

完全解析

攝護腺肥大診治照護全書

泌尿權威名醫診後衛教精華筆記 × 解惑而慮全攻略

【全彩圖解影音版】

原水文化

輕鬆閱讀
字體加大版

完全解析
攝護腺肥大診治照護全書

李祥生醫師 著

臨床診療問題全解析

症狀評估 檢查介紹 手術關鍵 用藥對策

攝護腺增生肥大是因膀胱受刺激、退化、增加其敏感性，再加上年長者常合併一些慢性病，年老器官機能的減退，神經調控上的多重問題，共同合成複雜多樣的排尿障礙。輕忽可能嚴重影響膀胱失去功能、腎水腫，餘生得洗腎... 及早發現與診治，就能徹底遠離攝護腺相關病變的隱憂。

加值收錄 64 支最強泌尿醫學知識
影音大補帖

3分鐘秒懂泌尿這檔事、用藥及保健全攻略

- 攝護腺肥大篇、火辣辣ㄟ感染篇、五顏六色的小便篇、石在好硬篇
- 小包皮×大事情篇、疝氣篇、攝護腺也會發炎篇、成功個案分享篇

Dr. Li 泌尿醫學 183 全彩圖解影音版

泌尿權威名醫診後衛教精華筆記 × 解惑而慮全攻略

完全解析 攝護腺肥大診治照護全書

李祥生醫師 著

原水文化

攝護腺為何會增生肥大？

文／李祥生 臺中慈濟醫院泌尿科主任 出版／原水文化

年齡和男性賀爾蒙是關鍵

人體所有的器官組織都會隨著年齡老化及退化，甚至萎縮，唯有攝護腺會隨著年齡逐漸變大、細胞數目增加。按身體功能學分析，攝護腺只在年輕時對男性生育生殖有幫助，對於老年男性，目前看不出有任何功能，反而因肥大增生造成干擾排尿的正常機制。

為何攝護腺會不斷增生呢？

攝護腺是腺體細胞和間質細胞一起增生，數量變多。當新陳代謝率失衡，新生的細胞增快，而死亡凋謝的細胞變慢，逐漸累積細胞的數量，就會造成攝護腺增生。

引起這種失衡狀態，包括許多可能因子：男性賀爾蒙、女性賀爾蒙、攝護腺細胞上男性賀爾蒙接收器的活性與數目，以及各種生長因子。

尤其男性賀爾蒙不但會提高攝護腺細胞新生，還會抑制細胞死亡。男性賀爾蒙雖不是攝護腺增生的唯一原因，但卻是必要因子，如中國古代宦官從小就切除睪丸（主要產生男性賀爾蒙的器官），所以將來從成年到老年都不會發生攝護腺增生的困擾。

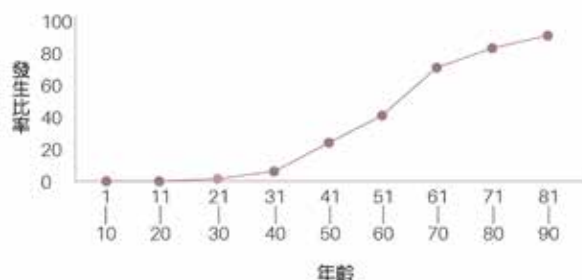
一般來說，攝護腺從中年開始逐漸增大，隨著年紀漸老，攝護腺愈大，排尿障礙症狀也隨年齡逐年加重。另外，「家族性的遺傳」在攝護腺增生也扮有

一定的角色，這類族群的人發生攝護腺增生肥大引發症狀的年齡比一般男性早，且攝護腺大小比同齡的人還大，需要手術治療的年齡也較早。

什麼時候會有攝護腺增生肥大呢？有多少人會得病呢？

攝護腺從三十多歲就開始增生，隨著年齡增加，其出現增生肥大的比率愈高，大約四十一到五十歲男性的發生率為百分之三十，五十一到六十歲為百分之五十，超過八十歲後則為百分之九十。所以只要夠長壽，活得愈久，幾乎每個男性都會有攝護腺增生肥大的現象，泌尿科醫生常流行一句玩笑話，「不論你多麼英明神武，總有一天等到你。」這裡提到的，就是攝護腺增生。

如果以六十五歲為界限，內政部統計臺灣目前高於六十五歲人口為百分之十五，按臺灣兩千三百萬人口，排除女性，也大約有一百七十萬老年男性（ $2300 \text{萬} \times 15\% \times 50\%$ ）可能為攝護腺增生肥大的患者。盛行率如此之高，對泌尿科醫療專業導向、國家醫療





資源計畫、健保的政策制定都是很大的影響。尤其臺灣近年來出生率低，老化人口比例逐年攀升，攝護腺疾病更突顯其重要性。

總而言之，雖然不是每個男人都會有攝護腺增生的困擾，但年齡愈大，有攝護腺問題的機率會愈高。

為何同年齡層有人排尿症狀輕微，有人卻嚴重到需要手術？

攝護腺增生，隨著年齡逐漸增大體積，每一年增生擴大的速度比率也增快，這是總體趨勢，但實際狀況還是因人而異，畢竟每個人攝護腺的體積大小不同（或許和遺傳因素有關），攝護腺的增生快慢也不一樣。有些人五十多歲就必須手術切除增生攝護腺，有些人八十歲了，依然排尿順暢，這就是個別差異。

