



## 01. 什麼是正常的睪丸

正常的男性陰囊裏有兩粒睪丸 右左各一，大小約為 $4 \times 3 \times 2.5$ 公分，主要的功能是製造精子及產生睪丸固酮，以維持男性生殖及性功能。



## 02. 睪丸癌形成的原因

睪丸癌的病因並不十分清楚。就先天因素而言，最有關的是隱睪症，發生睪丸癌的機率較正常者高 10 倍以上。另外，母親在懷孕時使用女性賀爾蒙製劑也有較高的機率。就後天因素而言，如外傷、感染引起的睪丸萎縮也都與此病有關。

## 03. 睪丸癌的發生率

睪丸癌的發生率因國家，人種或社會經濟環境不同而有所差別，例如北歐國家比東方人多，白人多於黑人，社會經濟地位高的人也較多，在美國每 10 萬人中每年約有 2-3 位新的病患，在台灣的病例較少。右側較左側為多，兩側同時發生的約為 1-2%。



#### 04. 睪丸癌有那些症狀

早期睪丸癌不痛不癢，多是偶然間發現的，有些是由其性伴侶發掘的。最常見的症狀是睪丸呈無痛性的腫大，有沈重感。有人會合併陰囊積水、男性女乳化，10% 的人會因睪丸內出血或梗塞造成急性疼痛，另外有 10% 的人會出現轉移的症狀，如背痛、咳嗽、咳血、骨頭痛、下肢浮腫等。

#### 05. 如何診斷

睪丸癌的診斷最主要還是要靠詳細的身體檢查，如果發現睪丸呈無痛性的腫大就應懷疑，接著應接受陰囊超音波檢查，看看病灶是否來自睪丸內或附睪。可用電腦斷層或核磁共振掃描來了解腫瘤侵犯程度及期別，看有無腹腔或淋巴轉移，另外抽血檢驗腫瘤標記，如絨毛膜性腺刺激素（B-HCG）及甲型胎兒蛋白（AFP）也有助於診斷及追蹤。

#### 06. 睪丸癌的分期

睪丸癌的分期簡單的分法如下：

第一期—腫瘤局限於睪丸內。

第二期A—後腹膜淋巴結腫大，但小於10公分。

第二期B—後腹膜淋巴結腫大，但大於10公分。

第三期—橫膈膜以上淋巴結或內臟器官已有轉移。

## 07. 常見的睪丸癌

[1]精原細胞瘤：好發於40-50歲的男性，典型的精原細胞瘤約佔所有精原細胞瘤的85%，睪丸會有結合性的灰色結節，這種瘤對於放射線治療非常敏感有效。

[2]胚胎細胞癌：分為兩型，即成人型及嬰幼兒型，幼兒型的胚胎細胞癌也叫卵黃囊睪丸癌，它是青春期前幼童最常罹患之睪丸腫瘤，75%出現於二歲前，極少轉移至後腹膜淋巴結，但較易循血液擴散轉移至肺部。成人型腫瘤常混合其他組織。

[3]畸胎瘤：組織學上它來自三種生殖層，含有骨骼、軟骨、肌肉、脂肪、神經組織及皮膚。

[4]絨毛膜癌：此種癌腫瘤病灶較小，但比較會有中央出血現象，很早就會有血液轉移，是一種很惡性的腫瘤。

[5]混合細胞瘤：有四分之一以上病人是畸胎瘤，也就是畸胎瘤混合胚胎細胞癌，也可能是精原細胞瘤與其他細胞癌混合。

## 08. 睪丸癌的治療

睪丸癌的治療端視其腫瘤分類及侵犯程度及期別而定，一般習慣是將睪丸癌粗分為精原生殖細胞瘤及非精原生殖細胞瘤（即前述 2-5 種），對於早期精原生殖細胞瘤（即第一期及第二期的 A 期）多採用根除性睪丸切除術加上後腹膜放射線治療，約有 95% 可以治癒，如果經放射線治療後有復發情形應加化學治療。

晚期的精原細胞瘤（第二期 B 期及第三期）則應先使用化學治療，90% 的病人有效。對於早期非精原生殖細胞瘤可採根除性睪丸切除術，至於是否要合併施行後腹腔淋巴腺摘除術，則各家做法不一。如果有復發則考慮再手術或化學治療，對於晚期的非精原生殖細胞則實施行睪丸切除術加上化學治療。



## 09. 如何追蹤

所有睪丸癌病患在接受治療後都應該在頭兩年裡每三個月追蹤一次，以後三年則每半年追蹤一次，之後每年繼續追蹤，在追蹤的同時應檢查另一邊的睪丸，腹部及淋巴腺、胸部 X 光；抽血檢驗腫瘤標記等。

## 10. 睪丸癌的預後

睪丸癌的預後與其他泌尿系統腫瘤比較算是相當的好，以精原細胞瘤而言，如果是第一期接受睪丸切除及放射線治療的話，五年存活率高達 98%，第二期 A 期

也有 92-94%，晚期則約為 35-75%。非精原細胞瘤的第 A 期經治療後，五年存活率高達 96-100%，B 期也高達 90%，即便是已有淋巴腺或其他部位轉移，五年的存活率也有 55-80%，所以只要是早期發現，早期治療，治癒的機率是相當高的。

## 11. 預防和保健之道

[1] 洗澡時摸摸自己的睪丸，看看兩邊睪丸大小是否一致，懷疑有問題時，應立刻找泌尿專科醫師診治，尤其是有隱睪症的患者應及早就醫，定期追蹤。

[2] 小心保護睪丸，避免外傷、撞擊。

[3] 切勿有不潔性交導致睪丸發炎，甚至壞死、萎縮。

[4] 懷孕婦女千萬別亂服用或注射女性賀爾蒙，以免引起睪丸病變。



## 12. 結論

近年來睪丸癌的診斷儀器精進，手術切除配合更有效之化學藥物及放射線治療使得睪丸腫瘤之治療已可達到幾乎痊癒之地步，無論如何，家長及本人應隨時提高警覺，提早發現及早診斷及治療才是。