

男人的癌後性福

發行單位：中華民國癌症希望協會

地 址：10058 台北市中正區臨沂街 3 巷 5 號 1 樓

*捷運忠孝新生站一號出口

電 話：02-33226286

傳 真：02-33221719

法律顧問：莊國偉

編輯顧問：楊聯炎

執行編輯：戚繼玲、蘇連瓊

美術製作：美果廣告設計有限公司

印 刷：漢祥文具印刷有限公司

發行日期：2007年12月初版一刷（3000本）

推薦序

在二十一世紀，癌症已是台灣人死因的第一名。2002年台灣共有34,596位男性罹患癌症。治療癌症中不可避免的手術、放射線治療與化學治療都可能影響男人的性功能。甚至罹患症病的心理壓力就會讓男人喪失性慾。

性是美滿人生的基石。過去的男人都不敢正面去談它。但時代進步後，大多數的人都已能正視性的問題。這本書提供罹癌後男人可能遭遇的性問題與解決之道。癌症並不可怕，只要早期診斷早期治療，戰勝的機會很大。癌後的性福，人人都應追尋。希望本書能提供給癌後男人正確的指引。讀者若有需進一步的諮詢與治療，可以找泌尿科醫師尋求協助

楊聯炎/和信治癌中心醫院泌尿科主治醫師

2007 年 5 月

目錄

- ◆ 什麼是正常的性生活？
- ◆ 癌症治療對男性性行為的影響
- ◆ 性問題的應對之道
- ◆ 如何使因癌症接受特別手術治療的性生活更美好
- ◆ 性問題產生時的應對之道
- ◆ 需要特別注意的癌症治療
- ◆ 如何繼續保持您的性生活？
- ◆ 關懷罹患癌症的單身男性
- ◆ 性與癌症的迷思
- ◆ 尋求專業性醫療幫助

走過罹癌，男人要幸福

在剛得知自己罹患癌症時，您腦子裡想到的可能只有存活的問題。然而，當您開始接受治療後，有些新問題逐漸出現而且變得非常重要。譬如說，如果癌症控制住了，您的生活能夠多「正常」？性生活會有什麼改變呢？

性愛是我們日常生活中非常重要的一部分，對性的感覺會影響我們對生活的熱忱、自我形象以及與親密伴侶的關係，但是您是不是很難啟口與您的親密伴侶及醫生討論癌症治療對性生活的影響呢？

希望協會參考美國癌症協會出版的 Sexuality and Cancer(Men)手冊，針對癌症與性的議題，為您和您的伴侶準備了這本手冊以提供您最關心的資訊。雖然手冊無法解答您每一個疑問，但是我們真的希望能藉由足夠的資訊，讓您和您的伴侶能開誠佈公地討論您們的性生活，並能幫助您們共同對抗癌症，同時儘可能永遠地保持最親密的關係。

◆ 什麼是正常的性生活？

人們對性所抱持的信念以及性行為的方式差異很大，因此為「正常」一詞下定義，就幾乎成了不可能的事。有些伴侶喜歡每天做愛，但對其他人而言，也許一個月一次就夠了；許多人認為口交是前戲很正常的一部分，但是有些人卻無法接受。

我們對於正常性行為的標準，受到媒體影響甚鉅。打從 1960 年代以來，書籍、電視、電影以及雜誌對「性」的態度愈來愈開放。公開討論「性」，對民眾

而言，大抵是獲益良多。但是對於「美好的性生活」，媒體也助長一些不切實際的標準。男性可能相信他們被期待可以立即勃起。女性如果每回做愛時，未能達到至少一次的高潮，自己可能就會覺得相形見绌。如果您覺得自己有所不足，要記得真正衡量您能符合做為愛人的評價標準，是伴侶雙方就擁有的性生活達成共識，且此共識是讓彼此共同感到愉悅。

當您因手術或其他治療的身心影響而對「性」不感興趣，是很正常的事。不過當您的生活逐漸恢復正常時，您的性趣也就會開始恢復。許多人認為性是年輕人獨享的事，人們預期老年人會失去性慾以及性生活的能力，這些觀點大多為迷思。不論男女都可以保有性生活直到生命結束。沒有人該為「我這把年紀了，還對性感興趣」而覺得慚愧。

性的反應和功能可能隨年齡改變，例如：一半以上超過四十歲的男人至少有一點勃起的煩惱。對某些男人問題可能比較嚴重，有時問題的源頭起因於兩性關係造成的焦慮與緊張；大部份可能是因身體狀況，而導致性問題或出現惡化。

我們現在有藥物治療、手術治療和其他療法，可幫助男士們和他們的伴侶處理大部分的困難。如果您想繼續積極的性生活，您是可做到的。如果您們仍有性關係，任何性問題都會影響到兩個人，最好兩人一起來解決問題。

性愛是我們對親密感、撫摸、嬉戲、關懷以及愉悅感的需求的一部分。當做愛變成難事時(例如重病或到疾病末期時)，透過肢體表達關心仍是分享親密感非常重要的方式。

一、 什麼是健康的性反應？

男女的性反應都是由慾望期、興奮期、高潮期、消退期四個階段依序所組成的一種週期性反應：

(一) **慾望期**：就是對性感興趣。您可能只是想到「性」而引起性慾、或是覺得為某人吸引而有感覺。通常從青春期的起，性慾就是生活中正常的一部分。

(二) **興奮期**：是覺得被激起或是「啟動」的階段。當在興奮期，碰觸與撫摸的感覺會更為強烈。興奮也可肇始於性幻想，以及情色的影像、聲音、氣味以及味覺。就生理上來說，會出現：心跳與脈搏加速、血壓上升、呼吸急促、血液流到生殖區、陰莖突然充血，導致勃起，變硬、生殖器的皮膚顏色變深。

(三) **高潮期**：即性高潮。不論男女，高潮時神經系統都會使生殖器產生強烈的欣快感。生殖器周圍的肌肉有節奏地收縮，傳送一波波的感覺到全身。男性這些肌肉收縮會導致射精。

(四) **消退期**：發生在高潮後數分鐘，指的是身體回復之前不興奮的狀態，心跳與呼吸逐漸緩和，湧至生殖區的血液開始散去，心理上的興奮之情亦逐漸退去。如果有興奮，但未達高潮，還是會出現消退期，只是比較緩慢。雖然興奮後未達到高潮可能令人挫折，但是並不會對身體造成傷害。

男性有段「不反應期」，即高潮後有段時間生理上無法再有另一次高潮。通常男性的不反應期會隨著身體老化而愈來愈長。男性到了七十歲時，可能需要等

幾天，才能再次享受魚水之歡。女性沒有「不反應期」。許多女性可以在一次性交中，體驗到多次的高潮。

二、男性性慾及性反應的構成要素

睪固酮是主要的男性荷爾蒙。這種荷爾蒙可以使生殖器官發育，同時有助於勃起與性行為。睪固酮會使男性出現第二性徵，包括聲音低沉，以及長鬍鬚。睪固酮大多為睪丸所分泌。不過不論男女，在位於腎臟上方的腎上腺，也會分泌少量的睪固酮。

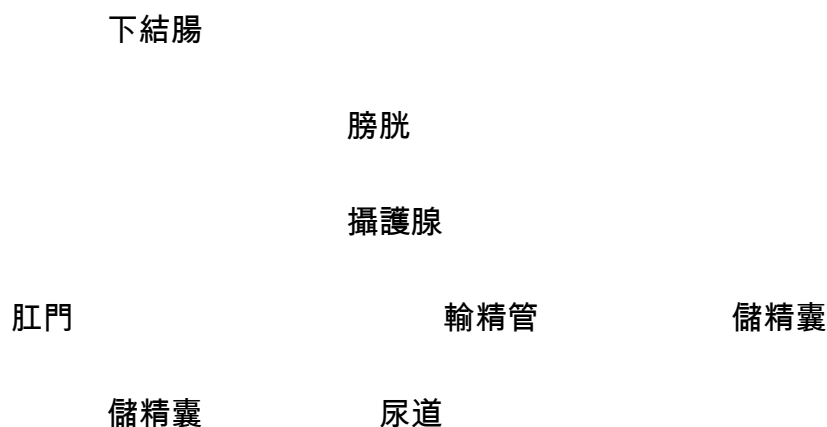
荷爾蒙的分泌量由腦部下視丘所控制。當睪固酮濃度低時，下視丘會傳送訊息到位於腦底的腦下垂體腺。腦下垂體就派遣荷爾蒙信使，經由血液告知睪丸加速分泌睪固酮。男性的荷爾蒙濃度差異甚大，但是大多數男性血中循環的睪固酮，會比身體需要的量來得多。睪固酮濃度低的男性，會有無法勃起，或勃起無法持久的問題，可能也會喪失性慾。健康的男性很少有荷爾蒙的問題。因焦慮導致勃起問題的情況比較常見。其他導致勃起問題常見的病理性原因，包括骨盆腔血管或神經問題。

當性興奮時腦部發出訊息，下送到脊髓，並經由神經下達到骨盆腔時，就會導致勃起。這些重要的神經有一部份是沿著攝護腺兩側分布。勃起訊號被接獲後，陰莖幹中的海綿組織會放鬆，將血液帶往陰莖的動脈也會擴張。動脈壁擴張時，血液以高於平常五十倍的速度湧進陰莖，使陰莖幹內兩根海綿組織管充滿血

液，陰莖的靜脈這時會擠壓關閉，使排血過程的速度變慢。於是導致陰莖內部血壓上升，以及陰莖變硬。讓男性在陰莖受觸摸時感到快感的神經，與控制血流與勃起的神經路徑不同。即便男性因神經受損，或是血管阻塞而無法勃起，仍可能透由由觸摸中獲得快感，也還是可以達到高潮。

男性高潮有兩個階段。第一個階段稱為泌精，這時攝護腺、儲精囊以及輸精管(連接睪丸與儲精囊的管)收縮，使精子細胞與組成精液的液體相混合。精子細胞由睪丸所產生。精液是種富含蛋白質的白色液體，由攝護腺及儲精囊所產生，可以滋養精子細胞，使精子細胞得以存活。在泌精階段這種混合物貯存於尿道的上端(縱貫陰莖的管道)，隨時準備好射精。此時尿道上端的一小瓣膜緊閉以防止精液向上進入膀胱。男性在這個時刻，會有泌精的感覺。他知道即將出現高潮。泌精由交感神經系統，即不隨意神經系統所控制。

第二個階段是射精。控制射精的神經，與生殖器受愛撫時，傳送快感訊號的神經相同。這些神經導致陰莖底部的肌肉有節奏地擠壓，將精液經由尿道推出陰莖。同時快感的訊息會傳到腦部。這種感覺就是性高潮。下圖為男性性器官。



