

سرطان البروستاتا

دليل للرجال حديثي التشخيص

معلومات للرجال وشركائهم وأسرهم والمجتمع عن تشخيص سرطان البروستاتا وعلاجه والآثار الجانبية.



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

1. المقدمة 4
2. سرطان البروستاتا 5
- ما هي البروستاتا؟ 5
- ما هو سرطان البروستاتا؟ 6
- ماهي أعراض سرطان البروستاتا؟ 6
- ما هي التوقعات لمرضى سرطان البروستاتا؟ 7
3. فحوصات لتشخيص سرطان البروستاتا 8
4. فهم نتائج فحص سرطان البروستاتا 11
5. ماذا يحدث بعد التشخيص؟ 15
- الأطباء الذين قد تحتاج إلى مراجعتهم 15
- الأسئلة التي عليك طرحها 17
- قيمة رأي ثان 18
- إخبار الأصدقاء والأسرة 18
- إخبار الأطفال 19
6. كيف يتم علاج سرطان البروستاتا؟ 20
- المراقبة الفعالة 22
- الانتظار اليقظ 23
- الجراحة 24
- العلاج بالأشعة 25
- العلاج بالهرمونات 27
- العلاج الكيميائي 28
- العلاج بالنظائر المشعة للنقائل 29
- علاجات جديدة قيد الدراسة 29
- الرعاية التلطيفية 30
7. الآثار الجانبية الشائعة لعلاج سرطان البروستاتا 32
- الآثار الجانبية الجنسية 32
- الآثار الجانبية لجهازي البول والأمعاء 33
- الإرهاق 34
8. كيف تعرف أن العلاج ناجح؟ 35
- ماذا يعني ارتفاع مستويات مستضد البروستاتا (PSA)؟ 35
9. الاعتناء بنفسك 36
- الصحة النفسية 36
- النشاط البدني والتمارين الرياضية 37
- الحمية والتغذية 38
10. الاعتناء بعلاقاتك 39
- الجنس والعلاقات الحميمة 40
11. العمل والأمور المالية 42
- العمل 42
- الأمور المالية 42
- إدارة تكلفة العلاج 43
12. النجاة من سرطان البروستاتا 45
13. أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات 46
14. المصادر 48
15. مسرد 50

1. المقدمة

إذا كنت تقرأ هذا الكتيب، فربما تكون أنت أو شخص قريب منك يتعامل مع احتمال الإصابة بسرطان البروستاتا. وغالبًا عندما يسمع الناس كلمة "سرطان" يصابهم القلق وتساورهم أسوأ الأفكار، إلا أن معظم الرجال المصابين بسرطان البروستاتا يعيشون لسنوات عديدة دون أي أعراض، ومن غير أن ينتشر السرطان أو يشكل تهديدًا لحياتهم. ويعتمد ذلك على مدى عدوانية مرض السرطان.

يمكن أن يؤثر تشخيص إصابتك بالسرطان على طريقة تفكيرك في نفسك وحياتك، فقد تكون قلقًا أيضًا بشأن ما سيحدث لك في المستقبل البعيد وبشأن تأثير السرطان على عملك وعائلتك وعلاقاتك. الهدف من هذا الكتيب هو تزويدك ببعض المعلومات الأساسية حول سرطان البروستاتا، ومساعدتك على فهم ما يجب عليك القيام به لاحقًا، وإرشادك إلى مزيد من المعلومات المفصلة والدعم.

هذه المعلومات عامة فقط، ويرجى منك سؤال طبيبك للحصول على مزيد من المعلومات المفصلة بخصوص حالتك.

2. حول سرطان البروستاتا

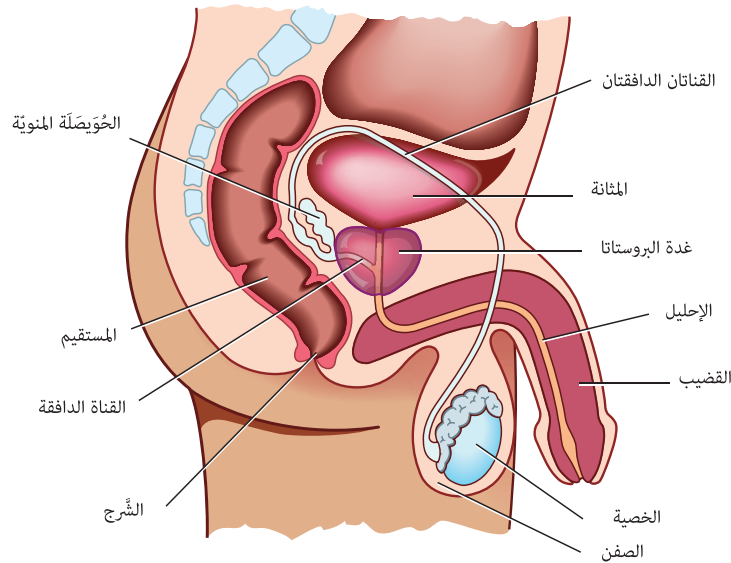
ما هي البروستاتا؟

البروستاتا هي غدة صغيرة عند الرجال تقع أسفل المثانة وأمام المستقيم، محيطة بالإحليل، أي الممر الذي ينقل البول والمني من المثانة عبر القضيب إلى خارج الجسم. تشكل غدة البروستاتا جزءًا من الجهاز التناسلي الذكري (انظر الرسم).

تفرز البروستاتا بعض السائل الذي يتكون منه المني الذي يخضب النطفة ويحميها. وتحتاج البروستاتا إلى هرمون التستوستيرون الذكري لتنمو وتتطور، وهو الهرمون الذي تنتجه الخصيتان.

عند البالغين عادة ما تكون غدة البروستاتا بحجم حبة الجوز ومن الطبيعي أن تزداد حجمًا مع تقدم الرجال في السن، مما يسبب المشاكل في بعض الأحيان، منها على سبيل المثال صعوبة التبول.

الجهاز التناسلي الذكري



معلومات للأشخاص المتحولين جنسياً وذوي الجنوسة غير الثنائية

إذا كنت شخصًا متحولًا جنسيًا أو ذا جنوسة غير ثنائية تم تحديد جنسه كذكر عند الولادة، فمن المهم أن تعرف أنه من الممكن أن يصابك سرطان البروستاتا.

إذا كان التفكير في علاج سرطان البروستاتا يشعرك بعدم الارتياح أو الضيق فقد يكون من المفيد العثور على طبيب يمتلك الخبرة في مساعدة ممن هم في وضعك والتحدث معه سعيًا للمشورة. يمكنك الاتصال بمنظمة QLife. اتصل على الرقم 1800 184 527 أو قم بالدرشة عبر الإنترنت على موقع [www.qlife.org.au](http://www qlife.org.au)

سرطان البروستاتا

ما هو سرطان البروستاتا؟

هو تطور خلايا غير طبيعية في البروستاتا، وهذه الخلايا لديها القدرة على الاستمرار في التكاثر، وقد تنتشر خارج البروستاتا. تسمى السرطانات التي تنحصر في البروستاتا بسرطان البروستاتا الموضعي، وإذا امتد السرطان إلى الأنسجة المحيطة المجاورة للبروستاتا أو إلى العقد اللمفية الحوضية، يطلق عليه سرطان البروستاتا المتقدم موضعياً. وفي بعض الأحيان يمكن أن ينتشر السرطان إلى أجزاء أخرى من الجسم بما في ذلك أعضاء أخرى وعقد لمفية (خارج الحوض) والعظام. وهذا ما يسمى بسرطان البروستاتا المتقدم أو النقيلي. إلا أن معظم سرطانات البروستاتا تنمو ببطء شديد ويبقى حوالي 95% من الرجال على قيد الحياة لمدة 5 سنوات على الأقل بعد تشخيصهم بالمرض، وخاصة إذا تم تشخيصهم بسرطان البروستاتا الموضعي.

لا تتجاهل أبداً وجود الدم في البول أو المني

إذ يمكن أن يشير ذلك إلى عدد من الحالات الطبية المختلفة. فم باستشارة طبيبك دائماً إذا رأيت دمًا في البول أو المني.

ما هي التوقعات لمرضى سرطان البروستاتا؟

بعد تشخيص سرطان البروستاتا، يرغب معظم الناس في معرفة إن كان قابلاً للعلاج بنجاح. وستعتمد نتيجة علاجك على عدة أمور مثل نوع السرطان وما إذا كان قد انتشر، ومدى سرعة نموه، ومدى فعالية العلاج.

إذا كان سرطان البروستاتا موضعياً في غدة البروستاتا، فإن نموه يكون أحياناً بطيئاً وقد لا يحتاج إلى العلاج أبداً. ولكن قد تتطلب سرطانات البروستاتا الموضعية الأخرى العلاج وغالباً ما يكون من الممكن التخلص منها بنجاح. فإذا انتشر السرطان خارج غدة البروستاتا، يمكن للعلاجات أن تبقيه تحت السيطرة لسنوات عديدة.

يقتل سرطان البروستاتا للأسف أكثر من 3 آلاف رجل في أستراليا كل عام، وهذا يمثل حوالي 12% من مجموع وفيات الذكور الناجم عن السرطان.

سرطان البروستاتا شائع

بعد سرطان البروستاتا ثاني أكثر أنواع السرطانات شيوعاً التي يتم تشخيصها عند الرجال الأستراليين (بعد سرطانات الجلد). وكل عام يتم تشخيص حوالي 17 ألف رجل بسرطان البروستاتا، بما في ذلك عدد صغير نسبياً ممن هم دون سن الخمسين.

لذا يمكن لأي من لديه غدة البروستاتا أن يصاب بسرطان فيها - بما في ذلك النساء المغايرات جنسياً أو الأشخاص ثنائي الجنس أو الأشخاص ذوو الجنوسة غير الثنائية الذين تم تحديد جنسهم عند الولادة على أنهم ذكور.

يزداد احتمال إصابتك بسرطان البروستاتا كلما تقدمت بك السن، كما أنه أكثر شيوعاً لدى الرجال الذين لديهم أب أو أخ مصاب به، وفي العائلات التي تحمل جينات معينة مثل جينات BRCA1 أو BRCA2.

ما هي أعراض سرطان البروستاتا؟

لا يتسبب سرطان البروستاتا غالباً في ظهور أي أعراض، خاصة في مراحله المبكرة.

فإذا كانت هناك أعراض، فقد تشمل:

- الشعور بالحاجة المتكررة أو المفاجئة للتبول
- صعوبة في التبول (على سبيل المثال، صعوبة في البدء، أو عدم القدرة على التبول عند الشعور بالحاجة لذلك)
- الألم عند التبول
- وجود دم في البول أو المني
- ألم في أسفل الظهر وأعلى الفخذين أو الوركين
- آلام العظام
- فقدان الوزن بشكل غير متوقع.

العديد من هذه الأعراض شائعة لدى الرجال مع تقدمهم في العمر، فغالباً ما تحدث بسبب أمراض البروستاتا الأخرى مثل تضخمها أو ما يسمى بفرط تنسج البروستاتا الحميد (BPH).

تحدث إلى طبيبك إذا كان لديك أي من هذه الأعراض.

أما بالنسبة لعامة السكان ومع مراعاة أسباب الوفاة الأخرى، فإن 95% من الرجال المصابين بسرطان البروستاتا سيبقون على قيد الحياة لمدة 5 سنوات على الأقل بعد تشخيصهم به و91% منهم سيبقون على قيد الحياة لمدة 10 سنوات أو أكثر.

سرطان البروستاتا

3. اختبارات تشخيص سرطان البروستاتا

لا توجد طريقة بسيطة لتشخيص سرطان البروستاتا، وسيقوم طبيبك بالتشخيص بناءً على نتائج سلسلة من الاختبارات. وسيكون غالبًا طبيبك العمومي هو أول من ينتبه لاحتمال إصابتك بسرطان البروستاتا، بناءً على اختبار المُستَضدّ النوعي للبروستاتا (PSA) وعمره وتاريخ عائلته المرضي. يمكنه بعد ذلك طلب المزيد من الاختبارات أو إحالتك إلى طبيب الجهاز البولي، وهو طبيب متخصص في مجالي الجهاز البولي والتناسلي. بعض الاختبارات التي قد تقوم بها مدرجة أدناه.

اختبار المُستَضدّ النوعي للبروستاتا (PSA)

اختبار المُستَضدّ النوعي للبروستاتا (PSA) هو اختبار دم لمعرفة أن كانت هناك مستويات مرتفعة للمستضد النوعي للبروستاتا وهو بروتين موجود في الدم تنتجه خلايا البروستاتا. فإذا كانت مستويات المستضد النوعي للبروستاتا في دمك أعلى من المستويات الطبيعية بالنسبة لسنك، فذلك يشير إلى احتمال وجود مشكلة في البروستاتا وقد يلزم إجراء مزيد من الاختبارات. ويمكنك العثور على مزيد من المعلومات في نشرة بعنوان "حول نتيجة PSA الخاصة بك" (About your PSA result) والتي يمكن تنزيلها من على الموقع pcfa.org.au

لا يعني ارتفاع مستوى المستضد النوعي للبروستاتا (PSA) بالضرورة أنك مصاب بسرطان البروستاتا

- إذ يمكن أن تسبب ظروف أخرى ارتفاعاً في مستواه منها:
- فرط تنسُّج البروستاتا الحميد (BPH) أو تضخم البروستاتا: حالة شائعة تحدث عندما يكبر حجم البروستاتا مع تقدم السن.
- التهاب البروستاتا: إلتان أو التهاب البروستاتا يسبب أَلَمًا فيها.
- من الأمور الأخرى التي قد تؤثر على مستوى المستضد النوعي للبروستاتا (PSA) ما يلي:
- سنك (كلما تقدمت في السن، ارتفع مستوى المستضد النوعي للبروستاتا (PSA) لديك)
- حجم البروستاتا (ترتفع مستويات المستضد النوعي للبروستاتا (PSA) عند تضخم البروستاتا)
- خلفيتك الإثنية
- الأدوية التي تتناولها
- إلتان المسالك البولية
- أنواع معينة من التمارين مثل ركوب الدراجات أو التمارين الرياضية القاسية
- الفترة المنقضية على آخر ممارسة للجنس أو القذف
- ممارسة ولوج الشرج أو تحفيز البروستاتا

فحص المستقيم بالإصبع (DRE)

يتم فحص المستقيم بالإصبع بإدخال الطبيب بعد ارتدائه قفازًا طبيًا إصبعه المشحم في المستقيم ليشعر بحجم البروستاتا ويتحقق مما إذا كان هناك أي أمر غريب (في أنسجة الغدة). ويمكن تحسس وجود السرطان من حين لآخر بهذه الطريقة، ولكن ليس في كل الحالات. وحتى لو خُصَّ تحليل فحص DRE على أنه طبيعي، فهذا لا يعني استبعاد احتمال الإصابة بسرطان البروستاتا.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) هو فحص لتقييم حجم البروستاتا والبحث عن أي مناطق غير طبيعية فيها. ويتم استخدامه لتحديد احتمالية وجود السرطان في البروستاتا وتحديد أي جزء من البروستاتا تمت إصابته.

