

鳳凰泌尿醫訊

PHOENIX UROLOGY NEWSLETTER



國內
郵資已付

台南郵局許可證
台南字第737號

雜誌

無法投遞請退回

2018年
第22卷第1期

攝護腺健康小錦囊

輸精管結紮會喪失男子氣概嗎？

低能量體外震波—

勃起功能障礙及慢性攝護腺炎治療的新選擇

疝氣的疑問

蛋蛋危機—淺談精索靜脈曲張

犀利士每日錠開啟治療陽痿新思維



LINE

facebook





攝護腺 健康小錦囊

成大泌尿部 鄭裕生

又到了新的一年，筆者服務於成大醫院體系將要滿十五個寒暑，成大泌尿科的門診總是充滿了超過一半因為攝護腺相關問題而需要就診的病人，我認為有必要讓廣大民眾能透過閱讀文章獲得攝護腺相關正確知識，增進攝護腺健康。為了讓艱深的醫學知識能更直白清楚，本人將針對門診中最常見病家詢問關於攝護腺的五大問題，給出錦囊妙計，解除大家的疑惑!

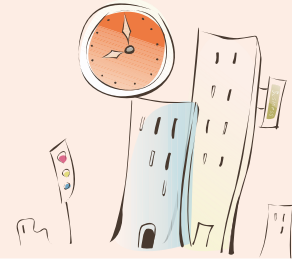
1.攝護腺肥大是不是一定要開刀?

錦囊1：

這是民眾最常問的第一個問題。根據文獻統計，攝護腺肥大發生的比率會隨年齡增加，六十歲以上男性約有五成比率，八十歲以上男性則有高達八成會有攝護腺肥大困擾。攝護腺肥大常伴隨著惱人的下尿路的症狀，例如夜晚時常需要起來解尿而中斷睡眠，解尿速度慢，有殘尿感，甚至急尿，頻尿等。其實大部分攝護腺肥大的病人經過專業的泌尿科醫師診察後，投與藥物，症狀可以迅速獲得改善控制。但是如果合併有下列七項，恐怕就需要進行手術治療才能解決問題，條列說明如下：

- ◎嚴重的尿路阻塞症狀，小便時需要肚子用力才勉強擠出來
- ◎泌尿系統有反覆的細菌感染

- ◎因反覆的尿滯留需要導尿，是醫院急診常客
- ◎因攝護腺肥大已發現腎功能有受損現象
- ◎合併膀胱內產生結石或膀胱憩室
- ◎因攝護腺肥大造成血尿
- ◎排尿症狀使用藥物無法改善



2.攝護腺肥大開刀選擇有哪些？

錦囊2：

針對攝護腺肥大，目前手術選擇有傳統電刀攝護腺刮除手術和攝護腺雷射手術兩大類。傳統電刀攝護腺刮除手術行之有年，泌尿科專科醫師多半非常熟悉此項技術，健保亦有給付，所以病家經濟負擔不大。如果病人年紀不大，體能尚可，攝護腺體積還在100cc以內，沒有心血管或凝血異常疾病，傳統電刀手術其實還是一個很好的選擇。但是如果是年紀比較大的患者，患有心肺疾病，配置心律節律器，或凝血功能異常的高風險病患，接受傳統的電刀攝護腺刮除手術，手術併發症發生風險較一般人將大大增加，對於病家和執刀的主治醫師，手術與否常陷入抉擇的兩難。

最近幾年，由於雷射科學的進步，低侵襲性攝護腺肥大手術治療已經邁向了一個新的紀元。各種雷射依據不同的波長而有不同的物理特性，醫學上利用雷射極高的能量轉化來汽化或切除攝護腺組織，達到治療的目的。目前成大醫院，針對良性攝護腺雷射手術，提供第三代180W綠光雷射及鈹雷射兩種選擇，綠光雷射擅長主要用於汽化攝護腺組織，鈹雷射特性則用於切割攝護腺組織。泌尿科醫師可以根據每位病患病情做出適當建議，尤其針對高風險病患接受雷射攝護腺手術和傳統的電刀比較，可以明顯減少手術中的失血量，減少術後併發症，縮短住院時間，提供一個高檔的內視鏡攝護腺手術的新選擇。

