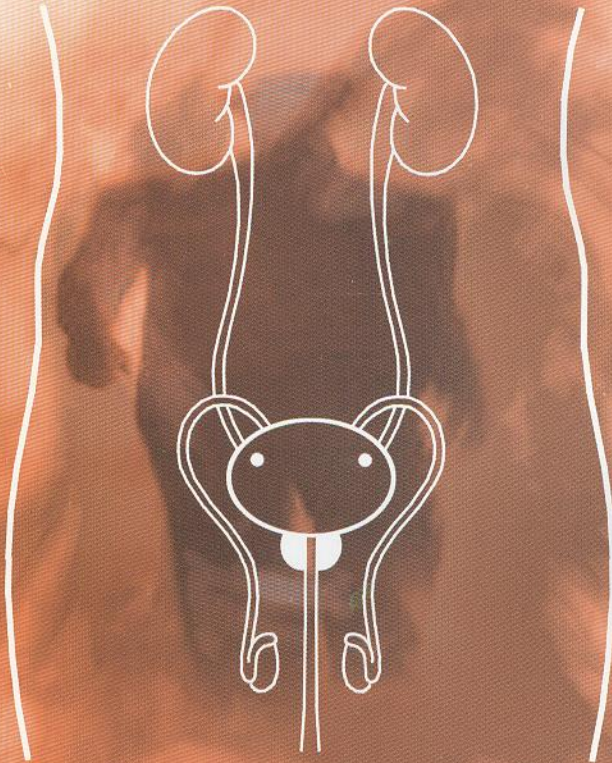


سرطان پروستات



مجموعه چه کنیم بیشتر زنده بمانیم (۴)

ترجمه

مرتضی مدنی نژاد

۲	نشانه‌ها و آیه‌ها در روایات	۶۱
	رحله تالیف	۶۱
	نشانه‌ها و آیه‌ها در روایات	۶۲
	نشانه‌ها و آیه‌ها در روایات	۶۲
	نشانه‌ها و آیه‌ها در روایات	۵۲
	نشانه‌ها و آیه‌ها در روایات	۷۲
	نشانه‌ها و آیه‌ها در روایات	۶۲

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست مطالب

۵	پیش گفتار	
۷	سرطان چیست؟	
۹	محل پروستات در بدن کجاست؟	
۱۰	چه چیزی سبب سرطان پروستات می‌شود؟	
۱۱	علائم و عوارض سرطان پروستات چیست؟	
۱۲	هنگامی که به پزشک مراجعه کردم چه می‌شود؟	
۱۳	چه تحقیقاتی از من به عمل می‌آورد؟	
۱۳	آزمایشهای مربوط به خون	
۱۳	انٹی ژن ویژه پروستات	
۱۴	عکسبرداری با دستگاه اشعه مجهول	
۱۴	اسکن استخوان	
۱۵	نمونه برداری	
۱۵	نمودار روان بودن دفع ادرار	
۱۶	اسکن سی تی	
۱۶	اسکن ام، ار	
۱۷	آزمایش یوروگرام درون وریدی	
۱۸	تحقیقات دیگر	

پیش‌گفتار

کتاب حاضر، حاوی اطلاعاتی مفید دربارهٔ سرطان پروستات می‌باشد که با بررسی نشانه‌ها و علائم بروز آن، زمینه شناخت و درمان مربوط را فراهم می‌سازد. در کتاب حاضر، پس از تعریف سرطان، مباحثی همچون: محل پروستات در بدن، علل بروز سرطان پروستات، علائم و عوارض سرطان پروستات، راهکارهای درمانی، شیوه‌های تشخیص، عوارض پس از درمان و... به زبانی آسان نوشته شده است؛ چنان که خوانندگان پس از مطالعه آن به شناختی کافی و نسبی از این بیماری نایل خواهند شد.

این کتاب به منظور اطلاع رسانی و پاسخ به پرسشهای بیماران مبتلا به پروستات و یا خانواده‌هایشان نوشته شده است، اما به تنهایی پاسخگوی همهٔ پرسشها و نیازهای درمانی نیست. شما می‌توانید سؤالات تخصصی‌تر خود را با پرستارانی که مأمور رسیدگی به بیمار شما هستند و یا با پزشک متخصص مربوط، در میان بگذارید.

سرطان چیست؟

بدن ما از ساختارهای بسیار ریزی تشکیل شده است که به آنها سلول می‌گویند. سلولها را با چشم عادی و غیر مسلح نمی‌توان دید. گروههای سلول، بافتها و اندامهای بدن ما را تشکیل می‌دهند و هر یک از آنها مانند مغز، کبد، کلیه‌ها و ریه‌ها وظایفی مخصوص در سازواره بدن ما به عهده دارند. سلولها معمولاً خودسازی می‌کنند. با نظم و ترتیبی خاص منقسم می‌شوند. هم رشد می‌کنند و هم مرمت و تعمیر بافتهای بدن را انجام می‌دهند. بیماریها می‌توانند در این عمل حیاتی و طبیعی سلولها از راههای مختلف اختلال نمایند.

بعضی اوقات رشد بعضی از این سلولها از کنترل خارج و سبب برجستگی و رویش تومور می‌شود. تومورهای خوش خیم در ناحیه محدودی از بدن ما جای می‌گیرند و هنگامی که یکبار تحت درمان قرار گیرند، که معمولاً این درمان عمل جراحی است، مشکل دیگری برای بدن ایجاد نمی‌کنند.

سرطانها و تومورهای بدخیم می‌توانند در اندامها و بافتهای مجاور رخته نموده و بسط و توسعه یابند. احتمال دارد که سلولهای سرطانی در خون انسان وارد شوند و به قسمتهای دورتری از بدن نقل مکان نموده تومورهای

جدیدی که متاستاز، یا تومورهای ثانوی می گویند تشکیل دهند. همچنین ممکن است سلولهای سرطانی در سیستم لنفاوی بدن که کمک می کند بدن ما با عفونتها مبارزه کند رخنه نمایند. سیستم لنفاوی بدن از يك سلسله عروق به یکدیگر متصلند و در تمام بدن گسترده می باشند.

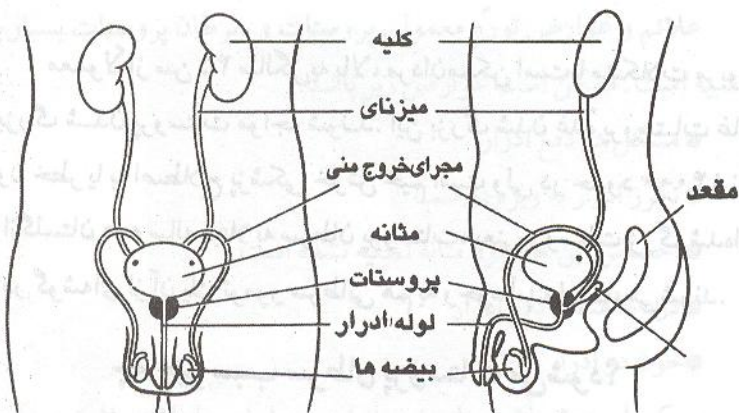
سرطان کلمه ای است که برای بسیاری از بیماریهای مختلف که علل وجودی گوناگون دارند و از راههای مختلف درمان می شوند به کار برده می شود. کلیه سرطانها را می توان تحت درمان قرار داد ولی همه آنها شفا یافتنی نیستند.