ويتم التصوير بالرنين المغناطيسي كإجراء للمرضى الخارجيين، لذلك لا تحتاج إلى دخول المستشفى للقيام بذلك. سوف تستلقي على سرير خاص يمر عبر نفق ضيق أثناء إجراء التصوير. وإذا كنت تعاني من رُهاب الأماكن المغلقة، فقد تحتاج إلى تخدير لإجراء هذا الفحص. من المهم أن تخبر طبيبك إذا كان لديك أي معادن مغروسة (مثل البراغي أو الألواح) في جسمك أو أي أجهزة طبية (مثل جهاز تنظيم ضربات القلب أو زرع قوقعة الأذن)، أو إذا كنت قد خضعت لعملية جراحية في المفاصل.

التصوير بالرنين المغناطيسي متعدد البارامترات (mpMRI) هو فحص أكثر دقة وتفصيلاً من التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI). فهو يجمع بين نتائج 3 تقنيات مسح مختلفة على الأقل للحصول على صورة أوضح للبروستاتا.

الخزعة

الخزعة هي إجراء جراحي يتم فيه استخدام إبرة لإزالة عدة عينات صغيرة من أنسجة البروستاتا. ويمكن تنفيذ الإجراء بطريقتين:

- عبر المستقيم (الخزعة عبر المستقيم الموجهة بالموجات فوق الصوتية). يمكن القيام بذلك تحت تأثير التخدير الموضعي في غرفة الاستشارات بالعيادة أو في المستشفى
- من خلال العجان (خزعة عبر العجان). يتم إجراء ذلك في المستشفى تحت تأثير التخدير.

وسيتّم إرسال عينات الخزعة إلى مختبر علم الأمراض لفحصها، حيث سيحدد أخصائي علم الأمراض إن كانت هناك خلايا سرطانية موجودة في العينة. وبذلك تكون هذه الطريقة هي التي يمكن من خلالها إجراء تشخيص حاسم لسرطان البروستاتا.

إذا لم تُظهر الخزعة وجود أي سرطان، فمن المحتمل أن تتم مراقبتك من خلال الفحوصات الدورية المنتظمة وتكرار اختبارات المُستَضدّ النوعي للبروستاتا (PSA). وقد تحتاج إلى إجراء خزعة أخرى أو تصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) لاحقًا إذا لزم الأمر.

يشتمل تقرير الخزعة المؤكد لوجود السرطان على معلومات حول نوع السرطان الذي تعاني منه. لمزيد من المعلومات، راجع القسم 4 في الصفحة 12.

سرطان البروستاتا

التصوير المقطعي المحوسب (CT)

يستخدم الفحص بالتصوير المقطعي المحوسب (CT) الأشعة السينية لخلق صور مفصلة لداخل الجسم. ويمكن إجراء الفحص لإظهار موضع انتشار السرطان في الجسم، بناءً على تحديد السمات غير الطبيعية مثل العقُد اللمفية المتضخمة أو التواءات العظمية.

فحص العظام

يتضمن ذلك حقن مادة مشعة ضعيفة في الجسم لمعرفة ما إذا كانت هناك خلايا سرطانية تُلحق الضرر بالعظام. وقد لا تعني نتيجة الفحص الإيجابية أنك مصاب بسرطان البروستاتا - فقد يكون ذلك ناجم عن أسباب أخرى لتلف العظام مثل كسر قديم أو التهاب.

فحص مستضد البروستاتا بالتصوير البوزيتروني الطبقي (PSMA-PET)

يتضمن التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET) حقن الجسم بمادة مشعة ضعيفة، وهي التي تجعل الخلايا السرطانية تظهر أكثر سطوعاً أثناء الفحص.

يرمز المصطلح PSMA إلى مُسْتَضِدِّ غشاء البروستاتا النوعي، وهو بروتين موجود على سطح خلايا البروستاتا. يتضمن فحص PSMA-PET (المعروف أيضًا باسم فحص "الغاليوم" أو فحص ذرة الفلور "F18") حقن الجسم بمادة مشعة متصلة بجزء يمكن أن يلتصق بمُسْتَضِدِّ غشاء البروستاتا النوعي (PSMA). وهذه طريقة حساسة ودقيقة للغاية لتصوير سرطان البروستاتا وتحديد موضعه بدقة أينما كان في الجسم.

لا توجد تقنية مثالية، لذا ليس بإمكان التصوير اكتشاف الاختلال إلا إذا كان أكبر من حجم معين. سيستخدم أطباءك العديد من مصادر المعلومات المختلفة للتوصل إلى استنتاجات حول نوع السرطان الذي تعاني منه وموضعه، وما هي أفضل خيارات العلاج التي قد تناسبك.

الاختبار الجزيئي

هناك اختبارات جديدة قيد التطوير يمكنها تحليل التركيب الجيني لسرطان البروستاتا في عينات الخزعة. وقد تساعد هذه الاختبارات في التنبؤ بأي من أنواع السرطان من المرجح أن تتطلب العلاج وأي منها منخفضة الخطورة ولا تحتاج إلى العلاج بعد. لا يوصى بهذه الاختبارات بشكل روتيني حاليًا، ولكن مع توفر المزيد من الأدلة قد تصبح جزءًا أكثر انتظامًا من علاج سرطان البروستاتا.

العلامات البيولوجية

العلامات البيولوجية هي جزيئات موجودة في سوائل الجسم مثل الدم والبول والمَيَنِي التي يمكن أن تظهر عليها علامات المرض. وهناك العديد من الاختبارات التي يتم تطويرها أو تم تطبيقها مؤخرًا لقياس صحة البروستاتا من خلال تحليل العلامات البيولوجية في البول والمَيَنِي. لا توجد أدلة كافية حتى الآن لاستخدامها على نطاق واسع لعلاج سرطان البروستاتا.

4. فهم نتائج فحص سرطان البروستاتا

لتحديد أفضل طريقة لعلاج سرطان البروستاتا، سيحدد طبيبك من الخزعة مدى عدوانية السرطان الذي تعاني منه (ما يعرف بدرجة السرطان)، ومن عمليات المسح ما إذا كانت هناك أي علامة على انتشاره (ما يعرف بمرحلة السرطان).

تعتبر سرطانات البروستاتا ذات احتمالية نمو وانتشار أقل منخفضة الخطورة، في حين أن تلك السرطانات التي من المرجح أن تتطور إلى مرض متقدم تعتبر عالية الخطورة. تساعد درجة ومرحلة السرطان في تحديد مستوى الخطر.

الدرجة هي مدى عدوانية الخلايا السرطانية وسرعة نموها المتوقع. يحدد أخصائي علم الأمراض الدرجة بناءً على نتائج الخزعة. عادة ما تنمو السرطانات منخفضة الدرجة ببطء ويقل احتمال انتشارها. بينما من المرجح أن تنمو السرطانات عالية الدرجة بسرعة وتنتشر إلى غيرها من أجزاء الجسم.

المرحلة: تصف حجم السرطان وما إذا كان قد انتشر خارج البروستاتا. تعتمد المرحلة على الفحص الرقمي للمستقيم وعلى نتائج التصوير مثل التصوير المقطعي المحوسب والتصوير بالرنين المغناطيسي وفحص العظام، وفحص مستضد البروستاتا بالتصوير البوزيتروني الطبقي PSMA-PET. يعطي مقدار انتشار السرطان مؤشرًا على مدى توسعه.

تصنيف درجة سرطان البروستاتا

توفر الخزعة معلومات حول السرطان ومعلومات للمساعدة في التنبؤ بسير المرض. وهي الطريقة الوحيدة التي يمكن من خلالها إجراء تشخيص مؤكد لسرطان البروستاتا.

للأنسجة الطبيعية نمط نمو مرتب، ولكن هذا النمط لا يكون منتظمًا في الأنسجة السرطانية بسبب نمو الخلايا السرطانية بطريقة لا يمكن توقعها. يعد نظام غليسون أحد الطرق التي يتم بها تصنيف درجات سرطان البروستاتا، وهو يُظهر مقارنة بين الأنسجة السرطانية غير الطبيعية أو المختلفة والأنسجة الطبيعية.

سرطان البروستاتا

مقياس درجات غليسون - من 1 (غير سرطاني) إلى 5 (سرطان عدواني)

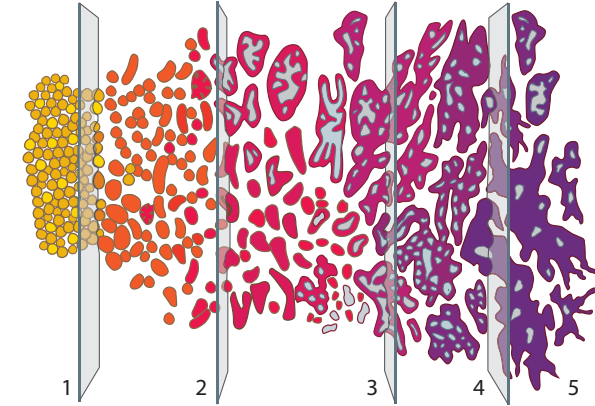
مجموعة الدرجات	مقياس غليسون	الخطورة
1	6 = 3 + 3	خطورة منخفضة: عادة ما يكون السرطان بطيئًا في النمو وأقل عرضة للانتشار
2	7 = 4 + 3	خطورة متوسطة مواتية: من المرجح أن ينتشر السرطان بدرجة معتدلة
3	7 = 3 + 4	خطورة متوسطة غير مواتية: من المرجح أن ينتشر السرطان بشكل معتدل
4	8 = 4 + 4	خطورة عالية: يمكن أن ينمو السرطان بسرعة ويزيد احتمال انتشاره
5	9 or 10	أعلى المخاطر: يمكن أن ينمو السرطان بسرعة ومن المرجح جدًا أن ينتشر

مراحل سرطان البروستاتا

تصف المرحلة حجم السرطان وما إذا كان قد انتشر خارج البروستاتا في وقت التشخيص. يعتمد تحديد المراحل على نتائج فحص المستقيم بالإصبع (DRE) و/أو على نتائج تصوير مثل تصوير العظام أو التصوير المقطعي، أو التصوير بالرنين المغناطيسي، أو فحص مستضد البروستات بالتصوير البوزيتروني الطيفي.

نظام TNM هو النظام القياسي لتحديد مرحلة السرطان، ويشتمل النظام على ثلاثة أجزاء

- **مرحلة T (الورم):** تشير هذه إلى حجم الورم في البروستاتا ومدى انتشاره خارج البروستاتا، وكلما انخفض الرقم كلما قل انتشار السرطان. انظر الجدول في الصفحة 15.
- **المرحلة N (العقدة):** توضح هذه ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى الغدد الليمفاوية المجاورة في منطقة الحوض. تعني الدرجة N0 أنه لا يوجد سرطان في الغدد الليمفاوية المجاورة وتعني N1 أن هناك سرطانًا فيها.
- **مرحلة M (نقائل ورمية):** توضح هذه ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم (وهذا ما يسمى بالنقائل الورمية). تعني الدرجة M0 عدم وجود نقائل. تعني الدرجة M1 وجود نقائل ورمية في أجزاء أخرى من الجسم.



نادرًا ما يتم استخدام أنماط غليسون للدرجتين الأولى والثانية، مما يعني أن أقل رقم نمط لسرطان البروستاتا هو النمط الثالث. غالبًا ما يوجد أكثر من نمط واحد من السرطان في الخزعة، يُعطى نمط النمو الأكثر شيوعًا في عينة الخزعة رقمًا من 1 إلى 5، ثم يُضاف هذان الرقمان معًا لإعطاء درجة غليسون (على سبيل المثال $7 = 3 + 4$).

إذا كان النمطان الأول والثاني الأكثر شيوعًا في الخزعة كلاهما من النمط الثالث، فإن نتيجة غليسون ستكون $6 = 3 + 3$. وهذا سرطان منخفض الدرجة إلى حد كبير.

إذا كان النمطان الأول والثاني الأكثر شيوعًا في الخزعة كلاهما من النمط الخامس، فإن نتيجة غليسون ستكون حينها $10 = 5 + 5$. وهذه السرطانات عالية الدرجة جدًا.

عادة ما تنمو السرطانات منخفضة الدرجة ببطء ومن غير المرجح أن تنتشر. بينما السرطانات عالية الدرجة أكثر عدوانية ومن المرجح أن تنمو بسرعة أكبر وتنتشر إلى غيرها من أجزاء الجسم.

يتم الآن أيضًا استخدام نظام تصنيف جديد يسمى **مجموعة الدرجات** (أو **ISUP Grade**)، لتحديد مستوى الخطر الذي تشكله كل درجة سرطانية. فهمه أسهل وهو أكثر دقة من نظام غليسون في التنبؤ بمدى سرعة انتشار السرطان واحتمال الوفاة.

يستخدم نظام مجموعة الدرجات خمس درجات: تعتبر مجموعة الدرجة الأولى منخفضة المخاطر والمجموعة الخامسة تشير إلى السرطانات الأكثر خطورة وأكثرها عدوانية. من المهم أن تتذكر أن رقم مجموعة الدرجات هذا ليس هو نفسه رقم مرحلة السرطان (الصفحة 13).

سرطان البروستاتا

أنواع سرطان البروستاتا

سرطان البروستاتا الموضعي هو السرطان الذي يبقى داخل غدة البروستاتا (مرحلة الورم T1 و T2). ووفق نظام TNM، هذه هي سرطانات المرحلة الأولى والثانية. يحتمل علاج هذه السرطانات بالجراحة والعلاج الإشعاعي. بمجرد أن ينتشر السرطان إلى مناطق خارج غدة البروستاتا، فإنه يعتبر سرطان البروستاتا المتقدم.

