可
- ★ 8~19分為中度--> 須找泌尿科醫師評估、治療
- ★ 20分以上為重度盡快指泌尿科醫師評估、治療

表一:國際攝護腺症狀評分表，男女生都可以適用，可以每三個月至半年自我評分，了解自己的排尿是否出了問題。

攝護腺手術方式可概分為傳統電刀、雙極電刀、雷射剷除、雷射汽化等。其中，雙極電刀和傳統單極電刀是健保給付範圍，僅需自行負擔部分費用，對攝護腺沒很大的病人(攝護腺預估重量少於60~80公克)是很好的選擇。然而，傳統的單極電刀效果雖好，但因術中須以蒸餾水沖洗膀胱讓視野清楚，對年長者可能有水中毒、電解質失衡的風險。隨著雙極電刀、雷射的問世，術中以生理食鹽水沖洗，大大減少水中毒、電解質失衡的風險，也讓術中、術後風險大幅降低。

近年聲名大噪的雷射手術，讓攝護腺手術多了選擇，早期的雷射只能汽化攝護腺組織，汽化過程的確出血量較少，但較耗時且對較大的攝護腺效果並不比傳統電刀來的好。後來逐漸改良，發展出類似電刀刮除的作用，可以剷除攝護腺組織並送病理檢查，對較大攝護腺(60~80公克以上)是不錯的選擇。雷射手術因需自費約十幾萬，但有手術出血量較少些，術後留置導尿管的時間會少一、兩天等優點，如經濟能力許可，或攝護腺較大的病人是值得考慮的，此外術後是否會發生勃起功能障礙，目前還沒有明顯差異。

攝護腺肥大的大小與排尿症狀的嚴重性並非一致，需由醫師依藥物治療效果評估是否需要接受手術，及是否有嚴重膀胱功能衰退情況而定。雖然新科技讓攝護腺手術風險降低，但手術畢竟是侵襲性治療，若沒有做好完整的術前評估，也可能導致頻尿、尿失禁情況加重的情形；目前本院雙極電刀、雷射設備完善，醫師可以依病人情況提供適合的手術方式。攝護腺大小固然很重要，但不是唯一重點，與醫師進行詳細的術前評估、討論才是最重要的！

攝護腺手術比較

	傳統電刀	雙極電刀	雷射剷除	雷射汽化
較大的攝護腺效果 (60至80公克以上)	好	好	很好	較差
較小的攝護腺效果 (60至80公克以下)	好	好	好	好
出血量	稍多	稍多	較少	較少
費用	健保負擔	健保負擔	自費約16萬	自費約16萬
住院、留置導尿管天數	一星期左右	一星期左右	4、5天	3-5天
術後出血	機率稍高	機率稍高	機率較低	機率較低
術中沖洗液體	蒸餾水	生理食鹽水	生理食鹽水	生理食鹽水
水中毒機率	稍高	低	低	低

■ 健保部分負擔依各人情況有些許差別，約數千元。 ■ 病人情況不同，請與醫師討論適合之手術方式。