

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

આ માહિતી પ્રોસ્ટેટ કેન્સરનું નિદાન અને સારવાર કેવી રીતે થાય છે તેના વિશે છે.

નીચે લીટી કરેલા શબ્દો અંતમાં આપેલી શબ્દ સુચિમાં સમજાવવામાં આવ્યા છે. શબ્દ સુચિ અંગ્રેજીમાં શબ્દોના ઉચ્ચારણનો પણ સમાવેશ કરે છે.

જો તમને આ માહિતી વિશે કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો જ્યાં તમે સારવાર લઈ રહ્યા હોવ ત્યાંના ડોક્ટર અથવા નર્સને પૂછી શકો છો.

તમે મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support) ને સોમવાર થી શુક્રવાર, સવારે 9 વાગ્યા થી રાત્રે 8 વાગ્યા સુધી ફ્રીફોન **0808 808 00 00**, પર ફોન કરી શકો છો. અમારી પાસે દુભાષિયા છે, તેથી તમે તમારી ભાષામાં અમારી સાથે વાત કરી શકો છો. જ્યારે તમે અમને ફોન કરો, ત્યારે અમને અંગ્રેજીમાં જણાવો કે તમને કઈ ભાષાની જરૂર છે (કહો “ગુજરાતી”).

ગુજરાતી ભાષામાં macmillan.org.uk/translations પર કેન્સર વિશે વધુ માહિતી ઉપલબ્ધ છે.

આ માહિતી નીચેની બાબત વિશે છે:

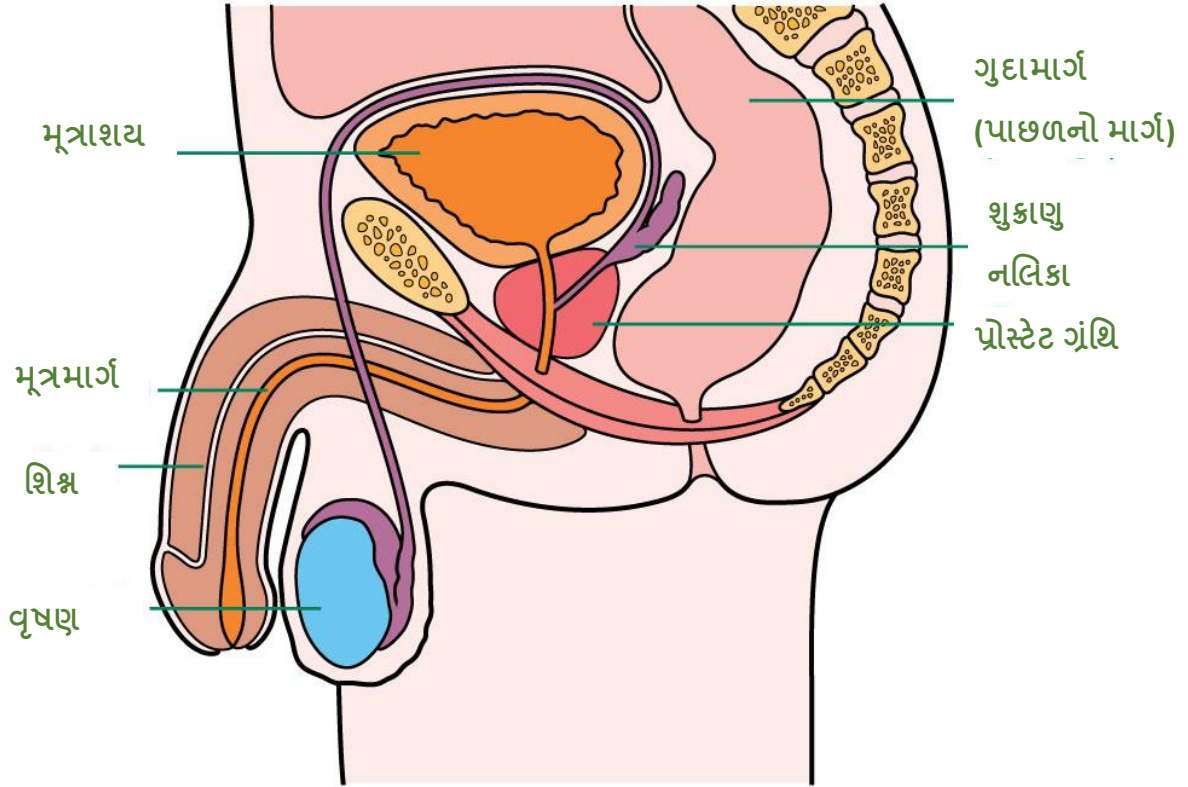
- પ્રોસ્ટેટ
- પ્રોસ્ટેટ કેન્સર
- સારવારનું આયોજન કેવી રીતે કરવામાં આવ્યું છે
- તમારી આરોગ્ય સંભાળ ટીમ સાથે વાત કરવી
- સારવાર વિશે પૂછવા માટે પ્રશ્નો
- પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સારવાર
 - સક્રિય દેખરેખ
 - જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા
 - સર્જરી
 - ઉચ્ચ-તીવ્રતા કેન્દ્રિત અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (હાઈ-ઇન્ટેન્સિટી ફોકલ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ) (HIFU)
 - રેડિયોથેરેપી
 - હોર્મોનલ થેરેપી
 - કિમોથેરેપી
- આડઅસરોને પહોંચી વળવા
- એડવાન્સ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના ચિકિત્સાનું નિયંત્રણ
- અનુવર્તન
- તમારી લાગણીઓ
- મેકમિલન (Macmillan) તમને કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે
- શબ્દ સુચિ
- ગુજરાતી ભાષામાં વધુ માહિતી
- સંદર્ભ અને આભારદર્શન

પ્રોસ્ટેટ

દરેક પુરુષો પ્રોસ્ટેટ તરીકે ઓળખાતી એક નાની ગ્રંથિ ધરાવે છે. તે આશરે અખરોટ જેટલા કદની હોય છે અને તે ઉંમર સાથે મોટી થતી જાય છે.

પ્રોસ્ટેટ ટ્યુબ (મૂત્રમાર્ગ) ના પ્રથમ ભાગની ફરતે આવેલ હોય છે જે મૂત્રાશયમાંથી શિશ્ન સુધી પેશાબ લઈ જાય છે.

