

封面故事

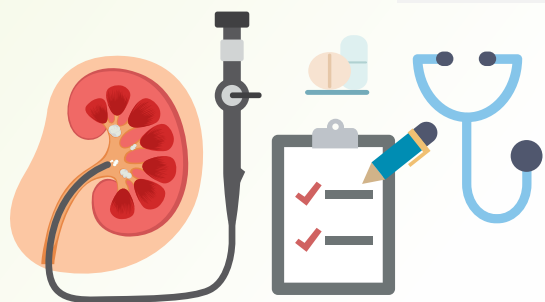
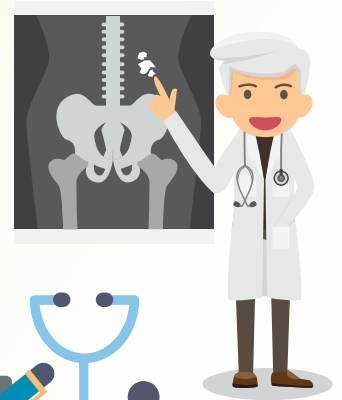
治泌 全攻略





臺中慈濟醫院泌尿科 攝護腺肥大與癌治療

臺中慈濟醫院泌尿科團隊合影，前排左起：
蔡宗訓醫師、林殿瑋醫師、謝登富副主任、
李祥生主任、陳至正醫師、劉昕和醫師；後
排左起：廖苓蕓癌症個案管師、劉紫琳專科護
理師、陳琬琪器捐協調師、莊逸玟醫務助理、
吳孟珊專科護理師。攝影／賴廷翰



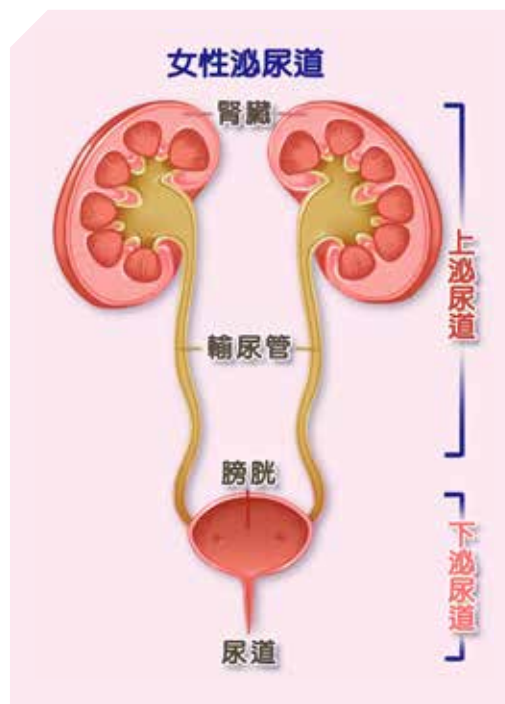
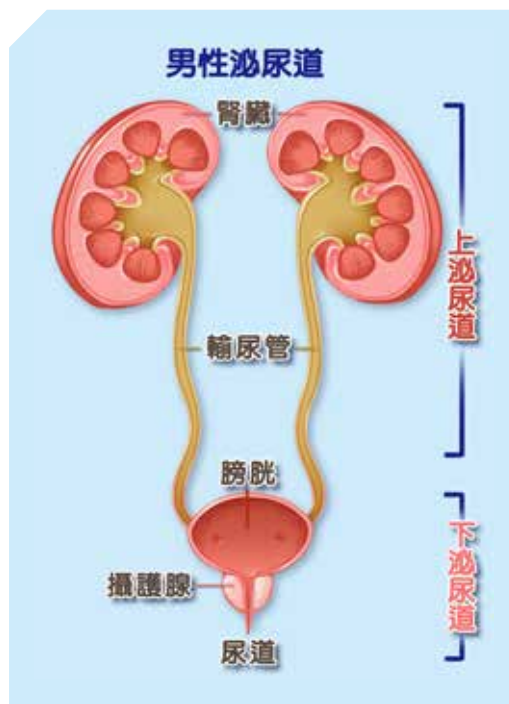
文／馬順德、謝明錦 製圖／陳彥儒

