

年輕男性原發性膀胱頸阻塞

恩主公醫院泌尿科主任 王炯珪醫師

在門診外表健康的年輕男性求診，主訴多年的頻尿、急尿、尿不乾淨、尿尿慢等症狀並不少見，但如果做常規尿液檢查、細菌培養、攝護腺檢查、膀胱鏡、超音波等結果卻都是正常。不同於中老年男性，這些下泌尿道症狀可以因為攝護腺肥大、膀胱收縮力不足等大家較易了解的因素所產生。由於查不出可能的原因，多數醫師就會無根據給予慢性攝護腺發炎、慢性骨盆腔疼痛、神經質等診斷，憑經驗給予止痛藥、抗生素、抗焦慮藥等。由於診斷錯誤，病情當然更加惡化啦！

原發性膀胱頸阻塞是年輕男性排尿障礙的重要原因，透過精密的錄影尿動力學檢查，可以發現在膀胱頸出口處有狹窄現象，同時合併高壓低速的壓力流速圖，其致病機轉可能是膀胱頸交感神經的過度興奮所產生，因工作而需要長期憋尿、經常泌尿道感染、有膀胱結石病史的年輕男性，都是屬於好發的族群。

治療原發性膀胱頸阻塞可分為藥物治療和手術治療，恩主公醫院研究顯示，病患服用甲型交感神經阻斷劑三個月，約有七成病患尿流速改善，六成五病患症狀改善，兩者皆有進步者約有八成五，如果配合病患減少憋尿，改變生活習慣，有一成五不吃藥物仍具有長期效果。這項研究成果已受美國泌尿科醫學會雜誌所刊登。對於藥物效果不佳或不願長期服用藥物者，內視鏡雷射膀胱頸切開術，也有高達100%的治癒率，在今年八月於德國海德堡召開的國際尿失禁協會會議中，也將此台灣本土的研究成果告諸世界。

年輕男性（20-45歲）如果有長期的下泌尿道症狀，應盡快尋求醫療協助，經由簡易的尿流速檢查，篩檢出懷疑有原發性膀胱頸阻塞者，再進一步做詳細的錄影尿動力學檢查，確定後加以適當的治療，以免造成膀胱功能未老先衰、腎臟水腫、腎功能下降等併發症。