سرطان پروستات یک بیماری است که در آن سلولهای پروستات شروع به رشد می کنند و می توانند به سایر قسمت های بدن گسترش یابند. این بیماری در مردان مسن شایع تر است. علائم این بیماری می تواند شامل تغییر در ادرار، درد در ناحیه لگن یا کمر، کاهش وزن و خستگی باشد. تشخیص این بیماری با آزمایش خون (PSA) و بیوپسی پروستات انجام می شود. درمان این بیماری بستگی به مرحله آن دارد و می تواند شامل جراحی، پرتودرمانی و دارو باشد.

سرطان پروستات یک بیماری است که در آن سلولهای پروستات شروع به رشد می کنند و می توانند به سایر قسمت های بدن گسترش یابند. این بیماری در مردان مسن شایع تر است. علائم این بیماری می تواند شامل تغییر در ادرار، درد در ناحیه لگن یا کمر، کاهش وزن و خستگی باشد. تشخیص این بیماری با آزمایش خون (PSA) و بیوپسی پروستات انجام می شود. درمان این بیماری بستگی به مرحله آن دارد و می تواند شامل جراحی، پرتودرمانی و دارو باشد.

محل پروستات در بدن کجاست؟

پروستات غده کوچکی است به اندازه یک گردو که تنها در بدن مردان قرار داده شده است. محل آن در زیر مثانه و محاط بر اولین قسمت از لوله ادرار است. به عبارت دیگر لوله ادرار از وسط آن می‌گذرد. پروستات، مایع سفید رنگ و غلیظی از خود ترشح می‌کند و به هنگام انزال با منی مرد مخلوط می‌گردد و از طریق آلت تناسلی مرد به خارج دفع می‌گردد.

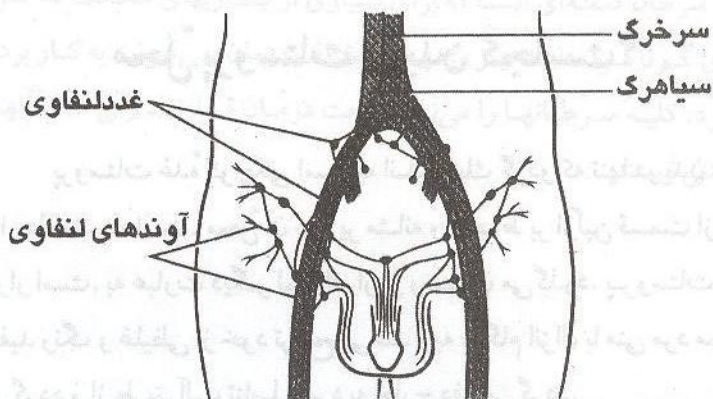


نمایش از جلو

نمایش از پهلو

سایر اندامهای بدن که نزدیک به پروستات قرار گرفته‌اند عبارتند از:

راست روده (قسمت انتهای روده بزرگ) و مثانه (کیسه ادرار). در ناحیه‌ای که پروستات قرار گرفته است بسیاری از غدد لنفاوی و آوندها (عروق لنفاوی) وجود دارند و کار آنها این است که مایعاتی که در بافت‌های بدن وجود دارد دوباره وارد در جریان خون کنند.



معمولاً از سن ۴۵ سالگی به بالا، مردان ممکن است با مشکلات مربوط به بزرگ شدن پروستات مواجه شوند. این بزرگ شدن غده پروستات غالباً بدون خطر یا به اصطلاح پزشکی خوش خیم است ولی در حدود ۱۴۰۰۰ نفر در انگلستان همه ساله مبتلا به سرطان پروستات، یعنی پروستات بزرگ شده‌ای که در گوشه‌ای از آن یک تومور سرطانی هم به وجود آمده است، می‌شوند.

چه چیز سبب سرطان پروستات می‌شود؟

علت سرطان پروستات هنوز ناشناخته است. گو این که ممکن است ارتباط به تولید هورمون مردانه (تستوسترون) داشته باشد. مردانی که بیضه آنان قبل از رسیدن به سن بلوغ قطع شده است بندرت ممکن است به این

عارضه دچار شوند.

خانواده‌هایی وجود دارند که چند نفر از اعضای آن سرطان پروستات داشته‌اند. این گفته کمی ثقیل است ولی ژنی که احتمال این فرضیه را زیاد می‌کند اخیراً کشف شده است. تحقیقات بر روی این ژن هنوز ادامه دارد. ممکن است شما علاقه داشته باشید سابقه تاریخی یا خانوادگی سرطان در خانواده را با پزشک خود مطرح کنید.

به نظر نمی‌رسد که علت سرطان پروستات مربوط به نحوه مقاربت‌های جنسی یا زائیده عفونت باشد. شواهدی در دست است که این بیماری بیشتر در کشورهای شایع است که سبک زندگی آنان غربی است. همسر شما در اثر نزدیکی به سرطان مبتلا نمی‌شود.

علائم و عوارض سرطان پروستات چیست؟

علائم و عوارض تورم معمولی پروستات و سرطان پروستات بسیار به

هم شبیه است. ممکن است عوارض زیر باشد:

- مشکل در دفع ادرار
- تکرر ادرار به ویژه در شب
- احساس این که هنوز مثانه تخلیه نشده است
- درد به هنگام دفع ادرار
- خون در ادرار

ممکن است شما تمام یا بعضی از این عوارض را داشته باشید و همین

امر سبب شده باشد به پزشک مراجعه کنید.

سرطان پروستات ممکن است به استخوانها سرایت کند. بنابراین هر

دردی که شما در پشت، کفل و رانهای خود حس کردید باید آن را به پزشک

خود گزارش کنید. اگر چه ممکن است دلایل دیگری برای این درد باشد ولی بهتر آن است که به این موضوع رسیدگی شود و شما از نگرانی بدر آید.

هنگامی که به پزشك مراجعه كردم چه می شود؟

در اولین دیدارتان با پزشك، از شما می خواهد که داستان را از اوگ تا آخر برای او تعریف کنید. از شما يك معاینه کامل بدنی به عمل می آورد و از احساس شما جويا می شود. پزشك شما ناگزیر است از شما آزمایش مقعد به عمل آورد. دستكشی پلاستیکی در دست خود می کند. به انگشت اشاره خود ماده لزجی که به آن ژلی می گویند می مالد و بعد انگشت خود را وارد در نشیمنگاه شما می کند. قبلاً گفته شد که غده در جوار نشیمنگاه است و به همین علت پزشك شما می تواند با سرانگشت خود غده پروستات شما را لمس کند، بزرگ و کوچکی آن را حس کند و اگر توموری بر روی پوسته



خارجی آن روئیده شده بود درك كند. اگر غدهٔ شما بزرگ شده، غیر معمول و یحتمل در گوشه‌ای سفت و سخت بود نظر پزشك به آن جلب می‌شود و ممکن است برای آزمایشهای بعدی شما را به يك ویژه‌گر مجاری ادرار معرفی نماید.