[પુરુષ પ્રજનન અંગોની ચિત્ર સમજૂતી]



પ્રોસ્ટેટ એક સફેદ પ્રવાહી બનાવે છે જે વીર્ય બનાવવા માટે વૃષણમાંથી શુક્રાણુ સાથે મિશ્રિત થાય છે. વીર્યમાં શુક્રોષો આવેલા હોય છે.

પુરુષ જાતીય હોર્મોન ટેસ્ટોસ્ટેરોન પ્રોસ્ટેટ કેવી રીતે કાર્ય કરે છે તેનું નિયંત્રણ કરે છે. તે વૃષણમાં બને છે. ટેસ્ટોસ્ટેરોન તમારી જાતીય ઉત્તેજના, ટકાર સ્થિતિ મેળવવામાં અને સ્નાયુના વિકાસ માટે જવાબદાર છે.

પ્રોસ્ટેટ પ્રોસ્ટેટ-સ્પેસિફિક એન્ટિજન (PSA) તરીકે ઓળખાતું એક પ્રોટીન પણ બનાવે છે. આ વીર્યને વધુ પ્રવાહી બનાવવા માટે મદદ કરે છે.

PSA ને રક્ત પરીક્ષણમાં માપી શકાય છે. જ્યારે તેનો ઉપયોગ બીજા પરીક્ષણો સાથે કરવામાં આવે છે ત્યારે PSA પરીક્ષણ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરનું નિદાન કરવા માટે ડોક્ટરોને મદદ કરી શકે છે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

શરીરનાં તમામ ભાગો નાના કોષોથી બનેલા છે. જ્યારે પ્રોસ્ટેટમાં કોષો અનિયંત્રિત રીતે વધે છે ત્યારે પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થાય છે. આખરે આ કોષો એક ગઢો રચે છે જેને ગાંઠ કહેવાય છે.

કેટલાક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ધીમે ધીમે વધે છે પરંતુ અન્ય પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ઝડપથી વધે છે.

ક્યારેક પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના કોષો પ્રોસ્ટેટની બહાર શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાય છે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ચેપી નથી અને તે અન્ય લોકો પર પ્રસારતું નથી.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર કોને થાય છે

પુરુષો વૃદ્ધ થતાં પ્રોસ્ટેટ કેન્સરનું જોખમ વધે છે. 70 વર્ષથી વધુ ઉંમરના પુરુષોમાં તે વધુ સામાન્ય છે. 50 વર્ષથી ઓછી ઉંમરના લોકોમાં તે ખૂબ ઓછું સામાન્ય છે.

આપણે જાણતા નથી કે તેનું કારણ શું છે. પરંતુ કેટલાક જોખમી પરિબલો તેને થવાની શક્યતામાં વધારો કરી શકે છે. શ્યામ પુરુષોમાં પ્રોસ્ટેટ કેન્સર વિકસવાનું જોખમ વધારે હોય છે અને સામાન્ય રીતે તેમને નાની ઉંમરે થાય છે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના તબક્કા અને ગ્રેડ

- કેન્સરનો તબક્કો એટલે કે તેની કેટલી વૃદ્ધિ થઈ છે અને શું તે ફેલાયું છે.
- કેન્સરનો ગ્રેડ એટલે કેન્સર કેટલી ઝડપથી વધી શકે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને ઘણી વખત આ મુજબના તબક્કામાં વિભાજિત કરવામાં આવે છે:

- પ્રારંભિક (સ્થાનિક) પ્રોસ્ટેટ કેન્સર - કેન્સરના કોષો પ્રોસ્ટેટની અંદર જ હોય છે
- સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર - કેન્સર પ્રોસ્ટેટની આસપાસની પેશીઓમાં ફેલાઈ ચૂક્યું હોય છે
- આગળ વધેલ (મેટાસ્ટેટિક) પ્રોસ્ટેટ કેન્સર - કેન્સર શરીરના બીજા ભાગમાં ફેલાઈ ગયું હોય છે, સામાન્ય રીતે હાડકામાં.

સારવારનું આયોજન કેવી રીતે કરવામાં આવ્યું છે

તમારી આરોગ્ય સંભાળ ટીમ તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર કરવાની યોજના બનાવવા મળશે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ આ યોજના વિશે તમારી સાથે વાત કરશે. તમારી સારવાર નીચે મુજબના પરિબલો પર આધારિત હશે:

- કેન્સરનો તબક્કો અને ગ્રેડ
- તમારી ઉંમર અને સામાન્ય સ્વાસ્થ્ય
- સારવારના લાભ અને શક્ય આડઅસરો
- ઉપલબ્ધ સારવારો વિશે તમે શું વિચારો છો.

તમારી આરોગ્ય સંભાળ ટીમ સાથે વાત કરવી

તમારા કેન્સર ડોક્ટર અથવા નર્સ સાથે તમારે લેવાની થઈ શકે તેવી સારવાર વિશે વાત કરવી મહત્વપૂર્ણ છે. તમે કોઈ સંબંધી અથવા મિત્ર સાથે પણ વાત કરવા માંગી શકો છો. ક્યારેક કેન્સરની સારવારમાં બે સારવારો સમાન રીતે જ યોગ્ય કાર્ય કરી શકે છે. તમને તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર નક્કી કરવાનું કહેવામાં આવી શકે છે. તમે નક્કી કરો તે પહેલાં તમારે આડઅસરો જેવી વિવિધ બાબતો વિશે વિચારવાની જરૂર પડશે. આ બાબતમાં તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ તમને મદદ કરી શકે છે.

તમારી સાથે વાત કર્યા પછી, તમે સારવારને સમજો છો અને તેની સાથે સહમત છો તે દર્શાવવા માટે તમારા ડોક્ટર તમને એક ફોર્મ પર સહી કરવાનું કહેશે. આને સંમતિ પત્રક કહેવામાં આવે છે. જ્યાં સુધી તમે તેની સાથે સહમત ન થાવ ત્યાં સુધી તમને કોઈ સારવાર નહીં મળે.

જે વ્યક્તિ ગુજરાતી અને અંગ્રેજી બન્ને બોલી શકે તેમને તમારી સાથે લઈ જવા એ સારો વિચાર છે. તમારી હોસ્પિટલ તમારા માટે દુભાષિયાની ગોઠવણ કરી શકે છે. જો તમને દુભાષિયાની જરૂર હોય, તો તમારી મુલાકાત પહેલાં તમારી નર્સને જણાવવું મહત્વપૂર્ણ છે.

