

小便問題多困擾 藥物風險你要知

現時有不同藥物可治療男性下尿路症狀，包括尿急、尿頻、尿流細弱等。泌尿外科專科醫生傅錦峰指出，部分藥物的副作用可能對病人有深遠影響，病人應注意有關風險。

何謂男性下尿路症狀

傅醫生解釋，男性下尿路症狀大致可分為儲尿症狀及排尿症狀。儲尿症狀包括尿急、尿頻、夜尿等，一般由膀胱問題引致，例如膀胱過度活躍症、膀胱肌肉老化、膀胱結石或腫瘤等；排尿症狀則包括尿流細弱、末段時滴尿等，主要與男性前列腺問題有關，例如良性前列腺增生、前列腺受感染或出現腫瘤等。傅醫生指，良性前列腺增生亦可能影響膀胱功能，或引發膀胱過度活躍症，導致患者同時受尿流慢弱、尿急和尿頻困擾，而他有大約三成病人同時出現此情況。

他續說，有一半男士會在五十歲後開始出現良性前列腺增生的症狀，而風險亦隨年紀增長而上升。由於良性前列腺增生與前列腺癌的徵狀相似，容易混淆，因此建議檢驗「前列腺健康指數」(PHI)*，以監察患上前列腺癌的風險。

小心選擇前列腺藥物 評估風險你要知

針對治療良性前列腺增生，現時主要藥物有「 α_1 -受體阻滯劑」，如「坦索羅辛」，及「 5α -還原酶抑制劑」。「 5α -還原酶抑制劑」能降低細胞內男性荷爾蒙，從而使前列腺縮小，舒緩排尿症狀。可是，傅醫生指出，此類藥物可能

會影響性功能，或導致精液倒流。此外，有研究顯示，與非服用者比較，服用「 5α -還原酶抑制劑」超過四年的病人患上「高惡性前列腺癌」的比例較高¹。

傅醫生遇到一位七十多歲的病人，在國內服用「 5α -還原酶抑制劑」超過十年，在一次大腸鏡檢查中發現前列腺有異常，進一步檢驗及進行組織檢查後被確診患上「高惡性前列腺癌」。傅醫生提醒，服用「 5α -還原酶抑制劑」會降低細胞內男性荷爾蒙，減低PHI指數的參考價值，令醫生難以判斷病人患上前列腺癌的風險。

針對治療前列腺的主要藥物

由於「 5α -還原酶抑制劑」有多種風險及並非適合每一位病人，傅醫生通常會處方另一藥物「 α_1 -受體阻滯劑」，如「坦索羅辛」。根據歐洲泌尿外科學會的指引，它是治療良性前列腺增生的第一線藥物，能針對放鬆前列腺軟組織，令小便舒暢²。他指出，較新型的「 α_1 -受體阻滯劑」已較少出現頭暈、低血壓等副作用。

針對治療膀胱的主要藥物

針對因膀胱過度活躍症引致的尿急、尿頻症狀，現時較新的藥物有「 β_3 -腎上腺素受體激

動劑」，如「米拉貝隆」，它能針對放鬆膀胱肌肉，舒緩相關症狀²⁻³。傅醫生提到，基於「 β_3 -腎上腺素受體激動劑」和「 α_1 -受體阻滯劑」分別針對放鬆膀胱及前列腺，因此它們可作合併治療，幫助一些患者同時舒緩尿急、尿頻及尿流慢弱症狀。

*「前列腺健康指數」(PHI)：

PHI是根據血清內不同形態的「前列腺特異抗原指數」所計算出來。PHI的敏感度高，能更準確偵測患上前列腺癌的風險。此檢測能減低病人冒險接受不必要的穿刺活檢的機會，避免承受流血或感染等風險。



泌尿外科專科醫生傅錦峰

治療男性下尿路症狀的藥物

藥物種類	「 α_1 -受體阻滯劑」	「 β_3 -腎上腺素受體激動劑」	「 5α -還原酶抑制劑」
一般用處	治療良性前列腺增生症的一線藥物 ²	治療膀胱過度活躍症的較新藥物 ²⁻³	治療前列腺已增大至超過40毫升的良性前列腺增生 ²
針對部位	針對放鬆前列腺軟組織，令小便較舒暢	針對放鬆膀胱肌肉，提升儲尿能力，減少突發性尿急及尿頻等症狀	經過6至12個月療程，令前列腺縮小約20% ⁴
達致療效的時間	數小時至數天內 ²	數星期 ³	最少6至12個月 ⁴

參考資料

- Murtola TJ, Kujala PM & Tammela TL. Prostate. 2013;73:923-31.
- Treatment of Non-neurogenic Male LUTS. European Association of Urology. Available at: <http://uroweb.org/guideline/treatment-of-non-neurogenic-male-luts/>. Accessed on 11 May 2017.

- Yamaguchi O, et al. Low Urin Tract Symptoms. 2015;7:84-92.
- ED Vaughan Jr. Rev Urol. 2003;5:S28-33.

如欲了解更多資訊，請登入以下網址登記成為會員。



前列腺關注小組

www.bph.com.hk |



膀胱過度活躍症關注小組

www.oab.com.hk |