

06

प्रोस्टेट
कैंसर से होने वाले
मूत्र-संबंधी और
आंत्र के दुष्प्रभावों
को समझना

पुरुषों को प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के बाद होने वाले मूत्र और आंत्र दुष्प्रभावों का प्रबंधन करने में मदद करने के लिए एक गाइड



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

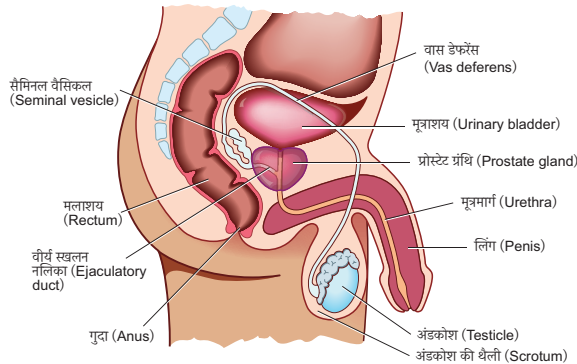
प्रोस्टेट क्या होता है?

प्रोस्टेट एक छोटी ग्रंथि है जो पुरुषों में मूत्राशय के नीचे और मलाशय के सामने स्थित होती है। यह मूत्रमार्ग का घेराव करता है, मूत्राशय (ब्लैडर) से निकलने वाला वह मार्ग, जो पुरुष लिंग के माध्यम से बाहर की ओर जाता है, जिसके माध्यम से मूत्र और वीर्य शरीर से बाहर निकलते हैं। प्रोस्टेट ग्रंथि (ग्लैंड) पुरुष प्रजनन प्रणाली का एक हिस्सा है (चित्र देखें)।

वह तरल पदार्थ जिससे वीर्य बनाता है, उसका कुछ हिस्सा प्रोस्टेट बनाता है, जो शुक्राणुओं को समृद्ध और संरक्षित करता है। प्रोस्टेट को बढ़ने और विकसित होने के लिए पुरुष हार्मोन टेस्टोस्टेरोन की आवश्यकता होती है। टेस्टोस्टेरोन अंडकोष द्वारा बनाया जाता है।

एक वयस्क में, प्रोस्टेट ग्रंथि आमतौर पर तकरीबन एक अखरोट के आकार की होती है और पुरुषों की उम्र के अनुरूप इसका आकार बढ़ना सामान्य है। कभी-कभी यह समस्याएँ पैदा कर सकता है, जैसे कि पेशाब करने में कठिनाई।

पुरुष प्रजनन प्रणाली



प्रोस्टेट कैंसर तब होता है जब प्रोस्टेट में असामान्य कोशिकाएँ (cells) विकसित हो जाती हैं। इन कोशिकाओं में गुणा होते जाने की क्षमता होती है, और संभवतः प्रोस्टेट से भी परे तक फैल जाती हैं। कैंसर जो कि प्रोस्टेट तक ही सीमित रहते हैं, **स्थानीय** प्रोस्टेट कैंसर कहलाते हैं। यदि कैंसर, प्रोस्टेट के पास वाले मांस-तंतुओं (tissues) में या पेल्विक लिम्फ नोड्स में फैल जाता है, तो इसे **स्थानीय रूप से उन्नत** (locally advanced) प्रोस्टेट कैंसर कहा जाता है। कभी-कभी यह अन्य अंगों, लिम्फ नोड्स (पेल्विस के बाहर) और हड्डियों सहित, शरीर के अन्य भागों में फैल सकता है। इसे **उन्नत** या **मेटास्टेटिक** प्रोस्टेट कैंसर कहा जाता है। हालांकि, अधिकांश प्रोस्टेट कैंसर बहुत धीरे-धीरे बढ़ते हैं और लगभग 95% पुरुष निदान के बाद कम से कम 5 साल तक जीवित रहते हैं, खासकर अगर निदान, स्थानीय प्रोस्टेट कैंसर का हुआ हो।

1. परिचय.....	4
कैंसर का आपका अनुभव	4
2. प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद मूत्र और आंत्र समस्याएँ होने का क्या कारण है?	5
3. मूत्र संबंधी दुष्प्रभाव और उन्हें कैसे प्रबंधित करें	6
मूत्र असंयमिता	6
पेशाब करते समय जलन या चुभन	9
बारंबारता और तात्कालिकता	10
प्रवाह से जुड़ी समस्याएँ	10
पेशाब में खून आना	11
4. आंत्र (बाउल) दुष्प्रभाव और उन्हें कैसे प्रबंधित करें	12
आंत्र (मल से संबंधित) असंयमिता	12
आंत्र से खून बह रहा है	13
नासूर (Fistula)	13
5. अपना रूखाल रखना	14
6. व्यावहारिक सुझाव	17
बाहर आने-जाने के बारे में	17
उपचार की लागत की व्यवस्था करना	18
7. मदद ढूँढना	19
8. अधिक जानकारी और सहायता कहाँ से प्राप्त करें	21
9. स्रोत	22
10. शब्दकोष	23
11. टिप्पणियाँ	25

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

1. परिचय

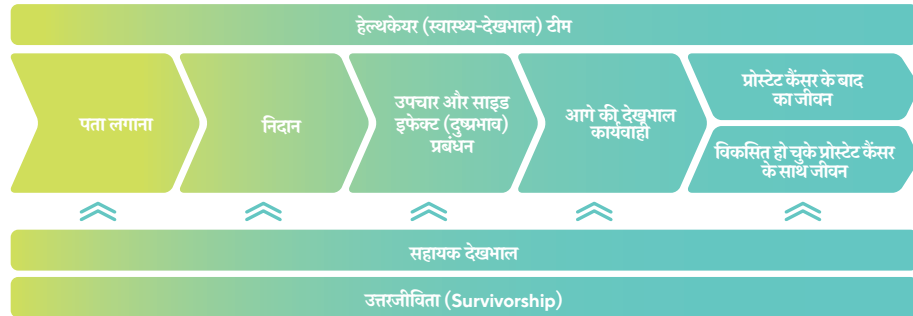
प्रोस्टेट कैंसर के सभी उपचारों के दुष्प्रभाव होते हैं। आपको किस प्रकार के दुष्प्रभाव होते हैं, और वे कितने गंभीर हैं, यह कई कारकों पर निर्भर करता है, जिसमें आपके कैंसर का प्रकार, आपके उपचार का प्रकार और आपके स्वास्थ्य की स्थिति शामिल हैं। प्रोस्टेट कैंसर के कुछ उपचारों के बाद मूत्र संबंधी समस्याएँ (मूत्र/पेशाब करने की समस्या) और आंत्र समस्याएँ (मल-त्याग/ट्यूट करने की समस्या) हो सकती हैं। यह पुस्तिका आपको मूत्र और आंत्र समस्याओं और इस बारे में जानकारी प्रदान करती है कि आप उन्हें कैसे प्रबंधित कर सकते हैं।

कैंसर का आपका अनुभव

प्रोस्टेट कैंसर के निदान की सूचना मिलने के बाद, आपके द्वारा विभिन्न विशेषज्ञ स्वास्थ्य पेशेवरों को मिलना एक आम बात है जो एक स्वास्थ्य-देखभाल टीम के रूप में एक साथ काम करते हैं (इन्हें कभी-कभी एक बहु-विषयक (multidisciplinary) टीम कहा जाता है)। इस टीम में स्वास्थ्य पेशेवर शामिल होते हैं जो आपके कैंसर का निदान करने, आपके कैंसर का इलाज करने, आपके लक्षणों और दुष्प्रभावों का प्रबंधन करने और आपके कैंसर के अनुभव के दौरान आपकी भावनाओं या चिंताओं में आपकी सहायता करते हैं।

कैंसर का अनुभव सभी के लिए समान नहीं होता है, यहां तक कि उन लोगों के लिए भी नहीं, जिन्हें समान प्रकार का कैंसर होता है। आपके प्रोस्टेट कैंसर और कोई भी अन्य बुनियादी स्वास्थ्य परिस्थितियाँ के ग्रेड (कैंसर की आक्रामकता) और स्टेज (यह कितना फैल चुका है) के आधार पर, आपका अनुभव किसी और के अनुभव से काफी भिन्न हो सकता है।

हेल्थकेयर (स्वास्थ्य-देखभाल) टीम



जैसा कि ऊपर दिए गए चित्र से पता चलता है, भिन्न-भिन्न चरणों में कैंसर के अनुभव के बारे में सोचना उपयोगी हो सकता है, इन चरणों में शामिल हैं: इसके बारे में पता लगाना, इसका निदान, उपचार, आगे की देखभाल कार्यवाही और या तो कैंसर के बाद का जीवन या विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर के साथ जीना। प्रत्येक चरण पर एक एक कर के गौर करें ताकि आप एक सम्भवतः अभिभूत करने वाली परिस्थिति को छोटे, अधिक प्रबंधनीय हिस्सों में बाँट सकें।

जिस क्षण से प्रोस्टेट कैंसर का पता चलता है, आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम उत्तरजीविता पर ध्यान केंद्रित करेगी - कैंसर के साथ आपके जीवन व्यतीत करते समय और उसके भी बाद, आपके स्वास्थ्य और भलाई का हर पहलू। उत्तरजीविता में आपका परिवार और प्रियजन भी शामिल हैं।

2. प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद मूत्र और आंत्र समस्याओं का क्या कारण है?