直腸

副睪丸

睪丸

三、 接受癌症治療時保有健康性生活的關鍵

接受癌症治療期間及治療之後，欲嘗試保持性生活時，需要牢記下面幾點。

(一) 盡可能多搜集相關資訊，了解您所接受的癌症治療會對性生活造成何種影響。與醫生、護士或是其他醫療團隊的成員談談。當您知道該做何期待時，就可以計劃應對之道。

(二) 要記得，不論您將接受何種癌症治療，由撫摸中獲得快感的能力幾乎是永遠存在的。舉例來說，有些癌症會傷害到男性勃起的能力。除了會影響腦部某些區域或是脊髓的癌症治療外，很少癌症治療會傷害到由撫摸中獲得的快感，以及達到高潮所牽涉到的神經與肌肉。大多數無法勃起或製造精液的男性，在受到適當的觸摸時，還是可以有高潮的感覺。這種倖存的達到高潮的方式，值得癌症患者去嘗試。就算某部分的性能力改變，還是可能獲得快與滿足。

(三) 試著對獲得性快感的方式保持開放的心態。有些伴侶對「正常」的性，定義非常狹隘。如果雙方都無法在男性陰莖進入女性陰道時達到高潮，就會有受騙的感覺。但接受癌症治療的人有些時候的確不可能性交。這些時候可能就是學習的機會，可以學些給予及獲得性快感的新方式。您和伴侶可以透過相互碰觸與撫摸，幫助對方達到高潮。有時候光是擁抱，就讓人覺得夠愉快。您也可以繼續享

受自我刺激。不要因為「正常」的方式改變了，就剝奪自己其他表達關心，以及覺得生氣勃勃的途徑。

(四) 努力就「性」的話題與伴侶及醫生保持良好的溝通。健康性生活的頭號大

敵是沈默。如果您尷尬到無法問醫生能不能恢復性生活，可能就永遠不知道答案。如果您不提及「性」的問題，醫師與護士也不會主動問您，您要與醫生討論「性」的問題，並將您所學到的資訊告訴您的伴侶。否則您的伴侶也許會擔心「性」會對您造成傷害。良好的溝通也是癌症對性生活造成干擾時，改變性生活方式的關鍵之一。如果您覺得虛弱或疲倦，希望伴侶撫摸您時能夠更主動積極，明白說出來。如果身體某些部位一觸即痛或痠痛，可以引導伴侶如何觸摸，以獲得最多的快感及避免疼痛。

希望的叮嚀

良好的溝通是改善因癌症而失去以往性生活的關鍵

◆ 癌症治療對男性性行為的影響

(一) 缺乏性慾

不論男女，在接受癌症治療時，常都會對「性」失去興趣，至少有段時間會是如此。起初，患者的首要顧慮在於存活的問題，以致於「性」在需求的排行榜中，遠遠被擠在後頭。這種情況極為正常。開始接受治療時，患者可能還是性趣缺缺。缺乏性慾可能是擔心、憂鬱、噁心或疼痛所造成的。有些癌症治療會對荷

爾蒙的正常平衡造成干擾，也會使性慾降低。一旦伴侶關係起衝突，一方或雙方可能都對「性」興趣盡失。任何會阻礙男性興奮的情緒與思維，也會對他的勃起或勃起持久能力造成干擾。男性最常見的焦慮是害怕無法勃起，或是無法滿足伴侶。許多癌症患者擔心伴侶會因為他們身體上的改變，或是癌症二字，而性趣缺缺。在男性性行為的反應週期中，各階段都有其獨立的功能。這就是為什麼男性在經過某種癌症治療後，還是可以有性慾、能射精，卻無法勃起。還有些男性雖然已經無法射精，但還是感受到伴隨肌肉有節奏地收縮而來的高潮。

（二）勃起

癌症治療可能傷害骨盆神經、骨盆血管或是破壞荷爾蒙的平衡，而對男性勃起的能力形成干擾。有時候為了控制癌症，無法避免這些副作用。病人對自我形象以及自己性方面表現的恐懼，有時會導致勃起問題。患者在做愛時，不會放鬆心情去感受興奮之情，反被懷疑自己性能力的想法所盤據。而其對失敗的恐懼，成了自我實現的預言。雖然只要他能夠放鬆，可能就會勃起，但他還是要責怪是病情導致這些問題。當治療而產生焦慮或壓力所造成的勃起問題上，應該基於徹底的評估。這種評估應該包括面談與特別的醫學檢查。下列一些治療對勃起的影響：

1. 手術

幾種癌症手術會對勃起造成干擾，包括：

- 根除性攝護腺切除術：攝護腺癌患者切除攝護腺與精囊。
- 根除性膀胱切除術：膀胱癌患者切除膀胱、攝護腺、上尿道以及精囊，

手術後需要新的集尿方式，透過尿路人工造口術，將尿液排到體外的尿袋，或是在體內重建新的膀胱。

- 腹部會陰切除術：結腸癌患者切除下結腸及直腸，必要時需要進行結腸造口術。
- 全骨盆腔器官摘除術：都常是在結腸有大型腫瘤時切除膀胱、攝護腺、精囊以及直腸，術後需要進行尿路造口及結腸造口術。

所有這些手術都可能會對控制血液流到陰莖的神經造成損傷。神經受損就像電話線受到磨擦，啟動勃起的訊號會變弱或完全喪失。攝護腺後面及旁邊的神經，很靠近攝護腺正後方的直腸且圍著攝護腺呈扇形擴散，就像蜘蛛網一樣。因此醫生進行手術時，可能無法看到神經，而傷害到神經。

目前已研發出新的手術方法，可以在保留神經的情況下，切除攝護腺。有些醫生甚至會試著找出神經所在位置，其方法是找出用微電流刺激神經可觸發勃起的局部。只要腫瘤的大小與位置適合進行保留神經的手術，用這種方法恢復勃起能力的男性，遠比進行其他手術的男性為多。根除性攝護腺切除術、根除性膀胱切除術或是腹部會陰切除術，有時都會採用保留神經的手法。

有時患者手術後勃起功能受損，是因為流到陰莖的血流不足所致。醫生必須封閉部分匯入兩條勃起所牽涉到的主血管的小動脈。因此血流變慢，就像河流在兩條匯入的支流被築壩攔阻一樣。通常男性在進行這類手術後，陰莖還是可以部分勃起。當他感受興奮時，陰莖會膨脹。不過陰莖的硬度不夠，無法進入女性的陰道。但是皮膚的感覺，以及感到高潮的能力應該還能保持正常。

有些男性可以完全恢復勃起的能力，但有時需要一年的時間。我們不清楚為何有些男性可以完全恢復勃起的能力，其他人則否。通常攝護腺左右兩側神經都保留的男性，較有可能恢復勃起的能力。新血管的癒合與成長可能也有助於恢復血液流到陰莖。

有些手術所造成的性功能問題，會比其他手術來得多。我們尚未見到男性在進行全骨盆腔器官摘除手術後，完全恢復勃起能力的案例。這種手術太罕見，無法獲得統計數據。進行標準膀胱切除術或攝護腺切除術的男性中，至少有百分之十五完全恢復勃起的能力，而醫師表示，若保留神經，復原率更高。腹部會陰切除術後，恢復勃起能力的情況也比較常見。

一般而言，年輕男性完全恢復勃起能力的可能性比較高。六十歲以下，尤其是五十歲以下的男性，恢復的比率會比老年人來得高。癌症手術前勃起功能良好者，完全恢復性功能的可能性，遠高於手術前有勃起障礙的男性。

2. 放射治療

骨盆腔放射治療通常用於治療攝護腺癌、膀胱癌或結腸癌。這種治療也會導致勃起的問題。總放射劑量愈高，以及骨盆腔接受照射的範圍愈廣，出現勃起問題的機率就愈大。放射線之所以會影響到勃起功能，在於它會傷害到攜帶血液到陰莖的動脈。當照射區域復原後，內部組織就會結疤。動脈壁會失去彈性，無法再擴張到足以讓血液湧進，讓陰莖變硬。放射線也會加速動脈硬化、變窄、甚至導致骨盆腔動脈阻塞。

估計約三分之一到四分之一接受放射治療的男性，覺得勃起能力變差。這種

改變最常在接受放射治療後約第一年內慢慢出現。有些男性依然能完全勃起，但是在高潮前就已萎縮。另一些人根本就無法達到完全勃起的狀態。高血壓患者與老菸槍，有這些勃起問題的風險似乎比較高。這是因為他們的動脈可能早已輕度受損。有一小部分男性在接受骨盆腔放射治療後，睪固酮分泌的速度會變慢。睪丸不是受到微量散射的放射線所影響，就是受癌症治療的一般壓力所影響。男性在癌症治療後，若有勃起的問題，或是缺乏性慾的情況，可能需要抽血檢查睪固酮濃度。然而，睪固酮濃度通常可以在放射治療後六個月內恢復正常，因此可能不需要額外的荷爾蒙。攝護腺癌患者不應接受睪固酮補充治療，因為此舉將加速癌細胞的成長。

3. 化學治療

大多數接受化學治療的男性仍然能夠正常勃起。但是少數人會出現問題。勃起的能力與性慾通常會在一個療程的化學治療後降低，但是一到兩周內就會恢復。化學治療有時會使睪固酮的分泌速度變慢，進而影響性慾與勃起能力。有些化學治療期間，用以預防噁心的藥物，也會導致男性的荷爾蒙失調，但荷爾蒙的濃度應該在治療結束後就恢復正常。少數化療藥物會對部分神經系統造成永久性的傷害，例如 cisplatinum 或 vincristine。這些藥物可能會對控制勃起的神經造成干擾。

4. 荷爾蒙治療

當攝護腺癌擴散到攝護腺以外時，其治療方法常會改變男性的荷爾蒙平衡。

方法如下：

- 切除睪丸
- 使用藥物中止睪固酮的產生
- 使用藥物，阻止攝護腺癌細胞使用睪固酮
- 以上兩種藥物治療的聯合應用

荷爾蒙治療的目標在於讓癌細胞得不到睪丸酮，這可減緩癌細胞的生長。女性荷爾蒙(雌激素)也曾常用來阻斷睪固酮的作用，但目前極少使用。所有這些治療在性方面所造成的副作用大同小異。最常見的問題是性慾降低。或許這就是為什麼男性常有無法勃起、無法持久或是無法達到高潮的問題所在。有些接受荷爾蒙治療的男性表示，他們的性慾依舊很強，但是的確有勃起或達到高潮的問題。荷爾蒙對勃起反應的影響目前尚未完全了解，其所造成的副作用亦無法為人所預測。有些男性雖然沒有睪固酮，但還是可以有性慾、勃起以及達到高潮。其他男性有幾年的時間性功能依舊很好，但會慢慢地對性失去興趣。關鍵或許在於想繼續維持性生活的意志。

去除睪丸，或是接受荷爾蒙治療的男性，心理上常會覺得自己不像個男人。他們害怕自己的外表與個性會變得女性化。這是迷思。男子氣概並非繫於荷爾蒙，而在於男性的本身。治療攝護腺癌所用的荷爾蒙治療，可能會使男性的性慾降低，但是不會改變他需求的性行為類型。向來只為女性所吸引的男性，不會突然或慢慢地變成同性戀。

