



當性福來敲門

謝祥弘醫師/桃庚診所血液透析室主任

一般而言，得尿毒整的病人性機能會比較差，男女病患都有可能功能性障礙。男性以勃起功能障礙及性慾降低為主；女性以不孕，月經異常和性慾降低為主。以下為大家介紹慢性腎病與勃起障礙的關係：

一、勃起功能的原因有哪些？

勃起異常是所有男性腎友最常見的表徵之一，根據統計可高達 70%~80%。而且不分血液透析或者腹膜透析，兩者比率皆相似。而導致勃起功能障礙的病因，主要有二種：一為器質性、一為心因性，另有少數為混合型（即器質性與心因性並存）。器質性乃指由疾病所導致，例如動脈硬化、高血壓、糖尿病等慢性疾病。心因性乃指由心理狀態的異常如憂鬱症所引起。

引起性功能障礙的原因有很多且複雜，大致可歸因於：

心因性勃起障礙：

以年輕人為主，往往因為工作、家庭等壓力造成，嚴重時會合併憂鬱症等問題的表現。這種勃起障礙的特色是：早上醒來有勃起的現象、抱怨早洩(非不舉)、與其他伴侶或其他場合曾有過成功的性交、障礙是突發的、及與社會壓力短暫相關的。這種治療的效果較佳。

器質性勃起障礙：

通常年齡層較大，往往身體合併其他慢性病造成。可再細分如下：

1. 內分泌失調：主宰性腺的相關內分泌系統(包括下視丘、腦下垂體、睪丸等)因為尿毒素影響內分泌系統，造成功能低下。
2. 陰莖本身問題：由於尿毒的關係，約有九成的腎友有自主神經系統或陰莖血管阻塞的問題，有約 56%的病患有嚴重的性功能障礙，另外有 20-30%的病患有輕度或中等程度的性功能障礙。
3. 其他內科問題：如副甲狀腺功能亢奮、貧血、心臟血管疾病(包含糖尿病、高血壓、腦中風、心肌梗塞等)及營養不良等。

4. 藥物引起：如使用 Tagamet(Cimetidine)、降壓藥、抗精神病藥、抗憂鬱劑、或抗膽鹼藥物等。

器質性勃起障礙的特色在於：晨間醒起或手淫時沒有勃起、有使用上述藥物或上述慢性病史、有酗酒、抽菸、骨盆創傷、手術、或長時間騎腳踏車(可能危及陰莖血管)等情況。治療效果較差。

二、如何治療勃起障礙呢？

1. 治療原先造成慢性腎衰竭的原因，如控制血壓，血糖，高血脂症，禁止抽煙，減少鹽分的攝取，適當的運動等方式，以減少全身血管硬化的狀況;尤其有糖尿病的腎友一定要好好控制血糖和血壓，必要時要用胰島素控制使得糖化血色素降為正常。
2. 適當的透析治療：有人曾經報導過，適當的透析治療可以改善原本衰退的性功能障礙，甚至可以使用高透量或血液透析過濾(HDF)可以改善有些腎友的性功能。
3. 改善貧血的狀況:使用紅血球生成素(EPO)由於可恢復內分泌系統的平衡及增高血色素，有報告認為可改善性生活。
4. 控制續發性副甲狀腺功能亢進的狀況:使用活性維他命 D 或是副甲狀腺切除術來改善，並且維持體內電解質的平衡。
5. 改善營養不良的問題：增加鋅的攝取，如海產及貝類或服用鋅劑，也能有效的改善部份腎友的性功能。但長期服用鋅片，則要小心鋅過量影響免疫力，因此鋅劑的服用以間斷、短期使用較好。
6. 改善心肺功能等：每日安排快走一小時，走到輕微喘的程度(例加可以交談但無法唱歌的情形)，可改善心肺功能間接改善性生活。
7. 睪丸素療法：對睪丸素缺乏引起的性慾降低者的效果比較明顯，但在開始此種荷爾蒙替代療報前，應先對超過 40 歲的男性進行攝護腺肛診與測 PSA 值以篩檢攝護腺癌。且若持續使用者，每一年應追蹤一次。
8. 如使用威而鋼(Sildenafil)或犀利士(Tadalafil)：這類的藥物，使得醫師對勃起功能障礙患者的治療步驟，有了革命性的改變。目前第一線的藥物治療建議為威而鋼。在無禁忌症的尿毒症患者中於性行為前 30-60 分鐘，使用威而鋼 25-100 毫克，可以得到不錯的效果:在輕或中度性功能障礙患者可以達到 60-80%的改善；在重度性功能障礙患者的反應稍為差一點，但也有 20-40%的改善。

有那些腎友不適合使用呢？包括對威而鋼過敏，使用硝化甘油，冠狀動脈疾病，血壓過低或是過高，視網膜病變，運動心電圖出現異常者。若是仍然不確定，最好請醫師評估。威而鋼可能會與 cimetidine, erythromycin 類的藥物有交互作用，須要小心。威而鋼副作用包括臉潮紅，鼻塞，頭痛，頭暈，視力模糊，消化不良及少數有因心肌梗塞而猝死的報告。

9. 手術方式：對內科治療無效的腎友可以找泌尿科醫師裝置真空腫大裝置或人工陰莖等。

10. 腎臟移植：可以明顯改善性功能及生育的方式。

「性福」是生活品質的重要指標之一，東方人個性較為保守，許多腎友大多不好意思開口詢問醫療人員，因此錯過了性福的時光。因此建議各位腎友，可以與你的醫師好好討論及諮詢，同時不要忘了，除了使用藥物及器具以外，兩性之間的感情及互相體認及珍惜，更是一帖最佳的春藥。