چه تحقیقاتی از من به عمل می‌آورد؟

آزمایشها و تحقیقات متعددی به عمل خواهد آمد تا سلامت کلی شما را بسنجند و تأیید شود که سرطان در پروستات شما رخنه کرده است و اگر چنین است آیا به سایر نقاط بدن پراکنده شده است یا هنوز در ناحیهٔ پروستات است.

آزمایشهای مربوط به خون

آزمایشهای مربوط به خون انجام می‌شود تا سلامت کلی بدن شما را بسنجند و معلوم شود که آیا اندامهای اصلی بدن شما از قبیل کبد و کلیه‌ها خوب کار می‌کنند؟ اگر به اطلاعات بیشتری در این مورد نیاز داشتید لطفاً از پزشك خود سؤال کنید.

آنتی‌ژن ویژهٔ پروستات

آنتی‌ژن پروستات (PSA) ماده‌ای است شیمیایی، از فرآورده‌های غدهٔ پروستات که وارد در جریان خون می‌شود. چنانچه پروستات شما بزرگ شده باشد و این بزرگی خوش خیم باشد سطح PSA در خون شما زیاد می‌شود ولی اگر این بزرگی سرطانی نیز باشد، سطح PSA بسیار بالاتر از اولی خواهد بود. پزشك شما حتماً به شما تکلیف خواهد کرد تا برای انجام این آزمایش آماده شوید. در طول مدتی که تحت درمان هستید این آزمایش به طور

منظم و در مدت‌های معین انجام خواهد شد.

عکسبرداری با دستگاه اشعه مجهول

يك عكس برداری با این دستگاه لازم است از سینه شما به عمل آید تا ریه‌ها و قلب شما را امتحان کنند. ممکن است باز هم ایجاب کند عکسهای بیشتری از اعضای بدن شما مثلاً استخوانها گرفته شود.

اسکن استخوان

ممکن است از شما خواسته شود يك اسکن از استخوانهای خودتان بگیرید تا معلوم شود آیا سرطان به مغز استخوانهای شما رخنه کرده است یا نه؟ یا این که پزشك كنجكاو است بداند استخوانهای شما چه حالتی دارند؟ قبل از اسکن يك واحد ایزوتوپ (ماده رادیواکتیو) در سیاهرگ بازوی شما تزریق می‌شود. این واحد رادیواکتیو بسیار ناچیز است و به شما آسیب نمی‌رساند. از شما می‌خواهند یکی دو ساعت صبر کنید تا ایزوتوپ در خون شما جریان یابد و به استخوانها برسد.

در این مدت شما می‌توانید بخورید و بیاشامید. شاید بهتر باشد کتابی با خودتان داشته باشید تا خود را مشغول کنید. می‌توانید با سایر بیماران مخلوط شوید و راجع به شعر حافظ یا سیاست صحبت کنید. شاید هم تماشای تلویزیون در اطاق انتظار بیمارستان مناسب‌تر باشد.

برای آزمایش اسکن از شما می‌خواهند بر روی تخت دراز بکشید یا این که در برابر يك دوربین مخصوص بایستید. اسکن ۳۰ دقیقه طول می‌کشد. اگر شما نمی‌دانید که این آزمایش برای چیست یا به کجا می‌انجامد، از پزشك خود سؤال کنید.

نمونه برداری

ممکن است بخواهند از پروستات شما نمونه برداری کنند. برای این کار نمونه‌ای از بافت‌های پروستات شما را با دستگاه مخصوص خارج و به آزمایشگاه می‌فرستند. با مشاهده نتیجه این نمونه برداری پزشک می‌تواند حضور سرطان در غده پروستات شما را تأیید کند.

پزشک شما قادر است پروستات شما را لمس کند. برای این کار انگشت سبابه خود را داخل در نشیمنگاه شما می‌کند. اگر به نمونه برداری نیاز باشد از یک سانسور ویژه ماوراء صوتی که کمی از انگشت یک مرد بزرگتر است استفاده می‌کنند تا محل دقیق پروستات را دریابند. بعداً سوزن مخصوصی را به سوی غده پروستات راهنمایی می‌کنند تا از نسوج پروستات نمونه برداری کنند. این آزمایش ممکن است به طور سرپایی انجام شود و تقریباً ۴۵ دقیقه طول می‌کشد. بیشتر مردان آزمایش را ناراحت کننده ولی دردناک ندانسته‌اند (برای مترجم کتاب این آزمایش دردناک، خفت آور و ناراحت کننده بوده است). امکان دارد که شما یک روز در بیمارستان بستری شوید و با بیهوشی کامل این آزمایش را انجام دهند.

چند روز پس از نمونه برداری ممکن است، شما خونریزی (لکه‌های خون) در ادرار یا مدفوع خود داشته باشید، زیاد نسبت به این موضوع فکر نکنید، عادی است.

نمودار روان بودن دفع ادرار

آزمایش ساده‌ای است تا به وسیله آن جریان ادرار شما به خارج را

تحت بررسی قرار دهند. از شما می‌خواهند در قیفی که به يك کامپیوتر وصل شده است ادرار کنید. کامپیوتر مزبور می‌تواند از هر نوع اشکالی که شما ممکن است داشته باشید يك فتوکپی چاپی ارائه دهد.

برای انجام این آزمایش لازم است مثانه شما پر باشد. چنانچه شما در کنترل ادرار خود مشکل داشتید، شایسته است به جای آن که قبلاً مایعات مصرف کنید زودتر از موعد مقرر در بیمارستان حاضر شوید و همان جا مایعات را بنوشید.

اسکن سی تی

ماشین این دستگاه از يك دستگاه کامپیوتر برای تولید عکسهایی که نمایانگر قسمتهای مختلف بدن است استفاده می‌کند. از شما می‌خواهند به قسمت اسکن بیمارستان مراجعه کنید و باید انتظار داشته باشید که حداقل سه ساعت آن جا خواهید بود.

آزمایش اسکن بدون درد است و جمعاً یک ساعت طول می‌کشد. تهیه مقدمات برای انجام آزمایش مختلف است و به این بستگی دارد که از کدام قسمت از بدن باید اسکن شود. امکان دارد از شما بخواهند یکی دو ساعت قبل از ساعت ملاقات هیچ چیز نخورید و نیاشامید.

هنگامی که شما برای اسکن از شکم یا لگن خاصره خود می‌روید از شما می‌خواهند مقدار بسیار زیادی مایعات بنوشید تا شکم، روده و مثانه شما بهتر ظاهر شود اگر شما برای کنترل ادرار خودتان مشکل دارید لطفاً به ویژه گری که آزمایش را انجام می‌دهد اطلاع دهید.

