

# 攝護腺肥大與新一代微創手術

萬芳醫院楊宇祥醫師 木新站衛教

現任：

萬芳醫院泌尿科專任主治醫師

經歷：

臺北醫學大學醫學系

台大醫院泌尿部住院醫師

台大醫院泌尿部總醫師

亞洲泌尿科醫學會住院醫師台灣代表

泌尿科專科醫師考試榜首

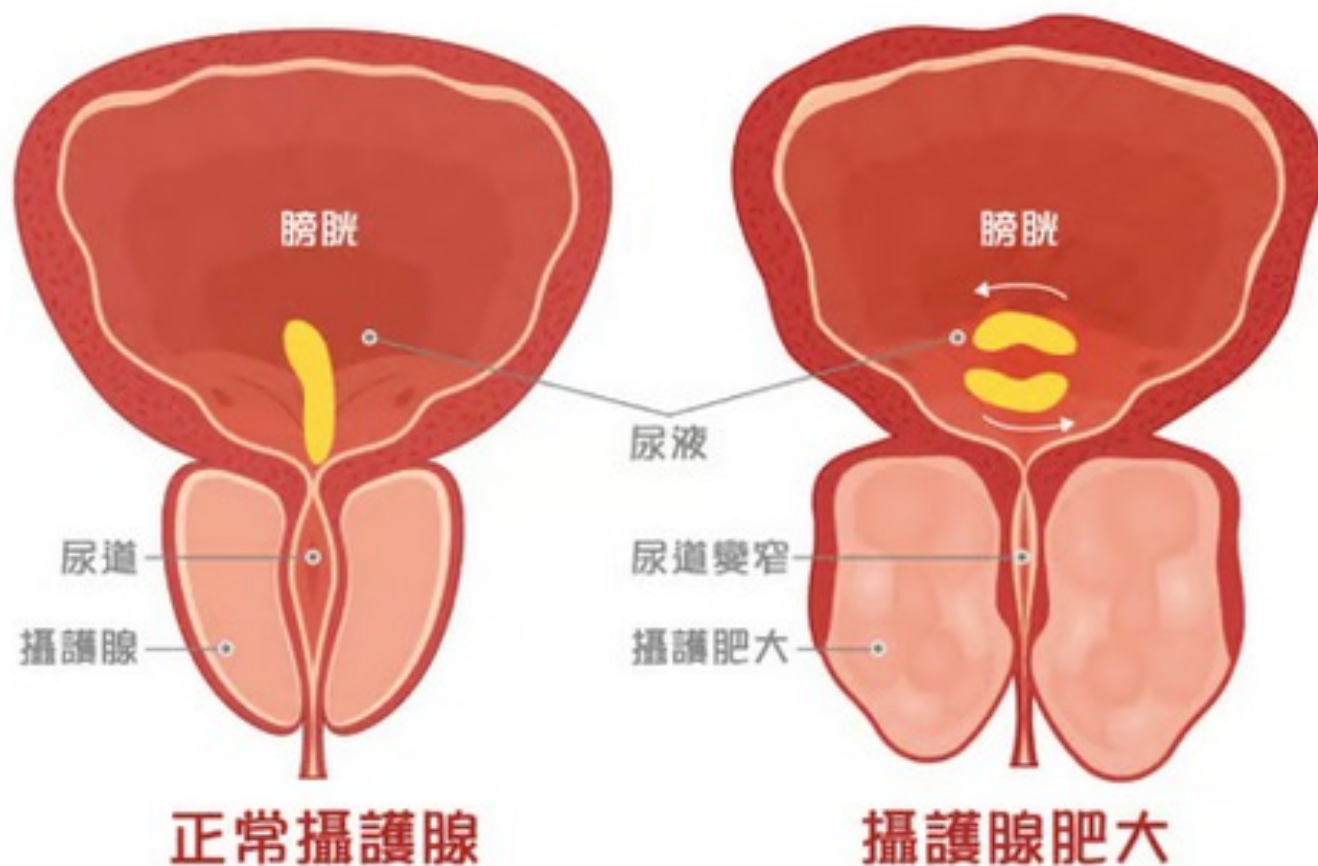
台灣楓城泌尿學會研討會攝護腺微創手術講師



# 什麼是攝護腺肥大？

- 攝護腺位於膀胱下方，像一個「環」包住尿道。隨著年紀增加，攝護腺會逐漸增生、變大，壓迫尿道，造成排尿困難、頻尿、夜尿等症狀。這就是所謂的「攝護腺肥大」（醫學上稱為良性前列腺增生，BPH）。

## 正常攝護腺v.s攝護腺肥大



# 為什麼會發生攝護腺肥大？（原因與危險因子）

---

- 男性荷爾蒙影響及年齡老化
  - ✓ 隨著年紀增長，男性荷爾蒙的平衡改變，會使攝護腺細胞持續生長，導致肥大
- 家族遺傳
- 肥胖與代謝症候群
- 慢性疾病
- 飲食習慣：高脂肪，紅肉
- 缺乏運動

## 攝護腺肥大的常見症狀

嚴重會損害膀胱腎臟，導致腎功能損害甚至洗腎-攝護腺肥大症狀別輕忽！



尿完沒多久  
又想尿



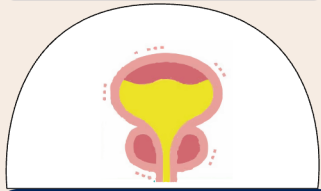
晚上起床尿  
尿一次以上



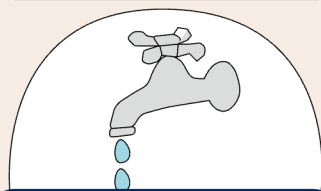
尿流速變慢  
變細或中斷



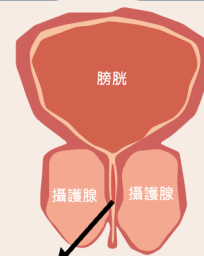
肚子用力才  
尿的出來



感覺尿不乾  
淨



小便後仍滴  
滴答答



攝護腺肥大壓迫尿道



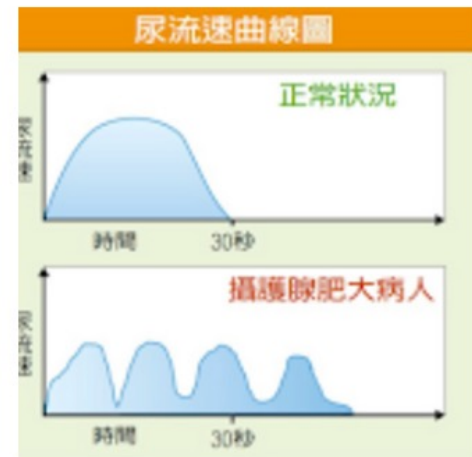
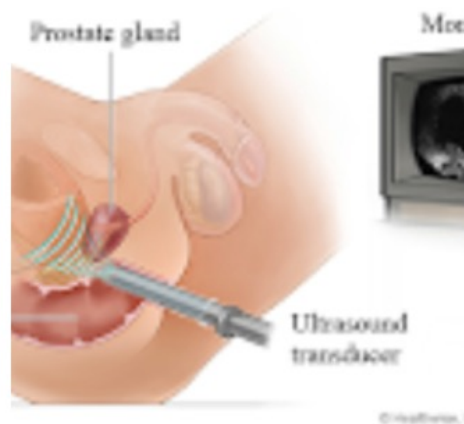
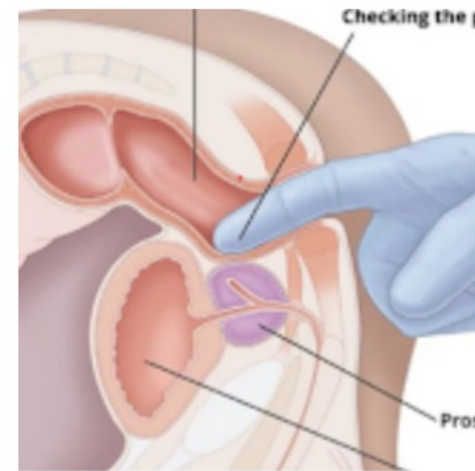
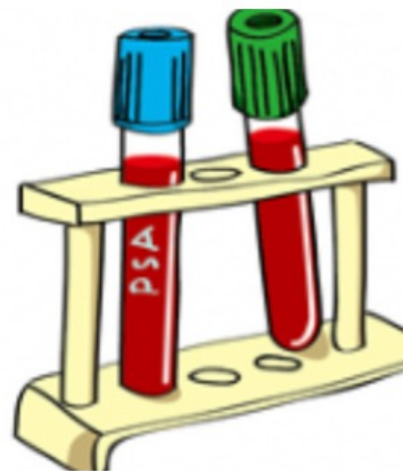
尿急無法控  
制

