

10

了解

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQ+ 人群

面向女同性恋者、男同性恋者、双性恋者、变性者、双性人、同性恋者、无性恋和疑性恋 (LGBTIQ+) 人群的前列腺癌诊疗指南。



Prostate Cancer  
Foundation  
of Australia

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

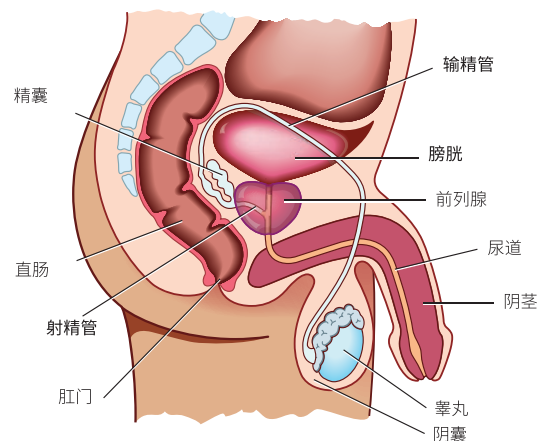
## 什么是前列腺癌？

前列腺是位于男性膀胱下方和直肠前方的一个小腺体，包绕尿道。尿道是从膀胱通向阴茎的通道，尿液和精液通过阴茎排出体外。前列腺是男性生殖系统的一部分（见图）。

前列腺分泌的液体是精液的组成部分。精液的作用是滋养和保护精子。前列腺的生长和发育需要男性荷尔蒙睾酮。睾酮由睾丸分泌。

成年男性的前列腺通常约为核桃大小，但随着年龄的增长，前列腺会自然增大。这有时可能会导致问题，如排尿困难。

### 男性生殖系统



前列腺癌是指前列腺中出现异常细胞。这些异常细胞有可能不断增殖，并可能扩散到前列腺以外的地方。局限于前列腺内的癌症称为**局限性**前列腺癌。如果癌症扩展到前列腺附近的周围组织或进入盆腔淋巴结，则称为**局部晚期**前列腺癌。有时，癌症可扩散到身体的其他部位，包括其他器官、淋巴结（盆腔以外）和骨骼。这称为**晚期**或**转移性**前列腺癌。然而，大多数前列腺癌生长非常缓慢，大约 95% 的男性在诊断后至少可存活 5 年。如果是局部前列腺癌，则尤其如此。

1. 前言 .....	4
抗击前列腺癌 .....	5
2. 治疗与副作用 .....	6
应对副作用 .....	8
3. 跨性别女性须知 .....	11
4. HIV 病毒携带者 .....	12
5. 照料自己 .....	13
6. 伴侣关系、亲密行为和性爱 .....	15
7. LGBTIQA+ 人群支持团体 .....	17
8. 更多信息和支持 .....	18
9. 资料来源 .....	19
10. 词汇表 .....	20
11. 备注 .....	21

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 1.前言

据估计,在出生时性别为男性的总人口中,约有 3% 至 5% 是 LGBTIQA+ 人群。换言之,在每年可能确诊罹患前列腺癌的 17000 名澳大利亚人中,约有 800 人属于 LGBTIQA+ 人群。

临床上,前列腺癌的诊断和治疗对每一位有前列腺的人来说都是一样的。然而,有证据表明,对于 LGBTIQA+ 人群来说,罹患前列腺癌的经历可能有很大不同。一些研究表明,这类患者在治疗后生活质量可能变差。

目前,尽管对癌症进行了大量的研究,但对 LGBTIQA+ 人群癌症患者的经历和需求并没有很好的了解。这是因为癌症登记和调查研究并不会例行询问参与者的性取向。

### 可能面临的具体问题包括:

- 医疗系统中存在的以异性恋为为导向可能使非异性恋者感到被忽视和不受欢迎。
- 让伴侣和家人获得医疗系统的认可会成为一个挑战。
- 难以获得治疗对性爱、伴侣关系和对生育能力影响相关的信息。
- 缺乏有关治疗对肛交和术后性快感影响的循证信息。

本手册包含的信息可以帮助您了解和处理您可能面临的各类挑战,包括抗击前列腺癌的身体、心理和情感挑战。本手册中的信息也可以帮助您的伴侣、家人和朋友了解您所经历的一切。