اسکن ام، آر

دستگاه ام، آر، يك میدان مغناطیسی ایجاد می‌کند تا شرح جزئیات و

تمام ریزه کاریهای تصاویر از قسمتهای مختلف بدن را بسازد یا ترسیم نماید. سیستم کامپیوتری دستگاه و امواج رادیویی آن به این کار کمک می کند بدون آن که از اشعه رادیواکتیو برای این کار کمک گرفته شود.

برای آزمایش اسکن ام، آر، به تهیه مقدمات نیاز نیست، شما می توانید قبل یا بعد از اسکن بخورید و بیاشامید مگر آن که قبلاً این کار برای شما منع شده باشد. عمل اسکن بدون درد است ولی به شما تکلیف می شود که باید بدون حرکت بر روی نیمکت مخصوص دراز بکشید. همین امر برای عده ای از افراد ناراحت کننده است. طول زمان اسکن متفاوت است و به این بستگی دارد که از کدامیک از اعضای بدن بخواهند عکسبرداری کنند.

دستگاه یا ماشین در شروع کار بسیار پر سر و صداست و در مقام مقایسه، صدای چکشهای الکتریکی را دارد که به کمک آنها اسفالت خیابانها یا بتون آرمه را می شکافند و منهدم می کنند. ولی در پایان کار صدا کمتر می شود. بعضی از افراد ماشینهای اسکن ام، آر را بسیار تنگ و ماندن در آن را ناراحت کننده توصیف کرده اند. چنانچه شما از این آزمایش نگرانی دارید با پزشک یا ویژه گر دستگاه صحبت کنید.

آزمایش یوروگرام درون وریدی

آزمایش یوروگرام درون وریدی (IVU) به عمل می آید تا چنانچه مشکلات یا مواردی غیر عادی در کلیه ها و میزنای، از جمله سنگ کلیه یا دست اندازی سرطانی مشاهده شد اقداماتی که لازم است انجام دهند، شروع کنند.

از شما می خواهند به قسمت اشعه مجهول در بیمارستان مراجعه کنید تا این آزمایش انجام شود. داروی مخصوصی در سیاهرگ بازوی شما تزریق

می‌شود. این دارو در مسیر خون شما حرکت می‌کند و از طریق کلیه‌ها به خارج بدن می‌رسد. همین‌طور که این دارو از کلیه‌های شما به مثانه می‌رسد سیستم ادرار بدن شما را به نحو بارزی مشخص می‌کند.

آزمایش، بین سی دقیقه تا یکساعت طول می‌کشد، هنگامی که دارو در بدن جریان دارد، به بعضی از افراد، احساسی از حرارت دست می‌دهد که ناپایدار است. آزمایش، بدون درد است.

چنانچه شما آلرژی دارید لطفاً مراتب را به کارکنان دستگاه اشعه ایکس اطلاع دهید زیرا سوابق امر نشان داده است که واکنش بعضی افراد نسبت به دارو چندان مناسب نبوده است.

تحقیقات دیگر

بعضاً اتفاق می‌افتد که پزشک شما به آزمایشهای دیگری نیازمند است.

اگر شما معنی این کار را نمی‌دانید لطفاً از پزشک سؤال کنید.



در این زمان شما، خانواده شما و دوستانتان نگرانی دارید. بعضی از

مردان صحبت کردن با نزدیکان خود را در این اوضاع و احوال مفید می‌دانند. بعضی دیگر ترجیح می‌دهند با پزشک خود صحبت کنند. شما حق دارید که هر چه دلتان خواست از پزشک معالج خودتان سؤال کنید. اگر مطلبی را بدون رودربایستی نمی‌فهمید آن را تکرار کنید و از وی بخواهید موضوع را برای شما تشریح کند.

چه درمانهایی خواهم داشت؟

راههای مختلفی برای درمان سرطان پروستات وجود دارد ولی برنامه درمانی شما منحصرأ برای شخص خود شماست. اگر با فرد دیگری که به همین درد مبتلاست گفتگو می‌کنید و اظهارنظرهایی در این باره می‌کند گوش ندهید. درمان شما با وی ممکن است فرق داشته باشد. بعضی اوقات ایجاب می‌کند که سرطان پروستات شما فوراً تحت درمان قرار نگیرد. مثلاً اگر شما عوارضی مانند درد به هنگام دفع ادرار نداشته باشید. اگر چنین است از شما خواسته می‌شود که پزشک را به طور مرتب ملاقات کنید. پزشک شما، شما را از زمان درمان و نوع آن مطلع خواهد کرد.

چنانچه شما نگران این موضوع هستید یا به اطلاعات بیشتری نیازمندید آن را با پزشک خود در میان نهد.

تحقیقات علمی

پژوهشهای بسیاری بدون وقفه درباره سرطانها از جمله سرطان پروستات در جریان است. معنی این کار این است که از شما نیز ممکن است دعوت شود در این امر مشارکت داشته باشید. بدیهی است مشارکت شما

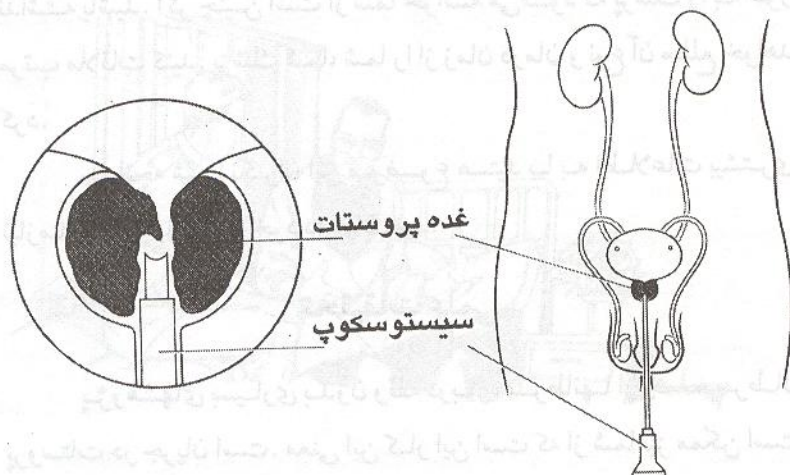
در این امر کاملاً داوطلبانه است.

پزشکان و پرستاران، پروژه‌های مربوط به این تحقیقات را اگر به نحوی از انحاء به درمان شما کمک کند، با شما در میان خواهند گذاشت.

ممکن است شما عمل جراحی داشته باشید

دو نوع جراحی برای درمان سرطان پروستات معمول و متداول است که هر دوی آنها با بیهوشی کامل انجام می‌شود.

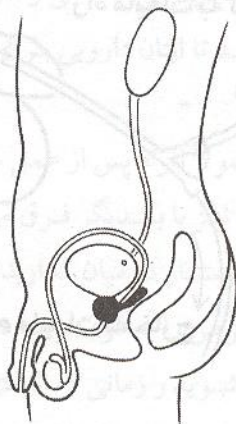
۱- TURP (trans- urethral resection of prostate) - دستگاہی که به آن cystoscope می‌گویند از طریق آلت تناسلی مرد و مجرای ادرار به درون بدن بیمار می‌فرستند تا به غده پروستات برسد. بافت‌های غده پروستات که راه را برای عبور ادرار سد کرده است به وسیله این دستگاہ برداشته می‌شود. برای این عمل جراحی معمولاً شما پنج روز در بیمارستان بستری خواهید بود.