其實最重要的是，每個人的攝護腺及身體狀況不同，切不可道聽塗說。最聰明的方法是和專業的泌尿科醫師討論，量身訂作一個最適合您自己的攝護腺治療計畫。

3.攝護腺日常保養要吃什麼？

錦囊3：

亞洲人是個講究食補的民族，門診不免俗的病家都喜歡詢問吃什麼可以保養攝護腺。其實文獻上的確有零星的報導，如南瓜子，茄紅素和其他一些植物萃取物，對攝護腺有一些幫助。只是這些東西要達到治療的濃度，食物的原型要吃的非常多，所以都由藥廠做成錠劑服用。但是跟我們常用的藥物(如第一線攝護腺用藥甲型交感阻抗劑)作比較，其實對改善攝護腺的症狀，這些萃取物臨床效果十分有限，並無法取代現行藥物。因此我都會跟病人建議，如果您的症狀很輕微，吃藥不吃藥都差不多，想要純粹保養，口袋也夠深，要去買這些南瓜子萃取物或茄紅素來吃，只要是政府認證的健康食品，醫師不會說不行。但是如果症狀很嚴重，病人卻不願吃藥，寧願花大錢吃療效有限的健康食品，我只能搖搖頭認為您本末倒置，不求甚解了。

攝護腺是血流很豐富的器官，也是男人生殖系統很重要的腺體器官，對於刺激性的食物很敏感。所以有攝護腺肥大的問題，菸酒，麻辣，重鹹，油膩的食物都要盡量避免，飲食均衡，適度運動，睡眠充足就是最重要有效的保養了。

4.聽說禁慾可治療攝護腺肥大？

錦囊4：

飲食男女，人之大欲存焉。有病人把攝護腺肥大歸因於縱慾

過度導致，因而上了年紀，夫妻就完全沒有性生活。事實上這個指控完全沒有科學根據，因為出家人或是一輩子打光棍的王老五一樣有攝護腺肥大的困擾。適度的性生活是夫妻關係和諧重要的潤滑劑，深信禁慾可以治療攝護腺而不願就醫的民眾，我們實在也愛莫能助。如果因而延誤就醫，導致腎功能變差，真是得不償失，後悔也來不及了!

5.醫師說我攝護腺肥大，開藥給我吃雖然解尿功能改善卻性能力下降，連射精量都變少了，怎會這樣?

錦囊5：

攝護腺肥大的第一線用藥主要是甲型交感阻抗劑，如果攝護腺體積過大第一線藥物效果不夠時，有時醫師還會併用五甲型還原抑制劑來縮小攝護腺。根據文獻，少數病人服用甲型交感阻抗劑會產生勃起功能障礙，這時可以考慮選用對攝護腺受體更專一的甲型交感阻抗劑來治療。但是對攝護腺愈專一的甲型交感阻抗劑，更容易造成延遲射精或射精量減少。而服用五甲型還原抑制劑，約有近三成病患會覺得性欲降低，性功能下降。藥物本來就是一體的兩面，這也就是為何針對攝護腺問題不能諱疾忌醫的原因。調整藥物是泌尿科醫師的專業，就好像量身定做男士西服總是比大賣場買的西裝穿起來貼身舒服。性功能障礙和射精量不足的問題，如果是用藥後產生的，一定要誠實告訴您的泌尿科醫師，經過調整藥物，大部分病患都可以在解尿暢快和性功能表現改善上取得雙贏!

上述五個問題，是筆者最常在診間針對攝護腺肥大最常被徵詢的問題。希望這篇文章能拋磚引玉，導正廣大民眾對攝護腺治療的疑慮。記得一定要找專業的泌尿專科醫師，守護您攝護腺的健康!



輸精管結紮會喪失 男子氣概嗎？

成大泌尿部 詹皓程醫師

38歲黃先生已是兩個小孩的父親，每天朝九晚九的工作，最近發覺體力越來越差，睪丸某一天卻突然變大，且伴隨著疼痛感，就診發現是副睪丸發炎，診間不時抱怨著美麗的老婆二年前要他結紮，害他失去人之三寶「精、氣、神」之中的「精」，導致體力變差，睪丸失去防護罩才會被感染發炎……!!這樣的說法真得是讓「結紮」背了個大黑鍋，事實上，結紮和副睪丸發炎是兩回事；發炎主要是因為泌尿道感染等感染源，經由血流到副睪丸引起發炎，結紮本身並不會增加副睪丸發炎的風險。

結紮是男性的避孕方式之一，但坊間卻流傳著不少的迷思與誤解。到底男性結紮是怎麼一回事？真得會導致體力免疫力下降而增加感染或罹癌的風險嗎？如果結紮後又反悔，可以重新接通具有生殖能力嗎？以下說明將由泌尿專科醫師為大家釋疑，亦替「結紮」洗刷罪名。

