



家庭計畫通訊

醫師和病人如何善用威而鋼

台北醫學院泌尿科主任 江漢聲

從威而鋼的發現，直自今年年初衛生署宣佈，於三月一日核准上市以來，「藍色小丸子」的旋風，經過媒體的不斷的報導，帶來一連串的威而鋼熱門話題，在眾多需求者的趨之若鶩下，有些醫院也紛紛成立「性福門診」來滿足國人性的需求。唯，威而鋼這種藥物，人們通常將他視為重振男性雄風的良藥，但對他可能造成的副作用及其影響，並沒有深入的瞭解。本文特別邀請台北醫學院附設醫院泌尿科主任江漢聲醫師撰文，文中對威而鋼的適應症、臨床療效及副作用等有詳細的分析說明，提供參考，感謝江醫師撥冗撰文。

一、為什麼男性會陽痿？

如果做一個很詳細、量化的問卷來看，把男人的陽痿分成輕度(也就是暫時或有些時候)、中度(也就是大部份的時候)和完全的陽痿三種程度，以美國麻塞諸塞州統計來看，大於四十歲的男人三分之一開始有陽痿的困擾，而百分之十四竟

然毫無能力辦事，推廣到全美國粗略估計約有三千萬美國男人是所謂的「六點半」，難怪美國的NIH也就是國家健康研究中心認定陽痿是一項重大的健康問題。在台灣我們也做過從二十歲到八十歲的男人性生活問卷，發現六十五歲以上的男人只有三分之一不到可以享有滿意且一定頻度的夫妻生活；換句話說，台灣地區約有

一百萬的男人為陽痿所困擾。

一般人對男性「性功能障礙」的概念大約就相當於「陽痿」，其實男性性功能障礙涵蓋更廣，至少包括：

1.性慾障礙—性慾缺乏，沒有快感、沒有高潮等等。

2.勃起障礙—陰莖完全無法勃起，或是舉而不堅、堅而不久、不能隨心所欲等等。

3.射精障礙—無法射精、逆行性射精、精液流出而非射出、射精無快感、射精疼痛等等。

除了上述三大類之外，最常見的還有男人心因性的早洩、陰莖變形、勃起疼痛或任何性功能不圓滿的問題。可見人在性方面實在容易受挫折，而且根據心理學家了解，一個男人不可能一輩子性生活都是滿意的，暫時性的「陽痿」幾乎人人都會發生，所以在步入中年之後，每個男人都應該認真來思考這個問題。

人類的陽痿可大概分為心因性陽痿和器官性陽痿。事實上一旦發生陽痿，心理和器官因素會惡性循環，有時很難區分何者是主因，不過四十歲以下的年輕人仍然以心因性居多，而五十歲以上的病人則大部份多少有器官障礙。一般來說，心因性陽痿多源自於生活的壓力、伴侶間無法溝通，或潛意識中焦慮、緊張、抑鬱、罪惡感、沒有信心等等，而大部份病人本身並不感到自己心理的問題。器官性陽痿源自於動、靜脈血管問題及神經傳導障礙或賀

爾蒙失調。很多病人的疾病有多重器官因素，像糖尿病久病之後，末梢血管和全身賀爾蒙都會發生病變，目前醫學上診斷技巧的進步，可以把器官性陽痿做更精確的剖析。根據我們處理五千例以上病人的經驗，器官性陽痿依照常見的程度，可以做以下的分類：

1.輕度至重度血管疾病：

陰莖海綿體本身是個血管器官，靠動脈擴張、海綿體放鬆和靜脈收縮，才會使足夠的血液充塞在海綿體內，維持勃起的硬度和時間，血管硬化、阻塞、或不正常的靜脈回流，都會造成血管性的陽痿，包括：

