

سرطان پروستات: فارسی

Prostate cancer: Farsi

این اطلاعات در مورد چگونگی تشخیص و درمان سرطان پروستات است.

اگر درباره این اطلاعات سؤالی دارید، آن را از تیم درمان سرطان خود در بیمارستانی که در آن تحت درمان هستید، بپرسید.

همچنین می‌توانید با مؤسسه حمایت‌های سرطان مکملان (Macmillan Cancer Support) از طریق شماره رایگان **0808 808 00 00** تماس بگیرید؛ در 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب می‌توانید با این شماره تماس بگیرید. ما مترجمان شفاهی داریم تا بتوانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. وقتی با ما تماس می‌گیرید، لطفاً به زبان انگلیسی به ما بگویید به کدام زبان نیاز دارید.

اطلاعات بیشتر درباره سرطان به این زبان در وبسایت ما ارائه شده است. از macmillan.org.uk/translations بازدید کنید

همچنین می‌توانید [این اطلاعات را به زبان انگلیسی مطالعه نمایید.](#)

این اطلاعات درباره موارد زیر است:

- [پروستات](#)
- [سرطان پروستات](#)
- [صحبت با تیم مراقبت از سلامتتان](#)
- [درمان‌های سرطان پروستات](#)
- [بیگیری](#)
- [احساسات شما](#)
- [دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای خودتان](#)
- [مکملان \(Macmillan\) چگونه می‌تواند به شما کمک کند](#)
- [اطلاعات بیشتر به زبان شما](#)
- [منابع و تقدیر و تشکر](#)

پروستات

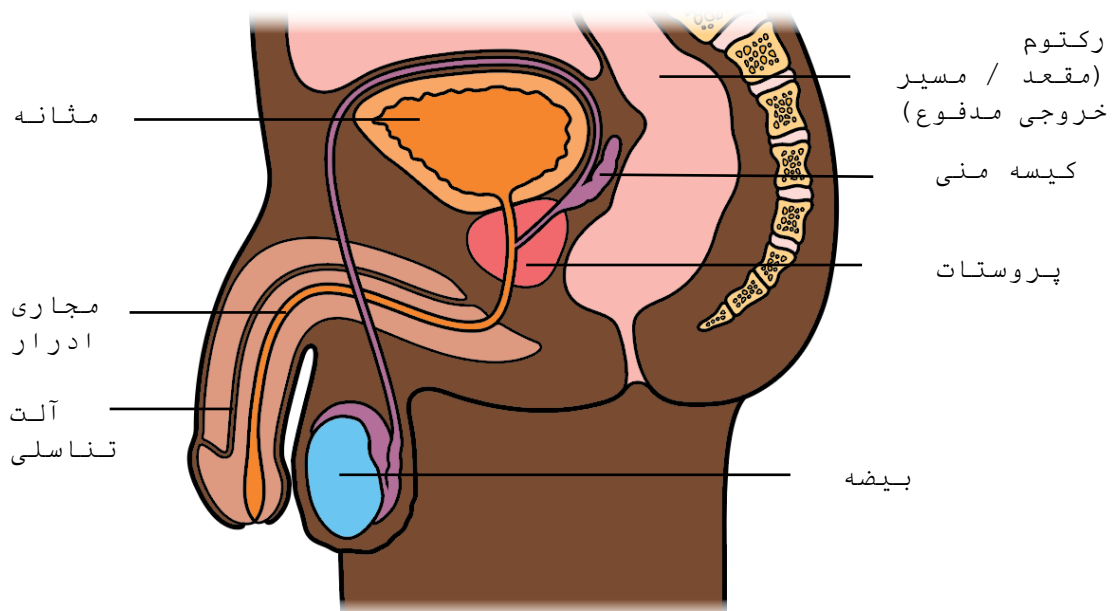
پروستات غده‌ای کوچک به اندازه یک گردو است. این غده با افزایش سن بزرگتر می‌شود. پروستات اولین قسمت لوله (مجرای خروجی ادرار) را احاطه می‌کند که ادرار را از مثانه به آلت تناسلی می‌رساند.

افرادی که پروستات دارند عبارت‌اند از مردان، زنان تراجنسیتی (ترنس) و افرادی که هنگام تولد جنسیت مذکر برای آن‌ها شده است.

اگر شما زن تراجنسیتی هستید و جراحی تناسلی تأیید جنسیت را به‌عنوان بخشی از تغییر جنسیت خود انجام داده‌اید، همچنان پروستات خواهید داشت. اگر هویت شما مرد نیست، اما در زمان تولد جنسیت مذکر داشته‌اید، همچنان باید از سرطان پروستات آگاه باشید.

اگر نگران سرطان پروستات هستید یا علائمی دارید، مهم است که با پزشک عمومی یا پرستار خود صحبت کنید.