(三) 早洩

早洩意指男性太快達到性高潮。有勃起問題的男性，通常會失去控制延遲高

潮的能力，因而過快射精。早洩是種很常見的問題，甚至健康的男性都有這個問題。做些降低興奮的練習，就可以克服這個問題。此外有些新抗憂鬱藥具有延遲性高潮的副作用，這種副作用可藉以幫助經常早洩的男性。有些男性也會覺得高潮的感覺不若以往強烈。高潮的強度稍微降低是老化正常的現象，但是對於所接受的癌症治療會對射精造成干擾的男性而言，情況會更為嚴重。

(四) 射精

癌症治療會傷害到控制攝護腺、精囊以及膀胱開口處的神經，因而對射精造成干擾。癌症治療也會使攝護腺及精囊停止分泌精液。儘管癌症治療對男性造成這種傷害，但是他還是可以感受到達到高潮的快感。只是在高潮的時候，並不會射出精液，就算有也是微乎其微。有些男性表示，沒有射精的高潮，感覺和平常一模一樣。但許多其他人則說，高潮的感覺沒有那麼強烈、那麼持久、或是那麼愉悅。男性常會擔心其伴侶會介意於精液的缺失。但是，由於大多數女性無法真正感受到精液射出，因此她們所體驗到的欣快感應該沒有差別。有些男性最擔心的是高潮不若以往那麼令人滿意。其他人則因為想有小孩，而對「乾」射精甚感沮喪。

1. 手術治療

有兩種癌症手術會切除攝護腺與精囊：

- 根除性攝護腺切除術
- 膀胱切除術

男性在接受這兩種手術後，再也無法產生精液。由睪丸所產生的精子細胞還

是會成熟，但是身體會重新吸收這些成熟的精子細胞，而不會有任何不良的後果。接受這兩種癌症手術的男性，高潮時不再射出精液，也就是「乾」高潮。

其他手術會導致逆行性射精。逆行性射精指的是高潮時，精液倒流入膀胱，而非經由陰莖流出體外。正常情況下，膀胱與尿道間的這片瓣膜在泌精時應該是緊緊閉上。有些手術後，膀胱與尿道間的瓣膜依舊處於打開的狀態。這時候，對精液而言，阻力最小的通道，就是回流進膀胱那一條。如果男性在「乾」高潮後排尿，會發現尿液看起來濁濁的，那是因為精液在乾高潮中，與尿液混合在一起。

有兩種手術會傷害到控制分泌精液的神經，而導致「乾」高潮，包括：

- 切除直腸與乙狀結腸的腹部會陰切除術
- 切除後腹腔淋巴結的後腹腔淋巴結切除術，通常用於治療睪丸癌

這兩種手術所造成的影響大致類似。但是淋巴結切除術後對性功能所造成的影響比較為人所知悉。有時淋巴結切除術只會導致逆行性射精。但是，通常這種手術會造成泌精癱瘓。發生這種情況時，攝護腺與精囊無法收縮，因此精液與精子細胞就無法混合。不論哪種情況，結果都是乾高潮。當男性想有後代時，根本沒有泌精與逆行性射精之別就變得非常重要。逆行性射精會比較好，因為可以從男性的尿液中找回精子細胞，並用之使女性懷孕。

有些控制泌精的神經很靠近乙狀結腸，而在腹部會陰手術時受到傷害。淋巴結切除術會傷害到比較上方的主動脈(腹腔主要動脈)周圍的神經。有時因後腹腔淋巴結切除術而受損的神經，可以在一段時間後恢復。如果射精功能真的可以恢復，通常也需要一到三年的時間。由於睪丸癌患者通常很年輕，尚處於生育年齡，

因此醫生有保留神經的技巧，常可以讓患者在接受後腹腔淋巴結切除後，得以維持正常的射精功能。有些藥物治療也可以暫時恢復射精，以便懷孕。如果無法由男性精液中或尿液中找到精子細胞，不孕症專科醫師也可以利用小手術，直接由睪丸取精子，再利用試管嬰兒胚胎植入，使女性懷孕。後腹腔淋巴結切術不會影響男性勃起或達到高潮的能力。但是他由高潮中所獲得的欣快感可能沒有以往強烈。

2. 其他治療

- 放射線治療：接受攝護腺放射治療的患者，有些人射精時，只有少數幾滴精液。當放射治療接近尾聲時，男性射精時常會感到一陣刺痛。這種疼痛肇因於尿道受刺激，治療結束後幾個星期應該就會消退。
- 化學治療：化學治療很少對射精造成影響，然而，少數藥物可能會傷害到控制泌精的神經，而導致逆行性射精。Vincristine 就是其中一種。
- 荷爾蒙治療：通常因攝護腺癌而接受荷爾蒙治療的男性，精液的製造量也會比以往少。

下表概述部分男性癌症治療，及其對性生活及生殖能力的影響。

治療	性慾降低	射精問題	沒有高潮	乾高潮	較弱的高潮	不孕
化學治療	有時	很少	很少	很少	很少	常常
骨盆腔放射治療	很少	有時	很少	很少	有時	常常

後腹腔淋巴結切除術	很少	很少	很少	常常	有時	常常
腹部會陰切除術	很少	常常	很少	常常	有時	有時*
根治性攝護腺切除術	很少	常常	很少	總是	有時	總是
根治性膀胱切除術	很少	常常	很少	總是	有時	總是
全骨盆腔器官摘除	從不	常常	很少	總是	有時	總是
部分陰莖切除術	很少	很少	很少	從不	很少	從不
全陰莖切除術	很少	總是	有時	從不	有時	通常*
單側睪丸切除術	很少	很少	從不	從不	從不	很少**
雙側睪丸切除術	常常	常常	有時	有時	有時	總是
攝護腺癌荷爾蒙治療	常常	常常	有時	有時	有時	總是

*可以用男性自己的精液讓配偶人工授精。

**切除一個睪丸不會影響生育，只有當殘留的睪丸不正常時才會不孕。

(五) 疼痛

男性在享受性愛時，有時也可能出現生殖器疼痛的情況。因癌症治療導致攝護腺或尿道受刺激，也會造成射精疼痛。陰莖勃起時疼痛的情況比較少見，但是四十歲以上的男性在陰莖勃起時，可能有陰莖變形呈彎曲狀且疼痛，或出現硬塊的現象。然而，這種稱為「佩洛尼氏症」的疾病（即陰莖海綿體組織增生），似乎並不特別發生於癌症患者身上。不過如果有生殖器痛的問題，要立即告知醫生。

◆ 性問題產生時的應對之道

(一) 癌症治療後所產生的性問題會是永久性的嗎？

癌症治療後男性所出現的性問題，許多都不會持續太久。舉例來說，骨盆手術或放射治療不久後所出現的勃起疼痛或射精疼痛，會在治療後逐漸消失。治療的壓力可能也會使荷爾蒙的濃度降低達幾星期之久。這可能會導致性慾降低，或是勃起問題。

如果您有性方面的問題，通常健康醫護團隊可以找出原因，並讓您知道復原的機率大約是多少。想知道這問題是否屬於醫療造成以及永久性的線索之一是看看是否任何情況下都會出現這個問題，要不然它就可能與心理因素有關，而且只是暫時性的。舉例來說，如果您無法勃起，或是無法持久，是否是每次行房時都是如此？當您放鬆時、刺激自己的陰莖或是當您無意間看到某個吸引您的人時，是否勃起的情況比較好？如果您有幾個伴侶，是否和其中一人做愛時，勃起的情況會比和其他人在一起時為佳？

但有些癌症治療可能會使男性的性功能出現永久性的變化。很難預期，哪個人會發生什麼事。舉例來說，可能有人在進行根除性攝護腺切除術後，重新獲得勃起的能力，但其他人可能就不行。

希望的叮嚀

當您覺得更能掌控自己的身體及生活時，會發現自信恢復了，性生活也跟著改善。

(二) 克服暫時出現的性問題

當男性老化或是健康出現問題時，興奮感再也無法使陰莖立即勃起。或許您只是需要更多時間，以及更多撫摸以獲得性興奮。有些男性在癌症治療後的第一次高潮發生在睡眠時的性愛夢中。如果您有這種情形，就證明您的裝備處於運作狀態。因為睡眠時勃起不為情緒或心智狀態所影響，是衡量男性身體所能發揮的最佳勃起狀態的指標。隨著就有待於您如何使醒時的性生活滿意。

如果行房時無法達到高潮，或許是因為還沒發現好的刺激方式。甚至可以考慮買支手握型電動振動器。振動器可以提供非常強烈的刺激。試著做性幻想，或是看些情色故事或圖片。愈興奮就愈容易達到高潮。

(三) 找出可能造成永久性問題的原因

治療後給自己幾個月的時間復原，並試著用幾種不同的方式來克服問題。如果問題並未解決，可以用特殊的醫學檢查來找出原因。您可能需要看一個以上的醫生找出問題所在以得到您所需之治療。檢查方式之一最常在睡眠中進行，稱為夜間陰莖勃起監測檢查。醫生可能會要您到睡眠實驗室待兩或三個晚上，以檢查您睡眠時的勃起狀態。晚上會有技術人員觀察您的腦波與呼吸狀況，以確定您的睡眠模式屬正常。同時，會在您的陰莖頭與陰莖底部套上橡皮圈，再連接到記錄器上。記錄器會測量夜晚時陰莖大小的變化。如果睡眠時勃起很硬，而且持久，則性諮詢對您的問題幫助應該很大。如果睡眠時勃起的情況很差，或是根本沒有勃起，可能就需要手術或是治療，以矯正這些問題。

由於睡眠實驗室評估法所費不貲，大多數醫生會用其他方式來評估勃起的問

題。許多醫生會給患者一個電子監控器，回家後於夜晚戴上。這是種相當不錯的檢查方式。用「掌斷尺」所進行的檢查，精確度就沒這麼高。掌斷尺是利用塑膠帶讓患者在睡眠時繞於陰莖幹上。當陰莖勃起時，根據勃起的硬度，會撐破測量器上一到三根塑膠帶子。張力尺是一個圓形裝置套在陰莖頭部與底部，它在陰莖勃起時會伸張，因而可以測出勃起的改變。

其他在醫生診療所進行的檢查，可以測量陰莖的血壓與脈搏。這些檢查的目的，在於找出勃起問題是否肇因於血液循環受阻。這些檢查法大部份在陰莖幹注射藥物，使陰莖勃起，接著再用特殊的超音波或是 X 光檢查。有時也會進行生殖器反射作用檢查。其他一些常見的方法包括檢查血液中兩種與男性性功能最密切相關的荷爾蒙濃度，即睪固酮與催乳激素。

(四) 性諮商的幫助

因焦慮所引發的性問題，一般來說，性治療師所提供的諮詢會很有幫助。就男性而言，焦慮所引發的問題包括：

- 缺乏性慾
- 沒有醫學關聯的勃起問題
- 無法達到高潮
- 早洩

當疾病對男性性功能有所限制時，性治療還是可以幫上忙。但是目標可能會改變。舉例來說，治療師不會幫助男性完全恢復勃起的能力，而是幫助他和伴侶學著在不勃起的情況下，享受性愛撫。現在性治療師也會幫助男性及其伴侶決定

