

瞭解

前列腺癌治療中的 性功能障礙

為患者及其伴侶提供的關於前列腺癌治療中可能出現的性功能副作用以及如何控制這些副作用的信息。



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

前列腺癌治療中的 性功能障礙

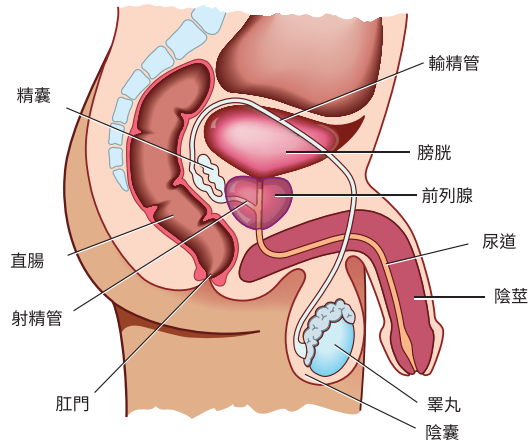
什麼是前列腺癌？

前列腺是位於男性膀胱下方和直腸前方的一個小腺體，包繞尿道。尿道是從膀胱通向陰莖的通道，尿液和精液通過陰莖排出體外。前列腺是男性生殖系統的一部分（見圖）。

前列腺分泌的液體是精液的組成部分。精液的作用是滋養和保護精子。前列腺的生長和發育需要男性荷爾蒙睪酮。睪酮由睪丸分泌。

成年男性的前列腺通常約為核桃大小，但隨著年齡的增長，前列腺會自然增大。這有時可能會導致問題，如排尿困難。

男性生殖系統



前列腺癌是指前列腺中出現異常細胞。這些異常細胞有可能不斷增殖，並可能擴散到前列腺以外的地方。局限於前列腺內的癌症稱為**局限性**前列腺癌。如果癌症擴展到前列腺附近的周圍組織或進入盆腔淋巴結，則稱為**局部晚期**前列腺癌。有時，癌症可擴散到身體的其他部位，包括其他器官、淋巴結（盆腔以外）和骨骼。這稱為**晚期**或**轉移性**前列腺癌。然而，大多數前列腺癌生長非常緩慢，大約 95% 的男性在診斷後至少可存活 5 年。如果是局部前列腺癌，則尤其如此。

1. 前言	4
抗擊癌症	4
2. 瞭解男性性功能	5
3. 性功能副作用及應對方法	7
勃起功能障礙	7
不育	11
性高潮和射精變化	11
陰莖長度變化	13
性慾減退（性慾低下）	13
4. 照料自己	14
5. 親密感和伴侶關係	16
首先建立親密感	16
循序漸進	16
如果沒有伴侶	17
結識新伴侶	17
LGBTIQ+ 人士	17
尋求幫助	18
6. 資料來源	19
7. 詞彙表	20
8. 備註	22

前列腺癌治療中的 性功能障礙

1. 前言

本手冊適用於即將接受或已經接受前列腺癌治療的患者閱讀。其中內容包含說明您瞭解和管理因治療引發性功能障礙的資訊。本手冊也適合患者伴侶閱讀，畢竟應對性功能副作用涉及到兩個人。

抗擊癌症

前列腺癌確診後，通常要見許多具有不同專業領域的醫療專業人員。他們作為一個醫護團隊（即多學科團隊）相互合作。該團隊中的醫療專家負責診斷癌症，治療癌症，管理症狀和副作用，並在您抗癌期間幫助您應對不良情緒或擔憂。

即使罹患的是同一類型的癌症，每位患者的經歷也會不一樣。根據前列腺癌的等級（癌症的侵襲性）和階段（擴散的程度）以及任何潛在的病況，您的經歷可能與其他患者的經歷截然不同。

抗擊前列腺癌



如上圖所示，癌症患者會經歷不同階段：檢測、診斷、治療、跟進護理，以及患癌後或晚期前列腺癌的生活，瞭解這些階段會對患者有幫助。分階段考慮問題，這樣就可將看似難以應對的局面分解成較小、較容易管理的步驟。

