



પ્રોસ્ટેટ કેન્સર: ગુજરાતી

Prostate cancer: Gujarati

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

જો તમને આ માહિતી વિશે કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો તમારી સારવાર ચાલી રહી હોય તે હોસ્પિટલમાં તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સને પૂછો.

મેકમિલન (Macmillan) કેન્સર સપોર્ટને મફત ફોન **0808 808 00 00** પર, અઠવાડિયાના 7 દિવસ, સવારે 8 થી સાંજના 8 વાગ્યા સુધી પણ કોલ કરી શકો છો, અમારી પાસે દુભાષિયા છે, તેથી તમે અમારી સાથે તમારી પોતાની ભાષામાં વાત કરી શકો છો. જ્યારે તમે અમને કોલ કરો છો, ત્યારે કૃપા કરીને તમને કઈ ભાષાની જરૂર છે તે અમને અંગ્રેજીમાં કહો.

અમારી વેબસાઇટ પર આ ભાષામાં કેન્સર વિશે વધુ માહિતી છે.

macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

તમે [આ માહિતી અંગ્રેજીમાં પણ વાંચી શકો છો.](#)

આ માહિતી આનાબાબતો વિશે છે:

- [પ્રોસ્ટેટ](#)
- [પ્રોસ્ટેટ કેન્સર](#)
- [તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ સાથે વાત કરવી](#)
- [પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સારવાર](#)
- [ફોલો અપ](#)
- [તમારી લાગણીઓ](#)
- [તમારા માટે યોગ્ય સાર-સંભાળ અને સહાયતા પ્રાપ્ત કરવા](#)
- [મેકમિલન \(Macmillan\) તમને કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે](#)
- [મારી ભાષામાં વધુ માહિતી](#)
- [સંદર્ભો અને આભાર](#)

પ્રોસ્ટેટ

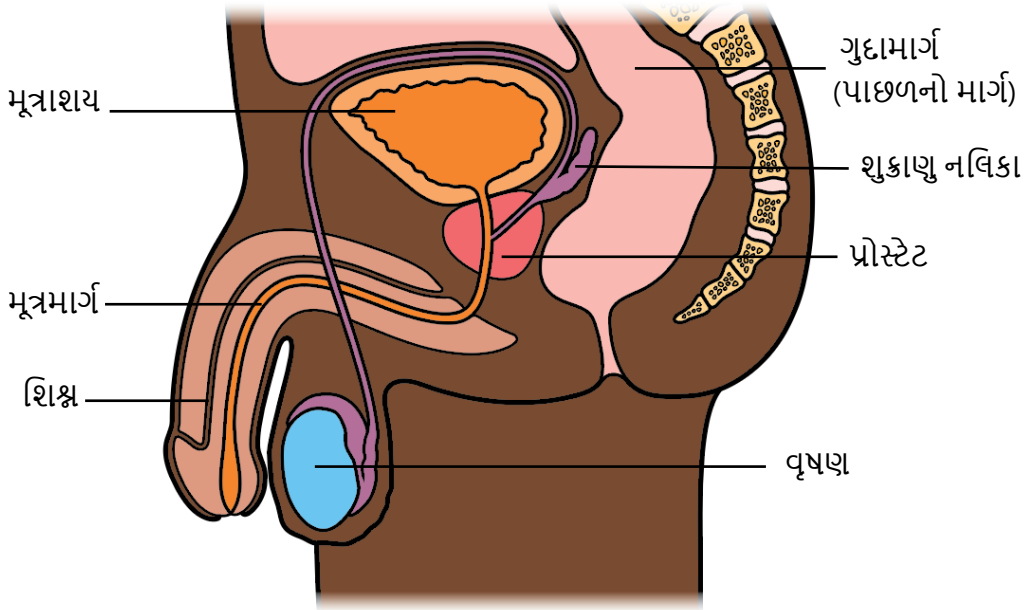
પ્રોસ્ટેટ એ અખરોટના કદ જેટલી એક નાની ગ્રંથિ છે. ઉંમર સાથે તે મોટી થતી જાય છે. પ્રોસ્ટેટ નળીનાં (મૂત્રમાર્ગનાં) પ્રથમ ભાગની ફરતે આવેલ હોય છે જે મૂત્રાશયમાંથી શિશ્ન સુધી પેશાબ લઈ જાય છે.

પ્રોસ્ટેટ ધરાવતા લોકોમાં પુરુષો, ટ્રાન્સજેન્ડર (ટ્રાન્સ) સ્ત્રીઓ અને જન્મ સમયે પુરુષને સોંપેલ લોકોનો સમાવેશ થાય છે.

જો તમે ટ્રાન્સ સ્ત્રી છો અને તમારા સંક્રમણના ભાગ રૂપે જનન લિંગની પુષ્ટિ કરતી ઓપરેશન કરાવી હોય, તો પણ તમને પ્રોસ્ટેટ હશે. જો તમે પુરુષ તરીકે ઓળખતા નથી, પરંતુ જન્મ સમયે પુરુષ હતા, તો તમારે હજી પણ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર વિશે જાગૃત રહેવાની જરૂર છે.

જો તમે પ્રોસ્ટેટ કેન્સર વિશે ચિંતિત હોવ અથવા તમને લક્ષણો હોય તો તમારા GP અથવા નર્સ સાથે વાત કરવી મહત્વપૂર્ણ છે.

પુરુષ પ્રજનન અંગોનું ચિત્ર



પ્રોસ્ટેટ શું કરે છે?

પ્રોસ્ટેટ એક સફેદ પ્રવાહી બનાવે છે જે વીર્ય બનાવવા માટે વૃષણમાંથી શુક્રાણુ સાથે મિશ્રિત થાય છે. સેક્સ દરમિયાન, સ્નાયુ પેશીઓ પ્રોસ્ટેટ પ્રવાહી અને શુક્રાણુને મૂત્રમાર્ગમાં દબાણ કરવામાં મદદ કરે છે.

