

TÌM HIỂU

về Những vấn đề tình dục

sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Thông tin dành cho nam giới và người phối ngẫu của họ về những tác dụng phụ có thể xảy ra trong tình dục, của việc điều trị ung thư tiền liệt tuyến và cách kiểm soát những tác dụng phụ đó.



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

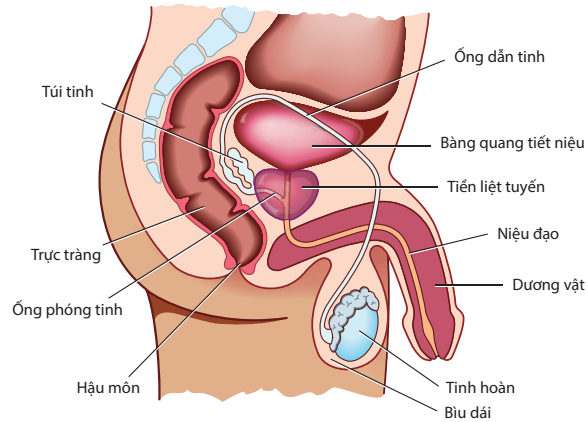
Ung thư tiền liệt tuyến là gì?

Tiền liệt tuyến là một tuyến nhỏ nằm bên dưới bàng quang và phía trước trực tràng ở nam giới. Tiền liệt tuyến bao quanh niệu đạo, đoạn dẫn từ bàng quang, ra ngoài qua dương vật, qua đó nước tiểu và tinh dịch đi ra khỏi cơ thể. Tiền liệt tuyến là một phần của hệ sinh sản của nam giới (xem sơ đồ).

Tiền liệt tuyến sản sinh một số chất lỏng tạo nên tinh dịch, giúp làm giàu và bảo vệ tinh trùng. Tiền liệt tuyến cần nội tiết tố nam là testosterone để tăng trưởng và phát triển. Testosterone được tinh hoàn tạo ra.

Ở người trưởng thành, tiền liệt tuyến thường có kích thước bằng quả óc chó và thường khi nam giới già đi, tiền liệt tuyến sẽ phát triển lớn hơn. Đôi khi điều này có thể gây ra các vấn đề, chẳng hạn như khó đi tiểu.

Hệ sinh sản của nam giới



Ung thư tiền liệt tuyến xảy ra khi các tế bào bất thường phát triển trong tiền liệt tuyến. Những tế bào này có khả năng tiếp tục nhân lên và có thể lan ra ngoài tiền liệt tuyến. Ung thư giới hạn trong tiền liệt tuyến được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **khụ trú**. Nếu ung thư lan vào các mô xung quanh gần tiền liệt tuyến hoặc vào các hạch bạch huyết vùng chậu, đây được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **tiến triển cục bộ**. Đôi khi ung thư có thể lan đến các bộ phận khác của cơ thể bao gồm các cơ quan khác, các hạch bạch huyết (bên ngoài khung chậu) và xương. Đây được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **tiến triển** hoặc **di căn**. Tuy nhiên, hầu hết ung thư tiền liệt tuyến phát triển rất chậm và khoảng 95% nam giới sống thêm được ít nhất 5 năm sau khi chẩn đoán, đặc biệt nếu được chẩn đoán là ung thư tiền liệt tuyến khu trú.

1. Giới thiệu	4
Trải nghiệm với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị.....	4
2. Tìm hiểu chức năng sinh dục nam	5
3. Những tác dụng phụ về tình dục và cách kiểm soát	7
Rối loạn cương dương	7
Vô sinh	11
Những thay đổi về cực khoái và xuất tinh	11
Thay đổi chiều dài dương vật	13
Giảm động lực tình dục (ham muốn tình dục thấp)	13
4. Chăm sóc bản thân	14
5. Sự thân mật và các mối quan hệ	16
Xây dựng sự thân mật trước tiên.....	16
Làm mọi thứ từ từ	16
Nếu quý vị không có người phối ngẫu	17
Bắt đầu một mối quan hệ mới.....	17
Nếu quý vị là người thuộc cộng đồng LGBTIQ+	17
Yêu cầu giúp đỡ	18
6. Các nguồn tài liệu	19
7. Bảng chú giải thuật ngữ	20
8. Ghi chú	22

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

1. Giới thiệu

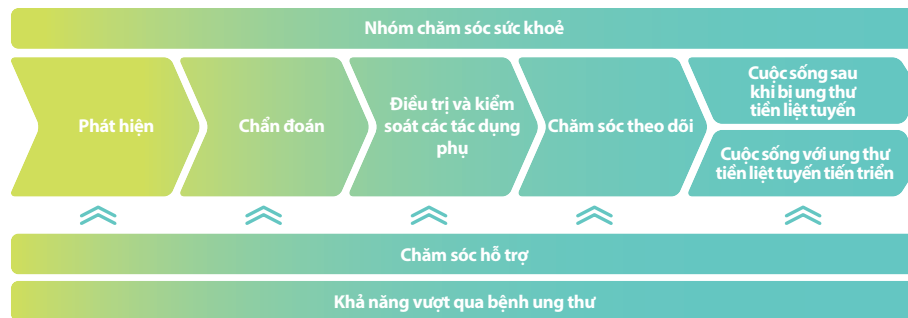
Tập sách này dành cho những nam giới sắp hoặc đã được điều trị ung thư tiền liệt tuyến. Sách có chứa thông tin để giúp quý vị hiểu và kiểm soát các vấn đề về tình dục liên quan đến việc điều trị của quý vị. Người phối ngẫu của quý vị cũng có thể muốn đọc tập sách này vì đây là vấn đề liên quan đến cả hai vợ chồng.

Trải nghiệm với bệnh ung thư của quý vị

Sau khi được chẩn đoán mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến, quý vị thường gặp một số chuyên gia y tế với chuyên môn khác nhau làm việc cùng nhau như một nhóm chăm sóc sức khỏe (đôi khi được gọi là một nhóm đa ngành). Nhóm này bao gồm các chuyên gia y tế có liên quan đến việc chẩn đoán ung thư, điều trị ung thư, kiểm soát các triệu chứng và tác dụng phụ của quý vị, đồng thời hỗ trợ quý vị giải tỏa những cảm xúc hoặc lo lắng trong quá trình trải nghiệm với bệnh ung thư.