تصویری از اندام‌های تناسلی مردانه



پروستات چه عملکردی در بدن دارد؟

پروستات مایعی می‌سازد که با اسپرم بیضه‌ها مخلوط می‌شود و مایع منی را تولید می‌کند. در طول آمیزش جنسی، بافت عضله به راندن مایع پروستات و اسپرم به مجاری ادراری کمک می‌کند.

هورمون جنسی تستوسترون توسط بیضه‌ها ساخته می‌شود. نحوه عملکرد پروستات را کنترل می‌کند. تستوسترون عامل مواردی مانند تحریک جنسی، نعوظ و رشد ماهیچه‌هاست.

پروستات پروتئینی به نام آنتیژن اختصاصی پروستات (PSA) نیز تولید می‌کند. این پروتئین به رقیق‌تر شدن منی کمک می‌کند.

PSA می‌تواند در یک آزمایش خون اندازه‌گیری شود. آزمایش PSA در صورت استفاده در کنار سایر آزمایش‌ها می‌تواند در تشخیص سرطان پروستات به پزشکان کمک کند.

سرطان پروستات

تمام اندام‌های بدن از سلول‌های کوچکی تشکیل شده است. سرطان پروستات زمانی رخ می‌دهد که سلول‌های پروستات به طرز کنترل‌نشده‌ای رشد کنند. آن‌ها در نهایت توده‌ای به نام تومور تشکیل می‌دهند.

رشد برخی از سرطان‌های پروستات کند است، اما سایر سرطان‌های پروستات سریع‌تر رشد می‌کنند.

گاهی اوقات سلول‌های سرطانی پروستات در خارج از پروستات، به سایر قسمت‌های بدن گسترش پیدا می‌کنند.

سرطان پروستات مُسری نیست و نمی‌تواند به افراد دیگر منتقل شود.

چه افرادی می‌توانند به سرطان پروستات مبتلا شوند؟

با افزایش سن، خطر ابتلا به سرطان پروستات افزایش می‌یابد.

این بیماری در مردان بالای 65 سال شایع‌تر است. شیوع آن در مردان زیر 50 سال بسیار کمتر است.

ما نمی‌دانیم چه چیزی باعث آن می‌شود. اما برخی عوامل خطر ممکن است احتمال ابتلا به آن را افزایش دهد. ابتلا به سرطان پروستات در مردان سیاه‌پوست بسیار بالاتر است و معمولاً در سنین پایین‌تر به آن مبتلا می‌شوند.

زنان ترنس نیز می‌توانند به سرطان پروستات مبتلا شوند، اما شواهد کافی در رابطه با میزان شیوع آن وجود ندارد.

سرطان پروستات در برخی از خانواده‌ها شایع‌تر است. در صورتی که درباره‌ی خطر ابتلا به سرطان پروستات نگران هستید، با پزشک خود (GP) صحبت کنید.

مراحل و درجات سرطان پروستات

مرحله سرطان به این معنی است که تا چه حد پیشرفت داشته است و آیا گسترش یافته یا خیر. درجه سرطان به سرعت رشد سرطان گفته می‌شود.

سرطان پروستات به 5 گروه ریسک تقسیم می‌شود. گروه خطر با استفاده از مرحله پیشرفت سرطان، درجه سرطان و سطح تعیین می‌شود. پزشکان برای تصمیم‌گیری درباره بهترین درمان برای شما از گروه خطر استفاده می‌کنند.

سرطان پروستات اغلب به این مراحل تقسیم می‌شود:

- **سرطان پروستات در مراحل اولیه (موضعی)** - سلول‌های سرطانی فقط داخل پروستات هستند.
- **سرطان پروستات پیشرفته موضعی** - سرطان به بافت‌های اطراف پروستات گسترش یافته است.
- **سرطان پروستات پیشرفته (متاستاتیک)** - سرطان به قسمت دیگری از بدن، معمولاً به استخوان‌ها گسترش یافته است.

صحبت با تیم مراقبت از سلامتتان

معمولاً برای صحبت درباره گزینه‌های درمانی‌تان، توسط پزشک متخصص سرطان و پرستار متخصص خود ویزیت می‌شود. سپس درباره طرح درمانتان با شما صحبت خواهند کرد. ممکن است بخواهید از یکی از اعضای خانواده یا دوستان خود بخواهید همراه شما بیاید.

پیش از اینکه هرگونه تصمیمی بگیرید، باید تا حد امکان بیشترین اطلاعات را کسب کرده باشید. درمان‌های سرطان می‌تواند پیچیده باشند. اگر پزشک موضوعی مطرح کرد که درک آن برایتان دشوار بود، از ایشان بخواهید آن را دوباره توضیح دهد.