सर्जरी और रेडिएशन थेरेपी (विकिरण चिकित्सा) सहित प्रोस्टेट कैंसर के कुछ उपचारों के बाद पुरुषों में मूत्र असंयमिता (पेशाब को नियंत्रित करने में सक्षम नहीं होना) या अन्य मूत्र या आंत्र समस्याओं का अनुभव करना काफ़ी आम बात है।

प्रोस्टेट कैंसर के कुछ उपचार के बाद मूत्र संबंधी समस्याएँ हो सकती हैं क्योंकि प्रोस्टेट ग्रंथि मूत्राशय के नीचे स्थित होती है (कवर के अंदर सामने बने आरेख को देखें)। प्रोस्टेट ग्रंथि urethra (मूत्रमार्ग) के आसपास बनी होती है, urethra वह ट्यूब है जो मूत्राशय से, मूत्र को लिंग के माध्यम से शरीर के बाहर तक ले जाती है। प्रोस्टेट मलाशय और आंत्र के भी करीब होता है।

उपचार उन माँसपेशियों और तंत्रिकाओं को नुकसान पहुंचा सकता है जिनका उपयोग आप पेशाब करते समय नियंत्रण बनाए रखने के लिए करते हैं। उपचार के बाद, आपके मूत्र का रिसाव हो सकता है, आपको तत्काल पेशाब करने \जाने की आवश्यकता महसूस हो सकती है, या पेशाब करने में ही कठिनाई का सामना करना पड़ सकता है।

कभी-कभी, प्रोस्टेट कैंसर के लिए की गई रेडिएशन थेरेपी आंत्र समस्याओं का कारण बन सकती है क्योंकि रेडिएशन आंत्र की परत पर सूजन पैदा करती है। इससे दस्त, मलाशय से रक्तस्राव, गैस और दर्द जैसे लक्षण हो सकते हैं।

बहुत सारे पुरुषों के लिए, मूत्र संबंधी समस्याएँ प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के सबसे अधिक परेशान और तंग कर वाले दुष्प्रभाव होते हैं। मूत्र और आंत्र की समस्याएँ अक्सर जल्दी ठीक हो सकती हैं। लेकिन कभी-कभी वे दूर नहीं होती हैं और आपको उन स्वास्थ्य पेशेवरों से और अधिक सहायता की आवश्यकता होगी जो प्रोस्टेट कैंसर और मूत्र या आंत्र समस्याओं के विशेषज्ञ हैं।

कुछ समस्याएँ जिनमें तत्काल चिकित्सीय ध्यान देने की आवश्यकता हो सकती है उनमें शामिल हैं:

- मूत्र मार्ग में संक्रमण होना (लक्षणों में बुखार, दर्द, पेशाब करते समय चुभन, गुद के क्षेत्र में दर्द, अस्वस्थ महसूस करना, बदबूदार या मटमैला मूत्र आना शामिल है)
- पेशाब में खून आना
- पेशाब करने में असमर्थता
- मलाशय से खून बहना।

यदि आप इन समस्याओं का अनुभव करते हैं तो अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के किसी सदस्य से या अपने डॉक्टर से संपर्क करें या एमर्जेंसी (आपातकालीन) विभाग में जाएँ।

विभिन्न उपचारों से विभिन्न प्रकार के मूत्र या आंत्र दुष्प्रभाव हो सकते हैं। प्रोस्टेट कैंसर के लिए विभिन्न उपचारों के कारण होने वाले दुष्प्रभावों के बारे में अधिक जानकारी pcfa.org.au से निम्नलिखित पुस्तिकाओं के रूप में डाउनलोड की जा सकती है:

- प्रोस्टेट कैंसर - नव निदान पुरुषों के लिए एक गाइड
- प्रोस्टेट कैंसर के लिए की जाने वाली सर्जरी को समझना
- प्रोस्टेट कैंसर के लिए रेडिएशन थेरेपी को समझना
- उन्नत (विकसित हो चुके) प्रोस्टेट कैंसर को समझना

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

3. मूत्र संबंधी दुष्प्रभाव और उनका प्रबंधन कैसे करें

प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के बाद होने वाले मूत्र संबंधी दुष्प्रभावों में सुधार लाने और उन्हें प्रबंधित करने में अपनी मदद करने के लिए आप कई चीजें कर सकते हैं। याद रखें, आप सलाह के लिए हमेशा अपने जीपी, प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स या अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के किसी सदस्य से पूछ सकते हैं।

मूत्र असंयमिता

मूत्र के अनैच्छिक रिसाव को मूत्र असंयमिता कहते हैं। रिसाव की मात्रा एक बूंद से लेकर मूत्राशय के संपूर्ण रूप से खाली होने तक भिन्न-भिन्न हो सकती है।

प्रोस्टेट कैंसर के लिए सर्जरी कराने वाले पुरुषों में मूत्र असंयमिता एक आम दुष्प्रभाव है, लेकिन यह कभी-कभी उन पुरुषों में भी हो सकता है जिन्होंने रेडोएशन थेरेपी करवाई है।

प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के बाद कई कारक संयमिता को प्रभावित कर सकते हैं, जैसे कि आपकी उम्र, वजन, आपके कैंसर का चरण, आपको किस प्रकार का उपचार प्राप्त हुआ और यह कि क्या आप उपचार से पहले किसी मूत्र संबंधी समस्या का सामना कर रहे थे।

मूत्र असंयमिता में आमतौर पर उपचार के बाद 1 से 6 महीने के बीच-बीच में सुधार होता है, लेकिन यह एक वर्ष या उससे अधिक समय तक बना रह सकता है। एक छोटे से प्रतिशत में कुछ पुरुष, स्थायी मूत्र असंयमिता का अनुभव करेंगे।

मूत्र असंयमिता के विभिन्न प्रकार हैं।

तनाव से जुड़ी मूत्र असंयमिता: पेट में दबाव में वृद्धि होने पर मूत्र का निकलना या रिसाव होना, उदाहरण के लिए, जब आप खांसते हैं, हंसते हैं, छींकते हैं, पोजीशन (आसन) बदलते हैं या शारीरिक रूप से सक्रिय होते हैं।

अचानक मूत्र करने की आवश्यकता वाली मूत्र असंयमिता: अचानक ही पेशाब करने की तीव्र आवश्यकता महसूस करना, जिसके परिणामस्वरूप आपके शौचालय तक पहुंचने से पहले ही पेशाब का निकास या रिसाव हो सकता है। तात्कालिकता या अचानक मूत्र की आवश्यकता वाली असंयमिता तब होती है जब मूत्राशय अति सक्रिय होता है या आपकी इच्छा के बिना ही सिकुड़ता है।

मिश्रित असंयमिता: तनाव और अचानक आवश्यकता पड़ने वाली मूत्र असंयमिता दोनों मूत्र संबंधी समस्याओं का एक संयोजन।

अतिप्रवाह असंयमिता: जब मूत्राशय पूरी तरह से खाली नहीं होता है, जिससे मूत्र का रिसाव हो जाता है। यह आकार में बढ़े हुए प्रोस्टेट वाले पुरुषों में, उपचार के कारण मूत्रमार्ग में हुए घाव की वजह से, या किसी चोट या संक्रमण के कारण मूत्राशय के ऊपरी हिस्से में हो सकता है।

मूत्र असंयमिता का प्रबंधन कैसे किया जाता है?

