

瞭解

前列腺癌治療中的 排泄副作用

管理前列腺癌治療中可能出現的排尿排便副作用的指南



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

前列腺治療中的 排洩副作用

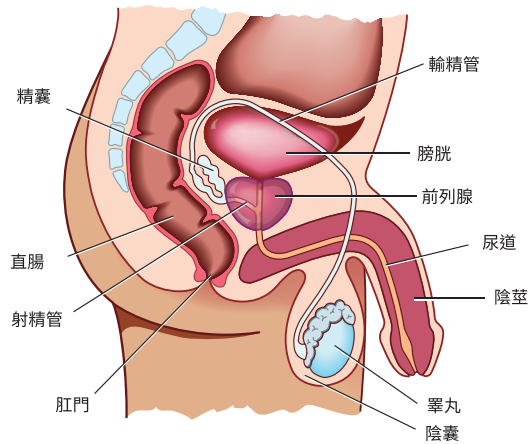
什麼是前列腺癌？

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. 什麼原因導致前列腺癌治療後出現大小便問題？	5
3. 泌尿系統出現的副作用以及如何應對這些副作用	6
尿失禁	6
排尿時有燒灼感或刺痛感	9
尿頻和尿急	10
尿流問題	10
尿中帶血	11
4. 排便副作用以及如何應對這些副作用	12
大便失禁	12
便血	13
瘻管	13
5. 照料自己	14
6. 實用建議	17
外出活動	17
管控治療費用	18
7. 尋求幫助	19
8. 更多資訊和支援	21
9. 資料來源	22
10. 詞彙表	23
11. 備註	25

前列腺治療中的 排泄副作用

1. 前言

所有針對前列腺癌的治療都有副作用。副作用的類型及其嚴重程度，取決於幾個因素，包括所患癌症的類型、所接受治療的類型，以及個人健康狀況。泌尿系統問題（排尿/小便問題）和腸道問題（排便/大便問題）可能在接受某些前列腺癌治療後發生。本手冊就排尿和排便問題，以及相關應對方法提供指導資訊。

抗擊癌症

在確診患前列腺癌後，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、管理症狀和副作用以及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. 什麼原因導致前列腺癌治療後出現大小便問題？

患者在接受某些前列腺癌治療（包括手術和放射治療）後，可能會出現尿失禁（無法控制排尿）或其他泌尿或腸道問題。

在接受某些前列腺癌治療後可能出現排尿問題，這是因為前列腺位於膀胱下方（見封面內頁圖示）。前列腺包繞著尿道。尿道是將尿液從膀胱通過陰莖輸送到體外的管道。前列腺也鄰近直腸和腸道。

治療會損害控制排尿的肌肉和神經。治療後，可能會漏尿、尿急或排尿困難。

有時，前列腺癌的放射治療會引起腸道問題，因為放射線會使腸道內壁發炎。這可能導致腹瀉、直腸出血、脹氣和疼痛等症狀。

對許多患者來說，排尿問題是前列腺癌治療中最令人煩惱和痛苦的副作用。泌尿和腸道問題往往可以迅速改善。但有時不會消失，需要前列腺癌和泌尿或腸道專科醫生提供進一步的支援。