۲- راه حل دیگر آن است که پزشک شما یا جراح شما ممکن است پیشنهاد دهند که درباره شما عمل **radical prostatectomy** به اجرا درآید. با این نوع جراحی غده پروستات شما به طور کامل برداشته می شود.

اندامهایی که با عمل
جراحی برداشته شده اند

برداشتن کامل پروستات

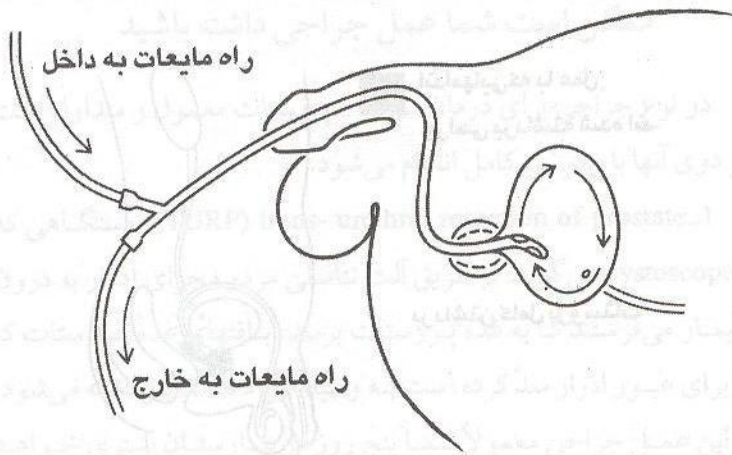


پزشک شما شرح جزئیات هر یک از این دو عمل را با شما در میان خواهد گذاشت. اگر در این باره سؤالی دارید یا این که چیزی از آن نمی فهمید از نامبرده بخواهید موضوع را کاملاً برای شما تشریح کند.

پس از جراحی چه می شود؟

چنانچه شما جراحی TURP داشته باشید یک لوله که به آن سوند می گویند از طریق آلت تناسلی شما وارد در مثانه شما می کنند تا ادرار موجود در مثانه را تخلیه کند. ضمیمه این لوله یک کیسه مایعات مانند «تزریق سرم» است. این مایع دائماً به طرف مثانه شما جریان دارد و پس از ورود به مثانه،

خون و خونابه‌ای که در اثر بردن سطح غدهٔ پروستات در مثانه بر جای مانده و هنوز هم ممکن است جریان داشته باشد به خارج سوق می‌دهد. به این کار «شستشوی مثانه» گفته می‌شود.



دو راه برای گسیل داشتن آب به مثانه وجود دارد. به جای «شستشوی مثانه» ممکن است از سیستم درون وریدی استفاده کرد و «سرم» را در یکی از سیاهرگهای دست یا بازو وارد کرد تا همان عمل را انجام دهد. هنگامی که شما به هوش آمدید از شما می‌خواهند که آب فراوان بنوشید (۲-۳ لیتر در روز) تا به تخلیهٔ مثانه کمک کند. حال کدامیک از روشهای فوق برگزیده می‌شود، به نظر پزشک شما بستگی دارد. احتمال دارد هر روز که می‌گذرد مایعی که از مثانه شما خارج و در کیسه‌ها ریخته می‌شود شفاف‌تر و خون آن کمتر می‌شود تا این که بالاخره بین ۱۰-۱۴ روز پس از جراحی اثری از آن باقی نماند.

هنگامی که سوند از درون مثانه شما برداشته شد ممکن است شما

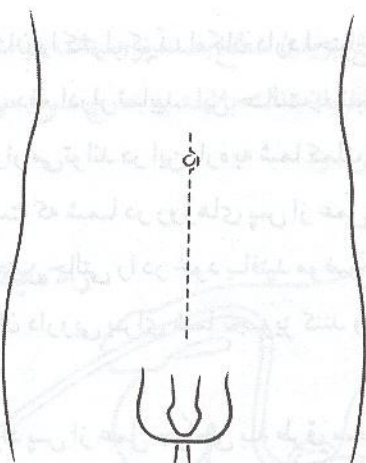
نتوانید ادرار خودتان را کنترل کنید. امکان دارد احتیاج داشته باشید که پشت سر هم و به فوریت دفع ادرار نمایید. این حالت به تدریج بهبود پیدا می‌کند. ویژه‌گر مجاری ادرار می‌تواند در این باره به شما کمک کند.

مهم این است که شما در روزهای پس از عمل جراحی دچار یبوست نشوید. چنانچه چنین حالتی را در خود یافتید موضوع را به پزشک و پرستار اطلاع دهید تا اینان دارویی برای شما تجویز کنند و از این عمل جلوگیری کنند.

معمولاً افراد پس از عمل جراحی به طرق مختلف احساس درد دارند و درجه آن نیز با یکدیگر فرق می‌کند. چنانچه شما ناراحتی دارید آن را با پزشک یا پرستار در میان گذارید تا به شما قرصهای مسکن بدهند. می‌توانید این نوع قرص را به طور مرتب داشته باشید. شما را تشویق می‌کنند از جای خود بلند شوید و زمانی که اثرات بیهوشی زایل شد آهسته آهسته قدم بزنید. اگر اشتها داشتید می‌توانید کم کم خوردن را شروع کنید.

اگر قرار شد پروستات شما کاملاً برداشته شود برشی در قسمت پایین شکم شما (بر روی استخوان عانه) یا به طور عمودی در وسط شکم شما داده می‌شود.

به هنگام عمل، جراح چاره‌ای جز کنترل روده‌های شما ندارد و همین امر ممکن است سبب توقف در عمل جراحی شود. پس از عمل جراحی، ممکن است چند روزی طول کشد تا روده‌ها کار خود را دوباره از سر گیرد. لوله باریکی را از طریق بینی شما وارد معده شما می‌کنند. این پیشگیری برای آن است که اگر به شما حالت استفراغ دست داد یا اگر مایعاتی اضافی در معده داشتید از طریق این لوله خارج شود. این لوله در صحبت کردن شما بدون تأثیر است.



تا زمانی که موضوع دفع شما اصلاح نشود شما قادر به نوشیدن یا خوردن نخواهید بود. به شما مایعات و داروهای مورد نیاز خوراکه می شود منتها از طریق «سرم» در ورید شما که معمولاً در بازو است. سرم چند روزی ادامه خواهد داشت تا شما بتوانید به طور طبیعی بیاشامید.

راههای مختلفی وجود دارد که از آنها استفاده می شود تا درد و ناراحتی های شما کنترل شود. متخصص بیهوشی احتمالاً قبل از عمل این موضوع را با شما در میان خواهد گذاشت. چنانچه شما ناراحتی دارید لطفاً آن را با پزشک یا پرستار خود در میان بگذارید تا به شما داروهای مسکن بدهند.

