

醫病共享決策輔助評估表

題目

前列腺增生造成下泌尿道症狀 (LUTS) 我該如何選擇治療方式

前言

『良性攝護腺增生症』，簡稱 BPH (Benign Prostatic Hyperplasia) 良性前列腺增生 (肥大) 是男性正常衰老的生理過程，也是年長男性常見的病症。隨著現代人生活飲食方式的改變，越來越多的中老年人受到攝護腺肥大的困擾。由臨床上的經驗，隨著年紀愈大，症狀就更明顯，50 歲以上的男性逐漸地會有這方面的問題。根據統計在 60 歲以上男性當中，逾半患有良性前列腺增生症，而 80 歲以上男士，則有九成是病患者。當腺狀組織不斷增生，最終會逐漸堵塞及壓迫尿道，阻礙正常排尿，進而嚴重影響生活品質，更可能會造成頻繁泌尿道感染甚至於影響腎臟功能。

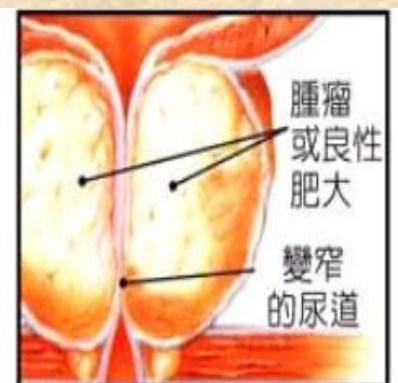
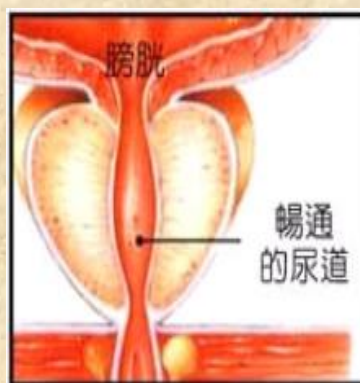
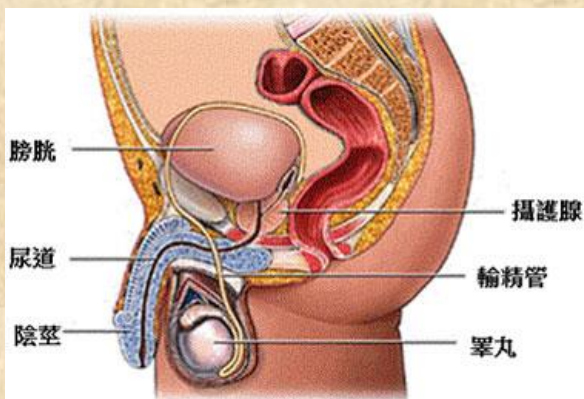
本表單將幫助您瞭解病因及有哪些治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。(本表單為病人決策的輔助工具；其治療方式及相關醫療注意事項，應視病人本身的疾病史以及病程的進展做調整。)

適用對象 / 適用狀況

尿流速緩慢，頻尿，夜尿，尿急甚至於失禁，排尿困難，上廁所時間很久卻無法將尿液排出或排空，急性尿阻塞及尿滯留。

疾病或健康議題介紹

攝護腺又稱作前列腺，是「唯有男人才有的器官」；它大小有如一個栗子一般平均約15~20公克，它緊接著膀胱的下方，中間有尿道流經後側方則有輸精管進入，它所分泌的攝護腺液佔精液總重的20~30%，它的功能目前所知可能與維持精子活動力及保護男性生殖泌尿道免於感染有關。往後，如果睪丸的功能正常，只要男性荷爾蒙持續分泌，前列腺自然會不停的增大；到了五十歲左右，將近一半的男性都會因而有排尿的困難，如尿急、頻尿、排尿無力、排尿後有餘尿、滴尿；也因而會有細菌滋生，產生尿路感染，血尿也是常見的問題。



攝護腺肥大的檢查方式：

包括國際攝護腺症狀評分表(IPSS)、尿液常規檢查、肛門指診、PSA 癌症指數篩檢、經直腸超音波、靜脈注射顯影檢查、尿路動力學、膀胱鏡檢查等方式。有的則透過電腦斷層或磁振造影檢查來。

嚴重程度評估(IPSS)

姓名：

日期：

國際前列腺徵狀評估表

International Prostate Symptom Score (IPSS)

	無	少於五分之一的時間	少於一半的時間	大約一半的時間	多於一半的時間	幾乎每一次
1. 排尿不清 在過去一個月中，你是否經常有未能把尿排盡的感覺？	0	1	2	3	4	5
2. 頻尿 在過去一個月中，你是否經常在排尿後兩個小時內又要小便？	0	1	2	3	4	5
3. 排尿斷續 在過去一個月，你是否經常在排尿時尿流斷斷續續？	0	1	2	3	4	5
4. 尿急：在過去一個月中，你是否經常感到“忍尿”有困難？	0	1	2	3	4	5
5. 尿流無力：在過去一個月中，你是否經常有尿流細弱的症狀？	0	1	2	3	4	5
6. 排尿費力 在過去一個月中，你是否經常需要用力才能開始排尿？	0	1	2	3	4	5

