



د پروستات سرطان: پښتو

Prostate cancer: Pashto

دغه معلومات د پروستات سرطان د تشخیص او درملنې د څرنگوالي په اړه دي.

که تاسو د دې معلوماتو په اړه کومې پوښتنې لرئ، نو د هغه روغتون د سرطان درملنې ټیم څخه پوښتنه وکړئ چېرته چې تاسو درملنه ترلاسه کوئ.

همدارنګه تاسو کولی شئ د وړیا تلیفوني شمېرې **0808 808 00 00** له لارې په اونۍ کې 7 ورځې د سهار له 8 بجو څخه تر 8 شپې 8 بجو پورې د Macmillan د سرطاني ناروغیو د ملاتړ څانګې ته زنگ ووهئ. مونږ ترجمانان لرو، نو تاسو کولی شئ له مونږ سره په خپله ژبه خبرې وکړئ. کله چې تاسو موږ ته زنگ ووهئ نو مهرباني وکړئ موږ ته په انګلیسي کې ووايست چې تاسو کومې ژبې ته اړتیا لرئ.

زموږ په وېب پاڼه کې په دې ژبه کې د سرطان په اړه نور معلومات هم شته. وګورئ macmillan.org.uk/translations

تاسو کولی شئ [دا معلومات په انګلیسي ژبه هم ولولئ.](#)

دا معلومات د دې په اړه دي:

- [پروستات](#)
- [د پروستات سرطان](#)
- [د خپل روغتیا یالني د ټیم سره خبرې کول](#)
- [د پروستات سرطان لپاره درملنه](#)
- [د تعقیب معاینه](#)
- [ستاسو احساسات](#)
- [د خپل ځان لپاره مناسبه یاملرنه او ملاتړ ترلاسه کول](#)
- [مېکمیلن \(Macmillan\) له تاسو سره څنګه مرسته کولی شي](#)
- [ستاسو په ژبه کې نور معلومات](#)
- [مأخذونه او مننې](#)

پروستات

پروستات د چارمغز په اندازه یوه کوچنۍ غده ده. د عمر په تېرېدو سره لویېږي.

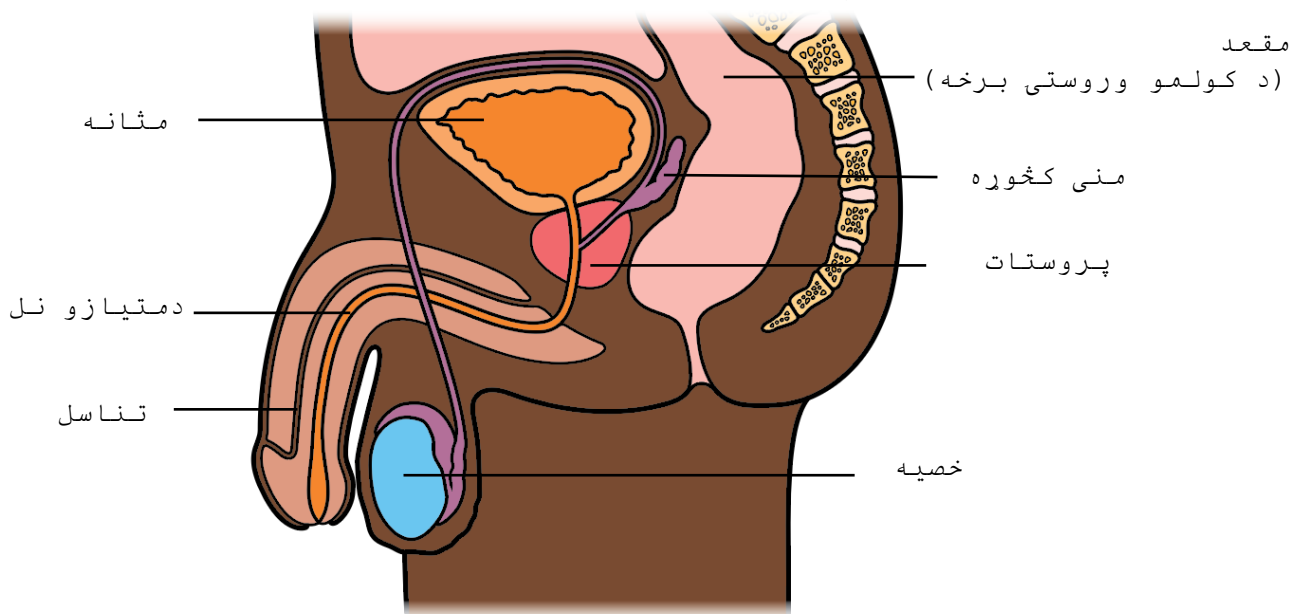
پروستات د ټیوب (دمتيازو نل) لومړۍ برخه چاپېره کوي چې ادرار له مسانې څخه تناسل ته انتقالوي.