पेल्विक फ्लोर व्यायाम

मूत्र असंयमिता को रोकने और कम करने के लिए पेल्विक फ्लोर व्यायाम करना सबसे अच्छा तरीका है। पेल्विक फ्लोर, मांसपेशियों का एक समूह होता है जो आपके पेल्विस (पेट) के निचले हिस्से में गहराई में जा करके स्थित होता है। ये मांसपेशियाँ आपके मूत्राशय और आंत्र को सामान्य रूप से सहारा प्रदान करती हैं और मूत्र के प्रवाह को नियंत्रित करने में मदद करती हैं। सर्जरी या रेडोएशन थेरेपी से पहले और बाद में पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों के व्यायाम और उन्हें मजबूत करने से आपके द्वारा अनुभव की जाने वाली असंयमिता की मात्रा को कम किया जा सकता है और इससे सर्जरी के बाद आप जल्द ही मूत्र नियंत्रण हासिल कर पाएँगे। पेल्विक फ्लोर व्यायाम अतिसक्रिय मूत्राशय के लक्षणों (पेशाब करने की तीव्र इच्छा) को भी कम कर सकते हैं। जो पुरुष प्रशिक्षित फिज़ियोथेरेपिस्ट या कॉन्टिनेंस नर्स की मदद से पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों को प्रभावी ढंग से प्रशिक्षित करना सीख लेते हैं, वे प्रोस्टेट कैंसर उपचार के बाद उन पुरुषों की तुलना में कम मूत्र रिसाव का अनुभव कर सकते हैं जो इसे करना नहीं सीखते हैं।

पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों को कैसे सक्रिय करें

1. पेल्विक फ्लोर व्यायामों को अलग-अलग आसनों में करना जरूरी है, जैसे कि बैठ कर, खड़े हो कर और लेट कर। इन व्यायामों को उस स्थिति में शुरू करना सबसे अच्छा है जिसमें आपको अपनी पेल्विक मांसपेशियों का सिकुड़ना सबसे आसान लगता है।
2. अपने लिंग (शिश्न) को अपने पेल्विस (पेट) की ओर खींचकर या ले जा कर अपनी पेल्विक फ्लोर मांसपेशियों को सक्रिय करें, ऐसे जैसे कि आप मूत्र के प्रवाह को रोकने की कोशिश कर रहे हों। ऐसा करते समय आपको यह भी महसूस होना चाहिए कि अंडकोष ऊपर उठ रहे हैं और गुदा के आसपास की मांसपेशियाँ कसी हुई हैं। अपनी मांसपेशियों की पेल्विस (पेट) के सामने की ओर सिकुड़ने की भावना पर ध्यान केंद्रित करें और पेल्विक फ्लोर को सिकोड़ते समय अपने पेट की मांसपेशियों को ढीला रखने की कोशिश करें।
3. पेल्विक फ्लोर को सिकोड़ने के बाद, मांसपेशियों की एक नियंत्रित रिहाई की प्रक्रिया को पूरा करें जैसे कि आप अपने लिंग को धीरे-धीरे और सावधानी के साथ अपने पेल्विस से दूर कर रहे हैं और मूत्र के प्रवाह को फिर से शुरू कर रहे हैं। जैसे-जैसे आप पेल्विक फ्लोर में ढील देते हैं, आप महसूस करेंगे कि आपके अंडकोष गिर रहे हैं और आपकी गुदा के आसपास की मांसपेशियाँ भी ढीली हो रही हैं।
4. इसे फिर से करें और ध्यान दें कि कहीं आप अपनी सांस रोक तो नहीं रहे हैं। अपने शरीर की अन्य मांसपेशियाँ जैसे कि पैर, कूल्हे और पेट की मांसपेशियों में किसी भी तरह की जकड़न को न्यूनतम कर दें।

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

पेल्विक फ्लोर प्रशिक्षण का एक बुनियादी कार्यक्रम

अपनी पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों को सावधानीपूर्वक सिकोड़कर और उसी स्थिति में 10 सेकंड तक या 3 आरामदायक सांसों जितनी अवधि तक रख कर आप उन्हें प्रशिक्षित करना शुरू कर सकते हैं। इन बुनियादी व्यायामों को बैठ कर, खड़े हो कर और लेट कर 5 से 10 बार दोहराएं। यह एक सेट (वर्ग) होता है। सर्जरी से पहले प्रत्येक आसन में दिन में 2 या 3 सेट पूरे करके प्रगति करें। खांसी करने से एकदम पहले या कुर्सी से उठने से ठीक पहले पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों को सिकोड़ना और कसना भी सहायक होता है।

सर्जरी के बाद जब यूरिनरी कैथिटर लगा हो तो पेल्विक फ्लोर व्यायाम न करें।

सर्जरी के बाद बुनियादी पेल्विक फ्लोर व्यायाम कार्यक्रम तब शुरू करें जब आपका सर्जन आपको ऐसा करने की सलाह दे। सर्जरी के बाद शुरुआती हफ्तों में महत्वपूर्ण है कि आरामदेह पेल्विक फ्लोर व्यायामों से शुरुआत की जाए और ज़रूरत से अधिक व्यायाम करने से परहेज किया जाए। हालांकि, सर्जरी के बाद आपके द्वारा अनुभव किए जाने वाले रिसाव की मात्रा को कम करने के लिए आपको हर दिन अपने पेल्विक फ्लोर को नियमित रूप से सक्रिय करने की दिशा में काम करना चाहिए।

अपनी पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों को सही ढंग से सक्रिय करना सीखने के लिए, आपको एक प्रशिक्षित फ़िज़ियोथेरेपिस्ट और/या इन व्यायामों को सिखाने में कुशल एक विशेष कॉन्टिनेंस नर्स की मदद की आवश्यकता होगी। फ़िज़ियोथेरेपिस्ट अल्ट्रासाउंड का उपयोग कर सकते हैं ताकि आप अपने पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों के संकुचन को देख सकें ताकि आप आश्वस्त हो सकें कि आप मांसपेशियों को सही ढंग से सक्रिय और प्रशिक्षित कर रहे हैं। आपका सर्जन आपको किसी फ़िज़ियोथेरेपिस्ट या कॉन्टिनेंस नर्स के संपर्क विवरण प्रदान कर सकता है।

अधिक जानकारी के लिए, कॉन्टिनेंस फ़ाउंडेशन ऑफ़ ऑस्ट्रेलिया से **1800 33 00 66** या **continence.org.au** पर संपर्क करें

इस प्रस्तुति (प्रेसेंटेशन) में भी अधिक जानकारी ऑनलाइन **onlinecommunity.pcfa.org.au/t5/Video-Gallery/Dr-Patricia-Neumann-Pelvic-Floor-Physiotherapist-South-Terrace/ba-p/5032** पर मिल सकती है **संयमिता उत्पाद (Continence products)**

मूत्र असंयमिता को प्रबंधित करने में सहायता करने के लिए कई प्रकार के संयमिता उत्पाद उपलब्ध हैं। पैड एक प्रभावी पहली पसंद होते हैं। इन्हें अच्छी फिटिंग वाले अंडरवियर के साथ पहना जाता है, बॉक्सर शॉर्ट्स के साथ नहीं। जलन से बचने के लिए नियमित रूप से पैड बदलना और अपनी त्वचा को साफ़ और सूखा रखना महत्वपूर्ण है।

यदि आप समय रहते शौचालय तक नहीं पहुँच सकते हैं तो उपयोग करने के लिए आप बेड प्रोटेक्टर और कंटेनर भी खरीद सकते हैं।

सुपरमार्केट और फ़ार्मसीयां विशेष रूप से पुरुषों के लिए डिज़ाइन किए गए कॉन्टिनेंस उत्पादों का स्टॉक रखती हैं। आप इन उत्पादों को ऑनलाइन भी खरीद सकते हैं और उन्हें सीधे अपने घर डिलिवर करवा सकते हैं। कुछ कंपनियाँ मुफ्त नमूने और नमूना पैक प्रदान करती हैं जिन्हें आप आजमा कर देख सकते हैं। विभिन्न संयमिता उत्पादों के बारे में सलाह लेने के लिए अपने जीपी या नर्स से पूछें।

मूत्र असंयमिता के प्रबंधन के लिए यंत्र

ऐसे कई यंत्र (डिवाइस) उपलब्ध हैं जो असंयमिता को प्रबंधित करने में आपकी सहायता कर सकते हैं।

- **Urinary sheath (यूरीनरी शीथ) (यूरोडोम):** यह कंडोम जैसा होता है जिसमें एक ट्यूब लगी होती है जो मूत्र को एक बैग में बहा देती है। इसे कभी-कभी बाहरी कैथिटर कहा जाता है। यदि आपके पास एक यूरीनरी शीथ है, तो एक स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर जैसे कॉन्टिनेंस नर्स यह सुनिश्चित करेगा/गी कि आपके पास इसका सही आकार है और वह आपको इसका उपयोग करने का तरीका दिखाएगा/गी।
- **पीनाइल क्लैप:** यह मूत्र को लीक होने से रोकने के लिए मूत्रमार्ग को सिकोड़ कर बंद कर देता है। ऐसा करना असुविधाजनक हो सकता है और इसका उपयोग लंबे समय तक नहीं किया जाना चाहिए। डॉक्टर की सलाह पर ही पीनाइल क्लैप का उपयोग करें।

मूत्र असंयमिता का प्रबंधन करने के लिए सर्जरी

कभी-कभी, मूत्र असंयमिता को प्रबंधित करने के लिए सर्जरी की आवश्यकता हो सकती है।

- **Internal sling (आंतरिक पट्टी):** आपके अंदर विशेष रूप से डिज़ाइन किया गया यह टेप का एक टुकड़ा होता है जो मूत्रमार्ग को बंद रखने के लिए उसे दबाता है। इसे ऑपरेशन के दौरान लगाया जाता है। यह आमतौर पर केवल उन पुरुषों के लिए सुझाया जाता है जिनके प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के 1 साल बाद भी असंयमिता होती है।
- **Artificial urinary sphincter (बनावटी मूत्र स्फिंक्टर):** यह मूत्रमार्ग के चारों ओर द्रव से भरे एक कफ़, मूत्राशय के सामने एक गुंबारे और अंडकोश में एक पंप युक्त एक यंत्र होता है। जब आप पेशाब करते हैं तो आप पंप को निचोड़कर नियंत्रित कर सकते हैं। यंत्र को ऑपरेशन के दौरान फिट किया जाता है। इसे आमतौर पर केवल उन पुरुषों के लिए सुझाया जाता है जिनका उपचार के 6 महीने बाद बहुत अधिक मूत्र का रिसाव हो रहा है।

