

Acknowledgement 鳴謝

Dr. Arthur Lui 呂寧誠醫生

Dr. Sidney KH Yip 葉錦鴻醫生

Prof. CF Ng 吳志輝教授

Dr. CK Chan 陳自覺醫生

Dr. CH Yee 余知行醫生

Dr. SM Hou 侯仕明醫生

Dr. Eddie SY Chan 陳樹然醫生

Dr. Joseph HM Wong 黃翰明醫生

Dr. Peter KF Chiu 趙家鋒醫生

Ms. Cyrstal SY Li 李淑賢顧問護師

Lithotripsy and Uro-investigation Centre, Prince of Wales Hospital
香港威爾斯親王醫院碎石及尿液測試中心

In memory of Mr. Lui Hac Minc

良性 前列腺 增生

男士健康系列一



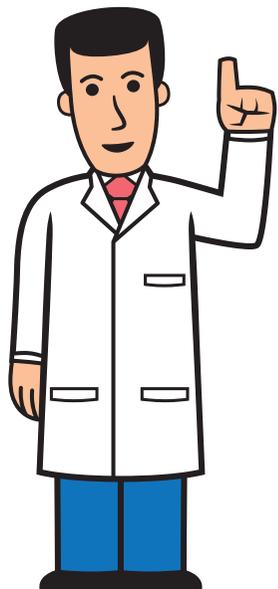
香港中文大學醫學院
Faculty of Medicine
The Chinese University of Hong Kong



香港中文大學醫學院
Faculty of Medicine
The Chinese University of Hong Kong

序言

隨著社會上年長男士的比例增加，**下尿路症狀與良性前列腺增生**越見普及。可是即使受下尿路症狀困擾，卻只有少數患者會去求醫，其原因可能在於他們對這個健康問題的觀念薄弱，或他們害怕看醫生，有的更會認為這毛病是不可治愈。另一方面，在公營機構裏，漫長的輪候時間亦往往令人卻步。現今的社會，資訊愈趨發達，在坊間確實有不少男士健康的訊息，中文大學泌尿外科學系的同工希望透過這本小冊子，提供關於良性前列腺增生的正確資料，以致無論是病人或其家屬閱讀過後都能對這個常見的疾病有一個更清晰的理解，最終能令到治療的效果事半功倍。



目錄

男人最苦	1
前列腺知多少	2
下尿路症狀與良性前列腺增生	3
良性前列腺增生	5
如何診斷良性前列腺增生	7
前列腺增生患者還需進行哪些測試？	9
良性前列腺增生的治療方法 - 藥物治療	11
患前列腺增生的男士何時應該考慮接受手術？	13
良性前列腺增生的治療方法 - 手術治療	15
前列腺增生 - 日常生活變變變	21
談前列腺增生與前列腺癌的分別和相互之間的關係	23
總結	24