અંડકોષો દ્વારા જાતિય અંતઃસ્રાવ ટેસ્ટોસ્ટેરોન બનાવવામાં આવે છે. તે પ્રોસ્ટેટ કેવી રીતે કામ કરે છે તેનું નિયંત્રણ કરે છે. ટેસ્ટોસ્ટેરોન તમારી જાતીય ઉત્તેજના, ટટ્ટાર સ્થિતિ મેળવવામાં અને સ્નાયુના વિકાસ જેવી બાબતો 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 હોય છે. જ્યારે પ્રોસ્ટેટમાં કોષો અનિયંત્રિત રીતે વધે છે ત્યારે પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થાય છે. આખરે આ કોષો એક ગાંઠ 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 પ્રસરતું નથી.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર કોને થઈ શકે છે?

જેમ તમે વૃદ્ધ થાઓ તેમ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરનું જોખમ વધે છે.

65 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.

ટ્રાન્સજેન્ડર મહિલાઓને પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થઈ શકે છે, પરંતુ આ કેટલું સામાન્ય છે તે જાણવા માટે પૂરતા પુરાવા નથી.

કેટલાક પરિવારોમાં પ્રોસ્ટેટ કેન્સર વધુ સામાન્ય હોય છે. જો તમે પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના જોખમ વિશે ચિંતા થાય તો તમારા ડોક્ટર (જીપી) સાથે વાત કરો.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના તબક્કાઓ અને ગ્રેડ

કેન્સરનો તબક્કો એટલે કે તેની કેટલી વૃદ્ધિ થઈ છે અને શું તે ફેલાયું છે. કેન્સરનો ગ્રેડ એ છે જેથી જાણી શકાય કે કેન્સર કેટલી ઝડપથી વધી શકે છે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને 5 જોખમી જૂથોમાં વહેંચવામાં આવે છે. જોખમ જૂથ કેન્સરના તબક્કા, કેન્સરના ગ્રેડ અને પીએસએ સ્તરનો ઉપયોગ કરીને કામ કરવામાં આવે છે. ડોક્ટરો તમારા માટે સૌથી સારી સારવાર નક્કી કરવા માટે જોખમ જૂથનો ઉપયોગ કરે છે.

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.

તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ સાથે વાત કરવી

તમે સામાન્ય રીતે તમારા કેન્સર ડોક્ટર અને નિષ્ણાત નર્સ સાથે મળો છો અને તમારી સારવારના વિકલ્પો વિશે વાત કરો છો. પછી તેઓ તમારી સાથે સારવાર યોજના વિશે વાત કરશે. તમે પરિવારના સભ્ય અથવા મિત્રને તમારી સાથે આવવા માટે કહી શકો છો.

તમે કોઈ પણ નિર્ણય લઈ શકો તે પહેલાં તમારે શક્ય તેટલું જાણવાની જરૂર છે. કેન્સરની સારવાર જટિલ હોઈ શકે છે. જો ડોક્ટર તમને સમજાતું ન હોય એવું કંઈક કહે છે, તો તેમને ફરીથી સમજાવવા માટે કહો.

તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ સમજાવશે કે કોઈપણ સારવારની આડઅસરોને કેવી રીતે નિયંત્રિત કરી શકાય છે અને તેનું સંચાલન કરવા માટે તમે શું કરી શકો છો. તેઓ તમને એ પણ કહી શકે છે કે શું તમારી સારવારથી કોઈ મોડી અસરો થવાની સંભાવના છે અને આને કેવી રીતે સંચાલન કરી શકાય છે. મોડી અસરો એ આડઅસરો છે જે દૂર થતી નથી, અથવા મહિનાઓ અથવા વર્ષો પછી વિકસિત થતી નથી.

તમે અને તમારા ડોક્ટર સાથે મળીને તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર યોજના નક્કી કરી શકો છો. તમારી સારવારની યોજના વિશે વાત કરવા માટે તમારે તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ સાથે એક કરતા વધુ મીટિંગની જરૂર પડી શકે છે.

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

તમારી હોસ્પિટલ તમારા માટે દુભાષિયાની વ્યવસ્થા કરી શકે છે. જો તમને દુભાષિયાની જરૂર હોય, તો તમારી મુલાકાત પહેલાં તમારી નર્સને જણાવવું મહત્વપૂર્ણ છે.

તમારી સારવાર વિશે પૂછવા માટેના પ્રશ્નો

- મારા નિદાનનો અર્થ શું છે?
- કેન્સરનો તબક્કો અને ગ્રેડ શું છે?
- કઈ સારવાર ઉપલબ્ધ છે?
- દરેક સારવારના ફાયદાઓ, જોખમો અને આડઅસરો શું છે?
- સારવાર મારા રોજિંદા જીવનને કઈ રીતે અસર કરશે?
- હું કેવું અનુભવું છું તે વિશે હું કોની સાથે વાત કરી શકું?

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સારવાર

તમારી સારવાર નીચે મુજબના પરિબલો પર આધારિત હશે:

- કેન્સરનો તબક્કો, ગ્રેડ અને જોખમ જૂથ
- તમારી ઉંમર અને સામાન્ય સ્વાસ્થ્ય
- સારવારના લાભ અને શક્ય આડઅસરો
- ઉપલબ્ધ સારવાર/ઉપાયો વિશે તમે શું વિચારો છો.

પ્રારંભિક (સ્થાનિક) પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવારમાં શામેલ છે:

- સક્રિય દેખરેખ
- પ્રોસ્ટેટ દૂર કરવા માટે એક શસ્ત્રક્રિયા (સર્જરી) (પ્રોસ્ટેટક્ટોમી)
- રેડિયોથેરાપી
- જુઓ અને રાહ જુઓ (જાગૃત પ્રતીક્ષા)
- અંતઃસ્રાવી ઇલાજ

તમારા કેન્સર નર્સ તમારી સાથે આ વિશે વાત કરશે. તમે સાથે મળીને તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર નક્કી કરશો.

સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની સૌથી સામાન્ય સારવાર છે:

- રેડિયોથેરાપી
- અંતઃસ્રાવી ઇલાજ
- જુઓ અને રાહ જુઓ (જાગૃત પ્રતીક્ષા).

પ્રોસ્ટેટને દૂર કરવા માટે ઓપરેશન ઘણીવાર સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટે કરવામાં આવતી નથી. જો તમને પેશાબ કરવામાં મુશ્કેલી આવી રહી હોય, તો તમને વધુ સરળતાથી પેશાબ કરવામાં મદદ કરવા માટે ઓપરેશન થઈ શકે છે.

