

經直腸超音波導引攝護腺切片

A. 切片時機：

攝護腺特定抗原異常升高、肛門指診發現攝護腺硬塊或其它疑似攝護腺病灶時。

B. 注意事項：

1. 如有服用抗凝血劑，應停藥 5-7 天，以減少術後出血。
2. 手術前晚給予緩瀉劑(軟便藥)或浣腸劑作清腸的準備。
3. 手術當日清晨六點服用預防性抗生素(服用水量小於 20C.C.)。
4. 術後繼續服用口服抗生素，以減低檢查後發燒、感染的機會。

C. 切片進行過程：

1. 採用靜脈麻醉，使用沖洗棉棒沾水溶性優碘將直腸消毒。
2. 將超音波探頭從肛門置入(示意圖)，再利用採樣細針系統性取樣，平均 12 處。
3. 最後把沾有水溶性優碘紗布置入直腸壓迫止血。
4. 檢查時間全程約 20 分鐘，術後有可能因麻醉造成不適，門診病人建議不要自行駕(騎)車並有人陪同。
5. 主治醫師評估需同時進行膀胱內視鏡，則同時進行。

D. 相關併發症：(任何手術都是有風險的，以下所列為統計上較常見的幾項)

1. 血尿：最常見的併發症，約有 50%病人在切片後一週還有輕微血尿，30%有血精現象，這些現象多會自行痊癒。
2. 血便：約 30%病人有少量直腸出血或肛門疼痛現象，少數病人後續須住院觀察。
3. 排尿困難：約有 2%病人接受切片後會產生尿滯留現象，大部份的病人經過短暫的尿管置放即可恢復。
4. 副交感神經反射：因為切片產生焦慮或不舒服導致迷走神經受到刺激，引發血管擴張而灌流不足，可能造成低血壓。

5. 感染：雖以做清腸及預防性抗生素的給予，但仍有 1-2%病人切片後會導致攝護腺發炎，可能引起發燒、敗血症，甚至造成敗血性休克。病人切片完畢後，請注意有無上述症狀，若有疑問請回門、急診就診處理。
6. 其他因內科疾病(例如：冠狀動脈疾病、中風、糖尿病、高血壓…)及老年或麻醉等原因引起之併發症。

E. 結語：

經直腸超音波攝護腺切片為診斷攝護腺腫瘤最可靠之方法，診斷率平均 70-80%，仍有約 20-30%無法經一次切片診斷，確診後需有進一步檢查(如骨盆腔核磁共振、全身骨掃描)以決定後續治療方法；若切片正常不一定保證沒有惡性可能，因穿刺針非常細，有可能錯失微小病灶之診斷，須定期追蹤以決定再次切片的時機；若第一次切片結果顯示正常的病人，再次接受切片的結果，仍有約 20%病人會診斷為惡性；即使最有經驗或最權威之醫師，仍無法避免手術併發症，但每一位醫師都將盡最大的能力及認真的態度為病人診治。

From: National Cancer Institute

