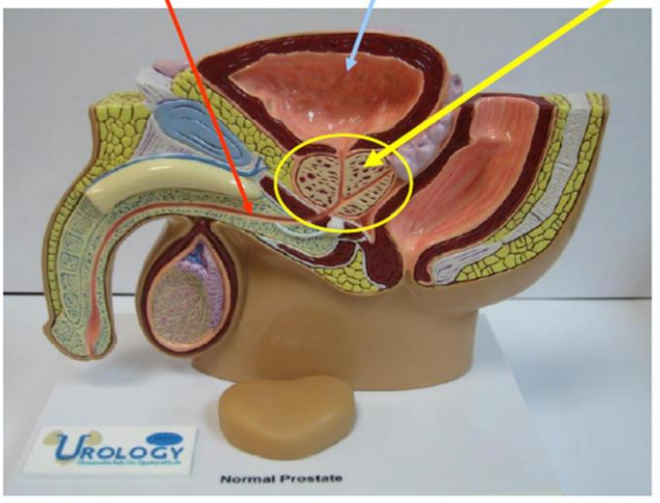
男性泌尿問題

Professor Yiu Ming Kwong
(姚銘廣教授)
Honorary Clinical Professor
Consultant, Division of Urology
University of Hong Kong
Queen Mary Hospital, Hong Kong

常見前列腺
(下尿路泌尿系統)的問題

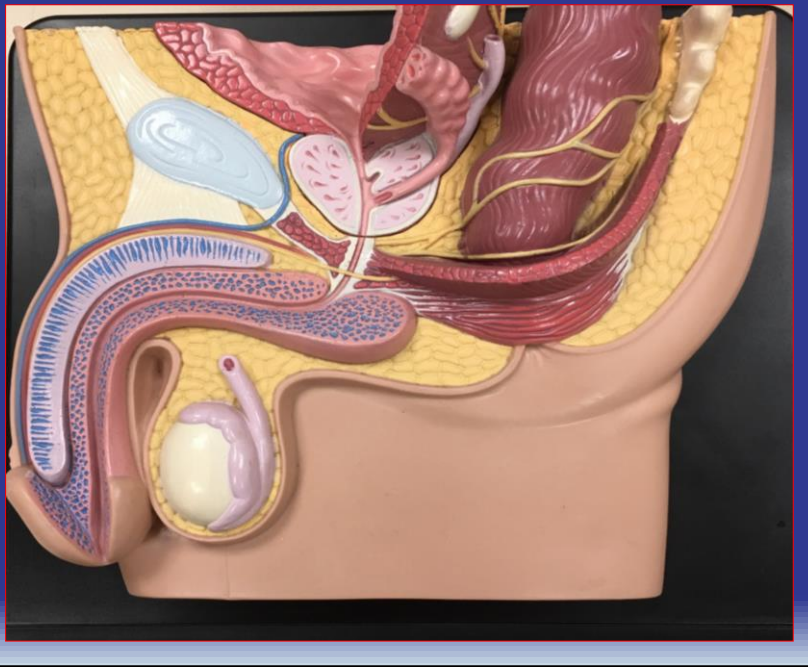
- 良性前列腺增生
- 前列腺炎
- 前列腺癌

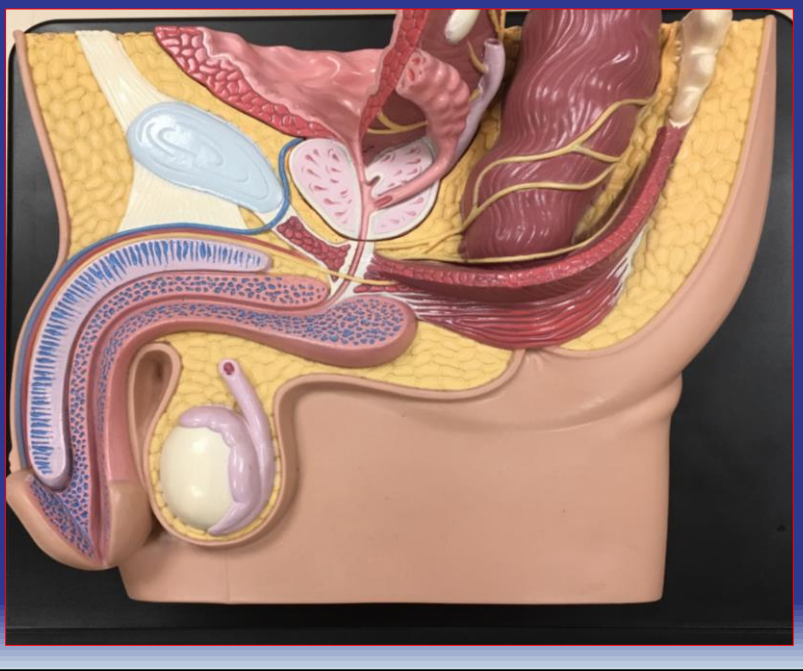
前列腺是什麼?



