

尿到難處 怎一個愁字了得！

文·圖／中醫部針灸科 醫師 黃明正

70歲的陳伯伯走進診間，神情憂慮。他說他頻尿已1年多，最近愈來愈嚴重，不但上廁所次數增加，有時還會解尿困難，需要稍微用點力，但尿出來的量也只有一點點，並且剛解完又覺得好像沒解乾淨。此外，每天晚上起床尿尿3次以上，使得睡眠品質很差，白天老是打哈欠，只好盡量少喝水，以免常跑廁所，卻因而造成口乾難耐。經醫師診斷後確認他的問題出在「良性攝護腺肥大」。

嚴重的攝護腺肥大易有併發症

攝護腺是男性生殖系統的附屬腺體，呈栗子狀，位於膀胱下方，圍繞著尿道上端。腺體開口於尿道口，會分泌鹼性液體，使環境適合精子活動。良性攝護腺肥大是指攝護腺腺體過度增大，導致膀胱頸部阻塞而影響排尿的一種病變，好發於40歲以上男性，年逾80歲的長者發生率高達90%以上。

攝護腺肥大的初期症狀不明顯，主要為小便不順暢、小便無力、排尿時間延長、尿頻、夜尿次數增多、解完小便後還有排不淨之感、尿柱變細、射程不遠與尿失禁等。因其惡化速度緩慢，容易被忽視，患者往往到了無法忍受頻尿或影響睡眠品質才來求診。

此病雖為良性，但嚴重時會因長期尿路阻塞而形成腎積水，導致腎功能不全或急性尿毒症，不少患者還會反覆出現尿路感染、尿路結石以及急性尿滯留的併發症。因此，中年以後的男性對前述症狀要有一定程度的警覺。

攝護腺肥大的症狀依病因分類，可分成：

阻塞性	刺激性
小便變細，小便無力，尿流速降低，點滴不暢。	頻尿，每次尿量不多，隔一會兒又想再尿。
用力擠才尿得出來，斷斷續續，分幾次解完。	夜尿頻繁，嚴重影響睡眠品質。
須等一陣子才解得出來，甚至要打開水龍頭或馬桶沖水，聽到水聲才會解尿。	尿急，來不及到廁所就快要尿出來，嚴重者會尿失禁。
膀胱無法完全排空，有解不淨之感，解完仍想再解。	

排尿障礙會影響男性的性功能

造成攝護腺肥大的兩個必備條件是年齡增長與男性荷爾蒙刺激，有證據顯示，具有活性的雄性激素（二氫睪丸酮）與攝護腺生長有關。有人提出性生活頻率會影響良性攝護腺肥大的發生，雖無明確的研究証實這個說法，然而良性攝護腺肥大所引起的排尿症狀可能會影響男性的性功能。也曾有人針對其他的危險因子如種族、生活飲食習慣等進行研究，但這些與良性攝護腺肥大之間的關

係，仍有未明之處。目前已有一些證據顯示，肥胖、身體質量指數過高、血糖過高及高密度脂蛋白膽固醇過低的男性比較容易發生良性攝護腺肥大。

臨床診斷可能採用的方法

就醫時，醫師會先詢問病人相關病史，並利用症狀評量表來評估症狀的嚴重度。常用的「國際攝護腺症狀評分問卷」如下表：

	無	少於 1/5	少於 1/2	約 1/2	多於 1/2	幾乎每一次	
未能把尿排乾淨的感覺？	0	1	2	3	4	5	
排尿後兩小時內又要小便？	0	1	2	3	4	5	
排尿時，尿流斷斷續續？	0	1	2	3	4	5	
憋尿有困難？	0	1	2	3	4	5	
有小便無力的感覺？	0	1	2	3	4	5	
需用力才能排尿？	0	1	2	3	4	5	
夜間醒來起床排尿的次數？	0	1次	2次	3次	4次	5次	
症狀總評分	0-7分輕度；8-19分中度；20-35分嚴重， 分數愈高越有可能有良性攝護腺肥大，需由醫師做進一步的身體檢查。						
因泌尿系統疾病的症狀而影響了生活品質							
如果以後小便情形都和現在一樣，會覺得如何？	非常滿意	滿意	還算滿意	無所謂	不太滿意	不滿意	非常不滿意
	0	1	2	3	4	5	6
症狀總評分							

理學檢查主要是肛門指診，目的是評估攝護腺大小與早期發現是否有攝護腺癌，並可進行尿液分析，排除膀胱結石、膀胱癌、尿路感染、尿道狹窄等問題造成的下泌尿道症狀。測量攝護腺特定抗原的濃度，則可推估良性攝護腺肥大患者產生攝護腺癌的機率，且可做為良性攝護腺肥大病程進展的指標。尿流速檢查可檢測膀胱出口阻塞的嚴重程度，尿路動力學檢查可辨別尿流速緩慢是肇因於膀胱出口阻塞或是膀胱收縮力不佳，再參酌殘尿量，進而決定是否該進行手術。