男人最苦

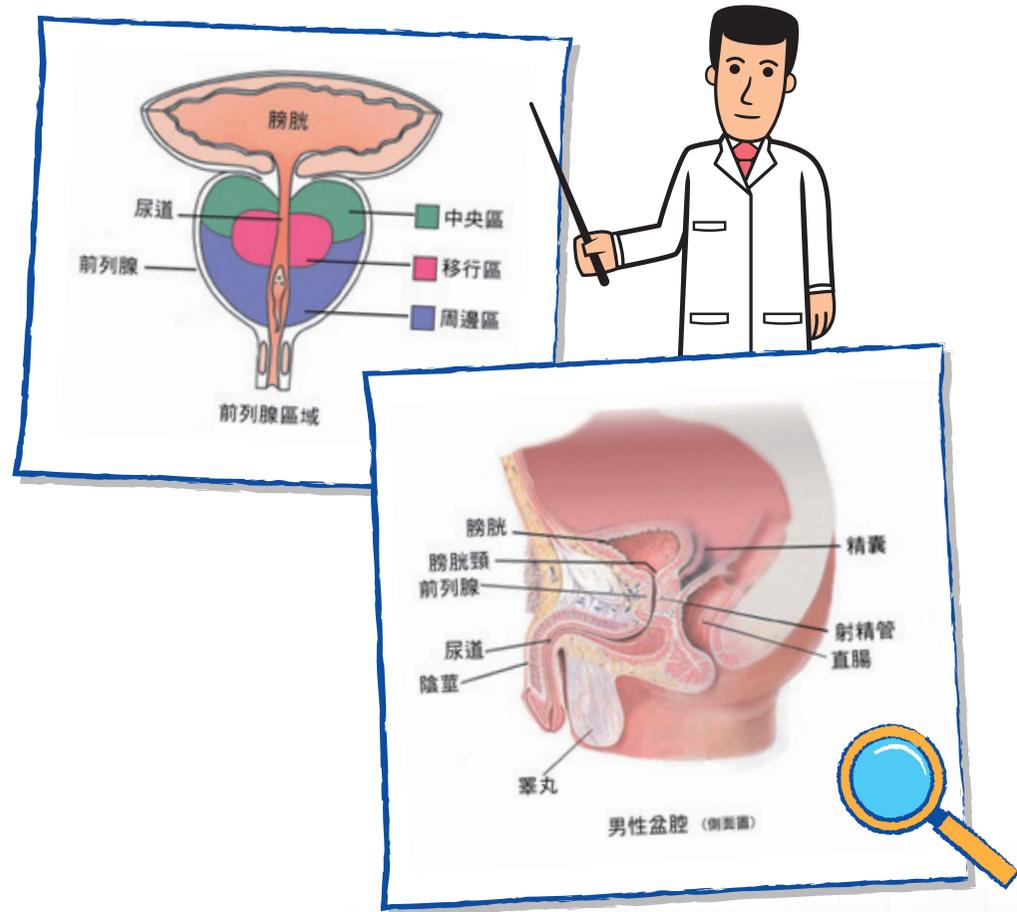
陳先生今年65歲，自3年前退休以後，他就發覺自己的小便沒有以往般暢順，且**夜尿頻頻**，每晚需起床如廁最少三次。起初他想這或與年紀漸長有關，自覺只是一些小問題，所以一直未有求醫。一天他在報紙的廣告中看到有關中草藥可醫治前列腺疾病和改善排尿問題的報導，他開始猜想自己的問題可能與前列腺有關。他鄰居葉先生的兒子是一名泌尿科醫生，於是便前去查問他的狀況……



前列腺知多少??