1. 輸精管結紮手術是什麼？

男性結紮手術需配合局部麻醉於陰囊表皮上進行，傷口小且表淺，拉出輸精管後切斷一小段，然後將兩側斷端分開綁起來，再電燒兩端的末端，使輸精管切口面纖維化，達到阻止精蟲經過、避孕的目的，手術時間約20~30分鐘。手術後通常兩到三天或有局部稍微按壓疼痛，傷口稍紅及輕微組織滲液等，通常1週內會逐漸改善消失。因此，術後避免提重物、抱小孩及劇烈運動，可減少傷口出血，術後初期也可以使用冰敷以減少疼痛感。

2. 是否會造成活力下滑／免疫力下降／影響性功能／容易感染或罹癌？

基本上輸精管結紮後，男性荷爾蒙（睪固酮）的生成完全不會受到影響。因為男性荷爾蒙主要由睪丸製造，透過血液循環到全身各部位，而非經由輸精管運送，熟練的泌尿科醫師進行結紮手術是不會傷害到造精的睪丸與性腺相關的神經和血管等。因此在體內男性荷爾蒙濃度沒有降低的情況下，不會導致活力下降。同時亦不會影響性功能和男性第二性徵，因為百分之九十九的精液源自儲精囊、前列腺及尿道潤滑液產生的腺體，結紮後只會減少精蟲，約只占精液的百分之一，正常射精情況下只會有非常微小的精液量改變。再者，西元2017年哈佛醫學院 Dr.Charlie Schmidt 最新研究統計指出結紮與前列腺癌沒有關係。

3. 避孕效果

統計發現，男性結紮術後早期約有0.3%~0.6%失敗的機率，主要因為術前原先存活精蟲還沒有完全排出，如果這時未採取避孕措施發生性行為，很有可能會讓另一半懷孕。因此，手術後還是要回診檢查，**建議射精15~20次後或術後3~4個月，再做精液分析**，確認沒有精蟲了，才能說是有達到避孕效果。但是還是要注意輸精管結紮手術也有延遲性的失敗機率約0.1%，主要可能原因是出在輸精管斷端產生瘻管，自行接通，但是比例非常低只有萬分之三。所以如果結紮數年後驚然發現老婆又懷孕，先生一定要冷地先到醫院做檢查，釐清原因所在，不要感情用事，覺得自己一定是戴了綠帽，導致家庭革命的悲劇，其實只是輸精管的鬧劇罷了。

4. 結紮後輸精管是否可以重新接通？

事實上輸精管結紮後是可以重新接通的，但隨著時間及年齡增長、組織萎縮、身體對精蟲產生抗體等因素，成功受孕機率越會越來越低，而且結紮後越久，接通再成功受孕的機率越低。一般十年內，利用顯微手術接通率在成大醫學中心還可以達到九成，但是病人會花費較多經費來進行重建手術。

最後提醒如果男性考慮用結紮方式來避孕，必須和配偶好好討論，本身須調整好健全的心理準備，並向泌尿科專科醫師門診諮詢獲得充分的認識，釐清不必要的誤解，再做最終決定。

低能量體外震波 勃起功能障礙及慢性攝護 腺炎治療的新選擇

成大醫院斗六分院 吳冠諭醫師

自從20年前威而鋼登陸台灣以來，「藍色小藥丸」的旋風席捲全台，勃起功能障礙患者無不趨之若鶩，然而，威而鋼只能治標卻無法治本，每次上陣都要預先服用是其美中不足之處。但隨著科技的進展，這項限制即將被「低能量體外震波」(Low-intensity extracorporeal shock wave therapy)所打破，「低能量體外震波」是一種非侵入性的物理治療方式，藉由震波造成陰莖海綿體血管增生及神經修復，使得陰莖血流量增加，進而恢復往日雄風。美國食品藥品監督管理局(FDA)早已核准上市，歐洲泌尿科醫學會也在2014年將低能量體外震波列為勃起功能障礙第一線治療的選項之一。

勃起功能障礙造成的原因有很多，其中以血管性因素(約占70%)為最大宗，也是目前藥物治療的主要方向，威而鋼、犀利士都是針對血管性勃起功能障礙的藥物，本文所提到的低能量體外震波也是針對血管性勃起功能障礙的治療。除了凝血功能障礙，服用抗凝血藥物的病患，治療區有腫瘤或其他嚴重皮膚疾病之外，所有血管性勃起功能障礙的患者都可以接受低能量體外震波的治療。在最早由以色列Vardi等人所發表的論文中，輕度至中度血管性勃起功能障礙的患者接受低能量體外震波治療後有相當出色的治療效果：一半的病人在接受12次治療後，於6個月內恢復正常勃起功能(不需藥物幫助)。這個結果轟動國際，也讓各國前仆後繼地投入低能量體外震波的研

