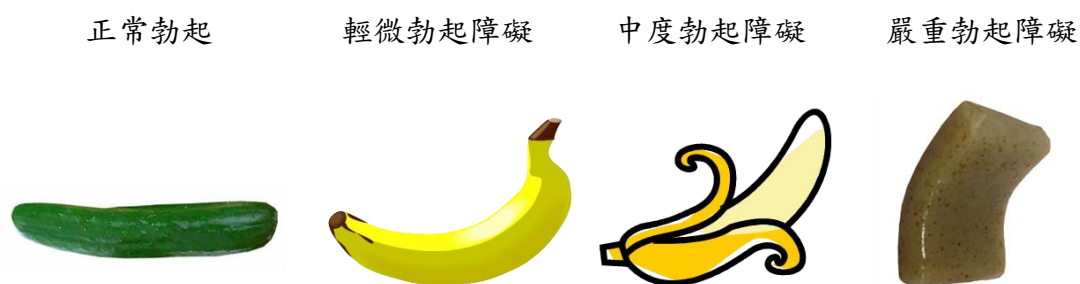


不只是性功能障礙

成大醫院泌尿部主任 林永明醫師

勃起功能障礙的表現

性功能障礙包括了性慾障礙、勃起障礙、射精障礙與高潮障礙，其中以勃起功能障礙最常見。勃起功能障礙的臨床表現為：需要較長的時間才能讓陰莖勃起、雖然能夠勃起但是不夠堅挺、不夠持久做到一半就漸漸消軟。臨床上我們常常使用四種食物來形容陰莖勃起的狀態，正常勃起的像小黃瓜，輕微勃起障礙的像帶皮的香蕉，中度勃起障礙的像去皮的香蕉，嚴重勃起障礙像茭弱。



台灣勃起功能障礙的盛行率

根據台灣男性學醫學會的調查，台灣 40 歲以上男性自認為有勃起功能障礙的比率約 17.7%。根據內政部統計，目前台灣 40 歲以上男性約有 579 萬人，因此推估至少 100 萬男性有勃起功能障礙的困擾。

造成勃起功能障礙的原因

陰莖勃起牽涉到血管循環、神經傳導、荷爾蒙、心理與海綿體組織的健康，會影響這些因素的疾病，包括抽菸與老化，都可能影響勃起。成大醫院過去三年來針對 662 例勃起功能障礙的患者進行健康檢測，出人意料的，百分之八十以上的患者都可以找到潛在的健康上的問題。其中排名第一的就是高脂血症（亦即總膽固醇過高、三酸甘油脂過高、低密度脂蛋白膽固醇過高、高密度脂蛋白膽固醇過低），有百分之八十二點五的患者檢查出有高脂血症。高脂血症是動脈硬化的

主因，會增加罹患冠狀動脈心臟疾病的機率。排名第二到第五的 相關病因分別是焦慮症、糖尿病、高血壓與憂鬱症。一般民眾所認為的睪固酮低下症（亦即男性荷爾蒙不足）在我們的研究中卻只有百分之十七點八的患者有此問題。

成大醫院 662 例勃起功能障礙患者相關病因分析

病因	病患數 (%)
高脂血症	546 (82.5%)
焦慮症	294 (44.4%)
糖尿病	258 (38.9%)
高血壓	214 (32.3%)
憂鬱症	178 (26.9%)
高泌乳素症	120 (18.1%)
睪固酮低下	118 (17.8%)
神經系統疾病	58 (8.8%)
冠心病	48 (7.3%)
甲狀腺疾病	12 (1.8%)

診斷勃起功能障礙可以救命

因為勃起功能障礙的病因與高脂血症、肥胖、糖尿病、高血壓等有關，有勃起功能障礙的患者也可能因此有心血管疾病或腦血管疾病。因為陰莖動脈較為細小，容易先發生阻塞，所以患者可能先有勃起功能障礙，幾年後，再發生心臟病與腦血管疾病。十年前歐洲泌尿科學會雜誌就曾經指出勃起功能障礙是心血管疾病的前哨站。研究顯示百分之二十的勃起功能障礙病患患有心血管疾病，百分之六

十的心血管疾病患者有勃起功能障礙。此外，加拿大泌尿科醫學會教育委員會主席布洛克教授在 2014 年發表一篇文章，題目是「診斷勃起功能障礙可以救你病患的性命」。目的就在於提醒泌尿科醫師們不要輕忽了這些患者的潛藏疾病，應該對求診的勃起功能障礙患者做詳細的檢查。

性功能特別門診

成大醫院泌尿部提供南部民眾完整的勃起功能障礙檢查。每週 1、2、4、5 都開設男性生殖暨性功能門診，門診內容包括了病史詢問、血壓、男性性功能問卷評估、焦慮症/憂鬱症問卷評估、血色素、血糖、腎功能、肝功能、血脂、睪固酮、泌乳素、甲狀腺、陰莖超音波等檢查。雖然檢查項目繁多，但是能提供患者對瞭解自己的性功能及身體健康最佳的資訊。

不建議未經檢查自行服藥

南部地區的民眾，常常對於這個疾病羞於啟齒，不願意就醫，往往自行在藥局、網路、電台購藥，雖然在服用藥物後有短暫的效果，但是忽略了造成勃起功能障礙的潛在性疾病。因為沒有辦法針對這些慢性疾病來治療，未能修改生活型態或更改飲食習慣，未能有專業的醫療諮詢，使得這些潛在性疾病愈來愈嚴重。最後導致藥物治療效果愈來愈差，甚至衍生冠狀動脈心臟疾病與腦中風。因此，勃起功能障礙不只是陰莖的勃起障礙，性功能門診也不只是治療性功能，整體考量男性健康是治療的根本。

勃起功能障礙治療

目前勃起功能障礙的治療共分成三線治療，臨床醫師依據病情依序採取不同的治療方式。一般而言，80%的患者以第一線藥物治療即可以達到令人滿意的結果，但是最重要的是同時修正可逆因素。也就是控制血糖、控制血壓、降低血脂、減肥、調整飲食習慣、補充睪固酮……等。惟有想辦法依照檢查結果修正可逆因素，才可以避免勃起功能進一步的惡化，增強藥物治療的療效。

各種勃起功能障礙之治療

修正可逆因素	修正生活型態
	調整飲食習慣
	運動
	睪固酮補充治療
第一線治療	口服藥
	真空吸引器
第二線治療	海綿體內注射
第三線治療	人工陰莖植入術

結語

勃起功能障礙是中老年男性普遍的問題，其中可能潛藏各種慢性疾病，惟有經過詳細的檢查才可以瞭解造成勃起功能障礙的原因。醫師與患者不應該只是尋求陰莖勃起功能的進步，更要瞭解病患的整體健康情形，針對問題、解決問題，以避免進一步的心血管/腦血管疾病，並改善生活品質。