

سرطان البروستاتا الموضوعي: دليل المرضى



لجنة صحة البروستاتا

الرئيس

بول ف. شيلهامر، طبيب بشري، زميل كلية الجراحين الأمريكية
مركز فيرجينيا لطب المسالك البولية
نورفولك، فيرجينيا

آن إ. كالفاريسي، ماجستير في التمريض، ممرضة ممارسة معتمدة، مساعدة
تمريض أولى مسجلة
مركز سيدني كيميل للسرطان
فيلادلفيا، بنسلفانيا 19107

أليكساندر كوتيكوف، طبيب بشري، زميل كلية الجراحين الأمريكية
مركز فوكس تشيز للسرطان
فيلادلفيا، بنسلفانيا 19111

كيفن ت. ماكفاري، طبيب بشري، زميل كلية الجراحين الأمريكية
جامعة جنوب إلينوي مدرسة الطب
سبرينغفيلد، إلينوي

مايكل وليامز، طبيب بشري
كلية الطب بشرق فيرجينيا
نورفولك، فيرجينيا

دانيلا واتمان، دكتوراه، أخصائية اجتماعية بدرجة معلم
المركز الطبي بجامعة ميشيغان
أن أربور، ميشيغان

دليل المرضى هذا مقدم كمورد توعوي، وليس كاستشارة طبية. المعلومات الواردة
بهذا الدليل مبنية على إرشادات جمعية طب الجهاز البولي الأمريكية/الجمعية
الأمريكية لطب الأورام الإشعاعي/جمعية طب أورام الجهاز البولي لعام 2017
(2017 AUA/ASTRO/SUO Guidelines) الخاصة بسرطان البروستاتا
الموضعي سريريًا. يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org
للمزيد من المعلومات.

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لبحرارة الممالئ البولية
Saudi Urological Association

قائمة المحتويات

لجنة صحة البروستاتا 2

طوني ورحلة التعافي: حكاية مريض 3

مقدمة: سرطان البروستاتا الموضعي 3

تعرف على الحقائق

كيف تعمل البروستاتا؟ 4

ما هو سرطان البروستاتا الموضعي؟ 4

ما هي اسباب سرطان البروستاتا؟ 4

ما هي أعراض سرطان البروستاتا وعلاماته؟ 5

احصل على التشخيص

من يجب أن يخضع لفحص الكشف عن المرض؟ 5

كيف يتم الكشف عن سرطان البروستاتا؟ 5

تحديد درجة سرطان البروستاتا ومرحلته 6

ما هي معدلات النجاة من سرطان البروستاتا؟ 6

احصل على العلاج

المراقبة 7

العلاج الموضعي 7

العلاج الجهازي 9

بعد العلاج

خلل الانتصاب (ED) 10

السلس 10

الضغط النفسي العاطفي 10

الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك 11

مسرد المصطلحات 12

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي

(Urology Care Foundation) [الغلاف الخلفي]

مجلس التوعية العامة

جون هـ. لينش، طبيب بشري

الرئيس

طوني ورحلة التعافي: حكاية مريض

شخص طوني كريسينو بسرطان البروستاتا في ديسمبر 2006 قبل عيد الكريسماس بثلاثة أيام فقط. لم تكن لديه أي أعراض، لكن أثناء أحد الفحوصات الطبية الروتينية وجد طبيبه أن مستوى مستضد البروستاتا النوعي لديه كان 20، وهذا مرتفع إلى حد ما. "عرفنا في ذلك الوقت أنني سأحتاج إلى الخضوع للعلاج."

كان طوني محظوظاً لعثوره على جراح ذي مهارة في الجراحات الروبوتية. باعتبار عمره ورغبته في إزالة الورم، اختار الخضوع لعملية استئصال البروستاتا الجذري. نجحت الجراحة والعلاج الإشعاعي في علاج طوني. وعلى الرغم من الآثار الجانبية المستمرة نتيجة العلاج، إلا أن طوني يشعر الآن بالقوة والصحة الجيدة. ويشعر بالامتنان لوجود فريق رعاية صحية رائع إلى جانبه.

إذا كان طوني سينصح الرجال ممن هم في نفس الموقف، فسيخبرهم أن يتحلوا بالصبر ويحافظوا على الروح الإيجابية. يدرك طوني بوضوح أن اتخاذ القرار بناءً على المعرفة أفضل دائماً من اتخاذه بناءً على المشاعر. يؤمن طوني أن هذا هو السبب وراء سعادته وتمتعته بصحة جيدة اليوم.



مقدمة: سرطان البروستاتا الموضوعي

ونظراً لعدم وجود تنبيهات واضحة لسرطان البروستاتا، فإن العديد من الأطباء يقدرّون الاختبارات التي تكتشف (تجد) السرطان مبكراً.

لمعرفة أفضل السبل للكشف عن سرطان البروستاتا والحصول على تشخيص والتعرف على خيارات العلاج، فمن المفيد أن يتم البدء بالأساسيات.

سيتم تشخيص حوالي 1 من كل 9 رجال بسرطان البروستاتا خلال حياته أو حوالي 175000 من الرجال هذا العام. ويعتبر سرطان البروستاتا السبب الرئيسي الثاني لوفيات الرجال بسبب السرطان في الولايات المتحدة. والخبر السار هو أن سرطان البروستاتا الموضوعي هو مرض قابل للشفاء. ويمكن لمعظم الرجال الذين تم تشخيصهم في وقت مبكر أن يعيشوا حياة مديدة.

مع تقدم الرجال في السن، يكون من الشائع أن يعانون من أعراض بالجهاز البولي. ومن الممكن أن تكون أمور مثل مجرى البول الأبطأ والمزيد من الرحلات إلى الحمام هي علامات على سرطان البروستاتا، أو شيء أقل خطورة مثل تضخم البروستاتا.

الكتل الحميدة (مثل تضخم البروستاتا الحميد أو BPH):

- نادرًا ما تمثل خطرًا على الحياة
- لا تغزو الأنسجة المحيطة بها
- لا تنتشر إلى الأجزاء الأخرى من الجسم
- يمكن إزالتها، ويكون نموها مرة أخرى بطيئًا (لكن عادةً لا تعاود النمو مرة أخرى)

الكتل الخبيثة (سرطان البروستاتا):

- يمكن أن تمثل خطرًا على الحياة أحيانًا
- يمكن أن تغزو الأعضاء والأنسجة القريبة (مثل المثانة أو المستقيم)
- يمكن أن تنتشر (تنتقل) إلى الأجزاء الأخرى من الجسم (مثل العقد الليمفاوية أو العظام)
- يمكن إزالتها عادةً، لكن أحيانًا تعاود النمو مرة أخرى
- يمكن أن تنتشر خلايا سرطان البروستاتا بانفصالها عن ورم البروستاتا. ويمكنها أن تنتقل عبر الأوعية الدموية أو العقد الليمفاوية للوصول إلى أجزاء الجسم الأخرى.
- بعد الانتشار، قد ترتبط الخلايا السرطانية بأنسجة أخرى وتتمو لتكون أورامًا جديدة، تضر كل ما تصل إليه.