તમારી કેન્સર ટીમ તમારી સાથે સંબંધિત સારવાર વિશે વાત કરશે અને તમે સાથે મળીને તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર નક્કી કરી શકો છો.

આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

કેન્સર શરીરના બીજા ભાગમાં ફેલાઈ ગયું હોય છે, સામાન્ય રીતે હાડકામાં. આગળ વધેલ આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવારમાં શામેલ છે:

- અંતઃસ્રાવી ઇલાજ
- કીમોથેરાપી
- રેડિયોથેરાપી.

આગળ વધેલ આગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર પીડા અથવા આંતરડા અને મૂત્રાશયની સમસ્યાઓ જેવા લક્ષણોનું કારણ બની શકે છે. લક્ષણોને નિયંત્રિત કરવાની ઘણી રીતો છે. તમારા ડૉક્ટર તમને લક્ષણોમાં રાહત મેળવવા માટે અલગ-અલગ દવાઓ અથવા ઔષધિઓ આપી શકે છે. જો લક્ષણોમાં કોઈ સુધારો ન થાય તો હંમેશા તમારા ડૉક્ટરને જણાવો.

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 તો જ યોગ્ય છે જો તમને પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર હોય જે ધીમે ધીમે વિકસી રહ્યું છે.

તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ નિયમિત પરીક્ષણોની વ્યવસ્થા કરશે. આમાં PSA (પ્રોસ્ટેટ-યોક્કસ એન્ટિજેન) રક્ત પરીક્ષણો અને એમઆરઆઈ સ્કેનનો સમાવેશ થાય છે. તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ તમને કહી શકે છે કે તમારે કેટલી વાર પરીક્ષણોની જરૂર પડી શકે છે. જો કેન્સર બદલાય તો તમારે એમઆરઆઈ સ્કેન કરાવી શકો છો. તમારે સામાન્ય રીતે ફક્ત પ્રોસ્ટેટ બાયોપ્સીની જરૂર હોય જો કેન્સર વધી શકે તેવા કોઈ સંકેતો હોય.

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

ઓપરેશન

સમગ્ર પ્રોસ્ટેટને દૂર કરવા માટેની ઓપરેશનને પ્રોસ્ટેટક્ટોમી કહેવામાં આવે છે. આ ઓપરેશન 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.

આ કરવા માટેની અલગ-અલગ રીતો છે.

- **લેપ્રોસ્કોપિક પ્રોસ્ટેટક્ટોમી (કીહોલ ઓપરેશન)** - આ પ્રકારની ઓપરેશનમાં 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 મશીનને નિયંત્રિત કરે છે. તેને ખૂબ જ ચોક્કસાઈપૂર્વક ખસેડી શકાય છે.
- **પ્રોસ્ટેટક્ટોમી** - સર્જન પેટના વિસ્તાર (ઉદર) માં કાપો 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.

તમારા ડોક્ટર તમારા માટે તેમને શ્રેષ્ઠ લાગે તેવી ઓપરેશન અને તેની સંભવિત આડઅસરો વિશે ચર્ચા કરશે.

ઓપરેશનની મુખ્ય સંભવિત આડઅસરો છે:

- મૂત્ર લીકેજ (પેશાબની અસંયમતા) ની સમસ્યાઓ
- ટટ્ટાર કરવામાં (છરેકટાઇલ ડિસફંક્શન) અથવા રાખવામાં સમસ્યાઓ.
- વંધ્યત્વ - ઓપરેશન પછી તમે બાળક કરવા સમર્થ થશો નહીં. જો તમે બાળકો રાખવા માંગતા હોવ, તો તમારા ઓપરેશન પહેલાં શુક્રાણુ સંગ્રહિત કરવા શક્ય છે. આ વિશે તમારી કેન્સર ટીમ સાથે વાત કરો.

રેડિયોથેરાપી

રેડિયોથેરાપી કેન્સરના કોષોનો નાશ કરવા માટે ઉચ્ચ-ઊર્જાયુક્ત ક્ષ -કિરણોનો ઉપયોગ કરે છે. રેડિયોથેરાપી લેવાની અલગ અલગ પદ્ધતિઓ છે.

ઘણી વાર શરીરની બહારથી મશીન દ્વારા (બાહ્ય રેડિયોથેરાપી) આપવામાં આવે છે: આને બાહ્ય બીમ રેડિયોથેરાપી કહેવામાં આવે છે. બાહ્ય બીમ રેડિયોથેરાપી આપવાની વિવિધ રીતો છે. તમે સામાન્ય રીતે આઉટ પેશન્ટ તરીકે રેડિયોથેરાપી લેશો. આનો અર્થ એ છે કે તમારે સારવાર માટે હોસ્પિટલમાં આવવું અને પછી તે જ દિવસે ઘરે પરત જવું.

કેટલીકવાર શરીરની અંદર કિરણોત્સર્ગી પદાર્થ મૂકીને રેડિયોથેરાપી આપી શકાય છે. આને આંતરિક રેડિયોથેરાપી અથવા બ્રેકીથેરાપી કહેવામાં આવે છે. તેનો ઉપયોગ ફક્ત પ્રારંભિક અથવા સ્થાનિક રીતે આગળ વધેલઆગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટે થાય છે.

રેડિયોથેરાપી લેવાની અલગ અલગ પદ્ધતિઓ છે.

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

રેડિયોથેરાપીની કેટલીક આડઅસરો થઈ શકે છે. જેમાં સમાવેશ થાય છે:

- જો તમારી ત્વચા શ્યામ હોય તો સારવારવાળા વિસ્તારમાં ત્વચા લાલ અથવા વધુ ઘેરી થઈ શકે છે.
- તમારે વારંવાર અથવા તાકીદે પેશાબ કરવાની જરૂર પડી શકે છે.
- તમને પાણીયુક્ત અથવા છૂટક મળ (ઝાડા), વાયુ અને પેટમાં દુખાવો થઈ શકે છે.
- તમે રેડિયોથેરાપી પછી 2 થી 5 વર્ષ સુધી શિશ્નોત્થાન મેળવવામાં તકલીફ થઈ શકે છે.

