

# MACMILLAN CANCER SUPPORT

## પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

Prostate cancer: Gujarati

આ માહિતી પ્રોસ્ટેટ કેન્સરનું નિદાન અને સારવાર કેવી રીતે થાય છે તેના વિશે છે.

નીચે લીટી કરેલા શબ્દો અંતમાં આપેલી શબ્દ સૂચિમાં સમજાવવામાં આવ્યા છે.

જો તમને આ માહિતી વિશે કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો તમે જ્યાં સારવાર લઈ રહ્યાં છો ત્યાંના ડોક્ટર અથવા નર્સને પૂછી શકો છો.

તમે મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support) ને અઠવાડિયાના સાત દિવસ, સવારે 8 વાગ્યા થી રાત્રે 8 વાગ્યા સુધી ફ્રીફોન **0808 808 00 00** પર કોલ કરી શકો છો. અમારી પાસે દુભાષિયા છે, તેથી તમે તમારી ભાષામાં અમારી સાથે વાત કરી શકો છો. જ્યારે તમે અમને ફોન કરો, ત્યારે કૃપા કરીને અમને અંગ્રેજીમાં જણાવો કે તમને કઈ ભાષાની જરૂર છે (કહો “ગુજરાતી”). તમારી ભાષામાં કેન્સરની વધુ માહિતી [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) પર આપેલી છે

આ માહિતી નીચેની બાબત વિશે છે:

- પ્રોસ્ટેટ
- પ્રોસ્ટેટ કેન્સર
- સારવારનું આયોજન કેવી રીતે કરવામાં આવ્યું છે
- તમારી આરોગ્ય સંભાળ ટીમ સાથે વાત કરવી
- સારવાર વિશે પૂછવા માટે પ્રશ્નો
- પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સારવાર
  - સક્રિય દેખરેખ
  - જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા
  - સર્જરી
  - કાયોથેરાપી
  - ઉચ્ચ-તીવ્રતા કેન્દ્રિત અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (હાઈ-ઇન્ટેન્સિટી ફોકસ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ) (HIFU)
  - રેડિયોથેરાપી
  - અંતઃસ્ત્રાવી ઇલાજ
  - કેમોથેરાપી
- સારવારની આડઅસરોનો સામનો કરવો
- આગળ વધેલા પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના ચિકિત્સાનું નિયંત્રણ કરવું
- અનુસરણ
- તમારી લાગણીઓ
- મેકમિલન (Macmillan) તમને કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે
- શબ્દ સૂચિ

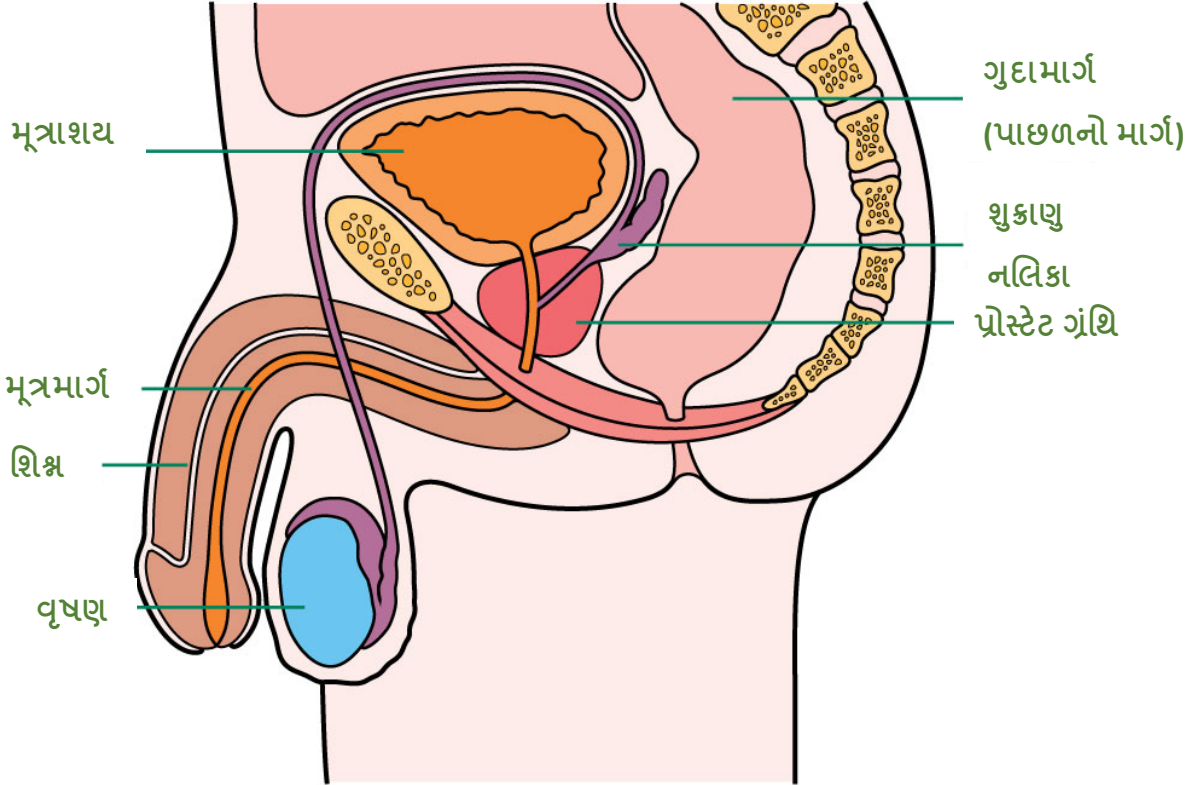
- ગુજરાતીમાં વધુ માહિતી
- સંદર્ભો અને આભાર

## પ્રોસ્ટેટ

પ્રોસ્ટેટ એ અખરોટના કદ જેટલી એક નાની ગ્રંથિ છે. ઉંમર સાથે તે મોટી થતી જાય છે.

પ્રોસ્ટેટ નળીનાં (મૂત્રમાર્ગનાં) પ્રથમ ભાગની ફરતે આવેલ હોય છે જે મૂત્રાશયમાંથી શિશ્ન સુધી પેશાબ લઈ જાય છે.

### પુરુષ પ્રજનન અંગોની ચિત્ર સમજૂતી



પ્રોસ્ટેટ એક સફેદ પ્રવાહી બનાવે છે જે વીર્ય બનાવવા માટે વૃષણમાંથી શુક્રાણુ સાથે મિશ્રિત થાય છે. વીર્યમાં શુક્રોષો આવેલા હોય છે.

અંડકોષો દ્વારા જાતિય અંતઃસ્ત્રાવ ટેસ્ટોસ્ટેરોન બનાવવામાં આવે છે. તે પ્રોસ્ટેટ કેવી રીતે કામ કરે છે તેનું નિયંત્રણ કરે છે. ટેસ્ટોસ્ટેરોન તમારી જાતીય ઉત્તેજના, ટટ્ટાર સ્થિતિ મેળવવામાં અને સ્નાયુના વિકાસ જેવી બાબતો માટે જવાબદાર છે.

પ્રોસ્ટેટ પ્રોસ્ટેટ-સ્પેસિફિક એન્ટિજન (PSA) તરીકે ઓળખાતું એક પ્રોટીન પણ બનાવે છે. આ વીર્યને વધુ પ્રવાહી બનાવવા માટે મદદ કરે છે.