從檢測到前列腺癌的那一刻起，醫護團隊的工作重點將聚焦幫助患者從癌症中康復或與癌症共存——在抗癌及以後的日子裡，患者的健康與福祉的方方面面。癌症存活照護也包括患者的親友的權益。

2. 瞭解男性性功能

瞭解男性性功能有助於您充分瞭解前列腺癌或其治療可能對您產生的影響。

性慾 —— 性衝動或力比多

性慾的主要驅動力是睾酮。睾酮主要由睾丸分泌。當睾酮指數下降時，性慾就會下降。睾酮指數會隨著年齡、疾病或治療而降低。

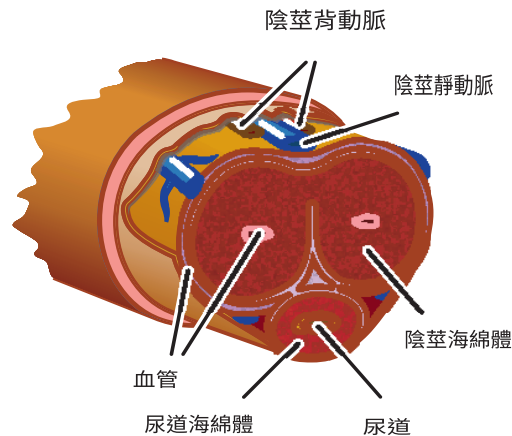
還有其他幾個因素會影響性慾，包括壓力、焦慮、抑鬱、情感關係問題、勃起問題、疼痛和藥物。

勃起功能 —— 陰莖勃起和維持勃起的能力

當男人性興奮時，大腦會沿著脊髓發送信號，貫穿前列腺附近的神經。這些信號會命令血管讓更多的血液陰莖兩側的兩個海綿狀圓柱體（海綿體）。當這兩個海綿狀圓柱體膨脹並充滿血液時，就會發生勃起。如果此過程因任何原因受到影響，則稱為**勃起功能障礙**。這是指男人無法勃起或維持勃起硬度，進而無法進行性活動或完成性交。

前列腺癌治療中的 性功能障礙

陰莖的橫截面



高潮和射精

在持續性刺激之後，男性通常會體驗到性高潮。在此過程中會伴隨著有節奏的骨盆肌肉收縮，然後射出精液。精液會進入尿道並從陰莖末端射出。膀胱開口處有一個閥門，用於防止精液流回膀胱。該閥門還可以阻止尿液和精液同時通過尿道。

注意：在射精之前，精子與來自精囊和前列腺的液體相混合。精子和精漿共同構成精液。

消退和不應期 —— 發生在性高潮之後

高潮和射精後，勃起消退。之後進入恢復期，在此期間，將有一段時間無法再次勃起或進入性高潮。這段休息時間會隨著年齡的增長而變長。年輕男性可能會在幾分鐘內恢復勃起。但是對於年長的男性來說，可能需要幾個小時甚至幾天的時間才能再次勃起。

3. 性功能副作用及應對方法

勃起功能障礙

任何勃起問題或維持勃起的困難都被稱為勃起功能障礙。許多因素可能導致勃起功能障礙，包括：

- 糖尿病、心血管疾病或高血壓等疾病
- 生活方式因素，例如吸煙、酗酒、肥胖或缺乏運動
- 心理或情緒問題，如壓力、焦慮或抑鬱以及兩性關係問題
- 前列腺癌的治療

勃起功能障礙是前列腺癌治療的常見副作用，治療方法包括手術、放射治療和激素治療或雄激素剝奪治療 (ADT)

手術和勃起功能障礙

手術後失去勃起能力是常見現象，至少在初期是如此。術後的勃起能力將取決於手術本身（控制勃起的神經是否得以保留）、術前的勃起能力、可能存在的其他健康狀況以及所服用的藥物。勃起功能改善通常需要18至24個月的時間。

