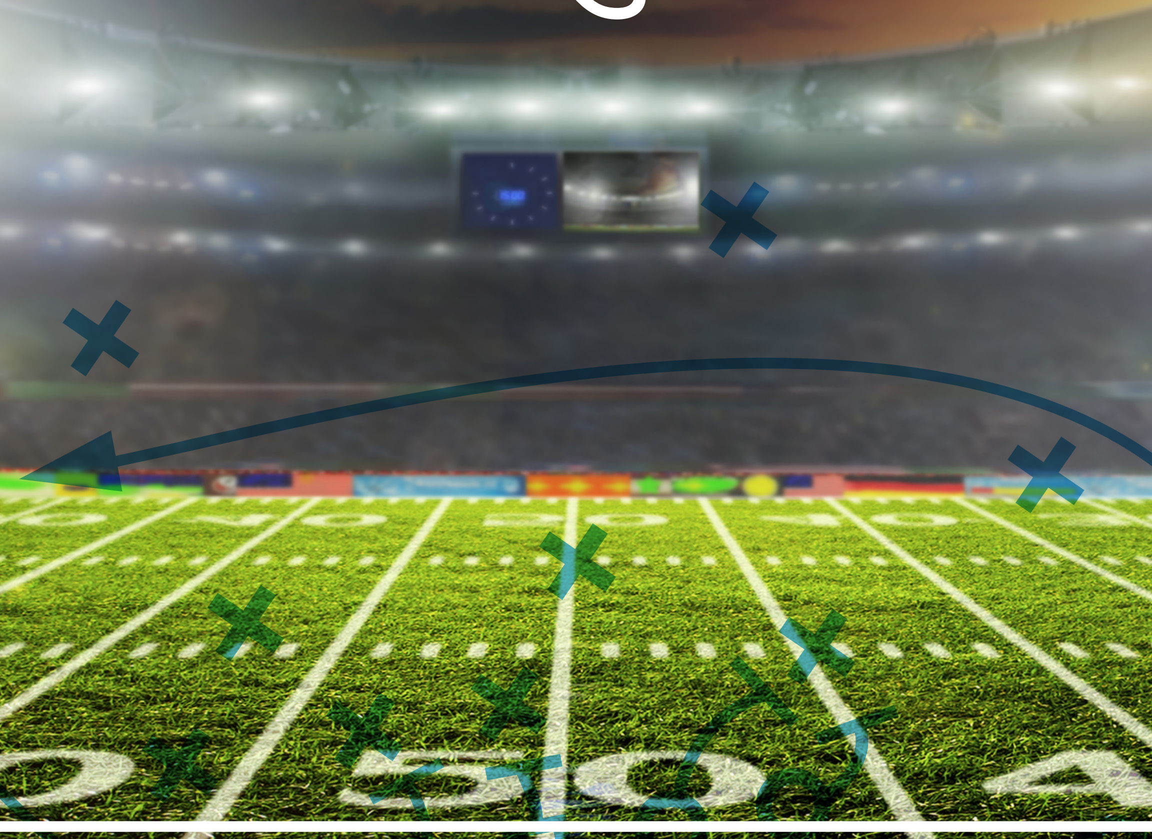
प्रोस्टेट स्वास्थ्य प्लेबुक



Urology Care FOUNDATION®

Powered by trusted experts of the American Urological Association

Urology Care FOUNDATION®

Powered by trusted experts of the American Urological Association

यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन का परिचय

यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन चिकित्सा अनुसंधान, मरीज़ संसाधनों और वैश्विक सहायता के माध्यम से स्वास्थ्य संबंधी देखभाल को बेहतर बनाने के लिए प्रतिबद्ध है। मरीज़ों के जीवन को बेहतर बनाने के लिए हम शोधकर्ताओं, स्वास्थ्य सेवा विशेषज्ञों, मरीज़ों और देखभालकर्ताओं के साथ मिलकर काम करते हैं। यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन को अमेरिकन यूरोलॉजिकल एसोसिएशन (AUA) के भरोसेमंद विशेषज्ञों की सहायता प्राप्त है।

ज्ञान ही शक्ति है। इस प्लेबुक को पढ़कर आपने प्रोस्टेट (पौरुष ग्रंथि) स्वास्थ्य और कल्याण की दिशा में अपना गेम प्लान शुरू कर दिया है। यह प्लेबुक प्रोस्टेट वाले सभी लोगों के लिए है। यह जान लेना बहुत महत्वपूर्ण है कि आनुवंशिक रूप से पुरुष के रूप में पैदा होने वाले सभी लोगों में प्रोस्टेट होता है। प्रोस्टेट किसी भी लिंग के व्यक्ति में हो सकता है और प्रोस्टेट वाले सभी लोगों को प्रोस्टेट के स्वास्थ्य के बारे में जानना चाहिए। कुछ लोगों में प्रोस्टेट का आकार बढ़ने या प्रोस्टेट कैंसर होने की ज़्यादा संभावना हो सकती है। उदाहरण के लिए, अफ्रीकी अमेरिकनों और उन लोगों को जिनके परिवार के किसी सदस्य को प्रोस्टेट कैंसर था, प्रोस्टेट कैंसर होने की ज़्यादा संभावना रहती है।

उदासीन न रहें। अपने जोखिमों को जानें और अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से चर्चा कीजिए कि क्या आपको प्रोस्टेट कैंसर की जांच करानी चाहिए।

अपने जोखिम को जानें। अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें।

विषयसूची

गेम से पहले की तैयारी	पेज 4
प्रोस्टेटाइटिस क्या होता है?	पेज 7
अपने प्रोस्टेट लक्षणों को स्कोर दें	पेज 8
प्रोस्टेट का आकार बढ़ना या BPH क्या होता है?	पेज 9
प्रोस्टेट कैंसर क्या है?	पेज 11
प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग क्या होती है?	पेज 12
क्या प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग आपके लिए सही है?	पेज 15
ग्रेडिंग और स्टेजिंग किसे कहते हैं?	पेज 16
जो प्रोस्टेट कैंसर अभी फैला नहीं है, उसके लिए गेम प्लान क्या है?	पेज 18
नियंत्रणहीनता (इनकॉन्टिनेंस) के बारे में आपका गेम प्लान	पेज 20
यौन स्वास्थ्य के बारे में आपका गेम प्लान	पेज 22
एडवांस्ड प्रोस्टेट कैंसर किसे कहते हैं?	पेज 24
प्रोस्टेट स्वास्थ्य प्लेबुक शब्दावली	पेज 26

गेम से पहले की तैयारी: अपने प्रोस्टेट के बारे में आपको क्या जानना चाहिए।

प्रोस्टेट स्वास्थ्य – बहुत हद तक फुटबॉल में सफलता की तरह है – आपकी टीम के मुख्य सदस्यों पर निर्भर है। प्रोस्टेट स्वास्थ्य के संदर्भ में, आपका *यूरोलॉजिस्ट (मूत्र रोग विशेषज्ञ)** आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम का नेतृत्व करने वाला मुख्य कोच है।

यह बात फ़ुटबॉल के हर एक प्रशंसक या खिलाड़ी को पता है कि सबसे अच्छा आक्रमण ही अच्छी प्रतिरक्षा है। प्रोस्टेट कैंसर के बारे में अपने जोखिम के बारे में जान लेना अपने प्रतिद्वंद्वी को जान लेने की तरह है। आप जितना ज़्यादा जानेंगे, गेम में बने रहने के लिए आप – जीवन भर के लिए उतने ही अच्छे खेल का चयन कर सकते हैं।

अपने शरीर को जानने से शुरुआत करें। *प्रोस्टेट मूत्राशय (ब्लैडर)* के नीचे, *मलाशय (रेक्टम)* के सामने, अखरोट के आकार की एक ग्रंथि होता है। यह *मूत्रमार्ग* (शरीर से *मूत्र* और *वीर्य* को बाहर ले जाने वाली नलिका) को घेरे रहता है। प्रोस्टेट का मुख्य काम *स्पर्म (शुक्राणु)* की रक्षा और उसे शक्तिशाली बनाने हेतु वीर्य के लिए फ्लूड (द्रव) बनाने में मदद करना है।

जब आपकी उम्र बढ़ती है तो प्रोस्टेट का आकार बढ़ सकता है। प्रोस्टेट वाले ज़्यादातर लोगों के लिए यह उम्र बढ़ने का एक सामान्य हिस्सा है। जब आप 40 की उम्र तक पहुंचते हैं तो आपके प्रोस्टेट का आकार अखरोट के आकार से बढ़कर गोल्फ़ बॉल के आकार का हो सकता है। जब आप 60 की उम्र में पहुंचते हैं तो वह नींबू के आकार का हो सकता है। आपका प्रोस्टेट कितनी तेज़ी से बढ़ता है यह आपकी विशिष्ट चीज़ों जैसे आपकी उम्र और आपके वंशाणु (जीन्स) पर निर्भर करता है।

प्रोस्टेट स्वास्थ्य से सम्बंधित अधिकांश सामान्य समस्याएं बिना कैंसर वाली (नॉन-कैंसरस) होती हैं। यह प्रोस्टेट का आकार बढ़ना (*बिनाइन प्रोस्टेटिक हाइपरप्लासिया – BPH*) या प्रोस्टेट में संक्रमण या सूजन (*प्रोस्टेटाइटिस*) होता है। जो लोग मूत्र संबंधी समस्याओं से पीडित हैं उन्हें भी अपने प्रोस्टेट स्वास्थ्य के बारे में अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करनी चाहिए, क्योंकि ये समस्याएं इनमें से किसी एक स्थिति का लक्षण हो सकती हैं।

प्रोस्टेट स्वास्थ्य की जांच के लिए दो परीक्षण किए जा सकते हैं। वे हैं *मलाशय की डिज़िटल जांच (DRE)* और खून की एक जांच जिसे *प्रोस्टेट-स्पेसिफ़िक एंटीजन (PSA)* कहा जाता है।

प्रोस्टेट कैंसर स्क्रीनिंग के बारे में और जानकारी के लिए पेज 12 देखें।

** इटैलिक में लिखे सभी शब्दों की व्याख्या, शब्दावली में की गई है।*

प्रोस्टेट स्वास्थ्य के संदर्भ में, *यूरोलॉजिस्ट* आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम का नेतृत्व करने वाला मुख्य कोच होता है।

प्रोस्टेटाइटिस के लिए एक गेम प्लान मौजूद है।

प्रोस्टेटाइटिस क्या होता है?

हालांकि प्रोस्टेटाइटिस आपको थोड़ा निष्क्रिय कर सकता है लेकिन वह जानलेवा नहीं है। प्रोस्टेटाइटिस, प्रोस्टेट में एक तरह का संक्रमण या सूजन है। रोग-निदान हो जाने के बाद उपचार उपलब्ध हैं।

प्रोस्टेटाइटिस किन कारणों से होता है?