本手册不包括前列腺癌的诊断和治疗信息。有关此类信息,请访问 [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au), 下载《前列腺癌新确诊患者诊疗指南》。

## 抗击前列腺癌

即使罹患的是同一类型的癌症,每位患者的经历也会不一样。根据前列腺癌的等级(癌症的侵袭性)和阶段(扩散的程度)以及任何潜在的病况,您的经历可能与其他患者的经历截然不同。

### 抗击前列腺癌



如上图所示,癌症患者会经历不同阶段:检测、诊断、治疗、跟进护理,以及患癌后或晚期前列腺癌的生活,了解这些阶段会对患者有帮助。分阶段考虑问题,这样就可将看似难以应对的局面分解成较小、较容易管理的步骤。

从检测到前列腺癌的那一刻起,医护团队的工作重点将聚焦帮助患者从癌症中康复或与癌症共存——在抗癌及以后的日子里,患者的健康与福祉的方方面面。癌症存活照护也包括患者的亲友的权益。

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 2. 治疗与副作用

最适合您的治疗类型取决于许多因素,比如年龄、整体健康状况和前列腺癌的性质。目前,前列腺癌有不同的治疗方法:

- 积极监测:这包括定期监测癌症;如果癌症开始增长或扩散,可能要接受其他治疗。
- 手术治疗:如果局部或者局部晚期癌症,则可进行手术(称为根治性前列腺切除术),切除前列腺和癌症。
- 放射治疗:对于局部或局部晚期前列腺癌,以及更晚期/转移性癌症,则可接受放射治疗。
- 激素疗法(或雄性激素剥夺疗法):前列腺癌的生长依靠睾酮等雄性激素。激素疗法阻断了睾丸激素对癌症的影响。
- 化疗:对于较晚期的前列腺癌,可以进行化疗。化疗是使用药物来阻止癌症的生长。

所有的前列腺癌治疗都有副作用。有时,副作用是永久性的,并对日常生活有重大影响。

前列腺癌治疗的一个常见副作用是对性功能的影响。其中包括射精、性高潮和勃起功能的变化(勃起能力的坚挺程度,或维持勃起进行性交的能力)。这种影响取决于性行为方式。例如,在治疗后,勃起的程度足以进行阴道性交,但对于肛交来说则可能不够坚挺。或者,如果接受肛交,在前列腺被切除后,感觉可能会不一样。

要尽可能多地收集有关前列腺癌不同治疗方法的可靠信息,以及可能对您产生的影响。充分考虑自己的选择。咨询多位医疗专业人士,包括全科医生、泌尿科医生、放射肿瘤医生和/或前列腺癌专科护士。

与伴侣、亲密的朋友、亲人和其他前列腺癌患者讨论各种治疗选择,也会对您有所帮助。请访问 [www.prostate.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups](http://www.prostate.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups) 查找有关 LGBTIQA+ 人群支持团体的信息,或者致电 PCFA(电话:1800 22 00 99),了解更多信息。

关于前列腺癌的诊断、如何治疗、治疗的副作用和如何应对副作用,以及如何在患有前列腺癌的情况下过上健康和谐生活的信息,请参阅 PCFA 出版的系列手册。该系列手册的信息印于本手册的封底。

### 专业建议和性爱

在接受前列腺癌治疗之前,最好先了解一下治疗可能对性生活和亲密关系产生的影响。

如果不介意,则可就治疗可能对性生活产生的影响寻求医疗团队的建议。询问他们是否有任何针对您个人情况的建议,并要求提供任何会令您担心的信息。

如果您曾经有过不愉快的经历,可能会对医疗系统中的歧视感到担忧。请放心,您的权利是受法律保护的。如果遭遇歧视,请向 National LGBTI Health Alliance 寻求建议,网址:[www.lgbtihealth.org.au](http://www.lgbtihealth.org.au)

如果担心会因为性别身份认同和性取向而遭受歧视,请确保就诊时有亲属或朋友陪同支持。

### 伴侣与医疗同意书

虽然澳大利亚联邦法律没有医疗同意方面的规定,但所有州和领地都认可患者在接受医疗治疗方面的权利。

这意味着 LGBTIQA+ 人群都可向其伴侣授予医疗同意书和委托书。

如果遭遇基于性取向的歧视,请联系我们的倡权团队。如需转介和支持,请致电 PCFA,电话:1800 22 00 99。

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 应对副作用

罹患前列腺癌并接受治疗会改变您在亲密感、性爱和自我形象方面的感受。下面的建议是专门为帮助 LGBTIQA+ 人群应对前列腺癌治疗的副作用而制定的。关于副作用的更多信息，请参阅本手册封底所列的 PCFA 资源。

