

南門綜合醫院

攝護腺雷射手術說明書

請您詳細閱讀

這是一份有關您接受此項手術的效益、風險及替代方案的書面說明，我們希望您能充份瞭解資料的內容，如果經醫師說明後，您對此項手術仍有疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師將會為您詳細說明。

手術目的與步驟：

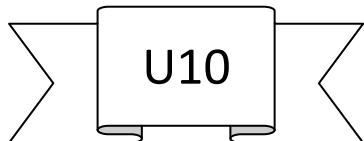
1. 手術的適應症以中等至嚴重度的解尿症狀、多次尿液瀦留、尿瀦留造成尿路感染、腎水腫及腎功能受損、血尿、藥物治療效果不佳及其他適應症。
2. 雷射手術後一般會留置一條三叉導尿管，連續性生理鹽水沖洗直到顏色呈淡紅色或清通為止。
3. 手術需半身或全身麻醉，手術時間平均約二小時以內，手術後排尿障礙改善率約八成。

手術效益：(經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。)

1. 約八成以上的病人的解尿狀況在術後會有改善，且改善小便症狀比吃藥佳。
2. 術後五年超過九成的病人小便仍維持順暢。
3. 尿流速改善，有超過一半的病人頻尿的症狀也會改善。
4. 不需長期吃攝護腺肥大的藥物。

手術風險：(沒有任何手術是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。)

1. 高齡患者、已知罹患心臟病或高血壓患者，在術中或術後發生突發性腦中風、心律不整或心肌梗塞的機會較高。
2. 術前若已發生尿滯留而有導尿管放置的病患，術後需經一段時間的膀胱訓練始能恢復解尿。有時候會因體力耗弱或其他神經學問題，仍有可能長期無法自行解尿的可能。
3. 術中偶發出血時，可能會進行緊急輸血。
4. 術後會有血尿情形，大約持續一至四週，過度活動會導致血尿惡化。
5. 術後可能發生膀胱頸結疤、尿道狹窄，機率約為3%。
6. 術後可能發生性功能障礙，機率約為5%，有時是因老化或男性更年期症候群造成。
7. 術後射精量會大幅減少，甚至沒有精液，導致逆行性射精症狀。
8. 術後又發生攝護腺肥大復發者，十年後長期統計約5-10%。
9. 病理檢查結果若為惡性，需後續的治療如賀爾蒙療法、放射治療、免疫標靶或海福刀治療等；結果若為良性，日後尚有可能轉變為惡性，因此仍需定期於泌尿科門診追蹤（建議至少三個月回診一次）。



南門綜合醫院

攝護腺雷射手術說明書（續）

替代方案：(這個手術的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術，可能會有危險，請與醫師討論您的決定)

1. 吃藥：優點為不需冒手術及麻醉的危險，缺點為需開刀的病人通常對藥物治療效果不好，藥物治療對這類病人通常不是最好的選擇。
2. 傳統電切手術：線體積小時適用，優點為健保給付，尿管可較早拔，缺點為效果不明顯，當前列腺較大時效果不佳，可能流血太多，傷口疼痛。
3. 水蒸氣消融術微創或尿道拉提手術治療：優點為減少手術及麻醉的危險，缺點為尿管需放的較久及效果較差
對 PSA 高的情況下會做病理切片以區別是否有惡性腫瘤。
4. 尿液分流，如置放導尿管或膀胱造廔：優點為不需冒手術及麻醉的危險，缺點需長期回院換管及增加感染的機會，對於不適合手術的病人為一選擇。

手術後之後續治療：

1. 術後一個月內不可提重物（超過十公斤便算），避免騎腳踏車、機車，須休養（避免粗重工作如砍材、農作等）。爬樓梯及走路一般是可允許的。
2. 需於門診追蹤，以治療可能突發的狀況，如感染。並確定無惡性細胞於病理檢查中。
3. 術後如仍有頻尿情形，仍須與醫師配合以達到最好的治療。

醫師補充說明：

1. 此項手術需使用自費的雷射光纖耗材，自費金額約15萬至16.3萬元左右。
2. 醫師會根據您的病情，為您建議最適當的雷射種類。
3. 術後隔日起到兩個月內，每日應喝水3000CC，尤其發生血尿時應加強飲水（有心臟病或慢性腎臟病者除外）。
4. 術後不要食用刺激性食物，也不要喝咖啡，應多攝取高纖維的蔬果，避免便秘。
5. 術後一個月內，應避免：提重物超過10公斤、爬樓梯超過3層樓、騎腳踏車或機車、憋尿、跳舞、全身性的運動如高爾夫球、性行為等，直到醫師判斷已結束恢復期才可逐漸恢復日常活動。
6. 有糖尿病患者，應特別留意血糖的控制，因為過高的血糖將導致神經性膀胱，可能會出現解尿無力或無法自行解尿，也會提高尿路感染的機會。
7. 術後在門診追蹤期間，如果發現血尿或解尿疼痛屬於正常情形，先自行大量喝水，如果血尿惡化才需臨時掛號看診。

*如果病患對上述說明仍有疑問，務請在簽名之前詢問醫師，或聽取

其他醫師的意見作為參考。

中 華 民 國 年 月 日