

سرطان پروستات: دری Prostate cancer: Dari

این معلومات به روش تشخیص و تداوی سرطان پروستات مربوط می شود-
اگر شما در مورد این معلومات سوالی دارید، به تیم سرطان تان در
شفاخانه ای که تحت تداوی قرار دارید مراجعه کنید-

همچنان میتوانید از 8 صبح الی 8 شام، 7 روز هفته، از طریق تیلیفون
رایگان **0808 808 00 00** با بخش حمایت از سرطان Macmillan به تماس
شوید. ما ترجمان های شفاهی داریم، بنابر این می توانید به زبان
خود تان با ما صحبت کنید. وقتی با ما به تماس می شوید، لطفاً به
زبان انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان نیاز دارید.

معلومات بیشتر سرطان به این زبان در وب سایت ما وجود دارد.
بازدید macmillan.org.uk/translations

شما همچنان میتوانید این اطلاعات را به زبان انگلیسی مطالعه کنید -

این معلومات درباره موارد ذیل است:

- پروستات
- سرطان پروستات
- صحبت کردن با تیم مراقبت صحت خویش
- تداوی های سرطان پروستات
- پیگیری
- احساسات شما
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما
- می تواند به شما کمک کند (Macmillan) چگونه مک میلان
- معلومات بیشتر به زبان شما
- مراجع و تشکری

پروستات

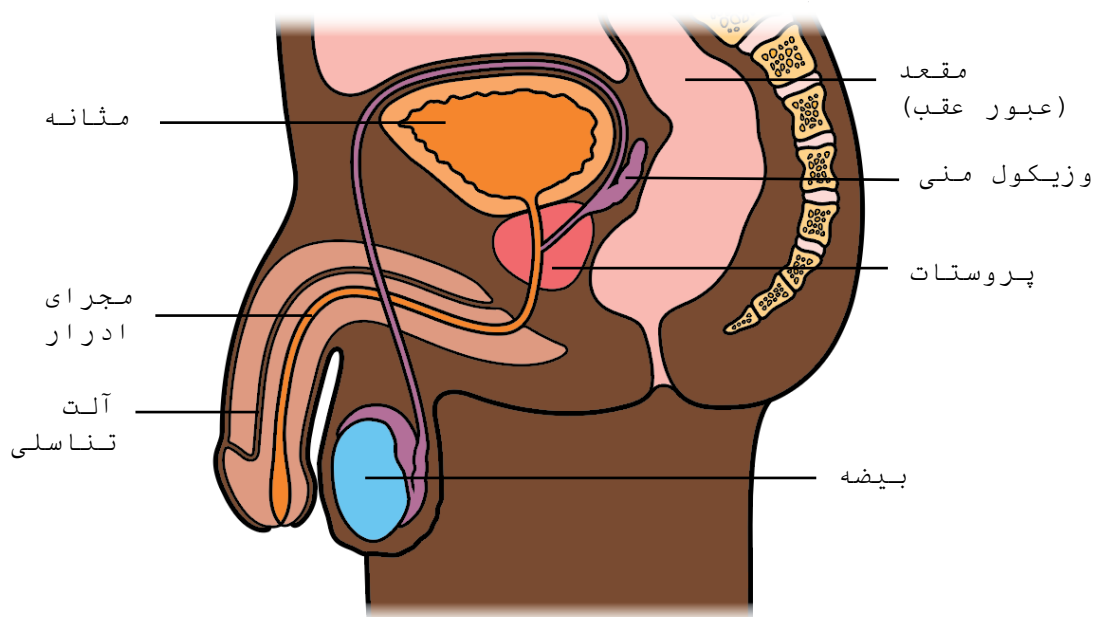
پروستات یک غده کوچکی است که تقریباً به اندازه یک چهارمغز می باشد. این غده با افزایش سن کلانتر می شود . پروستات بخش اول تیوب (یوریترا/پیشاب راه) حامل ادرار از مثانه به آلت تناسلی را احاطه کرده است.

مردان، زنان تراجنسی (ترانس) و اشخاصی که جنسیت آن ها از زمان تولد مذکر بوده است، پروستات دارند.

اگر زن ترانس باشید و تحت عمل جراحی تعیین جنسیت قرار گرفته باشید، باز هم پروستات خواهید داشت. اگر شما خود را مرد معرفی نمی دانید اما در زمان تولد مرد تعیین شده اید، همچنان شما باید از سرطان پروستات آگاه باشید.

اگر به تشویش مبتلا شدن به سرطان پروستات هستید یا اگر علایم این مریضی را دارید، لازم است که با داکتر عمومی یا پرستار مشوره کنید.