مراحل سرطان البروستاتا

T1 - مرحلة TNM الأولى

لا يمكن للطبيب أن يتلمس السرطان أثناء الفحص



T2 - مرحلة TNM الأولى/الثانية

يمكن تلمس السرطان عادة لكنه لم ينتشر خارج البروستاتا



T3 - مرحلة TNM الثالثة

انتشر السرطان إلى الأنسجة الدهنية المجاورة أو البنى خارج البروستاتا



T4 - مرحلة TNM الرابعة

انتشر السرطان إلى الأعضاء والبنى المجاورة مثل المثانة أو المستقيم أو جدار الحوض

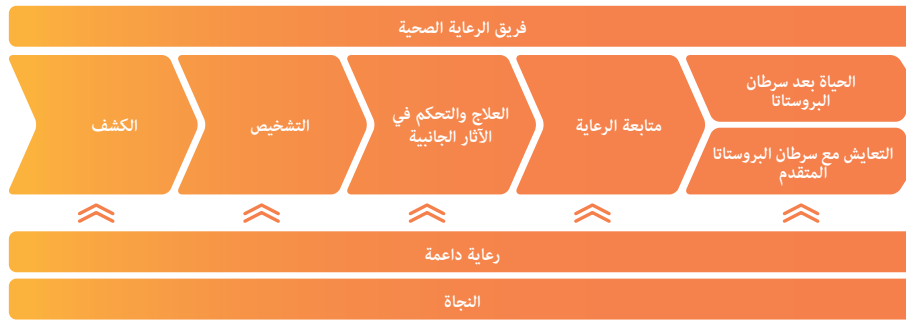


يمكن أن يكون سرطان البروستاتا المتقدم محلياً (TNM المرحلة الثالثة أو الرابعة) أو نقيلي.

- **متقدم محلياً** - امتد السرطان إلى ما بعد البروستاتا وقد يشمل الحويصلات المنوية (مرحلة الورم T3 - مرحلة TNM الثالثة) أو الأعضاء الأخرى المحيطة مثل المثانة أو المستقيم أو جدار الحوض (مرحلة الورم T4 - مرحلة TNM الرابعة). وقد يكون قد انتشر أيضاً في العقد الليمفاوية في منطقة الحوض (مرحلة العقدة N1). يحتمل علاج هذه السرطانات بالجراحة والعلاج الإشعاعي.
- **النقيلي** - انتشر السرطان إلى الغدد الليمفاوية خارج الحوض أو العظام أو غيرها من أعضاء الجسم (مرحلة نقائل ورمية M1). لا يمكن علاج سرطانات مرحلة TNM الرابعة بالجراحة أو العلاج الإشعاعي.

5. ماذا يحدث بعد التشخيص؟

إن تجربتك مع سرطان البروستاتا بعد التشخيص هي تجربة فريدة لك، وليست هي نفسها لكل شخص حتى مع نفس النوع من السرطان. اعتماداً على درجة (عدوانية السرطان) ومرحلة (مدى انتشار) سرطان البروستاتا لديك والحالات الطبية الكامنة الأخرى التي تعاني منها، ستختلف تجربتك تماماً عن تجربة شخص آخر.



وكما يوضح الرسم البياني أعلاه فقد يكون من المفيد التفكير في تجربة السرطان كمراحل مختلفة: الكشف والتشخيص والعلاج ومتابعة الرعاية، وإما الحياة بعد السرطان أو الحياة مع سرطان البروستاتا المتقدم. تتعامل مع كل مرحلة على حدة حتى تتمكن من تفتيت ما قد يبدو موقفاً مدمراً إلى خطوات أصغر يمكن التعامل معها بسهولة أكثر.

سيركز فريق الرعاية الصحية المعنتي بك منذ لحظة اكتشاف إصابتك بسرطان البروستاتا على إبقائك حياً في كل جانب من جوانب صحتك وعافيتك أثناء تعايشك مع السرطان وما بعده. يشمل البقاء على قيد الحياة أيضاً عائلتك وأحبائك.

الأطباء الذين قد تحتاج إلى مراجعتهم

أثناء مرضك بسرطان البروستاتا من الشائع أن تراجع عدداً من ممارسي الطب ذوي الخبرات المختلفة الذين سيعملون معاً كفريق رعاية صحية (وهو ما يُعرف أيضاً باسم فريق متعدد التخصصات).

يضم الفريق أخصائيين طبيين يشاركون في تشخيص السرطان وعلاجه وإدارة الأعراض والآثار الجانبية ومساعدتك في التعامل مع مشاعرك أو مخاوفك أثناء مرضك بالسرطان.

سرطان البروستاتا

من ضمن الأخصائيين الذين قد تتعامل معهم:

أخصائي معتمد في فيزيولوجيا التمرينات: مهني صحي مساعد متخصص في وصف برنامج تمارين مفصل لك وآمن كجزء من علاج السرطان.

منسق تمرير السرطان: ممرضة تتولى تنسيق الرعاية وعلاجات السرطان وتتواصل مع مقدمي الرعاية الآخرين.

ممرض سلس البول: ممرض تلقى تدريباً متخصصاً في إدارة المشكلات المتعلقة بالاحتباس (مشاكل المسالك البولية والأمعاء) بعد العلاج.

أخصائي تغذية: مهني صحي مساعد يوصي بأفضل خطة تغذية قبل العلاج وأثناءه وبعده وخلال فترة التعافي.

أخصائي الغدد الصماء: طبيب متخصص في الهرمونات وكييمياء الجسم وكثافة العظام.

ممارس عام (GP): طبيب يعنى بمشاكلك الصحية اليومية وينسق الرعاية ويقدم الإحالات إلى متخصصين آخرين حسب الضرورة، وهو أول جهة تتصل بها.

أخصائي الأورام: طبيب متخصص يستخدم الأدوية والعلاجات المتقدمة (مثل العلاج الكيماوي) لعلاج السرطان.

طبيب صحة الذكور: متخصص في صحة الذكور بما في ذلك الفحوصات الصحية والصحة الجنسية.

أخصائي الطب النووي: الطبيب الذي يستخدم المواد المشعة لإجراء تصوير الطب النووي أو أحياناً للعلاج.

أخصائي الرعاية التلطيفية: خبير في التحكم في الألم والأعراض يعمل بشكل لصيق مع فريق علاجك.

أخصائي علم الأمراض: أخصائي يقوم بإجراء الاختبارات لتقييم درجة السرطان أو مدى عدوانيته.

الصيدلي: مهني رعاية صحية يقوم بتوزيع الأدوية وتقديم المشورة بشأنها.

أخصائي العلاج الطبيعي: مهني صحي مساعد متخصص في حركة ووظيفة الجسم، يقدم المشورة بشأن استئناف الأنشطة البدنية الطبيعية وتدريب قاع الحوض.

ممرضة متخصصة في سرطان البروستاتا: ممرضة تلقت تدريباً متخصصاً لتقديم العلاج والدعم والمساعدة في جميع مراحل سرطان البروستاتا.

عالم نفسي: متخصص يقدم المساعدة لمواجهة التحديات العاطفية والاجتماعية والروحية.

أخصائي علاج الأورام بالإشعاع: طبيب متخصص يعالج السرطان بالعلاج الإشعاعي.

أخصائي الأشعة: أخصائي يقوم بإجراء الفحوصات التشخيصية.

معالج الصحة الجنسية: متخصص يقدم العلاج للمشاكل الجنسية والاستشارات المتعلقة بالعلاقات للأفراد أو الأزواج الذين يتعاملون مع العلاقات الحميمة أو القضايا الجنسية والمخاوف المتعلقة بها.

العامل الاجتماعي: متخصص يقدم المشورة بشأن خدمات الدعم وأي مساعدة قد تحتاجها في دارك.

طبيب المسالك البولية: طبيب متخصص يعالج أمراض المسالك البولية والجهاز التناسلي.

أسئلة يجب عليك طرحها

فيما يلي بعض الأسئلة التي قد ترغب في طرحها على فريق الرعاية الصحية المعطني بك.

• **التوقعات:** ماذا علي توقعه بعدما يبدأ العلاج؟ ماذا سيحدث إذا لم يبدأ العلاج فوراً؟

• **العلاجات:** ما هي فوائد العلاج الموصى به ومخاطره؟ ما هي الآثار الجانبية له وتكلفته؟ أي من هذه الآثار الجانبية مؤقت وأي منها قد يدوم لفترة طويلة؟ ما هي عوامل الرعاية والدعم التي علي أخذها في الاعتبار قبل أن أقرر؟ ما هي خيارات العلاج المختلفة؟

• **الصحة العامة:** ما هي اعتبارات أمراض الحالية؟ ما نوع الطعام الذي يجب أن أتناوله؟ هل من المفيد أن أقابل أخصائي تغذية؟ كيف يمكنني الحفاظ على مستويات طاقتي مرتفعة؟

• **الدعم المتاح:** هل باستطاعة الفريق أن يحيلني إلى مرشد أو طبيب نفسي؟ هل توجد مجموعة تدعم الرجال المصابين بسرطان البروستاتا وشريكات/شركاء حياتهم وأسرههم؟ ما هي المشكلات المحددة التي قد تنشأ فيما يتعلق بمقدم الرعاية؟ كيف أخبر شريك(ة) حياتي عن احتمال انتشار هذا المرض؟ كيف أنفذ إلى الموارد والخدمات؟

• **العلاقات:** من أقابل بشأن التغييرات التي ستطرأ على علاقتي ودعم شريكتي/شريكي أو أسرتي؟ كيف سيؤثر العلاج على حياتنا الجنسية؟

ليست هذه الأسئلة الوحيدة التي يمكنك طرحها، ولكنها قد تساعدك في التفكير في غيرها التي قد تساعدك إجابتها على إدارة وضعك، ولكن كن مستعداً لاحتمال عدم حصولك على كافة الإجابات مرة واحدة، بل قد يتطلب الأمر عدة مناقشات قبل أن تحصل على كل ما تحتاج منها.

قد يفيدك إن رافقك شخص مقرب منك لحضور هذه المقابلات، لأن وجهتي نظر حول معلومات بهذه الأهمية أفضل دائماً من وجهة نظر واحدة.

ومن المفيد أيضاً أن تدون الأسئلة التي تود الحصول على إجابات عليها وتكتب ملاحظات حول المعلومات التي تحصل عليها.

قيمة الرأي الثاني

قد يكون للحصول على رأي ثان بشأن النتائج وخيارات العلاج أمراً قيماً ولا يعني البتة أنك لا تثق في طبيبك بل أن مناقشة الأمر مع طبيب أو ممارس آخر يفهم سرطان البروستاتا قد يساعدك في التخلص من بعض المخاوف وفي فهم أفضل ما يناسبك من خيارات العلاج والدعم.

إخبار الأصدقاء والأسرة

لن يعرف سواك متى ستكون مستعداً لإخبار الآخرين بأنك مصاب بسرطان البروستاتا وليس عليك إخبار أحد إلى أن تكون مستعداً لذلك.

إذا كان لديك شريك(ة) حياة، فمن الأفضل أن تتفقا معاً حول من ستخبران وما هي المعلومات التي ستمدانهم بها. من فوائد إخبار الآخرين قدرتهم على:

- مساعدتك في التعامل مع ما يحدث لك
- التحدث معك بطريقة تساعدك في التمتع في مشكلاتك أو الأخذ بوجهات نظر مختلفة
- مساعدتك في توضيح الأسئلة التي قد تساورك كشريك(ة) المصاب أو معنتي(ة) به والإجابات التي تحتاج(ين) لها
- تحديد الأشخاص المتاحين لدعمكما
- مساعدتك في تحديد المساعدة أو الموارد أو المعلومات الأخرى التي قد تحتاجها .

إخبار الأطفال

قد يلاحظ الأطفال صغار السن بأن أمراً جلاً يحدث، ولكنهم لن يعرفوا التفاصيل وسيعتمد مدى فهمهم على سنهم. إذا كنت تتشارك تربيته مع شريك(ة) فسوف تضطران إلى مناقشة أدواركما في التربية ومسؤولياتكما بعد التشخيص.

هناك أطباء نفسيون وأخصائيون اجتماعيون ومرشدون في فريق الرعاية الصحية المعني بك ممن يقدرتون على مساعدتكما في وضع خطة لذلك.

الأمر التي يحتمل أن تساعد أطفالك:

- تبادل الحديث
- الحفاظ على الروتين
- التفاوض بشأن المهمات
- التأكيد للأطفال بأن الأمر لا ذنب لهم فيه
- تشجيع الأطفال على المشاركة في الرياضة والأنشطة الاعتيادية
- إعطائهم المعلومات على مراحل
- منحهم فرصة التحدث عن الأمور الصعبة
- إخبار المدرسة
- السماح لهم بمشاهدتك أحياناً وأنت متضايق

الأمر التي على الأرجح لن تفيد الأطفال:

- الإبقاء على الأمر سراً
- التخلي عن القواعد والنظام
- إصدار الأوامر
- إخبار الأطفال أن عليهم أن "يتصرفوا بطريقة جيدة"
- التوقع منهم أن يقضوا كل وقتهم في المنزل "لأن الوقت الذي نقضيه معاً وقت ثمين"
- التحدث عن النتائج المرجحة في المستقبل
- الإسراع إلى طمأنتهم
- محاولة جعل كل أمورهم جيدة
- تبني مظهر السعادة باستمرار والتظاهر بأن كل شيء على ما يرام

سرطان البروستاتا

6. كيف يتم علاج سرطان البروستاتا؟

بشكل عام هذه هي خيارات العلاج المتاحة للرجال الذين تم تشخيصهم بسرطان البروستاتا:

سرطان البروستاتا الموضعي	<ul style="list-style-type: none">المراقبة الفعالةالانتظار بحرصالجراحةالعلاج الخارجي بالحزمة الشعاعيةالمعالجة الكيائيةالدراسات السريرية والعلاجات الجديدة
سرطان البروستاتا المتقدم محليا	<ul style="list-style-type: none">الانتظار بحرصالجراحةالعلاج الخارجي بالحزمة الشعاعيةالمعالجة الكيائيةالعلاج بالهرمونات (العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT))الدراسات السريرية والعلاجات التجريبية
سرطان البروستاتا المتقدم/النقيلي	<ul style="list-style-type: none">الانتظار بحرصالعلاج بالأشعةالعلاج بالهرمونات (العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT))العلاج الكيميائيالعلاج بالنظائر المشعةالتجارب السريرية والعلاجات الجديدة

اتخاذ القرار بشأن العلاج المطلوب

قد يكون تحديد العلاج المناسب لسرطان البروستاتا أمراً صعباً لأن لكل علاج آثاراً جانبية خطيرة محتملة، وسوف يأخذ طبيبك بعين الاعتبار عدداً من الأمور قبل أن يوصي لك بعلاج ما، منها:

- سنك
- مستويات مستضد البروستاتا لديك
- درجة سرطان البروستاتا ومرحلته
- خطط علاقاتك الحالية أو المستقبلية
- وضعك الصحي الحالي
- فوائد كل خيار علاجي ومخاطره
- جودة حياتك
- تفضيلاتك العلاجية.

لمعظم الرجال المصابين بسرطان البروستاتا الموضعي أو المتقدم محليا عدد من خيارات العلاج المتاحة كما هو مبين بالجدول على الصفحة 20. ويعتمد ما يناسبك أكثر على وضعك الفريد من نوعه. فرصة "الشفاء" هي نفسها سواء خضعت لعملية جراحية أو العلاج الإشعاعي بالحزمة الخارجية أو المعالجة الكيائية، ولكن لكل علاج فوائد مختلفة وآثاراً جانبية وتأثيرات محتملة على جودة الحياة.