結構與功能

前列腺是男性生殖系統其中一個主要構成部分，它包裹著膀胱以下的尿道，分泌的液體與精子混合後便成為精液。



下尿路症狀與 良性前列腺增生

下尿路症狀

下尿路症狀非常普遍，**40歲或以上**的男性當中，有**40-50%**受影響。病徵包括：

排尿時

- 遲遲排不出小便
- 需用力才能把小便排出
- 尿流遲緩及斷斷續續
- 尿柱細弱
- 排尿後期，尿液滴滴落落

排尿時間

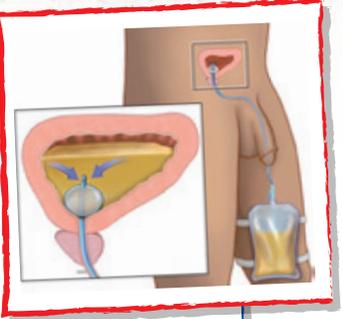
- 經常突然間尿急
- 尿頻
- 夜尿（影響睡眠質素）
- 夜半尿失禁

排尿後

- 仍有餘尿感（感覺不能將所有尿液完全排清）
- 餘尿太多，久而久之，做成慢性尿瀦留

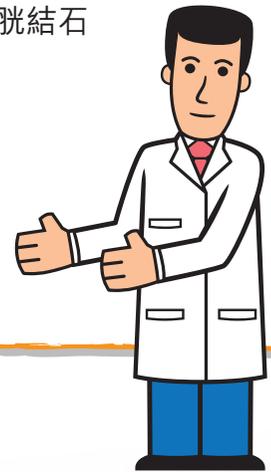
其他

- 急性尿瀦留（突然不能將小便排出，下腹脹痛，急需到醫院進行導尿）
- 緊迫性尿失禁（突然間尿急，還未到廁所就憋不住了，漏出尿來）



然而許多疾病也可導致下尿路症狀，良性前列腺增生只不過是其中之一。下尿路症狀的其他誘因包括：

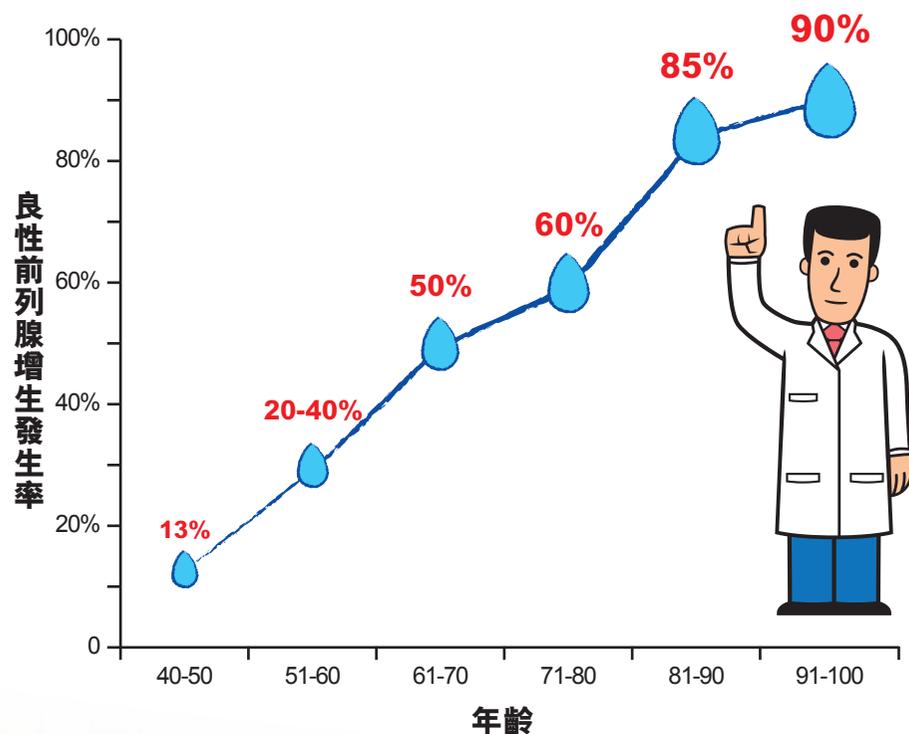
- 膀胱癌、泌尿道感染、尿道狹窄、膀胱結石
- 心臟疾病/呼吸系統疾病
- 藥物作用例如利尿劑
- 抗利尿激素不足/不敏感
- 生活方式和行為影響
- 神經系統疾病如中風/脊髓功能障礙



良性前列腺增生

良性前列腺增生

良性前列腺增生(BPH)，又稱為「**前列腺肥大**」，常見於50歲以上的男士。即使無下尿路症狀，前列腺體積仍然隨著男性年齡相應增加，因此前列腺大小標準會按照年齡有所不同。良性前列腺增生(BPH)會增加前列腺體積，有機會阻塞尿道，以致妨礙膀胱排尿，導致排尿時尿流遲緩細弱。



但前列腺的大小與尿流阻塞的程度及症狀的嚴重程度也不一定成正比。臨床診斷前列腺增生者當中只有30-50%的人會出現下尿路症狀，而根據一項大型的調查結果顯示，在眾多有下尿路症狀的男性之中，約75-80%屬輕度情況。

患有下尿路症狀的男士，若沒有接受適當的治療，可逐漸演變到出現**急性尿瀰留**的情況(Acute Urinary Retention)，而他們的膀胱功能也可能會受到損害，長遠甚至影響腎功能。

所以，如果排尿出現問題就應該去看醫生，醫生可以判斷是否患有前列腺肥大，或需另作進一步的診斷和治療。

假若出現完全不能排尿的情況，就應立即看急診求醫。

參考目錄
Boyle P et al Urology. 1996;48(3):398-404.
Homma et al Urology 2006 (68): 560 - 564
Boyle et al BJU Int 2003 (92) : 409 - 414
Crawford ED et al., J Urol 2006; 175: 1422 - 1426
Emberton M et al., BJU International 2008; 102: 981 - 986

如何診斷良性前列腺增生

其中一個最常用而簡便的診斷方法是「**國際前列腺徵狀評分表**」(IPSS)。此問卷為自我評估，患者應根據自己的情況回答以下7條問題。醫生會從所得的分數評估患者的前列腺健康。