一些可能需要緊急醫治的問題包括：

- 尿路感染（症狀包括發燒、疼痛、排尿時刺痛、腎部疼痛、感覺不適、尿液發臭或渾濁）。
- 尿中帶血
- 無法排尿
- 直腸出血

如果遇到任何這類問題，請聯繫醫生、醫護小組成員或去看急診。

不同的治療方法可能會導致不同類型的泌尿或腸道副作用。關於前列腺癌不同治療方法產生的副作用，請訪問 pcfa.org.au，下載以下手冊：

- 《前列腺癌新確診患者診療指南》
- 《瞭解前列腺癌治療中的手術》
- 《瞭解前列腺癌治療中的放射療法》
- 《瞭解晚期前列腺癌》

前列腺治療中的 排泄副作用

3.泌尿系統出現的副作用以及如何應對這些副作用

對於前列腺癌治療後可能出現的排尿副作用，可採用很多應對方法加以改善。記住，您可以隨時向全科醫生、前列腺癌專科護士或您的醫護團隊成員徵求意見。

尿失禁

尿失禁是指尿液不自主地排出。漏尿量可從一滴到完全排空膀胱不等。

尿失禁是接受前列腺癌手術患者常見的副作用，但偶爾也會發生在接受放射治療的患者身上。

許多因素會影響前列腺癌治療後的尿失禁情況，例如年齡、體重、癌症的階段、接受治療的類型，以及在治療前是否有任何排尿問題。

尿失禁通常在治療後 1 至 6 個月得到改善，但也可能持續一年或更長時間。一小部分患者會出現永久性尿失禁。

尿失禁有不同的類型。

壓力性尿失禁：當腹部壓力增加時，例如咳嗽、大笑、打噴嚏、改變體位或運動時，尿液就會流出或滲漏。

急迫性尿失禁：突然尿急，無法憋尿，導致在到達廁所前尿液流出或滲漏。緊急或急迫性尿失禁是因為膀胱過度活躍或在無法自控地情況下收縮。

混合性尿失禁：與壓力性尿失禁和急迫性尿失禁有關的綜合泌尿問題。

溢出性尿失禁：膀胱從未完全排空，導致尿液滲漏。

該症狀常出現於前列腺肥大、治療引起的尿道疤痕或由於損傷或感染引起的膀胱頸口疤痕的患者。

如何管理尿失禁？

骨盆底肌訓練

做骨盆底肌訓練是預防和減少尿失禁的最好方法。骨盆底肌是一組位於骨盆下部深處的肌肉。骨盆底肌為膀胱和腸道提供總體支撐，幫助控制尿液的流動。在手術或放射治療前後訓練和加強盆底肌肉可以減少尿失禁（漏尿）量，且有助於術後更快地恢復排尿控制。骨盆底肌訓練還可減少膀胱過度活動症（強烈的排尿衝動）。在訓練有素的物理治療師或尿失禁管理護士的幫助下，學會有效訓練骨盆底肌肉的患者，在前列腺癌治療後的漏尿情況會比那些沒有訓練骨盆底肌的患者要少。

如何訓練骨盆底肌肉

- 1.要在不同的姿勢下完成盆底肌肉訓練，如坐、站和躺。最好是從自己認為最容易感覺到骨盆底肌肉收縮的姿勢開始訓練。
- 2.訓練骨盆底肌，將陰莖向骨盆方向拉動或牽引，就像試圖憋尿一樣。這樣做時，還應該感覺到睪丸抬起，肛門周圍的肌肉收緊。專注於肌肉向骨盆前方收縮的感覺，在收縮骨盆底時儘量保持腹部肌肉放鬆。
- 3.在收縮骨盆底肌後，一點點地放鬆肌肉，就像將陰莖緩慢而小心地從骨盆中釋放出來，並重新開始排尿。放鬆骨盆底肌時，會感到睪丸下降，肛門周圍的肌肉放鬆。
- 4.再做一次，做的過程中請不要憋住呼吸。身體其他部位的肌肉儘量不要收緊，如腿部、臀部和腹部肌肉。

前列腺治療中的 排泄副作用

基本的骨盆底肌訓練計畫

開始盆底肌肉訓練時，可以小心收縮肌肉並堅持 10 秒鐘或 3 次正常呼吸的時間以坐著、站著和躺著的姿勢重複這些基本運動 5 到 10 次。這是一組訓練。手術前，增加到每天坐、站、躺的姿勢

各完成 2 到 3 組訓練。學會如何在咳嗽前或從椅子上站起來前快速收縮和收緊盆底肌肉也會減少尿失禁。

手術後，在裝有導尿管期間，請不要進行骨盆底肌訓練

術後在醫生的建議下，開始基本的盆底肌訓練計畫。訓練的開始階段要量力而為，不要造成身體不適，術後最初幾周應避免過度訓練。但是，應努力每天堅持鍛煉盆底肌，以減少手術後的漏尿情況。