پزشک یا پرستار شما توضیح خواهد داد که چگونه می‌توان عوارض جانبی هر درمانی را کنترل کرد و شما چه کارهایی می‌توانید برای مدیریت آن‌ها انجام دهید. آن‌ها همچنین به شما می‌گویند آیا احتمال دارد درمانتان باعث عوارض دیرهنگام شود و چگونه باید آن‌ها را مدیریت کرد. عوارض دیرهنگام عوارض جانبی هستند که از بین نمی‌روند یا ماه‌ها یا سال‌ها بعد ظاهر می‌شوند.

شما و پزشکتان می‌توانید برای تعیین بهترین طرح درمان برای خود تصمیم‌گیری کنید. شاید لازم باشد برای صحبت درباره طرح درمان خود، بیش از یک جلسه با پزشک یا پرستارتان برگزار کنید.

پس از صحبت با شما، پزشک از شما می‌خواهد که فرمی را امضا کنید تا نشان دهد که متوجه درمان شده‌اید و با آن موافق هستید. این فرم را رضایت‌نامه می‌نامند. هیچ درمانی برای شما انجام نخواهد شد، مگر اینکه با آن موافقت کرده باشید.

بیمارستان شما می‌تواند یک مترجم شفاهی برایتان هماهنگ کند. اگر به مترجم شفاهی نیاز دارید، مهم است که قبل از نوبت به پرستارتان اطلاع دهید.

سؤالاتی که باید درباره درمان خود بپرسید

- معنی تشخیصی که برای من داده شده است، چیست؟
- مرحله و درجه سرطان من چیست؟
- چه درمان‌هایی در دسترس است؟
- فواید، خطرات و عوارض جانبی هر درمان چیست؟
- درمان چگونه روی زندگی روزمره من تأثیر می‌گذارد؟
- با چه کسی می‌توانم درباره احساساتم صحبت کنم؟

درمان سرطان پروستات

درمان شما به عواملی مانند موارد زیر بستگی خواهد داشت:

- مرحله، درجه و گروه خطر سرطان
- سن و سلامت عمومی شما
- مزایای درمان و عوارض جانبی احتمالی
- نظر شما درباره درمان‌های موجود.

سرطان پروستات در مراحل اولیه (موضعی)

درمان‌های سرطان پروستات در مراحل اولیه شامل موارد زیر است:

- پایش فعال
- عمل جراحی برای برداشتن پروستات (پروستاتکتومی)
- پرتودرمانی
- مشاهده و بررسی (انتظار همراه با مراقبت)
- هورمون‌درمانی.

تیم درمان سرطان شما درباره درمان‌های احتمالی با شما صحبت خواهد کرد. با هم درباره انتخاب بهترین درمان برای خود صحبت خواهید کرد.

سرطان پروستات پیشرفته موضعی

رایج‌ترین درمان‌های سرطان پروستات پیشرفته موضعی:

- پرتودرمانی
- هورمون‌درمانی
- مشاهده و بررسی (انتظار همراه با مراقبت).

در اغلب موارد، جراحی برای برداشتن پروستات در سرطان پروستات پیشرفته موضعی انجام نمی‌شود. اگر در دفع ادرار مشکل دارید، می‌توانید برای کمک در دفع آسان‌تر ادرار، عمل جراحی انجام دهید.

تیم درمان سرطان شما درباره درمان‌های احتمالی با شما صحبت خواهد کرد و با هم‌فکری هم می‌توانید بهترین درمان را انتخاب نمایید.

سرطان پیشرفته (متاستاتیک) پروستات

سرطان به قسمت دیگری از بدن، معمولاً به استخوان‌ها گسترش یافته است. از موارد زیر می‌توان به‌عنوان درمان‌های سرطان پروستات پیشرفته نام برد:

- هورمون‌درمانی
- شیمی‌درمانی
- پرتو درمانی.

سرطان پروستات پیشرفته می‌تواند باعث بروز علائمی نظیر درد یا مشکلات دفع ادرار و مدفوع شود. روش‌های مختلفی برای کنترل علائم وجود دارد. پزشک شما می‌تواند داروهای مختلفی برای کمک به تسکین علائم به شما بدهد. اگر علائم بهبود نیافت، همیشه به پزشک خود اطلاع دهید.

پایش فعال

پایش فعال به این معنی است که می‌توانید از درمان و عوارض جانبی آن اجتناب کنید یا آن را به تعویق بیندازید. فقط در صورتی تحت درمان قرار خواهید گرفت که سرطان در حال رشد باشد. پایش فعال فقط در صورتی مناسب است که به سرطان پروستات اولیه با ریسک پایین مبتلا باشید.

تیم مراقبت‌های بهداشتی‌درمانی‌تان آزمایش‌های معمول را هماهنگ می‌کنند. این موارد شامل آزمایش‌های خونی PSA (آنتی‌ژن اختصاصی پروستات) و اسکن‌های MRI است. تیم مراقبت‌های بهداشتی‌درمانی‌تان می‌تواند تعداد دفعات نیازتان به انجام آزمایش را به شما اطلاع دهد. در صورت تغییر وضعیت سرطان، ممکن است برای شما اسکن ام‌آرآی (MRI) انجام شود. معمولاً فقط زمانی به نمونه‌برداری پروستات نیاز دارید که هرگونه علائم سرطان در حال رشد باشد.