PSA ને રક્ત પરીક્ષણમાં માપી શકાય છે. જ્યારે તેનો ઉપયોગ બીજા પરીક્ષણો સાથે કરવામાં આવે છે ત્યારે PSA પરીક્ષણ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરનું નિદાન કરવા માટે ડોક્ટરોને મદદ કરી શકે છે.

જો તમે ટ્રાન્સજેન્ડર મહિલા છો

પ્રોસ્ટેટ ધરાવતા લોકોમાં પુરૂષો, ટ્રાન્સજેન્ડર (ટ્રાન્સ) સ્ત્રીઓ અને જન્મ સમયે પુરૂષને સોંપેલ લોકોનો સમાવેશ થાય છે.

જો તમે ટ્રાન્સ સ્ત્રી છો અને તમારા સંક્રમણના ભાગ રૂપે જનન લિંગની પુષ્ટિ કરતી શસ્ત્રક્રિયા કરાવી હોય, તો પણ તમને પ્રોસ્ટેટ હશે.

જો તમે પ્રોસ્ટેટ કેન્સર વિશે ચિંતિત હોવ અથવા તમને લક્ષણો હોય તો તમારા GP અથવા નર્સ સાથે વાત કરવી મહત્વપૂર્ણ છે.

## પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

શરીરનાં તમામ ભાગો નાના કોષોથી બનેલા છે. જ્યારે પ્રોસ્ટેટમાં કોષો અનિયંત્રિત રીતે વધે છે ત્યારે પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થાય છે. આખરે આ કોષો એક ગોળો રચે છે જેને ગાંઠ કહેવાય છે.

કેટલાક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ધીમે ધીમે વધે છે પરંતુ અન્ય પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ઝડપથી વધે છે.

ક્યારેક પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના કોષો પ્રોસ્ટેટની બહાર શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાય છે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ચેપી નથી અને તે અન્ય લોકો પર પ્રસરતું નથી.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર કોને થાય છે

તમે વૃદ્ધ થાઓ તેમ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરનું જોખમ વધે છે. 65 વર્ષથી વધુ ઉંમરના પુરૂષોમાં તે વધુ સામાન્ય છે. 50 વર્ષથી ઓછી ઉંમરના લોકોમાં તે ખૂબ ઓછું સામાન્ય છે.

આપણે જાણતા નથી કે તેનું કારણ શું છે. પરંતુ કેટલાક જોખમી પરિબલો તેને થવાની શક્યતામાં વધારો કરી શકે છે. શ્યામ પુરૂષોમાં પ્રોસ્ટેટ કેન્સર વિકસવાનું જોખમ વધારે હોય છે અને સામાન્ય રીતે તેમને નાની ઉંમરે થાય છે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના તબક્કા અને ગ્રેડ

- કેન્સરનો તબક્કો એટલે કે તેની કેટલી વૃદ્ધિ થઈ છે અને શું તે ફેલાયું છે.
- કેન્સરનો ગ્રેડ એટલે કેન્સર કેટલી ઝડપથી વધી શકે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને ઘણી વખત આ મુજબના તબક્કામાં વિભાજિત કરવામાં આવે છે:

- પ્રારંભિક (સ્થાનિક) પ્રોસ્ટેટ કેન્સર - કેન્સરના કોષો પ્રોસ્ટેટની અંદર જ હોય છે
- સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર - કેન્સર પ્રોસ્ટેટની આસપાસની પેશીઓમાં ફેલાઈ ચૂક્યું હોય છે
- આગળ વધેલ (મેટાસ્ટેટિક) પ્રોસ્ટેટ કેન્સર - કેન્સર શરીરના બીજા ભાગમાં ફેલાઈ ગયું હોય છે, સામાન્ય રીતે હાડકામાં.

## સારવારનું આયોજન કેવી રીતે કરવામાં આવ્યું છે

તમારી આરોગ્ય સંભાળ ટીમ તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર કરવાની યોજના બનાવવા મળશે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ આ યોજના વિશે તમારી સાથે વાત કરશે. તમારી સારવાર નીચે મુજબના પરિબલો પર આધારિત હશે:

- કેન્સરનો તબક્કો અને ગ્રેડ
- તમારી ઉંમર અને સામાન્ય સ્વાસ્થ્ય
- સારવારના લાભ અને શક્ય આડઅસરો
- ઉપલબ્ધ સારવારો વિશે તમે શું વિચારો છો.

## તમારી આરોગ્ય સંભાળ ટીમ સાથે વાત કરવી

તમારા કેન્સર ડોક્ટર અથવા નર્સ સાથે તમારે લેવાની થઈ શકે તેવી સારવાર વિશે વાત કરવી મહત્વપૂર્ણ છે. તમે કોઈ સંબંધી અથવા મિત્ર સાથે પણ વાત કરવા માંગી શકો છો. ક્યારેક કેન્સરની સારવારમાં બે સારવારો સમાન રીતે જ યોગ્ય કાર્ય કરી શકે છે. તમને તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર નક્કી કરવાનું કહેવામાં આવી શકે છે. તમે નક્કી કરો તે પહેલાં તમારે આડઅસરો જેવી વિવિધ બાબતો વિશે વિચારવાની જરૂર પડશે. આ બાબતમાં તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ તમને મદદ કરી શકે છે. તમારે સારવારને સમજી લેવું અને તેની સાથે સહમત થવું તે દર્શાવવા માટે તમારા ડોક્ટર તમને એક ફોર્મ પર સહી કરવાનું કહેશે. આને સંમતિ પત્રક કહેવામાં આવે છે. જ્યાં સુધી તમે તેની સાથે સહમત ન થાવ ત્યાં સુધી તમને કોઈ સારવાર નહીં મળે. જે વ્યક્તિ ગુજરાતી અને અંગ્રેજી બન્ને બોલી શકે તેમને તમારી સાથે લઈ જવા સારું રહેશે. તમારી હોસ્પિટલ તમારા માટે દુભાષિયાની ગોઠવણ કરી શકે છે. જો તમને દુભાષિયાની જરૂર હોય, તો તમારી મુલાકાત પહેલાં તમારી નર્સને જણાવવું મહત્વપૂર્ણ છે.

## તમારી સારવાર વિશે પૂછવા યોગ્ય પ્રશ્નો

- મારા નિદાનનો અર્થ શું છે?
- કેન્સરનો તબક્કો અને ગ્રેડ એટલે શું?
- કઈ સારવાર ઉપલબ્ધ છે?
- દરેક સારવારના લાભો, જોખમો અને આડ અસરો શું છે?
- સારવાર મારા રોજિંદા જીવનને કેવી રીતે પ્રભાવિત કરશે?
- હું કેવી લાગણી અનુભવું છું તે વિશે કોની સાથે વાત કરી શકું?

## પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સારવાર

પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર	સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર	આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર
સક્રિય દેખરેખ	પ્રોસ્ટેટ માટે રેડિયોથેરાપી	અંતઃસ્રાવી ઇલાજ
પ્રોસ્ટેટ દૂર કરવા માટે એક શસ્ત્રક્રિયા (સર્જરી) (પ્રોસ્ટેટક્ટોમી)	અંતઃસ્રાવી ઇલાજ	કેમોથેરાપી
પ્રોસ્ટેટ માટે રેડિયોથેરાપી	જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા	પીડા જેવા ચિત્તેમાં સુધાર લાવવા માટે રેડિયોથેરાપી
જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા	ક્યારેક ક્યારેક, પ્રોસ્ટેટ (પ્રોસ્ટેટક્ટોમી) દૂર કરવા માટે એક શસ્ત્રક્રિયા (સર્જરી)	ચિત્તેમાં નિયંત્રણ
અંતઃસ્રાવી ઇલાજ	પ્રસંગોપાત, કેમોથેરાપી	

### સક્રિય દેખરેખ

સક્રિય દેખરેખ એટલે તમે સારવાર અને તેની આડઅસરને અટકાવી અથવા લંબાવી શકો છો. જો કેન્સર વિકસી રહ્યું હોય તો જ તમને સારવાર મળશે. સક્રિય દેખરેખ એ તો જ યોગ્ય છે જો તમને પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર હોય જે ધીમે ધીમે વિકસી રહ્યું છે.

