



五

十餘歲的張先生，近數年一直小便困難，除了

如廁時要等一段時間才能開始排尿外，亦有無法排清、尿速慢及尿頻之感。眼看同齡男士很快完事，自己卻四、五分鐘都未排清，實感苦惱。

「我明白人到中年，難免有這些事，但我好像比別人早一點發生。我知道是甚麼事，前列腺肥大嘛。幸好這事沒有太大影響生活，我亦有向我的家庭醫生提及，他說如果問題惡化時，有很多方法可以幫我。」張先生說。

七十三歲的余先生，情況類同，不過他都習以為常，沒有理會。直至去年冬天，他突然有一天從夜半十二時至翌日天亮都無法排尿，但他卻有非常尿急之感，而且膀胱感脹痛，他本來想忍耐至早上診所開診時才求醫，但最終在六時許感脹痛難當，召

喚救護車送院。急症室醫生經檢查及了解情況後，立即為他插導管放尿。

良性增生 中年常見

兩位男士的小便之苦，其實是不少男士的寫照。人到中年，小便速度慢，甚至突然無法排尿，都是前列腺增生的典型徵狀。

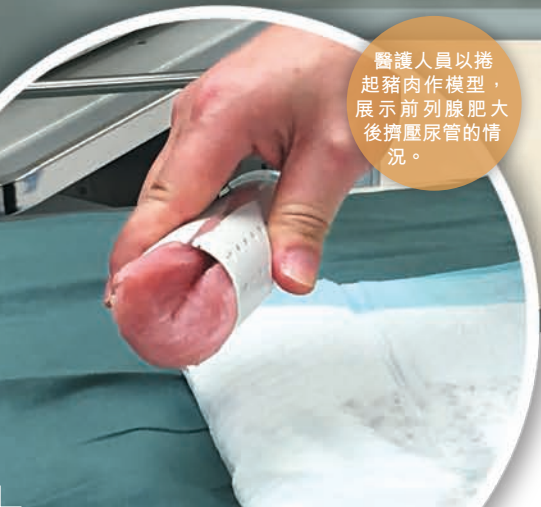
男人一定走不出前列腺增生之苦嗎？養和醫院門診部駐院醫生傅邦彥說，良性前列腺增生（Benign Prostatic Hyperplasia，簡稱BPH）是男士常見病症，年紀愈大，發病率愈高。

「前列腺增生是受男性荷爾蒙影響，隨着年紀大，前列腺不斷受荷爾蒙刺激而增生，逐漸擠壓尿道，大約於五十歲便逐漸出現

年長女性會因為遺尿而感尷尬，年長男士亦會因為小便困難而煩惱，但男士往往諱疾忌醫，致問題惡化、出現併發症才不得不面對。其實年長男士小便困難乃常見事，是前列腺增生的徵狀，不必感尷尬而避談，而且有法可治。男士們，今天就好好認識你的前列腺，及如何治療前列腺肥大。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

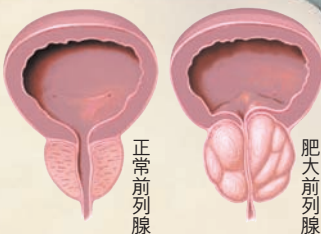
正視前列腺增生



醫護人員以捲起豬肉作模型，展示前列腺肥大後擠壓尿管的情況。

認識前列腺

前列腺是男性泌尿系統器官，位於膀胱之下，包圍着尿道，負責分泌精液以運送精子。前列腺增生會壓迫尿管，引致排尿困難。



正常前列腺

肥大前列腺

▶ 傅邦彥醫生說，很多年長病人求診時，醫生都會查問小便是否正常。



病徵。美國研究數據指多達三分一的五十歲以上男士，有不同程度的前列腺增生，並受病徵困擾；八十歲以上男士，則多達九成都受前列腺增生問題困擾。」傅醫生說。

是否任何男性都有機會患前列腺增生？傅醫生

解釋，由於此症受男性荷爾蒙影響，就算已結紮

（紮輸精管）男士，仍受睪丸產生的男士荷爾蒙刺激，會有

前列腺增生問題；古時的太監，由於切除陰莖及睪丸，便沒有前列腺增生問題。

滴滴仔好煩惱

「前列腺增生壓迫尿道，情況就像水管被壓住，因而出現各種徵狀，包括第一，排尿困難，要等一陣才能排出尿；第二是排尿速度慢，力度弱，像打乒乓球；『滴滴仔』一樣，有時尿液會滴濕地面；第三是無法排清尿液，因而尿頻，經常要上廁所，晚上夜尿頻頻。」傅醫生說。