તમને થઈ શકે તેવી કોઈપણ આડઅસરો વિશે તમારી કેન્સર ટીમને જણાવો.

રેડિયોથેરાપીનો ઉપયોગ આગળ વધેલઆગળ વધેલ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના લક્ષણોની સારવાર માટે થઈ શકે છે, જેમ કે હાડકામાં દુઃખાવો.

અમારી વેબસાઇટ પર તમારી ભાષામાં કીમોથેરાપી વિશે વધુ માહિતી ઉપલબ્ધ છે.

macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

અંતઃસ્રાવી ઇલાજ

અંતઃસ્રાવ ટેસ્ટોસ્ટેરોન પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને વિકસાવે છે. અંતઃસ્રાવી ઇલાજ શરીરમાં ટેસ્ટોસ્ટેરોનના સ્તરને ઘટાડે છે અથવા ટેસ્ટોસ્ટેરોનને અવરોધે છે. તેમને ગોળીઓ અથવા ઇન્જેક્શન દ્વારા આપી શકાય છે.

તમે રેડિયોથેરાપી પહેલાં, દરમિયાન અને પછી હોર્મોનલ થેરાપી કરાવી શકો છો. તેનાથી રેડિયોથેરાપી વધુ સારી રીતે કામ કરે છે. કેન્સર પાછું આવવાનાં જોખમને ઘટાડવા માટે તમને તે રેડિયોથેરાપી પછી 2 થી 3 વર્ષ સુધી આપવામાં આવી શકે છે.

જો તમારી તબિયત સારી નથી, અથવા ઓપરેશન અથવા રેડિયોથેરાપી કરાવવા માંગતા નથી, તો તમે જાતે જ હોર્મોનલ થેરાપી કરાવી શકો છો.

જો તમે જાગૃત રાહ જોતા હોવ અને કેન્સર વધવાનું શરૂ થાય તો તમારી પાસે હોર્મોનલ થેરાપી પણ થઈ શકે છે.

અંતઃસ્રાવી ઇલાજ એ આગળ વધેલા પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટે મુખ્ય સારવાર છે. તે:

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

હોર્મોનલ થેરાપીની કેટલીક આડઅસરો છે. જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- બળતરા અને પરસેવો
- ઉત્થાન મેળવવામાં અને જાળવવામાં મુશ્કેલી
- થાક લાગવો
- મૂડમાં ફેરફાર
- વજનમાં વધારો

જુઓ અને રાહ જુઓ (જાગૃત પ્રતીક્ષા)

તમારી કેન્સર ટીમ સાથે, તમે કોઈપણ સારવાર શરૂ કરતા પહેલા રાહ જોવાનું નક્કી કરી શકો છો. આને જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા કહેવાય છે. તમારા ડોક્ટર તમારી સાથે જાગૃત રાહ જોવા વિશે વાત કરી શકે છે:

- રેડિયોથેરાપી અથવા ઓપરેશન કરાવવા માટે તમારી તબિયત સારી નથી
- તમારી પાસે બીજી તબીબી સ્થિતિ છે જે સારવારને મુશ્કેલ બનાવે છે.

જો કેન્સર વધુ ઝડપથી વિકસી રહ્યું હોવાના કોઈ સંકેત ન હોય તો જાગૃકતાપૂર્ણ પ્રતીક્ષા યાવુ રાખવી સલામત છે. જો તમારામાં ચિહ્નો વિકસે તો તમારા ડોક્ટર સામાન્ય રીતે તમારી સાથે હોર્મોનલ થેરાપી વિશે વાત કરશે. તમારે નિયમિતપણે તમારા ડોક્ટરને, સામાન્ય રીતે તમારા જીપીને તપાસ માટે મળવાની જરૂર છે.

પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટે અન્ય સારવાર

કેટલાક પ્રારંભિક પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવાર કાયોથેરાપી અથવા HAFU (ઉચ્ચ તીવ્રતા કેન્દ્રિત અલ્ટ્રાસાઉન્ડ) સારવાર સાથે થઈ શકે છે. આ સારવારનો ઉપયોગ ત્યારે થઈ શકે છે જ્યારે પ્રોસ્ટેટમાં કેન્સરનો માત્ર એક નાનો વિસ્તાર હોય. કેટલીકવાર તેઓ આખા પ્રોસ્ટેટની સારવાર કરી શકે છે.

કાયોથેરાપી કેન્સરના કોષોને જમાવવા અને નાશ કરવા માટે ઠંડા ગેસનો ઉપયોગ કરે છે. ગેસ પાતળી સોયમાંથી પસાર થાય છે જે તમારા વૃષણકોશની પાછળના વિસ્તારમાંથી પસાર થાય છે.

HAFU કેન્સરના કોષોનો નાશ કરવા માટે ગરમીનો ઉપયોગ કરે છે. ડોક્ટર તમારા પાછળના માર્ગ (ગુદામાર્ગ) ની અંદર પ્રોબ પસાર કરે છે. પ્રોબ અલ્ટ્રાસાઉન્ડની ઉચ્ચ ઉર્જાયુક્ત બીમ (કિરણ) બનાવે છે જે અસરગ્રસ્ત વિસ્તારમાં ગરમી પહોંચાડે છે.

કીમોથેરાપી

કીમોથેરાપી કેન્સરનાં કોષોનો નાશ કરવા માટે કેન્સર વિરોધી દવાઓનો ઉપયોગ કરે છે. તેનો ઉપયોગ માત્ર એવા પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સારવાર માટે થાય છે જે શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાઈ ગયું છે. તેને અંતઃસ્રાવી ઇલાજ સાથે અથવા પછી આપી શકાય છે. નર્સ તમને કેમોથેરાપી દવાઓ નસમાં (અંતઃનળીય રીતે) આપશે.

અલગ-અલગ દવાઓથી અલગ-અલગ આડઅસરો થઈ શકે છે. આ તમને કઈ કીમોથેરાપીની દવા

આપવામાં આવે છે તેના પર નિર્ભર છે. તેઓમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- ચેપ લાગવાની શક્યતા વધારે હોય છે
- થાક અનુભવવો
- માંદા હોય એવું અનુભવવું અથવા માંદું પડવું
- મોંમાં ચાંદા પડવા
- વાળ ખરવા.

