

# 良性攝護腺增生

林政鋒（基隆長庚醫院 泌尿外科醫師）

## 本文部份內容已於 News98電台6月13日晚上播出

曾：我們一般講的攝護腺就是前列腺嗎？

林：是的，攝護腺就是前列腺。

曾崴元：今天我們要討論的主題是「良性攝護腺增生（benign prostatic hyperplasia; BPH）」，很高興邀請到基隆長庚醫院泌尿外科林政鋒醫師來節目。先請林醫師介紹一下，「男性泌尿功能障礙」指的是什麼？

林政鋒：就男性泌尿功能障礙來講，因為男性的泌尿跟生殖系統是同一個開口，在排尿的時候只要覺得不舒服或是有障礙，甚至會有一些疼痛、灼熱感、或是排尿不順暢，就統稱為「男性泌尿功能障礙」。

曾：攝護腺是位於身體的哪個地方？

林：攝護腺這個器官只有男性才有，它的位置是在膀胱的出口，是銜接膀胱跟尿道的一個腺體。

曾：所以它正好就是在膀胱的下面然後包覆著尿道。

林：對，我們可以想像一下，尿道像是隧道一樣穿過一個小山丘，對面就是膀胱。

曾：泌尿功能障礙跟我們一般講的男性性功能障礙有沒有關聯？

林：這是不一樣的。泌尿功能障礙是單指男性在排尿的時候可能排尿不順，或者是排尿會疼痛。

曾：正常攝護腺的作用是什麼？

林：攝護腺其實是一個分泌的腺體，主要還是跟男性的生殖功能有關。男性的精液裡大約有70%的分泌液是由攝護腺所分泌，它作為精子的緩衝液，可以讓精液變成弱鹼性。

曾：關於泌尿功能障礙我們可以想得到很多疾病。那攝護腺（prostate）的問題也是泌尿功能障礙嗎？

林：攝護腺的問題大概是造成男性泌尿功能障礙最大宗的問題。

曾：剛剛提到說攝護腺是男性專有的腺體，又提到它跟性功能有關係，那麼攝護腺的問題是在有性功能的年齡才開始出現嗎？

林：目前針對攝護腺肥大的病人作調查，其實是跟

通訊作者：林政鋒 醫師  
電話：886-2-2431-3131  
傳真：886-2-2431-3161  
地址：基隆市麥金路222號 基隆長庚醫院 泌尿外科  
電子郵件：b8801052@cgmh.org.tw

年紀比較有關係。至於性功能部份，它跟攝護腺肥大並沒有直接的關係。

**曾：**我們再回到主題「良性攝護腺增生」。我們常在散步的時候看到電線桿上貼著「專治攝護腺肥大」的廣告，請問「攝護腺肥大」跟「攝護腺增生」是一樣意思嗎？

**林：**一般來講「攝護腺肥大」跟「攝護腺增生」是一樣的意思，都是指攝護腺可能因年紀變大，而它的細胞有增生的情況，整體來講應該說是攝護腺體積變大。

**曾：**所以說，正式名稱應該叫「攝護腺增生」。因為肥大跟增生在學理上的定義不一樣，但是一般我們都把它們混在一起。請問攝護腺的體積要大於多少才算大？

**林：**一般正常的攝護腺的大小是以超音波算出來的重量來定義，超過20克就定義為攝護腺肥大。

**曾：**是受到荷爾蒙的刺激嗎？

**林：**是。

**曾：**如果沒有雄性素（androgen）的人就沒有攝護腺嗎？

**林：**原則上這樣講是沒有錯。所以對於年紀比較大的人，攝護腺肥大的機率會比較高。

**曾：**明朝、清朝時皇宮裡面都有太監、宦官，去勢的小太監他們就沒有雄性激素。

**林：**這是我們常講的一個笑話，活得夠久的男性，只有一種人不會得到攝護腺肥大，就是我們講的宦官。

**曾：**所以說一個老太監如果攝護腺肥大，小便困難

要請假的話就是假太監。

**林：**對。

**曾：**攝護腺一旦增生、肥大，它會有什麼問題？

**林：**一般我們在講攝護腺肥大會跟泌尿功能障礙扯上關係，原因就是攝護腺是在膀胱出口的地方，它如果肥大有可能會造成排尿不舒服、有刺激感，比較嚴重的肥大甚至會造成排尿出口、膀胱出口的阻塞，小便解得不好進而會造成一些急性尿滯留，甚至一些泌尿道感染或結石的狀況。