Đối với tất cả mọi người, trải nghiệm với bệnh ung thư không giống nhau, ngay cả đối với những người mắc cùng một loại ung thư. Tùy thuộc vào cấp độ (mức độ tấn công của ung thư) và giai đoạn (mức độ lây lan) của bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị và bất kỳ bệnh lý nền nào, trải nghiệm của quý vị có thể khác biệt so với người khác.

Trải nghiệm với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị



Như sơ đồ trên cho thấy, có thể hữu ích khi nghĩ về trải nghiệm với bệnh ung thư theo các giai đoạn khác nhau: phát hiện, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc theo dõi và cuộc sống sau khi bị ung thư hoặc cuộc sống với ung thư tiền liệt tuyến tiến triển. Hãy xem xét từng giai đoạn một để quý vị có thể chia những gì có thể cảm thấy giống như một tình huống quá sức thành các bước nhỏ hơn, dễ kiểm soát hơn.

Kể từ thời điểm ung thư tiền liệt tuyến được phát hiện, nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ tập trung vào khả năng vượt qua bệnh – mọi khía cạnh của sức khỏe và sự an vui của quý vị trong khi quý vị đang sống chung với bệnh ung thư và hơn thế nữa. Khả năng vượt qua bệnh ung thư còn bao gồm cả gia đình và những người thân yêu của quý vị.

2. Tìm hiểu chức năng sinh dục nam

Để hiểu đầy đủ bệnh ung thư tiền liệt tuyến hoặc việc điều trị ung thư tiền liệt tuyến có thể ảnh hưởng đến các dây thần kinh nằm gần tiền liệt tuyến. Những thông điệp này ra lệnh cho các mạch máu cho phép nhiều máu hơn đi vào hai hình trụ xốp (thể hang) chạy dọc theo mỗi bên của dương vật. Khi các hình trụ này nở ra và chứa đầy máu, hiện tượng cương cứng diễn ra. Nếu quá trình này bị ảnh hưởng vì bất kỳ lý do gì, nó được gọi là **rối loạn cương dương**. Đây là khi nam giới không thể có được hoặc duy trì sự cương cứng đủ cho hoạt động tình dục hoặc giao hợp.

Ham muốn tình dục – động lực tình dục (libido)

Yếu tố chính thúc đẩy sự ham muốn tình dục là nội tiết testosterone. Nó được sản xuất chủ yếu ở tinh hoàn. Khi mức testosterone giảm xuống, ham muốn tình dục sẽ đi xuống. Mức testosterone có thể giảm theo tuổi tác hoặc do kết quả của bệnh tật hoặc điều trị.

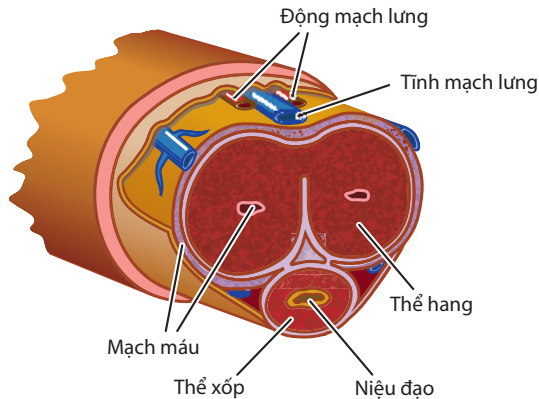
Có một số yếu tố khác có thể ảnh hưởng đến ham muốn tình dục bao gồm căng thẳng, lo lắng, trầm cảm, các vấn đề trong quan hệ, vấn đề cương cứng, cơn đau và một số loại thuốc.

Chức năng cương dương - khả năng để có được và duy trì sự cương cứng

Khi một nam giới trở nên kích thích tình dục, não sẽ gửi những thông điệp xuống tủy sống và thông qua các dây thần kinh nằm gần tiền liệt tuyến. Những thông điệp này ra lệnh cho các mạch máu cho phép nhiều máu hơn đi vào hai hình trụ xốp (thể hang) chạy dọc theo mỗi bên của dương vật. Khi các hình trụ này nở ra và chứa đầy máu, hiện tượng cương cứng diễn ra. Nếu quá trình này bị ảnh hưởng vì bất kỳ lý do gì, nó được gọi là **rối loạn cương dương**. Đây là khi nam giới không thể có được hoặc duy trì sự cương cứng đủ cho hoạt động tình dục hoặc giao hợp.

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Mặt cắt của dương vật



Cực khoái và xuất tinh

Sau khi tiếp tục kích thích tình dục, nam giới thường sẽ đạt cực khoái. Điều này đi kèm với các cơn co thắt cơ vùng chậu nhịp nhàng sau đó là tinh dịch được phóng ra. Tinh dịch được đẩy qua niệu đạo và ra khỏi đầu dương vật. Có một van ở cửa mở của bàng quang để ngăn tinh dịch chảy ngược vào bàng quang. Van này cũng đồng thời ngăn nước tiểu và tinh dịch đi xuống niệu đạo.

Lưu ý: Trước khi xuất tinh, tinh trùng được pha trộn với dịch từ các túi tinh và tiền liệt tuyến. Tinh trùng và dịch cùng nhau tạo nên tinh dịch.

Giai đoạn phân giải và thời gian tái tạo - thời gian sau khi đạt cực khoái

Sau khi đạt cực khoái và xuất tinh, sự cương cứng giảm dần. Sau đó, nam giới bước vào thời kỳ phục hồi, là khoảng thời gian họ không thể cương cứng hoặc đạt cực khoái. Thời gian nghỉ ngơi này trở nên dài hơn theo tuổi tác. Một nam giới trẻ tuổi có thể lấy lại sự cương cứng trong vòng vài phút. Nhưng đối với một nam giới lớn tuổi, có thể mất vài giờ đến vài ngày trước khi họ có thể cương cứng trở lại.