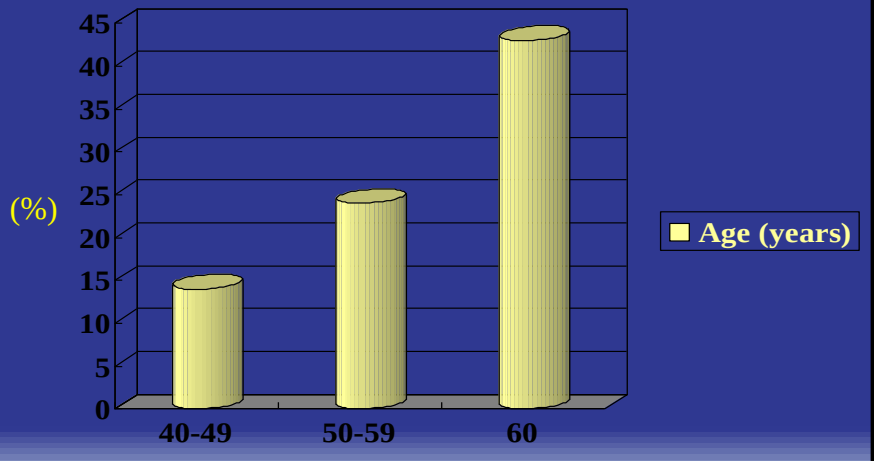
前列腺

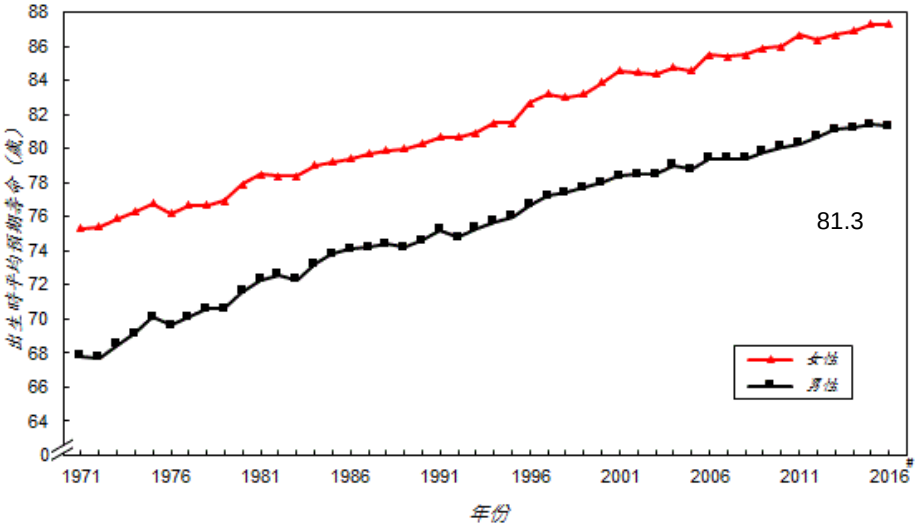
- 位於男性膀胱的出口，包圍著尿道，因此前列腺出現毛病很容易影響排尿。
- 前列腺的作用是製造的白色濃液幫助精子排入尿道





良性前列腺增生引發下尿路症狀和年齡的關係





2006香港泌尿外科學會調查結果

四十歲以上的男士中：

約有七成被訪者(估計約23萬)有前列腺症狀

尿道病症和性功能障礙**非常普遍**

僅有百分之六的病者願意求醫

良性前列腺增生是

下尿路病徵的元兇!!!

下尿路症狀(Lower Urinary Tract Symptoms)

- 刺激性症狀
  尿頻
  夜尿增多
  尿急
- 梗阻性症狀
  排尿困難
  尿流細弱
  尿後滴瀝

良性前列腺增生的併發症

- 下尿路發炎
- 膀胱結石
- 尿瀦流
- 上尿路梗阻以及腎水腫，腎衰竭

如何診斷良性前列腺增生

- 臨床：直腸指檢
- 國際前列腺症狀評分(IPSS)
- 尿流速檢查
- 腎功能以及小便檢查
- 泌尿系統超聲波
- X光檢查

國際前列腺症狀評分表(I-PSS)

病人姓名：_____ 身份証號碼：_____ 診斷日期：_____

在過去一個月，您有否以下症狀？	沒有 0	少於一次在五次中 1	少於半數 2	大約半數 3	多於半數 4	幾乎每次 5	職員專用
1. 不能把尿排清	❑	❑	❑	❑	❑	❑	
2. 兩次排尿時間是否經常小於兩小時？	❑	❑	❑	❑	❑	❑	
3. 尿流斷斷續續	❑	❑	❑	❑	❑	❑	
4. "忍尿"有困難	❑	❑	❑	❑	❑	❑	
5. 尿流細弱	❑	❑	❑	❑	❑	❑	
6. 需要用力始能排尿	❑	❑	❑	❑	❑	❑	

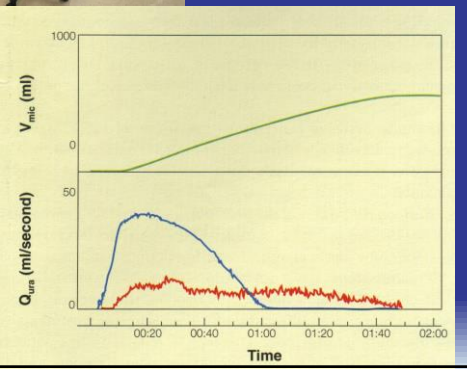
	沒有 0	一次 1	二次 2	三次 3	四次 4	五次或以上 5	職員專用
7. 睡覺時起床排尿的次數	❑	❑	❑	❑	❑	❑	

排尿症狀評分=

	很滿意 0	滿意 1	大致滿意 2	可以接受 3	不滿意 4	苦惱 5	很痛苦 6	職員專用
8. 假如你現時的排尿情況保持不變，你會覺得：	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑	

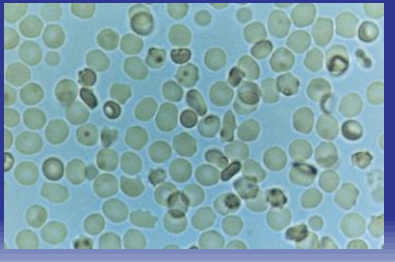
生活質素評分=

尿流速檢查
(Uro FlowRate)

