

良性攝護腺肥大之藥物治療

黃一勝

新光醫院 外科部 部主任

輔仁大學 醫學系 教授

良性攝護腺肥大在中老年人極為普遍。事實上，攝護腺造成的症狀不只排尿困難，尿滯留等，還有下泌尿道症狀，包括：儲尿症狀 (storage)，排尿症狀(voiding) 以及排尿後症狀 (postmicturition symptoms)。大部份的症狀都可以用藥物治療，根據患者不同臨床表現，調整用藥的劑量與組合，可以改善以上症狀。

Alpha 交感神經阻斷劑(Alpha-adrenergic blocker)

Alpha 交感神經阻斷劑，是目前用來治療良性攝護腺肥大所造成的下泌尿道症狀中最常使用的藥物。選擇性 $\alpha 1$ 交感神經阻斷劑能將攝護腺的平滑肌放鬆，進而改善下泌尿道症狀。常見的副作用包括頭暈、頭痛、姿勢性低血壓、鼻炎，以及性功能障礙。高度選擇性 $\alpha 1$ 交感神經阻斷劑 (Subtype-selective $\alpha 1$ -AR antagonists) 血管擴張的效果較為有限，比較沒有姿勢性低血壓的副作用。Tamsulosin 與 siodosin 會影響射精的功能。

5- α reductase inhibitor (5 ARIs)

良性攝護腺肥大的原因至今仍不十分清楚，其中一個重要的因素，是男性荷爾蒙的刺激。雄性素睪固酮 (testosterone) 主要由睪丸製造，進入血液之後，需要經過 5- α reductase (5 AR) 的作用轉變為 dihydrotestosterone (DHT)，DHT 有刺激攝護腺組織增生以及避免攝護腺細胞凋亡的作用，進而促使攝護腺組織增生。5 ARI 阻斷雄性素睪固酮 (testosterone) 轉變為 DHT，進而抑制攝護腺增生。

5 ARIs 對於預防攝護腺進一步的肥大，減少急性尿滯留的發生，以及避免日後復需要相關攝護腺的手術，有明顯的效果。然而，如果患者的攝護腺沒有明顯的肥大。不建議使用此類藥物。

抗膽鹼藥物 Anti-cholinergics

膀胱過動症 (overactive bladder (OAB) symptoms)，是下泌尿道症狀最常見的症狀之一。大於 60 歲的男性，可能因為攝護腺肥大的因素，膀胱過動症發生的比率甚至高於女性。膀胱出口阻塞的患者，約有 40% to 70%，同時合併逼尿肌不穩定 detrusor overactivity (DO)。抗膽鹼藥物也用來治療因良性攝護腺肥大造成之下泌尿道症狀。