人體泌尿系統從腎臟到膀胱，大致分為上泌尿道與下泌尿道兩大部分；上泌尿道是指腎臟與輸尿管；下泌尿道是指膀胱、尿道，男性則多了攝護腺，是女性沒有的器官。人體泌尿系統主要與排尿有關，腎臟解析血液中廢棄物形成尿液，再透過輸尿管集中到膀胱，膀胱累積到定量的尿液，就會通知大腦應該要排尿了，此時大腦對膀胱逼尿肌發出訊號，開始收縮擠壓尿液排出。一般來說，腎臟科主要著力在上泌尿道的疾病，泌尿科主要對治下泌尿道疾病，但整個泌尿系統若是需要手術時，就會由泌尿科執行。

臺中慈濟醫院泌尿科副主任謝登富說，泌尿系統看起來很單純，但影響排尿的變數不少，例如：腎臟、膀胱、泌

尿道的感染發炎、結石；膀胱過動症造成頻尿、漏尿；男性還有攝護腺肥大造成的頻尿、漏尿、急性尿失禁與排尿困難問題，甚至排尿不順還會造成腎臟壞死與全身性問題。泌尿科主任李祥生表示，尿尿這檔事平常看起來似乎理所當然，一旦發生問題，對人體健康影響甚鉅，尤其男性獨有的攝護腺所造成的問題，甚至會對心理健康與生活都會有十足的影響，這也是醫師們希望能與病人溝通的重點，因此兩位醫師願意花費額外的時間與心力撰稿著書，讓一般民眾對於泌尿道系統有更進一步的認識。

對於男性來說，身體上的攝護腺產生的腺體可以幫助生殖，但隨著年齡的增長增生肥大的攝護腺，則會逐漸壓縮男性的尿道造成排尿困難。李祥生醫師表



示，攝護腺的問題如果沒有早期發現，早期治療，後續可能會影響膀胱、腎臟等功能，一定要慎重處理。

症狀相同，原因男女大不同

李祥生記得，有位女士一進到診間就開始抱怨，她一早來門診做完尿液檢查到輪到她看診這期間已經跑了不下十次廁所，「小便又痛又急，一定是攝護腺炎發作了！」他與在場的護理師聽完瞪大了眼睛！李祥生沒有打斷，反而好奇詢問，為何會覺得是攝護腺發炎？

「喔，去年我老公也是這樣啊！我陪他來看你的門診，你那時就說他是急性攝護腺發炎，結果住院治療幾天就好了，這次換我變這樣，所以我想我應該和我老公生一樣的病啊！」李祥生看尿

液檢查報告發現白血球超高，的確有發炎現象，耐心向女病人解釋，她是「急性膀胱炎」，同時衛教說明攝護腺是男性特有的器官，女性沒有，雖然都是小便又痛又急的症狀，但發生的成因男女大不相同！

攝護腺肥大是長壽病

攝護腺在膀胱下端出口，環繞尿道，大小像一個胡桃核，重約二十公克。攝護腺英文 Prostate 源自希臘語意思是「在前面的組織」，就是在膀胱前面的組織的意思，日本與大陸都稱為「前列腺」。攝護腺主要功用是分泌液體保護精子，並能夠推送精液，防止逆行性射精，有助於男性生育能力。

攝護腺會隨著年齡增加，受男性荷爾



臺中慈濟醫院泌尿科主治醫師群，左起：蔡宗訓醫師、林殿璜醫師、謝登富副主任、李祥生主任、陳至正醫師、劉昕和醫師。攝影／賴廷翰

蒙影響而增生肥大。根據統計，六十歲男性有五成攝護腺肥大，九十歲男性，則高達九成以上，因此攝護腺肥大又被稱為「長壽病」。肥大的攝護腺會壓迫尿道，造成排尿困難，還可能引發從膀胱到腎臟一系列泌尿道的不同問題。