究。目前大型的研究結果證實低能量體外震波對於輕度至重度血管性勃起功能障礙的患者，無論是性行為滿意度或是勃起硬度均有所改善，若同時服用犀利士更會提升治療效果，而對於威而鋼等藥物無反應者，低能量體外震波也可能化腐朽為神奇，成功增加這些患者陰莖血流和勃起硬度。總而言之，低能量體外震波治療已經顛覆了傳統勃起功能障礙的治療思維，成為泌尿科醫師的一項利器，以及勃起功能障礙患者的一項福音，唯一目前有疑慮之處是因為臨床治療發展的時間尚短，極少超過一年以上的研究報告，所以治療結果能持續多久，尚無明確結論。

除了勃起功能障礙之外，低能量體外震波在非細菌性慢性攝護腺炎(臨床上可能出現頻尿，尿急，夜尿等下泌尿道症狀，或是生殖系統附近反覆疼痛確找不到明確細菌感染證據者)的治療上也有卓越的成效，根據近年來隨機前瞻性研究，經過每週一次，為期4~6 週的治療之後，慢性攝護腺炎的病患在疼痛度、排尿情況及生活品質上相較於對照組都有顯著的改善。

Q & A

1. 誰適合做低能量體外震波?

患有慢性攝護腺炎、勃起功能障礙，或經泌尿科醫師診治後有需求的患者。

2. 誰可以幫你做低能量體外震波?

由受過完整低能量體外震波治療訓練的泌尿科專科醫師或男性學醫師才是有保障的作法。

3. 低能量體外震波治療如何進行?

低能量體外震波是非侵入性治療，過程不需要麻醉。醫師會將超音波探頭置於患者生殖器或是會陰部，探頭表面塗以凝膠讓探頭與皮

膚接觸更緊密。在震波擊發時可能會感到酸麻感，若是有任何不適可以告知執行醫師，

4.低能量體外震波要接受幾次治療？

勃起功能障礙須接受每周一次，共12次的療程。慢性攝護腺炎則須接受每周一次，共4~6次的療程。

5.治療期間可以有性行為嗎？

可以，沒有這方面的限制。

6.低能量體外震波是否有健保給付？

目前低能量體外震波的治療並無健保給付，須全程自費，費用請詢問門診醫師。



圖片為目前台灣常用的低能量體外震波機器及探頭
(圖片由廠商提供)

疝氣的疑問

陳建升醫師

和煦的陽光，涼爽的微風伴隨著汨汨而流的汗水，王先生均勻呼吸地在公園裡慢跑，忽然間，他感到右側鼠蹊部隱隱作痛，伸手一摸，怎麼右側鼠蹊部鼓起一塊！

王先生後來發現這鼠蹊部的突出物，並不是一直出現，它只有在跑步或腹部用力時才會出現，平躺休息時就會消失，雖然不是很痛，但是每次跑步或搬重物時，就會突出並且感覺不舒服。於是他去看醫師，但是醫師只做完身體檢查，就跟他說這是疝氣，並建議開刀處理。

此時王先生心裡出現很多疑問：我需不需要進一步做什麼樣的檢查來確診呢？我應該要開刀嗎？有沒有很多人跟我一樣得到疝氣呢？疝氣會不會自己消掉呢？如果要開刀又有那些選擇呢？…………等等。

1. 我需不需要進一步做什麼樣的檢查來確診鼠蹊疝氣呢？

醫師在做身體檢查時，一般會請病患站立，配合腹部用力或咳嗽，如果在鼠蹊部發現可推回性(reducible)的身體突出物，即可確診為鼠蹊疝氣，並不須進一步的影像學檢查。除非此突出物不明顯或無法推回，此時才會進一步考慮安排影像學檢查，以排除其他疾病之可能。

2. 有沒有很多人得到疝氣呢？又是哪些人容易得到呢？

根據過去的研究，有一些比較整理如下表：

(1) 性別比較：

性別	男	女
終生風險	27%	3%

(2) 年紀比較：

年 紀	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	≥ 75	全部
終生盛行率	15.2%	19.4%	28%	34.5%	39.7%	46.8%	24.3%

