

سرطان پروستات

این اطلاعات در مورد چگونگی تشخیص و درمان سرطان پروستات است.

تمامی واژگانی که زیرشان خط کشیده شده در انتهای این بخش و در فهرست واژگان تشریح شده‌اند. در این فهرست واژگان، تلفظ کلمات به زبان انگلیسی نیز آورده شده است.

اگر درباره این اطلاعات سوالی دارید، از پزشک یا پرستار خود در بیمارستانی که در آن تحت درمان هستید، بپرسید.

شما همچنین می‌توانید 7 روز هفته از ساعت 8 صبح تا 8 شب، با مؤسسه حمایت از سرطان مک میلان (Macmillan Cancer Support) از طریق شماره **0808 808 00 00** تماس بگیرید. ما مترجمان شفاهی داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. وقتی با ما تماس می‌گیرید، لطفاً به زبان انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان نیاز دارید.

اطلاعات بیشتری درباره سرطان به زبان شما در macmillan.org.uk/translations وجود دارد

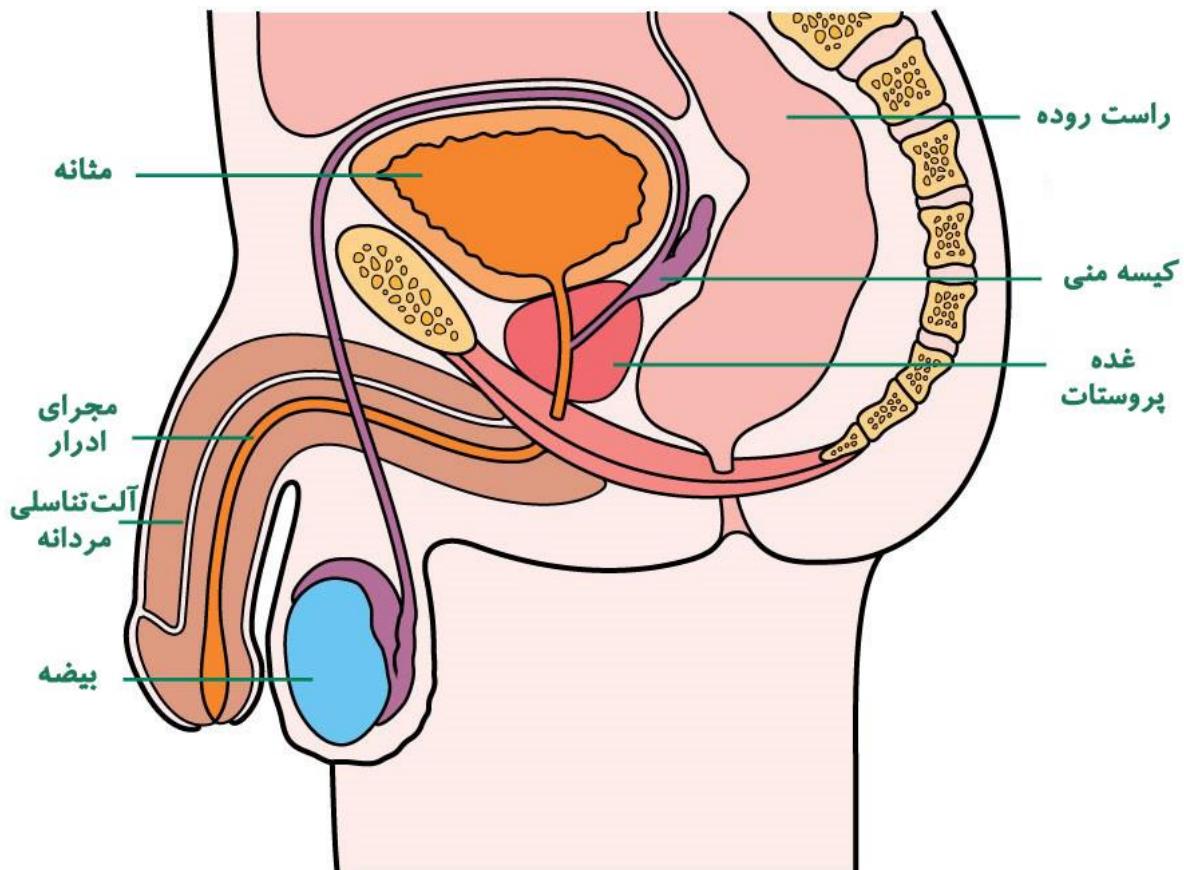
این اطلاعات درباره موارد زیر است:

- پروستات
- سرطان پروستات
- چگونگی برنامه‌ریزی درمان
- صحبت کردن با تیم درمان‌تان
- سوالاتی که باید در مورد درمان بپرسید
- درمان‌های سرطان پروستات
 - نظارت فعال
 - انتظار هوشیارانه
 - عمل جراحی
 - سرمدرماتی
 - سونوگرافی متمرکز با شدت بالا (HIFU)
 - پرتودرماتی
 - هورمون درمانی
 - شیمی‌درمانی
- مقابله با عوارض جانبی درمان
- کنترل علائم سرطان پیشرفته پروستات
- پیگیری
- احساسات شما
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما
- مک‌میلان (Macmillan) چه کمکی می‌تواند به شما کند
- فهرست واژگان
- اطلاعات بیشتر به زبان شما
- منابع و تقدیر و تشکر

پروستات

پروستات غده‌ای کوچک در حد و اندازه یک گردو است. با افزایش سن بزرگتر می‌شود. پروستات اولین قسمت لوله (مجرای خروجی ادرار) را احاطه می‌کند که ادرار را از مثانه به آلت تناسلی می‌رساند.