તમારા ડોક્ટર તમને થઈ શકે તેવી આડઅસરો વિશે અને તેમની કેવી રીતે સંભાળ રાખવી તે વિશે તમારી સાથે વાત કરી જણાવશે. મોટાભાગની આડઅસરો દવાઓ દ્વારા કાબુમાં લઈ શકાય છે. કીમોથેરાપી પૂરી થયા બાદ મોટાભાગની આડઅસરો દૂર થઈ જાય છે.

અમારી વેબસાઇટ પર તમારી ભાષામાં કીમોથેરાપી વિશે વધુ માહિતી ઉપલબ્ધ છે.

macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

સારવારની આડઅસરોનો સામનો કરવો

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.

સંભવિત આડઅસરો હોઈ શકે છે:

- **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). તમારા ડોક્ટર અથવા નર્સ તમારી સાથે રસીકરણ વિશે વાત કરી શકે છે.
- **બળતરા અને પરસેવો** – જેમ જેમ તમારું શરીર સારવાર સાથે ટેવાતું જાય તેમ તેમ તે ઘટી શકે છે.
- **સ્તન સૂઝી જવા અથવા મૃદુતા** – અમુક અંતઃસ્ત્રાવી ઇલાજ ડ્રગને કારણે આમ થઈ શકે છે. આને રોકવા માટે સારવાર પહેલાં તમને છાતીમાં રેડિયોથેરાપી આપવામાં આવી શકે છે. અથવા તમારા ડોક્ટરો સ્તનનો સોજો ઘટાડવા માટે તમને ટેમોક્સિફેન નામની હોર્મોનલ દવા આપી 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 અંતઃસ્ત્રાવી 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.

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

અન્ય આડઅસરોમાં થાક અને મૂડમાં ફેરફારનો સમાવેશ થાય છે. અમારી વેબસાઇટ પર તમારી ભાષામાં કીમોથેરાપી વિશે વધુ માહિતી ઉપલબ્ધ છે.

macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

મેકમિલન(Macmillan) શૌચાલય કાર્ડ

જો તમારે તાત્કાલિક શૌચાલયનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર હોય તો તમે બહાર જવાની ચિંતા થઈ શકે છે. ફ્રી મેકમિલન (Macmillan) શૌચાલય કાર્ડ આવા સમયે મદદરૂપ થઈ શકે છે. તમે તેને દુકાનો, કચેરીઓ અને કેફે 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.

કાર્ડ ફક્ત અંગ્રેજીમાં જ ઉપલબ્ધ છે અને તેમાં લખ્યું છે કે 'મારી કેન્સરની સારવારને કારણે મને શૌચાલયની તાત્કાલિક જરૂર છે. કૃપા કરી તમે મદદ કરી શકશો?'

તમે **0808 808 00 00** પર અમારી મેકમિલન (Macmillan) સપોર્ટ લાઇનને ફોન કરીને એક કાર્ડ મેળવી શકો છો.

અથવા તમે orders.macmillan.org.uk પર પણ ઓર્ડર આપી શકો છો

તમે વિકલાંગતા શૌચાલયનો પણ ઉપયોગ કરી શકો છો. તેઓ પાસે વોશ બેસિન અને તમારે કપડાં બદલવા માટેની જગ્યા ઉપલબ્ધ હોય છે. વિકલાંગતા શૌચાલયોને ક્યારેક તાળાં લાગેલાં હોય છે. તમે [વિકલાંગતા અધિકારો UK](http://macmillan.org.uk) પાસેથી ચાવી ખરીદી શકો છો.

ફોલો અપ

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.

જો તપાસની વચ્ચે તમને કોઈ નવા લક્ષણો દેખાય, તો શક્ય તેટલી વહેલી તકે તમારા સામાન્ય ચિકિત્સક અથવા કેન્સર ટીમને જણાવો.

તમારી લાગણીઓ

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

તમારા માટે યોગ્ય સાર-સંભાળ અને સહાયતા પ્રાપ્ત કરવા

જો તમને કેન્સર હોય અને તમને અંગ્રેજી બોલતા આવડતું ન હોય, તો તમને ચિંતા થઈ શકે છે કે આનાથી તમારી કેન્સરની સારવાર અને સાર-સંભાળને અસર થશે. પરંતુ તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમે તમારી જરૂરિયાતો પુરી પાડતી હોય એવી સાર-સંભાળ, સહાય અને માહિતી તમને આપવી જોઈએ.

અમે જાણીએ છીએ કે ક્યારેક લોકોને યોગ્ય સહાય મેળવવામાં વધારાના પડકારોનો સામનો કરવો પડી શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે, જો તમે કામ કરો છો અથવા તમારો પરિવાર છે, તો તમને પૈસા અને પરિવહન ખર્ચને લગતી પણ ચિંતા થઈ શકે છે. આ બધું તણાવપૂર્ણ હોઈ શકે છે અને તેનો સામનો કરવો મુશ્કેલ બની શકે છે.

મેકમિલન (Macmillan) તમને કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે

મેકમિલન (Macmillan) ખાતે, અમને ખબર છે કે કેન્સરનું નિદાન કેવી રીતે બધી બાબતોને અસર કરી શકે છે અને અમે તમને સહાય કરવા માટે ઉપલબ્ધ છીએ.

મેકમિલન (Macmillan) સપોર્ટ લાઇન

અમારી પાસે દુભાષિયા છે, તેથી તમે તમારી ભાષામાં અમારી સાથે વાત કરી શકો છો. તમે જે ભાષાનો ઉપયોગ કરવા માંગો છો, ફક્ત તે અમને અંગ્રેજીમાં જણાવો.