તમારા ડોક્ટરો તમને નિયમિત રૂપે તપાસશે. તેઓ તમારા PSA (પ્રોસ્ટેટ સ્પેસિફિક એન્ટિજન) તપાસે છે અને કેન્સર વધી નથી રહ્યું ને તે ચકાસવા માટે પરીક્ષણો અને સ્કેન વડે તમારી દેખરેખ રાખે છે. આમાં MRI સ્કેન અને સંભવતઃ બાયોપ્સીનો સમાવેશ થઈ શકે છે.

જો કેન્સર વધુ ઝડપથી વિકસવાનું શરૂ કરે, તો તમારા ડોક્ટરો કેન્સરનો ઇલાજ કરવાનો પ્રયાસ કરવા માટે સર્જરી અથવા રેડિયોથેરાપીની ભલામણ કરશે.

### જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા

ક્યારેક, તમે તમારા નિષ્ણાંતો સાથે સારવાર શરૂ કરતા પહેલા રાહ જોવાનું નક્કી કરી શકો છો.

આને જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા કહેવાય છે. તમારે આમ એટલે કરવું પડી શકે છે કારણ કે તમે

રેડિયોથેરાપી અથવા સર્જરી કરવા માટે પૂરતા સ્વસ્થ નથી. અથવા તે એટલે પણ હોઈ શકે છે કારણ

કે તમે રેડિયોથેરાપી અથવા સર્જરી ન કરવાનું પસંદ કર્યું છે.

તમે તમારા ડોક્ટર, સામાન્ય રીતે તમારા GP, ને નિયમિત રૂપે જુઓ છો.

જો કેન્સર વધુ ઝડપથી વિકસી રહ્યું હોવાના કોઈ સંકેત ન હોય તો જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા ચાલુ રાખવી સલામત છે. જો તમારામાં ચિહ્નો વિકસે તો તમારા ડોક્ટર સામાન્ય રીતે તમારી સાથે હોર્મોનલ થેરેપી વિશે વાત કરશે.

## સર્જરી

સમગ્ર પ્રોસ્ટેટને દૂર કરવા માટેની સર્જરીને પ્રોસ્ટેટક્ટોમી કહેવામાં આવે છે. આ કરવા માટેની અલગ-અલગ રીતો છે. આ શસ્ત્રક્રિયા બધા જ કેન્સર કોષોમાંથી છુટકારો મેળવવાનું લક્ષ્ય ધરાવે છે. તે સામાન્ય રીતે ત્યારે જ કરવામાં આવે છે જ્યારે કેન્સર પ્રોસ્ટેટ ગ્રંથિની બહાર ફેલાયેલું હોતું નથી. તમારા ડોક્ટર તમારા માટે તેમને શ્રેષ્ઠ લાગે તેવી શસ્ત્રક્રિયા અને તેની સંભવિત આડઅસરો વિશે ચર્ચા કરશે. પ્રોસ્ટેટ સર્જરી નિષ્ણાંત કેન્દ્રોમાં કરવામાં આવે છે જેથી તમારે હોસ્પિટલ સુધી મુસાફરી કરવાની જરૂર નથી.

### લેપ્રોસ્કોપિક પ્રોસ્ટેટક્ટોમી (ડીહોલ સર્જરી)

આ પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયામાં તમારા સર્જન તમારા પેટના વિસ્તારમાં (ઉદર) ચાર અથવા પાંચ નાના કાપા (લગભગ 1 સે.મી.ના દરેક) મારે છે. તેઓ પ્રોસ્ટેટને ખાસ સાધનોનો ઉપયોગ કરીને દૂર કરે છે જેમને આ નાના કાપા મારફત મૂકવામાં આવે છે.

### રોબોટિક-અસિસ્ટેડ લેપ્રોસ્કોપિક પ્રોસ્ટેટક્ટોમી

આ પ્રક્રિયામાં સર્જન રોબોટિક શસ્ત્રો વડે મશીનને નિયંત્રિત કરે છે. તેને ખૂબ જ ચોકસાઈપૂર્વક ખસેડી શકાય છે.

### પ્રોસ્ટેટક્ટોમી

સર્જન પેટના વિસ્તાર (ઉદર) માં કાપો મારે છે. સમગ્ર પ્રોસ્ટેટ કાપો મારીને દૂર કરવામાં આવે છે. કેટલીક વખત તેઓ વૃષણ કોથળી અને પાછળના માર્ગ વચ્ચેના વિસ્તારમાં કાપા દ્વારા પ્રોસ્ટેટને દૂર કરે છે.

### આડઅસરો

મુખ્ય સંભવિત આડઅસરો છે

- મૂત્ર લીકેજ (પેશાબની અસંયમતા) ની સમસ્યાઓ
- ટદ્ધાર કરવામાં (ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન) અથવા રાખવામાં સમસ્યાઓ.

શસ્ત્રક્રિયા પછી તમે બાળક કરવા સમર્થ થશો નહીં. જો તમે બાળકો રાખવા માંગતા હોવ, તો તમારી શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં શુક્રાણુ સંગ્રહિત કરવા શક્ય છે.

## કાયોથેરાપી અને ઉચ્ચ-તીવ્રતા કેન્દ્રિત અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (હાઈ-ઇન્ટેન્સિટી

### ફોકસ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ) (HIFU)

કેટલાક પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવાર કાયોથેરાપી અથવા HIFU સારવાર સાથે થઈ શકે છે. તેઓ પ્રોસ્ટેટમાં કેન્સરના વિવિધ વિસ્તારોને અથવા માત્ર એક નાના વિસ્તારનો ઉપચાર કરી શકે છે.

કાયોથેરાપી કેન્સરના કોષોને જમાવવા અને નાશ કરવા માટે ઠંડા ગેસનો ઉપયોગ કરે છે. ગેસ પાતળી સોયમાંથી પસાર થાય છે જે તમારા વૃષણકોશની પાછળના વિસ્તારમાંથી પસાર થાય છે.

HIFU કેન્સરના કોષોનો નાશ કરવા માટે ગરમીનો ઉપયોગ કરે છે. ડોક્ટર તમારા પાછળના માર્ગ (ગુદામાર્ગ) ની અંદર પ્રોબ પસાર કરે છે. પ્રોબ અલ્ટ્રાસાઉન્ડની ઉચ્ચ ઉર્જાયુક્ત બીમ (કિરણ) બનાવે છે જે અસરગ્રસ્ત વિસ્તારમાં ગરમી પહોંચાડે છે.

