

سرطان پروستات

این معلومات به روش تشخیص و تداوی سرطان پروستات مربوط می شود.

معنای همه لغاتی که زیر آنها خط کشیده شده است، در پایان در لست لغات ارائه شده است. این لست لغات تلفظ کلمات در لسان انگلیسی را نیز شامل می شود.

سوالات خود درباره این معلومات را با نرس های شفاخانه ای که در آن تحت تداوی هستید، در میان بگذارید.

همچنان می توانید از طریق خط رایگان **00 00 808 0808** با پشتیبانی سرطان 7، Macmillan روز هفته، 8 صبح الی 8 شب به تماس شوید. ما دارای ترجمان های همزمان هستیم، بنابراین می توانید به لسان خودتان با ما صحبت کنید. در زمان برقراری تماس با ما، به انگلیسی به ما بگویید که به کدام لسان ضرورت دارید.

در آدرس macmillan.org.uk/translations معلومات بیشتری به دیگر لسان ها ارائه شده است

این معلومات درباره موارد ذیل است:

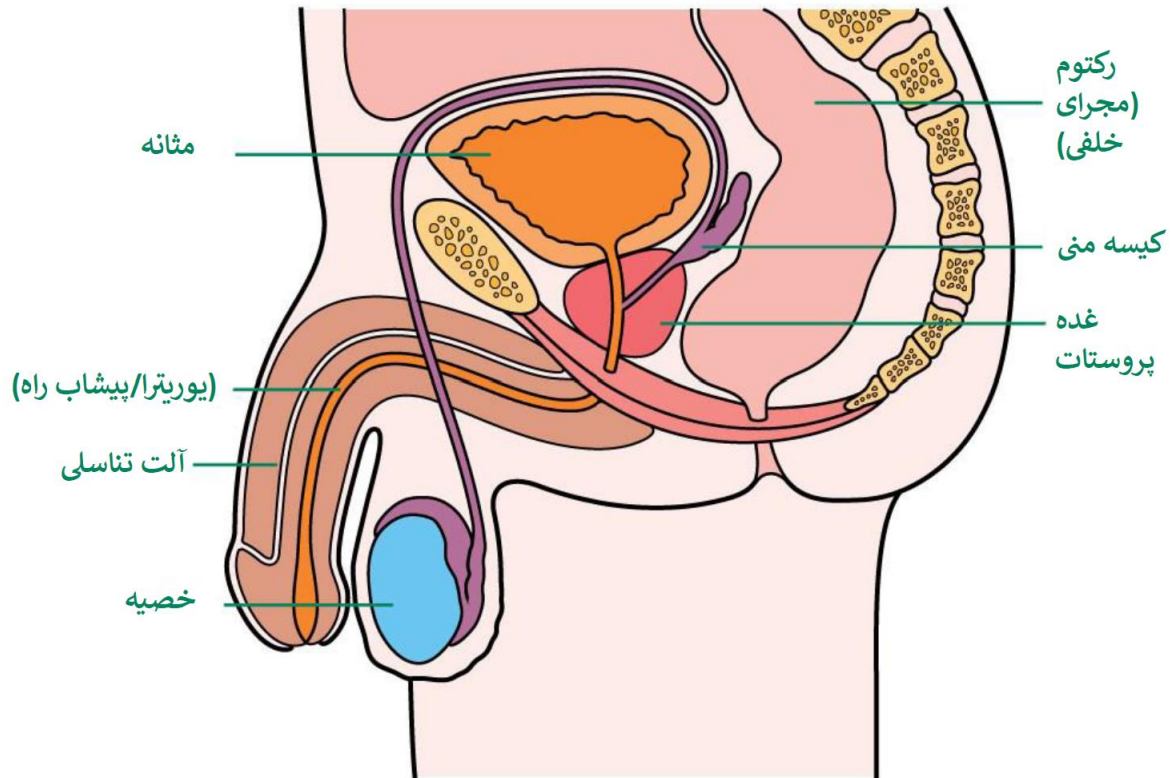
- پروستات
- سرطان پروستات
- روش پلان گذاری تداوی
- گفتگو با تیم خدمات صحی
- سوالاتی که باید درباره روش تداوی مطرح شود
- تداوی های سرطان پروستات
 - تفتیش فعال
 - انتظار هوشمند
 - جراحی
 - «سرمادمانی»
 - اولتراسوند متمرکز با شدت زیاد (HIFU)
 - رادیوتراپی
 - هورمون تراپی
 - تداوی کیمیای
- رسیدگی به عوارض جانبی تداوی
- کنترل کردن علائم سرطان پروستات پیشرفته
- پیگیری
- احساسات شما
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب
- مک میلان (Macmillan) چی کمکی می تواند به شما بکند
- لست لغات
- معلومات بیشتر به لسان شما
- مراجع و سپاسگزاری

پروستات

پروستات یک غده کوچکی است که تقریباً به اندازه یک چهارم مغز می باشد. این غده با افزایش سن کلانتر می شود.