معمولاً هر زمان که بافت یا نسجی از بدن قطع می شود خونریزی به دنبال آن خواهد آمد. در بدن شما معمولاً یک یا دو لوله باریک کار گذاشته شده است تا خون یا خونابه را به خارج دفع کند و چند روزی پس از عمل آنها را از بدن شما خارج خواهد ساخت.

محل جراحی شما بخیه زده شده است. معمولاً این بخیه ها پس از ۱۰

روز که از جراحی گذشت برداشته می شوند.

در مثانه شما لوله‌ای به نام سوند کار گذاشته شده است تا ادرار از طریق آن خارج شود. این لوله به مدت ۶ هفته پس از عمل جراحی در محل باقی خواهد ماند تا محل التیام پیدا کند. قبل از آن که شما به منزل خود بروید پزشک شما و دست‌اندرکاران بخش، راجع به این مسأله فکر خواهند کرد و به شما توصیه‌های لازم برای استفاده از آن را در منزل خواهند کرد. اگر در منزل با مشکلی برخورد کردید به پزشک یا پرستار خود تلفن کنید و کمک بگیرید.

هنگامی که لوله یا سوند از مثانه شما خارج شد امکان دارد شما قادر به کنترل ادرار خود نباشید. ممکن است نیاز داشته باشید که به فوریت، به صورت تکرار ادرار خود را دفع کنید. البته این موضوع خود به خود حل می‌شود. مع‌الوصف ممکن است بعضی از افراد مشکیشان لاینحل بر جای بماند که در آن صورت لازم است نظر دکتر یا ویژه‌گران مجاری ادرار پرسیده شود. پس از عمل جراحی سرطان پروستات، امور جنسی ممکن است تحت تأثیر عمل قرار گیرند.

ممکن است لازم شود رادیوتراپی داشته باشید

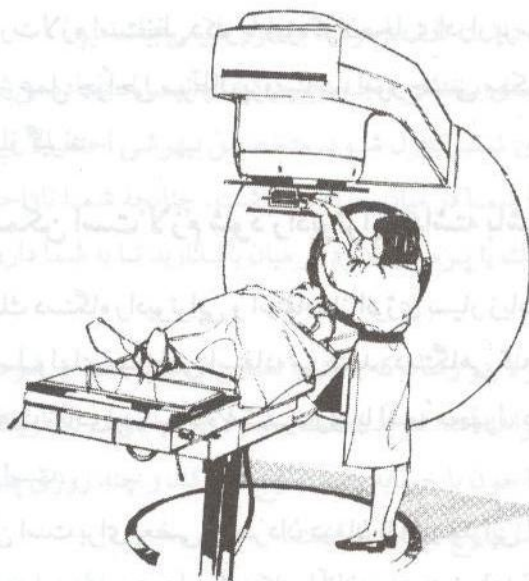
به کمک دستگاه رادیوتراپی و استفاده از انرژی بسیار زیاد اشعه مجهول برای کشتن سلولهای سرطانی استفاده می‌کنند. دستگاهی که از آن استفاده می‌شود شباهت زیادی به دستگاه عکسبرداری با اشعه مجهول دارد ولی کمی از آن بزرگتر است.

ممکن است برای بعضی از مردان درمان با رادیوتراپی لازم تشخیص داده شود که در این صورت علت این کار با آنان صحبت خواهد شد. محلی که

زیر تابش اشعه رادیواکتیو قرار می‌گیرد غده پروستات و بعضی اوقات غدد لنفاوی اطراف آن است. برنامه رادیوتراپی منحصراً برای شخص شما تنظیم می‌شود تا مطمئن گردند سلولهای سرطانی موجود در پروستات شما با وارد آوردن کمترین خسارت به بافتهای بدن شما نابود می‌شوند.

از ناحیه‌ای که لازم است رادیوتراپی شود طرح دقیقی تهیه می‌شود و حتی محلی که باید زیر تابش اشعه رادیواکتیو قرار گیرد خالکوبی و با رنگهای مخصوص مشخص می‌نمایند تا جزئی‌ترین انحرافی در تابش اشعه به عمل نیاید.

معمولاً رادیوتراپی روزها انجام می‌شود. شنبه تا پنجشنبه به طور سرپایی. دوره درمان تقریباً شش هفته است و هر درمان بیش از ۱۵ دقیقه طول نمی‌کشد.



افرادی که برنامه شما را به مرحله اجرا می گذارند تکنسین های رادیوترابی هستند. پس از آن که طرح درمانی شما تهیه شد، ویژه گر رادیوترابی پس از مطالعه این طرح شما را به دقت بر روی نیمکت مخصوص می خواباند و محل های خالکوبی شده را با عقب و جلو بردن بدن شما در زاویه هایی قرار می دهد که در طرح پیش بینی شده و دقیقاً پس از فشار دادن دکمه مخصوص، اشعه فقط به درون همان ناحیه می تابد. بدن شما با ماشین رادیوترابی در تماس نیست و درمان به تنهایی سریع و بدون درد است. بافت های سالم از تابیده شدن اشعه مجهول محافظت می شوند.

پزشک و ویژه گران رادیوترابی ممکن است دستورهای ویژه ای در خصوص مواظبت از پوست بدن شما، چه قبل و چه بعد از درمان به شما بدهند. بسیار مهم است که شما کلیه این دستورها را اجرا کنید.

لطفاً هر چیزی را که نمی فهمید از پزشک، پرستار، یا ویژه گر رادیوترابی سؤال کنید.

عوارض جانبی هم دارد؟

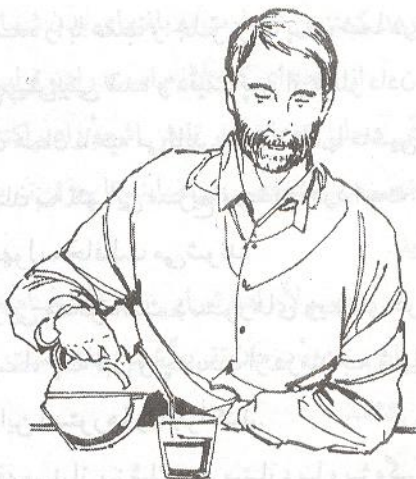
بعضی از مردان پس از درمان با رادیوترابی عارضه ای ندارند یا اگر دارند بسیار ناچیز است و می توانند مثلاً کار روزانه خود را دنبال کنند. در هر حال، آثار جانبی رادیوترابی ناپایدار است.

امکان دارد حین عمل رادیوترابی و بلافاصله پس از آن شما احساس خستگی کنید. اطمینان یابید که به اندازه کافی استراحت خواهید داشت به ویژه اگر کار می کنید. از یکی از اعضای فامیل یا دوستان نزدیک خواهش کنید شما را به بیمارستان ببرد و به خانه برگرداند.

