

攝護腺良性肥大治療的共享決策

泌尿科主治醫師 關舜仁



前言

攝護腺肥大是老年男性非常常見的一個疾病，六十歲以上的男性就有 50% 以上患有良性攝護腺肥大，而且年紀越大比例越高。如此常見的疾病，相關的資料一定是琳瑯滿目，可以考慮的治療也是五花八門。現在醫學講求的是個人化醫療，根據疾病程度、個人之間差異、甚至個別喜好都可能改變最適合的治療方式。共享決策就是一個幫助醫生與病人得到最佳客製化醫療的一個工具，運用在攝護腺肥大的治療非常有幫助。

醫病共享決策

「共享決策」(Shared Decision Making, SDM) 最早是 1982 年美國以病人為中心照護的共同福祉計畫上，為促進醫病相互尊重與溝通而提出。應該要有醫師和病人雙方共同參與，醫師提出各種不同處置之實證資料，病人則提出個人的喜好與價值觀，彼此交換資訊討論，共同達成最佳可行之治療選項。

共享決策是以病人為中心的臨床醫療執行過程，兼具知識、溝通和尊重此三元素，目的是讓醫療人員和病人在進行醫療決策前，能夠共同享有現有的實證醫療結果，結合病人自身的偏好跟價值，提供病人所有可考量的選擇，並由臨床人員和病人共同參與醫療照護，達成醫療決策共識並支持病人做出符合其偏好的醫療決策。

攝護腺肥大的症狀

- 一、早期症狀：尿道因壓迫而有阻力，此時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，會造成阻塞性的腎功能障礙，甚至排不出尿(尿滯留)，若不治療，會危害到身體的健康。

攝護腺良性肥大治療的共享決策

輕度的攝護腺肥大可能暫時還不需要治療，嚴重的攝護腺肥大如果不治療可能會帶來許多併發症。有些病人對於藥物治療效果非常好，也有些病人需要藉由手術治療才能改善生活品質。手術有電刀刮除手術與雷射手術

攝護腺肥大的治療選項

治療方式	對象	優點	副作用 (併發症)	考量
不治療	輕度	不須任何介入	可能有影響生活品質之症狀	症狀極輕可以先觀察，可是攝護腺的大小與相關症狀會日漸增加。
藥物治療	輕中度	口服方便。	長期用藥下，攝護腺仍然會繼續肥大。並且藥物可能有頭暈、鼻塞或姿勢性低血壓等副作用。	可以長期控制相關症狀，可是並未解決攝護腺肥大之根本問題。
經尿道攝護腺電刀刮除手術	中重度	屬於微創手術，可將攝護腺肥大所產生之阻塞解決。	出血量較大，止血不易，且有水中毒之可能性。整體手術安全性較低。	藥物治療無效或是對藥物有副作用之患者，應考慮手術。
經尿道攝護腺雷射手術	中重度	同屬微創手術，並且雷射氣化與止血效果良好，同時沒有發生水中毒之機會。	屬於自費手術，經濟負擔較大。	對於高齡、攝護腺嚴重肥大、高血壓、心臟病、糖尿病、腎功能不全、凝血功能不佳之患者可以提供相對安全之手術選擇。
長期放置尿管	重度	藉由尿管或是膀胱造瘻管讓尿液排出。	嚴重影響生活品質，增加泌尿道感染之風險。	藥物治療失敗且不接受手術患者之選擇

※ 資料來源：臺灣泌尿科醫學會泌尿疾病實用衛教手冊 2014 年出版

的不同，雷射又有許多不同的種類與術式。如此多問題不是病人可以獨自面對的，與專業泌尿科醫師諮詢與討論，並且利用共享決策輔助工具，讓醫師可以清楚了解你的病情與需求，將可以獲得最佳且最適合你的個人化醫療。

關舜仁醫師 泌尿科門診時間

上午：週一
下午：週四
夜間：週二



▲ 醫師專長與學經歷