要學會正確啟動骨盆底肌，則需要受過專門訓練的理療師和/或精通盆底肌訓練的失禁管理護士的幫助。物理治療師可以使用超音波向您展示盆底肌肉的收縮，這樣就可以確保盆底肌的啟動和訓練是否正確。外科醫生可以提供物理治療師或失禁管理護士的詳細聯繫方式。

更多資訊，致電 1800 33 00 66 或訪問 www.continence.org.au，聯繫澳洲失禁管理基金會 (Continence Foundation of Australi)。

欲瞭解更多資訊，也可參見該講座：onlinecommunity.pcfa.org.au/t5/Video-Gallery/Dr-Patricia-Neumann-Pelvic-Floor-Physiotherapist-South-Terrace/ba-p/5032

失禁用品

市場上有一系列的失禁用品可以用於管理尿失禁。尿片是非常實用的首選產品。使用這類產品，需要穿貼身內褲，而非四角褲。要定期更換尿片並保持皮膚清潔乾燥，避免皮膚刺激。

如果晚上不能及時上廁所，也可購買失禁防水床單和尿液收集器。

超市和藥店出售專為男性設計的失禁用品。您也可以在網上購買這些產品，通過快遞直接送貨上門。有些公司提供免費樣品和樣品包，也可不妨一試。諮詢家庭醫生或護士，瞭解不同的失禁用品。

用於控制尿失禁的裝置

有很多裝置可以用於控制尿失禁。

- **尿套 (導尿器):** 這就像一個附有管子的避孕套，可將尿液排入一個袋子。有時被稱為外部導管。如果使用尿套，像尿失禁管理護士這樣的醫護人員會確保尿套尺寸合適，並告訴您如何使用。
- **陰莖夾:** 這種方法是通過擠壓尿道，防止尿液滲漏。該產品可能會造成不適感，不應長時間使用。只能在醫生的建議下使用陰莖夾。

治療尿失禁的手術

有時，可能需要手術來控制尿失禁。

- **尿道吊帶:** 這是植入體內一塊特殊設計的膠帶，可壓在尿道上以保持尿道關閉。該裝置是通過手術安裝的。通常只建議前列腺癌治療 1 年後持續失禁的患者使用。
- **人工尿道括約肌:** 這是由尿道袖套 (內含液體)、膀胱前的球囊和陰囊內的控制泵組成的裝置。可以通過擠壓泵來控制排尿時間。該裝置是通過手術安裝的。通常只建議治療後 6 個月出現大量漏尿的患者使用。

排尿時有燒灼感或刺痛感

有時輻射會刺激膀胱和尿道的內壁。這會導致排尿時有灼熱感、尿頻、排尿困難或尿血。這類症狀通常在治療後很快消失，但一些患者的症狀會持續更長時間，或者可能在治療結束幾個月或幾年後出現。

燒傷或刺痛也可能是由感染引起的，所以如果出現了症狀，一定要告訴醫生。

如何管理小便時的灼熱感或刺痛？

可以通過多喝水來減輕症狀。避免碳酸飲料、茶、咖啡、可樂和酒精。這類飲料會進一步刺激膀胱。喝蔓越莓汁會有助於減輕症狀，但是如果正在服用華法林 (warfarin) 或類似的藥物來稀釋血液，則不應喝蔓越莓汁。這是因為蔓越莓汁可能會阻止藥物正常發揮作用。您的醫護團隊可能會推薦 Ural 發泡錠。

醫生也可能會建議您服用藥物來緩解症狀。有時，醫生可能會建議膀胱沖洗，該方法是將保護膀胱內層和減少刺激的溶液灌入膀胱內。

前列腺治療中的 排泄副作用

尿頻和尿急

前列腺癌治療可能會讓您需要更頻繁地排尿(尿頻),尤其是在晚上。您可能會突然需要去廁所,並可能在到達廁所之前漏出一些尿液(尿急)。這是因為膀胱肌肉痙攣並釋放出一些尿液。

如何管理尿頻和尿急的問題?