3. Những tác dụng phụ về tình dục và cách kiểm soát

Rối loạn cương dương

Bất kỳ khó khăn nào để có được hoặc duy trì sự cương cứng được gọi là rối loạn cương dương. Nhiều yếu tố có thể góp phần gây ra rối loạn cương dương bao gồm:

- các bệnh trạng như tiểu đường, tim mạch hoặc huyết áp cao
- các yếu tố lối sống như hút thuốc, uống quá nhiều rượu bia, béo phì hoặc ít tập thể dục
- các vấn đề tâm lý hoặc cảm xúc như căng thẳng, lo lắng hoặc trầm cảm và các vấn đề về mối quan hệ
- điều trị ung thư tiền liệt tuyến.

Rối loạn cương dương là một tác dụng phụ thường gặp của các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến bao gồm phẫu thuật, xạ trị và liệu pháp nội tiết tố hoặc liệu pháp loại bỏ androgen (ADT).

Phẫu thuật và rối loạn cương dương

Nam giới thường mất khả năng cương cứng sau khi phẫu thuật, ít nhất là thời gian ban đầu. Khả năng cương cứng sẽ phụ thuộc vào cuộc phẫu thuật của quý vị (liệu các dây thần kinh kiểm soát sự cương cứng có được giữ lại hay không), chức năng cương cứng của quý vị trước khi phẫu thuật như thế nào, các bệnh trạng khác mà quý vị có thể mắc phải và các loại thuốc quý vị có thể sử dụng. Bình thường phải mất từ 18 đến 24 tháng để khả năng cương cứng được cải thiện.

Xạ trị và rối loạn cương dương

Không giống như phẫu thuật, xạ trị thường không có tác dụng tức thì đối với sự cương cứng. Nếu quý vị phát triển các vấn đề về cương dương, những vấn đề này có thể phát triển trong khoảng 6 đến 18 tháng sau khi điều trị và trở nên tồi tệ hơn trong những năm tiếp theo. Điều này là do sự tổn thương tiến triển của các mạch máu và dây thần kinh đến dương vật từ bức xạ. Nếu quý vị cũng đang điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố, nó cũng sẽ ảnh hưởng đến khả năng cương cứng của quý vị.

Liệu pháp nội tiết tố và rối loạn cương dương

Liệu pháp nội tiết tố hoạt động bằng cách giảm nội tiết tố testosterone. Testosterone là nội tiết tố sinh dục nam được sản xuất bởi tinh hoàn và rất quan trọng đối với chức năng sinh sản và tình dục của nam giới. Việc mất testosterone có thể ảnh hưởng đến khả năng đạt được và duy trì sự cương cứng, cũng như hứng thú của quý vị đối với tình dục (ham muốn tình dục hoặc libido).

Những yếu tố khác có thể góp phần gây ra rối loạn cương dương

Tuổi tác và mức độ cương cứng của quý vị hoạt động tốt như thế nào trước khi điều trị có thể ảnh hưởng đến mức độ chức năng cương dương của quý vị trở lại sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến. Nó cũng phụ thuộc vào loại ung thư tiền liệt tuyến quý vị mắc phải và hình thức điều trị mà quý vị nhận được.

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Ví dụ, những nam giới trẻ tuổi không gặp khó khăn trong việc cương cứng trước khi điều trị có thể có nhiều khả năng phục hồi khả năng cương cứng hơn so với những nam giới lớn tuổi đã gặp vấn đề về cương cứng.

Nếu quý vị đang gặp vấn đề về cương cứng do các bệnh trạng khác, chẳng hạn như bệnh tim mạch, những vấn đề này có thể trở nên tồi tệ hơn hoặc quý vị có thể mất hoàn toàn chức năng cương dương sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến.

Cứ 3 nam giới trên 40 tuổi thì có khoảng 1 người bị rối loạn cương dương ở một mức độ nào đó, với các vấn đề tăng dần theo tuổi tác.

Điều hữu ích nên biết là những thay đổi đối với chức năng cương dương có thể đã xảy ra vào một thời điểm nào đó, mà không cần chẩn đoán hoặc điều trị ung thư tiền liệt tuyến.

Điều trị rối loạn cương dương như thế nào?

Có nhiều phương pháp điều trị y tế cho chứng rối loạn cương dương. Chúng có thể bao gồm thuốc, thiết bị cương cứng chân không, tiêm vào dương vật hoặc cấy dương vật. Nhóm chăm sóc sức khỏe có thể thảo luận với quý vị về các lựa chọn này.

Điều quan trọng cần lưu ý là việc trở lại chức năng tình dục tốt không có nghĩa là có đủ cương cứng để giao hợp. Thay vào đó, quý vị có thể muốn nghĩ rằng sự phục hồi tích cực của sức khỏe tình dục là lấy lại sự thân mật với người phối ngẫu của mình. Khám phá các hoạt động tình dục khác không tập trung vào việc cương cứng cũng có thể là điều hữu ích.

Nếu việc điều trị các vấn đề tình dục khiến quý vị lo lắng, hãy nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Thay đổi lối sống

Đảm bảo rằng quý vị có thể chất khỏe mạnh là bước đầu tiên để đạt được sự cương cứng. Tập thể dục đầy đủ, ăn uống lành mạnh và chăm sóc các bệnh như mỡ máu cao và bệnh tiểu đường loại 2 có thể hữu ích. Xem trang 14.

Tập trung vào việc lấy lại sự thân mật với người phối ngẫu của quý vị cũng là một phần thiết yếu của điều trị ung thư tiền liệt tuyến. Xem trang 16.

Thuốc uống

Thuốc viên: Các loại thuốc bao gồm sildenafil (Viagra), avanafil (Spedra), vardenafil (Levitra) và tadalafil (Cialis) có thể giúp quý vị đạt được sự cương cứng bằng cách tăng lưu lượng máu đến dương vật sau khi kích thích tình dục hoặc nổi hứng tình dục.

Những loại thuốc này chỉ được sử dụng khi có đơn của bác sĩ và dưới sự giám sát y tế. Sẽ không an toàn khi dùng những loại thuốc này nếu quý vị đang sử dụng nitrat để giảm đau ngực (đau thắt ngực). Hãy thảo luận về các bệnh trạng y tế của quý vị và các loại thuốc hiện tại với bác sĩ.