پروستات بخش اول تیوب (یوریترا/پیشاب راه) حامل ادرار از مثانه به آلت تناسلی را احاطه کرده است.

تصویر اعضای تناسلی مردانه



پروستات مایع سفیدی تولید می کند که ترکیب این مایع با اسپرم خروجی از خصیه ها مایع منی را شکل می دهد. منی حاوی حشرات اسپرم است.

هورمون جنسی تستوسترون از خصیه ها ترشح می شود. این هورمون عملکرد پروستات را کنترل می کند. تستوسترون بالای پروسه هایی مثل میل جنسی، نعوظ و رشد عضلات تاثیر می گذارد.

پروستات همچنان پروتئینی به نام انتی جن مخصوص پروستات (PSA) تولید می کند. این پروتئین به روان تر شدن منی کمک می کند.

میزان PSA را با تست خون مشخص می کنند. از تست PSA در کنار تست های دیگر برای تشخیص سرطان پروستات استفاده می شود.

اگر مونث و تراجنسی هستید

مردان، زنان تراجنسی (ترانس) و اشخاصی که جنسیت آن‌ها از زمان تولد مذکر بوده است، پروستات دارند.

اگر زن ترانس باشید و تحت عمل جراحی تعیین جنسیت قرار گرفته باشید، باز هم پروستات خواهید داشت.

اگر به تشویش مبتلا شدن به سرطان پروستات هستید یا اگر علایم این مریضی را دارید، لازم است که با داکتر عمومی یا پرستار مشوره کنید.

سرطان پروستات

همه بخشهای بدن از **حجرات** کوچک تشکیل شده اند. سرطان پروستات زمانی رخ می دهد که روند رشد حجرات پروستات از حالت طبیعی خارج شود. مجموعه این حجرات نهایتاً توده ای به نام **تومور** ایجاد می کنند.

بعضی تومورهای پروستات بسیار زود و بعضی دیگر به آهستگی رشد می کنند.

گاهی حجرات سرطانی پروستات از پروستات به نقاط دیگر بدن سرایت می کنند.

سرطان پروستات عفونی نیست و به دیگران منتقل نمی شود.

کدام اشخاص به سرطان پروستات دچار می شوند

احتمال مبتلا شدن به سرطان پروستات با افزایش سن بیشتر می شود. مردان بالای 65 ساله با احتمال بیشتری به این مشکل دچار می شوند. احتمال ابتلای مردان زیر 50 ساله به این مریضی کمتر است.

ما دلایل بروز آن را نمی دانیم. بعضی عوامل خطرزا ممکن است احتمال ابتلا به آن را افزایش دهد. مردان سیاه پوست با احتمال بیشتری در معرض مبتلا شدن به سرطان پروستات هستند و معمولاً در دوران جوانی به آن دچار می شوند.

مراحل و درجات سرطان پروستات

- مرحله سرطان مشخص می سازد که تومور چقدر کلان شده، و آیا گسترش پیدا کرده است یا خیر.
- درجه سرطان سرعت گسترش آن را مشخص می سازد.

سرطان پروستات اکثراً به سه مرحله تقسیم می شود:

- سرطان پروستات ابتدایی (موضعی) - حجرات سرطانی صرفاً در داخل پروستات وجود دارد
- سرطان پروستات پیشرفته موضعی - سرطان به انساج اطراف پروستات نفوذ می کند
- سرطان پروستات پیشرفته (متاستازیک) - سرطان به دیگر نقاط بدن، معمولاً استخوان ها، سرایت می کند.

روش پلان گذاری تدای

تیم خدمات صحتی برای تعیین بهترین پلان تدای، تشکیل جلسه می دهد. داکتر یا نرس درباره این پروگرام با شما گفتگو می کند. پروگرام تدای به عوامل مختلفی بستگی دارد؛ مانند:

- مراحل و درجه سرطان
- سن و وضع جسمی عمومی
- مزایای تدای ها و عوارض جانبی احتمالی
- نظر شما درباره گزینه های تدای موجود.

گفتگو با تیم خدمات صحتی

گزینه های تدای موجود را حتماً با داکتر یا نرس سرطان در میان بگذارید. البته می توانید با اقارب یا دوستان تان نیز صحبت کنید. گاهی دو روش متفاوت تدای سرطان ممکن است کارآیی مشابهی داشته باشند. ممکن است از شما خواسته شود که بهترین روش تدای را انتخاب نمایید. قبل از تصمیم گیری باید درباره مسائل مختلف، مانند عوارض جانبی، فکر کنید. داکتر یا نرس تان می تواند شما را در این عرصه رهنمایی کند.

