



## 淺談攝護腺根除手術後尿失禁問題

陽明大學醫學院 實習醫師 張弘 醫師  
高雄榮民總醫院 泌尿外科 余家政主任

### 簡介

按照台灣衛生福利部在民國72至98年的統計結果<sup>(1)</sup>，攝護腺癌在台灣的發生率跟死亡率皆有增加的情形，而民國99年的統計<sup>(2)</sup>，顯示攝護腺癌的發生率在癌症中排名第六，而死亡率排名第七，由此可見其重要性。攝護腺根除手術是攝護腺癌常用的治療方式，主要透過下腹部的切口，切除的部位包含：整顆攝護腺、部分輸精管、儲精囊、攝護腺尿道及骨盆腔的淋巴腺組織。尿失禁是這個手術的重要併發症，且對於術後的生活品質及滿意度有相當程度的負面影響，因此攝護腺根除手術後的尿失禁發生率及下泌尿道功能變化是值得探討的議題。

### 攝護腺根除手術後的下泌尿道功能變化

過去研究文獻指出，下泌尿道功能在手術後三個月內會一路降到

谷底，然後再漸漸改善，一直到術後的第二年<sup>(3,4)</sup>。但直到2012年以前，關於術後追蹤超過兩年的下泌尿道功能仍相當缺乏，此外，研究顯示攝護腺癌在治療後的中位數存活時間約為14年<sup>(5)</sup>，因此這段時間的生活品質不容忽視，更需要長期的追蹤研究報告。

### 攝護腺根除術與泌尿功能之最新研究

最新刊登在2013年8月European Urology的文章<sup>(6)</sup>，Vinay Prabhu等人在2000年10月到2012年9月之間研究1788位做過攝護腺根除手術的病人之下泌尿道功能。而這些病人都由紐約大學醫院的一位泌尿科醫師進行手術，且這位泌尿科醫師不參與研究結果統計，以減少人為偏差。下泌尿道功能評估採用前瞻性問卷調查研究，而這份問卷叫做「加州洛杉磯大學攝護腺癌泌尿功能指標」（表一），其主要分為五大面向作評估，分別是最



近四周內的漏尿、排尿控制情況、尿布使用情形、漏尿對日常生活及性生活的影響。每個面向介於0分到100分之間，然後取平均值作為泌尿功能指標，而其中尿布使用情形亦可代表尿失禁指標。問卷在術後門診追蹤時進行，分別是在術後第3、6、12、24、96以及第120個月填寫。

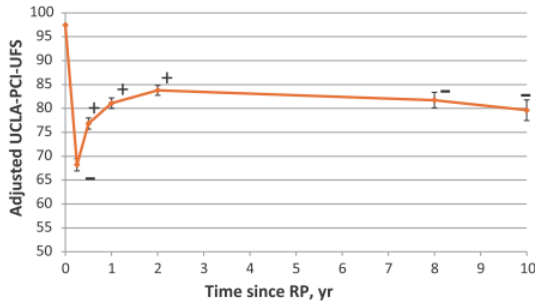
結果顯示下泌尿道功能方面（圖一），在攝護腺根除手術後，持續下降，大概在術後第3個月最差，接著慢慢持續改善到術後第2年，而第2年到第8年間以及第8到第10年間緩慢下降，且都有統計學上的意義。圖二則是依年齡大於等於60歲以及小於60歲來做分類，比較不同年齡的差異，結果顯示術後前3個月到前2年的情況和圖一相同，可以看到小於60歲者其術後10年內的下泌尿道功能都比大於等於60歲者佳，雖然在第2年後泌尿功能持續下降，但就統計學來看，大於等於60歲者，其下降程度達統計學上意義，較年輕組則沒有統計學上意義。

接著看到尿失禁追蹤的結果（圖三），尿失禁控制度於手術後持續下降至第3個月，接著一路改善到第2年，而第2到第8年以及第8到第10年間都逐漸變差，但沒有達到統計

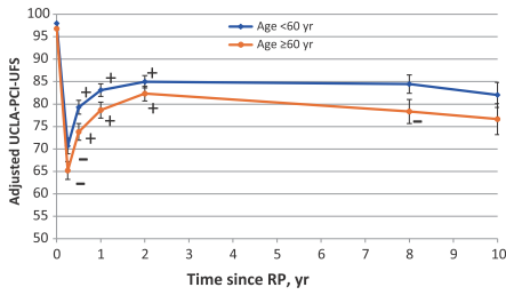
學上的意義。而圖四則是將尿失禁追蹤結果以60歲為分界作比較，可以看到小於60歲者其整個追蹤期間內的尿失禁控制度比大於等於60歲者好，術後10年內的變化趨勢與圖三相同，但第2年到第10年間的尿失禁控制度之下降程度在小於60歲者無統計學上意義，大於等於60歲者則有統計學上意義。