تصویری از اندام‌های تناسلی مردانه



پروستات مایع سفید رنگی می‌سازد که با اسپرم بیضه‌ها مخلوط می‌شود و مایع منی را تولید می‌کند. مایع منی حاوی سلول‌های اسپرم است.

هورمون جنسی تستوسترون توسط بیضه‌ها ساخته می‌شود. نحوه عملکرد پروستات را کنترل می‌کند. تستوسترون عامل مواردی مانند تحریک جنسی، نعوظ و رشد ماهیچه‌هاست.

پروستات پروتئینی به نام آنتی‌ژن اختصاصی پروستات (PSA) را نیز تولید می‌کند. این پروتئین به رقیق‌تر شدن منی کمک می‌کند.

PSA را می‌توان در آزمایش خون اندازه‌گیری کرد. در صورت استفاده از آن با سایر آزمایش‌ها، آزمایش PSA می‌تواند به پزشکان در تشخیص سرطان پروستات کمک کند.

اگر شما یک زن تراجنسیتی هستید

افرادی که پروستات دارند عبارتند از مردان، زنان تراجنسیتی (ترنس) و افرادی که در هنگام تولد مرد قلمداد شده‌اند.

اگر شما یک زن تراجنسیتی هستید و جراحی تناسلی تأیید جنسیت را به عنوان بخشی از تغییر جنسیت خود انجام داده‌اید، همچنان پروستات خواهید داشت.

اگر نگران سرطان پروستات هستید یا علائمی دارید، مهم است که با پزشک عمومی یا پرستار خود صحبت کنید.

سرطان پروستات

تمام قسمت‌های بدن از سلول‌های ریز تشکیل شده است. سرطان پروستات زمانی اتفاق می‌افتد که سلول‌های پروستات به طرز کنترل‌نشده‌ای رشد کنند. آنها در نهایت توده‌ای به نام تومور را تشکیل می‌دهند.

برخی از سرطان‌های پروستات به‌کندی رشد می‌کنند اما سایر سرطان‌های پروستات سریع‌تر رشد می‌کنند.

گاهی اوقات سلول‌های سرطانی پروستات در خارج از پروستات، به سایر قسمت‌های بدن انتشار پیدا می‌کنند.

سرطان پروستات مُسری نیست و نمی‌تواند به افراد دیگر منتقل شود.

چه کسانی به سرطان پروستات مبتلا می‌شوند

با افزایش سن شما، خطر ابتلا به سرطان پروستات افزایش می‌یابد. در مردان بالای 65 سال شایع‌تر است. در مردان زیر 50 سال بسیار کمتر شایع است.

ما نمی‌دانیم چه چیزی باعث آن می‌شود. اما برخی عوامل خطر ممکن است احتمال ابتلا به آن را افزایش دهد. مردان سیاه‌پوست در معرض خطر بسیار بالاتری از ابتلا به سرطان پروستات هستند و معمولاً در سنین پایین‌تر به آن مبتلا می‌شوند.

مراحل و درجات سرطان پروستات

- مرحله سرطان به این معنی است که تا چه حد پیشرفت داشته و آیا گسترش یافته یا خیر.
- درجه سرطان برابر با میزان سرعت رشد سرطان است.

سرطان پروستات اغلب به این مراحل تقسیم می‌شود:

- سرطان پروستات زودرس (موضعی) – سلول‌های سرطانی فقط در داخل پروستات هستند
- سرطان پروستات پیشرفته موضعی – سرطان به بافت‌های اطراف پروستات انتشار یافته است
- سرطان پروستات پیشرفته (متاستاتیک) – سرطان به قسمت دیگری از بدن، معمولاً به استخوان‌ها انتشار یافته است.

چگونگی برنامه‌ریزی درمان

تیم درمانی‌تان برای برنامه‌ریزی بهترین نوع درمان با شما دیدار خواهند کرد. پزشک یا پرستار شما درباره این برنامه با شما صحبت خواهند کرد. درمان شما به عواملی مانند موارد زیر بستگی خواهد داشت:

- مرحله و درجه سرطان
- سن و سلامت عمومی شما
- مزایای درمان و عوارض جانبی احتمالی
- نظر شما در مورد درمان‌های موجود.

صحبت کردن با تیم درمان‌تان

مهم است که در مورد درمان‌هایی که می‌توانید انجام دهید با پزشک سرطان یا پرستار خود صحبت کنید. همچنین ممکن است بخواهید با یکی از اقوام یا دوستان صحبت کنید. گاهی اوقات ممکن است دو روش درمانی به یک اندازه در درمان سرطان مؤثر باشند. ممکن است از شما خواسته شود که بهترین درمان را برای خود انتخاب کنید. قبل از تصمیم‌گیری، باید به چیزهای مختلفی مانند عوارض جانبی، فکر کنید. پزشک یا پرستار شما می‌تواند در این مورد به شما کمک کند.

