

سرطان البروستاتا

تتناول هذه المعلومات كيفية تشخيص سرطان البروستاتا وعلاجه.

أي كلمات مُسطَّرة مشروحة في قائمة الكلمات في نهاية النشرة. وتشمل قائمة الكلمات أيضًا نطق الكلمات باللغة الإنجليزية.

إذا كانت لديك أي أسئلة حول هذه المعلومات فيمكنك أن توجهها إلى طبيبك أو ممرضك في المستشفى الذي تتلقى فيه العلاج.

يُمكنك أيضًا الاتصال بمؤسسة ماكميلان كanser سابورت (Macmillan Cancer Support) على الرقم الهاتفي المجاني **0808 808 00 00**، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً. يُرجى العلم بأن لدينا مترجمين، وبالتالي يُمكنك التحدُّث إلينا بلغتك. عندما تتصل بنا، يُرجى إخبارنا باللغة الإنجليزية باللغة التي ترغب في استخدامها (قُل "أرابيك").

يُمكنك الاطلاع على مزيد من المعلومات عن السرطان باللغة العربية على الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/translations

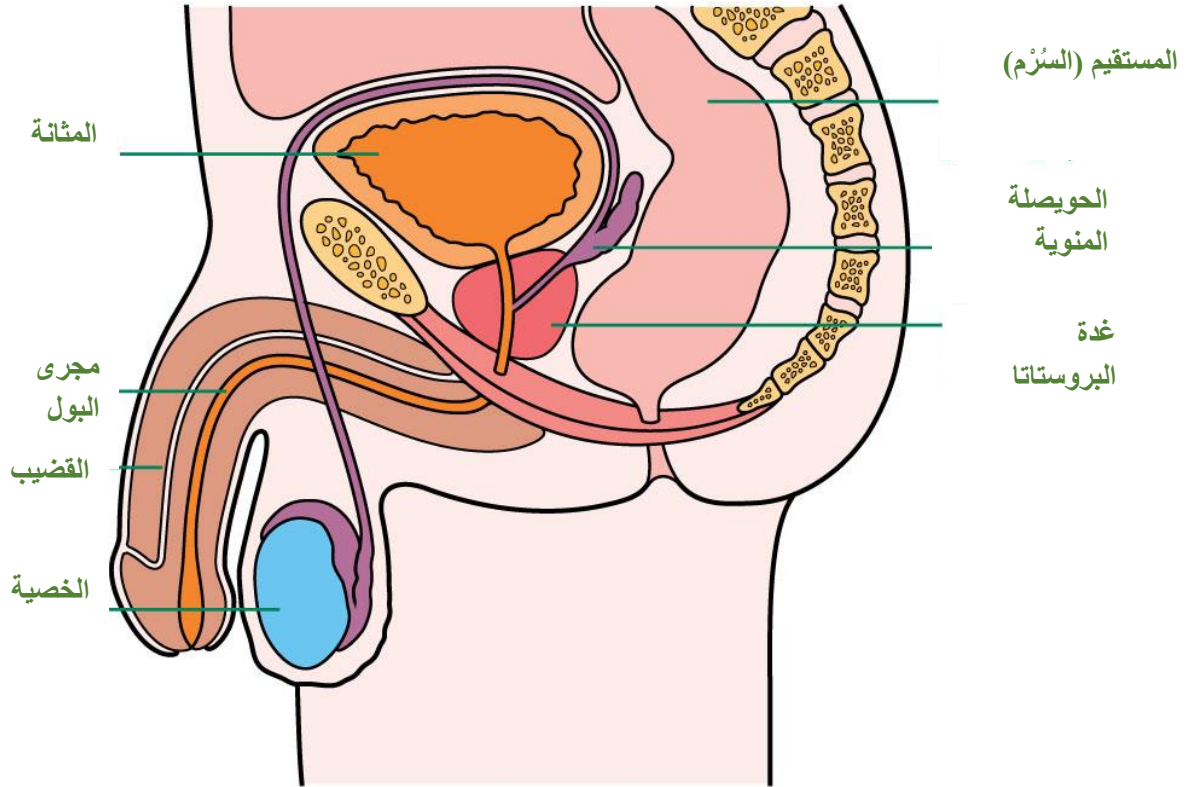
تتطرق هذه المعلومات إلى المواضيع التالية:

- البروستاتا
- سرطان البروستاتا
- كيفية التخطيط للعلاج
- التحدُّث إلى فريق الرعاية الصحيَّة
- الأسئلة التي يجب طرحها حول العلاج
- علاجات سرطان البروستاتا
 - المراقبة النشطة
 - الانتظار اليقظ
 - الجراحة
 - الموجات فوق الصوتية عالية التكتيف المركزة (HIFU)
 - العلاج الإشعاعي
 - العلاج الهرموني
 - العلاج الكيميائي
- التغلُّب على الآثار الجانبية
- السيطرة على أعراض سرطان البروستاتا المُتقدِّم
- المتابعة
- مشاعرك
- كيف يُمكن أن تُقدِّم لك مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المساعدة
- قائمة الكلمات
- المزيد من المعلومات باللغة العربية
- المراجع والشكر

البروستاتا

كل الرجال لديهم غدة صغيرة تسمى البروستاتا، وهي بحجم ثمرة الجوز ويكبر حجمها مع تقدّم العمر. تحيط البروستاتا بالجزء الأول من الأنبوب (مجرى البول) الذي ينقل البول من المثانة إلى القضيب.

[شكل توضيحي للجهاز التناسلي الذكري]



تنتج البروستاتا سائلاً أبيض يمتزج بالمني الذي تنتجه الخصيتان لتكوين السائل المنوي. ويحتوي السائل المنوي على خلايا منوية.

يتحكم هرمون الذكورة التستوستيرون في كيفية عمل البروستاتا، ويتكوّن هذا الهرمون في الخصيتين. هرمون التستوستيرون هو المسؤول عن الرغبة الجنسية والانتصاب ونمو العضلة.

وتنتج البروستاتا أيضاً بروتيناً يُسمى المستضد البروستاتي النوعي (PSA)، وهو يساعد على زيادة سيولة السائل المنوي.

يُمكن قياس المستضد البروستاتي النوعي عن طريق اختبار الدم. وعند استخدامه مع اختبارات أخرى، يُمكن لاختبار المستضد البروستاتي النوعي مساعدة الأطباء في تشخيص سرطان البروستاتا.

