

### 簡介

前列腺位於男性的膀胱出口，良性前列腺增生症是男性常見的泌尿系統疾病，常見於 50 歲以上。患者膀胱出口受阻，影響尿液排出，出現夜間排尿次數頻密，尿流細弱、排尿不清等症狀。經尿道前列腺電切術乃是現時手術治療的一個選擇。

### 手術過程

1. 進行此手術須全身麻醉或脊椎麻醉。
2. 不用在皮膚上開個切口。
3. 從尿道放入內視鏡，並用電切刀把增生的前列腺切除，擴闊膀胱出口的道路。
4. 然後插入尿管並立即沖洗膀胱。
5. 如前列腺體積過大，可能需要再次做手術。

### 手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 一些測試如血液和尿液檢查，胸部 X 光及心電圖 (ECG)，以確保一切正常。
3. 所服用的藥物要進行檢查。有些藥物包括血液稀釋劑及阿司匹林可能需要術前停止服用。
4. 手術前 6-8 小時禁食。

### 可能出現風險及併發症

- 甲. 全身麻醉引起之併發症 (極少發生，發生率少於 0.01%；但可引致永久損傷或死亡)
- 心血管系統併發症：心肌梗塞、心肌缺氧、中風、靜脈栓塞、肺栓塞等。
  - 呼吸肺部膨脹不全、肺炎、哮喘發作、慢性阻性氣管病發作。
  - 過敏及反應性休克。
- 乙. 與手術有關之併發症 (16%)
- 損傷附近器官包括膀胱穿孔或尿道受損 (少於 1%)。
  - 尿道發炎 (15%)。
  - 傷口出血 (5%)。
  - 血塊停滯於膀胱內 (1-2%)。
  - 經尿道切除前列腺徵候群 (少於 1%)。
  - 除尿管後不能小便 (3.6-11%)。
  - 逆行射精 (68%)。
  - 尿道狹窄 (0.5-3.2%)。
  - 勃起功能障礙 (5%)。
  - 小便失禁 (0.8%)。
  - 死亡率 (0.5%)。

手術後要注意事項

甲. 住院護理

1. 術後第一天需臥床休息。
2. 膀胱插有導尿管以作沖洗之用，當尿液回復清澈時，尿管便可除下。
3. 手術後 10-14 天尿道刺痛及有小量血尿是常見現象，只要多飲清水及服用止痛藥，症狀便可減輕。
4. 手術後小便次數頻密及小便失禁均屬暫時性，稍後會恢復正常。

乙. 出院後家居護理

1. 每一天喝 8-10 杯液體。
2. 多吃高纖維食物，防止便秘。
3. 可作短距離的散步，但至少 6 週不要做劇烈運動。
4. 避免性交至少 4-6 週。
5. 繼續服用一切處方藥，但和你的醫生商討何時服用阿司匹林或血液稀釋劑。
6. 取決於你的工作情況，通常手術後 1-2 週可以上班。
7. 如大量出血、休克、劇烈痛楚、發熱(如體溫 38°C 或 100°F 以上)，請即與你的醫生聯絡。
8. 請遵照醫生的指示，按時覆診。

備註

以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料： [http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests\\_procedures.html](http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html)

\_\_\_\_\_ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name: \_\_\_\_\_

Pt No.: \_\_\_\_\_ Case No.: \_\_\_\_\_

Sex/Age: \_\_\_\_\_ Unit Bed No: \_\_\_\_\_

Case Reg Date & Time: \_\_\_\_\_

Attn Dr: \_\_\_\_\_

病人 / 病人家屬簽署: \_\_\_\_\_

病人 / 病人家屬姓名: \_\_\_\_\_

家屬關係 (如適用): \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_