(1)輕中度動脈功能不全：

由於充血不夠，造成勃起較慢、硬度不夠的現象。

(2)靜脈漏血症候群：

由於不正常靜脈循環，充血後容易漏失，使陰莖勃起後無法持續，也因此無法進行性生活。

(3)嚴重血管性陽痿：

嚴重的血管缺陷，使得陰莖只能膨脹，完全無法勃起。

2.糖尿病：

糖尿病是最容易引起陽痿的單一疾病，它可以多重層面去影響陰莖勃起功能；罹患糖尿病愈久愈容易陽痿，至於血糖的高低都無關於陽痿是否發生。

3.服用抗高血壓藥物：

高血壓不一定會引起陽痿，但服用抗高血壓藥物很有可能阻斷交感神經而引發陽痿，幾乎每一種抗高血壓藥物在經年累月的使用後，多少都會影響性功能。

4.手術後的陽痿：

骨盆腔的大手術會破壞勃起神經的傳導，像膀胱癌、攝護腺癌、大腸直腸癌、後腹腔癌或淋巴腺廓清術都非常有可能傷及勃起功能。經尿道切除攝護腺的手術，至少也有百分之五到十的可能會影響性功能。

5.賀爾蒙失調：

除了男性更年期後睪丸激素會下降之外，有許多疾病也會使男性賀爾蒙分泌不足，像肝硬化(包括酗酒中毒)、甲狀腺、腎上腺、腦下垂體疾病都會引起性功能障礙的各種症狀。

6.中樞神經系統：

中樞大腦障礙直接關係到性慾中樞、性神經傳導、性生活進行、常見的有腦中風、巴金森氏症、小腦疾病，以及長期服用各種精神、神經科藥物的患者。

7.腎衰竭和洗腎病人：

約有半數的病人會有性功能障礙。

8.局部器官的病變：

包括海綿體病變，各種性病、

皮膚病引起局部器官的疼痛與不適，都會影響性功能。

9.其他相關原因：

生活習慣中的抽煙、肥胖，長期服用藥物包括胃腸藥、抗過敏藥、副腎皮質素等；此外像關節炎、氣喘、癌症體質等等，都會經由不同的機轉影響與勃起有關的器官功能。

二、那些人適用威而鋼？

陽痿的病人如何使用威而鋼才最適切呢？從臨床上的觀點來看，陽痿的治療取決於三點，就是：

1.詳細的區分診斷到底是何種原因的陽痿？

2.病人陽痿的嚴重性。

3.病人能接受的醫療。

基於以上三點的考量，醫師為病人做治療的規劃，從其中選擇病人用什麼方式治療最有效、最經濟、最方便，又是病人最能接受的最好治療。

事實上，在威而鋼未問世以前，治療陽痿的病患就有一定的指標，大約分成三個階段。

第一階段是保守療法，也就是生活的改善，諸如加強夫妻溝通、減輕壓力、戒煙、多運動、減肥等等，加上一些行為治療或是物理治療；另外，也建議病人吃一些對身體沒有副作用的中西藥方，大約百

分之三十至四十的病人會有肯定的效果。

第二階段的治療是比較有肯定療效的治療方式，針對賀爾蒙缺乏的病人應長期補充男性賀爾蒙，血管性陽痿的病人建議嘗試海綿體內自我注射，使用前列腺素E1或三合一的配方，有些病人則使用真空吸引器，也會獲得令人滿意的結果。

最後一個階段就要考慮到開刀，包括血管手術或人工陰莖植入術，做最保證有效的治療。

在威而鋼出現以後，陽痿病人又該如何因應呢？必須從病人實際的狀況來做考量：

1. 如果病人曾經接受過保守療法失敗，或正在做自我注射，或真空吸引器治療，或許在等待人工陰莖手術，都可以試著服用威而鋼一段時間，像這類有器官問題的病人使用威而鋼也許會有意想不到的效果；當然，也有部份病人會失望，那麼做較侵犯性的治療—自我注射或考慮手術還是必要的。
2. 有些病人雖然沒有經過保守療法，然而陽痿的情況已經嚴重影響到夫妻性生活，或者性伴侶還相當年輕活躍，那麼可以直接試用威而鋼。
3. 男性更年期障礙的病人在使用賀爾蒙補充的時候，也可間歇併用威而鋼增加勃起的功能。
4. 如果只是短暫的陽痿或者性功能稍微減退，尚未接受任何治療，仍建