膀胱再訓練可用於幫助您更好地控制膀胱。失禁管理護士或失禁管理物理治療師可以為您提供建議。

有些藥物可以幫助改善尿頻和尿急。有些患者會接受膀胱內注射肉毒桿菌毒素。還有一種技術是用低電流刺激控制排尿神經。

尿流問題

一些前列腺癌治療會導致尿道變窄,尿道是輸送尿液的管道。這可能會導致幾個問題,包括排尿困難或無法排空膀胱。這叫尿滯留。如果您患有前列腺肥大或治療導致前列腺腫脹,這種情況則更有可能發生。

有時,手術或放射治療會導致膀胱頸(膀胱與尿道其餘部分的連接處)變窄,這稱為膀胱頸狹窄(或狹窄)。

狹窄引起的問題可能包括:

- 尿流微弱
- 排尿延遲
- 尿不淨
- 尿液分叉
- 尿滯留(無法排尿)。

如何管理尿流問題?

使用治療尿瀦留的藥物。有時,需要做手術擴大膀胱或尿道的開口。

如果您突然發現自己不能排尿或者感到非常疼痛,請馬上就醫。急性尿滯留可能危及生命。您可能需要插導尿管來排空膀胱中的尿液。

尿中帶血

前列腺癌放射治療後會尿血(血尿)。尿血也可能在切除前列腺的手術後立即發生。通常無需過分擔心,這種情況很快就會消失。但發現尿液中有血,則要告訴醫生,因為這可能是感染或其他類型癌症的跡象。有時血液會形成血凝塊,阻礙尿液的流動,所以如果無法排尿,需要緊急醫療救治。

如何應對尿血的情況?

如果尿血,通常會轉介到泌尿科醫生。可能會建議進行膀胱鏡檢查(膀胱內的攝像檢測)和掃描。這對於找出出血的原因很重要。

尿血可以通過調整藥物來控制,但不要在沒有醫生建議的情況下調整藥物。

有時,治療尿血的方法可能包括使用導管進行膀胱沖洗,這是一種用液體填充膀胱以清除膀胱中血液的治療方法。

如果止血治療無效,醫生可能會推薦一種稱為高壓氧治療的特殊治療方法,包括在壓力艙內呼吸氧氣 1 至 2 小時。這有助於膀胱中的組織再生,變得更強。

如果出血是由癌症或感染引起的,則需要進行治療。

前列腺治療中的 排泄副作用

4. 排便副作用以及如何應對這些副作用

排便問題不是前列腺癌手術後預期出現的副作用。有時手術後會立即出現便秘問題。用力排出硬糞便會影響手術傷口的癒合，並會削弱控制排泄的骨盆肌肉。手術也會導致腸道出血。在極少數情況下，患者可能會在手術後形成瘻管(直腸尿道瘻)。如果在手術後出現腸道變化，請諮詢醫生、專科護士或醫護團隊的其他成員。

放射療法有時會引起排便變化。在治療的後半段，一些患者有便頻和便急的情況，儘管排便量可能不大。罕見情況下，上廁所時可能會排出一些粘液或排氣過多和/或有不適感。偶爾，輻射會導致直腸損傷(稱為**放射性直腸炎**)，這會導致排便習慣改變、粘液過多和/或出血。大便失禁(漏便)情況很少見。