هغه خلک چې پروستات لري عبارت دي له نارینه وو، دوه جنسیته وو نارینه وو او ښځو (ټرانز)، ښځو او هغو نارینه وو څخه چې د زیږون پر مهال نارینه زیږیدلي وي.

که تاسو یوه دوه جنسیته ښځه یاست او د تناسلي جنسیت د تائید جراحی مو د خپل لېږد د برخې په توګه ترسره کړې وي، تاسو به لا هم پروستات ولرئ. که تاسو ځان نارینه نه ګڼئ، خو د زیږون پر مهال تاسو ته نارینه جنس ټاکل شوی وي، بیا هم اړینه ده چې د پروستات سرطان په اړه خبر واوسئ.

که تاسو د پروستات سرطان په اړه اندېښنه لرئ یا نښې نښانې در پیدا شوې وي، دا مهمه ده چې له خپل عمومي ډاکټر یا نرسې سره خبرې وکړئ.

د نارینه د تناسلي غړو شکل



پروستات څه کار کوي؟

پروستات داسې مایع تولیدوي چې د خصیو له سپرم سره ګډېږي او منی جوړوي. د جنسي اړیکې پر مهال، د عضلاتو نسج د پروستات مایع او سپرم د بولۍ نل ته د داخلېدو لپاره مرسته کوي.

د تستوسترون جنسي هورمون د خصیو په واسطه جوړېږي. دا د پروستات د کار څرنګوالی کنټرولوي. تستوسترون د جنسي میل، نعوظ او د عضلاتو د پیاوړتیا په شان د کړنو مسئولیت لري.

پروستات همدارنگه د پروستات-ځانگړي انټیجن (PSA) په نوم یو پروتین جوړوي. دا د مني په نري کېدو کې مرسته کوي.

PSA د وینې په معاینه کې اندازه کېدای شي. کله چې د نورو ازموینو سره یوځای وکارول شي، د PSA ازموینه له ډاکټرانو سره د پروستات سرطان په تشخیص کې مرسته کوي.

د پروستات سرطان

د بدن ټولې برخې له وړوکو حجرو څخه جوړې شوې دي. د پروستات سرطان هغه وخت رامنځته کېږي چې د پروستات حجرې په بېواکه ډول وده وکړي. دا حجرې په پای کې د تومور په نوم یوه غده جوړوي.

ځینې د پروستات سرطانونه ورو وده کوي، خو نور د پروستات سرطانونه په چټکۍ سره وده کوي.

ځینې وختونه د پروستات سرطان حجرې له پروستات څخه بهر د بدن نورو برخو ته خپریږي.

د پروستات سرطان ساري نه دی او نورو خلکو ته لیږدول کېدای نشي.

څوک د پروستات په سرطان اخته کېدلی شي؟

د پروستات سرطان خطر د عمر په زیاتیدو سره ډېرېږي.

دا په 65 کلونو څخه د لوړ عمر لرونکو نارینه وو کې ډېر عام دی. دا په 50 کلونو کم عمره نارینه وو کې ډېر کم عام دی.

مور نه پوهېږو چې د دې سبب څه دی. خو ځینې د خطر عوامل کېدای شي د دې د رامنځته کېدو احتمال زیات کړي. تورپوستي نارینه د پروستات سرطان د رامنځته کېدو ډېر لوړ خطر لري او زیات امکان لري چې دا ناروغي په کم عمر کې پرې اخته شي.

ترانسجینډر ښځې هم د پروستات سرطان اخته کېدای شي، خو کافي شواهد نشته چې معلومه کړي دا څومره عام دی.

د پروستات سرطان په ځینو کورنیو کې ډېر عام دی. که تاسو د پروستات سرطان د خپل خطر په اړه اندېښمن یاست، نو له خپل ډاکټر (GP) سره خبرې وکړئ.

د پروستات د سرطان درجې او مرحلې

د سرطان مرحله پدې معنی ده چې دا څومره لوی ده او دا چې سرطان خپور شوی دی کنه. د سرطان درجه دا ده چې سرطان څومره ژر وده کولی شي.