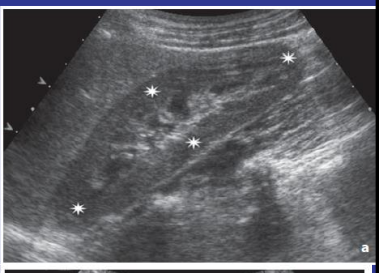


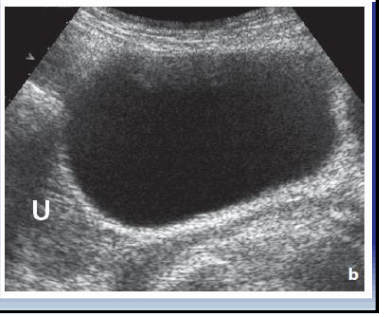
尿液檢查

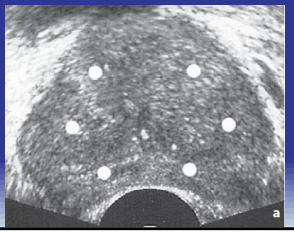
- 隱血，細菌，白血球，結晶體...
- 顯微鏡確定(Microscopy)



超聲波檢查





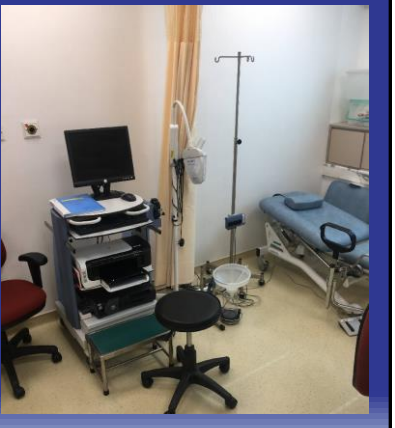


X Ray KUB

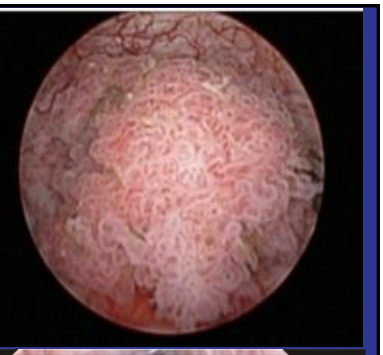
其他可能需要的檢查
(Optional Investigation Procedures)

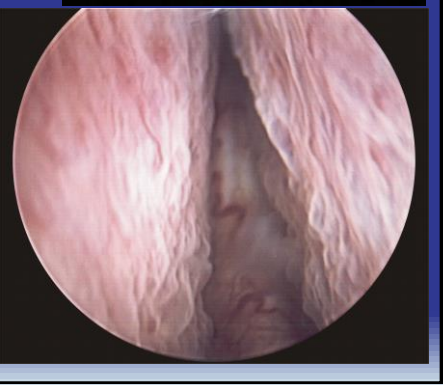
- 動力學檢查
- 膀胱鏡

泌尿動力學測試



膀胱內窺鏡檢查
Cystoscopy



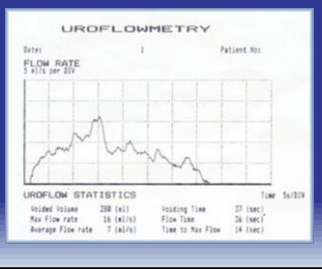


治療良性前列腺增生的方法

- 觀察等待 Watchful Waiting
- 藥物 Medical Treatment
- 手術 Surgery
- 其他治療方式Other options

觀察等待Watchful waiting

- 主要是針對病情較輕微的病者
  - IPSS < 7
  - 尿流速>10ml/sec.
- 不需要服藥但要定時覆查以及定期接受各種必須的測試如尿速測試等



藥物治療 Medical Treatment

- 適用於輕度至中度患者
- 藥物主要分為：
  - α受體阻抗劑：放鬆前列腺及膀胱頸的平滑肌而減低梗阻的程度
  - 5α還原酶抑制劑：縮小已發大的前列腺約25%
  - 抗膽鹼能藥物：放鬆過度活躍的膀胱肌肉減少尿頻現象
  - 他達拉菲：改善下尿路症徵的程度

α受體阻抗劑(αBlocker)

- 改善梗阻的情況
- 服藥後在短時間內見效
- 一般都是用作治理下尿路病徵的第一線藥物

5α還原酶抑制劑 (5αReductase Inhibitor)

- 適用於體積較大的增生前列腺(>35gm)
- 亦可以減少前列腺出血引發血尿的問題
- 這藥物會令血液的PSA水平減半，對於需要監察PSA水平的病者要小心留意
- 藥力效果較慢，需要四至六個月才到最佳效力