داکتر، بعد از گفتگو با شما، از شما می خواهد که یک رضایت خط را برای اعلان فهمیدن و پذیرش روش تدای امضا کنید. این پروسه را جلب رضایت می نامند. صرفاً در صورتی تحت تدای قرار می گیرید که روش تدای را پذیرفته باشید.

بهتر است شخصی را که از توانایی مکالمه به لسان خودتان و انگلیسی برخوردار باشد، با خود ببرید. شفاخانه می تواند امکانات ترجمه همزمان را برایتان فراهم کند. حتمی است که قبل از مراجعه به داکتر، ضرورت خود به ترجمان را با نرس در میان بگذارید.

سوالاتی که باید درباره روش تدای شما مطرح شود

- تشخیص من چی معنایی دارد؟
- مراحل و درجه سرطان چیست؟
- کدام گزینه های تدای در دسترس است؟
- مزایا، مخاطرات و عوارض جانبی هر روش تدای چیست؟
- روش تدایی مورد نظر چی تأثیری بالای زندگی روزمره من خواهد داشت؟
- مشکلات خود را با چی کسی باید در میان بگذارم؟

تداوی های سرطان پروستات

سرطان پروستات ابتدایی	سرطان پروستات پیشرفته موضعی	سرطان پروستات پیشرفته
تفتیش فعال	رادیوتراپی پروستات	هورمون تراپی
عمل (جراحی) برای برداشتن پروستات (پروستات برداری)	هورمون تراپی	تداوی کیمیای
رادیوتراپی پروستات	انتظار هوشمند	رادیوتراپی برای رفع نشانه هایی از قبیل درد
انتظار هوشمند	گاهی، عمل (جراحی) برای برداشتن پروستات (پروستات برداری)	کنترل نشانه ها
هورمون تراپی	گاهی، تداوی کیمیای	

تفتیش فعال

تفتیش فعال به این معناست که امکان پرهیز از تداوی و عوارض جانبی یا به تاخیر انداختن آنها وجود دارد. صرفاً در صورتی تحت تداوی قرار می گیرید که سرطان در حال رشد باشد. تفتیش فعال صرفاً در صورتی کارآمد است که سرطان پروستات ابتدایی به تدریج در حال گسترش باشد.

داکتر مکرراً شما را معاینه می کند. داکتر میزان PSA (انٹی جن مخصوص پروستات) را چک می کند و وضعیت شما را با تست و اسکن تفتیش می کند تا از گسترش نیافتن سرطان مطمئن شود. این روند ممکن است بشمول اسکن MRI و احتمالاً بیوپسی باشد.

اگر سرعت رشد سرطان بالا باشد، داکتر پیشنهاد جراحی یا رادیوتراپی را برای تداوی سرطان مطرح می کند.

انتظار هوشمند

گاهی شما به همراه داکتران متخصص تصمیم می گیرید که روند تداوی را به تاخیر بیندازید. به این پروسه انتظار هوشمند می گویند. ناخوشی و نداشتن وضعیت مناسب برای رادیوتراپی یا جراحی ممکن است باعث انتظار هوشمند شود. البته ممکن است شما تصمیم بگیرید که اصلاً تحت رادیوتراپی یا جراحی قرار نگیرید.

در این صورت، باید بصورت منظم به داکتر، معمولاً داکتر عمومی، مراجعه نمایید.

اگر نشانه ای برای رشد سریع سرطان وجود نداشته باشد، بهتر است انتظار هوشمند را در پیش بگیرید. اگر علائم سرطان در بدن تان ظاهر شود، داکتر معمولاً هورمون تراپی را به شما پیشنهاد می کند.

جراحی

جراحی برای برداشتن کامل پروستات را پروستات برداری می گویند. این جراحی به طرق مختلف صورت می گیرد. به این ترتیب همه حجرات سرطانی از بدن مریض خارج می شود. جراحی معمولاً صرفاً در صورتی صورت می گیرد که سرطان از غده پروستات خارج نشده باشد. داکتر روش عمل مناسب و عوارض جانبی احتمالی آن را با شما در میان می گذارد. جراحی پروستات در مراکز تخصصی صورت می گیرد و شما باید به شفاخانه مراجعه نمایید.

پروستات برداری لاپراسکوپي (جراحی سوراخ کلید)

در این نوع عمل، جراح چهار یا پنج برش کوچک (هریک به طول تقریباً 1 سانتی متر) در ناحیه بطن شما ایجاد می کند. جراح پروستات را با ابزارهای خاصی که از طریق این برش های کوچک وارد بدن می شوند، برمی دارد.

پروستات برداری لاپراسکوپي روباتیک

در این روش، جراح دستگاهی را با بازوهای روباتی کنترل می کند. این بازوها حرکات دقیقی دارند.