تصویر اعضای تناسلی مردانه



پروستات چه میکند؟

پروستات مایع سفیدی تولید می کند که با اسپرمهای تولیدشده در بیضه ها ترکیب شده و مایع منی را شکل می دهد. در هنگام رابطه جنسی، بافت عضلانی به حرکت دادن مایع پروستات و اسپرم به داخل مجرای ادرار کمک می کند.

هورمون جنسی تستوسترون از خصیه ها ترشح می شود. این هورمون عملکرد پروستات را کنترل می کند. تستوسترون بالای پروسه هایی مثل میل جنسی، نعوظ و رشد عضلات تاثیر می گذارد.

تولید (PSA) پروستات همچنان پروتینی به نام انتیژن مخصوص پروستات می‌کند. این پروتین به روان تر شدن منی کمک می‌کند.

را با تست خون مشخص می‌کنند PSA میزان. همراه با PSA از تست سایر تست‌های می‌تواند به پزشکان در تشخیص سرطان پروستات کمک کند.

سرطان پروستات

همه قسمت‌های بدن از حجرات کوچک تشکیل شده‌اند. سرطان پروستات زمانی رخ می‌دهد که سلول‌های پروستات به طور کنترل‌نشده رشد کنند. این مجموعه از سلول‌ها نهایتاً توده‌ای به نام تومور ایجاد می‌کنند.

بعضی تومورهای پروستات بسیار زود و بعضی دیگر به آهستگی رشد می‌کنند.

گاهی حجرات سرطانی پروستات از پروستات به نقاط دیگر بدن سرایت می‌کنند.

سرطان پروستات عفونی نیست و به دیگران منتقل نمی‌شود.

چه کسی می‌تواند به سرطان پروستات مبتلا شود؟

خطر ابتلا به سرطان پروستات با افزایش سن افزایش می‌یابد.

مردان بالای 65 ساله با احتمال بیشتری به این مشکل دچار می‌شوند. احتمال ابتلای مردان زیر 50 سال به این مریضی بسیار کمتر است.

ما دلایل بروز آن را نمی‌دانیم. بعضی عوامل خطرزا ممکن است احتمال ابتلا به آن را افزایش دهد. مردان سیاه پوست با خطر بسیار بیشتری در معرض ابتلا به سرطان پروستات قرار دارند و معمولاً در سنین جوانتر به آن دچار می‌شوند.

زنان تراجنسیتی می‌توانند به سرطان پروستات مبتلا شوند، اما شواهد کافی برای دانستن اینکه این چقدر شایع است، وجود ندارد.

سرطان پروستات در برخی خانواده‌ها شایع‌تر است. اگر در مورد خطر ابتلا به سرطان پروستات خود نگران هستید، با پزشک خود (دکتر عمومی) صحبت کنید.

مراحل و درجات سرطان پروستات

مرحله سرطان مشخص می‌سازد که تومور چقدر کلان شده، و آیا گسترش پیدا کرده است یا خیر. درجه سرطان سرعت سرایت آن را مشخص می‌سازد.

سرطان پروستات به 5 گروه خطر تقسیم می‌شود. گروه خطر با استفاده محاسبه می‌شود PSA از مرحله سرطان، درجه سرطان و سطح. داکتران از گروه خطر برای تصمیم‌گیری در مورد بهترین درمان برای شما استفاده می‌کنند.

سرطان پروستات اکثراً به سه مرحله تقسیم می شود:

- **سرطان پروستات ابتدایی (موضعی)** - حجرات سرطانی صرفاً در داخل پروستات وجود دارند.
- **سرطان پروستات پیشرفته موضعی** - سرطان به بافت های اطراف پروستات نفوذ کرده است.
- **سرطان پروستات پیشرفته (متاستازیک)** - سرطان به دیگر نقاط بدن، معمولاً استخوان ها، سرایت می کند.

صحبت کردن با تیم مراقبت صحی خویش

شما معمولاً با داکتر سرطان و نرس متخصص تان ملاقات میکنید تا در مورد گزینه های درمان تان صحبت کنید. آنها سپس با شما در مورد پلان تداوی صحبت خواهد کرد. شما ممکن است بخواهید که یکی از اعضای خانواده یا یک دوست همراهتان بیاید.

شما باید تا حد ممکن اطلاعات کسب کنید تا بتوانید تصمیم بگیرید. درمان های سرطان می توانند پیچیده باشند. اگر پزشک چیزی گفت که نفهمیدید، از او بخواهید دوباره توضیح دهد.