ناحیه درمان رادیوترابی ممکن است روده شما را نیز شامل شود که در

این صورت امکان دارد شما به اسهال مبتلا شوید و چه بسا در ناحیه مقعد نیز خونریزی داشته باشید. اگر چنین چیزی اتفاق افتاد، لطفاً پزشک معالج، پرستار یا ویژه‌گر رادیوتراپی را مطلع کنید. به شما می‌گویند که

چه بخورید و ممکن است داروهایی هم برای رفع مشکل شما به شما بدهند تا به شما کمک کند. اطمینان یابید که آب فراوان می‌نوشید. مثانه شما نیز در ناحیه‌ای قرار دارد که زیر تابش اشعه رادیواکتیو قرار می‌گیرد و ممکن است شما هنگام دفع ادرار



احساس ناراحتی کنید. از طوفی امکان دارد که گاه و بیگاه هوس ادرار کردن به سرتان بزند و حال آنکه این طور نیست. فقط فراموش نکنید آب فراوان بنوشید و این مشکل خود را نیز با پزشک در میان گذارید.

بعضاً اتفاق افتاده است که مشکلات روده و مثانه بر جای مانده است. باید با پزشک خود در این باره صحبت کنید تا نظر تخصصی ویژه‌گر مجاری ادرار را جویا شود.

محققاً شما موهای ناحیه عمل را از دست می‌دهید. پس از خاتمه درمان این موها دوباره رشد می‌کنند.

رادیوتراپی سرطان پروستات ممکن است در اعمال جنسی تأثیر گذارد.

ممکن است هورمون تراپی نیز داشته باشید

هورمونها ماده‌هایی طبیعی هستند که در بدن ما تولید می‌شوند و ممکن است در کار بعضی از اندامهای بدن ما تأثیر گذارند. رشد و نمو سرطان پروستات می‌تواند تحت تأثیر هورمونهای مردانه قرار گیرد. با کاهش دادن میزان «تستوسترون» که در بیضه مردان تولید می‌شود می‌توان رشد سرطان را کند و آهسته نمود. حتی ممکن است اندازه سرطان تحلیل رود یا اگر شما با عوارضی از سرطان مواجه گشته‌اید آن عوارض ناپدید گردند.

سطح تستوسترون را بدو طریق می‌توان کاهش داد:

- اورکیدکتومی (قطع بیضه یا بیضه شکافی) - با عمل جراحی هر دو بیضه مرد را خارج می‌سازند و به جای آن بیضه‌هایی مصنوعی که از سیلیکون ساخته شده است قرار می‌دهند. البته این عمل دوم به سلیقه فرد بستگی دارد و حتماً منظورش از این کار این است که خوش فورمی هیكل خود را حفظ کند.
- خوردن قرصهای مخصوص به طور روزانه یا تزریق ماهانه تا بدین وسیله هورمونهای طبیعی که تولید می‌شود از اثر بیندازند. اگر به شما پیشنهاد شود که این نوع داروها را مصرف کنید و این تنها راه درمان برای شماست، احتمالاً باید این کار را طی سالیان دراز انجام دهید.

پزشك شما درباره این موضوع به طور خصوصی با شما صحبت خواهد کرد. لطفاً هر سؤالی که در این مورد دارید با پزشك در میان گذارید. (مترجم کتاب افزون بر یکسان است که با تجویز پزشكان برای اثر انداختن تستوسترونی که تولید می‌شود از آمپولهای مخصوص این کار «Goserelin»، ۱۰/۸ میلی گرم» استفاده می‌کند و پزشك معالج من آن را در چربیهای اطراف ناف من تزریق می‌کند. این نوع آمپولها را Depot injection یا تزریق انباری می‌گویند.

آمپولهای سه ماهه آن نیز موجود است. قیمت هر يك از آمپولهای یکماهه ۱۸۰ لیره انگلیس است).

آیا این کار اثرات جانبی نیز دارد؟

عن (از دست دادن حالت نعوظ) و از دست دادن شور و اشتیاق جنسی در مورد کلیه هورمون‌تراپی‌ها صادق است. اگر بر روی شما عمل جراحی اورگیدکتومی به عمل آمده است، این احساس دائمی خواهد بود. چنانچه شما قرص مصرف می‌کنید یا تزریق انجام می‌دهید، تمایلات جنسی شما پس از آن که مصرف دارو متوقف شد به حالت طبیعی اولیه بازگشت می‌کند. داروهای جدید دیگری تازه به بازار آمده است که شما می‌توانید توانایی و شور جنسی خود را محفوظ نگاه دارید. در هر حال، مانند سایر درمانها لازم است شما درباره این موضوع محتاطانه با پزشک خود مشورت نمایید. عنن را می‌توان برطرف نمود.

روشهای گوناگونی از هورمون‌تراپی وجود دارد که هر کدام تأثیرات جانبی مخصوص به خود را دارند و به این بستگی دارد که کدامیک از هورمونها درباره شما در نظر گرفته می‌شود. پزشک شما این موضوع را با شما در میان خواهد گذاشت. اگر شما سؤال دارید یا موضوعی است که آن را نمی‌فهمید آن را با پزشک خود در میان بگذارید.

آیا درمانهای بعدی نیز وجود دارد؟

امکان این که سرطان پروستات به استخوانها سرایت کند وجود دارد. رادیوتراپی برای التیام بخشیدن دردهای استخوان بسیار خوب است و چنانچه شما به آن نیاز داشته باشید ممکن است آن را برای شما ترتیب دهند. يك

درمان واحد یا يك دوره چند روزه در این گونه موارد داده می شود. معمولاً این برنامه اثرات جانبی ندارد.

ممکن است از رادیوتراپی به عنوان تزریق ایزوتوپ (مواد رادیواکتیو) که به آن استرونتیوم می گویند استفاده کنند. این تزریق در سیاهرگ، و معمولاً در بازو به عمل می آید و بلافاصله پس از تزریق وارد در جریان خون می شود. ناحیه هایی از استخوان که حاوی سرطان است با ورود ایزوتوپ به درون استخوان، سلولهای سرطانی را نابود می کند.

اگر به شما پیشنهاد شود که این درمان را داشته باشید، برای شما توضیح خواهند داد که چه خواهند کرد. اگر در این مورد سؤال دارید از فرصت استفاده کنید.

احساس من در این اوضاع و احوال چگونه است؟

تشخیص این که يك فرد مبتلا به سرطان پروستات است ضربه بسیار شدیدی بر پیکر بیشتر افراد است. معمولاً شنیدن این خبر شوم برای بعضی از افراد مصیبت بار است. بسیاری از افراد خبر را گیج کننده، مضطرب کننده و ملال آور توصیف کرده اند. شما نیز ممکن است به عمق موضوع که فکر کنید و زندگی آینده خود، رفتن به بیمارستان، مراجعه به آزمایشگاههای مختلف و امثال آن را از دیدگاه فکری خود بگذرانید ممکن است احساساتتان عوض شود. این احساس ممکن است روز به روز فرق کند در دوره درمان نیز پستی و بلندیهای بسیاری را در پیش داشته باشید. حتی ماهها پس از خاتمه درمان هنوز هم این احساس و افکار، کابوس وار ممکن است در افکار شما وجود داشته باشد و فکر شما را همواره به خود مشغول سازد.