سيساعدك الإلمام الكامل بخيارات العلاج على اتخاذ أفضل القرارات بالنسبة لك فيما يتعلق باللجوء إلى الجراحة، لذا اقضِ بعض الوقت في فهم خيارات العلاج المختلفة وآثارها الجانبية.

بوسع أخصائي المسالك البولية المعالج لك مناقشة الجراحة معك كما يمكنه إحالتك إلى أخصائي علاج الأورام بالأشعة لمناقشة خيارات العلاج الإشعاعي. ومن المفيد مقابلتهم الاثنان للحصول على معلومات دقيقة حول جميع خيارات العلاج المناسبة لك. أما إذا كنت مصاباً بسرطان البروستاتا المتقدم أو النقيلي فيُنصح أيضاً بزيارة أخصائي الأورام.

فيما يلي بعض الأسئلة التي قد ترغب في طرحها على فريق الرعاية الصحية المعني بك بشأن العلاجات المختلفة لسرطان البروستاتا:

- ماذا نعرف عن السرطان الذي أصبت به من الفحوص والاختبارات التي أجريتها؟
- أين مكن السرطان؟ هل انتشر خارج البروستاتا؟
- هل يمكن الشفاء من هذا السرطان؟
- ماذا سيحدث إن لم أبدأ في العلاج فوراً؟
- هل يمكنك إحالتني إلى ممارسين طبيين آخرين يساعدونني في التعامل مع التشخيص ومع أي آثار جانبية؟
- ما هي خيارات العلاج المتاحة لي؟
- ما هي فوائد كل خيار في حالتي وسلبياته ومخاطره؟
- هل هناك أي عوامل أخرى علي التفكير فيها قبل أن أقرر؟
- هل يمكنك إحالتني إلى طبيب آخر لأخذ رأي ثانٍ؟
- ما هي تجربتك مع هذا النوع من العلاج؟
- كم سيطول بي المقام في المستشفى؟
- ما هي مدة علاجي؟
- ماذا علي توقعه بعدما يبدأ العلاج؟
- كم من المال سأدفع من جيبتي؟
- أين يمكنني الحصول على العلاج في مستشفى حكومي أو خاص؟
- هل هناك ترتيبات لإجراء موافقة مالية مستنيرة؟
- ما هو تأثير العلاج على استطاعتي معاودة العمل؟
- ما هي التغييرات التي علي القيام بها على نمط حياتي؟
- هل هناك أي دراسات سريرية تناسبني؟

سرطان البروستاتا

يمكنك أيضا الحصول على الدعم والمعلومات من طبيبك العمومي والممرض المتخصص في سرطان البروستاتا و/أو أعضاء مجموعة دعم مرضى سرطان البروستاتا.

وقد يفيدك أيضا بشدة أن تناقش خيارات العلاج مع شريكك/شريكتك أو أحد أفراد أسرتك، وأن يصاحبك إلى المقابلات مع الأطباء،

وأن تتحدث مع الرجال وزوجاتهم ممن تعرضوا لما تمر أنت به. يمكنك العثور على مجموعة دعم مرضى سرطان البروستاتا قريبة منك على الموقع pcfa.org.au/support/find-a-support-group أو أن تشارك في مجتمعنا المحلي على الإنترنت على الموقع onlinecommunity.pcfa.org.au

العلاج المنزلي

من الممكن تلقي بعض العلاجات في منزلك بمساعدة فريق الرعاية الطبية المعتمني بك.

- قد يكون من الممكن تدبير ممرضات من صحة المجتمع أو من "المستشفى في المنزل" للقيام بزيارتك وتقديم الرعاية الطبية اليومية لك. اطلب من فريق رعايتك الصحية الإحالة إلى خدمة الرعاية المنزلية المحلية.
- بوسع الصيدلي نصحك بشأن تخزين الأدوية والجرعات ومدك بالمعلومات الخطية عنها.
- بوسع الممرضات المتخصصات في سرطان البروستاتا أو الجهاز البولي أو الأورام بالإضافة إلى ممرضات "المستشفى في المنزل" المساعدة بشأن العلاج وإدارة الآثار الجانبية.
- بوسع أخصائيي العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي مدك بالنصح حول رفع الأشياء والوقاية من السقوط بالإضافة إلى إجراء تقييم حول مدى سلامة منزلك والتعديلات التي يحتاجها.

المراقبة الفعالة

المراقبة الفعالة طريقة لمراقبة سرطان البروستاتا منخفض الخطورة والذي يحتمل ألا يسبب أي أعراض. يحتمل ألا تتطور هذه السرطانات بطيئة النمو لدرجة تتسبب في أي مشكلات، أو أن تتطور على مرور السنين ببطء شديد. والمراقبة الفعالة وسيلة لتجنب أو تأخير العلاجات الجذرية التي يحتمل أن تسبب آثاراً جانبية بالغة.

قد تعرض عليك المراقبة الفعالة إذا كان مستوى مستضد البروستاتا لديك يقل عن 10 جم/لتر، من الدرجة 1 أو 2 والسرطان صغيراً حجماً ومنتزحاً في البروستاتا.

تشمل المراقبة الفعالة اختبارات مستويات مستضد البروستاتا وفحص المستقيم بالإصبع وأخذ الخزعات والتصوير بانتظام. إذا بدأ المرض يتغير - إما من خلال ارتفاع مستوى مستضد البروستاتا، أو لتغيرات في الأعراض، أو لإظهار الفحوص مزيداً من مناطق يشبهه في انتشار السرطان فيها - سيتم تقديم علاج جذري يهدف إلى شفائك من السرطان، ويشتمل عادة على الجراحة أو العلاج بالأشعة.

فوائد المراقبة الفعالة

- تتم مراقبة السرطان عن كثب، وهي طريقة معالجة أثبتت الدراسات السريرية سلامتها الشديدة.
- تتجنب أو تؤخر الآثار الجانبية المرتبطة بالعلاجات الجذرية مثل الجراحة أو العلاج بالأشعة.
- قد لا تكون هناك حاجة أبداً للعلاجات الجذرية إذا بدا من المراقبة أن السرطان لا ينمو أو ينتشر.

الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن المراقبة الفعالة

- هناك احتمال بسيط أن تصاب بالألم أو الكدمات أو النزف من جراء الاختراع.

أمور يجب أخذها في الاعتبار

- يقلق بعض الرجال من عدم القيام بأي إجراء لمعالجة السرطان.
- يستدعي الأمر إجراء فحص منتظم للمستقيم بالإصبع والاختراع.
- هناك دائماً احتمال ضئيل أن لا يتم تحديد تطور سرطان البروستاتا.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم المراقبة الفعالة لسرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيله من الموقع

pcfa.org.au

الانتظار بحرص

الانتظار بحرص وسيلة لمراقبة أعراض سرطان البروستاتا وآثاره الجانبية وعلاجها عند ظهورها. والعلاج هنا يهدف إلى تخفيف الأعراض وإبطاء نمو السرطان وليس للشفاء منه.

قد يعرض عليك خيار الانتظار بحرص إذا كنت متقدماً في العمر أو صحتك ضعيفة وليس من المرجح أن يتطور السرطان ويسبب مشكلة لك أثناء حياتك، أو إذا صاحبت سرطان البروستاتا مشكلات صحية أخرى.

يشتمل الانتظار بحرص على عدد اختبارات أقل من تلك التي يتم إجراؤها في المراقبة الفعالة، وقد تجرى لك فحوصات منتظمة لمستويات مستضد البروستاتا، يضاف عليها الفحص بالتصوير إذا ارتفع مستوى المستضد أو شعرت بأعراض تضايك .

فوائد الانتظار بحرص

- عدد اختبارات أقل من تلك التي يتم إجراؤها في المراقبة الفعالة.
- تجنب العلاجات الجذرية التي يمكن أن تسبب آثاراً جانبية خطيرة.

أمور يجب أخذها في الاعتبار

- يقلق بعض الرجال من عدم القيام بأي إجراء لمعالجة السرطان.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم المراقبة الفعالة لسرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع

pcfa.org.au

الجراحة

تتضمن الجراحة استئصال غدة البروستاتا وبعض الأنسجة المحيطة بها، وهو إجراء يُطلق عليه مصطلح استئصال البروستاتا الجذري ويهدف إلى إزالة السرطان تمامًا من الجسم. بوسع هذا الإجراء أن يعالج السرطان بنجاح إذا لم ينتشر خارج غدة البروستاتا.

قد يعرض عليك استئصال البروستاتا الجذري إذا لم ينتشر السرطان عندك إلى أجزاء أخرى من الجسم.

يمكن إجراء استئصال البروستاتا الجذري بطرق مختلفة:

- **استئصال البروستاتا الجذري بشق البطن:** يتم إجراء شق من أسفل السرة حتى عظم العانة للوصول إلى غدة البروستاتا.
- **استئصال البروستاتا الجذري بالمنظار:** وتُعرف أيضًا باسم "جراحة ثقب المفتاح". يتم عمل عدة شقوق صغيرة للسماح بإدخال الكاميرا والأدوات، ويتعافى المريض عادة بعد الجراحة أسرع من تعافيه من الجراحة بشق البطن.
- **استئصال البروستاتا الجذري بمساعدة وحدة تحكم آلية:** يشبه الجراحة بالمنظار، ولكن يتم إجراؤه باستخدام أدوات أكثر تقدمًا يتم التحكم فيها باستخدام وحدة تحكم آلية تسهل إجراء الجراحة الدقيقة.

فوائد الجراحة

- الجراحة فعالة ويمكن أن تشفيك من سرطان البروستاتا.
- بوسع أخصائي علم الأمراض تقديم معلومات مفصلة عن السرطان بعد استئصال البروستاتا.
- يشعر بعض الرجال بالارتياح لمعرفة أنهم أن غدة البروستاتا أزيلت بالكامل ومعها السرطان الموجود فيها.
- قد تؤدي الجراحة إلى تحسين الأعراض المصاحبة للتبول عند الرجال الذين يعانون من صعوبات فيه بسبب ضيق مجرى البول أو انسداده جزئيًا.

الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن الجراحة

- مشاكل في الانتصاب والقذف (لفترة قصيرة أو طويلة).
- مشاكل في المسالك البولية بما في ذلك التبول اللاإرادي (لفترة قصيرة أو طويلة).
- احتمال أن يقل طول العضو الذكري.
- فقدان الخصوبة - قد لن تتمكن من الإنجاب بالطريقة الطبيعية.

أمور يجب أخذها في الاعتبار

- تكتمل العملية خلال ساعتين إلى أربع ساعات، وستبقى بالمستشفى لعدة أيام وتستمر فترة الاستشفاء بعدها لعدة أسابيع. سيتعين على معظم الرجال أخذ عطلة من العمل.
- إذا تكررت الإصابة بالسرطان بعد الجراحة، فقد يوصي طبيبك بالمراقبة والعلاج بالهرمونات أو العلاج الإشعاعي أو كليهما.
- على الرغم من أن إقامتك في المستشفى قد لا تطول، إلا أن عليك أن تدرك أن هذه الجراحة لا تزال تعتبر إجراءً جراحيًا كبيرًا وهناك احتمال ضئيل أن تصاب بمضاعفات جراحها، وأن خطر المضاعفات يزيد إذا كنت متقدمًا في السن أو تعاني من مشاكل صحية مثل البدانة أو مرض القلب.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم جراحة سرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

قد يصعب الاختيار ما بين الجراحة والعلاج بالأشعة لعلاج سرطان البروستاتا، وسيساعدك التحدث مع كل من أخصائي الجهاز البولي وأخصائي علاج الأورام بالأشعة في اتخاذ القرار بشأن أي من الخيارين هو الأفضل لك.

العلاج بالأشعة

يهدف العلاج بالأشعة (ويسمى أحيانًا بالاستشعاع) إلى علاج سرطان البروستاتا علاجًا ناجحًا، باستخدام كمية إشعاع متحكم فيها تستهدف الخلايا السرطانية فتقتلها حتى لا تنمو أو تنتشر.

قد يُعرض عليك العلاج بالأشعة لسرطان البروستاتا الموضعي أو المتقدم محليًا، أو مع دورة من العلاج بالهرمونات بالنسبة للسرطانات المتقدمة أكثر. كما قد يعرض عليك أيضًا بعد الجراحة في حالات السرطان المتقدم محليًا أو المنتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم (السرطان النقيلي).

هناك نوعان رئيسيان من العلاج بالأشعة:

العلاج الإشعاعي بحزم الإشعاع الخارجي (EBRT): توجّه أشعة سينية ذات طاقة عالية إلى البروستاتا من خارج الجسم. بشكل عام يخضع المرضى لهذا العلاج في قسم العيادات الخارجية بالمستشفى 5 جلسات في الأسبوع لفترة تتراوح بين 4 إلى 8 أسابيع.

وهناك من بين الرجال المرضى من يلائمه الخضوع لنوع من الاستشعاع الإشعاعي الخارجي يسمى بالاستشعاع التجسيمي يقدم في 5 جلسات على مر أسبوعين.

قد يوصى بإجراء جراحي قصير قبل البدء في العلاج الإشعاعي بالإشعاع الخارجي يتم خلاله إدخال واسمات معدنية في البروستاتا لزيادة دقة العلاج.

العلاج الإشعاعي بالإشعاع الداخلي (المعالجة الكثيية)

يتم وضع مادة مشعة مباشرة في البروستاتا، إما بمعدل جرعات منخفض (LDR) أو مرتفع (HDR).

- ذات معدل جرعات منخفض يعطى عن طريق زرع حبيبات تيتانيوم مشعة صغيرة بشكل دائم مباشرة في البروستاتا، وتصدر عن الحبيبات كميات مركزة من الإشعاع داخل البروستاتا تهدف إلى قتل الخلايا السرطانية وعلاجك من سرطان البروستاتا. يتم وضع الحبيبات بإجراء جراحي قد يستغرق بضع ساعات، وقد تضطر إلى قضاء ليلتك في المستشفى.
- ذات معدل جرعات مرتفع: يعطى عن طريق إيلاج المادة المشعة مباشرة في البروستاتا، وعلى عكس الحبيبات ذات معدل جرعة منخفض، توضع المادة المشعة مؤقتًا ولفترة أقصر. يتم الإجراء في المستشفى وقد يتطلب إقامة أطول من الإجراء ذي معدل جرعات منخفض.

لا تناسب كل تقنيات العلاج بالأشعة جميع الرجال وبوسع أخصائي علاج الأورام بالأشعة نصحك بشأن أنسب الخيارات لك.

