

攝護腺肥大需要手術嗎？

恩主公醫院泌尿科 王炯琨副院長

攝護腺肥大主要發生於中老年男性，由於攝護腺位於膀胱下方，所以當它開始肥大後，往往容易壓迫到尿道和膀胱出口，造成病患頻尿、尿不乾淨、急尿、夜尿、遲疑尿等症狀。一般而言，藥物治療是第一線的治療選擇，但是藥物治療的最大缺點就是不吃藥症狀就會復發，同時有些人對於藥物反應不佳，所以理論上，手術提供一個徹底根本治療的方法。但是到底要多嚴重的攝護腺肥大才需要手術呢？每個攝護腺肥大的病患都需要手術嗎？

有四項指標可以提供判斷是否需要手術的參考。第一項：病患是否有手術的**絕對適應症**。第二項：攝護腺肥大造成膀胱出口阻塞的**嚴重度**。第三項：**攝護腺特異抗原**指數的高低。第四項是病患的一般**健康狀況**和經濟上的考量。

如何判斷攝護腺肥大是否需手術？

① 有絕對適應症

急性尿滯留
腎功能變差
腎水腫
反覆性泌尿道感染
膀胱結石
頑固性血尿...等等

② 膀胱出口阻塞的嚴重度

經直腸攝護腺超音波檢查
尿流速檢查
尿路動態學檢查

③ PSA高低

>4以上：
得到攝護腺癌的機
會上升

④ 健康狀況

是否能接受麻醉



手術的適應症，根據美國泌尿科醫學會的建議包括了急性尿滯留、膀胱出口阻塞引起腎功能變差、腎水腫、反覆性泌尿道感染、膀胱結石、頑固性血尿、藥物治療後前列腺症狀指數還退步4分或仍然腎水腫等。雖然近年來有些研究對於此建議治療準則有些不同的看法，但是這些建議仍具有相當的臨床參考價值。

膀胱出口阻塞的嚴重程度可由檢查的結果來判斷，如經直腸攝護腺超音波檢查，是否攝護腺體積大於40毫升、攝護腺腺瘤佔整個攝護腺之比例超過50%、攝護腺中葉肥大且向膀胱內生長。尿流速檢查，是否最大尿流速小於每秒10毫升、阻塞型尿流速圖形、

解尿後的殘尿量大於50毫升。尿路動態學檢查，是否是高壓低流速的壓力流速圖等，合乎以上越多條件者，則手術的需要性越高。

攝護腺特異抗原是一個攝護腺腫瘤的標記，攝護腺特異抗原大於4以上，得到攝護腺癌的機會上升；介於2.5~4之間，同時經肛門攝護腺指診有摸到硬塊，兩者都需做攝護腺切片手術，萬一證實是初期的攝護腺癌，進一步根治性攝護腺切除手術可能也是需要的。

攝護腺特定抗原（PSA）

正常標準
4ng/ml



- 一種人體的酵素，主要分布在男性的攝護腺。
- 具分布的**專一特性**，利用它來偵測攝護腺的疾病。
- 當攝護腺組織受傷或遭受到破壞，PSA便會大量釋放出來



PSA高，未必是攝護腺癌，應搭配肛門指診、輔助診斷工具

良性增生

感染

異常原因

其它因素

攝護腺癌

病患的健康狀況、心肺功能，是否能接受手術的麻醉，是另一個重要的考慮因素，如果健康情況不允許，則不建議手術治療，因為手術和術後的併發症可能會造成生命的危險。另外，門診費用、手術費用等，基於經濟上考量，對於經濟弱勢的病患也需加以合併評估。



前往掛號

“

「端正身心，平安自來」

— 平安心語

”