

سرطان البروستاتا

دليل المرضى لسرطان البروستاتا المتقدم



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

لجنة صحة البروستاتا في مؤسسة رعاية الجهاز البولي

الرئيس

أن.إ. كالفاريسي، دكتوراه في التمريض، ممرضة ممارسة معتمدة، مساعدة
تمريض أولى مسجلة

أعضاء اللجنة

أليكساندر كوتيكوف، طبيب بشري، زميل كلية الجراحين الأمريكية
دانيل و. لين، طبيب بشري

براين كيث ماكنيل، طبيب بشري، زميل كلية الجراحين الأمريكية
كيفن ت. ماكفاري، طبيب بشري، زميل كلية الجراحين الأمريكية
دانيلا أ. واتمان، دكتوراه، أخصائية اجتماعية بدرجة معلم

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة المسالك البولية
Saudi Urological Association

قائمة المحتويات

حكاية فيل	3
مقدمة	3
تعرف على الحقائق	
ما هي البروستاتا؟	4
ما هو سرطان البروستاتا؟	4
ما هو سرطان البروستاتا المتقدم؟	4
ما هي أعراض سرطان البروستاتا المتقدم؟	5
احصل على التشخيص	
فحوصات الدم	5
فحص المستقيم بالإصبع	5
الخرزة	5
التصوير	6
تحديد مرحلة السرطان ودرجته	6
احصل على العلاج	
العلاج الهرموني	8
العلاج الكيميائي	10
العلاج المناعي	10
العلاج المركب	10
العلاج المستهدف للعظام	10
الإشعاع	10
المراقبة النشطة	11
التجارب السريرية	11
اعتبارات أخرى	
رعاية المتابعة	11
السلس	11
خلل الانتصاب	12
تغييرات نمط المعيشة	12
الدعم العاطفي	12
الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك	13
مسرد المصطلحات	14

حكاية فيل



عندما كنت بعمر 55 عامًا، كانت نتيجة فحص مستضد البروستاتا النوعي (PSA) مرتفعة قليلاً لما يزيد بدرجة بسيطة عن خمسة. قررت وخضعت للخزعة. وجاءت نتيجة الخزعة سلبية. فافترضت أنني بخير، كنت أشعر أنني على ما يرام. كنت أحافظ على لياقتي وأجريت 15-20 ميلاً في الأسبوع. وبعد سنوات قليلة، قالت لي زوجتي التي تعمل ممرضة "يجب أن تذهب وتخضع للفحص". وأخيراً عند بلوغي 60 عامًا، قالت لي "فيل، اذهب واخضع لفحص بدني!" وقد فعلت. كان مستوى مستضد البروستاتا النوعي قد ارتفع إلى 30. وقالت نتيجة أحدث خزعة أنني مصاب بسرطان البروستاتا متقدم المرحلة بدرجة مقياس غليسون تبلغ 10. كنت ما زلت أجري يوميًا ولم يكن لدي أي شعور بإصابتي بالسرطان.

كان من الصعب للغاية معرفة ما ينبغي فعله. شعرت أن اختياري محدود بسبب تفاهم السرطان للغاية. عندما أسترجع الأمر الآن، أتمنى لو أنني لم أنتظر لهذه الفترة الطويلة لأخضع للفحوص مرة أخرى. يجب أن نكون نحن ناصحي أنفسنا. يجب أن نتذكر أن أمورًا سيئة قد تحدث إذا لم نبق على اطلاع بحالتنا الصحية.

عندما يتم تشخيص إصابتنا بسرطان متقدم، نرهب جميعًا ما لا نعرفه. أكثر ما ساعدني هو معرفة كل ما يمكنني حول الخيارات المتاحة لي. بدأت في التعلم بشأن ما يمكنني فعله وما يمكنني توقعه، وهو ما ساعدني. بمعرفة كل ما يمكنني، ساعدني ذلك في اتخاذ قرارات العلاج مع طبيبي. طرحت الكثير من الأسئلة. واخترت نوعًا شديدًا من العلاج - والآن سأبقى في هذه الحياة لوقت طويل.

سواء كنا نتحدث مع جراح أو أخصائي طب الأورام الإشعاعي، يجب علينا نحن الرجال ألا نخاف من طرح الأسئلة ومعرفة الآراء الأخرى. يجب علينا معرفة كل ما يمكننا فعله لعلاج هذا السرطان، وحول آثاره الجانبية!

كان الأمر صعبًا عندما اضطررت للتعامل مع الآثار الجانبية التي يخافها الرجال فعلاً: العجز الجنسي وسلس البول. ولحسن الحظ، فقد خضعت لجراحات لتصحيح هذه المشكلات. لم أعد كسابق عهدي، ولكنني حي ومعافى. لقد تعلمت أن أقبل ما يحدث وأقدره وأتعامل معه.

والآن أنا أعمل كمدرّب تعاف. هناك الكثيرون من الرجال مثلي متاحون لمساعدة الرجال الذين شُخصت إصابتهم حديثًا بالتحدث والتعرف على ما يجب توقعه. يمكنني القول بأن أفضل دعم حصلت عليه أثناء هذه العملية كان القدرة على التحدث إلى أحد الأشخاص الموجودين.

وأنا أنصح بالذهاب إلى مجموعات الدعم. اعثر على شخص يمكنك التحدث معه. يجب أن تكون منفتحًا للتحدث عن ما تمر به. يمكن للرجال الشعور بتحسن بعد التحدث إلى شخص آخر مر بالأمر ذاته. تذكر أنك يمكنك الحياة مع ذلك.

مقدمة

حالتك الصحية وعمرك وينبغي أن يتم النقاش بشأنه باستفاضة مع طبيبك ومقدمي الرعاية الخاصين بك. بينما تختلف خيارات العلاج، تتوفر خيارات أكثر للعديد من الرجال كل عام.

قد يصعب علاج سرطان البروستاتا لكن الباحثين ينجزون تقدمًا كبيرًا في هذه المعركة. وتتوفر علاجات للسرطان المتقدم. وأحيانًا، قد يؤدي استخدام أدوية معينة في علاج الرجال المصابين بمرض غير قابل للشفاء إلى إطالة حياتهم ثلاثة أضعاف تقريبًا.

عندما تعرف أنك مصاب بسرطان البروستاتا المتقدم قد تُصدم. فالأمر يصعب تصديقه. ويشعر معظم الأشخاص في البداية باليأس أو الانزعاج أو الغضب. امنح نفسك الوقت والمساحة لاستيعاب ما يحدث. سيتحتم عليك اتخاذ قرارات مهمة بشأن علاجك ومستقبلك. وتوجد الكثير من المعلومات والعديد من مصادر الدعم متاحة لك.

فخوض هذه المعركة ضد سرطان البروستاتا يتطلب عملاً جماعيًا. وقد يتكون فريقك من طبيب الجهاز البولي وأخصائي الأورام الخاص بك ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين وأسرته وأصدقائك. ينبغي أن يعتمد العلاج الذي ستختاره على

تعرف على الحقائق

تنتشر خلايا سرطان البروستاتا عندما تنفصل عن ورم البروستاتا. ويمكنها أن تنتقل عبر الدم أو **العقد الليمفاوية** للوصول إلى أجزاء أخرى من الجسم. بعد الانتشار، قد ترتبط الخلايا السرطانية بأنسجة أخرى. ويمكن أن تكون أورام جديدة قد تسبب تلقًا لهذه الأنسجة.

عند انتشار سرطان البروستاتا إلى جزء آخر من الجسم، يكون للكتلة الجديدة نفس نوع الخلايا. على سبيل المثال، إذا انتشر سرطان البروستاتا إلى العظام تكون الخلايا السرطانية الموجودة هناك لا تزال خلايا سرطان بروستاتا. لهذا السبب، يُسمى المرض "سرطان البروستاتا النقيلي" وليس سرطان العظام. وهو يُعالج باعتباره سرطان بروستاتا، بغض النظر عن موضعه.

ما هو سرطان البروستاتا المتقدم؟

عادة ما توجد أربع مراحل لسرطان البروستاتا.

- **مرحلة مبكرة | المرحلتان الأولى والثانية:** لم ينتشر الورم خارج البروستاتا. يُسمى ذلك سرطان البروستاتا "في مرحلة مبكرة" أو "الموضعي".
- **المرحلة المتقدمة موضعيًا | المرحلة الثالثة:** انتشر السرطان خارج البروستاتا، لكن في الأنسجة المجاورة فقط. ويُسمى ذلك عادة "سرطان البروستاتا المتقدم موضعيًا".
- **المرحلة المتقدم | المرحلة الرابعة:** انتشر السرطان خارج البروستاتا إلى أجزاء أخرى مثل العقد الليمفاوية أو العظام أو الكبد أو الرئتين. وتُسمى هذه المرحلة عادة "سرطان البروستاتا المتقدم".