فوائد العلاج بالأشعة

- العلاج بالأشعة فعال ويحتمل أن يشفيك من سرطان البروستاتا.
- بوسع العلاج الإشعاعي قتل الخلايا السرطانية التي قد تكون انتشرت خارج البروستاتا (سرطان البروستاتا المتقدم محليًا).
- العلاج الإشعاعي طفيف التوغل.
- بوسع معظم الرجال ممارسة أنشطتهم المعتادة خلال العلاج بما في ذلك العمل.

الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج بالأشعة

أثناء العلاج:

- مشاكل في التبول مثل كثرة الحاجة و/أو شدتها و/أو شعور حارق أو ألم عند التبول
- مشاكل في التبرز مثل كثرة الحاجة و/أو شدتها و/أو ألم عند التفريغ
- الإرهاق

بعد العلاج:

- مشاكل في التبول مثل كثرة الحاجة وضعف التدفق والنزف (لفترة قصيرة أو طويلة)
- مشاكل في التبرز مثل كثرة الحاجة وشدتها و/أو النزف (لفترة قصيرة أو طويلة)
- مشاكل في الانتصاب والقذف (لفترة قصيرة أو طويلة).
- فقدان الخصوبة - قد لن تتمكن من الإنجاب بالطريقة الطبيعية.

أمور يجب أخذها في الاعتبار

- إذا كنت تحصل على العلاج الإشعاعي بحزم الإشعاع الخارجي سيتعين عليك الذهاب إلى العيادة المعالجة لك بانتظام لفترة عدة أسابيع.
- ستحتاج إلى العلاج بالهرمونات بالإضافة إلى العلاج الإشعاعي بحزم الإشعاع الخارجي لفترة تتراوح ما بين 6 إلى 36 أسبوعًا إذا كنت مصابًا بسرطان عالي الخطورة.
- قد تحدث الآثار الجانبية الناجمة عن التعرض للأشعة بعد سنوات طويلة من انتهاء العلاج.
- الحبيبات المزروعة داخلك بسبب المعالجة الكثيية منخفضة الجرعات مشعة لذا سيتم إخبارك باتخاذ تدابير احتياطية محددة لفترة، منها استعمال العازل الذكري وتقليل التواجد بالقرب من الحوامل والرضع والأطفال الصغار. أما إذا كنت تحصل على العلاج الإشعاعي بحزمة الإشعاع الخارجي فلن تكون مشعًا ولا حاجة هناك لمثل هذه التدابير الاحتياطية.
- من المحتمل أن مشكلات التبول التي كانت تضايقك قبل العلاج ستزداد حدة بعد العلاج بالأشعة.
- تتطلب عودة مستويات مستضد البروستاتا إلى مستواها المنخفض أشهرًا طويلة بل وعدة سنوات بعد العلاج بالأشعة، مما يعني أنك لن تعرف مدى نجاح العلاج بالأشعة إلا بعد بضعة سنوات.
- إذا تكررت الإصابة بالسرطان بعد العلاج بالأشعة، فقد يوصي طبيبك بالمراقبة والعلاج بالهرمونات أو بشكل أقل شيوعًا علاجًا إضافيًا بالجراحة أو بالأشعة أو بعلاجات بؤرية.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم العلاج بالأشعة لسرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع

pcfa.org.au

العلاج بالهرمونات

- يتسبب هرمون التستوستيرون في الإصابة بسرطان البروستاتا، لذلك يمكن إبطاء نموه من خلال تقليل التستوستيرون فيما يعرف بمصطلح العلاج بالهرمونات أو العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT).
- قد يُعرض عليك العلاج بالهرمونات إذا انتشر السرطان خارج البروستاتا أو أصبح نقيليًا، فالعلاج بالهرمونات يحد من نمو خلايا سرطان البروستاتا أينما كانت في الجسم.
- كما وقد يعرض العلاج بالهرمونات قبل العلاج بالأشعة و/أو أثناءه و/أو بعده لزيادة فعالية العلاج بالأشعة وتقليل فرصة انتشار السرطان. ويجوز أن يمتد العلاج لفترة قصيرة أو لعدة سنوات.
- يعطى العلاج بالهرمونات بطرق عديدة منها الحبوب أو الحقن أو الزرعة المحقونة.

سرطان البروستاتا

فوائد العلاج بالهرمونات

- انخفاض سريع وطويل الأمد في نمو سرطان البروستاتا يتضح من انخفاض مستويات مستضد البروستاتا.
- قد تتحسن الآثار الجانبية للعلاج بالهرمونات إذا توقفت عن تناول الدواء.

الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج بالهرمونات

- فقدان الرغبة الجنسية أو الدافع الجنسي
- صعوبة في الانتصاب
- التورد المفاجئ والتعرق الليلي
- الإرهاق
- زيادة الوزن الناجم عن زيادة دهون الجسم
- انخفاض كثافة العظام (هشاشة العظام)
- فقدان الكتلة العضلية وضعف العضلات
- الإصابة بالاكتئاب النفسي وتقلبات المزاج
- ضعف الذاكرة والتركيز والتوازن الجسدي
- تورم الثديين وألم فيهما
- ارتفاع خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري

أمور يجب أخذها في الاعتبار

- لن يشفيك العلاج بالهرمونات وحده من السرطان ولكنه سيبطئ نموه مما يساعد في السيطرة عليه
- يُعطى العلاج بالهرمونات عادة على شكل حقنة أو غرسة كل شهر أو 3 أو 4 أو 6 أشهر، أو على شكل أقراص أو كلاهما معاً.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم العلاج بالهرمونات لسرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

العلاج الكيميائي

يستخدم العلاج الكيميائي لعلاج سرطان البروستاتا المتقدم والنقيلي مستخدماً في ذلك دواء مضاداً للسرطان يدمر الخلايا السرطانية، وهو غير قادر على القضاء على سرطان البروستاتا، ولكن بوسعه تقليصه وإبطاء نموه.

قد يُعرض عليك العلاج الكيميائي إذا تم تشخيصك مؤخراً بسرطان البروستاتا المتقدم أو إذا لم يعد العلاج بالهرمونات الذي تتناوله فعالاً في السيطرة على السرطان.

قد يخفف العلاج الكيميائي بعض أعراض المرض المتقدم، ويحتمل أن يطول من عمرك اعتماداً على نوع السرطان الذي تعاني منه. سوف تراجع أخصائياً يسمى اختصاصي الأورام الطبي بشأن علاجك الكيميائي، وسيتحدث معك حول الأنواع المختلفة منه المتاحة لك وتلك التي تناسبك على أفضل وجه، اعتماداً على احتياجاتك الخاصة ووضعك.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم سرطان البروستاتا المتقدم" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

علاج السرطان النقيلي بالنظائر المشعة

يمكن استخدام النظائر المشعة لعلاج سرطان البروستاتا المتقدم أو النقيلي الذي انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم، ويتضمن حقن جزيئات مشعة في مجرى الدم. تنتقل هذه الجزيئات عبر الدم باحثة عن خلايا سرطان البروستاتا وتقتلها. من النظائر المشعة المستخدمة في العلاج الراديوم 223 واللوتيتيوم 177 (العلاج باللوتيتيوم بالتصوير البوزتروني الطبقي).

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم سرطان البروستاتا المتقدم" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

علاجات جديدة قيد الدراسة

يعد البحث الطبي في استخدام الأدوية والعلاجات الجديدة لعلاج سرطان البروستاتا أمراً ضرورياً لإيجاد طرق أفضل لعلاج هذا المرض واحتمال الشفاء منه. سيقوم الباحثون بإجراء دراسات سريرية إذا بدأ العلاج الجديد واعدًا، وغالبًا ما تكون هذه هي الطريقة الوحيدة للوصول إلى علاجات جديدة واعدة. استفسر دائماً عن وجود دراسة سريرية تناسبك.

يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات عن الدراسات السريرية على الموقع

www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/clinical-trials

يتم تطوير أدوية وعلاجات جديدة لسرطان البروستاتا باستمرار وبوسع طبيبك أن ينصحك إن كان أي منها يناسبك.

العلاجات الموضعية الجديدة (العلاج البؤري): يحتمل أن يناسب العلاج البؤري الرجال المصابين بورم سرطاني محلي صغير في البروستاتا. هذا النهج التجريبي حاليًا يهدف إلى تدمير مواضع السرطان داخل البروستاتا باستخدام تقنيات طفيفة التوغل لتقليل الآثار الجانبية. ويتم حاليًا تجربة عدد من التقنيات، منها المعالجة الكهربية البؤرية، الموجات فوق الصوتية المركزة عالية الكثافة (HIFU)، الجراحة بالمشط النانوي والتذرية الليزرية.

العلاج المناعي: يعرف هذا العلاج أحياناً بالعلاج الأحيائي، وهو يعالج السرطان عن طريق تعزيز جهاز مناعة المصاب حتى يحارب السرطان. وعلى الرغم من أنه واعد لعلاج أنواع أخرى من السرطان، إلا أنه لم يثبت فعاليته بعد في سرطان البروستاتا ولا يتاح حاليًا إلا من خلال الدراسات السريرية.

مثبطات بوليميريز ريبوز بولي ثنائي فسفات الأدينوزين (PARP): تقوم هذه الأدوية بقتل الخلايا ذات الحمض النووي التالف، فتمنع نمو السرطان. وتظهر الدراسات السريرية الحالية أنّ للأدوية نتائج واعدة إلا أن الاستعمال الروتيني لها غير متاح في أستراليا في الوقت الحالي.

هل يفيدني الطب التكميلي والبديل؟

الطب التكميلي والبديل مصطلح فضفاض يشمل صوراً متعددة من العلاجات غير التقليدية. ويستخدم هذا النوع من التطبيب بعض المصابين لعلاج سرطان البروستاتا وآثاره الجانبية.

الطب التكميلي ليس هو نفسه الطب البديل، فالأول يستخدم عادة جنباً إلى جنب العلاج الموصوف من قبل طبيب بينما يستخدم الثاني بدلاً عنه ويفتقد على الأغلب إلى إثبات علمي ولا يوصى به.

من ضمن العلاجات التكميلية التي تقدر على تحسين جودة الحياة تناول الفيتامينات والمعادن، والأنظمة الغذائية الخاصة، وممارسة التأمل واليوغا، والإبر الصينية والتدليك. وقد يستخدم بعض المصابين بسرطان البروستاتا هذه السبل جنباً إلى جنب مع العلاجات التقليدية لسرطان البروستاتا لمساعدتهم في تحمل الأعراض البدنية والعاطفية لسرطان أو الآثار الجانبية للعلاجات.

من المهم أن تتحدث مع فريق رعايتك الصحية إذا كنت تفكر في استخدام العلاج التكميلي وذلك بهدف التأكد من سلامته وعدم تعارضه مع علاجاتك الأخرى.

تأكد من استعمال علاجات آمنة تم إثبات نفعها وليس تلك التي يتم الترويج لها على أنها بدائل للطب التقليدي بلا إثبات علمي لمفعولها أو ضررها.

الاختبارات الجينية: تستمر الأبحاث في اكتشاف أدلة على الأسباب الداعية إلى تصرفات سرطان البروستاتا. إذ تطرأ على جينات سرطان البروستاتا تغييرات مميزة في بعض الأحيان تشير إلى احتمال أن تكون لبعض العلاجات فعالية أكبر أو أقل في علاجها. ومن الأمثلة على التغييرات ("الطفرات") التي يجوز أنك سمعت عنها تلك التي تطرأ على جينات BRCA1 أو BRCA2، بالإضافة إلى احتمالات أخرى. ويجوز أن يقوم طبيبك المعالج بإجراء اختبارات على نسبيك السرطاني باحثاً عن التغييرات الجينية ليقرر أنسب أنواع العلاج لك. ولا تحصل هذه الاختبارات حالياً على دعم مالي حكومي بشكل عام، لذلك قد تكلفك بعض المال.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم سرطان البروستاتا المتقدم" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

المجموعة الأسترالية والنيوزيلندية لتجارب سرطان الجهاز البولي التناسلي والبروستاتا (ANZUP) هي المجموعة الرئيسية التي تجري دراسات سريرية لسرطان البروستاتا في أستراليا. كما وتدير شركات الأدوية دراسات سريرية أيضاً وبوسع طبيب الأورام المعالج لك أن يخبرك عما يتاح من هذه الدراسات ويناسب حالتك. راسل ANZUP على البريد الإلكتروني anzup@anzup.org.au أو اطلع على الموقع anzup.org.au

الرعاية التلطيفية

تساعد الرعاية التلطيفية في التعامل مع الأعراض وتحسين جودة الحياة دون أن تعالج المرض.

قد تُعرض عليك الرعاية التلطيفية إذا كنت مصاباً بسرطان البروستاتا المتقدم، وهي ليست مجرد رعاية تقدم في مرحلة الاحتضار بل وتستخدم أيضاً لتخفيف الآلام والتحكم في الأعراض في أي من مراحل سرطان البروستاتا المتقدم.

قد تشمل الرعاية التلطيفية على العلاج بالأشعة إذا انتشر السرطان إلى العظام، بالإضافة إلى التداوي وعلاجات أخرى للسيطرة على الألم.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم سرطان البروستاتا المتقدم" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

7. الآثار الجانبية الشائعة لعلاج سرطان البروستاتا

الآثار الجانبية عبارة عن أعراض أو ردود فعل غير مرغوب فيها ومنافرة تنجم عن علاج سرطان البروستاتا وليس عن المرض في حد ذاته، وذلك لأن العديد من العلاجات الطبية يؤثر أيضا على أجزاء أخرى من الجسم.

لكل علاجات سرطان البروستاتا آثار جانبية، يكون قصير المدى منها شائعا ويمكن عكسه أما طويلها مدتي فأقل شيوعا ولا يمكن دائما عكسه بالكامل.

تختلف الآثار الجانبية وحدتها من شخص إلى آخر ولها أن تؤثر على حالك بدنياً ونفسياً. من الأهمية بمكان قبل أن تبدأ في العلاج أن تعرف بقدر الإمكان أيًا من الآثار الجانبية يمكنك توقعها، حتى تكون على استعداد أفضل لها.

الآثار الجانبية الجنسية

صعوبة في الانتصاب

تعتبر مشاكل الانتصاب من الآثار الجانبية الشائعة للجراحة والاستئصال والعلاج بالهرمونات. قد لا تكون قادراً على بلوغ الانتصاب أو الحفاظ عليه بما يكفي للولوج، وهي حالة تعرف باسم خلل وظيفة الانتصاب تحدث بعد الجراحة مباشرة، ولكنها قد تعاودك لاحقاً بعد الاستئصال.

هناك العديد من خيارات العلاج الطبي الرامية إلى تحسين القدرة على الانتصاب، بما في ذلك تناول الأدوية عن طريق الفم، وحقن القضيب، وجهاز شفط يسحب الدم إلى القضيب، أو جهاز مضخة مزروعة بشكل دائم لتحقيق الانتصاب عند الطلب. تحدث مع فريق رعايتك الصحية بشأن ذلك.