તમારી સારવાર વિશે પૂછવા યોગ્ય પ્રશ્નો

- મારા નિદાનનો અર્થ શું છે?
- કેન્સરનો તબક્કો અને ગ્રેડ એટલે શું?
- કઈ સારવાર ઉપલબ્ધ છે?
- દરેક સારવારના લાભો, જોખમો અને આડ અસરો શું છે?
- સારવાર મારા રોજિંદા જીવનને કેવી રીતે પ્રભાવિત કરશે?
- હું કેવું અનુભવું છું તે વિશે કોને વાત કરી શકું?

અમારી પાસે ગુજરાતીમાં એક ફેક્ટ શીટ છે જે જો તમને કેન્સરનું નિદાન થાય છે, તરીકે ઓળખાય છે, જે વધુ માહિતી આપે છે. macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સારવાર

પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર	સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર	આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર
સક્રિય દેખરેખ	પ્રોસ્ટેટ માટે રેડિયોથેરેપી	હોર્મોનલ થેરેપી
જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા	હોર્મોનલ થેરેપી	ક્રિમોથેરેપી
પ્રોસ્ટેટ (પ્રોસ્ટેટક્ટોમી) દૂર કરવા માટે એક શસ્ત્રક્રિયા (સર્જરી)	જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા	પીડા જેવા ચિહ્નોમાં સુધાર લાવવા માટે રેડિયોથેરેપી
પ્રોસ્ટેટ માટે રેડિયોથેરેપી	ક્યારેક ક્યારેક, પ્રોસ્ટેટ (પ્રોસ્ટેટક્ટોમી) દૂર કરવા માટે એક શસ્ત્રક્રિયા (સર્જરી)	આગળ વધેલ કેન્સરના ચિહ્નોમાં સુધાર લાવવા માટે એક શસ્ત્રક્રિયા (સર્જરી)
હોર્મોનલ થેરેપી		ચિહ્નોમાં નિયંત્રણ

સક્રિય દેખરેખ

સક્રિય દેખરેખ એટલે તમે સારવાર અને તેની આડઅસરને અટકાવી અથવા લંબાવી શકો છો. જો કેન્સર વિકસી રહ્યું હોય તો જ તમને સારવાર મળશે. સક્રિય દેખરેખ એ માત્ર અમુક જ પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ધરાવતા પુરુષો માટે યોગ્ય છે જે ધીમે ધીમે વિકસી રહ્યું છે.

તમારા ડોક્ટરો તમને નિયમિત રૂપે તપાસશે. તેઓ તમારા PSA (પ્રોસ્ટેટ સ્પેસિફિક એન્ટિજન) તપાસે છે અને કેન્સર વધી નથી રહ્યું ને તે ચકાસવા માટે પરીક્ષણો અને સ્કેન વડે તમારી દેખરેખ રાખે છે. આમાં MRI સ્કેન અને સંભવતઃ બાયોપ્સીનો સમાવેશ થઈ શકે છે.

જો કેન્સર વધુ ઝડપથી વિકસવાનું શરૂ કરે, તો તમારા ડોક્ટરો કેન્સરનો ઈલાજ કરવાનો પ્રયાસ કરવા માટે સર્જરી અથવા રેડિયોથેરેપીની ભલામણ કરશે.

જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા

કેટલાક પુરુષો તેમના નિષ્ણાંતો સાથે સારવાર શરૂ કરતા પહેલા રાહ જોવાનું નક્કી કરે છે. આને જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા કહેવાય છે. તમારે આમ એટલે કરવું પડી શકે છે કારણ કે તમે રેડિયોથેરેપી અથવા સર્જરી કરવા માટે પૂરતા સ્વસ્થ નથી. અથવા તે એટલે પણ હોઈ શકે છે કારણ કે તમે રેડિયોથેરેપી અથવા સર્જરી ન કરવાનું પસંદ કર્યું છે.

તમે તમારા ડોક્ટર, સામાન્ય રીતે તમારા GP, ને નિયમિત રૂપે જુઓ છો.

જો કેન્સર વધુ ઝડપથી વિકસી રહ્યું હોવાના કોઈ સંકેત ન હોય તો જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા ચાલુ રાખવી સલામત છે. જો તમારામાં ચિહ્નો વિકસે તો તમારા ડોક્ટર સામાન્ય રીતે તમારી સાથે હોર્મોનલ થેરેપી વિશે વાત કરશે.

સર્જરી

સમગ્ર પ્રોસ્ટેટને દૂર કરવું માટેની સર્જરીને પ્રોસ્ટેટક્ટોમી કહેવામાં આવે છે. આ કરવા માટેની અલગ-અલગ રીતો છે. આ શસ્ત્રક્રિયા બધા જ કેન્સર કોષોમાંથી છુટકારો મેળવવાનું લક્ષ્ય ધરાવે છે. તે સામાન્ય રીતે ત્યારે જ કરવામાં આવે છે જ્યારે કેન્સર પ્રોસ્ટેટ ગ્રંથિની બહાર ફેલાયેલું હોતું નથી. તમને ડોક્ટર તમારા માટે તેમને શ્રેષ્ઠ લાગે તેવી શસ્ત્રક્રિયા અને તેની સંભવિત આડઅસરો વિશે ચર્ચા કરશે. પ્રોસ્ટેટ સર્જરી નિષ્ણાંત કેન્દ્રોમાં કરવામાં આવે છે જેથી તમારે હોસ્પિટલ સુધી મુસાફરી કરવી પડી શકે છે.

પ્રોસ્ટેટક્ટોમી

સર્જન પેટના વિસ્તાર (ઉદર) માં કાપ મારે છે. સમગ્ર પ્રોસ્ટેટ કાપો મારીને દૂર કરવામાં આવે છે. કેટલીક વખત તેઓ વૃષણ કોથળી અને પાછળના માર્ગ વચ્ચેના વિસ્તારમાં કાપા દ્વારા પ્રોસ્ટેટને દૂર કરે છે.