پروستات برداری باز

جراح برشی در ناحیه شکم ایجاد می کند. تمام پروستات از این سوراخ از بدن خارج می شود. گاهی پروستات را از برشی در ناحیه بین سکروتوم (کیسه خصیه) و مجرای خلفی خارج می کنند.

عوارض جانبی

عوارض جانبی احتمالی شایع عبارت اند از

- مشکلات خارج شدن ادرار (بی اختیاری ادرار)
- مشکلات نایل شدن به/حفظ نعوظ (اختلال نعوظ).

بعد از این عمل، شما دیگر نمی توانید صاحب طفل شوید. اگر بخواهید اولاد دار شوید، شاید بتوانید اسپرم خود را قبل از عمل ذخیره کنید.

سرمدارمانی و اولتراسوند متمرکز با شدت زیاد (HIFU)

بعضی انواع سرطان پروستات ابتدایی را می توان با سرمدارمانی یا HIFU تداوی نمود. با این روش ها می توان قسمت های مختلفی از سرطان پروستات یا صرفاً ناحیه کوچکی از آن را تداوی نمود.

در روش سرمدارمانی، از گاز سرد برای منجمد و نابود ساختن حجرات سرطانی استفاده می شود. این گاز از لوله های باریکی که از ناحیه پشت سکروتوم (کیسه خصیه) عبور داده می شود، می گذرد.

در HIFU از گرما برای از بین بردن حجرات سرطانی استفاده می شود. داکتر سوندی را وارد مجرای خلفی (مقعد) شما می کند. این سوند اشعه پرنانژی فراصوت ایجاد می کند و این شعاع باعث انتشار گرما در ناحیه هدف می شود.

رادیوتراپی

در روش رادیوتراپی، از شعاع پرنانژی برای از بین بردن حجرات سرطانی استفاده می شود. رادیوتراپی به روش های مختلفی صورت می گیرد. رادیوتراپی اغلب از بیرون بدن و به کمک دستگاه اجرا می شود (رادیوتراپی خارجی). معمولاً رادیوتراپی بصورت سرپایی صورت می گیرد. یعنی شما برای تداوی به شفاخانه مراجعه می کنید و همان روز به خانه بازمی گردید. گاهی از رادیوتراپی داخل بدن (رادیوتراپی داخلی) می توان برای تداوی سرطان پروستات ابتدایی یا پیشرفته موضعی استفاده کرد. داکتران این پروسه را براکی تراپی می گویند. این روند به 2 روش اجرا می شود:

- دانه های کوچک رادیواکتیو در پروستات جاگذاری می شود و همیشه آنجا می ماند
- لوله های باریکی در پروستات جاگذاری می شود. این لوله ها به دستگاهی متصل است که مواد رادیواکتیو را به مدت مشخص وارد لوله ها می کند.

از رادیوتراپی می توان برای تداوی علایم سرطان پروستات پیشرفته، مانند درد استخوان، استفاده نمود.

عوارض جانبی

- جلد ناحیه تحت مداوی ممکن است سرخ یا تیره تر (اگر دارای جلد تیره باشید) شود.
- ممکن است به دفعات بیشتر یا بصورت عاجل ضرورت به دفع ادرار پیدا نماید.
- ممکن است دچار اسهال شوید.
- ممکن است 2 الی 5 سال بعد از رادیوتراپی دچار مشکلات نعوظ شوید.

هورمون تراپی

هورمون تستوسترون باعث رشد سرطان پروستات می شود. هورمون تراپی یا میزان تستوسترون بدن را کاهش می دهد یا مانع ترشح تستوسترون می شود. تستوسترون را می توان بصورت تابلیت یا امپول مصرف کرد.

هورمون تراپی معمولاً قبل یا بعد از رادیوتراپی اجرا می شود. هورمون تراپی کارآیی رادیوتراپی را افزایش می دهد. هورمون تراپی 2 الی 3 سال بعد از رادیوتراپی برای کاهش احتمال بازگشت سرطان اجرا می شود.

گاهی، هورمون تراپی ممکن است همان مداوی اصلی باشد.

اگر تحت انتظار هوشمند باشید و علایم سرطان در بدن تان ایجاد شود، معمولاً هورمون تراپی برای شما تجویز می شود.

هورمون تراپی برای سرطان پروستات پیشرفته مداوی اصلی محسوب می شود. این پروسه ممکن است:

- کوچک کردن تومور
- کاهش سرعت رشد سرطان
- کاهش علایم سرطان.

عوارض جانبی

ممکن است بشمول موارد ذیل باشد:

- سرخ شدن (فلیشینگ) و تعرق
- مشکلات جنسی
- خستگی
- افزایش وزن
- باریک شدن استخوان.