سرطان البروستاتا

تتكوّن جميع أجزاء الجسم من خلايا متناهية الصغر. يحدث سرطان البروستاتا عندما تنمو خلايا البروستاتا بطريقة غير منضبطة، وفي النهاية تُكوّن كتلة تُسمى الورم.

تنمو بعض سرطانات البروستاتا ببطء بينما تنمو سرطانات البروستاتا الأخرى بشكل أسرع. وفي بعض الأحيان تنتشر خلايا سرطان البروستاتا خارج البروستاتا إلى أجزاء أخرى من الجسم. سرطان البروستاتا ليس مُعدّيًا ولا يُمكن أن ينتقل إلى أشخاص آخرين.

الأشخاص الذين يصابون بسرطان البروستاتا

يزداد خطر الإصابة بسرطان البروستاتا مع تقدّم الرجال في السن، وهو أكثر شيوعًا لدى الرجال الذين يتجاوزون سن السبعين، وأقل شيوعًا لدى الرجال دون سن الخمسين.

نحن لا نعرف سبب الإصابة بسرطان البروستاتا، ولكن هناك بعض عوامل الخطر التي قد تزيد من فرص الإصابة به. الرجال السود أكثر عُرضة لخطر الإصابة بسرطان البروستاتا وعادةً ما يصابون به في سن صغيرة.

مراحل ودرجات سرطان البروستاتا

- تعني مرحلة السرطان مدى كبر حجمه وما إذا كان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.
- تعني درجة السرطان مدى سرعة نمو السرطان.

غالبًا ما ينقسم سرطان البروستاتا إلى مرحلتين:

- سرطان البروستاتا المُبكر (الموضعي) – توجد الخلايا السرطانية داخل البروستاتا فقط
- سرطان البروستاتا المُتقدّم موضعياً – انتشر السرطان إلى الأنسجة المحيطة بالبروستاتا
- سرطان البروستاتا المُتقدّم (المنتشر) – انتشر السرطان إلى جزء آخر من أجزاء الجسم، عادةً إلى العظام.

كيفية التخطيط للعلاج

سيجتمع فريق الرعاية الصحيّة المسؤول عن علاجك لتخطيط أفضل علاج بالنسبة لك، وسيحدّثك ممرّضك أو طبيبك عن هذه الخطة. سيعتمد علاجك على عدة عوامل، ومنها على سبيل المثال:

- مرحلة ودرجة السرطان
- سنك وحالتك الصحيّة العامة
- فوائد العلاج والآثار الجانبية المُحتملة
- رأيك في العلاجات المتاحة.

التحدّث إلى فريق الرعاية الصحيّة

من المهم أن تتحدّث إلى الطبيب أو الممرّض المختص بعلاج السرطان عن العلاجات التي يُمكن أن تتلقاها. وقد ترغب أيضًا في التحدّث إلى أحد الأقرباء أو الأصدقاء. في بعض الأحيان قد يكون لعلاجين نفس المفعول الجيد في علاج السرطان، وقد يُطلب منك تحديد أفضل علاج لك. ستحتاج إلى التفكير في أشياء مختلفة، مثل الآثار الجانبية، قبل أن تتخذ قرارك، ويُمكن أن يساعدك طبيبك أو ممرّضك في هذا الأمر.

بعد التحدُّث معك، سيطلب منك طبيبك التوقيع على نموذج يفيد بأنك تفهم العلاج وتوافق عليه. يُسمى ذلك نموذج الموافقة. لن تتلقى أي علاج إلا بعد أن توافق عليه.

من الجيد أن تصطحب معك شخصًا يتحدث اللغتين العربية والإنجليزية. ويُمكن أن يوفِّر لك المستشفى الذي تتلقى به العلاج مترجمًا. إذا كنت بحاجة إلى مترجم، فمن المهم إخبار الممرِّض المسؤول عن حالتك قبل موعدك.

الأسئلة التي يجب طرحها عن العلاج

- ماذا يعني تشخيص مرضي؟
 - ما هي مرحلة ودرجة السرطان؟
 - ما هي العلاجات المتاحة؟
 - ما هي المزايا والمخاطر والآثار الجانبية لكل علاج؟
 - كيف سيؤثِّر العلاج على حياتي اليومية؟
 - من الذي يُمكنني التحدُّث إليه بشأن المشاعر التي تتناوبني؟
- لدينا نشرة معلومات باللغة العربية مُعونة إذا أثبت التشخيص إصابتك بالسرطان، توفِّر لك المزيد من المعلومات. نفضِّل زيارة الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/translations

علاجات سرطان البروستاتا

سرطان البروستاتا المُتقدِّم	سرطان البروستاتا المُتقدِّم موضعياً	سرطان البروستاتا المُبكر
<u>العلاج الهرموني</u>	<u>العلاج الإشعاعي</u> للبروستاتا	المراقبة النشطة
<u>العلاج الكيميائي</u>	العلاج الهرموني	الانتظار اليقظ
العلاج الإشعاعي لتخفيف الأعراض، مثل الألم	الانتظار اليقظ	عملية جراحية (جراحة) لاستئصال البروستاتا
عملية جراحية لتخفيف أعراض السرطان المُتقدِّم	في بعض الأحيان، عملية جراحية (جراحة) لاستئصال البروستاتا	العلاج الإشعاعي للبروستاتا
السيطرة على الأعراض		العلاج الهرموني

المراقبة النشطة

تعني المراقبة النشطة أنه يمكنك تجنب أو تأخير العلاج وآثاره الجانبية، ولن تتلقى العلاج إلا إذا كان السرطان ينمو. تعتبر المراقبة النشطة مناسبة فقط لبعض الرجال المصابين بسرطان البروستاتا المُبكر الذي ينمو ببطء.

سيفحصك الأطباء بانتظام. وسيفحصون المستضد البروستاتي النوعي (PSA) ويراقبون حالتك من خلال استخدام الاختبارات والفحوصات والأشعة للتأكد من عدم نمو السرطان. قد يشمل ذلك التصوير بالرنين المغناطيسي وربما أخذ خزعة.

إذا بدأ السرطان بالنمو بسرعة أكبر، فسيوصي أطباؤك بالخضوع لعملية جراحية أو للعلاج الإشعاعي لمحاولة علاج السرطان.