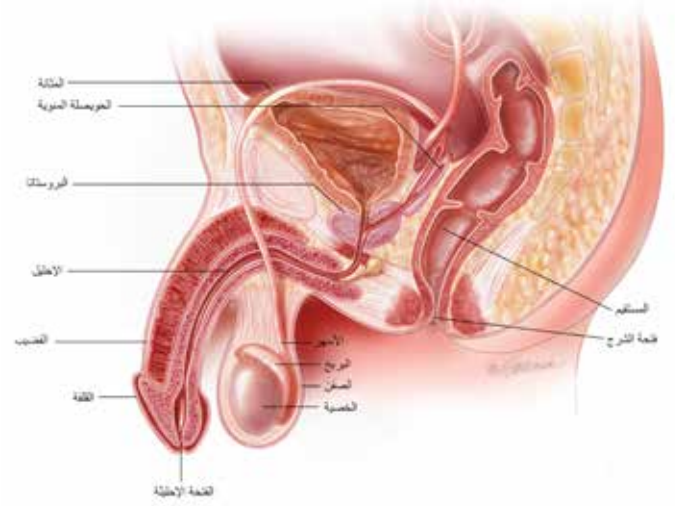
كيف تعمل البروستاتا؟

غدة البروستاتا والحوصلات المنوية هي أجزاء من الجهاز التناسلي الذكري. حجم البروستاتا هو حجم حبة الجوز تقريبًا. الحوصلات المنوية هي عبارة عن زوج من الغدد الأصغر حجمًا متصلتان بالبروستاتا على كل جانب. تقع البروستاتا أسفل المثانة، وأمام المستقيم. وتحيط إحاطة تامة بالإحليل، وهو أنبوب صغير ينقل البول من المثانة إلى الخارج من خلال القضيب.

الوظيفة الأساسية للبروستاتا والحوصلات المنوية هي تصنيع السائل الخاص بالسائل المنوي. أثناء القذف، يتحرك المنى الذي تكون في الخصيتين إلى الإحليل. وفي نفس الوقت، ينتقل السائل القادم من البروستاتا والحوصلات المنوية أيضًا إلى الإحليل. هذا الخليط - السائل المنوي - يمر خلال الإحليل وخارج القضيب في صورة دفق منوي.

عندما تنمو خلايا البروستاتا بشكل غير طبيعي، يمكن أن يتكون ورم (سرطان البروستاتا) في البروستاتا.

الجهاز التناسلي الذكري



ما هي اسباب سرطان البروستاتا؟

- على الرغم من أن السبب وراء سرطان البروستاتا غير معلوم، إلا أن الباحثين على علم بالأمور التي يمكن أن تزيد من احتمالية الإصابة بالمرض لدى الرجال.
- **العمر:** مع تقدم العمر لدى الرجال، ترتفع احتمالية الإصابة بسرطان البروستاتا. يزداد احتمال حدوث تلف بالحمض النووي (أو المادة الوراثية) الخاصة بخلايا البروستاتا لدى الرجال الذين تتجاوز أعمارهم 55 عامًا.
- **العرق:** الأمريكيون من أصل أفريقي هم أصحاب أعلى معدل إصابة بالمرض على الإطلاق. واحد من كل خمسة أمريكيين من أصل إفريقي يُشخص بالمرض. وعادةً يكون تشخيصهم عندما يزداد تفاقم المرض أيضًا.
- **التاريخ الأسري:** الرجال الذين لديهم أب أو أخ أصيب بسرطان البروستاتا يزداد احتمال إصابتهم أيضًا بالمرض بمعدل ضعفين إلى ثلاثة أضعاف. ينبغي أيضًا أخذ العمر في الاعتبار عندما يكون أحد أفراد الأسرة قد سُخِّصت إصابته بالمرض.
- **التدخين:** توضح الدراسات أن احتمالية الإصابة بسرطان البروستاتا تتضاعف عند من يدخنون بشراهة.
- **الوزن:** ترتبط السمنة (أو زيادة الوزن الكبيرة) بالاحتمالات المرتفعة للوفاة نتيجة سرطان البروستاتا. إحدى طرق تجنب الوفاة نتيجة سرطان البروستاتا هي خسارة الوزن لاستبعاد هذا الاحتمال.

ما هو سرطان البروستاتا الموضعي؟

ينشأ سرطان البروستاتا عندما تتكون خلايا غير طبيعية في غدة البروستاتا. يبقى سرطان البروستاتا "موضعيًا" عندما توجد الخلايا السرطانية في البروستاتا. إذا انتشر السرطان إلى أجزاء أخرى من الجسم، يكون علاجه أصعب ويُسمى سرطان البروستاتا "المتقدم". يمكن أن تكون الكتل النامية في البروستاتا حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية).

- التبول المتكرر
- الشعور بصعوبة في التبول أو ألم أو حرقة أو ضعف تدفق البول
- وجود دم في البول (البيلة الدموية)
- الشعور بالألم عند القذف
- الشعور بالألم أسفل الظهر أو الوركين أو أعلى الفخذين
- فقدان الشعور بالجوع
- خسارة الوزن
- الشعور بالألم في العظام

ما هي أعراض سرطان البروستاتا وعلاماته؟

في المراحل الأولى من سرطان البروستاتا قد لا تظهر له أي أعراض. عندما تحدث الأعراض، قد تكون أعراضًا مرتبطة بالجهاز البولي مثل أعراض تورم البروستاتا أو **تضخم البروستاتا الحميد (BPH)**. يمكن أن يسبب سرطان البروستاتا أيضًا أعراضًا غير مرتبطة بتضخم البروستاتا الحميد.

تحدث مع مقدم الرعاية الصحية إذا شعرت بأي من هذه الأعراض:

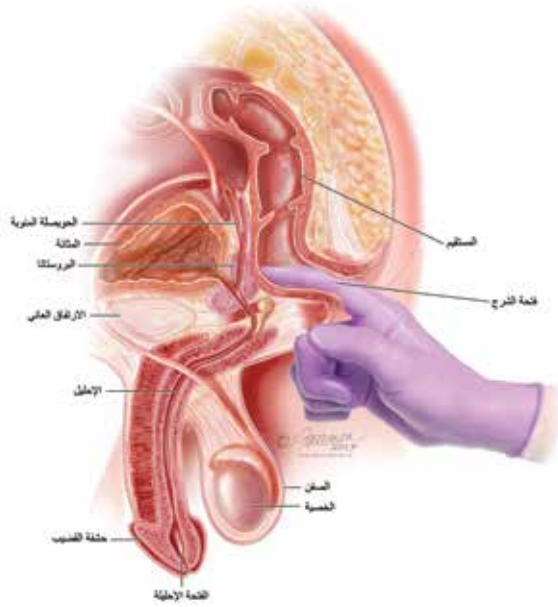
- ألم خفيف في منطقة الحوض السفلى

احصل على التشخيص

لا يُستخدم فحص مستضد البروستاتا النوعي وحده للتشخيص. سيستخدم طبيبك أيضًا فحص المستقيم بالإصبع لتكوين صورة أفضل عن حالتك الصحية.

فحص المستقيم بالإصبع

فحص المستقيم بالإصبع (DRE)



يُجرى **فحص المستقيم بالإصبع (DRE)** لاستشعار أي شيء غير طبيعي. لإجراء هذا الفحص، يدخل مقدم الرعاية الصحية إصبعًا مغطى بقفاز مزلق داخل المستقيم. إما أن ينتهي الرجل للأمام أو أنه يستلقي على جانبه منتبهاً فوق طاولة. سيستشعر مقدم الرعاية الصحية وجود أي شكل أو سمك غير طبيعي في البروستاتا.