મેકમિલન (Macmillan) સહાય લાઇન પરના અમારા નિષ્ણાત સલાહકારો તબીબી સંબંધિત પ્રશ્નોમાં મદદ કરી શકે છે અથવા તમારે કોઈની સાથે વાત કરવી હોય તો સાંભળવા માટે હાજર રહી શકે છે. અમે તમારી સાથે તમારી પૈસાને લગતી ચિંતાઓ વિશે પણ વાત કરી શકીએ છીએ અને મદદ કરી શકે તેવી અન્ય ઉપયોગી સંસ્થાઓની ભલામણ કરી શકીએ છીએ. નિ:શુલ્ક, ગોપનીય ફોન લાઇન અઠવાડિયામાં 7 દિવસ, સવારના 8 વાગ્યાથી રાત્રિના 8 વાગ્યા સુધી ચાલુ છે. **0808 808 00 00** પર અમને કોલ કરો.

મેકમિલન (Macmillan) વેબસાઇટ

અમારી વેબસાઇટ પર અંગ્રેજીમાં કેન્સર વિશેની ઘણી બધી માહિતી છે. અન્ય ભાષાઓમાં પણ વધુ માહિતી macmillan.org.uk/translations પર છે

અમે ફક્ત તમારા માટે અનુવાદની વ્યવસ્થા પણ કરી શકીએ છીએ. તમને શું જોઈએ છે તે જણાવવા માટે informationproductionteam@macmillan.org.uk પર ઇમેઇલ કરો.

માહિતી કેન્દ્રો

અમારા માહિતી અને સહાય કેન્દ્રો હોસ્પિટલો, પુસ્તકાલયો અને મોબાઇલ કેન્દ્રોમાં સ્થિત છે. તમને જરૂર હોય તેવી માહિતી મેળવવા માટે તેમાંથી કોઈ એકની મુલાકાત લો અને કોઈ વ્યક્તિ સાથે રૂબરૂમાં વાત કરો. macmillan.org.uk/informationcentres પર તમારા નજીકના કેન્દ્રને શોધો અથવા અમને **0808 808 00 00** પર કોલ કરો.

સ્થાનિક સપોર્ટ જૂથો

સપોર્ટ ગ્રૂપમાં, તમે કેન્સરથી પ્રભાવિત અન્ય લોકો સાથે વાત કરી શકો છો.

macmillan.org.uk/supportgroups પર તમારા વિસ્તારના સહાય જૂથો વિશે જાણો અથવા અમને **0808 808 00 00** પર કોલ કરો.

મેકમિલન (Macmillan) ઓનલાઇન સમુદાય

તમે કેન્સરનો અનુભવ હોય એવા અન્ય લોકો સાથે macmillan.org.uk/community પર ઓનલાઇન પણ વાત કરી શકો છો.

તમે દિવસ અથવા રાત્રિના કોઈપણ સમયે તેને એક્સેસ કરી શકો છો. તમે તમારા અનુભવો વિશે જણાવી શકો છો, પ્રશ્નો પૂછી શકો છો અથવા ફક્ત લોકોની પોસ્ટ વાંચી શકો છો.

તમારી ભાષામાં વધુ માહિતી

અમારી પાસે આ વિષયો વિશે તમારી ભાષામાં માહિતી છે:

કેન્સરના ચિહ્નો અને લક્ષણો

- ચિહ્નો અને લક્ષણોનું કાર્ડ

જો તમને કેન્સરનું નિદાન થયું હોય

- UK માં કેન્સરની સંભાળ
- શરણાર્થીઓ અને આશ્રય મેળવવા માંગતા લોકો માટે આરોગ્યસંભાળ
- જો તમને કેન્સરનું નિદાન થયું હોય

કેન્સરના પ્રકારો

- આંતરડાનું કેન્સર
- સ્તનકેન્સર
- સર્વાઇકલ કેન્સર
- ફેફસાનું કેન્સર
- પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

કેન્સરની સારવાર

- કીમોથેરાપી
- રેડિયોથેરાપી
- સેપ્સિસ અને કેન્સર
- કેન્સરની સારવારની આડઅસરો
- ઓપરેશન

કેન્સર સાથે જીવવું

- કેન્સર હોય ત્યારે વાભો માટે દાવો કરવો
- ખોરાક સંબંધી સમસ્યાઓ અને કેન્સર
- આરોગ્યપ્રદ આહાર લેવો
- તમને કેન્સર હોય ત્યારે ખર્ચાઓમાં મદદ
- LGBTQ+ લોકો અને કેન્સર
- થાક લાગવો (થકાવટ) અને કેન્સર

જીવનનો અંત

- જીવનનો અંત

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

માહિતી સમજવા માટે વધુ સહાય માટે, macmillan.org.uk/understandinginformation પર જાઓ

સંદર્ભો અને આભાર

આ માહિતી મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support) ની કેન્સર માહિતી વિકાસ ટીમ દ્વારા લખવામાં અને સંપાદિત કરવામાં આવી છે. તેનો વ્યવસાયિક અનુવાદ કરવામાં આવ્યો છે.

આમાં સમાવિષ્ટ માહિતી અમારી વેબસાઇટ પર અંગ્રેજીમાં ઉપલબ્ધ ફેફસાનાં કેન્સર વિશેની સામગ્રી પર આધારિત છે.

આ માહિતીની સંબંધિત નિષ્ણાતો દ્વારા સમીક્ષા કરવામાં આવી છે અને મેકમિલન (Macmillan) ના નૈદાનિક નિષ્ણાતનું કેન્દ્રના સભ્યો અથવા અન્ય ડોક્ટરો અથવા નિષ્ણાતો દ્વારા તેને મંજૂરી આપવામાં આવી છે.

કેન્સરગ્રસ્ત લોકોનો પણ આભાર જેઓએ આ માહિતીની સમીક્ષા કરી છે.

અમારી બધી માહિતી ઉપલબ્ધ શ્રેષ્ઠ પુરાવા પર આધારિત છે. અમે જે સ્રોતનો ઉપયોગ કરીએ છીએ તેના વિશે વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને informationproductionteam@macmillan.org.uk પર અમારો સંપર્ક કરો.

