



非实际病人

前列腺提拉术

Prostatic Urethral Lift (PUL)

目前已证实，前列腺提拉术可用于治疗良性前列腺增生（前列腺肥大），无需热处理、切割或移除组织¹⁻⁶

1. Roehrborn, J Urol 2013;
2. AUA Guidelines 2003, 2020;
3. Mirakhur, Can Assoc Rad J 2017;
4. McVary, J Urol 2016,
5. Gilling, Can J Urol 2020;
6. Kadner, World J Urol 2021

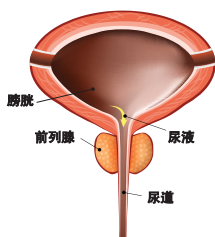
什么是前列腺肥大？

良性前列腺增生（BPH）是一种常见疾病，随着男性年龄的增长，前列腺会增大。40% 以上 50 岁和 70% 以上 60 岁男性患有良性前列腺增生¹ 尽管前列腺增生为良性疾病，与前列腺癌症无关，但会极大影响男性生活质量。

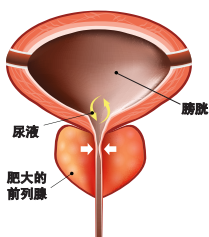
前列腺肥大会压迫并阻塞尿道，导致相应的泌尿系统症状，如：

- 白天和夜间尿频
- 尿流细弱
- 感觉未能把尿排净
- 排尿费力
- 感到忍尿有困难
- 尿流断续

正常前列腺



良性前列腺增生 (BPH)





非实际病人

“这个手术让我的
生活质量恢复了。
没有了尿急、尿频，
我对治疗效果非常满意。”*

Stephen Richardson, MD
(医生, PUL 治疗患者)

* 结果可能有所不同

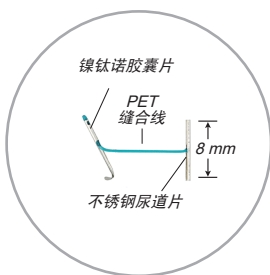
什么是前列腺提拉术？

前列腺提拉术 (PUL) 是一种治疗前列腺肥大的微创手术。对于寻求药物或大型手术替代方案治疗的病人而言，⁸

该技术是唯一一项不需要加热、切割或破坏前列腺组织的先进前列腺增生治疗术。^{3,5,6,7,10,11}

前列腺提拉术的优势

- ✓ 安全有效¹²
- ✓ 风险概况优于其他经尿道前列腺手术⁹
- ✓ 能够迅速缓解症状，¹⁰ 优于药物治疗¹¹



植入物的实际尺寸

* 在 L.I.F.T. 的重要研究中未出现新型、持续性勃起或射精功能障碍

1. Lokeshwar, Transl Androl Urol 2019; 2. Miano, Med Sci Monit 2008;
3. Mirakhur, Can Assoc Rad J 2017; 4. Woo, BJUI 2011; 5. McVary, J Sex Med 2016;
6. Gilling, Can J Urol 2020; 7. Kadner, World J Urol 2020;
8. Roehrborn, Can J Urol 2017; 9. Sonksen, EU Urol, 2015;
10. Roehrborn. J Urology 2013; 11. AUA BPH Guidelines 2003, 2020;
12. Rukstalis, Prostate Cancer and Prostatic Dis 2018

前列腺提拉术 手术步骤



第一步

经由阻塞的尿道置入递送装置，以接近增大的前列腺。



第二步

通过输送装置中的小针头将永久性植入物输送到前列腺中。

植入小型的永久植入物，拉开并稳固肥大的组织，增加尿路通道的空间。

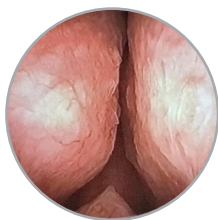


第三步

前列腺提拉术通过扩大阻塞的尿道以缓解症状。

术中预期状况

- 如果前列腺提拉术适合您，您的泌尿科医生将为您提供有关该手术的详细信息。
- 将在医院全身麻醉后进行手术。
- 泌尿科医生将一根幼管穿过尿道，并将植入物放入前列腺，直到获得足够的开口能够轻松排尿。