عند العثور على سرطان بروستاتا في مرحلة متقدمة، يمكن علاجه أو مراقبته عن كثب. إذا انتشر سرطان البروستاتا لخارج البروستاتا أو عاد بعد العلاج، فعادة ما يُسمى سرطان بروستاتا متقدم.

سرطان البروستاتا من المرحلة الرابعة ليس "قابلًا للشفاء"، ولكن هناك الكثير من الطرق للسيطرة عليه. يمكن للعلاج أن يوقف نمو سرطان البروستاتا المتقدم وتسبب ذلك السرطان في الأعراض ويساعدك على الشعور بتحسّن لوقت أطول. من المفيد مناقشة خيارات علاجك مع مقدم رعاية صحية ماهر.

هناك أنواع عديدة من سرطان البروستاتا.

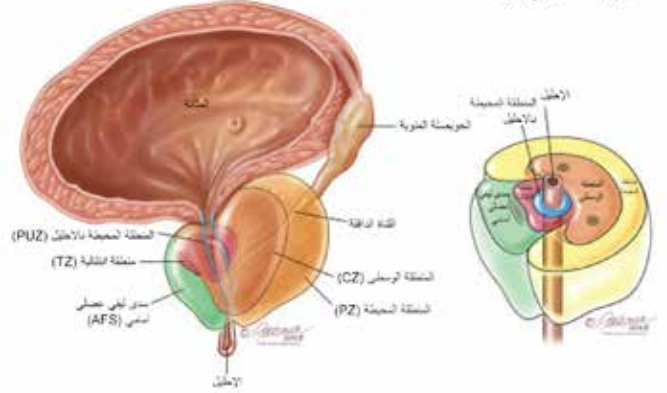
- **الانتكاس البيوكيميائي:** يكون ذلك عند ارتفاع مستوى **مستضد البروستاتا النوعي (PSA)** بعد أول علاج (علاجات) دون علامات أخرى على السرطان.
- **سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للاخصاء (nmCRPC):** يوجد نمو لسرطان البروستاتا حتى بعد منع الهرمون (التستوستيرون) في المرضى الذين تعرضوا للانتكاس البيوكيميائي. ويُكتشف ذلك بارتفاع مستوى مستضد البروستاتا النوعي، مع بقاء مستوى التستوستيرون منخفضًا. لا تظهر فحوص التصوير علامات على انتشار السرطان.

ما هي البروستاتا؟

غدة **البروستاتا*** هي جزء من الجهاز التناسلي الذكري. الوظيفة الرئيسية للبروستاتا هي تكوين السائل من أجل **المني**. وهي بحجم حبة الجوز تقريبًا وتزن أونصة أو قربيًا من ذلك. وتقع أسفل **المثانة** وأمام **المستقيم**. وهي تلتف حول أنبوب يسمى **الإحليل**. ينقل الإحليل البول من المثانة إلى الخارج من خلال **القضيب**.

أثناء **القدف**، يتحرك **المني** الذي يكون في **الخصيتين** إلى الإحليل. وبينما يتحرك المني خلال الإحليل، يختلط السائل من البروستاتا و**الحوصلات المنوية** مع المني. هذا الخليط - السائل المنوي - يمر خلال الإحليل خارجًا من القضيب.

التركيب التشريحي للبروستاتا



ما هو سرطان البروستاتا؟

ينشأ سرطان البروستاتا عندما تتكون خلايا غير طبيعية وتنمو في غدة البروستاتا. لا تكون جميع الكتل غير الطبيعية، والتي تسمى أيضًا **أورامًا**، سرطانية (خبيثة). فبعض الأورام غير سرطانية (حميدة).

- **الكتل الحميدة**، مثل **تضخم البروستاتا الحميد (BPH)**، لا تكون مهددة للحياة. وهي لا تنتشر إلى **الأنسجة** القريبة أو الأجزاء الأخرى من الجسم.
- **الكتل السرطانية**، مثل سرطان البروستاتا، يمكن أن تنتشر (تنتقل) إلى الأعضاء والأنسجة القريبة، مثل المثانة أو المستقيم أو إلى أجزاء أخرى من الجسم. وإذا تمت إزالة كتلة غير طبيعية، يظل من الممكن أن تنمو مرة أخرى. يمكن أن يكون سرطان البروستاتا مهددًا للحياة إذا انتقل بعيدًا عن البروستاتا (مرض نقيلي).

* جميع الكلمات التي تظهر بالخط المائل أزرق اللون تم شرحها في مسرد المصطلحات.

أو المستقيم أو الرنتين أو العظام أو المخ أو الأجزاء الأخرى من الجسم. قد تبدأ العلامات بصعوبة تمرير البول أو الألم أو الدم في البول أو الشعور بإرهاق أو ضعف زائد عن الطبيعي أو فقدان الوزن أو ضيق النفس أو ألم العظام. عند انتشار سرطان البروستاتا إلى عظام الحوض، قد يشعر المرضى بألم في أسفل الظهر أو ألم بالورك.

"كنت مصابًا بسرطان البروستاتا في المرحلة المتقدمة...وكنت مستمرًا في ممارسة رياضة الجري يوميًا ولم أشعر أنني مصاب بالسرطان."
- فيل

- سرطان البروستاتا النقيلي: انتشرت الخلايا السرطانية لخارج البروستاتا. يمكن رؤية سرطان البروستاتا النقيلي في فحوص التصوير
- سرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء (mCRPC): سرطان البروستاتا النقيلي الذي استمر بالنمو بعد الخضوع للعلاج بعلاج استئصال الأندروجين. تستمر مستويات مستضد البروستاتا النوعي في الارتفاع و/أو تنمو البقع النقيلية.

ما هي أعراض سرطان البروستاتا المتقدم؟

قد لا يظهر على الرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم أي أعراض على الإطلاق.

عندما تظهر أعراض لدى الرجال، فقد تكون هذه علامة على انتشار السرطان خارج البروستاتا. تعتمد الأعراض بعد ذلك على حجم الورم (الأورام) والأعضاء المصابة. يمكن أن ينتشر سرطان البروستاتا إلى العقد الليمفاوية أو إلى المثانة

احصل على التشخيص

لاكتشاف وجود شكل غير طبيعي أو مناطق صلبة (كثافة في النسيج) أو صلبة (تيبس). فحص المستقيم بالإصبع يتم عادة مع فحص مستضد البروستاتا النوعي. لإجراء هذا الفحص، يدخل مقدم الرعاية الصحية إصبعًا مغطى بقفاز مزلق داخل المستقيم لبضعة دقائق.

الخزعة

للتأكد من وجود سرطان، قد يتم إجراء **خزعة**. وهي تستخدم لتحديد درجة السرطان ومرحلته. معظم الرجال الذين شُخصت إصابتهم بسرطان البروستاتا المتقدم قد خضعوا لخزعة من البروستاتا سابقًا. عند العثور على ورم جديد في أحد الأشخاص الذين تم علاجهم مسبقًا، من المعتاد أن يكون سرطانًا قد انتشر.

الخزعة هي عينة من الأنسجة تؤخذ من البروستاتا لديك أو الأعضاء الأخرى للبحث عن الخلايا السرطانية. تزيل الخزعة قطعًا صغيرة من الأنسجة لمراجعتها تحت الميكروسكوب.

قبل إجراء خزعة البروستاتا، قد تُعطى مضادًا حيويًا لمنع حدوث عدوى وقد يُطلب منك استخدام حقنة شرجية. أثناء إجراء الخزعة، تستلقي على جانبك ويدخل مجس **فوق صوتي** إلى مستقيمك. يُستخدم المجس لرؤية ما بداخل جسمك.

أولاً، يلتقط مقدم الرعاية الصحية الخاص بك صورة للبروستاتا باستخدام الموجات فوق الصوتية. وتتم ملاحظة حجم غدة البروستاتا وشكلها وأي شيء قد يبدو "خاطئًا". يُنظر إلى الظلال عادة باعتبارها غير طبيعية. ليست جميع الظلال سرطانًا، ولكنها علامة على وجوب إلقاء نظرة أقرب. لا يمكن رؤية جميع السرطانات.

سيرغب مقدم الرعاية الصحية الخاص بك في معرفة مكان انتشار السرطان وكيفية تأثيره عليك. سوف توجه هذه المعلومات خياراتك العلاجية.

فحوصات الدم

يقيس فحص الدم لمستضد البروستاتا النوعي (PSA) بروتين في دمك يُسمى مستضد البروستاتا النوعي. البروستاتا وسرطانات البروستاتا فقط هي من تكون مستضد البروستاتا النوعي. عادة ما تكون نتائج هذا الفحص بصيغة نانوجرام من مستضد البروستاتا النوعي لكل ملليمتر (نانوجرام/مل) من الدم.

يُستخدم مستضد البروستاتا النوعي للبحث عن تغيرات في طريقة إنتاج البروستاتا لديك لمستضد البروستاتا النوعي. وهو يستخدم لتحديد مرحلة السرطان وتخطيط العلاج وتتبع مدى فاعليته. قد يكون الارتفاع السريع في مستضد البروستاتا النوعي علامة على وجود مشكلة ما. وهو من أوائل الفحوصات أيضًا التي تُجرى على الرجال المصابين بأعراض قد تكون بسبب السرطان. تُستخدم الفحوصات الإضافية التالية لتشخيص وتتبع سرطان البروستاتا.

