



良性攝護腺肥大(BPH)的藥物治療



良性攝護腺肥大(BPH)是老年人常見的疾病，會造成惱人的下泌尿道症候群(LUTS)和因影響日常生活及中斷睡眠所造成的生活水準(QoL)變差。正確診斷因良性攝護腺肥大所造成的解尿問題是極富挑戰性且複雜的。下泌尿道症候群(LUTS)包括兩大類，一為阻塞型症狀(微弱尿流速、解尿猶豫、用力和解不乾淨)；一為存貯型症狀(頻尿、急尿和夜尿)。若不加以理會，可能導致嚴重的併發症，如急性尿滯留、腎功能不全、膀胱結石、尿失禁和反覆性尿路感染。

良性攝護腺肥大(BPH)的治療主要目的，在改善下泌尿道症候群、防止病程惡化並減少併發症的產生。治療的選擇包括觀察(watchful waiting)、生活方式的保養、藥物以及手術治療。

本篇主要針對藥物治療作詳細分析，主要包含以下幾大類：

一、 α 阻斷劑 (alpha-adrenergic antagonists)：

能放鬆攝護腺基質、尿道和膀胱頸等部位的平滑肌肉，使尿液順利排出，改善尿路狹窄、排尿困難、急尿及頻尿等問題。根據臨床研究顯示長期服用無法防止攝護腺繼續腫大。

α 阻斷劑	商品	藥理	副作用
第一代	Phenoxybenzamine	非選擇性 $\alpha 1/\alpha 2$	暈眩、姿勢性低血壓、心悸、逆行性射精
第二代	Prazosin Terazosin Doxazosin Alfuzosin	選擇性 $\alpha 1$	暈眩、姿勢性低血壓
第三代	Tamulosin Silodosin	高選擇性 $\alpha 1A$	暈眩、逆行性射精

二、5 α 還原酶抑制劑 (5-alpha reductase inhibitors (5-ARI))：

男性荷爾蒙可刺激攝護腺生長，抑制5 α 還原酶可阻斷男性荷爾蒙的作用途徑，使肥大的攝護腺變小，同時減除症狀和治療病因，並能降低急性尿滯留和手術的機會。

5-ARI	藥理	副作用
Finasteride (Proscar)	抑制 type 2 isozyme	陽痿、性慾降低、射精障礙、男性女乳症
Dutasteride (Avodart)	抑制 type 1 & 2 isozyme	陽痿、性慾降低、射精障礙、男性女乳症

三、平滑肌鬆弛劑(antimuscarinics)：

作用機轉主要在阻斷乙醯膽素接受器，緩解膀胱平滑肌，降低逼尿肌收縮進而改善過動性膀胱的症狀，但是也增加了急性尿滯留的風險。

平滑肌鬆弛劑	商品	副作用
長效	Tolterodine Solifenacin	口乾、便秘、視力模糊、昏睡
短效	Oxybutynin Propiverine	口乾、便秘、視力模糊、昏睡

四、草藥(Phytotherapeutics)：

從植物的樹根、種子、樹根或果實提煉而成，可以改善約34%的下泌尿道症候群(LUTS)。目前被歐美廣泛使用的原因為：感覺是健康食品(非藥物)、推測是安全的(許多未經證實)、容易獲得(不需要醫師處方)、希望可以預防攝護腺癌(錯誤觀念)、又加上廠商積極行銷。目前真正的藥理作用不明。

草藥	藥理	副作用
Saw Palmetto 锯棕櫚	類似 5-ARI 作用	腰痛、腹瀉、頭痛、性慾降低
South African Star Grass	類似 5-ARI 作用	
Stinging nettle 大毒麻		
Pumpkin seed extracts (南瓜籽)		
Rye pollen (裸麥花粉)		
African Prune Tree		

當單一藥物對良性攝護腺肥大的治療不佳時，可以考慮兩種藥物合併治療。例如： α 阻斷劑合併5 α 還原酶抑制劑、 α 阻斷劑合併平滑肌鬆弛劑或是 α 阻斷劑合併草藥來改善治療效果。

攝護腺肥大的症狀是十分惱人，雖然不會致命，但是會嚴重影響個人的工作與生活起居，所以治療是必要的。如果治療效果明顯，生活品質可以提升，所以對於有攝護腺肥大的病人，應給予適當的藥物治療，改善良好的中老年生活品質。