प्रोस्टेटाइटिस बैक्टीरिया-जनित या गैर बैक्टीरिया-जनित हो सकता है। बैक्टीरिया-जनित प्रोस्टेटाइटिस तीव्र (एक्यूट) या दीर्घकालिक (क्रोनिक) किस्म का हो सकता है। जब वह तीव्र होता है तो लक्षण अचानक उभर सकते हैं और उनमें बुखार, ठंड लगना, पेशाब संबंधी परिवर्तन, वीर्यपात के समय दर्द और पेडू या आस-पास के हिस्सों में दर्द जैसे लक्षण शामिल हो सकते हैं। दीर्घकालिक प्रोस्टेटाइटिस में, लक्षण अक्सर ज़्यादातर क्रमिक रूप से उभरते हैं और उनमें पेडू में दर्द, पेशाब संबंधी लक्षण और/या वीर्यपात के समय दर्द शामिल हो सकते हैं। गैर बैक्टीरिया-जनित प्रोस्टेटाइटिस में पेशाब या वीर्य में बैक्टीरिया के संकेत नहीं मिलते, और तनाव, स्नायविक जलन, चोट लगने या पिछले समय में मूत्रनली संबंधी संक्रमणों के कारण दर्द हो सकता है।

प्रोस्टेटाइटिस के उपचार के लिए क्या गेम प्लान है?

आपका उपचार आपके लक्षणों, प्रयोगशाला जांचों और प्रोस्टेटाइटिस के लिए चिकित्सक से मुलाकात के वक्त इन निष्कर्षों पर निर्भर करेगा कि कहीं आपको और कोई बीमारी तो नहीं है और आपको किस प्रकार का प्रोस्टेटाइटिस है। आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम आपकी पिछली चिकित्साओं और आपके लक्षणों के बारे में पूछेगी। उनके द्वारा आपका शारीरिक परीक्षण और पेशाब की जांच भी की जाएगी।

हर प्रकार के प्रोस्टेटाइटिस के लिए उपचार अलग-अलग हैं। यदि आपको बैक्टीरिया-जनित प्रोस्टेटाइटिस है,
तो मुख्य रूप से एंटीबायोटिक्स द्वारा उपचार किया जाता है। प्रोस्टेटाइटिस के अन्य प्रकार के उपचार विकल्पों में आपके मूत्राशय को आराम देने और पेशाब के समय दर्द जैसे लक्षणों से राहत देने के लिए दवाएं शामिल
हो सकती हैं। आपको और ज्यादा आराम महसूस कराने के लिए सूजनरोधी (एंटी-इन्फ़्लेमेटरी) दवाएं भी प्रेस्क्राइब की जा सकती है।

प्रोस्टेटाइटिस के बारे में और जानकारी के लिए, इस पर जाएं **UrologyHealth.org/Prostatitis**।

अपने प्रोस्टेट लक्षणों को स्कोर करें: अमेरिकन यूरोलॉजिकल एसोसिएशन (AUA) लक्षण स्कोर

पिछले महीने के दरम्यान, पेशाब करते समय क्या आपने निम्नांकित में से कोई बात गौर की है?
अपने जवाब पर घेरा बनाएं और दाहिनी ओर दिए गए कॉलम में अपना स्कोर लिखें। अगर आपका स्कोर 8 या उससे ज़्यादा है या पेशाब करने को लेकर आप परेशानी महसूस कर रहे हों तो अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें।

	बिल्कुल नहीं	5 में से 1 बार से कम	आधे से भी कम समय	लगभग आधे समय	आधे समय से ज्यादा	लगभग हमेशा	आपका स्कोर
अधूरा खाली होना– ऐसा महसूस नहीं होता कि मैंने अपना मूत्राशय पूरा खाली कर दिया है।	0	1	2	3	4	5	
बार-बार होना – पेशाब करने के दो घंटे से भी कम समय में मुझे दोबारा करना पड़ता है।	0	1	2	3	4	5	
रुक-रुक कर होना– पेशाब करते समय मुझे रुकना पड़ता है और फिर से शुरू करना पड़ता है।	0	1	2	3	4	5	
आकस्मिकता — पेशाब लगने पर इंतज़ार करना मेरे लिए मुश्किल होता है।	0	1	2	3	4	5	
कमज़ोर धार – मेरी पेशाब की धार कमज़ोर है।	0	1	2	3	4	5	
दबाव डालना – पेशाब के लिए मुझे ज़ोर लगाना या दबाव डालना पड़ता है।	0	1	2	3	4	5	
	इनमें से कोई नहीं	1 बार	2 बार	3 बार	4 बार	5 बार या इससे भी ज्यादा	आपका स्कोर
नोक्टूरिया (रात में बार-बार पेशाब आना) – सोने के बाद, सुबह जागने तक मुझे पेशाब करने के लिए उठना पड़ता है।	0	1	2	3	4	5	
कुल AUA लक्षण स्कोर							
कुल स्कोर: 0–7 हल्का रोग लक्षण; 8–19 मध्यम रोग लक्षण; 20-35 गंभीर रोग लक्षण।							
मूत्र संबंधी लक्षणों के कारण जीवन की गुणवत्ता	प्रसन्न	तुष्ट	ज़्यादातर संतुष्ट	मिला-जुला: लगभग समान रूप से संतुष्ट और असंतुष्ट	ज़्यादातर असंतुष्ट	नाखुश	खराब
अभी आप जैसी स्थिति में हैं, अगर आपको अपना बाकी जीवन मूत्र संबंधी इसी मर्ज़ के साथ गुज़ारना पड़े तो आपको कैसा लगेगा?	0	1	2	3	4	5	6

प्रोस्टेट का आकार बढ़ना या BPH क्या होता है?

गोल्फ़ बॉल और बेसबॉल के आकार को जानने से आपको यह गेम समझने में मदद मिल सकती है। जब तक आप 40 की उम्र तक पहुंचते हैं, आपके प्रोस्टेट का आकार अखरोट के आकार से बढ़कर गोल्फ़ बॉल के आकार का हो सकता है और 60 की उम्र तक यह बेसबॉल के आकार का हो सकता है। जब प्रोस्टेट बढ़ता है तो वह मूत्रमार्ग को दबा देता है। इसके कारण निम्न मूत्रनली लक्षण (lower urinary tract symptoms, (LUTS)) उत्पन्न हो सकते हैं, जैसे पेशाब की धार का कमजोर पड़ना, पेशाब के लिए दबाव डालना या बहुत अधिक पेशाब करना।

प्रोस्टेट का आकार बढ़ने का जोखिम किन्हें होता है?

प्रोस्टेट का आकार बढ़ने को बिनाइन प्रोस्टेटिक हाइपरप्लासिया (BPH) के नाम से भी जाना जाता है। प्रोस्टेट का आकार बढ़ने का जो सबसे बड़ा ज्ञात जोखिम कारक है उम्र बढ़ना। पारिवारिक इतिहास (आपके वंशाणु), मोटापा और उच्च रक्त शर्करा भी जोखिम कारक हो सकते हैं।

प्रोस्टेट का आकार बढ़ने का रोग-निदान कैसे किया जाता है?

पेज 8 पर दिए गए अमेरिकन यूरोलॉजिकल एसोसिएशन (AUA) लक्षण स्कोर से लोगों को अपने लक्षणों की रेटिंग करने में मदद मिलती है। इससे आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम को यह समझने में मदद मिलती है कि पेशाब करते समय आपके साथ क्या होता है। जब आप अपने विशेषज्ञ से मिलेंगे तो वे आपके पिछले स्वास्थ्य की गहन जानकारी

प्राप्त करेंगे। वे आपकी शारीरिक जांच और पेशाब (*मूत्र विश्लेषण*) और आपके PSA स्तरों की जांच कर सकते हैं। (जांचों के बारे में और जानने के लिए पेज 12 देखें)

प्रोस्टेट का आकार बढ़ने के बारे में किसी व्यक्ति को कब विशेषज्ञ से मिलना चाहिए?

यदि AUA लक्षण स्कोर में दिया हुआ कोई भी लक्षण आपमें मौजूद हो तो आप विशेषज्ञ से मुलाकात कर सकते हैं। प्रोस्टेट स्वास्थ्य का विशेषज्ञ यूरोलॉजिस्ट होता है। अपने पेशाब में खून आने की स्थिति, पेडू में दर्द, पेशाब के समय जलन या पेशाब करते समय होने वाली परेशानी पर ध्यान दें। प्रोस्टेट का आकार बढ़ना आम तौर पर कैंसर नहीं होता, लेकिन आपकी चिकित्सा टीम परीक्षण और PSA जांच करके फिर भी यह देख सकती है कि आपको

प्रोस्टेट कैंसर तो नहीं है।

पेशाब संबंधी समस्याओं या नियंत्रणहीनता (इनकॉन्टिनेंस) के उपचार के लिए क्या गेम प्लान है?

प्रोस्टेट का आकार बढ़ने या पेशाब संबंधी लक्षण उम्र के साथ बदतर हो सकते हैं। आपके पेशाब संबंधी लक्षण AUA लक्षण स्कोर में सूचीबद्ध लक्षणों में से कोई भी हो सकते हैं, लेकिन पेशाब का रिसाव (नियंत्रणहीनता) भी हो सकता है। पुरुषों में विभिन्न प्रकार के अनियंत्रण होते हैं और आपका विशेषज्ञ यह तय करने के लिए जांच कर सकता है कि क्या यह स्ट्रेस यूरिनरी इनकॉन्टिनेंस (SUI), ओवरएक्टिव ब्लैडर (OAB) संबंधी अनियंत्रण है या अतिप्रवाह संबंधी अनियंत्रण (मूत्राशय का बहुत भरा हुआ होना)। प्रोस्टेट का आकार बढ़ने से सम्बंधित नियंत्रणहीनता या पेशाब संबंधी लक्षणों के प्रबंधन का एक उपाय है व्यवहार संबंधी बदलाव या अनुशंसित दवाइयां। बहुत सी प्रभावी सर्जरी एवं सामान्य इन-ऑफिस प्रक्रियाएं हैं जिनसे आपके लक्षणों के उपचार में मदद मिल सकती है। आपका यूरोलॉजिस्ट यह तय करने में मदद दे सकता है कि आपके, आपके प्रोस्टेट और आपके मूत्राशय के लिए सबसे अच्छा गेम प्लान कौन-सा है।

BPH और पेशाब संबंधी लक्षणों के बारे में और जानकारी के लिए, इस पर जाएं: **UrologyHealth.org/BPH**

प्रोस्टेट कैंसर का जोखिम उम्र के साथ बढ़ता है।

प्रोस्टेट कैंसर क्या है?

गेम प्लान के बारे में सोचने के लिए टाइम-आउट्स का उपयोग किया जा सकता है। प्रोस्टेट स्वास्थ्य के साथ, इस कैंसर के बारे में जान लेना अच्छा रहेगा जिसकी शुरुआत प्रोस्टेट ग्लैंड (पौरुष-ग्रंथि) में होती है और वह असामान्य कोशिकाओं के विकास और वृद्धि के साथ बढ़ता है।

प्रोस्टेट कैंसर का जोखिम किन लोगों को होता है?