د پروستات سرطان په 5 د خطر گروپونو وېشل شوی دی. د خطر گروپ د سرطان د پړاو، د سرطان د درجې او د PSA کچې پر بنسټ ټاکل کېږي. ډاکټران د خطر گروپ کاروي تر څو ستاسو لپاره غوره درملنه وټاکي.

د پروستات سرطان معمولاً په لاندې مراحلو باندې وېشل کېږي:

- د پروستات سرطان په لومړني (محدود) پړاو کې - د سرطان حجرې یوازې د پروستات دننه وي.
- محدود پرمختللی د پروستات سرطان - سرطان د پروستات شاوخوا نسجونو ته خپور شوی دی.
- پرمختللی (میتاستاتیک) د پروستات سرطان - سرطان د بدن بلې برخې ته خپور شوی وي، ډېری وخت هډوکو ته.

د خپل روغتیا پالنې د ټیم سره خبرې کول

تاسو معمولاً د خپل د سرطان له ډاکټر او متخصص نرس سره گورئ ترڅو د درملنې د انتخابونو په اړه خبرې وکړئ. هغوی به له تاسو سره ستاسو د درملنې د پلان په اړه خبرې وکړي. ښايي تاسو وغواړئ چې د کورنۍ له کوم غړي یا ملګري څخه وغواړئ چې له تاسو سره راشي.

تر څو وکولای شئ هر ډول پرېکړه وکړئ، اړینه ده چې تر ممکنه حده ډېر معلومات ولرئ. د سرطان درملنې کېدای شي پېچلې وي. که ډاکټر داسې څه ووايي چې تاسو یې نه پوهېږئ، له هغوی وغواړئ چې بیا یې تشرېح کړي.

ستاسو ډاکټر یا نرس به تشرېح کړي چې د درملنې هر ډول جانبي عوارض څنګه کنټرول کېدای شي او تاسو څه کولی شئ چې دا اداره کړئ. هغوی کولی شي تاسو ته دا هم ووايي چې ایا ستاسو درملنه ښايي کوم ناوخته عوارض رامنځته کړي او دا څنګه اداره کېدای شي. ناوخته عوارض هغه جانبي عوارض دي چې له منځه نه ځي، یا د څو میاشتو یا کلونو وروسته رامنځته کېږي.

تاسو او ستاسو ډاکټر کولی شئ په ګډه ستاسو لپاره د درملنې تر ټولو ښه پلان وټاکئ. ښايي تاسو له خپل ډاکټر یا نرس سره د خپل درملنې پلان په اړه د خبرو لپاره له یوې غونډې څخه ډېرې غونډې ته اړتیا ولرئ.

تاسو سره له خبرو کولو وروسته به ستاسو ډاکټر له تاسو غوښتنه وکړي چې یوه فورمه لاسلیک کړئ ترڅو تاسو څرګنده کړئ چې تاسو پوه شوي یاست او له درملنې سره موافق یاست. دې ته د رضایت فورمه ویل کېږي. ستاسو درملنه به تر هغه پورې نه کېږي، ترڅو چې تاسو د هغې سره موافقه نه وي کړې.

ستاسو روغتون کولای شي تاسو ته یو ژباړن درکړي. که تاسو ترجمان ته اړتیا لرئ، دا مهمه ده چې له ملاقات مخکې خپلې نرسې ته وایاست.

د خپلې درملنې په اړه پوښتنې کول

- زما تشخیص څه معنی لري؟
- د سرطان مرحله او درجه څه ده؟
- کومې درملنې موجودې دي؟
- د هرې درملنې ګټې، خطرونه او جانبي عوارض څه دي؟
- درملنه زما په ورځني ژوند باندې څنګه اغیزه کوي؟
- زه د خپل احساساتو په اړه له چا سره خبرې کولی شم؟

د پروستات سرطان لپاره درملنه

ستاسو درملنه به په لاندې فکتورونو پورې اړه ولري:

- د سرطان پړاو، درجه او د خطر گروپ
- ستاسو عمر او عمومي روغتيا
- د درملنې گټې او احتمالي جانبي عوارض
- تاسو د شته درملنو په اړه څه فکر کوئ.

لومړنۍ (محدود) د پروستات سرطان

د لومړني پروستات سرطان لپاره درملنې دا دي:

- فعال نظارت
- د پروستات د لرې کولو لپاره جراحي ده (پروستاتېکټومي)
- راديوټراپي
- څارنه او انتظار (منظم ډول څارنه او د اړتيا په وخت درملنه)
- هورمونيز علاج.