是否以藥物或手術的方式來治療勃起問題。

(五) 是否有解決性問題的藥丸？

「美國食品及藥物管理局」於一九九八年三月批准一種治療陽萎的藥物「威而剛」(Viagra)，而後有兩種相似藥 vardenafil(Levitra) 及「犀力士」(Cialis,) 也被批准。這些藥可藉由增加流到陰莖的血液，幫助身體在受到性刺激時，達到及維持勃起的能力。這些藥對百分之五十因身體問題導致陽萎的男性相當有幫助。初步研究顯示，神經因攝護腺癌治療受損時，對這些藥的反應，不及其他身體因素所造成的陽萎，但是還需要更多這方面的研究以做定論。有幾種藥物會與這類藥相互影響，例如硝酸鹽(常用於治療心臟病如硝酸甘油酯)可能會與這類藥發生相互作用，導致血壓過低，這是可能致命的併發症。您必須告訴您的醫師所吃的各種藥。除上述兩種藥物外有時需要搭配抗憂鬱劑、周邊血管擴張劑或荷爾蒙製劑

(六) 荷爾蒙治療可以恢復性功能嗎？

在極罕見的情況下，荷爾蒙失調的男性在接受睪固酮素荷爾蒙治療後，可以恢復性慾及勃起的能力。然而，荷爾蒙有時遭到濫用，大多數男性都有足夠的睪固酮，甚至五、六十歲以上的男性亦然。給予額外的荷爾蒙無法治療性問題，事實上還會有嚴重的副作用產生。除此之外，多餘的睪固酮可能會導致未檢驗出來的攝護腺癌生長及擴散。絕不建議有攝護腺癌病史的男性服用睪固酮藥丸，或是打睪固酮針劑，就算其荷爾蒙濃度很低亦然。睪固酮的最大用途在於幫助因高劑量放射線或化學治療導致睪丸受損的男性，做為暫時性恢復性慾及勃起功能的方

法。只有少數男性真的需要額外的荷爾蒙。

(七) 如果陰莖神經或血液供應受損，是否有辦法恢復勃起的能力？

如果導致勃起問題的原因只是將血液送到陰莖的動脈阻塞，目前已有些新的手術可以治療。醫生會把通常供應腹壁血液的動脈改道，連接到陰莖內的小血管。到目前為止，約只有四分之一的男性，勃起能力長期獲得改善。

大多數男性在進行根除性攝護腺切除術後的前三到十二個月，都無法自動勃起，若想勃起，需靠藥物或其他治療。這種手術對男性勃起能力的影響，與年紀以及是否採用保留神經的手術有關。幾乎所有進行根除性攝護腺切除術的男性，都應該預期勃起的能力多少會降低，但是年紀較輕的男性可以預期會恢復較多的性功能。依年紀而定，接受根除性攝護腺切除術的男性，有百分之六十五到九十的人會變成性無能。

如果手術保留攝護腺兩側神經，則六十歲以下的男性的性無能率降低到百分之二十五到三十間。但是七十歲以上的男性，即便兩側神經都保留，性無能率會比較高。手術後性高潮的感覺，即使射精時沒有精液，應該還是很愉快，換句話說，也就是能體驗乾高潮。

新的研究正在探索神經移植以恢復勃起能力的可能性，但是還需要進一步的研究，才能判定成功率。手術技巧也透過神經刺激的使用而更上一層樓，這樣醫生就可以避免切到勃起所需的神經。還有一種方法是透過手術，切除使過多血液流出勃起的陰莖的靜脈，不過成效有限。

雖然以手術矯正血液流通問題的結果令人失望，但有三種非手術性的治療使

用相當廣泛：陰莖海綿體注射治療，經尿道放置前列腺素，以及真空吸引器，這三種方有百分之六十至七十之成功率。

1. 陰莖海綿體注射治療

許多泌尿科醫生教男性將可以產生勃起的藥物，注入陰莖。患者在行房前幾分鐘，以酒精棉片消毒乾淨，透過一根很小的針，將稀釋的前列腺素打入一側之陰莖海綿體內，注射後以手指壓緊注射部位 2 分鐘。性興奮與藥物並用，有助於使男性勃起較以往更硬、更持久。陰莖注射也有副作用。少數人可能勃起後，一直不退。一旦發生這種情況，必須立即赴急診治療。有些人在重覆注射後，陰莖海綿組織出現結疤的情況。患者本身通常不會注意到結疤的現象，但是嚴重時，可能導致勃起時永遠呈彎曲狀。治療嚴重結疤的方法，只有陰莖重建手術一途。

2. 經尿道放置前列腺素

有一種代替陰莖注射，將前列腺素置入體內的新方法，是將高劑量的前列腺素做成像仁丹一樣大小的顆粒，放置在塑膠推進器中，由病人自行將推進器的尖端塞入尿道，並將前列腺素的顆粒推入尿道中，然後搓揉陰莖片刻，前列腺素就會經由尿道吸收進入陰莖海綿體，形成有效的勃起，維持時間可達三十至六十分鐘。尿道給藥法的臨床經驗顯示，目前僅見的副作用是部分病人會感覺到尿道灼熱感，以及使用上仍會有疼痛感，另外，由於該劑型的前列腺素劑量較大，所以如果沒有使用保險套，必須禁止口交行為，以免婦女吞入後引起子宮劇烈收縮，造成流產的可能。

3. 真空吸引器

另一種治療「真空吸引器」，真空吸引器在最近十年來已普遍被使用來治療陰莖勃起障礙，它是一種既安全又有效且無傷害性的物理治療方法。使用時，男性將一個塑膠圓筒套進陰莖內，再用一個手控或電動控制的真空器吸出空氣，使陰莖外形成真空狀態，如此將血液吸入陰莖海綿體內，造成動脈充血的功能而使陰莖勃起，而後將一個橡皮套套在套在陰莖根部，造成靜脈壓迫的功能，血液因此不能回流，而使陰莖持續勃起，病人因而有足夠的勃起時間，以進行性行為，橡皮套可以留在陰莖上長達半小時。有些人開始性接觸前就先使用幫浦，有些人則覺得花點時間前戲，讓陰莖部分勃起後再用效果比較好。真空吸引器所造成的勃起通常硬度很高，但是陰莖底部可能會旋轉，對性交時讓人感到舒適的體位有所限制。需要多練習，才能學會如何適當使用真空吸引器。真空吸引器使用前須經由醫師指導，可以得到很好的效果，而且不妨礙射精。目前在台灣領有衛生署執照的美國製真空吸引器，其操作性、電動或手控、及費用可詢問醫療人員。

4. 人工陰莖或陰莖植入物

如果陰莖海綿體注射治療以及真空吸引器無發改善勃起的問題，可以考慮人工陰莖或陰莖植入物。過去二十年間曾進行了許多此類的人工陰莖手術，這種手術至今仍是治療永久性勃起問題最有效的方法之一。目前使用的填充物有好幾種，其中之一是將兩根矽棒置於陰莖海綿組織中。如此一來，可以使陰莖外懸於軀體的四十五度角，永遠保持為約百分之八十的勃起。由於填充

物置於尿道上方，因此不會影響排尿。現在大多數半硬式填充物都可以輕易地塑形。每根矽棒的中間為金屬核心。非行房時，把陰莖往上撥或往下撥，以便於隱藏時陰莖可呈彎曲狀。不論使用哪種半硬式填充物，都可以避免穿著運動短褲時，胯下突起，有看起來比一般更有份量的東西的這種尷尬場面。

可伸縮式人工陰莖有可硬可軟的選擇。這種人工陰莖用的是完全置於男性體內的幫浦系統。在陰莖內放置兩個耐韌而可伸縮的矽圓筒，鼠蹊肌肉後方放置一個由鹽水及 X 光顯影劑混合而成的汽球狀水球。幫浦置於陰囊鬆鬆的皮膚裡面。所有零件以管道系統連結。平常時，水球中充滿鹽水，陰莖中的圓筒則空無一物。從外表看來，陰莖未勃起時，除了隨時都稍微飽滿一點外，看起來和一般人無異。當您準備好性交時，壓陰囊下皮膚中的幫浦數次，就可以讓陰莖變硬。這時鹽水會流到圓筒中，就像自然勃起時血液的作用，使陰莖脹大。性行為結束後，不想勃起時，壓一下幫浦底部的鬆解瓣膜，圓筒就會緊縮，鹽水回到水球，陰莖就會變軟。

更簡單的兩件式可伸縮人工陰莖，是半硬式與多零件可伸縮式的折衷方式。這種人工陰莖有兩個圓筒，與陰囊內的幫浦與水球相連結。兩件式可伸縮人工陰莖勃起時，無法像最新的多零件可伸縮式陰莖一樣持久而硬挺。陰莖未脹大時，會比半硬式人工陰莖軟，但是無法像多零件可伸縮式一樣軟而小。健康情況不佳的男性最好使用半硬式或兩件式可伸縮型，因為未來出現問題的風險較低，手術規模也比較小。但是，患有表淺型膀胱癌的患者，就需要可伸縮人工陰莖，因為半硬式矽棒會干擾膀胱鏡之檢查。工作或休閒時(慢跑、打網球、等等)活動量較

大者，可能比較喜歡可伸縮型，因為這種人工陰莖比較不會妨礙他們活動。

如果您想要認真考慮人工陰莖手術，在做決定前要事先查明資料，並和泌尿科醫生討論可能發生之併發症。已婚有固定伴侶的男性，在決定做人工陰莖手術時，應該參考伴侶的意見。伴侶必須了解手術的程序，也有機會和醫生討論他的恐懼或疑問。您自己對人工陰莖所能做到與不能做到的結果，必須有實際的期待。任何人工陰莖，都只是通過人工方法使陰莖變硬。陰莖植入物無法解決其他問題，像是性慾低落、陰莖皮膚沒感覺，或是無法達到高潮，也無法使不良的性關係變得琴瑟和鳴。

伴侶在人工陰莖手術後第一次做愛後，應該開誠佈公地溝通。可能需要實施不同的觸摸方式、或是性交的姿勢。最好在嘗試性交前，確定您真的很興奮，而不只是因為陰莖勃起了，就開始行房。即便因勃起問題，無法插入，如能維持相互觸摸的伴侶，對人工陰莖的適應力會比較好。

(八) 如何使高潮的感覺強烈如昔？

有些接受癌症治療的男性注意到高潮的感覺不若以往強烈，持續的時間也不如以往長。有時高潮的感覺稍微不那麼強，只是正常老化的一部分。當人老化時，高潮時肌肉的收縮不如以往強烈。因勃起問題而使高潮的強烈感嚴重減弱，可能是焦慮或神經系統受損所造成的。這種情況下，治療勃起問題可能無法改善男性高潮的感覺。癌症治療後只有乾高潮的男性也表示，有時他們的感覺不若以往強烈。少數幾種藥物可以增強男性性高潮時的感覺。但這些藥物會有危險的副作用，或是在使用幾個劑量後失效。一個常識性的建議，在做愛時，使您盡可能的