(3) 家族史：直系親屬有鼠蹊疝氣的病患，其罹患鼠蹊疝氣的風險是其他人的8倍。

(4) 風險因子：慢性阻塞性肺疾病、抽菸、低身體質量指數(BMI)，以及結締組織疾病患者。

3. 醫師說我可能是間接型鼠蹊疝氣，到底什麼是間接型鼠蹊疝氣？
請問鼠蹊疝氣又可以分成什麼種類呢？

疝氣可分成間接型、直接型，以及股疝氣，其發生機率分別如下：

種 類	說 明	發生機率
間接型疝氣	疝氣囊延著人體的腹股溝管突出體外	63.3%
直接型疝氣	疝氣囊直接由較為虛弱的體壁直接突出體外	31.7%
股疝氣	疝氣囊延著人體的腹股溝外下側的股孔管突出體外	5%

4. 疝氣造成的痛是怎麼樣的？是不是疝氣都一定會痛，沒有痛就不是疝氣了呢？

典型疝氣的疼痛可能包括：鼠蹊部下墜感、鈍痛、或者不舒服感，尤其是在咳嗽、排便、運動或性交時會特別明顯。一般平躺休息或將疝氣囊推回就可以改善。但是，根據統計，大約有三分之一的疝氣患者不會有任何的症狀。

5. 疝氣是不是都需要開刀呢？

開刀與否除了考慮疾病因素之外，還必須考慮病患的身體狀況，需要醫

師與病患充分溝通。此處僅提供一般準則的建議：

	保守觀察	手術
男性，單側，無症狀，非進展性	建議	建議
男性，單側，有症狀，或有進展性		建議
男性，雙側，無症狀，非進展性	建議	建議
男性，雙側，有症狀，或有進展性		建議
女性疝氣		建議

由上表可以歸納出兩個結論：

- (1) 無症狀或非進展性的疝氣，是可以同時考慮保守觀察或手術治療，但是臨床實務上的建議，還是以開刀為主，因為大多數的疝氣都是會進展的，如果不開刀，就必須承擔萬一腸子卡住壞死的風險。
- (2) 女性病患的鼠蹊疝氣一律建議開刀，因為臨床上不易與女性的股疝氣做區分，而股疝氣有高達30%的機率會造成腸子卡住壞死。

6.如果選擇觀察的話，之後會變成怎麼樣呢？

這是一個很有趣的問題，在英國與北美地區，分別有學者針對這個問題做過研究。在英國，當初選擇保守治療的人，在7.5年之內，有72%後來還是選擇了開刀；在北美地區，一開始選擇保守治療的人，在10年之內，有68%後來接受手術治療。追蹤過程當中，並沒有病患因延遲開刀，而發生嚴重疝氣併發症的情形；病患選擇開刀的原因大都是因為疼痛，或者是生活品質受到影響。從這兩個長期追蹤性研究看來，合理的結論：一開始選擇保守治療，是安全的；但是大部分的病患，最終還是因為疼痛或是影響生活品質而選擇手術治療。

7.如果不開刀，我還有其他治療的選擇嗎？

疝氣造成的疼痛，可以靠著平躺休息，或者用手推回疝氣囊，以及止痛劑來緩解。市面上也有疝氣褲，針對疝氣囊突出部位，特別加強，靠著疝氣褲的支撐拉力，來避免疝氣囊的突出。



蛋蛋危機 淺談精索靜脈曲張

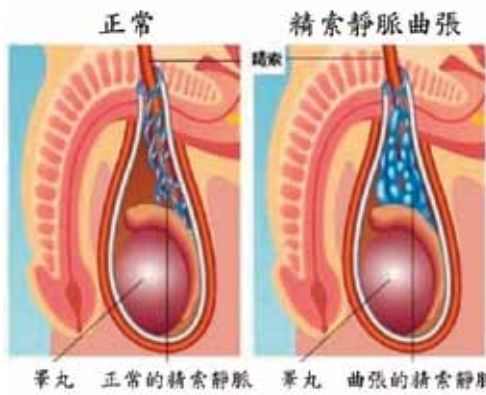
成大醫院泌尿部主治醫師 林宗彥

26歲的阿力是來自越南的移工，工作時常常要搬重物，最近一個月開始有左側陰囊疼痛的情形，尤其在工作時症狀會更明顯，休息會比較改善，但休息過後再回去工作時又會開始不舒服，由於會影響到工作，對需要工作的阿力來說造成很大的困擾，在翻譯的陪同下阿力來成大醫院斗六分院泌尿科就診，經詳細檢查後診斷是左側精索靜脈曲張，先建議多休息並嘗試給予止痛藥緩解症狀，但效果不彰，於是阿力接受左側顯微精索靜脈曲張結紮手術，術後疼痛的狀況有所改善，阿力也可以回去繼續正常工作。