ممکن است چند ماهی طول کشد تا در شما این احساس به وجود آید

که از لحاظ جسمانی، شما تعادل خود را بازیافته‌اید. درمان، می‌تواند سبب خستگی، رخوت، توأم با خلق و خویی بسیار نامساعد برای شما باشد. با وجود این شما آهسته آهسته و طیّ زمان، به حال اولیّه خود بازگشت خواهید نمود.

این واکنشها، همه، طبیعی است. بعضی از افراد سخن گفتن با پزشك، پرستار و ویژه‌گران را مفید دانسته‌اند و ضرری ندارد که شما نیز آن را آزمایش کنید.

در روابط جنسی چه تأثیری می‌گذارد؟

امکان دارد توان جنسی فرد تحت تأثیر درمانهایی که برای سرطان پروستات دریافت می‌کند قرار گیرد. عنن (عدم توانایی در نعوظ) و از دست دادن شور شهوانی، اثرات جنبی این درمان است. اگر شما دچار عنن شدید محققاً باروری خود را نیز از دست می‌دهید.

اگر شما عمل جراحی TURP داشتید احتمالاً تمایلات جنسی شما دست نخورده باقی خواهد ماند جز این که هر گاه به شما انزال دست دهد منی شما سیر قهقراپی طی خواهد کرد و به جای آن که از طریق آلت شما به خارج دفع شود دوباره به مثانه شما می‌ریزد و در اولین دفع ادراری که داشتید با ادرار شما از بدن خارج می‌شود. همین کار سبب می‌شود که شما باروری خود را از دست بدهید. تقریباً $\frac{1}{4}$ مردان از این دسته‌اند.

چنانچه نوع عمل جراحی شما radical prostatectomy یا برداشتن غده پروستات بوده است، احتمالاً دچار ضعف جنسی و به عبارت دیگر ناتوان شده‌اید، البته این امر به این بستگی دارد که عمل جراحی شما تا چه حد عمیق و حاد بوده است. در هر حال اگر شما با مشکلی مواجه هستید آن را با

جراح خود در میان بگذارید. از طرفی ممکن است که این حالت طی زمان تغییر کند و بهبودی یابد.

يك چهارم افرادی که ناحیه پروستات آنان در معرض تابش اشعه رادیوتراپی (راديو اکتیو) قرار گرفته ممکن است ناتوانی جنسی یابند.

هر نوع استانداردی برای هورمون تراپی در نظر گرفته شود، نتیجه نهائی آن ناتوانی جنسی است.

به وجود آمدن این تغییرات در توان جنسی و فعالیت‌های آن بسیار ناامید

کننده است. بعضی از مردان، صرف نظر از سنی که دارند این تغییرات را

خجالت‌آور می‌دانند و برای آنان مشکل است که این موضوع خصوصی و

شخصی را با دیگری در میان نهند. بعضی دیگر از مردان کوشش می‌کنند

مشکل را فراموش کنند و خود را به کوچه علی‌چپ بزنند.



در هر حال، بیشتر پزشکان فهم و ادراکشان قوی است. می‌توانند شما را ارشاد کنند یا این که شما را به پزشکی که ویژه‌گر مسائل جنسی است معرفی نمایند. این نوع ویژه‌گران قادرند به شما پیشنهاد کمک‌های درمانی و

روحي دهند و به شما ياموزند چگونه با مشكلات خود برخورد داشته باشيد. به خاطر داشته باشيد كه اين گونه پزشكان توگويي براي اين كارها خلق شده‌اند و بر اين تقدير مطرح كردن موضوع با آنان نه خجالت آور است و نه چيزي از انسان كم مي‌كند.

ناتواني جنسي را مي‌توان با مصرف دارو، مانند پروستا گلاندين كه مستقيماً در آلت مرد تزريق مي‌شود درمان كرد. راه حل ديگر، استفاده از پمپ خلاست كه آن را بر روي آلت مرد نصب مي‌كنند تا حالت نعوظ به آن دست دهد و قبل از آن كه نزديكي انجام شود آن را برمي‌دارند. لطفاً در اين مورد با پزشك خود مذاكره كنيد.

چه وقت مي‌توانم كار خودم را شروع كنم؟

بيماري و درمان، غالباً روال عادي زندگي را بر هم مي‌زند. در هر حال، علتي ندارد كه شما نتوانيد كار خود را دوباره آغاز كنيد يا ادامه دهيد. يا اين كه به نحوي از انحاء در فعاليتهاي اجتماعي مشاركت نداشته باشيد. هر موقع كه احساس نموديد آمادگي براي اين كارها را داريد آن را شروع كنيد.

اگر عمل جراحي داشته‌ايد، به شما توصيه مي‌شود كه مدت شش هفته يا بيشتر، كار كردن را فراموش كنيد. بديهي است اين مدت به اين بستگي دارد كه نوع كار شما چيست؟

اگر راديوتراپي داشته‌ايد، ممكن است كار كردن براي شما مشكل باشد زيرا لازم است شما هر روز براي درمان حاضر گرديد. از طرفي راديوتراپي ممكن است شما را بيشتر از حد معمول خسته كند. ممكن است تشخيص دهد كه بهتر است به طور نيمه وقت كار كنيد.

اگر شما براي بازگشت به كار نامطمئن هستيد باز پزشك خود مشورت كنيد.

هر بار که شما به بیمارستان می‌روید، پزشک شما را آزمایش می‌کند. آزمایش‌های مربوط به خون و عکسبرداری با اشعهٔ مجهول ممکن است هر بار تکرار شود تا تأییدی بر بهبودی شما باشد و پزشک مطمئن گردد سلول‌های سرطانی دوباره قد علم نکرده‌اند.

چنانچه در بین این دیدارها نسبت به چیزی نامطمئن بودید یا مشکل داشتید، مثلاً در دفع ادرار خود دردهایی غیر قابل توضیح داشتید آن را با بیمارستان و پزشک خود در میان بگذارید. بسیار مهم است که شما دربارهٔ هر نوع موضوع غیر معمولی با پزشک خود صحبت کنید تا از نگرانی به در آید.

بسیار مهم است که شما دربارۀ هر نوع موضوع غیر معمولی با پزشک خود صحبت کنید تا از نگرانی به در آید. بسیار مهم است که شما دربارۀ هر نوع موضوع غیر معمولی با پزشک خود صحبت کنید تا از نگرانی به در آید.

بسیار مهم است که شما دربارۀ هر نوع موضوع غیر معمولی با پزشک خود صحبت کنید تا از نگرانی به در آید. بسیار مهم است که شما دربارۀ هر نوع موضوع غیر معمولی با پزشک خود صحبت کنید تا از نگرانی به در آید.

بسیار مهم است که شما دربارۀ هر نوع موضوع غیر معمولی با پزشک خود صحبت کنید تا از نگرانی به در آید. بسیار مهم است که شما دربارۀ هر نوع موضوع غیر معمولی با پزشک خود صحبت کنید تا از نگرانی به در آید.