पेशाब करते समय जलन या चुभन

कभी-कभी रेडीएशन मूत्राशय और मूत्रमार्ग की लाइनिंग में जलन पैदा करती है। यह पेशाब करते समय जलन का कारण बन सकता है, आपको अधिक बार पेशाब करने की आवश्यकता महसूस हो सकती है, पेशाब करने में कठिनाई हो सकती है, या मूत्र में रक्त आ सकता है। ये लक्षण आमतौर पर उपचार के बाद बहुत जल्दी दूर हो जाते हैं, लेकिन कुछ पुरुषों में वे लंबे समय तक चलते हैं या उपचार के महीनों या वर्षों बाद भी विकसित हो सकते हैं।

जलन या चुभन एक संक्रमण के कारण भी हो सकती है, इसलिए यदि आप लक्षण विकसित करते हैं तो अपने डॉक्टर को बताना हमेशा महत्वपूर्ण होता है।

पेशाब करते समय होने वाली जलन या चुभन का प्रबंधन कैसे किया जाता है?

खूब सारा पानी पीकर आप लक्षणों को कम कर सकते हैं। फ़िज़ी पेय, चाय, कॉफी, कोला और शराब से बचें क्योंकि ये मूत्राशय में और अधिक जलन पैदा कर सकते हैं। क्रेनबेरी जूस पीने से मदद मिल सकती है, लेकिन अगर आप अपने खून को पतला करने के लिए वार्फारिन (warfarin) या इसी तरह की दवाएँ ले रहे हैं तो आपको ऐसा नहीं करना चाहिए। ऐसा इसलिए है क्योंकि क्रेनबेरी के रस से दवाएँ अपना काम करना बंद कर सकती हैं। आपकी उपचार टीम पानी में यूराल सैशे गोल का उपयोग करने का सुझाव दे सकती है।

आपका/की डॉक्टर आपको लक्षणों से राहत के लिए दवा लेने की सलाह दे सकता/ती है। कभी-कभी वे मूत्राशय धोए जाने की सलाह दे सकते हैं, जो मूत्राशय को एक तरल पदार्थ से भरने की एक प्रक्रिया है जो लाइनिंग की रक्षा करता है और जलन को कम करता है।

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

बारंबारता और तात्कालिकता

प्रोस्टेट कैंसर का इलाज आपके अंदर अधिक बार पेशाब करने की आवश्यकता पैदा कर सकता है (**मूत्र बारंबारता**), विशेष रूप से रात के समय। आप देख सकते हैं कि आपको अचानक पेशाब करने जाने की आवश्यकता महसूस होती है और आप शौचालय तक पहुँचें, उसके पहले ही आपके मूत्र का कुछ रिसाव हो चुका होता है (**मूत्र-संबंधी तात्कालिकता**) ऐसा इसलिए होता है क्योंकि मूत्राशय की माँसपेशियों में ऐंठन होती है जिससे कुछ मूत्र निकल जाता है।

बारंबारता और तात्कालिकता के मुद्दों को कैसे प्रबंधित किया जाता है?

अपने मूत्राशय को बेहतर ढंग से नियंत्रित करने में आपकी सहायता करने के लिए ब्लैडर रीट्रेनिंग (पुनः प्रशिक्षण) का उपयोग किया जा सकता है। कॉन्टिनेंस नर्स या कॉन्टिनेंस फ़िज़ियोथेरेपिस्ट आपको सलाह दे सकते हैं।

ऐसी दवाएँ उपलब्ध हैं जो बारंबारता और तात्कालिकता में मदद कर सकती हैं। कुछ पुरुषों को मूत्राशय में बोटॉक्स का इंजेक्शन लगाया जाता है। एक अन्य तकनीक कम विद्युत प्रवाह (electrical current) के साथ पेशाब को नियंत्रित करने वाली नसों को उत्तेजित करती हैं।

प्रवाह से जुड़ी समस्याएँ

प्रोस्टेट कैंसर के कुछ उपचारों से मूत्रमार्ग (वह ट्यूब जिससे मूत्र पारित होता है) संकरा हो सकता है। इसके परिणामस्वरूप कई समस्याएँ हो सकती हैं, जिनमें पेशाब करने में कठिनाई या मूत्राशय को खाली कर पाने में असमर्थता शामिल हैं। इसे यूरिनरी रिटेंशन कहा जाता है। यदि आपके प्रोस्टेट का आकार बढ़ा है या यदि उपचार के कारण प्रोस्टेट में सूजन आ जाती है तो इसके होने की संभावना अधिक होती है।

कभी-कभी, सर्जरी या रेडिएशन थेरेपी मूत्राशय की गर्दन (bladder neck) (जहाँ मूत्राशय मूत्रमार्ग के शेष भाग से जुड़ता है) में एक संकरापन हो जाने का कारण बन सकती है जिसे bladder neck stenosis (मूत्राशय गर्दन स्टेनोसिस) (या स्ट्रिक्चर) के नाम से जाना जाता है।

स्टेनोसिस के कारण होने वाली समस्याओं में निम्नलिखित समस्याएँ शामिल हो सकती हैं:

- एक कमज़ोर मूत्र धारा
- झिझक
- आपके मूत्राशय के अधूरे रूप से खाली होने का अहसास
- पेशाब करते समय पेशाब छिड़कता हुआ निकलना
- यूरिनरी रिटेंशन (पेशाब न कर पाना)

प्रवाह से जुड़ी समस्याओं को कैसे प्रबंधित किया जाता है?

यूरिनरी रिटेंशन के इलाज के लिए दवाएँ उपलब्ध हैं। कभी-कभी, मूत्राशय या मूत्रमार्ग के खुलने वाले स्थान को चौड़ा करने के लिए सर्जरी की आवश्यकता होती है।

यदि आप अचानक पाते हैं कि आप पेशाब नहीं कर पाते हैं या यह दर्दनाक है, तो तुरंत चिकित्सा प्राप्त करें। तीव्र यूरिनरी रिटेंशन (Acute urinary retention) खतरनाक हो सकता है। अपने मूत्राशय से मूत्र को खाली करने के लिए आपको कैथेटर की आवश्यकता हो सकती है।

पेशाब में खून आना

पेशाब में खून आना (**haematuria**) प्रोस्टेट कैंसर के लिए की गई रेडिएशन थेरेपी के बाद हो सकता है। यह प्रोस्टेट को हटाने के लिए की जाने वाली सर्जरी के तुरंत बाद भी हो सकता है। इसमें आमतौर पर चिंता वाली कोई बात नहीं होती है और यह जल्दी से ठीक हो जाता है, लेकिन यदि आपको अपने मूत्र में रक्त दिखाई देता है तो इसके बारे में डॉक्टर को बताना हमेशा महत्वपूर्ण होता है क्योंकि यह संक्रमण या किसी अन्य प्रकार के कैंसर का एक संकेत हो सकता है। कभी-कभी रक्त के कारण गाँठें (clots) बन जाती हैं जो मूत्र के प्रवाह में रुकावट पैदा कर सकती हैं, इसलिए यदि आप पेशाब नहीं कर पा रहे हैं तो इसका मतलब है कि आपको तत्काल चिकित्सीय सहायता की आवश्यकता है।

मूत्र में रक्त आने का प्रबंधन कैसे किया जाता है?

यदि आपके मूत्र में रक्त है, तो आपको आमतौर पर यूरोलॉजिस्ट (मूत्र रोग विशेषज्ञ) के पास भेजा जाएगा। स्कैनस किए जाने के साथ एक सिस्टोस्कोपी (मूत्राशय के अंदर कैमरा परीक्षण) की सिफ़ारिश की जा सकती है। रक्तस्राव के कारण का पता लगाने के लिए ऐसा करना महत्वपूर्ण है।

मूत्र में रक्त को आपकी दवा में किए जाने वाले समायोजन से प्रबंधित किया जा सकता है - परंतु ऐसा बिना चिकित्सकीय सलाह के कभी भी न करें।

कभी-कभी मूत्र में रक्त आने के उपचार में कैथेटर या ब्लैडर वॉश का उपयोग करना शामिल हो सकता है, जो ब्लैडर में संभवतः मौजूद रक्त को साफ़ करने के लिए ब्लैडर को एक तरल पदार्थ से भरने की एक प्रक्रिया है।

यदि उपचार से रक्तस्राव में कोई सुधार नहीं होता है, तो आपका/की डॉक्टर हाइपरबेरिक ऑक्सीजन थेरेपी (hyperbaric oxygen therapy) नामक एक विशेष चिकित्सा की सिफ़ारिश कर सकता/ती है, जिसमें 1 से 2 घंटे के लिए एक प्रेशर चेम्बर (दबाव कक्ष) के अंदर साँस द्वारा ऑक्सीजन लेना शामिल होता है। यह मूत्राशय में माँस-तंतुओं को पुनः उत्पन्न होने (regenerate) और मज़बूत होने में मदद करता है।