放射治療和勃起功能障礙

與手術不同，放射治療通常不會立即對勃起功能產生影響。如果出現勃起問題，可能發生在治療後的6至18個月左右，並在隨後的幾年裡變得更加嚴重。這是由於輻射對陰莖血管和神經的漸進性損傷所致。如果同時也在接受激素治療，也將影響勃起能力。

激素治療和勃起功能障礙

激素治療是通過降低睪酮指數來起到治療作用。睪酮是由睪丸產生的男性性激素，對男性生殖和性功能至關重要。睪酮的流失可能會影響勃起和維持勃起的的能力，以及性慾（性渴望或性比多）。

其他可能導致勃起功能障礙的因素

年齡和治療前的勃起能力會影響前列腺癌治療後勃起功能的恢復程度。此外，還取決於所患的前列腺癌類型以及所接受的治療類型。

前列腺癌治療中的 性功能障礙

例如，與已經出現勃起問題的年長男性相比，治療前勃起沒有困難的年輕男性可能更有可能恢復勃起。

如果因其他健康狀況（例如心血管疾病）已經出現勃起問題，那麼在接受前列腺癌治療後，這種狀況可能會惡化，甚至會完全失去勃起能力。

在 40 歲以上的男性中，大約每 3 人中就有 1 人經歷某種程度的勃起功能障礙，而且問題隨著年齡的增長而增加。

在沒有前列腺診斷或治療的情況下，勃起功能的變化很可能也會在某個時候發生。

勃起功能障礙如何治療？

治療勃起功能障礙的方法有很多種。這可能包括藥物、真空勃起裝置、陰莖注射或陰莖植入物。您的醫護團隊會與您討論這些方案。

值得注意的是，恢復良好的性功能可能並不意味著擁有足以進行性交的勃起硬度。但更為理性的想法是，重獲與伴侶的親密關係才是性健康積極恢復的表現。探索其他不以勃起為重點的性愛方式也可能會有所幫助。

如果對性功能障礙的治療令您感到擔憂，請諮詢您的醫護團隊。

改變生活方式

確保身體健康是實現勃起的的第一步。進行足夠的運動、健康飲食和控制好膽固醇水準和 2 型糖尿病等疾病會有所幫助。見第 14 頁。

專注於重建與伴侶的親密關係也是前列腺癌治療的重要組成部分。見第 16 頁。

口服藥物

藥片：包括西地那非 (Viagra)，阿瓦那非 (Spedra)，伐地那非 (Levitra) 和他達拉非 (Cialis) 在內的藥物可能會在性刺激或性喚起後通過增加流向陰莖的血液，幫助您實現勃起。

這類藥物只能在醫生開處方和有醫囑的情況下使用。如果正在服用硝酸鹽類藥品治療胸痛（心絞痛），那麼服用這類藥物則不安全。請與醫生討論您的健康狀況和當前使用的藥物。

藥物起效的速度和持續時間將取決於個人情況、所服用的藥物以及藥物的劑量。在判斷這種治療方法是否有效之前，應多次試用該藥物。

在恢復的早期階段，這類藥物可能不足以幫助實現勃起。但隨著繼續使用，對藥物的反應可能會有所改善。如果服用藥物無效，醫生可能會建議採用其他的方法來實現勃起。

保持血液流向陰莖很重要，這有助於保持勃起組織的健康。可以不時地重新試用這類藥物，一旦起作用，就可換回使用該藥物。

陰莖注射藥物：當想要實現勃起時，可以向陰莖注射這類藥物。這種方法效果很好。無需事先受到性刺激。勃起可在注射後 10 分鐘內發生，通常可以持續 30 至 60 分鐘。