長期阻塞可能導膀胱無力需長期置放導尿管，尿液逆流導致腎功能損傷



# 如何診斷攝護腺肥大？

1. 肛門指檢與攝護腺超音波：評估攝護腺大小與排除攝護腺癌。
  2. 尿液檢驗：排除其他泌尿疾病如感染、結石。
  3. PSA檢測：評估是否有攝護腺癌風險，但需綜合判斷其他因素。
  4. 尿流速與餘尿量檢測：客觀評估排尿能力。
- 必要時可進一步進行超音波、膀胱鏡或尿路動力檢查，以排除其他病因。



# 如何評估嚴重度？

- 以IPSS 國際攝護腺症狀評分表，綜合尿流速檢查，膀胱超音波餘尿量，經直腸超音波大小綜合判斷

## 國際攝護腺症狀評分表 (IPSS)

過去一個月內，以下狀況發生幾次呢？

0分

1分

2分

3分

4分

5分

完全沒有

偶爾

有時

一半一半

經常

總是

1. 感覺尿不乾淨，膀胱裡還有尿？

☐ 分

2. 2小時就要排尿一次？

☐ 分

3. 排尿時斷斷續續？

☐ 分

4. 尿急就憋不住？

☐ 分

5. 排尿流速變慢變細，無力？

☐ 分

6. 肚子用力才能解尿？

☐ 分

7. 晚上起床尿尿幾次？

☐ 次

0-7分：輕度 8-19分：中度 20-35分：重度

影響生活品質的程度 (此項滿分10分)

☐ 分

# 攝護腺肥大什麼時候要治療？

---

- 治療的目的是緩解症狀、改善生活品質及避免併發症
- 白話說法
  - 排尿症狀嚴重影響生活品質：常常夜尿影響睡眠，小便後解不乾淨總是有幾滴滴在褲子上
  - 出現併發症：尿流速嚴重減低，餘尿量過多，尿滯留



# 攝護腺肥大治療方式

---

- 治療方式包括
  - ✓ 生活習慣改善
  - ✓ 藥物
  - ✓ 手術

# 生活習慣改善（最重要！）

---

## 調整飲水方式

- 白天建議分次足量喝水，避免一次大量喝水。
- 睡前2小時減少飲水，降低夜間頻尿。
- 避免含咖啡因飲品（咖啡、茶、能量飲料），以免刺激膀胱

## 規律排尿，不要憋尿

- 長時間憋尿會增加膀胱壓力，加重排尿困難。
- 建議建立定時排尿的習慣。

## 避免刺激性食物

- 減少咖啡及茶尤其睡前，因為會讓膀胱更容易受到刺激。

# 生活習慣改善

---

## 保持運動習慣

- 適度運動（快走、游泳、騎腳踏車等）有助於血液循環，改善骨盆腔壓力。
- 避免長時間久坐，尤其是硬椅子，減少對攝護腺壓迫。

## 體重控制

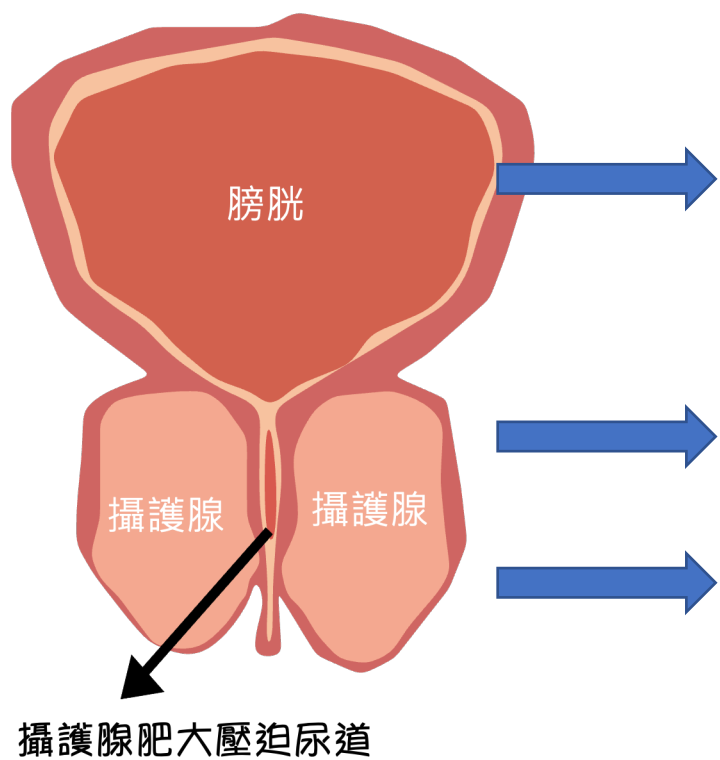
- 肥胖與代謝症候群會讓攝護腺肥大症狀更嚴重。
- 均衡飲食與規律運動有助於控制體重。

## 建立良好排便習慣

- 便秘會增加腹壓，進而影響排尿。
- 建議多吃蔬果與高纖食物，保持腸道順暢。

# 攝護腺肥大藥物簡介

---



使膀胱容積增加減少頻尿夜尿

使攝護腺體積縮小，減少阻塞

使攝護腺肌肉放鬆，尿道出口打開

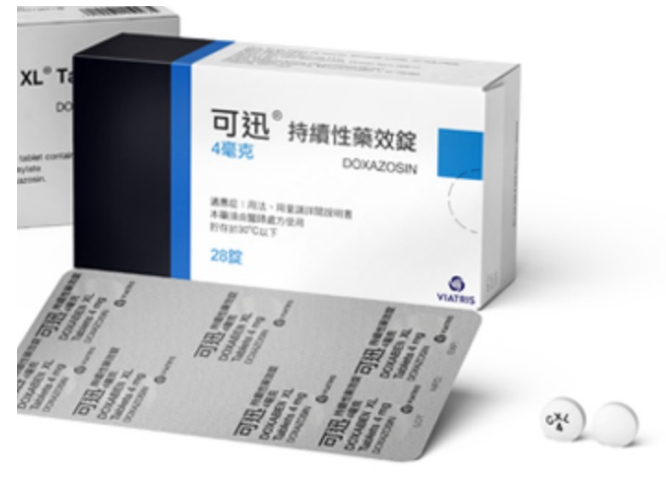
# 攝護腺肥大藥物簡介

甲型阻斷劑主要減少攝護腺平滑肌張力，降低尿道阻力。

- 早期藥物：可迅（降壓作用，可能引起姿態性低血壓、頭暈）。
- 新一代藥物：活路利淨、優列扶（順尿通），對血壓影響較小。



對血壓影響較小



對血壓影響較大



# 攝護腺肥大藥物簡介

---

5甲型還原酶抑制劑抑制酵素將睪固酮轉為雙氫睪固酮，**縮小攝護腺體積**

- **攝護腺體積超過30cc**的患者，可降低尿滯留和手術風險。
- 常用藥物：威福，適尿通
- 會降低攝護腺指數須小心定期追蹤



# 攝護腺肥大藥物簡介

膀胱容量增加改善頻尿、急尿、夜尿

- 抗膽鹼劑：得舒妥、衛喜康、達多幫，可能引發口乾、便秘等副作用，青光眼患者禁用。
- Beta3腎上腺接受體作用劑：米拉貝隆（貝他樂），副作用較少，但不適用於重度高血壓患者。
- 需注意若有嚴重膀胱出口阻塞或餘尿量過多，可能增加尿滯留風險。