यदि रक्तस्राव कैंसर या संक्रमण के कारण होता है, तो इनका इलाज करने की आवश्यकता होगी।

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

4. आंत्र दुष्प्रभाव और उन्हें कैसे प्रबंधित करें

आंत्र संबंधी लक्षण प्रोस्टेट कैंसर के लिए की गई सर्जरी के अपेक्षित दुष्प्रभाव नहीं होते हैं। कभी-कभी सर्जरी के तुरंत बाद कब्ज की समस्या हो सकती है। सर्जरी मल को बाहर निकालने के लिए अंदर से जोर लगा के धक्का देना इस बात के ऊपर प्रभाव डाल सकता है कि सर्जिकल घाव कैसे ठीक होते हैं और पेल्विस (पेट) की उन मांसपेशियों को कमजोर करता है जिनकी आवश्यकता आपको संयमिता के लिए होती है। सर्जरी आंत्र से खून बहने का कारण भी बन सकती है। बहुत ही दुर्लभ मामलों में, पुरुषों में सर्जरी के बाद फिस्टुला (मूत्रमार्ग और मलाशय के बीच एक छेद) विकसित हो सकता है। यदि आप सर्जरी के बाद आंत्र में परिवर्तन का अनुभव करते हैं तो अपने डॉक्टर, विशेषज्ञ नर्स या अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के किसी अन्य सदस्य से बात करें।

रेडिएशन थेरेपी कभी-कभी आंत्र परिवर्तन का कारण बन सकती है। उपचार के दूसरे भाग के दौरान, कुछ रोगियों को अपनी आंतों को अधिक बार या अधिक तत्काल खोलने (मल त्याग) की आवश्यकता महसूस होती है, हालांकि वे बहुत अधिक मात्रा में पारित नहीं कर पाते हैं। असामान्य रूप से, शौचालय जाते समय हो सकता है कि आप कुछ बलगाम (mucous) या अधिक हवा निकालेंगे और/या आपको असुविधा हो सकती है। कभी-कभी, रेडिएशन मलाशय को नुकसान पहुंचाएगा (जिसे **रेडिएशन प्रोक्टाइटिस** कहा जाता है), जो मल-त्याग की आदतों में बदलाव, अत्यधिक बलगाम और/या रक्तस्राव का कारण बन सकता है। मल असंयम (रिसाव होता मल) होना दुर्लभ है।

प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद आंत्र समस्याओं को प्रबंधित करने में आपकी मदद करने के लिए आप कई चीजें कर सकते हैं। याद रखें, आप सलाह के लिए हमेशा अपने जीपी, प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स या अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के किसी सदस्य से पूछ सकते हैं।

आंत्र असंयमिता

मल के अनैच्छिक रिसाव को आंत्र असंयमिता (**मल असंयमिता**) कहते हैं। रिसाव की मात्रा एक बूंद से लेकर पूरी तरह से आंत्र पर नियंत्रण खो देने तक भिन्न हो सकती है।

आंत्र असंयमिता के साथ मुख्य मुद्दा यह है कि पुरुष इस पर शायद ही कभी चर्चा करते हैं या इसकी सूचना देते हैं, इसलिए इसे एक प्रमुख मुद्दे के रूप में उजागर नहीं किया जाता है। पुरुष अक्सर स्वास्थ्य देखभाल टीम से सलाह और सहायता प्राप्त करके अपनी परेशानी को दूर कर सकते हैं।

आंत्र असंयमिता को कैसे प्रबंधित किया जाता है?

एक स्वास्थ्य पेशेवर जैसे आहार विशेषज्ञ, कॉन्टिनेंस नर्स या फ़िज़ियोथेरेपिस्ट आपके आहार और तरल पदार्थ का सेवन, व्यायाम, आप चलने फिरने में कितने सक्षम हैं, क्या क्या दवाएँ ले रहे हैं, सहित आपके आंत्र को प्रभावित करने वाली हर चीज़ को देखेंगे।

अपनी जीवनशैली में बदलाव करने से अक्सर आंत्र असंयमिता को नियंत्रित करने में मदद मिल सकती है। कब्ज और दस्त को नियंत्रित करने के लिए आप कुछ दवाएँ ले सकते हैं।

आंत्र से खून बहना

पीछे के मार्ग से रक्तस्राव होना रेडिएशन उपचार का एक असामान्य दुष्प्रभाव है। कभी-कभी ऐसा उपचार के महीनों या वर्षों बाद होता है। इसके पीछे का कारण प्रोक्टाइटिस (proctitis) हो सकता है, जो मलाशय की परत (लाइनिंग) की सूजन है। प्रोक्टाइटिस के अन्य लक्षण होते हैं - ऐसा महसूस करना कि आपको मल त्याग करने की आवश्यकता है, दर्द होना और बलगाम निकलना। प्रोक्टाइटिस आमतौर पर अपने आप दूर हो जाता है, लेकिन कभी-कभी लक्षण जारी रहते हैं।

हमेशा अपने डॉक्टर को बताएँ कि क्या आपको अपने पीछे के मार्ग से रक्त निकलता दिखाई देता है, क्योंकि हो सकता है कि इसका प्रोस्टेट कैंसर के उपचार से कोई लेना-देना न हो। आपका/की डॉक्टर आंत्र कैंसर जैसी अन्य समस्याओं को दूर करने के लिए आगे की जाँच के लिए कह सकता/ती है।

आंत्र से होते रक्तस्राव को कैसे प्रबंधित किया जाता है?

यदि आपके पीछे के मार्ग से खून बहता है, तो हो सकता है कि आपका/की डॉक्टर कॉलोनोस्कोपी करना चाहेगा/गी, यह देखने के लिए कि क्या रक्तस्राव रेडिएशन स्कार टिशू (धब्बे या निशान) से है या किसी अन्य कारण से।

यदि आपको प्रोक्टाइटिस है, तो आपको इसके इलाज के लिए दवा दी जा सकती है। रक्तस्राव का उपचार लेज़र उपचार, सर्जरी या हाइपरबैरिक ऑक्सीजन थेरेपी के उपयोग से भी किया जा सकता है (पृष्ठ 11 देखें)।

फिस्टुला (नासूर)

फिस्टुला उस छेद को कहते हैं जो मूत्रमार्ग और मलाशय के बीच होता है। यह प्रोस्टेट कैंसर के लिए की जाने वाली सर्जरी और रेडिएशन थेरेपी का एक बहुत ही दुर्लभ दुष्प्रभाव है।

कभी-कभी मूत्रमार्ग का दर्द और संक्रमण फिस्टुला के शुरुआती लक्षण हो सकते हैं, हालांकि इन लक्षणों के अन्य कारण भी हो सकते हैं। यदि आपके मूत्र से तेज़ गंध आ रही है या उपचार के बाद आपको बुखार (तापमान) होता है, तो अपने डॉक्टर या नर्स से संपर्क करें, क्योंकि ये संक्रमण के लक्षण हो सकते हैं। उपचार के बाद मूत्रमार्ग या मलाशय से रिसाव या दस्त लगना भी फिस्टुला के लक्षण हो सकते हैं।

फिस्टुला का प्रबंधन कैसे किया जाता है?

यदि आपको फिस्टुला हो जाता है, तो आपको छेद की मरम्मत के लिए एक ऑपरेशन करने की आवश्यकता हो सकती है।

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

5. अपना ख्याल रखना

अपनी भावनाओं पर ध्यान दें

उपचार के बाद मूत्र और आंत्र के लक्षणों की चुनौतियों का सामना करना, कई पुरुषों के लिए अपने कैंसर के अनुभव के सबसे कठिन चरणों में से एक होता है। यद्यपि आपको ऐसा लग सकता है कि आपका जीवन निकटतम बाथरूम खोजने तक ही सीमित रह गया है, पर आपको इस दुष्प्रभाव के द्वारा नियंत्रित होने की आवश्यकता नहीं है। आप इस पर कार्रवाही कर सकते हैं।

यदि आप समस्याओं का सामना कर रहे हैं, विशेष रूप से असंयमिता का, तो हो सकता है कि आप शर्मिंदगी, चिंता, निराशा, क्रोध और सामाजिक अलगाव जैसी भावनाएँ महसूस कर रहे होंगे। इनका महसूस होना अपेक्षित है। इन भावनाओं को स्वीकार करना, उनसे निपटना और प्रारंभिक अवस्था में ही सहायता मांगना, आपको इनसे निपटने में मदद कर सकता है। यदि नियंत्रण रखने की और बदलाव (adjustments) करने की आपकी क्षमता को आपकी भावनाएँ प्रभावित कर रही हैं, तो ऐसे स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर मौजूद हैं जो आपकी सहायता कर सकते हैं। आपकी स्थिति के अनुसार आपके लिए किसी उपयुक्त पेशेवर का रेफरल लेने के लिए अपने डॉक्टर से बात करें।