پزشک یا پرستار شما توضیح خواهد داد که چگونه می توان عوارض جانبی درمان را کنترل کرد و شما چه کارهایی می توانید برای مدیریت آنها انجام دهید. آنها همچنین می توانند به شما بگویند که آیا درمان شما احتمالاً عوارض دیررس ایجاد می کند و چگونه می توان این عوارض را مدیریت کرد. عوارض دیررس، عوارض جانبی ای هستند که از بین نمی روند یا ماه ها یا سال ها بعد ظاهر می شوند.

شما و پزشکتان می توانید با هم بهترین برنامه درمانی را برای شما تصمیم بگیرید. ممکن است نیاز به بیش از یک جلسه با پزشک یا پرستار داشته باشید تا در مورد برنامه درمانی تان صحبت کنید.

داکتر، بعد از گفتگو با شما، از شما می خواهد که یک رضایت خط را برای اعلان فهمیدن و پذیرش روش تداوی امضا کنید. این پروسه را جلب رضایت می نامند. صرفاً در صورتی تحت تداوی قرار می گیرید که روش تداوی را پذیرفته باشید.

شفاخانه شما می تواند امکانات ترجمه شفاهی را برایتان فراهم کند. حتمی است که قبل از مراجعه به داکتر، ضرورت خود به ترجمان شفاهی را با نرس در میان بگذارید.

سوالاتی که باید درباره روش تداوی شما مطرح شود

- تشخیص اینکه سرطان دارم چی معنایی دارد؟
- مراحل و درجه سرطان چیست؟
- کدام گزینه های تداوی در دسترس است؟
- مزایا، مخاطرات و عوارض جانبی هر روش تداوی چیست؟
- روش تداوی مورد نظر چی تاثیری بالای زندگی روزمره من خواهد داشت؟
- من با کی میتوانم در مورد احساس خود صحبت کنم؟

تداوی های سرطان پروستات

پروگرام تداوی به عوامل مختلفی بستگی دارد؛ مانند:

- مرحله، درجه و گروه خطر سرطان
- سن و وضع جسمی عمومی
- مزایای تداوی ها و عوارض جانبی احتمالی
- نظر شما درباره گزینه های تداوی موجود.

سرطان اولیه (محلی) پروستات

درمان های سرطان اولیه پروستات شامل موارد زیر است:

- تفتیش فعال
- عمل (جراحی) برای برداشتن پروستات (پروستات برداری)
- رادیوتراپی
- تماشا کنید و منتظر بمانید (رصد فعال)
- تداوی هورمونی.

تیم سرطان شما می تواند درباره گزینه های درمان با شما گفتگو کند شما با هم بهترین درمان را برای خودتان تصمیم خواهید گرفت.

سرطان پروستات پیشرفته موضعی

:شایع ترین درمان ها برای سرطان پروستات پیشرفته محلی عبارتند از

- رادیوتراپی
- تداوی هورمونی
- تماشا و انتظار (رصد محتاطانه).

جراحی برای برداشتن پروستات معمولاً برای سرطان پروستات پیشرفته محلی انجام نمی شود. اگر در دفع ادرار مشکل دارید، ممکن است عملی انجام شود تا دفع ادرار برایتان آسان تر شود.

تیم سرطان شما در مورد درمان های ممکن با شما صحبت خواهد کرد و می توانید با هم بهترین درمان را برای خودتان انتخاب کنید.

سرطان پروستات پیشرفته (متاستاتیک)

سرطان به دیگر نقاط بدن، معمولاً استخوان ها، سرایت می کند. :درمان های سرطان پروستات پیشرفته شامل موارد زیر است

- تداوی هورمونی
- کیموتراپی
- رادیوتراپی.

سرطان پروستات پیشرفته می تواند علائمی مانند درد یا مشکلات روده و مثانه ایجاد کند. راه های زیادی برای کنترل علائم وجود دارد. داکتر می تواند دواهای مختلفی برای رفع علائم به شما بدهد. در صورت برطرف نشدن نشانه ها، حتماً با داکتر به تماس شوید.

تفتیش فعال

تفتیش فعال به این معناست که امکان پرهیز از تداوی و عوارض جانبی یا به تاخیر انداختن آنها وجود دارد. صرفاً در صورتی تحت تداوی قرار می گیرید که سرطان در حال رشد باشد. تفتیش فعال تنها در صورتی مناسب است که سرطان پروستات ابتدایی و با خطر کم باشد.

تیم مراقبت‌های صحتی شما آزمایش‌های منظم را ترتیب خواهد داد. این MRI (آنتی‌ژن خاص پروستات) و اسکن PSA آزمایش‌ها شامل آزمایش خون می‌شود. تیم مراقبت‌های صحتی شما می‌تواند به شما بگوید که هر چند وقت یکبار ممکن است به آزمایش نیاز داشته باشید. اگر سرطان انجام دهید MRI تغییر کند، ممکن است اسکن. معمولاً فقط در صورتی نیاز به بیوپسی پروستات دارید که نشانه‌هایی وجود داشته باشد که سرطان ممکن است در حال رشد باشد.