**曾：**攝護腺雖然需要雄性激素刺激才能夠變大，但並不表示攝護腺愈大的雄性激素愈高。

**林：**對，不是這個意思。

**曾：**年紀愈大攝護腺就有可能長得愈大嗎？

**林：**根據一般統計調查，大概在50歲以上，有一半的病人都有攝護腺肥大的問題；而80歲以上有超過九成的病人都有攝護腺肥大的問題。

**曾：**問題是病人自己怎麼知道？或者是醫師怎麼知道它變大？

**林：**我們一般在評估攝護腺肥大，主要是靠臨床症狀及一些臨床上的檢查。可能會有排尿障礙的症狀，有些人小便不好解、小便流速比較慢、或者是夜尿、頻尿等一些小便不舒服的症狀。

**曾：**那些症狀不就是膀胱炎會發生的嗎？

**林：**對。所以我們要針對男性的膀胱跟攝護腺去做一些比較詳細的檢查，門診部份的一些初步篩檢可以使用肛門的直腸檢查，就是肛門指診，用手觸摸看看攝護腺是不是真的比較大，甚至裡面是不是有長一些

東西。

**曾：**用觸診就可以摸出攝護腺是不是太大嗎？有沒有更客觀的方法？

**林：**目前如果要精確量出攝護腺大小的話，可以做經直腸的攝護腺超音波，它可以精確的量出攝護腺的大小。

**曾：**超音波的探頭是直接放到直腸裡面嗎？

**林：**對，它是從直腸進去做的。

**曾：**這個檢查的準確度好嗎？

**林：**一般來說都非常準確。

**曾：**做完之後大概就可以知道攝護腺有幾公克？

**林：**對。

**曾：**如果知道攝護腺體積超過正常大小很多的話，難道就一定會有症狀嗎？

**林：**不是每一個攝護腺肥大的病人都會有排尿障礙，但通常有排尿障礙的病人，去做檢查大部份都有攝護腺肥大，這比例其實是蠻高的。

**曾：**您會建議一般男性在沒有症狀之前要去做攝護腺的例行檢查嗎？

**林：**一般現在的體檢安排，都會依年齡層的需求把攝護腺超音波和攝護腺指數列為健康檢查的項目。不過針對一些沒有泌尿功能障礙的民眾，我們其實並不會很積極建議一定要去做攝護腺肥大的檢查。

**曾：**如果是對健康方面比較在乎的男性，您建議幾歲以後做攝護腺檢查才比較有意義？幾歲之前做是

浪費？

**林：**一般大概建議40歲以上才開始考慮有攝護腺肥大的問題。太年輕的話，攝護腺肥大並不是造成泌尿功能障礙的最主要原因。

**曾：**攝護腺肥大跟飲食有關係嗎？

**林：**飲食這部份也有人去做特別的調查，但並沒有報告指出說哪一種特別的飲食會造成攝護腺肥大的風險。

**曾：**那倒過來講，是不是有哪些飲食比較不會讓人得到攝護腺肥大？

**林：**目前統計起來並沒有哪一種飲食可以避免得到攝護腺肥大。

**曾：**真的不能避免嗎？我們常聽人家講要多喝蕃茄汁，這是廣告嗎？

**林：**目前關於醫療的部份，有在做茄紅素的研究，它對於治療攝護腺肥大還是有一定的效果，只是在目前醫療上的建議，它並不是一個可以拿來治療攝護腺肥大的藥物。

**曾：**聽起來就是沒辦法預防攝護腺肥大了？

**林：**對。

**曾：**沒辦法預防，只好接受這個事實。40歲以後的男性請多注意有沒有小便困難這方面的問題。

**林：**如果真的很擔心自己有攝護腺肥大，平常又有一些排尿功能的問題，我們是建議儘早到泌尿科門診做評估。

**曾：**不過我們總是需要有些線索可以早點有所警

覺，不然等到有症狀再來看醫師的話，可能攝護腺已經太大了。