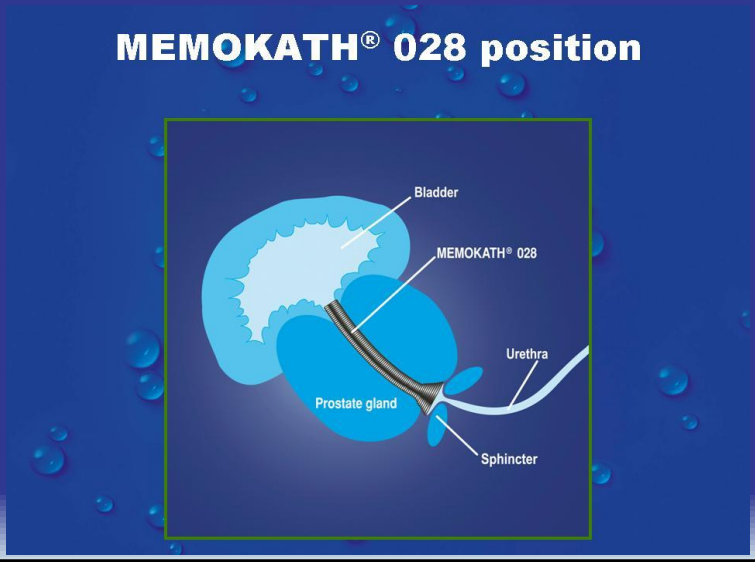
手術治療 (Surgery)

- 病人不希望長期服藥
- 病情較嚴重情況
  - 繼續服藥但國際前列腺評分度轉高
  - 尿流速逐漸降低
- 前列腺增生出現併發症
  - 血尿
  - 下尿道感染
  - 急性尿瀦流
  - 膀胱結石
  - 引發上尿路嚴重梗阻，腎積水影响腎功能

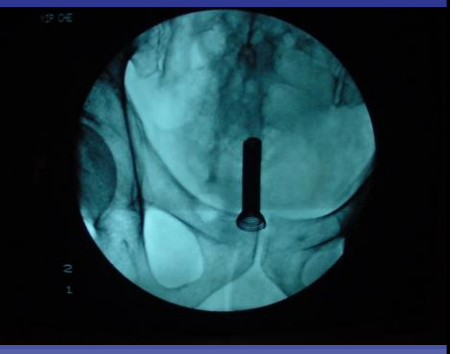
腔內泌尿科手術(Endourology)

經尿道前列腺切除手術(TURP)

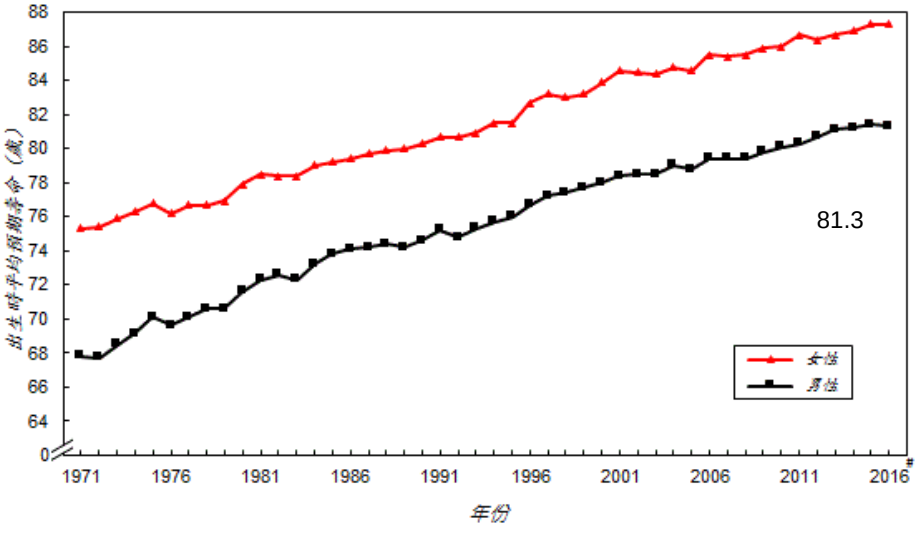
其他方式 (Other Options)



Cont'd

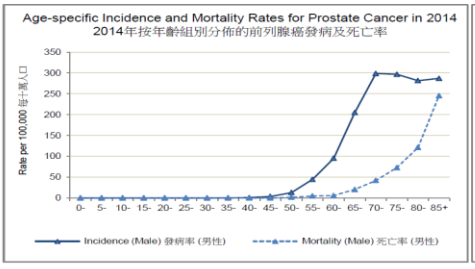


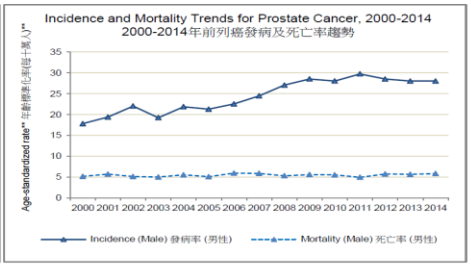
前列腺癌
Prostate Cancer



Prostate Cancer in 2014
2014年前列腺癌統計數字

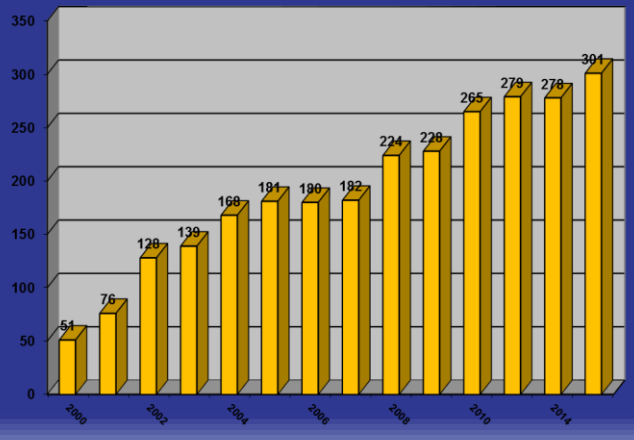
	Incidence 發病	Mortality 死亡
Number of cases registered 登記個案	1,709	398
Rank 排名	3	4
Proportion of all cancers 佔性別總數百分比	11.3%	4.8%
Median age (years) 年齡中位數 (歲)	71	80
Crude rate* 粗發病/死亡率*	51.1	11.9
Age-standardized rate (World)** 年齡標準化率 (世界)**	28.0	5.8
Lifetime risk before age 75 一生累積風險 (0-74歲)	1 in 31	1 in 268
Mortality : Incidence ratio 死亡對發病比 (2010-14)	0.19	