સમીક્ષા કરેલ વિષય: 2025

આગામી આયોજિત સમીક્ષા: 2028

MAC15138_Gujarati_E03

અમે જે માહિતી આપીએ છીએ તે સચોટ અને આગળ વધેલ છે તેની ખાતરી કરવા અમે તમામ પ્રયાસો કરીએ છીએ પરંતુ તમારી પરિસ્થિતિને અનુરૂપ નિષ્ણાંત વ્યવસાયિક સલાહના વિકલ્પ તરીકે તેના પર આધારિત રહેવું જોઈએ નહીં. કાયદાની અનુમતિની મર્યાદા સુધી, મેકમિલન (Macmillan) આ પ્રકાશનમાં સમાવિષ્ટ કોઈપણ માહિતી અથવા તેમાં સામેલ અથવા સંદર્ભિત તૃતીય-પક્ષની માહિતી અથવા વેબસાઇટના ઉપયોગના સંબંધમાં કોઈપણ જવાબદારીનો સ્વીકાર કરતી નથી.

© મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support) 2025, ઇંગ્લેન્ડ અને વેલ્સ (261017), સ્કોટલેન્ડ (SC039907) અને આઇઝલ ઓફ મેન (604) માં નોંધાયેલ ચેરિટી. ઉત્તરી આયર્લેન્ડમાં પણ કાર્યરત છે. ઇંગ્લેન્ડ અને વેલ્સમાં કંપની નંબર 2400969 થી રજિસ્ટર થયેલ નોંધાયેલ બાંહેધરી દ્વારા મર્યાદિત કંપની. આઇઝલ ઓફ મેન કંપની નંબર 4694F. નોંધાયેલ ઓફિસ: ત્રીજો માળ, બ્રોન્ઝ બિલ્ડિંગ, ધ ફોર્જ, 105 સમનર સ્ટ્રીટ, લંડન, SE1 9HZ. VAT નંબર: 668265007





Prostate cancer: English

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

If you have any questions about this information, ask your cancer team at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, 7 days a week, 8am 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.

There is more cancer information in this language on our website. Visit macmillan.org.uk/translations

This information is about:

- The prostate
- Prostate cancer
- Stages and grades of prostate cancer
- Talking to your healthcare team
- Treatment for prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

The prostate

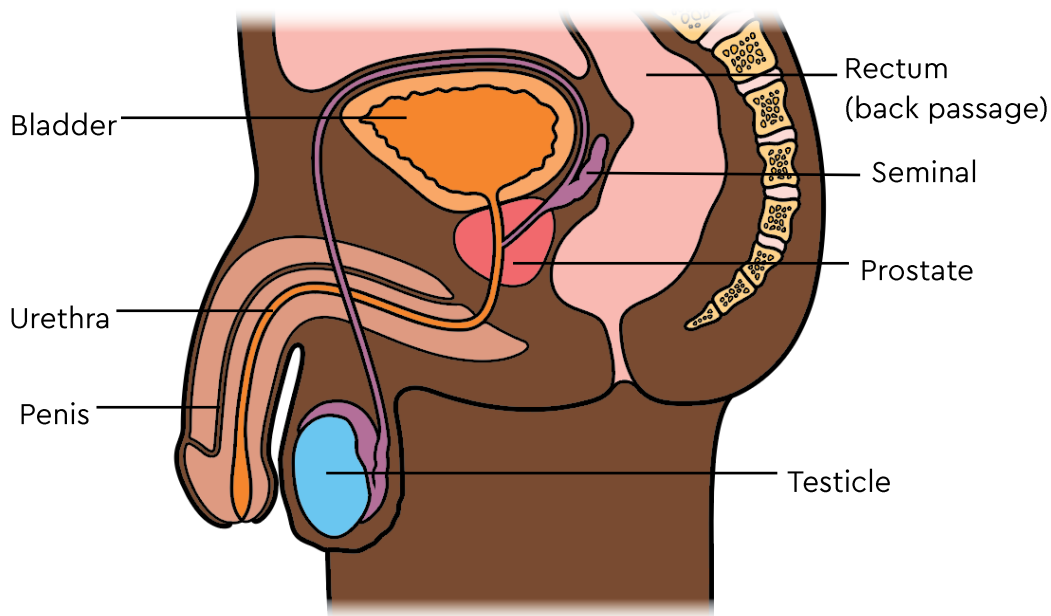
The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age. The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

People who have a prostate include men, transgender (trans) women and people assigned male at birth.

If you are a trans woman and have had genital gender affirming surgery as part of your transition, you will still have a prostate. If you do not identify as a man but were assigned male at birth, you still need to be aware of prostate cancer.

It is important to talk to your GP or nurse if you are worried about prostate cancer or have symptoms.

Illustration of male reproductive organs



What does the prostate do?

The prostate makes a fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. During sex, muscle tissue helps force prostate fluid and sperm into the urethra.

The sex hormone testosterone is made by the testicles. It controls how the prostate works. Testosterone is responsible for things like 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 diagnose prostate cancer.

Prostate cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when 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 can get prostate cancer?

The risk of prostate cancer increases as you get older.

It is more common in men over 65. 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 are more likely to get it at a younger age.

Transgender women can develop prostate cancer, but there is not enough evidence to know how common this is.

Prostate cancer is more common in some families. Talk to your doctor (GP) if you are worried about your risk of prostate cancer.

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 divided into 5 risk groups. The risk group is worked out using the stage of the cancer, the grade of the cancer and the PSA level. Doctors use the risk group to decide the best treatment for you.

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 bone

Talking to your healthcare team

You usually meet with your cancer doctor and specialist nurse to talk about your treatment options. They will talk to you about your treatment plan. You may want to ask a family member or friend to come with you.

You need to know as much as possible before you can make any decisions. Cancer treatments can be complex. If the doctor says something you do not understand, ask them to explain it again.

Your doctor or nurse will explain how any treatment side effects can be controlled and what you can do to manage them. They can also tell you if your treatment is likely to cause any late effects and how these can be managed. Late effects are side effects that do not go away, or develop months or years later.

You and your doctor can decide together on the best treatment plan for you. You may need more than one meeting with your doctor or nurse to talk about your treatment plan.

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.

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?

Treatment for prostate cancer

Your treatment will depend on factors, such as:

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

Early (localised) prostate cancer

Treatments for early prostate cancer include:

- active surveillance
- an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)
- radiotherapy
- watch and wait (watchful waiting)
- hormonal therapy.

Your cancer team will talk to you about possible treatments. Together you will decide on the best treatment for you.

