黃一勝

泌尿科 醫師 新光醫院 外科部 部主任 輔仁大學 醫學院 教授

30 多年的泌尿科醫師經驗,我發現大多數的泌尿科病人,其所遭遇的病痛及問題與生命攸關的較少,與生活品質相關的較多。但由於台灣看診習性的特殊 (三長兩短一掛號時間長,等候看診長,領藥時間長,醫師看診時間短,用藥說明時間短),因此病人無法在短短的五分鐘之內,將其病情告知醫師,而醫師亦無法很快、詳盡的將所知向病人及家屬說明,往往就診之後,僅獲一知半解的概念離開,甚至更加迷惑或焦慮地離開診間。

此次有幸受邀在法官學院開講泌尿講座,個人謹將泌尿科最常見的 疾病「膀胱過動症」、「良性攝護腺肥大症」、「勃起功能障礙」, 作一系列式報告。

壹:『凍未著』的感覺 - 膀胱過動症

【案例分享】

小慧好不容易和心儀的男孩約會看電影·電影放映中·卻一直"凍未著"·hold 不住想尿尿的感覺·跑了好幾次廁所·有一次竟然感覺尿尿的部位和底褲有點濕濕的感覺·真是好尷尬。星期一上班時和主管開會·只見凍未著的小慧經常往會議室外面走·原來小慧是去上廁所·小慧真的是很困擾·來到我的門診·經診斷後小慧是罹患了膀胱過動症。

何謂膀胱過動症?

所謂膀胱過動症是指在膀胱儲尿過程中,膀胱逼尿肌發生不自主的

收縮·因而產生<u>尿液急迫感</u>· 常伴隨著<u>頻尿</u>及<u>夜尿</u>·也可能會有<u>急迫性尿失禁</u>的現象。而尿液急迫感是膀胱過動症一個最主要的症狀表現。

膀胱過動症的症狀:

■ 尿液急迫感:突然產生強烈想解尿的感覺,完全無法忍耐。

● 頻尿:一整天排尿8次以上。

● 夜尿:晚上起來小便2次以上。

急迫性尿失禁:來不及跑到廁所,尿就會漏出來。

膀胱過動症的評估

表一、『膀胱過動症』症狀積分評估表						
您被以下症狀所困擾的程度為…	完全沒有	一點點	有些	相當很大	極大	
1、白天頻尿(一天清醒時排尿8次以上)?	0 🗌	1 🗌	2 🗌	3 🗌 4 🗌	5 🗌	
2、不舒服的解尿急迫感?	0 🗆	1 🗌	2 🗌	3 🗌 4 🗌	5 🗌	
3、沒有(或稍有)預警的突然解尿急迫感?	0 🗌	1 🗌	2 🗌	3 🗌 4 🗌	5 🗌	
4、意外的少量尿失禁?	0 🗌	1 🗌	2 🗌	3 🗌 4 🔲	5 🗌	
5、夜晚在睡眠中遺尿?	0 🗌	1 🗌	2 🗌	3 🗌 4 🗌	5 🗌	
6、夜間睡眠中因不得不排尿而醒來?	0 🗌	1 🗌	2 🗌	3 🗌 4 🔲	5 🗌	
7、無法控制的解尿急迫感?	0 🗌	1 🗌	2 🗌	3 🗌 4 🗌	5 🗌	
8、伴隨強烈尿意的漏尿?	0 🗌	1 🗌	2 🗌	3 🗌 4 🗌	5 🗌	
9、您是男性嗎?	您是男性嗎? 0 □否 2□是(如果是男性,在總分內加 2 分)					
請將您以上回答的問題分數相加 □□ 如果您的總分等於或大於 8,您可能患有膀胱過動症,此病症可獲得有效治療,您可就您的症狀與醫療專業人員討論。						

膀胱過動症的治療

膀胱過動症在治療方面可分為五大類,如下:

- (一)生活型態的改變
- (二)膀胱訓練及骨盆底運動
- (三)藥物治療
- (四)手術

貮: 肥不肥有關係 - 良性攝護腺肥大

【案例分享】

一位 75 歲的老伯伯,來就醫時表示已經兩週尿不出來,當場經過觸診、超音波、餘尿測試等檢查後,發現老伯伯攝護腺肥大嚴重,導致尿滯留膀胱,積存尿量高達 2400C.C,醫學上稱為「滿溢性尿 失禁」,以往膀胱滯尿 1000 多 C.C 已相當罕見。一般膀胱的容量約為 400 至 600C.C,結果這位老伯不僅連續兩週排尿困難、頻尿、感覺肚脹,而且還因為積存量過多不斷滴滲出來,好在檢查完後,趕緊將超量積存在膀胱內的尿導引出來,否則膀胱很可能就會爆破,如果尿液再流到腹膜內,就必須緊急開刀。