پس از صحبت با شما، پزشک از شما می‌خواهد که فرمی را امضا کنید تا نشان دهد که متوجه درمان شده و با آن موافق هستید. این فرم را رضایت‌نامه می‌نامند. هیچ درمانی برای شما انجام نخواهد شد مگر اینکه با آن موافقت کرده باشید.

توصیه می‌شود یک نفر را که هم به زبان شما و هم به انگلیسی مسلط است همراه خود ببرید. بیمارستان شما می‌تواند یک مترجم برایتان بیاورد. اگر به مترجم نیاز دارید، مهم است که قبل از قرار ملاقات به پرستار خود اطلاع دهید.

سوالاتی که باید در مورد درمان خود بپرسید

- معنی تشخیصی که برای من داده شده است چیست؟
- مرحله و درجه سرطان من چیست؟
- چه درمان‌هایی در دسترس است؟
- فواید، خطرات و عوارض جانبی هر درمان چیست؟
- درمان چگونه بر زندگی روزمره من تأثیر می‌گذارد؟
- با چه کسی می‌توانم در مورد اوضاع و احوال صحبت کنم؟

درمان‌های سرطان پروستات

سرطان پروستات اولیه	سرطان پروستات پیشرفته موضعی	سرطان پروستات پیشرفته
نظارت فعال	پرتودرمانی پروستات	هورمون درمانی
عمل (جراحی) برای برداشتن پروستات (پروستاتکتومی)	هورمون درمانی	شیمی‌درمانی
پرتودرمانی پروستات	انتظار هوشیارانه	پرتودرمانی برای بهبود علائم، مانند درد
انتظار هوشیارانه	گاهی، یک عمل (جراحی) برای برداشتن پروستات (پروستاتکتومی)	کنترل علائم
هورمون درمانی	گاهی، شیمی‌درمانی	

نظارت فعال

نظارت فعال به این معنی است که می‌توانید از درمان و عوارض جانبی آن اجتناب کنید یا آن را به تعویق بیندازید. شما فقط در صورتی تحت درمان قرار خواهید گرفت که سرطان در حال رشد باشد. نظارت فعال تنها در صورتی مناسب است که سرطان پروستات اولیه دارید و به‌کندی در حال رشد است.

پزشکانتان شما را به‌طور منظم ویزیت خواهند کرد. آنها PSA (آنتی‌ژن اختصاصی پروستات) شما را بررسی می‌کنند و با آزمایش‌ها و اسکن‌هایی، وضعیت شما را زیر نظر می‌گیرند، تا رشد نکردن سرطان را بررسی کنند. این بررسی‌ها ممکن است شامل اسکن‌های MRI و احتمالاً یک بافت‌برداری نیز بشود.

اگر سرطان با سرعت بیشتری شروع به رشد کند، پزشکان شما جراحی یا پرتودرمانی را جهت تلاش برای درمان سرطان توصیه خواهند کرد.

انتظار هوشیارانه

گاهی اوقات، ممکن است به همراه متخصصان خود تصمیم بگیرید که قبل از شروع درمان صبر کنید. به این کار «انتظار هوشیارانه» می‌گویند. ممکن است این تصمیم را بگیرید، زیرا برای انجام پرتودرمانی یا جراحی به اندازه کافی حالتان خوب نیست. یا ممکن است به این دلیل باشد که شما انتخاب کرده‌اید که پرتودرمانی یا جراحی نکنید.

شما به‌طور منظم به پزشک خود مراجعه می‌کنید، معمولاً پزشک عمومی.

اگر نشانه‌ای از رشد سریع‌تر سرطان وجود نداشته باشد، می‌توان با انتظار هوشیارانه ادامه داد. در صورت بروز علائم، معمولاً پزشکتان در مورد انجام هورمون درمانی با شما صحبت خواهد کرد.

عمل جراحی

جراحی برداشتن کل پروستات «پروستاتکتومی» نامیده می‌شود. راه های مختلفی برای انجام این کار وجود دارد. این عمل با هدف از بین بردن تمام سلول‌های سرطانی انجام می‌شود. معمولاً فقط زمانی انجام می‌شود که سرطان به خارج از غده پروستات انتشار نیافته است. پزشک شما در مورد جراحی‌ای که فکر می‌کند برای شما بهترین است و عوارض جانبی احتمالی آن صحبت خواهد کرد. جراحی پروستات در مراکز تخصصی انجام می‌شود بنابراین ممکن است مجبور شوید به بیمارستان بروید.

پروستاتکتومی لاپاروسکوپی (جراحی سوراخ‌کلیدی)

در این نوع عمل، جراح شما چهار یا پنج برش کوچک (هر کدام حدود 1 سانتی‌متر) در ناحیه شکم شما ایجاد می‌کند. آن‌ها پروستات را با استفاده از ابزارهای مخصوصی که از این برش‌های کوچک وارد شکم می‌شوند، خارج می‌کنند.