可以學習自行注射；但注射技巧需要練習，建議由專門從事該領域的醫務人員為您提供指導。必須嚴格按照指示使用藥物劑量和注射方式，才能達到效果。

如果勃起一直沒有消退，請尋求緊急醫療幫助。

治療勃起功能障礙的藥物有時會導致陰莖異常勃起。這是一種持續時間超過 2 個小時且不會消退的勃起。

陰莖異常勃起是一種醫療緊急情況，會對陰莖造成傷害。如果勃起持續時間超過 2 個小時，請按照為您提供陰莖注射培訓的醫務人員的指示進行操作，或前往最近的急診室。

前列腺癌治療中的 性功能障礙

設備

真空勃起裝置：如果無法實現或維持勃起，則可使用此方法。此外，對於維持陰莖長度，醫生也可推薦使用這種方法。

真空勃起裝置是一種透明的可套裝在陰莖上的封閉圓柱體。之後通過推拉動作形成真空狀態，將血液吸入陰莖，實現勃起。若想通過此方法實現性交，則需要使用陰莖環。陰莖環使用的是橡膠材質，可戴在靠近恥骨的陰莖根部。陰莖環能夠通過防止血液流出陰莖來維持勃起。陰莖環應在使用30分鐘後取下。如果戴得時間過長，則有損傷陰莖的風險。

向從事勃起功能障礙治療的醫務人員詢問可以在哪裡購買這類設備，以及如何正確安全地使用這類設備。熟練使用這類設備可能需要一些時間、練習和耐心。

手術植入物(陰莖植入物/假體)：當其他方法不成功時，可以考慮陰莖假體植入。此方法要通過手術完成。從事勃起功能障礙治療的醫務人員可以為您提供更多關於不同假體植入物的資訊，以及它們是否適合您。

該裝置為三件式可充氣陰莖植入物。兩個充滿液體的圓柱體用於植入陰莖內。一個小泵用於植入陰囊內，下腹部植入一個生理鹽水儲存器。想要勃起時，可將儲液罐中的液體泵入圓柱體內。事後，打開閥門將液體排回儲液罐內。

除此之外，還有其他可提供機械輔助勃起的設備，但工作原理有所不同。向醫護團隊尋求建議。

陰莖康復——根治性前列腺切除術後

陰莖康復是指使用藥物和/或醫療設備來促進血液流向陰莖中的海綿狀圓柱體。這可以改善陰莖組織的氧氣供應。目的是防止對陰莖組織造成永久性損傷，並有可能改善勃起功能在治療後的恢復情況。有證據表明，如果術後及早開始康復計畫，效果會更好。

陰莖康復計畫可包括：

- 在治療之前或之後服用藥物
- 陰莖注射藥物
- 真空勃起裝置，或
- 聯合使用上述方法

該計畫包括一個每週達到一定勃起次數的方案。

與所有治療計畫相同，陰莖康復計畫的制定將基於您的個人需求和情況，並因醫生而異。在治療前向您的醫護團隊詢問陰莖康復計畫是否適合您。可以通過您的醫護團隊安排轉診或推薦給該領域的專家。

不育

前列腺癌的所有治療方法都會影響生育能力。如果生育能力對您很重要，請在開始治療之前要求轉介到可以提供保留生育能力的服務機構，如精子庫。這樣，將來就有可能用儲存的精子生孩子。

向醫生、醫護團隊成員或生育顧問詢問您的生育能力會有何變化以及應對的方法。

管理治療費用

Medicare和私人醫療保險可能會支付勃起功能障礙診斷和治療的部分費用。請向醫生和保險公司詢問保險所涵蓋的內容以及您需要支付的費用。

性高潮和射精變化

無射精高潮

前列腺癌的治療會影響性高潮和射精。不同的治療方法會有不同的副作用。

前列腺癌手術會將精囊與前列腺一起移除。這意味著患者在性高潮時不會產生或射出精液。但仍會感受到性高潮。

放射治療也可能影響射精。隨著時間的推移，一些患者的精液量會減少，最終可能導致高潮時沒有精液（稱為“乾式”高潮）。一些患者則可能在射精方面有微小的變化或沒有變化。

對於無射精性高潮，不同男性的體驗會有所不同。有些人覺得性高潮變得更強烈，有些人則認為性高潮變得沒那麼的強烈和令人愉悅。如果這種副作用困擾您，請諮詢您的醫護團隊成員。

