



醫療新訊



... 阻塞的人體下水道 ... 「攝護腺」引起的 急性「腎功能惡化」

沈先生平日尿尿速度慢，上廁所常要站個 3~5 分鐘，但卻不以為意，覺得站久一點也沒關係。近日發現尿量減少至醫院抽血發現腎功能竟然已惡化到逼近洗腎邊緣。趕緊安排電腦斷層檢驗發現兩邊嚴重腎臟水腫，巨大的攝護腺阻塞膀胱造成尿液無法排出。接受尿管置入引流尿液後，因肥大攝護腺血管增生造成嚴重血尿，血尿形成血塊阻塞尿管，膀胱脹痛、苦不堪言。所幸接受緊急綠光雷射攝護腺手術，術後恢復迅速。腎功能也恢復接近正常，免於洗腎之苦，重拾順暢人生。

臺北市立聯合醫院忠孝院區泌尿科主治醫師陳嘉宏分享上述臨床案例。攝護腺肥大是男性老化常見疾病，常見症狀包括：

1. 排尿症狀：

小便速度慢、尿不乾淨、需用力尿尿、尿尿斷斷續續。

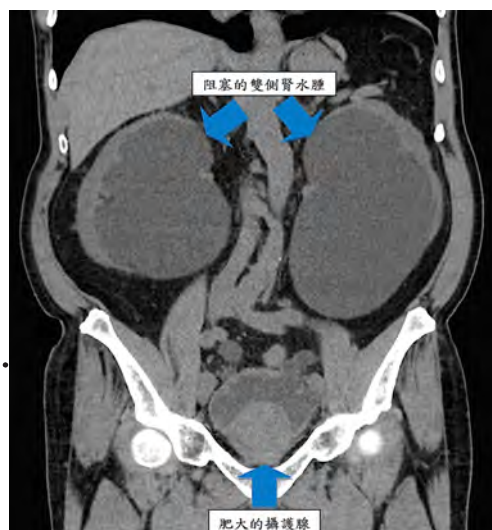
2. 儲尿症狀：

頻尿、急尿、夜尿。儲尿症狀

會造成病人常跑廁所、來不及去廁所就漏尿，或是夜尿影響睡眠，病患較容易察覺異常會積極到醫療院所就診。

但是小便速度慢或用力解尿，常會被病人忽略，一直到了尿不出來或是腎臟功能惡化才發現，通常這時候攝護腺肥大狀況已經非常嚴重，造成無法挽回的腎臟或膀胱功能受損。

陳嘉宏說明，目前攝護腺藥物治療無效後，主流手術方法為內視鏡攝護腺刮除手術，使用內視鏡經由尿道，將阻塞於膀胱出口的攝護腺組織刮除，恢復排尿順暢。目前使用綠光雷射進行肥大攝護腺移除，手術中



出血少，恢復快，尿管放置時間較短。他形容，

用綠光雷射進行攝護腺手術就像火烤保麗龍，肥大攝護腺會被氣化，幾乎不出血，大幅減低手術出血與危險性，是目前高齡化病人一個良好選擇。

陳嘉宏進一步提醒，除了攝護腺肥大外，攝護腺癌也是男性 10 大癌症之一，初期幾乎無症狀，僅有與攝護腺肥大類似排尿症狀，因此有排尿問題建議至泌尿科診治，進一步進行抽血分析癌症指數高低，以免延誤就醫時機。泌尿道是人體重要水分排除的器官，如同一個城市的下水道，阻塞的泌尿道會讓人體城市汙穢不堪，把阻塞病變的攝護腺疏通才能長保人體健康。



彎腰提重物釀「骨折」 「骨質疏鬆」是元兇

← 劉少政醫師表示，因骨質疏鬆症造成脊椎壓迫性骨折的機率很高，要特別留意。

75 歲的郭女士三個月前因彎腰提重物，造成第一腰椎壓迫性骨折，在其他醫院接受手術治療，但術後仍持續腰背疼痛，因此轉至大千就診。醫師經 X 光檢查發現，其手術的椎體骨水泥無法和骨頭有效結合，導致脊椎變形且不穩定。另一位 76 歲的李女士，一個月前因不慎跌坐地上，同樣造成第一腰椎壓迫性骨折，因害怕手術而僅靠藥物治療，但疼痛持續一個月未改善，經 X 光檢查發現，其受傷的椎體持續塌陷變形和駝背畸形。與醫師討論後，兩位病人都接受微創脊椎鋼釘固定及經皮椎體成形術，術後疼痛大幅減輕且當天即可下床活動，後續追蹤皆恢復良好。

大千綜合醫院骨科醫師劉少政表示，兩個

案例歸究其原因就是「骨質疏鬆症」，亦即因骨質漸漸流失而增加骨折機會的疾病。其中，每年「因骨質疏鬆症」造成「脊椎壓迫性骨折」的病人約有 6 萬名，65 歲以上發生的機率就高達 1/4。過去這類病人多以臥床、藥物或背架支撐等保守療法為主，治療時間較長甚至有些較嚴重的病人臥床不起，導致肺炎、褥瘡、泌尿道感染、深部靜脈血栓等併發症出現。

針對嚴重骨質疏鬆合併脊椎骨折塌陷變形病人的治療方式，劉少政醫師建議可同時接受微創脊椎鋼釘固定及經皮椎體成形術，將骨水泥灌至骨質疏鬆專用的微創中空骨釘內，讓「骨釘」與「椎體」更緊密結合，可以增加脊椎的穩定性、矯正脊椎駝背變形、

舒緩病人因脊椎受損造成的慢性疼痛，更重要的是手術只需透過幾個 1.5 公分的小傷口即可完成，且術後當天即可下床活動，復原速度較快。

「脊椎壓迫性骨折」的預防與治療方法首重防止骨質疏鬆症的發生，因此提醒民眾多攝取鈣質與維生素 D、戒菸、勿過量飲酒以及規律運動，其中規律運動可改善長者的協調性，避免跌倒而發生骨折。

另外，「脊椎壓迫性骨折」的病人仍有很高的機率會再發生於其他「節椎體」，建議可與醫師討論，選擇適合的「抗骨質疏鬆藥物」來預防「再次骨折」。