

醫病共享決策輔助評估表

108.07.01 制表
111.03.25 修訂
113.02.13 檢視未修

T____N____M____ GS_____ PSA_____

決策題目

我是攝護腺癌第三期的病人，我該選擇開刀或是放射線治療加上抗賀爾蒙藥物？

前言

當醫師診斷您罹患攝護腺癌，經過完整的檢查後，您正面臨治療方式的抉擇？由於醫療科技持續進步，現有許多種治療方式，各種治療都有其優缺點，此表單希望能幫助您了解病因及選擇適合的治療方式，請跟著我們的步驟，探索自己的需求，決定最適當自己的治療方式。

適用對象 / 適用狀況

攝護腺癌第三期，經醫師評估，可選擇『攝護腺全部切除術』或『放射線治療加上抗賀爾蒙藥物治療』的病人。

疾病或健康議題介紹

攝護腺癌初期可能無明顯症狀，多數病人是因為頻尿、夜尿、急尿、尿失禁、尿流速變慢等症狀就診，醫師先以肛門指診與抽血檢查『攝護腺特定抗原(PSA)』，再經過攝護腺組織切片證實，診斷後需進一步安排影像檢查以確定腫瘤侵犯的程度，和是否有淋巴結轉移或其他器官轉移。

攝護腺癌第三期的定義為符合以下任何一項：1.腫瘤已穿出攝護腺被膜外，或已侵犯鄰近組織，如儲精囊，但沒有淋巴結轉移，可能出現血尿、頻尿或小便困難等症狀。2.PSA 指數大於 20ng/ml，3.格里森分數為 9-10 分。

治療方式包括手術切除(傳統手術或達文西機器人手臂)、放射線治療加上抗荷爾蒙藥物治療，該選擇何種治療呢？不同的治療方式副作用也不同，對生活也會產生不同程度的影響，『攝護腺全部切除術』及『放射線治療加上抗荷爾蒙藥物治療』是攝護腺癌第三期病人最常見且積極有效的治療方式，經診斷和治療後，10 年存活率可達 95%⁴。

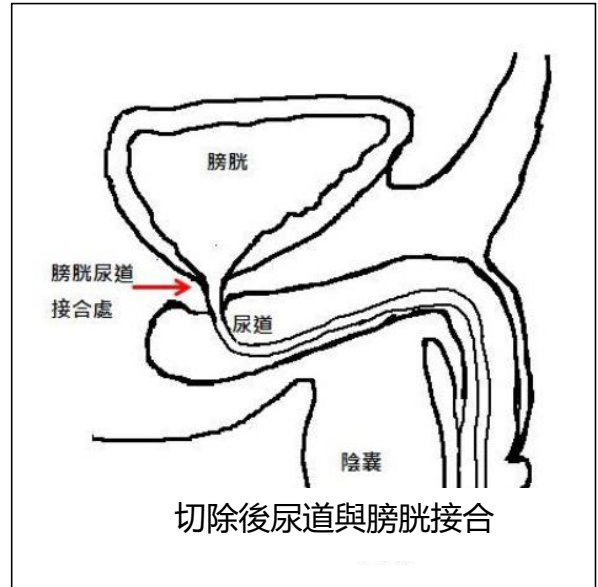
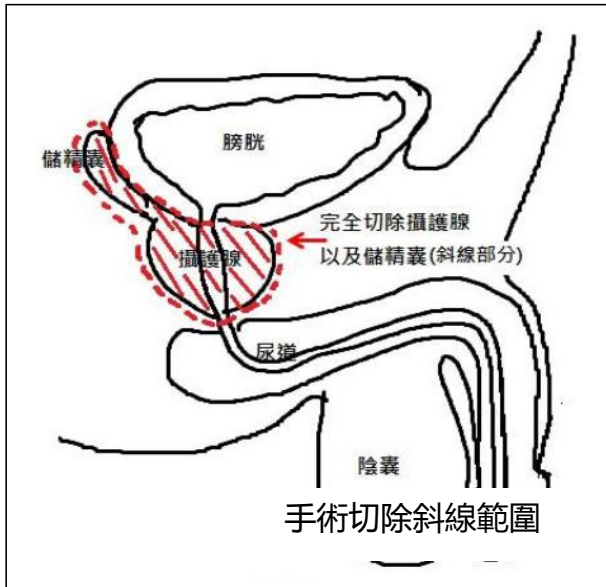
若您選擇不接受任何治療措施，也有可能會在幾個月或幾年內惡化，且在這期間會出現更嚴重的解尿問題(例如:尿失禁)，一旦病灶轉移到骨骼或其他部位，則平均存活期約為 5 年到 8 年。

醫療選項介紹：

選項一：攝護腺根除性手術：切除攝護腺組織及儲精囊

(1) 手術必須在全身麻醉下進行。

(2) 示意圖：

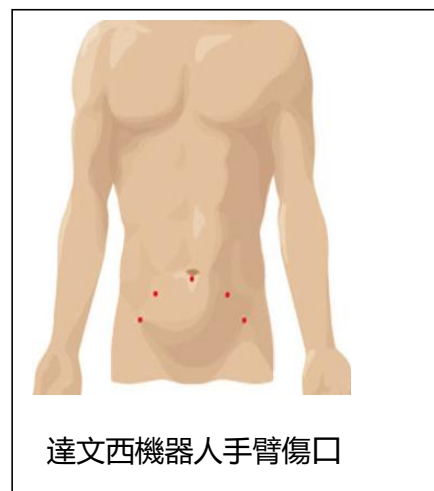
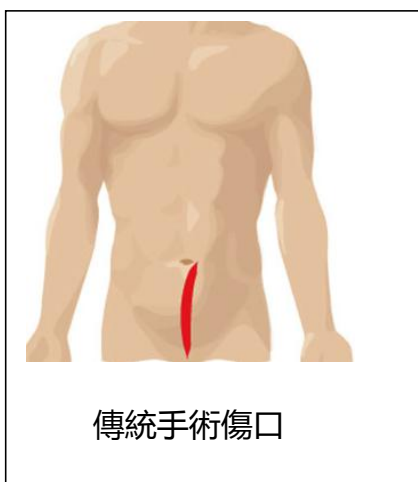