33歲的王先生跟太太結婚2年，很喜歡小孩子的他們一直努力就是沒辦法懷孕，太太已經去婦產科檢查過身體方面沒有甚麼問題，因而王先生來成大醫院泌尿科門診求診，檢查後發現王先生的精液有精蟲數量稀少的問題，抽血檢查賀爾蒙及染色體是正常的，陰囊超音波檢查發現王先生有雙側精索靜脈曲張，在接受雙側顯微精索靜脈曲張結紮手術後，精蟲數量於術後6個月回復到正常值，王先生在術後兩年很開心的帶著彌月蛋糕回到泌尿科門診分享喜悅。

甚麼是精索靜脈曲張呢？首先先介紹甚麼是精索，精索是源自下腹部經過鼠蹊部到睪丸的一條索狀構造，由輸精管、血管、神經、肌肉所組成，表

面由膜包覆，其中精索靜脈在陰囊部分是由許多小靜脈組成的蔓狀靜脈叢，往上走這些小靜脈會慢慢匯集，進入體內後匯集成左右各一的精索靜脈。若靜脈回流不正常，加上腹部用力或長期站立等動作造成腹壓增加時，就有可能使靜脈回流減少，血液會鬱積在靜脈叢而使得血管擴張以及彎曲，產生所謂的精索靜脈曲張(如圖一)，如果血管擴張比較厲害的患者，在陰囊外觀上會有像一條條蚯蚓在皮下爬行的感覺(如圖二)。

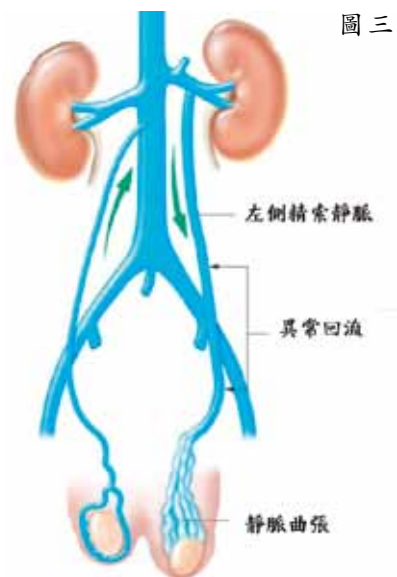


圖一



圖二

精索靜脈曲張好發於一、二十歲的男性，據統計，大約有六分之一的男性有程度不一的精索靜脈曲張，約九成發生在左側，理論上這跟精索靜脈回流的構造有關係(如圖三)，右側精索靜脈直接進入到下腔靜脈，左側精索靜脈則是先回流到腎臟靜脈，再進入到下腔靜脈，造成左側回流角度較大比較容易受到影響導致靜脈曲張。再來約15%的患者會發生在兩側，雖然精索靜脈曲張發生機率很高，但大部分的患者沒有症狀，如果產生症狀會有陰囊的垂墜脹痛感，尤其在久坐久站、腹部出力、劇烈活動後症狀會加劇，一般平躺休息後症狀會有所改善。除了症狀，精索靜脈曲張所造成的血液鬱積有可能會造成陰囊溫度上升以及睪丸代謝異常而影響到睪丸功能，在青春期前有可能會影響發育而使得患側睪丸萎縮，在青春期過後則有可能會影響到造精



圖三

功能而有不孕症的問題。

在泌尿科門診，大部分精索靜脈曲張的患者都是因為陰囊疼痛或不孕症問題來求診才被發現，少部分則是在例行性體檢像入學檢查或兵役體檢時被注意到而轉至門診檢查，在臨床上，我們會用病史、理學檢查、陰囊超音波來幫助我們確診，手術治療為目前最有效的治療方式，但並非所有患者都需要接受手術治療，有以下情形才需要考慮手術治療：

1. 患側或兩側睪丸萎縮
2. 反覆疼痛影響到生活，而且藉由休息或藥物治療都無法改善
3. 不孕症而且精液檢查異常

精索靜脈曲張的手術原理就是將這些比較擴張的靜脈做結紮，目前成大醫院無論總院或斗六分院都是採用顯微精索靜脈曲張結紮手術，傷口在患側鼠蹊部恥骨外側，大小約1.5到2公分，手術方式為將精索分出來後，在顯微鏡下將精索內所有曲張的靜脈做結紮，同時需保留睪丸動脈以及淋巴管，避免術後陰囊水腫及睪丸萎縮的情況發生，顯微精索靜脈曲張結紮手術相較於傳統手術可以明顯減少術後疼痛及併發症的發生，在顯微鏡下由於放大10~20倍，血管看得比較清楚，一方面比較不會誤傷睪丸動脈以及淋巴管，一方面也比較不會遺漏需要結紮的側枝靜脈，進而降低復發率。目前成大醫院過去發表的經驗，在因為疼痛而接受手術的患者，64%的患者疼痛完全消失，30%的患者疼痛部份緩解，6%的患者疼痛依舊，在因為不孕症而接受手術的患者，70.6%的患者精蟲品質會提昇。手術後一年，32%的患者能夠自然受孕成功。