فحص المستقيم بالإصبع آمن وسهل، لكن لا يمكنه وحده الكشف عن السرطان مبكرًا. ينبغي إجراؤه مع فحص مستضد البروستاتا النوعي. يمكن للفحصين معًا، فحص مستضد البروستاتا النوعي وفحص المستقيم بالإصبع، المساعدة على الكشف المبكر لسرطان البروستاتا قبل انتشاره. عند اكتشاف السرطان مبكرًا، يمكن علاجه مبكرًا مما يساعد على منع انتشاره أو إبطائه. هذا يساعد الرجال عادةً على العيش لمدة أطول.

من يجب أن يخضع لفحص الكشف عن المرض؟

"فحص الكشف عن المرض" هو الفحوصات التي تُجرى للكشف عن مرض ما حتى لو لم تكن لديك أي أعراض. فحص الكشف عن سرطان البروستاتا ضروري إذا لم تكن لديك أي أعراض وكنت رجلاً:

- يتراوح عمرك بين 55-69 عامًا

- أمريكيًا من أصل إفريقي

- ذا تاريخ أسري لسرطان البروستاتا

إذا كانت لديك أعراض أو كان أحد أفراد أسرتك القريبين شُخص بسرطان البروستاتا في سن مبكرة، فعليك التحدث مع طبيبك حول الخضوع لفحص الكشف عن المرض في وقتٍ عاجل.

كيف يتم الكشف عن سرطان البروستاتا؟

فحص الدم لمستضد البروستاتا النوعي (PSA)

فحص الدم لمستضد البروستاتا النوعي (PSA) هو إحدى طرق الكشف عن سرطان البروستاتا. يقيس هذا الفحص مستوى مستضد البروستاتا النوعي في الدم. مستضد البروستاتا النوعي هو بروتين يُصنع في غدة البروستاتا فقط. يمكن إجراء الفحص في أحد المختبرات أو مستشفى أو عيادة لمقدم الخدمة الصحية.

انخفاض مستوى مستضد البروستاتا النوعي هو علامة على صحة البروستاتا. قد يكون الارتفاع السريع في مستضد البروستاتا النوعي علامة على وجود مشكلة ما. سرطان البروستاتا هو أكثر الأسباب خطورة لارتفاع نتائج مستضد البروستاتا النوعي. يمكن أن ينتج ارتفاع مستوى مستضد البروستاتا النوعي أيضًا عن تضخم حميد (غير سرطاني) في البروستاتا أو **التهاب البروستاتا**، (تهيج البروستاتا). يمكن أن يفوت هذا الفحص وجود السرطان (نتيجة "سلبية كاذبة") أو يحدد وجود سرطان غير موجود (نتيجة "إيجابية كاذبة"). يمكن لفحص مستضد البروستاتا النوعي أن يحدد أيضًا السرطان الذي ينمو ببطء شديد والذي لا يسبب أي مشكلات أبدًا ولا يحتاج إلى علاج.

الخزعة

إذا أظهرت **اختبارات الفحص** نتائج غير طبيعية، تُجرى **الخزعة** المأخوذة من البروستاتا بعد ذلك. هذه هي الطريقة الوحيدة للتشخيص الدقيق. الخزعة هي نوع من الجراحات. بالنسبة لخزعة البروستاتا، تُزال أجزاء صغيرة من نسيج البروستاتا ويُفحص تحت المجهر. أخصائي علم الأمراض هو الطبيب الذي سيفحص عينات النسيج بدقة للبحث عن الخلايا السرطانية.

أفضل إجراء للخزعة يكون بواسطة **الموجات فوق الصوتية** وباستخدام مجس لفحص حجم الغدة وشكلها في نفس الوقت. قد تُستخدم المضادات الحيوية لمنع العدوى.

إذا وُجدت الخلايا السرطانية، فيضع **أخصائي علم الأمراض** درجة على "مقياس غليسون" لكل عينة من عينات النسيج. يساعد هذا على تحديد مدى خطورة المرض وعلى دقة التشخيص.

تحديد درجة سرطان البروستاتا ومرحلته

تحديد الدرجة (باستخدام مقياس غليسون) والمرحلة يحدد مدى تفاقم السرطان. فهو مقياس لمدى السرعة المحتملة لنمو الخلايا ومدى احتمال انتشارها (مدى شراسة السرطان).

تحديد الدرجة

مقياس غليسون لتحديد الدرجات هو طريقة لإعطاء كل عينة من عينات النسيج درجة من 3 إلى 5. الدرجة التي تكون أقل من 3 تعني أنها قريبة من الطبيعي. درجة 3 تفيد بأن الورم ينمو ببطء. درجة 5 المرتفعة تفيد بأن السرطان بالغ الشراسة وبأن خطورة سرطان البروستاتا شديدة.

يضع مقياس غليسون بعد ذلك "علامة" يجمع أكثر درجتين ساندتين لعينات الخزعة الداخلية. على سبيل المثال، علامة الدرجات $3 + 3 = 6$ تشير إلى أن السرطان ينمو ببطء. أعلى علامة للدرجتين $5 + 5 = 10$ تعني أن السرطان شرس للغاية.

مقياس غليسون



الدرجة + الدرجة = النتيجة

عادةً، علامات مقياس غليسون التي تكون قيمتها 6 تُعامل كسرطانات ذات خطورة منخفضة. علامات مقياس غليسون حوالي 7 تُعامل كسرطانات متوسطة الخطورة. وعادةً ما تُعامل علامات مقياس غليسون التي تكون قيمتها 8 وأكثر كسرطانات ذات خطورة مرتفعة.

تحديد مرحلة التطور

يتم قياس مرحلة تطور الورم أيضًا باستخدام فحص المستقيم بالإصبع والدراسات التصويرية الخاصة. ويصف تحديد المرحلة المكان الذي يوجد فيه السرطان داخل البروستاتا، ومدى انتشاره وإذا ما كان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم. يمكن للشخص أن يعاني من سرطان بمرحلة منخفضة لكن يكون شديد الخطورة، على سبيل المثال.

والنظام المستخدم لتحديد مرحلة تطور الورم هو **نظام تصنيف TNM**. و**TNM** هو اختصار للأورام والعقد والنقائل. ويتم العثور على المرحلة "T" بواسطة فحص المستقيم بالإصبع والفحوصات التصويرية الأخرى مثل **الفحص بالموجات فوق الصوتية فحص التصوير المقطعي المحوسب والفحص بالرنين المغناطيسي**. تظهر الفحوصات التصويرية إذا ما كان السرطان قد انتشر ومكان انتشاره، على سبيل المثال إلى العقد اللمفاوية أو العظام.

غالبًا ما يتم إجراء الفحوصات التصويرية الخاصة بتحديد لمرحلة للرجال الذين لديهم درجة 7 أو أعلى على مقياس غليسون ودرجة أعلى من 10 لفحص مستند البروستاتا النوعي. وفي بعض الأحيان تكون هناك حاجة إلى المزيد من الصور لقياس التغيرات التي تظهر بفحص العظام.

ما هي معدلات النجاة من سرطان البروستاتا؟

إن الكثير من الرجال المصابين بسرطان البروستاتا لن يموتوا بسببه؛ ولكن لأسباب أخرى. وبالنسبة للرجال الذين يتم تشخيصهم، يكون من الأفضل أن يتم اكتشافه مبكرًا.