由泌尿科医师的视角
检视阻塞的摄护腺

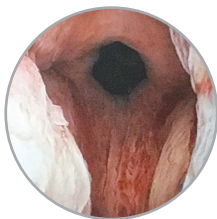
术后预期状况

大多数患者在进行前列腺提拉术后不需要插尿管。

最常见的副作用是暂时的，包括排尿疼痛、尿中带血、骨盆疼痛、尿急和 / 或无法控制排尿。

罕见的副作用包括出血和感染，可能会导致严重的后果并需要干预。

大多数症状通常在手术后两到四周内消失。¹



前列腺提拉术后，
尿道不再阻塞*

* 结果可能有所不同

1. Roehrborn, J Urology 2013 LIFT Study



非实际病人

**“到第二周时，
昼夜差异症状有所缓解*
我已经把这个疗法推荐给了朋友！”**

David Brewer, 患者及麻醉师

* 结果可能有所不同

问答集

手术流程

如何确定我是否适合接受前列腺提拉术治疗？

与您的泌尿科医生交谈，以确定您是否适合接受该手术。如果您是 50 岁以上的男性，并且伴有与良性前列腺增生相关症状，您可能适合接受该手术。

治疗效果会持续多久？

前列腺提拉术旨在成为 BPH/LUTS 的长期解决方案，该疗法使用永久性植入物。临床研究已经证明其持久性长达五年¹ 个别结果可能有所不同。

接受前列腺提拉术治疗后，前列腺还会继续增生吗？

是否需要接受其他治疗？

手术后前列腺可能会继续增生；然而，接受前列腺提拉术后也可能继续接受前列腺提拉术、激光或 TURP 治疗。

有哪些术后预期的状况？

症状多久能有所缓解？

患者在手术后就能够放松，最早在两周内缓解症状。²

什么时候可以恢复正常活动？

大多数人在手术后几天内迅速康复² 您的泌尿科医生将在手术后告知注意事项和您的具体情况。

手术后是否需要继续服用良性前列腺增生治疗药物？

前列腺提拉术旨在缓解相关症状。您的泌尿科医生将决定是否有必要继续使用良性前列腺增生治疗药物。

前列腺提拉术是否会影响性功能？

临床研究表明，前列腺提拉术不会导致新型、持续性勃起或射精功能障碍² 其他前列腺增生治疗方法，如 TURP、激光以及药物治疗则会受到影响。³

能否移除植入物？

植入物是永久性的。植入物由标准的外科植入材料组成：镍钛诺胶囊片、不锈钢尿道片和将二者固定在一起的聚对苯二甲酸乙二醇酯缝线。如有需要，您的泌尿科医生将移除植入物。可以切开缝线，并使用标准抓握器取出尿道片。胶囊片和缝合线的一部分将留在体内。

我了解到很多男性在前列腺提拉术治疗后不需要插尿管。

是否如此？

大多数患者在进行前列腺提拉术治疗后不需要插尿管。您的泌尿科医生会决定治疗后是否需要插尿管。如果插尿管，通常只需过夜，第二天早上就可以取出。²

前列腺太大是否不适合接受治疗？

前列腺提拉术适用于前列腺大小不超过 100 克的男性患者。您的泌尿科医生可以通过测试来确定您的前列腺大小。

接受前列腺提拉术治疗后可以做 MRI 吗？

植入物可以接受 MRI 检查，只要符合特定的 MRI 条件，患者可以在前列腺提拉术后安全地进行 MRI 扫描。

保险

前列腺提拉术是否由私人健康保险承保？

前列腺提拉术由私人健康保险公司承保。请咨询您的泌尿科医生和保险公司，了解您的特定保险范围详细信息。

* 在 L.I.F.T. 的重要研究中未出现新型、持续性勃起或射精功能障碍
1. Roerhborn et al. Can J Urol 2017 5-Year LIFT Study;
2. Roerhborn, J Urology 2013 LIFT Study; 3. AUA BPH Guidelines 2003

接下来如何？

您准备好控制良性前列腺增生症状了吗？

不要让泌尿系统症状和日常药物治疗影响您的生活。如果您正在寻求解决方案，前列腺提拉术可能是您的正确选择。**该怎么做？**

1. 填写国际前列腺症状评分表，以帮助确定良性前列腺增生症状的严重程度

立即向您的泌尿科医生咨询 IPSS 评估



2. 与您的泌尿科医生探讨是否适合接受前列腺提拉术治疗

3. 与您的泌尿科医生办公室协调，确认您的保险范围

4. 您的泌尿科医生可能会建议进行一系列诊断测试来评估您的病情

5. 安排前列腺提拉术治疗



* 非实际病人



非实际病人

“我非常满意也非常感谢
这个手术的成果，*
一切都非常值得 ...
我随时愿意再进行一次。。”

Steve Kruschen, PUL 治疗患者

* 结果可能有所不同

与任何治疗一样，个体结果可能会有所不同。与您的泌尿科医生探讨前列腺提拉术是否适合您。最常见的副作用是暂时的，包括排尿疼痛、尿中带血、骨盆疼痛、尿急和 / 或无法控制排尿。罕见的副作用包括出血和感染，可能会导致严重的后果并需要干预。大多数症状通常在手术后两到四周内消失。¹

1. Roehrborn, J Urology 2013 L.I.F.T. 研究