很多年長男士以為人年紀大

◀ 男士出現排尿困難，有機會是前列腺肥大的徵狀。

了都是這樣，

以為正常。如果

病徵影響生活，其實

應該求醫接受治療。但病人諱疾

忌醫，往往是醫生在診治其他問題時才發現病人有前列腺增生。

「當年長男士因其他病求

醫，我們都會循例查問他小便有沒有問題，有時會發現病人有各種徵狀，包括排尿慢、小便頻密、每兩小時去一次小便、常有尿意，曾有病人因擔心乘長途車沿途沒有洗手間而不敢去旅行，家人建議用成人尿片但被拒絕，而夜尿嚴重亦會影響睡眠。其實



咪





在這些情況下，有多種治療方案，醫生會與病人商量。

當然亦有病人自知有前列腺增生問題，又嚴重影響生活而主動求醫。」傳醫生說。

傷風藥致尿道閉塞

前列腺增生病例中，最嚴重的情况是病人突然無法排尿。傳醫生說，這類患者通常是一向有尿頻問題但不理會，直至前列腺完全壓住尿道而突然無法排尿才被迫求診。此時病人已非常尿急、膀胱脹痛、坐立不安。如能及時求醫，醫生進行臨牀檢查用手一摸其下腹已感到膀胱突出，有需要時照超聲波，可見膀胱載滿接近八百至一千毫升尿液。

「這情況必須立即處理，否則會谷壞腎臟。醫生會為病人經陰莖插尿管，經過前列腺直達膀胱放尿。如病人的情況嚴重至尿管都無法通過，就要經腹部插導管放尿。」傳說。

為何突然會出現此情況？傳醫生說，其中一個常見原因是服用傷風感冒藥引發的副作用。他解釋：「止咳及通鼻塞藥可令肌肉收緊，同時使前列腺肌肉收縮。故長者因傷風感冒求醫時，

我們都會查問病人平時有沒有

小便困難徵

狀，如有，代表有前列腺增生問題，處方藥物時

便盡量避免用強效藥，並提醒病人如服藥後小便困難情況嚴重，便應立即停藥及回來換藥。」

忽視病情後果嚴重

如病人在服用傷風感冒藥後出現突發性尿道閉塞併發症，有第一次就會有第二次，故醫生會建議病人考慮手術治療。如將問題置之不理，除了有機會再突然無法排尿，亦會因尿液積聚而增加尿道感染及膀胱結石的風險。

由於前列腺增生徵明顯，診斷相當容易，但醫生亦會進行臨牀檢查確定及評估情況。傅邦彥說，醫生會用手指經肛門進入，觸診檢查前列腺是否增生。正常的前列腺是兩個手指頭般闊，形狀像核桃，中間稍微凹陷並左右對稱。但如果前列腺向內增生，即只有中間近尿道脹大，觸診則未必摸得到。

「除觸診外，我們會為病人照超聲波，檢視前列腺形狀及大

▶ 男士可填寫國際前列腺徵狀評分表（IPSS），評估前列腺肥大的嚴重性。



▲ 有多種藥物可治療前列腺肥大，醫生會與病人商量選擇最適合藥物。

小；之後安排病人進行尿流速測試，病人飲用大量水後在指定容器上排尿，從而計算其排尿速度。正常男士尿速應為每秒二十至二十五毫升，這項測試可以客觀評估其前列腺增生的嚴重程度。」