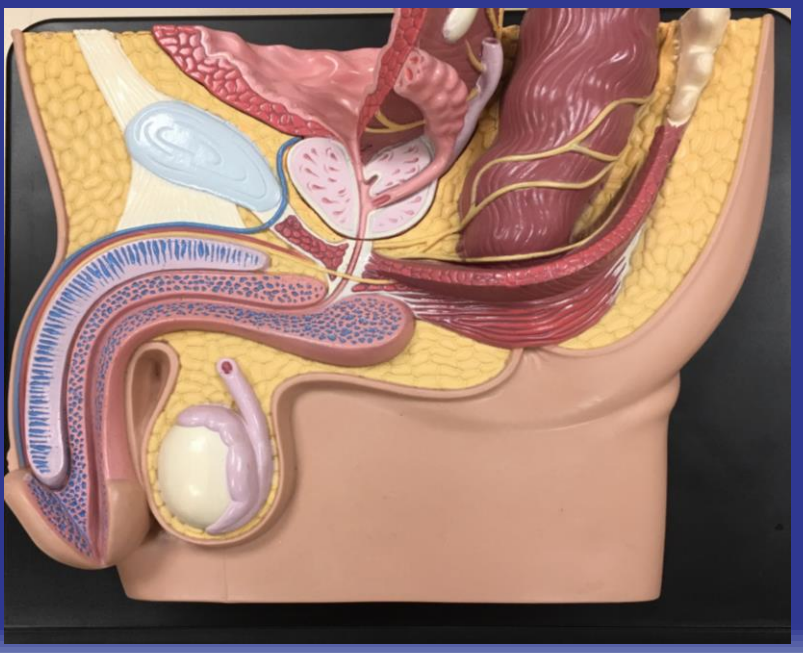


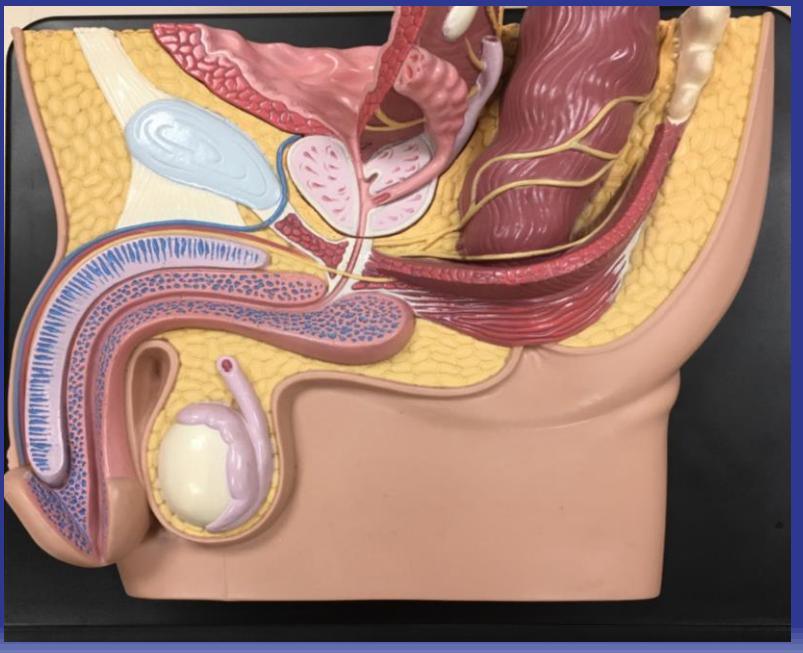


第三大男性常見，第四大引致男性死亡的癌症

根治性前列腺癌切除的統計數目
(香港公立醫院)







為甚麼會有前列腺癌

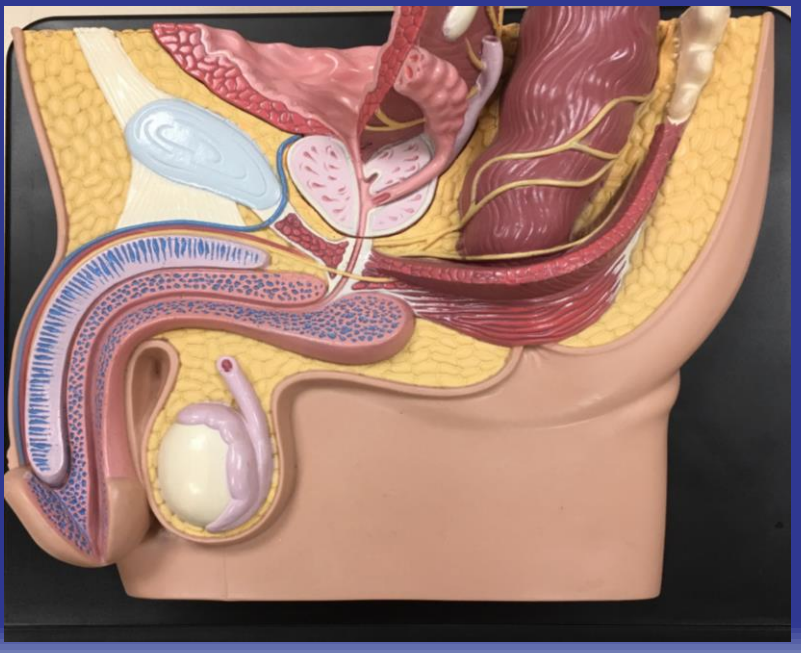
- 家族史的因素(如父親患癌：2.17倍，一位兄弟：3.37，兩位兄弟：5.08)
- 逐漸西化的飲食習慣(高脂肪及低纖維食物)
- 肥胖和高風險前列腺癌的關係
- 過濾性病毒的關係