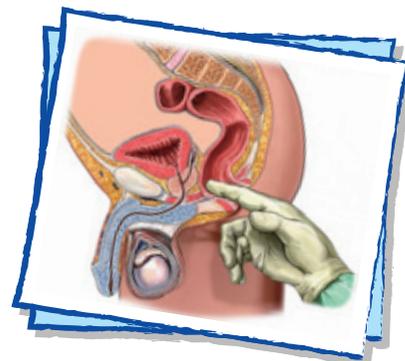
國際前列腺症狀評分表 (IPSS)

	無	少於五份一時間	少於一半時間	大約一半時間	多於一半時間	幾乎每一次	你的分數
排尿不清 在過去一個月中，你是否經常有未能把尿排盡的感覺？	0	1	2	3	4	5	
尿頻 在過去一個月中，你是否經常在排尿後兩個小時內又要小便？	0	1	2	3	4	5	
排尿斷續 在過去一個月中，你是否經常在排尿時尿流斷斷續續？	0	1	2	3	4	5	
尿急 在過去一個月中，你是否經常感到"忍尿"有困難？	0	1	2	3	4	5	
尿流無力 在過去一個月中，你是否經常有尿流細弱的症狀？	0	1	2	3	4	5	
排尿費力 在過去一個月中，你是否經常需要用力才能開始排尿？	0	1	2	3	4	5	
	無	一次	兩次	三次	四次	多於五次	你的分數
夜尿次數 在過去一個月中，你晚上醒來小便的次數是：	0	1	2	3	4	5	



超聲波

超聲波掃描可測量前列腺的體積和膀胱儲尿的狀況。



直腸指診

醫生會戴上手套，用手指從肛門伸入前列腺的位置，估計其大小，並檢查有沒有硬塊。



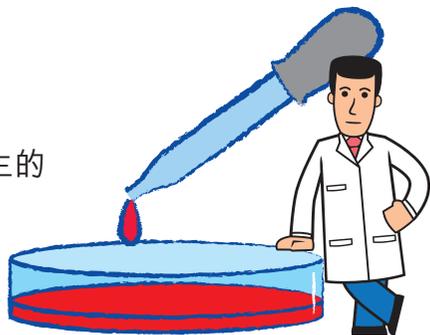
尿流率

透過測量排尿的速度，評估尿流的受阻程度。

前列腺增生患者還需進行哪些測試？

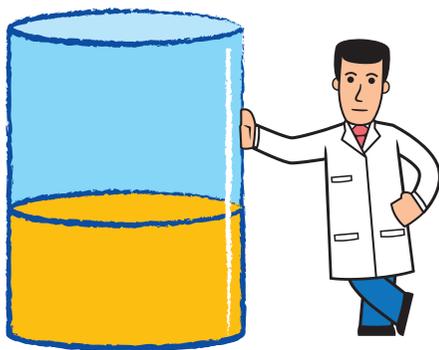
腎功能驗血測試

主要作用是確定患有前列腺增生的男士是否出現腎功能損害。



尿液檢查

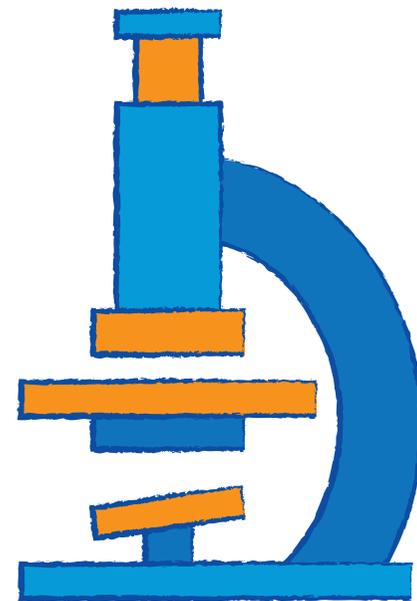
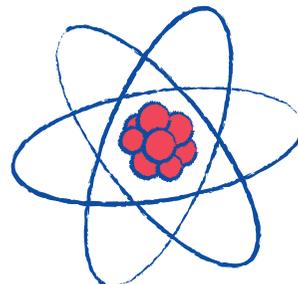
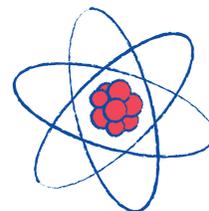
一般用作尿道感染的診斷。