فحص المستقيم بالإصبع

فحص المستقيم بالإصبع (DRE) هو فحص بدني يستخدم لمساعدة طبيبك على الشعور بوجود تغيرات في البروستاتا لديك أو كجزء من التقييم بعد ارتفاع في نتيجة فحص مستضد البروستاتا النوعي. أثناء هذا الفحص، يتحسس الطبيب

بعد ذلك، يتم تخدير غدة البروستاتا من خلال المجس بحيث لا تشعر بأي ألم (أو تشعر بقدر قليل للغاية فقط). عادة ما يتم إزالة 12 عينة صغيرة أو أكثر من نسيج البروستاتا. يعتمد عدد العينات المستخدم على حجم غدة البروستاتا، ونتائج اختبار مستضد البروستاتا النوعي، والخزعات السابقة.

تستغرق عملية أخذ الخزعة 10 إلى 20 دقيقة. ينظر **أخصائي علم الأمراض** (طبيب يصف الأمراض) للبحث عن خلايا سرطانية داخل العينات. في حالة العثور على سرطان، سيعمل أخصائي علم الأمراض على "تحديد درجة" الورم.

بعد الخزعة، قد تلاحظ دمًا في سائل القذف الخاص بك والبراز والبول. سوف يتوقف ذلك في غضون أيام قليلة بالنسبة للبول والبراز وبضعة أسابيع للسانل المنوي. سيتعرض بعض الرجال إلى حمى مرتفعة بعد الخضوع للخزعة. إن كان الأمر كذلك، فقد توصف المضادات الحيوية.

التصوير

يساعد التصوير الأطباء على معرفة المزيد عن السرطان الذي تعاني منه. بعض أنواع التصوير هي:

- **التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI):** يمكن أن تعطي فحوص **التصوير بالرنين المغناطيسي** صورة واضحة للغاية للبروستاتا وتظهر إذا كان السرطان قد انتشر إلى الحويصلات المنوية أو الأنسجة القريبة. عادة ما تُحقن صبغة تباين في أحد الأوردة قبل الفحص لرؤية التفاصيل. تستخدم فحوصات التصوير بالرنين المغناطيسي موجات الراديو ومغناطيسات قوية بدلاً من الأشعة السينية.
- **فحص التصوير المقطعي المحوسب (CT):** يُستخدم **فحص التصوير المقطعي المحوسب** لرؤية مقاطع عرضية من الأنسجة والأعضاء. وهو يجمع بين الأشعة السينية وحسابات الكمبيوتر للحصول على صور تفصيلية من زوايا مختلفة. ويمكنه أن يظهر التراكيب الصلبة مقابل التراكيب السائلة، لذلك فهو يُستخدم لتشخيص الكتل الموجودة في **الجهاز البولي**. لا تكون فحوصات الأشعة المقطعية المحوسبة دائمًا بفائدة التصوير بالرنين المغناطيسي لرؤية غدة البروستاتا نفسها ولكنها جيدة للغاية في تقييم الأنسجة والتراكيب المحيطة.
- **فحص التصوير الطبقي بالإصدار البوزيتروني (PET):** تساعد فحوصات التصوير الطبقي بالإصدار البوزيتروني طبيبك على رؤية مكان نمو السرطان ومدى نموه بشكل أفضل. عادة ما يُحقن دواء خاص (يسمى مادة تتبع) داخل وريدك. سوف تلتقط خلاياك مادة التتبع عند مروره خلال أنسجة جسمك. وهو يظهر الفارق بين الأنسجة الصحية والأنسجة المريضة. يسمح الفاحص لطبيبك برؤية مدى نمو السرطان ومكانه بشكل أفضل.

- **فحص العظام:** إذا انتشر سرطان البروستاتا إلى مواقع بعيدة، عادة ما ينتقل إلى العظام أولاً. يمكن أن يساعد **فحص العظام** على إظهار ما إذا كان السرطان قد وصل إلى عظامك. في هذه الاختبارات، تُحقن صبغة تتبع في جسمك. وتُصور العظام بعد ذلك. تظهر العظام المصابة بالسرطان أغمق في وجود الصبغات.

تحديد مرحلة السرطان ودرجته

توجد أربع مراحل لسرطان البروستاتا.

- **المرحلتان الأولى والثانية:** لم ينتشر الورم خارج البروستاتا.
- **المرحلة الثالثة:** انتشر السرطان خارج البروستاتا، لكن في الأنسجة المجاورة فقط.
- **المرحلة الرابعة:** انتشر السرطان خارج البروستاتا إلى أجزاء أخرى مثل العقد الليمفاوية أو العظام أو الكبد أو الرئتين.

تُحدد المراحل حسب مدى انتشار الخلايا السرطانية وسرعة انتشارها. يمكن أن يساعد **مقياس غليسون** ودرجات تصنيف الورم والعقد والنقائل (TNM) الأطباء على تحديد مرحلة السرطان لديك.

إذا أظهرت الخزعة وجود سرطان البروستاتا، فسيعطي أخصائي علم الأمراض درجة للسرطان على مقياس غليسون. مقياس غليسون هو مقياس لنوع خلايا سرطان البروستاتا الموجودة ومستوى شراستها. تُعطي الدرجات المنخفضة للخلايا ذات الخلايا الصغيرة الأقل شراسة. تُعطي الدرجات العالية للعينات ذات الخلايا الأكثر شراسة. تُحدد درجة مقياس غليسون بجمع أكثر درجتين ساندتين في عينة الخزعة. في مقياس غليسون، تُعطي الخلايا درجة تبدأ من ستة (الأقل شراسة) إلى 10 (الأكثر شراسة). في حالات سرطان البروستاتا المتقدم، درجات مقياس غليسون المنخفضة تكاد تكون لا تُسجل أبدًا.

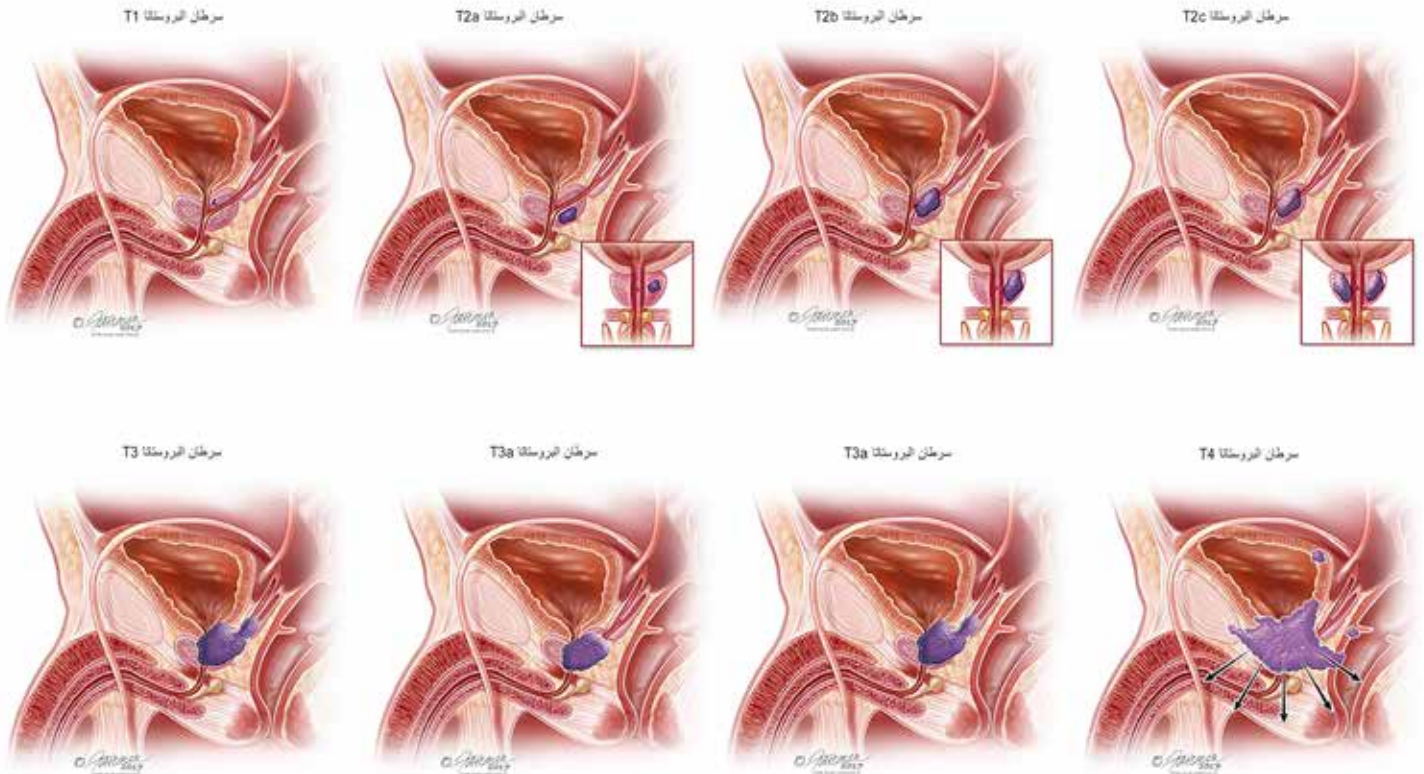
من الضروري معرفة درجتك على مقياس غليسون حتى تكون مدركًا للسرعة التي يمكن أن ينتشر بها السرطان.