Thuốc có tác dụng nhanh như thế nào và tác dụng trong bao lâu sẽ phụ thuộc vào tình trạng cá nhân của quý vị, loại thuốc gì quý vị đang dùng và liều lượng của thuốc. Quý vị nên dùng thử thuốc một số lần trước khi quyết định mức độ thành công của phương pháp điều trị này.

Trong giai đoạn đầu của quá trình hồi phục, những loại thuốc này có thể không đủ để đạt được sự cương cứng. Tuy nhiên, sự đáp ứng với thuốc có thể cải thiện khi quý vị tiếp tục sử dụng thuốc. Nếu thuốc viên không hiệu quả, bác sĩ có thể đề xuất một phương pháp khác để đạt được cương cứng.

Điều quan trọng là giữ cho máu lưu thông đến dương vật vì điều này giúp giữ cho các mô cương dương khỏe mạnh. Đôi khi, quý vị có thể thử lại thuốc viên và quay lại dùng chúng khi thuốc có hiệu quả.

Thuốc chích dương vật: Các loại thuốc này được tiêm vào dương vật khi quý vị muốn cương cứng. Chúng có thể rất hiệu quả. Quý vị không cần phải được kích thích tình dục trước. Cương cứng có thể xảy ra trong vòng 10 phút sau khi tiêm và thường kéo dài từ 30 đến 60 phút.

Quý vị có thể được dạy để tự tiêm; tuy nhiên, kỹ thuật này cần được thực hành và quý vị nên được huấn luyện bởi một thành viên nhóm chăm sóc sức khỏe chuyên về lĩnh vực này. Việc điều trị sẽ chỉ có hiệu quả nếu quý vị sử dụng đúng liều lượng thuốc phù hợp với cơ thể và tiêm đúng kỹ thuật.

Tìm sự trợ giúp y tế khẩn cấp nếu tình trạng cương cứng của quý vị không giảm xuống

Các loại thuốc dùng để điều trị rối loạn cương dương đôi khi có thể gây ra chứng cương cứng dương vật không tự chủ. Đây là sự cương cứng kéo dài hơn 2 giờ và sẽ không giảm bớt.

Chứng cương cứng dương vật không tự chủ là một trường hợp cấp cứu y tế vì nó có thể làm tổn thương dương vật. Nếu quý vị bị cương cứng kéo dài hơn 2 giờ, hãy làm theo hướng dẫn của chuyên gia chăm sóc sức khỏe đã đào tạo quý vị về cách tiêm thuốc vào dương vật hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Các loại thiết bị

Thiết bị cương cứng chân không: Có thể sử dụng thiết bị này nếu quý vị không thể đạt được hoặc duy trì sự cương cứng. Nó cũng có thể được đề xuất để giúp duy trì chiều dài dương vật của quý vị.

Một thiết bị cương cứng chân không là một ống hình trụ trong suốt được đặt trên dương vật và sau đó được bịt kín. Chân không được tạo ra bởi một hoạt động giống như máy bơm để hút máu vào dương vật và tạo ra sự cương cứng. Nếu quý vị muốn sử dụng để quan hệ tình dục thì quý vị sẽ phải sử dụng một vòng thắt dương vật. Vòng thắt dương vật được làm bằng cao su và được đeo vào gốc dương vật gắn với xương mu. Vòng cho phép quý vị duy trì sự cương cứng bằng cách ngăn máu chảy ra khỏi dương vật. Quý vị nên tháo vòng sau 30 phút vì có nguy cơ làm hỏng dương vật nếu đeo vòng lâu hơn.

Hãy hỏi thành viên nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị, là những người chuyên về rối loạn cương dương, về nơi quý vị có thể mua các thiết bị này và cách sử dụng chúng một cách chính xác và an toàn. Hoàn thiện kỹ thuật có thể mất một thời gian, hãy thực hành và kiên nhẫn.

Các dụng cụ phẫu thuật (cấy dương vật/dương vật giả): Một thiết bị dương vật giả có thể được cung cấp khi các lựa chọn khác không thành công. Lựa chọn này liên quan đến phẫu thuật. Các thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe chuyên về rối loạn cương dương có thể cung cấp cho quý vị thêm thông tin về các loại dương vật giả khác nhau hiện có và liệu chúng có phù hợp với quý vị hay không.

Một thiết bị như vậy là một bộ cấy dương vật bơm hơi gồm ba bộ phận. Hai ống hình trụ chứa đầy chất lỏng được cấy vào bên trong dương vật. Một máy bơm nhỏ được đặt bên trong bìu, và một bình chứa nước muối được đặt vào bụng dưới. Khi quý vị muốn cương cứng, quý vị bơm chất lỏng từ bình chứa vào hai ống hình trụ. Sau đó, quý vị mở van để xả chất lỏng trở lại bình chứa.

Có những thiết bị khác cung cấp khả năng cương dương cơ học nhưng hoạt động theo cách khác. Hãy hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị để được tư vấn.

Phục hồi chức năng dương vật – sau khi cắt bỏ tiền liệt tuyến triệt để

Phục hồi chức năng dương vật là việc sử dụng một loại thuốc và/hoặc thiết bị y tế để khuyến khích lưu lượng máu đến các trụ xốp trong dương vật. Điều này cải thiện việc cung cấp oxy cho các mô của dương vật. Mục đích là để cố gắng ngăn ngừa tổn thương vĩnh viễn cho các mô và có khả năng cải thiện sự trở lại của chức năng cương dương sau khi điều trị. Bằng chứng cho thấy kết quả tốt hơn nếu quý vị bắt đầu chương trình phục hồi chức năng sớm sau phẫu thuật.

Các chương trình phục hồi chức năng dương vật có thể bao gồm:

- sử dụng thuốc dạng viên trước hoặc sau khi điều trị
- thuốc tiêm vào dương vật
- thiết bị cương dương chân không, hoặc
- kết hợp những điều trên.

Chương trình bao gồm một kế hoạch để đạt được một số lần cương cứng nhất định mỗi tuần.