انخفاض الدافع الجنسي

يمكن أن يؤدي العلاج بالهرمونات إلى فقدان الرغبة الجنسية بسبب انخفاض مستويات هرمون التستوستيرون. بالإضافة إلى أن القلق والآثار الجانبية للعلاجات الأخرى كالجراحة أو الاستئصال من شأنها أيضاً خفض الدافع الجنسي. عادة ما تعود الرغبة الجنسية بعد توقف العلاج، ولكن عودتها قد تستغرق عدة أشهر.

تغييرات على القذف

عند إجراء جراحة سرطان تتم إزالة الحويصلات المنوية مع البروستاتا، مما يعني أن الشخص بعد الجراحة لن ينتج السائل المنوي أو يقذف عند بلوغه النشوة الجنسية، ولكنه سيشعر بها. ومن شأن الاستئصال أيضاً التأثير على القذف، فبعضهم لا يقذف مطلقاً بعد العلاج به بينما البعض الآخر لا يعاني من أي تغيير أو من تغيير طفيف في قدرة القذف.

يمكن أن تتسبب الجراحة في تسرب البول عند بعض الرجال أثناء ممارسة الجنس، وهو ما يعرف علمياً بسلس البول في لحظة الذروة الجنسية. فإذا كان هذا يسبب قلقاً لك أو لشريكك/شريكتك، حاول إفراغ مثانتك قبل ممارسة الجنس أو استخدم العازل الذكري. يمكن أن ينصحك في هذا الشأن طبيبك أو الممرضة المتخصصة في سرطان البروستاتا.

العقم

يحتمل أن تصيب معظم علاجات سرطان البروستاتا المريض الخاضع لها بالعقم، أي عدم القدرة على إنجاب الأطفال بالوسائل الطبيعية.

يجب أن تتحدث مع طبيبك دائماً إذا كان الإنجاب أمراً مهماً لك أو لشريكك، فهناك خيارات متاحة منها الاحتفاظ بالسائل المنوي قبل البدء في العلاج.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات عن الآثار الجانبية الجنسية وكيفية التحكم فيها في نشرة "فهم المشاكل الجنسية التالية لعلاج سرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

الآثار الجانبية لجهازي البول والأمعاء

مشكلات الجهاز البولي

يمكن أن تؤثر الجراحة على قدرة تحكّمك في مثانتك، وتؤدي إلى سلس البول (عدم القدرة على التحكم في التبول) أو تسربه عند السعال أو الحركة المفاجئة. من شأن الاستئصال أن يؤدي إلى مشكلات تبول أخرى. ومن المهم للغاية إبلاغ فريق رعايتك الصحية عن أية تغييرات تطرأ على أعراض التبول لديك.

في بعض الأحيان، قد يعاني الرجال الذين خضعوا للجراحة أو الاستئصال من تباطؤ في تدفق البول والشعور بعدم القدرة على إفراغ المثانة تماماً. ومن المهم إعلام الأخصائي المعالج بذلك إذا حدث لك.

في بعض الحالات النادرة قد يفرز الرجال الذين خضعوا للاستئصال دمًا في البول ويجب الإبلاغ عن ذلك للأخصائي المعالج. فقد يكون ذلك ناجماً أحياناً عن علاج سرطان البروستاتا إلا أنه قد يشير أيضاً إلى وجود مشكلات صحية أخرى يجب التحقق منها.

من شأن تمارين عضلات قاع الحوض قبل وبعد العلاج التقليل من احتمال إصابتك بسلس البول. وبوسع ممرضة متخصصة في السلس أو أخصائي العلاج الطبيعي لعضلات الحوض مساعدتك في إدارة السلس. يمكن العثور على مزيد من المعلومات عن تمارين عضلات قاع الحوض في نشرة "فهم جراحة سرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

8. كيف تعرف أن العلاج ناجح؟

مستوى مستضد البروستاتا هو أحد المؤشرات على مدى فعالية العلاج. بشكل عام، يفترض أن ينخفض مستوى مستضد البروستاتا بحيث لا يُكتشف عند التحليل في الأسبوع السادس إلى الثامن بعد الجراحة بشرط أن تتم إزالة السرطان بالكامل. أما في حال حصولك على الاستشعاع فيفترض أن ينخفض مستوى مستضد البروستاتا تدريجياً بثبات إلى أن يصل مستواه الأدنى. ينجم عن العلاج بالهورمونات هبوط سريع في مستوى مستضد البروستاتا.

قد يحدث ارتداد أو ارتفاع بسيط في مستوى مستضد البروستاتا بعد الاستشعاع، وذلك لفترة قصيرة خلال عامك الأول من العلاج، ولا يعني ذلك الارتداد عودة السرطان، وسوف ينخفض المستوى عموماً مرة أخرى.

لا زال عليك إجراء فحوص منتظمة لمستويات مستضد البروستاتا بعد الانتهاء من العلاج. ومن الطبيعي أن تشعر بالتوتر في كل مرة تذهب فيها إلى موعد مراجعة، إلا أن هذه المواعيد سيقبل تواترها بعد فترة إذا لم تعاني من أي مشكلات. سوف يخبرك طبيبك متى يحتاج إلى فحصك،

وعليك دائماً إخباره على الفور إذا شعرت بأي أعراض جديدة أو ساءت أعراضك الموجود أصلاً.

ماذا يعني ارتفاع مستويات مستضد البروستاتا (PSA)

في العديد من الحالات يكون العلاج فعالاً في التحكم في سرطان البروستاتا، إلا أن في بعض الحالات يبدأ مستوى مستضد البروستاتا في الارتفاع. وسوف يقترح عليك الأخصائي في حال حدوث ذلك مراقبة المستوى لفترة من الزمن قبل أن يتم التفكير في إجراء أي اختبارات (كالتصوير مثلاً) أو علاجات أخرى.

إذا استمر مستوى مستضد البروستاتا في الارتفاع فقد يشير ذلك إلى استمرار وجود خلايا سرطان البروستاتا في جسدك. ليس كل من ارتفع مستوى مستضد البروستاتا لديه سيصاب بسرطان بروتاتا يؤثر على صحته، ولكن قد يوصى بالقيام بمراقبة إضافية. في بعض الأحيان يوصي الطبيب بإجراء تصوير مثل التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو فحص مستضد البروستاتا بالتصوير البوزيتروني الطبقي لمحاولة العثور على السرطان قبل مناقشة خيارات التحكم الأخرى في المرض معك. وقد يشمل ذلك مراقبة مستمرة، أو علاجاً إضافياً بالأشعة أو الهورمونات أو الجراحة، وسيوقف نوع العلاج الذي سيعرض عليك على أنواع العلاجات التي حصلت عليها في السابق.

مشكلات الأمعاء

قد تحدث مشكلات في الأمعاء أثناء الاستشعاع أو بعد مرور فترة طويلة على العلاج، وقد تشمل على تغييرات في نمط التبرز أو الإصابة بالإسهال أو الانتفاخ أو الغازات أو كلها معاً. وفي الحالات النادرة جداً يمكن أن يصاب المرء بالتبرز اللاإرادي (تسرب البراز أو عدم القدرة على الإمساك). كما وقد يعاني بعض الرجال من نزف من المستقيم. فإذا حدث ذلك يجب الإبلاغ عنه للطبيب المعالج لأنه قد يشير إلى مشكلات صحية أخرى يجب التحقق منها.

أخبر فريق رعايتك الصحية دائماً في حال أصبت بمشكلات في الأمعاء. يمكن أن يشتمل العلاج على تغييرات على نمط حياتك مثل تعديل نظامك الغذائي أو تناول الدواء، كما يجوز أن يقترح طبيبك عليك إجراء فحوص إضافية مثل تنظير القولون. وقد تستطيع ممرضة متخصصة أو أخصائي التغذية مساعدتك أيضاً.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم الآثار الجانبية لعلاج سرطان البروستاتا على الجهاز الهولي والأمعاء" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfau.org.au

الإعياء

يمكن أن تتسبب أدوية العلاج الكيميائي أو العلاج بالهورمونات في الإحساس بالإعياء (الإرهاق الشديد). ويجوز أن تستدعي مشكلات في المثانة بعد الجراحة أو الاستشعاع قيامك إلى المرحاض أثناء الليل، مما يترك متعباً للغاية.

قد تساعدك خطة إدارة الإعياء على التأقلم مع الوضع، وقد تشمل على نيل أقساط أكبر من الراحة أثناء النهار وتعديل نشاطاتك بحيث تقوم بأهمها متى ما كنت تشعر في قمة نشاطك، وممارسة بعض التمارين الرياضية وقبول المساعدة من الآخرين.

9. الاعتناء بنفسك

الصحة النفسية

يسبب التشخيص بسرطان البروستاتا لمعظم الرجال والمقربين منهم ضغوطاً نفسية كبرى، إذ تبدو أكثر الأمور أهمية في حياتهم فجأة مهددة ولذلك من الطبيعي جداً أن تتأثر الشخص مشاعر وعواطف مختلفة منها الإحساس بالصدمة والحزن والقلق والغضب والخوف والإحباط وهي كلها ردود فعل شائعة على الوضع. كما وقد تعاني من الآثار البدنية للإجهاد ومنها الغثيان وآلم في المعدة والإحساس بالكرب أو العصبية وصعوبة في الخلود للنوم.

وقد تشعر بالضيق في بعض الأوقات أكثر من غيرها. يجوز أن تشد مشاعرك حدة أثناء انتظارك لنتائج الفحوص أو اتخاذك لقرارات بشأن العلاجات أو قبل بدء العلاج مباشرة. ومن شأن الآثار الجانبية للعلاج أيضاً أن تسبب الإجهاد والضيق.

غالباً ما نعالج المواقف الصعبة بطرقنا الخاصة، كالتحدث عن المشكلات مع شريكنا أو صديق مقرب لنا، أو البحث عن المعلومات والنصائح من مصادر موثوقة، أو التركيز على الحفاظ على عافيتنا، أو السعي إلى فهم متوازن للموقف. ومع أن هذه الإستراتيجيات قد تكون مفيدة إلا أنك في بعض الأحيان ستحتاج إلى دعم إضافي.

تحدث مع طبيبك العام أو ممرض متخصص في سرطان البروستاتا أو طب الأورام، أو مع أي عضو آخر في فريق رعايتك الصحية إذا شعرت بصعوبة أو ضيق في التعامل مع الوضع. فهؤلاء جميعهم قادرون على مدك بالدعم والمعلومات وإحالتك إلى ممارسي رعاية صحية آخرين للحصول على دعم إضافي متى ما تتطلب الأمر ذلك.

من المهم أن تتذكر أنك لست وحدك وأن هناك جماعات مؤسسة لدعم مرضى سرطان البروستاتا في كل ولاية وإقليم في أستراليا. يمكنك الحصول على الدعم والنصح من رجال وشريكاتهم/شركائهم ممن مروا بنفس الأوضاع ويفهمون ما تعاني منه، وهي وسيلة قوية لمساعدتك في إدارة التحديات الناجمة عن سرطان البروستاتا.

لدى مؤسسة سرطان البروستاتا في أستراليا (PCFA) عدد من الموارد التي بوسعها مساعدتك أنت وأسرته على التحكم في تحديات سرطان البروستاتا. وتشمل هذه: "فهم الصحة والعافية عند الإصابة بسرطان البروستاتا؛ مجموعات دعم مرضى سرطان البروستاتا"، و"فهم سرطان البروستاتا للشريكات والعائلات". يمكن تنزيلها من موقع PCFA على pcfa.org.au

النشاط البدني والتمارين الرياضية

للنشاط البدني أهمية كبرى في الحفاظ على صحتك الجسدية والنفسية وتحسينها، ومن المهم أن تمارس بعضه في معظم الأيام وإن لم يكن يومياً.

التمارين الرياضية كدواء عبارة عن نشاط بدني هادف يمكن الاستفادة منه في معالجة مشكلات صحية معينة والوقاية من الإصابة بأمراض مزمنة مثل مرض القلب والسكتة المخية وداء السكري وارتفاع ضغط الدم والسرطان.

ويجوز أن تبطن التمارين الرياضية الهادفة تطور سرطان البروستاتا عند المصابين به وأن تقلل من الآثار الجانبية لعلاجات أمثال العلاج الكيميائي والعلاج بالهرمونات، بالإضافة إلى المساعدة على تحمل هذه العلاجات. بوسع التمارين الرياضية تحسين جودة الحياة والتخفيف من القلق والاكتئاب النفسي.

بوسع ممارسة الرياضة بانتظام أن:

- تساعدك في الحفاظ على استقلاليتك ورفاهيتك
- تحسن الوظيفة البدنية
- تساعدك على النوم بشكل أفضل
- تساعد في تخفيف الإعياء
- تمدد بمزيد من النشاط
- تحافظ على صحة عضلاتك وعظامك
- تحسن صحة القلب والأوعية الدموية والتمثيل الغذائي
- تحسن نوعية الحياة

أكثر أشكال التمارين الرياضية فعالية هي:

- التمارين المستهدفة للقلب والجهاز التنفسي مثل السير السريع والركوب والدراجات الهوائية والسباحة
- تمارين المقاومة مثل رفع الأثقال وتسلق السلالم وتمارين المقاومة العنيفة.

بوسع أخصائي فسيولوجيا التمرينات المعتمد (AEP) تقديم برنامج تمرين مفصل لك. للعثور على أخصائي فسيولوجيا التمرينات ممارس معتمد قريب منك اطلع على موقع علوم التمارين الرياضية والرياضة في أستراليا www.essa.org.au/find-aep أو اتصل بالمنظمة على الرقم 3171 3335 (07).

أنتشعر بالضيق والحاجة إلى مساعدة عاجلة؟

اتصل بلايف لاين على الرقم 13 11 14 أو

بما بعد الاكتئاب (Beyond Blue) على الرقم 1300 22 4636

انضم إلى مجتمع PCFA عبر الإنترنت

مجتمعنا عبر الإنترنت مورد مجاني للمعلومات حول سرطان البروستاتا حيث يمكنك قراءة أحدث المدونات البحثية ومشاهدة مقاطع الفيديو والوصول إلى منتدى الدردشة للتشارك بتجاربك وطرح الأسئلة والتعلم من تجارب غيرك من الأعضاء.

انضم عبر الإنترنت على الموقع www.onlinecommunity.pcfa.org.au

الحمية والتغذية

من المهم أن تحافظ على قوتك. من شأن ما تأكله أن يحسن من إحساسك بالعافية والحيوية والرفاه. تنتمي الأدلة التي تشير إلى قدرة الحمية السليمة والمتوازنة على دعم إدارتك لتجربة السرطان التي تمر بها، بل وتحسين نتائج علاجه.