نظام تصنيف الورم والعقد والنقائل (TNM) هو مقياس لمدى انتشار سرطان البروستاتا في الجسم. درجة T (الورم) تقيّم حجم الورم الأصلي وامتداده. درجة N (العقد) تقيّم ما إذا كان السرطان ينتشر إلى العقد الليمفاوية المجاورة أم لا. درجة M (النقائل) تقيّم ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى مواضع بعيدة أم لا.

مجموعات مراحل سرطان البروستاتا

بدأ السرطان في الانتشار خارج البروستاتا	T3
امتداد السرطان خارج البروستاتا ولكنه لا ينتقل للحويصلات المنوية	T3a
انتشار السرطان إلى الحويصلات المنوية	T3b
انتشار السرطان إلى الأعضاء القريبة	T4
لا توجد علامة على انتقال السرطان إلى العقد اللمفاوية في منطقة البروستاتا (تصبح الدرجة N1 إذا انتشر السرطان إلى العقد اللمفاوية).	N0
لا توجد أي علامة على انتقال الورم (تصبح الدرجة M1 إذا انتشر الورم إلى أجزاء أخرى في الجسم).	M0

لا يتمكن مقدم الرعاية الصحية من الشعور بالورم	T1
السرطان موجود في نسبة تقل عن 5% من النسيج المتأصل ودرجة السرطان منخفضة (الدرجة على مقياس غليسون أقل من 6)	T1a
السرطان موجود في نسبة تزيد عن 5% من النسيج المتأصل أو درجة السرطان مرتفعة (الدرجة على مقياس غليسون أقل من 6)	T1b
اكتشاف السرطان عن طريق أخذ عينة بالإبرة يتم إجراؤها بسبب ارتفاع المستضد البروستاتي النوعي	T1c
يمكن لمقدم الرعاية الصحية الشعور بالورم بإجراء فحص المستقيم بالإصبع	T2
يوجد السرطان في نصف المساحة أو أقل من جهة واحدة (اليمنى أو اليسرى) للبروستاتا	T2a
يوجد السرطان في أكثر من نصف مساحة جهة واحدة (اليمنى أو اليسرى) للبروستاتا	T2b
يوجد السرطان في كلتا جهتي البروستاتا	T2c



يُجرى اختبار دم بعد الجرعة الأولى في بعض الأحيان. وذلك للكشف عن مستويات التستوستيرون. وبالنسبة لكل من الناهضات والمناهضات، قد تخضع أيضاً لفحوصات لمراقبة كثافة العظام لديك.

لا توجد حاجة إلى إجراء جراحة مع علاج ناهضات/مناهضات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن. الجانب السلبي الأبرز لعلاج ناهضات/مناهضات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن هو التكلفة. الحقن تكلفتها أعلى من الجراحة التي تُجرى لمرة واحدة. راجع تأمينك الصحي لترى ما إذا كان يغطي هذا الخيار. الرجال الذين لا يستطيعون أو لا يرغبون بإجراء جراحة يعدون مرشحين مناسبين لهذا العلاج.

توجد أنواع مختلفة من العلاج الهرموني الطبي الذي يمكن أن يصفه لك طبيبك لتقليل إنتاج جسمك من التستوستيرون أو منعه. بعد انخفاض مستويات التستوستيرون لديك إلى الصفر تقريباً، تكون في "مستوى الإخصاء". يصبح الأمر وكأنك فقدت خصيتيك. بمجرد انخفاض مستويات التستوستيرون، يقل نمو خلايا سرطان البروستاتا وانتشارها.

أنواع الأدوية

- **الناهضات (الأدوية المحاكية).** ناهضات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن/الهرمون المطلق لموجهة الغدد التناسلية هي نسخ بشرية الصنع من هذا الهرمون وتحاكي عمله. هذه الناهضات مثل لوبرولايد وغوسريلين وتريبورتيلين وهيستريلين تُعطى إما في صورة حقن أو أقراص توضع تحت الجلد. وحسب الدواء المستخدم، تُعطى الناهضات مرة في الشهر إلى مرة كل ستة أشهر.

عندما تُعطى ناهضات الهرمون لأول مرة تجعل الجسم ينتج فورة من التستوستيرون (يُطلق عليها "احتدام"). يدوم تأثير الناهضات أطول من الهرمون المطلق للهرمون الملوتن الطبيعي. بعد الاحتدام الأولي، يخدع الدواء غدتك النخامية بأن لديها ما يكفي من الهرمون المطلق للهرمون الملوتن/الهرمون المطلق لموجهة الغدد التناسلية وأنها لا تحتاج إلى إنتاجه. نتيجةً لذلك، لا تُحفز الخصيتان لإنتاج التستوستيرون.

تشمل الآثار الجانبية "الاحتدام" الناتج عن العلاج بالناهضات. بعد حوالي 10-7 أيام، يتوقف الجسم عن إنتاج هذه الهرمونات.

- **المناهضات.** تخفض هذه الأدوية أيضاً من مستوى التستوستيرون، لكن بشكل أسرع. بدلاً من إغراق الغدة النخامية بالهرمون المطلق للهرمون الملوتن، تمنع هذه الأدوية الهرمون من الارتباط بالمستقبلات. لا يحدث احتدام التستوستيرون مع استخدام الناهضات لأن الجسم لا يتلقى إشارة لإنتاج التستوستيرون. ديفاريلكس هو أحد مناهضات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن ويُعطى في صورة جرعة شهرية تحت الجلد في حالة سرطان البروستاتا المتقدم.

- **الأدوية المضادة للأندروجين.** تحجب هذه الأدوية التستوستيرون عن طريق منع الخصيتين من استقبال الرسالة المحفزة على إطلاق التستوستيرون. تُعطى الأدوية مثل فلوتاميد وبيكالوتاميد ونيلوتاميد في صورة أقراص يومية.

- **CAB (العلاج المركب بخفض مستويات الأندروجين مع استخدام مضادات الأندروجين).** تجمع هذه الطريقة بين الإخصاء (بالجراحة أو بالأدوية المذكورة أعلاه) والأدوية المضادة للأندروجين. يحجب هذا العلاج التستوستيرون ويمنعه من الارتباط بالخلايا السرطانية.

الهدف من علاج سرطان البروستاتا المتقدم هو تقليص حجم الورم (الأورام) والسيطرة على الأعراض وإبطاء تقدم المرض. بالنسبة للمرضى الذين يعانون من **الانتكاس** البيوكيميائي، و/أو سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء، و/أو سرطان البروستاتا النقيلي، و/أو سرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء- يمكن أن يُتاح لهم العديد من خيارات العلاج لمناقشتها. قد يكون من الصعب معالجة سرطان البروستاتا المتقدم.

من الأفضل أن تتحدث مع طبيبك حول كيفية التعامل مع الآثار الجانبية قبل أن تختار خطة العلاج. من الضروري أن تتحدث مع أكثر من طبيب جهاز بولي أو **أخصائي أورام** من ذوي الخبرة في علاج سرطان البروستاتا. يمكن أن يساعدك الحصول على أكثر من رأي بخصوص العلاج على الشعور بثقة أكبر تجاه مسار العلاج الذي ستختاره. سيعتمد تحديد أي علاج تستخدمه ومتى على مناقشاتك مع طبيبك.

توجد علاجات متاحة لسرطان البروستاتا المتقدم. في هذا الدليل، نشارك المعلومات حول العلاجات الأكثر شيوعاً للرجال.

"إن من أصعب الأشياء التي يجب التعامل معها هو اتخاذ قرار بشأن ما سيتم إجراؤه لك. ولحسن الحظ، فقد حققنا إنجازاً كبيراً فيما يتعلق بخيارات العلاج المتاحة للرجال المصابين بالسرطان المتقدم." - فيل

العلاج الهرموني

العلاج الهرموني هو العلاج الذي يخفض مستويات الأندروجين أو الهرمونات لدى الرجل. ويُطلق على هذا العلاج أيضاً **ADT**: علاج الحرمان من الأندروجين. التستوستيرون، أحد هرمونات الذكورة الهامة، هو الوقود الأساسي لخلايا سرطان البروستاتا، لذلك يمكن أن يؤخر منعه نمو هذه الخلايا. يؤخر العلاج الهرموني من انتشار سرطان البروستاتا لدى الرجال عندما يكون السرطان نقيلياً (منتشراً إلى أجزاء أخرى من الجسم) أو منتكساً بعد علاجات أخرى. وقد يُستخدم أيضاً لتقليص الورم المرضي الذي لم ينتشر.