अपने पाचन को विनियमित करें

आंत्र समस्याओं से निपटने के लिए, विभिन्न प्रकार के फाइबर-युक्त खाद्य पदार्थ खाएँ, जैसे कि wholegrain (साबुत अनाज की) ब्रेड, सीरीअल, पास्ता, फल, सब्जियाँ (विशेष रूप से कच्ची और बिना छिलके वाली), नट और बीज, फलियाँ (legumes) और दालें जैसे पके हुए बीन्स, दाल और सफ़ेद चने।

वसायुक्त भोजन कम खाएँ (जैसे तली हुई मछली, तला हुआ चिकन, आलू के चिप्स या उच्च फैट वाले दूध उत्पाद)।

अपनी दिनचर्या में अपने भोजन को एक नियमित रूटीन में लेने का प्रयास करें, जिससे पाचन प्रक्रियाओं को विनियमित करने में मदद मिल सकती है।

दस्त को प्रबंधित करें

दस्त बार-बार हो सकते हैं, जिनमें मल त्याग पानी समान पतला हो सकता है। अपने इलाज करने वाले/वाली डॉक्टर या नर्स से पूछें कि क्या उम्मीद करनी चाहिए और दस्त की रिपोर्ट कब करनी चाहिए।

- आपको एक दिन में कितनी बार तरल रूप का मल त्याग होता है, उसे लिख लें। अपने डॉक्टर से उन दवाओं के बारे में बात करें जो आप सहायता के लिए ले सकते हैं। सुनिश्चित करें कि किसी भी समय मल के साथ खून आने के बारे में आप उन्हें अवश्य बताएँ।
- निर्जलीकरण (डिहाइड्रेशन) को रोकने के लिए खूब सारे तरल पदार्थ पिएँ। चीनी की उच्च मात्रा वाले पेय, शराब, अत्यधिक कैफीन या बहुत गर्म / ठंडे तरल पदार्थ जो दस्त को और भी बदतर बना सकते हैं, इनकी तुलना में हाइड्रेटिंग करने के लिए पानी और जलमिश्रित किए गए कॉर्डियल बेहतर विकल्प हैं।
- अत्यधिक मसालेदार और वसायुक्त/तेलयुक्त भोजन से परहेज़ करें।
- दस्त ठीक हो जाने के बाद, धीरे-धीरे एक स्वस्थ खाने की योजना आरंभ करें जिसमें ताज़े फल, सब्जियाँ, होलग्रेन ब्रेड और पास्ता शामिल हों।
- दस्त के प्रबंधन के बारे में बात करने के लिए किसी आहार विशेषज्ञ के रेफरल की विनती करें। अपने डॉक्टर को बताएँ कि क्या आप अपने आहार में कोई बदलाव कर रहे हैं।
- त्वचा की जलन को रोकने के लिए अपनी गुदा के आसपास के क्षेत्र को साफ़ और नम रखें। प्रत्येक मल त्याग के बाद, अपने गुदा क्षेत्र को गर्म पानी से धोएँ और धीरे से थपथपाकर सुखाएँ। इस क्षेत्र की सुरक्षा के लिए आपको बैरियर क्रीम (barrier cream) लगाने की आवश्यकता हो सकती है।

कब्ज़ से बचें

कब्ज़, या कठोर मल, आपसे ज़ोर लगवाने का कारण बनता है और यह आपके पेल्विक फ्लोर की माँसपेशियों को कमज़ोर कर सकता है। भरी हुई आंतों से पड़ने वाला दबाव मूत्राशय में दर्द या परेशानी पैदा कर सकता है। यह आपके मूत्राशय द्वारा रोक के रखे जाने वाले मूत्र की मात्रा को भी प्रभावित कर सकता है जिससे आपको अधिक तत्काल या बार-बार पेशाब करने की आवश्यकता पड़ सकती है।

फाइबर से भरपूर आहार जैसे कि होलग्रेन ब्रेड और सीरीअल, ताज़े फल और सब्जियाँ खाने से और दिन में 1.5 से 2 लीटर पानी पीने से कब्ज़ को रोकने में मदद मिलेगी।

जब आप पहली बार सुबह उठते हैं तो एक गिलास गर्म तरल पदार्थ का सेवन आपकी आंतों में होने वाली प्रक्रिया में मदद कर सकता है।

यदि आपको कब्ज़ है, तो कोशिश करें कि मल त्याग करते समय अत्यधिक ज़ोर न लगाएँ।

धूम्रपान त्याग दें।

धूम्रपान आपके मूत्राशय को दो तरह से प्रभावित कर सकता है। यह मूत्राशय के लिए एक अड़चन के रूप में कार्य करता है, और खाँसने से पेल्विक फ्लोर कमज़ोर हो सकती है।

धूम्रपान त्यागने में मदद के लिए, Quitline को **13 7848** पर फ़ोन करें।

ऐसे पेय या भोजन से बचें जो मूत्राशय में जलन पैदा करते हैं

कैफीन (चाय, कॉफी, कोला पेय पदार्थ), शराब, खट्टे (citrus) फल और जूस, कृत्रिम मिठास वाले पेय, टमाटर और टमाटर आधारित उत्पाद, मसालेदार या ऐसिडिक खाद्य पदार्थ मूत्राशय में जलन पैदा कर सकते हैं। पानी पीना सबसे अच्छा है।

आपको इस बात की योजना बनाने की आवश्यकता हो सकती है कि आपको अपने तरल पदार्थों को कब पीना है, उदाहरण के लिए, रात को उठने से बचने के लिए, शाम को तरल पदार्थों का सेवन कम कर दें।

यदि आवश्यक हो तो वज़न कम करें

शरीर का अतिरिक्त वज़न मूत्राशय पर अतिरिक्त दबाव डालता है, जिससे मूत्र संबंधी तत्कालिकता के लक्षण बढ़ सकते हैं।

मधुमेह (डायबीटिस) का प्रबंध करें

यदि आपको मधुमेह है, तो सुनिश्चित करें कि आपके रक्त ग्लूकोस का स्तर नियंत्रण में है। अस्थिर रक्त ग्लूकोस स्तर से मूत्र संबंधी समस्याओं के ऊपर प्रभाव पड़ सकता है।

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

व्यायाम

नियमित व्यायाम आपको स्वस्थ वजन बनाए रखने में मदद करता है और कब्ज होने से रोकता है। यह आपको अच्छी नींद लेने में भी मदद करता है और आपके संपूर्ण स्वास्थ्य के लिए फायदेमंद होता है।

थोड़े हल्के व्यायाम करने की कोशिश करें, जैसे हर दिन चलना। अपने डॉक्टर, फ़िज़ियोथेरेपिस्ट या व्यायाम चिकित्सक से व्यायाम की उस मात्रा और प्रकार के बारे में बात करें जो आपके लिए उपयुक्त है।

व्यायाम इस तरह से करना महत्वपूर्ण है जो आपके पेल्विक फ्लोर के लिए सुरक्षित हो। उदाहरण के लिए, उच्च प्रभाव वाले व्यायामों (high impact exercises) से बचें जिनमें दौड़ना या कूदना, पेट के व्यायाम या कोई भी ऐसा व्यायाम शामिल हैं जो श्रोणि तल (पेल्विक फ्लोर) पर नीचे की ओर दबाव डालते हैं।

कॉन्टिनेंस नर्स या कॉन्टिनेंस फ़िज़ियोथेरेपिस्ट आपको सलाह दे सकते हैं। पेल्विक फ्लोर के अनुकूल व्यायामों के बारे में अधिक जानकारी के लिए www.pelvicfloorfirst.org.au देखें।

आराम और रीलैक्स करें

आराम उतना ही महत्वपूर्ण है जितना कि व्यायाम, विशेष रूप से उपचार के दौरान या उपचार के बाद के प्रारंभिक चरणों में। कई पुरुष बताते हैं कि उनके मूत्र संबंधी दुष्प्रभाव दिन के अंत में बदतर होते हैं जब वे थके हुए होते हैं। नियमित अवधि पर किया गया विश्राम इसे कम करने में मदद कर सकता है।

6. व्यावहारिक सुझाव

बाहर आने-जाने के बारे में

जैसे आप ठीक हो रहे होते हैं, तो आप तात्कालिकता और असंयमिता से जुड़े डर को दूर कर पाते हैं और नियंत्रण वापस अपने हाथ में ले पाते हैं। परिवार, दोस्तों और स्वास्थ्य देखभाल टीम के प्रोत्साहन, नए व्यवहारों का पता लगाने और परीक्षण करने के साहस, अनुकूलनशीलता और एक अच्छी योजना के साथ, आप धीरे-धीरे वह अनुभव प्राप्त करते हैं जिनकी ज़रूरत आपको अपना आत्मविश्वास वापस पाने और अपने जीवन को फिर से हासिल करने के लिए होती है।