پروستاتکتومی لاپاروسکوپی با کمک رباتیک

زمانی است که جراح، ماشینی را با بازوهای رباتیک کنترل می‌کند. این ماشین می‌تواند بسیار دقیق حرکت کند.

پروستاتکتومی باز

جراح برشی در ناحیه شکم ایجاد می‌کند. کل پروستات از طریق این برش برداشته می‌شود. گاهی اوقات پروستات را از طریق یک برش در ناحیه بین کیسه بیضه و مجرای پشتی خارج می‌کنند.

عوارض جانبی

اصلی‌ترین عوارض احتمالی عبارتند از

- مشکلات نشت ادرار (بی‌اختیاری ادرار)
- مشکلات نعوظ یا حفظ آن (اختلال نعوظ).

پس از عمل، دیگر قادر به بچه‌دار شدن نخواهید بود. اگر بچه می‌خواهید، می‌توان قبل از عملتان، اسپرم را ذخیره کرد.

سرمدارمانی و سونوگرافی متمرکز با شدت بالا (HIFU)

برخی از سرطان‌های اولیه پروستات ممکن است با سرمدارمانی یا درمان HIFU درمان شود. این درمان‌ها می‌توانند نواحی مختلف سرطان پروستات یا فقط یک ناحیه کوچک را درمان کنند.

سرمدارمانی از گاز سرد برای منجمد کردن و از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. این گاز از طریق سوزن‌های نازکی عبور می‌کند که از ناحیه پشت کیسه بیضه شما عبور داده می‌شود.

HIFU از گرما برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. پزشک یک کاوشگر را به مجرای پشتی شما (راست روده) می‌فرستد. این کاوشگر یک پرتو پراورژی فراصوت تولید می‌کند که گرما را به ناحیه سرطانی می‌رساند.

پرتودرمانی

پرتودرمانی از اشعه‌های ایکس با انرژی بالا برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. راه‌های مختلفی برای پرتودرمانی کردن وجود دارد. اغلب از خارج از بدن توسط یک دستگاه (پرتودرمانی خارجی) تابانده می‌شود: معمولاً پرتودرمانی را به‌صورت سرپایی انجام می‌دهید. این بدان معناست که شما برای درمان به بیمارستان می‌آیید و سپس همان روز دوباره به خانه می‌روید. گاهی اوقات می‌توان برای درمان سرطان پروستات اولیه یا موضعی پیشرفته، از پرتودرمانی‌ای استفاده کرد که از داخل بدن انجام می‌شود (پرتودرمانی داخلی). پزشکان به این کار **پراکی‌تراپی** می‌گویند. 2 راه برای انجام آن وجود دارد:

- دانه‌های کوچک رادیواکتیو در پروستات قرار می‌گیرند و برای همیشه آنجا می‌مانند
- لوله‌های نازکی که در پروستات قرار می‌گیرند به دستگاهی متصل می‌شوند که مواد رادیواکتیو را برای مدت زمان مشخصی به داخل لوله‌ها می‌فرستد.

ممکن است برای درمان علائم سرطان پیشرفته پروستات، مانند درد در استخوان‌ها، از پرتودرمانی استفاده شود.

عوارض جانبی

- اگر پوست تیره دارید، ممکن است پوست ناحیه تحت درمان قرمز یا تیره‌تر شود.
- ممکن است به دفع ادرار مکرر یا فوری نیاز پیدا کنید.
- ممکن است دچار اسهال شوید.
- ممکن است 2 تا 5 سال پس از پرتودرمانی دچار مشکل نعوظ شوید.

هورمون درمانی

هورمون تستوسترون باعث رشد سرطان پروستات می‌شود. هورمون درمانی یا سطح تستوسترون را در بدن کاهش می‌دهند یا اینکه ترشح تستوسترون را متوقف می‌کنند. این هورمون‌ها را می‌توان به صورت قرص یا تزریقی تجویز کرد.

معمولاً قبل یا بعد از پرتودرمانی، هورمون درمانی خواهید داشت. باعث می‌شود پرتودرمانی بهتر عمل کند. ممکن است 2 تا 3 سال پس از پرتودرمانی از آنها مصرف کنید تا خطر برگشت سرطان کاهش یابد.

گاهی اوقات ممکن است هورمون درمانی درمان اصلی باشد.

اگر هوشیارانه منتظر هستید و سرطان باعث ایجاد علائم شده است، معمولاً هورمون درمانی را شروع می‌کنید.

هورمون درمانی درمان اصلی سرطان پیشرفته پروستات است. می‌تواند:

- سرطان را کوچک کند
- رشد آن را آهسته کند
- علائم سرطان را کاهش دهد.

عوارض جانبی

عبارتند از:

- گرگرفتگی و تعریق
- مشکلات جنسی
- خستگی
- افزایش وزن
- کاهش تراکم استخوان.

شیمی‌درمانی

شیمی‌درمانی از داروهای ضدسرطان برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. معمولاً فقط برای درمان سرطان پروستاتی استفاده می‌شود که به سایر قسمت‌های بدن انتشار یافته است. گاهی اوقات، به دلیل انتشار سرطان در بافت‌های اطراف پروستات (پیشرفته موضعی) تجویز می‌شود. این درمان را می‌توان به همراه و یا بعد از هورمون درمانی تجویز کرد.