有幾種方法可以改善和幫助應對前列腺癌治療後排便問題。記住，您可以隨時向全科醫生、前列腺癌專科護士或您的醫護團隊成員徵求意見。

大便失禁

腸道失禁(**大便失禁**)是一種不自覺的漏便情況。漏便量可從少量到完全排空腸道不等。

大便失禁的主要問題是，患者很少討論或報告所出現的問題，所以沒有作為主要問題得到重點關注。患者通常可以通過向醫療團隊尋求建議和幫助來克服苦惱情緒。

如何管理大便失禁？

營養師、失禁管理護士或理療師等醫療專業人士會檢查可能影響腸道的所有方面，包括飲食和液體攝入、運動、活動能力以及正在服用的藥物。

改變生活方式通常有助於控制大便失禁。可以服用一些藥物來控制便秘和腹瀉。

便血

排便出血是放射治療的罕見副作用。有時會在治療結束幾個月或幾年後發生。可能是由直腸炎引起的，直腸炎是直腸內層的炎症。直腸炎的其他症狀是有排便感、疼痛、排出粘液。直腸炎通常會自行消失，但有時症狀會持續。

如果注意到便中帶血，一定要告訴醫生，因為這可能與前列腺癌的治療無關。醫生可能會做進一步檢查，以排除其他問題，如腸癌。

如何應對便血問題？

如果有便血現象，醫生可能會要求您做結腸鏡檢查，確認出血來源於輻射疤痕組織還是其他原因。

如果有直腸炎，則可能會採取藥物治療。出血也可通過雷射治療、手術或使用高壓氧治療(見第 11 頁)。

瘻管

瘻管是尿道和直腸之間的開口。這是前列腺癌手術和放療非常罕見的副作用。

有時尿道疼痛和感染可能是瘻管的早期跡象，但這類症狀的成因可能有其他原因。如果治療後尿液有濃烈的氣味、或身體發燒，請聯繫醫生或護士，因為這可能是出現了感染。前列腺癌治療後，從尿道或直腸排出的分泌物或腹瀉也可能是瘻管的早期症狀。

如何應對瘻管？

如果出現瘻管，則可能需要做手術來修復。

前列腺治療中的 排泄副作用

5. 照料自己

情緒管理

許多患者發現，前列腺癌治療後應對大小便症狀是他們抗癌經歷中最有挑戰的階段之一。雖然有些患者會因為需要不停找廁所而不勝其擾，但其實也不必被這種副作用所累。您可以採取行動。

如果遇到問題（特別是失禁問題）可能會經歷尷尬、焦慮、沮喪、憤怒和社會孤立等情緒。這些都是意料之中的事情。接受這些情緒並加以管控，儘早尋求支持，可以幫助您從容應對。如果情緒影響了您控制和調整的能力，可以尋求醫療護理專業人士的幫助。請醫生根據您的情況推薦合適的專業人士。

調節消化

為了解決大便問題，可以吃各種富含纖維的食物（如全麥麵包、穀類、麵食、水果、蔬菜（尤其是生的和未去皮的）、堅果和種子、豆類和豆類（如焗豆、扁豆和鷹嘴豆））。

少吃高脂肪食物（如炸魚、炸雞、薯片或高脂肪乳製品）。

試著養成規律的飲食習慣，這有助於調節消化過程。

應對腹瀉

腹瀉可能會讓人頻繁去廁所，並伴有水樣便。向主治醫生或護士詢問可能會出現何種症狀，以及何時應告知醫護人員告知自己的腹瀉症狀。

- 寫下一天排便的次數。向醫生諮詢可以服用的藥物。如果有大便帶血，一定要告訴醫生。
- 大量攝入水分以防止脫水。水和經稀釋的 Cordial 是較好的補水飲料，好過高糖飲料、酒精、強咖啡因或非常熱/冷的飲品，因為後者可能會加重腹瀉。
- 避免辛辣和高脂肪/油性食物。
- 腹瀉消失後，慢慢重新開啟健康飲食計畫，包括吃新鮮水果、蔬菜、全麥麵包和麵食。
- 要求向營養師諮詢如何控制腹瀉。告訴醫生您是否正在改變飲食。
- 保持肛門周圍清潔濕潤，防止皮膚發炎。每次排便後，用溫水清洗肛門部位，輕輕拍乾。您可能需要塗隔離霜加以保護。

