

達文西加凱格爾 摘攝護腺癌不漏尿

文、攝影／馬順德



六十歲的王先生因為排尿不順嚴重影響生活，就醫竟發現已罹患攝護腺癌。台中慈濟醫院泌尿科顧問醫師裘坤元以達文西微創手術，輔以生理回饋儀訓練病人骨盆底肌，不僅順利根除病灶，也解決可能的漏尿後遺症。

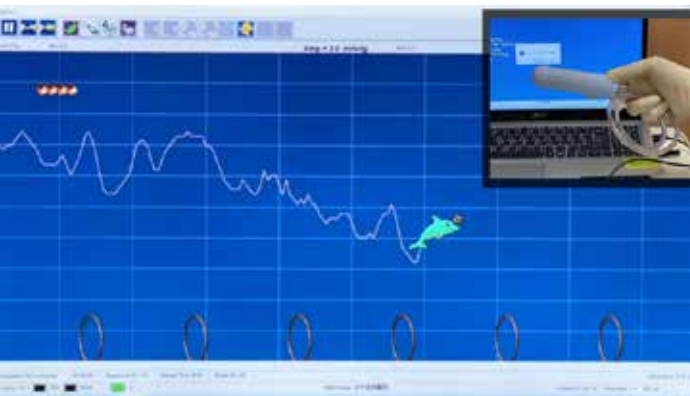
王先生就醫檢測發現 PSA 攝護腺特異抗原指數相當高，經切片判定為攝護腺癌，正思考使用哪種手術時，剛好台中慈院引進最新型第四代達文西

手術設備，主治醫師林殿璜諮詢病人意願，透過醫療團隊協同合作，由達文西機械手臂原廠認證講師裘坤元醫師，進行「機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺切除術（Robot-assisted Laparoscopic Prostatectomy, RALP）」。

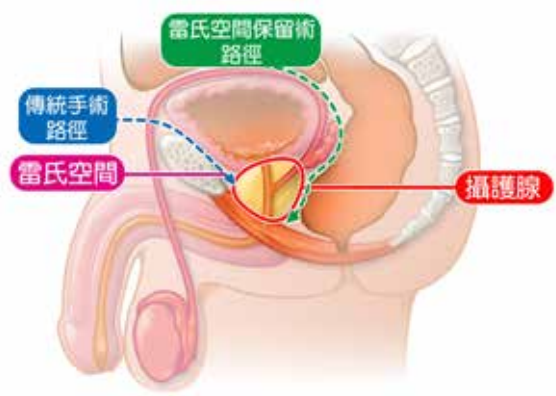
過往攝護腺癌切除手術，不論是傳統開腹或是腹腔鏡手術，通常是經由膀胱前方通過雷氏空間（Retzius space）切除攝護腺，但容易破壞血管



台中慈濟醫院泌尿科顧問醫師裘坤元醫師（左）操作最新型第四代達文西機械手臂，為病人進行攝護腺切除手術。攝影／江柏緯



透過生理回饋儀圖像顯示，病人可以掌握正確的肌群鍛鍊，改善漏尿問題。



雷氏空間保留術（綠色）改善攝護腺切除手術後漏尿與性功能障礙問題，提升病人生活品質。

神經叢與支撐骨盆底肌肉的相關組織，術後可能有漏尿與性功能障礙問題。醫界為改善切除攝護腺手術後遺症，提升病人生活品質，進一步發展保留雷氏空間的新式攝護腺切除手術。

裘醫師說明，王先生就是採取保留雷氏空間的手術方式，透過達文西機械手臂輔助，從膀胱後側筋膜空隙進入切除攝護腺癌病灶，減少傷害周邊神經與組織，降低術後漏尿與性功能障礙比率。此次手術出血量僅一百毫升左右，較傳統手術動輒超過一千毫升出血量來說，安全性相對提高許多。

裘醫師指出，一般病人認為做達文西手術就沒事了，其實還要考慮術後漏尿問題。手術前，裘醫師安排病人學習訓練凱格爾運動，加強骨盆底肌肉能力以避免漏尿。裘醫師說，有許多病人覺得凱格爾運動只是夾緊屁股縮肛，沒什麼難度，其實有高達八成病人用錯肌肉反而加劇漏尿。醫療團隊為讓病人能使用正確肌群進行凱格爾運動，術後更安排生理回饋儀介入，透過圖像顯示，讓病人能順利掌握正確肌群鍛鍊，改善漏尿。

王先生術後回診，自述情況良好，從術後一週時需要用到三塊尿布防漏，到術後一個月時，一天只漏尿兩滴，進步很大。他太太感恩泌尿科團隊從看診、手術到學習凱格爾運動訓練都順暢銜接，讓家人的擔心都安穩下來。王先生表示，最近也恢復晨勃的現象，後續會再觀察性功能進步的情形。

裘坤元醫師說明，攝護腺癌手術的三大風險包括：術中出血、術後漏尿、術後性功能障礙，另外，病灶是否完全清除，也是病人關心的重點。以王先生為例，術中出血僅一百毫升，術



裘坤元醫師（右）向王先生（左）說明術後漏尿觀察重點，並提醒他定期回診追蹤。

後漏尿問題也幾乎解決，手術廓清的淋巴球切片檢查沒有癌細胞，病理報告顯示癌症病灶也局限在攝護腺中沒有擴散，只要術後兩個月的PSA攝護腺特異抗原指數維持在最低值（零點零零八），攝護腺病灶可說完全根除，未來僅需定期追蹤即可。

裘坤元醫師強調「早期發現、早期治療」還是早期攝護腺癌能根除治療的不二法門。王先生能夠如此順利，是因為發現得早，尤其六十歲就罹患攝護腺癌實在很年輕，攝護腺癌有家族遺傳傾向，病灶可能在五到八年前就已經存在。他建議病人要趕快請兄弟、兒子、孫子甚至堂兄弟等親族男性，只要年滿四十五歲，每年一定要定期做PSA檢查，只要早期發現早期治療，效果都很好。🌱