表一：加州洛杉磯大學攝護腺癌泌尿功能指標

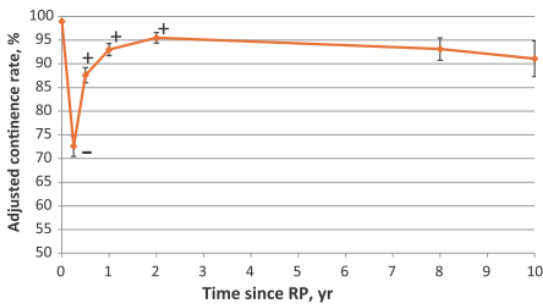
問題	答案(分數)
1. 您在最近四周出現漏尿的頻率如何?	a. 每天 (0) b. 一周一次 (33) c. 一周少於一次 (66) d. 沒有發生 (100)
2. 以下哪個選項最能描述您最近四周排尿控制的情況?	a. 完全無法控制 (0) b. 時常解尿時是用滴的 (33) c. 偶爾解尿時用滴的 (66) d. 完全可以控制 (100)
3. 最近四周您每天大概用多少片成人紙尿褲來控制漏尿的情況?	a. 每天大於或等於3片 (0) b. 每天一片到兩片 (50) c. 都不需要 (100)
4. 最近四周解尿不順或是漏尿弄濕褲子對您造成多大的困擾?	a. 非常困擾 (0) b. 中等程度困擾 (25) c. 小困擾 (50) d. 很小的困擾 (75) e. 沒有困擾 (100)
a. 漏尿的情況是否影響到您的性生活?	a. 非常困擾 (0) b. 中等程度困擾 (25) c. 小困擾 (50) d. 很小的困擾 (75) e. 沒有困擾 (100)



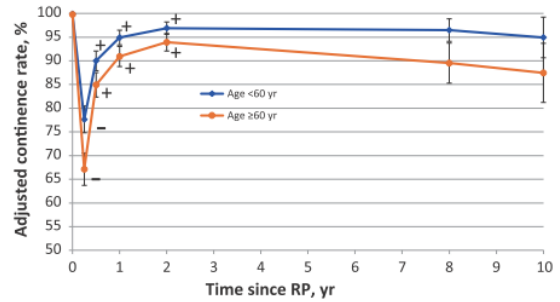
圖一：橫軸指攝護腺根除術後的時間(單位:年);縱軸指泌尿功能指數(0到100分)



圖二：橫軸指攝護腺根除術後的時間(單位:年);  
縱軸指泌尿功能指數(0到100分)  
藍線代表年齡小於60歲  
紅線代表年齡大於或等於60歲



圖三：橫軸指攝護腺根除術後的時間(單位:年);  
縱軸指尿失禁控制制度(0到100分)



圖四：橫軸指攝護腺根除術後的時間(單位:年);  
縱軸指尿失禁控制制度(0到100分)  
藍線代表年齡小於60歲  
紅線代表年齡大於或等於60歲

## 討論

這篇最新的研究顯示接受攝護腺根除手術的病人，一開始會有下泌尿道功能變差以及尿失禁的情況，一直到術後第3個月達最差的程度，接著持續改善，直到術後第2年，而這樣的變化和之前的文獻報導相同，前後呼應。另外，從這篇最新的長期追蹤研究可以看出從術後第2年開始，不論下泌尿道功能或尿失禁控制力，都逐漸開始變差，但幅度不大，另外，在年紀大於等於60歲的患者，其整體功能都是較差的，而且變差的幅度達到統計學上的意義，即表示下泌尿道功能及尿失禁控制能力有顯著的下降。之前的文獻較缺乏這方面的長期追蹤，因此這樣的結果相當有參考價



值，顯示年紀較大的攝護腺癌患者，在接受攝護腺根除手術前，須考慮到其後續10年，較可能會有泌尿道功能變差及尿失禁的情形。

除此之外，先前有文獻提到達文西機械手臂輔助的攝護腺根除手術，其術後的尿失禁比例和傳統開腹方式沒有差異，但手術後長期結果是否和傳統開腹手術類似，則需進一步研究。

## 結論

泌尿功能及尿失禁控制能力在攝護腺根除手術後的第2到第10年間，有緩慢變差的趨勢。而較年輕的患者長期追蹤下的結果較年長者好。本院也有類似的經驗，少數手術後超過10年的病患，也開始發現有應力性尿失禁，且年紀越大者越明顯。此分析結果提供攝護腺癌患者有關攝護腺根除手術與泌尿功能及尿失禁的關聯。

## 參考資料:

1. <http://www.hpa.gov.tw/download/statistics/11>. 癌症申報發生人數按原發部位性別及報告年分類/Y99-Table\_10.doc。
2. <http://www.hpa.gov.tw/download/statistics/1>. 癌症登記年度報告(全)(92年以後資料僅含侵襲癌)/Y99-癌症登記年度報告(全).PDF。
3. Walsh PC, Marschke P, Ricker D, Burnett AL. Patient-reported urinary continence and sexual function after anatomic radical prostatectomy. *Urology* 2000; 55:58–61.。
4. Lepor H, Kaci L. The impact of open radical retropubic prostatectomy on continence and lower urinary tract symptoms: a prospective assessment using validated self-administered outcome instruments. *J Urol* 2004; 171:1216–9.
5. Walz J, Gallina A, Saed F. et al., Anomogram predicting 10-years life expectancy in candidates for prostate cancer. *J Clin Oncol* 2007;25:3576–81.
6. Vinay Prabhu, Ganesh Sivarajan, Glan B. Taksler, Juliana Laze, Herbert Lepor; Long-term Continence Outcomes in Men Undergoing Radical Prostatectomy for Clinically Localized Prostate Cancer; *European urology* 65 (2014) (*Eur Urol* 2014;65:52-57).
7. Montorsi F, Wilson TG, Rosen RC, et al. Best practices in robot-assisted radical prostatectomy: recommendations of the Pasadena Consensus Panel. *Eur Urol* 2012; 62:368–381.