ستاسو د سرطان ټيم به له تاسو سره د ممکنه درملنو په اړه خبرې وکړي. په گډه به تاسو د خپل لپاره غوره درملنه وټاکئ.

د محل په کچه د پروستات پرمختللي سرطان

د پروستات سرطان په ځايي پرمختللي پړاو کې تر ټولو زيات کارېدونکې درملنې دا دي:

- راديوټراپي
- هورمونيز علاج
- څارنه او انتظار (منظم ډول څارنه او د اړتيا په وخت درملنه).

د ځايي پرمختللي پروستات سرطان لپاره د پروستات د ايستلو جراحي ډېر نه ترسره کېږي. که تاسو ته د ادارار کولو ستونزه وي، ښايي جراحي ترسره شي ترڅو تاسو ته د ادارار کولو اسانتيا برابره کړي.

ستاسو د سرطان ټيم به له تاسو سره د ممکنه درملنو په اړه خبرې وکړي او تاسو کولای شئ په گډه ستاسو لپاره غوره درملنه وټاکئ.

پرمختللي (ميتاستاتيک) د پروستات سرطان

سرطان د بدن بلې برخې ته خپور شوی، ډېری وخت هډوکو ته. د پرمختللي پروستات سرطان لپاره تر ټولو عامې درملنې دا دي:

- هورمونيز علاج
- کيموټراپي
- راديوټرافي.

پرمختللي د پروستات سرطان کولی شي داسې نښې پيدا کړي لکه درد يا د کولمو او مثاني ستونزې. د نښو د کنټرول لپاره ډېرې لارې شته. ستاسو ډاکټر کولای شي د نښو نښانو په برخه کې د مرستې لپاره تاسو ته مختلف درمل درکړي. که ستاسو نښې نښانې نه ښې کېږي، همېشه خپل ډاکټر خبروئ.

فعال نظارت

فعال نظارت په دې مانا دی چې تاسو کولای شئ د درملنې یا جانبي عوارضو مخنیوی وکړئ یا یې وځنډوئ. تاسو به یوازې هغه مهال درملنه کوئ که چېرې سرطان د ودې په حال کې وي. فعال څارنه یوازې هغه وخت مناسبه ده کله چې تاسو د لومړني پروستات سرطان ولرئ چې د خطر کچه یې ټیټه وي.

ستاسو د روغتیا ټیم به منظمې ازموینې تنظیم کړي. په دې کې د وینې PSA (د پروستات ځانګړی انټیجن) ازموینې او د MRI سکینونه شامل دي. ستاسو د روغتیا ټیم کولی شي تاسو ته ووايي چې تاسو به څو ځله ازموینو ته اړتیا ولرئ. که سرطان بدل شي، کېدای شي تاسو ته د MRI سکین ترسره شي. تاسو عموماً یوازې هغه وخت د پروستات بایوپسي ته اړتیا لرئ که د سرطان د ودې کوم نښې شتون ولري.

که سرطان په چټکۍ سره وده وکړي یا تاسو ته نښې څرګندې شي، ستاسو ډاکټران به تاسو ته درملنه وړاندیز کړي ترڅو هغه وشي چې سرطان درمل شي.

جراحی

هغه جراحي چې د پروستات د لرې کولو لپاره ترسره کېږي، پروستیکټومي نومېږي. د دغه جراحي هدف د ټولو سرطاني حجرو له منځه وړل دي. دا یوازې هغه مهال ترسره کېږي چې سرطان د پروستات له غدې څخه د باندې سرایت نه وي کړی.

د دې د ترسره کولو لپاره مختلفې لارې شتون لري.

- **لاپاروسکوپیک پروستیکټومي (کې هول جراحي)** -جراح ستاسو په معدې (بطن) کې 5 یا 6 کوچني پرېکړې کوي، هره شاوخوا ۱ سانتي متره وي. دوی پروستات د ځانګړو وسایلو په کارولو سره لیرې کوي، کوم چې د کوچنیو پرېکړو له لارې دننه کېږي.
- **د رېبوتک مرستې لرونکې لاپاروسکوپیک پروستیکټومي** -جراح د رېبوتیک لاسونو لرونکې ماشین کنټرولوي. دا کولای شي په ډېر دقت سره حرکت وکړي.
- **اوپن (پرانېستي) پروستیکټومي** -جراح ستاسو په معدې (بطن) کې یوه لویه پرېکړه کوي. د غوڅونې له لارې ټول پروستات ایسته کېږي. کله کله دوی پروستات د خصیو د کڅوړې (سکروټم) او مقعد ترمنځ د سیمې له لارې جوړې شوې پرېکړې څخه لیرې کوي.