(3) 手術切除攝護腺的過程中可能會傷及附近神經，術後常有暫時性尿失禁及性功能障礙，若手術中能避免傷及神經，九成的病人會在 6 個月至 1 年逐漸恢復。

(4) 攝護腺根除性手術方式有分為『傳統手術』、『腹腔鏡手術(達文西機器人手臂)』。

1. 『傳統手術』：住院天數約 10 天。腹部傷口約 10 公分；

2. 『腹腔鏡手術(達文西機器人手臂)』：住院天數約 5-7 天，僅於腹部留下 5 個約 1 公分小傷口，是一種微創手術，故須自費約 25-30 萬，也比較不會傷及神經。



選項二、放射線治療：每次約 20 分鐘，每周進行 5 天，共 42 次



- (1)體外照射高劑量輻射線，照射時病人不會有任何感覺。
- (2)照射部位集中在攝護腺、儲精囊、骨盆腔淋巴結。
- (3)使用傳統放射線治療技術，每周進行 5 天，共 42 次。持續約 2 個月。每次治療時間，約 20 分鐘。
- (4)病人在放射線治療同時併用抗荷爾蒙藥物，有 90%的病人，會喪失性慾，無法勃起，停止用藥後，約 6-12 月部分病人會逐漸恢復。
- (5)射線治療治療 3 週後，6~8 成病人會有頻尿，解尿痛，解大便痛的情形。第 7~8 週時症狀較嚴重，一般止痛藥可緩解不適。
- (6)放射線治療期間常見的副作用分別為膀胱炎(12.5%)，腹瀉 (9.7%)，直腸炎(7.8%)。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 攝護腺根除手術
- 放射線治療+抗荷爾蒙治療
- 不想進行任何治療
- 我還不清楚自己要選什麼
- 需再與醫師討論
- 需再與家人討論

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每個選項的風險、副作用(併發症)、可能的費用。

治療選項 考量	攝護腺切除手術	放射線治療加上抗賀爾蒙藥物
麻醉方式	全身麻醉	不需麻醉
治療方式	直接切除攝護腺及儲精囊，再將膀胱及尿道縫合。屬於侵入式治療	以高能量輻射線對準攝護腺，破壞正在分裂繁殖的癌細胞。
住院	住院約 7-10 天	無
傷口大小	1-10 公分	沒有傷口
治療時間	手術 4 – 6 小時	每週 5 天門診治療 20 分鐘，持續約 2 個月
門診追蹤時間	術後第一次為出院後一週回診，後續可因病情穩定性，延長回診時間	治療期間每週需回門診追蹤
治療後疼痛	疼痛維持約 24-48 小時。一般會給 7 天止痛藥，以解除傷口疼痛。	無
尿失禁	小於 5% (症狀發生時會造成生活不便，維持約 6 個月，可利用復健運動:骨盆底肌肉復健運動來改善)	趨近 0%
膀胱炎、腸炎	趨近 0%	小於 5% (可使用抗生素藥物治療)
性功能影響	有影響 (造成性功能障礙比率为 25-70%，若術中有保留神經，降低術後陽痿機會，大多會在 1 年內恢復。)	有影響 (藥物使用期間有影響，療程約 6 個月，停藥後性功能會逐漸恢復，但有少部份的人仍會影響性功能。)
5 年存活率	達 95%	達 95%
醫療費用	傳統手術健保給付	基本型的健保給付
	達文西手術需自費 25-30 萬	精準自費治療依選擇項目約 10-30 萬

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

考量項目	完全 不在 意	在意程度				非 常 在 意	備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案，寫下來…
		1	2	3	4		
害怕手術或麻醉的風險	0	1	2	3	4	5	
擔心影響家人生活，需要陪伴住院	0	1	2	3	4	5	
擔心療程的時間太長	0	1	2	3	4	5	
需要每天往返醫院治療	0	1	2	3	4	5	
擔心治療後尿失禁	0	1	2	3	4	5	
擔心治療後性功能障礙	0	1	2	3	4	5	
其他							

步驟三、您對治療選項的認知有多少？

手術需要進行全身麻醉住院 7-10 天

對 不對 不確定

放射線治療每 2 個月治療一次

對 不對 不確定

根除性手術治療會產生尿失禁的比率比放射線治療高

對 不對 不確定

只有根除性手術治療會影響性功能障礙

對 不對 不確定

根除性手術及放射線治療加上抗賀爾蒙藥物治療後五年存活率相同

對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

攝護腺切除手術

放射線治療+抗荷爾蒙藥物治療

不進行任何治療

目前還無法做決定

不進行任何治療，原因：_____

我目前還無法決定

我想要再與我的主治醫師討論我的決定。

我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定。

對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

瞭解更多資訊及資源：

參考資料：

- 1.台灣癌症基金會:攝護腺癌希望手冊
- 2.臺灣風城泌尿道癌學會
- 3.國家衛生研究院:攝護腺癌診治共識
- 4.元氣網:攝護腺癌死亡率低 這原因卻讓存活率剩一半-張延驊醫師
(<https://health.udn.com/health/story/6022/2628533>)

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。