اگر سرطان سریع تر رشد کند یا شما علائم را مشاهده کنید، دکتران شما درمانی برای تلاش در جهت درمان سرطان به شما ارائه خواهند داد.

جراحی

جراحی برای برداشتن کامل پروستات را پروستات برداری می‌گویند. به این ترتیب همه حجرات سرطانی از بدن مریض خارج می‌شود. جراحی معمولاً صرفاً در صورتی صورت می‌گیرد که سرطان از غده پروستات خارج نشده باشد.

این جراحی به طرق مختلف صورت می‌گیرد.

- **پروستاتکتومی لاپاروسکوپی (جراحی لاپاروسکوپی) - جراح 5 یا 6** برش کوچک، هر کدام تقریباً 1 سانتی‌متر، در ناحیه شکم شما ایجاد می‌کند. جراح پروستات را با ابزارهای خاصی که از طریق این برش‌های کوچک وارد بدن می‌شوند، برمی‌دارد.
- **پروستاتکتومی لاپاروسکوپی با کمک رباتیک -** در این روش، جراح دستگاهی را با بازوهای رباتیک کنترل می‌کند. این بازوها حرکات دقیقی دارند.
- **پروستاتکتومی باز -** جراح یک برش بزرگتر در ناحیه شکم ایجاد می‌کند. تمام پروستات از این سوراخ از بدن خارج می‌شود. گاهی پروستات از طریق برشی در ناحیه بین کیسه بیضه و مقعد خارج می‌شود.

دکتر روش عمل مناسب و عوارض جانبی احتمالی آن را با شما در میان می‌گذارد.

عوارض جانبی احتمالی اصلی جراحی عبارتند از:

- مشکلات خارج شدن ادرار (بی اختیاری ادرار)
- مشکلات در دستیابی یا حفظ نعوظ (اختلال نعوظ).
- ناباروری - بعد از این عمل، شما دیگر نمی‌توانید صاحب طفل شوید. اگر بخواهید اولاد دار شوید، شاید بتوانید اسپرم خود را قبل از عمل ذخیره کنید. در مورد این با تیم سرطان تان صحبت کنید.

رادیوتراپی

در روش رادیوتراپی ، از شعاع پرانرژی برای از بین بردن حشرات سرطانی استفاده می شود. رادیوتراپی به روش های مختلفی صورت می گیرد.

این اغلب از خارج بدن توسط یک دستگاه انجام میشود. این رادیوتراپی پرتو خارجی نامیده میشود. روش های مختلفی برای ارائه رادیوتراپی پرتو خارجی وجود دارد. معمولاً رادیوتراپی پرتو خارجی بصورت سرپایی صورت سرپایی انجام می شود. یعنی شما برای تداوی به شفاخانه مراجعه می کنید و همان روز به خانه بازمی گردید.

گاهی اوقات رادیوتراپی با قرار دادن یک ماده رادیواکتیف در داخل بدن انجام میشود. این به بنام رادیوتراپی داخلی یا براکیتراپی یاد میشود. این فقط برای سرطان اولیه یا پیشرفته محلی پروستات استفاده میشود.

رادیوتراپی به دو روش انجام می شود:

- دانه های کوچک رادیواکتیو در پروستات جاگذاری می شود و همیشه آنجا می ماند.
- تیوب های نازک در پروستات قرار میگیرند. لوله های باریکی در پروستات جاگذاری می شوند. این لوله ها به دستگاهی متصل هستند که مواد رادیواکتیو را به مدت مشخص وارد لوله ها می کند.

رادیوتراپی می تواند عوارض جانبی داشته باشد. اینها شامل ذیل اند:

- پوست ناحیه تحت درمان ممکن است در افراد با پوست روشن قرمز و در افراد با پوست تیره، تیره تر شود.
- ممکن است به دفعات بیشتر یا بصورت عاجل ضرورت به دفع ادرار پیدا نمایید.
- شما ممکن است مدفوع آبکی یا شل (اسهال)، نفخ و درد شکم داشته باشید.
- ممکن است 2 الی 5 سال بعد از رادیوتراپی دچار مشکلات نعوظ شوید.

در مورد هرگونه عوارض جانبی که ممکن است داشته باشید، به تیم سرطان خود بگویید.

، از رادیوتراپی می توان برای تداوی علایم سرطان پروستات پیشرفته مانند درد استخوان، استفاده نمود.