یکی از پرستاران داروهای شیمی‌درمانی را به رگ شما تزریق می‌کند (تزریق درون وریدی). می‌توانید این کار را در درمانگاه روزانه شیمی‌درمانی انجام دهید.

داروهای شیمی‌درمانی می‌توانند عوارض جانبی‌ای داشته باشند که موجب شود احساس ناخوشایندی داشته باشید.

داروهای مختلف می‌توانند عوارض جانبی مختلفی ایجاد کنند. این‌ها عبارتند از:

- احتمال بیشتر ابتلا به عفونت
- احساس خستگی
- حالت تهوع یا استفراغ کردن
- آفت دهانی
- ریزش مو.

پزشکتان درباره عوارض جانبی که ممکن است داشته باشید و نحوه مدیریت آنها با شما صحبت می‌کند. اکثر عوارض جانبی را می‌توان با دارو کنترل کرد. اکثر عوارض جانبی زمانی که شیمی‌درمانی پایان می‌یابد از بین می‌روند.

مقابله با عوارض جانبی درمان

درمان‌های سرطان پروستات می‌تواند عوارض جانبی سخت و ناراحت‌کننده‌ای ایجاد کند. پزشک شما عوارض جانبی‌ای که احتمالاً خواهید داشت را توضیح خواهد داد. همه، این عوارض جانبی را ندارند. بستگی به درمان شما دارد.

راه‌های مختلفی برای مدیریت این عوارض وجود دارد. همیشه با پزشک یا پرستار خود در مورد عوارض جانبی صحبت کنید.

مشکلات جنسی - ممکن است نخواهید رابطه جنسی داشته باشید یا نعوظ شدن و حفظ آن برای‌تان سخت باشد. به این مشکل اختلال نعوظ (ED) می‌گویند. پزشک یا پرستار شما می‌تواند توصیه‌های لازم را به شما بکند. داروها و درمان‌های دیگری وجود دارد که می‌تواند به ED کمک کند.

مشکلات مثانه - ممکن است نیاز به دفع ادرار مکرر یا مقداری نشت ادرار (بی‌اختیاری) داشته باشید. راه‌های مختلفی برای مقابله با این مشکل وجود دارد. پزشک یا پرستار شما می‌تواند توصیه‌های لازم را به شما بکند. آن‌ها می‌توانند شما را به یک متخصص در زمینه مدیریت بی‌اختیاری ارجاع دهند.

گرگرفتگی و تعریق - ممکن است با عادت کردن بدن شما به درمان، کاهش پیدا کند. معمولاً 3 تا 6 ماه پس از پایان درمان، با پایان هورمون درمانی، به‌طور کامل متوقف می‌شوند.

تورم یا حساس شدن سینه - برخی از داروهای هورمون درمانی ممکن است باعث این مشکل شوند. گاهی اوقات، برای جلوگیری از این مشکل، می‌توان پرتودرمانی را قبل از درمان، روی قفسه سینه انجام داد. برای کاهش تورم سینه، می‌توان یک داروی هورمونی به نام تاموکسیفن نیز تجویز کرد.

خستگی و مشکل در خواب - گرگرفتگی ممکن است خواب را دشوار کند. فعالیت بدنی منظم می‌تواند به کاهش خستگی کمک کند.

تغییرات خلق و خو - صحبت کردن با یکی از نزدیکان‌تان یا یک مشاور ممکن است کمک‌کننده باشد.

افزایش وزن (به خصوص دور کمر) و کاهش قدرت عضلانی - فعالیت بدنی منظم و یک رژیم غذایی سالم و متعادل می‌تواند به مدیریت این مشکل کمک کند.

کاهش تراکم استخوان (پوکی استخوان) - این احتمال در هورمون درمانی طولانی‌مدت وجود دارد. ورزش‌های منظم تحمل وزن مانند پیاده‌روی، رقصیدن، کوهنوردی یا وزنه‌برداری ملایم می‌تواند به سلامت استخوان‌های شما کمک کند.

کنترل علائم سرطان پیشرفته پروستات

اگر سرطان پیشرفته باشد، راه‌های زیادی برای کنترل علائمی که ممکن است داشته باشید وجود دارد. پزشک شما می‌تواند داروهای مختلفی را برای کمک به علائم به شما بدهد. اگر علائم بهبود نیافت، همیشه به پزشک خود اطلاع دهید.

کارت توالیت مک‌میلان (Macmillan)

اگر زمانی که بیرون هستید نیاز به استفاده فوری از توالیت دارید، می‌توانید کارت توالیت رایگان مک‌میلان (Macmillan) را به همراه داشته باشید. می‌توانید این کارت را در مکان‌هایی مانند مغازه‌ها، ادارات و کافه‌ها نشان دهید. امیدواریم به شما کمک کند تا به توالیت دسترسی پیدا کنید، اما ممکن است همه جا کار نکند.

می‌توانید با تماس با «خط پشتیبانی مک‌میلان (Macmillan)» به شماره **0808 808 00 00** یکی از آنها را دریافت کنید. یا می‌توانید آن را در وب‌گاه ما به آدرس **be.macmillan.org.uk** سفارش دهید.