## 勃起困难

手术后，您很可能在勃起和保持勃起方面遇到一些困难。这种情况的持续时间取决于一些因素，比如年龄，手术前的勃起能力，以及勃起神经是否被保留下来。有些人在手术后将永远无法再自然/自发勃起。勃起问题也可能在放疗后出现。勃起问题可能会逐渐出现，并随着时间的推移而发展，而是在手术后立即出现。

如果您是肛交或口交行为的插入方，手术引起的勃起困难可能会让您无法进行（至少在一段时间内无法进行）这种形式的性行为。或者即使能够勃起，也可能在肛交时硬度不够。但目前有一些治疗方法可以提供帮助。请向医护团队成员询问适合您需求的建议。

## 性体验

前列腺癌的治疗可以改变性体验。手术后，有时在放疗后，由于不再产生精液，患者会体验到“干式”高潮。这意味着，性高潮时不会射精。然而，高潮的愉悦感仍然存在。

接受肛交的大部分快感是因前列腺受到刺激而产生的。如果前列腺在手术中被切除或接受放疗，接受肛交的体验会改变。

## 性生活中的其他变化可能包括：

- 高潮疼痛 —— 可能在高潮后感到一些疼痛。这种疼痛感通常会在几次性高潮后消失。
- 性生活时的疼痛 —— 如果接受放射治疗，治疗期间，前列腺和直肠可能会有疼痛感。肛交会使得疼痛加剧，并可能损害肛门和直肠脆弱的内壁。这通常会在治疗结束后 1 至 2 个月内消失。
- 高潮漏尿（高潮尿） —— 手术后，患者在高潮时可能会有一些不自主的排尿，但通常是少量的。
- 伴侣暴露在辐射下 —— 如果植入了近距离放射治疗种子并进行肛交，则应该使用避孕套作为预防措施。请向医生或医疗团队成员咨询对您和您的伴侣都安全的措施。

## 可以尝试的办法

- 如果担心在高潮时可能会漏尿，则在性交前排空膀胱或使用安全套。向失禁管理护士或理疗师寻求建议。
- 请寻求心理咨询师或性治疗师/咨询师等健康专业人士的帮助。他们可以为您提供策略，帮助您应对性体验改变后的心理变化。向您的医护团队询问何时可以再次安全地进行肛交，以及如何将不适感降至最低。
- 加入 PCFA 的 LGBTIQA+ 支持小组。与有类似经历的人交流会很有帮助。请访问 [www.prostate.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups](http://www.prostate.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups)

## 丧失性欲(力比多)

性欲是指您对性的渴望。前列腺癌和治疗带来的副作用会改变患者的自我感知。您可能会感到非常疲倦、不适、焦虑、恐惧或沮丧。这些都会降低性欲。

如果正在接受激素治疗，睾酮水平会很低。这也可能导致性欲下降。

通过有规律的运动和健康均衡的饮食来照顾自己的身体，可有助于改善自我感知，并可能有助于改善性欲。如果需要更多帮助，请要求医生或医护团队成员将您转介到心理咨询师或性治疗师。

## 建议

您仍然可以通过和伴侣交流来获得亲密感。亲密感不仅仅是身体上的，您仍然可以在情感上与某人亲近。您可以用其他方式表达您对伴侣的感情，比如享受独处的时光，表达爱意，给予和接受安慰和慰藉。

## 排尿问题

手术切除前列腺可能会导致漏尿，至少在短期内会出现这种情况。这被称作尿失禁。

锻炼盆底肌是降低泌尿系统问题风险的最佳方式。在治疗前开始盆底肌锻炼并在治疗后继续定期锻炼很重要。失禁理疗师可以教您做盆底肌锻炼的正确方法。请泌尿科医生或放射肿瘤学家为您转介失禁理疗师。更多关于盆底肌锻炼和尿失禁的信息，请访问 [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)，下载《了解前列腺癌治疗中的手术》。