ما در ویب سایت خود معلومات بیشتری درباره رادیوتراپی به زبان شما داریم. بازدید macmillan.org.uk/translations

تداوی هورمونی

هورمون تستوسترون باعث رشد سرطان پروستات می شود. هورمون تراپی یا میزان تستوسترون بدن را کاهش می دهد یا مانع ترشح تستوسترون می شود. تستوسترون را می توان بصورت تابلیت یا امپول مصرف کرد.

شما ممکن است قبل، در حین و بعد از رادیوتراپی هورمونی درمان هورمونی داشته باشید. هورمون تراپی کارآیی رادیوتراپی را افزایش می دهد. ممکن است این درمان تا 2 الی 3 سال بعد از رادیوتراپی انجام شود تا خطر بازگشت سرطان کاهش یابد.

اگر به اندازه کافی سالم نیستید، یا نمیخواهید جراحی یا رادیوتراپی انجام دهید، ممکن است تنها درمان هورمونی داشته باشید.

همچنین ممکن است اگر تحت روش انتظار محتاطانه هستید و سرطان شروع به رشد کند، درمان هورمونی دریافت کنید.

هورمون تراپی برای سرطان پروستات پیشرفته تداوی اصلی محسوب می شود. این پروسه ممکن است:

- کوچک کردن تومور
- کاهش سرعت رشد سرطان
- کاهش علایم سرطان.

درمان هورمونی برخی عوارض جانبی دارد. اینها شامل ذیل اند :

- داغ شدن و عرق کردن
- دشواری در دستیابی و حفظ نعوظ
- خستگی
- تغییرات خلقی
- افزایش وزن.

تماشا و انتظار (انتظار محتاطانه)

همراه با تیم درمان سرطان تان، ممکن است تصمیم بگیرید که قبل از شروع هرگونه درمان، صبر کنید. به این پروسه انتظار هوشمند می گویند. پزشکتان ممکن است در مورد انتظار محتاطانه با شما صحبت کند اگر:

- به اندازه کافی سالم نیستید که پرتودرمانی یا جراحی انجام دهید
- بیماری پزشکی دیگری دارید که درمان را دشوار می کند.

اگر نشانه ای برای رشد سریع سرطان وجود نداشته باشد، بهتر است انتظار هوشمند را در پیش بگیرید. اگر علایم سرطان در بدن تان ظاهر شود، داکتر معمولاً هورمون تراپی را به شما پیشنهاد می کند. شما باید به طور منظم برای معاینات، معمولاً نزد پزشک عمومی (GP)، به پزشک مراجعه کنید.

درمان‌های دیگر برای سرطان پروستات اولیه

برخی انواع سرطان پروستات ابتدایی را می‌توان با سرمادرمانی (اولتراسوند متمرکز با شدت بالا) درمان کرد HIFU یا. این درمان‌ها می‌توانند زمانی استفاده شوند که تنها یک ناحیه کوچک سرطان در پروستات وجود داشته باشد. گاهی ممکن است کل پروستات را درمان کنند.

در روش سرمادرمانی، از گاز سرد برای منجمد و نابود ساختن حجرات سرطانی استفاده می‌شود. این گاز از لوله‌های باریکی که از ناحیه پشت سکروتوم (کیسه خصیه) عبور داده می‌شود، می‌گذرد.

از گرما برای از بین بردن حجرات سرطانی استفاده می‌شود HIFU در. داکتر سوندی را وارد مجرای خلفی (مقعد) شما می‌کند. این پروب پرتو فراصوت با انرژی با انرژی بالا تولید می‌کند که گرما را به ناحیه منتقل می‌کند.

کیموتراپی

تداوی کیموتراپی از دواهای ضدسرطان برای از بین بردن حجرات سرطانی استفاده می‌شود. این برای برای درمان سرطان پروستات که به دیگر نقاط بدن سرایت کرده است، استفاده می‌شود. این می‌تواند با درمان هورمونی داده شود. نرس دواي تداوی کیمیای را از طریق رگ (داخل وریدی) وارد بدن می‌کند.

ادویه کیمیاتراپی می‌تواند سبب عوارض جانبی شوند. این‌ها بستگی به این دارد که کدام داروی شیمی‌درمانی به شما داده شود. این اشخاص عبارت‌اند از:

- افزایش احتمال ابتلا به عفونت
- احساس خستگی
- احساس مریضی یا مریض بودن
- درد دهن
- ریزش مو.

داکتر می‌تواند با شما درباره عوارض جانبی احتمالی و روش مدیریت این عوارض گفتگو کند. بیشتر عوارض جانبی را می‌توان با دوا کنترل کرد. بیشتر عوارض جانبی بعد از ختم دوره تداوی کیموتراپی برطرف می‌شوند.