漏尿、頻尿、排尿疼痛 攝護腺肥大盡早就醫

攝護腺肥大，最直接的影響就是排尿障礙。因為攝護腺在膀胱出口環繞著尿道，攝護腺肥大就會擠壓尿道造成尿道狹窄，尿液排不乾淨，常常會漏尿弄濕褲子，相當尷尬；另外膀胱殘存尿液使得容積變小，沒多久又會有尿意，形成頻尿；或積存尿液形成結石、滋生細菌，引起膀胱炎、尿道炎，造成排尿疼痛。

排尿不順，膀胱壓力增加，會使膀胱肌肉（逼尿肌）為了對抗壓力愈練愈厚實，時間一久，逼尿肌會漸漸小樑化（纖維化），甚至出現憩室，導致收縮能力愈來愈差，膀胱無力，造成慢性尿滯留。而腎臟仍會一直製造尿液，積存在膀胱無法排出，尿液就會往回向上積在輸尿管及腎臟，長期下來就會造成腎結石與感染，還可能使腎臟失去功能，嚴重者要開始洗腎。萬一腎臟功能嚴重到腎臟壞死，甚至必須手術移除腎臟。

李祥生特別把攝護腺肥大造成的泌尿道問題分為「抵抗期」、「妥協期」與「衰竭期」三個階段讓男性病人理解，並建議遇到頻尿、急尿、甚至急性尿失禁，一定要趕緊就醫，不要自以為年紀

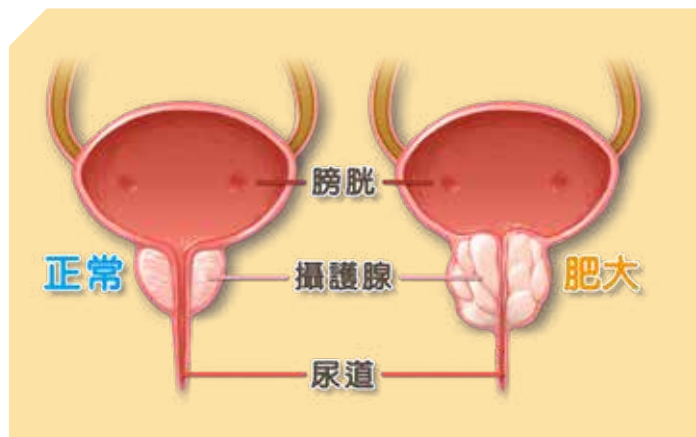
大都這樣，或不好意思，早期發現、早期治療也適用於攝護腺肥大，拖到妥協期或衰竭期可就來不及了。

攝護腺肥大的治療

李祥生主任表示，攝護腺肥大的治療是多樣性的，從等待、觀察、藥物治療到手術治療都有。每個人攝護腺肥大程度不同，症狀也不同，治療方式也不盡相同，甚至有人一輩子都不需要藥物或手術治療。他指出，攝護腺肥大的治療，完全是量身定做，可說是客製化的治療方案。

初期有輕微症狀的病人可以調整生活型態，如飲水時間與飲水量調整、降低攝取具利尿作用的食物、避免服用具利尿劑的降血壓藥物、調整排尿習慣。然而有嚴重排尿障礙的病人，已經影響日常生活，甚至已有尿滯留、結石、感染、腎水腫的病人，就必須積極治療。

藥物治療主要針對因攝護腺肥大引起的排尿障礙，用藥有幫助放鬆攝護腺周圍平滑肌的 α -阻斷劑、讓攝護腺縮小



的5 α 還原酶抑制劑、減緩頻尿、急尿與尿失禁等膀胱過動問題的抗乙醯膽鹼藥物與 β 3 促效劑、有夜尿剋星之稱的血管加壓素，近年也意外發現治療性功能障礙的磷酸二酯酶第五型抑制劑，也可以改善排尿障礙。不過，用藥都有副作用，仍須與醫師討論。

用藥複雜度高，攝護腺又會隨年齡愈來愈肥大，乾脆拿掉攝護腺不就一勞永逸？李祥生認為，手術有其效果，卻也有風險，例如：血尿、發炎、漏尿、頻尿、急性尿失禁、性功能障礙等，麻醉或其他手術風險也應一併考慮。不過有反覆性尿滯留、持續性血尿、膀胱結石、反覆性泌尿道感染與腎功能不全等症狀已進入衰竭期的病人，李祥生認為必須考慮直接手術治療，以快速減緩症狀及中止併發症持續惡化。