تداوی کیمیای

تداوی کیمیای از دواهای ضدسرطان برای از بین بردن حشرات سرطانی استفاده می شود. از این تداوی معمولاً برای تداوی سرطان پروستات که به دیگر نقاط بدن سرایت کرده است، استفاده می شود. گاهی، این تداوی برای سرطانی که به انساج اطراف پروستات سرایت نموده است (پیشرفته موضعی) تجویز می شود. تداوی کیمیای همراه با هورمون تراپی یا بعد از آن اجرا می شود.

نرس دوا تداوی کیمیای را از طریق رگ (داخل وریدی) وارد بدن می کند. این کار در کلینیک روزانه تداوی کیمیای صورت می گیرد.

دواهای تداوی کیمیای ممکن است عوارض جانبی ناخوشایندی داشته باشد.

دواهای مختلف ممکن است عوارض جانبی مختلفی داشته باشند. اینها بشمول ذیلند:

- افزایش احتمال ابتلا به عفونت
- احساس خستگی
- حالت تهوع یا استفراغ
- زخم دهن
- ریزش موی.

داکتر می تواند با شما درباره عوارض جانبی احتمالی و روش مدیریت این عوارض گفتگو کند. بیشتر عوارض جانبی را می توان با دوا کنترل کرد. بیشتر عوارض جانبی بعد از ختم دوره تداوی کیمیای برطرف می شوند.

رسیدگی به عوارض جانبی تداوی

تداوی های سرطان پروستات ممکن است باعث بروز عوارض جانبی سخت و آزاردهنده شوند. داکتر عوارض جانبی احتمالی را برایتان توضیح می دهد. چنین نیست که همه اشخاص دچار عوارض جانبی شوند. عوارض جانبی به نوع تداوی بستگی دارد.

روش های مختلفی برای مدیریت عوارض جانبی وجود دارد. همیشه عوارض جانبی را حتماً با داکتر یا نرس در میان بگذارید.

مشکلات جنسی - ممکن است میل جنسی شما ضعیف شود یا در قسمت نایل شدن به/حفظ نعوظ دچار مشکل شوید. به این مشکل اختلال نعوظ (ED) می گویند. داکتر یا نرس می تواند شما را در این راستا راهنمایی کند. ED را می توان با دوا و روش های تداوی برطرف کرد.

مشکلات مثانه - ممکن است دچار تکرر ادرار یا خارج شدن ادرار (بی اختیاری) شوید. روش های مختلفی برای مدیریت این مشکل وجود دارد. داکتر یا نرس می تواند شما را در این راستا راهنمایی کند. آنها می توانند شما را به متخصص مدیریت بی اختیاری معرفی کنند.

سرخ شدن (فلشینگ) و تعرق - این مشکلات در روند تداوی کاهش می یابد. این مشکلات 3 الی 6 ماه بعد از ختم دوره هورمون تراپی کاملاً برطرف می شود.

التهاب یا حساسیت سینه - بعضی دواهای هورمون تراپی ممکن است چنین مشکلی ایجاد کند. گاهی، برای جلوگیری از وقوع این مشکل، رادیوتراپی قبل از شروع پروسه تداوی اجرا می شود. دوا هورمونی به نام تاموکسیفن نیز می تواند التهاب سینه را کاهش دهد.

خستگی و مشکل خواب - سرخ شدن (فلشینگ) ممکن است خواب را مشکل کند. فعالیت بدنی منظم نیز می تواند میزان خستگی را کاهش دهد.

تغییرات روحیه - گفتگو با اقارب یا مشاور می تواند موثر باشد.

افزایش وزن (بخصوص در قسمت میانی بدن) و سقوط قدرت عضلات - فعالیت بدنی منظم و رژیم غذایی صحی و متعادل می تواند این مشکل را رفع کند.

باریک شدن استخوان (پوکی استخوان) - احتمال بروز این مشکل بر اثر هورمون تراپی درازمدت بیشتر است. تمرینات استقامتی منظم مانند پیاده روی، رقص، کوهنوردی یا وزنه برداری سبک نیز در حفظ صحت استخوان ها موثر است.

کنترول کردن علایم سرطان پروستات پیشرفته

اگر سرطان پیشرفته باشد، از روش های بسیاری می توان برای کنترول نشانه های آن استفاده کرد. داکتر می تواند دواهای مختلفی برای رفع نشانه ها به شما بدهد. در صورت برطرف نشدن نشانه ها، حتماً با داکتر به تماس شوید.

کارت توالنت Macmillan

اگر بیرون از خانه ضرورت عاجل به توالنت داشته باشید، می توانید از کارت توالنت Macmillan (رایگان) استفاده نمایید. این کارت را می توانید در مکان هایی مانند فروشگاه ها، مراکز اداری و کافه ها ارائه کنید. امیدوار هستیم که این کارت دسترسی شما به توالنت را آسان سازد ولی چنین نیست که همه جا بتوانید از آن استفاده نمایید.