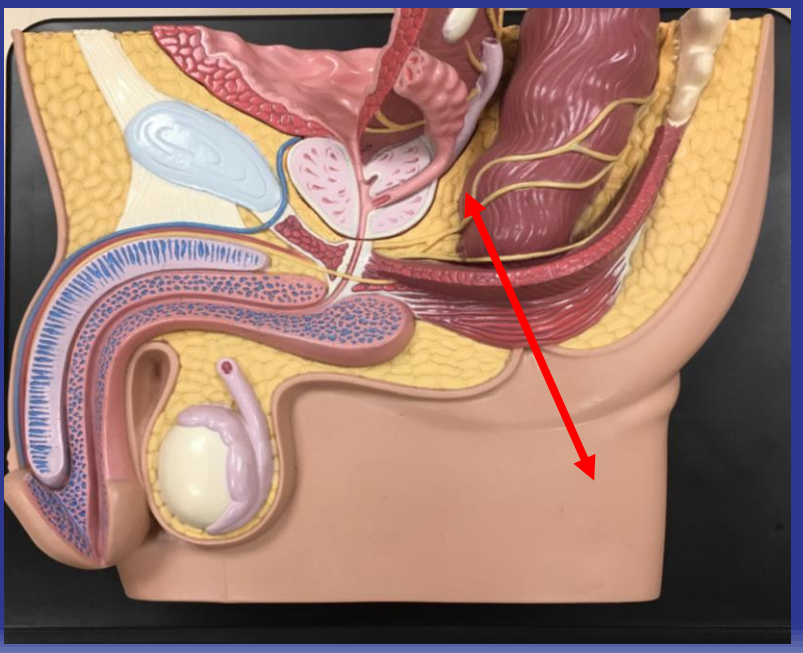
早期前列腺癌有無病徵

無

有甚麼方式可以為前列腺癌作檢查

- 臨床檢查包括家族病史和體檢
- 直腸指診(Digital Rectal Examination)
- 前列腺特異性抗原(PSA)
- 前列腺磁力共振檢查(Prostate MRI)
- 經直腸超聲波引導前列腺活檢(Trans rectal Ultrasound Guided Prostate Biopsy)





DRE

- 體積 > 0.2 ml的腫瘤可以被DRE 發現
- 大概18%的前列腺癌可以被 DRE發現
- 不正常的 DRE 一般是指向較高風險的癌症，病人必須要作組織活檢以決定下一步的治理方案

PSA(前列腺特異抗原)

甚麼是PSA

- 前列腺腺體分泌的一種糖蛋白 (Glycoprotein)
- 主要是跟精液排出體外
- 小量進入了循環系統
- 當病人前列腺發大(BPH)、發炎或生癌的時候會有更多的PSA進入循環系統，引致血液裏的PSA指數增高
- 所以PSA指數增高未必一定是前列腺癌

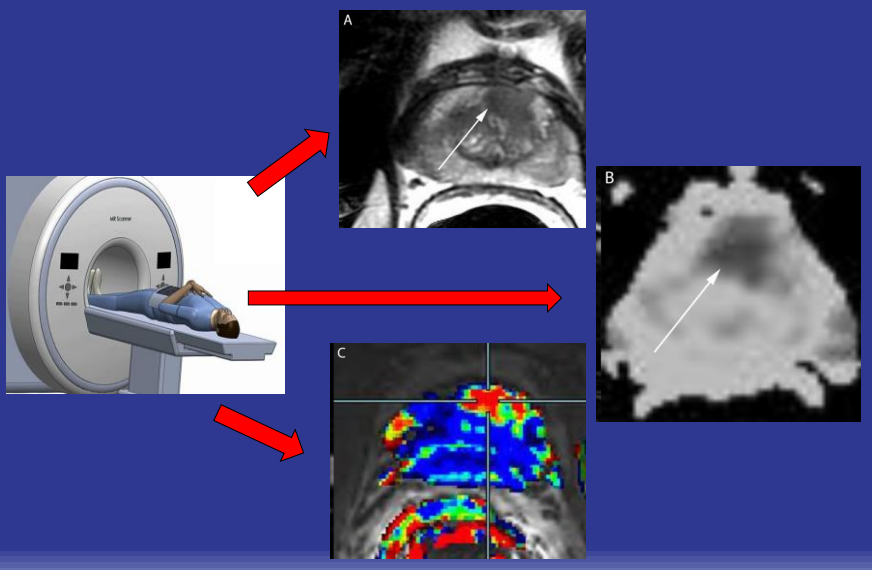
PSA(前列腺特異抗原)

- 低於4 μg/L　　癌症機會甚低
- 高於4 μg/L　　有癌症風險

建議抽取前列腺組織化驗

前列腺磁力共振檢查
(Prostate MRI)