आपको एक 'survival kit (जीवित रहने की किट)' बनाने की आवश्यकता हो सकती है'। यह कई रूप ले सकती है, लेकिन कुछ बुनियादी बातें जिनके बारे में सोचा जा सकता है, उनमें शामिल हैं:

- एक उपयुक्त आकार का कैरी बैग जो आवश्यकताओं मुताबिक भागों में बंटा हुआ हो
- दवाओं के लिए एक कंटेनर - इसमें कई भागों की आवश्यकता हो सकती है
- लूब्रिकेन्ट या त्वचा क्रीम
- दस्ताने - सही आकार महत्वपूर्ण है
- अंडरवियर (बॉक्सर शॉर्ट्स नहीं)
- टिशू
- क्लिनजिंग वाइप्स (cleansing wipes) - पहले से गीले/नम किए गए, अल्कोहल-मुक्त बेबी वाइप्स उपयुक्त होते हैं
- बड़ी प्लास्टिक-आधारित, 'डिसपोजेबल अंडरशीट' (प्रयोग करके फेंक दी जाने वाली नीचे बिछाने वाली चादर) - बाथरूम क्षेत्र से दूर साफ़-सफ़ाई करते समय उपयोगी होती है
- लॉक लगाने योग्य ज़िपलॉक बैग या फास्टर (fasteners) - आवश्यकता के आधार पर विभिन्न आकार के
- बदलने के लिए वस्त्र
- दुर्गन्ध दूर करने वाला (डीओडरन्ट) स्प्रे - इत्र नहीं
- हाथ साफ़ करने वाला जैल
- बोटलबंद पेय जल
- पैड - अत्याधिक प्रकारों के उपलब्ध पैड्स को इस्तेमाल कर के देखें और पता लगाएँ कि आपको आराम देने वाले और आपके उद्देश्य के लिए सबसे उपयुक्त कौन से हैं।

इनमें से अधिकतर चीज़ें सुपरमार्केट या फार्मसी के 'व्यक्तिगत देखभाल (personal care)' सैक्शन में पाई जा सकती हैं।

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

अपनी यात्रा की योजना बनाएँ

जाने से पहले तैयारी करें। अपने समय, रास्ता जिससे आप जाएँगे, भोजन और हाइड्रेशन (शरीर में पानी की उचित मात्रा) से अवगत रहें। आप शायद कुछ ऐसे खाद्य पदार्थ लेना चाहेंगे जिनके बारे में आप जानते हैं कि वे आपके लक्षणों को नहीं बढ़ाते हैं।

शौचालय के नक्शे अपरिचित क्षेत्रों में या बाहर घूमने जाने की योजना बनाते समय, शौचालय सुविधाओं का पता लगाने में मददगार हो सकते हैं। ऑस्ट्रेलिया-व्यापी मानचित्र (मैप) उपलब्ध है (www.toiletmap.gov.au देखें)।

सार्वजनिक सुविधाओं में 'ऐब्यूलैट' या सुलभ शौचालय होने चाहिए जिनमें रेलज़ (पकड़ने के लिए सहारे), फिक्स्चर और कूड़े के बिन लगे हों।

जब आप बाहर खाना खाते हैं तो आपकी आहार डायरी में लिखी जानकारी से आप अधिक आत्मविश्वास के साथ स्थानों और मेन्यू का चयन करने में सक्षम बनते हैं।

यदि आप रिसाव का अनुभव करते हैं और लोगों से मिलने या अपनी सामान्य गतिविधियों जैसे काम या भोजन के लिए बाहर जाने के लिए पर्याप्त आत्मविश्वास महसूस नहीं करते हैं, तो सहायता के लिए राष्ट्रीय कॉन्टीनेंस (संयमिता) हेल्पलाइन को **1800 33 00 66** पर कॉल करें।

उपचार की लागत का प्रबंधन

कॉन्टीनेंस उत्पाद खरीदते समय आप वित्तीय सहायता के लिए योग्य हो सकते हैं। कॉन्टीनेंस एड्स पेमेंट स्कीम (संयमिता सहायता भुगतान योजना) (CAPS) कुछ लागतों में मदद कर सकती है। अधिक जानकारी के लिए www.health.gov.au/initiatives-and-programs/continence-aids-payment-scheme-caps देखें।

राज्य और टेरिटरी सरकार की वित्तीय सहायता योजनाएँ भी उपलब्ध हैं। अधिक जानकारी के लिए कृपया राष्ट्रीय कॉन्टीनेंस हेल्पलाइन से **1800 33 00 66** पर संपर्क करें।

7. मदद ढूँढना

असंयमिता जैसी आंत्र और मूत्राशय समस्याएँ आपके जीवन की गुणवत्ता को बहुत बड़े रूप से प्रभावित कर सकती हैं। याद रखें, आप अकेले नहीं हैं। असंयमिता से 5 मिलियन (50 लाख) से अधिक ऑस्ट्रेलियाई लोग प्रभावित हैं। सही मदद से कॉन्टीनेंस की समस्या का प्रबंधन या उसे ठीक किया जा सकता है। सलाह के लिए अपने डॉक्टर या अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के किसी सदस्य से पूछें और आपको किसी उपयुक्त पेशेवर के पास भेजे जाने के लिए कहें।

पेशेवर जो मदद कर सकते हैं उनमें शामिल हैं:

Accredited exercise physiologist (मान्यता प्राप्त व्यायाम शरीर विज्ञानी): ऐलाईड हेल्थ स्वास्थ्य पेशेवर जो आपके कैंसर उपचार के हिस्से के रूप में एक व्यक्तिगत और सुरक्षित व्यायाम कार्यक्रम निर्धारित करने में माहिर हैं।

Continence nurse (मल-मूत्र के मामलों का/की नर्स): एक नर्स जिसने उपचार के बाद हो जाने वाली कॉन्टीनेंस (ब्लैडर (मूत्राशय) और आंत्र) से संबंधित समस्याओं के प्रबंधन में विशेष प्रशिक्षण प्राप्त किया है। अधिक जानकारी के लिए पृष्ठ 20 देखें।

Continence physiotherapist (मल-मूत्र के मामलों का/की फ़िज़ियोथेरेपिस्ट): एक फ़िज़ियोथेरेपिस्ट जिसने उपचार के बाद हो जाने वाली कॉन्टीनेंस (ब्लैडर (मूत्राशय) और आंत्र) समस्याओं के प्रबंधन में विशेष प्रशिक्षण प्राप्त किया है। अधिक जानकारी के लिए पृष्ठ 20 देखें।

Dietitian (आहार विशेषज्ञ): एक ऐलाईड हेल्थ स्वास्थ्य पेशेवर जो उपचार से पहले, उपचार के दौरान और बाद में तथा आपके ठीक होते समय, खाने-पीने की एक सबसे अच्छी योजना की सिफ़ारिश करता/करती है।

General practitioner (सामान्य चिकित्सक) (GP): एक डॉक्टर जो आपके दिन-प्रतिदिन के स्वास्थ्य मुद्दों में आपकी देखभाल करता/ती है, देखभाल का संयोजक होता/होती है और आवश्यकतानुसार अन्य विशेषज्ञों का रेफ़रल प्रदान करता/करती है। कॉल करने के लिए GP आपका पहला संपर्क है।

फ़िज़ियोथेरेपिस्ट: एक ऐलाईड हेल्थ (स्वास्थ्य) पेशेवर जो शरीर की गति और क्रियाशीलता में माहिर है और सामान्य शारीरिक गतिविधियों और 'पेलविक फ्लोर ट्रेनिंग' (पेटू की मांसपेशियों का प्रशिक्षण) को फिर से शुरू करने की सलाह देता है।

प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स: एक नर्स जिसने प्रोस्टेट कैंसर अनुभव के सभी चरणों में उपचार, सहारा और सहायता प्रदान करने के लिए विशेष प्रशिक्षण प्राप्त किया है।

Psychologist (मनोवैज्ञानिक): एक पेशेवर जो भावनात्मक, सामाजिक और आध्यात्मिक चुनौतियों में सहायता प्रदान करता/ती है।

समाज सेवक: एक पेशेवर जो सहायता सेवाओं और आपको अपने घर पर शारीरिक, सामाजिक और आर्थिक रूप से एक क्रियाशील जीवन जीने के बारे में सलाह देता/देती है।

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

कॉन्टिनेंस नर्स सलाहकार और कॉन्टिनेंस फ़िज़ियोथेरेपिस्ट निम्न कार्यों में सहायता कर सकते हैं:

- पेल्विक फ्लोर व्यायाम शिक्षा प्रदान करना
- व्यक्तिगत पेल्विक फ्लोर और साधारण व्यायाम कार्यक्रमों का निर्माण करना
- उपचार से ठीक होने के दौरान शौचालय की क्रियाएँ करना, विशेष रूप से सही मुद्रा में कैसे बैठना है
- लक्षणों के प्रबंधन के लिए कॉन्टिनेंस (संयमिता) उत्पादों में सहायता
- स्वै-सहायक तकनीकों के साथ सहायता और शिक्षा प्रदान करना
- वित्तीय सहायता सलाह (आप स्थानीय या संघीय वित्तीय सहायता योजनाओं के अंतर्गत वित्तीय साधन प्राप्त कर सकते हैं)
- सूचना और संसाधन
- घरेलू देखभाल के मामले जैसे:
 - कूड़ा-करकट निपटान, संक्रमण नियंत्रण के उपाय जैसे कि घर में कीटाणुनाशक के साथ हाथ धोने, स्नान करना और स्वच्छता रखना
 - फ़िटिंग और फ़िक्सचर, कमोड, शौचालय में लगाए गए रेल (पकड़ने के लिए सहारा) इत्यादि के बारे में सलाह और घरेलू देखभाल मूल्यांकन की व्यवस्था करना। यदि आप पात्रग्य हैं तो आप इन घरेलू परिवर्तनों की लागतों में सहायता प्राप्त कर सकते हैं
- स्वै-सहायक तकनीकों के साथ सहायता और शिक्षा।

रैफ़रल के लिए अपने डॉक्टर से पूछें या अपने किसी स्थानीय सलाहकार को खोजने के लिए कॉन्टिनेंस फाउंडेशन ऑफ ऑस्ट्रेलिया (www.continence.org.au) से संपर्क करें। आप ऑस्ट्रेलियन फ़िज़ियोथेरेपी एसोसिएशन से भी संपर्क कर सकते हैं (www.physiotherapy.asn.au) देखें अथवा 1300 306 622 पर फ़ोन करें।

8. अधिक जानकारी और सहायता कहाँ से प्राप्त करें

प्रोस्टेट कैंसर फाउंडेशन ऑफ ऑस्ट्रेलिया (PCFA)
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 ((निःशुल्क कॉल)
ईमेल: enquiries@pcfa.org.au
www.prostate.org.au

Beyond Blue (बियॉन्ड ब्लू): राष्ट्रीय अवसाद से जुड़ी पहल - चिंता और अवसाद के बारे में जानकारी और सहायता प्रदान करना।
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia (कैंसर परिषद ऑस्ट्रेलिया): पेशेवर टेलीफोन और ऑनलाइन सहायता, सूचना और रेफरल सेवा।
13 11 20
www.cancer.org.au

कॉन्टिनेंस फाउंडेशन ऑफ ऑस्ट्रेलिया: मूत्राशय और आंत्र स्वास्थ्य और सहायता प्राप्ति के बारे में जानकारी प्रदान करते हैं
राष्ट्रीय इनकॉन्टिनेंस सहायता लाइन: 1800 33 00 66
ईमेल: info@continence.org.au
www.continence.org.au

Dietitians Australia (आहार विशेषज्ञ ऑस्ट्रेलिया): एक मान्यता प्राप्त अभ्यासी आहार विशेषज्ञ खोजें।
(02) 6189 1200
ईमेल: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/

व्यायाम और खेल विज्ञान ऑस्ट्रेलिया (Exercise & Sport Science Australia - ESSA): एक मान्यता प्राप्त व्यायाम exercise physiologist (व्यायम विज्ञानी) खोजें।
(07) 3171 3335
ईमेल: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

लाइफलाइन ऑस्ट्रेलिया: व्यक्तिगत संकट सहायता और आत्महत्या की रोकथाम।
13 11 14 (24 घंटे चलती सेवा)
www.lifeline.org.au

कैंसर से होने वाले मूत्र-संबंधी और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना

9. स्रोत

Prostate Cancer UK. Bowel problems. prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Averbeck MA, Woodhouse C, Comiter C, *et al.* Surgical treatment of post-prostatectomy stress urinary incontinence in adult men: Report from the 6th International Consultation on Incontinence. *Neurourol Urodyn.* 2019 38(1):398. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30350875

Chang JI, Lam V and Patel MI. Preoperative Pelvic Floor Muscle Exercise and Postprostatectomy Incontinence: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2016 69(3):460. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Continence Foundation of Australia. Management of Faecal Incontinence – Flow Chart www.continence.org.au/resources.php/01tA00000028hvQIAQ/management-of-faecal-incontinence-flow-chart

Continence Foundation of Australia. Prostate and Continence – A Guide for Men Undergoing Prostate Surgery. www.continence.org.au/resources.php/01tA0000001b1c5IAA/prostate-and-continence-a-guide-for-men-undergoing-prostate-surgery

Mungovan SF, Sandhu JS, Akin O, *et al.* Preoperative Membranous Urethral Length Measurement and Continence Recovery Following Radical Prostatectomy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2017 71(3):368. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Pelvic Floor First. www.pelvicfloorfirst.org.au

Polom W, Klejnotowska A, Matuszewski M, *et al.* Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) in case of hemorrhagic cystitis after radiotherapy. *Central European Journal of Urology* 2012; 65(4): 200–203. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3921805/#:~:text=Introduction,increases%20the%20secretion%20of%20collagen

Prostate cancer foundation of Australia and Australian Physiotherapy Association.

Physiotherapy before and after prostate cancer surgery. www.prostate.org.au/media/743467/physiotherapy-before-and-after-prostate-cancer-surgery.pdf

Prostate Cancer UK. Bowel www.problemsprostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Prostate Cancer UK. Urinary problems after prostate cancer treatment. www.prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/urinary-problems

Salazar A, Regis L, Planas J, *et al.* Early continence after radical prostatectomy: A systematic review. *J.Actas Urol Esp.* 2019 43(10):526. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31606163

10. शब्दकोष

Bladder (मूत्राशय) - माँसपेशी की इलास्टिक बनावट वाली एक थैली; जो पेट के निचले हिस्से में पाई जाती है। मूत्राशय मूत्र को तब तक संग्रहीत करता है जब तक कि यह शरीर से बाहर नहीं निकल जाता है।

Brachytherapy (ब्रैकीथेरेपी) - एक प्रकार का रेडीओथेरेपी उपचार जिसमें ट्यूमर में या उसके पास, सुइयों या बीजों में सील की गई रेडियोएक्टिव सामग्री को प्रत्यारोपित किया जाता है।

कैथिटर - एक खोखली, लचीली ट्यूब जिसके माध्यम से तरल पदार्थ को शरीर में डाला जा सकता है या शरीर से निकाला जा सकता है।

Climacturia (क्लाइमैक्टुरिया) - ओर्गॉस्म (कामोत्तेजना की चरमावस्था) होने पर पेशाब का रिसाव हो जाना।

कब्ज - मल त्याग (मल/ पखाना) जो बहुत कम होता है और/या जिन्हें निकालने में कठिनाई होती है।

दस्त - बार-बार मल त्याग करना। मल पानीदार हो सकता है।

ड्रिलिंग - पेशाब पूरा कर लेने के बाद हल्का सा पेशाब का रिसाव होना।

बाहरी बीम रेडियोथेरेपी (EBRT) - कैंसर कोशिकाओं को नष्ट करने के लिए बाहरी मशीन से निर्देशित एक्स-रे का उपयोग करती है।

फिस्चुला - मूत्रमार्ग और मलाशय के बीच एक छेद।

बारंबारता - हर 2 घंटे या उससे कम समय में पेशाब करने की आवश्यकता महसूस करना।

झिझक - मूत्र प्रवाह शुरू करने में कठिनाई होना।

अधूरे रूप से खाली होना - मूत्राशय के पूरी तरह से खाली न होने का अहसास।

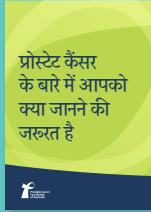
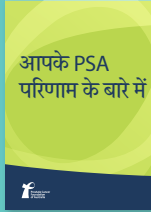
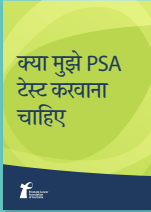
इनकॉन्टिनेंस (असंयमिता) - मूत्र या मल को रोकने या नियंत्रित करने में असमर्थता।

Intermittency (अंतरविराम) - मूत्र प्रवाह जो रुकता/चलता है।

Nocturia (नॉक्चूरीआ) - रात के समय पेशाब करने की आवश्यकता होना।

Pelvic floor muscles (पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियाँ) - पेल्विस (पेटू) के तल पर मांसपेशियों और मांस-तंतुओं (tissues) की एक परत जो पीछे की ओर टेलबोन से लेकर सामने प्यूबिक बोन तक एक तरह से झूलती है। पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियाँ मूत्राशय और आंत्र (bowel) को सहारा देती हैं। मूत्रमार्ग (मूत्र नली) और मलाशय (पीछे का मार्ग) पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों से होकर गुजरते हैं।

इन संसाधनों के प्रिंट करने योग्य संस्करण हमारी वेबसाइट pcfa.org.au से भी डाउनलोड किए जा सकते हैं



यदि आप अधिक जानकारी चाहते हैं, तो कृपया **PCFA** को **1800 22 00 99** पर संपर्क करें या enquiries@pcfa.org.au पर ईमेल करें



Prostate Cancer
Foundation
of Australia