另外，會請病人填寫國際前列腺徵狀評分表（IPSS），以客觀評分來決定是否需要治療，及治療方案。

藥物手術有效治療

傳醫生說，治療除了避免併發症，最主要是改善生活。治療分為藥物治療及手術治療。「最



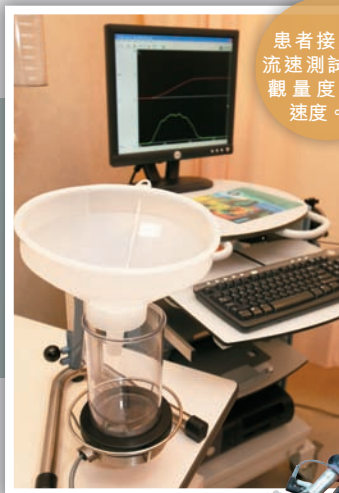
常使用有兩大類藥物，第一類是放鬆肌肉藥（alpha-adrenergic receptor blockers），但同時會放鬆血管肌肉，故服後血壓有時會較低令病人頭暈。新一代藥物針對放鬆前列腺肌肉（selective alpha blocker），副作用較少，舒緩病徵效果好。但此藥物不會令前列腺縮小，只能治標。

另一藥物屬荷爾蒙治療（5-alpha-reductase inhibitors），會令前列腺縮小，但服用後男性荷爾蒙水平下降，有機會影響性功能，故年輕病人較抗拒此藥，研究顯示百分之五服用此藥人士會減少性慾及有勃起困難。

如試服放鬆肌肉的藥物無效，曾出現併發症或拒絕用荷爾蒙藥，就應考慮手術。傅醫生解釋，手

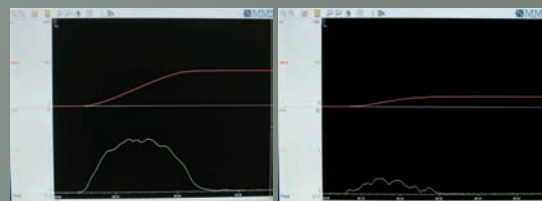
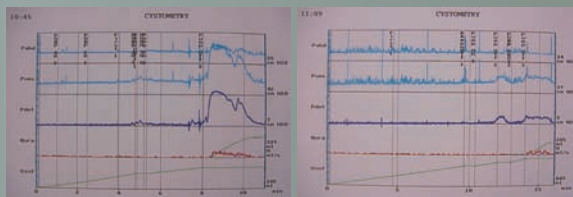


男士如排尿速度慢，如打乒乓球的「滴滴仔」般，會造成極大煩惱。



患者接受尿流速測試，客觀量度排尿速度。

▼ 右邊圖表顯示不正常尿流速，左邊為正常。



▲ 另一個圖表，右邊為不正常尿流速，左邊為正常。

切前列腺 免後患

前列腺良性增生與惡性增生

術屬低入侵性，稱為經尿道前列腺切除術（Transurethral resection of the prostate，簡稱TURP），病人只需局部麻醉。泌尿外科醫生將儀器經尿道進入，逐少切除肥大的前列腺，但術後前列腺有機會再增生。研究確認手術效用可維持五至十年，風險是有機會影響神經線引致不舉，及出現精液倒流問題，但兩者機會均極低。

▲ 受前列腺肥大困擾男士可接受經尿道前列腺切除術（TURP），圖為手術儀器。

▼ 新舊兩款TURP手術刀頭。



受前列腺增生困擾的張先生，一直由家庭醫生跟進，經商議後決定暫時毋須用藥。但經歷過突發性尿管閉塞突襲的余先生，接受導管放尿解決燃眉之急後，獲轉介見泌尿科醫生跟進病情。用藥一段日子後，最終決定接受經尿管前列腺切除手術，避免日後再出現急性尿管閉塞。■

（即前列腺癌）的病徵相似，部分惡性增生患者會有血尿。如懷疑惡性增生，醫生除了以指探作臨牀檢查前列腺、驗血及照超聲波外，亦會抽組織化驗。由於前列腺癌可以通過驗血，檢視血液中的前列腺特定抗原（PSA）作初步檢查，故現時很多男士驗身計劃都包括PSA，如指數高就要進一步檢查。

「正常PSA為四以下，如超過此數不一定代表有癌，但要跟進。如超過十以上，則必須進行超聲波及抽取活組織化驗，及早發現病情，及早治療。」傅醫生說。

▼ 男士應關注前列腺健康，提防前列腺肥大及前列腺癌。