برای دریافت این کارت، با خط پشتیبانی Macmillan به نمبر **00 00 808 0808** به تماس شوید. با مراجعه به be.macmillan.org/uk نیز می توانید این کارت را آنلاین فرمایش دهید.

همچنان، می توانید از توالنت های مخصوص اشخاص معلول استفاده نمایید. بعضی توالنت های مخصوص اشخاص معلول قفل است. کلید این مکان ها را می توانید از خیریه های صحت و بعضی شوراهاى محلی خریداری نمایید.

پیگیری

بعد از ختم دوره تداوی، تحت معاینات دوره ای و معاینات منظم قرار می گیرید. این پروسه ممکن است سالها وقت بگیرد ولی فراوانی آن به تدریج کاهش می یابد.

احساسات شما

شنیدن خبر ابتلا به سرطان ممکن است شما را آشفته کند و احساسات متفاوتی در شما ایجاد نماید. در این زمینه احساس صحیح یا غلط مطرح نیست. روش های متفاوتی برای مدیریت احساسات وجود دارد. گفتگو با نزدیکان یا اقارب می تواند موثر باشد. داکتر یا نرس نیز می تواند شما را در این راستا راهنمایی کند.

دریافت مراقبت و حمایت مناسب

اگر سرطان دارید و لسان شما انگلیسی نیست، این تشویش ایجاد می شود که ناآشنایی به انگلیسی ممکن است بالای روند تداوی و مراقبت سرطان تاثیر بگذارد. ولی تیم خدمات صحی باید مراقبت، حمایت و معلومات ضروری را به شما ارائه کند.

ما می دانیم که گاهی در روند ارائه خدمات صحی چالش های خاصی برای اشخاص رخ می دهد. بطورمثال، اشخاص شاغل یا اشخاصی که فامیل آنها نمی توانند به آسانی به شفاخانه مراجعه کنند، با مشکلات متعددی روبرو می شوند. تامین پول و مصارف سفر نیز بخشی از این مشکلات است. همه اینها ممکن است تنش را و ناراحت کننده باشد.

ولی می توانید از خدمات کمکی مستفید شوید. خط پشتیبانی رایگان ما به نمبر **00 00 808 0808** می تواند به لسان خودتان درباره مشکلاتی که دارید به شما مشاوره بدهد. امکان گفتگو با نرس ها، رهنما های مالی، مشاورین حقوق رفاه و مشاورین حمایت کاری برای شما فراهم است.

«کمک های مالی Macmillan» نیز به اشخاص دچار سرطان تعلق می گیرد. اینها مبالغ یک-باره ای است که برای تامین مصارف پارکینگ شفاخانه، سفر، مراقبت از طفل یا انرژی صرف می شود.

مک میلان (Macmillan) چی کمکی می تواند به شما بکند

ما در Macmillan می دانیم که ابتلا به سرطان پیامدهای گسترده ای دارد و به همین دلیل آماده کمک رسانی به شما هستیم.

ما دارای ترجمان های همزمان

هستیم. بنابراین می توانید به لسان خودتان با ما صحبت کنید. صرفاً لسانی را که می خواهید استفاده نمایید، به لسان انگلیسی به ما بگویید. ما می توانیم به سوالات طبی شما جواب بدهیم، درباره حمایت های مالی به شما معلومات بدهیم، یا به تشویش های شما گوش کنیم. خط تلفون رایگان و محرمانه از 8 صبح الی 8 شب 7 روز هفته در دسترس شماست. با نمبر **00 00 808 0808** با ما به تماس شوید.

گفتگوی آنلاین

با ارسال پیام از طریق گفتگوی آنلاین می توانید ترجمان درخواست کنید. لسان مورد نظر خود را به انگلیسی به ما بگویید تا ما کاری کنیم که ترجمان با شما به تماس شود. بالای دکمه «گفتگو با ما» (Chat to us) که در صفحات وب سایت دیده می شود، کلیک کنید. یا به **macmillan.org.uk/talktous** بروید

وب سایت Macmillan

در وب سایت ما معلومات فراوانی به لسان انگلیسی درباره سرطان ارائه شده است. همچنان در سایت **macmillan.org.uk/translations** معلومات بیشتری به دیگر لسان ها وجود دارد

شما می توانید از خدمات ترجمه اختصاصی ما نیز استفاده نمایید. ضروریات خود را با آدرس **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** با ما در میان بگذارید.