攝護腺

攝護腺又稱為前列腺,是男性生殖系統的一部份,與泌尿系統緊密連結,它是一個很小的腺體,負責分泌精液中的液體部分。攝護腺位於膀胱下方、直腸前面,外型像核桃,圍繞著尿道。

良性攝護腺肥大症的發生率

良性攝護腺肥大症的發生率很高·五十至六十歲的男性 50%有此問題,到了八、九十歲則 90%的男性有攝護腺肥大的症狀。良性攝護腺肥大症是男性上了年紀後最常見的疾病之一,同時也是男性最常見的良性腫瘤,卻也是擾人清夢及造成不便的疾病。

攝護腺肥大症的症狀評分與發生原因

依據國際攝護腺系統評分表的評分標準,總分 0-7 分是屬於輕微症狀、8-19 分是中度症狀、20-35 分則是嚴重症狀。最大尿流速率大 於 15 ml/sec屬於正常、10-15 ml/sec是介於正常與膀胱出口阻塞之間、小於 10 ml/sec則評斷為膀胱出口阻塞,而這也是造成攝護腺肥大最常見的原因之一。攝護腺肥大發生原因與機轉目前並不十分清楚,這可能是因為年紀增長,加上體內荷爾蒙的變化,所造成攝護腺細胞增生的結果。

攝護腺肥大症的症狀

攝護腺肥大的症狀:

- (一) **早期症狀:** 尿道因壓迫而有阻力·此時的膀胱仍可有力的收縮及排尿, 夜間如廁的次數增加,此時雖然會出現不舒服的排尿症狀,但還沒有 殘尿的現象。
- (二)**中期症狀:**膀胱開始無力·產生殘尿現象·假如惡化·甚至會有血尿現象。
- (三)晚期症狀:排尿需花很長的時間,甚至排不出尿來(尿滯留),若不治療,會造成阻塞性的腎功能障礙,危害到身體的健康。

攝護腺肥大症的治療

如果患者經診斷為良性攝護腺肥大症,則應依照症狀的嚴重性給予適當的治療。

- 症狀最輕微的,由於對日常生活影響不大可以不予治療
- 稍微嚴重的,可以藥物治療如α1阻斷劑及5-α 還原酶抑制劑等
- 至於嚴重阻塞者可以在泌尿專科醫師檢查後,考慮手術治療。

-6

參:『舉』與『不舉』大有關係 - 談男性勃起功能障礙?

【案例分享】

42 歲某企業中階主管·一年多來·為了行房時陰莖硬度減弱·甚至有時無法順利進入陰道而困擾。

雖說年過四十的男性體能狀況開始走下坡·但是男性的勃起功能並不是也非得隨著年紀的增長而逐年衰退直到"永垂不朽"。老化並不代表一定會造成"陽痿"也就是所謂的"勃起功能障礙",但是"勃起功能障礙" 卻可能是其他疾病的早期症候或是晚期的併發症。

根據文獻統計患有勃起功能障礙的男性約有:

- 60% 同時患有 "高血脂症"
- 40% 同時患有"心臟冠狀動脈疾病"
- 20% 同時患有"糖尿病"
- 10% 同時患有 "憂鬱症"

反過來說,對一位患有高血脂症、心臟冠狀動脈疾病、糖尿病或憂鬱症的人其日後發生勃起功能障礙的機會也相對而言較正常人來得高。

- "高血壓"患者日後發生勃起功能障礙的機會約為 52%
- "糖尿病"患者日後會發生勃起功能障礙的機會約為 64%
- "週邊血管疾病"患者日後發生勃起功能障礙的機會更高達86%
- "嚴重憂鬱症"患者日後發生勃起功能障礙的機會也高達90%

因此不要忽略了"勃起功能障礙"背後所隱藏的意義,它可能是其他疾病的早期症候,更可能代表相關疾病控制不良所產生的併發症。所以說"舉"與"不舉"大有關係。