健康小教室

熟男攝護腺趨勢追蹤

PSA 一次偏高先別慌，每年看趨勢

長安醫事檢驗所
CHANG-AN MEDICAL LABORATORY

1 這幾項為什麼要一起看？

攝護腺特異抗原 PSA

攝護腺做的蛋白質。攝護腺肥大、發炎都會讓它升高，**偏高不代表罹癌**；近期射精、騎單車或做過攝護腺檢查也會暫時升高。

游離 PSA 與比值 Free PSA, Free/Total PSA

PSA 在 **4～10** 之間時多一個參考：游離 PSA 佔的比例偏低，風險較高；比例高，風險較低。

尿液常規與腎功能 Urine Routine, Creatinine, eGFR

尿液看有沒有**血和發炎**（發炎也會讓 PSA 升高）；肌酸酐、腎絲球過濾率看腎功能有沒有受影響。

鹼性磷酸酶 Alk. Phosphatase (ALP)

主要來自**肝膽和骨頭**。跟 PSA 一起留下每年的數字，偏高時由醫師判斷來源。

2 結果怎麼看？

攝護腺特異抗原 PSA 單位 ng/mL



游離 / 總 PSA 比值（PSA 4～10 時才參考） 單位 %



鹼性磷酸酶 ALP（男性） 單位 U/L



腎絲球過濾率 eGFR 單位 mL/min/1.73m²



比值 = 游離 PSA ÷ PSA × 100，只有 PSA 在 4～10 之間才有參考價值：大於 25% 風險較低、小於 10% 風險較高，這是文獻常用的參考，要不要進一步檢查由醫師綜合判斷。PSA 會受年紀、攝護腺大小影響，**每年在同一家驗、看數字的變化**，比只看一次更有參考價值。

3 PSA 偏高的時候，接下來怎麼做？

PSA 超過 4
先別慌：攝護腺肥大、發炎也會讓它升高，只看一次不能下結論

① 先排除暫時升高

想想看
抽血前 48 小時內有沒有射精、騎單車；最近有沒有泌尿道發炎、做過攝護腺檢查

告訴醫師
正在吃的攝護腺肥大藥、掉髮藥（有些會讓 PSA 變低）

② 隔一段時間再驗

怎麼驗
避開上面的情況，1～2 個月後在**同一家**再驗

看什麼
是上升還是持平；PSA 在 4～10 之間時參考游離 PSA 比值

③ 請到泌尿科

這些情況
再驗還是偏高、一年內明顯上升、比值偏低，或尿液有血、腎功能變差

後續
要做哪些檢查由**泌尿科**醫師評估

PSA 偏高不代表罹癌；PSA 或比值在參考範圍，也不代表不用看醫師。排尿困難、血尿這些症狀，不管數字多少都要就醫。

4 什麼時候要看醫師？

正常	每年驗一次，把數字留下來看趨勢。有排尿困難、夜尿變多等症狀，還是要給**泌尿科**醫師看。
需要注意	**PSA 在 4～10 之間**　先排除暫時升高的原因，1～2 個月後再驗，並參考比值；帶報告到**泌尿科**討論。
需要就醫	**PSA 超過 10、一年內明顯上升、比值偏低，或尿液有血、腎功能變差**　請到**泌尿科**評估。

請盡快就醫：完全尿不出來、看得到的血尿、發燒又排尿疼痛；或腰背、骨頭持續疼痛，沒有刻意減重卻明顯變瘦。

資料來源：Catalona WJ, et al. Use of the percentage of free prostate-specific antigen to enhance differentiation of prostate cancer from benign prostatic disease. *JAMA* 1998;279:1542-1547（游離 PSA 比值）、Wei JT, et al. Early Detection of Prostate Cancer: AUA/SUO Guideline Part I: Prostate Cancer Screening. *J Urol* 2023;210:46-53（偏高先再驗一次）、Tchetgen MB, et al. Ejaculation increases the serum prostate-specific antigen concentration. *Urology* 1996;47:511-516（抽血前 48 小時）。本單張為一般衛教資訊，不能取代醫師的診斷與治療。

長安醫事檢驗所　電話 (02) 2682-8209　新北市樹林區中山路一段 176 號