

## 与您的病人讨论... 生育力保存



适用于男性癌症患者



SaveMyFertility.org

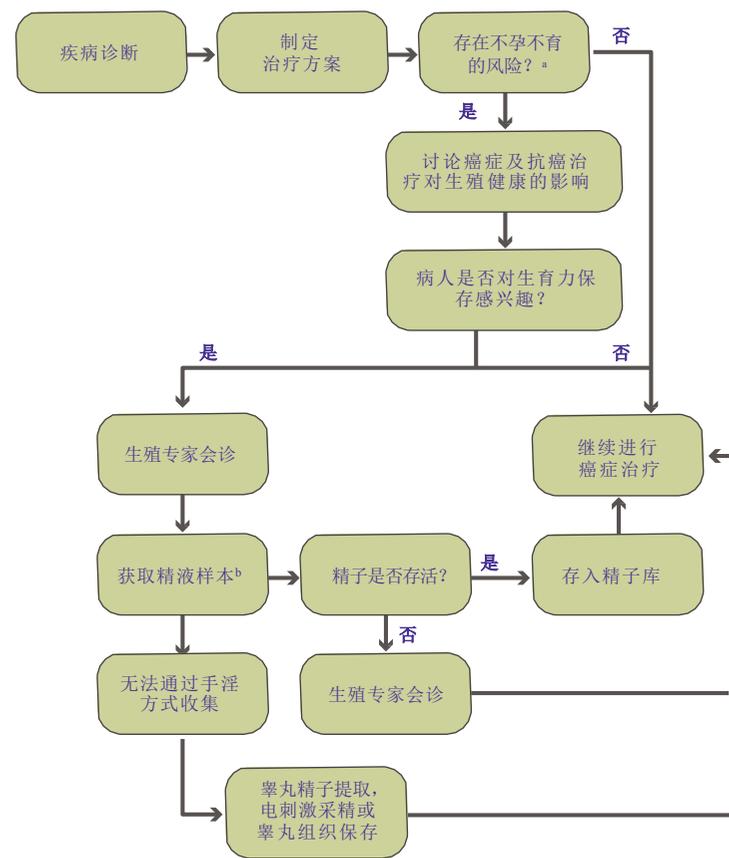
### 简介

大多数男性癌症患者认为保存生育能力很重要并且希望获取有关生育力保存方式的信息。然而，

- 对病人来说，谈论生育问题可能造成心理上的不适。
- 病人们可能没有意识到有多种方式可以帮助他们保存生育力。
- 病人们可能因专注于癌症的诊断和治疗而忽略了未来组建家庭和生育下一代的可能性。
- 即使是癌症预后较差的男性也会考虑保存生育力。
- 男性可能会因为没有在癌症治疗开始之前考虑生育问题而感到后悔。

了解有哪些可供选择的生育力保存方式并及时为有不孕不育风险的病人提供专家咨询有助于改善病人的情绪和未来的生活质量。

### 如何在癌症治疗中开展生育力保存？



图表摘自 Brannigan RE. *Cancer Treat Res.* 2007;138:28-49.

<sup>a</sup> 详见背面表格

<sup>b</sup> 详见右方图表

### 讨论生育保存

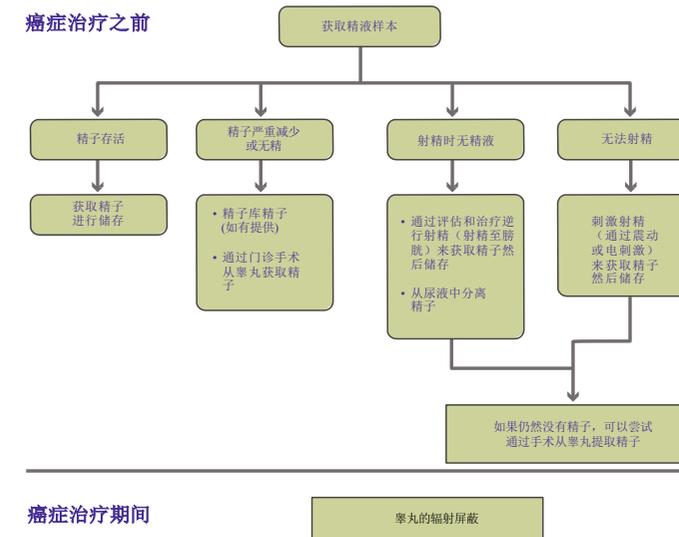
生育力保存的讨论很重要，以下关键点可以帮助您与病人开展这一话题：



- 癌症和其治疗可能会影响您的生育能力。
- 基于不同治疗的方案，您的不孕不育风险可划分为[高, 中, 低]三个不同的等级 (详见背面表格)。
- 尽管您现在可能并没有意识到，但在治疗开始之前讨论生育力保存是很重要的。在癌症治疗开始之前，有多种生育力保存的方式可供您选择 (详见背面表格)。
- 如果您想进一步讨论您的生育力保存方案，我可以为您介绍一位生育力保存专家。
- 如果我们提供的方法无法保存您的生育能力，咨询有关专家可能会帮助您找到最合适的生育力保存方法。

### 生育力保存方式

- 美国临床肿瘤学会和美国生殖医学协会建议，在条件允许的情况下，有不孕不育风险的患者在开始癌症治疗之前应该向生育力保存专家进行咨询
- 针对希望保存生育能力的男性癌症患者，下表列出了适用于他们的标准方案。



图表摘自 Brannigan RE. *Cancer Treat Res.* 2007;138:28-49.