前列腺特異性抗原

(Prostate Specific Antigen, PSA)

雖然前列腺特異性抗原的水平會跟隨前列腺體積而增高，但檢測前列腺特異性抗原的意義不在於診斷前列腺增生，而是用作評估同時患前列腺癌的風險，來確定應診者是否需要接受經直腸超聲波前列腺檢查及穿刺活檢。



良性前列腺增生的治療方法 - 藥物治療

甲型交感神經受體抑制劑 (Alpha Adrenergic Receptor Antagonists)

在香港，常用的處方藥物有：

藥物名稱	劑量
Prazosin (Minipress) 脈寧平	1或2毫克
Terazosin (Hytrin) 可速泉	1,2或5毫克
Doxazosin (Cardura) 確得迅	1,2或4毫克
Doxazosin GITS (Cardura XL) 確得迅 XL	4或8毫克
Alfuzosin XL (Xatral XL) 扎特 XL	10毫克
Tamsulosin (Harnal OCAS) 哈樂	0.4毫克

它們的主要作用是放鬆膀胱頸和前列腺內的尿道組織，減輕和改善患者的部分症狀。常見的不良反應包括體位性低血壓、暈眩、疲勞、逆行性射精、鼻黏膜充血和頭痛。

5-甲型還原酶抑制劑 (5-Alpha Reductase Inhibitors)

Finasteride (Proscar) 保列治及 Dutasteride (Avodart) 適尿通

均為香港常用的5-甲型還原酶抑制劑，通常用於前列腺明顯增大的患者。它們可以縮小前列腺體積和改善症狀，但需要3至6個月時間才會有明顯效果。不良反應有性慾減退、射精量減少及勃起功能障礙。

結合藥物會更有效用嗎？

目前最新醫治前列腺增生的藥物治療，為結合兩種藥物使用。此結合治療會用甲型交感神經抑制劑迅速緩解症狀，同時併用5-甲型還原酶抑制劑以縮小前列腺體積。在前列腺明顯增大的患者中，結合藥物治療在紓緩症狀上比單一治療有效，長遠亦更能減低需要接受手術的機會或急性尿瀦流的風險。

5-甲型還原酶抑制劑對前列腺特異性抗原(PSA)水平的影響：

患有良性前列腺增生的病人於接受5-甲型還原酶抑制劑後會出現PSA水平值減少，須將病患者從抽血檢驗的PSA數值乘以2至2.5倍方可作為其真正的PSA數值。

參考目錄

Roehrborn CG, et al. The effects of combination therapy with dutasteride and tamsulosin on clinical outcomes in men with symptomatic benign prostatic hyperplasia: 4-year results from the CombAT study. European Urology. 2010;57(1):123-31.



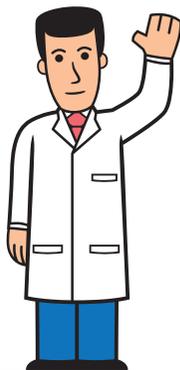
患前列腺增生的男士 何時應該考慮接受手術？

當患者因前列腺增生而導致膀胱出口梗阻的情況越來越嚴重，繼而令到藥物治療失效，排尿越來越差，患者便應該考慮接受**前列腺切除手術**。

專家之言

當患者因其前列腺過大而經常出現血尿，又或其前列腺增生的問題已對泌尿系統造成不良的影響時（例如腎積水，腎功能惡化，膀胱結石等），醫生也會建議患者考慮接受手術。

陳自覺醫生



專家之言

一般而言，當服藥後患者的前列腺增生情況仍得不到控制，或者病人對現時所接受的治療效果感到不滿意和不理想，那就有需要考慮進行手術了。除此之外，倘若在服藥過程中出現嚴重副作用或產生併發症，這時醫生就會建議病人接受前列腺切除手術以根治問題。當然，前列腺增生始終是一個良性和慢性的疾病，行手術前醫生和病人之間應該有足夠的溝通和了解。