**林：**如果一開始就不舒服，又很擔心的話，其實醫師問診可以提供一個比較好的評估，甚至去做一些比較初步的檢查。當然不是每一個人來門診的時候都是初期的攝護腺肥大，也有可能是症狀已經很嚴重了才來。

**曾：**攝護腺肥大有沒有遺傳現象？

**林：**攝護腺肥大在遺傳學上並沒有統計的意義，不過我們在門診看到有一些病人其實跟遺傳還是有一點相關性。

**曾：**所以說祖父、爸爸都有攝護腺增生問題的話，自己還是要多注意。

**林：**若家中男性長輩有攝護腺增生問題的話，建議您40歲以後還是抽空看一下門診比較好。

**曾：**林醫師您還是覺得喝蕃茄汁沒用嗎？

**林：**其實蕃茄汁是一種食品，我們並不反對病人去做一些食療。

**曾：**明知道攝護腺肥大會發生，但是又沒辦法預防，這實在是令人覺得挫折感很大。

**林：**80歲以上幾乎九成的病人，或多或少都有攝護腺肥大的問題。

**曾：**尤其是身為男性，八十歲以上就有九成會有攝護腺肥大的問題，這聽起來的確是蠻令人難過的。那初期症狀是什麼？

**林：**攝護腺肥大概分成有七個初期症狀，它是用來評估攝護腺肥大程度，還有一些臨床表現的標準。

主要大概分成急尿、頻尿、夜尿；還有一些阻塞性的症狀，包括解尿解不乾淨、尿流速過慢、或者是覺得膀胱排空有困難。我們講的這些是阻塞性的症狀，林林總總加起來大概有7種不同的排尿障礙，根據這些症狀的嚴重度去計算攝護腺肥大的指數，這個指數主要用來評估攝護腺肥大的程度，以及對於排尿功能障礙的影響。

**曾：**這些是從醫師的立場去評估病人攝護腺肥大的情況到什麼程度，但是一般的民眾要怎麼知道自已的小便跟以前比起來比較沒力氣？這個有點主觀吧！

**林：**其實攝護腺肥大的症狀在臨床上本來就是比較主觀的情形，若是個人覺得有小便不好解的情況，就需要去做一些比較客觀的檢查，證實是有攝護腺肥大且有排尿功能障礙之後，就可以早期治療處理。

**曾：**有時候緊張也會解不出小便，那該怎麼知道到底是哪一種情況？

**林：**這需要自己評估每次解尿的狀況，要以平常一些比較平均的症狀去做整體的評估，而不能只注意一些突發性的狀況。可能因為身體不舒服或感冒了而有異常的狀況，就不必太緊張，這樣相對來講會比較準確。

**曾：**男性要怎麼評估自己的攝護腺是否健康，有沒有一個標準？

**林：**每個人在日常生活中碰到的症狀都不一樣，但是有一個準則可以參考。如果自己覺得排尿的習慣已經影響到生活，例如因為頻尿一直上廁所，或者甚至不敢出門；夜尿次數較多，半夜起來好幾次，影響到睡眠，當有這些情況發生會影響到正常生活的時候，還是建議找專業的泌尿科醫師來作進一步的評估，這



樣會比較客觀。

**聽眾：**我現在年齡是87歲，一、兩年前到三總檢查發現有攝護腺肥大，醫師說先不要開刀，先吃藥看看。吃藥這一年半以來，情況還滿好的，以前晚上可能要起來小便4、5次，現在起來1次就好了。請問如果不開刀是不是可以繼續保持現狀？

**林：**攝護腺肥大的治療目的是要讓排尿功能正常，主要是分手術跟非手術方式，一般會建議病人先採取非手術的藥物治療，如果在藥物方面可以獲得改善，其實是不建議去做手術方面的治療。現在的藥物，對於病人的症狀改善的方面都可以控制得很好，所以如果吃藥有明顯的症狀改善，其實是可以再觀察看看，不需要去考慮開刀的問題。

**聽眾：**去藥房的時候聽藥劑師說有一種叫「犀力士」的藥物，對攝護腺肥大是有幫助的，但剛剛醫師講說目前沒有任何藥物可以幫助，請問是否可以幫我們釐清一下？

**林：**目前我們在使用「犀力士」主要是治療男性的性功能障礙，因此對於攝護腺肥大部份，這個藥物是沒有辦法治療的。

**聽眾：**所以不像藥劑師講的，「犀力士」對攝護腺肥大也有改善的作用？

**林：**「犀力士」並不是用來治療攝護腺肥大的藥物。

**曾：**剛才聽眾提到的藥物是治療性功能方面的，並不是用在攝護腺增生或肥大的。而攝護腺肥大其實是有藥物可治療的。請林醫師為我們說明一下是哪些藥物？

**林：**主要用來治療攝護腺肥大的藥物有兩

種。最常用的是一種「甲型交感神經阻斷劑（ $\alpha$ -blocker）」，主要的功能是讓尿道的平滑肌可以比較放鬆，解尿的時候尿道的阻力可以降低，針對尿流速比較慢、排尿功能不好的病人，在吃了阻斷劑之後，排尿會變得比較順暢。這類藥物的好處是吃了之後在滿短的時間就可以看到它有效果，能夠迅速改善攝護腺肥大的症狀。