## 癌症治疗与不孕不育风险

不同程度的不孕不育风险与不同个体的化疗药物使用和多药物治疗方案有关。

本表提供了一般指导原则，但由于患者的个体特异性，不同癌症治疗方案对患者生育力的影响因人而异。

高风险	中等风险	低风险	极低/ 无风险	未知风险
<ul style="list-style-type: none"> <li>全身照射</li> <li>男性睾丸辐射剂量&gt;2.5 Gy</li> <li>男孩睾丸辐射剂量 &gt;6 Gy</li> <li>颅脑辐射剂量 &gt;40 Gy</li> <li>含有丙卡巴肼的方案: COPP, MOPP, MVPP, ChIVPP, ChIVPP/EVA, MOPP/ABVD, COPP/ABVD</li> <li>移植前的烷化化疗 (环磷酰胺, 白消安, 美法仑)</li> <li>任何烷化剂(例如丙卡巴肼, 氮芥, 环磷酰胺)+全身照射,盆腔辐射或睾丸辐射</li> <li>环磷酰胺总量 &gt;5g/m2</li> <li>手术切除一或两个睾丸或脑下垂体</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>睾丸放射剂量达到 1-6 Gy (由于腹部/盆腔放射的散射)</li> <li>2-4 个周期的BEP</li> <li>顺铂累计剂量 &gt;400 mg/m2</li> <li>卡铂累计剂量 ≥2g/m2</li> <li>激素治疗 (前列腺癌)</li> <li>盆腔内手术 (前列腺, 膀胱, 大肠下段, 直肠)</li> <li>CHOP/COP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>睾丸放射剂量为 0.2-0.7 Gy</li> <li>非烷化剂: ABVD, 白血病的多药物治疗</li> <li>蒽环类 + 阿糖胞苷</li> <li>贝伐单抗。(阿瓦斯丁)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>睾丸放射剂量 &lt;0.2 Gy</li> <li>放射性碘</li> <li>使用长春新碱的多药物治疗</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>单克隆抗体, 例如西妥昔单抗 (爱必妥)</li> <li>络氨酸激酶抑制剂 例如厄洛替尼 (特罗凯), 伊马替尼 (格列卫)</li> </ul>

表格摘自 LIVESTRONG 和 Brannigan RE. *Cancer Treat Res.* 2007;138:28-49.

MOPP=氮芥/安可平 (长春新碱) /丙卡巴肼/强的松 • MVPP=氮芥/长春碱/丙卡巴肼/泼尼松 • COPP=环磷酰胺/安可平/丙卡巴肼/泼尼松 • ChIVPP=苯丁酸氮芥/长春碱/丙卡巴肼/泼尼松 • EVA=依托泊苷/长春花碱/阿霉素 • ABVD=阿霉素/博来霉素/长春碱/达卡巴嗪 • BEP=博来霉素/依托泊苷/顺铂 • OEPA=安可平 /依托泊苷/泼尼松/阿霉素 • NOVP=诺安托 (米托蒽醌/安可平/长春碱/泼尼松) • CHOP=环磷酰胺/羟基柔红霉素/安可平/泼尼松 • COP=环磷酰胺/安可平/泼尼松

## 更多咨询

欲了解更多有关不孕不育风险与男性癌症患者生育力保存方式的信息, 您可以:

- 访问: [SaveMyFertility.org](http://SaveMyFertility.org)
- 拨打生育力保存热线: **866-708-FERT(3378)**
- 访问肿瘤生殖学联盟的网站: [oncofertility.northwestern.edu](http://oncofertility.northwestern.edu)
- 使用在线的诊所查找网页来寻找离您最近的生育力保存中心: <http://oncofertility.northwestern.edu/find-a-clinic-or-center>



## 参考文献

- Brannigan RE. Fertility preservation in adult male cancer patients. *Cancer Treat Res.* 2007;138:28-49.
- Brannigan RE. Risk of infertility in male survivors of childhood cancer. *Lancet Oncol.* 2014; 15(11): 1181-2.
- Osterberg EC, Ramasamy R, Masson P, Brannigan RE. Current practices in fertility preservation in male cancer patients. *Urol Ann.* 2014; 6(1): 13-17.
- The Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Fertility preservation and reproduction in patients facing gonadotoxic therapies: a committee opinion. *Fertil Steril.* 2013; 100:1224-31.
- Jeruss JS, Woodruff TK. Preservation of fertility in patients with cancer. *N Engl J Med.* 2009;360:902-911.
- Loren AW, et al. Fertility preservation for patients with cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. *J Clin Oncol.* 2013; 31: 2500-10.
- Tschudin S, Bitzer J. Psychological aspects of fertility preservation in men and women affected by cancer and other life-threatening diseases. *Hum Reprod Update.* 2009;15:587-597.



肿瘤生殖学联盟 (The Oncofertility Consortium®) 是一个旨在探索癌症幸存者生育未来的跨学科国际组织。

欲获取更多有关生育力保存的信息和资源, 您可以访问网站: [SaveMyFertility.org](http://SaveMyFertility.org)

欲获取更多有关肿瘤生殖学联盟的信息, 您可以访问网站: [oncofertility.northwestern.edu](http://oncofertility.northwestern.edu)

本宣传手册由美国南卡罗来纳大学公共卫生学院环境健康学系肖硕, 居可, 王煜晴翻译 (This brochure is translated from English to Mandarin by Shuo Xiao, Ke Ju and Yuqing Wang from the University of South Carolina, Arnold School of Public Health, Department of Environmental Health Sciences)