吳志輝教授

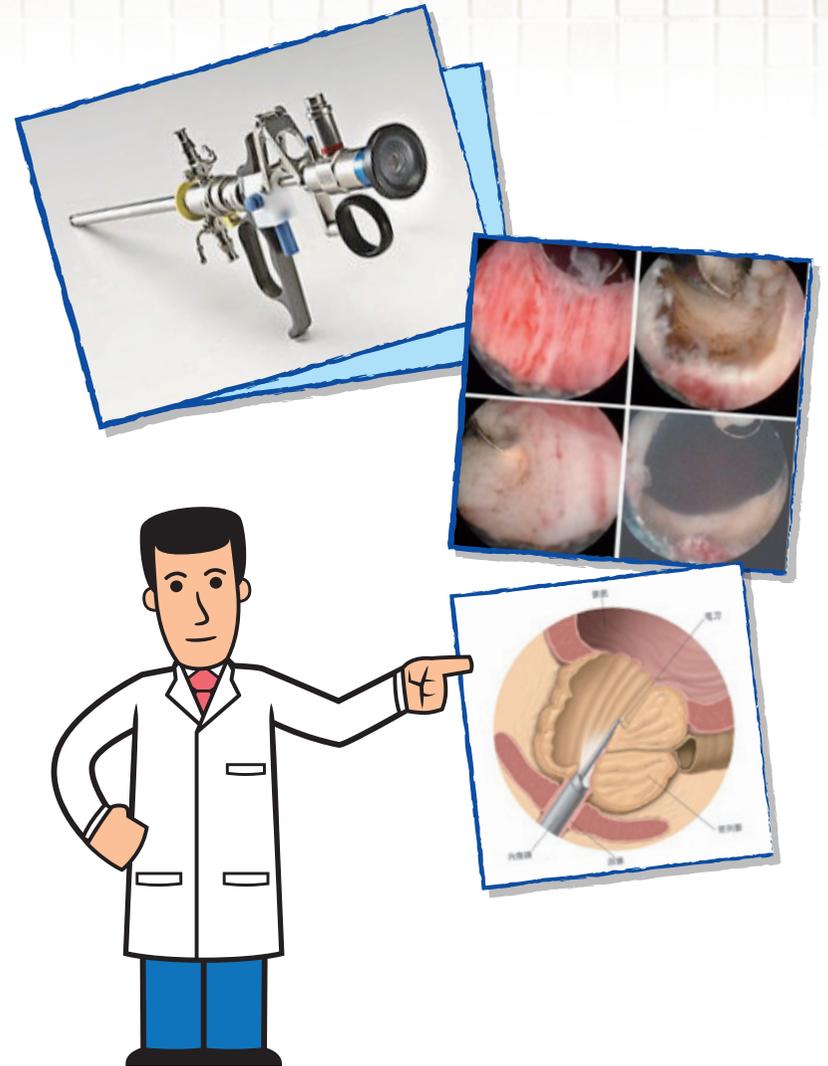


良性前列腺增生的 治療方法 - 手術治療

對於體質尚好，能承受手術的患者，手術治療的整體效果一般會很理想。現時95%的前列腺切除術可在內窺鏡下進行，術後創傷很小，康復進度較傳統開放式手術快，故一般被廣泛使用。

經尿道前列腺切除術 (TURP)

TURP是最常採用的手術方法，無論是**單極(Monopolar)**或**雙極(Bipolar)**切除術都有很廣泛的認受性，而香港中文大學泌尿外科組每年為約200名病人施行這類手術。TURP在舒緩下尿路症狀、提高尿流速率及改善生活質素方面的效果相當不錯。術後在部分病人中可能出現的一些併發症，包括嚴重出血、尿失禁、尿道狹窄、膀胱頸硬化、逆行性射精和勃起功能障礙等。