**聽眾：**像「波斯卡（proscar）」、「柔沛」這種藥是治療禿頭的，如果沒有攝護腺肥大的人吃了的話，會不會對攝護腺有什麼副作用？

**林：**這個是劑量的問題。一般在用「波斯卡」治療雄性禿的時候，大概建議是1mg左右；而在治療攝護腺肥大時，如果真的有需要使用到「波斯卡」之類的藥物，使用劑量會是治療雄性禿的好幾倍，大約是5mg。因此劑量不同，藥效作用的狀況也不一樣。

**曾：**所以沒辦法吃一個藥可以同時治兩個疾病。

**聽眾：**我現在85歲，13年前做過攝護腺的手術。那時候用的是比較老的手術，是經過尿道把攝護腺肥大的組織用小刀削下來。現在發現攝護腺又肥大了，也看過醫師，現在我吃的藥叫做「hytrin」，有改善症狀，可是會造成我輕度的水腫，還有高血壓。我本身就有高血壓，我還可以繼續吃這種藥嗎？還有沒有別的藥可以幫助改善我的情況？另外，有時候感覺好像已經尿完了，但拉鍊拉好之後還會滴一些尿出來，這個很困擾我，我想請問醫師不曉得該怎麼辦？

**林：**針對手術之後有攝護腺增生又再復發的狀況，當然還是建議到泌尿科門診再做評估。像「hytrin」這類的藥，它的副作用是有輕微降血壓的效果，不過我想您可能還有一些心臟方面的問題，所以還是建議您注意在吃「hytrin」以後，若攝護腺肥大症狀沒有

很明顯改善，甚至有一些您覺得可能是藥物的副作用，可能要麻煩您回原來的泌尿科門診，跟醫師討論看看藥物的部份有沒有需要調整。

**曾：**這位聽眾後面有提到尿完之後還會滴尿，林醫師您有沒有什麼建議？

**林：**這個情況大概也是藥物治療的部份，建議您還是回去門診。醫師根據您的症狀再調整藥物的劑量，或者是調整藥物的種類之後，看看能不能獲得適當的改善，一般來講大概都會有不錯的效果。

**聽眾：**我最近去看泌尿科，因為發現右邊的副睪丸跟左邊不大一樣，做了超音波，也驗尿、抽血檢查。抽血結果都正常，沒有癌症指數；尿液有稍微的潛血；超音波檢查發現副睪丸有1.4公分大的腫瘤，接下來應該要怎麼處理會比較好？

**林：**這個問題跟我們今天討論的攝護腺肥大並沒有直接相關，可能是右邊副睪丸上有一些問題，合併有點潛血，建議還是必須長期去泌尿科門診追蹤看看，針對生殖器官的一些不正常的發現，可能要再進一步做一些檢查或評估，才有辦法確切知道到底是有什麼問題。

**聽眾：**我父親今天去檢查，醫師說是攝護腺肥大，提供兩種醫療方式，一個就是傳統的手術，一個是雷射，不曉得這兩個方法有什麼差別？或是說用哪一種比較適合？

**林：**在治療攝護腺肥大這部份，其實是要選擇對自己比較有利的手術方式。一般傳統的方式是經尿道的攝護腺切除手術（transurethral resection of the prostate; TURP），這個手術相對來講是比較安全，可是它的出血量、手術時間跟風險大概都會比較高一

點。當在使用電燒刮除的時候，會沖一些蒸餾水下去，這種手術會有的高風險，就是可能會造成有一些病人發生水中毒的問題。而雷射手術是這5、6年來新發展出來比較新的手術，它的好處是手術的出血量比較少，可以降低手術的併發症；病人也不會有水中毒的風險。所以要怎麼選擇對自己最有利的手術方法，其實是要評估整體的狀況，是不是有一些心臟功能、腎功能的問題，或者是年紀比較大了，在手術風險的部份去做一個評估，才能選擇最適合自己的手術方式。

**曾：**這兩個手術都有健保給付嗎？

**林：**目前雷射是沒有健保給付的。

**聽眾：**我父親85歲，他之前長期有攝護腺肥大的問題。前陣子他因為膀胱結石有做雷射手術，從手術之後到目前為止一直有接尿管，但是出血不止，是不是跟他的攝護腺肥大有關？

**林：**通常我們會認為膀胱結石是攝護腺肥大造成的比較嚴重的併發症，會建議積極的做一些手術方面的治療。不曉得您父親在結石手術之後有沒有做攝護腺的雷射刮除手術？一般來講，出血是在攝護腺手術中比較擔心也比較容易發生的併發症，如果手術完後有出血的問題，建議還是要積極的回門診去追蹤，看是否有需要做進一步的處理或檢查。