لقد نمت معدلات النجاة للرجال المصابين بسرطان البروستاتا على مر السنين، وذلك بفضل خيارات العلاج والفحوصات الأفضل. يعيش 99% من الرجال المصابين بسرطان البروستاتا اليوم لمدة خمس سنوات على الأقل بعد التشخيص. ويعالج الكثير من الرجال الذين يتلقون العلاج. ويكون معظم سرطان البروستاتا بطيء النمو ويستغرق سنوات عديدة للتقدم. وسيبقى احد من كل ثلاثة رجال على قيد الحياة بعد خمس سنوات، حتى لو كان السرطان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.

الانتظار اليقظ

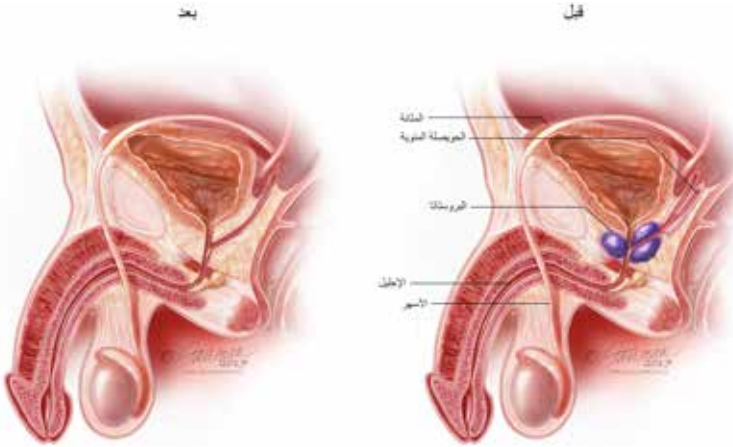
الانتظار اليقظ هي وسيلة لتتبع السرطان دون علاجه. وهي لا تنطوي على خزعات روتينية أو أدوات المراقبة النشطة الأخرى. ويتمثل خطر الانتظار اليقظ في أن السرطان يمكن أن ينمو وينتشر بين زيارات المتابعة. وهذا يجعل العلاج أصعب مع مرور الوقت.

ويُعد الانتظار اليقظ الخيار الأفضل للرجال المصابين بسرطان البروستاتا الذين لا يريدون أو لا يمكنهم الحصول على علاج. كما أنه جيد للرجال الذين لديهم مشاكل صحية أخرى قد تتداخل مع أشكال أكثر شراسة من العلاج.

العلاج الموضعي

الجراحات

استئصال البروستاتا الجذري (جراحة) لسرطان البروستاتا



قبل وبعد استئصال البروستاتا الجذري

إن **استئصال البروستاتا الجذري** هو الاستئصال الجراحي للبروستاتا والحوبيصلات المنوية والأنسجة القريبة. وفي كثير من الأحيان تتم أيضًا إزالة الغدة الليمفاوية في الحوض التي تستنزف من البروستاتا. ويستدعي هذا الإجراء **التخدير** وإقامة قصيرة في المستشفى.

وهناك أربعة أنواع من جراحة استئصال البروستاتا الجذري:

- **استئصال البروستاتا الجذري بالمنظار مع المساعدة الروبوتية (RALP).** حيث يستخدم نظام آلي لإزالة البروستاتا عبر منافذ صغيرة يتم فتحها في بطنك. وتعتبر هذه الجراحة واحدة من أكثر أنواع جراحة البروستاتا شيوعًا اليوم.

بعض أنواع سرطان البروستاتا تنمو ببطء شديد بحيث لا تكون هناك حاجة للعلاج على الإطلاق. بينما تنمو أنواع أخرى بسرعة وتهدد الحياة. وقد يكون تحديد العلاج الذي يجب أن تحصل عليه أمرًا معقدًا. لذا يجب التأكد من بقائك على اطلاع وطرح الأسئلة لمساعدتك في اتخاذ القرار المناسب لك.

وستعتمد خطة العلاج الخاصة بك على ما يلي:

- مرحلة ودرجة السرطان (درجة غليسون ومرحلة TNM)
- فئة المخاطر لحالتك (سواء كان السرطان منخفض أو متوسط أو مرتفع الخطورة)
- عمرك وصحتك
- تفضيلاتك من حيث الآثار الجانبية والآثار طويلة الأجل وأهداف العلاج
- نتائج الفحوصات التشخيصية الأخرى التي تساعد طبيبك على معرفة إذا ما كان السرطان يمكن أن ينتشر أو يعود بعد العلاج

إذا كان لديك وقت قبل بدء العلاج، ففكر في مجموعة خياراتك. وضع في اعتبارك كيف ستؤدي الآثار الجانبية للعلاج إلى تغيير حياتك الآن وفي المستقبل. ضع في اعتبارك كذلك أنك قد تضطر إلى تجربة العديد من الأشياء مع مرور الوقت. لذا فمن المهم أن تحصل على وجهة نظر ثانية أو ثالثة من مختلف خبراء سرطان البروستاتا إذا كان ذلك ممكنًا. يمكنك القيام باختيار أكثر استنارة بعد التحدث مع **أخصائي المسالك البولية** و/أو **أخصائي الأورام** و/أو **أخصائي طب الأورام الإشعاعي**.

فكر في مهارة طبيبك قبل البدء. فمع الجراحين الأكثر مهارة، يكون خطر الآثار الجانبية الدائمة (مثل سلس البول أو الضعف الجنسي) أقل. كما يساعد أن يتم التحدث مع الناجين الآخرين والتعلم من تجاربهم.

ويمكنك أيضًا استخدام هذا الوقت لتحسين صحتك أو الحفاظ عليها. لذا تناول نظامًا غذائيًا متوازنًا وحافظ على وزن صحي وداوم على ممارسة التمارين وتجنب التدخين من أجل زيادة فرصك في النجاة عند محاربة سرطان البروستاتا.

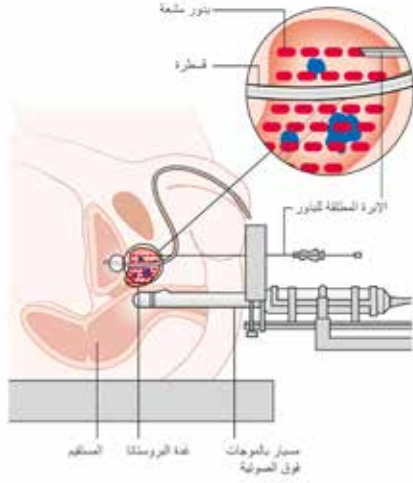
المراقبة

المراقبة النشطة

عادةً ما تُستخدم **المراقبة النشطة** إذا كنت مصابًا بورم سرطاني صغير وبطيء النمو. وهي جيدة للرجال الذين ليس لديهم أعراض. وإذا كنت ترغب في تجنب الآثار الجانبية الجنسية أو البولية أو المعوية لأطول فترة ممكنة، فقد يكون هذا هو العلاج المناسب لك. تُستخدم المراقبة النشطة بشكل أساسي لتأخير العلاج الشديد أو تجنبه. ومن ناحية أخرى، قد تتطلب هذه الطريقة منك الخضوع للكثير من إجراءات أخذ الخزعات بمرور الوقت لتتبع نمو السرطان.