الانتظار اليقظ

يُقرّر بعض الرجال مع الأخصائيين المسؤولين عن علاجهم الانتظار قبل بدء العلاج، ويُسمى هذا الانتظار اليقظ. قد تتبع هذا الإجراء لأنك لست في صحّة جيدة بالقدر الكافي للخضوع للعلاج الإشعاعي أو العملية الجراحية، أو ربما لأنك اخترت عدم الخضوع لأيٍ منهما.

ستزور طبيبك، عادةً الممارس العام، بانتظام.

وإذا لم يكن هناك ما يشير إلى أن السرطان ينمو بسرعة أكبر، فمن الأمان الاستمرار في اتباع نهج الانتظار اليقظ. إذا ظهرت عليك أعراض، فعادةً سيحدّثك طبيبك عن الخضوع للعلاج الهرموني.

الجراحة

تُسمى الجراحة التي تُجرى لإزالة استئصال البروستاتا بالكامل استئصال البروستاتا. ويُمكن إجراء هذه الجراحة بطرق مختلفة. تهدف هذه العملية الجراحية إلى التخلص من جميع الخلايا السرطانية. وعادةً لا يتم إجراؤها إلا في حالة عدم انتشار السرطان خارج غدة البروستاتا. سيقام معك طبيبك العملية الجراحية التي يعتقد أنها الأفضل بالنسبة لك وآثارها الجانبية المُحتملة. تُجرى جراحة البروستاتا في مراكز متخصصة، ولذلك قد تضطر للسفر إلى المستشفى.

استئصال البروستاتا

يقوم الجراح بعمل شق في منطقة البطن، ويتم استئصال البروستاتا بالكامل من خلال الشق. في بعض الأحيان يقوم باستئصال البروستاتا من خلال شق في المنطقة الواقعة بين كيس الصفن والسُرْم.

استئصال البروستاتا بالتنظير (جراحة بالمنظار)

في هذا النوع من العمليات الجراحية يقوم الجراح بعمل أربعة أو خمسة شقوق صغيرة (حوالي 1 سم لكل منها) في منطقة البطن. ويستأصل الجراح البروستاتا باستخدام أدوات خاصة يتم إدخالها من خلال هذه الشقوق الصغيرة.

استئصال البروستاتا بالتنظير بمساعدة الروبوت

تتم هذه العملية الجراحية من خلال قيام الجراح بالتحكم في آلة بأذرع آلية، حيث يُمكنها التحرك بدقة بالغة.

الآثار الجانبية

تشمل الآثار الجانبية الرئيسية المُحتملة ما يلي

- مشاكل عدم التحكم في البول (سلس البول)
- مشاكل في بلوغ الانتصاب أو الحفاظ عليه (ضعف الانتصاب).

لن تتمكن من الإنجاب بعد الخضوع للعملية الجراحية. إذا كنت تريد الإنجاب، فقد يكون من الممكن حفظمني قبل إجراء العملية الجراحية.

أنواع أخرى من العمليات الجراحية

في بعض الأحيان، يخضع الرجال الذين يعانون من سرطان البروستاتا المُتقدّم لعملية جراحية لاستئصال ذلك الجزء من الخصيتين الذي يفرز هرمون التستوستيرون، ويُسمى ذلك استئصال الخصية. ولكن يختار معظم الرجال تناول أدوية لخفض مستويات هرمون التستوستيرون بدلاً من الخضوع لهذا النوع من الجراحة.

الموجات فوق الصوتية عالية الكثيف المركزة (HIFU)

يُمكن علاج بعض أنواع سرطان البروستاتا المُبكر باستخدام العلاج القائم على الموجات فوق الصوتية عالية الكثيف المركزة (HIFU)، حيث يُمكنه علاج مناطق السرطان المختلفة في البروستاتا أو منطقة صغيرة فقط.

يضع الطبيب مسبارًا ينتج شعاعًا عالي الطاقة من الموجات فوق الصوتية، في السُرْم (المستقيم)، حيث يسلط الحرارة على المنطقة المصابة ويدمر الخلايا السرطانية.

العلاج الإشعاعي

العلاج الإشعاعي يستخدم أشعة سينية عالية الطاقة لتدمير الخلايا السرطانية. ثمة طرق مختلفة للعلاج الإشعاعي. وغالبًا ما يتم إعطاؤه من خارج الجسم بواسطة جهاز (العلاج الإشعاعي الخارجي). عادةً ما تتلقى العلاج الإشعاعي كمرضى خارجي، وهذا يعني أنك تأتي إلى المستشفى لتلقي العلاج ثم تعود إلى المنزل في نفس اليوم.

بعض الرجال المصابين بسرطان البروستاتا المُبكر أو المُتقدّم موضعياً يتلقون علاجًا إشعاعياً يُعطى من داخل الجسم (العلاج الإشعاعي الداخلي). يطلق الأطباء على هذا النوع **المعالجة عن قُرب**. توجد طريقتان لتلقي هذا العلاج:

- توضع بذور مُشعّة صغيرة في البروستاتا وتبقى داخلها بشكل دائم
 - تُلحق الأنابيب الرفيعة الموضوعة في البروستاتا بجهاز يرسل المواد المُشعّة إلى الأنابيب لفترة زمنية محدّدة.
- يُمكن للرجال الذين يعانون من سرطان البروستاتا المُتقدّم الحصول على العلاج الإشعاعي إذا كان السرطان يُسبب أعراضًا، مثل آلام العظام.

لدينا نشرة معلومات باللغة العربية حول العلاج الإشعاعي. تفضّل زيارة الموقع الإلكتروني

macmillan.org.uk/translations

الآثار الجانبية

- قد يصبح الجلد في المنطقة الخاضعة للعلاج أحمر أو أذكن اللون إذا كانت بشرتك داكنة.
- قد تحتاج إلى التبول كثيرًا أو تشعر برغبة مُلحة في التبول.
- قد تصاب بالإسهال.
- قد تجد صعوبة في بلوغ الانتصاب بعد عامين إلى 5 أعوام من العلاج الإشعاعي.

العلاج الهرموني

يؤدي هرمون التستوستيرون إلى نمو سرطان البروستاتا. والعلاجات الهرمونية من شأنها إما الحد من مستويات هرمون التستوستيرون في الجسم أو منعه. ويُمكن إعطاؤها على شكل أقراص أو حقن.