ما در وب‌سایت مان معلومات بیشتر درباره کیموتراپی به لسان شما داریم. بازدید macmillan.org.uk/translations

رسیدگی به عوارض جانبی تداوی

تداوی‌های سرطان پروستات ممکن است باعث بروز عوارض جانبی سخت و آزاردهنده شوند. داکتر عوارض جانبی احتمالی را برایتان توضیح می‌دهد.

چنین نیست که همه اشخاص دچار عوارض جانبی شوند. عوارض جانبی به نوع تداوی بستگی دارد.

عوارض جانبی احتمالی میتواند عبارتند از:

- **مشکلات جنسی** - ممکن است میل جنسی شما کاهش یابد یا در دستیابی و حفظ نعوظ دچار مشکل شوید. به این مشکل اختلال نعوظ (ED) می گویند. داکتر یا نرس می تواند شما را در این راستا راهنمایی کند. اختلال نعوظ را می توان با داروها و روش های درمانی دیگر برطرف کرد.
- **مشکلات مثانه** - ممکن است نیاز باشد ادرار بیشتری دفع کنید یا دچار بی اختیاری ادرار شوید. داکتر یا نرس شما میتواند در مورد اینکه چه چیزی میتواند کمک کند با شما صحبت کند.
- **سرخ شدن (فلشینگ) و تعریق** - این مشکلات ممکن است با عادت بدن به درمان هورمونی کاهش یابند. یا داکتران شما یک داروی هورمونی به نام تاموکسیفن برای کاهش تورم سینه به شما بدهند.
- **تورم یا حساسیت سینه** - برخی داروهای هورمون تراپی ممکن است این مشکل را ایجاد کنند. ممکن است قبل از درمان، رادیوتراپی به ناحیه سینه به شما داده شود تا از این مشکل جلوگیری شود.
- **افزایش وزن (به خصوص در ناحیه میانی بدن) و کاهش قدرت عضلانی** - فعالیت بدنی منظم و رژیم غذایی سالم و متعادل میتواند به کنترل این مشکل کمک کند.
- **باریک شدن استخوان (پوکی استخوان)** - احتمال بروز این مشکل بر اثر هورمون تراپی درازمدت بیشتر است. تمرینات تحمل وزن منظم مانند پیاده روی، رقص، کوهنوردی یا وزنه برداری سبک نیز میتواند به حفظ سلامت استخوانها کمک کند.

روش های مختلفی برای مدیریت عوارض جانبی وجود دارد. همیشه عوارض جانبی را حتماً با داکتر یا نرس در میان بگذارید.

عوارض جانبی دیگر شامل خستگی و تغییرات خلق و خو است. ما در وبسایت خود معلومات بیشتری درباره عوارض جانبی به زبان شما داریم.

بازدید macmillan.org.uk/translations

Macmillan کارت توالی

ضرورت به استفاده اضطراری از توالی ممکن باعث ایجاد حس تشویش شود. را همراه Macmillan شاید بهتر باشد که کارت تشناب رایگان داشته باشید. این کارت را می توانید در مکان هایی مانند فروشگاه ها، مراکز اداری و کافه ها ارائه کنید. امیدوار هستیم که این کارت دسترسی شما به تشناب را آسان کند ولی چنین نیست که همه جا بتوانید از آن استفاده کنید.

این کارت فقط به انگلیسی موجود است و بر روی آن نوشته شده که 'به علت تداوی سرطان، من به دسترسی عاجل به تشناب نیاز دارم. لطفاً به من کمک میکنید؟'

برای دریافت این کارت، با خط پشتیبانی Macmillan به شماره 0808 808 00 00 به تماس شوید.

با مراجعه به orders.macmillan.org.uk نیز می توانید این کارت را آنلاین فرمایش دهید.

همچنان، می توانید از تشناب های مخصوص اشخاص معلول استفاده کنید. این تشناب ها دارای یک سینک شستشو و فضایی برای تبدیل لباس است. بعضی تشناب های مخصوص اشخاص معلول قفل است. کلید این تشناب ها را می توانید از [اداره حقوق معلولین بریتانیا](#) خریداری کنید.

پیگیری

بعد از ختم دوره تداوی، تحت معاینات دوره ای و معاینات منظم قرار می گیرید. این پروسه ممکن است سالها وقت بگیرد ولی فراوانی آن به تدریج کاهش می یابد.

اگر شما کدام علائم جدید را بین معاینات متوجه شدید، هرچه زودتر به داکتر عمومی یا تیم تداوی سرطان تان اطلاع دهید.

احساسات شما

شنیدن خبر ابتلا به سرطان ممکن است شما را آشفته کند و احساسات متفاوتی در شما ایجاد نماید. در این زمینه احساس صحیح یا غلط مطرح نیست. روش های متفاوتی برای مدیریت احساسات وجود دارد. گفتگو با نزدیکان یا اقارب می تواند موثر باشد. داکتر یا نرس نیز می تواند شما را در این راستا راهنمایی کند.

دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما

اگر سرطان دارید و لسان شما انگلیسی نیست، ممکن است تشویش داشته باشید که بالای روند تداوی و مراقبت سرطان شما تاثیر بگذارد. مگر تیم مراقبت صحتی شما باید مراقبت، حمایت و معلومات را که نیازهای شما را برآورده میسازد به شما ارائه نماید.

ما میدانیم که بعضی اوقات مردم ممکن در بدست آوردن حمایت درست چالش های اضافی داشته باشند. بطور مثال، اگر شما کار میکنید یا یک خانواده دارید شما همچنان ممکن در مورد پول و مصارف ترانسپورت نگرانی داشته باشید. تمام اینها میتواند پرتنش باشد و مقابله با آن سخت باشد.

می تواند به شما (Macmillan) چگونه مک میلان کمک کند

می دانیم که تشخیص سرطان چگونه می (Macmillan) ما در مک میلان تواند بالای همه چیز تاثیر بگذارد، و ما اینجا هستیم تا از شما حمایت کنیم.

خط پشتیبانی مک میلان (Macmillan)

ما دارای ترجمان های شفاهی هستیم، بنابر این می توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. فقط به زبان انگلیسی به ما بگویید به کدام زبان گپ می زنید.

مشاورین متخصص ما در خط حمایتی مک میلان (Macmillan) میتوانند در پاسخ دادن به سوالات طبی کمک نمایند یا اگر نیاز دارید با کسی صحبت کنید، برای گوش دادن به شما حاضر می باشند. ما همچنان می توانیم در مورد نگرانی های پولی با شما صحبت کنیم و سازمان های مفید دیگری را که میتوانند کمک کنند توصیه کنیم. شماره تماس رایگان و محرمانه 7 روز هفته، از 8 صبح تا 8 شب باز است. با ما در شماره 0808 808 00 00 به تماس شوید.

وبسایت مک میلان (Macmillan)

وبسایت ما معلومات زیادی به زبان انگلیسی در مورد سرطان دارد. همچنان معلومات بیشتری به زبان های دیگر در وبسایت macmillan.org.uk/translations وجود دارد.

ما همچنین ممکن بتوانیم فقط برای شما ترجمه فراهم کنیم. به این آدرس informationproductionteam@macmillan.org.uk به ما ایمیل ارسال کنید و بگویید به چه ضرورت دارید.

مراکز معلوماتی

مراکز معلوماتی و حمایتی ما در شفاخانه ها، کتابخانه ها و مراکز سیار مستقر اند. برای کسب معلومات بیشتر و گفتگوی حضوری، به یکی از آنها مراجعه نمایید. نزدیکترین مرکز به خود را در این وبسایت بیابید macmillan.org.uk/informationcentres یا با شماره 0808 808 00 00 با ما به تماس شوید.

گروه های حمایتی محلی

در یک گروه حمایتی، شما میتوانید با مردم دیگر که از سرطان متاثر شده اند صحبت کنید. در مورد گروه های حمایتی در منطقه خود در macmillan.org.uk/supportgroups معلومات دریافت کنید یا با ما با شماره 0808 808 00 00 تماس بگیرید.

جامعه آنلاین مک میلان (Macmillan)

شما همچنان میتوانید با مردم دیگر که از سرطان متاثر شده اند صحبت کنید macmillan.org.uk/community بشکل آنلاین در هر ساعتی از شب و روز می توانید به آن دسترسی داشته باشد. شما میتوانید تجرب خود را به اشتراک بگذارید، سوالات بپرسید، یا فقط نوشته های مردم را بخوانید.

معلومات بیشتر به زبان شما

ما در مورد این موضوعات به زبان شما معلومات داریم:

نشانه ها و علائم سرطان

- کارت های علائم و نشانه ها
- اگر تشخیص داده شود که به سرطان مبتلا هستید
- مراقبت از سرطان در بریتانیا
- مراقبت های صحتی برای پناهجویان و افراد متقاضی پناهندگی
- اگر تشخیص داده شود که به سرطان مبتلا هستید

انواع سرطان

- سرطان روده
- سرطان سینه
- سرطان دهانه رحم
- سرطان شش
- سرطان پروستات

تداوی برای سرطان

- کیموتراپی
- رادیوتراپی
- سپسیس و سرطان
- عوارض جانبی تداوی سرطان
- جراحی

زندگی با سرطان

- درخواست مزایا زمانی که سرطان دارید
- مشکلات خوراک و سرطان
- تغذیه صحتی
- در صورت ابتلا به سرطان، در زمینه مصارف کمک دریافت کنید
- و سرطان +LGBTQ افراد
- خستگی (ماندگی) و سرطان

آخر عمر

- آخر عمر

برای دیدن این معلومات، به macmillan.org.uk/translations مراجعه نمایید.