مراکز معلومات رسانی

مراکز معلومات رسانی و پشتیبانی ما در شفاخانه ها، کتابخانه ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای کسب معلومات بیشتر و گفتگوی رو-در-رو، به یکی از آنها مراجعه نمایید. برای پیدا نمودن نزدیک ترین مرکز، به **macmillan.org.uk/informationcentres** مراجعه نمایید یا با نمبر **00 00 808 0808** به تماس شوید.

گروپ های پشتیبانی محلی

گروپ های پشتیبانی امکان گفتگو با دیگر اشخاص مبتلا به سرطان را برای شما فراهم می کنند. با مراجعه به **macmillan.org.uk/supportgroups** یا تماس با **00 00 808 0808** می توانید معلومات بیشتری درباره گروپ های پشتیبانی فعال در منطقه خود کسب کنید.

جامعه آنلاین Macmillan

در آدرس **macmillan.org.uk/community** می توانید با دیگر اشخاص مبتلا به سرطان گفتگو کنید. دسترسی به این جامعه در هر ساعت از شبانه روز امکان پذیر است. شما می توانید به تبادل تجربیات، مطرح نمودن سوالات یا صرفاً خواندن نظرات دیگران بپردازید.

لیست لغات

معنی	چی قسم به انگلیسی بگوییم	به لسان انگلیسی	لغت (زبان مقصد)
به نرم یا آبگین شدن موادغایطه اسهال گفته می شود. اسهال ممکن است باعث شود که شما با دفعات بیشتر یا سریع تر از حالت عادی به تشناب بروید. ممکن است دچار درد بطنی نیز بشوید.	دیاریا	Diarrhoea	اسهال
ماده ای که در روند رشد، فعالیت و قابلیت ترمیم بدن نقش دارد.	پروتین	Protein	پروتین
نوعی تداوی سرطان که در آن از دوا برای کشتن <u>حجرات</u> سرطانی استفاده می شود.	کیموتراپی	Chemotherapy	تداوی کیمیای
گروپی از <u>حجرات</u> است که بصورت غیرعادی رشد می کنند. <u>حجرات</u> بصورت غیرطبیعی تکثیر می یابند و یک توده تشکیل می دهند.	تومور	Tumour	تومور
بلاکهای تعمیراتی بسیار کوچک که اعضا و انساج بدن را تشکیل می دهند.	سلز	Cells	حجرات
یک روش تداوی سرطان که در آن از اشعه هایی با انرژی بالا برای از بین بردن حجرات سرطانی استفاده می شود.	رادیوتراپی	Radiotherapy	رادیوتراپی
صدور جواز انجام گرفتن کاری یا اعلان موافقت با انجام دادن کاری.	کائسینت	Consent	رضایت
ماده ای که بدن برای تنظیم عملکرد اعضا تولید می کند. چند نوع هورمون وجود دارد.	هورمون	Hormone	هورمون
نوعی تداوی سرطان که اساس آن تاثیرگذاری بر <u>هورمون های</u> بدن است.	هورمونل تراپی	Hormonal therapy	هورمون تراپی

معلومات بیشتر به لسان شما

درباره این موضوعات معلوماتی به لسان شما تهیه شده است:

انواع سرطان	زندگی با سرطان
<ul style="list-style-type: none">• سرطان سینه• سرطان روده بزرگ• سرطان شش• سرطان پروستات	<ul style="list-style-type: none">• سرطان و وایروس کرونا• درخواست استفاده از مزایای دوره ابتلا به سرطان• مشکلات تغذیه و سرطان• پایان عمر• تغذیه صحی• کمک به تامین مصارف تداوی سرطان• اگر دچار سرطان هستید - رهنمای سریع• سپسیس و سرطان• عوارض جانبی تداوی سرطان• خستگی (ماندگی) و سرطان
تداوی <ul style="list-style-type: none">• تداوی کیمیای• رادیوتراپی• جراحی	

برای استفاده از این معلومات، به macmillan.org.uk/translations مراجعه نمایید

مراجع و سپاسگزاری

این معلومات را تیم توسعه معلومات سرطان در بخش پشتیبانی سرطان مک میلان (Macmillan Cancer Support) تهیه و ویرایش نموده است. ترجمه را یک کمپنی ترجمه انجام داده است.

این معلومات مبتنی بر کتابچه های Macmillan درباره آشنایی با سرطان پروستات ابتدایی، آشنایی با سرطان پروستات پیشرفته موضعی و آشنایی با سرطان پروستات پیشرفته است. ما می توانیم یک کپی از آن را برایتان ارسال نماییم. کتابچه کامل صرفاً به لسان انگلیسی در دسترس است.

این معلومات را داکتر جیم باربر (Jim Barber)، مشاور متخصص آنکولوژی کلینیکی، و داکتر ارسولا مک گاورن (Ursula McGovern)، مشاور متخصص آنکولوژی طبی، بازنگری کرده اند.

با تشکر از همه اشخاص مبتلا به سرطان که این مقاله را بررسی کردند.