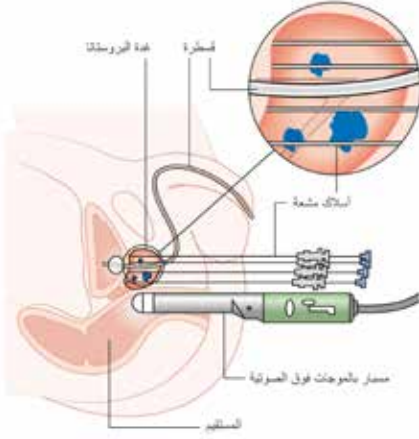
وتتيح المراقبة النشطة للرجال الحفاظ على جودة حياتهم لفترة أطول دون المجازفة بنجاح العلاج (إذا لزم الأمر). ويتم اتخاذ الإجراءات فقط إذا تغير المرض أو تفاقم. وبالنسبة للعديد من الرجال، لا يحتاجون أبدًا إلى علاجات أكثر شدة.

المعالجة الكثبية ذات معدلات الجرعة المنخفضة (LDR)



مركز أبحاث السرطان في المملكة المتحدة

المعالجة الكثبية ذات معدلات الجرعة المرتفعة (HDR)



مركز أبحاث السرطان في المملكة المتحدة

- **المعالجة الكثبية للبروستاتا (العلاج الإشعاعي الداخلي):** هي العلاج الإشعاعي الذي يستهدف البروستاتا من داخل الجسم. يتم وضع المواد المشعة في البروستاتا باستخدام إبر أو أنبوب. وهناك نوعان من المعالجة الكثبية: المعالجة الكثبية ذات معدلات الجرعة المنخفضة (LDR) والمعالجة الكثبية ذات معدلات الجرعة المرتفعة (HDR). ويلزم التخدير والإقامة لليلة واحدة في المستشفى لكليهما.

وفي بعض الأحيان يتم الجمع بين العلاج الإشعاعي والعلاج الهرموني لتقليل البروستاتا قبل البدء. أو يمكن الجمع بين العلاج بالهرمونات والعلاج الإشعاعي الخارجي لعلاج السرطانات ذات الخطورة المتوسطة. وتتمثل الآثار الجانبية الشائعة على المدى القصير بعد الإشعاع في سلس البول وخلل الانتصاب.

- **استئصال البروستاتا الجذري المفتوح خلف العانة.** سيقوم الجراح بعمل شق (قطع صغير) في الجزء السفلي من بطنك ويزيل البروستاتا من خلال هذا الثقب. ويتيح هذا النوع من الجراحة للطبيب الوصول إلى غدة البروستاتا والأنسجة القريبة. وقد تكون هناك حاجة لنقل الدم.
 - **استئصال البروستاتا الجذري المفتوح العجاني.** تتم إزالة البروستاتا من خلال قطع بين فتحة الشرج والصفن. ونظرًا لتفادي عروق الحوض المعقدة، فنادراً ما يحدث نزيف.
 - **استئصال البروستاتا الجذري بالمنظار.** تستخدم هذه الجراحة أدوات جراحية صغيرة وكاميرا فيديو تدخل عبر قطع في البطن لإزالة البروستاتا. وقد تم استبدال هذه الجراحة في الغالب بجراحة بالمنظار مع مساعدة روبوتية.
- بعد الجراحة، سيقوم جراحك بمراجعة خطة الشفاء وتقرير الباثولوجيا النهائي. وكما هو الحال مع جميع العمليات الجراحية، فهناك خطر للنزيف والعدوى والألم على المدى القصير. وتتمثل الآثار الجانبية الرئيسية التي يجب وضعها في الاعتبار لهذه الجراحة في **خلل الانتصاب (ED)** وسلس البول (فقدان التحكم بالبول). وينبغي أن تعمل مع الجراح لإدارة الآثار الجانبية ووضع خطط للخطوات التالية.

العلاج الإشعاعي

يستخدم **العلاج الإشعاعي** أشعة عالية الطاقة لقتل أو إبطاء نمو الخلايا السرطانية. ويمكن استخدام الإشعاع كعلاج رئيسي لسرطان البروستاتا (بدلاً من الجراحة). ويمكن استخدامه بعد الجراحة إذا لم تتم إزالة السرطان بالكامل أو إذا عاد. وتساعد الفحوصات التصويرية في العثور على مكان الورم بالضبط.

مرضى يتلقى الإشعاع الخارجي



NIH Medical Arts، المعهد القومي للسرطان (NCI)

- **العلاج بالإشعاع الخارجي (EBRT):** يرسل شعاع فوتون مستهدف (أشعة سينية) من الإشعاع من خارج الجسم إلى البروستاتا. يتم إيصال كمية صغيرة من الإشعاع في جرعات يومية إلى البروستاتا لعدة أسابيع. وسيحاول فريق الرعاية الصحية الخاص بك الحد من وصول الإشعاع إلى الأعضاء الصحية مثل المثانة والمستقيم. قد تتوفر أيضاً تقنيات أحدث للعلاج بالإشعاع الخارجي تُنتج صوراً ثلاثية الأبعاد مع العلاج الإشعاعي المطابق (3DCRT) أو علاج شعاع البروتون (PBT) أو العلاج الإشعاعي للجسم بالتوضيع التجسيمي (SBRT) (وهي تعرف أيضاً بأسماء الأجهزة مثل: Gamma Knife® و X-Knife® و CyberKnife® و Clinac®).

العلاج بالتبريد

العلاج بالتبريد أو الاستئصال بالتبريد لسرطان البروستاتا هو التجميد المُراقب لغدة البروستاتا. والتجميد يقتل الخلايا السرطانية. يتم وضع إبر خاصة تسمى "مسبار بالبرد" في البروستاتا تحت الجلد، ويتم توجيهها بالموجات فوق الصوتية، لتوجيه عملية التجميد. ويتم العلاج بالتبريد تحت تأثير التخدير الكلي أو التخدير النخاعي. وبعد العلاج بالتبريد، يتم تفقد حالة المريض من خلال فحوصات مستضد البروستاتا النوعي (PSA) والروتينية والخزعة. ويمكن أن يحدث خلل الانتصاب ولس البول وغيرها من مشاكل الجهاز البولي والأمعاء كأثار جانبية.

الموجات فوق الصوتية المركزة عالية الكثافة والعلاج البؤري

يعد العلاج البؤري علاجًا جديدًا قيد الدراسة للرجال المصابين بأورام البروستاتا الموضعية الصغيرة. وبهذه الطريقة، يتم استهداف الأورام الصغيرة داخل البروستات وتدميرها. وهذا النهج المستهدف يؤدي إلى آثار جانبية أقل. وقد اعتمدت إدارة الغذاء والدواء هذه الطريقة لقتل أنسجة البروستاتا، ولكن ليس بشكل واضح لعلاج سرطان البروستاتا.

أنواع الموجات فوق الصوتية المركزة عالية الكثافة (HIFU) والعلاج البؤري هي:

- **الموجات فوق الصوتية المركزة عالية الكثافة (HIFU)** تستخدم طاقة الموجات الصوتية لاستهداف الورم وتسخينه لقتل الخلايا (بمساعدة فحوصات التصوير بالرنين المغناطيسي). ويمكن استخدامها للغدة بأكملها.
 - **العلاج بالتبريد البؤري** يستخدم مسبارًا رفيعًا بحجم الإبرة لإحاطة الورم بمزيج خاص يقتل الورم من خلال تجميده.
 - **التنقيب الكهربائي غير القابل للعكس** يستخدم أداة "NanoKnife" لتدمير التيار الكهربائي عبر الورم. تنتج الكهرباء فتحات صغيرة جدًا (تسمى المسام) في خلايا الورم مما يؤدي إلى موت الخلايا.
- وهناك أنواع أخرى في الدراسات السريرية.