شما همچنین می‌توانید از توالیت‌های معلولان استفاده کنید این توالیت‌ها گاهی اوقات قفل هستند. می‌توانید از برخی مؤسسات خیریه سلامت و برخی شوراهای محلی، یک کلید خریداری کنید.

پیگیری

پس از پایان درمانتان، معاینات و آزمایش‌های منظمی انجام خواهید داد. این ممکن است برای چندین سال ادامه یابد، اما به مرور زمان کمتر می‌شود.

احساسات شما

زمانی که به شما می‌گویند سرطان دارید، ممکن است احساسات مختلف فراوانی به شما دست بدهد. در این زمینه، هیچ احساسی درست یا غلط نیست. راه‌های زیادی برای کنار آمدن با احساساتتان وجود دارد. صحبت کردن با یکی از دوستان نزدیک یا یکی از بستگان ممکن است به شما کمک کند. پزشک یا پرستارن نیز می‌توانند به شما کمک کنند.

دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما

اگر سرطان دارید و انگلیسی صحبت نمی‌کنید، ممکن است نگران باشید که این موضوع بر درمان و مراقبت مربوط به سرطان شما تأثیر بگذارد. اما تیم درمانی شما باید مراقبت، پشتیبانی و اطلاعاتی را به شما ارائه دهد که نیازهای شما را برآورده کند.

ما می‌دانیم که گاهی ممکن است افراد برای دریافت پشتیبانی مناسب با چالش‌های اضافی روبه‌رو شوند. برای مثال، اگر شما کار می‌کنید یا خانواده دارید، پیدا کردن زمان برای رفتن به قرار ملاقات‌های بیمارستان دشوار است. همچنین ممکن است نگران پول و هزینه‌های حمل و نقل باشید. همه این‌ها می‌تواند استرس‌زا باشد و کنار آمدن با آنها سخت است.

اما کمک در دسترس است. خط پشتیبانی رایگان ما **0808 808 00 00** می‌تواند به زبان شما، درباره وضعیت شما، مشاوره ارائه دهد. می‌توانید با پرستاران، راهنمایان مالی، مشاوران حقوق رفاهی و مشاوران پشتیبانی کار، صحبت کنید.

ما همچنین به افراد مبتلا به سرطان «کمک هزینه مک‌میلان (Macmillan)» می‌دهیم. این‌ها پرداخت‌هایی یکباره هستند که می‌توانند برای مواردی مانند پارکینگ بیمارستان، هزینه‌های سفر، مراقبت از کودک یا قبض‌های گرمایشی استفاده شوند.

مک‌میلان (Macmillan) چه کمکی می‌تواند به شما کند

در مک‌میلان (Macmillan)، ما می‌دانیم که تشخیص سرطان چگونه می‌تواند بر همه چیز تأثیر بگذارد و ما اینجا هستیم تا از شما حمایت کنیم.

خط پشتیبانی مک‌میلان (Macmillan)

ما مترجم داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خود با ما صحبت کنید. فقط زبانی را که می‌خواهید استفاده کنید را به زبان انگلیسی به ما بگویید. ما می‌توانیم در مورد سوالات پزشکی کمک کنیم، اطلاعاتی در مورد حمایت مالی به شما بدهیم، یا اگر نیاز به صحبت کردن با شخصی دارید، در آنجا باشیم تا به شما گوش دهیم. این خط تلفن رایگان و محرمانه 7 روز هفته، 8 صبح تا 8 شب باز است. با ما با شماره **0808 808 00 00** تماس بگیرید.

وب چت

شما می‌توانید یکوب چت برای ما ارسال کنید و بگویید یک مترجم می‌خواهید. به زبان انگلیسی، زبانی که نیاز دارید را به ما بگویید و ما ترتیبی خواهیم داد که شخصی با شما تماس بگیرد. روی دکمه «چت با ما» که در صفحات سراسر وبسایت ظاهر می‌شود، کلیک کنید. یا به macmillan.org.uk/talktous بروید

وب سایت مکمیلان (Macmillan)

وب سایت ما اطلاعات زیادی به زبان انگلیسی در مورد سرطان دارد. در وبسایت macmillan.org.uk/translations اطلاعات بیشتر به زبان های دیگر نیز موجود است.

ما می توانیم فقط برای خود شما نیز ترجمه فراهم کنیم. از طریق cancerinformationteam@macmillan.org.uk به ما ایمیل بزنید تا به ما بگویید به چه چیزی نیاز دارید.

مراکز اطلاعاتی

مراکز اطلاعاتی و پشتیبانی ما در بیمارستان ها، کتابخانه ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای دریافت اطلاعات مورد نیاز خود به یکی از آنها مراجعه کنید و با یک نفر رو در رو صحبت کنید. نزدیکترین مرکز به خود را در macmillan.org.uk/informationcentres بیابید یا با شماره **0808 808 00 00** تماس بگیرید.

گروه های حمایتی محلی

در یک گروه حمایتی، می توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان صحبت کنید. در macmillan.org.uk/supportgroups در مورد گروه های حمایتی در منطقه خود اطلاعات کسب کنید یا با ما با شماره **0808 808 00 00** تماس بگیرید.