ستخضع عادةً للعلاج الهرموني قبل العلاج الإشعاعي أو بعده، حيث إنه يجعل العلاج الإشعاعي يعمل بشكل أفضل. قد يخضع له بعض الرجال بعد عامين إلى 3 أعوام من تلقي العلاج الإشعاعي للحد من خطر عودة السرطان.

بالنسبة لبعض الرجال، قد يكون العلاج الهرموني هو العلاج الرئيسي. إذا كنت تتبع نهج الانتظار اليقظ وتسبب السرطان في ظهور أعراض، فعادةً ما ستبدأ العلاج الهرموني. العلاج الهرموني هو العلاج الرئيسي للرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدّم، حيث يُمكنه:

- تقليل حجم الورم السرطاني
- إبطاء نموه
- الحد من أعراض السرطان.

الآثار الجانبية

يُمكن أن تشمل ما يلي:

- الهبات الساخنة والتعرق
- المشاكل الجنسية
- التعب
- زيادة الوزن
- ترقق العظام.

العلاج الكيميائي

العلاج الكيميائي يستخدم أدوية مضادة للسرطان لتدمير الخلايا السرطانية، ويُستخدَم فقط لعلاج سرطان البروستاتا الذي انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم. ويُمكن إعطاؤه مع العلاج الهرموني أو بعده.

سُعطيك الممرّض أدوية العلاج الكيميائي في الوريد (عن طريق الحقن الوريدي). ويُمكنك أن تتلقى هذا العلاج في العيادة الخارجية للعلاج الكيميائي.

يُمكن أن تُسبب أدوية العلاج الكيميائي آثارًا جانبية تجعلك تشعر بالتوعك.

يُمكن أن يؤدي تناول الأدوية المختلفة إلى ظهور آثار جانبية مختلفة، وتشمل هذه الآثار ما يلي:

- ازدياد احتمال الإصابة بالعدوى
- الشعور بالتعب
- الشعور بالغثيان أو القيء
- قرحة الفم
- فقدان الشعر.

يُمكن أن يحدّثك طبيبك عن الآثار الجانبية التي قد تُعاني منها وكيفية السيطرة عليها، حيث يُمكن السيطرة على معظم الآثار الجانبية عن طريق تناول الأدوية. وتختفي معظم الآثار الجانبية بمجرد انتهاء العلاج الكيميائي.

لدينا نشرة معلومات باللغة العربية عن العلاج الكيميائي. وتشمل هذه النشرة معلومات عن الآثار الجانبية التي يُمكن أن تُعاني منها. تفضّل زيارة الموقع الإلكتروني www.macmillan.org.uk/translations

التغلب على الآثار الجانبية للعلاج

يُمكن أن تُسبب علاجات سرطان البروستاتا بعض الآثار الجانبية الصعبة والمزعجة. وسيشرح لك طبيبك الآثار الجانبية التي من المحتمل أن تُعاني منها. لا يُعاني الجميع من كل هذه الآثار الجانبية، حيث يعتمد ذلك على العلاج الذي تتلقاه.

توجد طرق مختلفة للتغلب على هذه الآثار. لذلك تحدث مع طبيبك أو ممرضك دائماً عن الآثار الجانبية.

المشاكل الجنسية – قد لا ترغب في ممارسة الجنس أو تجد صعوبة في بلوغ الانتصاب أو الحفاظ عليه، وهذا ما يُسمى بضعف الانتصاب (ED). يُمكن أن يُقدّم لك طبيبك أو ممرضك بعض النصائح، حيث توجد أدوية وعلاجات أخرى يُمكن أن تساعد في علاج ضعف الانتصاب.

مشاكل المثانة – قد تحتاج إلى التبول أكثر من المعتاد أو تُعاني من عدم التحكم في البول (سلس البول). توجد طرق مختلفة للتغلب على هذه المشكلة. يُمكن أن يُقدّم لك طبيبك أو ممرضك بعض النصائح. كما يُمكن لأيٍ منهما تحويلك إلى أخصائي علاج سلس البول.

الهبات الساخنة والتعرق – قد تنخفض هذه الأعراض عندما يعتاد جسمك على العلاج. وعادةً ما تتوقف تماماً لمدة تتراوح من 3 إلى 6 أشهر بعد العلاج بالعلاج الهرموني.

تورّم وألم الثدي – قد تُؤدي بعض أدوية العلاج الهرموني إلى ظهور هذين العرضين. ولذلك يخضع بعض الرجال لجرعة منخفضة من العلاج الإشعاعي على الصدر قبل العلاج لمنع هذين العرضين. ويُمكن أيضاً إعطاء دواء هرموني يُسمى تاموكسيفين للحد من تورّم الثدي.

التعب ومشاكل النوم – قد تُسبب الهبات الساخنة صعوبة في النوم. ويُمكن أن يساعد النشاط البدني المنتظم في الحد من التعب.

تقلبات الحالة المزاجية – قد يساعدك التحدث إلى شخص قريب منك أو اختصاصي مُعالج.

زيادة الوزن (خاصةً في منطقة الخصر) وفقدان قوة العضلات – يُمكن أن يساعد النشاط البدني المنتظم واتباع نظام غذائي صحي ومتوازن في التغلب على ذلك.

ترقق العظام (هشاشة العظام) – يزداد احتمال الإصابة بذلك مع العلاج الهرموني طويل المدى. يُمكن أن تساعد الممارسة المنتظمة لتمارين المقاومة مثل المشي أو الرقص أو السير لمسافات طويلة أو رفع الأثقال الخفيفة في الحفاظ على صحة عظامك.

السيطرة على أعراض سرطان البروستاتا المُتقدّم

إذا كان السرطان مُتقدّمًا، توجد طرق كثيرة للسيطرة على أي أعراض قد تُعاني منها. ويُمكن أن يعطيك طبيبك أدوية أو عقاقير مختلفة لعلاج الأعراض. دائماً أخبر طبيبك إذا لم تتحسن الأعراض.

بطاقة مرضاه ماكميلان (Macmillan)

إذا كنت بحاجة لاستخدام المرحاض بشكل مُلحّ عندما تكون خارج المنزل، يُمكنك أن تحمل معك بطاقة مرضاه ماكميلان (Macmillan) مجانية. ويُمكنك إظهارها في أماكن مثل المتاجر والمكاتب والمقاهي. نأمل أن تساعدك في الوصول إلى المرحاض ولكن قد لا يُمكن استخدامها في كل مكان.