## રેડિયોથેરાપી

રેડિયોથેરાપી કેન્સરના કોષોનો નાશ કરવા માટે ઉચ્ચ-ઉર્જાયુક્ત એક્સ-રેનો ઉપયોગ કરે છે. રેડિયોથેરાપી લેવાની અલગ અલગ પદ્ધતિઓ છે. ઘણી વાર શરીરની બહારથી મશીન દ્વારા (બાહ્ય રેડિયોથેરાપી) આપવામાં આવે છે: તમે સામાન્ય રીતે આઉટ પેશન્ટ તરીકે રેડિયોથેરાપી લેશો. આનો અર્થ એ છે કે તમારે સારવાર માટે હોસ્પિટલમાં આવવું અને પછી તે જ દિવસે ઘરે પરત જવું. કેટલીકવાર શરીરની અંદરથી આપવામાં આવતી રેડિયોથેરાપી (આંતરિક રેડિયોથેરાપી)નો ઉપયોગ પ્રારંભિક અથવા સ્થાનિક રીતે અદ્યતન પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવાર માટે થઈ શકે છે. ડોક્ટરો આને **બ્રેકિયોથેરાપી** કહે છે જે તેની આંતરિક રેડિયોથેરાપી સાથે કરવામાં આવે છે અને કાયમી રૂપે ત્યાં રહે છે

- પ્રોસ્ટેટમાં મુકાયેલી પાતળી નળીઓ એક મશીન સાથે જોડાયેલી હોય છે જે નિશ્ચિત સમય માટે ટ્યુબમાં કિરણોત્સર્ગી પદાર્થ મોકલે છે.

રેડિયોથેરાપીનો ઉપયોગ અદ્યતન પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના લક્ષણોની સારવાર માટે થઈ શકે છે, જેમ કે હાડકામાં દુઃખાવો.

### આડઅસરો

- જો તમારી ત્વચા શ્યામ હોય તો સારવારવાળા વિસ્તારમાં ત્વચા લાલ અથવા વધુ ઘેરી થઈ શકે છે.
- તમારે વારંવાર અથવા તાકીદે મૂત્ર પસાર કરવાની જરૂર પડી શકે છે.
- તમને ઝાડા થઈ શકે છે.
- તમે રેડિયોથેરાપી પછી 2 થી 5 વર્ષ સુધી શિશ્નોત્થાન મેળવવામાં તકલીફ થઈ શકે છે.

## અંતઃસ્રાવી ઇલાજ

અંતઃસ્રાવ ટેસ્ટોસ્ટેરોન પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને વિકસાવે છે. અંતઃસ્રાવી ઇલાજ શરીરમાં ટેસ્ટોસ્ટેરોનના સ્તરને ઘટાડે છે અથવા ટેસ્ટોસ્ટેરોનને અવરોધે છે. તેમને ગોળીઓ અથવા ઇન્જેક્શન દ્વારા આપી શકાય છે.

તમે સામાન્ય રીતે રેડિયોથેરાપી પહેલાં અથવા પછી અંતઃસ્રાવી ઇલાજ લેશો. તેનાથી રેડિયોથેરાપી વધુ સારી રીતે કામ કરે છે. કેન્સર પાછું આવવાનાં જોખમને ઘટાડવા માટે તમને તે રેડિયોથેરાપી પછી 2 થી 3 વર્ષ સુધી આપવામાં આવી શકે છે.

કેટલીકવાર, અંતઃસ્રાવી ઇલાજ મુખ્ય સારવાર હોઈ શકે છે.

જો તમે જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષામાં હોવ અને કેન્સર લક્ષણો પેદા કરે છે તો તમે સામાન્ય રીતે અંતઃસ્રાવી ઇલાજ શરૂ કરો છો.

અંતઃસ્રાવી ઇલાજ એ આગળ વધેલા પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટે મુખ્ય સારવાર છે. તે:

- કેન્સરને સંકોચી શકે છે
- તેના વિકાસને ધીમો પાડી શકે છે
- કેન્સરના ચિહ્નેને ઘટાડી શકે છે.

આડ અસરો

આટલાનો સમાવેશ થઈ શકે છે:

- બળતરા અને પરસેવો
- જાતીય સમસ્યાઓ
- થાક
- વજનમાં વધારો
- હાડકા પાતળા થવા

## કેમોથેરાપી

કેમોથેરાપી કેન્સરનાં કોષોનો નાશ કરવા માટે કેન્સર વિરોધી દવાઓનો ઉપયોગ કરે છે. સામાન્ય રીતે તેનો ઉપયોગ માત્ર એવા પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવાર માટે થાય છે જે શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાઈ ગયું છે. પ્રસંગોપાત, તે પ્રોસ્ટેટ (સ્થાનિક રીતે અદ્યતન) ની આસપાસના પેશીઓમાં ફેલાય છે તે કેન્સર માટે આપવામાં આવે છે. તેને અંતઃસ્રાવી ઇલાજ સાથે અથવા પછી આપી શકાય છે. નર્સ તમને કેમોથેરાપી દવાઓ નસમાં (અંતઃનળીય રીતે) આપશે. આ તમે કેમોથેરાપી ડે ક્લિનિકમાં મેળવી શકો છો.

કેમોથેરાપીની દવાથી તમને એવી આડઅસરો થઈ શકે છે જેનાથી તમે અસ્વસ્થતા અનુભવી શકો છો.

જુદી જુદી દવાઓ જુદી જુદી આડઅસરો કરી શકે છે. આમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- ચેપ લાગવાની શક્યતા વધારે હોય છે
- થાક અનુભવવો
- માંદા હોવાની લાગણી અથવા માંદુ પડવું
- છોલાયેલું મોં
- વાળ ખરવા.

તમારા ડૉક્ટર તમને થઈ શકે તેવી આડઅસરો વિશે અને તેમની કેવી રીતે સંભાળ રાખવી તે વિશે તમારી સાથે વાત કરી શકે છે. મોટાભાગની આડઅસરો દવાઓ દ્વારા કાબુમાં લાવી શકાય છે.

કેમોથેરાપી પૂરી થયા બાદ મોટા ભાગની આડઅસરો દૂર થઈ જાય છે.



## સારવારની આડઅસરોનો સામનો કરવો

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સારવારથી કેટલીક મુશ્કેલ અને અસ્વસ્થતાપૂર્ણ આડઅસરો થઈ શકે છે.

તમારા ડોક્ટર તમને થઈ શકે તેવી આડઅસરો વિશે સમજાવશે. દરેકને આ બધી આડઅસરો થતી નથી. આડઅસર તમને મળતી સારવાર પર આધાર રાખે છે.

આડઅસરને સંચાલિત કરવા માટેની અલગ-અલગ રીતો છે. આડઅસરો વિશે હંમેશા તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ સાથે વાત કરો.

**જાતીય સમસ્યાઓ** – તમે સેક્સ માણવા ન માંગતા હોઈ શકો અથવા શિશ્નોત્થાન મેળવવા અથવા ટકાવી રાખવાનું મુશ્કેલ લાગે. આને ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન (ED) કહેવાય છે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ તમને સલાહ આપી શકે છે. ED માં મદદ કરી શકે તેવી દવાઓ અને અન્ય સારવાર ઉપલબ્ધ છે.

**મૂત્રાશયની સમસ્યાઓ** – તમારે વારંવાર પેશાબ પસાર કરવાની જરૂર પડી શકે છે અથવા થોડો પેશાબને લીક થઈ શકે છે (અસંયમિતતા). આ સમસ્યાનો સામનો કરવાની વિવિધ રીતો છે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ તમને સલાહ આપી શકે છે. તેઓ તમને અસંયમિતતા સંચાલિત કરવા માટે નિષ્ણાત પાસે મોકલી શકે છે.