攝護腺增生的嚴重程度和哪些因素有關？

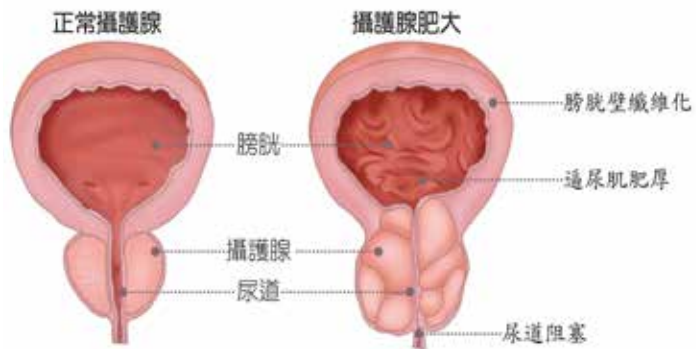
奇怪的是，攝護腺增生這個疾病並不偏向任何人種，世界各地區的統計攝護腺增生的發生率、盛行率、排尿障礙均相似，和人種、經濟地位、文化水準、

教育高低無關，與年輕時性行為頻率、輸精管是否結紮也無關。看來這個疾病是很平等對待每一位男性的。

如果不理會攝護腺問題會出現什麼併發症？

為了應對攝護腺增生而漸漸提升的膀胱出口壓力，膀胱的肌肉（逼尿肌）也變得肥大，好增加收縮時膀胱的內壓，以克服攝護腺尿道的阻力。這種膀胱為抵抗阻力增加而使逼尿肌肥厚的情形，就叫「膀胱的代償作用」。逼尿肌肥厚的原理類似健美鍛鍊的人經常訓練，四肢全身肌肉變得肥厚、發達有力。

但畢竟膀胱是內臟器官，肌肉屬於平滑肌，除了肥厚之外，還會造成膀胱的



膀胱內壁呈纖維小樑化，凹出去部位成憩室。



▲ 遠照

▲ 近照

膀胱出口阻力增加，逼尿肌肥厚及小樑化（纖維化）。

不穩定性。不穩定性包括：容量減少、頻尿、尿急或甚至失禁、夜尿。持續增加的攝護腺體積伴隨不斷增加的尿道壓力，縱使膀胱有代償作用，逼尿肌肉肥厚，但膀胱終有一天會過度疲勞，肌肉收縮的力量減低，尿流速明顯減弱，導致延遲排尿、分段排尿。因為逼尿肌力量有所不足，膀胱的殘尿會逐漸增加，如果持續延誤治療，膀胱最後可能會完全無收縮力，必須放置尿管導尿。

長時間的膀胱內壓增加，除了逼尿肌因應而肥厚之外，久而久之也會使逼尿肌纖維化，漸失其彈性收縮力，容量減少，失去其順應性及延展性。也因為內壓增加，膀胱壁在肌肉薄弱的地方會向外壓出一個個小山凹，像傘兵坑凹陷（稱為憩室），肌肉纖維存在地方就形成一條條凸出的形狀，像屋樑狀（稱為膀胱小樑化）。通常出現小樑化或憩室的時候，也就是膀胱肌肉的收縮力變得非常小，殘尿大幅增加（俗稱膀胱無力）。

當膀胱殘尿增加，細菌感染及膀胱結石較易產生，如同不流通的池水易生汙垢，滋生蛇虺蚊蚋。長時期的尿滯留，日積月累越來越多，形成慢性膀胱尿滯留，膀胱內壓也長期處在高壓力的狀況。

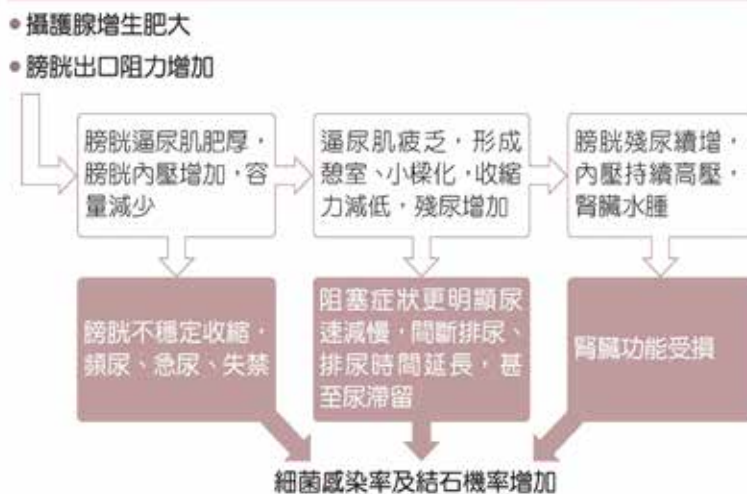
長期下來，膀胱內壓一直

處在高壓中，逼尿肌過度疲勞以致於失去其收縮力，高壓也使膀胱內壁形成憩室及小樑化，高壓加上膀胱殘尿的增加，使得上游的腎臟及輸尿管也積尿水腫，易罹患細菌感染及腎臟功能受損。

除此以外，排尿不順、殘尿及腎水腫等問題，也容易生成泌尿系統的結石。以上這就是攝護腺增生肥大，可能造成一連串的病程機轉，也稱為攝護腺增生肥大後的疾病自然衍生過程。

如果不處理，不理會攝護腺，最終可能出現上述膀胱尿滯留、腎水腫、腎功能減退或感染、泌尿系統結石的後果。這是一個歷經數十年連續變化的結果。👉

（表 1）攝護腺增生肥大的衍生問題



（表 2）攝護腺肥大病程進化三部曲

階段	膀胱狀態	併發症
抵抗期	膀胱逼尿肌肥厚	頻尿、急尿、急迫性尿失禁
妥協期	膀胱表面小樑化、憩室	細菌感染、結石
衰竭期	膀胱失去收縮力	尿滯留、滿溢性尿失禁、 腎臟水腫、腎臟衰竭