西醫的藥物及手術治療

目前西醫的藥物治療包括甲型腎上腺素阻斷劑、5- α 還原酶抑制劑或兩者合併使用，可緩解症狀。一旦良性攝護腺肥大引起頑固性尿滯留、合併膀胱結石、反覆性泌尿道感

染、反覆性明顯血尿、阻塞性腎病變等嚴重併發症或藥物治療無效時，通常會建議手術治療，例如經尿道攝護腺切除術、雷射切除術等。

雖然以西藥治療良性攝護腺肥大已累積許多經驗並且療效良好，但仍有些患者服藥後會因血壓降低而造成頭暈、頭痛、口乾等症狀，或者因為採用荷爾蒙治療來縮小攝護腺，男性荷爾蒙受抑制而引起陽萎、性慾減低等副作用。至於手術治療的成功率雖然很高，然而仍有些患者會出現程度不同的出血、疼痛、射精逆流等情形。

中醫的辨證分型

良性攝護腺肥大屬於中醫疾病中的「癃閉」、「尿少」等範疇，常見的病機是因為老年腎氣漸衰，影響膀胱開闔，或因肺失肅

降，影響水道通調，或因飲食無度，嗜食肥甘，生冷寒涼，損脾伐腎，致脾、腎氣化失常，失於約束，亦有肝失疏泄，致氣機不暢，間接加重濕熱下注，痰濁內阻。

中醫治療攝護腺肥大的用藥，視患者全身健康狀況及病情嚴重程度而定，依其辨證又可分成下列幾型：

中氣下陷型

小腹、會陰處有脹墜感，小便欲解但解不乾淨或失禁、有遺尿，患者常感疲倦、食慾差、氣短聲微。治療以補氣升提、化氣利水為主。

腎陽虛衰型

小便排出無力、點滴不暢，嚴重者閉塞不通，患者會腰膝酸軟、怕冷喜暖。治療以溫補腎陽、化氣行水為主。

濕熱下注型

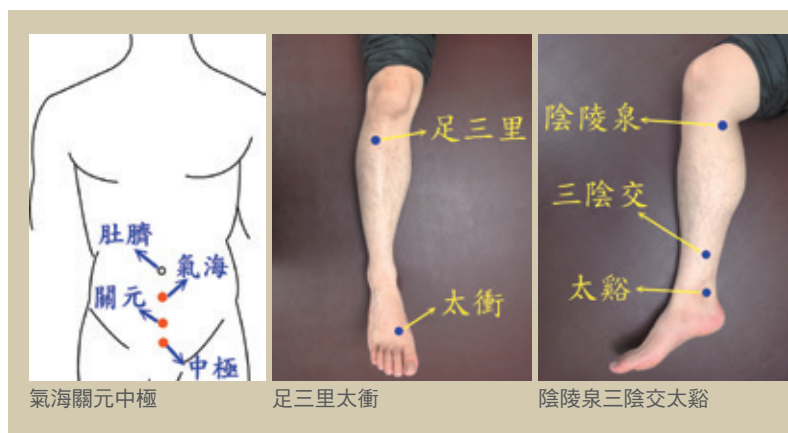
小便急迫、小便時尿道澀痛或短赤不利，或陰莖、陰囊癢痛。治療以清熱利濕為主。

痰瘀內阻型

小便如點滴或如細線，斷斷續續，小腹脹痛，或見血尿。治療以除痰化瘀、通利水道為主。

針灸及穴位按摩也有效喔！

萬一患者兼有其他慢性疾病，如心臟病、糖尿病、高血壓等，平時已在服用藥物，若不想因用藥增加而加重肝、腎負擔，可考慮接受針灸治療或穴位按摩。針灸常選



用中極、關元、氣海等位於下腹部的任脈穴位，以及足三里、三陰交、太谿、陰陵泉、腎俞、膀胱俞、太衝等穴位。若是屬於中氣下陷型或腎陽虛衰型，可在穴位上行灸法治療，患者在家也可揉壓按摩前述穴位，每個穴位以指腹按摩2-3分鐘，療效更佳。

也有研究發現在骶骨兩側的中髎穴進行電針治療，可幫助中、重度良性攝護腺肥大的患者有效改善症狀，其結果會反應在「國際攝護腺症狀評分問卷」的分數上，顯示電針治療可顯著改善良性攝護腺肥大患者的生活品質。研究顯示，即使因良性攝護腺肥大而接受過手術治療的患者，電針也可有效改善術後的排尿次數及尿急症狀。

在日常生活方面，患者的飲食應盡量清淡，少吃辛辣或有刺激性的食物及菸、酒、咖啡等；可適量食用南瓜子、豆腐、豆漿、黑芝麻等食物來保健攝護腺；還要持續規律的運動，避免因久坐不動而造成下半身血液循環不良，使症狀加重；性生活要節制；一旦感冒要小心，因為某些咳嗽藥或感冒藥會令症狀惡化；症狀若惡化或小便時有刺痛感、血尿等現象，必須及早就醫。🏥