達到最興奮的狀態，把注意力放在快感上，或是有性幻想上，並花久一點的時間在前戲上。如果您覺得自己就快達到高潮了，要求伴侶愛撫的動作放慢點，讓您冷靜點。讓您的興奮之情稍稍緩和一下，然後重覆幾次，直到您真的達到高潮。

自我刺激時，也可以練習這種逗趣技巧。當您覺得很興奮時，停止觸摸陰莖，就算勃起稍微消退亦然。然後再次愛撫自己，停止再重來，重覆幾次，直到射精為止。不論自慰或是和伴侶一起，確定完全勃起後，再用強烈、有節奏的愛撫使自己達到高潮。有些人學會用軟軟的陰莖射精。但是他們也發現，如果能使高潮推遲到勃起達最硬的時刻，高潮的感覺就會更為強烈。

◆ 如何使因癌症接受特別手術治療的性生活更美好

(一) 尿路造口：首先確定您配戴的裝置是否合身。行房前先檢查接縫處，把裝備清洗乾淨，以降低大量漏尿的風險。如果真的漏出，準備好和伴侶一起衝到浴室淋浴，然後再試一遍。避免蘆筍等會讓尿液有強烈味道的食物，也是明智之舉。現在有些人接受「可儲尿式尿路造口術」，不需裝備就可以保持乾爽。醫生在進行這種尿路人造口手術時，會切下一段腸子，然後重新接上，這樣腸子就可以正常運作。醫生再利用這部分的腸組織所剩的空間做個蓄水池，以及一個乳頭閥 / 人造口。蓄水池接到輸尿管，避免尿液回流至腎臟。每天將導管插入人造口 / 乳頭閥，排淨蓄水池中的尿液幾次。因此，就不需要尿袋集尿。漂亮的尿袋套可以減少裝置給感官上帶來的醫療味。腸造口術治療師或是人造口配備的供應商都備有各式圖案，或是現成的套子。

另一種選擇是在做愛時，配戴特製的小型造口袋。如果您配戴的是兩片式的人造口設備，將尿袋沿著面板翻過來，這時清空閥就會移到側面。如果是在面板上配戴彈性支撐帶，性行為時把空尿袋塞入腰帶中。把尿袋黏在身上是另一種避免尿袋垂下的方法。您可能也會發現，穿件 T 恤遮住人造口設備，會讓您感到更自在。

享受性生活時，選擇伴侶體重不會落在人造口的體位，以減少對裝備的摩擦。如果您身上有人造口，但性交時希望在下位，可以試著放個小枕頭在人造口面板上。如此一來，伴侶就是躺在枕頭上，而非在裝備上。

(二) 結腸造口術

如果您有結腸造口，享受性生活時可以利用上述相同的方法。由於結腸造口並非隨時處於活動狀態，因此可以把性生活安排在一天中您知道比較不會排便的時間。把結腸造口洗乾淨，做愛時或許可以只戴人造口蓋，或是一個小型安全袋。在可能做愛的前幾天，避免攝食容易產氣的食物。有些男女在

造口被撫摸時，會有性愉悅的感覺。如果您是如此，不要覺得自己不正常或是很奇怪。不過要記得，造口很脆弱，過度摩擦會造成傷害，甚至破損。除非遵從醫生特別教導鬆弛造口之方法，絕不要把東西塞進人造口內。

(三) 喉頭切除術

喉頭切除術指的是切除喉頭的手術。患者在進行喉切除術後，將失去一般的說話管道，得透過頸部的人工造口來呼吸。由於透過這種方式吸入的空氣無法經由鼻子中天然的過濾器淨化，因此就需要人工造口蓋。人工造口蓋除了可以攔截

灰塵與粒子外，還可以擋住人造口漏出的黏液。圍巾、寬寬的愛斯科式(ascot)領帶、或是領口較高的衣服，都可以遮住人工造口蓋，讓頸部看來更好看。即便性行為時，這種人工造口蓋看起來會比外露的人工造口來得好看。

行房時，伴侶最初可能會被從奇怪的地方發出的呼吸聲嚇一跳。您要就積極面來看，一位患者就說：「現在我接吻就不必中途暫停換氣。」；避免大蒜或辛辣食物，可以試著噴古龍水或擦面霜，就可以減輕人造口發出的異味。

言語困難會對一些伴侶之間的溝通形成干擾。如果學會用食道說話，做愛時說話就不是大問題。不過用食道說話不容易學，而且缺乏有感情的聲調。人工造口內助語器的效果也不錯。這兩種方式都無法讓您在伴侶耳邊低語。

如果您使用的是手握式助語器，性行為時溝通可能不太方便，也會分散注意力。但許多「情話」還是可以藉由引導伴侶的手，及透過身體語言來表達。

好多情況下做愛時言語並非必要。但是有新伴侶時，您可能會想在開始做愛前，先討論您所喜歡的觸摸方式及體位。您可能也要事先和他討論做愛時要表達重要信息時所用的訊號。

(四) 顏面癌的治療

有些頭部與頸部癌症的治療會切除部分臉部的骨結構。由於其所形成的疤痕非常明顯，因此對患者的形像傷害極大。而下巴、上顎或舌頭的手術，可能也會傷害到說話的能力。近來顏面替代裝置與整形手術日新月異，讓許多人得以擁有更正常的外貌，以及更清晰的語言能力。現在甚至可以用塑膠做出義耳及義鼻，塗上接近皮膚的顏色後再置於臉部，這些對人的外觀和自尊助益匪淺。

(五) 截肢手術

有些癌症(如原發性骨腫瘤)的治療可能須經由手術切除四肢。截肢後行房可能需要做些調整。舉例來說，失去一隻手或一隻腳的人，可能會不知道究竟做愛時該不該戴上義肢。答案因人而異。有時義肢有助於定位，也方便移動。然而，附著其上的皮帶可能會造成阻礙。進行截肢手術的患者性交時若未裝戴義肢，可能無法保持平衡。可以利用枕頭來支撐截肢後剩餘的部分。截肢的位置造成疼痛或慢性疼痛。這些副作用可能對性慾造成干擾，在做愛時要分散注意力。

(六) 單側或兩側睪丸切除術

睪丸是男性的象徵，就如乳房是女性的象徵一樣。雖然有些男性對自己的新外貌並不沮喪，但是另一些人還是會對伴侶的反應感到恐懼，尤其是單身男性。攝護腺癌已經擴散到局部地區以外的男性在接受治療時，可能兩側睪丸都得切除，以使滋養癌細胞的睪固酮停止分泌。然而還是會保留睪丸上方的精索，這樣陰囊就不會看起來空空的。

醫生在治療睪丸癌患者時，通常只切除異常的那側睪丸。只有非常少數的人另一側睪丸會出現第二個腫瘤。由於這項手術會將睪丸上方的精索一併切除，因此該側陰囊看起來和感覺起來都是空空的。

通常睪丸癌患者都很年輕。他們可能單身，有約會的對象，或是愛好運動，因此不論運動時，或是在更衣間裡，都會對少顆睪丸感到尷尬。若想恢復更自然的面貌，可以透過手術，在陰囊內植入睪丸填充物。人工睪丸內充滿矽膠，而且有各種尺寸，可以配合剩餘的睪丸大小。人工睪丸就位後，感覺及外表就和睪丸

一樣。唯一看得到手術的證據在於疤痕，但是通常陰毛會遮掉一部分疤痕。當必須切除部分陰囊皮時，人工睪丸可能就無法使陰囊看起來和一般人一樣。

(七) 陰莖切除術

當男性陰莖或尿道下端出現癌症時，最好的治療方式可能是切除部分或全部陰莖。這種手術很罕見，但是對男性的自我形象以及性生活有摧毀性的影響力。陰莖癌如果早期發現，有時可以用局部放射治療或是化學治療軟膏來治療。這些治療對於性快感以及性功能的影響不大。但是，唯有切除部分或全部陰莖才能中止癌症。部分陰莖切除術只切除陰莖末端。醫生會留下足夠的陰莖幹，以使男性可以將尿液順利排出體外。

通常當男性知道在接受部分陰莖切除術後，還是可能享有令人滿意的性生活時，都會很驚訝。興奮時，剩下的陰莖幹還是會勃起，而且長度通常足以插入女性陰道。雖然陰莖最敏感的地方-龜頭不見了，但是患者還是可以達到高潮以及正常的射精，其伴侶也是同樣。

如果無法保留陰莖幹，就必須進行全陰莖切除術。這種手術切除整個陰莖，包括延伸到骨盆腔裡的根部。醫生會在陰囊與肛門間製造一個新的尿道口。患者還是可以控制排尿，因為排尿的開關位於陰莖上方。

有些男性在進行全陰莖切除術後，就放棄性生活。陰莖癌在老年人身上最為常見，而許多人早已因為其他健康問題，而停止性行為。如果患者願意為性生活做點努力，在接受全陰莖切除術後，還是可能享受到性愉悅。患者可以學著在一些敏感部位，如陰囊、陰囊後方的皮膚，以及手術疤痕周圍地區受愛撫時達到高

潮。他和他的伴侶可嘗試把手指放入肛門一到二英吋內以刺激攝護腺、有些人喜歡戴上樹脂或塑膠手套搽上水溶性滑潤劑去觸摸這地方，此時指甲必需剪短。只要直腸及攝護腺是健康的而沒有開過刀或受過外傷，大部份人會覺得這部份是很有快感的。此法需要多練習，一開始時會覺得怪怪的而有急尿的感覺。

性幻想及看色情電影或故事也可以增加刺激性，您可用觸摸的動作去學習能使您快樂的新領域。除此也可以利用手或口交、或振動器的刺激來愛撫伴侶的生殖器而使她達到性高潮。有些伴侶在進行全陰莖切除術後，仍能從事這些性愛活動，這些案例可以為那些性生活受影響較小的人帶來希望。

◆ 如何繼續保持您的性生活？

性愛經常被視為年輕人與健康者獨享的事，世人常以外貌來評判性吸引力，而不注重人格修養、個性的成熟度、或是待人處世的幽默感。當然啦，大多數人無法獲得滿分「十分」的完美成績。而當人在接受癌症治療時，自尊心更常會掉落到只有一分或兩分。比起別人，通常所有的人都會覺得自己外表不如人。癌症治療後，更是容易把注意力只放在身體受影響的部位。舉例來說，進行喉切除術的男性，可能會因為失去聲音，而害怕自己再也找不到伴侶。

對癌症患者，有時候他的朋友和情人的確會在情緒上顯得有點退縮。但是，舉例來說，當妻子無法正視丈夫的人工造口裝備時，常常代表的是更深一層的情感。或許是因為得接手一些平常丈夫負責的工作，像是付帳單以及家中之維修等等，使她生氣。或由於丈夫身體欠安，可能讓她想到一旦他離世，她會多麼哀傷。