फुटबॉल में, आपकी उम्र और पृष्ठभूमि गेम पर प्रभाव डाल सकती है। प्रोस्टेट कैंसर के साथ, ऐसे कारक भी हैं जो गेम पर प्रभाव डाल सकते हैं। अगर आपकी उम्र ज़्यादा है, प्रोस्टेट कैंसर का पारिवारिक इतिहास है, अगर आप अफ्रीकी अमेरिकी हैं या आपको वंशानुक्रम से BRCA1 या BRCA2 वंशाणु के उत्परिवर्तन प्राप्त हुए हैं, तो प्रोस्टेट कैंसर का आपका जोखिम बढ़ जाता है। कभी-कभी आप जिस जगह पर काम करते हैं, उससे भी प्रोस्टेट कैंसर का जोखिम बढ़ सकता है।

उम्र से फ़र्क पड़ता है। प्रोस्टेट कैंसर का जोखिम उम्र के साथ बढ़ता है। सभी प्रोस्टेट कैंसर में आधे से भी ज़्यादा मामले 65 वर्ष से अधिक उम्र के लोगों में पाए जाते हैं। 40 साल से कम उम्र के लोगों में प्रोस्टेट कैंसर बेहद कम मिलता है।

जाति और नस्ल अपनी भूमिका निभाते हैं। जो लोग अफ्रीकी-अमेरिकी हैं और जो अफ्रीकी वंशावली के कैरीबियन हैं उनमें प्रोस्टेट कैंसर होने का उच्चतर जोखिम होता है। उनमें कम उम्र में भी प्रोस्टेट कैंसर का रोग-निदान होने की ज़्यादा संभावना रहती है। यह स्पष्ट नहीं है कि प्रोस्टेट कैंसर अन्य जातीय/नस्लीय समूहों की तुलना में अफ्रीकी-अमेरिकी लोगों को ज़्यादा प्रभावित क्यों करता है, लेकिन अपना जोखिम समझने के लिए स्वास्थ्य संबंधी इन अंतरों को जान लेना अत्यंत महत्वपूर्ण है।

आपका काम आपको प्रोस्टेट कैंसर होने के ज़्यादा जोखिम में डाल सकता है। हानिकारक रसायनों के संपर्क में आने पर आपके लिए प्रोस्टेट कैंसर जैसे कुछ खास कैंसरों का जोखिम पैदा हो सकता है। कुछ विशेष समूहों में जोखिम ज़्यादा हो सकता है, जिसमें वे लोग शामिल हैं जो खेती, कारखानों, आग और बचाव, अनुसंधान प्रयोगशालाओं इत्यादि में काम करते हैं और साथ ही वे जो सेवानिवृत्त हैं या सेना में सक्रिय कर्तव्य निभा रहे हैं।

क्या वंशाणु परीक्षण से उपचार में मदद मिल सकती है?

वंशाणु महत्वपूर्ण हैं क्योंकि आपके पिता, दादा या आपके भाइयों सहित प्रोस्टेट कैंसर के पारिवारिक इतिहास वाले लोगों में प्रोस्टेट कैंसर का खतरा दोगुना से भी ज़्यादा होता है। स्तन और गर्भाशयी कैंसर वाले पारिवारिक सदस्यों के होने के कारण भी प्रोस्टेट कैंसर का खतरा बढ़ जाता है क्योंकि स्तन, गर्भाशय और प्रोस्टेट कैंसर में BRCA1 और BRCA2 सहित कुछ समान वंशाणु होते हैं। यदि किसी व्यक्ति की *आनुवंशिक जांच* के परिणामों में इनमें से किसी भी वंशाणु का वेरिएंट है, तो प्रोस्टेट कैंसर के लिए उनकी जल्द और ज़्यादा बार जांच की जानी चाहिए।

स्वास्थ्यचर्या के एक साधन के रूप में, वंशाणु परीक्षण के परिणामों से यह तय करने में मदद मिल सकती है, कि कोई खास उपचार उपयोगी होगा या नहीं। उदाहरण के लिए, कैंसर कोशिकाओं के DNA में वंशानुगत रिपेयर वेरिएंट वाले पुरुषों को *PARP इन्हिबिटर* से मदद मिल सकती है। और अधिक जानकारी के लिए, अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से *बायोमार्कर, जीनोमिक, जर्मलाइन* और *सोमेटिक परीक्षण* के बारे में बात करें क्योंकि ये तथा अन्य नए परीक्षण प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के नए तरीके प्रकट कर सकते हैं।

ऐसा आहार खाने की कोशिश करके, जिसमें पशु वसा (एनिमल फैट) कम हो तथा फलों और सब्ज़ियों की मात्रा ज़्यादा हो, प्रोस्टेट कैंसर के जोखिम को कम करें। आपके मुख्य लक्ष्य, स्वास्थ्य को ध्यान में रख कर खाना, दैनिक व्यायाम करना, ज़्यादा वजन को कम करना और धूम्रपान छोड़ देना होते हैं।

प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग क्या होती है?

प्रोस्टेट कैंसर की जांच कब की जानी चाहिए, इस बारे में विभिन्न विशेषज्ञों की रायअलग-अलग हैं। अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम को अपनी देखभाल संबंधी लक्ष्यों के बारे में बता देना और उनसे यह पूछ लेना ज़रूरी है कि वे प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग कराने (या स्क्रीनिंग न कराने) का सुझाव क्यों दे रहे हैं।

प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग या जांच कराते समय, दो जांचें कराई जा सकती हैं: PSA रक्त जांच और ऐच्छिक DRE। स्क्रीनिंग कब शुरू की जाए, यह आप पर निर्भर है। यूरोलॉजिस्टों का सुझाव यह होता है कि जब आपकी उम्र45 वर्ष की हो, तो स्क्रीनिंग शुरू कर दी जानी चाहिए या आपके पारिवारिक इतिहास या फिर
कोई खास चिकित्सकीय दशा होने पर उससे भी पहलेइसे शुरू करना चाहिए। प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग आपके लिए सही रहेगी या नहीं इस बारे में अपने विशेषज्ञ से बात कर लेना आपके लिए ज़रूरी है। यदि आप और आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम, प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग पर सहमत नहीं हों तो आप किसी दूसरी स्वास्थ्यचर्या टीम से मिलने का फैसला कर सकते हैं।

PSA क्या होता है?

PSA ऐसा प्रोटीन है, जो सिर्फ़ प्रोस्टेट ग्लैंड द्वारा बनाया जाता है। कम PSA होने का मतलब है, प्रोस्टेट कैंसर का जोखिम कम होना लेकिन PSA का उच्च स्तर, न सिर्फ़ प्रोस्टेट कैंसर का बल्कि प्रोस्टेट संबंधी अन्य समस्याओं का भी सूचक हो सकता है।

PSA जांच क्या है?

खून की इस जांच के द्वारा रक्त में PSA का स्तर मापा जाता है प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग करते समय, स्वास्थ्यचर्या टीम को चाहिए कि वे PSA का उपयोग प्रथम स्क्रीनिंग जांच के रूप में करें। अपने प्रतिद्वंद्वी के स्कोर को कम बनाए रखना ही इस गेम का नाम है। PSA कम होना इस बात का सूचक है कि आपको प्रोस्टेट कैंसर होने की संभावना कम है। PSA में अचानक बढ़ोत्तरी होना कुछ गड़बड़ होने का संकेत हो सकता है।
यह प्रोस्टेट का आकार बढ़ने या प्रोस्टेटाइटिस से हो सकता है। प्रोस्टेट कैंसर उच्च PSA का सबसे गंभीर कारण है। आपको कब PSA जांच करानी चाहिए इस बारे में अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें। समय बीतने पर आपके PSA स्कोर में कोई परिवर्तन होने पर आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम उस पर नज़र रखेगी।

DRE क्या होता है?

DRE एक ऐच्छिक शारीरिक जांच है, जिसमें प्रोस्टेट को छूकर समस्या का पता लगाया जाता है। DRE के दौरान, स्वास्थ्यचर्या टीम का कोई सदस्य मलाशय में चिकना दस्ताना पहने अंगुली डालता है। ऐसा इसलिए किया जाता है कि कोई गांठ, उभार या असामान्य आकार या मोटाई होने पर उसे महसूस किया जा सके। DRE से आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम को प्रोस्टेट संबंधी समस्याओं का पता लगाने में मदद मिल सकती है। इस जांच में ज्यादा समय नहीं लगता और ज़्यादातर यह तकलीफ़देह नहीं होती।

प्रोस्टेट कैंसर के बारे में और अधिक जानकारी के लिए, इस पर जाएं **UrologyHealth.org/ProstateCancer**।

जांच से आपको इस गेम में बिल्कुल टॉप पर रहने में मदद मिलेगी।

अफ्रीकी अमेरिकी लोगों के लिए प्रोस्टेट कैंसर के जोखिम।

अफ्रीकी अमेरिकी लोगों में
कम उम्र में ही प्रोस्टेट कैंसर
के रोग-निदान का जोखिम ज़्यादा रहता है।
जल्द स्क्रीनिंग करा लेना लाभदायक हो सकता है!

पारिवारिक इतिहास वाले लोगों के लिए प्रोस्टेट कैंसर का जोखिम

पिता, दादा या भाइयों में प्रोस्टेट कैंसर
होने से प्रोस्टेट कैंसर का खतरा
दोगुने से भी ज़्यादा होता है।
जल्द स्क्रीनिंग करा लेना लाभदायक हो सकता है!

क्या प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग आपके लिए सही है?

फुटबॉल में स्क्रीन पास का उपयोग टीम को गेम में बनाए रखने के लिए किया जाता है। अगर आपकी उम्र 45 साल या इससे अधिक है, तो अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम के साथ प्रोस्टेट कैंसर
की स्क्रीनिंग करा लेने पर विचार किया जाना चाहिए। जिन लोगों में प्रोस्टेट कैंसर का पारिवारिक इतिहास है, या वे अफ़्रीकी अमेरिकी या कैरेबियाई अफ़्रीकी मूल के हैं उन्हें पहले ही स्क्रीनिंग करा लेने की ज़रूरत हो सकती है।

क्या मुझे प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग करा लेनी चाहिए?

प्रोस्टेट वाले वे लोग जिनकी उम्र 45 से 69 वर्ष के बीच है उन्हें प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग से सबसे ज़्यादा लाभ प्राप्त होता है और उन्हें इस बारे में अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करनी चाहिए कि PSA जांच उनके लिए ठीक रहेगी या नहीं। यदि आप 45 साल से कम उम्र के हैं तो प्रोस्टेट कैंसर स्क्रीनिंग के बारे में अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें, अगर आप:

- अफ़्रीकी अमेरिकी हैं
- अफ़्रीकी मूल के कैरेबियाई व्यक्ति हैं
- प्रोस्टेट कैंसर का आपका पारिवारिक इतिहास रहा है।

प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग कराने की पसन्द व्यक्तिगत है। PSA जांच कराने का निर्णय लेने से पहले, प्रोस्टेट कैंसर संबंधी अपने जोखिम और जांच के जोखिमों और लाभों के बारे में अपनी स्वाथ्यचर्या टीम से बात करें।

क्या उच्च **PSA** का मतलब यह है कि मुझे प्रोस्टेट कैंसर है?