前列腺癌治療中的 性功能障礙

高潮時漏尿

手術可能會導致一些患者在性高潮時漏尿。這被稱為性高潮尿失禁。在性交前排空膀胱可有助於減少這種情況的發生。如果這對您或您的伴侶造成了困擾，請向醫生、醫護團隊成員或前列腺癌專科護士尋求建議。

性高潮疼痛

一些接受手術或放射治療的患者在性高潮時會感到疼痛。這種疼痛感通常會在幾次性高潮後消失。如果疼痛持續，請向您的醫護團隊成員諮詢。

逆行射精

逆行射精是指精液在射精過程中進入膀胱而不是從陰莖中流出。精液會在下次上廁所時隨尿液排出。這會使您的尿液看起來很渾濁，但這並無害。這種副作用可能會發生在接受經尿道前列腺電切術 (TURP) 的患者身上。該手術包括切除前列腺內部的一些組織，而保留腺體外部。

精液變色

如果接受過近距離放射治療（一種涉及將放射性物質植入前列腺的放射治療），精液可能會在手術後的最初幾周內變色或帶血。這是由治療引起的前列腺瘀傷或出血所致。如果您正在接受體外照射放射治療並被插入靶標種子，則也可能發生這種情況。這通常會隨著時間的推移自行消失。如果情況持續，或者出血情況惡化，請諮詢您的醫護團隊成員。

請尋求心理諮詢師或性治療師/諮詢師等健康專業人士的幫助。他們可以為您提供策略，幫助您應對性高潮體驗改變的心理變化。

陰莖長度變化

手術的一個可能的副作用是陰莖在勃起或鬆弛（柔軟）的情況下長度縮短。陰莖平均短約 1.2 釐米。這可能是由於疤痕組織和/或神經或血液供應功能不佳造成的。陰莖康復可以幫助改善勃起，並通過為勃起組織帶來更多的血液和氧氣保持陰莖的健康。

請向醫生諮詢陰莖康復計畫。如果陰莖外觀的變化對您造成困擾，也可向心理諮詢師或性治療師進行諮詢。

性慾減退（性慾低下）

性慾減退是一種常見症狀，可能由疲勞、壓力和家庭問題等多種因素引起，也可能是由治療引起的。

激素治療會降低體內的睾酮指數。這可能會降低對性的渴望。激素治療也可能會帶來其他身體上的副作用，影響自身的性感受，進行影響性慾。這包括肌肉減少、體重增加、潮熱和乳房組織生長。

前列腺癌治療中的 性功能障礙

4. 照料自己

性慾與心理健康

性通常被認為是一種身體活動，而性慾則更多的是如何從性的角度看待自己和感受自己。作為男性，治療所帶來的身體副作用可能以多種方式對您構成挑戰。一旦失去勃起能力和性慾，就可能會覺得自己的陽剛之氣、自我認同感和性意識發生了變化。當努力與癌症作鬥爭時，情緒可能不會處於最佳狀態，也可能會因治療而感到疲勞或情緒低落。這可能會影響您的健康、自我價值感，以及和身邊人的關係。

我們通常有自己的方法來處理困難情況，例如：

- 向伴侶或好朋友傾訴
- 從可靠來源尋求資訊和建議
- 專注於保持健康
- 維持一個平衡的心態

這些策略可能會有幫助，但有時您和您的伴侶可能需要額外的支援。請諮詢家庭醫生或醫護團隊成員，他們會介紹合適的人來幫助您。您可以加入我們的支持小組或線上社區，或者閱讀網站：pcfa.org.au 上的資源。