**બળતરા અને પરસેવો** – જેમ જેમ તમારું શરીર સારવાર સાથે ટેવાતું જાય તેમ તેમ તે ઘટી શકે છે. અંતઃસ્ત્રાવી ઇલાજ સમાપ્ત થતાં તેઓ સામાન્ય રીતે 3 થી 6 મહિનામાં પૂર્ણ રીતે બંધ થઈ જાય છે.

**સ્તન સૂઝી જવા અથવા મૃદુતા** – અમુક અંતઃસ્ત્રાવી ઇલાજ ડ્રગને કારણે આમ થઈ શકે છે. ક્યારેક, આને રોકવા માટે સારવાર પહેલાં છાતીમાં રેડિયોથેરાપી આપી શકાય છે. સ્તનનો સોજો ઘટાડવા માટે ટેમોક્સિફેન નામની અંતઃસ્ત્રાવી દવા પણ આપી શકાય છે.

**થાક અને ઊંઘવામાં મુશ્કેલી** – બળતરા ઊંઘવું મુશ્કેલ બનાવે છે. નિયમિત શારીરિક પ્રવૃત્તિ થાક ઘટાડવામાં મદદ કરી શકે છે.

**મૂડમાં ફેરફારો** – તમારા નજીકના કોઈની સાથે વાત કરવાથી અથવા કોઈ સલાહકાર પાસેથી મદદ મળી શકે છે.

**વજનમાં વધારો (ખાસ કરીને પેટની આસપાસ) અને સ્નાયુઓની શક્તિ ગુમાવવી** – નિયમિત શારીરિક પ્રવૃત્તિ અને આરોગ્યપ્રદ, સંતુલિત ખોરાક આને સંચાલિત કરવામાં સહાય કરી શકે છે.

**હાડકા પાતળા પડવા (ઓસ્ટિયોપોરોસિસ)** – આ લાંબા ગાળાની અંતઃસ્ત્રાવી સારવાર વડે વધુ સંભવિત છે. ચાલવું, નૃત્ય, પગપાળા પર્યટન, અથવા હળવું વજન-પ્રશિક્ષણ જેવી નિયમિત વજન-યુક્ત કસરત તમારા હાડકાંને તંદુરસ્ત રાખવામાં સહાય કરી શકે છે.

## અસાધ્ય પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના ચિહ્નોનું નિયંત્રણ

જો કેન્સર આગળ વધેલ હોય, તો તમને હોઈ શકે તેવા કોઈપણ ચિહ્નો નિયંત્રિત કરવા માટેની ઘણી બધી રીતો છે. ચિહ્નોમાં મદદ કરવા માટે તમારા ડોક્ટર તમને અલગ અલગ ડ્રગ અથવા દવાઓ આપી શકે છે. જો ચિહ્નોમાં સુધારો ન થાય તો હંમેશા તમારા ડોક્ટરને જણાવો.

**મેકમિલન (Macmillan) ટોયલેટ કાર્ડ**

જ્યારે તમે બહાર હોવ ત્યારે જો તમારે શૌચાલયનો તાત્કાલિક ઉપયોગ કરવાની જરૂર પડે, તો તમે

નિઃશુલ્ક મેકમિલન (Macmillan) ટોઇલેટ કાર્ડ સાથે રાખી શકો છો. તમે તેને દુકાનો, કચેરીઓ અને કેફે જેવા સ્થળો પર બતાવી શકો છો. અમે આશા રાખીએ છીએ કે તે તમને શૌચાલયમાં પ્રવેશ મેળવવા મદદ કરશે પરંતુ તે બધે કામ ન પણ કરી શકે.

તમે **0808 808 00 00** પર અમારી મેકમિલન(Macmillan) સપોર્ટ લાઇનને ફોન કરીને એક કાર્ડ મેળવી શકો છો. અથવા, તમે તેને અમારી વેબસાઇટ **be.macmillan.org.uk** પર ઓર્ડર કરી શકો છો.

તમે વિકલાંગ માટેના ટોઇલેટનો પણ ઉપયોગ કરી શકો છો અને ક્યારેક તાળું મારેલ હોય છે. તમે કેટલીક આરોગ્ય સખાવતી સંસ્થાઓ અને કેટલીક સ્થાનિક મંડળીમાંથી યાવી ખરીદી શકો છો.

## અનુવર્તન

તમારી સારવાર પૂર્ણ થયા પછી, તમારે નિયમિત તપાસ અને પરીક્ષણો કરાવવાના રહેશે. આ કેટલાક વર્ષો સુધી ચાલુ રહી શકે છે, પરંતુ સમય જતાં તેનું આવર્તન ઓછું થશે.

## તમારી લાગણીઓ

જ્યારે તમને કહેવામાં આવે કે તમને કેન્સર છે ત્યારે તમે વ્યાકુળતા અનુભવી શકો અને ઘણી જુદી-જુદી લાગણીઓ અનુભવી શકો છો. અનુભવવાની કોઈ ખરી કે ખોટી રીત નથી. પરંતુ તમારી લાગણીઓનો સામનો કરવા માટેની ઘણી રીતો છે. નજીકના મિત્ર અથવા સંબંધી સાથે વાત કરવાથી મદદ મળી શકે છે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ પણ મદદ કરી શકે છે.

## મેકમિલન (Macmillan) તમને કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે

મેકમિલન (Macmillan) અહીં તમને અને તમારા પરિવારને મદદ કરવા માટે છે. તમે નીચેની રીતે મદદ મેળવી શકો છો:

- મેકમિલન સપોર્ટ લાઇન (**Macmillan Support Line**). અમારી પાસે દુભાષિયા છે, તેથી તમે તમારી ભાષામાં અમારી સાથે વાત કરી શકો છો. તમે જે ભાષાનો ઉપયોગ કરવા માંગો છો, ફક્ત તે અમને અંગ્રેજીમાં જણાવો. અમે તબીબી પ્રશ્નોના જવાબ આપી શકીએ છીએ, નાણાંકીય સહાય વિશે માહિતી આપી શકીએ છીએ અથવા તમારી લાગણીઓ વિશે વાત કરી શકીએ છીએ. માત્ર અહી કોલ કરો **0808 808 00 00** (સપ્તાહમાં 7 દિવસ, સવારે 8 વાગ્યા થી રાત્રીનાં 8 વાગ્યા સુધી).
- મેકમિલન (**Macmillan**) વેબસાઇટ . કેન્સર અને કેન્સર સાથે જીવવા વિશે અંગ્રેજીમાં ઉપલબ્ધ ઘણી માહિતી માટે **macmillan.org.uk** ની મુલાકાત લો. અન્ય ભાષાઓમાં વધુ માહિતી **macmillan.org.uk/translations** પર ઉપલબ્ધ છે
- માહિતી અને સહાયક સેવાઓ. કોઈ માહિતી અને સહાયક સેવા પર, તમે કેન્સર સહાય નિષ્ણાત સાથે વાત કરી શકો છો અને લેખિત માહિતી મેળવી શકો છો. **macmillan.org.uk/informationcentres** પરથી તમારી નજીકનું કેન્દ્ર શોધો અથવા

અમને ફોન કરો. તમારી હોસ્પિટલ પણ કેન્દ્ર ધરાવતી હોઈ શકે છે.

