



تهیه کننده: واحد آموزش
تأیید کننده: مدیر گروه ارولوژی
تاریخ تدوین: ۹۷/۱۲/۲۲
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۱/۶/۱
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۶/۱
ویرایش: ۰۲
کد: ATH-PSY/ED-88
منبع: کتاب ارولوژی کمپبل - والش



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه
آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دادمان
تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱
فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵
سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir

۴- با پزشک خود درباره ریسک ابتلای خود به سرطان پروستات صحبت کنید:
مردان با ریسک بالاتر سرطان پروستات ممکن است به منظور کاهش ریسک ابتلا تحت دارودرمانی یا دیگر درمان ها قرار گیرند. برخی از مطالعات پیشنهاد می کند که داروها یی که به منظور کنترل بزرگ شدن پروستات مصرف می شود ممکن است شانس ابتلاء به سرطان پروستات را کاهش دهند
۵- غربالگری:

غربالگری به منظور یافتن سرطان که شامل تست سالیانه PSA و معاینه مقعدی پروستات می باشد، ایده بسیار خوبی برای مردان در سن ۵۰ سالگی به حساب می آید. برای افرادی که سابقه سرطان پروستات در خانواده خود دارند، این غربالگری در سن کمتری (۴۵ سالگی) انجام می گیرد. تست PSA (آنزیم پروستات)

کمک به یافتن سرطان در مراحل اولیه (که بسیار بهتر به درمان پاسخ می دهد) می کند. اگر چه این تست در کنار یک معاینه کامل پروستات و تفسیر کلی این دو با یکدیگر ارزشمند است. اگر این دو نرمال باشد می توان اطمینان خاطر داشت که فرد سرطان پروستات ندارد. اگر چه PSA تست اختصاصی برای پروستات می باشد، تست صد درصدی برای تشخیص سرطان نمی باشد؛ بدین معنی که جهت تشخیص سرطان پروستات کمک کننده است اما تست قطعی نیست. احتمال افزایش PSA در مواردی مانند عفونت، التهاب پروستات، سونوگرافی و تا ۳-۲ روز پس از رابطه زناشویی وجود دارد.



سرطان پروستات، سرطان‌بست که در غده پروستات رخ می‌دهد. (غده کوچک فندقی شکل در مردان که مسئول تولید بخشی از مایع منی که وظیفه تغذیه و انتقال اسپرم را دارد)

یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها در مردان است. به طور معمول سرطان پروستات به آرامی رشد می‌کند و ابتدا غده پروستات را درگیر می‌کند که در این مرحله ممکن است آسیب جدی به این غده وارد نکند. سرطان پروستاتی که در مراحل اولیه تشخیص داده شود (در حالی که هنوز محدود به خود غده پروستات می‌باشد) شانس بهتری برای درمان موفقیت آمیز دارد.

علائم و نشانه‌ها:

سرطان ممکن است در مراحل اولیه با علامت یا نشانه خاصی همراه نباشد. سرطان پروستاتی که در مراحل پیشرفته تری باشد ممکن است علائم زیر را بروز دهد:

- اختلال و مشکل در ادرار کردن
- کاهش فشار مقدار ادرار در زمان ادرار کردن
- خون در ادرار
- احساس درد و ناراحتی در قسمت لگن
- درد‌های استخوانی
- اشکال در نعوظ

به یاد داشته باشید که علائم و نشانه‌های ادراری فوق به این معنا نیست که به سرطان مبتلا شده‌اید. التهاب پروستات و بزرگی پروستات نیز بیماری‌های خوش‌خیمی می‌باشند که می‌توانند علائم ادراری را ایجاد کنند اما قوام پروستات در معاینه و آزمایش پروستات (PSA) در سرطان پروستات کاملاً متفاوت می‌باشد و جهت افتراق موارد فوق حتماً باید به پزشک مراجعه کنید.

عوامل مستعد کننده

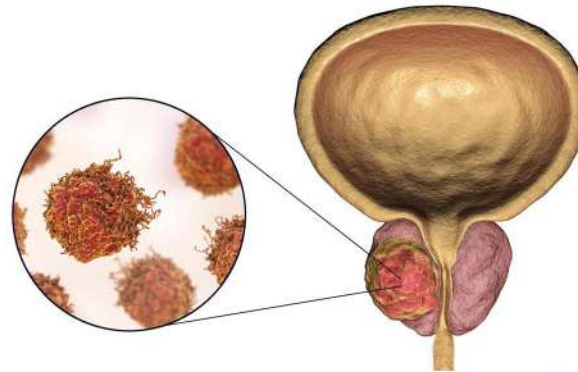
فاکتورهایی که ریسک ابتلا به سرطان پروستات را افزایش می‌دهد:

- ۱- سن: ریسک ابتلا به سرطان پروستات با افزایش سن افزایش می‌یابد.
- ۲- نژاد: به دلایلی که هنوز در دست تحقیق است، نژاد سیاه‌پوستان ریسک بیشتری برای ابتلا به سرطان پروستات دارند. همچنین در مردان سیاه‌پوست، سرطان پروستات تمایل بیشتری به تهاجم و پخش شدن به ارگان‌های دیگر دارد.