اگر سرطان با سرعت بیشتری شروع به رشد کند یا علائم در شما ظاهر شود، پزشکان شما درمان سرطان را توصیه خواهند کرد.

عمل جراحی

جراحی برداشتن پروستات پروستاتکتومی نامیده می‌شود. این عمل با هدف از بین بردن تمام سلول‌های سرطانی انجام می‌شود. معمولاً فقط زمانی انجام می‌شود که سرطان به خارج از غده پروستات گسترش نیافته است.

روش‌های مختلفی برای انجام این کار وجود دارد:

- **پروستاتکتومی لاپاراسکوپیک (جراحی سوراخ‌کلیدی) - جراح**
5 یا 6 برش کوچک، هرکدام حدود 1 سانتی‌متر، روی ناحیه شکم ایجاد می‌کند. سپس پروستات را با استفاده از ابزارهای مخصوصی که از این برش‌های کوچک وارد شکم می‌شود، خارج می‌کند.
- **پروستاتکتومی لاپاروسکوپی با کمک رباتیک - جراح**
دستگاهی را با بازوهای رباتیک کنترل می‌کند. این دستگاه می‌تواند بسیار دقیق حرکت کند.
- **پروستاتکتومی باز - جراح**
بزرگ‌تری در ناحیه شکم ایجاد می‌کند. کل پروستات از طریق این برش برداشته می‌شود. گاهی اوقات پروستات را از طریق برش در ناحیه بین کیسه بیضه و مقعد خارج می‌کنند.

پزشکتان درباره جراحی‌ای که فکر می‌کند برای شما بهترین است و عوارض جانبی احتمالی آن صحبت خواهد کرد.

عوارض جانبی احتمالی جراحی:

- مشکلات نشت ادرار (بی‌اختیاری ادراری)
- مشکلات در ایجاد یا حفظ نعوظ (اختلال نعوظ)
- نازایی - پس از عمل، دیگر قادر به بچه‌دار شدن نخواهید بود. اگر بچه می‌خواهید، می‌توان قبل از عملتان، اسپرم را ذخیره کرد. درباره این موضوع با تیم درمان سرطان خود صحبت کنید.

پرتودرمانی

در پرتودرمانی، از اشعه‌های ایکس با انرژی بالا برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود. روش‌های مختلفی برای پرتودرمانی وجود دارد.

اغلب از خارج از بدن توسط یک دستگاه تابانده می‌شود. به این روش پرتودرمانی خارجی می‌گویند. روش‌های مختلفی برای پرتودرمانی خارجی وجود دارد. پرتودرمانی خارجی معمولاً به صورت سرپایی انجام می‌شود. این بدان معناست که شما برای درمان به بیمارستان می‌آید و سپس همان روز دوباره به خانه برمی‌گردید.

گاهی اوقات، پرتودرمانی می‌تواند از طریق وارد کردن مواد رادیواکتیو در بدن شما انجام شود. به این رویه، پرتودرمانی داخلی یا براکی‌تراپی گفته می‌شود. این رویه فقط برای سرطان پروستات پیشرفته موضعی یا اولیه انجام می‌شود.

دو روش برای انجام آن وجود دارد:

- دانه‌های کوچک رادیواکتیو در پروستات قرار می‌گیرند و برای همیشه آنجا می‌مانند.
- لوله‌های نازکی در پروستات قرار داده می‌شوند. آن‌ها به دستگاهی متصل می‌شوند که مواد رادیواکتیو را برای زمان مشخصی داخل لوله‌ها می‌فرستد.

پرتودرمانی می‌تواند برخی عوارض جانبی به همراه داشته باشد. این عوارض عبارت‌اند از:

- اگر پوست شما سفید است، ممکن است پوست ناحیه تحت درمان قرمز شود، یا اگر پوستتان تیره است، این ناحیه تیره‌تر شود.
- ممکن است به دفع ادرار مکرر یا فوری نیاز پیدا کنید.
- ممکن است مدفوع شما آبکی یا شل باشد (دچار اسهال شوید)، دل‌پیچه و شکم‌درد نیز داشته باشید.
- ممکن است 2 تا 5 سال پس از پرتودرمانی دچار مشکلات نعوظ شوید.

هرگونه عوارض جانبی احتمالی را به تیم درمان سرطان خود اطلاع دهید.

ممکن است برای درمان علائم سرطان پیشرفته پروستات، مانند درد در استخوان‌ها، از پرتودرمانی استفاده شود.