雖然精索靜脈曲張在年輕男性發生率不低，但陰囊疼痛或不孕症，還是有可能是因為其他疾病或原因所造成，因而有這些症狀的患者，建議還是要到泌尿科門診看診，釐清病因後再接受治療。

犀利士每日錠開啟 治療陽痿新思維

成大醫院泌尿部 鄭裕生醫師

從藍色小藥丸(威而剛)問世以來，老男人似乎活得愈來愈有自信，六十歲以後還是一尾活龍似乎已不是神話。其實，威而鋼(Viagra)屬於所謂第5型磷酸二脂抑制劑(PDE5-I)，是目前治療男性性功能障礙的口服選擇藥物。隨著其他藥廠開發新藥加入競爭，目前市面上流通的PDE5-I除威而剛(Viagra)外，還有樂威壯(Levitra)和犀利士(Cialis)兩種，三者劑量和藥物活性有些差異，但是都可以治療性功能障礙，但是患者必須依需求在性行為前服用藥物，勃起改善效果根據文獻統計約可達六至七成。

但是漸漸地有文獻指出：某些陽痿病人，如攝護腺手術後性神經受損，糖尿病患，或嚴重血管活性不佳的病人等，使用PDE5-I治療陽痿則效果偏低。另一方面，根據統計35-47%的病人單次使用PDE5-I覺得有效就會停藥，而需要時才使用(on demand)藥物，其實還是無法完全使病人(40-50%)恢復“正常”的性生活，因為有計畫的性行為可能導致病患焦慮而影響表現。

研究人員發現：在接受攝護腺根除手術後，兩側性神經受損而陽痿的病

人中，長期服用PDE5 Inhibitor可以減低海綿體組織中平滑肌的細胞衰亡，也可減低血管內皮細胞的失能。在老鼠動物實驗模式中也發現(長期持續以威而剛20mg/kg餵食老鼠45天後發現，實驗組老鼠可以減緩海綿體組織的纖維化，避免海綿體平滑肌的損失，更可刺激NO的產生。就這樣，愈來愈多的文獻證實了比較持續每天使用PDE5-I和依需求使用PDE5-I，對性功能障礙治療至少一樣好或更好，且對於整體人體血管的健康也有益處。而上述三者已經上市的藥物中，犀利士藥物半衰期可長達17.5小時，反應時間達36小時，使得每日使用較低劑量就可以使人體內維持一定的藥物作用濃度。每日口服犀利士 5mg 使用五天後，體內濃度可以達單次使用的1.6倍，因此可以有效治療器質性的性功能障礙。在McMahon的研究中，比較單次使用on demand的 20mg 犀利士和持續每天使用 10mg 犀利士26周後發現：後者比前者在經 IIEF EF 領域(性功能慣用評估指標)評估證實，能有效維持已提昇的勃起功能。進一步臨床試驗中，每日給予一次犀利士 5mg 的療效，和依需求使用犀利士 10mg 或 20mg 之臨床試驗的整合結果相同。而病人服用犀利士每日錠 5mg 的耐受性，也和依需求使用犀利士 10mg 或 20mg 之臨床試驗的整合結果相同。

因此，犀利士 5mg 每日錠成為目前唯一通過衛生署核准可持續天天服用的PDE5-I藥物。優點是長期使用可以改善內皮細胞的功能，副作用發生率可能較低，對於已經診斷必須使用PDE5-I來治療性功能障礙的病人，如果病人要求的是恢復更“自然”的性行為，而每日錠使用可打破原本吃藥才能性行為的預期焦慮。臨床上的資料也證實：每日使用一次犀利士通常具有良好的耐受性。目前並沒有證據顯示對治療產生耐藥性或抗藥性。

..... 安全性評估

目前相關的研究結果並不多。已知的結果指出，使用低劑量犀利士每日錠和依需求使用(on demand)來比較，副作用的種類和發生比率並沒有多大差異。其中最常被報告出來的副作用是消化不良，頭痛，背痛和疑似感冒的症狀。