يُمكنك الحصول على بطاقة عن طريق الاتصال بخط دعم ماكميلان (Macmillan) على الرقم الهاتفي **0808 808 00 00**. أو يُمكنك طلبها على موقعنا الإلكتروني **be.macmillan.org.uk**

يُمكنك كذلك استخدام مراحض ذوي الاحتياجات الخاصة، ولكنها تكون مغلقة أحياناً. يُمكنك شراء مفتاح من بعض الجمعيات الخيرية الصحية وبعض المجالس المحلية.

المتابعة

بعد انتهاء علاجك، ستخضع لفحوصات طبية واختبارات منتظمة، وقد تستمر هذه الفحوصات والاختبارات لعدة سنوات، ولكنها تصبح أقل تواتراً مع مرور الوقت.

مشاعرك

ربما تشعر بالصدمة عندما يتم إخبارك بأنك مصاب بالسرطان، وقد تنتابك العديد من المشاعر المختلفة. لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للشعور. ولكن هناك العديد من الطرق للتغلب على مشاعرك، وربما يساعدك التحدث إلى أحد الأقارب أو الأصدقاء المقربين. ويمكن أن يساعدك طبيبك أو ممرضك أيضاً.

كيف يُمكن أن تُقدِّم لك مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المساعدة

تتواجد مؤسسة ماكميلان (Macmillan) لمساعدتك ولمساعدة عائلتك. يُمكنك الحصول على الدعم من خلال:

- **خط دعم ماكميلان (Macmillan) (0808 808 00 00).** يُرجى العلم بأن لدينا مترجمين، وبالتالي يُمكنك التحدُّث إلينا بلغتك. لا عليك سوى إخبارنا، باللغة الإنجليزية، باللغة التي ترغب في استخدامها. يسرنا الرد على استفساراتك الطبية أو تقديم المعلومات عن الدعم المالي أو التحدُّث معك عن المشاعر التي تراودك. مواعيد استقبال المكالمات الهاتفية من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 9 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً.
- **الموقع الإلكتروني لمؤسسة ماكميلان (Macmillan) (macmillan.org.uk).** يحتوي موقعنا على معلومات كثيرة باللغة الإنجليزية عن السرطان والتعايش معه. يُمكنك الاطلاع على مزيد من المعلومات بلغات أخرى على الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/translations
- **خدمات المعلومات والدعم.** في خدمة المعلومات والدعم، يُمكنك التحدُّث إلى متخصص دعم السرطان والحصول على معلومات كتابية. ابحث عن أقرب مركز من خلال الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/informationcentres أو اتصل بنا. قد يوجد مركز في المستشفى الذي تُعالج به.
- **مجموعات الدعم المحلي –** في إحدى مجموعات الدعم، يُمكنك التحدُّث مع أشخاص آخرين مصابين بالسرطان. ابحث عن مجموعة قريبة منك من خلال الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/supportgroups أو اتصل بنا.
- **مجتمع ماكميلان (Macmillan) على الإنترنت –** يُمكنك أيضاً التحدُّث إلى أشخاص آخرين مصابين بالسرطان عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/community

قائمة الكلمات

الكلمة (اللغة المستهدفة)	باللغة الإنجليزية	كيفية النطق باللغة الإنجليزية (كتابة الكلمة بأحرف اللغة العربية حسب نطقها باللغة الإنجليزية)	المعنى
الإسهال	Diarrhoea	[دايريا]	إخراج براز لين أو مائي. وقد تحتاج للذهاب إلى الحمام أكثر من المعتاد أو بشكل ملح للغاية، وقد يكون ذلك مصحوبًا بألم في البطن.
البروتين	Protein	[بروتين]	مادة تساعد أجسامنا على النمو والقيام بوظائفها وإصلاح نفسها.
الخلايا	Cells	[سيلز]	قوالب بناء دقيقة تُشكّل أعضاء الجسم وأنسجته.
العلاج الكيميائي	Chemotherapy	[كيمو ثيرابي]	علاج للسرطان تُستخدم فيه الأدوية لتدمير <u>الخلايا السرطانية</u> .
العلاج الهرموني	Hormonal therapy	[هورمونال ثيرابي]	علاج للسرطان يعمل عن طريق التأثير على <u>الهرمونات</u> في الجسم.
العلاج الإشعاعي	Radiotherapy	[راديو ثيرابي]	علاج للسرطان تُستخدم فيه أشعة عالية الطاقة، مثل الأشعة السينية، للقضاء على السرطان.
الموافقة	Consent	[كونسنت]	إعطاء الإذن لإجراء شيء ما أو الموافقة على القيام بشيء ما.
الهرمون	Hormon	[هورمون]	مادة ينتجها الجسم وتتحكم في كيفية عمل أعضاء الجسم. وتوجد أنواع مختلفة من الهرمونات.
الورم	Tumour	[تومور]	مجموعة من <u>الخلايا</u> التي تنمو بطريقة غير طبيعية، وتستمر <u>الخلايا</u> غير الطبيعية في التكاثر حتى تُشكّل كتلة.

المزيد من المعلومات باللغة العربية

لدينا معلومات باللغة العربية حول المواضيع التالية:

التعامل مع السرطان	أنواع السرطان
<ul style="list-style-type: none">• إذا أثبت التشخيص إصابتك بالسرطان - دليل سريع• طلب الإعانات• مشاكل التغذية والسرطان• نهاية الحياة• الدعم المالي - الإعانات• الدعم المالي - المساعدة في التكاليف• التغذية الصحية• التعب (الإعياء) والسرطان• الآثار الجانبية لعلاج السرطان• ما يُمكنك القيام به لمساعدة نفسك	<ul style="list-style-type: none">• سرطان الثدي• سرطان الأمعاء الغليظة• سرطان الرئة• سرطان البروستاتا
	العلاجات
	<ul style="list-style-type: none">• العلاج الكيميائي• العلاج الإشعاعي• الجراحة

للاطلاع على هذه المعلومات، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني macmillan.org.uk/translations

تحدّث إلينا باللغة العربية

يُمكنك الاتصال بمؤسسة ماكميلان (Macmillan) على الرقم المجاني **0808 808 00 00** والتحدّث إلينا باللغة العربية بمساعدة مترجم. يُمكنك إخبارنا بمخاوفك واستفساراتك الطبية. عليك فقط أن تقول كلمة العربية باللغة الإنجليزية عندما تُجري الاتصال (قُل "أرابيك").