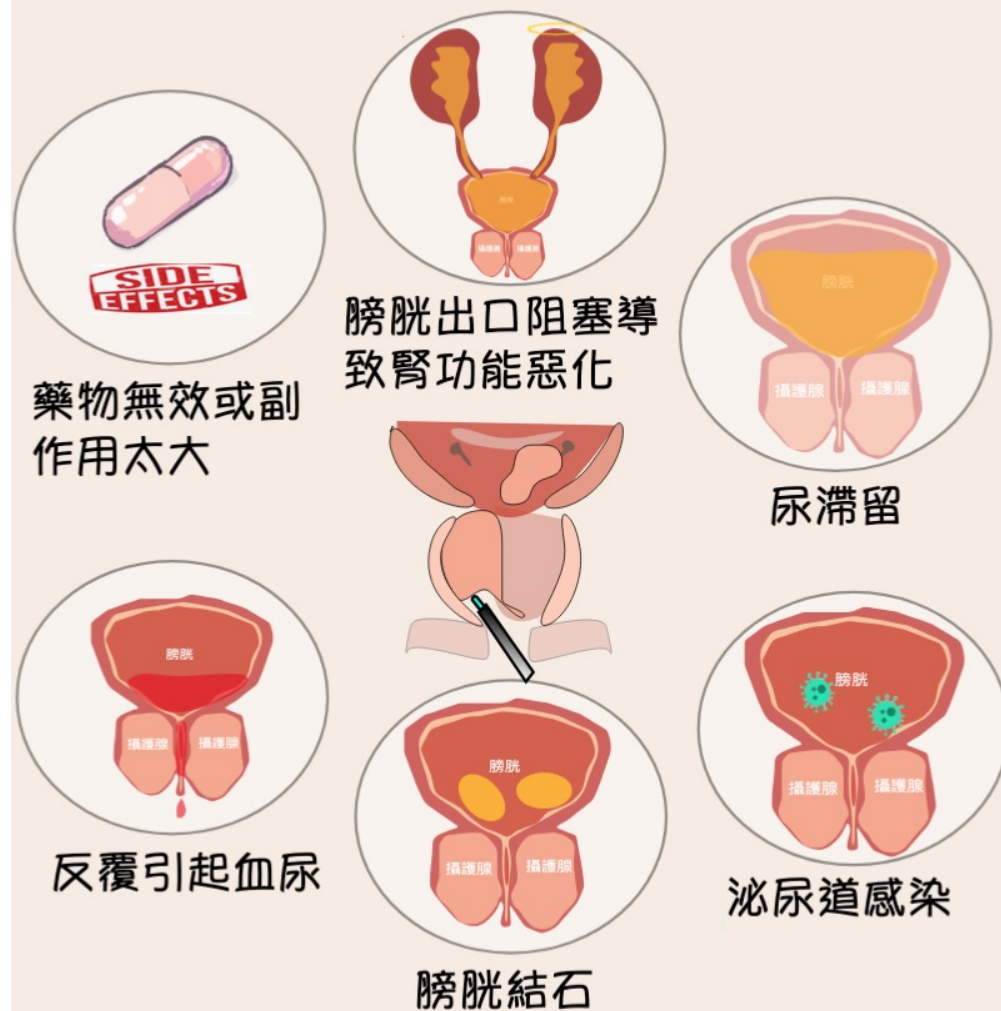


# 攝護腺肥大的手術介紹

---

- 良性攝護腺肥大的手術方式，絕大部分是利用內視鏡(膀胱尿道鏡)，經由男性尿道到達攝護線位置，利用器械將攝護腺做部分切除，讓尿道通路恢復寬闊暢通，
  - ✓外表沒有傷口
  - ✓手術後多需短暫放置導尿管

# 什麼時候一定要手術？



有以上狀況建議儘早與醫師討論攝護腺肥大手術治療以避免長期阻塞造成膀胱無力甚至影響腎功能喔！

# 攝護腺肥大的手術介紹

---

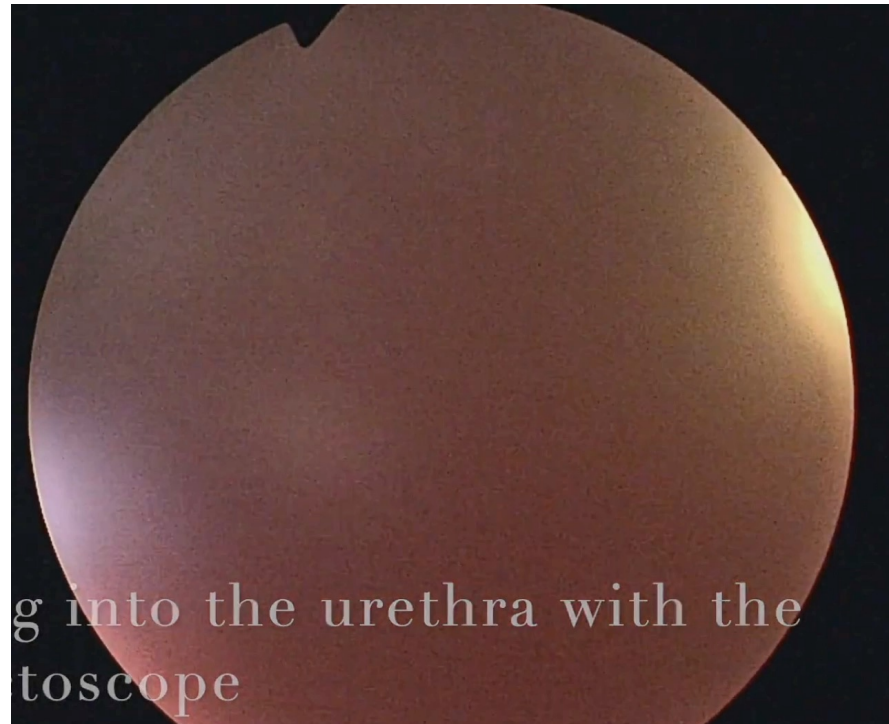
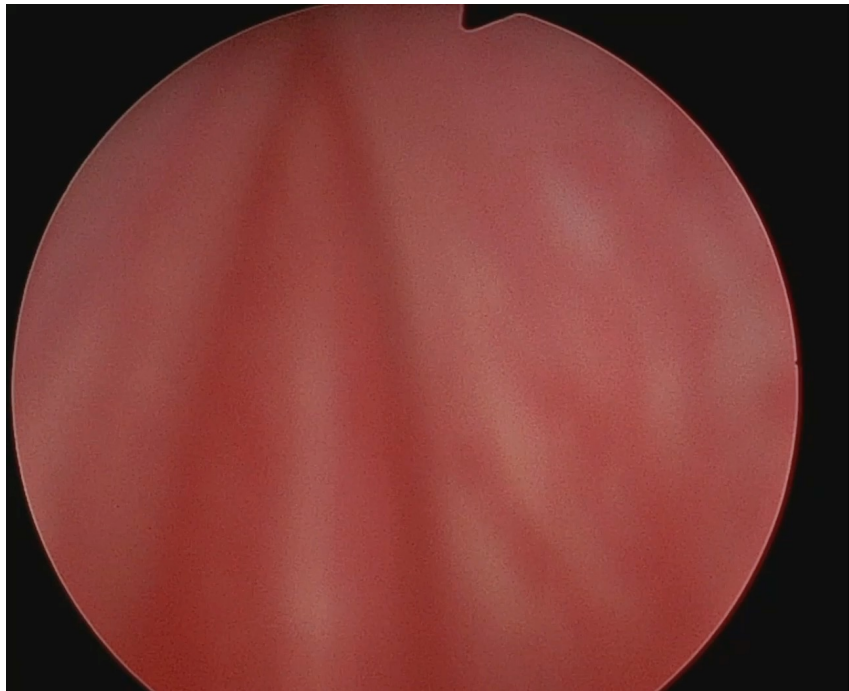
- 雙極電刀
- 攝護腺雷射手術
- 新一代微創攝護腺手術