وبشكل عام تقترح المبادئ الغذائية التوجيهية الأسترالية التالي:

- تناول الكثير من الخضروات والبقول والفاكهة.
- تناول أطعمة مثل الخبز والمعكرونة والأرز والشعيرية من طحين ذي الحبوب الكاملة
- تناول اللحوم الخالية من الدهون والأسماك والدواجن بالإضافة إلى مصادر البروتين الأخرى مثل التوفو والحليب واللبن والجبن
- تجنب الأطعمة الغنية بالدهون الحيوانية
- اشرب كميات وفيرة من الماء
- حد من تناول الأطعمة الغنية بالدهون المشبعة مثل البسكويت والكعك والفتاير واللحوم المصنعة
- حد من الملح المضاف
- حد من السكريات المضافة مثل الحلويات والمشروبات الغازية المحلاة بالسكر
- حد من شرب الكحول
- أقلع عن التدخين

سيوفر النظام الغذائي السليم والمتوازن لجسمك الفيتامينات والمعادن التي يحتاجها يوميا للحفاظ على قوتك، وستطيع مساعدتك بلوغ الوزن السليم إذا اقترن بالنشاط البدني.

يمكن لأخصائي التغذية الممارس المعتمد (APD) نصحك بشأن نظام غذائي مفصل لك لمساعدتك على بلوغ الوزن الصحي والحفاظ عليه. للعثور على أخصائي تغذية ممارس معتمد قريب منك اطلع على موقع أخصائيي التغذية في أستراليا www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd أو اتصل بالمنظمة على الرقم 6189 1200 (02).

10. الاعتناء بعلاقاتك

يمكن أن يؤثر سرطان البروستاتا على علاقاتك مع شريكك/شريكتك وأفراد أسرتك وزملائك في العمل وأصدقائك، وقد يزيد الألفة في بعض الأحيان بينك وبين شريكك/شريكتك إذ تنظران للأمور بشكل مختلف بسببه ولكنه قادر أيضا على إجهاد علاقتكما بسبب تغير الأدوار والمسؤوليات. ففي الحقيقة يتوقف الأمر على نوعية العلاقة بينكما قبل تشخيصك وكيف ستأقلمان مع التغييرات التي تليه.

من الأمور التي قد تقوي علاقاتك الشخصية التشارك بما تمر به وبمشاعرك والأفكار التي تساورك بشأن العيش مصابًا بسرطان البروستاتا. ومع أن بعض الرجال يشعرون بالحرج الشديد أو عدم اليقين بشأن ما عليهم قوله، إلا أن إخبار الآخرين بما يجري يساعدهم على دعمك بطرق تناسبك وقد تساعد أيضًا في الحفاظ على علاقات إيجابية بينكم.

ومن المهم بمكان أيضا أن تمنح نفسك وغيرك الوقت الكافي للتكيف مع التغييرات الناجمة عن سرطان البروستاتا، إذ تختلف ردود فعل الناس تجاه المواقف العصبية. فإذا داوموا على التفاؤل أو قللوا من شأن مخاوفك أو تجاهلوك فقد تكون هذه مجرد طريقتهم في التكيف مع الوضع. قد تحتاج شريكك وأصدقائك وأسرتك أيضًا إلى الدعم، مثلا من مجموعة دعم.

بدء علاقة شخصية جديدة

بدء علاقة جديدة أمر صعب حتى لغير المصابين بالسرطان. قد تقلق من أن يعود السرطان ومن تأثيره وتأثير العلاجات عليك بدنيًا وعاطفيًا وجنسيًا ومن رد فعل شريكك الجديدة إن أخبرتها.

الانضمام إلى مجموعة دعم للتحدث مع غيرك ممن مروا بالتجارب المشابهة وسيلة من عدة وسائل للتعامل مع هذه المخاوف. وبدلا عن ذلك يمكنك اعتبار إصابتك بالسرطان أمرًا تتشارك به مع من تريد إقامة علاقة معها كطريقة للتعرف على بعضكما البعض .

يعتمد مقدار ما ستخبرها به على مستوى ارتياحك لها، إلا أن صراحتك بشأن مرضك وكيفية تأثيره عليك بوسعها منع حدوث سوء تفاهم لاحقًا ويساعد على تنمية شعور بالألفة بينكما.

الوقت الصحيح للتحدث عن الموضوع والطريقة الصائبة للقيام بذلك يعتمد بالكامل على ما تشعر أنه يريحك، وقد يفيدك أن تتدرب على ما ستقوله حتى تتعود على الأمر. قد يستغرق الأمر عدة محادثات بينكما حتى تستطيع الإفصاح عن كل ما تريد التحدث بشأنه.

تبنى نظاما صحيا لحياتك

قم بإجراء فحوصات طبية منتظمة لضغط الدم والكوليسترول والسكري. تأكد من عدم كونك مصابًا بالبدانة، ومارس الرياضة بانتظام (بما في ذلك تمارين مقاومة الأثقال) واستهدف نظامًا غذائيًا سليماً ومتوازنًا.

سرطان البروستاتا

الجنس والحميمية

ستؤثر العديد من علاجات سرطان البروستاتا على حياتك الجنسية وعلى علاقتك.

تختلف الجنسية عن الحميمية إلا أنهما غالبًا متشابكتان. يشير المتحدثون عن الحميمية إلى منح الحب والمودة وتلقيهما، وإلى الشعور بالأرتياح والأمان والتفاهم والدفء، أما الجنسية فتشير إلى الإحساس بالرغبة الجنسية والانخراط في نشاط ذي طابع جنسي. إلا أن الجنسية لا تتعلق بالمضاجعة فحسب، بل تشمل شعورك حيال نفسك وطريقة تعبيرك عن نفسك جنسيًا. وعندما تشعر بالإرهاق وعدم اللياقة والتعب فمن المحتمل أن يتخذ الجنس والحميمية مكانة ثانوية في حياتك، فمن الصعب أن تشعر بالرغبة عندما تكون مرهقًا.

قد يسبب الحديث عن الحياة الجنسية والحميمية بصراحة الإحراج ويكون أمرًا صعبًا لأنهما قضيتان تتسمان بالحساسية، وقد يصعب الحديث عن المخاوف وعمًا يقلقك إذا لم تكن تلك عادتك. البعض لا يحب التحدث عن وضعهم البتة أو "يتصورون" و "يتكهنون" عما تشعر بهم شركائهم/شركاؤهم.

إلا أن التواصل جزء أساسي من الحفاظ على الحميمية في العلاقة، ويمكن أن يساعد التحدث بصراحة مع شريكك/شريكك علاقاتكما وحياتكما الجنسية. قد لا تساوي لحظة إحراج واحدة شيئًا مقارنة بالمكاسب الناجمة عن المخاطرة بفتح الحديث، بل أن التحدث عن الأمر بصراحة قد يقرب بينكما ويقيك الإحباط وسوء الفهم الذي من شأنه تصعب التعامل مع التغييرات الطارئة.

قد يفيدك أنت وشريكك/شريكك التفكير في طرق تُبقي على الحميمية بينكما:

- خطط لأسيات تقضيانها معًا أو لأوقات أخرى يتاح لكما الاختلاء ببعضكما البعض.
- تحدث عن طرق التعامل بحميمية أخرى إذا كنت متعبًا - تعلمنا تدليك بعضكما البعض، أو الإمساك بيدي الآخر والعناق والتقبيل.
- اطلعنا على ألبوم صور معًا.
- تحدثنا عن مقابلتكما الأولى وما تحبان القيام به.

وافق عندما تعرض عليك المساعدة في أداء المهام اليومية، لأن ذلك قد يعطيك فرصة قضاء المزيد من الوقت مع شريكك/شريكك. تذكر أن الحميمية أكثر من مجرد ممارسة الجنس وتتجاوز غرفة النوم بمراحل. وقد تضطر إلى بذل بعض المجهود لاكتشاف ذاتك الجنسية وارتباطك بشريكك إلا أن الحميمية تشكل جزءًا حيويًا من رفاية العديد من الأشخاص. يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم المشاكل الجنسية التالية لعلاج سرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

هناك نقطة واحدة عليك تذكرها: التأكد من أن شريكك أو أسرتك أو أصدقاءك يحصلون على الدعم لا يعني أن عليك أنت أن تدعمهم أو تعتني بهم. في بعض الحالات يتلخص دعمك لهم في مساعدتهم على إيجاد العون.

بالنسبة لأعضاء مجتمع الميم

القضايا المتعلقة بالجنس والحميمية مهمة بغض النظر عن هويتك الجنسية، ومن المهم أن تشعر بأن ميولك الجنسية تولى الاحترام وتضمن في مناقشاتك مع العاملين في مجال الرعاية الصحية. يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم سرطان البروستاتا لدى أعضاء مجتمع الميم" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

11. العمل والأمور المالية

العمل

قد تحتاج إلى أخذ عطلة من العمل للسفر إلى مراكز العلاج أو للتعافي، وقد لا يكون بوسعك القيام بأعمال مجهددة بدنيًا لفترة من الزمن بعد العلاجات. قد تؤثر بعض الآثار الجانبية للعلاج على أدائك في العمل مما يعني أنك ستحتاج إلى أخذ استراحات أطول أو أكثر أثناء العمل.

إذا كنت مستخدمًا مثيرًا، فيجب أن يكون لدى رب العمل سياسة واضحة للإجازات المستحقة، ومن المفيد أن تراجعها للتحقق من نوع الإجازات التي تستحقها وتستخدمها في تديبر الوقت الضروري للحصول على العلاج أو التعافي .

كما يمكنك مناقشة "خطة العودة إلى العمل" مع رب العمل إذا كان عليك قضاء بعض الوقت بعيدًا عن مكان عملك.

أما إذا كنت تعمل لحسابك الخاص أو بشكل عرضي فسوف تضطر إلى تنظيم متطلبات عملك بحيث تناسب الوقت المطلوب للعلاج واستعادة العافية. سيساعدك تنظيم حياتك العملية على التحكم في التغييرات الناجمة عن العلاج، وهو أمر ليس من السهل القيام به. قد تتأهل في بعض الحالات للحصول على دعم مالي من الحكومة.

الأمور المالية

قد تتسبب علاجات سرطان البروستاتا لأسرتك في تكبد تكاليف إضافية.

يمكنك التحدث مع أحد أفراد فريق رعايتك الصحية (مع العامل الاجتماعي مثلًا) عن أنواع خدمات الدعم المالي والعملي المتاحة. تقدم بعض المنظمات تخطيطًا ماليًا يحتمل أن يساعدك في تنظيم أي تغييرات تطرأ على ميزانية الأسرة وتكاليفها، ويمكنك الطلب من أحد أفراد فريق الرعاية الصحية أن يحيلك إليها.

• الدفع للمرضى: تقدم Services Australia (سنترلنك) مدفوعات مالية وخدمات لمساعدتك إذا كنت تعاني من مرض أو إصابة أو إعاقة تحد من قدرتك على العمل أو تمنعك من القيام به تمامًا. يمكنك الاطلاع على موقع Services Australia للمزيد من المعلومات (www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/payments-people-living-illness- (injury-or-disability))

• مدفوعات مقدمي الرعاية: متاح أيضًا مبالغ مالية تدفعها الحكومة لمقدمي الرعاية اليومية لشخص لديه حالة مرضية. يمكنك الاطلاع على موقع Services Australia للمزيد من المعلومات حول ما يحق لك الحصول عليه. www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/payments-carers

• نصائح حول إدارة التكاليف: يتاح المزيد من المعلومات عن التكاليف والأسئلة التي يجب طرحها على الطبيب على موقع مجلس السرطان www.cancer.org.au/assets/pdf/patient-information-flyer#_ga=2.65897068.37422824.1599522211-1349540675.1521440055

• دعم المصابين بسلس البول: هناك دعم حكومي متاح للمصابين بسلس دائم أو حاد. للمزيد من المعلومات يرجى الاطلاع على موقع وزارة الصحة الأسترالية www.health.gov.au/health-topics/bladder-and-bowel

إدارة تكلفة العلاج

يغطي برنامج الميديكير بعض تكاليف الإجراءات والاختبارات المستخدمة لتشخيص سرطان البروستاتا وعلاجه وإدارة الآثار الجانبية، ولكن قد تضطر إلى تسديد بعض التكاليف من جيبك الخاص. تحدث مع شركة التأمين إذا كانت لديك بوليصة تأمين صحي بشأن ما يقومون بتغطيته.

بوسع طبيبك أو أحد أفراد فريق رعايتك الصحية الإجابة على أسئلتك بشأن ضرورة قيامك ببعض الإجراءات والاختبارات والتكاليف المحتملة لها. ويجب على طبيبك أن يعطيك قائمة بأي تكاليف تتعلق بالعلاج ستضطر إلى تسديدها من مالك الخاص. تتاح علاجات السرطان في كل من المستشفيات الحكومية والخاصة.

ستساعدك صراحتك مع أرباب العمل وزملائك في العمل (متى كان ذلك ممكنًا) على إفهامهم وضعك وأي تحديات تواجهها.

للداعمين - الشريكات والشركاء والأسر والأصدقاء

عندما يصاب شخص مقرب منكم بسرطان البروستاتا فإن ذلك يمكنه أن يؤثر على صحتكم ورفاهيتكم أيضا، لذلك من المهم أن تسعوا للحصول على المساعدة وقبولها. ليس عليكم حمل العبء لوحدهم بل في الواقع يعني قبولكم للدعم أن لديكم فكرة واقعية حول دوركم كداعمين للمريض وأنكم اتخذتم خطوات سبابة لإدارة الوضع.

فيما يلي بعض الأمور التي يمكنكم القيام بها إذا أصيب شخص قريب منكم بسرطان البروستاتا:

• **طوروا مهارات التأقلم:** كيف تعاملتم مع المواقف الصعبة في الماضي؟ ما هي الأمور التي ساعدتكم؟ من يستطيع دعمكم الآن؟

• **ابقوا مطلعين:** يساعدكم الاطلاع الصحيح ومواكبة جميع المعلومات المتعلقة بسرطان البروستاتا على الشعور بالسيطرة على الوضع. ومع أن هناك الكثير من المعلومات عن سرطان البروستاتا على الإنترنت إلا أنه من الأهمية بمكان أن تتأكدوا من مصداقية المصادر التي تستمدون هذه المعلومات منها وعدم كونها مجرد آراء شخصية لا أساس لها. تحدثوا مع أفراد فريق الرعاية الصحية للتأكد من المعلومات.

• **فضفضوا عن أنفسكم:** تحدثوا مع أشخاص تثقون بهم من أفراد أسرته أو أصدقاء مقربين أو مقدمي الرعاية الآخرين. فالحديث عن ردود فعلكم تجاه موقف ما يمكن أن يكون تنفيساً عن مشاعركم المكبوتة، والسماح لأنفسكم بالحديث عن المشاعر لا يعني فشلكم في التأقلم مع الأمر، بل يساعدكم على التعامل معه.

