



九

歲的Jason就讀國際學校，平日熱愛運動，經常參加學校的球類活動，放學後亦喜歡在校園踢足球。早前，他踢球後在浴室洗澡更衣，期間有同學取笑他陰囊外貌怪異。

Jason回家後一言不發，有別平日舉動，媽媽見勢色不妙試圖了解不果。數天後由父親出馬才知道事情，檢視兒子陰囊後亦感到有點不妙，安排兒子見泌尿外科醫生。

同樣發現陰囊有異樣的是鄭先生，他數年前到家計會做婚前檢查，當時護士檢查陰囊時發現外表不尋常，「她說我陰囊表面

男士陰囊如有不適感或外觀有異，應及早見醫生檢查清楚。

男士健康，除了要注重心、肝、脾、肺、腎外，下身健康亦不容忽視，其中陰囊更是傳宗接代的重要命脈，保護陰囊是男士重要任務。

陰囊病變原來十分常見，如發現陰囊有任何異樣，應盡快求醫檢查清楚，及早斬草除根！

撰文：陳旭英 設計：林彥博



▲陳偉希醫生說睪丸癌患者大多為年輕男士。

岩岩巉巖，建議我照超聲波檢查清楚。照完後我拿着報告見泌尿科醫生，他一看，便說是腫瘤，需要盡快安排手術，將腫瘤切除。」鄭先生說。

術後，鄭先生的化驗報告送交腫瘤科醫生研究，並建議需要進行化療。

經歷了數月的化療療程，鄭先生確認復元。然而最近覆診，醫生發現他血液中的幾個癌指標數值上升，很可能有復發。

「醫生建議再做化療，在化療前和化療後要接受正電子掃描，以確定情況。但在治療前的PET Scan中沒有發現明顯的癌細胞，建議我到養和見泌尿專科，結果在一連串檢查後，醫生

確認我的癌細胞經淋巴擴散……」鄭先生說。

年輕男士高危

兩位患者都因為陰囊出現病變需要治療，後者更不幸地發現癌變。在男士生育系統中肩負重任的陰囊，原來很脆弱。

養和醫院泌尿外科中心副主任陳偉希醫生說，男士陰囊出現腫塊在泌尿科屬常見病。

「當陰囊出現腫塊，有以下幾種可能：第一是創傷，例如撞擊；第二是發炎；第三是靜脈曲張；第四是腫瘤；第五是疝氣，俗稱小腸氣；第六是良性情況例如水泡。上述不同情況，會在不同年紀男士身上出現。」陳偉希說。

陰囊癌變，相信最令男士聞



風喪膽。陳偉希醫生說，陰囊結構內有精索、副睪、睪丸，如果陰囊有腫塊，最擔心是睪丸癌。

「睪丸癌 (Testicular Cancer)」並非常見癌症，不屬全港十大常見男士癌症之列，但年輕男士中卻是最常見的癌症，患者病發年齡在十餘至四十餘歲，四十至五十餘歲的年齡層患者極少，到年長時即六十至七十餘歲，風險又提升。」陳偉希醫生說。

他特別提醒：年輕男士如發現陰囊有腫塊不要輕視，應及早見醫生。

睪丸癌有甚麼病徵？陳醫生說，患者會感覺陰囊有點「墜」，覺得有腫塊似的。而更多的是以為有創傷，常見情況是年輕男士參與球類活動時曾經被撞到，之後陰囊感痛楚，以為是撞傷之故，原來是有腫塊。

「其實腫塊一直存在，只是之前沒為意。如腫瘤擴散，患者會消瘦，但這類情況較少。

睪丸癌發病率不高，每年大約有五十至六十宗新症。」陳醫生說。

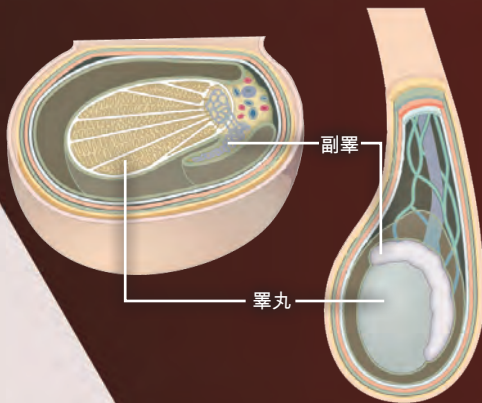
如發現陰囊腫塊求醫，醫生會做甚麼檢查？陳偉希說，首先

陰囊腫塊追兇

解構陰囊

陰囊是男性生殖器官之一，位於男性外陰部的下垂囊狀物體，內有睪丸、副睪和精索等器官。陰囊只是一個皮囊，薄而柔軟，中間有一隔將陰囊分為左右兩室，每個室內有睪丸、附睪、輸精管。