برای حمایت بیشتر جهت دانستن معلومات، به macmillan.org.uk/understandinginformation بروید.

مراجع و تشکری

این معلومات توسط تیم توسعه معلومات سرطان در مک میلان کینسر نوشته و ویرایش شده است (Macmillan Cancer Support) سپورت- ترجمه مسلکی آن همزمان صورت گرفته است-

معلومات ارائه شده بر اساس محتوای سرطان پروستات ما است که به زبان انگلیسی در وب سایت ما موجود می باشد-

این معلومات توسط متخصصین مرتبط بررسی و توسط اعضای مرکز تخصص یا دیگر داکتران ارشد یا متخصصین (Macmillan) کلینیکی مک میلان تصدیق شده است-

همچنین از افرادی که تحت تأثیر سرطان قرار دارند و این معلومات را بررسی کرده اند، سپاسگزاریم-

تمام معلومات ما بر اساس بهترین شواهد موجود است- به تماس شوید-، برای کسب معلومات بیشتر در مورد منابعی که استفاده می کنیم به informationproductionteam@macmillan.org.uk لطفاً با ما به آدرس تماس شوید-

تاریخ بازنگری محتوا: 2025
بررسی بعدی پلانگذاری شده: 2028

MAC15138_Dari_E03

ما تمام تلاش خود را می کنیم تا اطمینان حاصل کنیم که معلومات که ما فراهم میسازیم دقیق و به روز است مگر نباید به عنوان یک جاگزین برای مشاوره مسلکی متخصص متناسب با وضعیت شما اتکاء گردد. تا جایی که قانون اجازه می دهد، مک میلان (Macmillan) مسؤولیتی در رابطه با استفاده از معلومات موجود در این نشریه یا معلومات شخص ثالث یا وب سایت های موجود یا اشاره شده در آن را نمی پذیرد.

© Macmillan Cancer Support 2025، مؤسسه خیریه راجستر شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره من (604). همچنان در آیرلند شمالی فعالیت می کند. کمپنی با مسؤولیت محدود، راجستر شده در انگلستان و ویلز با نمبر کمپنی 2400969. نمبر کمپنی جزیره من 4694F. دفتر ثبت شده: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. د شماره VAT: 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

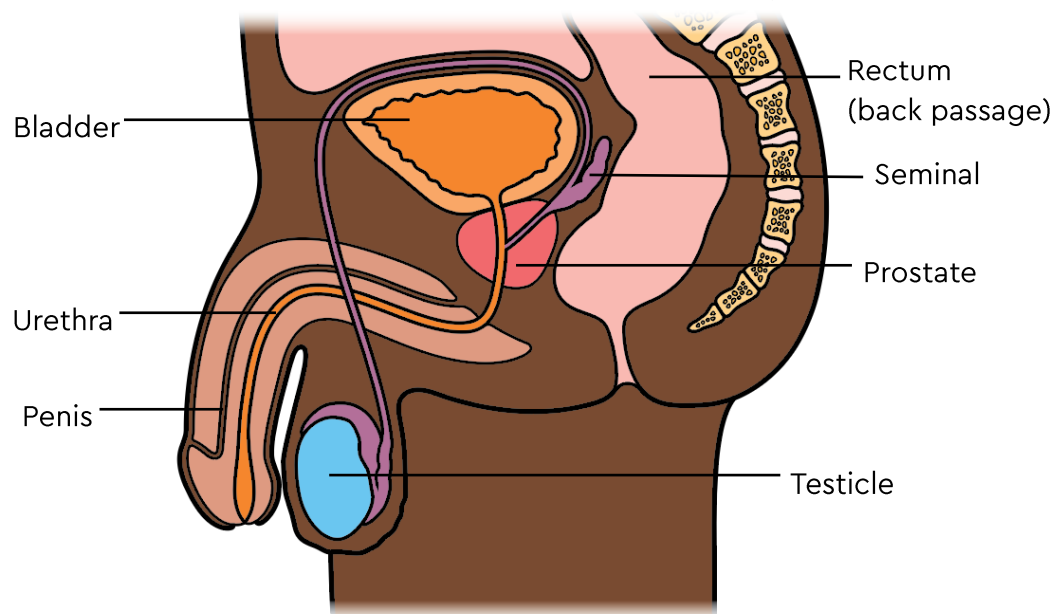
The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age. The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

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