• **خذوا فترة راحة:** من الأجزاء الهامة لدوركم كمقدمي رعاية التعامل مع الإجهاد واستقطاع بعض الوقت من دوركم للقيام بأمور تستمتعون بها، لذا اضمنوا وجود فرص للاسترخاء والتركيز على عافيتكم.

• **اعتنوا بصحتكم البدنية:** الحفاظ على صحتكم ضروري لدوركم كداعمين للمريض. قوموا بإجراء فحوصات منتظمة لدى طبيبك لمساعدتكم في الحفاظ على صحتكم وعافيتكم. ومن المهم تناول طعام صحي وممارسة الرياضة متى استطعتم لضمان بقائكم بصحة جيدة.

• **احصلوا على قسط كافٍ من النوم:** إذا شعرتُم بالتعب وتعكر المزاج أو عدم القدرة على التركيز، فقد يكون افتقاركم إلى النوم هو السبب في ذلك. تأكدوا من الإيواء إلى الفراش في أوقات منتظمة، وحدوا من تناول المشروبات الكحولية ومارسوا بعض التمارين الرياضية لمساعدتكم على الخلود إلى النوم.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم سرطان البروستاتا للشريكات وأفراد الأسرة" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

توجد مجموعات دعم يمكنكم الانضمام لها تابعة لمؤسسة PCFA مخصصة لشركاء/شريكات المصابين بسرطان البروستاتا والداعمين لهم. لتحديد موقع أقرب مجموعة دعم إليكم، اطلعوا على الموقع: pcfa.org.au/support/find-a-support-group

اتصلوا ببوابة مقدمي الرعاية على الرقم 1800 422 737 أو اطلعوا على موقعهم على الإنترنت www.caregateway.gov.au للحصول على دعم إضافي وإرشاد وخدمات.

12. الحياة بعد سرطان البروستاتا

لا ينتهي التعايش مع سرطان البروستاتا بعد انتهاء العلاج، لأن النجاة منه لها تحدياتها الخاصة.

قد تشعر بالحزن والقلق من أن يعاودك السرطان أو تعاني من ضغوط المطالبة بالعودة إلى حياتك الطبيعية. وكل هذه المشاعر طبيعية ويتطلب التكيف مع الوضع منك وقتاً، لذلك لا تجبر نفسك على شيء وقم بما تشعر أنه مناسب لك وللمقربين لك.

يجد الكثيرون في الانضمام لمجموعة دعم سلوى لتواصلهم مع أفراد على دراية تامة بما يمرون به. يمكنك العثور على مجموعة دعم في منطقتك على الموقع www.pcfa.org.au/support/find-a-support-group

مواعيد المتابعة

لا زال عليك إجراء فحوص منتظمة لمراقبة صحتك بعد الانتهاء من العلاج، وقد تشتمل على فحوص لمستويات مستضد البروستاتا والتصوير بالرنين المغناطيسي و/أو فحص المستقيم بالإصبع. سوف يخبرك طبيبك متى يحتاج إلى فحصك،

ومن الطبيعي أن تشعر بالتوتر في كل مرة تذهب فيها إلى موعد مراجعة، إلا أن هذه المواعيد سيقبل تواترها بعد فترة إذا لم تعاني من أي مشكلات.

وعليك دائماً إخباره على الفور إذا شعرت بأي أعراض جديدة أو ساءت أعراضك الموجودة أصلاً.

13. أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات والدعم؟

خبراء التغذية في أستراليا: ابحث عن أخصائي تغذية ممارس معتمد.
(02) 6189 1200

البريد الإلكتروني: info@dietitiansaustralia.org.au
[/www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd](http://www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd)

علوم التمارين الرياضية والرياضة في أستراليا (ESSA): ابحث عن أخصائي فسيولوجيا التمرينات معتمد.
(07) 3171 3335

البريد الإلكتروني: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

لايف لاين أستراليا: دعم للأزمات الشخصية ومنع الانتحار.
13 11 14 (خدمة على مدار الساعة)
www.lifeline.org.au

منظمة الرعاية التلطيفية في أستراليا: الهيئة الوطنية العليا للرعاية التلطيفية في أستراليا. يمكنك العثور على تفاصيل الاتصال
بمكتبهم في ولايتك على الموقع
www.palliativecare.org.au/contact

كيو لايف: دعم وإحالة مجاناً دون الإفصاح عن شخصك للأشخاص من مجتمع الميم في أستراليا الراغبين في التحدث عن
الجنسانية أو الهوية أو النوع الاجتماعي أو الأجساد أو المشاعر أو العلاقات.
1800 184 527
www.qlife.org.au

مؤسسة سرطان البروستاتا الأسترالية (PCFA) الهاتف:
1800 22 00 99 أو الرقم المجاني (02) 9438 7000
البريد الإلكتروني: enquiries@pcfa.org.au
pcfa.org.au

ما بعد الاكتئاب النفسي (Beyond Blue): المبادرة الوطنية للاكتئاب النفسي - تقدم المعلومات والدعم
للمصابين بالقلق والاكتئاب. 1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

مجلس مرضى السرطان في أستراليا: دعم مهني ومعلومات وخدمة إحالة تقدم هاتفياً وعبر الإنترنت.
13 11 20
www.cancer.org.au

بوابة مقدمي الرعاية: دعم الأشخاص الذين يعتنون بغيرهم.
1800 422 737
www.carergateway.gov.au

مؤسسة شؤون الاحتباس في أستراليا: تقدم معلومات حول صحة المثانة والأمعاء والحصول على الدعم.
خط المساعدة الوطني للمصابين بالسلس: 1800 33 00 66
البريد الإلكتروني: info@continence.org.au
www.continence.org.au

National Comprehensive Cancer Network: Active Surveillance monitoring more stringent in updated NCCN guidelines for prostate cancer.

www.nccn.org/about/news/newsinfo.aspx?NewsID=274#:~:text=%E2%80%9CThe%20current%20NCCN%20Guidelines%20recommend,should%20receive%20annual%20follow%20Dups

National Comprehensive Cancer Network. Guidelines for patients - Prostate cancer.

www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/prostate-patient.pdf

PalAssist. A guide to palliative care in Queensland.

www.palassist.org.au/files/8916_PalAssist_68pp_Rev.pdf

Royal Australian College of General Practitioners.

Prostate cancer - Active Surveillance as a management option.

www.racgp.org.au/afp/2013/januaryfebruary/prostate-cancer

Van den Broeck T, Van Den Bergh RCN, Briers E, *et al.* Biochemical recurrence in prostate cancer: The European Association of Urology prostate cancer guidelines panel recommendations. *European Urology Focus*, 2020 6(2):231-234.

www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405456919301592

World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research Continuous Update Project Expert Report 2018. Diet, nutrition, physical activity and prostate cancer.

www.wcrf.org/sites/default/files/Prostate-cancer-report.pdf

American Urological Association.

Clinically localized prostate cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline (2017)

www.auanet.org/guidelines/prostate-cancer-clinically-localized-guideline

Cancer Council Australia: TNM classification for prostate tumours.

www.wiki.cancer.org.au/australia/Guidelines:Prostate_cancer/Management/Locally_advanced_and_metastatic/TNM_classification_of_prostate_tumours

Evans MA, Millar JL, Earnest A, *et al.* Active Surveillance of men with low risk prostate cancer: evidence from the Prostate Cancer Outcomes Registry–Victoria.

Medical Journal of Australia, 2018 208(10):439-443.

www.mja.com.au/journal/2018/208/10/active-surveillance-men-low-risk-prostate-cancer-evidence-prostate-cancer

Eat for Health. Australian Dietary Guidelines

www.eatforhealth.gov.au/sites/default/files/files/the_guidelines/n55a_australian_dietary_guidelines_summary_book.pdf

Garisto JD and Klotz L. Active Surveillance for prostate cancer: how to do it right.

Cancer Network 2017. www.cancernetwork.com/view/active-surveillance-prostate-cancer-how-do-it-right

Klotz L. Active Surveillance in intermediate-risk prostate cancer.

BJU International, 2019 125(3):346-354.

www.bjui-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bju.14935

Lepor H and Donin NM. Gleason 6 prostate cancer: Serious malignancy or toothless lion? *Cancer Network*, 2014.

www.cancernetwork.com/view/gleason-6-prostate-cancer-serious-malignancy-or-toothless-lion

15. مسرد المصطلحات

سرطان البروستاتا المتقدم - سرطان البروستاتا الذي ينتشر إلى الأنسجة المحيطة أو الأجزاء الأخرى من الجسم مثل العقد الليمفاوية أو العظام أو الأعضاء الأخرى.

مخدر - دواء يمنعك من الشعور بالألم أثناء إجراء طبي. لا يخدر التخدير الموضعي سوى جزء من الجسم، أما التخدير العام فيجعلك تنام لفترة من الوقت.

العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT) - العلاج بالأدوية التي تقلل من تأثير هرمون التستوستيرون في الجسم، ويعرف أيضاً باسم العلاج بالهرمونات.

المثانة - عضو داخل الحوض يخزن البول.

المعالجة الكثبية - نوع من العلاج بالأشعة ينطوي على زرع مادة مشعة في إبر أو بذور محكمة الإغلاق داخل الورم أو بالقرب منه.

العلاج الكيميائي - استخدام الأدوية للقضاء على الخلايا السرطانية أو إبطاء نموها.

مرض سلس البول - ممرض تلقى تدريباً متخصصاً في إدارة المشكلات المتعلقة برعاية السلس (مشاكل المسالك البولية والأمعاء) بعد العلاج.

الإسهال - التبرز المتكرر والسائل.

أخصائي تغذية - أخصائي صحة متخصص في تغذية الإنسان.

خلل وظيفة الانتصاب - عدم القدرة على بلوغ الانتصاب أو الحفاظ عليه بما يكفي للولوج، ويعرف أيضاً باسم الضعف الجنسي.

الخصوبة - القدرة على الإنجاب.

ممارس عام (GP) - طبيب أسرة، وأول شخص تراجعته إذا كنت مريضاً. يمكنه إحالتك إلى أخصائيين طبيين آخرين.

الدرجة - رقم يتنبأ بمدى سرعة نمو الورم.

هرمون - مادة تؤثر على طريقة عمل جسمك، يتحكم بعضها في النمو وأخرى في التناسل.

العلاج بالهرمونات - العلاج بالأدوية التي تقلل من تأثير هرمون التستوستيرون في الجسم، ويعرف أيضاً باسم العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT).

السلس - عدم القدرة على الإمساك أو التحكم في تدفق البول أو البراز.

أخصائي علاج الأورام - طبيب متخصص في علاج السرطان بالأدوية والعلاجات المختلفة.

سرطان البروستاتا النقيلي - سرطان البروستاتا الذي ينتشر من غدة البروستاتا إلى الأجزاء الأخرى من الجسم وبدأ ينمو فيها.

الرعاية التلطيفية - الرعاية التي تهدف إلى تحسين نوعية الحياة لشخص مصاب بمرض فتاك. وتنطوي على التحكم في الألم وأنواع الدعم الجسدي والنفسي والاجتماعي والروحي الأخرى.

أخصائي علم الأمراض - أخصائي طبي يدرس الأمراض لفهم طبيعتها وسببها. يقوم أخصائيو علم الأمراض بفحص الأنسجة تحت المجهر لتشخيص السرطان وغيره من الأمراض.

عضلات قاع الحوض - طبقة من العضلات في قاع الحوض تمتد مثل السرير المعلق من عظمة الذيل في الخلف إلى عظمة العانة في الأمام، داعمة المثانة والأمعاء. ويمر الإحليل (مجرة البول) وفتحة الشرج عبر عضلات قاع الحوض.

أخصائي العلاج الطبيعي - مهني صحي مساعد متخصص في حركة ووظيفة الجسم، يقدم المشورة بشأن استئناف الأنشطة البدنية الطبيعية.

ممرض (ة) متخصص (ة) في سرطان البروستاتا - ممرض (ة) مسجل (ة) من ذوي الخبرة تلقى أو تلقت تدريباً إضافياً لجعله (ل) ممرض (ة) خبير (ة) في رعاية مرضى سرطان البروستاتا.

المستضد النوعي للبروستاتا (PSA) - بروتين في الدم تنتجه الخلايا في غدة البروستاتا. عادة يرتفع مستوى مستضد البروستاتا عن الطبيعي عند وجود سرطان البروستاتا.

عالم نفس - أخصائي صحة يقدم الدعم العاطفي والروحي والاجتماعي.

استئصال البروستاتا الجذري - إجراء جراحي لإزالة غدة البروستاتا.

الاستشعاع أو علاج الأورام بالأشعة - استخدام الإشعاع، عادة على هيئة الأشعة السينية أو أشعة جاما، لقتل الخلايا السرطانية أو إضرارها حتى لا تنمو أو تتكاثر.

أخصائي علاج الأورام بالأشعة - طبيب متخصص في علاج السرطان بالاستشعاع.

مرحلة - مدى انتشار السرطان وما إذا كان قد انتقل من موضعه الأصلي إلى أجزاء أخرى من الجسم.

الاستشعاع التجسيمي - تقنية لتحديد موضع شعاع الاستشعاع بدقة في مساحة ثلاثية الأبعاد.

مجموعة دعم - مجموعة أشخاص يقدمون الدعم العاطفي والاهتمام والمساعدة العملية والمعلومات والتوجيه والتعليقات وتثبيت تجارب الفرد المجهد وخيارات التأقلم.

تستوستيرون - هرمون الذكورة الرئيسي الذي تنتجه الخصيتان.

الإحليل - الأنبوب الذي ينقل البول والسائل المنوي عبر القضيب إلى خارج الجسم.

طبيب المسالك البولية - جراح يعالج الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الكلى والمثانة والبروستاتا والأعضاء التناسلية.

يمكنك أيضاً تنزيل نسخ قابلة للطباعة من هذه الموارد من موقعنا على الإنترنت: pcf.org.au

سرطان البروستاتا
دليل الرجل حامل عددي الشخصية



ما الذي ينبغي أن
تعرفه عن سرطان
البروستاتا



حول نتيجة اختبار
مستضد البروستاتا
الخاص بك



هل يجب أن أجري
اختبار مستضد
البروستاتا



مجموعات دعم
مرضى سرطان
البروستاتا



إذا كنت ترغب في الحصول على مزيد من المعلومات، فيرجى الاتصال بمؤسسة سرطان البروستاتا في أستراليا
على الرقم 1800 22 00 99 أو المراسلة على البريد الإلكتروني enquiry@pcf.org.au (PCFA)



Prostate Cancer
Foundation
of Australia