Giống như tất cả các kế hoạch điều trị, một chương trình phục hồi chức năng dương vật sẽ dựa trên nhu cầu và tình hình cá nhân của quý vị và cũng sẽ khác nhau giữa các bác sĩ. Hãy hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị trước khi điều trị xem chương trình phục hồi chức năng dương vật có phải là một lựa chọn cho quý vị hay không. Nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể thu xếp giới thiệu hoặc khuyến nghị quý vị đến một chuyên gia trong lĩnh vực này.

Vô sinh

Tất cả các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến đều có thể ảnh hưởng đến khả năng sinh sản của quý vị. Nếu khả năng sinh sản là quan trọng đối với quý vị, hãy yêu cầu được giới thiệu đến một dịch vụ cung cấp các lựa chọn bảo tồn khả năng sinh sản như kỹ thuật lưu trữ tinh trùng trước khi quý vị bắt đầu điều trị. Bằng cách đó, quý vị có thể có con trong tương lai bằng cách sử dụng tinh trùng được lưu trữ của mình.

Hãy hỏi bác sĩ, một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc một cố vấn sinh sản về những thay đổi đối với khả năng sinh sản của quý vị và cách kiểm soát những thay đổi này.

Quản lý chi phí điều trị

Medicare và các quỹ bảo hiểm sức khỏe tư có thể chi trả một số chi phí chẩn đoán và điều trị rối loạn cương dương. Hãy hỏi bác sĩ và công ty bảo hiểm của quý vị về những gì được bảo hiểm trả và những gì quý vị sẽ cần phải tự trả.

Những thay đổi về cực khoái và xuất tinh

Cực khoái khô

Các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến có thể ảnh hưởng đến cực khoái và xuất tinh. Các phương pháp điều trị khác nhau sẽ có những tác dụng phụ khác nhau.

Phẫu thuật ung thư tiền liệt tuyến sẽ loại bỏ túi tinh cùng với tiền liệt tuyến. Điều này có nghĩa là nam giới sẽ không sản xuất hoặc xuất tinh tinh dịch khi đạt cực khoái. Tuy nhiên, họ vẫn sẽ cảm nhận được những cảm giác của cực khoái.

Xạ trị cũng có thể ảnh hưởng đến xuất tinh. Theo thời gian, lượng tinh dịch có thể giảm đối với một số nam giới và cuối cùng có thể dẫn đến không có tinh dịch khi đạt cực khoái (được gọi là cực khoái 'khô'). Những nam giới khác có thể chỉ bị thay đổi tối thiểu hoặc không thay đổi gì về xuất tinh.

Nam giới cho biết về những trải nghiệm khác nhau với cực khoái khô. Một số mô tả cực khoái mãnh liệt hơn, trong khi những người khác cảm thấy cực khoái của họ ít dữ dội và dễ chịu hơn. Nếu tác dụng phụ này làm phiền quý vị, hãy nói chuyện với một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của mình.

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Rỉ nước tiểu khi đạt cực khoái

Phẫu thuật có thể khiến một số nam giới bị rỉ nước tiểu khi đạt cực khoái. Điều này được gọi là chứng rỉ nước tiểu khi cực khoái (climacturia). Đi hết nước tiểu trong bàng quang trước khi quan hệ tình dục có thể giúp giảm nguy cơ xảy ra điều này. Nếu đây là nỗi lo lắng cho quý vị hoặc người phối ngẫu của quý vị, hãy hỏi bác sĩ, một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến để được tư vấn.

Bị đau khi đạt cực khoái

Một số nam giới được phẫu thuật hoặc xạ trị bị đau khi đạt cực khoái. Điều này thường lắng xuống sau một vài lần cực khoái. Nếu quý vị cảm thấy đau liên tục, hãy nói chuyện với một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của mình.

Xuất tinh ngược dòng

Xuất tinh ngược dòng là khi tinh dịch đi vào bàng quang trong quá trình xuất tinh thay vì ra khỏi dương vật. Sau đó, tinh dịch sẽ được thải ra ngoài cùng với nước tiểu trong lần đi vệ sinh tiếp theo. Nó có thể làm cho nước tiểu của quý vị có màu đục, nhưng điều này là vô hại. Tác dụng phụ này có thể xảy ra ở những nam giới trải qua một thủ thuật phẫu thuật được gọi là cắt bỏ một phần tiền liệt tuyến qua đường niệu đạo (TURP). Thủ thuật bao gồm việc cắt bỏ một số mô tử bên trong tiền liệt tuyến trong khi vẫn giữ nguyên phần bên ngoài của tuyến này.

Tinh dịch đổi màu

Nếu quý vị đã điều trị brachytherapy (một phương pháp điều trị phóng xạ bao gồm cấy chất phóng xạ vào tiền liệt tuyến), tinh dịch của quý vị có thể bị đổi màu hoặc dính máu trong vài tuần đầu tiên sau thủ thuật. Điều này là do bầm tím hoặc chảy máu từ tiền liệt tuyến do điều trị. Nó cũng có thể xảy ra nếu quý vị đang xạ trị bằng chùm tia bên ngoài và cấy các hạt đánh dấu làm mốc. Tình trạng này thường tự hết theo thời gian. Nếu không, hoặc tình trạng chảy máu trở nên tồi tệ hơn, hãy nói chuyện với một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Hãy nói chuyện với một chuyên gia sức khỏe như chuyên viên tâm lý học hoặc chuyên viên trị liệu/cố vấn tâm lý tình dục, những người có thể đưa ra các chiến lược giúp quý vị kiểm soát cảm xúc của mình về bất kỳ thay đổi nào đối với trải nghiệm cực khoái.

Thay đổi chiều dài dương vật

Một tác dụng phụ có thể xảy ra của phẫu thuật là làm giảm chiều dài dương vật, trong khi cương cứng và/hoặc khi xiu (mềm). Trung bình dương vật sẽ ngắn đi khoảng 1,2cm. Điều này có thể là do mô sẹo và/hoặc hoạt động kém của các dây thần kinh hoặc nguồn cung cấp máu. Phục hồi chức năng dương vật có thể giúp ích bằng cách cải thiện khả năng cương cứng và mang nhiều máu và oxy hơn đến các mô cương dương để giữ cho chúng khỏe mạnh.