انجمن آنلاین مکمیلان (Macmillan)

همچنین می توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان به صورت آنلاین در macmillan.org.uk/community صحبت کنید. می توانید در هر زمانی از روز یا شب به آن دسترسی داشته باشید. می توانید تجربیات خود را به اشتراک بگذارید، سوال بپرسید یا فقط پست های افراد را بخوانید.

فهرست واژگان

واژه (فارسی)	به زبان انگلیسی	معنی
سلول ها	Cells	بلوک های ساختمانی بسیار کوچکی هستند که اندام ها و بافت های بدن را تشکیل می دهند.
شیمی درمانی	Chemotherapy	یکی از درمان های سرطان که از دارو ها برای کشتن سلول های سرطانی استفاده می کند.
رضایت	Consent	اجازه دادن به روی دادن چیزی یا موافقت با انجام کاری.
اسهال	Diarrhoea	هنگامی که مدفوع شما نرم یا آبدار است. ممکن است بیشتر از حالت معمول یا بسیار فوری به دستشویی رفتن نیاز پیدا کنید. همچنین ممکن است درد شکمی داشته باشد.
هورمون درمانی	Hormonal therapy	یکی از انواع درمان سرطان که از طریق تأثیر بر هورمون های بدن کار می کند.
هورمون	Hormone	ماده ای ساخته شده توسط بدن که نحوه عملکرد اندام ها را کنترل می کند.

هورمون‌ها انواع مختلفی دارند.		
ماده‌ای که به رشد، عملکرد و ترمیم بدن ما کمک می‌کند.	Protein	پروتئین
یکی از انواع درمان سرطان که از پرتوهای پیرانرژی، مانند اشعه ایکس، برای از بین بردن سرطان استفاده می‌کند.	Radiotherapy	پرتودرمانی
گروهی از سلول‌ها که به‌صورتی غیرطبیعی رشد می‌کنند. سلول‌های غیرطبیعی به تکثیر ادامه می‌دهند و یک توده تشکیل می‌دهند.	Tumour	تومور

اطلاعات بیشتر به زبان شما

ما در مورد این موضوعات به زبان شما اطلاعاتی داریم:

انواع سرطان	زندگی با سرطان
<ul style="list-style-type: none"> سرطان پستان سرطان روده بزرگ سرطان ریه سرطان پروستات 	<ul style="list-style-type: none"> سرطان و ویروس کرونا دریافت هزینه‌ها از بیمه، زمانی که سرطان دارید مشکلات خوردن و سرطان پایان زندگی تغذیه سالم کمک هزینه‌ها، در صورت ابتلا به سرطان اگر سرطان در شما تشخیص داده شود – یک راهنمای سریع سپسیس و سرطان عوارض جانبی درمان سرطان خستگی (کوفتگی) و سرطان
<p>درمان‌ها</p> <ul style="list-style-type: none"> شیمی‌درمانی پرتودرمانی عمل جراحی 	

برای مشاهده این اطلاعات، به macmillan.org.uk/translations بروید

منابع و تقدیر و تشکر

این اطلاعات توسط «تیم توسعه اطلاعات مرتبط با بخش پشتیبانی سرطان مک‌میلان» (Macmillan Cancer Support) تهیه و ویرایش شده است. توسط یک شرکت ترجمه، ترجمه شده است.

اطلاعات ارائه‌شده بر اساس کتابچه‌های مک‌میلان (Macmillan)، «آشنایی با سرطان پروستات اولیه»، «آشنایی با سرطان پروستات پیشرفته موضعی» و «آشنایی با سرطان پیشرفته پروستات» است. ما می‌توانیم یک نسخه برای شما ارسال کنیم، اما کتابچه‌های کامل فقط به زبان انگلیسی موجود است.

این اطلاعات توسط دکتر جیم باربر (Jim Barber)، «مشاور سرطان‌شناسی بالینی»، و دکتر اورسولا مگ‌گاورن (Ursula McGovern)، «مشاور سرطان‌شناسی پزشکی»، بازبینی شده است.

با سپاس فراوان از تمامی افراد مبتلا به سرطان که این اطلاعات را مورد بررسی قرار دادند.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد منابعی که استفاده تمام اطلاعات ما بر اساس بهترین شواهد موجود است. با ما تماس بگیرید. cancerinformationteam@macmillan.org.uk می‌کنیم، لطفاً از طریق

تاریخ بازبینی محتوا: 2021

تاریخ مورد نظر برای بازبینی بعدی: 2024

MAC15138_Farsi

ما تمام تلاش خود را برای ارائه اطلاعات دقیق و روزآمد به کار می‌بینیم ولی این اطلاعات را نمی‌توان جایگزین معتبری برای توصیه‌های حرفه‌ای کارشناسان درباره شرایط خاص شما دانست. تا جایی که قانون اجازه بدهد، مک‌میلان (Macmillan) در قبال استفاده از اطلاعات این نشریه یا اطلاعات یا وبسایت‌های متفرقه که در نشریه درج یا معرفی شده‌اند، مسئولیتی ندارد.