避免便秘

便秘或硬便會導致肌肉勞損，這會削弱盆底肌肉。腸內積滿糞便造成膀胱受壓疼痛或不適。還會影響膀胱可以容納的尿液量，導致尿急和尿頻。

吃富含纖維的食物，如全麥麵包和穀類、新鮮水果和蔬菜，每天喝 1.5 至 2 升水有助於防止便秘。

早上起床後喝一杯熱飲可能有助於排便。

如果便秘，大便時儘量不要用力。

戒煙

吸煙會以兩種方式影響膀胱。吸煙對膀胱有刺激作用，咳嗽會削弱盆底肌。

如需戒煙幫助，請撥打 **13 7848** 戒煙熱線。

避免可能刺激膀胱的飲料或食物

咖啡因（茶、咖啡、可樂飲料）、酒精、柑橘類水果和果汁、含人工甜味劑的飲料、番茄和番茄類產品、辛辣或酸性食物都會引起膀胱刺激。最好是喝水。

需要計畫喝水的時間，例如，通過減少晚上水分的攝入來防止起夜。

進行必要的減肥

超重會給膀胱帶來額外的壓力，從而增加尿急症狀。

管控糖尿病

如有糖尿病，確保血糖指數得到控制。血糖數值不穩定會影響泌尿系統問題。

前列腺治療中的 排泄副作用

運動

經常運動有助於保持健康的體重，防止便秘。此外，還能助您睡個好覺，對您的整體健康有益。

嘗試一些溫和的運動，比如每天散步。向醫生、理療師或運動生理學醫師諮詢適合自己的運動量和類型。

以一種對盆底肌安全的方式進行訓練是很重要的。例如，避免涉及跑步或跳躍的高衝擊運動，腹部運動或任何對盆底肌施加向下壓力的運動。

失禁管理護士或失禁管理物理治療師可以為您提供建議。關於有益於盆底肌運動的更多資訊，請訪問 www.pelvicfloorfirst.org.au。

休息和放鬆

休息和運動一樣重要，尤其是在治療期間或治療之後的早期階段。許多患者報告說，白天過於勞累，晚上泌尿系統副作用會更嚴重。定期休息有助於減少這種情況。

6. 實用建議

外出活動

隨著逐漸康復，可以克服與尿急和大小便失禁相關的恐懼，並對症狀加以控制。有了家人、朋友和醫療團隊的鼓勵，有了探索和嘗試新體驗的勇氣，有了靈活完善的計畫，您就可以逐漸獲得所需要的經驗，找回自信，重拾生活。

您可能需要制定一個“生存工具包”。可以不拘泥於特定形式，但一些基本考慮因素可能包括：

- 尺寸合適的手提包，帶有不同的隔層
- 藥物容器——可能需要有多個部分
- 潤滑劑或護膚霜
- 手套——正確的尺寸很重要
- 內褲（非四角褲）
- 紙巾
- 清潔濕巾——可使用不含酒精的嬰兒濕巾。
- 大尺寸帶塑膠背襯的一次性墊紙——如果遠離廁所區域時會派上用場
- 帶拉鍊或扣環的帶鎖塑膠袋——根據需要尺寸不等
- 換洗衣物
- 除臭噴霧——不是香水
- 洗手凝膠
- 瓶裝水
- 尿片——嘗試各種最適合自己，舒適且實用的尿片。

這類物品中的大部分都可以在超市的個人護理區或藥店找到。

前列腺治療中的 排泄副作用

旅行規劃

旅行之前做好準備。注意時間、路線、飲食和喝水。您可能要預備一些不會加重症狀的食物。

廁所地圖有助於在不熟悉的地區或計畫外出時找到廁所設施。查看澳洲全境地圖(參見 www.toiletmap.gov.au)。

公共設施應該有帶扶手、固定裝置和垃圾箱的殘障或無障礙廁所。

飲食日記中的資訊可以讓您在外出就餐時更有信心地選擇地點和功能表。

如果出現失禁問題,不敢與人見面或進行日常活動,如工作或外出就餐,請撥打全國失禁幫助熱線:1800 33 00 66 尋求支持。

管理治療費用

購買失禁用品時,您可能有資格獲得經濟幫助。

失禁輔助支付計畫(CAPS)可以說明支付部分費用。

更多資訊,請訪問: www.health.gov.au/initiatives-and-programs/continence-aids-payment-scheme-caps