લેપ્રોસ્કોપિક પ્રોસ્ટેટક્ટોમી (કીહોલ સર્જરી)

આ પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયામાં તમારા સર્જન તમારા પેટના વિસ્તારમાં (ઉદર) ચાર અથવા પાંચ નાના કાપા (લગભગ 1 સે.મી.ના દરેક) મારે છે. તેઓ પ્રોસ્ટેટને ખાસ સાધનોનો ઉપયોગ કરીને દૂર કરે છે જેમને આ નાના કાપા મારફત મૂકવામાં આવે છે.

રોબોટિક-અસિસ્ટેડ લેપ્રોસ્કોપિક પ્રોસ્ટેટક્ટોમી

આ પ્રક્રિયામાં સર્જન રોબોટિક શસ્ત્રો વડે મશીનનું નિયંત્રિત કરે છે. તેને ખૂબ જ ચોક્કસાઈપૂર્વક ખસેડી શકાય છે.

આડઅસરો

મુખ્ય સંભવિત આડઅસરો છે

- મૂત્ર લીકેજ (પેશાબની અસંયમતા) ની સમસ્યાઓ
- ટદ્ધાર કરવામાં (ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન) અથવા રાખવામાં સમસ્યાઓ.

શસ્ત્રક્રિયા પછી તમે બાળક કરવા સમર્થ થશો નહીં. જો તમે બાળકો રાખવા માંગતા હોવ, તો તમારી શસ્ત્રક્રિયા પહેલાં શુક્રાણુ સ્ટોર કરવા શક્ય છે.

અન્ય પ્રકારની સર્જરી

પ્રસંગોપાત, આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ધરાવતા પુરૂષો પર ટેસ્ટોસ્ટેરોન હોર્મોન બનાવતા વૃષણનો ભાગ દૂર કરવા માટે શસ્ત્રક્રિયા કરવાની હોય છે. આને ઓર્કિડેક્ટોમી કહેવાય છે. પરંતુ મોટાભાગના પુરૂષો આ પ્રકારની સર્જરીને બદલે ટેસ્ટોસ્ટેરોન સ્તરોને ઘટાડવા માટે દવાઓ લેવાનું પસંદ કરે છે.

ઉચ્ચ-તીવ્રતા કેન્દ્રિત અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (હાઈ-ઇન્ટેન્સિટી ફોકસ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ) (HIFU)

કેટલાક પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવાર HIFU સારવાર સાથે થઈ શકે છે. તે પ્રોસ્ટેટમાં કેન્સરના વિવિધ વિસ્તારોને અથવા માત્ર એક નાના વિસ્તારનો ઉપચાર કરી શકે છે.

ડોક્ટર તમારા પાછળના માર્ગ (ગુદામાર્ગ) માં, એક પ્રોબ મૂકે છે જે અલ્ટ્રાસાઉન્ડનું ઉચ્ચ-ઊર્જા યુક્ત કિરણ ઉત્પન્ન કરે છે. તે અસરગ્રસ્ત વિસ્તારમાં ગરમ પહોંચાડે છે અને કેન્સરના કોષોનો નાશ કરે છે.

રેડિયોથેરેપી

રેડિયોથેરેપી કેન્સરના કોષોનો નાશ કરવા માટે ઉચ્ચ-ઊર્જા યુક્ત એક્સ-રેનો ઉપયોગ કરે છે.

રેડિયોથેરેપી લેવાની અલગ અલગ પદ્ધતિઓ છે. ઘણી વાર શરીરની બહારથી મશીન દ્વારા (બાહ્ય રેડિયોથેરેપી) આપવામાં આવે છે: તમને સામાન્ય રીતે આઉટ પેશન્ટ તરીકે રેડિયોથેરેપી લેશો. આનો અર્થ એ છે કે તમારે સારવાર માટે હોસ્પિટલમાં આવવાનું અને પછી તે દિવસે ફરીથી ઘરે પરત જવાનું.

પ્રારંભિક અથવા સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ધરાવતા કેટલાક પુરુષો રેડિયોથેરેપી લે છે જે શરીરની અંદરથી આપવામાં આવે છે (આંતરિક રેડિયોથેરેપી). ડોક્ટરો આને બ્રેકીથેરેપી કહે છે. તેને આપવાની બે રીતો છે:

- નાના કિરણોત્સર્ગી બીજ પ્રોસ્ટેટમાં મૂકવામાં આવે છે અને કાયમી રૂપે ત્યાં રહે છે
- પ્રોસ્ટેટમાં મુકાયેલી પાતળી નળીઓ એક મશીન સાથે જોડાયેલી હોય છે જે નિશ્ચિત સમય માટે ટ્યુબમાં કિરણોત્સર્ગી પદાર્થ મોકલે છે.

આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરવાળા પુરુષો રેડિયોથેરેપી લઈ શકે છે જો કેન્સર હાડકામાં પીડા જેવા ચિહ્નો ઉત્પન્ન કરે છે.

અમારી પાસે ગુજરાતીમાં રેડિયોથેરેપી વિશે એક ફેક્ટશીટ છે. macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

આડઅસરો

- જો તમારી ત્વચા શ્યામ હોય તો સારવારવાળા વિસ્તારમાં ત્વચા લાલ અથવા વધુ ઘેરી થઈ શકે છે.
- તમારે વારંવાર અથવા તાકીદે મૂત્ર પસાર કરવાની જરૂર પડી શકે છે.
- તમને ઝાડા થઈ શકે છે.
- તમે રેડિયોથેરેપી પછી 2 થી 5 વર્ષ સુધી શિશ્નોત્થાન મેળવવામાં તકલીફ થઈ શકે છે.

હોર્મોનલ થેરેપી

હોર્મોન ટેસ્ટોસ્ટેરોન પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને વિકસાવે છે. હોર્મોનલ થેરેપી ક્યાં તો શરીરમાં ટેસ્ટોસ્ટેરોનના સ્તરને ઘટાડે છે અથવા ટેસ્ટોસ્ટેરોનને અવરોધે છે. તેમને ગોળીઓ અથવા ઇન્જેક્શન દ્વારા આપી શકાય છે.

તમે સામાન્ય રીતે રેડિયોથેરેપી પહેલાં અથવા પછી હોર્મોનલ થેરેપી લેશો. તેનાથી રેડિયોથેરેપી વધુ સારી રીતે કામ કરે છે. કેન્સર પાછું આવવાનાં જોખમને ઘટાડવા માટે કેટલાક પુરુષોને તે રેડિયોથેરેપી પછી 2 થી 3 વર્ષ સુધી આપવામાં આવી શકે છે.