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 排便问题

由于肠道靠近前列腺，所以在治疗期间，有时在治疗后，辐射会导致腹泻或排便频繁。偶尔可能会出现直肠出血。

如果接受肛交，可能会发现放疗后肛门变得很敏感。医生可能会建议您在治疗期间以及之后的一段时间内避免肛交，直至敏感消失。

### 可以尝试的办法

- 如果您是肛交的接受方，则可能会决定调整性交方式。例如，可以要求伴侣使用润滑安全套或润滑假阳具，直到性生活变得更加舒适。您也可以尝试减慢动作和改变插入的深度。
- 如果肛门出血，请咨询放射肿瘤科医生或失禁管理护士。
- 如果出现便秘或腹泻，请与医护团队成员（如营养师）讨论，了解可以改善肠道功能的饮食。

## 阴茎大小变化

手术可能出现的副作用是阴茎缩短或收缩。平均而言，阴茎长度可能会缩短约1.2厘米。这可能是由于疤痕组织和/或神经或血液供应功能不佳造成的。

如果发生这种情况，则咨询医疗专业人士，比如心理咨询师或性治疗师/顾问，他们会教您一些方法来应对因为阴茎变化的出现的情绪。

## 不育

前列腺癌的许多治疗方法可能会导致不育。在开始治疗之前，请与医护团队讨论生育问题，考虑使用精子库（将您的一些精子储存在诊所）等选择。您也可以要求转介到生育顾问，他们可以帮助您解决您可能有的顾虑和问题，并在开始治疗前提供建议和选择。

## 3. 跨性别女性须知

如果您是一名跨性别女性，即认为自己是女性，但出生时的性别为男性，您仍然有前列腺腺器官。在变性手术中，前列腺不会被切除。

随着年龄的增长，前列腺变大是很常见的。如果正在服用雌性激素（雌激素），并且由于切除睾丸或使用激素疗法来阻断睾酮，从而降低了雄性激素（睾酮）的水平，则这种情况就不太可能发生。

跨性别女性荷尔蒙水平的变化也降低了患前列腺癌的风险。然而，尽管很罕见，跨性别女性仍然可能罹患前列腺癌。如果跨性别女性有前列腺癌家族史，或者在晚年开始接受变性的激素治疗，或曾患过前列腺癌，则会面临较高的患病风险。

虽然患前列腺癌的风险较低，但对于跨性别女性来说，有些事情还是要考虑的。

- 如果医疗记录将您列为女性，医生可能不知道您有患前列腺疾病的可能。
- 如果正在服用雌激素，PSA 血液检测的结果可能不可靠。
- 您可能没有任何前列腺癌症状，或者您把泌尿问题与变性手术的症状相混淆。

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 4. HIV 病毒携带者

如果您是 HIV 病毒携带者,一定要告知您的医护团队,因为您可能需要看 HIV 和癌症专科医生。确保告知医生您正在服用的所有药物,包括任何保健药或草药。HIV 药物可能会与其他药物发生反应,包括您可能服用的用于帮助解决勃起问题的药物。

接受活检或手术可能会导致出血。发生性行为时,请确保使用安全套。

## 5. 照料自己

前列腺癌治疗的副作用会使人虚弱,难以忍受。副作用会影响您的整体健康、感受、日常生活、与他人的关系、体型、社交生活和性行为。副作用还会让您感到沮丧,怀疑是否做出了正确的治疗决定。

照顾好自己将有助于更好地应对癌症、治疗及其副作用。

### 心理健康

如果患有前列腺癌,有各种各样的感觉和情绪是正常的,如震惊、悲伤、焦虑、愤怒、恐惧和沮丧。此外,也可能因压力出现身体反应,如恶心、胃部不适、烦躁或坐立不安、睡眠困难等。有些日子情绪会变得格外糟糕。

与伴侣或好朋友探讨如何应对各种问题,从可信赖的来源收集信息和建议,并专注于保持健康,可能会有所帮助。

如果感到苦恼并很难调节,请与家庭医生或医疗保健团队成员交谈。您可以加入我们的支持小组或在线社区,或者阅读网站资源:[pcfa.org.au](http://pcfa.org.au) 上的资源。