# 雙極電刀

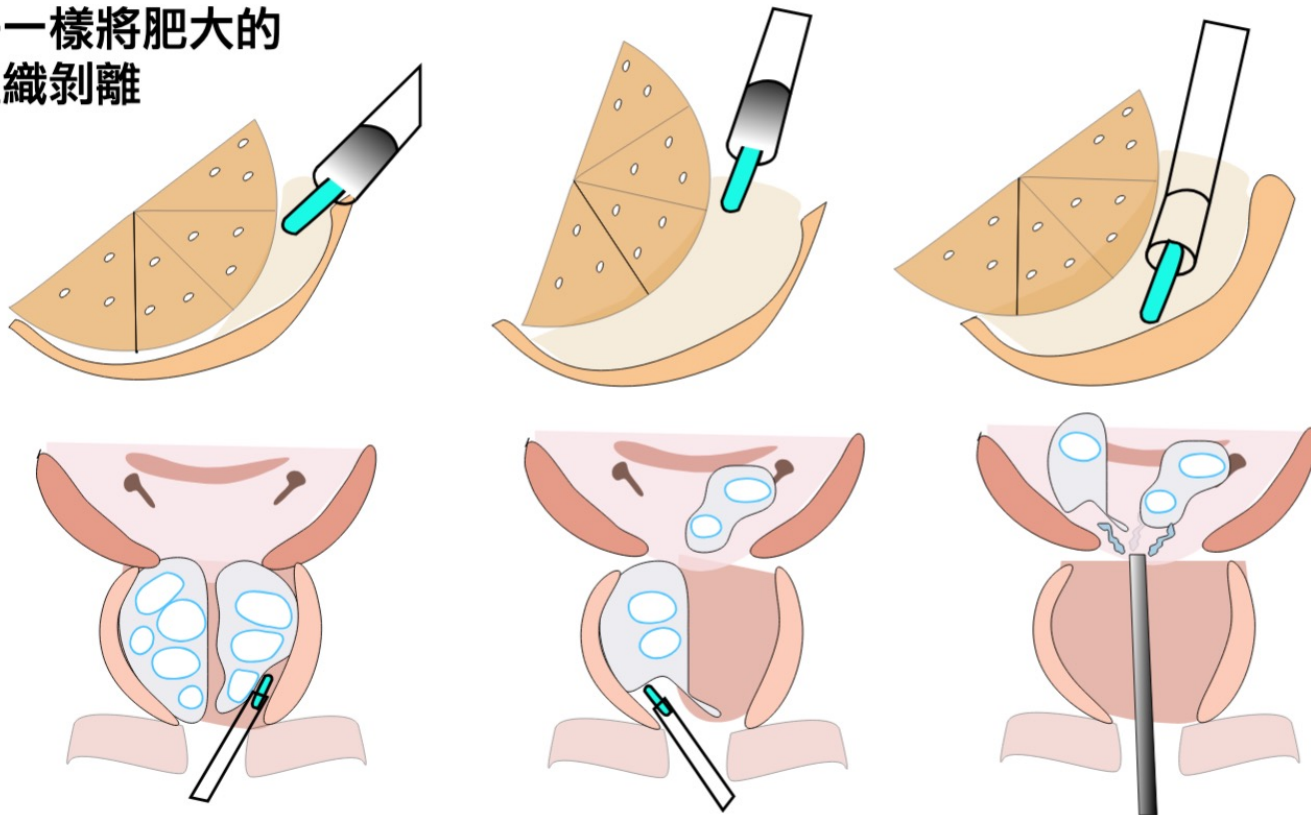
---

- 優點健保給付
- 像挖布丁一樣一口一口把阻塞的攝護腺刮掉
- 缺點：出血量較多，住院4-5天
- 麻醉方式：半身或全身麻醉



# 攝護腺雷射手術

像撥橘子一樣將肥大的  
攝護腺組織剝離

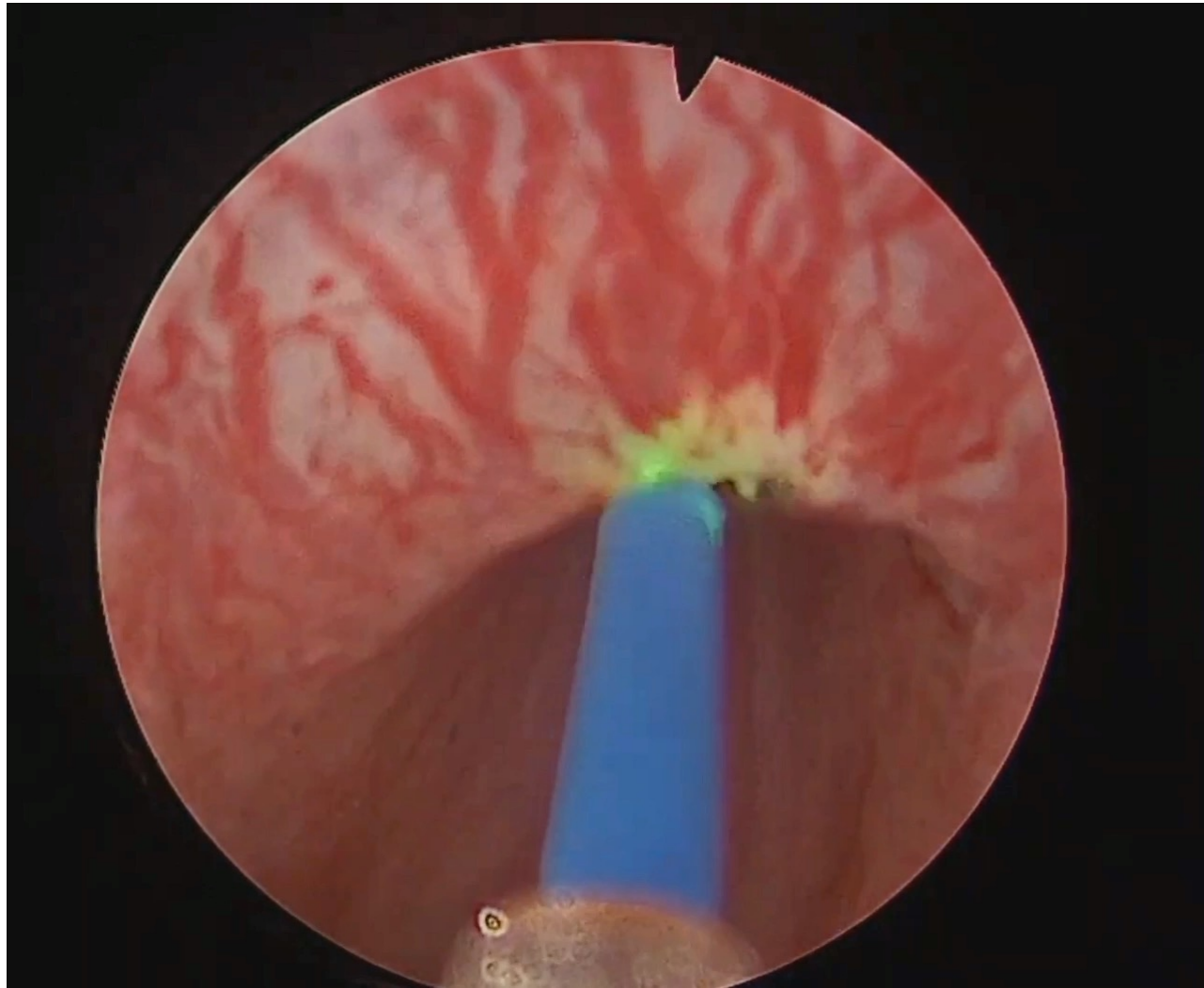


雷射攝護腺剷除術將肥大的攝護腺組織與外膜完整剝離，再用絞碎器取出，效率高且安全，且復發率低於其他術式

# 攝護腺雷射手術

---

- 用雷射高功率精準之特性，將能量聚焦在極小的範圍內將攝護腺組織灼燒
- 失血量低：雷射具有良好止血效果，降低手術風險
- 術後不適感較低：熱傷害較小，不需長時間水球壓迫止血，患者恢復較快
- 失血量低服用抗凝血劑有較高出血機率病患之首選
- 術後住院3天
- 缺點：需要自費，仍然需要半身/全身麻醉共病症較多病人不適合，術後可能有短暫上廁所來不及的狀況（急迫性尿失禁）（可透過保留攝護腺前部纖維肌肉改善）