此外,還有州和領地政府提供資助計畫。更多資訊,請聯繫全國失禁幫助熱線:1800 33 00 66。

7. 尋求幫助

大小便失禁等問題會嚴重影響您的生活品質。記住,您並不孤單。超過 500 萬澳洲人受到尿失禁的影響。在正確的幫助下,失禁問題是可以控制或治癒的。向醫生或醫護團隊成員尋求建議,並要求推薦相關專業人士。

可以提供幫助的專業人士包括:

執業運動生理學醫師:在癌症治療中,負責制定個性化安全運動計畫的輔助醫療專家。

失禁管理護士:接受過專業培訓,在患者接受治療後出現失禁等相關問題(大小便失禁問題)中提供幫助的護士。更多資訊,參見第 20 頁。

失禁理療師:接受過專業培訓,在患者接受治療後出現失禁等相關問題(大小便失禁問題)中提供幫助的理療醫師。更多資訊,參見第 20 頁。

營養師:在治療前、治療中和治療後以及康復期間推薦最佳飲食計畫的輔助醫療人士。

全科醫生:負責處理患者日常健康問題,協調護理,並在必要時向其他專科醫生提供轉診服務。全科醫生是“首診醫生”

理療師:專攻人體運動和功能,並就恢復正常身體活動和盆底訓練提供建議的輔助醫療專業人士。

前列腺癌專科護士:在前列腺癌治療的所有階段提供治療、支持和幫助的受訓專業護士經驗。

心理醫生:在情感、社交和精神挑戰方面提供幫助的專業人士。

社工:可就支助服務以及應對與居家生活、身體、社交和財務有關的問題提供建議的專業人員。

前列腺治療中的 排泄副作用

失禁管理護士和失禁理療師可以協助患者：

- 骨盆底肌訓練指導
- 制定個人骨盆底肌訓練以及普通訓練計畫
- 治療恢復期間如廁習慣的養成，尤其是如廁姿勢的矯正
- 用於控制症狀的失禁用品相關的支持
- 自助技巧方面的幫助和指導
- 財務援助建議（您可能有資格申請當地或聯邦政府資助的計畫）
- 資訊和資源
- 居家護理事宜，例如：
 - 廢物處理、感染控制措施，如使用消毒洗手液、洗澡和居家衛生
 - 關於室內配件和固定裝置、洗臉台、扶手的建議，有助於如廁和安排家庭護理評估。如果您符合資格，您可以獲得這類家居改造費用的資助
- 自助技巧方面的幫助和指導。

請醫生轉診，或者聯繫澳洲失禁基金會 (Continence Foundation of Australia)，尋找當地的顧問 (www.continence.org.au)。此外，也可聯繫澳洲理療協會 (Australian Physiotherapy Association) (參見 www.physiotherapy.asn.au 或致電 1300 306 622)。

8. 更多資訊和支援

澳洲前列腺癌基金會 (PCFA)
 (02) 9438 7000/1800 22 00 99 (免費電話)
 電子信箱: enquiries@pcfa.org.au
www.prostate.org.au

Beyond Blue: 全國抑鬱症支持計畫 —— 提供關於焦慮和抑鬱症的資訊和支援。
 1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia: 專業的電話和線上支援、資訊和轉診服務。
 13 11 20
www.cancer.org.au

Continence Foundation of Australia: 提供大小便失禁健康資訊，獲取支援服務
National incontinence helpline: 1800 33 00 66
 電子信箱: info@continence.org.au
www.continence.org.au

Dietitians Australia: 查詢執業營養師。
 (02) 6189 1200
 電子信箱: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/