### 体育运动和锻炼

体育运动对保持和改善身心健康非常重要。即使不是每天运动,也要保证大部分的时候做一些体育活动,这一点很重要。

进行有针对性的锻炼可以帮助减缓前列腺癌的发展,减少治疗的副作用,并提升恢复效果。锻炼还可以提高生活质量,有助于解决焦虑和抑郁问题。

### 最有效的锻炼形式是:

- 心肺运动,如快走、慢跑、骑车和游泳。
- 阻力训练运动,如举重、爬楼梯和高强度阻力锻炼。

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 饮食和营养

健康、均衡的饮食可以改善体力，提升活力和健康，有助于对抗癌症，提升治疗效果。

### 最佳饮食：

- 吃大量的水果和蔬菜，全麦食品和瘦肉、鱼、家禽和低脂乳制品
- 避免动物脂肪、加工食品、饼干、蛋糕和馅饼、盐和添加糖。
- 多喝水
- 少喝酒
- 戒烟。

有关情绪健康、饮食和运动的信息，请访问 [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)，下载并阅读《了解前列腺癌治疗中的健康和福祉》。

## 6. 伴侣关系、亲密感和性爱

前列腺癌会影响您与他人的关系，比如伴侣、家人和朋友。一些人说癌症让他们感觉和伴侣更亲近，改变了他们看待事物的方式。但癌症也可能给伴侣关系带来挑战，改变了一些角色和责任。这完全取决于确诊前二人的关系如何，以及确诊后二人如何应对随后的变化。

与伴侣、家人和朋友分享自己的经历、担忧、感受和想法可能会巩固你们之间的关系。这将有助于他人以适合您的方式支持您，并有可能帮助您与他们保持积极的关系。

### 未来伴侣

如果您是单身，可能会觉得很难与偶尔的性伙伴或潜在的生活伴侣谈论勃起功能障碍等副作用，但这是可以理解的。

性爱和性认同是 LGBTIQA+ 人群生活中的重要部分。您想告诉偶尔性伙伴的事情可能与想告诉潜在生活伴侣的事情非常不同。和对方说多少，完全取决于您个人。

解决这些问题的一种方法是与有类似经历的人交谈，例如加入专门为 LGBTIQA+ 人群设立的 PCFA 支持小组。

另一种方法是将癌症经历视为一个与潜在伴侣相互了解的话题。坦诚面对癌症经历及其影响，可能会防止日后的误解，并有助于培养与潜在伴侣的亲密感。

至于何时告诉对方以及如何告诉对方，并不存在什么“对”的时机或方式，只要对自己来说是“对”的时间和方式就可以。提前打好腹稿，想好要说的话和说话的方式，会让您表达自如。决定告诉对方自己的情况并不意味着必须通过一次沟通把所有的事情都告诉对方。可能要分几次和对方讲。

有些人在经历了这一切之后不想再开启新的感情。尽管这很容易理解，但是否要交往新的伴侣是您个人的决定。



# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 性爱和亲密

性爱和亲密是不同的,但二者经常交织在一起。亲密指的是爱的给予和接受、安慰和依靠、理解和温暖。性爱指的是性欲和性行为。但性行为不仅仅是指肉体上的性行为。这也关系到您对自己的感受以及如何性方面表达自己。

一些前列腺癌的治疗会影响性生活,并可能对目前或未来的伴侣关系产生影响。如果感到疲惫和不舒服,性和亲密行为可能会被搁置。这些都是切实存在的担忧,但可以得到支持。

尽管性爱和性认同对许多 LGBTIQA+ 人士如何看待自己,以及他们的社会生活非常重要,但公开谈论这些问题可能会感到尴尬和具有挑战性。

有些人不与任何人谈论前列腺癌和治疗对他们的性感受造成的影响,或者他们只是猜测伴侣的感受。

如果您有伴侣,与他们谈论自己的困扰、身体的变化、恐惧、期望和表现,可以帮助改善你们之间的关系和性经验。

开诚布公地与伴侣交谈可能会让您获益良多。一段时间的尴尬与所获得的好处相比,可以忽略不计。

## 7. LGBTIQA+ 人群支持团体

能提供支持和帮助的网络对于前列腺癌患者非常重要。澳大利亚各地和网上都有一系列针对 LGBTIQA+ 人群的支持网络。

为了防止前列腺癌确诊后感到孤立无援,请主动寻求支持。这将有助于身心健康,以及治疗后的恢复。

**研究发现,加入支持团体的人会感到:**

- 归属感
- 集体感
- 自己并不孤单
- 有人接受自己,支持自己
- 共情
- 获得理解
- 有人在乎自己
- 可以安心地表达自己的感受和恐惧。

目前有专门针对 LGBTIQA+ 前列腺癌患者的支持小组,请访问 [www.pcfa.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups](http://www.pcfa.org.au/support/list-of-support-groups/special-purpose-support-groups)。除了面对面的支持小组外,还有电话和互联网支持小组。请致电 **1800 22 00 99**, 获得支持和建议。