若不這麼愛他，或許一切都會容易應付一些。她也可能因此而意識到自己也有死亡的可能。所有這些感覺，都被歸咎於那個損害到丈夫身上一個角落的疤痕。同時，為人夫者會覺得自己在性愛這方面一敗塗地。

(一) 外貌改變的調適

要建立良好的自信心，首要關鍵是把注意力放在自己優越的特徵上；其次，試著控制癌症對您的外貌、精力以及幸福感所造成的傷害。接受癌症治療時，可藉助掩飾癌症所造成的改變，以及將他人的注意力轉移到您的優點上，讓自己覺得更具魅力。做以下的鏡子練習可以幫助您適應體貌的改變：

1. 當您看著鏡中的自己時，您看到了什麼？許多人只注意到自己外貌的不滿意之處。當他們對著鏡子看時，看到了蒼白的皮膚、掉髮、人工造口裝備、或是骨瘦如柴的雙腿。他們看不到典雅的體態、顯得壯實的雙手，以及迷人的微笑。
2. 找個至少有十五分鐘屬於您自己的時間。用充裕的時間，仔細地思考您的外貌。用您最大的鏡子，觀察您自己。您最喜歡自己身體的哪個部位？您會避免去看哪個部位？當您對自己的外貌有負面的想法時，您自己意識到了嗎？您最迷人的特徵為何？癌症或癌症治療是否使您的外表產生了變化？
3. 在精心打扮後再做鏡子練習。如果您通常用衣服或特別的飾品來掩飾癌症治療所帶來的改變，在做鏡子練習時，把這些衣服及飾品穿戴起來。做這種練習兩三次，或直到您可以看著鏡子，找出自己外貌上三項以上的優點。
4. 當您能夠泰然自若地以陌生人的眼光看自己時，試著以您希望為愛人所做的

打扮做鏡子練習。如果您有人工造口，可以穿件您喜歡的浴袍。看著自己幾分鐘，重覆第一個鏡子練習的步驟。您哪裡最性感、最吸引人？至少針對自己三項外貌上的優點予以讚美。

5. 最後，嘗試不去掩飾任何癌症所做成的變化，赤身裸體地做鏡子練習。如果您無法正視疤痕、光禿禿的頭皮或是人工造口，您必須花足夠時間去習慣這些部位。
6. 大多數的改變並不如第一眼看到的那麼醜。如果看自己讓您很緊張，深深吸口氣並試著在吐氣時放鬆所有的肌肉。持續這項練習，直到您發現三項優點，或至少記得之前讚美自己的三個地方。
7. 鏡子練習可能幫助您在伴侶注視時更放鬆。要求伴侶告訴您，您目前的外貌，以及您對觸摸的感覺，有哪些是她喜歡的，向她解釋這些建設性的看法可以幫助您更有自信。當您覺得惶恐時，多想想這些正面的評估。
8. 接受化療的病人最顯著的改變就是掉髮。有些化療所造成的生理改變是可以掩飾的，或想辦法讓它不那麼明顯。如果您才開始接受化療，可能會想在毛髮脫落前，先買頂假髮。假髮很保暖，但是並不舒服，所以您可能只有在離開家或離開醫院時才戴。可以收集一些帽子，在私人場合用。您也可能選擇在公共場合戴帽子，而不戴假髮。許多男性覺得假髮太麻煩，尤其不容易找到一頂看起來很自然的假髮。
9. 如果伴侶雙方能夠針對「做愛時，戴假髮或頭巾的感覺」進行討論，會是個不錯的主意。這方面的決定沒有對或錯。男性常會以禿頭為羞恥。但是癌症

治療時掉髮不管對男性或對女性都一樣令人沮喪。

10. 如何掩飾體重減輕、臉色蒼白以及注射導管，也是一大挑戰。一般而言，合身的衣服看起來比較好。太鬆或太緊的衣服，只會使人注意到您體重的變化。高領及長袖的衣服可以遮住導管，但是夏天時可能會太熱不舒服。找些材質較薄的衣服，就算把人整個遮起來也不會熱。
11. 有時身體的改變令人沮喪到無法放鬆，或是做正面思考。與其覺得自己是個失敗者，倒不如許接受健康醫護專業人士的諮詢來協助解決問題。

(二) 擺脫負面思維

您的思緒可以決定性經驗的好壞。多想想您告訴自己的，您有多性感。「無法勃起的男人，在床上根本沒用。」這種負面的思維，無異於自求失敗。幾乎所有人偶爾都會在扮演情人的角色時，貶低自己。寫下你您在扮演情人一角時，最常出現的三種負面思緒。有些可能與您接受的癌症治療有關，但其他的可能早在幾年前就已形成。

現在針對每種負面思維，想出一個正面的思維予以制衡。舉例來說，如果您說：「我總是在性交時很快達到高潮」，就可以對自己說：「雖然我很快達到高潮，但總是能在性交後，透過愛撫來滿足情人。」下次做愛時，就用這些正面的思緒來駕馭經常出現的負面想法。如果您有個很得意的特徵，不妨稍微陶醉一下，強調一下。如果因為您的負面思維的影響，使您有被擊敗或挫折感，您應該和您的癌症治療團隊討論，找心理諮商師幫助，這樣對您適應新的狀況會有很大的幫助。

(三) 克服憂鬱

多活動是對抗憂鬱以及消滅壓力的好方法。可以詢問醫生，哪些運動適合您。只要不運動過度，運動應該有助於讓人覺得健康、精力充沛。也可以學習一些有助於放鬆的技巧，以減輕部分癌症治療所造成的疼痛與噁心。雖然經由心理諮商人員的指導可能最有效，但是也可以經由錄音帶或錄影帶學到許多放鬆的方法。

如果憂鬱的情況持續，有些藥物可以幫助您恢復「性趣」。醫生認定的「臨床上的憂鬱症」有幾種症狀，包括缺乏性趣、對平常感興趣的事興趣缺缺、以及甚至根本無法感到快樂。通常除了這些感覺外，還伴隨著無法入睡、飲食習慣改變、疲倦、注意力無法集中，以及絕望及覺得自己沒有價值等等。憂鬱症可以用藥物治療，這些藥物可以改善睡眠、胃口、精力、感覺愉快的能力，進而改善人的自尊，以及提升性慾。可以詢問醫師相關事宜。有些新的抗抑鬱藥物，像是選擇性血清素回收抑制劑(SSRI's)，可能使人無法達到高潮。有些方法可以緩解這些潛在的副作用。如果您有這方面的苦惱，可以和醫生談談。

(四) 處理憂傷和失落感

為診斷及治療癌症造成的身體損傷而感到憂傷是很常見的，您可能會感到悲哀、忿怒、及對周邊的人具有敵意。癌症可能改變您的自信，或您對身體及您自己的認知。這些足以擾亂您的生活，甚而影響您的性慾，也會減損您維持人際間關係的能力。當您必須放棄原來的觀念，開始適應新的環境時，心中感到憂傷是一種正常的反應。也許需要一些時間，才能體認出這些損失或改變，這也是正常現象。如果能和親近的人分擔這些憂傷，對您是有幫助的。如果身邊沒有一個可

以信任的人的話，應該考慮去和心理師人員談談。心理創傷的療護和身體疼痛的照顧是一樣重要的。

(五) 重建自尊

覺得自己有魅力，只是自我形象的一部分。專為癌症患者諮詢的心理學家溫蒂·謝恩博士(Dr. Wendy Schain)把自尊比作一組銀行帳戶。

1. 第一個帳戶是身體上的自我的淨值：包括身體所能做的事，以及外表看起來如何。
2. 第二個帳戶是社會自我：即您多容易與人相處，以及您所能仰賴的精神支持。
3. 第三個帳戶是成就自我的總額：即您在學校、工作以及個人及家庭關係中的成就。
4. 第四個帳戶是靈性自我，即您的宗教及道德信仰，以及這些信仰所帶給您的力量。

您一生不斷地在帳戶中存款，但是當類似癌症這種危機出現時，也必須提款。癌症治療時，會花掉您在身體上的運作功能、人際關係、職業生涯目標、以及有時您對人生公平性的信念等方面的存款。當其中某個帳戶的基金所剩不多時，就需要由其他帳戶中「借貸」，以維持帳戶的平衡。

試著了解癌症對您人生所造成的損失。格外努力地為可使用的帳戶賺取新存款。因此，當自我價值某部分枯竭時，不至於造成整個人破產。如果癌症治療影響到您的外貌，把注意力放在親密的親友給您的關愛上。如果工作因此中斷，把部分精力用於充實社交生活或精神生活上。雖然您有時候會覺得所有帳戶的存款

都愈來愈少，但稍微仔細看一下，應該會發現某些地方，現金還是不斷湧入。

(六) 保持良好的溝通

恢復性生活最重要的部分在於良好的溝通。男性對癌症的反應常是自我退縮。他們害怕讓伴侶分擔恐懼與哀傷，造成伴侶的負擔。很不幸地，雖然大家都想保護對方，結果卻是雙方都默默承受痛苦。沒有伴侶在癌症診斷與治療的過程中，不曾感到焦慮和憂傷。何不將這些恐懼提出，互相討論，這樣就可以共同承擔苦痛，而不必獨自默默承受。

性分享是讓伴侶在承受疾病的壓力時，覺得親密的方法之一。但是如果伴侶變得一直憂鬱而冷淡，您可能會害怕有關性方面的提議，會被誤認為「強求」。此時，可以用健康而堅定的方式提出性的話題。試著以建設性的方式來陳述您的感覺，如：「我真的很懷念我們的性生活。讓我們談談，阻礙我們接觸的到底是什麼原因。」

(七) 克服焦慮

許多伴侶相信，「性」總是一時興起的結果，不太需要計劃或根本就不必計劃。但是如果嘗試性接觸讓您感到困窘或緊張，則這完美的一刻可能永遠不會出現。伴侶一方生病時，兩人可以安排一些在一起的輕鬆時刻，再慢慢地恢復性生活。

恢復性生活所產生的焦慮，一部分來自於想滿足伴侶的壓力。自我刺激或觸摸自己是探索自己享受性愛能力的開始，這種方式比較輕鬆。自慰並不是恢復性生活必要的一步，但可能受益匪淺，藉由碰觸自己的生殖器，並讓自己達到高潮，

可以了解癌症治療是否改變您的性反應，而不必擔心讓愛人感到挫折。

雖然大多數人從小時候就被灌輸自慰是不對的，或至少是見不得人的事，其實自慰完全不會對人體造成傷害。大多數男女一輩子中，都曾嘗試碰觸自己的生殖器。許多人雖然很享受與伴侶之間的性生活，但有時候還是會自慰。七八十歲的人，通常還是能享受自我刺激。如果您對自慰泰然自若，嘗試不只撫摸自己的生殖器，還包括身體全部的敏感地帶。注意您所能感受到的各種不同的欣快感。有關認識身體或是性生活等相關書籍，可以幫助您對自慰感到釋懷，然後把您對自己身體敏感區的新發現告訴伴侶。即便癌症治療並未改變您的性反應，還是可以發掘一些新的愛撫方式，為性生活增添情趣。