Exercise & Sport Science Australia (ESSA): 查詢執業運動理療師。
 (07) 3171 3335
 電子信箱: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

Lifeline Australia: 個人危機支持和自殺預防。
 13 11 14 (24-hour service)
www.lifeline.org.au

前列腺治療中的 排泄副作用

9. 資料來源

Prostate Cancer UK. Bowel problems. prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Averbeck MA, Woodhouse C, Comiter C, et al. Surgical treatment of post-prostatectomy stress urinary incontinence in adult men: Report from the 6th International Consultation on Incontinence. *Neurourol Urodyn.* 2019 38(1):398. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30350875

Chang JI, Lam V and Patel MI. Preoperative Pelvic Floor Muscle Exercise and Postprostatectomy Incontinence: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2016 69(3):460. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Continence Foundation of Australia. Management of Faecal Incontinence - Flow Chart www.continence.org.au/resources.php/01tA00000028hvQIAQ/management-of-faecal-incontinence-flow-chart

Continence Foundation of Australia. Prostate and Continence - A Guide for Men Undergoing Prostate Surgery. www.continence.org.au/resources.php/01tA0000001b1c5IAA/prostate-and-continence-a-guide-for-men-undergoing-prostate-surgery

Mungovan SF, Sandhu JS, Akin O, et al. Preoperative Membranous Urethral Length Measurement and Continence Recovery Following Radical Prostatectomy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2017 71(3):368. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Pelvic Floor First. www.pelvicfloorfirst.org.au

Polom W, Klejnotowska A, Matuszewski M, et al. Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) in case of hemorrhagic cystitis after radiotherapy. *Central European Journal of Urology* 2012; 65(4): 200–203. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3921805/#:~:text=Introduction,increases%20the%20secretion%20of%20collagen

Prostate cancer foundation of Australia and Australian Physiotherapy Association. Physiotherapy before and after prostate cancer surgery. www.prostate.org.au/media/743467/physiotherapy-before-and-after-prostate-cancer-surgery.pdf

Prostate Cancer UK. Bowel www.problemsprostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Prostate Cancer UK. Urinary problems after prostate cancer treatment. www.prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/urinary-problems

Salazar A, Regis L, Planas J, et al. Early continence after radical prostatectomy: A systematic review. *J.Actas Urol Esp.* 2019 43(10):526. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31606163

10. 詞彙表

膀胱 —— 有彈性肌肉壁的囊，位於腹部下方。膀胱負責在尿液排出體外之前儲存尿液。

近距離放射療法 —— 這種治療方法是將密封在針頭或種子中的放射性物質植入腫瘤或腫瘤附近。

導管 —— 一種中空的軟管，液體可以通過該軟管進入體內或從體內排出。

高潮漏尿 —— 高潮時排尿。

便秘 —— 排便(大便)不頻繁或難以排出。

腹瀉 —— 頻繁拉肚子。大便可能呈為水樣狀。

滴尿 —— 排尿後輕微漏尿。

體外放射治療(EBRT) —— 利用外部機器發出的X光來消滅癌細胞。

瘻管 —— 尿道和直腸之間形成開口。

尿頻 —— 每隔 2 小時或更短時間就需要排尿。

排尿延遲 —— 很難順利釋放尿流。

尿不淨 —— 膀胱沒有完全排空的感覺。

失禁 —— 無法憋住或控制尿液或糞便的排放。

斷續排尿 —— 尿流斷斷續續。

起夜 —— 夜間需要排尿。

盆底肌肉 —— 一層肌肉和組織，像吊床一樣從後面的尾骨延伸到前面的恥骨。盆底肌肉支撐膀胱和腸道。尿道(尿管)和直腸(腸道末段)穿過盆底肌肉。

副作用 —— 使用藥物或治療後，意料之外的結果。

用力 —— 不得不增加腹壓才能開始排尿。

壓力性尿失禁 —— 腹部壓力增加時(咳嗽、大笑、打噴嚏、改變姿勢或進行身體活動時)尿液的滲漏或排出。

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