العلاج الجهازي

العلاج الهرموني أو علاج الحرمان من الأندروجين (ADT):

تستخدم خلايا سرطان البروستاتا هرمون التستوستيرون في النمو. ويستخدم **العلاج الهرموني** (المعروف أيضًا باسم ADT أو علاج حرمان الأندروجين) عقاقير لمنع أو خفض هرمون التستوستيرون وغيره من الهرمونات الجنسية الذكرية التي تغذي السرطان. يمكن أن يبطئ علاج الحرمان من الأندروجين النمو في السرطانات المتقدمة أو التي عادت بعد العلاج الشديد الموضعي الأول. كما أنه يُستخدم لفترة قصيرة أثناء وبعد العلاج الإشعاعي.

ويتم العلاج الهرموني جراحيًا أو باستخدام الأدوية:

- **الجراحة:** تزيل الخصيتين والغدد التي تنتج التستوستيرون بطريقة تسمى استئصال الخصية.
- **الأدوية:** هناك أنواع مختلفة من الأدوية التي يمكن استخدامها. ويتم استخدام نوعين في البداية. أحدهما هو حقنة مثبطات هرمونات إفراز الهرمون الملوتن (LH-RH). وتسمى هذه أيضًا إما المناهضات أو المناهضات. وهي تعيق قدرة الجسم الطبيعية على متابعة إنتاج التستوستيرون. أما النوع الثاني (الذي يعطى غالبًا مع النوع الأول) فيسمى مضادات الأندروجين غير الستيرويدية. وهذه الحبوب تمنع هرمون التستوستيرون من العمل في الخصية والغدد الكظرية.

وعلى الرغم من أنه يسبب العديد من الآثار الجانبية، إلا أنه قد يكون اختيارًا جيدًا للرجال الذين لا يستطيعون الحصول على رعاية أخرى أو لا يريدونها. فإذا كان السرطان الذي تعاني منه مقاومًا للعلاج بالهرمونات، فقد يكون العلاج الكيميائي خيارًا متاحًا.

يعمل العلاج بالهرمونات في الغالب لفترة (ربما لسنوات) إلى أن "يتعلم" السرطان كيفية تجاوز هذا العلاج. وهناك أدوية جديدة متوفرة في السنوات الأخيرة يمكن استخدامها بعد فشل العلاج الهرموني الآخر. وتسمى هذه الحالة "سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء" (CRPC). لمزيد من المعلومات حول هذا الموضوع، راجع مقالة "سرطان البروستاتا المتقدم" على موقع الويب: www.UrologyHealth.org/urologic-conditions/advanced-prostate-cancer

العلاج الكيميائي

يستخدم **العلاج الكيميائي** أدوية لقتل الخلايا السرطانية في أي مكان في الجسم. وتُستخدم هذه الأدوية في المراحل المتقدمة من سرطان البروستاتا، أو السرطان النقيلي (الذي ينتشر) إلى أعضاء أو أنسجة أخرى. تنتشر الأدوية في مجرى الدم. ولأنها تقتل أي خلية تنمو بسرعة، فهي تهاجم كلاً من الخلايا السرطانية والخلايا غير السرطانية. ويتم التحكم في الجرعة والمعدل بعناية لتقليل الآثار الجانبية التي قد يسببها هذا الأمر. وفي كثير من الأحيان، يتم استخدام العلاج الكيميائي مع العلاجات الأخرى. ويعتبر هو العلاج الرئيسي لمرضى سرطان البروستاتا.

العلاج المناعي

العلاج المناعي هو علاج يمكن أن يحفز جهاز المناعة في جسمك على العثور على الخلايا السرطانية ومهاجمتها. وهناك العديد من الأساليب في الدراسات السريرية، ولم تتم الموافقة عليها بعد للاستخدام الروتيني. **Provenge®** هو أحد أنواع العلاج المناعي الذي تمت الموافقة عليه من قبل إدارة الغذاء والدواء لعلاج سرطان البروستاتا. وبالنسبة لهذا العلاج، يجب على الفريق الصحي إزالة الخلايا المناعية غير الناضجة من الرجل المصاب بسرطان البروستاتا المتقدم. بعد ذلك، يتم إعادة تصميم الخلايا لتحديد ومهاجمة خلايا سرطان البروستاتا، ثم إعادة وضعها في الجسم.

التجارب السريرية

التجارب السريرية هي دراسات بحثية لاختبار إذا ما كان العلاج أو الإجراء الجديد آمنًا ومفيدًا أو ربما أفضل من الخيارات الأخرى. والهدف هو معرفة العلاجات التي تعمل بشكل أفضل مع مرض معين أو مجموعات من الناس.

تتبع التجارب السريرية معايير علمية صارمة. تساعد هذه المعايير على حماية المرضى وتساعد على الحصول على نتائج يُعتمد عليها.

اسأل طبيبك إذا كنت تستطيع المشاركة في تجربة حول سرطان البروستاتا. احرص على معرفة كل ما يمكنك عن فوائد ومخاطر الدراسة. للبحث عن بيانات حول التجارب السريرية الحالية، تفضل بزيارة مركز موارد التجارب السريرية UrologyHealth.org - يمكنك أيضًا زيارة الموقع الإلكتروني للمعاهد الوطنية للصحة: www.clinicaltrials.gov

بعد العلاج

• السلس المختلط: خليط له سمات من كلا النوعين

يُعد سلس البول قصير الأمد بعد الجراحة أمرًا شائعًا. إذا كنت تعاني من سلس البول الإجهادي، فقد تحتاج فقط إلى ارتداء فوط صحية لبضعة أسابيع إلى أشهر. وفي أغلب الأحيان لا يدوم السلس لفترة طويلة وسيعود التحكم البولي. ومع ذلك، يمكن أن يستمر ما بين ستة أشهر إلى اثني عشر شهرًا.

قد يساعدك العلاج الطبيعي المركّز على عضلات قاع الحوض على التحكم بشكل أفضل في المثانة في وقت أقرب. ويمكن لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك كتابة وصفة طبية للعلاج بتمرين كيجل. كما أن هناك أدوية وغيرها من الخيارات التي قد تساعد أيضًا.

يعد سلس البول طويل الأجل (بعد سنة واحدة) أمرًا نادرًا. وهو يحدث في أقل من 5 إلى 10 في المئة من جميع الحالات الجراحية. وعندما يحدث ذلك، فهناك طرق لحل المشكلة.

الضغط النفسي العاطفي

بعد العلاج، يشعر بعض الرجال بسعادة غامرة. ولكن قد يظل العديد من الرجال يشعرون بالتوتر وعدم اليقين لأنهم قلقون بشأن عودة السرطان (تكرار الإصابة). ويمكن لسرطان البروستاتا أن يعود. فإذا عاد السرطان، فستحدث أنت وطبيبك عن الخطوات التالية وتضعان خطة.

أيا كان ما تشعر به، يجدر بك إخبار مقدم الرعاية الصحية الخاص بك عنه. السرطان دائمًا مرهق ويمكن للمستشارين المدربين مساعدتك في إدارة صحتك العاطفية.

يمكن علاج سرطان البروستاتا إذا تم اكتشافه مبكرًا وعلاجه بشكل مناسب. وفي كل عام، يزداد عدد الرجال الناجين من سرطان البروستاتا ليستعيدوا حياتهم.