مواعيد العمل من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 9 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً.

المراجع والشكر

تمت كتابة وتحريير هذه المعلومات بواسطة فريق تطوير معلومات السرطان بمؤسسة ماكميلان كانسر سابورت (Macmillan Cancer Support). وتمت ترجمتها إلى اللغة العربية بواسطة شركة ترجمة.

تستند هذه المعلومات إلى كتيبات ماكميلان (Macmillan) المُعنونة **فهم سرطان البروستاتا المُبكر وفهم سرطان البروستاتا المُتقدّم موضعياً و فهم سرطان البروستاتا المُتقدّم**. يُمكننا أن نُرسل لك نُسخًا منها، ولكن الكتيبات الكاملة متوفّرة باللغة الإنجليزية فقط.

تمت مراجعة هذه المعلومات من قِبَل خبراء مختصين واعتمدها بواسطة اثنين من كبراء المحرّرين الطبيين لدينا، وهما د. جيم باربر، استشاري طب الأورام السريري، ود. ليزا بيكرينغ، استشاري علاج الأورام.

نتوجه بالشكر إلى: د. أليسون بيرتل، استشاري طب الأورام السريري؛ وجين بوكر، ممرّضة متخصصة في أمراض المسالك البولية في ماكميلان (Macmillan)؛ والسيد كريستيان براون، استشاري جراحة المسالك البولية؛ وشارون كلوفيس، ممرّضة متخصصة في أمراض البروستاتا؛ وجيل ديفيس، ممرّضة متخصصة في أمراض المسالك البولية؛ ولويز داوسون، ممرّضة متخصصة في أورام المسالك البولية السريرية في ماكميلان (Macmillan)؛ وبين هيرندين، ممرّض متخصص في أمراض البروستاتا؛ والسيد غراهام هولينز، استشاري جراحة المسالك البولية؛ ود. دنكان مكلارين، استشاري طب الأورام السريري؛ والبروفيسور جوناثان واكسمان، أستاذ علم الأورام.

كما نتوجه بالشكر إلى الأشخاص المصابين بالسرطان الذين راجعوا هذه المعلومات.

تستند كل معلوماتنا إلى أفضل الأدلة المُتاحة. لمزيد من المعلومات حول المصادر التي نستخدمها، يُرجى التواصل معنا عبر البريد الإلكتروني cancerinformationteam@macmillan.org.uk

MAC15138_Arabic



مراجعة المحتوى: أكتوبر 2018

المراجعة التالية المُخطّط لها: 2021

نحن نبذل قصارى جهدنا لضمان تحري الدقة في المعلومات التي نُقدّمها، ولكن لا ينبغي الاعتماد عليها لتقديم صورة تعكس الوضع الحالي للأبحاث الطبية التي تتغير باستمرار. إذا كنت قلقًا بشأن صحتك فيجب عليك استشارة طبيبك. لا تتحمل مؤسسة ماكميلان (Macmillan) المسؤولية عن أي خسائر أو أضرار تنشأ عن أي خطأ في هذه المعلومات أو في المعلومات الخاصة بطرف ثالث، مثل المعلومات المعروضة على المواقع الإلكترونية التي نشير إليها من خلال الروابط.

نأمل أن تجد هذه المعلومات مفيدة. إذا كانت لديك أي أسئلة، فيمكننا تزويدك بالمعلومات والدعم عبر الهاتف بلغتك. خدماتنا مجانية. كل ما عليك هو الاتصال بنا على الرقم **0808 808 00 00** (من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً) واطلب باللغة الإنجليزية اللغة التي تفضلها.

© ماكميلان كانسر سابورت (Macmillan Cancer Support) 2018. مؤسسة خيرية مُسجّلة في إنجلترا وويلز (261017) واسكتلندا (SC039907) وجزيرة أيل أوف مان (604). مكتب مُسجّل 89 ألبرت إيمانكمنت، لندن SE1 7UQ.

Prostate cancer

This information is about how prostate cancer is diagnosed and treated.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end. The word list also includes the pronunciation of the words in English.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, Monday to Friday, 9am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need (say “xxxxx”).

There is more cancer information in [language] at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

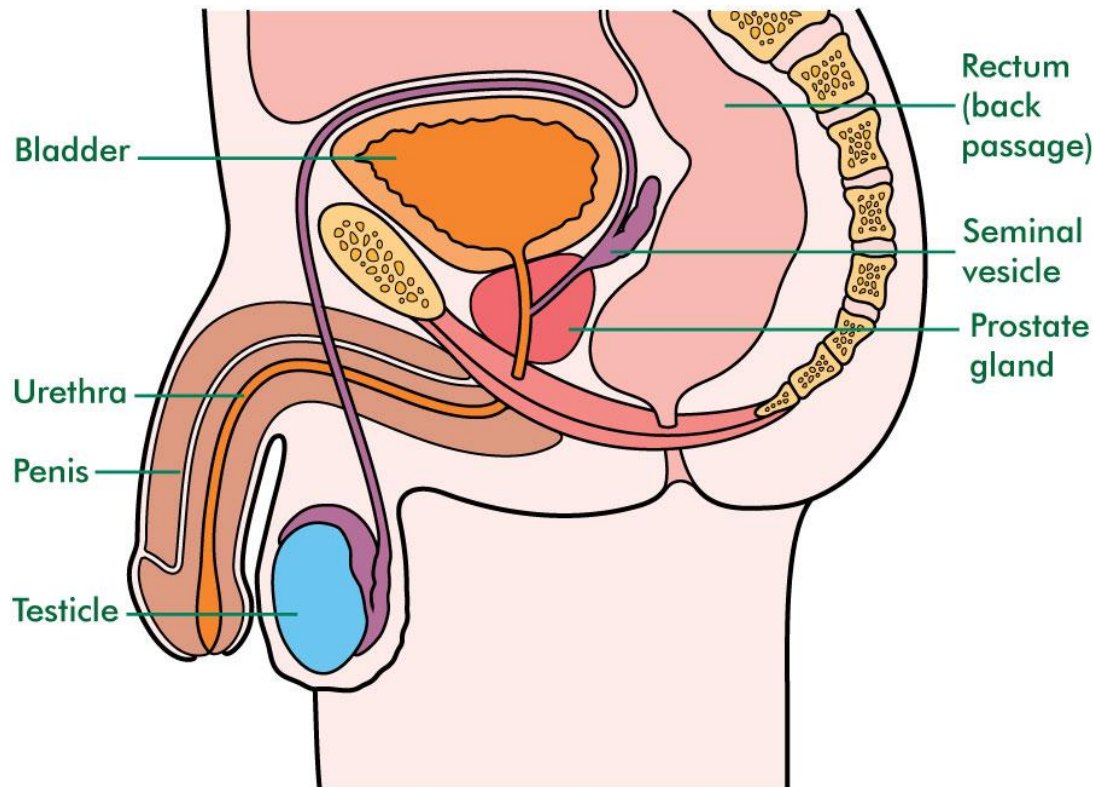
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
 - Active surveillance
 - Watchful waiting
 - Surgery
 - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
 - Radiotherapy
 - Hormonal therapy
 - Chemotherapy
- Coping with side effects
- Controlling symptoms of advanced prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in [language]
- References and thanks