**曾：**林醫師您提過有兩種藥物可以治療攝護腺肥大，剛才只講一種，還有第二種呢？

**林：**第二種就是剛聽眾打電話時問到的「波斯卡」，這是另外一種比較新、可作為治療攝護腺肥大的第二線用藥，這種藥物對於縮小攝護腺體積有一定的功能。針對一些攝護腺肥大，但吃阻斷劑效果不

是很好的病人，如果他的攝護腺指數又在正常範圍之內，我們可以考慮合併使用第二種藥物治療。

**聽眾：**我尿中有血，尤其是運動以後，血尿會比較明顯，去檢查後才發現有攝護腺肥大，醫師說必需要手術，因為超音波跟內視鏡檢查，發現除了肥大以外，在膀胱裡面連結著肥大的部份，有一小顆的息肉，這要怎麼辦？一定要開刀嗎？

**林：**我們大概分成二部份來講。關於攝護腺肥大的部份，最常見的臨床症狀除了解尿功能障礙之外，其實肉眼可見的血尿，通常也是攝護腺肥大的臨床表現。可是關於膀胱鏡檢查發現膀胱裡面有一些息肉，甚至有一些類似腫瘤的東西，我們大概還是要以膀胱這部份為優先做積極的處理。所以醫師要針對膀胱長的息肉做手術，這個治療處置是可以的。

**聽眾：**大部分年紀大的人晚上都會有夜尿、頻尿的情形，一般醫師是建議睡覺前4個小時儘量不要喝水，這樣就可以減少晚上起來跑廁所的頻率。問題是如果睡前4個小時，再加上睡覺6、7個小時，這樣長達10幾個小時都沒有喝水，會不會使血液比較濃稠，增加血管堵塞或中風的機會？

**林：**我們當然是建議是在生活習慣上作調整，但需以不影響正常生活為原則。若由喝水習慣的調整，可以讓您夜尿次數減少，對於攝護腺肥大的排尿障礙是有一些幫助。至於您所擔心的會不會血液比較濃稠，增加阻塞的風險？這個大概不至於，一般正常人、年輕人、或沒有夜尿習慣的老年人，睡覺大概也是6、7個小時，沒有喝水並不會增加血管堵塞的風險。

**聽眾：**我現在84歲，攝護腺肥大差不多10年以上，吃了「波斯卡」一段時間以後，發現左邊的乳房腫

大，而且腋窩也不舒服，就停止服用了。現在左邊腋下還是比右邊大，這是什麼原因呢？另外還又加了一種藥，可以讓尿比較減少，但這個藥我不敢吃，因為吃了會容易疲倦，我覺得很可怕。

**林：**針對您在使用「波斯卡」之後，左邊乳房摸起來比較腫大的問題，的確有少數的病人在吃了「波斯卡」之後是有這樣的情況發生，這可能有一些男性女乳症方面的問題。一旦有這樣的藥物副作用發生時，建議您儘快回門診積極做一些評估，我們不曉得這到底是因為吃藥造成的還是說裡面真的有一些問題，再加上您描述的症狀比較像腋下淋巴結腫大的問題，所以還是要積極回醫院做徹底的檢查，評估一下在乳房及腋下腫塊的部份，是不是有需要做切片檢查。另外，針對攝護腺肥大的病人，在使用藥物之後，如果出現一些沒有辦法忍受的副作用，或者有一些您覺得不好的反應出來，還是建議再審慎評估是否適合使用目前的藥物，是否需要做一些藥物劑量的調整，甚至考慮接受手術的治療。

**曾：**手術治療有兩種，一個是傳統方式，還有一個是雷射，不管怎麼治療，手術以後病人要注意什麼？

**林：**一般攝護腺的手術，最擔心的還是術後的出血問題。手術中可能會有傳統手術造成的急性體液滯留、水中毒的狀況，但以目前手術的器械來講，其實是滿安全的一種手術。

**曾：**會不會造成陽痿？

**林：**一般正常的攝護腺刮除手術的範圍就僅在攝護腺的附近，相對來講手術後造成性功能障礙的比率是非常非低的，大概不到百分之一。

**曾：**傳統手術跟雷射的發生機會差不多嗎？

**林：**目前講起來是差不多。

**曾：**雷射沒有比較好嗎？

**林：**雷射有它的好處，就是出血量幾乎很少。但兩者在併發症方面比起來是差不多的。

**曾：**很謝謝基隆長庚醫院泌尿外科林政鋒醫師接受我們的訪問。我們今天的節目進行到此，感謝大家的收聽，我們下次再會！



生物醫學  
BIOMEDICINE JOURNAL