કેટલાક પુરુષો માટે હોર્મોનલ થેરેપી મુખ્ય સારવાર હોઈ શકે છે.

જો તમે જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષામાં હોવ અને કેન્સર ચિહ્નો પેદા કરે છે તો તમે સામાન્ય રીતે હોર્મોનલ થેરેપી શરૂ કરો છો.

હોર્મોનલ થેરેપી એ આગળ વધેલા પ્રોસ્ટેટ કેન્સરવાળા પુરૂષો માટે મુખ્ય સારવાર છે. તે આ કરી શકે છે:

- કેન્સરને સંકોચી શકે છે
- તેના વિકાસને ધીમો પાડી શકે છે
- કેન્સરના ચિહ્નોને ઘટાડી શકે છે.

આડ અસરો

આટલાનો સમાવેશ થઈ શકે છે:

- બળતરા અને પરસેવો
- જાતીય સમસ્યાઓ
- થાક
- વજનમાં વધારો
- હાડકા પાતળા થવા

કિમોથેરેપી

કિમોથેરેપી કેન્સરનાં કોષોનો નાશ કરવા માટે કેન્સર વિરોધી દવાઓનો ઉપયોગ કરે છે. તેનું ઉપયોગ માત્ર એવા પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવાર માટે થાય છે જે શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાઈ ગયું છે. તેને હોર્મોનલ થેરેપી સાથે અથવા પછી આપી શકાય છે.

નર્સ તમને કિમોથેરેપી દવાઓ નસમાં (અંતઃનળીય રીતે) આપશે. આ તમે કિમોથેરેપી ડે ક્લિનિકમાં મેળવી શકો છો.

કિમોથેરેપીની દવાથી તમને એવી આડઅસરો થઈ શકે છે જેનાથી તમે અસ્વસ્થતા અનુભવી શકો છો.

જુદી જુદી દવાઓ જુદી જુદી આડઅસરો કરી શકે છે. આમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- ચેપ લાગવાની શક્યતા વધારે હોય છે
- થાક અનુભવવો
- બીમાર અનુભવવું અથવા બીમાર પડવું
- છોલાયેલું મોં
- વાળ ખરવા.

તમારા ડોક્ટર તમને થઈ શકે તેવી આડઅસરો વિશે અને તેમને કેવી રીતે સંચાલિત કરવી તે વિશે તમારી સાથે વાત કરી શકે છે. મોટાભાગની આડઅસરો દવાઓ દ્વારા નિયંત્રિત કરી શકાય છે. ક્રિમોથેરેપી સમાપ્ત થાય બાદ મોટા ભાગની આડઅસરો દૂર થઈ જાય છે.

અમારી પાસે રેડિયોથેરેપી વિશે ગુજરાતીમાં એક ફેક્ટશીટ છે. આમાં તમને થઈ શકે તેવી કેટલીક આડઅસરો વિશેની માહિતી શામેલ છે. macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

સારવારની આડઅસરોને પહોંચી વળવા

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સારવારથી કેટલીક મુશ્કેલ અને અસ્વસ્થતાપૂર્ણ આડઅસરો થઈ શકે છે. તમારા ડોક્ટર તમને થઈ શકે તેવી આડઅસરો વિશે સમજાવશે. દરેકને આ બધી આડઅસરો થતી નથી. આડઅસર તમને મળતી સારવાર પર આધાર રાખે છે.

આડઅસરને સંચાલિત કરવા માટેની અલગ-અલગ રીતો છે. આડઅસરો વિશે હંમેશા તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ સાથે વાત કરો.

જાતીય સમસ્યાઓ – તમે સેક્સ માણવા ન માંગતા હોઈ શકો અથવા શિશ્નોત્થાન મેળવવા અથવા ટકાવી રાખવાનું મુશ્કેલ લાગે. આને ઇરેક્ટાઇલ ડિસફંક્શન (ED) કહેવાય છે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ તમને સલાહ આપી શકે છે. ED માં મદદ કરી શકે તેવી દવાઓ અને અન્ય સારવાર ઉપલબ્ધ છે.

મૂત્રાશયની સમસ્યાઓ – તમારે વારંવાર પેશાબ પસાર કરવાની જરૂર પડી શકે છે અથવા થોડો પેશાબને લીક થઈ શકે છે (અસંયમિતતા). આ સમસ્યાનો સામનો કરવાની વિવિધ રીતો છે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ તમને સલાહ આપી શકે છે. તેઓ તમને અસંયમિતતા સંચાલિત કરવા માટે નિષ્ણાત પાસે મોકલી શકે છે.

બળતરા અને પરસેવો – જેમ જેમ તમારું શરીર સારવાર સાથે ટેવાતું જાય તેમ તેમ તે ઘટી શકે છે. હોર્મોનલ થેરેપી સમાપ્ત થતાં તેઓ સામાન્ય રીતે 3 થી 6 મહિનામાં પૂર્ણ રીતે બંધ થઈ જાય છે.

સ્તન સૂઝી જવા અથવા મૃદુતા – અમુક હોર્મોનલ થેરેપી ડ્રગને કારણે આમ થઈ શકે છે. આને અટકાવવા માટે કેટલાક પુરુષોને સારવાર પહેલા તેમની છાતીમાં ઓછી માત્રામાં રેડિયોથેરાપી લેવાની હોય છે. સ્તનનો સોજો ઘટાડવા માટે ટેમોક્સિફેન નામની હોર્મોનલ દવા પણ આપી શકાય છે.

થાક અને ઊંઘવામાં મુશ્કેલી – બળતરા ઊંઘવું મુશ્કેલ બનાવે છે. નિયમિત શારીરિક પ્રવૃત્તિ થાક ઘટાડવામાં મદદ કરી શકે છે.

મૂડમાં ફેરફારો – તમારા નજીકના કોઈની સાથે વાત કરવાથી અથવા કોઈ સલાહકાર પાસેથી મદદ મળી શકે છે.

વજનમાં વધારો (ખાસ કરીને પેટની આસપાસ) અને સ્નાયુઓની શક્તિ ગુમાવવી – નિયમિત શારીરિક પ્રવૃત્તિ અને આરોગ્યપ્રદ, સંતુલિત ખોરાક આને સંચાલિત કરવામાં સહાય કરી શકે છે.