(八) 和伴侶恢復性生活

當您準備好與伴侶嘗試性接觸時，選擇您們兩個都有時間與隱私的場合。您可能想把氣氛弄得很輕鬆。例如可以在房間裡點蠟燭，或是放些輕柔的音樂。雖然您可能略感害羞，但是盡可能直接而明確地讓伴侶知道，您想嘗試一下性行為。

甚至可以定個時間「約會」，以便兩人有獨處的時間。可以這麼說：「我覺得我已經準備好恢復性生活，但是我希望慢慢來。妳今晚是否有心情試著稍微接觸一下？我無法保證會順利進行，但是嘗試也不無樂趣。」

癌症治療後，開始嘗試性愛的前幾次，如果碰觸時能有些節制，會是個不錯的點子。我們建議把第一次做愛的時間，完全用在全身性的撫摸。伴侶雙方輪流撫摸對方，以及接受撫摸。伴侶一方面朝下趴在床上，讓伴侶由腳趾到頭頂撫摸整個背部。十五分鐘後翻身面朝上躺著，讓伴侶撫摸身體正面。被撫摸時，您只

要以自己為中心，專注於自己的感覺。不要擔心伴侶的想法或感覺。當您負責撫摸時，享受伴侶身體的形狀與質感。嘗試多種不同類型的觸摸，就像按摩一樣，有輕輕撫摸，也有深深地搓揉。

第一次嘗試撫摸時，避開胸部與生殖器。您的目標在於放鬆，以及體驗肉體的愉悅感。性興奮並不重要。如果能在開始前先就這些目標達成協議，撫摸應該就不會令人挫折。這種接觸可以消除再度親密時伴侶雙方的緊張與壓力。如果第一次接觸時，雙方都覺得很放鬆，下次就可以增加些許生殖器的觸摸。幾次以後，可以慢慢增加愛撫生殖器的時間，直到雙方能夠透過手的撫摸或口交(如果雙方對此都很自在的話)達到高潮。

許多伴侶之間不太談論性的話題。但在癌症治療後，性生活的方式可能得有所改變。這時就需要明確的溝通，而不是讓尷尬使您保持緘默的時候。不論是透過言語，或是用手指引導伴侶，明確地讓她知道您最喜歡哪種撫摸。試著以建設性的方式來表達您的慾望。例如：「就是那裡，但是輕點」，而不是「噢，妳太粗魯了！」等到雙方真的覺得做好準備後再性交。

如果癌症治療導致勃起問題，可能就無法再性交。但伴侶雙方還是可以享受其他部分的性愛。只因為性生活的一種方式改變了，就放棄撫摸與愛撫實在很可惜。

(九) 使性交更舒服

如果您仍舊因癌症治療感到疼痛或虛弱，可能會想嘗試新的做愛姿勢。許多伴侶在發現一種喜好的姿勢，特別是性交時的姿勢後，就很少嘗試其他的姿勢。

但是，如果男性覺得很虛弱，或是喘不過氣，慣常的姿勢可能就太過費力了。如果雙方側躺，不論是面對面，或是女伴的背部貼著您的正面，您可能都更能享受性交。

女性採上位，跨坐於男性兩側的體位效果也不錯。這種體位可以讓女性更自由地移動，男伴則可以放鬆，或是用手撫摸女伴。您可以把這些視為很好機會去跟您的伴侶學新的方式以便享受性生活。

以下的插圖是一些癌症治療後，有助於恢復性交的體位。請附加插圖（見 ACS 手冊）

沒有適合所有人的神奇體位。您和伴侶必須共同找出最適合您們的體位。大枕頭或小枕頭都有助於支撐。以輕鬆幽默的方式去發掘最適合的性交姿勢，有助於使這個過程更自然順暢。

(十) 重燃性趣

每個人偶爾都會出現性的念頭或感覺，就算沒有性行為，一天中還是會出現慾念幾次。有時某些環境或人會讓您更有性慾，或許您最常在傍晚想到性，或是工作時，或是伴侶在旁時。一旦您已意識到某些模式，就可以努力讓自己處於可以點燃性慾的情境。

有些人覺得做些運動，或是安排和伴侶共度個輕鬆的夜晚，或努力讓自己看起來以及感覺起來更性感時，會更有性慾。想想從前一些有助於培養性趣的事，試著看些色情照片、言情故事、或是有浪漫或性愛場景的電影，幻想一次性邂逅。

照您所喜歡地去想。

雖然可以靠自己努力讓自己更有性慾，但是到一定時候，還是會想要伴侶的協助。與伴侶討論您們對恢復性生活所可能產生的恐懼。如果您擔心性愛會對病情產生風險，則伴侶雙方都應該和醫生討論。如果所有點燃慾望之火的點子皆告失敗，可以尋求性諮詢專業人員提供一些點子。

◆ 關懷罹患癌症的單身男性

癌症治療的過程對單身男性而言，是非常艱難的。您可能沒有朋友或家人可以像配偶一樣陪伴您。或許您也擔心目前或未來的情人會因為您患了癌症而拒絕您。

有些癌症所造成的疤痕位置很明顯，包括化療所造成的毛髮掉落、截肢或是臉部變形。其他傷痕就不是一般人看得到的。例如沒有人會猜街上哪個男的曾進行結腸造口術。不過這些一般人看不到的疤痕會讓患者一樣痛苦，因為少數看到這些疤痕的人，才是患者最在意的人。

癌症遺留下最私密的疤痕所造成的傷害，或許是對自我的看法。您可能不會覺得自己健康、完整、存有無限的未來。您可能想知道自己還能有多強的活動力，甚至是還能活多久。如果您曾寄予希望結婚或再婚，您可能不會想在未來不明的情況下有位情人。

生育後代的顧慮也會影響到您的新戀情。或許您因為癌症治療，再也無法生育。或許您還是可以生小孩，但是害怕癌症讓您沒有時間看到孩子長大。

處在約會階段時，癌症患者不論男女通常會避談生病一事。在親密感如此重要的時刻，將戀人的注意力轉移到您的問題上似乎風險太大。治療期間，您會想讓自己看起來很勇敢，也試著不要抱怨。即便在癌症獲得控制後，您可能還是會要想忘記曾經生病這檔事。

有時可以不去理會癌症。但是當雙方對這段戀情愈來愈認真時，沉默就非上策。在伴侶雙方決定互許終生(例如於結婚或同居前)，應該認真討論癌症一事，

尤其是當癌症會影響到壽命以及生育能力時。否則癌症可能變成不可外揚的「家醜」，而這個秘密也將限制您信賴伴侶的程度。愛您的人應該是能完全接受您的狀況的人。

(一) 何時談論罹癌一事

最理想的情況下，伴侶應該在兩人關係開始加深時，就討論罹癌一事，而不是等到婚禮前一晚或決定同居時才說。試著在您和伴侶都很放鬆，而且氣氛很親密時談及。可以問伴侶一個有許多回答空間的問題。例如：「您知道我多年前曾罹患白血病。您認為這會對我們的關係造成影響嗎？」您也可以透露自己的感覺：「我想我遲遲不敢提起我曾接受癌症治療一事，是因為我害怕妳寧可和不曾有這種病的人在一起。而且回憶起那段日子也令我恐懼萬分。但是我真的想知道妳是否會擔心我患有癌症。」

如果您曾接受人工造口術、生殖器有疤痕、或是有性方面的問題，您可能會覺得進退兩難。何時該將您所隱藏的問題告訴您約會對象？沒有絕對的規則可循。初次見面前幾分鐘就提出來，這肯定是過於突兀。反過來說，如果等到準備上床再說，當然就大事不妙。等到您感到您的伴侶已對您產生信任感，並培養了相當的友誼，也就是當您覺得她喜歡您整個人時再說比較好。

(二) 被拒絕的可能性

有些可能的情人會因為您所接受的癌症治療而拒絕您。當然，每個人難免都會為人所拒。就算沒有罹患癌症，人們也會因為外表、信仰、個性或是自身的處境而互相拒絕。比較悲慘的是，有些單身的癌症患者會自我設限，甚至不願嘗試

約會。他們不願意把注意力放在自己的優點上，反而說服自己，因為他們罹患癌症，加上癌症治療所產生的影響，因此沒人會接受他們做為伴侶。雖然待在家裡可以避免為人所拒，但是也錯過建立一段美好關係的機會。

(三) 改善社交生活

試著加強約會以及性之外的社交生活。單身者可藉由建立一個由密友、普通朋友以及家人所組成的網路，來避免孤獨。儘可能多打電話給朋友、安排拜訪友人，以及一起活動。培養興趣、參加有特定志趣的團體或是教育課程，都可以擴展您的社交圈。有些志工及互助團體就是為癌症患者而所成立的。

您可能也想嘗試心理諮詢師的個人或團體諮詢。當您能由別人身上客觀得知自己的長處時，就能更有自信。列出您所擁有的優點。您的外表哪些部份是您喜歡的？您有哪些才能或技巧？在這段關係中，您能提供伴侶什麼？什麼使您成為好的性伴侶？每當您發現自己以癌症做為不願約會的藉口時，要提醒自己您所擁有的優點。

如果您對於認識新朋友很害羞，可以練習如何應付這種情況。對著鏡子講話，或是要求一位密友或家人和您一起做情境演練。甚至可以練習如何告知約會對象您曾經罹患癌症。您真正想傳達的訊息為何？嘗試採用不同的表達方式，並要求一個友人給您建議。您是否表達了您的意願？要求友人扮演新的約會對象，她因為您曾罹患癌症而拒絕您。要求友人告訴您您最害怕聽到的回答，然後練習如何反應。您可以有尊嚴而令人滿意的方式表達自己的感覺嗎？

當您對自我價值以及應付被拒的能力有信心時，就已經準備好面對現實世

界。接著當您開始認識新朋友或是約會時，把它視為學習過程的一部分，而不是必須立刻成功的情境。

◆ 性與癌症的迷思

(一) 性行為會致癌嗎？

通常答案是否定的。由於性愛有時被視為「罪惡」，因此有些人認為「性」是造成他們罹患癌症的元兇。當患者的癌症始於性器官，如陰莖、攝護腺、子宮頸或乳房時，這種恐懼很常見。然而就大多數癌症而言，並未發現性生活與出現腫瘤的風險有關。癌症治療後恢復性生活，也不會使癌症復發或癌症失控的機會增加。

少數幾種癌症可能由一種會經由性接觸傳染給他人的病毒所造成。這些癌症並非性行為本身所造成的，而是病毒所引起的。這些癌症包括子宮頸、外陰、陰莖、口、喉、陰道或肛門的上皮細胞癌。還包括愛滋病患者所罹患的卡波西氏腫瘤(Kaposi sarcoma)以及其他癌症。