議先採用保守療法兩、三個月觀察恢復的情況，或許不必使用威而鋼就可以再展雄風。

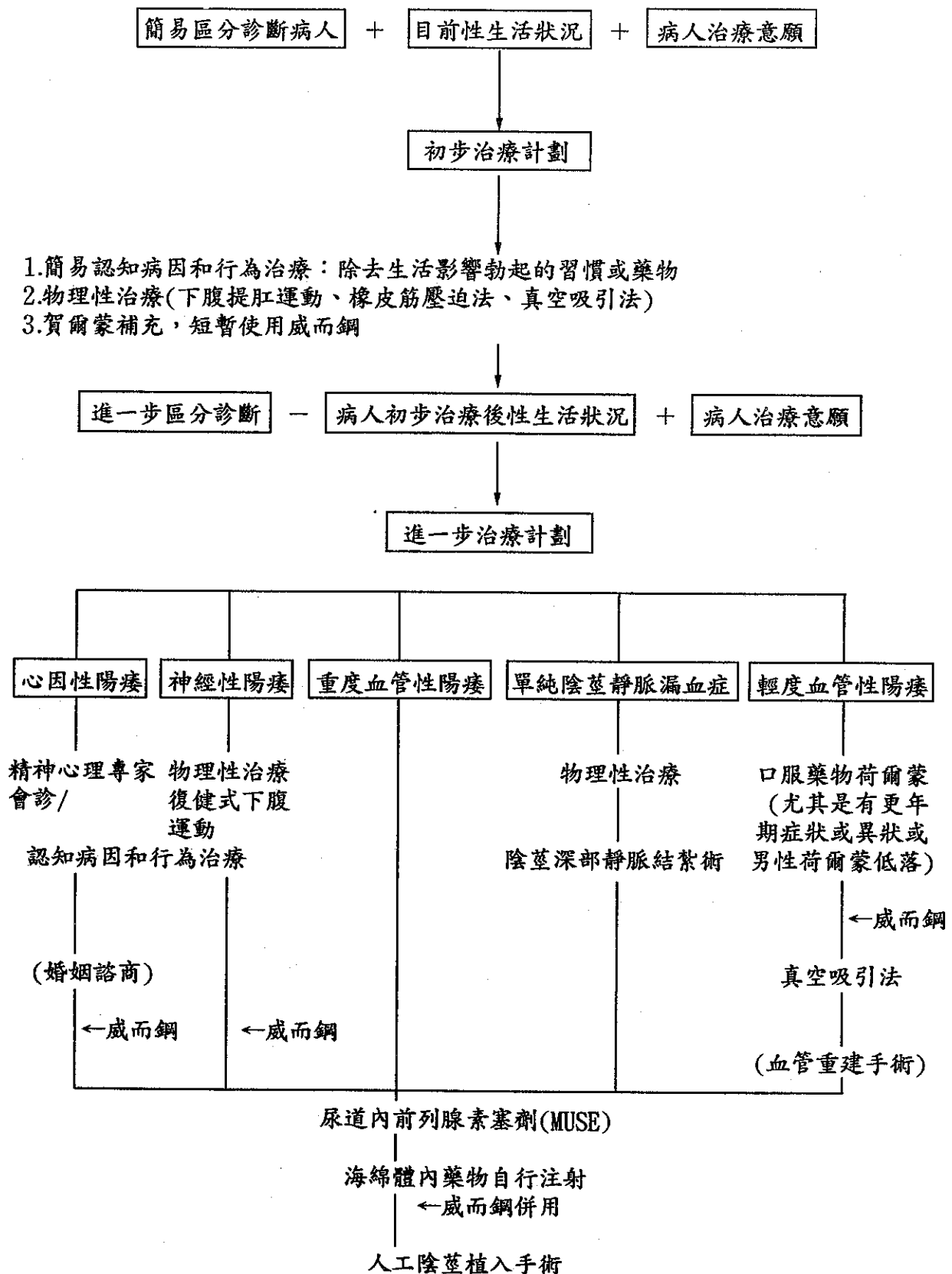
總之，威而鋼是必須經過醫師診斷處方，讓陽痿病人有最好的契機來使用，才能達到最好的效果。