توجد عدة أنواع من العلاج الهرموني لعلاج سرطان البروستاتا، وتشمل العلاج بالأدوية والجراحة. قد يصف لك طبيبك مجموعة متنوعة من علاجات الحرمان من الأندروجين على مدار الوقت.

العلاج الهرموني بالأدوية

توجد أنواع مختلفة من العلاج الهرموني المتاحة في صورة حقن أو حبوب تؤخذ عن طريق الفم. تمنع بعض هذه العلاجات الجسم من إنتاج الهرمون المطلق للهرمون الملوتن (LHRH)، ويُطلق عليه أيضاً الهرمون المطلق لموجهة الغدد التناسلية (أو GnRH). يُنبتط الهرمون المطلق للهرمون الملوتن الجسم لصنع التستوستيرون. تمنع بعض العلاجات الأخرى تأثير خلايا البروستاتا بالتستوستيرون عن طريق حجب مستقبلات الهرمون.

إن المخاطر الرئيسية لهذه الجراحة هي العدوى والنزيف. ولا يرتاح الكثير من الرجال لجراحة استئصال الخصية لأنها غير قابلة للعكس. ويبدو الصنف فارغًا. وقد تؤدي المخاوف بشأن مظهر الجسم أو الصورة الذاتية إلى أن يختار الرجال علاجًا آخر.

الأثار الجانبية للعلاج الهرموني

للأسف، قد لا يكون العلاج الهرموني فعالاً للأبد، وهو لا يعالج السرطان. وبمرور الوقت، ينمو السرطان بالرغم من انخفاض مستوى الهرمون. والعلاجات الأخرى لازمة أيضًا لإدارة السرطان.

للعلاجات الهرمونية الكثير من الأثار الجانبية. تعرف عليها. وأيضًا، قد يكون العلاج الهرموني المتقطع (غير المستمر) خيار علاج جيدًا. قبل البدء في أي نوع من أنواع العلاج الهرموني، تحدث مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

"لا يعاني الجميع من مشكلات الأثار الجانبية نفسها، ولكن إذا تجنبنا العلاج لأنك خائف من أشياء مثل ارتداء حفاض طيلة حياتك أو عدم الوصول إلى الانتصاب مرة أخرى، فربما تفوتك فرصة علاج السرطان تمكنت من علاج السرطان، وحصلت على علاج للضعف الجنسي والسلس." -فيل

تتضمن الأثار الجانبية المحتملة للعلاج الهرموني ما يلي:

- انخفاض الشهوة (الرغبة الجنسية) لدى معظم الرجال
- خلل الانتصاب (عدم القدرة على الوصول إلى الانتصاب أو الاحتفاظ به بما يكفي للجنس)
- هبات الحرارة (انتشار مفاجئ للحرارة في الوجه والرقبة والجزء العلوي من الجسم، التعرق الغزير)
- زيادة الوزن بقدر يتراوح بين 10 باوندات و15 باوندًا. وقد يعمل اتباع نظام غذائي وتناول نسبة أقل من الأطعمة المعالجة وممارسة التمارين الرياضية على خفض الوزن الزائد
- التقلبات المزاجية
- الاكتئاب ويتضمن الشعور بفقدان الأمل أو فقدان الاهتمام بالأنشطة الممتعة أو عدم القدرة على التركيز أو تغيرات الشهية ونمط النوم.
- الإرهاق (الشعور بالتعب)
- فقر الدم (انخفاض عدد كرات الدم الحمراء) نتيجة قلة نسبة الأكسجين الذي يصل إلى الأنسجة والأعضاء، مما يتسبب في الشعور بالتعب أو الضعف
- فقدان الكتلة العضلية
- ترقق العظام وإصابتها بالهشاشة وقد يؤدي ذلك إلى سهولة تعرضها للكسر
- فقدان الذاكرة
- ارتفاع الكوليسترول، وخاصة الكوليسترول "السيء" (LDL)
- إيلام في حلمات الثدي أو زيادة نمو أنسجة الثدي
- زيادة خطورة الإصابة بالسكري (40% أعلى مقارنةً بالرجال الذين لا يتلقون العلاج بالهرمون من الأندروجين).

يرتبط التستوستيرون عادةً بهذه المستقبلات. ويعمل ذلك على تعزيز نمو الخلايا السرطانية. مع حصر المستقبلات، لا يمكن للتستوستيرون "تغذية" الخلايا. تنتج الخصيتان معظم كمية التستوستيرون في الجسم تقريبًا. ولمنع الخصيتين من تكوين التستوستيرون، يمكنك الخضوع لجراحة أو تناول أدوية عن طريق الفم. ويتم إنتاج بقية التستوستيرون بواسطة الغدة الكظرية. ويعمل العلاج المضاد للأندروجين على حصر التستوستيرون الذي تنتجه الغدة الكظرية.

ربما يقرر طبيبك استخدام مضادات الأندروجين لفترة زمنية قصيرة (تتراوح بين شهر واحد وشهرين). ويمكن أن يتم استخدامه بصورة طويلة الأمد عند البدء في علاج الحرمان من الأندروجين (ADT). أو يمكن أن يتم استخدامه عندما تصبح العلاجات الهرمونية الأخرى غير فعالة.

ستقوم أنت وطبيبك بتقييم منافع العلاج ومخاطره. وقد يعتمد الخيار المناسب لك جزئيًا على المكان الذي انتشر إليه السرطان وعلى حالتك.

- **مثبطات تكوين الأندروجين.** أبيتريرون أسيتات هو دواء يأتي في صورة أقراص تتناولها عن طريق الفم. وهو يمنع جسمك من إطلاق الإنزيم اللازم لتكوين الأندروجينات في الغدة الكظرية والخصيتين ونسيج البروستاتا، مما يؤدي إلى خفض مستويات التستوستيرون والأندروجينات الأخرى. ونظرًا للطريقة التي يعمل بها هذا الدواء، يجب أن يتم تناوله بالتزامن مع ستيرويد فموي يُسمى بريدنيزون. ويمكن أن يتم استخدامه قبل **العلاج الكيميائي** أو بعده مع الرجال المصابين بسرطان البروستاتا النقلي المقاوم للإخصاء (mCRPC). عادة ما تُسمى هذه الأدوية بمضادات الأندروجين من الجيل الثاني ويتم استخدامها بالإضافة إلى غيرها من العلاجات المضادة للأندروجين.
- **مثبطات مستقبلات الأندروجين.** تعمل هذه الأدوية على منع التستوستيرون من الارتباط بالخلايا السرطانية في البروستاتا (مثل مضادات الأندروجين). ويتم تناول هذه الأدوية في صورة أقراص لتعمل على حصر مستقبل الأندروجين في مواقع متعددة لمنع نمو الخلايا السرطانية. يتم استخدام أبلوتاميد وإنز الوتاميد لإيقاف تأثير الأندروجينات في البروستاتا والجسم بأكمله لمنع نمو السرطان. وقد يؤدي تناولهما إلى إبطاء انتشار السرطان. وقد تحسنت حالة بعض الرجال بصورة كبيرة عند استخدامهم هذه الخيارات بالتزامن مع علاج الحرمان من الأندروجين.

العلاج الهرموني بالجراحة

تعمل الخصيتان لدى الرجل على تكوين هرمون التستوستيرون. وتُسمى الجراحة المستخدمة لإزالة الخصيتين **استئصال الخصية** أو الإخصاء. عند إزالة الخصيتين، يتوقف الجسم عن إنتاج الهرمونات التي تغذي سرطان البروستاتا.

تُعد جراحة استئصال الخصية من الجراحات البسيطة. وعادةً ما يتم إجراؤها في عيادة خارجية. يقوم الجراح بفتح شق صغير في الصنف (الكيس الذي يحمل الخصيتين). ثم يتم بعد ذلك فصل الخصيتين من الأوعية الدموية وإزالتها. تتم إزالة الوعاء الناقل للمني (الأنبوب الذي يحمل الحيوانات المنوية إلى البروستاتا قبل القذف) ثم يتم تخييط الشق.

العلاج باستئصال الخصية هو الشكل الجراحي للعلاج بالهرمان من الأندروجين وهو يحقق هدفة بصورة فورية - يخفض مستويات التستوستيرون. والرجال الذين يختارون هذا العلاج يريدون علاجًا جراحيًا لمرة واحدة. ويجب أن يكونوا أصحاء بما يكفي للخضوع للجراحة وعلى استعداد لأن تتم إزالة الخصيتين لديهم بصورة نهائية.