### 医护团队

在确诊患前列腺癌后,通常要见医护团队(有时称为多学科团队)中许多不同专业背景的医疗专业人员。该团队中的医疗专家负责诊断癌症、治疗癌症、管理症状和副作用以及在您抗癌期间帮助您应对不良情绪或担忧。

您的性认同和伴侣关系得到医疗团队的尊重非常重要。这意味着,要找有能力且让您感到自在的医疗专业人士。不必隐藏自己的任何信息,会让您感觉更好。

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 8. 更多信息和支持

**Prostate Cancer Foundation of Australia (PCFA)**  
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (免费电话)  
电子信箱: [enquiries@pcfa.org.au](mailto:enquiries@pcfa.org.au)  
[www.prostate.org.au](http://www.prostate.org.au)

**ACON:** 为不同性取向和性别认同的人士提供社区卫生、包容和 HIV 支持措施。  
[www.acon.org.au](http://www.acon.org.au)

**Beyond Blue:** 全国抑郁症支持计划 —— 提供关于焦虑和抑郁的信息和支持。  
1300 22 46 36  
[www.beyondblue.org.au](http://www.beyondblue.org.au)

**Cancer Council Australia:** 提供专业的电话和在线支持、信息和转诊服务。  
13 11 20  
[www.cancer.org.au](http://www.cancer.org.au)

**Lifeline Australia:** 个人危机支持和自杀预防。  
13 11 14 (24-hour service)  
[www.lifeline.org.au](http://www.lifeline.org.au)

**National LGBTI Health Alliance:** 支持全澳和世界各地的 LGBTIQA+ 人群和社区，使其免受污名和歧视。  
02 7209 6301  
[www.lgbtihealth.org.au](http://www.lgbtihealth.org.au)

**Thorne Harbour Health:** 支持 LGBTIQA+ 人群和社区。  
03 9865 6700  
[www.thorneharbour.org](http://www.thorneharbour.org)

**QLife:** 匿名且免费的 LGBTI 互助支持和转介服务，适用于希望谈论性取向、身份、性别、身体、情感或婚恋关系的人士。  
1800 184 527  
[www qlife.org.au](http://www qlife.org.au)

## 9. 资料来源

Alexis O and Worsley AJ. The Experiences of Gay and Bisexual Men Post-Prostate Cancer Treatment: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies. *Am J Mens Health*.2018 12(6):2076-2088. [www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30112965](http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30112965)

Green TP, Saavedra-Belaunde J, 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](http://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](http://www.healthymale.org.au/files/resources/erectile_dysfunction_fact_sheet_healthy_male_2019.pdf)

Rosser BRS, Merengwa E, Capistrant BD, et al. Prostate Cancer in Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex with Men: A Review. *LGBT Health* 2016 3(1):32-41. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4770844](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4770844)

Ussher JM, Perz J, Rose D, et al. Threat of sexual disqualification: the consequences of erectile dysfunction and other sexual changes for gay and bisexual men with prostate cancer. *Archives of Sexual Behaviour*. 2016 46(7):2043-57. [www.link.springer.com/article/10.1007/s10508-016-0728-0](http://www.link.springer.com/article/10.1007/s10508-016-0728-0)

Ussher JM, Rose D and Perz J. Mastery, Isolation, or Acceptance: Gay and Bisexual Men's Construction of Aging in the Context of Sexual Embodiment After Prostate Cancer. *J Sex Res*. 2017 54(6):802-812. [www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27712111](http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27712111)