	無	一次	兩次	三次	四次	多於五次
7. 夜尿次數 在過去一個月中，你晚上醒來小便的次數是：	0	1	2	3	4	5

IPSS 總評分	
-----------------	--

總評分結果：0-7 分為輕度症狀；8-19 分為中度症狀；20-35 分為重度症狀。

就排尿症狀做生活素質評分	非常好	好	滿意	尚可	不滿意	不愉快	很痛苦
假如按現在排尿情況，你覺得今後的生活素質如何？							

常見治療選項

1. 改善生活及飲食習慣
2. 藥物治療: 甲型交感受體阻斷劑及 5α還原酶抑制劑
3. 手術：傳統經尿道前列腺刮除手術及經尿道雷射前列腺切除 (剝離) 手術(LASER TURP)

您目前比較想要選擇的方式是：

- 生活型態改變
 藥物治療
 手術
 不進行任何治療
 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每個選項的優點、缺點、風險、副作用(併發症)、可能的費用。

選項 考量	藥物治療	手術	生活型態改變
優點	方便	效果立即	保健身體
缺點 風險 副作用	成效不一。有可能出現 低血壓導致意外	出血、尿失禁、逆行性 射精、性功能障礙	無助於完全消除症狀

選項 考量	甲型交感受體阻斷劑藥物治療	5α 還原酶抑制劑藥物治療
優點	效果迅速，對多數患者有療效	縮小前列腺體積，減緩症狀惡化
缺點 風險 副作用	暈眩、視力模糊、低血壓休克	藥因性陽痿

選項 考量	傳統經尿道前列腺刮除手術 (TURP)	經尿道雷射前列腺切除 (剝離)手術(LASER TURP)
優點	術後效果好且健保給付	根據統計結果顯示手術與麻醉相對安全，術後復原快，且上述併發症較少
缺點 風險 副作用	患者麻醉及手術過程風險高。術後復原久。年紀大或心肺功能不佳或容易出血傾向者不適合手術。 併發症多：出血大量、尿失禁、逆行性射精、膀胱頸及尿道狹窄、性功能障礙等。	必須自費 17 萬

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

請圈選下列考量項目，0分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意

考量項目	完全 不在意						非常 在意	備註：如果您非常在意這件事， 建議您可以考慮選擇的方案
	在意程度 —————>							
較好的疼痛改善	0	1	2	3	4	5	經尿道雷射前列腺切除手術	
需要長期吃藥	0	1	2	3	4	5	經尿道切除手術 (傳統或雷射)	
擔心症狀惡化	0	1	2	3	4	5	經尿道切除手術 (傳統或雷射)	
擔心麻醉風險	0	1	2	3	4	5	藥物或經尿道雷射前列腺切除手術	
擔心或已經發生藥物副作用	0	1	2	3	4	5	經尿道切除手術 (傳統或雷射)	
擔心手術費用	0	1	2	3	4	5	藥物或傳統經尿道前列腺刮除手術	
擔心手術的後遺症	0	1	2	3	4	5	藥物加生活型態改變或 經尿道雷射前列腺切除手術	
擔心生活品質變差	0	1	2	3	4	5	經尿道切除手術 (傳統或雷射)	

適用兩種選項者

接受經尿道切除手術 (傳統或雷射) 選項的理由	比較 接近	一樣	比較 接近	接受藥物治療的理由
現在的症狀嚴重影響我的生活	< < <	> > >		目前的程度對我的生活沒有太大的影響
目前的藥物影響我的健康而且效果不佳	< < <	> > >		目前藥物效果還可以而且我不排斥長期服用
我知道手術的風險與後遺症，但為了恢復健康，承擔風險是值得的	< < <	> > >		我非常害怕手術的風險與後遺症

步驟三、您對醫療選項的認知有多少?

1. 接受治療，能有效降低前列腺肥大症狀的惡化 對 不對 不確定
2. 如果症狀持續，極有可能出現泌尿道感染及膀胱腎臟功能惡化。 對 不對 不確定
3. 接受藥物或經尿道前列腺切除手術後，可改善我的生活品質。 對 不對 不確定
4. 接受經尿道前列腺切除手術後，就可以不用服用藥物。 對 不對 不確定
5. 定期服用藥物及生活型態改變也是治療前列腺疾病的關鍵之一。 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？請問您決定選擇：（下列擇一）

- 甲型交感受體阻斷劑藥物治療
- 甲型交感受體阻斷劑加 5 α 還原酶抑制劑藥物治療
- 傳統經尿道前列腺切除手術治療
- 經尿道前列腺雷射切除手術治療
- 生活型態改變
- 目前還無法做決定
- 不進行任何治療，原因：_____

我目前還無法決定

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：_____

病人簽名：_____

指導員(Coach)簽名：_____

日期：_____年_____月_____日 時間：_____時_____分

瞭解更多資訊及資源：

1. TUA 台灣泌尿科醫學會（2017）· 取自 <http://www.tand.org.tw/>
2. 醫病共享決策平台（2017）· 醫病共享決策輔助工具介紹· 取自 <http://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/Public/Detail?sn=9&id=1064>
3. 侯文萱(2015)。以病人為中心的實證健康照護共同決定模式。《醫療品質雜誌》，9(5): 4-9。
4. Muller-Engelmann M, Donner-Banzhoff N, Keller H, et al. (2013). When decisions should be shared: A study of social norms in medical decision making using a factorial survey approach. *Medical decision making: an international journal of the Society for Medical Decision Making*,33(1):37-47.

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

病人決策輔助工具；表單製作日期：2017年09月09日。

經費來源：由國民健康署菸品健康福利捐支應