હાડકા પાતળા પડવા (ઓસ્ટિયોપોરોસિસ) – આ લાંબા ગાળાની હોર્મોનલ સારવાર વડે વધુ સંભવિત છે. ચાલવું, નૃત્ય, પગપાળા પર્યટન, અથવા હળવું વજન-પ્રશિક્ષણ જેવી નિયમિત વજન-યુક્ત કસરત તમારા હાડકાંને તંદુરસ્ત રાખવામાં સહાય કરી શકે છે.

અસાધ્ય પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના ચિકિત્સા નિયંત્રણ

જો કેન્સર આગળ વધેલ હોય, તો તમને હોઈ શકે તેવા કોઈપણ ચિકિત્સા નિયંત્રિત કરવા માટેની ઘણી બધી રીતો છે. ચિકિત્સામાં મદદ કરવા માટે તમારા ડોક્ટર તમને અલગ અલગ ડ્રગ અથવા દવાઓ આપી શકે છે. જો ચિકિત્સામાં સુધારો ન થાય તો હંમેશા તમારા ડોક્ટરને જણાવો.

મેકમિલન (Macmillan) ટોયલેટ કાર્ડ

જ્યારે તમે બહાર હોવ ત્યારે જો તમારે શૌચાલયનો તાત્કાલિક ઉપયોગ કરવાની જરૂર પડે, તો તમે નિ:શુલ્ક મેકમિલન (Macmillan) ટોયલેટ કાર્ડ સાથે રાખી શકો છો. તમે તેને દુકાનો, કચેરીઓ અને કાફે જેવા સ્થળો પર બતાવી શકો છો. અમે આશા રાખીએ છીએ કે તે તમને શૌચાલયમાં પ્રવેશ મેળવવા મદદ કરશે પરંતુ તે બધે કામ ન પણ કરી શકે.

તમે **0808 808 00 00** પર અમારી મેકમિલન (Macmillan) સપોર્ટ લાઇનને ફોન કરીને કાર્ડ મેળવી શકો છો. અથવા, તમે તેને અમારી વેબસાઇટ **be.macmillan.org.uk** પર ઓર્ડર કરી શકો છો.

તમે વિકલાંગ માટેના ટોયલેટનો પણ ઉપયોગ કરી શકો છો અને ક્યારેક તાબું મારેલ હોય છે. તમે કેટલીક આરોગ્ય સખાવતી સંસ્થાઓ અને કેટલીક સ્થાનિક મંડળીમાંથી ચાવી ખરીદી શકો છો.

અનુવર્તન

તમારી સારવાર પૂર્ણ થયા પછી, તમારે નિયમિત તપાસ અને પરીક્ષણો કરાવવાના રહેશે. આ કેટલાક વર્ષો સુધી ચાલુ રહી શકે છે, પરંતુ સમય જતાં તેનું આવર્તન ઓછું થશે.

તમારી લાગણીઓ

જ્યારે તમને કહેવામાં આવે કે તમને કેન્સર છે ત્યારે તમે વ્યાકુળતા અનુભવી શકો અને ઘણી જુદી-જુદી લાગણીઓ અનુભવી શકો છો. અનુભવવાની કોઈ ખરી કે ખોટી રીત નથી. પરંતુ તમારી લાગણીઓનો સામનો કરવા માટેની ઘણી રીતો છે. નજીકના મિત્ર અથવા સંબંધી સાથે વાત કરવાથી મદદ મળી શકે છે. તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ પણ મદદ કરી શકે છે.

મેકમિલન (Macmillan) તમને કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે

મેકમિલન (Macmillan) અહીં તમને અને તમારા પરિવારને મદદ કરવા માટે છે. તમે અહીંથી સહાયતા મેળવી શકો છો:

- મેકમિલન (Macmillan) સપોર્ટ લાઇન (0808 808 00 00). તમે તમારી ભાષામાં અમારી સાથે વાત કરી શકો, તે માટે અમારી પાસે દુભાષિયા છે. તમે જે ભાષાનો ઉપયોગ કરવા માંગો છો, ફક્ત તે અમને અંગ્રેજીમાં જણાવો. અમે તબીબી પ્રશ્નોના જવાબ આપી શકીએ, નાણાકીય સહાય વિશે માહિતી આપી શકીએ અથવા તમારી લાગણી વિશે વાત કરી શકીએ છીએ. ફોન લાઇન સોમવાર થી શુક્રવાર, સવારે 9 વાગ્યાથી રાત્રે 8 વાગ્યા સુધી ખુલ્લી છે.
- મેકમિલન (Macmillan) વેબસાઇટ (macmillan.org.uk). અમારી સાઇટમાં કેન્સર અને કેન્સર સાથે જીવવા વિશે ઘણી બધી અંગ્રેજી માહિતી ઉપલબ્ધ છે. અન્ય ભાષામાં વધુ માહિતી macmillan.org.uk/translations પર ઉપલબ્ધ છે.
- માહિતી અને સહાયક સેવાઓ. માહિતી અને સહાયક સેવાઓ પર, તમે કેન્સર સહાય નિષ્ણાંત સાથે વાત કરી શકો છો અને લેખિત માહિતી મેળવી શકો છો. macmillan.org.uk/informationcentres પરથી તમારી નજીકનું કેન્દ્ર શોધો અથવા અમને ફોન કરો. તમારી હોસ્પિટલમાં કેન્દ્ર હોઇ શકે છે.
- સ્થાનીય સહાયતા જૂથ – સહાયતા જૂથમાં તમે અન્ય કેન્સરગ્રસ્ત લોકો સાથે વાત કરી શકો છો. macmillan.org.uk/supportgroups પર તમારી નજીકમાં એક જૂથ શોધો અથવા અમને ફોન કરો.
- મેકમિલન (Macmillan) ઓનલાઇન કોમ્યુનિટી – તમે અન્ય કેન્સરગ્રસ્ત લોકો સાથે macmillan.org.uk/community પર ઓનલાઇન પણ વાત કરી શકો છો.