आवश्यक रूप से नहीं। एक-तिहाई से भी कम उच्च PSA परिणाम प्रोस्टेट कैंसर के कारण होते हैं। PSA उच्च होने पर आपका विशेषज्ञ आपके PSA की दोबारा जांच करा सकता है या खून अथवा पेशाब की आगे और जांच करा सकता है ताकि जांच का सही होना निश्चित किया जा सके। या फिर आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम समय के साथ
आपके स्वास्थ्य पर नज़र रख सकती है। यदि चिंता की कोई बात होगी तो आपको प्रोस्टेट की *बायोप्सी* करानी होगी। प्रोस्टेट बायोप्सी (*टिश्यू* का नमूना) यह पक्के तौर पर जानने का एकमात्र उपाय है कि आपको कैंसर है या नहीं।

इमेजिंग से प्रोस्टेट कैंसर की स्क्रीनिंग में कैसे मदद मिल सकती है?

इमेजिंग से आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम को आपके कैंसर के बारे में और अधिक जानने में मदद मिल सकती है। उपयोग किए जाने वाले कुछ स्कैनों में *MRI, CT* और *PET* शामिल हैं।

प्रोस्टेट कैंसर के लक्षण क्या हैं?

आरंभिक चरणों में, सामान्यतः प्रोस्टेट कैंसर के कोई लक्षण नहीं होते। जब लक्षण उभरने आरंभ होते हैं तो वे प्रोस्टेट का आकार बढ़ने या BPH के समान होते हैं (देखिए पेज 9)। बाद के चरण के कैंसर के कारण हड्डी में दर्द हो सकता है और भूख की कमी और/या वज़न में अनचाही कमी भी हो सकती है। यदि आपमें इनमें से कोई भी लक्षण हों तो अपने प्रोस्टेट स्वास्थ्य के बारे में अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें।

अपने जोखिम को जानें। अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें।

ग्रेडिंग और स्टेजिंग किसे कहते हैं?

फुटबॉल के खेल के क्वार्टर्स की तरह, प्रोस्टेट कैंसर को अलग-अलग चरणों में समूहित किया जाता है। विभिन्न चरणों और साथ ही ग्रेडिंग के बारे में जान लेना ज़रूरी है – इस प्रकार आप और आपके विशेषज्ञ एक ठोस गेम प्लान तैयार कर सकते हैं।

ग्रेडिंग

ग्रेडिंग (ग्लीसन (Gleason) स्कोर के साथ) और स्टेजिंग यह तय करते हैं कि कैंसर कितना आक्रमणशील है और क्या इसके फैलने की आशंका है। जब कोर बायोप्सीज़ के टिश्यू में प्रोस्टेट कैंसर की कोशिकाएं पाई जाती हैं, तो वह माइक्रोस्कोप के अंदर कैसी दिखती हैं इस आधार पर *पैथोलॉजिस्ट* उसकी "ग्रेडिंग" करता है। ग्रेड इस बात का पैमाना है कि प्रोस्टेट से बाहर कोशिकाओं के कितनी तेज़ी से बढ़ने और फैलने की संभावना है।

सबसे सामान्य ग्रेडिंग सिस्टम को ग्लीसन ग्रेडिंग सिस्टम कहा जाता है। इस सिस्टम की सहायता से, टिश्यू के
हर टुकड़े को तीन (3) और पांच (5) के बीच एक पैटर्न नम्बर दिया जाता है। आपको "स्कोर" या "ग्रेड ग्रुप" देने के लिए दो पैटर्न नम्बरों को आपस में जोड़ा जाता है।

छह (6) का ग्लीसन "स्कोर" कम जोखिम का सूचक है जबकि दस (10) उच्च जोखिम का सूचक है।

आपका विशेषज्ञ आपके "ग्रेड ग्रुप" के बारे में भी बातचीत कर सकता है। ये थोड़े अधिक जटिल होते हैं लेकिन उसमें इसी पैटर्न को फॉलो किया जाता है कि कम संख्या बेहतर होती है और इससे आपको समस्याएं पैदा होने का कम जोखिम रहता है। ग्रेड ग्रुप 1 कम जोखिम है और ग्रेड ग्रुप 5 उच्च जोखिम है।

कुल मिलाकर, यदि आपका कैंसर, उच्चतर ग्रेड या ग्रेड ग्रुप का है तो आपके लिए समस्याएं पैदा होने की ज़्यादा संभावनाएं हैं।

स्टेजिंग

स्टेजिंग इस बारे में बताती है कि प्रोस्टेट मे कैंसर कितना विस्तृत है और यह शरीर के अन्य किन हिस्सों में फैला है। ट्यूमर स्टेजिंग के लिए प्रयुक्त सिस्टम को TNM (ट्यूमर, नोड्स, मेटास्टेसिस) सिस्टम कहा जाता है।

कुल मिलाकर स्टेज (चरण) का निर्धारण DRE, बायोप्सी के परिणामों द्वारा और इस आधार पर किया जाता है कि क्या इमेजिंग परिणामों से यह पता चला है, कि कैंसर प्रोस्टेट से बाहर तक फैल चुका है। ये स्टेजिंग इमेजिंग जांचें सामान्यतः ग्लीसन के ग्रेड 7 या इससे अधिक (ग्रेड ग्रुप 2 या उच्चतर) और/या 10 से उच्चतर PSA वाले पुरुषों के लिए की जाती हैं।

** इटैलिक में लिखे सभी शब्दों की व्याख्या, शब्दावली में की गई है।*

ग्रेडिंग और स्टेजिंग से आपकी उपचार योजना में सहायता मिल सकती है।

आपकी उपचार योजना आपके स्वास्थ्य पर आधारित होनी चाहिए और उसके बारे में आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम और आपके परिवार से पूरी चर्चा की जानी चाहिए। सफल उपचार से बहुत सारे लोगों को नया जीवन मिल रहा है। यदि शुरू में ही पता चल जाए तो प्रोस्टेट कैंसर को संभाला जा सकता है।

प्रोस्टेट कैंसर से बचकर जीवन जीने वालों की संख्या लाखों में है!

जो प्रोस्टेट कैंसर अभी फैला नहीं है उसके लिए गेम प्लान क्या है?

आरंभिक चरण का प्रोस्टेट कैंसर वह कैंसर है जो प्रोस्टेट में विकसित हुआ है लेकिन उससे बाहर शरीर के अन्य हिस्सों, जैसे लिम्फ़ नोड्स या हड्डियों में नहीं फैला है। ऐसे में जीवित रहने की बहुत संभावना है। आपकी कार्ययोजना इस बात पर निर्भर करेगी कि आपके और आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम द्वारा क्या फैसला लिया जाता है:

प्रोस्टेट कैंसर के लिए सक्रिय निगरानी का उपयोग किया जा सकता है क्योंकि ज़्यादातर प्रोस्टेट कैंसर कभी भी जानलेवा साबित नहीं होते। हो सकता है कि आपको उपचार की तुरन्त (या शायद कभी भी) ज़रूरत नहीं पड़े। *सक्रिय निगरानी* वह है जिसमें आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम, PSA और दूसरी जांचों के माध्यम से एक निश्चित समय-सारिणी के अनुसार आपके कैंसर का पता लगाती है। यह कम जोखिम वाले लोगों में और जिन लोगों में कैंसर की बढ़ोतरी धीरे-धीरे हो रही है, या सक्रिय उपचार,अच्छा विकल्प न होने पर अच्छी कार्ययोजना है, । यह उन वयोवृद्ध लोगों के लिए भी एक अच्छा विकल्प है जिनमें स्वास्थ्य संबंधी अन्य गंभीर मामले नहीं हैं। सक्रिय निगरानी की तुलना में *देखना और इंतजार करना* कम शामिल है। आपका विशेषज्ञ नियमित जांच के बिना ही कैंसर पर नज़र रखता है और जबतक लक्षण न उभरें, उसका उपचार नहीं करता। यह उनके लिए अच्छा है जो उपचार नहीं चाहते, या जिनका उपचार नहीं हो सकता।

आस-पास के *लिम्फ़ नोड्स* के साथ-साथ पूरे प्रोस्टेट और सेमिनल वेसिकल को निकाल देने के लिए की जाने वाली सर्जरी को *रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी* कहा जाता है। इसके चार प्रकार हैं:

- *रोबोटिक असिस्टेड लेप्रोस्कोपिक रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी (RALP)* में एक वीडियो कैमरा और छोटे सर्जिकल उपकरणों का उपयोग किया जाता है जो पेट में छोटे चीरों के ज़रिए फ़िट किए जाते हैं। ये उपकरण रोबोटिक भुजाओं से जुड़े होते हैं। आपका सर्जन प्रोस्टेट को हटाने के लिए रोबोटिक भुजाओं को नियंत्रित करता है।
- *लेप्रोस्कोपिक रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी* सर्जरी में एक वीडियो कैमरा और छोटे सर्जिकल उपकरणों का उपयोग किया जाता है जो प्रोस्टेट को हटाने के लिए पेट में छोटे चीरों के ज़रिए फ़िट किए जाते हैं।
- *रेट्रोप्यूबिक ओपन रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी* तब होती है जब सर्जन प्रोस्टेट को हटाने के लिए आपके पेट के निचले हिस्से में एक चीरा लगाता है।

- *पेरिनियल ओपन रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी* तब होती है जब प्रोस्टेट को गुदा और अंडकोश के बीच एक चीरा लगा कर हटा दिया जाता है।

विकिरण (रेडिएशन) चिकित्सा में कैंसर कोशिकाओं को मारने के लिए उच्च-ऊर्जा वाली किरणों का उपयोग किया जाता है। विकिरण, प्रोस्टेट कैंसर के लिए प्राथमिक उपचार (सर्जरी के बदले) हो सकता है। यदि कैंसर बना रहता है या वापस आ जाता है तो सर्जरी के बाद भी इसका उपयोग किया जा सकता है। ब्रैकीथेरेपी में ऑपरेशन के दौरान प्रोस्टेट के भीतर रखे गए छोटे, रेडियोधर्मी "सीड्स" का उपयोग किया जाता है। बाह्य किरण विकिरण (एक्सटर्नल बीम रेडिएशन) में प्रोस्टेट के इलाज के लिए शरीर के बाहर से लक्षित ऊर्जा किरणों का उपयोग किया जाता है।

प्रोस्टेट कैंसर के लिए क्रायोथेरेपी, प्रोस्टेट ग्लैंड को नियंत्रित रूप से फ्रीज़ करने की प्रक्रिया है। फ्रीज़िंग से कैंसर कोशिकाएं नष्ट हो जाती हैं। क्रायोसर्जरी के दौरान, आपका प्रोस्टेट कैंसर सर्जन ट्यूमर कोशिकाओं को फ्रीज़ करने के लिए प्रोस्टेट में छोटे सुइयां (नीडल्स) डालता है।

फ़ोकल थेरेपी और **HIFU**

फ़ोकल थेरेपी, प्रोस्टेट कैंसर से पीड़ित पुरुषों के लिए ऐसा उपचार है, जिस पर अभी परीक्षण किया जा रहा है। इसमें पूरे प्रोस्टेट को हटाए या विकिरण किए बिना प्रोस्टेट के भीतर के छोटे ट्यूमर्स को लक्षित किया जाता है और उन्हें नष्ट किया जाता है। फ़िलहाल निम्नांकित प्रकार की फ़ोकल थेरेपी उपलब्ध हैं:

- फ़ोकल क्रायोब्लेशन, जो ट्यूमर कोशिकाओं को फ्रीज़ कर देता है
- उच्च-तीव्रता केंद्रित *अल्ट्रासाउंड* (HIFU) जिसमें ट्यूमर कोशिकाओं को अत्यधिक गर्म करने के लिए ध्वनि तरंगों का उपयोग किया जाता है
- अपरिवर्तनीय इलेक्ट्रोपोरेशन (IE), जिसमें ट्यूमर कोशिकाओं को मारने के लिए छोटी विद्युत धाराओं का उपयोग किया जाता है

अपने उपचार के हर एक विकल्प के नफ़ा-नुकसान का एक संतुलित अनुमान लगाएं। उनके साइड इफेक्ट्स के बारे में और यह जानें कि आप कम अवधि और लंबी अवधि में उनके बारे में क्या कर सकते हैं। अपने बीमा कवरेज देखें और ऐसे अन्य व्यावहारिक कदमों के बारे में सोचें जो आपको उठाने पड़ सकते हैं। सहायता प्राप्त करें। प्रोस्टेट कैंसर के बावजूद जो लोग जीवित हैं, वे सहायता के अच्छे स्रोत हो सकते हैं। वे आपके द्वारा उपचार संबंधी निर्णय लेने या किसी उपचार के साइड इफ़ेक्ट्स से निपटने में आपकी मदद कर सकते हैं।

प्रारंभिक चरण के प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद का गेम प्लान क्या है?