病人心聲 - 康復者的感想

個案一：黃伯

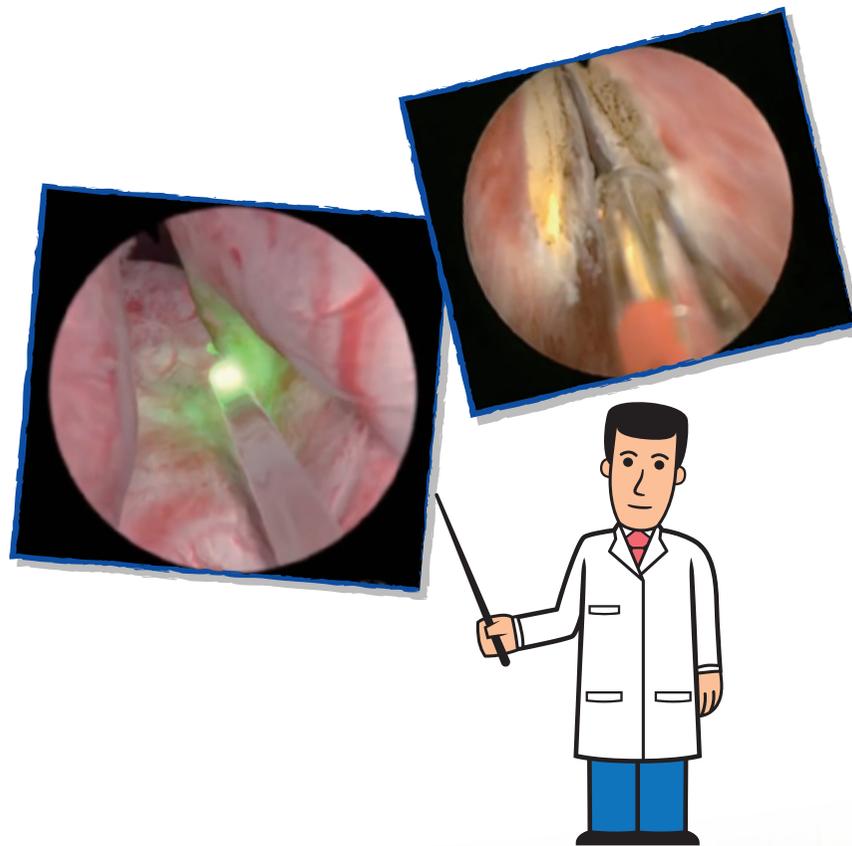
以前成日都會有痾尿唔清的情況出現，小完便好快又要去廁所，攞到唔敢飲咁多水，出街都少啲，而且仲有夜尿問題，夜晚瞓覺成日都要起身去廁所，真係好影響自己生活。於是我就去咗威爾斯醫院睇醫生，醫生建議我做前列腺切除手術。我對呢個手術感到好滿意，手術後住咗一晚就出院，到依家都唔覺得痛，而且覺得自己身體狀況好咗，徵狀改善咗，少咗夜尿。我依家唔駛食藥，飲幾多水都得，仲每日去散步，又唔煙唔酒，同家人活動正常，我覺得自己已經完全康復咗。

個案二：何伯

一直以嚟都覺得自己好容易尿急，個肚好似又脹又痛咁，好唔舒服。醫生用超聲波同我照過膀胱發覺有好多尿剩，於是叫我預尿袋，一預就預咗幾個月。後來入咗威爾斯醫院做前列腺切除手術，做完之後第二日就出院。我覺得個手術唔錯，一啲都唔痛，症狀好咗又唔駛食藥，朝早飲水飲茶都唔覺好急尿，生活質素改善咗好多，對我幫助好大。諗番以前有問題果陣真係好麻煩，坐巴士一落車就即刻要搵廁所，坐地鐵就最頭痛，因為入面冇廁所可以用，而且每去一個地方都要先搵定廁所，所以真係好唔方便。我成日都以為呢個係年紀大身體出現退化的問題，老實講自己係過來人，預幾個月尿袋的確係一件好煩的事，所以我奉勸各位上咗年紀的男人如果真係出現尿頻等問題就要即刻去睇醫生，以免耽誤病情，同埋家人的觀察和關心都好重要，對自己的康復會好有幫助。

激光前列腺氣化術

激光前列腺氣化術包括**綠激光(Photoselective Vaporization of Prostate, PVP)**和**鈹激光(Thulium Vaporization of Prostate)**，近年常被泌尿外科醫生採用。優點是術中出血極少，放置導尿管日數較短，不會產生低鈉血症，病人亦可於短時間內回復正常生活和工作，特別適用於需要服用抗凝血劑和有易於出血傾向等健康狀況較差之患者。



專家之言

許多病人都問這個問題：是不是激光前列腺氣化術是醫治前列腺肥大的最佳治療方法？

答案是不一定。這取決於是否需要將前列腺組織送往病理科作前列腺癌檢測、前列腺體積大小、泌尿科醫生的經驗、醫院的設備等因素。此外，一些患者於進行激光手術後初期會有更多的膀胱刺激症狀，例如尿頻、經常突然感到尿急、緊迫性尿失禁、膀胱疼、尿道疼痛等，然而大多數的病人術後都滿意手術的療效，至於該手術的長期治療效果則仍有待證明。