三、威而鋼的臨床藥效

威而鋼的臨床試驗到目前為止，最新的資料記錄一共有四千五百五十位病人進入威而鋼的臨床試用，共有三千七百七十二人完成全部的實驗，其中兩千二零十四人完成九十天的實驗，一千三百四十七人完成一百八十天的試用、五百五十九位病人完成一年的試用，最長的病人已經服用達五百八十六天。在病因的分組方面發現，心因性陽痿效果最好，大概百分之八十性功能大有改善，相對於陽痿組的百分之二十，而且這些病人要求繼續服用，在脊椎損傷的三百六十七位病人中，服用六星期之後，百分之八十三點三的病人，覺得勃起大有改善；相對的，安慰劑組只有百分之十二的病人覺得有效。

心因性病患中最多的抑鬱的病人、八十三位抑鬱的病人服用威而鋼之後，百分之七十六的病人有實際的藥效，相對的，安慰劑組則只有百分之十八。至於器官性陽痿的病人有效程度就明顯下降，高血壓的病例一共有四百零五位，其中百分之六十八服用威而鋼有顯著的效果；相對的

附表：威而鋼在陽痿病人的治療流程中的考量



，安慰劑只有百分之二十，糖尿病是最嚴重的器官性陽痿，可是服用威而鋼後仍有百分之四十八的病人能有滿意的勃起到行房；相對的，安慰劑組只有百分之十二的病人有效，所有有效的病人都希望持續用藥，一般來說用藥一年後，病人沒有明顯的副作用，而且性生活漸趨穩定，他們平均所需威而鋼的量一個月平均是十到十二顆，在六百七十七位病人追蹤一年之後，發現因為各種原因不願意再繼續服藥的只有百分之十五點八，總而言之，威而鋼不僅對各種病人都有一定的效果，而且病人在改善其陽痿的症狀之後，都非常願意繼續服藥，顯示這是一種副作用少又效果顯著的性功能治療良藥。

四、威而鋼的副作用

威而鋼有那些可能副作用？根據藥品的說明書和臨床實驗的初報顯示，威而鋼的副作用有：

1. 百分之十的病人會感覺到頭暈或頭痛。
2. 由於威而鋼的效果是阻斷PDE5在海綿體平滑肌的作用，PDE5在人體的視網膜內也有不少的存在，所以百分之三的使用者會有短暫的視力問題，像視力模糊或看到藍色或綠色的光暈。
3. 有部份病人在服用威而鋼之後會引起血壓突然下降，如果硝化甘油等

降血壓藥混合服用，可能會造成昏迷或休克。

4. 儘管在臨床實驗中未曾發生，就理論而言，有些病人會在服用威而鋼後超過四小時以上的異常勃起，尤其在患有鎌狀細胞貧血症、白血病的患者最有危險，這種異常勃起如果未經治療，可能導致組織壞死、纖維化，必須要做人工陰莖的植入手術。
5. 有些病人服用後會有胃腸不適、噁心、嘔吐的現象。
6. 因為威而鋼會使某些患者在長期沒有性生活之後，恢復各種各樣的性行為，因此預防「馬上風」是相當重要的。尤其是有心臟病、高血壓或曾經中風的病人，或正在服用某些精神科藥物的病人，都必須要格外小心預防興奮過度所造成的意外事件。如何預防一下子心臟過度負荷或體內血管崩裂的危險，以及中樞神經的意外狀況，都需要專業人員的諮商，太久沒有性生活的人切忌有婚外性行為，嫖妓或在過量飲酒、浸泡熱水之後，有過度興奮的行為，所以如何服用威而鋼是需要醫師的指示並且經常保持追蹤，才能有很好的藥效。