उपचार के बाद, आपको तुरंत साइड इफ़ेक्ट्स से निपटना पड़ सकता है। आपको लग सकता है कि आपने अभी-अभी गेम में जीत के बिंदु का स्पर्श किया है या आपको इसके *दोबारा होने* (आपके कैंसर की वापसी) के विचारों से चिंता महसूस हो सकती है। अपनी टीम के साथ मिलकर काम करें। अपने आंकड़ों को जान लेने के बाद और जब आपने एक ठोस गेम प्लान तैयार कर लिया है तो आप लंबी अवधि की कार्ययोजना बना सकते हैं।

प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के बारे में और अधिक जानकारी के लिए, कृपया इस पर जाएं:
UrologyHealth.org/ProstateCancer

नियंत्रणहीनता (इनकॉन्टिनेंस) के बारे में आपका गेम प्लान

यह बाद की स्थिति के बारे में सोचने का वक्त है। ऐसी सामान्य स्थिति जिसका अनुभव कई पुरुषों को होता है वह है *नियंत्रणहीनता*। यह तब होता है जब आप अपने मूत्राशय पर नियंत्रण नहीं रख पाते और पेशाब का रिसाव होने लगता है। इससे आपका उपचार प्रभावित होता है लेकिन यह गेम को नहीं रोक सकता।

नियंत्रणहीनता कितने प्रकार की होती है?

- *स्ट्रेस यूरिनरी इनकॉन्टिनेंस (SUI)* तब होता है जब खांसने, हंसने, छींकने या यहां तक कि व्यायाम के दौरान भी पेशाब का रिसाव हो जाता है। यह उन मांसपेशियों की समस्याओं के कारण होता है, जो पेशाब को मूत्राशय में रोके रखती हैं।
- *ओवरएक्टिव ब्लैडर (OAB)* अथवा आवेग अनियंत्रण तब होता है जब आपको अचानक पेशाब करने की आवश्यकता महसूस होती है और आप इसे रोक नहीं सकते। यह तब भी हो सकता है जब मूत्राशय भरा हुआ न हो।
- ओवरफ़्लो इनकॉन्टिनेंस तब होता है, जब मूत्राशय बहुत अधिक भर जाता है और पेशाब मूत्रमार्ग के माध्यम से बाहर निकल जाता है।
- मिक्स्ड इनकॉन्टिनेंस इन अलग-अलग प्रकारों का एक मिला-जुला रूप है। कभी-कभार, पुरुषों को लगातार नियंत्रणहीनता या किसी भी समय पेशाब को नियंत्रित न कर पाने का अनुभव होता है।

नियंत्रणहीनता कितने समय तक रह सकती है?

सर्जरी या विकिरण के बाद, पेशाब पर पूरा नियंत्रण पाने में कई हफ़्तों से लेकर कई महीनों तक का समय लग सकता है। हालांकि हर मरीज़ अलग होता है लेकिन ज्यादातर लोग पूरा नियंत्रण हासिल करने में सक्षम होंगे। अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से इस बारे में बात करने में संकोच न करें कि क्या अपेक्षा की जानी चाहिए और इसके बारे में क्या किया जाना चाहिए।

नियंत्रणहीनता के इलाज के लिए क्या गेम प्लान है?

हालांकि आपको शर्मिंदगी महसूस हो सकती है लेकिन अनियंत्रण एक सामान्य बात है और इसका इलाज संभव है। अल्पकालिक रूप से आपका यूरोलॉजिस्ट आपके मूत्राशय को नियंत्रित करने वाली मांसपेशियों को मजबूत करने के लिए *केगेल (Kegel) व्यायाम* का सुझाव दे सकता है। अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से कहें कि वे आपको किसी शारीरिक चिकित्सक (फिजिकल थेरेपिस्ट) के पास भेजें जो आपको *पेल्विक फ्लोर रिहैबिलिटेशन* में प्रशिक्षित कर सके ताकि आप उन मांसपेशियों को बेहतर ढंग से नियंत्रित करने और मजबूत बनाने के बारे में सीख सकें।

आपको अपने आहार, आपके द्वारा पी जाने वाली चीज़ों या आपके द्वाराली जाने वाली दवाओं भी बदलाव करने की ज़रूरत हो सकती है। कुछ अवशोषक उत्पाद हैं जो पेशाब को प्रबंधित करने में आपकी सहायता कर सकते हैं। कभी-कभी दवाएं भी प्रेस्क्राइब की जाएगी। ज़रूरी होने पर सर्जरी एक विकल्प हो सकती है लेकिन कैंसर के इलाज के तुरंत बाद इइसका सुझाव नहीं दिया जाता है क्योंकि बहुत से लोगों में समय के साथ सुधार हो जाएगा।

मूत्राशय के ऊपरी भाग को कसने के लिए यूरेथ्रल स्लिंग को इम्प्लांट करने या मूत्रमार्ग को दबाकर कसने के लिए कृत्रिम स्फिंक्टर (अवरोधनी) लगाने के लिए सर्जरी का सुझाव दिया जा सकता है।

प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद नियंत्रणहीनता के बारे में अधिक जानकारी के लिए, इस पर जाएं: **UrologyHealth.org/ProstateCancer**

किसी भी साइड इफेक्ट्स से निपटने में सहायता के लिए एक गेम प्लान बनाने की कोशिश करें।

मेरा पेशाब क्या संकेत देता है

- **BPH** के कारण पेशाब का ठीक से प्रवाह नहीं हो पाता, वह रिसता है, दर्द होता है, टपकता है
- **OAB** में तुरन्त और बार-बार पेशाब करने की जरूरत होती है
- **SUI** तब होता है जब किसी भी हलचल, जैसे व्यायाम या छींक से, पेशाब रिस जाता है

क्या अभी भी संदेह है? अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें ताकि वे मदद कर सकें!

आपकी घरेलू टीम - आपके प्रियजन, सहायता समूह के सदस्य, चिकित्सक और स्वास्थ्यचर्या टीम – ये मिलकर एक महत्वपूर्ण “सहायता समूह” उपलब्ध कराते हैं।

यौन स्वास्थ्य के बारे में आपका गेम प्लान

प्रोस्टेट स्वास्थ्य के उपचार के बाद यौन आरोग्य प्राप्त करने में समय लग सकता है। *इरेक्टाइल डिस्फंक्शन (ED)* का होना संभव है लेकिन ऐसे कई विकल्प हैं, जो आपको गेम में वापस लौटने में मदद कर सकते हैं।

प्रोस्टेट उपचार के बाद इरेक्शन संबंधी समस्याएं क्यों होती हैं?

इरेक्शन में शामिल नसें, प्रोस्टेट ग्लैंड को घेर लेती हैं। सर्जरी और विकिरण चिकित्सा शिश्न की नसों या रक्त प्रवाह को नुकसान पहुंचा सकती हैं, जिससे ED हो सकता है। हालांकि अधिकांश सर्जन, ऑपरेशन के दौरान नसों को बचाए रखने का लक्ष्य लेकर चल सकते हैं लेकिन आपके कैंसर पर निर्भर करते हुए यह हमेशा संभव नहीं होता। यदि नसें क्षतिग्रस्त हो जाती हैं, तो मस्तिष्क शिश्न को इरेक्शन के लिए स्पष्ट संकेत नहीं भेज सकता है। हालांकि शिश्न में रक्त का प्रवाह अभी भी होगा लेकिन वह यौनक्रिया (सेक्स) के लिए पर्याप्त रूप से उत्तेजित नहीं हो पाएगा। जो लोग हार्मोन थेरेपी लेते हैं, वे भी अपनी कामेच्छा (लिबिडो) और/या ऑर्गेज्म में बदलाव देख सकते हैं।

उपचार के कितने समय बाद तक ED बना रह सकता है?

स्वास्थ्य की पुन:प्राप्ति इस बात पर निर्भर करती है कि आपने किस प्रकार का प्रोस्टेट उपचार कराया था और क्या उपचार से पहले आपको इरेक्शन संबंधी समस्याएं थीं। यह जानना महत्वपूर्ण है कि कई लोग पूरी तरह से ठीक हो सकते हैं, लेकिन कुछ लोग नहीं। आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम आपको उपचार के कई विकल्प सुझा सकती है।

इरेक्शन संबंधी समस्याओं के उपचार के लिए क्या गेम प्लान है?