過去處理攝護腺肥大是採用開腹切開攝護腺，清除增生組織，不過傷口大侵害性較大，復原時間長，除非特大的攝護腺，目前很少使用這種手術方式。目前攝護腺手術多半採內視鏡手術，李祥生描述就像從隧道裡挖開山壁，拓寬隧道。手術方式是從尿道口穿入膀胱尿道內視鏡，然後用鏡附的電切刀環一片一片刮下肥大阻塞尿道的攝護腺，暢通尿路。由於單極電刀刮除攝護腺過程中會出血，影響手術視野，須用大量蒸餾水沖洗，手術時間一長，可能造成病人水中毒。因此有雙極電刀出現，其沖洗液體使用生理食鹽水，較不會發生水中毒，止血效果也較好，對於須要用較長



李祥生主任進行鈹雷射攝護腺肥大手術。攝影／馬順德

時間刮除的大型攝護腺手術較為安全。

另外有雷射手術系統，從早期鉿雷射，到之後的綠光雷射、鈦雷射、鈹雷射、多波光雷射等，方式也從凝結組織（鉿雷射），到汽化組織（綠光雷射），甚至用汽化方式切割、挖除攝護腺組織（鈦雷射、鈹雷射、多波光雷射等），好處是出血量少，視野清晰，使用生理食鹽水沖洗量少，減少水中毒，對服用抗凝血劑病人甚至可以不用暫停服藥就能手術，不過健保不給付，必須自費。

泌尿道十二種常見癌症

攝護腺肥大久了是不是會變成攝護腺癌？「不會，這是完全不同的兩件事。」謝登富醫師表示，攝護腺肥大的原因，主要是男性荷爾蒙的刺激，讓攝護腺隨著年齡的增長而增生肥大；攝護腺癌雖然大多發生在中高齡男性身上，但與攝護腺肥大成因則不盡相同，畢竟人體有

攝護腺肥大的治療藥物

治療藥物	功用	副作用	備註
α -阻斷劑	放鬆攝護腺附近的平滑肌	全身無力、昏沉、姿態性低血壓	姿態性低血壓容易跌倒需注意
5 α 還原酶抑制劑	抑制睪固酮縮小攝護腺	性功能障礙	停藥後攝護腺會繼續增生肥大
抗乙醯膽鹼藥物	去除膀胱敏感、降低膀胱收縮力，減緩頻尿、急尿、急性尿失禁	口乾、便秘	殘尿超過 200c.c. 以上、有膀胱憩室、某些青光眼病人不宜使用。
β 3 促效劑	減緩膀胱過動導致的頻尿、急尿與急性尿失禁	高血壓、頭痛	殘尿超過 200c.c. 以上、有膀胱憩室、某些青光眼病人不宜使用。
血管加壓素	降低腎臟製造尿液，減緩夜尿	電解質不平衡、低血鈉症	因電解質不平衡成的全身性虛脫
磷酸二酯酶第五型抑制劑	治療性功能障礙、鬆弛攝護腺與膀胱平滑肌	面部潮紅、頭痛	藥物需自費，長期使用所費不貲。

三十七兆個細胞，只要一個出了差錯的細胞逃過身體免疫系統監視，就可能形成癌細胞。

一般細胞只會在應該生長的地方生長，但癌細胞與一般細胞不同，會隨身體循環系統到處跑，到哪都可以生長，例如到皮膚就形成皮膚癌，到肝臟就形成肝癌，到泌尿系統就形成各式各樣的泌尿系統癌症。

謝登富醫師整理出十二種常見泌尿道癌症，包括腎細胞癌、腎嗜酸細胞癌、腎血管肌肉脂肪瘤、腎囊腫、腎尿路上皮癌、輸尿管尿路上皮癌、表淺性膀胱癌、侵襲性膀胱癌、早期攝護腺癌、晚期攝護腺癌、睪丸癌、陰莖癌、淋巴瘤等。