برای کسب معلومات بیشتر درباره منابع مورد استفاده ما، از طریق آدرس معلومات ما بر بنیاد شواهد معتبر است. با ما به تماس شوید cancerinformationteam@macmillan.org.uk

بازنگری محتوا: 2021

تاریخ مقرر بازنگری بعدی: 2024

MAC15138_Dari

ما همه مساعی خود را برای حصول اطمینان از دقت و به روز بودن این معلومات می کنیم ولی این معلومات را نباید جایگزین توصیه های کارشناسی که متخصصین درباره مشکل شما ارائه می کنند، در نظر بگیرید. طبق قانون، Macmillan در قبال پیامدهای استفاده از معلومات مندرج در این نشریه یا معلومات متفرقه یا محتوای وبسایت های معرفی شده در آن، مسئولیتی ندارد.

© Macmillan Cancer Support 2022، مؤسسه خیریه ثبت شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره من (604). در ایرلند شمالی نیز فعالیت دارد. کمپنی با مسئولیت محدود، ثبت شده در انگلستان و ولز با نمبر کمپنی 2400969. نمبر کمپنی جزیره من 4694F. آدرس دفتر ثبت شده: Albert Embankment, London SE1 7UQ 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:

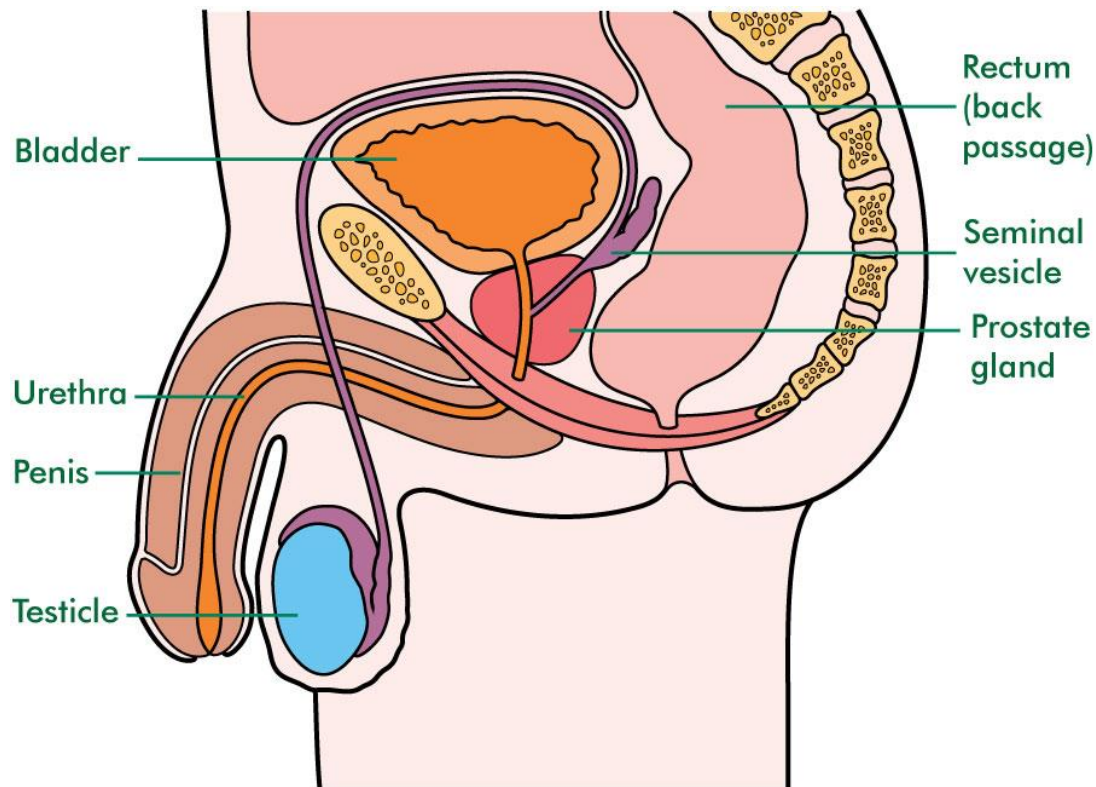
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
 - Active surveillance
 - Watchful waiting
 - Surgery
 - Cryotherapy
 - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
 - Radiotherapy
 - Hormonal 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 1 cm 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**

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](https://www.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](https://www.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](https://www.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](https://www.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**

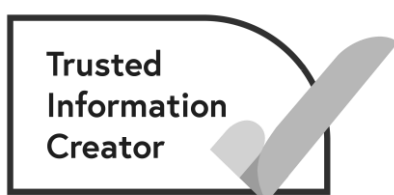
MAC15138_Dari

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.



Patient Information Forum