बेहतर यौन स्वास्थ्य प्राप्त करने के लिए, अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम के साथ खुली और बेबाक बातचीत शुरू करें ताकि वे आपके गेम प्लान या लक्ष्यों को समझ सकें। अपने जीवनसाथी, जो टीम के महत्वपूर्ण सहयोगी है, के साथ खुलकर बात करना भी उपयोगी है। इस चिंताजनक स्थिति का साथ मिलकर प्रबंधन करना ज़्यादा आसान हो जाता है। शारीरिक रूप से स्वस्थ हो जाने के बाद, कुछ विशेषज्ञ अपने मरीज़ों को कुछ विकल्प आजमाने के लिए कहते हैं। हल्के-फुल्के व्यायाम

और अपना वज़न ठीक रखने जैसे कुछ आसान काम, इरेक्शन संबंधी चिंताओं में सुधार लाने की दिशा में पहला कदम हैं। ED के उपचार के लिए, शिश्न में रक्त के प्रवाह को बेहतर बनाने वाली कुछ मौखिक (ओरल) दवाइयों का उपयोग भी किया जा सकता है। ED के उपचार का दूसरा रूप एक वैक्यूम इरेक्शन डिवाइस (VED) है, जिससेरक्त को शिश्न में खींचकर इरेक्शन बनाने में मदद मिलती है। इंजेक्शन से भी शिश्न में इरेक्शन के लिए रक्त का प्रवाह बढ़ाया जा सकता है।

सशक्त इरेक्शन के लिए कुछ लोग पेनाइल इम्प्लांट लगाने की सर्जरी का चयन कर सकते हैं। आपको यह पता लगाने

एडवांस्ड प्रोस्टेट कैंसर के उपचार उच्च जोखिम प्रोस्टेट कैंसर वाले लोगों में आशा प्रदान कर सकते हैं।

के लिए अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम के साथ मिलकर काम करना चाहिए कि कौन सा विकल्प आपके लिए सबसे अच्छा है। सबसे ज़रूरी बात यह याद रखना है कि आपके पास विकल्प मौजूद हैं।

आपकी टीम, आपको आगे बढ़ने में मदद कर सकती है

जब आपको प्रोस्टेट कैंसर होता है तो आपकी टीम आपके मन में आशा जगाने और आपके जीवन की गुणवत्ता को बेहतर बनाने में मदद कर सकती है। अपने मानसिक और भावनात्मक स्वास्थ्य का ख्याल रखना भी उतना ही ज़रूरी है, जितना कि अपने शारीरिक स्वास्थ्य का। यह जान कर तनाव हो सकता है, कि आपको कैंसर है। इसका असर आप पर और आपके प्रियजनों पर कई तरीकों से पड़ सकता है। यह जानना बहुत ज़रूरी है कि जिन लोगों को प्रोस्टेट कैंसर की अपनी प्रक्रिया में मदद की ज़रूरत है, उन्हें मदद मिलेगी। सहायता में स्थानीय सहायता समूह, कार्य और वित्तीय कोचिंग, स्वास्थ्यचर्या विज़िट्स के लिए आने-जाने की सहायता और मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सक शामिल हो सकते हैं जो कैंसर से प्रभावित लोगों को सहायता देने पर ध्यान केंद्रित करते हैं।

मानसिक स्वास्थ्य में भावनात्मक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक कल्याण शामिल हो सकता है। विश्वसनीय वेबसाइटों को देखें और अपनी टीम बनाना शुरू करें। इस बारे में और जानने के लिए:

- मानसिक आरोग्य सहायता, इस पर जाएं **samhsa.gov/find-help/national-helpline**
- प्रोस्टेट कैंसर सूचना, इस पर जाएं **UrologyHealth.org/ProstateCancer**
- प्रोस्टेट कैंसर सहायता, इस पर जाएं **ZeroCancer.org/get-support**
- यौन आरोग्य सहायता, इस पर जाएं **aasect.org**
- वेटरन प्रोग्राम्स, इस पर जाएं **ZeroCancer.org/help-and-support/resources-for/veterans**
- कार्य/वित्तीय मदद, इस पर जाएं **PatientAdvocate.org**

टीमवर्क से स्कोर पलटा जा सकता है। समस्याओं को सुलझाने के लिए टीम के एक हिस्से के रूप में अपनी चिंताओं और आशाओं के बारे में बात करने की कोशिश करें।

एडवांस्ड प्रोस्टेट कैंसर किसे कहते हैं?

मुझे कैसे पता चलेगा कि मेरा प्रोस्टेट कैंसर एडवांस्ड चरण में है?

उपचार के बावजूद, कैंसर फैल या बढ़ सकता है। जानने का सबसे अच्छा तरीका है अपने PSA स्तरों में होने वाले परिवर्तनों पर नजर रखना। उपचार के बाद आपके PSA में बढ़ोतरी इस बात का सूचक हो सकती है कि बदलाव हो रहा है। समय बीतने पर यह देखने के लिए कि कैंसर कहीं बढ़ तो नहीं रहा है, अन्य जाचें या स्कैन कराए जा सकते हैं।

एडवांस्ड प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के लिए क्या गेम प्लान है?

अगर आपका प्रोस्टेट कैंसर, एडवांस्ड चरण में पहुंच जाता है तो यह फुटबॉल के खेल के चौथे क्वार्टर की तरह है। क्वार्टर की शुरुआत में ही स्मार्ट चाल चलने से आपको गेम में बने रहने में मदद मिल सकती है। एडवांस्ड चरण के प्रोस्टेट कैंसर के प्रबंधन के कई तरीके हैं। कौन-सा उपचार किया जाए और कब किया जाए, यह आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम से आपकी चर्चा पर निर्भर है। एडवांस्ड प्रोस्टेट कैंसर के लिए आप अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से जिन उपचारों के बारे में चर्चा कर सकते हैं वे यहां दिए गए हैं।

हार्मोन थेरेपी में पुरुष के टेस्टोस्टेरोन, या हार्मोन, के स्तरों को कम करने के लिए दवाइयों या सर्जरी का उपयोग किया जाता है। इस चिकित्सा को एंड्रोजन डिप्राइवेशन थेरेपी (ADT) भी कहा जाता है। टेस्टोस्टेरोन, पुरुष सेक्स हार्मोन है, जो कि ज़्यादातर प्रोस्टेट कैंसर कोशिकाओं की बढ़ोतरी के लिए आवश्यक होता है। इसके स्तरों को कम करना (सर्जरी या दवाओं के माध्यम से) उन्नत रोग वाले पुरुषों में इन कोशिकाओं के बढ़ने की रफ़्तार को धीमा कर सकता है। हार्मोन थेरेपी से पुरुषों में प्रोस्टेट कैंसर के विकास को धीमा करने में मदद मिल सकती है जब प्रोस्टेट कैंसर प्रोस्टेट से दूर मेटास्टेसाइज़्ड हो गया हो (यानी फैल गया हो) या अन्य उपचारों के बाद वापस आ गया हो।

उच्च जोखिम और एडवांस्ड प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के लिए कई प्रकार की हार्मोन थेरेपियां हैं, और आपका विशेषज्ञ समय के साथ विभिन्न प्रकार की थेरेपी प्रेस्क्राइब कर सकता है।

- एगोनिस्ट (एनालॉग्स) त्वचा के नीचे इंजेक्शन या छोटे पैलेट्स के रूप में दिया जाता है, और वह मस्तिष्क को भ्रमित करके यह सोचने देता है कि उसे टेस्टोस्टेरोन का उत्पादन करने की जरूरत नहीं है।
- एन्टागोनिस्ट (**Antagonists**) मुंह से गोली के रूप में लिया जा सकता है या त्वचा के नीचे इसका इंजेक्शन (शॉट) दिया जा सकता है और वह टेस्टोस्टेरोन का उत्पादन करने के संकेत को अवरुद्ध करने में सहायक होता है।
- एंटीएंड्रोजन (**Antiandrogen**) दवाइयां मुंह से गोली के रूप में ली जाती हैं और रिसेप्टर्स को रोकती हैं, ताकि टेस्टोस्टेरोन प्रोस्टेट को फ़ीड न कर सके।
- **CAB** (ऐंटिएंड्रोजन के साथ, संयुक्त एंड्रोजन को कम करने वाला उपचार) सर्जिकल या चिकित्सकीय बधियाकरण को ऐंटिएंड्रोजन दवाओं के साथ मिश्रित करता है।
- एंड्रोजन सिंथेसिस इनहिबिटर्स गोली के रूप में मुख से लिया जा सकता है और वह टेस्टोस्टेरोन और अन्य एंड्रोजन के स्तर को कम करने के लिए शरीर को रसायनों को बाहर निकालने से रोकने में मदद करता है।
- एंड्रोजन रिसेप्टर बाइंडिंग इनहिबिटर्स टेस्टोस्टेरोन को प्रोस्टेट कैंसर कोशिकाओं से जुड़ने से रोकते हैं और इन्हें गोलियों के रूप में लिया जा सकता है।
- ऑर्किएक्टोमी शरीर को टेस्टोस्टेरोन बनाने से रोकने के लिए अंडकोष को हटाने की सर्जरी है। यह एक प्रकार का सर्जिकल बधियाकरण है।

कीमोथेरेपी से कैंसर की वृद्धि धीमी हो सकती है, लक्षणों में कमी आ सकती है और जीवन अवधि बढ़ सकती है और

यह उस स्थिति में विकल्प होता है, जब कैंसर शरीर के अन्य भागों में फैल गया हो। या यह ट्यूमर को सिकोड़कर दर्द और लक्षणों में कमी ला सकती है। कीमोथेरेपी के दौरान, तेज़ी से बढ़ने वाली कैंसर कोशिकाओं और गैर-कैंसर कोशिकाओं को मारने के लिए दवाइयां पूरे शरीर में संचारित होती हैं। कीमोथेरेपी प्रोस्टेट कैंसर के लिए मुख्य थेरेपी नहीं है, लेकिन इसका उपयोग उन पुरुषों के लिए किया जा सकता है, जिनमें कैंसर फैल गया है।

इम्यूनोथेरेपी कैंसर से लड़ने के लिए शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली का उपयोग करती है। यह उन लोगों के लिए एक विकल्प हो सकता है, जिनमें कोई लक्षण नहीं हैं या हल्के लक्षण हैं। अगर कैंसर वापस आता है और फैलता है तो आपका प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ आपकी प्रतिरक्षा प्रणाली को शक्तिशाली बनाने के लिए कैंसर का टीका दे सकता है, ताकि वह कैंसर कोशिकाओं पर हमला कर सके। इम्यूनोथेरेपी मरीज़ों को कीमोथेरेपी से पहले दी जा सकती है, या इसका उपयोग कीमोथेरेपी के साथ-साथ किया जा सकता है।

हड्डियों के लिए लक्षित थेरेपी से हड्डियों तक फैल चुके प्रोस्टेट कैंसर में मदद मिल सकती है। *रेडियोफ़ार्मास्युटिकल्स* कम मात्रा में विकिरण (रेडिएशन) छोड़ते हैं जो बिल्कुल उन्हीं हिस्सों में जाते हैं जहां कैंसर कोशिकाएं बढ़ रही हैं और इसका उपयोग हड्डियों के कैंसर के लिए भी किया जा सकता है।

ट्यूमर को नष्ट करने के लिए विकिरण में उच्च-ऊर्जा किरणों का उपयोग किया जाता है। प्रोस्टेट कैंसर अक्सर हड्डियों तक फैलता है। विकिरण दर्द को कम करने या हड्डी में कैंसर फैलने के कारण होने वाले फ़्रैक्चर को रोकने में मदद कर सकता है। विकिरण एक बार या कई विज़िट्स के दौरान दिया जा सकता है। यह उपचार उच्च-ऊर्जा एक्स-रे कराने जैसा है।

सक्रिय निगरानी का उपयोग मुख्य रूप से आक्रामक प्रोस्टेट कैंसर के उपचार को विलम्बित करने या उससे बचने के लिए किया जाता है। यह उन लोगों के लिए एक विकल्प हो सकता है जिनमें लक्षण नहीं हैं या वे यथासंभव लंबे समय तक यौन संबंधी, मूत्र संबंधी या आंत् संबंधी साइड इफ़ेक्ट्स से बचना चाहते हैं। अन्य लोग अपनी उम्र या अपने समग्र स्वास्थ्य की वजह से निगरानी का चयन कर सकते हैं।