威而鋼的危險，其實是一種潛在對藥物的濫用和依賴，由於它是幫助勃起的壯陽藥物，會使很多男人在求好心切，又沒

有充分警告下過度服用，造成意想不到的後果，其實在建議劑量內是相當安全的，可是過量使用之後作用在身體其他部位的平滑肌上，就可能造成相當嚴重的後果，相信全世界的致死病例中，如果和威而鋼有關，大多數因為病人不當的濫用所造成。

此外，對藥物的依賴造成長期的上癮，也是很大的隱憂，本來這個藥物是藉著男性性功能的恢復建立更好的兩性關係，若是產生心理依賴之後，造成不靠藥物就無法滿足的情況，一旦藥物成癮而長期使用，會有什麼不好的結果，在不久的未來還有待觀察。

附表：威而鋼在臨床實驗中發現大於百分之二的病人所有的副作用：

副作用症狀	百 分 比	
	威而鋼(734位病人)	安慰劑(725位病人)
頭痛	16%	4%
臉潮紅	10%	1%
胃腸不適	7%	2%
鼻塞	4%	2%
泌尿道感染	3%	2%
不正常視覺	3%	0%
腹瀉	3%	1%
頭暈	2%	1%
紅疹	2%	1%

除了表列重大副作用之外，其他發生率小於百分之二的副作用無法判定是否跟服用威而鋼有關與否。

五、如何給病人開藥？

1.劑量的選擇：

對於大部份的病人來說，建議以五十毫克開始服用，經由使用過後的反應和經驗，在下次選擇劑量時可做參考，到底是要減少成二十五毫克或增加成一百毫克；很多病人吃過一百毫克後就不想回到五十

毫克，實際上是不聰明的，只有勃起足以進行性生活，就以少量威而鋼為宜，以減低可能的副作用。

下列病人必須減少劑量，以二十五毫克開始服用為佳：

- a. 大於六十五歲的病人。
- b. 肝硬化的病人。
- c. 腎功能不好的病人(肌肝酸

Creahiriae Clearance低於每分鐘三十西西)。

d. 同時服用紅黴素、抗黴菌藥物(如Ketocanajoleitraconajole)，因為這些藥物對於肝臟內某些酵素會有抑制作用，而其中有個酵素正是威而鋼消化所需。

2. 服藥須知：

病人最好在空腹或清淡食物後服用，每天限服一顆，服藥後平均一小時後會發生功能，有些病人二十到四十分鐘就有作用，一般來說，服藥後半小時到四小時內是最適合進行性生活的時間。

3. 注意事項：

病人最好和伴侶有親密的「前戲」以做準備，一般來說，服藥後輕微頭疼、胃腸不適都無傷大雅，但如果有任何心悸或嚴重不適，應該即刻求醫。非常少數的病人會有暫時性的藍綠光乍現，因此服藥後最好避免開車。威而鋼的最高容忍劑量，可以到八百毫克(八顆)，如果過量中毒的話必須即刻求醫，然而洗腎可能無法幫忙，因為藥物會結合到血漿蛋白上，不會從尿液排泄。

六、威而鋼無效怎麼辦？

並非所有病人服用威而鋼一定有效，事實上，至少有百分之一個病人是無效的。若是反映不如預期，請做以下考量：

1. 方式不對：

服藥後沒有充分的前戲準備，亦或再試一次看看；切記威而鋼不能給「性」，要有性慾，它才能幫助「勃起」。

2. 劑量不對：

也許二十五毫克或五十毫克的量不好，不妨再試試一百毫克。

3. 併用療法：

目前威而鋼的使用建議與其他治療的方式併用，但「性治療」是相當廣泛的一個範圍，如果你欠缺靈感，某些行為治療的影片或許有助於夫妻間互動的開始；如果是更年期的障礙，那麼男性賀爾蒙應該有幫助，如果是早洩或精神壓力太大，一些藥物或訓練是會有幫助的。

4. 必須選擇其他療法：

器官障礙到一定的程度，「威而鋼」可能緩不濟急，這時不要遲疑選擇更進一步的治療，例如真空吸引器、尿道內前列腺塞劑「妙絲」、海綿體內藥物自我注射或人工陰莖植入手術。