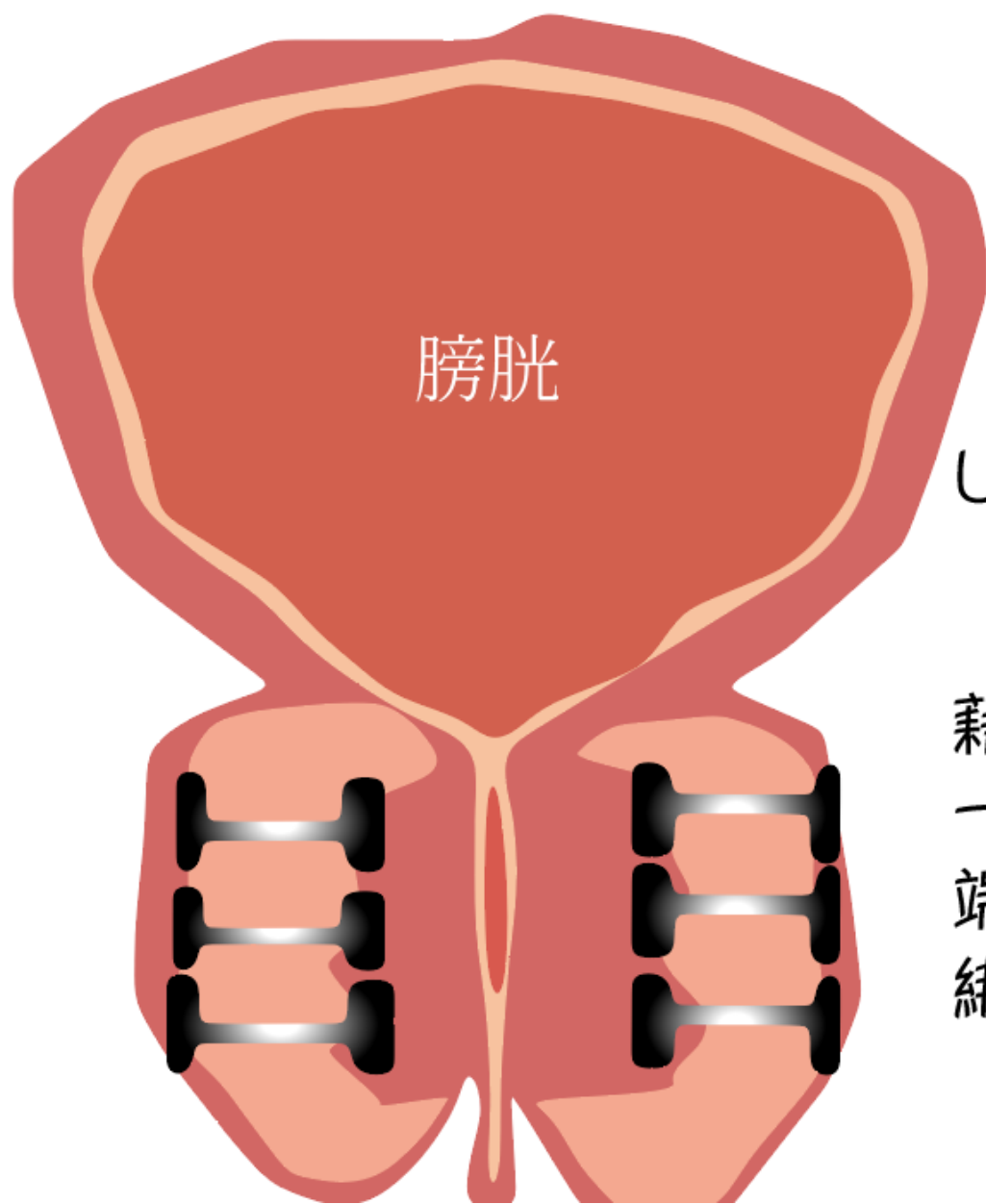


# 新一代微創攝護腺手術

---

- 傳統攝護腺肥大的手術方式，如雙極電刀刮除或者攝護腺雷射手術缺點
  - 手術時間大都較長1~3 小時且需要住院3-4天
  - 術後逆行性射精也就是射精量減少、射空包彈
- 新一代的微創攝護腺手術則對於尿道粘膜組織，尿道括約肌的破壞性較小，讓病患能夠更快恢復
  - 住院天數縮短至一天甚至不需住院
  - 不會影響性功能跟射精



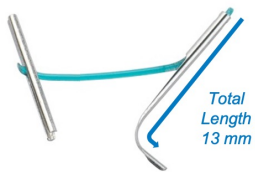
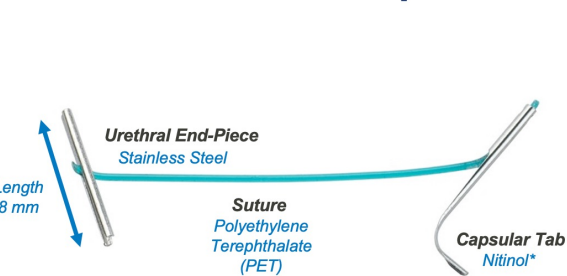


膀胱

## UroLift® 攝護腺拉開術

藉由鎳鈦合金製成的植入物，一端固定於攝護腺外側，另一端固定於攝護腺尿道，像窗簾綁帶般拉開肥大的攝護腺。

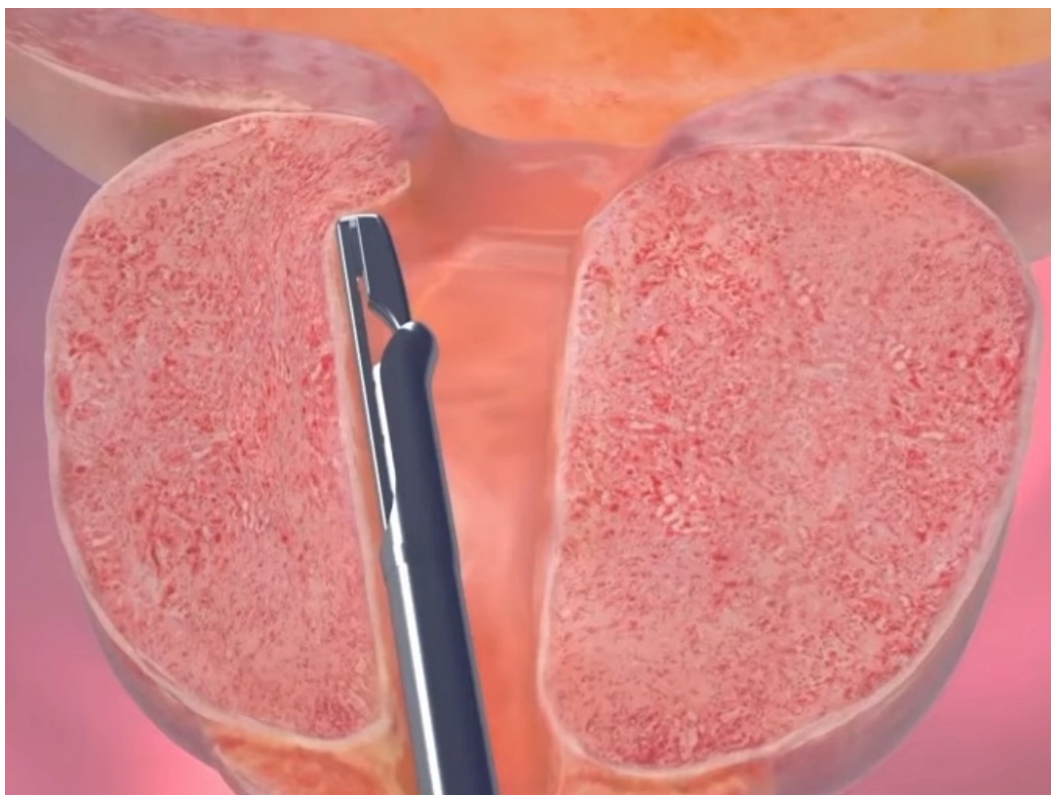
**UroLift® Permanent Implant**



MRI Conditional\*\*

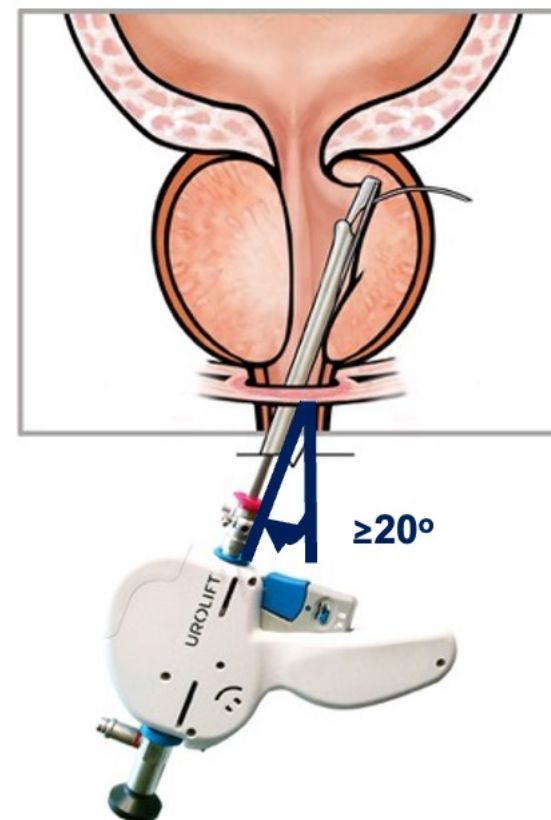


## ***Delivery Device Function***



大部分需要4-6釘

**CORRECT**





# 攝護腺拉開（拉提術）

---

## 優勢：

- 立竿見影，症狀改善快速
- 手術時間短:30min以內,較低麻醉風險
- 手術當天移除尿管
- 依血尿狀況當天或隔天回家
- 快速回到工作崗位
- 不影響勃起與射精