© Macmillan Cancer Support 2022، مؤسسه خیریه ثبت‌شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره Man (604). در ایرلند شمالی نیز فعالیت دارد. یک شرکت با مسئولیت محدود، ثبت شده در انگلستان و ولز با شماره شرکت 2400969. شماره شرکت جزیره من 4694F. نشانی دفتر ثبت‌شده: لندن SE1 7UQ، آلبرت ایمپانکمنت، شماره 89



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. The word list also includes how to say the words in English.

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 **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](https://www.macmillan.org.uk/translations)

This information is about:

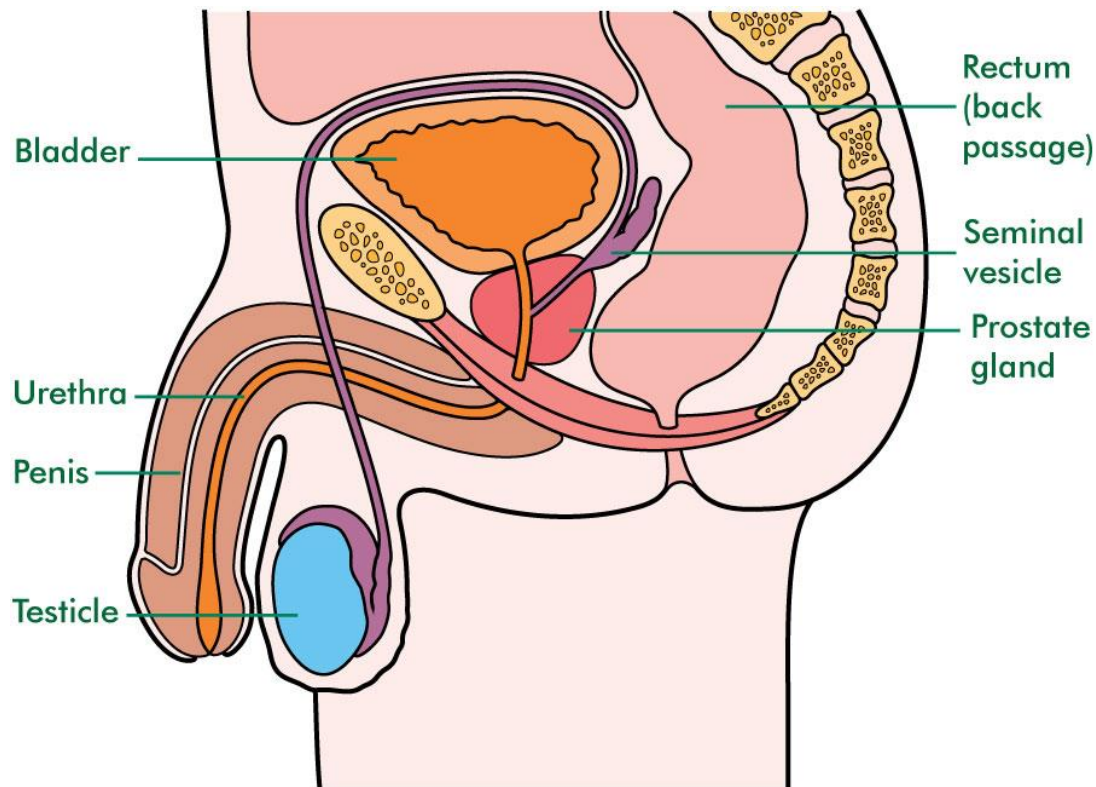
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
 - Active surveillance
 - Watchful waiting
 - Surgery
 - Cryotherapy
 - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
 - Radiotherapy
 - Hormonal therapy
 - Chemotherapy
- Coping with treatment side effects
- Controlling symptoms of advanced prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- 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](https://www.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.

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may face extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family it can be hard to find time to go to hospital appointments. You might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

But help is available. Our free support line **0808 808 00 00** can offer advice, in your language, about your situation. You can speak to nurses, financial guides, welfare rights advisers and work support advisers.

We also offer Macmillan Grants to people with cancer. These are one-off payments that can be used for things like hospital parking, travel costs, childcare or heating bills.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

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 help with medical questions, give you information about financial support, or be there to listen if you need someone to talk to. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on **0808 808 00 00**.

Web chat

You can send us a web chat message saying you would like an interpreter. Tell us, in English, the language you need, and we will arrange for someone to contact you. Click on the 'Chat to us' button, which appears on pages across the website. Or go to **macmillan.org.uk/talktous**

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at **macmillan.org.uk/translations**

We can also arrange translations just for you. Email us at **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at **macmillan.org.uk/informationcentres** or call us on **0808 808 00 00**.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at **macmillan.org.uk/supportgroups** or call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at **macmillan.org.uk/community** You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read through people's posts.

Word list

Word	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>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Breast cancer • Large bowel cancer • Lung cancer • Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chemotherapy • Radiotherapy • Surgery 	<p>Living with cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cancer and coronavirus • Claiming benefits when you have cancer • Eating problems and cancer • End of life • Healthy eating • Help with costs when you have cancer • If you're diagnosed with cancer – A quick guide • Sepsis and cancer • Side effects of cancer treatment • Tiredness (fatigue) and cancer
--	--

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 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.

This 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 **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15138_Farsi

Content reviewed: 2021

Next planned review: 2024

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. So far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

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