શબ્દ સુચિ

શબ્દ (ગુજરાતી)	અંગ્રેજીમાં	અંગ્રેજીમાં કેવી રીતે કહેવું (અંગ્રેજી શબ્દનું લિપ્યંતર)	અર્થ
કોષો	Cells	સેલ્સ	નાના ઇમારતના એકમો જે આપણા શરીરમાં અંગો અને પેશીઓ બનાવે છે.
ક્રિમોથેરેપી	Chemotherapy	કેમોથેરાપી	કેન્સર સારવાર જે કેન્સરના કોષો મારવા માટે ડ્રગનો ઉપયોગ કરે છે.
ગાંઠ	Tumour	ટ્યુમર	અસામાન્ય રીતે વધતા જતાં કોષોનો સમૂહ. અસામાન્ય કોષોનો ગુણાકાર થતો જાય છે અને એક ગાંઠ બનાવે છે.
ઝાડ	Diarrhoea	ડાયેરિયા	જ્યારે તમને નરમ અથવા પાણી જેવું મળ આવે. તમને સામાન્ય કરતા વધુ વાર અથવા ખૂબ જ તાત્કાલિક રૂપે શૌચાલયની જરૂર પડી શકે છે. તમને પેટમાં દુખાવો પણ હોઈ શકે છે.
પ્રોટીન	Protein	પ્રોટીન	એવો પદાર્થ જે આપણા શરીરને વિકસવા, કાર્ય કરવા અને જાતે સુધરવા માટે મદદ કરે છે.
રેડિયોથેરેપી	Radiotherapy	રેડિયોથેરાપી	કેન્સરની સારવાર જેમાં કેન્સરનો નાશ કરવા માટે એક્સ-રે જેવા ઉચ્ચ ઊર્જાના કિરણોનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.
સંમતિ	Consent	કન્સેન્ટ	કંઈક થવા દેવાની પરવાનગી આપવી અથવા કંઈક કરવા સહમત થવું.
હોર્મોન	Hormone	હોર્મોન	શરીર દ્વારા બનાવવામાં આવતો પદાર્થ કે જે અવયવો કેવી રીતે કાર્ય કરે છે તે નિયંત્રિત કરે છે. અલગ-અલગ પ્રકારના હોર્મોન હોય છે.
હોર્મોનલ થેરેપી	Hormonal therapy	હોર્મોનલ થેરાપી	કેન્સરની સારવાર જે શરીરમાં હોર્મોનને પ્રભાવિત કરીને કાર્ય કરે છે.

ગુજરાતી ભાષામાં વધુ માહિતી

અમારી પાસે ગુજરાતી ભાષામાં નીચેની બાબતો વિશે માહિતી ઉપલબ્ધ છે:

કેન્સરના પ્રકારો	કેન્સરનો સામનો કરવો
<ul style="list-style-type: none">• સ્તનનું કેન્સર• મોટા આંતરડાનું કેન્સર• ફેફસાનું કેન્સર• પ્રોસ્ટેટ કેન્સર	<ul style="list-style-type: none">• જો તમને કેન્સર હોવાનું નિદાન કરવામાં આવ્યું હોય – એક ત્વરિત માર્ગદર્શિકા• લાભોનો દાવો કરવો• જમવાની સમસ્યા અને કેન્સર• જીવનનો અંત• નાણાંકીય સહાય - લાભો• નાણાંકીય સહાય - ખર્ચ માટે સહાય• સ્વાસ્થ્યપ્રદ આહાર લેવો• થાક લાગવો (થકાવટ) અને કેન્સર• કેન્સરની સારવારની આડઅસરો• પોતાની મદદ કરવા માટે તમે શું કરી શકો છો
<p>સારવારો</p> <ul style="list-style-type: none">• કિમોથેરેપી• રેડિયોથેરેપી• સર્જરી	

આ માહિતી જોવા માટે macmillan.org.uk/translations પર જાઓ

અમારી સાથે ગુજરાતીમાં વાત કરો

તમે મેકમિલન (Macmillan) ને **0808 808 00 00** પર નિ:શુલ્ક ફોન કરી શકો છો અને દુભાષિયાની મદદ દ્વારા ગુજરાતીમાં અમારી સાથે વાત કરી શકો છો. તમે તમારી ચિંતા અને તબીબી પ્રશ્નો વિશે અમારી સાથે વાત કરી શકો છો. જ્યારે તમે ફોન કરો ત્યારે ફક્ત અંગ્રેજીમાં 'ગુજરાતી' (કહે "ગુજરાતી").

અમે સોમવાર થી શુક્રવાર, સવારે 9 વાગ્યાથી રાત્રે 8 વાગ્યા સુધી ઉપલબ્ધ છીએ.

સંદર્ભ અને આભારદર્શન

આ માહિતી મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટની કેન્સર માહિતી વિકાસ ટીમ (Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team) દ્વારા લખવામાં અને સંપાદિત કરવામાં આવી છે. અનુવાદ કંપની દ્વારા તેનો ગુજરાતી માં અનુવાદ કરવામાં આવ્યો છે.

સમાવિષ્ટ માહિતી મેકમિલન (Macmillan) પુસ્તિકા પર આધારિત છે પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને સમજવું, સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને સમજવું અને આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને સમજવું. અમે તમને તેની નકલો મોકલી શકીએ છીએ, પરંતુ સંપૂર્ણ પુસ્તિકા ફક્ત અંગ્રેજીમાં જ ઉપલબ્ધ છે.

આ માહિતીની સમીક્ષા સંબંધિત નિષ્ણાંતો દ્વારા કરવામાં આવી છે અને અમારા વરિષ્ઠ તબીબી સંપાદકો, ડૉ. જીમ બાર્બર (Dr Jim Barber), કન્સલ્ટન્ટ ક્લિનિકલ ઓનકોલોજિસ્ટ અને ડૉ. લિસા પિકરીંગ (Dr Lisa Pickering), કન્સલ્ટન્ટ મેડિકલ ઓનકોલોજિસ્ટ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવી છે.

આભારસહ: ડૉ એલિસન બિર્ટલ (Dr Alison Birtle), કન્સલ્ટન્ટ ક્લિનિકલ ઓનકોલોજિસ્ટ; જેન બુકર (Jane Booker), મેકમિલન (Macmillan) યુરોલોજી નર્સ નિષ્ણાંત; મિ. ક્રિશ્ચિયન બ્રાઉન (Mr Christian Brown), કન્સલ્ટન્ટ યુરોજિકલ સર્જન; શેરોન ક્લોવિસ (Sharon Clovis), પ્રોસ્ટેટ નર્સ નિષ્ણાંત; ગિલ ડેવિસ (Gill Davis), સ્પેશિયાલિસ્ટ યુરોલોજી નર્સ; લુઇસ ડોસન (Louise Dawson), મેકમિલન (Macmillan) યુરો-ઓનકોલોજી ક્લિનિકલ નર્સ નિષ્ણાંત; બેન હર્ડેન (Ben Hearnden), પ્રોસ્ટેટ નર્સ નિષ્ણાંત; મિ. ગ્રેહામ હોલિન્સ (Mr Graham Hollins), કન્સલ્ટન્ટ યુરોલોજિકલ સર્જન; ડૉ. ડંકન મેક્લેરેન (Dr Duncan McLaren), કન્સલ્ટન્ટ ક્લિનિકલ ઓનકોલોજિસ્ટ; અને પ્રોફેસર જોનાથન વેક્સમેન (Professor Jonathan Waxman), ઓનકોલોજીના પ્રોફેસર .