ما اطلاعات بیشتری درباره پرتودرمانی به زبان شما در وبسایتمان داریم. از [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations) بازدید کنید

هورمون درمانی

هورمون تستوسترون باعث رشد سرطان پروستات می‌شود. هورمون درمانی یا سطح تستوسترون را در بدن کاهش می‌دهند یا اینکه ترشح تستوسترون را متوقف می‌کنند. این هورمون‌ها را می‌توان به صورت قرص یا تزریقی تجویز کرد.

ممکن است هورمون درمانی را قبل، در طول و بعد از پرتودرمانی، دریافت کنید. این رویه درمانی باعث می‌شود پرتودرمانی بهتر عمل کند. ممکن است 2 تا 3 سال پس از پرتودرمانی از آن‌ها مصرف کنید تا خطر برگشت سرطان کاهش یابد.

اگر به اندازه کافی بهبود پیدا نکرده باشید، یا مایل به مصرف آن نباشید، می‌توانید فقط تحت هورمون درمانی قرار بگیرید.

اگر تحت انتظار همراه با مراقبت هستید و سرطان شروع به رشد کرد، می‌توانید هورمون درمانی نیز انجام دهید.

هورمون درمانی به عنوان درمان اصلی سرطان پیشرفته پروستات در نظر گرفته می‌شود. این رویه درمانی می‌تواند:

- سرطان را کوچک کند
- رشد آن را آهسته کند
- علائم سرطان را کاهش دهد.

هورمون درمانی عوارض جانبی دارد. این عوارض عبارت‌اند از:

- گرگرفتگی و تعریق
- مشکل در نعوظ و حفظ آن
- خستگی
- تغییرات خلق و خو
- افزایش وزن.

انتظار همراه با پایش (انتظار همراه با مراقبت)

شما با هم‌فکری تیم درمان سرطان خود می‌توانید تصمیم بگیرید پیش از شروع هرگونه درمان، منتظر بمانید. به این کار 'انتظار هوشیارانه' می‌گویند. ممکن است پزشکتان در این موارد درباره انتظار همراه با پایش شما صحبت کند:

- حالتان به اندازه کافی برای انجام پرتودرمانی یا جراحی مساعد نباشد
- دچار بیماری دیگری باشید که درمان را مشکل سازد.

اگر نشانه‌ای از رشد سریع‌تر سرطان وجود نداشته باشد، می‌توان با انتظار هوشیارانه ادامه داد. در صورت بروز علائم، معمولاً پزشکتان در مورد انجام هورمون درمانی با شما صحبت خواهد کرد. ممکن است لازم باشد برای انجام چکاپ‌ها، به‌طور منظم به پزشک خود، معمولاً GP، مراجعه کنید.

سایر درمان‌های سرطان پروستات اولیه

برخی از سرطان‌های پروستات در مراحل اولیه ممکن است با کرایوتراپی یا درمان HIFU (اولتراسوند متمرکز با شدت بالا) درمان شوند. این درمان‌ها می‌تواند زمانی استفاده شود که فقط ناحیه کوچکی از سرطان در پروستات قرار دارد. گاهی اوقات ممکن است کل پروستات را درمان کنند.

سرمدرمانی از گاز سرد برای منجمد کردن و از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. این گاز از طریق سوزن‌های نازکی عبور می‌کند که از ناحیه پشت کیسه بیضه شما عبور داده می‌شود.

HIFU از گرما برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. پزشک یک پروب را از طریق مقعد (رکتوم) وارد می‌کند. این پروب یک پرتو پرانرژی فراصوت تولید می‌کند که گرما را به ناحیه سرطانی می‌رساند.

شیمی‌درمانی

در شیمی‌درمانی از داروهای ضد سرطان برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود. فقط برای درمان سرطان پروستاتی استفاده می‌شود که به سایر قسمت‌های بدن گسترش یافته است. این درمان را می‌توان به همراه هورمون درمانی تجویز کرد. یکی از پرستاران داروهای شیمی‌درمانی را به رگ شما تزریق می‌کند (تزریق درون وریدی).

داروهای شیمی‌درمانی می‌توانند عوارض جانبی مختلفی ایجاد کنند. این عوارض به داروی شیمی‌درمانی بستگی دارد که مصرف می‌کنید. آن‌ها شامل این موارد هستند:

- احتمال بیشتر ابتلا به عفونت
- احساس خستگی
- حالت تهوع یا استفراغ
- آفت دهانی
- ریزش مو.

تیم درمان سرطان شما درباره عوارض جانبی که ممکن است داشته باشید و نحوه مدیریت آن‌ها با شما صحبت خواهد کرد. اکثر عوارض جانبی را می‌توان با دارو کنترل کرد. اکثر عوارض جانبی با اتمام فرایند شیمی‌درمانی از بین می‌روند.