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQ+ 人群

## 10.词汇表

**雄激素剥夺疗法 (ADT)** —— 使用药物将体内睾酮的影响降至最低的治疗方法。这也被称为激素疗法。

**近距离放射治疗** —— 一种放射治疗方法。这种治疗方法是将密封在针头或种子中的放射性物质植入肿瘤或肿瘤附近。

**便秘** —— 排便 (粪便) 不频繁和/或难以排出。

**失禁管理护士** —— 帮助处理治疗后与失禁护理相关任何问题 (大小便失禁) 的专业护士。

**腹泻** —— 非常频繁地排便、便质稀薄

**营养师** —— 专门研究人类营养的健康专业人士。

**勃起功能障碍** —— 无法达到或维持足以性交的勃起。俗称阳痿。

**激素治疗** —— 用药物治疗, 使睾酮在体内的作用降到最低。这也称为雄激素剥夺疗法 (ADT)。这也称为雄激素剥夺疗法 (ADT)。

**失禁** —— 无法憋控大小便。

**盆底肌肉** —— 盆底部的一层肌肉, 像吊床一样从后部的尾骨延伸到前部的耻骨。盆底肌肉支撑膀胱和肠道。尿道 (尿管) 和直肠 (肠道末段) 穿过盆底肌肉。

**理疗师** —— 专业从事人体运动和功能治疗以及就恢复正常体育活动提供建议的辅助医疗专业人士。

**前列腺癌专科护士** —— 经验丰富且接受过额外培训, 负责前列腺癌护理的专科注册护士。

**心理医生** —— 提供情感、精神和社会支持的医疗专业人士。

**生活质量** —— 一个人对自己的情况和福祉的总体评价—— 是否有病症和副作用, 生活能力如何, 以及社会交往和人际关系如何。

**放射疗法或放射肿瘤学** —— 利用放射, 通常是 X 或 γ 射线, 杀死或伤害癌细胞, 使其不能生长或繁殖。

**放射肿瘤科医生** —— 专门使用放射疗法治疗癌症的医生。

**社工** —— 可以帮助您应对挑战并确保您受到公平对待的专业人员。

**支持小组** —— 提供情感上的关怀和照顾、实际的帮助、信息、指导、反馈, 鼓励个人走出困境, 提供应对策略的团队。

**泌尿科医生** —— 治疗涉及泌尿系统问题的外科医生, 包括肾脏、膀胱、前列腺和生殖器官。

## 备注

请在此处记录病情进展或您治疗后可能产生的疑问。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# 罹患前列腺癌的 LGBTIQA+ 人群

## 备注

请在此处记录病情进展或您对治疗后的症状可能产生的疑问。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 澳大利亚前列腺癌基金会 (PCFA)

我们植根于社区、是澳大利亚一流的前列腺癌研究、宣传和支持组织。作为澳大利亚前列腺癌研究的主要慈善基金，我们旨在保护澳大利亚当前和未来世代男性的健康，提高受前列腺癌影响的澳大利亚男性及其家庭的生活质量。

我们的愿景是，在未来没有人死于前列腺癌，澳大利亚前列腺癌患者及其家人能够获得所需的支持。

#### 鸣谢

澳大利亚前列腺癌基金会非常感谢前列腺癌确诊患者、其伴侣和医护人员提供的信息、建议和指导，他们花时间审阅本手册的内容，为手册的编写提供了帮助。

关于信息提供者和审阅者的完整名单，请访问：[pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

项目经理兼编辑：杰奎琳·施密特 (Jacqueline Schmitt) 博士

编辑：海伦·西格尼 (Helen Signy)

设计：Bloe Creative 工作室

医学影像：马库斯·克雷莫奈塞 (Marcus Cremonese)

© Prostate Cancer Foundation of Australia 2020

版权所有。除1968年《著作权法》允许的任何用途外，未经澳大利亚前列腺癌基金会事先书面许可，不得以任何方式复制任何部分。有关生殖和权利事宜的请求和咨询，请寄信至澳大利亚前列腺癌基金会首席执行官，地址：Prostate Cancer Foundation of Australia, PO Box 499, St Leonards, NSW 1590 Australia。网站：[www.pcfa.org.au](http://www.pcfa.org.au)

电子信箱：[enquiries@pcfa.org.au](mailto:enquiries@pcfa.org.au)

Brochure code: PCFA13466\_Simplified Chinese\_Jun\_2022

#### 免责声明

澳大利亚前列腺癌基金会根据现有的最佳证据和公认专家的建议编制材料。但不能保证信息的真实性或完整性，也不承担任何法律责任。

请访问：[pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)，下载本材料的可打印版本。



如果希望了解更多信息，请联系 PCFA，  
电话：1800 22 00 99；电子信箱：[enquiries@pcfa.org.au](mailto:enquiries@pcfa.org.au)



Prostate Cancer  
Foundation  
of Australia