「習慣不好，加上運氣不好，就會罹患癌症！」治療過許多泌尿道癌症病人，謝登富得出這樣的結論。他認為，不好的習慣，比如抽菸、喝酒、嚼檳榔等，很容易接觸到讓細胞癌變的致癌物質，雖然有人運氣很好，都不會有什麼狀況，一旦運氣不佳，細胞癌變就會形成惡性腫瘤。

「我們無法掌控命運，但是我們可以掌控自己的生活習慣。」謝登富說，有良好的生活習慣卻罹癌，的確是運氣不好，但是如果運氣不好，再加上生活習慣不好，那就更容易罹癌。他舉例三十多歲罹患膀胱癌的女美髮師，長期接觸染髮劑，加上本身體質，年紀輕輕就罹

癌。但許多美髮師都接觸染髮劑，卻不一定罹癌。這位美髮師運氣不佳體質基因比較敏感，暴露在染劑環境，又不習慣多喝水，就會發生遺憾。所以，注重生活習慣，留意吃進身體的食物，補充足夠的水分促進代謝，養成良好生活習慣，是遠離癌症的基本要訣。

定期抽血檢查 監測 PSA 攝護腺特異抗原指數

身體疼痛、出現腫塊或血尿，造成原因很多，但初期癌症也可能如此，千萬不可置之不理。謝登富的一位病人，身體不舒服到醫院檢查，透過超音波發現腎臟有顆腫瘤，進一步用斷層掃描也疑似癌症。病人很憂慮，經過溝通接受手術治療切除部分腎臟，保留兩顆腎臟。透過病理檢查確認是良性腎嗜酸細胞瘤，但若拖著不處理，腫瘤還是可能愈變愈大，甚至癌化，處理起來就更棘手。對男性而言，泌尿系統的生物標記「PSA 攝護腺特異抗原」是需要特別留意的指標，抽血檢查就可以知道 PSA 的數值，一般以四 ng/ml(納克/毫升)作為正常與否的區分標準。

謝登富表示，PSA 指標雖然不能百分百確認癌症發生，但指標性和預測性都很強，也能用來偵測治療的成效。PSA 是由攝護腺上皮細胞分泌的特殊蛋白，攝護腺癌會分泌大量 PSA，因此臨床使用 PSA 濃度作為攝護腺癌的生物指標。李祥生認為，除攝護腺癌，攝護腺肥大、攝護腺感染、攝護腺急慢性發炎、

近期做過攝護腺膀胱鏡檢查、導尿，或是攝護腺肛門指診，甚至長期騎自行車的人，經常壓迫攝護腺也會造成 PSA 數值升高，需要持續觀察，但不需要太過緊張。

李祥生有位從小在眷村一起長大的朋友，健檢時抽血發現 PSA 指數為八點七 ng/ml，超過一般正常值的四 ng/ml，健檢醫師告訴他有可能罹患攝護腺癌，嚇得他到處問人求診，知道他是泌尿科醫生，也來到他的診間，即使做了肛門指診、攝護腺超音波檢查，確認是攝護腺肥大，沒有其他異常，但朋友仍不放心，做攝護腺切片檢查，也沒發現攝護腺癌。但他仍終日籠罩在可能罹癌的陰影下，只好讓他每三個月做一次 PSA 檢查。病人的憂慮，李祥生印象深刻，更希望 PSA 數值較高的人真的不要恐慌，持續觀察並放鬆心情好好過生活，對健康才有幫助。



謝登富醫師說泌尿道有十二種常見癌症，重點是提醒民眾掌控好自己的生活習慣，就有機會遠離癌症。
攝影/馬順德

攝護腺癌的治療

當發現惡性腫瘤，身體中也有少量癌細胞隨血液流竄，要全部偵測並消滅把癌細胞，並不容易。謝登富建議可依照「減積治療」的大原則來處置，能局部摧毀就局部摧毀。如判斷切除腫瘤可讓病人延長壽命，改善生活品質，即便會損失器官及傷害部分組織，對病人好處大於壞處，仍建議儘可能切除腫瘤。