- સ્થાનિક સહાય સમૂહો. સ્થાનીય સહાયતા જૂથ પર તમે અન્ય કેન્સરગ્રસ્ત લોકો સાથે વાત કરી શકો છો. તમારી નજીક [macmillan.org.uk/supportgroups](http://macmillan.org.uk/supportgroups) પર જૂથ શોધો અથવા અમને કોલ કરો.
- મેકમિલન (Macmillan) ઓનલાઇન કોમ્યુનિટી – તમે અન્ય કેન્સરગ્રસ્ત લોકો સાથે [macmillan.org.uk/community](http://macmillan.org.uk/community) પર ઓનલાઇન પણ વાત કરી શકો છો

## શબ્દ સૂચિ

શબ્દ (ગુજરાતી)	અંગ્રેજીમાં	અંગ્રેજીમાં કેવી રીતે કહેવું (અંગ્રેજી શબ્દનું વિખંતર)	અર્થ
કોષો	Cells	સેલ્સ	નાના ઇમારતના એકમો જે આપણા શરીરમાં અંગો અને પેશીઓ બનાવે છે.
કિમોથેરેપી	Chemotherapy	કેમોથેરાપી	કેન્સર સારવાર જે કેન્સરના <b>કોષો</b> મારવા માટે ડ્રગનો ઉપયોગ કરે છે.
ગાંઠ	Tumour	ટ્યુમર	અસામાન્ય રીતે વધતા જતાં કોષોનો સમૂહ. અસામાન્ય કોષોનો ગુણાકાર થતો જાય છે અને એક ગાંઠ બનાવે છે.
ઝાડા	Diarrhoea	ડાયરિયા	જ્યારે તમને નરમ અથવા પાણી જેવું મળ આવે. તમને સામાન્ય કરતા વધુ વાર અથવા ખૂબ જ તાત્કાલિક રૂપે શૌચાલયની જરૂર પડી શકે છે. તમને પેટમાં દુખાવો પણ હોઈ શકે છે.
પ્રોટીન	Protein	પ્રોટીન	એવો પદાર્થ જે આપણા શરીરને વિકસવા, કાર્ય કરવા અને જાતે સુધરવા માટે મદદ કરે છે.
રેડિયોથેરેપી	Radiotherapy	રેડિયોથેરાપી	કેન્સરની સારવાર જેમાં કેન્સરનો નાશ કરવા માટે એક્સ-રે જેવા ઉચ્ચ ઊર્જાના કિરણોનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.
સંમતિ	Consent	કન્સેન્ટ	કંઈક થવા દેવાની પરવાનગી આપવી અથવા કંઈક કરવા સહમત થવું.
હોર્મોન	Hormone	હોર્મોન	શરીર દ્વારા બનાવવામાં આવતો પદાર્થ કે જે અવયવો કેવી રીતે કાર્ય કરે છે તે નિયંત્રિત કરે છે. અલગ-અલગ પ્રકારના હોર્મોન હોય છે.
હોર્મોનલ થેરેપી	Hormonal therapy	હોર્મોનલ થેરાપી	કેન્સરની સારવાર જે શરીરમાં હોર્મોનને પ્રભાવિત કરીને કાર્ય કરે છે.

## તમારી ભાષામાં વધુ માહિતી

અમારી પાસે ગુજરાતી ભાષામાં નીચેના વિષયો વિશે માહિતી ઉપલબ્ધ છે:

કેન્સરના પ્રકારો	કેન્સરનો સામનો કરવો
<ul style="list-style-type: none"><li>સ્તન કેન્સર</li><li>મોટા આંતરડાનું કેન્સર</li><li>ફેફસાનું કેન્સર</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>જો તમને કેન્સરનું નિદાન થયું હોય - એક ઝડપી માર્ગદર્શન</li><li>કેન્સર અને કોરોનાવાયરસ</li><li>તમને કેન્સર હોય ત્યારે લાભોનો દાવો કરવો</li><li>ખાવાની સમસ્યાઓ અને કેન્સર</li><li>જીવનનો અંત</li><li>આરોગ્યપ્રદ આહાર લેવો</li><li>તમને કેન્સર હોય ત્યારે ખર્ચાઓમાં મદદ</li><li>કેન્સરની સારવારની આડ અસરો</li><li>થાક લાગવો (થકાવટ) અને કેન્સર</li><li>પોતાની જાતની મદદ કરવા માટે તમે શું કરી શકો છો</li></ul>
સારવારો	
<ul style="list-style-type: none"><li>કેમોથેરાપી</li><li>રેડિયોથેરાપી</li><li>સર્જરી</li></ul>	

આ માહિતી જોવા માટે, [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) પર જાઓ

### સંદર્ભો અને આભાર

આ માહિતી મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટની કેન્સર માહિતી વિકાસ ટીમ (Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team) દ્વારા લખવામાં અને સંપાદિત કરવામાં આવી છે. એક ભાષાંતર કંપની દ્વારા તેનું તમારી ભાષામાં ભાષાંતર કરવામાં આવ્યું છે.

સમાવિષ્ટ માહિતી મેકમિલન (Macmillan) પુસ્તિકા 'પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને સમજવું', 'સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને સમજવું' અને 'આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને સમજવું' પર આધારિત છે. અમે તમને તેની નકલો મોકલી શકીએ છીએ, પરંતુ સંપૂર્ણ પુસ્તિકા ફક્ત અંગ્રેજીમાં જ ઉપલબ્ધ છે.

આ માહિતીની સમીક્ષા ડૉ. જીમ બાર્બર (Dr Jim Barber), કન્સલ્ટન્ટ ક્લિનિકલ ઓન્કોલોજિસ્ટ અને ડૉ. ઉર્સુલા મેકગવર્ન (Dr Ursula McGovern), કન્સલ્ટન્ટ મેડિકલ ઓન્કોલોજિસ્ટ દ્વારા કરવામાં આવી છે.

કેન્સરગ્રસ્ત લોકોનો પણ આભાર જેઓએ આ માહિતીની સમીક્ષા કરી છે.

અમારી તમામ માહિતી શ્રેષ્ઠ સલાહ ઉપર આધારિત છે. અમે ઉપયોગ કરેલા સાહિત્ય વિશે વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને [bookletfeedback@macmillan.org.uk](mailto:bookletfeedback@macmillan.org.uk) પર અમારો સંપર્ક કરો.

સામગ્રીની સમીક્ષા કરવામાં આવી: 2021

આગામી સમીક્ષાનું આયોજન: 2024

અમે જે માહિતી પૂરી પાડી રહ્યા છીએ એ ચોક્કસ છે તેની ખાતરી કરવા માટે અમે બનતા પ્રયત્ન કર્યા છે પરંતુ તે તબીબી સંશોધનની વર્તમાન પરિસ્થિતિને દર્શાવવા માટે ઉપયોગમાં ન લેવાવી જોઈએ, જે સતત બદલાતી રહે છે. જે તમે તમારા આરોગ્ય વિશે ચિંતિત હો, તો તમારે તમારા ડોક્ટરનો સંપર્ક કરવો જોઈએ. મેકમિલન (Macmillan) આ માહિતીમાં અથવા તૃતીય પક્ષની માહિતી જેમ કે અમે જે વેબસાઇટને લિંક કરીએ છીએ તે માહિતીની અચોક્કસાઈમાંથી પરિણામ તરીકે કોઈ પણ ખોટ અથવા નુકસાન માટે જવાબદારી સ્વીકારી શકતા નથી.  
© મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support) 2021. ઇંગ્લેન્ડ અને વેલ્સ (261017), સ્કોટલેન્ડ (SC039907) અને આઇલ ઓફ મેન (604) માં નોંધાયેલ ચેરિટી સંસ્થા. નોંધાયેલી ઓફિસ 89 આલ્બર્ટ એમ્બ્રેકમેન્ટ,

લંડન SE1 7UQ.