多數得子宮頸癌的婦女有人類乳頭瘤病毒(HPV)的感染，這被公認為引起子宮頸癌的主因。此外 HPV 也是引起口、喉、肛門、陰莖、外陰、陰道等癌的原因。大多數感染這些病毒的人未曾罹患癌症。有些人可能因為年紀大、健康情況不佳、家族史或是曾經有其他致癌因子，例如吸煙的婦女罹患子宮頸癌的機率高於一般人。十八歲以前就有性行為的婦女，罹患子宮頸癌的機率也比較高。未割包皮的男性，罹患陰莖癌的傾向比較大，這些會增加此病毒致癌的風險。

有一種人類疱疹病毒(HHV-8)，感染在愛滋病毒(HIV)感染的患者身上，會導致卡波西氏腫瘤(Kaposi sarcoma)。HHV-8 與引起口瘡和生殖部位潰瘍的疱疹病毒不同，這是經由親密接觸而傳染。要避免與 HHV-8 有關的癌症，就需要採取

類似預防 HIV 感染的措施。

如果您曾罹患這些癌症，可能會對過往的性生活感到罪惡或懊悔。這種感覺很正常，但對應付癌症無濟於事。許多人會有不符合社會「正常」標準的性邂逅。但是大多數有相同經驗的人，並未罹患癌症。您和伴侶都應謹記在心，許多子宮頸癌、陰莖癌或外陰癌，甚至是愛滋病相關癌症患者，一生都只有一位性伴侶。罹患癌症不足以構成懷疑伴侶不忠的理由。

(二) 癌症是否會透過性接觸傳染？

癌症本身無法經由人傳染，即便是接吻、性交或口交這類親密的接觸都不會。最安全的性愛行為是雙方用手去接觸生殖器。如果用保險套或以牙醫用的橡膠或廚房用的保鮮膜覆於陰道口，可增加口交時的安全性，並且不要吞精液或陰道分泌物。男子用保險套可使一般性交及肛交更安全。要達到保護的效果，必須由始至終正確的使用保險套。水性潤滑劑像 K-Y 凝膠或 Astroglide 應和保險套並用。油性的乳液及重油產品如凡士林會使保險套變脆弱或破裂。水性的潤滑劑可減少摩擦而預防保險套破裂。

許多患者及其伴侶擔心癌症會傳染。一些與病毒及癌症相關的新報導，也令人無所適從。事實上，一個人身上的癌細胞無法在其他人身上生根茁壯。不僅所有的細胞都很脆弱，需要適當的環境才能生存，而且伴侶的免疫系統也知道癌細胞是外來物，會將之摧毀。癌症本身是不會傳染的。

(三) 性生活是否會對患者或伴侶造成傷害？

有些癌症患者會停止性生活，因為他們擔心「性」會使癌症惡化。有時這些擔心曖昧不明，起於「性」與癌症兩者多少給人不乾淨的形象。少數人相信癌症是對他們過去罪行的懲罰。他們試著與上天「討價還價」，承諾放棄性愛，以求癌症得以痊癒。鮮有宗教支持以這種嚴苛的角度來看疾病。就科學的觀點而言，性沒有理由會導致癌症復發。

癌症治療期間以及之後行房通常很安全，但有些伴侶毫無理由地停止性愛，也不與健康照護團隊討論他們的恐懼。如果醫生認為您的病情已經獲得控制，可以恢復性生活，但您仍有疑慮，或許您需要的只是更多的時間。想想您的感覺。是否有時候會覺得「蠢蠢欲動」？

確定讓伴侶知道，當您感覺比較舒服時，就會想做愛。提供伴侶一些點子，讓她知道如何幫助您重燃性慾，像是「試著以輕鬆的方式讓我知道妳對我的關愛。讓我知道妳依舊覺得我深具魅力。」

您也必須向伴侶再三保證，您所接受的癌症治療，並不會危及性生活。癌症不會傳染給他人。做愛時，不會使伴侶暴露於放射線中。精液或陰道所分泌的液體中，可能含有化學治療的藥物，化學治療期間全程使用保險套，以免懷孕，影響胎兒。

(四) 癌症患者何時不該有性生活？

如果不知道性行為是否會對治療造成問題，最基本的原則就是詢問醫生的意見。每位癌症患者都必須依個案去處理。然而，還是有些基本準則。對大多數癌症患者而言，性愛無害。不過對於接受手術的病人來說，手術後恢復期性交可能

導致出血，或是手術部位過勞扭傷。親密的接觸可能也會使感染的機率增加。手術後到恢復性生活的時間因人而異，全繫於手術的類型以及患者復元的速度。不過醫生可以告訴您，何時再開始嘗試性行為比較安全。

有些癌症，例如膀胱癌，可能導致生殖部位或尿道出血。如果性交後出血的情況加重，應和醫生討論。停止性交數星期，直到不再出血為止，會是比較明智的作法。

化療期間，裝有注射導管的患者有時會擔心性行為可能會妨礙到導管。只要注意不要摩擦到覆蓋的敷料，性行為就不致造成問題。接受癌症治療的患者通常會有一段時間，免疫系統的功能不是那麼好。放射治療以或化學治療，最容易出現這種情況。這段時間，很容易感染各種疾病。詢問醫生該如何保護自己。大多數醫生認為，只要健康情況好到可以到公共場所，就可以恢復性生活。如果您因為免疫力差而住院，針對接吻、擁抱或性接觸，就更需要詢問醫師的意見。

如果注意到伴侶的生殖器上有奇怪的傷口，或是不應有的液體或分泌物，做愛前應該要求對方解釋這些症狀的原因，您可以用保險套來減少自己得病的機會。

性交後幾分鐘排尿，就可以沖掉會引起尿道或生殖區感染的細菌。甚至可以在行房前先喝杯水，以便行房後更容易排尿。

(五) 破除癌症期間不需要性生活的的看法

即便癌症治療未留下明顯的疤痕，許多人仍會以罹患癌症為恥。他們覺得癌症患者可能「不乾淨」，或是罹癌是咎由自取。這都是錯誤的想法。罪惡感或指

責只會減損您為解決性問題所做的努力。

對癌症所知不多者，可能會認為所有癌症都會致命。雖然人人都有性慾，即便健康情況很糟時亦然，但是一般人通常不會認為重病者也會有性慾。有鑑於現今每四人就有一人罹患癌症，而癌症患者的存活率也穩定上升，有些認知是些毫無根據而且有害的信念。

有些男女因為生活中缺少親密關係而失去希望，也停止嘗試抗癌。當癌症到達中期甚至於末期時，患者對關愛、情感的分享以及碰觸的需求尤其強烈。即便是在性交對癌症患者已是過度要求時，伴侶只要記得生理親密感的重要性，都可以助患者一臂之力。

◆ 尋求專業性醫療幫助

因性問題尋求協助時，第一步是與醫生討論。理論上醫生可以為您介紹一些專精性問題的專家。目前包括醫生在內，很多健康醫護專業人士，在性議題方面所接受的訓練並不多，甚至可能對於談論性事感到全身不自在。醫生可能未提到癌症或治療對性行為所造成的副作用。也可能他們只粗略帶過，讓您以為性生活就此結束。如果您就診的癌症專科醫生不能助您一臂之力，建議您詢問家庭醫師，或是健康醫護團隊的其他成員。如果醫生無法為您引介，還有一些課程與專家可以幫得上忙，包括：

(一) 性功能障礙專科門診

最近幾年，台灣醫療團隊，都開始設立包羅廣泛的門診來治療性問題。這類門診通常由許多不同類型的健康醫護者，給予心理與醫療上的檢查與治療。有些門診需要性伴侶雙方接受評估，但是如果沒有固定的性伴侶，也可以單獨就診。也可以打電話到離家最近的醫院，詢問他們是否有性功能障礙門診。

(二) 性治療師

性治療是種比較短暫的心理治療或諮詢(通常十到二十次)，專門用於解決性問題。這些專業的治療人員師應該是心理衛生專業人員如：精神科醫師、社工或是心理師、精神科臨床專科護理師或護理人員，接受過特殊訓練，知道如何以性治療來治療性問題。

性治療師相信做愛的技巧是可以經由學習而來的，壞習慣也可藉由學習不同的性技巧來修正。治療師在伴侶(或只有男性或女性單獨就診)兩次就診間，會指定「家庭作業」。家庭作業包括一些讓雙方關係更好、更享受碰觸的練習，也可以減少阻礙良好性生活的焦慮感。

找尋一位訓練有素的治療人員師誠非易事。如果您住的地方遠離城市，可能就更為困難。目前有些專業組織，例如「杏陵醫學基金會」、「台灣勃起功能障礙諮詢暨訓練委員會」，可以提供在您們附近執業，並接受性治療特殊訓練的會員資料。

性治療不是唯一對癌症患者有幫助的諮詢。心理治療可以讓人更能適應身體上的改變，有助於改善與伴侶的溝通，或是提供您一些更容易因應癌症的技巧。因癌症的診斷及治療的壓力會使現存的伴侶問題惡化。不良或緊張的溝通會使伴

侶氣餒及灰心。在此狀況下如果您的伴侶願意合作，一同去尋求諮商可能有用。

個人的治療可以幫助您決定該如何解決問題。

(三) 其他醫療專家

有性問題的男性可能選擇和專精生殖器及尿道疾病的泌尿科醫生商議。許多泌尿科醫師會針對勃起的問題為患者動手術或開處方。他們有特殊的檢查設備，可以找出導致勃起出現問題的原因。

當最有可能導致性問題的原因是荷爾蒙失調時，就應該找內分泌科醫師。內分泌科醫師專精控制荷爾蒙濃度的複雜循環與系統。通常主治醫師最能判定您的問題是否需要內分泌科醫師的專業知識才能解決。

(四) 避免被誇大廣告誤導

許多因性問題而需要尋求協助者，常會找上不是真的健康照護專業人士。由於性問題如此普遍，又令人如此沮喪，因此就出現許多未經證實的治療方式。電視、廣播電台、雜誌及網路佈滿了各種保證讓您勃起堅而持久的「自然增強處方」廣告，這些猛烈促銷但未經證實的草藥、乳霜、藥丸、補品並不能解決問題。下列各項並未被證明有效：春藥(poppers 或「西班牙蒼蠅」(Spanish fly))、牡蠣、套在陰莖底的橡皮圈或環狀物，或是套在陰莖外面，使陰莖變硬的「夾板」、增大陰莖的肌肉運動、催眠等。尋求這類治療不僅浪費時間與金錢，有時還會對人造成傷害。

《國內外相關資源》

1. 中華民國癌症希望協會
服務電話：0809-010580
網 址：www.ecancer.org.tw
2. 台灣癌症資訊全人關懷協會
網 址：www.totalcare.org.tw
3. 台灣癌症臨床研究發展基金會
服務電話：02-28757629
網 址：www.tccf.org.tw
4. 台灣勃起功能障礙諮詢暨訓練委員會
網 址：www.edact.org.tw
5. 杏陵醫學基金會
網 址：<http://www.sexedu.org.tw/>
6. 美國癌症協會
網址：www.cancer.org
7. 美國性教育、諮詢和治療者協會 (AASECT)
網址：www.aasect.org
8. 香港癌症基金會
網址：www.cancer-fund.org
9. 中國抗癌協會
網址：www.caca.org.cn