Hãy nói chuyện với bác sĩ của quý vị về một kế hoạch phục hồi chức năng dương vật. Quý vị cũng có thể nói chuyện với chuyên viên tâm lý học hoặc chuyên viên trị liệu tình dục để giúp quý vị kiểm soát cảm xúc của mình về những thay đổi đối với hình dáng của dương vật.

Giảm động lực tình dục (ham muốn tình dục thấp)

Giảm động lực hoặc ham muốn tình dục là một triệu chứng phổ biến và có thể do nhiều nguyên nhân như mệt mỏi, căng thẳng và các vấn đề về gia đình. Nó cũng có thể được gây ra bởi các phương pháp điều trị của quý vị.

Liệu pháp nội tiết tố làm giảm nồng độ testosterone trong cơ thể quý vị. Điều này có thể làm giảm ham muốn tình dục của quý vị. Quý vị cũng có thể bị các tác dụng phụ về thể chất khác của liệu pháp nội tiết tố có thể ảnh hưởng đến cảm giác của quý vị về tình dục và ảnh hưởng đến ham muốn tình dục của quý vị. Chúng bao gồm mất cơ, tăng cân, bốc hỏa và tăng mô vú.

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

4. Chăm sóc bản thân

Bản năng giới tính và sự an vui tâm lý

Tình dục thường được coi là một hoạt động thể chất, trong khi bản năng giới tính là cách quý vị nhìn nhận bản thân và cảm nhận về bản thân theo khía cạnh tình dục.

Là một nam giới, các tác dụng phụ về thể chất của việc điều trị có thể là một thách thức đối với quý vị theo nhiều cách khác nhau. Quý vị có thể cảm thấy nam tính, bản sắc riêng và ý thức về bản năng giới tính của mình thay đổi nếu quý vị mất khả năng cương cứng và ham muốn tình dục. Quý vị có thể không cảm thấy ổn về mặt cảm xúc khi cố gắng thích ứng với chẩn đoán ung thư hoặc quý vị có thể đang bị mệt mỏi hoặc có tâm trạng chán nản do kết quả của việc điều trị. Điều này có thể ảnh hưởng đến sức khỏe, cảm giác về giá trị bản thân và các mối quan hệ của quý vị.

Chúng ta thường có những cách riêng để giải quyết các tình huống khó khăn như:

- nói chuyện về các vấn đề với người phối ngẫu hoặc một người bạn thân
- tìm kiếm thông tin và lời khuyên từ các nguồn đáng tin cậy
- tập trung vào việc giữ cho bản thân khỏe mạnh
- hướng tới có được cách nhìn nhận cân bằng về tình hình.

Những chiến lược này có thể hữu ích, nhưng đôi khi quý vị và người phối ngẫu của mình có thể cần hỗ trợ thêm. Hãy nói chuyện với bác sĩ gia đình hoặc một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị, họ có thể giới thiệu quý vị đến người phù hợp để giúp quý vị. Quý vị có thể tham gia một trong các nhóm hỗ trợ, cộng đồng trực tuyến hoặc đọc các tài liệu của chúng tôi tại pcfa.org.au

Hoạt động thể chất và tập thể dục

Hoạt động thể chất rất quan trọng để duy trì và cải thiện sức khỏe thể chất và tâm lý của quý vị. Điều quan trọng là phải thực hiện một số hoạt động thể chất trong hầu hết các ngày, nếu không phải mỗi ngày.

Các bài tập có mục tiêu có thể giúp làm chậm sự tiến triển của ung thư tiền liệt tuyến và giảm tác dụng phụ của các phương pháp điều trị như liệu pháp nội tiết tố và hóa trị. Nó cũng có thể giúp quý vị chịu được các phương pháp điều trị. Tập thể dục có thể cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị và giúp giảm lo âu và trầm cảm.

Các hình thức tập thể dục hiệu quả nhất là:

- bài tập tim phổi như đi bộ nhanh, chạy bộ, đạp xe và bơi lội
- các bài tập rèn luyện sức bền như nâng tạ, leo cầu thang và các bài tập sức bền cường độ cao.

Chế độ ăn uống và dinh dưỡng

Một chế độ ăn uống lành mạnh, cân bằng có thể cải thiện sức mạnh, sức sống và sức khỏe của quý vị, giúp quý vị kiểm soát trải nghiệm với bệnh ung thư và cải thiện kết quả điều trị của quý vị.

Để có chế độ ăn uống tốt nhất:

- ăn nhiều trái cây và rau quả, thực phẩm từ ngũ cốc nguyên hạt và thịt nạc, cá, thịt gia cầm và sữa ít béo
- tránh mỡ động vật, các bữa ăn chế biến sẵn, bánh quy, bánh ngọt và bánh nướng, muối và đường bổ sung
- uống nhiều nước
- hạn chế rượu bia
- bỏ hút thuốc.

Thông tin về sức khỏe, chế độ ăn uống và tập thể dục có thể được tìm thấy trong *Tìm hiểu về sức khỏe và sự an vui với bệnh ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại pcfa.org.au

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

5. Sự thân mật và các mối quan hệ

Các mối quan hệ tình dục của quý vị có tính cá nhân và riêng tư. Một số nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến đang có một mối quan hệ lâu dài, một số độc thân và không có bạn tình thường xuyên, những người khác có thể bắt đầu một mối quan hệ mới và những người khác có một số bạn tình. Đối với một số người, hoạt động tình dục không quan trọng, trong khi đối với những người khác, khả năng cương cứng là rất quan trọng. Cả quý vị và người phối ngẫu của quý vị cần thảo luận về điều gì là quan trọng đối với mỗi người.

Một điểm tốt để bắt đầu là suy nghĩ và nói về đời sống tình dục bình thường của quý vị và cách điều trị của quý vị có thể ảnh hưởng đến nó.

Sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến, rất có thể quý vị sẽ phải xem xét lại đời sống tình dục của mình. Điều đó có nghĩa là quý vị có thể thấy sự giao hợp ít quan trọng hơn và tập trung nhiều hơn vào các cách khác nhau để cho và nhận niềm vui tình dục hoặc tạo ra sự thân mật với người phối ngẫu của mình. Nhiều người thấy kiểu quan hệ tình dục này thậm chí còn mãn nguyện và thú vị hơn so với kiểu quan hệ tình dục mà họ từng có trước đây.