Locally advanced prostate cancer

The most common treatments for locally advanced prostate cancer are:

- radiotherapy
- hormonal therapy
- watch and wait (watchful waiting).

Surgery to remove the prostate is not often done for locally advanced prostate cancer. If you are having difficulty passing urine, you may have an operation to help you pass urine more easily.

Your cancer team will talk to you about possible treatments and you can decide together the best treatment for you.

Advanced (metastatic) prostate cancer

The cancer has spread to another part of the body, usually to the bones.

Treatments for advanced prostate cancer include:

- hormonal therapy
- chemotherapy
- radiotherapy.

Advanced prostate cancer can cause symptoms such as pain or bowel and bladder problems. There are lots of ways to control symptoms. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

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 if you have early prostate cancer that is low risk.

Your healthcare team will arrange regular tests. These include PSA (prostate specific antigen) blood tests and MRI scans. Your healthcare team can tell you how often you might need tests. You may have an MRI scan if the cancer changes. You usually only need a prostate biopsy if there are any signs the cancer may be growing.

If the cancer starts to grow more quickly or you get symptoms, your doctors will offer you treatment to try to cure the cancer.

Surgery

Surgery to remove the prostate is called a prostatectomy. 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.

There are different ways this can be done:

- **Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)** – the surgeon makes 5 or 6 small cuts, about 1cm each, in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through the small cuts.
- **Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy** – the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.
- **Open prostatectomy** – the surgeon makes one larger 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 anus.

Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects.

The main possible side effects of surgery are:

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction)
- infertility – 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. Speak to your cancer team about this.

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. This is called external beam radiotherapy. There are different ways of giving external beam radiotherapy. You usually have external beam radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Sometimes radiotherapy can be given by placing a radioactive material inside the body. This is called internal radiotherapy or brachytherapy. It is only used for early or locally advanced prostate cancer.

There are two ways of having it:

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

Radiotherapy can cause some side effects. These include:

- The skin in the treated area may become red, if you have white skin, or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may have watery or loose poo (diarrhoea), wind and tummy pain.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

Tell your cancer team about any side effects you may have.

Radiotherapy may be used to treat symptoms of advanced prostate cancer, such as pain in the bones.

We have more information about radiotherapy in your language on our website. Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

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 may have hormonal therapy before, during and after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. You may have it for up to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

If you are not well enough, or do not want to have, surgery or radiotherapy, you may have hormonal therapy on its own.

You may also have hormonal therapy if you are having watchful waiting and the cancer starts to grow.

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

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

There are some side effects of hormonal therapy. These include:

- hot flushes and sweats
- difficulty getting and keeping an erection
- tiredness
- mood changes
- weight gain.

Watch and wait (watchful waiting)

Along with your cancer team, you may decide to wait before starting any treatment. This is called watchful waiting. Your doctor may talk to you about watchful waiting if:

- you are not well enough to have radiotherapy or surgery
- you have another medical condition that makes treatment difficult.

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. You need to see your doctor, usually your GP, regularly for check-ups.

Other treatments for early prostate cancer

Some early prostate cancers may be treated with cryotherapy or HIFU (High intensity focused ultrasound) treatment. These treatments can be used when there is only one small area of cancer in the prostate. Sometimes they may treat the whole prostate.

Cryotherapy uses a cold gas to freeze and destroy cancer cells. The gas is passed through thin needles that are passed through the area behind your scrotum.

HIFU uses heat to destroy cancer cells. The doctor passes a probe into your back passage (rectum). The probe produces a high energy beam of ultrasound which delivers heat to affected area.

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 with hormonal therapy. A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously).

Chemotherapy drugs can cause side effects. These depend on which chemotherapy drug you are given. They include:

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

Your cancer team will 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 more information about chemotherapy in your language on our website. Visit 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.

Possible side effects could be:

- **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 this.
- **Bladder problems** – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). Your doctor or nurse can talk to you about what can help.
- **Hot flushes and sweats** – these may reduce as your body gets used to hormonal treatment.
- **Breast swelling or tenderness** – some hormonal therapy drugs may cause this. You may be given radiotherapy to the chest before treatment to prevent this. Or your doctors may give you a hormonal drug called tamoxifen to reduce breast swelling.
- **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.

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

Other side effects include tiredness and mood changes. We have more information about side effects in your language on our website.

Visit macmillan.org.uk/translations

Macmillan toilet card

You may worry about going out if you need to use a toilet urgently. It may help to carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it will help you get access to a toilet but it may not work everywhere.

The card is only available in English and reads 'Due to my cancer treatment I need urgent access to a toilet. Please can you help?'

You can get one by calling our Macmillan Support Line on **0808 808 00 00**. Or you can order one at orders.macmillan.org.uk

You can also use disabled toilets. They have a wash basin and space to change your clothes. Disabled toilets are sometimes locked. You can buy a key from [Disability Rights UK](https://www.disabilityrightsuk.org/).

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.

If you notice any new symptoms between check-ups, tell your GP or cancer team as soon as possible.

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.

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may have extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family you might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

Macmillan Support Line

We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use.

Our expert advisers on the Macmillan Support Line can help with medical questions or be there to listen if you need someone to talk to. We can also talk to you about your money worries and recommend other useful organisations that can help. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at macmillan.org.uk/translations

We may also be able to arrange translations just for you. Email informationproductionteam@macmillan.org.uk to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us on **0808 808 00 00**.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at macmillan.org.uk/supportgroups or call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Signs and symptoms of cancer

- Signs and symptoms cards

If you are diagnosed with cancer

- Cancer care in the UK
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- If you are diagnosed with cancer

Types of cancer

- Bowel cancer
- Breast cancer
- Cervical cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

Treatment for cancer

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Surgery

Living with cancer

- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- LGBTQ+ people and cancer
- Tiredness (fatigue) and cancer

End of life

- End of life

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

For more support to understand information, go to macmillan.org.uk/understandinginformation

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated professionally.

The information included is based on our prostate cancer content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by members of Macmillan's Centre of Clinical Expertise or other senior clinicians or experts.

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

informationproductionteam@macmillan.org.uk

Content reviewed: 2025

Next planned review: 2028

MAC15138_English_E03

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. As far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

© Macmillan Cancer Support 2025, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT no: 668265007