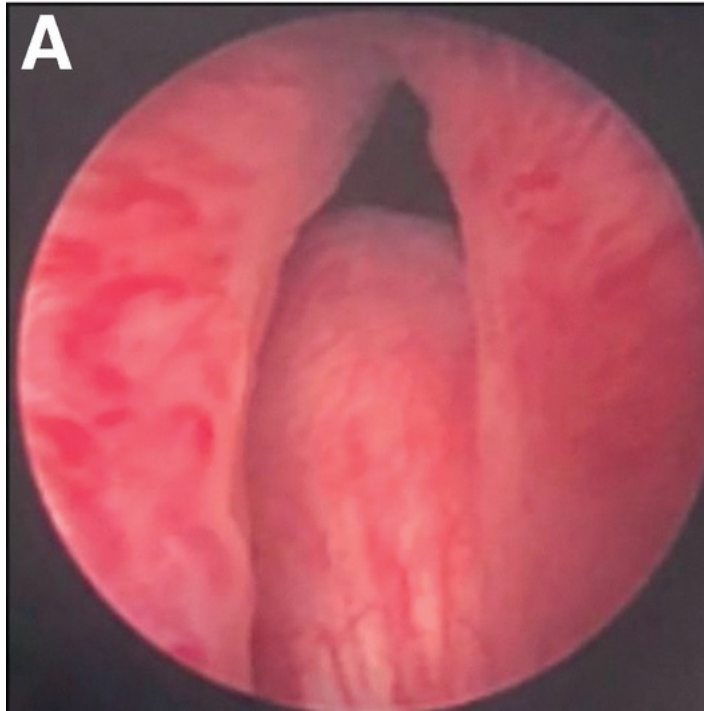
## 缺點：

- 自然止血，有抗凝血劑患者需停藥
- 攝護腺不可超過80g(30-80g)
- 有中葉肥大者不適合
- 植入物會輕微影響攝護腺核磁共振判讀
- 沒有做切除或清除攝護腺動作復發率6年13.6%(補釘子或手術)