MAC15138\_Gujarati



Patient Information Forum

# Prostate cancer

This information is about how prostate cancer is diagnosed and treated.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need.

There is more cancer information in your language at **[macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations)**

This information is about:

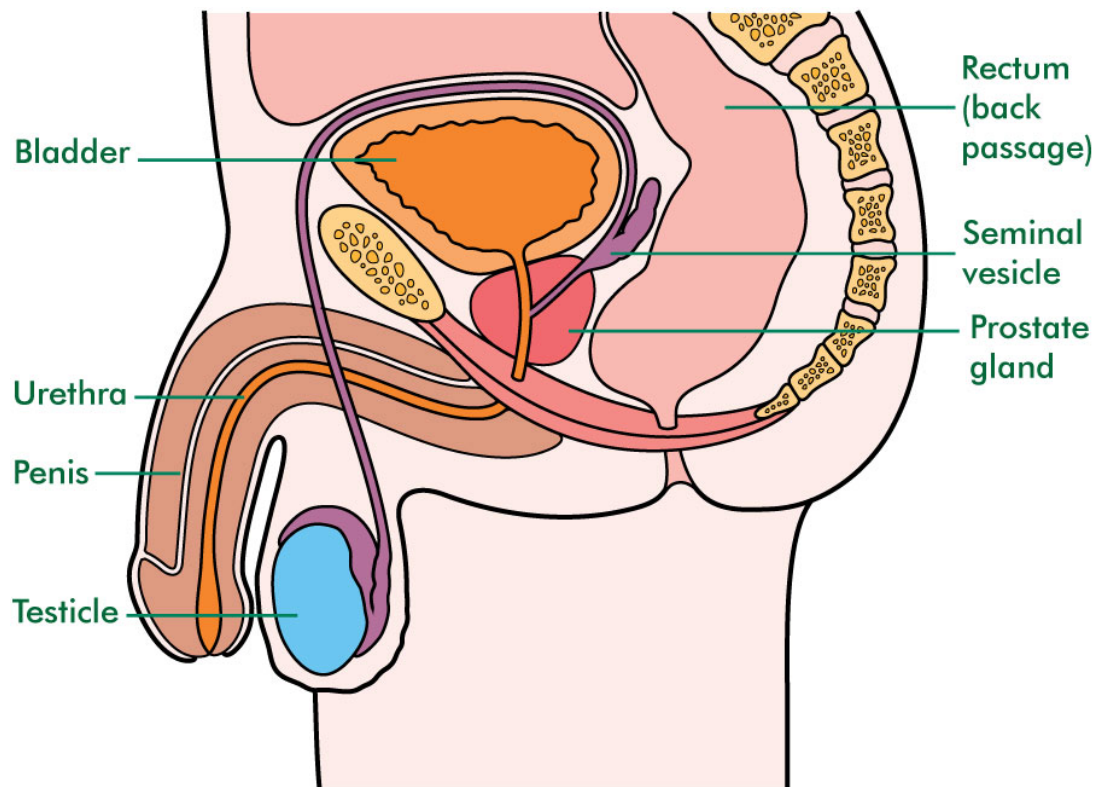
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
  - Active surveillance
  - Watchful waiting
  - Surgery
  - Cryotherapy
  - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
  - Radiotherapy
  - Hormonal therapy
  - Chemotherapy
- Coping with treatment side effects
- Controlling symptoms of advanced prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in your language
- References and thanks

## The prostate

The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age.

The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

### Illustration of male reproductive organs



The prostate makes a white fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. Semen contains sperm cells.

The sex hormone testosterone is made by the testicles. It controls how the prostate works. Testosterone is responsible for things like your sex drive, getting an erection, and muscle development.

The prostate also makes a protein called prostate-specific antigen (PSA). This helps to make semen more liquid.

PSA can be measured in a blood test. When it is used with other tests the PSA test can help doctors to diagnose prostate cancer.

### If you are a transgender woman

People who have a prostate include men, transgender (trans) women and people assigned male at birth.

If you are a trans woman and have had genital gender affirming surgery as part

of your transition, you will still have a prostate.

It is important to talk to your GP or nurse if you are worried about prostate cancer or have symptoms.

## **Prostate cancer**

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when the cells in the prostate grow in an uncontrolled way. They eventually form a lump called a tumour.

Some prostate cancers grow slowly but other prostate cancers grow faster.

Sometimes prostate cancer cells spread outside the prostate to other parts of the body.

Prostate cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

### **Who gets prostate cancer**

The risk of prostate cancer increases as you get older. It is more common in men over 65. It is much less common in men under 50.

We do not know what causes it. But certain risk factors may increase the chances of getting it. Black men have a much higher risk of developing prostate cancer and usually get it at a younger age.

### **Stages and grades of prostate cancer**

- The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.
- The grade of a cancer is how quickly the cancer may grow.

Prostate cancer is often divided into these stages:

- early (localised) prostate cancer – the cancer cells are only inside the prostate
- locally advanced prostate cancer – the cancer has spread into the tissues around the prostate
- advanced (metastatic) prostate cancer – the cancer has spread to another part of the body, usually to the bones.



## How treatment is planned

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will talk to you about this plan. Your treatment will depend on factors, such as:

- the stage and grade of the cancer
- your age and general health
- the benefits of treatment and possible side effects
- what you think about the available treatments.

## Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatments you could have with your cancer doctor or nurse. You may also want to talk to a relative or a friend. Sometimes two treatments may work equally well in treating the cancer. You may be asked to decide on the best treatment for you. You will need to think about different things, such as side effects, before you decide. Your doctor or nurse can help you with this.

After talking with you, your doctor will ask you to sign a form to show that you understand and agree to the treatment. This is called a consent form. You will not have any treatment unless you have agreed to it.

It is a good idea to take someone with you who can speak both your language and English. Your hospital can arrange an interpreter for you. If you need an interpreter, it is important to tell your nurse before your appointment.

## Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What treatments are available?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

## Treatments for prostate cancer

Early prostate cancer	Locally advanced prostate cancer	Advanced prostate cancer
Active surveillance	<u>Radiotherapy</u> to the prostate	<u>Hormonal therapy</u>
An operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Hormonal therapy	<u>Chemotherapy</u>
Radiotherapy to the prostate	Watchful waiting	Radiotherapy to improve symptoms, such as pain
Watchful waiting	Occasionally, an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Symptom control
Hormonal therapy	Occasionally, chemotherapy	

### Active surveillance

Active surveillance means you can avoid or delay treatment and its side effects. You will only have treatment if the cancer is growing. Active surveillance is only suitable if you have early prostate cancer that is growing slowly.

Your doctors will see you regularly. They check your PSA (prostate specific antigen) and monitor you with tests and scans to check the cancer is not growing. This may include MRI scans and possibly having a biopsy.

If the cancer starts to grow more quickly, your doctors will recommend surgery or radiotherapy to try to cure the cancer.

### Watchful waiting

Sometimes, you may decide with your specialists to wait before starting treatment. This is called watchful waiting. You may have this because you are not well enough to have radiotherapy or surgery. Or it may be because you have chosen not to have radiotherapy or surgery.

You see your doctor, usually your GP, regularly.

If there is no sign the cancer is growing more quickly, it is safe to continue with watchful waiting. If you develop symptoms your doctor will usually talk to you about having hormonal therapy.

