

「人到中年」嚴防前列腺增生

個案研究

張先生今年58歲，他兩年前在晚上開始有尿急及小便頻密的情況出現。由於情況並不嚴重，故此他並未有即時求診。近日，張在小便時感到排尿有困難，並曾於晚間失禁。經醫生診斷後，證實他患有前列腺增生症。



撰文：
梁耀霖醫生
香港大學醫學院外科學系
榮譽臨床助理教授

成因：

前列腺位於男性膀胱出口，包著尿道。若前列腺有問題，會影響病人排尿。前列腺增生症是老年男性最常見的泌尿外科疾病，通常出現於年齡50以上的男性病人。前列腺增生是指前列腺細胞數目增多，並與DNA合成增加。前列腺增生大致可分為兩期：病理增生期(顯微鏡下和肉眼所見)與臨床增生期。增生的前列腺體積增大，令後尿道變長、彎曲及收窄。

現時醫學界仍未找出導致前列腺增生症的病因，因為很多因素均可以影響前列腺的生長。但是年齡增大和男性荷爾蒙(尤其是二氫睪酮的存在)，是形成前列腺增生的重要因素。

病徵：

前列腺增生症的早期病徵為尿急和小便頻密，這情況會在夜間更甚。另外，前列腺增生造成尿道梗塞，導致排尿困難、尿流細弱、尿躊躇、排尿無力、排尿不盡及排尿後滴瀝等。

而前列腺增生晚期徵狀有尿失禁，尤其是在病人入睡後發

生。由於膀胱肌肉過度活躍，同時增大的前列腺一方面造成排尿困難，失禁情況便常出現。這種病症亦會引起不同類型的併發症，如殘餘小便中有輕度感染而導致尿路感染、血尿、膀胱結石、腹股溝腫塊(疝氣)、便血(痔瘡)、急性尿瀰留、膀胱失代償及氮質血症等。

治療：

在過去的50年，經尿道前列腺切除術(Transurethral Resection of Prostate-TURP)是治療前列腺增生所引起的前列腺流出道梗阻的首選方法，大約佔所有泌尿外科手術的25%。

隨著手術技術的發展，TURP手術死亡率已降至0.1%，可是併發症的出現率仍高達18%，包括手術後傷口出血及出現經尿道切除綜合症(由於手術中需要大量液體沖走傷口血液以便進行手術，病人身體中血液裡的電解質含量會因此而驟降，導致病人出現神志模糊、視力不清、休克及抽筋等情況)。病人於手術後亦有可能出現傷口受感染、尿失禁與及勃起障礙等併發症。其中手術最常見的併發症是出血，經尿道切除綜合症和電解質紊亂，此類病人需要密切觀察及沖洗膀胱。手術後病人需要尿道插管平均達23.1至67.4小時，以及平均需要留醫2.5至7.9天。

雖然現在有很多的微小創傷性治療方法可供選擇，包括鐳射、微波、TUNA、HIFU、支架、球囊擴張或酒精注射等，但是大量的隨機對照臨床研究證明：這些治療方法的效果無論在持久性及效力方面均低於TURP。可以說，自從TURP的概念在1901年被Guyon引入以來，這是一個古老但最有效治療前列腺增生的方法。

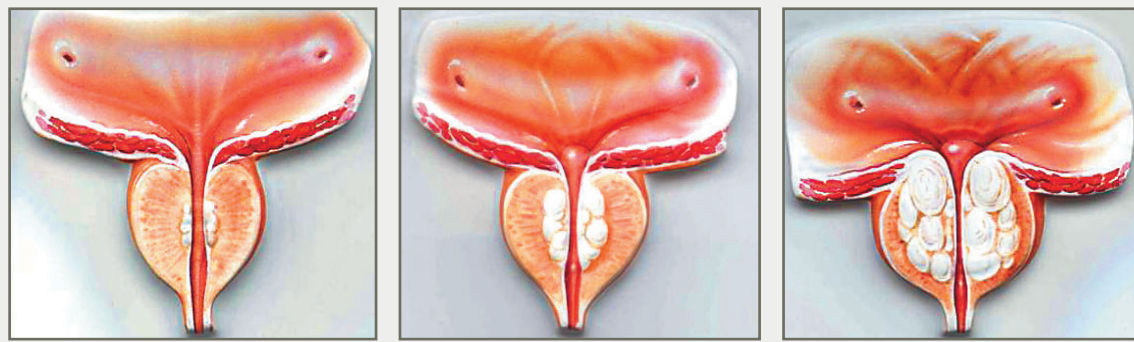
從2000年開始，香港大學醫學院外科學系率先引入經尿道前列腺切除氣化術(TURVP)這種新技術來治療前列腺增生症。這種新技術結合了TURP和氣化技術，採用新式的粗切除環配合更高的電能(Transurethral Resection-Vaporization of Prostate-TURVP)將病變前列腺組織氣化。這種粗切除環能配合電能更加緊密地與



前列腺增生症是老年男性最常見的泌尿外科疾病。

前列腺增生過程

增生的前列腺體積逐漸增大，令後尿道變長、彎曲及收窄，造成排尿困難及尿急的情況出現。



前列腺組織結合，從而同時達到切除、氣化及止血的目的。手術中氣化病變前列腺組織形成的斷面，不但可以有效的防止各種血管出血，還可以作為一道屏障以減少手術中液體吸收和從而減少電解質紊亂的發生。

在一個關於「日間手術，經尿道前列腺氣化切治療前列腺增生」的前瞻性研究中，收集了從2000年1月至2003年12月，東華醫院所有進行日間TURVP手術的病例。全部病例均為前列腺增生症狀明顯需要動手術。病人上午8點入院，在全身麻醉下進行

TURVP。手術後進行2小時的膀胱沖洗，然後試讓病人自行排尿。如果排尿通暢，無尿瀰留，病人可以當日出院。

這48個月的研究期間，共有198個病人，平均年齡67.22歲(52至79歲)。手術的平均手術時間為36.08分鐘，而平均切除前列腺重量為18.20克。

所有的主觀和客觀指數均有明顯改善。只有11個病人(5.6%)需要再次入院，主要因為嘔吐(2人)，出血(2人)和尿瀰留(7人)。併發症包括：4名病人遲發性手術後出血，6名病人尿路狹窄，3名

病人尿路感染。以上研究發現：即使是採用日間手術形式，TURVP仍然是治療前列腺增生的安全有效的方法，它可以減少失血量、減少電解質紊亂以及血液稀釋。它已成為未來經尿道前列腺切除術的發展趨勢。

在瑪麗醫院和東華醫院所進行的前列腺切除手術中，TURP已經被TURVP所取代。泌尿外科醫生都非常滿意並樂於接受這個新技術。由於能更清楚的觀察手術步驟和控制手術中情況，年輕醫生學習掌握TURVP技術的周期也短於TURP。

前列腺增生結構圖

前列腺增生的病理特點為前列腺細胞數目增多，並與DNA合成增加。