陰囊上有很多皺摺，能收縮和擴張，可以調節睪丸周圍的溫度（陰囊內溫度比體溫低1.5-2度），有利於睪丸產生精子。



會進行簡單的

臨牀檢查，包括用手

觸摸及按壓，如發現陰

囊及睪丸有腫塊的，尤

其是年輕患者，例如

二十、三十歲，高度懷

疑是惡性腫瘤。

摸到有腫塊後，會進

行超聲波掃描。「檢視陰囊結構

最準是超聲波，電腦掃描則未必

需要。之後需要為病人驗血及驗

易擴散能治癒

尿，睪丸癌有驗血指標可幫助判斷，主要是以下三個：甲胎蛋白、Beta-HCG、LDH。雖然指數高不代表一定有睪丸癌，指數低亦不代表沒癌，因為有一半睪丸癌患者的驗血數值不高，但這三個數值可幫助診斷。」

病人確診患睪丸癌後，醫生需要評估有沒有擴散，然後才決定治療方案。不幸地，睪丸癌常見擴散至淋巴腺甚至肺部，故需要進行電腦掃描檢查腹部淋巴腺及肺部。

「完成種種檢查後如高度懷疑是惡性腫瘤，會直接做手術。手術會經腹股溝進入陰囊，將睪丸及精索取出，以免影響淋巴腺令癌細胞擴散。

取出後化驗腫瘤細胞，再根據細胞性質決定是否要做進一步治療。」陳偉希說。



▲研究發現大約有兩成男士有不同程度的陰囊靜脈曲張問題。

◀青少年進行運動時，陰囊可能會被撞擊引致疼痛或腫脹。



雖然年輕男士患上睪丸癌屬不幸，但慶幸治療率高，超過九成，就算擴散，以現時醫療科技的治癒率都接近九成。

術後治療會視乎細胞類型而有所不同，一般會先用化療，化療後有望根治。如化療療程完成後仍有殘餘癌細胞，可以再進行放射治療。若放化療後仍不幸發現有癌細胞，例如侵犯附近淋巴腺，可以再進行切除手術。結合多種治療，平均可達九成治癒率。

手術修正睪丸

患者在切除睪丸後，是否能保存生育能力？陳偉希醫生說，通常睪丸癌只發生在一邊，較少機會同時影響兩邊，故在切除一邊的癌變睪丸後，另一邊睪丸仍

有功能，仍能保持生育能力。

「但根據統計，睪丸癌患者剩下的一邊睪丸的功能亦較差，精蟲數量較少，故患睪丸癌男士有不育問題的比例較高。而睪丸癌亦有機會擴散至另一邊。」

甚麼人會有較高睪丸

癌風險？陳偉希說，高危因素除吸煙及飲酒外，最大原因是有一「隱匿症」。

陳醫生解釋：

「男士睪丸在胎兒時期位於腎旁，隨着發育會下降移至腹股溝，出生前一個月才到陰囊，期間下降程序如出現問題，便會形成隱匿。」

在香港出生的嬰

兒都要接受檢查，如陰囊內沒有睪丸或只有一顆睪丸，大多數父母會知道。

不過陳醫生指出，初生男嬰有時未必能看得清楚，

1 懷疑睪丸癌一般會做超聲波檢查，有特別需要的可能要配合電腦掃描。

2 睪丸癌患者如術後復發，亦可以加上化療及電療，治療率達九成。



檢查時男嬰有機會緊張、大哭而縮罕，故醫生摸不到；亦有機會男嬰出生後睪丸未下降至陰囊，有些會在出生後一年內才下降，故需要觀察。

如一年後睪丸仍未下降至陰囊，又或者仍然在腹股溝未到達正常位置，就需要做手術，將睪丸移到正確位置。如很遲才知道有隱匿或遲遲未下降，該睪丸多數發育不良，一來功能差，二來會增加癌風險，勉強留下沒有用，故需要切除。