۳- سابقه خانوادگی: اگر مردی در خانواده‌ای به سرطان پروستات مبتلا شود، احتمال بروز آن در بقیه مردان خانواده نیز می‌باشد.

همچنین سابقه خانوادگی ژن‌هایی که ریسک سرطان سینه را افزایش می‌دهد (BRCA1 یا BRCA2) یا سابقه فامیلی قوی برای سرطان سینه وجود داشته باشد، ریسک سرطان پروستات نیز ممکن است بالاتر باشد.

۴- چاقی: مردان چاقی که در آنها سرطان پروستات تشخیص داده می‌شود، به احتمال بیشتر دچار سرطان پیشرفته هستند که اغلب درمان سخت‌تر و مشکل‌تری دارند.



درمان:

به طور کلی درمان سرطان پروستات بستگی به میزان درجه بدخیمی و میزان گسترش آن به بافت‌های اطراف در حین تشخیص دارد. گزینه‌های شایع درمانی برای سرطان پروستاتی که محدود به خود غده پروستات باشد و به جایی منتشر نشده باشد شامل جراحی و پروتو درمانی (رادیوتراپی) می‌باشد که با توجه به وضعیت سلامتی بیمار و صلاحیت پزشک یکی از دو روش فوق انتخاب می‌شود. در مواردی که سرطان پروستات به بافت‌های اطراف گسترش پیدا کرده باشد (شایع‌ترین محل گسترش، ارگان‌های احشایی مجاور پروستات و استخوان‌های محور بدن می‌باشد) بهترین گزینه درمان، هورمون درمانی (دادن داروهای هورمونی ضد هورمون مردانه) جهت جلوگیری از پیشرفت بیماری است.

عوارض سرطان پروستات و درمان آن:

- بی اختیاری ادراری: وجود سرطان پروستات و هم درمانش می‌تواند باعث بی اختیاری ادراری شوند. درمان بی اختیاری ادراری بستگی به نوع آن، درجه

و خامت و احتمال اینکه در طی زمان چقدر ممکن است پیشرفت کند، دارد. گزینه‌های درمانی ممکن است شامل دارودرمانی، تعبیه سوند فولی و یا جراحی باشد.

- اختلال در نعوظ: این اختلال می‌تواند نتیجه خود سرطان پروستات و یا درمان آن که شامل جراحی، پروتودرمانی یا هورمون درمانی است باشد. دارو درمانی، دستگاه‌های وکیوم و جراحی، گزینه‌های در دسترس برای درمان این اختلال می‌باشند.

- پخش شدن سرطان (متاستاز): سرطان پروستات می‌تواند به ارگان‌های مجاور، مانند مثانه گسترش یابد یا از طریق جریان خون یا سیستم لنفاوی به درون استخوان‌ها یا دیگر ارگان‌ها بروند. سرطان پروستاتی که به استخوان‌ها گسترش یابد می‌تواند باعث درد و یا شکستگی استخوان‌ها شود. اگر سرطان پروستات به نواحی دیگر بدن گسترش یابد، هنوز شانس برای پاسخ به درمان وجود دارد و ممکن است کنترل شود اما احتمال اینکه به طور حتم درمان یابد، کاهش می‌یابد.

پیشگیری:

توصیه‌های زیر به منظور کاهش ریسک ابتلا به سرطان پروستات می‌باشد:

- ۱- رژیم غذایی سالم پر از سبزیجات و میوه‌ها را انتخاب کنید. از غذاهای پر از چربی پرهیز کنید و به جای آن بر روی انتخاب تنوعی از میوه‌ها، سبزیجات و همه حبوبات تمرکز کنید. میوه‌ها و سبزیجات شامل ویتامین‌های بسیار و مواد مغذی هستند که به سلامت شما کمک می‌کنند.
- ۲- بیشتر روزهای هفته را به ورزش کردن اختصاص دهید. ورزش کردن سلامت کلی بدن را افزایش می‌دهد، وزن را در محدوده نرمال نگه می‌دارد و خلق و خو را بهتر می‌کند. شواهدی وجود دارد که مردانی که ورزش نمی‌کنند سطوح PSA (آنتی ژن اختصاصی پروستات) بالاتری دارند، درحالی‌که مردانی که ورزش می‌کنند ممکن است ریسک کمتری برای سرطان پروستات داشته باشند.
- ۳- وزن خود را در محدوده سالم نگه دارید. اگر وزن شما در محدوده نرمال و سالم است (وزن نرمال بر اساس محاسبه قد و وزن و اندکس توده بدنی به دست می‌آید) تلاش کنید تا آن را به وسیله ورزش کردن در بیشتر روزهای هفته ثابت نگاه دارید. اگر نیاز به کاهش وزن دارید، بیشتر ورزش کنید و کالری دریافتی در روز را کاهش دهید.