بمجرد الانتهاء من العلاج، سوف تضطر إلى إدارة الآثار الجانبية للعلاج. وستضع أيضًا خطة طويلة الأجل مع طبيبك لإجراء فحوصات مستقبلية.

خلل الانتصاب (ED)

بعد الجراحة أو العلاج الإشعاعي، يعاني العديد من الرجال من خلل الانتصاب (ED). وهي حالة تحدث عندما لا يستطيع الرجل الحفاظ على الانتصاب لفترة كافية لتحقيق الرضا الجنسي. يمكن لطبيبك مساعدتك في معرفة سبب انسداد تدفق الدم أو الإشارات العصبية وتقديم مساعدات قد تساعدك على التحسن.

وتتمثل العلاجات التي تساعد في حالات خلل الانتصاب في حبوب منع الحمل عن طريق الفم ومضخات التفريغ وتحاميل الإحليل وحقن القضيب وغرسات القضيب. وبالنسبة لبعض الرجال، سوف تساعد التمارين المعتدلة والحفاظ على وزن صحي في علاج خلل الانتصاب. ويمكن لمقدم الرعاية الصحية مساعدتك في تحديد أفضل العلاجات التي يمكنك تجربتها. إذا تم إنقاذ أعصاب القضيب، فإن قدرة الرجل على الحفاظ على الانتصاب غالبًا ما تعود مع مرور الوقت (في المتوسط، ما بين 4 أشهر إلى 24 شهرًا). حتى مع عدم حدوث انتصاب، أو الانتصاب مرة في الأسبوع، يمكن للرجال الوصول إلى هزة الجماع.

السلس

بعد جراحة سرطان البروستاتا أو الإشعاع، قد تعاني من فقدان التحكم في البول:

- **السلس الإجهادي (SUI):** يتسرب البول عند السعال أو الضحك أو العطس أو التمرين.

- **فرط نشاط المثانة (OAB) أو السلس الإلحاحي:** الحاجة المفاجئة للذهاب إلى الحمام حتى ولو لم تكن المثانة ممتلئة بسبب فرط حساسية المثانة

الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك

الخبراء الآخرون والآراء الثانية

- إذا كنت مصابًا بسرطان البروستاتا الموضعي، مما يعني أنه فقط داخل البروستاتا ولم ينتشر، فقد يكون لديك عدد من الخيارات للعلاج. ويمكن للعديد من الخبراء أن يقدموا يد العون. حيث سيقوم أخصائي المسالك البولية بإجراء عملية جراحية ويمكن لطبيب الأورام بالإشعاع اقتراح العديد من أنواع العلاج الإشعاعي.
- إذا انتشر السرطان إلى أجزاء أخرى من الجسم، فقد تحتاج إلى التحدث إلى أخصائي أورام طبي.
- يمكن لطبيبك مساعدتك في العثور على الخبراء حتى تتمكن من التحدث معهم حول الرعاية التي يقدمونها. راجع الأسئلة أعلاه عند طلب المساعدة.
- من الطبيعي أن ترغب في الحصول على رأي ثانٍ. ويمكنك أن تطلب من طبيبك اقتراح شخص ما. في كثير من الأحيان، يكون الأطباء مرتاحين جدًا لإجراء مثل هذه الإحالة. إذا لم تشعر بالراحة عند سؤال طبيبك عن السرطان، فاطلب من طبيبك الرعاية الأولية المسؤول عن حالتك أن يقوم بإحالتك.

إذا خضعت لإجراء خزعة وقيل لك إنك مصاب بسرطان البروستاتا، فستواجه خيارات حول ما يجب عليك فعله حيال ذلك. يمكن لتشخيص سرطان البروستاتا أن يؤثر شعورًا بالشك حول كيفية اتخاذ قرار بشأن الرعاية. ومعظم المرضى يختارون التحدث مع أطباءهم قبل الاختيار. فحتى لو كنت قد أجريت الكثير من الأبحاث بمفردك، فإن الجلوس مع طبيبك يمكن أن يساعدك على ترتيب معلوماتك وتفكيرك. وتعد مشاركة زوجتك أمرًا ذا قيمة كبيرة أيضًا لأنها يمكن أن تساعدك في الاستماع وطرح الأسئلة والتحدث عن الخيارات.

قد يوجهك بعض الأطباء إلى استخدام أداة مساعدة أو كتيب أو أداة عبر الإنترنت لمساعدتك في فهم تشخيصك وتنسيق خياراتك وخيارات زوجتك لمساعدتك في وضع خطة رعاية صحية. يمكنك بعد ذلك أن تكون مستعدًا لمحادثة مع طبيبك. بغض النظر عما إذا كنت قد حصلت على مساعدة أو كنت قد قمت بالتفكير مع نفسك، إليك بعض نماذج الأسئلة التي قد تطرحها عند زيارة الطبيب:

الأسئلة التي ينبغي طرحها حول تشخيص سرطان البروستاتا:

- هل يمكنك أن تشرح نوع سرطان البروستاتا الذي أعاني منه - إلى أي مدى هو عدواني، هل يبدو أنه موجود داخل البروستاتا فقط أم أنه يبدو وكأنه قد انتشر خارج البروستاتا؟
- هل أحتاج إلى أي فحوصات أخرى لمساعدتي في تحديد العلاج الذي أحتاجه؟
- هل يمكنك شرح معنى أرقام درجة غليسون وفحص مستضد البروستاتا النوعي الخاصة بي؟

أسئلة ينبغي طرحها بشأن العلاج:

- هل يمكنك شرح خيارات العلاج المتاحة لي؟
- ما هي مميزات وعيوب كل منها؟
- ما النسبة المحتملة للنجاة مع كل علاج؟
- ما المشاكل المحتملة مباشرة بعد كل علاج؟
- هل يمكنك شرح الآثار الجانبية لكل علاج - وهل تتحسن مع مرور الوقت؟
- كيف سيؤثر كل علاج علي من حيث طول مدة الشفاء وفترة الانقطاع عن العمل والرعاية في المنزل؟
- هل يغطي تأميني خيارات العلاج الخاصة بي؟
- هل هناك وسيلة مساعدة يمكنك توجيهي إليها من شأنها أن تساعدني في التفكير في اختياري؟

المراقبة النشطة

مراقبة سرطان البروستاتا عن كثب باستخدام فحص مستضد البروستاتا النوعي وفحص المستقيم بالإصبع والفحوصات الأخرى وربما الخزعات في مواعيد محددة

التخدير

التخدير العام يجعلك تفقد الوعي حتى لا تشعر بأي ألم. ولن تتذكر الإجراء بعد أن تفيق. يعمل التخدير الموضعي على تخدير منطقة معينة حتى لا تشعر بأي ألم، لكنك تظل مستيقظاً

تضخم البروستاتا الحميد (BPH)

تضخم في البروستاتا لا يسببه السرطان، وتتضمن أعراضه مشاكل في التبول بسبب اعتصار الإحليل نتيجة لنمو البروستاتا في الحجم

الخزعة

عينات من نسيج البروستاتا تُؤخذ وتُفحص تحت المجهر. يمكن لأخصائي علم الأمراض رؤية خلايا السرطان أو غيره من الخلايا غير الطبيعية

المثانة

كيس على شكل بالون من العضلات الرفيعة والمرنة التي تخزن البول في الجسم

العلاج الكيميائي

استخدام أدوية قوية لقتل خلايا السرطان البروستاتا

العلاج بالتبريد

قتل خلايا سرطان البروستاتا من خلال التجميد

الأشعة المقطعية (CT)

استخدام الأشعة السينية وحسابات الكمبيوتر لرؤية الأنسجة والأعضاء وقياسها

فحص المستقيم بالإصبع (DRE)

إدخال الإصبع المُزَلَّق المرطّب قفازاً داخل المستقيم لاستشعار البروستاتا والتحقق من وجود أي شيء غير طبيعي

القذف

إطلاق السائل المنوي من القضيب أثناء الذروة الجنسية (الدق المنوي).