體育活動和運動

體育運動對保持和改善身心健康非常重要。即使不是每天運動，也要保證大部分的時候做一些體育活動，這一點很重要。

有針對性的運動可以幫助減緩前列腺癌的發展，並減少激素治療和化療等治療的副作用。運動可以幫助患者應對治療。運動可以改善生活品質，並有助於應對焦慮和抑鬱。

最有效的運動形式是：

- 心肺運動，如快走、慢跑、騎車和游泳。
- 阻力訓練運動，如舉重、爬樓梯和高強度阻力運動。

飲食和營養

健康、均衡的飲食可以改善體力，提升活力和健康，有助於對抗癌症，提升治療效果。

最佳飲食：

- 吃大量的水果和蔬菜，全麥食品 and 瘦肉、魚、家禽和低脂乳製品
- 避免動物脂肪、加工食品、餅乾、蛋糕和餡餅、鹽和添加糖。
- 多喝水
- 少喝酒
- 戒煙。

有關身心健康、飲食和運動方面的資訊，請訪問 pcfa.org.au，下載《瞭解前列腺癌治療中的健康和福祉》

前列腺癌治療中的 性功能障礙

5. 親密感和伴侶關係

性關係是關乎個人和隱私。有些前列腺癌患者有長期穩定的伴侶，有些患者則是單身，沒有固定的性伴侶，其他人可能正在開始一段新的交往，還有人有許多性伴侶。對一些人來說，性活動並不重要，而對另一些人來說，勃起功能非常重要。您和您的伴侶需要討論對你們各自來說什麼才是重要的。

可以先從思考和談論正常性生活以及治療可能如何影響性生活入手討論。

在接受前列腺癌治療後，你們可能需要重新協商性生活。這意味著您可能會發現性交並不那麼重要，而是把重心放在採用不同的方式，來給予和接受性快感或與伴侶建立親密關係。許多人發現這種類型的性行為比以往的性行為更加充實、愉悅。

與伴侶坦誠交談，讓伴侶參與治療決策，將有助於你們雙方建立切實的期望。能夠就性生活坦誠交流的伴侶在治療後都能給出更好性體驗的回饋。

首先建立親密感

把注意力集中在二人關係上，先建立親密感，而非只考慮性行為。您可以與伴侶建立親密感的一些方法包括：

- 花時間在一起
- 關注關係的整體而非性生活
- 約會
- 給彼此購買禮物
- 一起做一些事情

循序漸進

不一定要馬上發生性行為。前幾次可以從擁抱或按摩開始，循序漸進。要多些耐心，重拾親密感可能需要一些時間。

此外，還可以通過以下方式給予和接受性快感：

- 不同的性敏感區（如乳房、耳朵或大腿）
- 口交
- 性用品（例如按摩器）
- 色情圖片和色情小說
- 性幻想
- 相互手淫

如果沒有伴侶

如果沒有固定的性伴侶，則可以獨自恢復性生活。這是性感受的正常表達。

結識新伴侶

如果在前列腺癌治療後結識了新的伴侶，溝通將會是關鍵。您可以告知伴侶癌症是如何影響您的身體和情緒的。循序漸進、建立親密感對開始一段新的感情很重要。

與新結識的伴侶討論這些變化可能難以啟齒。慢慢來，等準備好的時候再以誠相告。不必一下子全盤告知。

LGBTIQ+ 人士

對於受前列腺癌影響的 LGBTIQ+ 人群，治療所帶來的性功能障礙會影響您和伴侶的關係以及精神和情緒健康。前列腺本身和其周圍區域是一個性敏感區。因此，切除前列腺的手術會改變肛交體驗。手術和其他治療也可能導致勃起功能障礙、陰莖長度縮短和乾式高潮。

好消息是，研究發現 LGBTIQ+ 患者在癌症過後能夠成功地進行性生活和發生親密行為，並且在需要時還可以獲得專門的支援。

與性伴侶開誠佈公地討論很重要。此外，還可尋求性治療師的幫助。如需諮詢和轉介，請聯繫 QLife，這是一項為 LGBTIQ+ 社區成員量身定制的服務。訪問 qlife.org.au 或致電 1800 184 527。此外，也可訪問 pcfa.org.au，閱讀《瞭解罹患前列腺癌的 LGBTIQ+ 人群》。