..... 絕對禁忌

和所有PDE5-I一樣，犀利士禁用於使用任何形式有機硝酸鹽的患者。若需給予硝酸鹽藥物，必須間隔至少48 小時，並由醫護人員藉由適當的血液動力學監測，進行嚴密監控。另外，犀利士也禁用於因非動脈性前部缺血性視神經病變(NAION)而失去單眼視力的患者。

..... 結 論

人類使用PDE5-I治療性功能障礙歷史已經要邁入第二個十年，愈來愈多臨床醫師發現單次使用PDE5-I藥物達到勃起目的，事實上並不是治療性功能障礙完全成功，因為病患希望的要求是恢復往日雄風，想做就做，而不是吃藥才能完成有計畫的性行為。事實上，治療陽痿常常必須考量到個體不同的需求和想法，但現在的研究結果往往無法回答這些複雜的問題。如果病人要求的是恢復更“自然”的性行為，在醫師專業的評估之後，犀利士 5mg 每日錠持續使用，可能是治療陽痿的一個新的契機。

親愛的捐款人

本會長期致力於提供民眾之醫學衛教健康教育，增進民眾對泌尿醫學的知識，您所捐贈的每一分錢，我們將珍惜善用，發揮最大的價值，非常謝謝您的愛心與支持。小額捐款不嫌少，未來發展會更好。

捐款人資料

姓名 聯絡電話
服務單位 電子郵件
地址

以定期收到《鳳凰泌尿醫訊》 尚未定期收到《鳳凰泌尿醫訊》，請寄給我

捐款方式

匯款，匯款日期 年 月 日
 劃撥，劃撥日期 年 月 日
 支票

捐款收據

個人名義，捐款收據抬頭
 公司名義，捐款收據抬頭
提醒您：在捐款後均會收到由本會開立的正式收據，可以
抵扣所得稅，敬請妥善保存！

匯款方式

請至銀行匯款，填妥上表捐款資料剪下後，連同銀行匯款
收據，傳真或郵寄至「鳳凰泌尿科學文教基金會」。
匯款銀行：合作金庫 成大分行
匯款帳號：1014-717-100764
戶名：財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

郵政劃撥捐贈

請於郵局劃撥單備註欄上註明您的姓名、地址及聯絡電話。
劃撥帳號：31332561
戶名：財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

支票捐贈

抬頭請寫「財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會」並禁止背
書轉讓，連同上表捐款資料，以掛號郵寄「鳳凰泌尿科學
文教基金會」

填妥後請傳真至06-2083158或

郵寄至704台南市北區勝利路138號轉泌尿部

財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會 收

聯絡人：楊小姐

電話：06-2083158

電子郵件：phoenixuro@gmail.com

歡迎成為長青保健聯誼會之友

我們是誰？

- 1.本基金會在1996年成立於台南市，以鼓勵優秀人員，
研究發展尖端泌尿科醫學，增進國際泌尿醫學交流，
提高我國泌尿醫學水準為宗旨。
- 2.基金會之組織，由台南地區各大醫學泌尿科專科醫師
及熱心公益之企業界人士協力成立。
- 3.本基金會乃以服務為目的之非牟利機構。

誰能成為長青保健聯誼會會友？

- 1.凡認同本基金會成立宗旨之病友或社會人士。
- 2.年齡不限，男女皆歡迎。
- 3.願意積極參與本會各項活動者。

長青保健聯誼會會友的權力：

- 1.參與本會主辦之健康講座及各項保健聯誼會等活動。
- 2.獲得本會提供之各種醫療資訊及教育文宣。
- 3.參與本會所有活動及刊物索取，一律免費。

長青保健聯誼會會友之義務：

- 1.積極參加本會活動
- 2.鼓勵他人共同參與
- 3.隨時把缺點告訴我們

參加辦法：

- 1.請以電話報名：06-2083158
- 2.或於本會舉辦的健康講座中填寫個人資料表

中華民國85年6月15日創刊
中華民國95年1月更名為「鳳凰泌尿醫訊」

發行人 林信男
總編輯 林永明
主編 林永明
編輯委員 唐一清、楊文宏、鄭鴻琳、歐建慧
蔡育賢、鄭裕生、胡哲源、劉展榮
黃鶴翔、林宗彥、歐穎謙
企劃 楊雅智

發行所 財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會
地址 台南市北區勝利路138號 轉 泌尿部
電話 06-2083158
傳真 06-2083158
設計印刷 方振添印刷有限公司

財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會出版