後續搭配化學治療、標靶治療、免疫治療、賀爾蒙治療等，讓殘存體內微量的癌細胞沒有機會捲土重來。

謝登富記得一位已退休的慈濟師兄，到醫院做志工，喜歡做造型氣球送給小朋友，有「氣球師兄」暱稱。氣球師兄因為解尿不順到謝登富門診，接受藥物治療後，攝護腺肥大造成的解尿問題獲得解決。師兄回診時安排 PSA 檢查，數值偏高，進一步切片檢查，確認是早



臺中慈濟醫院泌尿科常舉辦衛教講座，常保泌尿系統健康。圖為林殿瑣醫師於醫院大廳分享。攝影／馬順德

期攝護腺癌。他身體狀況不錯，可選擇放射線治療或手術，但師兄希望趕緊繼續做志工，選擇手術切除攝護腺與腫瘤。術後五年追蹤，都沒有什麼問題，也沒有漏尿，小便也在術後變得很順暢，繼續快樂在醫院當志工。

另一位退休病人老張也罹患早期攝護腺癌，但害怕手術而選擇放射線治療。細胞分裂時，染色體較脆弱，接觸到放射線容易斷裂，進而造成細胞死亡。放射線治療就是利用癌細胞經常處於分裂狀態的特性，透過放射線照射，讓癌細胞死亡。攝護腺癌的放射線治療採用的是低劑量、長時間、多次照射的方式來殺死癌細胞，由於劑量低，不會太影響正常細胞，但已經足以殺死癌細胞，放射線多照射幾次，就可以全面攻擊不斷分裂的癌細胞，最終全數殲滅。

不過每個人體質不同，對放射線治療反應也不同。老張進行放射線治療後開始拉肚子，一天甚至拉五到六次，困擾生活。謝登富評估可能是老張的腸胃對放射線較敏感，照射後會刺激腸胃急速蠕動，導致不停拉肚子。老張於是暫停了放射線治療，改為定期追蹤 PSA 數值。沒想到過兩年，老張 PSA 數值又升高，由於不適合放射線治療，只能改為手術移除腫瘤與攝護腺。

由於攝護腺是受男性賀爾蒙影響肥大增生，攝護腺癌也同樣對男性賀爾蒙特別敏感。賀爾蒙治療，除控制攝護腺肥大，也同樣可以控制攝護腺癌，特別是嚴重程度比較高，或已經轉移的攝護腺

癌病人，再搭配手術或放射線治療，不但可以延長壽命，攝護腺癌的控制也有幫助。

攝護腺癌的賀爾蒙治療有兩種：一種是實體根除男性賀爾蒙製造源頭，另一種是抑制賀爾蒙產生。實體根除男性賀爾蒙製造源頭就是移除生產男性賀爾蒙的睪丸，之後就不會再有男性賀爾蒙，年輕男性需要慎重考慮。抑制賀爾蒙產生則是使用化學藥劑抑制男性賀爾蒙，停止施打藥劑後，男性賀爾蒙就會再度產生。移除男性賀爾蒙後，病人會變得比較懶散沒有活力，心態會變得不積極，也比較不喜歡運動，容易發胖。謝登富建議接受賀爾蒙治療攝護腺癌的病人，要維持運動習慣保持活力，避免肥胖造成心血管疾病。

李祥生與謝登富兩位醫師分別都提到其他的攝護腺癌治療方式，例如冷凍治療、免疫治療、細胞治療等，但是他們都建議，最貴的不見得是最好的，只有適合自己的才是最好的治療方式。李祥生主任的新書《完全解析攝護腺肥大診治照護全書》（原水文化出版），謝登富副主任撰寫《說不出口的「泌」密：一本大獲全「腎」療癒實錄》（博思智庫出版）、《「泌」壺裡的癌變：直擊泌尿腫瘤・癌症治療全攻略》（博思智庫出版），都是為了讓民眾有簡便又實用的健康參考書。也提醒民眾，有泌尿系統的問題，不用遲疑，盡早看醫生，詳細檢查診斷，找出病因就能對症治療，回復良好生活品質。