而通過手術修正的睪丸，術後可以減低睪丸癌風險，但仍然比一般男士高，故術後要小心監察。

靜脈曲張在陰囊

另一種陰囊常見病症是精索靜脈曲張。陳偉希醫生說，陰囊血管從腎旁伸延下來，情況像腳部血液循環一樣，靜脈血液是向上流。

「靜脈血管有活門結構，擋住血液避免回流，當活門功能差，血液便向下沉至陰囊，長久下來血管愈來愈脹，形成惡性循環，致陰囊像形成腫瘤一樣。」

有些青少年和同學去游水，

是在身體檢查時發現。

亦有些患者沒有徵狀，可能

陳醫生的其中一個案例是在酒店上班的男病人，由早站立到晚接待客人，到傍晚下班時感到陰囊有墜住及冤痛之感，因為血液積在陰囊。晚上睡眠時平躺，靜脈血液順利回流至心臟，翌日起牀不適感消失，但到傍晚徵狀又出現。

年輕男士亦可能有精索陰囊靜脈曲張問題，患者有時會在長時間站立後感覺陰囊有冤痛感覺。

陳偉希說。

精索靜脈曲張十分常見，大約兩成男士有此情況，大部分患者都不知有問題；研究發現，在不育男士中，有四成人有精索靜脈曲張。

九歲的Jason其後由陳醫生以顯微鏡手術，將陰囊的靜脈曲

張，而靜脈曲張的陰囊因血液下墜積於此致溫度會較高，令環境不理想。」

陳偉希說：「精索靜脈曲張會影響精子數量及質素，因靜脈血液積聚本身有很多廢物，氧分不足，睪丸內的精蟲敏感，自然不健康。另外睪丸之所以在腹腔以外，因為較體溫低一兩度，精蟲才能保持健康，而靜脈曲張的陰囊因血液下墜積於此致溫度會較高，令環境不理想。」



▲男嬰出生後，如睪丸仍未下降至陰囊，父母要留意及監察。

◀男士肩負爸爸重任要爭取待產假期前，亦必須注意生殖系統健康。



陰囊如有靜脈曲張，血液積聚令陰囊溫度上升，影響精子健康。

三種手術選擇

陰囊靜脈曲張有法可治嗎？

陳偉希醫生說，精索靜脈曲張患者如感到冤痛或坐立不安，正值青春期的機會影響發育，或有不育問題，就應考慮手術處理。

「有三種手術供選擇，第一種是顯微鏡下將曲張靜脈截斷，方法是在大腿內側開一個小傷口，大約一至兩厘米，在顯微鏡下將重要結構如精索、動脈、淋巴管保護起來，分開那些需要截斷的靜脈，在顯微鏡下將其截斷。好處是微創、毋須開腹、傷創少、復元快，只需留院一晚。而且復發率低、創傷低，術後陰囊腫脹、淋巴腫的機會都較低。缺點是手術時間較長，做一邊需要兩個小時，很多時患者兩邊都有。這方法對外科醫生的技術要求較高。

第二種是傳統開刀手術，缺點是傷口大、復元慢、復發率高。現時很少病人選擇這類手術。

第三種是腹腔鏡手術，對外科醫生的技術要求不太高、傷口細、手術時間短，大約一小時可完成兩邊。缺點是需要從腹部置入儀器做手術，會有三個傷口；復發率比顯微鏡手術略高。」

張血管截斷。

手術化療 殲滅癌根

鄭先生的情況比較複雜，陳

偉希醫生詳細了解，發現睪丸癌擴散並浸蝕淋巴，認為可以嘗試微創手術切除，但在術前安排他照電腦掃描確定腫瘤是否已侵蝕血管，如蝕得深入，可能要開腹。幸好電腦掃描顯示可以用微創進行手術。

鄭先生四月已完成手術，成功將癌腫切除，術後腫瘤科醫生建議再進行化療，鄭先生仍考慮中。

慶幸的是，鄭先生的另一邊睪丸功能完全正常，不影響生育。■