## Surgery

Surgery to remove the whole of the prostate is called a prostatectomy. There are different ways this can be done. This operation aims to get rid of all of the cancer cells. It is usually only done when the cancer has not spread outside the prostate gland. Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects. Prostate surgery is done in specialist centres so you may have to travel to the hospital.

### Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)

In this type of operation your surgeon makes four or five small cuts (about 1cm each) in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through these small cuts.

### Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy

This is when the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.

### Open prostatectomy

The surgeon makes a cut in the tummy area (abdomen). The whole prostate is removed through the cut. Sometimes they remove the prostate through a cut in the area between the scrotum and the back passage.

### Side effects

The main possible side effects are

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction).

After the operation you will no longer be able to have children. If you want children, it may be possible to store sperm before your operation.

## Cryotherapy and high-intensity focused ultrasound (HIFU)

Some early prostate cancers may be treated with cryotherapy or HIFU treatment. They can treat different areas of cancer in the prostate or only a small area.

Cryotherapy uses a cold gas to freeze and destroy cancer cells. The gas is passed through thin needles that are passed through the area behind your scrotum.

HIFU uses heat to destroy cancer cells. The doctor passes a probe into your back passage (rectum). The probe produces a high energy beam of ultrasound which delivers heat to affected area.

## Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy cancer cells. There are different ways of having radiotherapy. It is often given from outside the body by a machine (external radiotherapy). You usually have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day. Sometimes radiotherapy that is given from inside the body (internal radiotherapy) can be used to treat early or

locally advanced prostate cancer. Doctors call this **brachytherapy**. There are 2 ways of giving it:

- small radioactive seeds are placed in the prostate and stay there permanently
- thin tubes placed in the prostate are attached to a machine that sends radioactive material into the tubes for a set time.

Radiotherapy may be used to treat symptoms of advanced prostate cancer, such as pain in the bones.

### **Side effects**

- The skin in the treated area may become red or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may get diarrhoea.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

## **Hormonal therapy**

The hormone testosterone makes prostate cancer grow. Hormonal therapies either reduce testosterone levels in the body or block testosterone. They can be given as tablets or injections.

You will usually have hormonal therapy before or after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. You may have it for 2 to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

Sometimes, hormonal therapy may be the main treatment.

If you are having watchful waiting and the cancer is causing symptoms you usually start hormonal therapy.

Hormonal therapy is the main treatment for advanced prostate cancer. It can:

- shrink the cancer
- slow its growth
- reduce the symptoms of cancer.

### **Side effects**

These can include:

- hot flushes and sweats
- sexual problems
- tiredness
- weight gain
- bone thinning.

## Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. It is usually only used to treat prostate cancer that has spread to other parts of the body. Occasionally, it is given for cancer has spread into the tissues around the prostate (locally advanced). It can be given either with or after hormonal therapy.

A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously). You can have this in the chemotherapy day clinic.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell.

Different drugs can cause different side effects. These include:

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

Your doctor can talk to you about the side effects you may have and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

## Coping with treatment side effects

Treatments for prostate cancer can cause some difficult and upsetting side effects. Your doctor will explain the side effects you are likely to have. Not everyone gets all these side effects. It depends on the treatment you have.

There are different ways these can be managed. Always talk to your doctor or nurse about side effects.

**Sexual problems** – you may not want to have sex or find it hard to get or keep an erection. This is called erectile dysfunction (ED). Your doctor or nurse can give you advice. There are drugs and other treatments that can help with ED.

**Bladder problems** – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). There are different ways of coping with this problem. Your doctor or nurse can give you advice. They can refer you to a specialist in managing incontinence.

**Hot flushes and sweats** – they may reduce as your body gets used to treatment. They usually stop completely 3 to 6 months after treatment with hormonal therapy finishes.

**Breast swelling or tenderness** – certain hormonal therapy drugs may cause this. Sometimes, radiotherapy can be given to the chest before treatment to prevent this. A hormonal drug called tamoxifen can also be given to reduce breast swelling.

**Tiredness and difficulty sleeping** – hot flushes may make sleeping difficult. Regular physical activity can help to reduce tiredness.

**Mood changes** – talking to someone close to you or a counsellor may help.

**Weight gain (especially around the middle) and loss of muscle strength** – regular physical activity and a healthy, balanced diet can help to manage this.

**Bone thinning (osteoporosis)** – this is more likely with long-term hormonal treatment. Regular weight-bearing exercises such as walking, dancing, hiking or gentle weight-lifting can help keep your bones healthy.

## **Controlling symptoms of advanced prostate cancer**

If the cancer is advanced, there are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

### **Macmillan toilet card**

If you need to use a toilet urgently when you are out, you can carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it helps you get access to a toilet, but it may not work everywhere.

You can get one by calling our Macmillan Support Line on **0808 808 00 00**. Or, you can order it on our website **at [be.macmillan.org.uk](http://be.macmillan.org.uk)**

You can also use disabled toilets. These are sometimes locked. You can buy a key from some health charities and some local councils.

## **Follow up**

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and tests. These may continue for several years but will happen less often over time.

## **Your feelings**

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer and have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with your emotions. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

## How Macmillan can help you

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line.** We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. Just call **0808 808 00 00** (7 days a week, 8am to 8pm).
- **The Macmillan website.** Visit **macmillan.org.uk** for lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at **macmillan.org.uk/translations**
- **Information and support services.** At an information and support service, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at **macmillan.org.uk/informationcentres** or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups.** At a support group you can talk to other people affected by cancer. Find a group near you at **macmillan.org.uk/supportgroups** or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can also talk to other people affected by cancer online at **macmillan.org.uk/community**

## Word list

Word (target language)	In English	Meaning
	Cells	The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
	Chemotherapy	A cancer treatment that uses drugs to kill cancer <u>cells</u> .
	Consent	Giving permission for something to happen or agreeing to do something.
	Diarrhoea	When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.

	Hormonal therapy	A cancer treatment that works by affecting <u>hormones</u> in the body.
	Hormone	A substance made by the body that controls how organs work. There are different types of hormones.
	Protein	A substance that helps our body to grow, function and repair itself.
	Radiotherapy	A cancer treatment that uses high-energy rays, such as x-rays, to kill cancer.
	Tumour	A group of <u>cells</u> that are growing in an abnormal way. The abnormal <u>cells</u> keep multiplying and form a lump.

## More information in your language

We have information in your language about these topics:

<p><b>Types of cancer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Breast cancer</li> <li>• Large bowel cancer</li> <li>• Lung cancer</li> </ul> <p><b>Treatments</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chemotherapy</li> <li>• Radiotherapy</li> <li>• Surgery</li> </ul>	<p><b>Coping with cancer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• If you are diagnosed with cancer – A quick guide</li> <li>• Cancer and coronavirus</li> <li>• Claiming benefits when you have cancer</li> <li>• Eating problems and cancer</li> <li>• End of life</li> <li>• Healthy eating</li> <li>• Help with costs when you have cancer</li> <li>• Side effects of cancer treatment</li> <li>• Tiredness (fatigue) and cancer</li> <li>• What you can do to help yourself</li> </ul>
---	--

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)



## References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into your language by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklets Understanding early prostate cancer, Understanding locally advanced prostate cancer and Understanding advanced prostate cancer. We can send you a copies, but the full booklets are only available in English.

The information has been reviewed by Dr Jim Barber, Consultant Clinical Oncologist, and Dr Ursula McGovern, Consultant Medical Oncologist.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **[bookletfeedback@macmillan.org.uk](mailto:bookletfeedback@macmillan.org.uk)**

Content reviewed: 2021

Next planned review: 2024

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2021. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC15138\_Gujarati