ما اطلاعات بیشتری درباره شیمی‌درمانی به زبان شما در وبسایتمان داریم. از [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations) بازدید کنید

مقابله با عوارض جانبی درمان

درمان‌های سرطان پروستات می‌تواند عوارض جانبی سخت و ناراحت‌کننده‌ای ایجاد کند. پزشک شما عوارض جانبی احتمالی را توضیح خواهد داد. این عوارض جانبی در تمام افراد ظاهر نمی‌شود. ظاهر شدن عوارض به درمان شما بستگی دارد.

عوارض جانبی احتمالی می‌تواند شامل این موارد باشد:

- **مشکلات جنسی** - ممکن است نخواهید رابطه جنسی داشته باشید یا نعوظ شدن و حفظ آن برایتان دشوار باشد. به این مشکل اختلال نعوظ (ED) می‌گویند. پزشک یا پرستار شما می‌تواند توصیه‌های لازم را به شما ارائه دهد. داروها و درمان‌های دیگری وجود دارد که می‌تواند در این زمینه کمک کند.
- **مشکلات مثانه** - ممکن است نیاز باشد به‌طور مکرر دفع ادرار کنید یا مقداری نشت ادرار (بی‌اختیاری) داشته باشید. پزشک یا پرستارتان می‌تواند درباره مواردی که می‌تواند در این زمینه کمک کند، با شما صحبت کند.
- **گرگرفتگی و تعریق** - ممکن است با عادت کردن بدن شما به درمان هورمونی، کاهش پیدا کند.
- **تورم یا حساس شدن سینه** - برخی از داروهای هورمون‌درمانی ممکن است باعث این مشکل شوند. برای پیشگیری از این مشکل، ممکن است پرتودرمانی از قفسه سینه پیش از درمان انجام شود. یا ممکن است پزشکان شما دارویی هورمونی به نام تاموکسیفن جهت کاهش تورم سینه برایتان تجویز کنند.
- **افزایش وزن (به‌خصوص دور کمر) و کاهش قدرت عضلانی** - فعالیت بدنی منظم و رژیم غذایی سالم و متعادل می‌تواند به مدیریت این مشکل کمک کند.
- **کاهش تراکم استخوان (پوکی استخوان)** - احتمال بروز آن در هورمون درمانی طولانی‌مدت بیشتر است. ورزش‌های منظم تحمل وزن مانند پیاده‌روی، رقص، کوهنوردی یا وزنه‌برداری ملایم می‌تواند به حفظ سلامت استخوان‌های شما کمک کند.

روش‌های مختلفی برای مدیریت این عوارض وجود دارد. همیشه با پزشک یا پرستار خود درباره عوارض جانبی صحبت کنید.

خستگی و تغییر خلق‌و‌خو از دیگر عوارض جانبی است. ما اطلاعات بیشتری درباره عوارض جانبی به زبان شما در وبسایتمان داریم. از [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations) بازدید کنید

کارت دستشویی مکمیلان (Macmillan)

اگر نیاز به استفاده فوری از دستشویی دارید، ممکن است نگران بیرون رفتن باشید. همراه داشتن یک کارت دستشویی مکمیلان رایگان مفید خواهد بود. می‌توانید این کارت را در مکان‌هایی مانند مغازه‌ها، ادارات و کافه‌ها نشان دهید. امیدواریم به شما کمک کند به توالت دسترسی داشته باشید، اما ممکن است در همه‌جا کارایی نداشته باشد.

این کارت فقط به زبان انگلیسی در دسترس است و نوشته شده: 'به دلیل درمان سرطان من، باید فوراً از دستشویی استفاده کنم. لطفاً می‌توانید کمک کنید؟'

شما می‌توانید از طریق تماس با خط پشتیبانی مکمیلان به شماره **0808 808 00 00** یکی از این کارت‌ها را دریافت کنید. یا می‌توانید یکی را از طریق orders.macmillan.org.uk سفارش دهید

همچنین می‌توانید از دستشویی‌های معلولین استفاده کنید. این دستشویی‌ها دارای روشویی و فضایی برای تعویض لباس شما هستند. گاهی دستشویی‌های معلولین قفل است. می‌توانید یک کلید از [سازمان حقوق معلولان بریتانیا](#) بخرید.

پیگیری

پس از پایان درمانتان، معاینات و آزمایش‌های منظمی انجام خواهید داد. این معاینات و آزمایش‌ها ممکن است چندین سال ادامه یابد، اما به مرور زمان کمتر می‌شود.

اگر بین معاینات دوره‌ای متوجه بروز هرگونه علامت جدیدی شدید، هرچه سریع‌تر به پزشک عمومی یا تیم درمان سرطان خود اطلاع دهید.

احساسات شما

زمانی که به شما می‌گویند سرطان دارید، ممکن است احساسات مختلف فراوانی به شما دست بدهد. در این زمینه، هیچ احساسی درست یا غلط نیست. راه‌های زیادی برای کنار آمدن با احساساتتان وجود دارد. صحبت کردن با یکی از دوستان نزدیک یا یکی از بستگان ممکن است به شما کمک کند. پزشک یا پرستارتان نیز می‌تواند به شما کمک کند.

دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای خودتان

اگر مبتلا به سرطان هستید و انگلیسی صحبت نمی‌کنید، ممکن است نگران باشید که این موضوع روی درمان و مراقبت مربوط به سرطان شما تأثیر بگذارد. اما تیم مراقبت‌های بهداشتی شما باید مراقبت، حمایت و اطلاعاتی را به شما ارائه دهد که نیازهای شما را برآورده سازد.

می‌دانیم که ممکن است گاهی اوقات افراد برای دریافت حمایت مناسب با چالش‌های بیشتری روبه‌رو شوند. برای مثال، اگر شاغل هستید یا خانواده دارید، ممکن است نگران هزینه‌های مالی و حمل‌ونقل نیز باشید. همه این موارد می‌تواند استرس‌زا باشد و کنار آمدن با آن‌ها دشوار است.

مک‌میلان (Macmillan) چگونه می‌تواند به شما کمک کند

در مک‌میلان (Macmillan)، می‌دانیم تشخیص سرطان چگونه می‌تواند روی همه چیز تأثیر بگذارد، و ما اینجا هستیم از شما حمایت کنیم.

خط پشتیبانی Macmillan

ما مترجم شفاهی داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. فقط کافی است به زبان انگلیسی، نام زبانی را که می‌خواهید استفاده کنید، به ما بگویید.

مشاوران متخصص ما در خط پشتیبانی مک‌میلان (Macmillan) می‌توانند به پرسش‌های پزشکی پاسخ دهند یا اگر نیاز به هم‌صحبتی دارید، در کنار شما باشند و به حرف‌هایتان گوش دهند. همچنین می‌توانیم درباره نگرانی‌های مالی شما با شما گفت‌وگو کنیم و سازمان‌های مفید دیگری را که می‌توانند به شما یاری رسانند، معرفی کنیم. این خط تلفن رایگان و محرمانه، 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب آماده پاسخ‌گویی است. با ما از طریق شماره **0808 808 00 00** تماس بگیرید.

وبسایت مک‌میلان (Macmillan)

در وبسایت ما اطلاعات زیادی به زبان انگلیسی در رابطه با سرطان وجود دارد. همچنین اطلاعات بیشتری به زبان‌های دیگر در آدرس macmillan.org.uk/translations موجود است

همچنین ممکن است بتوانیم ترتیب انجام ترجمه را فقط برای شما بدهیم. به آدرس informationproductionteam@macmillan.org.uk ایمیل بزنید و به ما بگویید به چه چیزی نیاز دارید.

مراکز اطلاع‌رسانی

مراکز اطلاع‌رسانی و حمایتی ما در بیمارستان‌ها، کتابخانه‌ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای دریافت اطلاعات درباره نیازهای خود به یکی از آن‌ها مراجعه کنید و با یک نفر حضوری صحبت کنید. نزدیکترین مرکز به خودتان را در نشانی macmillan.org.uk/informationcentres پیدا کنید یا از طریق شماره **0808 808 00 00** با ما تماس بگیرید.

گروه‌های پشتیبانی محلی

می‌توانید در گروه پشتیبانی با دیگر مبتلایان به سرطان گفت‌وگو کنید. در رابطه با گروه‌های پشتیبانی در منطقه خود در نشانی macmillan.org.uk/supportgroups اطلاعاتی کسب کنید یا از طریق شماره **0808 808 00 00** با ما تماس بگیرید.

انجمن آنلاین مک‌میلان (Macmillan)

همچنین می‌توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان به صورت آنلاین در macmillan.org.uk/community صحبت کنید

شما می‌توانید در هر زمان از روز یا شب به آن دسترسی داشته باشید. می‌توانید تجربیات خود را به اشتراک بگذارید، سؤال بپرسید، یا فقط پست‌های افراد را بخوانید.

اطلاعات بیشتر به زبان شما

ما در مورد این موضوعات اطلاعاتی به زبان شما در اختیار داریم:

علائم و نشانه‌های سرطان

- کارتهای علائم و نشانه‌ها
- اگر به سرطان مبتلا شده‌اید
- مراقبت‌های سرطان در بریتانیا
- مراقبت‌های بهداشتی برای پناهندگان و افرادی که به دنبال پناهندگی هستند
- اگر به سرطان مبتلا شده‌اید

انواع سرطان

- سرطان روده
- سرطان پستان
- سرطان دهانه رحم
- سرطان ریه
- سرطان پروستات

درمان سرطان

- شیمی‌درمانی
- پرتودرمانی
- سپیس و سرطان
- عوارض جانبی درمان سرطان
- عمل جراحی

زندگی با سرطان

- مطالبه مزایا در صورت ابتلای شما به سرطان
- مشکلات تغذیه و سرطان
- تغذیه سالم
- کمک در پرداخت هزینه‌های شما در صورتی که مبتلا به سرطان باشید
- اشخاص LGBTQ+ و سرطان
- کوفتگی (احساس خستگی) و سرطان