चौथा क्वार्टर

प्रोस्टेट कैंसर के इस चरण में उपचार के लक्ष्य, आपको लंबे समय तक जीवित रहने और बेहतर महसूस करने में मदद करने पर आधारित होते हैं। उपचार, ट्यूमर (ट्यूमर्स) को सिकोड़ने और लक्षणों को नियंत्रित करने पर केंद्रित होते हैं। साइड इफ़ेक्ट्स के बारे में पहले से जान लें और यह कि आप उनके बारे में क्या कर सकते हैं। अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम के साथ मिलकर फैसला करें कि आपके लिए कौन सी उपचार योजना सबसे अच्छी है। उसके बाद अपने स्वास्थ्य को ध्यान में रखते हुए भोजन करके, पानी पीकर और पहले से अधिक व्यायाम करके एक कदम आगे रहें। हड्डियों को मजबूत करने की दृष्टि से हल्के व्यायाम भी आपको बेहतर महसूस करने में मदद कर सकते हैं।

अगर आपको दर्द या अन्य लक्षण महसूस होते हों तो खुलकर कहें क्योंकि इससे आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम को यह जानने में मदद मिल सकती है कि आपको क्या हो रहा है, ताकि वे आपको बेहतर महसूस करने में मदद कर सकें। प्रोस्टेट कैंसर के उपचार से लोगों को ज़्यादा थकान महसूस होना, गर्मी लगना और अन्य समस्याएं होना सामान्य बात है। इन समस्याओं को कम करने के कई तरीके हैं।

टीम के रूप में काम करना

आपकी ज़रूरतों के अनुसार, प्रोस्टेट कैंसर के खिलाफ़ सबसे अच्छी कार्रवाई करने में मदद देने के लिए आप और आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम स्मार्ट तरीके से मिलजुल कर कार्य कर सकते हैं।

आप अकेले नहीं हैं। आपकी यात्रा में प्राथमिक देखभाल चिकित्सक, *आनुवंशिक सलाहकार* ऑन्कोलॉजिस्ट, यूरोलॉजिस्ट, फ़ार्मासिस्ट, सामाजिक कार्यकर्ता, *प्रशामक परिचर्या* टीम और स्वास्थ्यचर्या टीम के अन्य सदस्यों के साथ-साथ आपके परिवार और दोस्त भी शामिल हो सकते हैं।

प्रोस्टेट स्वास्थ्य प्लेबुक शब्दावली

सक्रिय निगरानी: PSA, DRE, अन्य जांचों और संभवत: बायोप्सी इत्यादि का प्रयोग करके निश्चित समय-सारिणी पर निम्न-जोखिम प्रोस्टेट कैंसर पर गहन रूप से नज़र रखना।

बिनाइन प्रोस्टेटिक हाइपरप्लासिया (**BPH**): प्रोस्टेट का आकार बढ़ना, जो कैंसर की वजह से नहीं हो; इसके लक्षणों में शामिल हैं पेशाब करने में परेशानियां, क्योंकि प्रोस्टेट के बढ़ने के कारण वह मूत्रमार्ग को सिकोड़ता है।

बायोमार्कर परीक्षण: यह ट्यूमर कोशिकाओं पर किया जाने वाला जीनोमिक परीक्षण है जिसका उपयोग वंशाणु, प्रोटीन्स, और ट्यूमर मार्कर्स को देखने के लिए किया जाता है, जिससे विशेषज्ञों को आपके कैंसर के रोग-निदान, उस पर नज़र रखने और उपचार करने में मदद मिल सकती है। ये माता-पिता से बच्चे में स्थानांतरित नहीं होते।

बायोप्सी: प्रोस्टेट टिश्यू के नमूने नीडल के माध्यम से निकाले जाते हैं ताकि माइक्रोस्कोप के नीचे रखकर निरीक्षण करके यह देखा जा सके कि उनमें कैंसर या अन्य असामान्य कोशिकाएं हैं या नहीं।

मूत्राशय: आपके पेडू में थैली के आकार का एक अंग जिसमें मूत्रमार्ग के माध्यम से शरीर से बाहर निकलने से पहले पेशाब जमा होता है।

हड्डी की स्कैनिंग: एक स्कैन जिससे यह दिखाने में सहायता मिलती है, कि क्या कैंसर आपकी हड्डियों तक पहुंच गया है। यदि प्रोस्टेट कैंसर दूर के हिस्सों तक फैल रहा हो तो वह अक्सर सबसे पहले हड्डियों में फैलता है।

हड्डियों के लिए लक्षित थेरेपी: हड्डियों को मजबूत करने, उन्हें स्वस्थ बनाए रखने तथा स्केलेटन-संबंधी घटनाओं में कमी लाने में सहायक उपचार।

CT स्कैन: विकिरण का उपयोग करके एक प्रकार का इमेजिंग परीक्षण, जिससेकिन्हीं भी असामान्यताओं को देखने के लिए टिश्यूज और अंगों का आकलन किया जा सकता है।

डिज़िटल मलाशयी परीक्षण (**DRE**): प्रोस्टेट को महसूस करने के लिए मलाशय में दस्ताना और चिकनाई-युक्त अंगुली प्रवेश कराना।

वीर्यपात: यौन चरमसुख के समय शिश्न से वीर्य बाहर निकलना।

इरेक्टाइल डिस्फंक्शन (**ED**): शिश्न के उत्तेजित न हो पाने की समस्याएं।

आनुवंशिक सलाहकार: स्वास्थ्यचर्या टीम का वह सदस्य, जो आनुवंशिक परीक्षण परिणामों का संचालन और विश्लेषण करता है।

आनुवंशिक परीक्षण: किसी व्यक्ति के वंशाणु में कुछ वंशानुगत परिवर्तनों (उत्परिवर्तन/रूपांतर) को देखने के लिए परीक्षणों का उपयोग किया जाता है, ताकि यह पता लगाया जा सके कि क्या कैंसर वंशानुगत है (लगभग हर कोशिका में पाया जाता है और माता-पिता से बच्चे में संचारित होता है)। यह पता लगाने के लिए कि क्या आपमें प्रोस्टेट कैंसर से जुड़ा कोई आनुवंशिक उत्परिवर्तन है, आप एक साधारण रक्त या लार परीक्षण करा सकते हैं।

जीनोमिक परीक्षण: कैंसर के वंशाणुओं को बारीकी से देखने के लिए किए गए परीक्षणों से यह देखने में मदद मिलती है, कि कोशिका के भीतर DNA और वंशाणु कैसे काम करते हैं, इससे आपके कैंसर के बेहतर इलाज का उपाय समझ में आ सकता है। जीनोमिक उत्परिवर्तन माता-पिता से बच्चे में संचारित नहीं होते हैं, यह किसी के जीवन में कभी भी हो सकता है और वे सिर्फ़ कुछ कोशिकाओं में ही पाए जाते हैं।

जर्मलाइन परीक्षण: इस आनुवंशिक परीक्षण से उन जर्मलाइन आनुवंशिक उत्परिवर्तनों की जांच की जा सकती है, जो प्राय: प्रत्येक कोशिका मे पाए जाते हैं और जो माता-पिता से बच्चों में संचारित होते हैं।

नियंत्रणहीनता: बिना चाहे पेशाब निकल जाना।

केगेल (**Kegel**) व्यायाम: पेशाब के प्रवाह को नियंत्रित करने वाली पेडू की मांसपेशियों को मजबूत बनाने वाले व्यायाम।

लेप्रोस्कोपिक सर्जरी: वह सर्जरी जो पतले, ट्यूब जैसे उपकरणों की सहायता से की जाती है, जिनमें एक बड़े कट के बजाय बहुत से छोटे-छोटे चीरे लगाए जा सकते हैं। यह अक्सर रोबोट की सहायता से की जाती है।

लेप्रोस्कोपिक रैडिकल प्रोस्टेटक्टोमी: लेप्रोस्कोपिक सर्जरी, जिसमें कैंसर के ऑपरेशन के हिस्से के रूप में पूरे प्रोस्टेट को निकाल दिया जाता है।

लिम्फ़ नोड्स: टिश्यू के गोलाकार समूह, जिनका आकार उनमें कैंसर फैलने पर बढ़ सकता है।

MRI: मजबूत चुम्बक की सहायता से किया जाने वाला एक इमेजिंग परीक्षण, जिससे असामान्यताओं का पता लगाने के लिए टिश्यूज और अवयवों की समीक्षा की जा सकती है। सामान्यतः यह CT स्कैन की तुलना में ज़्यादा सटीक चित्र देता है।

ओवरएक्टिव ब्लैडर (**OAB**): वह स्थिति, जिसमें अचानक पेशाब करने की तीव्र इच्छा होती है। OAB के कारण पेशाब का रिसाव हो सकता है, बार-बार पेशाब करना पड़ सकता है और रात में पेशाब करने के लिए एक से अधिक बार उठना पड़ सकता है।

प्रशामक परिचर्या: किसी गंभीर बीमारी के दर्द और अन्य लक्षणों से राहत प्रदान करने के लिए चिकित्सा देखभाल।

PARP इन्हिबिटर: ऐसी लक्षित चिकित्सा, जो PARP उत्परिवर्तन को रोकती है और उसे कैंसर कोशिकाओं की मरम्मत करने से रोकने में मदद करती है।

पैथोलॉजिस्ट: वह विशेषज्ञ, जो माइक्रोस्कोप की सहायता से कोशिकाओं और टिश्यूज़ का अध्ययन करके रोगों की पहचान करता है।

पेल्विक फ़्लोर रिहैबिलिटेशन: पेडू की मांसपेशियों को मजबूत बना कर मूत्राशय पर नियंत्रण पाने में सहायता देने के लिए तैयार की गई शारीरिक थेरेपी।

पेडू: कूल्हे की हड्डियों के बीच धड़ का निचला भाग।

पेरिनियल ओपन रैडिकल प्रोस्टेटक्टोमी: प्रोस्टेट को गुदा और अंडकोश के बीच एक चीरा लगाकर हटा दिया जाता है।

PET स्कैन: पॉज़िट्रॉन एमिशन टोमोग्राफ़ी (PET) स्कैन से आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम को यह बेहतर ढंग से देखने में मदद मिल सकती है कि कैंसर कहां और कितना बढ़ रहा है। इस परीक्षण में ऐसे प्रोस्टेट कैंसर के लिए PSMA जैसे ट्रेसर का उपयोग किया जा सकता है जिसके बारे में माना जाता है कि वह शरीर के अन्य भागों में फैल गया है, या उपचार के बाद यह जांचने के लिए कि कैंसर फिर से लौटा तो नहीं है।

प्रोस्टेट: अखरोट के आकार की एक ग्रंथि (ग्लैंड) जो मूत्रमार्ग को चारों ओर से घेरती है और वीर्य के लिए द्रव बनाती है। प्रोस्टेट उन सब लोगों में होता है जो आनुवंशिक रूप से पुरुष के रूप में पैदा हुए हैं।

प्रोस्टेटाइटिस: प्रोस्टेट में सूजन या संक्रमण। यह तीव्र (ऐक्यूट) या चिरकालिक (क्रोनिक) हो सकता है।

प्रोस्टेट-स्पेसिफ़िक एंटीजन (**PSA**): ऐसा प्रोटीन, जो केवल प्रोस्टेट द्वारा बनाया जाता है। खून में PSA के उच्च स्तर कैंसर या प्रोस्टेट संबंधी अन्य समस्याओं के सूचक हो सकते हैं।

रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी: पूरे प्रोस्टेट और कैंसरग्रस्त टिश्यूज़ को हटाने के लिए की गई सर्जरी।