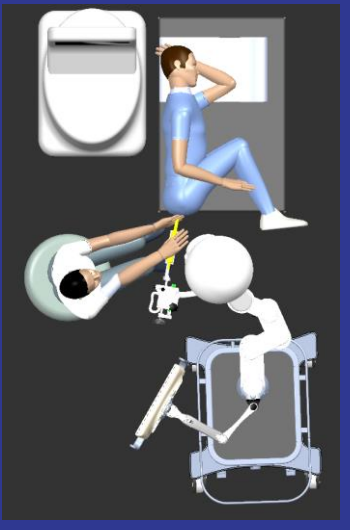
Multiparametric MRI (mpMRI)



經直腸超聲波引導前列腺活檢(Trans rectal Ultrasound Guided Prostate Biopsy)

- 經直腸超聲波導引，於前列腺抽取十二個或以上的前列腺刺針樣本，由病理科醫生進行組織檢驗，以確定或排除腫瘤的可能性

TRUS Guided Prostate Biopsy



分期檢查(Staging)

- 磁力共振MRI
- 同位素骨骼掃描Bone Scan
- PSMA 正電子掃描檢查 (PSMA PET Scan)
- MR-PET

前列腺癌的治理方式

- 完全是個人化的治療方案
- 大部分前列腺癌的發展較其他的癌症慢所以一般如果病人是較年長的，治理方案會較保守
- 但對於相對年輕，或有十年以上預期壽命的病者，治理方案便較進取

不同的治療方式

早期前列腺癌：

- 主動監視 - 定期跟進病情發展，在有需要時立刻改變治療方案，做手術、電療等等
- 手術切除 - 利用機械臂微創根治性切除
- 放射治療 - 不同形式的體外或體內放療

Tomotherapy
螺旋電療機器

機械臂輔助前列腺腫瘤切除手術

不同的治療方式

中期前列腺癌：腫瘤已發展到前列腺包膜以外但未有轉移現象

- 手術切除，配合荷爾蒙和其他療法 - 較其他保守療法更有效延長病者壽命
- 放射治療 - 不適合做手術的病人

不同的治療方式

晚期前列腺癌：轉移性前列腺癌

- 較年輕的病者：荷爾蒙治療 + 化療
- 較年長的利用荷爾蒙療法
- 荷爾蒙療法失效時(CRPC)可以用第二線的荷爾蒙抑制劑(Abiraterone, Enzalutamide)
- 放射治療 - 局部紓緩性治療

Thank You

LI KA SHING FACULTY OF MEDICINE
THE UNIVERSITY OF HONG KONG
香港大學李嘉誠醫學院

康樂及文化事務署 Leisure and Cultural Services Department
合辦
香港公共圖書館 Hong Kong Public Libraries

育醫造才：探索醫學世界系列2017
5月份公開講座

青少年性健康

2017年5月6日
曾雯清醫生
香港大學李嘉誠醫學院
兒童及青少年科學系
名譽臨床副教授

130 YEARS OF MEDICINE IN HONG KONG
WISDOM · COMPASSION · COMMITMENT

UPAM

性

- 與生俱來
- 人生成長過程的重要部分
- 是健康和自然的

- 三個層面：
  - 生理
  - 心理
  - 社會

促進青少年性健康：父母扮演重要角色

- 「我13歲的女兒最近悶悶不樂，說被同學們取笑她沒有人追求，沒有約會。」

- 「我14歲的女兒開始談戀愛了。偶然發現她手機中和男朋友曖昧的對話，嚇了一跳，究竟他們親密到甚麼地步，是否已發生了性行為？」

http://www.reproductivelyspeaking.com

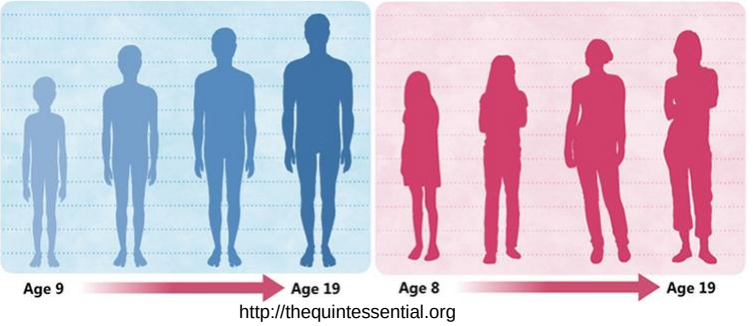
- 「我15歲的兒子由早到晚躲在房中上網，起初以為他是沉迷打機，怎知無意中發現他是瀏覽色情網頁，還約會了網友！」

青春期是...

- **轉變和過渡 (Changes and transition)**
  - 生理
  - 認知
  - 心理
  - 社交
- **挑戰 (Challenges)**
  - 實現發展的任務
  - 試驗和測試極限
    - 健康風險

青春期

- 生長高峰期
- 出現第二性徵，身體成熟起來
  - 女孩子月經來潮
  - 男孩子夢遺



http://thequintessential.org

青春期的急劇轉變

- Physical 生理 → Growth spurt 生長高峰期; 2° sexual characteristics 第二性徵
- Cognitive 認知 → Concrete to abstract thinking 抽象思維
- Psychological 心理 → Autonomy, identity, independence, value system 自立獨立，身份認同，價值觀
- Social 社交 → Relations with others, intimacy, new social roles 人際關係，親密關係，新的社會角色

青春期青少年的心理特徵

- 情緒起伏，渴望獨立，故較易與家長發生衝突
- 注意自己外表，建立自我形象
- 極重視朋輩對他的接納，追求別人的認同
- 對異性產生興趣，對性產生好奇

- 分析與推理能力增加
- 建立價值觀

青少年的需要

- 適應身體的轉變
- 獲得朋輩的接納
- 建立自我
- 學習正確的性知識，包括生理及心理，學習與異性相處，發展親密關係

讓子女在「性」中健康地成長

- 父母必先對「性」**採取開放的態度**
- 從小就開始進行親子性教育
  - 從認識身體各部分的正確名稱（如陰莖、陰部）開始
  - 因應孩子的疑問和理解能力作適當的解釋
- **不怕忌諱**