Nói chuyện cởi mở với người phối ngẫu của quý vị và để họ tham gia vào các quyết định điều trị sẽ giúp cả hai có những kỳ vọng thực tế. Những cặp đôi có thể nói chuyện thành thật về tình dục đã báo cáo có trải nghiệm tình dục tốt hơn sau khi điều trị.

Xây dựng sự thân mật trước tiên

Trước tiên, quý vị nên tập trung vào mối quan hệ của mình và xây dựng sự thân mật, thay vì chỉ nghĩ về hành vi tình dục. Một số cách quý vị có thể xây dựng sự thân mật với người phối ngẫu của mình bao gồm:

- dành thời gian cho nhau
- tập trung vào toàn bộ mối quan hệ hơn là quan hệ tình dục
- hẹn hò nhau
- mua quà cho nhau
- thực hiện các hoạt động cùng nhau.

Làm mọi thứ từ từ

Quý vị không cần phải quan hệ tình dục ngay lập tức. Bắt đầu từ từ bằng cách âu yếm hoặc xoa bóp cho nhau trong vài lần đầu tiên. Hãy kiên nhẫn và hiểu rằng quý vị và người phối ngẫu có thể mất thời gian để lấy lại sự thân mật.

Quý vị cũng có thể cho và nhận khoái cảm tình dục từ:

- các vùng sinh dục khác nhau (chẳng hạn như vú, tai hoặc đùi)
- quan hệ tình dục bằng miệng
- dụng cụ hỗ trợ tình dục (chẳng hạn như máy rung)
- những hình ảnh và câu chuyện khiêu dâm
- tưởng tượng về tình dục
- thủ dâm lẫn nhau.

Nếu quý vị không có người phối ngẫu

Quý vị có thể muốn tiếp tục cuộc sống tình dục của mình trên cơ sở một mình nếu quý vị không có bạn tình thường xuyên. Đây được coi là biểu hiện bình thường của cảm xúc tình dục của quý vị.

Bắt đầu một mối quan hệ mới

Nếu quý vị gặp một người mới sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến, giao tiếp là chìa khóa. Quý vị có thể cho họ biết căn bệnh ung thư đã ảnh hưởng đến quý vị như thế nào về thể chất và cảm xúc. Từ từ và xây dựng sự thân mật là điều quan trọng khi quý vị có một người phối ngẫu mới.

Có thể khó thảo luận về những thay đổi này với một người mới. Hãy từ từ và nói với họ khi quý vị cảm thấy sẵn sàng. Quý vị không cần phải nói với họ tất cả mọi thứ cùng một lúc.

Nếu quý vị là người thuộc cộng đồng LGBTIQ+

Đối với những người thuộc cộng đồng LGBTIQ+ bị ảnh hưởng bởi ung thư tiền liệt tuyến, các vấn đề tình dục do điều trị gây ra có thể ảnh hưởng đến các mối quan hệ cũng như sức khỏe tinh thần và cảm xúc của quý vị. Bàn thân tiền liệt tuyến và khu vực xung quanh là một khu vực nhạy cảm với kích thích tình dục. Do đó, phẫu thuật cắt bỏ tiền liệt tuyến có thể thay đổi trải nghiệm quan hệ tình dục qua đường hậu môn của quý vị. Phẫu thuật và các phương pháp điều trị khác cũng có thể gây rối loạn chức năng cương dương, giảm chiều dài dương vật và khô cực khoái.

Tin vui là nghiên cứu đã phát hiện ra những người thuộc cộng đồng LGBTIQ+ có thể quan hệ tình dục và gần gũi thành công sau khi bị ung thư, và sự hỗ trợ chuyên biệt luôn có sẵn nếu quý vị cần.

Thảo luận cởi mở với các bạn tình là điều quan trọng. Quý vị cũng có thể muốn tìm kiếm sự hỗ trợ từ một chuyên viên trị liệu tình dục. Để được tư vấn và giới thiệu, hãy liên lạc với QLife, một dịch vụ dành riêng cho các thành viên thuộc cộng đồng LGBTIQ+. Hãy truy cập qlife.org.au hoặc gọi **1800 184 527**. Quý vị cũng có thể tìm thêm thông tin trong *Tim hiểu về bệnh ung thư tiền liệt tuyến dành cho những người thuộc cộng đồng LGBTIQ+*, có thể truy cập tại pcfa.org.au

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Yêu cầu giúp đỡ

Thảo luận về đời sống tình dục của quý vị với nhóm chăm sóc sức khỏe có vẻ là điều khó khăn, nhưng quan trọng là quý vị phải nắm được tất cả thông tin trước khi điều trị.

Đó là bởi vì điều trị rối loạn cương dương sẽ có kết quả tốt hơn nếu quý vị bắt đầu việc này càng sớm càng tốt sau khi điều trị.

Quý vị cũng sẽ cần thảo luận với nhóm chăm sóc sức khỏe của mình khi nào là an toàn để quý vị bắt đầu quan hệ tình dục trở lại, dựa trên tình hình cá nhân của quý vị.

Những câu hỏi quý vị có thể hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của mình bao gồm:

- Việc điều trị sẽ ảnh hưởng đến đời sống tình dục của tôi như thế nào?
- Việc điều trị sẽ ảnh hưởng đến khả năng sinh sản của tôi như thế nào?
- Tôi nên làm gì nếu muốn lập kế hoạch có gia đình sau khi điều trị?
- Tôi có thể làm gì trước khi điều trị để giảm thiểu bất kỳ tác dụng phụ nào đối với đời sống tình dục của tôi?
- Có thể làm gì sau khi điều trị để kiểm soát bất kỳ tác dụng phụ nào đối với đời sống tình dục của tôi?
- Có nam giới nào khác mà tôi có thể nói chuyện về trải nghiệm của họ với bệnh ung thư tiền liệt tuyến không?