前列腺癌治療中的 性功能障礙

尋求幫助

與您的醫護團隊討論性生活問題可能難以啟齒，但在治療前瞭解所有資訊很重要。

這是因為如果能在前列腺癌治療後，儘快開始勃起功能障礙的治療，效果會更好。

您還需要根據個人情況向醫護團隊諮詢何時可以安全地再次開始性生活。

您可以向醫療團隊提出的問題包括：

- 治療將如何影響性生活？
- 治療將如何影響生育能力？
- 如果想在治療後要孩子，該怎麼做？
- 治療前可以做些什麼來儘量減少對性生活的副作用？
- 治療後可以做些什麼來管理對性生活的任何副作用？
- 我可以和其他患者談談他們在前列腺癌方面的經歷嗎？

尋求與您處境相似患者的支持和建議對於應對副作用很有幫助。前列腺癌支持小組遍佈澳洲各地。

家庭醫生可以在整個癌症歷程中幫助您和您身邊的人管理您的身心健康需求，包括幫助解決性生活方面的問題。

此外，還可諮詢以下人員：

- 癌症護理協調員
- 心理諮詢師
- 護士
- 社工
- 性健康醫師
- 性愛顧問
- 物理治療師
- 性心理學專家

6. 資料來源

Cancer Australia. Sexuality, intimacy and cancer. www.cancercouncil.com.au/wp-content/uploads/2014/05/UCPUBS1.pdf

Gilbert E, Perz J and Ussher JM. Talking about sex with health professionals: the experience of people with cancer and their partners, Eur J of Cancer Care 2016 25(2):280–293. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25040442

Green TP, Saavedra-Belaunde J and Wang R. Ejaculatory and Orgasmic Dysfunction Following Prostate Cancer Therapy: Clinical Management. Med Sci. (Basel). 2019 7(12):109-121. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6950339/pdf/medsci-07-00109.pdf

Healthy Male. Erectile Dysfunction fact sheet. www.healthymale.org.au/files/resources/erectile_dysfunction_fact_sheet_healthy_male_2019.pdf

Perz J Ussher JM Gilbert E et. al. Feeling well and talking about sex: psycho-social predictors of sexual functioning after cancer, BMC Cancer. 2014 14(228):22–47. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24673768

Prostate Cancer UK. Sex and relationships. www.prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/sex-and-relationships

Qin F, Wang S, Li J, et. al. The Early Use of Vacuum Therapy for Penile Rehabilitation After Radical Prostatectomy: Systematic Review and Meta-Analysis. Am J Mens Health. 2018 12(6):2136-2143. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30182794

Salonia A, Adaikan G, Buvat J. et. al. Sexual Rehabilitation After Treatment For Prostate Cancer-Part 2: Recommendations From the Fourth International Consultation for Sexual Medicine (ICSM 2015). 2017 J Sex Med 14(3):297-315. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28262100

Ussher M, Perz J, Gilbert E, et. al Renegotiating sex and intimacy after cancer. Cancer Nurs. 2013 36(6):454-462. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23151502