پایان زندگی

- پایان زندگی

برای مشاهده این اطلاعات، به نشانی macmillan.org.uk/translations مراجعه کنید

برای پشتیبانی بیشتر جهت فهمیدن اطلاعات، به macmillan.org.uk/understandinginformation مراجعه کنید

منابع و تقدیر و تشکر

این اطلاعات توسط تیم توسعه اطلاعات سرطان مؤسسه پشتیبانی سرطان مکمیلان (Macmillan Cancer Support) تدوین و ویرایش شده است. این اطلاعات به صورت حرفه ای ترجمه شده است.

اطلاعات موجود بر پایه محتوای مربوط به سرطان پروستات است که به زبان انگلیسی در وبسایت ما در دسترس قرار دارد.

این اطلاعات توسط کارشناسان مربوطه بررسی گردیده و توسط اعضای مرکز تخصص بالینی مکمیلان (Macmillan) یا سایر پزشکان یا کارشناسان ارشد تأیید شده است.

همچنین از همه افراد درگیر سرطان که این اطلاعات را بررسی کردند، سپاسگزاریم.

همه اطلاعات ما براساس بهترین شواهد موجود است. برای کسب اطلاعات بیشتر در زمینه منابعی که از آنها استفاده می‌کنیم، لطفاً از طریق informationproductionteam@macmillan.org.uk با ما تماس بگیرید

تاریخ بازبینی محتوا: 2025

بازبینی برنامه‌ریزی‌شده بعدی: 2028

MAC15138_Farsi_E03

ما تمام تلاش خود را می‌کنیم تا اطمینان حاصل کنیم که اطلاعاتی که ارائه می‌دهیم دقیق و به روز است، اما نباید به عنوان جایگزینی برای مشاوره تخصصی و متناسب با شرایط شما به آن تکیه شود. آ جایی که قانون اجازه می‌دهد، مکمیلان هیچ مسئولیتی در رابطه با استفاده از هرگونه اطلاعات موجود در این نشریه یا اطلاعات یا وبسایت‌های شخص ثالث که در آن گنجانده شده یا به آنها اشاره شده است را نمی‌پذیرد.

© مک میلان کنسر ساپورت (Macmillan Cancer Support) 2025، خیریه ثبت شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره من (604). همچنین در ایرلند شمالی فعالیت دارد. یک شرکت با مسئولیت محدود، ثبت شده در انگلستان و ولز با شماره شرکت 2400969. شماره شرکت جزیره من 4694F. دفتر ثبت شده: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ
بر ارزش افزوده: 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

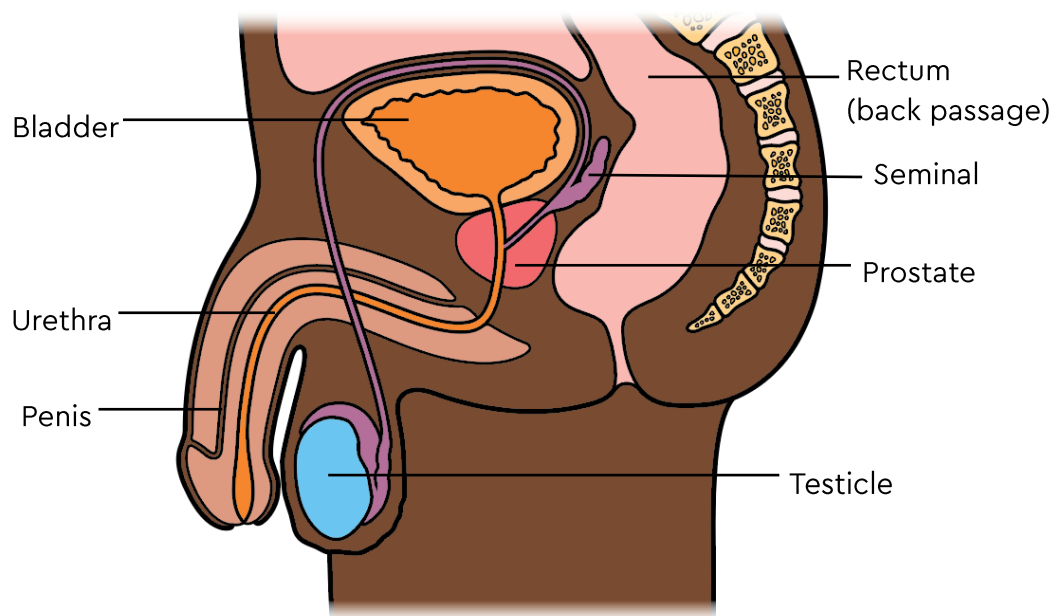
The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age. The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

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