خلل الانتصاب

مشكلات في حدوث الانتصاب أو استمراره

مقياس غليسون

نظام القياس الأكثر شيوعاً لسرطان البروستاتا. تُعطى الخلايا درجات تتراوح من الأقل شراسة إلى الأكثر شراسة

الموجات فوق الصوتية المركزة عالية الكثافة (HIFU)

علاج يستخدم الموجات الصوتية لتسخين البروستاتا إلى درجات حرارة عالية جداً مما يؤدي إلى تفتتها

العلاج الهرموني

علاجات تعمل على تقليل التستوستيرون والهرمونات الذكورية الأخرى أو حجبها لإبطاء نمو سرطان البروستاتا

العلاج المناعي

علاج ينشط قدرة جهاز المناعة على مقاومة سرطان البروستاتا

السلس

فقد التحكم في المثانة. قد يشير إلى تسرب البول أو عدم التحكم في إخراج البراز

العقد الليمفاوية

كتل نسيجية مستديرة تصنع خلايا تهاجم السرطان أو الجراثيم التي تغزو الجسم

التصوير بالرنين المغناطيسي

يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي موجات الراديو ومجالاً مغناطيسياً قوياً لإنتاج صور تفصيلية عالية الوضوح

أخصائي الأورام

طبيب متخصص في علاج السرطان

أخصائي علم الأمراض

طبيب يتعرف على الأمراض من خلال فحص الخلايا والأنسجة تحت المجهر

البروستاتا

لدى الرجال غدة تشبه الجوز تقع أسفل المثانة وتحيط بالإحليل وتصنع السائل الخاص بالمنى

التهاب البروستاتا

التهاب أو عدوى بالبروستاتا

PSA (مستضد البروستاتا النوعي)

بروتين يُصنع في البروستاتا فقط. ارتفاع مستويات مستضد البروستاتا النوعي في الدم قد يكون علامة على الإصابة بالسرطان أو بمشكلات صحية أخرى بالبروستاتا.

العلاج الإشعاعي

استخدام الإشعاع لعلاج سرطان البروستاتا؛ يوجد خياران يشملان العلاج الإشعاعي الموضعي ("بذور" صغيرة مشعة تُزرع في البروستاتا) والعلاج الإشعاعي الخارجي (أشعة تستهدف الورم من خارج الجسم)

استئصال البروستاتا الجذري

عملية جراحية لإزالة البروستاتا بالكامل مع الأنسجة السرطانية؛ وتتضمن نهجين: خلف العانة والعجاني

المستقيم

الجزء السفلي من الأمعاء الغليظة الذي ينتهي بفتحة الشرج

الانتكاس

عودة السرطان بعد العلاج في نفس الموضع أو في جزء آخر من أجزاء الجسم

اختبارات الفحص

الاختبارات التي تتحقق من المرض. قد يجد الفحص الأمراض في مرحلة مبكرة، قبل ظهور الأعراض وعندما يكون علاجها أسهل

السائل المنوي

السائل الذي يحمي الحيوانات المنوية ويمدها بالطاقة؛ ويُعرف أيضًا بالمنّي أو الدفق المنوي

الحويصلات المنوية

غدتان مزدوجتان تساعدان على إنتاج السائل المنوي

الحيوانات المنوية

تسمى أيضًا المنّي. هي الخلايا المسؤولة عن التكاثر لدى الرجال وتتكون في الخصيتين وهي تُخصب بويضات الشريكة الأنثى.

معدلات البقاء على قيد الحياة

النسبة المئوية للأشخاص الذين نجوا من المرض

النسيج

مجموعة من الخلايا موجودة في الكائن الحي تتشابه في الشكل والوظيفة

الخصيتان

غدتان مزدوجتان على شكل البيضة موجودتان في كيس (الصفن) أسفل القضيب. وتعمل الخصيتان على إنتاج الحيوانات المنوية وهرمون التستوستيرون الذكري

نظام TNM

نظام تحديد مرحلة سرطان البروستاتا، لتسجيل مدى تطور المرض. و TNM هو اختصار للأورام والعقد والنقل

الورم

كتلة نسيجية غير طبيعية أو نمو غير طبيعي للخلايا

الموجات فوق الصوتية

استخدام موجات الصوت عالية التردد للحصول على صور فورية لفحص الأعضاء

الإحليل

أنبوب ضيق يعبر من خلاله البول ليخرج من الجسم. وفي الذكور، ينتقل السائل المنوي عبر هذا الأنبوب أثناء القذف. وهو يمتد من المثانة

البول

الفضلات السائلة التي يتم تصفية الدم منها بواسطة الكليتين، ويتم إخراجها عبر الإحليل عن طريق التبول (الإفراغ)

طبيب الجهاز البولي

طبيب بشري متخصص في اضطرابات الجهاز البولي. يتخصص أطباء الجهاز البولي أيضًا في الخلل الوظيفي والمشكلات الجنسية الذكرية والأنثوية

الانتظار اليقظ

البحث عن علامات سرطان البروستاتا دون مراقبة نشطة مع العلم أن العلاج قد يحدث في المستقبل

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (UROLOGY CARE FOUNDATION)

هذه المعلومات لا تمثل أداة للتشخيص الذاتي أو بديلاً للاستشارة الطبية المتخصصة. ولا ينبغي لهذه المعلومات أن تُستخدم أو يُعتمد عليها لهذا الغرض. يُرجى التحدث إلى طبيب الجهاز البولي أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بخصوص المسائل الصحية التي تشغلك. استشر دائماً أحد مقدمي الرعاية الصحية قبل بدء أي علاج أو إيقافه، بما في ذلك الأدوية.

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة الممانن البولية
Saudi Urological Association

إن مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation) هي المؤسسة الرائدة على مستوى العالم في تخصص الجهاز البولي — وهي المؤسسة الرسمية لجمعية طب الجهاز البولي الأمريكية (American Urological Association). إننا نقدم المعلومات للأشخاص النشطين في إدارة صحة جهازهم البولي، ولمن هم على استعداد لإجراء تغييرات صحية في حياتهم. تعتمد معلوماتنا على مراجع جمعية طب الجهاز البولي الأمريكية ويراجعها خبراء طبيون. للتعرف على المزيد بخصوص المسائل المختلفة المتعلقة بصحة الجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org/UrologicConditions. اذهبوا إلى UrologyHealth.org/FindAUrologist للعثور على طبيب بالقرب منكم.

للمزيد من المعلومات، تواصلوا مع:

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

Urology Care
FOUNDATION™
The Official Foundation of the
American Urological Association

للحصول على نسخ من المواد المطبوعة الأخرى والحالات الأخرى المرتبطة بالجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الموقع الإلكتروني www.UrologyHealth.org/Order.