કેન્સરગ્રસ્ત લોકોનો પણ આભાર જેઓએ આ માહિતીની સમીક્ષા કરી છે.

અમારી તમામ માહિતી ઉપલબ્ધ શ્રેષ્ઠ પુરાવા પર આધારિત છે. અમારા દ્વારા ઉપયોગ કરતાં સ્ત્રોતો વિશે વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને cancerinformationteam@macmillan.org.uk પર અમારો સંપર્ક કરો

MAC 15138_GUJARATI



સાહિત્યની સમીક્ષા કરવામાં આવી:

ઓક્ટોબર 2018

અમે જે માહિતી પૂરી પાડી રહ્યાં છીએ તે ચોક્કસ છે તેની ખાતરી કરવા માટે અમે પૂરતા પ્રયત્નો કરેલ છે પરંતુ તબીબી સંશોધનની વર્તમાન પરિસ્થિતિને દર્શાવવા માટે તેના પર આધાર રાખવો ન જોઈએ, જે સતતપણે બદલતી રહે છે. જો તમે તમારા સ્વાસ્થ્ય માટે ચિંતિત હોવ, તો તમારે તમારા ડોક્ટરનો સંપર્ક કરવો જોઈએ. મેકમિલન (Macmillan) આ માહિતીમાં અથવા ત્રાહિત પક્ષની માહિતી જેમ કે અમે જે વેબસાઇટને લિંક કરીએ છીએ તે માહિતીની અચોકસાઈમાંથી પરિણમતી કોઈ પણ ખોટ અથવા નુકસાન માટે જવાબદારી સ્વીકારી શકતા નથી.

અમને આશા છે કે તમને આ માહિતી મદદરૂપ લાગી હશે. જો તમને કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો અમે તમને તમારી ભાષામાં ટેલિફોન દ્વારા માહિતી અને સહાય આપી શકીએ છીએ. અમારી સેવાઓ નિ:શુલ્ક છે. અમને માત્ર **0808 808 00 00** પર કોલ કરો (સોમવાર-શુક્રવાર, સવારે 9 વાગ્યાથી સાંજે 8 વાગ્યા સુધી) અને તમારી પસંદીગીની ભાષા માટે અંગ્રેજીમાં કહો.

© મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support) 2018. ઇંગલેન્ડ અને વેલ્સ (261017), સ્કોટલેન્ડ (SC039907) અને આઇલ ઓફ મેન (604) માં નોંધાયેલ ચેરિટી સંસ્થા. નોંધાયેલી ઓફિસ 89 Albert Embankment, London 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:

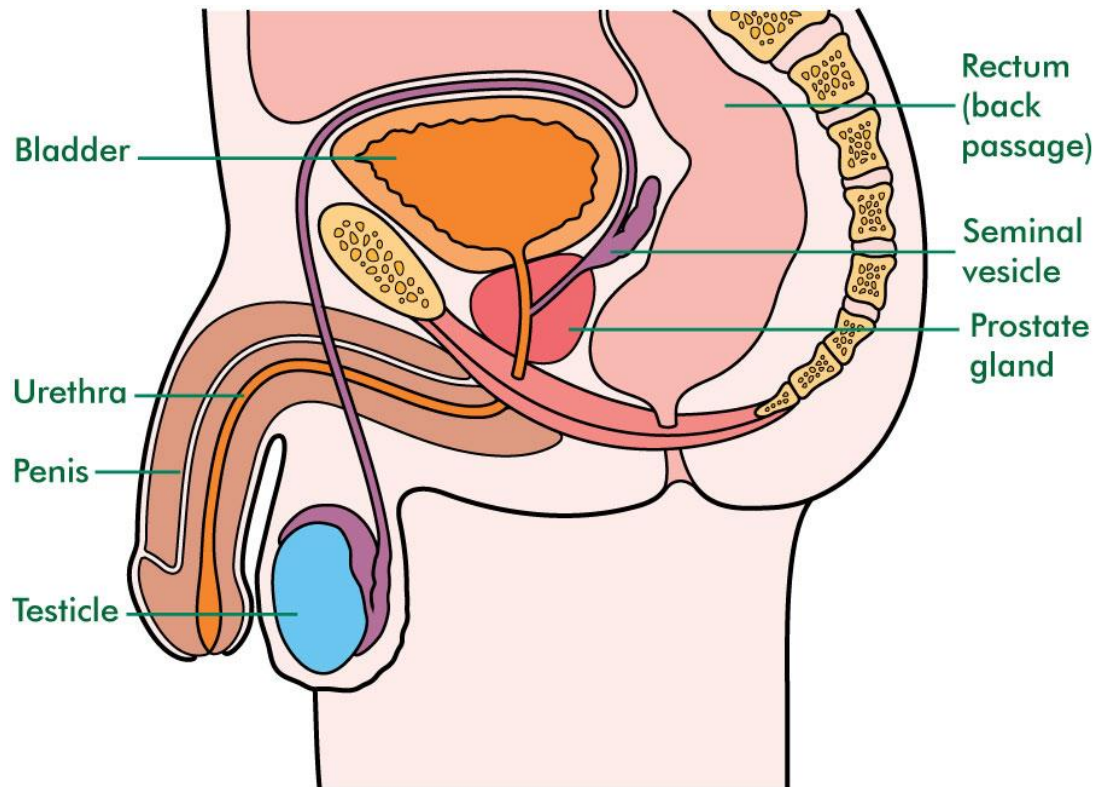
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
 - Active surveillance
 - Watchful waiting
 - Surgery
 - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
 - Radiotherapy
 - Hormonal therapy
 - Chemotherapy
- 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.