Tìm kiếm sự hỗ trợ và lời khuyên từ những nam giới có hoàn cảnh tương tự như quý vị có thể có giá trị trong việc thích ứng với các tác dụng phụ. Các nhóm hỗ trợ bệnh nhân ung thư tiền liệt tuyến có trên khắp nước Úc.

Bác sĩ gia đình của quý vị có thể giúp quý vị và những người thân thiết với quý vị kiểm soát các nhu cầu về sức khỏe thể chất và cảm xúc của quý vị trong suốt quá trình trải nghiệm với bệnh ung thư, bao gồm trợ giúp về các vấn đề tình dục.

Quý vị cũng có thể nói chuyện với:

- điều phối viên chăm sóc bệnh ung thư
- chuyên viên tâm lý học
- y tá
- nhân viên xã hội
- bác sĩ sức khỏe tình dục
- cố vấn tâm lý tình dục
- chuyên viên vật lý trị liệu
- dịch vụ chuyên khoa tâm lý tình dục.

6. Các nguồn tài liệu

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

về Những vấn đề tình dục sau điều trị ung thư tiền liệt tuyến

7. Bảng chú giải thuật ngữ

Brachytherapy - Một phương pháp điều trị xạ trị. Nó liên quan đến việc cấy chất phóng xạ vào tiền liệt tuyến.

Hóa trị - Việc sử dụng thuốc để tiêu diệt hoặc làm chậm sự phát triển của các tế bào ung thư.

Chuyên gia dinh dưỡng - Một chuyên gia y tế chuyên về dinh dưỡng cho con người.

Rối loạn cương dương - Không có khả năng đạt được hoặc duy trì sự cương cứng đủ để giao hợp. Đây còn được gọi là chứng bất lực.

Khả năng sinh sản - Khả năng sinh con.

Bác sĩ gia đình (GP) - Bác sĩ gia đình là người đầu tiên quý vị gặp nếu quý vị bị bệnh. Họ có thể giới thiệu quý vị đến các bác sĩ chuyên khoa khác.

Nội tiết tố (hoóc-môn) - Một chất ảnh hưởng đến cách cơ thể quý vị hoạt động. Một số nội tiết tố kiểm soát sự tăng trưởng, một số khác kiểm soát sự sinh sản.

Liệu pháp nội tiết tố - Điều trị bằng các loại thuốc làm giảm thiểu tác dụng của testosterone trong cơ thể. Đây còn được gọi là liệu pháp loại trừ androgen (ADT).

PBS - Một chương trình của chính phủ trợ cấp chi phí thuốc men cho người Úc.

Chuyên viên vật lý trị liệu - Một chuyên gia sức khỏe liên ngành chuyên về vận động và chức năng của cơ thể và tư vấn về việc tiếp tục các hoạt động thể chất bình thường.

Cương cứng dương vật không tự chủ - sự cương cứng kéo dài hơn 2 giờ và không giảm xuống.

Y Tá Chuyên Khoa Về Ung Thư Tiền Liệt Tuyến - Một y tá có đăng ký có kinh nghiệm đã được đào tạo thêm để trở thành một y tá chuyên nghiệp trong việc chăm sóc ung thư tiền liệt tuyến.

Chuyên viên tâm lý học - Một chuyên gia sức khỏe, người cung cấp hỗ trợ về tình cảm, tinh thần và xã hội.

Chất lượng cuộc sống - Đánh giá tổng thể của một người về tình trạng và sự an sinh của họ - liệu họ có các triệu chứng và tác dụng phụ hay không, mức độ hoạt động của họ cũng như các mối quan hệ và tương tác xã hội của họ.

Cắt tiền liệt tuyến triệt để - Một phẫu thuật để loại bỏ tiền liệt tuyến và các túi tinh.

Xạ trị - Việc sử dụng phóng xạ, thường là tia X hoặc tia gamma, để tiêu diệt các tế bào ung thư hoặc làm chúng bị thương để chúng không thể phát triển hoặc nhân lên.

Bác sĩ ung thư xạ trị - Một bác sĩ chuyên điều trị ung thư bằng cách sử dụng liệu pháp xạ trị.

Nhân viên xã hội - Một chuyên gia được đào tạo có thể giúp quý vị đối mặt với những thách thức và đảm

bảo rằng quý vị được đối xử công bằng.

Nhóm hỗ trợ - Một nhóm người cung cấp sự quan tâm và chăm sóc về mặt tinh thần, trợ giúp thiết thực, thông tin, hướng dẫn, phản hồi và xác nhận những trải nghiệm căng thẳng và các lựa chọn thích ứng của cá nhân.

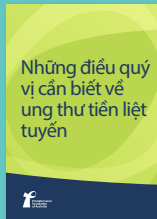
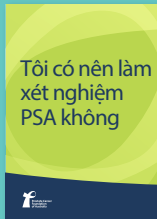
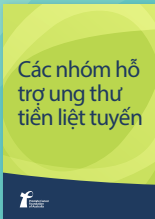
Chăm sóc hỗ trợ - Cải thiện chất lượng cuộc sống cho những người bị ung thư từ các khía cạnh khác nhau, bao gồm cả thể chất, xã hội, tình cảm, tài chính và tinh thần.

Khả năng vượt qua bệnh - Sức khỏe và cuộc sống của một người sau chẩn đoán và điều trị ung thư. Các vấn đề về khả năng vượt qua bệnh có thể bao gồm chăm sóc theo dõi, các tác động muộn của điều trị, ung thư thứ phát và các yếu tố chất lượng cuộc sống

Niệu đạo - Ống dẫn nước tiểu và tinh dịch ra ngoài qua dương vật và ra bên ngoài cơ thể.

Bác sĩ tiết niệu - Một bác sĩ phẫu thuật điều trị những người có vấn đề liên quan đến hệ tiết niệu, bao gồm thận, bàng quang, tiền liệt tuyến và các cơ quan sinh sản.

Các phiên bản có thể in ra của các tài liệu này cũng có thể được tải xuống từ trang mạng của chúng tôi pcfa.org.au



Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin, vui lòng liên lạc với PCFA qua số **1800 22 00 99** hoặc gửi email tới enquiries@pcfa.org.au



**Prostate Cancer
Foundation
of Australia**