

## 簡介

良性前列腺增生（脹大），是男性泌尿科最常見的疾病；經尿道前列腺切除手術是治療這種病的標準療法。

## 手術過程

手術是在全身麻醉或脊髓麻醉下用「經尿道前列腺切除器」進行。手術中需要不斷沖洗前列腺部位以提供良好的手術視野。手術完結前，前列腺碎塊將被吸出，止血後，將一條導管經尿道放入膀胱排尿和灌溉膀胱。

## 術前準備

1. 手術當日或前 1 天入院，依照「非緊急手術」程序。
2. 麻醉前檢查，請告知醫生任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
3. 手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
5. 可能須要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。
6. 有些藥物包括血液稀釋劑及阿司匹林可能需要在術前停止服用。

## 術後注意事項

### 一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 術後第 1 天需臥床休息。
5. 膀胱插有導尿管以作沖洗之用，當尿液回復正常，尿管便可移除。
6. 手術後尿道刺痛及有小量血尿是常見現象，只要盡量多飲清水及服用止痛藥，便可減輕小便刺痛。
7. 手術後小便可能會頻密及不易控制，又或會有輕微血尿，這些都是正常。

### 飲食

1. 麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食。
2. 手術後首 2 天，每天應飲水 2 - 3 公升，以確保足夠排尿量。

## 常見手術風險及併發症（可能發生的併發症不能盡錄）

### 麻醉併發症

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統：肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
3. 過敏反應及休克。

### 手術併發症

- |                            |                 |
|----------------------------|-----------------|
| 1. 損傷附近器官包括膀胱穿孔或尿道受損 (<1%) | 7. 逆行射精 (68%)   |
| 2. 尿道發炎 (15%)              | 8. 尿道狹窄 (5%)    |
| 3. 傷口出血 (5%)               | 9. 勃起功能障礙 (16%) |
| 4. 血塊停滯於膀胱內 (1-2%)         | 10. 小便失禁 (<1%)  |
| 5. 經尿道切除前列腺徵候群 (<1%)       | 11. 死亡 (0.5%)   |
| 6. 移除尿管後不能小便 (10%)         |                 |

## 出院後注意事項

1. 每一天喝 8 - 10 杯水。
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。請和你的醫生商討何時服用阿司匹林或血液稀釋劑。
6. 手術後 4 - 6 週通常可以回去上班。

### 備註

本單張只提供有關手術/程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

### 參考資料

醫院管理局：《經尿道前列腺切除手術》(2022)

智友站：[https://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery\\_pilic/urosurg\\_transurethralresectionofprostate\\_0212\\_chi.pdf](https://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery_pilic/urosurg_transurethralresectionofprostate_0212_chi.pdf) (20-07-2023)