عادة ما تكون الآثار الجانبية في الـ 24 ساعة الأولى بعد تلقي العلاج وقد تتضمن الحمى والقشعريرة والضعف والصداع والغثيان والقيء والإسهال. قد تصاب أيضًا بانخفاض ضغط الدم والطفح الجلدي.

العلاج المركب

هناك أيضًا الكثير من تركيبات الأدوية للمرضى المصابين بسرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء. قد يقترح طبيبك بعض الخيارات أدناه حسب الأعراض التي تمر بها:

- الأعراض الخفيفة أو عدم وجود أعراض. تتضمن الخيارات أبيتريرون + بريدنيزون وقد يُعرض إنزالتاميد أو دوسيتاكسيل أو سيبوليسيل-تي.
- سرطان منتشر إلى العظام. تتضمن الخيارات أبيتريرون + بريدنيزون، إنزالتاميد، دوسيتاكسيل، الراديوم-223.
- لم تكن فعالية العلاجات الأخرى كبيرة. تتضمن الخيارات أبيتريرون + بريدنيزون، إنزالتاميد، كيتوكونازول + ستيرويد، العلاج بالنيوكليدات المشعة.
- خيار الرجال الذين تناولوا دوسيتاكسيل. تتضمن الخيارات أبيتريرون + بريدنيزون، كابازيتاكسيل أو إنزالتاميد أو قد يساعد الراديوم-223 عادة في تخفيف ألم العظام.

العلاج المستهدف للعظام

قد يساعد العلاج المستهدف للعظام الرجال المصابين بسرطان البروستاتا الذي قد انتشر إلى العظام حيث قد يصابون بـ "مضاعفات مرتبطة بالنقائل العظمية" (SRE). تتضمن المضاعفات المرتبطة بالنقائل العظمية الكسور والألم ومشكلات أخرى. هناك دواءان يمكن أن يوقفا سرطان ويقلا المضاعفات المرتبطة بالنقائل العظمية هما حمض الزوليدرونيك وديموسوماب. وكلاهما يساعد على منع الألم والضعف الناتجين من انتشار السرطان إلى عظامك.

العقاقير المشعة هي أدوية ذات خواص مشعة. ويمكن استخدامها للمساعدة في تخفيف ألم العظام من السرطان النقيلي. بعض هذه الأدوية يسمى الستيروئيد-89 والساماريوم-153. قد يتم استخدام الراديوم-223 أيضًا للرجال الذين انتشر سرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء إلى عظامهم. وقد يُقترح عندما لا يعمل علاج الحرمان من الأندروجين. وهو يطلق كميات صغيرة من الإشعاع تنتقل بدقة إلى الأجزاء التي تنمو بها الخلايا السرطانية.

يُستخدم أيضًا الكالسيوم وفيتامين د لمساعدتك على حماية عظامك. ويوصى بهما أيضًا للرجال الخاضعين للعلاج الهرموني لعلاج سرطان البروستاتا.

الإشعاع

يستخدم الإشعاع أشعة عالية الطاقة لقتل الأورام. ويمكن أن يساعد على تخفيف الألم والأعراض الأخرى إذا انتشر سرطان البروستاتا إلى العظام. هناك أنواع كثيرة من علاجات الإشعاع.

لكل نوع من أنواع العلاج الهرموني عدة فوائد ومخاطر، لذا احرص على طرح الأسئلة على طبيبك لتفهم ما هو العلاج الأفضل بالنسبة لك.

العلاج الكيميائي

يمكن أن يؤدي تناول أدوية العلاج الكيميائي إلى إبطاء نمو السرطان. وهذه الأدوية قد تؤدي إلى تخفيف الأعراض وتمديد الحياة. أو قد تخفف الألم والأعراض عن طريق تقليص حجم الورم. وقد تم إثبات فعالية أدوية العلاج الكيميائي الرئيسية دوسيتاكسيل وكابازيتاكسيل.

يكون العلاج الكيميائي مفيدًا للرجال الذين يعانون من انتشار السرطان في الجسم. أو يتم استخدامه عندما يعجز العلاج الهرموني (بمفرده) عن التحكم في السرطان. معظم أدوية العلاج الكيميائي يتم إعطاؤها عن طريق أحد الأوردة (عبر الوريد). خلال العلاج الكيميائي، تنتقل الأدوية عبر الجسم. وتقتل الخلايا السرطانية النامية بسرعة والخلايا غير السرطانية.

قد تتضمن الآثار الجانبية سقوط الشعر والإرهاق والغثيان والقيء. وربما تحدث تغيرات في حاستي التذوق واللمس لديك. وقد تكون أكثر عرضة للإصابة بالعدوى. قد تعاني من اعتلال الأعصاب (الوخز أو التميل في اليدين والقدمين). نظرًا للآثار الجانبية للعلاج الكيميائي، قد يعتمد قرار استخدام هذه الأدوية على ما يلي:

- حالتك الصحية ومدى تحملك للدواء
- العلاجات الأخرى التي قمت بتجربتها
- ما إذا كان الإشعاع لازمًا لعلاج تسكين الألم بسرعة
- المتاح من العلاجات والتجارب السريرية الأخرى
- أهدافك العلاجية

إذا استخدمت العلاج الكيميائي، فستتم مراقبتك عن كثب لإدارة الآثار الجانبية. وتوجد أدوية للمساعدة في علاج بعض الآثار مثل الغثيان. تتوقف معظم الآثار الجانبية بمجرد انتهاء العلاج الكيميائي.

ويدرس العلماء إمكانية استخدام خيارات جديدة وأمزجة من الأدوية لعلاج سرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء. قد يؤدي استخدام العلاج الكيميائي بالتزامن مع العلاج الهرموني إلى تعزيز فرص نجاة الرجال المصابين بالسرطان المتقدم.

العلاج المناعي

يستخدم العلاج المناعي جهاز المناعة بالجسم لمحاربة السرطان. وهو خيار الرجال المصابين بسرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء الذين لا يعانون من أعراض أو يعانون فقط من أعراض خفيفة. وإذا عاود السرطان الظهور وانتشر، فقد يقترح طبيبك سيبوليسيل-ت، لقاح السرطان الذي من شأنه تعزيز جهاز المناعة لديك حتى يتمكن من مهاجمة الخلايا السرطانية.

التجارب السريرية

التجارب السريرية هي دراسات بحثية تختبر العلاجات الجديدة أو تتعرف على كيفية استخدام العلاجات الموجودة بالفعل بشكل أفضل. تهدف الدراسات السريرية إلى معرفة استراتيجيات العلاج التي تكون لها أفضل فعالية مع أمراض معينة أو فئات معينة من الناس. بالنسبة لبعض المرضى، قد تكون المشاركة في تجربة سريرية هي العلاج الأفضل لهم.

قد تتأهل للمشاركة في تجربة وقد يعطيك ذلك أملاً. استشر طبيبك بشأن ما إذا كنت مؤهلاً للمشاركة في تجربة سريرية. تعرف على مخاطر العلاج الخاضع للدراسة ومنافعه.

تتبع التجارب السريرية معايير علمية صارمة. تحمي هذه المعايير المريض وتساعد على الحصول على نتائج يُعتمد عليها. س تُعطى إما علاجاً قياسيًّا أو العلاج الخاضع للدراسة. بدأت جميع العلاجات المعتمدة لعلاج السرطان أو شفائه في تجربة سريرية.

للبحث عن معلومات عن التجارب السريرية الحالية أو الحديثة لعلاج سرطان البروستاتا، تفضلوا بزيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org/ClinicalTrials.

قد يُعطى الإشعاع في مرة واحدة أو على مدار زيارات متعددة. يكون العلاج مثل الخضوع لأشعة سينية. وهو يستخدم أشعة عالية الطاقة لقتل الأورام. تركز بعض أساليب الإشعاع على إنقاذ الأنسجة السليمة القريبة. تظهر أجهزة الكمبيوتر والبرامج مكان السرطان بدقة. وهي توجه الإشعاع إلى النقطة التي يلزم استخدامه فيها.

المراقبة النشطة

يختار بعض الرجال الخضوع للمراقبة. تُستخدم المراقبة النشطة عادةً إذا كان ورمك السرطاني صغيرًا وبطيء النمو. قد يكون مفيدًا للرجال الذين لا يعانون من أعراض أو يرغبون في تجنب الآثار الجانبية على الجهاز البولي والأمعاء لأطول مدة ممكنة. قد يختار آخرون المراقبة بسبب أعمارهم أو حالتهم الصحية العامة. تُستخدم المراقبة النشطة في معظم لتأخير أو تجنب العلاج الشديد.

قد تتطلب هذه الطريقة منك الخضوع للكثير من الفحوصات بمرور الوقت لتتبع نمو السرطان. يعطي ذلك طبيبك فكرة عن كيفية سير الأمور، ويمنع حدوث الآثار الجانبية ذات الصلة بالعلاج. سوف يساعدك ذلك أيضًا أنت وفريق الرعاية الصحية الخاص بك على التركيز على التحكم بالأعراض ذات الصلة بالسرطان. تحدث مع فريق رعايتك حول ما إذا كان هذا خيارًا مناسبًا لك أم لا.