陳自覺醫生



激光前列腺剝除術

常見的**激光前列腺剝除術(Laser Enucleation of Prostate)**包括**鈦激光前列腺剝除術(HoLEP)**和**鋕激光前列腺剝除術(ThuLEP)**，一般適用於體積較大的前列腺。不同於激光前列腺氣化術，前列腺剝除術可取手術標本以進行病理檢驗。

腹腔鏡或開放式前列腺切除術

對於體積相當大的前列腺，或同一時間需要用腹腔鏡或開放式手術處理其他問題（如膀胱石），這手術方式是一個選擇。病人住院時間和安放尿管時間一般比其他內窺鏡前列腺手術長。

經膀胱鏡引導置入前列腺尿道支架

前列腺支架(Prostate Stent)是一種管狀設計，通過膀胱鏡引導插入在前列腺尿道內最受壓迫的地方。插入支架後可以擴大尿道口徑，減少膀胱出口梗阻，改善尿流。如有需要，插入後的前列腺支架是可以被取出的，一般最適合用於患有尿瀦流，但身體健康極差不宜施行手術的病人。



前列腺增生 - 日常生活變變變

前列腺疾病並無有效之預防方法，但症狀輕重與不良飲食及生活習慣都存在直接的關係。因此，如能改善不良飲食習慣、小便模式及生活節奏，將能有效地減少前列腺症狀所引起的煩惱。

飲料

- 每天要有足夠流質(一般約1500-2000毫升/日)，飲用時間需平均。
- 慣常於短時間內飲用大量流質，或飲用刺激性/含咖啡因的飲料(如濃茶，咖啡，奶茶，啤酒，可樂等)，會令下尿路症狀更嚴重。
- 在睡前約2至3小時，盡量少飲用流質，以免增加夜尿情況。



飲料與小便習慣

- 留意兩者間之關係，當預計不便如廁時(如較長交通時間前)，可調節飲料份量。
- 不要在完全未有尿意時勉強小便。

食物

- 多進食蔬菜生果等，少食柑橘類食物，避免進食刺激性或太濃味道的食物，辛辣食物易刺激膀胱，太甜或太鹹的食物會令身體需要吸取額外水分，令排尿情況更差。

藥物

- 如因其他病症而需服用利尿藥，可向醫護人員反映情況，商討用藥時間或用藥種類，這有助減低徵狀所帶來的影響。
- 如需服用一些傷風感冒藥，請告訴醫生身體狀況，因這些藥物會增加急性尿瀦留的風險。



大便習慣

- 便秘會影響排尿，故每天需進行適量運動，多進食蔬菜水果，吸收足夠的纖維，有助養成每天排便的習慣。

記住保持心情輕鬆，
減少情緒緊張~

戒掉煙酒

- 這不但能減低症狀，更能預防前列腺癌和膀胱癌。



如有傷風感冒，應小心服用咳藥水或咳藥丸，
並先告訴醫生你是否有相關的下尿路症狀，
因這些藥物容易增加急性尿瀦留的風險。

談前列腺增生與前列腺癌的分別和相互之間的關係

前列腺癌是香港常見的男性癌症，其發病率在過去20年間升幅最高。在2011年，前列腺癌在男性最常見的癌症中位居第三，新症個案佔所有男性新症癌症中的12%。粗略地估計，大約每34名香港男性會有一個的一生中患有前列腺癌。相比之下，每34名70歲或以上的香港男性一生中，超過24人會有良性前列腺增生。良性前列腺增生與前列腺癌是兩種不同的疾病，而前列腺增生本身不會增加患前列腺癌的風險，但值得注意的是，兩者的發病年齡，徵狀表現及潛在引致的併發症等都有很多共通的地方，而男性是可以同時患上良性前列腺增生和前列腺癌的。



總結

前列腺增生雖然是一個生理現象，但我們希望此小冊子能幫助大眾了解關注前列腺增生的重要性，另一方面，我們希望透過對藥物治療和手術的簡介，增加市民的認知，減少對治療所引發的焦慮，促進與醫護的坦誠溝通，並透過適當的治療，改善生活質素。