रेडियोफ़ार्मास्युटिकल्स: रेडियोऐक्टिविटी वाली दवाइयां, जो बिल्कुल उन्हीं हिस्सों पर विकिरण को लक्षित कर सकती हैं जहां हड्डियों में कैंसर कोशिकाओं का विकास हो रहा है।

मलाशय: आंत का निचला हिस्सा जिसके अंत में मलद्वार (गुदा) होता है।

पुनरावृत्ति: उपचार के बाद पुनः उसी जगह या शरीर के अन्य हिस्से में कैंसर का वापस लौटना।

रेट्रोप्यूबिक ओपन रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी: प्रोस्टेट को हटाने के लिए सर्जन, पेट के निचले हिस्से में चीरा लगाएगा।

रोबोटिक असिस्टेड लेप्रोस्कोपिक रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी (**RALP**): रोबोटिक भुजाओं से जुड़े हुए पतले, ट्यूब जैसे उपकरणों की सहायता से की जाने वाली लेप्रोस्कोपिक सर्जरी। प्रोस्टेट को हटाने के लिए सर्जन द्वारा रोबोट को नियंत्रित किया जाता है।

वीर्य: वह द्रव, जो शुक्राणु (स्पर्म) को रक्षित और बलशाली बनाता है, इसे वीर्यद्रव या स्खलन के नाम से भी जाना जाता है।

यौन चिकित्सक या सलाहकार: विशेष रूप से प्रशिक्षित सलाहकार, जो लोगों और उनके जीवनसाथियों को यौन (सेक्सुअल) अंतरंगता बनाए रखने या बढ़ाने में मदद दे सकता/सकती है।

सोमेटिक परीक्षण: यह ट्यूमर कोशिकाओं पर किया जाने वाला जीनोमिक परीक्षण है जिसका उपयोग वंशाणु, प्रोटीन्स, और ट्यूमर मार्कर्स को देखने के लिए किया जाता है जिससे स्वास्थ्यचर्या टीम को आपके कैंसर के रोग-निदान, उस पर नज़र रखने और उपचार करने में मदद मिल सकती है। ये माता-पिता से बच्चे में संचारित नहीं होते हैं, यह किसी के जीवन में कभी भी हो सकता है और वे केवल कुछ कोशिकाओं में ही पाए जाते हैं।

शुक्राणु (स्पर्म): इसे स्पर्मेटोजोआ के नाम से भी जाना जाता है। अंडकोष में बनने वाली पुरुष प्रजनन कोशिकाएं जो महिला जीवनसाथी के अंडों को निषेचित कर सकती हैं।

स्ट्रेस यूरिनरी इनकॉन्टिनेंस (**SUI**): सामान्यतः मांसपेशियों की कमज़ोरी के कारण पेशाब निकल पड़ना जो छींकने, खांसने, हंसने या व्यायाम से भी हो सकता है।

टिश्यू: किसी जैविक शरीर के भीतर पाए जाने वाले, रूप और कार्य में समान कोशिकाओं का समूह।

अल्ट्रासाउंड: रियल-टाइम में इमेज बनाने के लिए ध्वनि-तरंगों का उपयोग करना, ताकि अंगों को देखा जा सके।

मूत्रमार्ग: वह पतली नली जिससे होकर पेशाब, शरीर से बाहर निकलता है। यह मूत्राशय से लेकर शिश्न के ऊपरी हिस्से तक जाती है। पुरुषों में, वीर्यपात के समय वीर्य इसी नली से होकर गुजरता है।

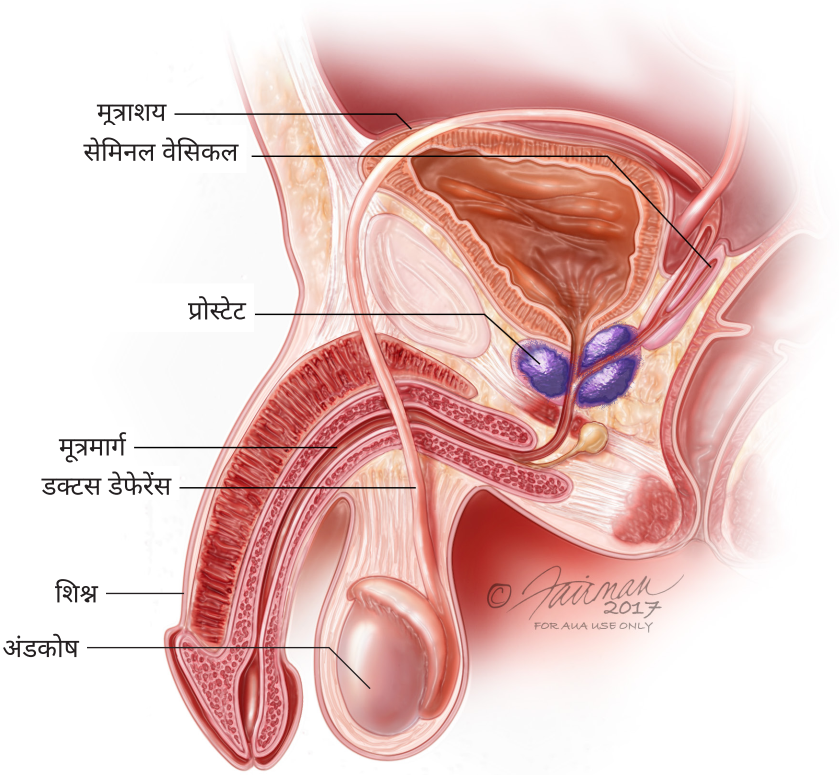
मूत्र विश्लेषण: कोशिकाओं, केमिकल्स या संक्रमण की मौजूदगी के आकलन के लिए पेशाब की जांच।

पेशाब: किडनियों द्वारा रक्त से छाना गया तरल अपशिष्ट, जो मूत्राशय में जमा होता है और पेशाब (खाली करना) करने की क्रिया द्वारा मूत्रमार्ग से होकर शरीर से बाहर निकल जाता है।

यूरोलॉजिस्ट: आपकी स्वास्थ्यचर्या टीम का वह व्यक्ति, जिसे मूत्रवाहिका और पुरुष यौन अंगों की समस्याओं में विशेषज्ञता प्राप्त है।

सजग होकर इंतज़ार करना: जब तक किसी बीमारी के संकेत या लक्षण न उभरे, तबतक मानक निगरानी प्रोग्राम का उपयोग न करना और कोई उपचार न देना।

चिकित्सा इमेज़



पुरुष मूत्रमार्ग। प्रोस्टेट, पेशाब को शरीर से बाहर निकालने वाली नली,मूत्रमार्ग को घेरे रहता है।

इमेज़ © 2017 & 2018 Fairman Studios, LLC. केवल AUA के उपयोग के लिए

गेम के बाद समापन

प्रोस्टेट स्वास्थ्य महत्वपूर्ण है। प्रोस्टेट की बीमारियों के खिलाफ़ लड़ाई जीतने के लिए टीम के दृष्टिकोण की ज़रूरत होती है। आपका यूरोलॉजिस्ट,तरीके नेतृत्व करने वाला मुख्य कोच हो सकता है। अन्य स्वास्थ्यचर्या विशेषज्ञ, सलाहकार, आपका परिवार और आपके मित्र आपको विजय के रास्ते पर लाने के लिए आपकी बाकी टीम का हिस्सा होते हैं। जब प्रोस्टेट की समस्या पैदा हो तो सुनिश्चित करें कि आप अपनी पूरी टीम के साथ समूह बनाएं और एक साथ आगे बढ़ें।

यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन

यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन दुनिया का एक अग्रणी यूरोलॉजिक फ़ाउंडेशन है - और अमेरिकन यूरोलॉजिकल एसोसिएशन का आधिकारिक फ़ाउंडेशन है। हम उन लोगों के लिए सूचनाएं उपलब्ध कराते हैं,
जो सक्रिय रूप से अपने यूरोलॉजिक स्वास्थ्य का प्रबंधन कर रहे हैं और जो स्वास्थ्य संबंधी बदलाव लाने के लिए तैयार हैं। हमारी सूचनाएं अमेरिकन यूरोलॉजिकल एसोसिएशन के स्रोतों पर आधारित हैं और चिकित्सा विशेषज्ञों द्वारा उनकी समीक्षा की गई है।
और अधिक जानकारी के लिए, यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन की वेबसाइट पर जाएं:
UrologyHealth.org/UrologicConditions

अस्वीकरण

यहां जानकारी अपने आप से रोग-निदान करने का साधन नहीं है और न ही पेशेवर चिकित्सा सलाह का विकल्प है। इस उद्देश्य के लिए इस पर निर्भर रहने के लिए इसका उपयोग नहीं किया जाए। अपने स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं के लिए कृपया अपने यूरोलॉजिस्ट या स्वास्थ्यचर्या टीम सेवा-प्रदाता से बात करें। दवाओं सहित,
कोई भी उपचार शुरू या बंद करने से पहले हमेशा अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से चर्चा करें।
और अधिक जानकारी के लिए, इस पर जाएं: **UrologyHealth.org/Download** या 800-828-7866 पर फ़ोन करें।

अपने जोखिम को जानें। अपनी स्वास्थ्यचर्या टीम से बात करें।

इसके लिए इस पर जाएं: **UrologyHealth.org**

Facebook.com/UrologyCareFoundation @UrologyCareFdn
@UrologyCareFdn

जांच के परिणाम

दिनांक: ____________________

PSA जांच: ____________________

ग्लीसन स्कोर: ____________________

टेस्टोस्टेरोन स्तर: ____________________

ट्यूमर, नोड, मेटास्टैटिक (TNM) स्टेजिंग सिस्टम:

____

नोट्स

Urology Care FOUNDATION® | Powered by trusted experts of the American Urological Association

यह बात फ़ुटबॉल के हर एक प्रशंसक को पता है कि सबसे अच्छा आक्रमण ही अच्छी प्रतिरक्षा है।

अब जबकि आप इस प्लेबुक को जान गए हैं तो कृपया इन बातों का प्रसार अपने समुदाय में करने में हमारी सहायता कीजिए! यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन उन पुरुषों की सहायता के लिए प्रतिबद्ध है जिन्हें अपने जीवनकाल में प्रोस्टेट कैंसर हो सकता है।

इस महत्वपूर्ण शैक्षणिक अभियान में दान देकर आज हमें सहयोग दीजिए और **UrologyHealth.org** पर जा कर टीम में शामिल होइए।

इस पर जाएं:**UrologyHealth.org/Donate** और आज ही हमें अपना दान भेजें।

और अधिक जानकारी के लिए
यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन से सम्पर्क करें

1000 Corporate Blvd.
Linthicum, MD 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

प्रोस्टेट कैंसर एवं मूत्ररोग संबंधी अन्य समस्याओं के बारे में और अधिक जानकारी एवं अन्य सामग्रियों के लिए, इस पर जाएं: **UrologyHealth.org/ Download**।

और जानिए!

दान दीजिए!

© 2023 यूरोलॉजी केयर फ़ाउंडेशन, इंक। सर्वाधिकार सुरक्षित।
ProstateHealth-Playbook-2023-PG-Hindi