اعتبارات أخرى

رعاية المتابعة

ستضع أنت وطبيبك جدولًا زمنيًا ملائمًا لزيارات العيادة للمتابعة ولإجراء الفحوصات على مدار الوقت. توجد أعراض معينة يجدر بطبيبك معرفتها على الفور، مثل وجود دم في بولك أو ألم العظام. ربما ترغب في الاحتفاظ بمذكرة بما تشعر به حتى تتمكن من التذكر. اطلع على عينة "الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك" الواردة في آخر هذا القسم حتى تبقى على اطلاع على الرعاية التي تتلقاها.

السلس

قد ينتج السلس أحيانًا من علاج سرطان البروستاتا. وهو عدم القدرة على التحكم في إخراج البول. توجد أنواع مختلفة من السلس:

- سلس البول الإجهادي: يتسرب البول عند السعال أو الضحك أو العطس أو ممارسة التمارين الرياضية. وهذا هو النوع الأكثر شيوعًا.
- سلس البول الإلحاحي: الحاجة المفاجئة للتبول، حتى عندما لا تكون المثانة ممتلئة بسبب فرط حساسية المثانة. ويُطلق عليه أيضًا فرط نشاط المثانة.

- السلس المختلط: خليط من سلس البول الإجهادي والإلحاحي بأعراض من النوعين.
- نظرًا لأن السلس قد يؤثر على تعافيك بدنيًا وعاطفيًا، فمن المهم فهم كيفية التعامل مع هذه المشكلة.
- يتوقف علاج السلس على نوع المشكلة وشدها:
- تمارين كيجل – يمكنها تقوية عضلات التحكم في مثانتك.
- تغييرات نمط المعيشة – يمكن أن تحسن من وظائف جهازك البولي. حاول أن تتناول طعامًا صحيًا أكثر وتحد التدخين وأن تخسر بعض الوزن وتضع مواعيد لدخول الحمام.
- الدواء – يمكن أن يساعد على تحسين التحكم في المثانة. وهو يؤثر على الأعصاب والعضلات حول المثانة.
- التحفيز الكهربائي العصبي العضلي – يقوي عضلات المثانة.
- الجراحة - للتحكم في التبول. يمكن أن تشمل حقن الكولاجين لإحكام العضلة العاصرة بالمثانة، أو زرع معلق إحصلي لإحكام عنق المثانة، أو أداة العضلة العاصرة الصناعية.
- المنتجات - هناك أيضًا الكثير من الحفاضات القطنية والمنتجات المتاحة التي لا تعالج السلس ولكنها تساعد في بقائك جافًا.

خلل الانتصاب

قد يتعرض الرجال لمشكلات صحية جنسية بعد تشخيص إصابتهم بالسرطان أو خضوعهم للعلاجات. **خلل الانتصاب (ED)** – عندما يواجه الرجل صعوبة في الحصول على صلابة الانتصاب أو المحافظة عليها كما ينبغي للممارسة الجنسية. يحدث خلل الانتصاب عندما لا يتدفق الدم بالكمية الكافية إلى القضيب، أو عندما تكون الأعصاب الوصلة إلى القضيب متضررة.

السرطان في البروستاتا والقولون والمستقيم والمثانة هي أكثر أنواع السرطان شيوعًا التي يمكنها التأثير على صحة الرجل الجنسية. يمكن أن تؤدي علاجات السرطان بالإضافة إلى التوتر العاطفي إلى الإصابة بخلل الانتصاب.

تعتمد احتمالات الإصابة بخلل الانتصاب بعد علاج سرطان البروستاتا على العديد من الأشياء مثل:

- العمر
- الصحة العامة
- الأدوية التي تأخذها
- الوظيفة الجنسية قبل العلاج
- مرحلة السرطان
- الضرر اللاحق بأعصابك أو أوعيتك الدموية نتيجة الجراحة أو الإشعاع

توجد علاجات يمكن أن تساعد في حالات خلل الانتصاب. وتشمل أقراصًا ومضخات تفريغ وأقماع إكليلية وحقنًا قضيبيية وزراعة أنسجة. يتم تخصيص العلاج بشكل فردي بدرجة كبيرة. بعض العلاجات تنجح معك بدرجة أكبر من غيرك. ويكون لها مجموعة من الآثار الجانبية الخاصة بها. يمكن أن يتحدث معك مقدم الرعاية الصحية عن مميزات كل طريقة وعيوبها. ويمكن أن يساعدك على اتخاذ القرار بشأن أي العلاجات الأحادية أو المركبة أنسب بالنسبة لك.

تغييرات نمط المعيشة

النظام الغذائي

يمكن أن يزيد النظام الغذائي الصحي من مستويات الطاقة لديك ويعزز جهازك المناعي.

من المهم التفكير في الأغذية التي تتناولها ومحاولة اكتساب وزن صحي. يمكن أن تحسن العادات الغذائية الصحية من صحتك ومن درجة تعرضك للخطر.

يمكن أن تضم خيارات الغذاء الصحي:

- كميات كبيرة من الفواكه والخضراوات
- الأطعمة الغنية بالألياف
- الأطعمة قليلة الدسم

- مقادير محدودة من السكريات البسيطة

- مقادير محدودة من الأطعمة المصنعة (خصوصًا اللحوم المصنعة مثل أطعمة ديلي وباكون)

يؤثر علاج سرطان البروستاتا على شهيتك وعاداتك الغذائية ووزنك، لذلك من الضروري أن تحاول جاهدك أن تتناول طعامًا صحيًا. إذا كنت تجد صعوبة في الحصول على تغذية سليمة، اذهب إلى أخصائي نظم غذائية/أخصائي تغذية مسجل (RDN). توجد طرق لمساعدتك للحصول على التغذية التي تحتاجها.

التمرين

يمكن أن يحسن التمرين من صحتك البدنية والعاطفية. يمكن أن يساعدك على التحكم في وزنك واكتساب قوة في العضلات والعظام، ويساعد على السيطرة على الآثار الجانبية.

قد يرغب الرجال في بذل وسعهم للتمرين حوالي ساعة ونصف إلى 3 ساعات في الأسبوع، وإذا وافق الطبيب على ذلك. يمكن أن يضم هذا المشي أو التمارين الأكثر جهدًا. يمكن أن يساعدك التمرين البدني على:

- تخفيف القلق
- تعزيز الطاقة
- تعزيز الاعتدال بالنفس
- زيادة الشعور بالأمل
- تحسين صحة القلب
- الوصول للوزن الصحي
- زيادة قوة العضلات

يمكن أن يساعد تمرين قاع الحوض الرجال الخاضعين لعلاج سرطان البروستاتا. قاع الحوض هو عبارة عن مجموعة من العضلات والتراكيب في حوضك بين رجليك. يدعم قاع الحوض الأمعاء والمثانة والأعضاء التناسلية. وله دور في الوظائف المرتبطة بالبول والبراز بالإضافة إلى الأداء الجنسي. تنقبض العضلات وترتخي مثلها مثل أي عضلة أخرى في جسمك. يمكن أن تفيد تمارين قاع الحوض مع الآثار الجانبية مثل خلل الانتصاب وسلس البول.

الدعم العاطفي

ابدأ الدعم مع فريق من الأطباء تتفاهم معهم ويستغرقون وقتًا في الاستماع إليك. يمكنك الالتقاء بالعديد من الأطباء حتى تجد الفريق الذي يرضيك. من الضروري أن تكون منفتحًا مع أطباءك وأن تحصل على أجوبة أسئلتك. عليك أن تبذل أقصى وسعك للتحدث عن مخاوفك.

يوجد مورد رائع آخر وهو مجموعات دعم مرضى سرطان البروستاتا. الرجال في مجموعات دعم مرضى سرطان البروستاتا يعلمون ما الذي تمر به بشكل أفضل من أي أحد آخر. من المفيد التحدث إلى الرجال الآخرين الذين مروا بالتجربة سابقًا وجابهوا مخاوف مماثلة. يمكن لهؤلاء تقديم المعلومات ومنح الأمل، بل والضحك في وجه الألم.