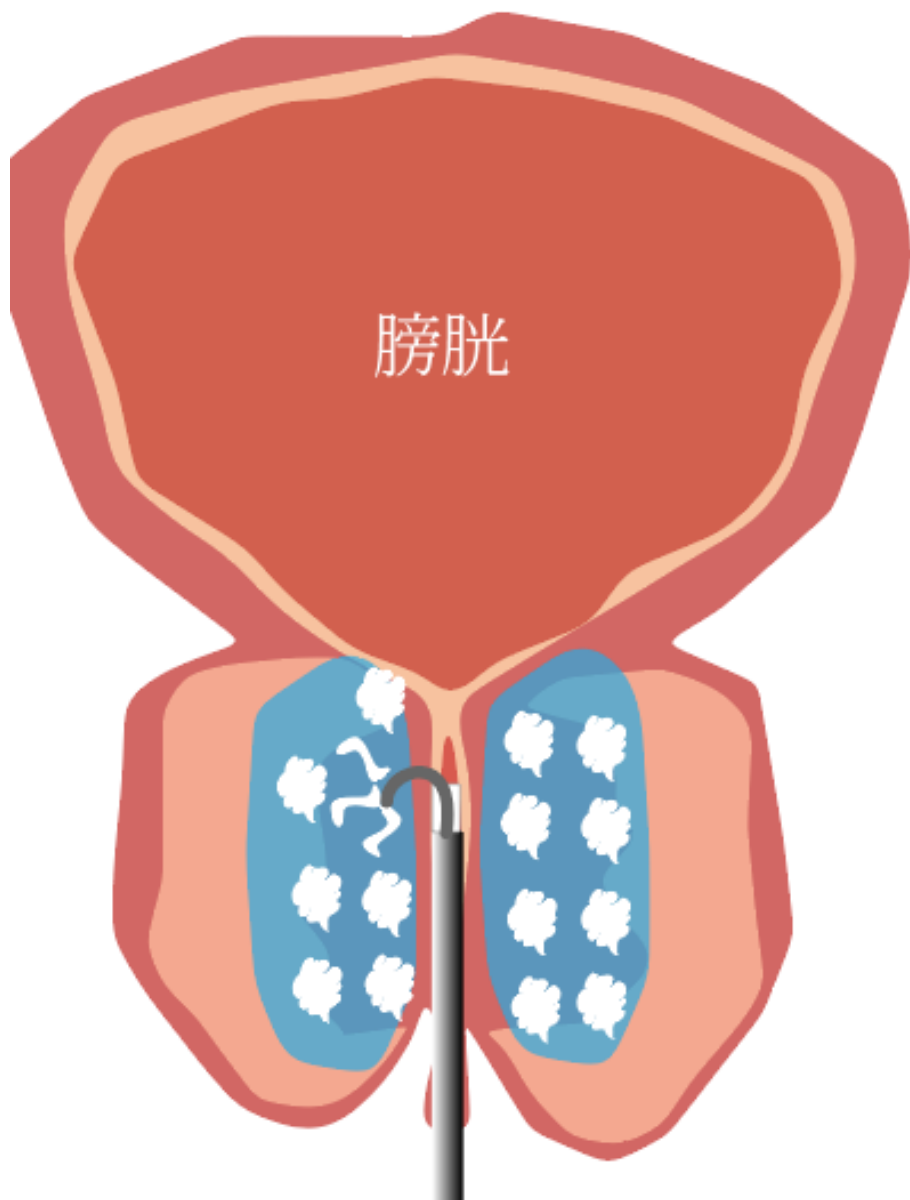


# 什麼叫中葉肥大？

---



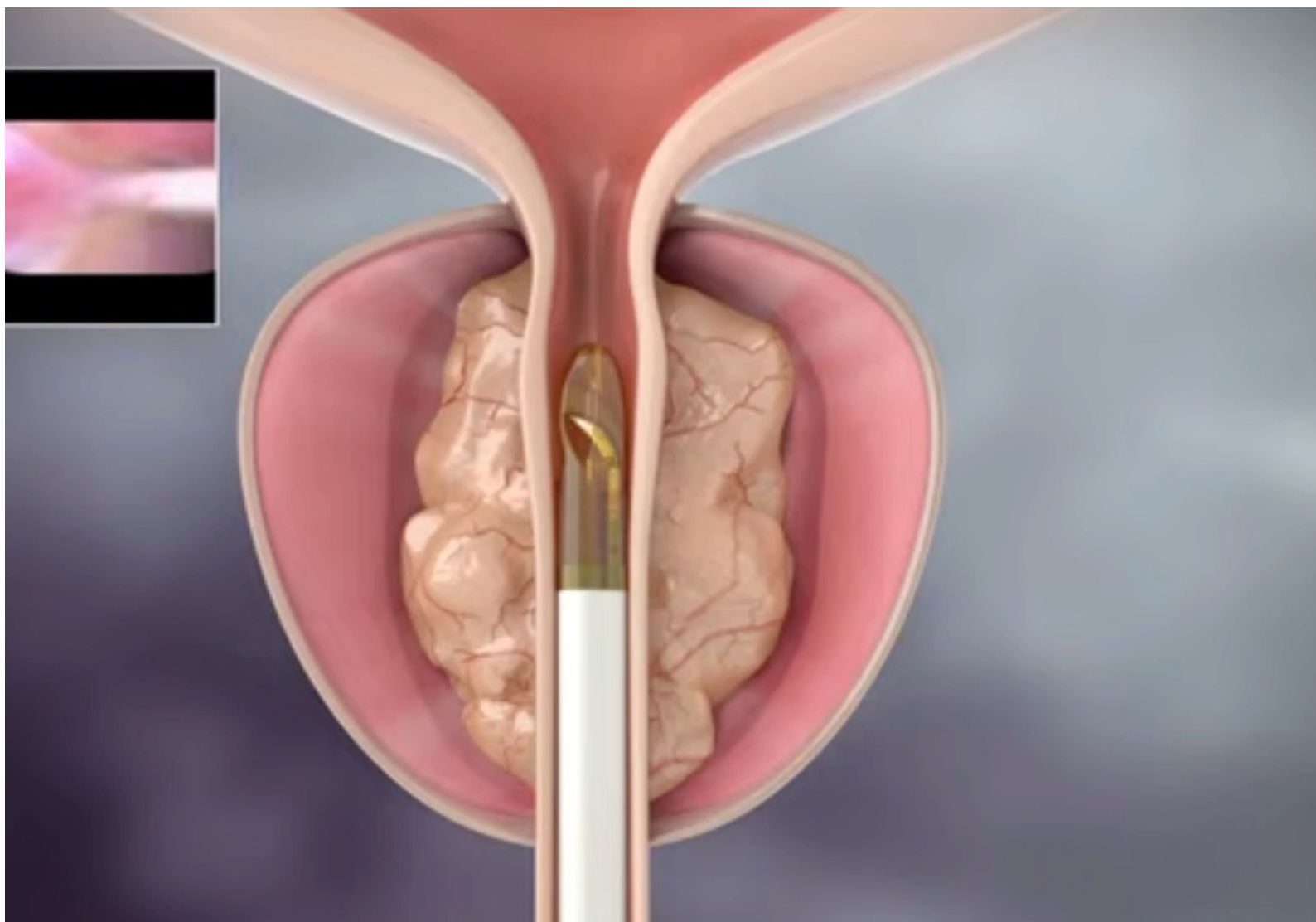
下有血管上有骨頭無法固定釘子



膀胱

## 攝護腺水蒸氣消融手術 (Rezum)

利用水蒸氣的熱能縮小攝護腺組織，由於水蒸氣消融手術熱能僅在治療區域內傳遞，不會傷及較多神經及血管的區域，



# 攝護腺水蒸氣消融手術(Rezum)

---

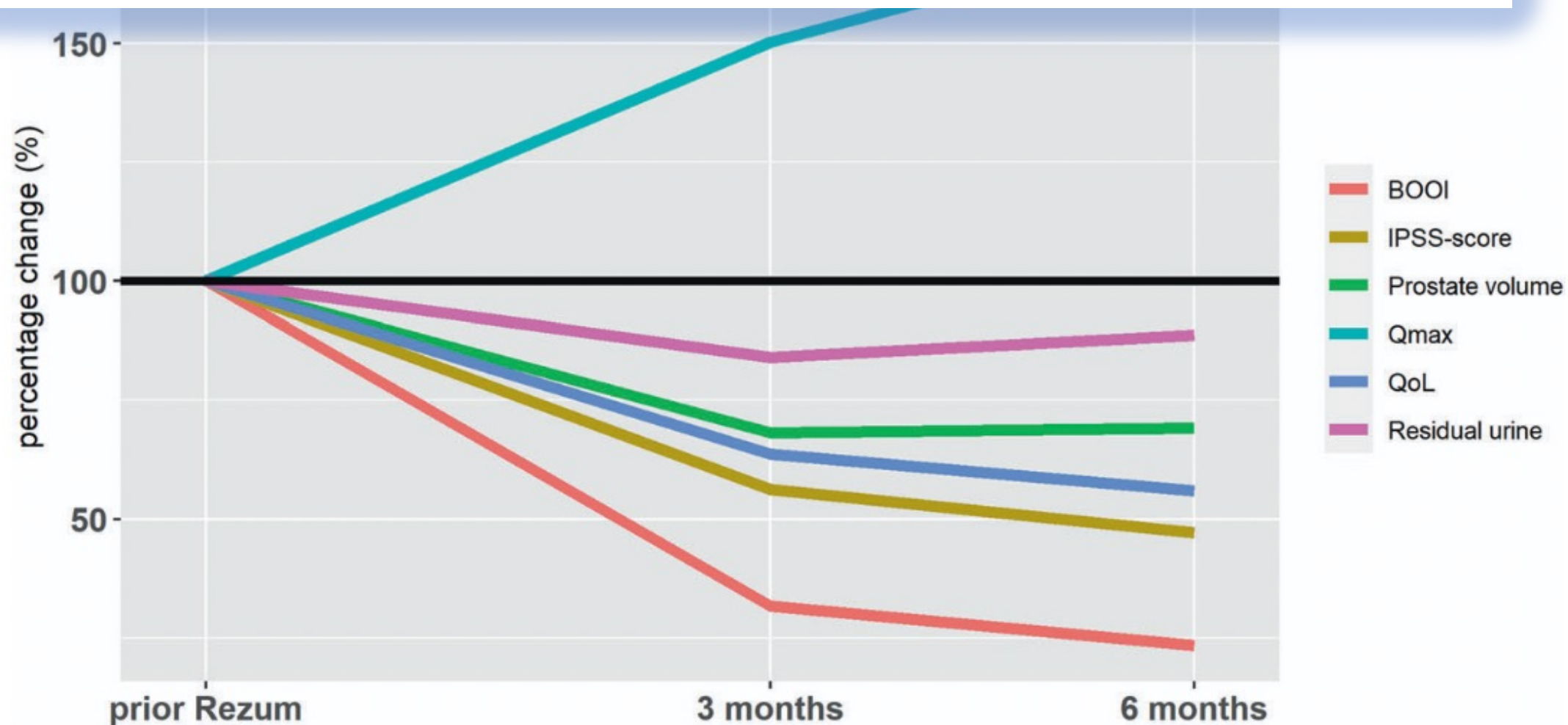
## 優勢:

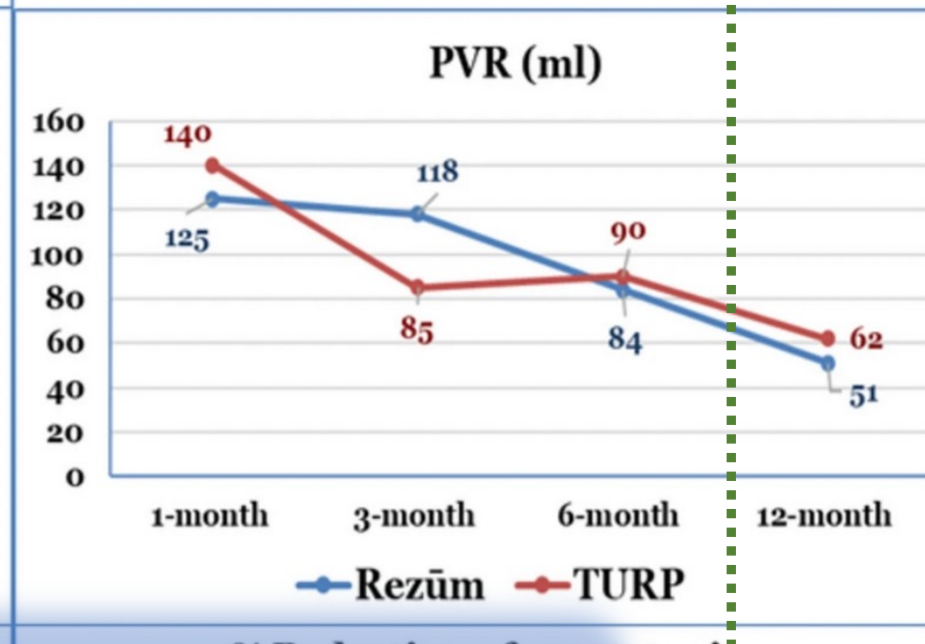
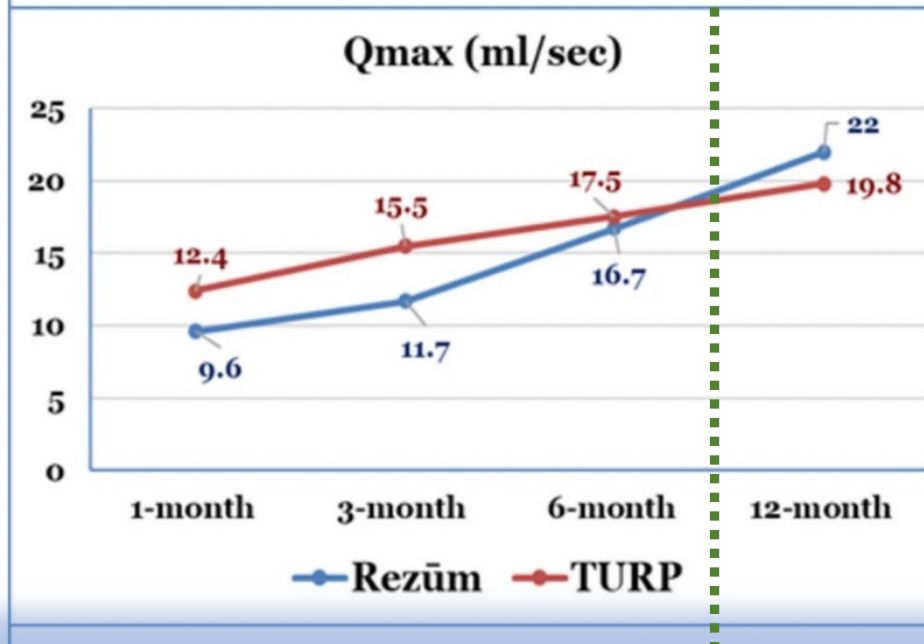
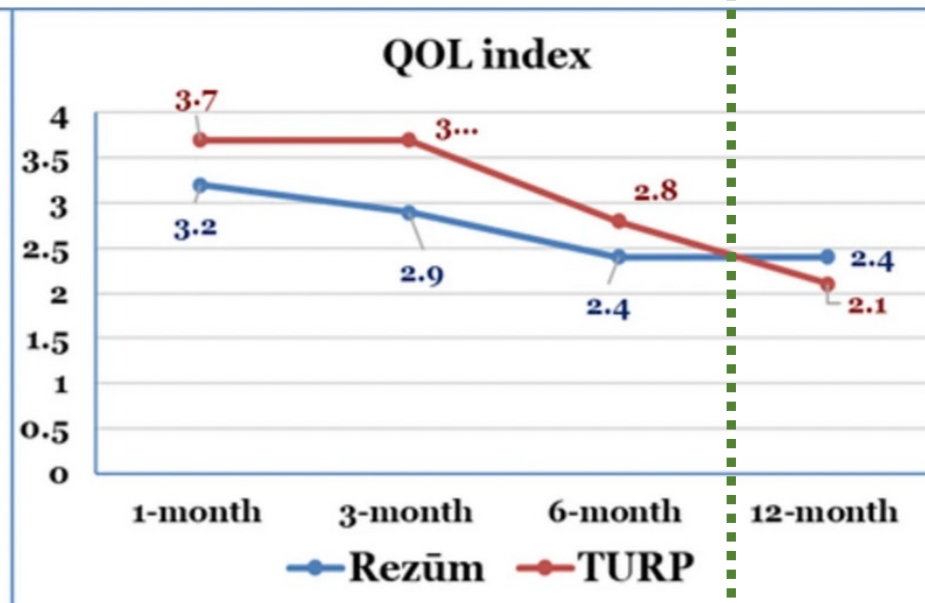
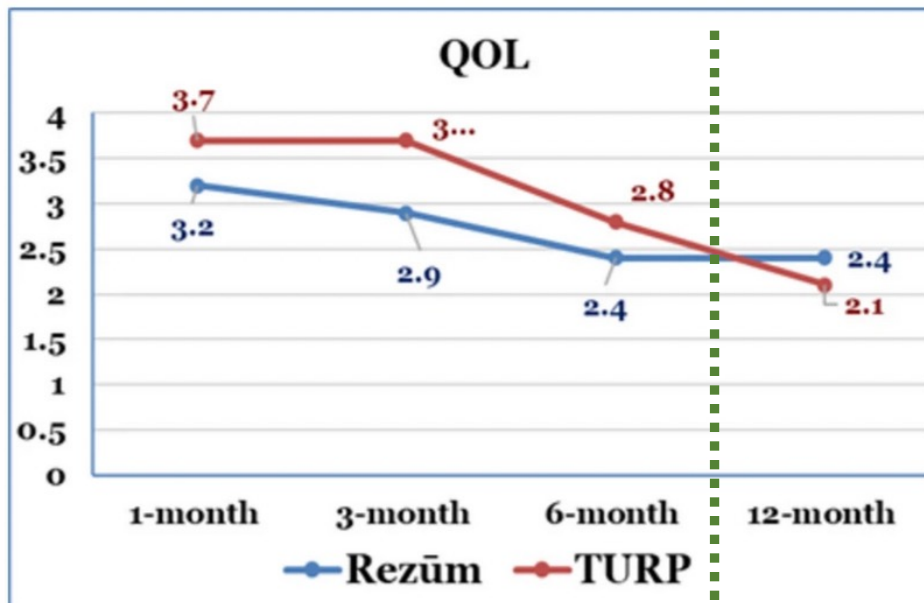
- 手術時間短:30min以內,較低麻醉風險
- 出血極少當天即可回家
- 不影響勃起與射精
- 六年復發率 4.4%

## 缺點:

- 術後需要時間吸收消融組織, 術後尿管需要置放1-2週 (倒吃甘蔗)
- 攝護腺不可超過80g(30-80g)

- 水蒸氣消融術後攝護腺症狀及各項指標持續進步到6個月才達高峰





水蒸氣消融術好處在長期（6個月）才最為明顯



# 怎樣的病患比較適合考慮攝護腺微創手術？

---

- 攝護腺肥大造成的相關症狀**影響生活品質**
- **不想吃一輩子慢性藥物**：對於不喜歡天天吃藥（服藥順從性低）；藥物對您副作用大（性功能障礙、逆行性射精、射不出來、姿勢性低血壓、暈眩）的病人，可以考慮微創手術
- 想要手術又**想保留勃起與射精功能**
- 不想要複雜／侵入性手術：0-1 day可**快速回到工作崗位**,副作用少。
- 攝護腺大小符合標準：=攝護腺大小介於**30-80 mL(g)**的病患適合進行攝護腺微創手術



# 傳統，雷射，攝護腺微創手術比較？

治療方式	傳統雙極電刀刮除手數	攝護腺雷射	攝護腺微創治療
	攝護腺刮除	攝護腺雷射	Urolift拉提術/rezum水蒸氣消融術
手術時間	約2~3小時	約1~2小時	<u>半小時內</u>
症狀改善	可	<u>最好</u>	好
生活品質	可	好	好
手術併發症發生率	機率較高	機率極低(出血風險較低)	<u>機率極低</u>
性功能障礙	可能影響	極低影響	<u>極低影響</u>
射精障礙	高發生率	高發生率	<u>低發生率</u>
復發機率	較高發生	<u>極少復發</u>	極少復發
費用	健保給付	部分自費	部分自費

# 我到底要如何選？

---

- 沒有標準答案（每個病人需求不相同）
- 參考指標
  - 攝護腺大小,>80ml -->傳統電燒，雷射手術
  - 想要快速回到工作崗位,快速有效果,沒有抗凝血劑-->攝護腺拉提術
  - 有抗凝血劑→攝護腺水蒸氣消融術,雷射手術
  - 有中葉肥大→攝護腺拉提術
  - 共病症多麻醉風險高→攝護腺水蒸氣消融術,攝護腺拉提術
  - 攝護腺水蒸氣消融術術後尿管需放一個禮拜

現任：

萬芳醫院泌尿科專任主治醫師

經歷：

台大醫院泌尿部住院醫師

台大醫院泌尿部總醫師

亞洲泌尿科醫學會住院醫師台灣代表

泌尿科專科醫師考試榜首

台灣楓城泌尿學會研討會攝護腺微創手術講師

專長：

攝護腺雷射剷除術,攝護腺拉提術, 攝護腺水蒸氣消融術

軟式輸尿管鏡碎石術

攝護腺癌治療（達文西機械手臂攝護腺根除術）

腎臟癌治療（達文西機械手臂/腹腔鏡腎臟切除術）

腹股溝疝氣：達文西/全腹膜外疝氣修補術（TEP）