青少年與性

數據來源：
香港家庭計劃指導會。2011年青少年與性研究報告

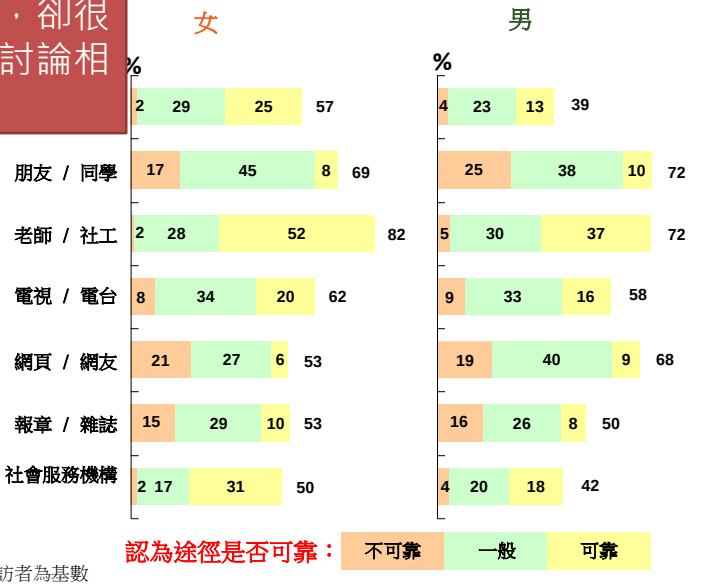
青年人的性態度愈來愈開放

根據香港家計會2011年對中三至中七學生的調查

- 接受婚前性行為：
  - 46% 男受訪者
  - 37% 女受訪者
- 他們第一次約會的平均年齡：13歲
- 曾有性經驗：
  - 9.8% 男受訪者
  - 7.4% 女受訪者
  - 青年人最希望知多些關於青春期、戀愛拍拖和預防及處理性騷擾的知識。他們的性知識多從朋友、傳媒和網頁中獲取，很少和父母討論性問題。

他們大多從朋友、傳媒和網站中獲取性知識，卻很少與父母討論相關問題

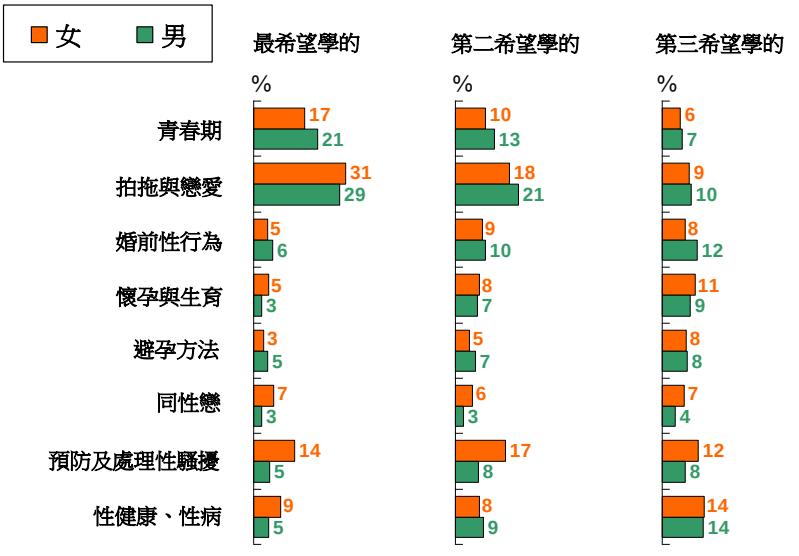
性知識來源



百分比：以男、女受訪者為基數
中一至中七：女(1832)、男(1943)

青年人最希望知多D...

最希望學習的性教育題目



百分比：以男、女受訪者為基數
中一至中七：女(1832)，男(1943)

了解青少年的需要：多聆聽

- 當子女踏入青春期，隨著身體的發育，對性的好奇增加，父母應鼓勵子女多傾訴和討論對性的疑惑和焦慮
- 要做到這一點，必須有**良好的溝通技巧和基礎**
  - **聆聽 (Listen)**
- 遇上連父母自己都不懂得答的問題，可以一起去找尋資料和答案

協助青少年發展成熟的心智

- 建立獨立的思考和正確的價值觀
- 面對朋輩的壓力，處理成長期身心變化所帶來的煩惱

父母支持和指導

性教育

不單是生理成長的知識，更包括

- **教導子女感受和理解自己的性別**
- 如何**理智地處理自身的情與慾**
- 培養開放自信的個性
- 建立健康的親密關係

青少年性行為

- 在考慮是否進行性行為前，必須了解性行為的**後果和應負的責任**
- 思考指引
  1. 感情基礎
  2. 行為動機
  3. 法律責任
  4. 避孕措施
  5. 性病認識
  6. 若意外懷孕，你會把嬰兒生下來嗎？
  7. 家長態度
  8. 宗教背景
  9. 社會壓力

- 還需要
  - 與他/她溝通
  - 充實避孕知識
  - 了解社會上的支援

促進青少年性健康：父母扮演重要角色

只要父母做好充分準備，勇於啟齒，與子女一起去探討，問題是可以迎刃而解。

參考

- 香港家庭計劃指導會→-性教育
- http://www.famplan.org.hk/sexedu/B5/