The prostate

All men have a small gland called the prostate. It is about the size of a walnut and it gets bigger with age.

The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

[ILLUSTRATION OF MALE REPRODUCTIVE ORGANS]



The prostate makes a white fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. Semen contains sperm cells.

The male sex hormone testosterone controls how the prostate works. It is made in the testicles. Testosterone is responsible for your sex drive, getting an erection and muscle development.

The prostate also makes a protein called prostate-specific antigen (PSA). This helps to make semen more liquid.

PSA can be measured in a blood test. When it is used with other tests the PSA test can help doctors to diagnose prostate cancer.

Prostate cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when the cells in the prostate grow in an uncontrolled way. They eventually form a lump called a tumour.

Some prostate cancers grow slowly but other prostate cancers grow faster.

Sometimes prostate cancer cells spread outside the prostate to other parts of the body.

Prostate cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

Who gets prostate cancer

The risk of prostate cancer increases as men get older. It is more common in men over 70. It is much less common in men under 50.

We do not know what causes it. But certain risk factors may increase the chances of getting it. Black men have a much higher risk of developing prostate cancer and usually get it at a younger age.

Stages and grades of prostate cancer

- The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.
- The grade of a cancer is how quickly the cancer may grow.

Prostate cancer is often divided into these stages:

- early (localised) prostate cancer – the cancer cells are only inside the prostate
- locally advanced prostate cancer – the cancer has spread into the tissues around the prostate
- advanced (metastatic) prostate cancer – the cancer has spread to another part of the body, usually to the bones.

How treatment is planned

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will talk to you about this plan. Your treatment will depend on factors, such as:

- the stage and grade of the cancer
- your age and general health
- the benefits of treatment and possible side effects
- what you think about the available treatments.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatments you could have with your cancer doctor or nurse. You may also want to talk to a relative or a friend. Sometimes two treatments may work equally well in treating the cancer. You may be asked to decide on the best treatment for you. You will need to think about different things, such as side effects, before you decide. Your doctor or nurse can help you with this.

After talking with you, your doctor will ask you to sign a form to show that you understand and agree to the treatment. This is called a consent form. You will not have any treatment unless you have agreed to it.

It is a good idea to take someone with you who can speak both [language] and English. Your hospital can arrange an interpreter for you. If you need an interpreter, it is important to tell your nurse before your appointment.

Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What treatments are available?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

We have a factsheet in [language] called **If you are diagnosed with cancer**, which gives more information. Visit macmillan.org.uk/translations

Treatments for prostate cancer

Early prostate cancer	Locally advanced prostate cancer	Advanced prostate cancer
Active surveillance	<u>Radiotherapy</u> to the prostate	<u>Hormonal therapy</u>
Watchful waiting	Hormonal therapy	<u>Chemotherapy</u>
An operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Watchful waiting	Radiotherapy to improve symptoms, such as pain
Radiotherapy to the prostate	Occasionally, an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	An operation (surgery) to improve symptoms of advanced cancer
Hormonal therapy		Symptom control

Active surveillance

Active surveillance means you can avoid or delay treatment and its side effects. You will only have treatment if the cancer is growing. Active surveillance is only suitable for some men with early prostate cancer that is growing slowly.

Your doctors will see you regularly. They check your PSA (prostate specific antigen) and monitor you with tests and scans to check the cancer is not growing. This may include MRI scans and possibly having a biopsy.

If the cancer starts to grow more quickly, your doctors will recommend surgery or radiotherapy to try to cure the cancer.

Watchful waiting

Some men decide with their specialists to wait before starting treatment. This is called watchful waiting. You may have this because you are not well enough to have radiotherapy or surgery. Or it may be because you have chosen not to have radiotherapy or surgery.

You see your doctor, usually your GP, regularly.

If there is no sign the cancer is growing more quickly, it is safe to continue with watchful waiting. If you develop symptoms your doctor will usually talk to you about having hormonal therapy.

Surgery

Surgery to remove the whole of the prostate is called a prostatectomy. There are different ways this can be done. This operation aims to get rid of all of the cancer cells. It is usually only done when the cancer has not spread outside the prostate gland. Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects. Prostate surgery is done in specialist centres so you may have to travel to the hospital.

Prostatectomy

The surgeon makes a cut in the tummy area (abdomen). The whole prostate is removed through the cut. Sometimes they remove the prostate through a cut in the area between the scrotum and the back passage.

Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)

In this type of operation your surgeon makes four or five small cuts (about 1cm each) in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through these small cuts.

Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy

This is when the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.

Side effects

The main possible side effects are

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction).

After the operation you will no longer be able to have children. If you want children, it may be possible to store sperm before your operation.

Other types of surgery

Occasionally, men with advanced prostate cancer have an operation to remove the part of the testicles that make the hormone testosterone. This is called an orchidectomy. But most men choose to have drugs to reduce testosterone levels rather than this type of surgery.

High-intensity focused ultrasound (HIFU)

Some early prostate cancers may be treated with HIFU treatment. It can treat different areas of cancer in the prostate or only a small area.

The doctor puts a probe, which produces a high-energy beam of ultrasound, into your back passage (rectum). It delivers heat to the affected area and destroys the cancer cells.

Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy cancer cells. There are different ways of having radiotherapy. It is often given from outside the body by a machine (external radiotherapy). You usually have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Some men with early or locally advanced prostate cancer have radiotherapy that is given from inside the body (internal radiotherapy). Doctors call this **brachytherapy**. There are 2 ways of giving it:

- small radioactive seeds are placed in the prostate and stay there permanently
- thin tubes placed in the prostate are attached to a machine that sends radioactive material into the tubes for a set time.

Men with advanced prostate cancer can have radiotherapy if the cancer is causing symptoms, such as pain in the bones.

We have a factsheet in [language] about radiotherapy. Visit macmillan.org.uk/translations

Side effects

- The skin in the treated area may become red or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may get diarrhoea.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

Hormonal therapy

The hormone testosterone makes prostate cancer grow. Hormonal therapies either reduce testosterone levels in the body or block testosterone. They can be given as tablets or injections.

You will usually have hormonal therapy before or after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. Some men may have it for 2 to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

For some men hormonal therapy may be the main treatment.

If you are having watchful waiting and the cancer is causing symptoms you usually start hormonal therapy.

Hormonal therapy is the main treatment for men with advanced prostate cancer. It can:

- shrink the cancer
- slow its growth
- reduce the symptoms of cancer.

Side effects

These can include:

- hot flushes and sweats
- sexual problems
- tiredness
- weight gain
- bone thinning.

Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. It is only used to treat prostate cancer that has spread to other parts of the body. It can be given either with or after hormonal therapy.

A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously). You can have this in the chemotherapy day clinic.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell.

Different drugs can cause different side effects. These include:

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

Your doctor can talk to you about the side effects you may have and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

We have a factsheet in [language] about chemotherapy. This includes information on some of the side effects you may have. Visit www.macmillan.org.uk/translations

Coping with treatment side effects

Treatments for prostate cancer can cause some difficult and upsetting side effects. Your doctor will explain the side effects you are likely to have. Not everyone gets all these side effects. It depends on the treatment you have.

There are different ways these can be managed. Always talk to your doctor or nurse about side effects.

Sexual problems – you may not want to have sex or find it hard to get or keep an erection. This is called erectile dysfunction (ED). Your doctor or nurse can give you advice. There are drugs and other treatments that can help with ED.

Bladder problems – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). There are different ways of coping with this problem. Your doctor or nurse can give you advice. They can refer you to a specialist in managing incontinence.

Hot flushes and sweats – they may reduce as your body gets used to treatment. They usually stop completely 3 to 6 months after treatment with hormonal therapy finishes.

Breast swelling or tenderness – certain hormonal therapy drugs may cause this. Some men have low-dose radiotherapy to their chest before treatment to prevent this. A hormonal drug called tamoxifen can also be given to reduce breast swelling.

Tiredness and difficulty sleeping – hot flushes may make sleeping difficult. Regular physical activity can help to reduce tiredness.

Mood changes – talking to someone close to you or a counsellor may help.

Weight gain (especially around the middle) and loss of muscle strength – regular physical activity and a healthy, balanced diet can help to manage this.

Bone thinning (osteoporosis) – this is more likely with long-term hormonal treatment. Regular weight-bearing exercises such as walking, dancing, hiking or gentle weight-lifting can help keep your bones healthy.

Controlling symptoms of advanced prostate cancer

If the cancer is advanced, there are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

Macmillan toilet card

If you need to use a toilet urgently when you are out, you can carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it helps you get access to a toilet but it may not work everywhere.

You can get one by calling our Macmillan Support Line on 0808 808 00 00. Or, you can order it on our website at be.macmillan.org.uk

You can also use disabled toilets. These are sometimes locked. You can buy a key from some health charities and some local councils.

Follow up

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and tests. These may continue for several years but will happen less often over time.

Your feelings

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer and have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with your emotions. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

How Macmillan can help you

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line (0808 808 00 00).** We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. The phone line is open Monday to Friday, 9am to 8pm.
- **The Macmillan website (macmillan.org.uk).** Our site has lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at macmillan.org.uk/translations
- **Information and support services.** At an information and support service, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups** – At a support group you can talk to other people affected by cancer. Find a group near you at macmillan.org.uk/supportgroups or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

Word list

Word (target language)	In English	How to say in English (transliteration of English word)	Meaning
	Cells		The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
	Chemotherapy		A cancer treatment that uses drugs to kill cancer <u>cells</u> .
	Consent		Giving permission for something to happen or agreeing to do something.
	Diarrhoea		When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.
	Hormonal therapy		A cancer treatment that works by affecting <u>hormones</u> in the body.
	Hormone		A substance made by the body that controls how organs work. There are different types of hormones.
	Protein		A substance that helps our body to grow, function and repair itself.
	Radiotherapy		A cancer treatment that uses high-energy rays, such as x-rays, to kill cancer.
	Tumour		A group of <u>cells</u> that are growing in an abnormal way. The abnormal <u>cells</u> keep multiplying and form a lump.

More information in [language]

We have information in [language] about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• If you're diagnosed with cancer – A quick guide• Claiming benefits• Eating problems and cancer• End of life• Financial support – benefits• Financial support – help with costs• Healthy eating• Tiredness (fatigue) and cancer• Side effects of cancer treatment• What you can do to help yourself
---	--

To see this information, go to macmillan.org.uk/translations

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in [language] through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just say [language] in English when you call (say “xxxxx”).

We are open Monday to Friday, 9am to 8pm.

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into [language] by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklets **Understanding early prostate cancer**, **Understanding locally advanced prostate cancer** and **Understanding advanced prostate cancer**. We can send you a copies, but the full booklets are only available in English.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by our Senior Medical Editors, Dr Jim Barber, Consultant Clinical Oncologist and Dr Lisa Pickering, Consultant Medical Oncologist.

With thanks to: Dr Alison Birtle, Consultant Clinical Oncologist; Jane Booker, Macmillan Urology Nurse Specialist; Mr Christian Brown, Consultant Urological Surgeon; Sharon Clovis, Prostate Nurse Specialist; Gill Davis, Specialist UrologyNurse; Louise Dawson, Macmillan Uro-oncology Clinical Nurse Specialist; Ben Hearnden, Prostate Nurse Specialist; Mr Graham Hollins, Consultant Urological Surgeon; Dr Duncan McLaren, Consultant Clinical Oncologist; and Professor Jonathan Waxman, Professor of Oncology.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15138_Language



Content reviewed: October 2018

Next planned review: 2021

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2018. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.