前列腺癌治療中的 性功能障礙

7. 詞彙表

近距離放射治療 —— 一種將放射性物質植入前列腺放射治療。

化療 —— 使用藥物殺死或減緩癌細胞的生長。

營養師 —— 專門研究人類營養的健康專業人士。

勃起功能障礙 —— 無法達到或維持足以性交的勃起。俗稱陽痿。

生育能力 —— 生育子女的能力。

全科醫生 (GP) —— 全科醫生。如果生病了，首先要去看全科醫生。全科醫生可將您轉診至其他專科醫生。

激素 —— 一種影響身體運作的物質。一些激素負責控制生長，另一些激素則負責控制生殖。

激素療法 —— 使用藥物降低體內睾酮影響的治療方法。這也稱為雄激素剝奪療法 (ADT)。

PBS —— 一項為澳洲人補貼藥物費用的政府計畫。

理療師 —— 專業從事人體運動和功能治療以及就恢復正常體育活動提供建議的輔助醫療專業人士。

陰莖異常勃起 —— 持續時間超過 2 小時且不退去的勃起。

前列腺癌專科護士 —— 在前列腺癌護理方面經驗豐富且接受過額外培訓的註冊專科護士。

心理諮詢師 —— 提供情感、精神和社會支援的醫療專業人士。

生活品質 —— 一個人對自己的情況和福祉的總體評價—— 是否有病症和副作用，生活能力如何，以及社會交往和人際關係如何。

根治性前列腺切除術 —— 切除前列腺和精囊的手術。

放射療法或放射腫瘤學 —— 利用放射，通常是 x 或 γ 射線，殺死或傷害癌細胞，使其不能生長或繁殖。

放射腫瘤科醫生 —— 專門使用放射療法治療癌症的醫生。

社工 —— 訓練有素的專業人員可以幫助您應對挑戰並確保您受到公平對待。

支持小組 —— 一群人提供情感上的關懷和照顧、實際說明、資訊、指導、回饋，鼓勵個人走出困境，提供應對策略。

支持性護理 —— 從不同角度改善癌症患者的生活品質，包括身體、社會、情感、經濟和精神情況。

癌症存活照護 —— 癌症診斷和治療後的健康和生活關照。癌症存活照護問題可能包括後續護理、治療的後期影響、繼發性癌症和生活品質因素。

尿道 —— 將尿液和精液通過陰莖輸送到體外的管道。

泌尿科醫生 —— 治療涉及泌尿系統問題的外科醫生，包括腎臟、膀胱、前列腺和生殖器官。

前列腺癌治療中的 性功能障礙

備註

請在此處記錄病情進展或您對治療後的症狀可能產生的疑問。

澳洲前列腺癌基金會 (PCFA)

我們是澳洲從事前列腺癌研究、宣傳和支援的主要社區組織。作為澳洲前列腺癌研究的主要慈善基金，我們旨在保護澳洲當前和未來世代男性的健康，提高受前列腺癌影響的澳洲男性及其家庭的生活品質。

我們的願景是，在未來沒有人死於前列腺癌，澳洲前列腺癌患者及其家人能夠獲得所需的支持。

鳴謝

澳洲前列腺癌基金會非常感謝前列腺癌確診患者、其伴侶和醫護人員的回饋、建議和指導，他們花時間審閱本手冊的內容，為手冊的編寫提供了幫助。

關於資訊提供者和審閱者的完整名單，請訪問：pcfa.org.au

專案經理兼編輯：賈桂琳·施密特 (Jacqueline Schmitt) 博士

編輯：海倫·西格尼 (Helen Signy)

設計：Bloe Creative 工作室

醫學影像：馬庫斯·克雷莫內塞 (Marcus Cremonese)

© Prostate Cancer Foundation of Australia 2020

版權所有。除1968年《著作權法》允許的任何用途外，未經澳洲前列腺癌基金會事先書面許可，不得以任何方式複製任何部分。有關生殖和權利事宜的請求和諮詢，請寄信至澳洲前列腺癌基金會首席執行官，位址：Prostate Cancer Foundation of Australia, PO Box 499, St Leonards, NSW 1590 Australia。網站：www.pcfa.org.au
電子信箱：enquiries@pcfa.org.au

Brochure code: PCFA13464_Traditional Chinese_June_2022

免責聲明

澳洲前列腺癌基金會根據現有的最佳證據和公認專家的建議編制材料。但不能保證資訊的真實性或完整性，也不承擔任何法律責任。

請訪問：pcfa.org.au，下載本材料的可列印版本。



如果希望瞭解更多資訊，請聯繫 PCFA，
電話：1800 22 00 99；電子信箱：enquiries@pcfa.org.au



Prostate Cancer
Foundation
of Australia