أسئلة ينبغي طرحها

- ما الذي يعنيه "سرطان متقدم" بالنسبة لي؟
- ما هي خيارات العلاج لهذه الدرجة/المرحلة من هذا السرطان؟
- هل توجد أي فحوصات أخرى ينبغي أن أجريها لمعرفة إلى أي مدى تفقم السرطان لدي؟
- ما هو متوسط أعمار الأشخاص الذين يواجهون السرطان من نفس الدرجة/المرحلة؟
- هل الهدف من علاجي هو إبطاء نمو السرطان لدي، أم السيطرة على الآثار الجانبية، أم كلاهما؟ وكم سيطول؟
- ما هي خيارات العلاج المتاحة لي؟
- ما هو العلاج الذي توصيني به ولماذا؟
- لكم من الوقت ينبغي أن أجرب علاجًا ما قبل أن نحكم على فعاليته؟
- هل التجارب السريرية خيار متاح لي؟
- ما نوع الرعاية التي سألتفأها للحفاظ على راحتي إذا قررت ألا أخذ علاجًا نشطًا؟
- هل يمكن أن تُحيلني إلى خبير آخر للحصول على رأي ثانٍ (أو ثالث)؟
- ما الذي يمكنني فعله للسيطرة على الأعراض التي أعاني منها؟
- ما الذي يمكنني فعله للسيطرة على الآثار الجانبية للعلاج أو منعها؟
- هل يمكن أن تُحيلني إلى أخصائي رعاية تسكينية لتقديم المساعدة؟
- هل يمكن أن تُحيلني إلى أخصائي أورام اجتماعي أو مجموعة دعم لمساعدتي في إدارة صحتي العقلية؟
- كيف يمكنني التأكد أنني أحظى بأفضل جودة حياة ممكنة - أنني مرتاح ولا أشعر بالألم؟
- هل لديك موارد تفيد عائلتي وأحبائي؟
- كيف يمكنني الحصول على المساعدة فيما يخص احتياجاتي الروحية؟
- كيف يمكنني اتخاذ القرار إما بالاستمرار في علاج السرطان أو إيقافه؟
- متى ينبغي عليّ أن أفكر في الحصول على رعاية المحتضرين؟
- هل يمكنني الحصول على رعاية المحتضرين في منزلي، أم عليّ الذهاب إلى مكان آخر؟
- كيف يمكنني الحصول على المساعدة فيما يتعلق بالمسائل المالية والقانونية (مثل: دفع تكاليف رعاية المحتضرين أو إعداد الوصية أو الإذن الطبي المسبق)؟

يمكنك أيضًا أن تشعر بقوة عاطفية أكبر مع الروحية. قد تضم الروحية الصلاة أو غيرها من الممارسات الدينية أو التأمل أو أمورًا مثل التواصل مع الطبيعة. إنشاء صلة ما بين النفس وبين قوة أعظم يساعد على إضافة منظور إلى حياتنا. وهو يعزز من تقدير الحياة أثناء المعركة مع سرطان البروستاتا.

التمسك بالأمل في مواجهة السرطان ليس دائمًا سهلًا أو ممكنًا. الأمل هو طريقة للتفكير والشعور والسلوك. وهو وسيلة هامة لإدارة مرض على مستوى من الخطورة مثل السرطان والتألم عليه. إذا شعرت باليأس، فكر في التحدث مع معالج معتمد لديه معرفة بالتعامل مع مرضى السرطان.

عندما تفكر في خططك لنهاية الحياة، فكر في الرعاية التسكينية ورعاية المحتضرين. الرعاية التسكينية هي لتخفيف الألم وتوفير الراحة لأي أحد يعاني من مرض خطير. رعاية المحتضرين هي الرعاية التسكينية للمريض الذي يبلغ المتوقع من عمره المتبقي 6 أشهر أو أقل. وتشمل تسكين الأعراض والرعاية العاطفية والرعاية الروحية. تمتد منافع رعاية المحتضرين إلى العائلة، وخصوصًا بالنسبة إلى مقدمي الرعاية. وهي توفر أيضًا خدمات المساعدة على تجاوز الفاجعة لمدة أقصاها 12 شهرًا.

علاوةً على ذلك، كونك متحكمًا في إجراءاتك الورقية القانونية شعور جيد. أهم الأمور التي تضعها في اعتبارك هي: التوكيل القانوني العام، والوصية السارية في حياتك، والوصية التقليدية. اسع لوضع هذه الأمور في نصابها من أجل من تحبهم، إذا لم تكن قد فعلت ذلك.

"الذهاب إلى مجموعات الدعم. يمكن للرجال أن يعيشوا وهم مصابون بذلك المرض... اعثر على أحد الأشخاص للتحدث معه ليمنحك الدعم فليل"

تضخم البروستاتا الحميد

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

الخرزة

عينات من نسيج البروستاتا تُنزع للنظر إليها تحت المجهر لرؤية إذا كانت تحتوي على خلايا سرطانية أو خلايا غير طبيعية أخرى

المثانة

الكيس الذي يُخزن فيه البول قبل خروجه من الجسم من خلال الإحليل، وهو يشبه البالون وذو عضلة رقيقة مرنة

العلاج المستهدف للعظام

العلاجات التي تساعد على تقوية العظام والحفاظ عليها بصحة جيدة وتقليل عدد المضاعفات المرتبطة بالنقائل العظمية

العلاج الكيميائي

استخدام الأدوية للقضاء على خلايا سرطان البروستاتا التي انتشرت في جميع أجزاء الجسم

فحص التصوير المقطعي المحوسب

استخدام الأشعة السينية وحسابات الكمبيوتر لرؤية صور مقطعية للأنسجة والأعضاء وتقييمها

فحص المستقيم بالإصبع (DRE)

إدخال إصبع مُزلَّق مرتد قفازًا داخل المستقيم لاستشعار البروستاتا والتحقق من وجود أي شيء غير طبيعي

القذف

إطلاق السائل المنوي من القضيب أثناء الذروة الجنسية

خلل الانتصاب

مشكلات في حدوث الانتصاب أو استمراره

مقياس غليسون

نظام قياس لسرطان البروستاتا شائع الاستخدام تُعطى فيه درجات للخلايا من اثنين (الأقل شراسة) إلى عشرة (الأكثر شراسة)

العلاج الهرموني

الدواء المستخدم لتقليل التستوستيرون والهرمونات الذكرية الأخرى أو حجبها، مما يمنع انتشار سرطان البروستاتا أو يؤخره

العلاج المناعي

علاج ينشط قدرة جهاز المناعة على مقاومة سرطان البروستاتا

السلس

تسرب البول الذي لا تستطيع التحكم فيه ويتنوع بين أنواع السلس الناتجة عن الضغط وفرط التدفق والرغبة في التبول والسلس المختلط والسلس المستمر

العقد الليمفاوية

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

السرطان النقيلي

السرطان الذي ينتشر بعيدًا عن منشئه - مثل انتشاره من البروستاتا إلى المثانة

التصوير بالرنين المغناطيسي

يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) موجات الراديو ومجالاً مغناطيسيًا قويًا لإنتاج صور تفصيلية عالية الوضوح

أخصائي الأورام

طبيب متخصص في علاج السرطان

استئصال الخصية

جراحة لإزالة الخصيتين

أخصائي علم الأمراض

طبيب يتعرف على الأمراض من خلال فحص الخلايا والأنسجة تحت المجهر

الحوض

الجزء السفلي من البطن، بين عظام الورك

القضيب

العضو الذكري المستخدم في الممارسة الجنسية وفي استخدام الحمام

البروستاتا

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

مستند البروستاتا النوعي

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

الإشعاع

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).

المستحضرات الدوائية المشعة

الأدوية ذات النشاط الإشعاعي التي يمكنها توجيه الإشعاع إلى المناطق المحددة التي تنتشر فيها الخلايا السرطانية في العظام

المستقيم

الجزء السفلي من الأمعاء الذي ينتهي بفتحة الشرج

الانتكاس

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

السائل المنوي

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

الحويصلات المنوية

غدة تساعد على إنتاج السائل المنوي.

الحيوانات المنوية

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

الخصيتان

غدتان موجودتان داخل الصفن، وهو الكيس الموجود أسفل القضيب. وتعمل الخصيتان على إنتاج الحيوانات المنوية وهرمون التستوستيرون الذكري

النسيج

مجموعة من الخلايا موجودة في الكائن الحي تتشابه في الشكل والوظيفة

الورم

كتلة نسيجية غير طبيعية أو نمو غير طبيعي للخلايا

الفحص بالموجات فوق الصوتية

استخدام موجات الصوت عالية التردد للحصول على صور فورية لفحص العديد من الأعضاء

الإحليل

أنبوب ضيق يعبر من خلاله البول ليخرج من الجسم. وفي الذكور، ينتقل السائل المنوي عبر هذا الأنبوب أثناء القذف. ويمتد من المثانة وحتى نهاية القضيب.

الجهاز البولي

أعضاء في الجسم مسؤولة عن تكوين البول وإخراجه. وتتضمن الكليتين والحالبين والمثانة والإحليل

البول

فضلات سائلة، عادةً يكون أصفر اللون، تُصفى من الدم بواسطة الكليتين، ويتم تخزينها في المثانة وإخراجها من الجسم عبر الإحليل عن طريق تمرير البول

طبيب الجهاز البولي

طبيب متخصص في علاج مشكلات الجهاز البولي والأعضاء الجنسية

الأشعة السينية

فحص يستخدم الأشعة لتصوير الأنسجة والعظام والأعضاء الموجودة داخل الجسم.

ملاحظات

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation)

إخلاء مسؤولية

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 الممائل 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. واذهبوا 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 الرابط [.UrologyHealth.org/Order](http://UrologyHealth.org/Order)