ستاسو ډاکټر به له تاسو سره د داسې جراحي په هکله بحث وکړي چې دوی فکر کوي ستاسو لپاره تر ټولو غوره دی او همدارنګه د جانبي عوارضو په هکله به یې له تاسو سره بحث وکړي.

د جراحي اصلي احتمالي جانبي اغيزې دا دي:

- د ادرار د ليک کېدو ستونزې (د ادرار بې اختياري)
- د نعوظ د رامنځ ته کولو او ساتلو ستونزې (نعوظي اختلال)
- نازايي - د جراحي وروسته تاسو نور ماشومان نه شئ لرلئ. که تاسو ماشومان غواړئ، ښايي دا امکان ولري چې له جراحي مخکې سپرم ذخيره کړئ. د دې په اړه له خپل سرطان ټيم سره خبرې وکړئ.

راديوتراپي

راديوتراپي د سرطاني حجرو د له منځه وړلو لپاره د لوړې انرژۍ لرونکي اېکسري څخه استفاده کوي. د راديوتراپي د لرلو لپاره بېلابېلې لارې شتون لري.

دا اکثره وخت د بدن څخه بهر د يوې ماشين له لارې ورکول کېږي. دې ته د بهرني بيم راديوتراپي ويل کېږي. د بهرني بيم راديوتراپي ورکولو مختلفې لارې شتون لري. تاسو عموماً د بهرني بيم راديوتراپي په توګه د ناروغانو د ورځني تداوی په توګه ترلاسه کوئ. دا په دې مانا چې تاسو روغتون ته د درملنې لپاره راځئ او بېرته په همدې ورځ خپل کور ته ځئ.

کله کله راديوتراپي د دې لپاره ورکول کېږي چې يو راډيو اکتیو مواد د بدن دننه ځای پر ځای شي. دې ته دننه راديوتراپي يا براکي تېراپي ويل کېږي. دا يوازې د لومړني يا سيمه ييز پرمختللي پروسټات سرطان لپاره کارول کېږي.

د دې ترلاسه کولو دوه لارې شته:

- په پروسټات کې کوچنۍ راډيو اکتيف دانې ځای پر ځای کېږي چې هلته د همېش لپاره پاتې کېږي
- په پروسټات کې نرۍ نلونه ځای پر ځای کېږي. دا نلونه د يوې ماشين سره نښلول کېږي چې ټاکلې مودې لپاره راډيو اکتیو مواد پکې داخلوي.

راديوتراپي کولی شي ځينې جانبي اغېزې رامنځته کړي. دا عوارض په لاندې ډول دي:

- د درملنې شوي ساحې پوستکي کېدای شي سور شي، که ستاسو پوستکي سپين وي، يا تياره شي که ستاسو پوستکي تياره وي.
- کېدای شي تاسو اړتيا پيدا کړئ چې ادرار ډېر ځله يا په بېره سره وکړئ.
- تاسو ممکن مايع يا نرم ملاوړې (اسهال)، ګاز او د معدې درد تجربه کړئ.
- تاسو ممکن د راديوتراپي څخه وروسته د 2 څخه تر 5 کلونو پورې د نعوظ ځواک په ترلاسه کولو کې ستونزې ولرئ.

د هر ډول جانبي اغېزو په اړه خپل سرطان ټيم ته خبر ورکړئ.

له راديوتراپي څخه په استفادې سره کولای شو د هډوکو د درد په شان د پروسټات د پرمختللي سرطان د نښو نښانو درملنه وکړو.

موږ د راډیوتراپی په اړه نور معلومات ستاسو په ژبه زموږ په ویبپاڼه کې لرو. وگورئ macmillan.org.uk/translations

هورمونیز علاج

د تېسټېسترون هورمون ښایي د پروستاد سرطان د ودې سبب وگرځي. هورموني درملنه په بدن کې د تېسټېسترون کچه کموي یا یې بندوي. د تابلېت یا تزریق په توګه ورکول کېږي.

تاسو ممکن د راډیوتراپی دمخه، پر مهال او وروسته هورموني درملنه ترلاسه کړئ. دا له د راډیوتراپی په ښه کار کولو کې مرسته کوي. تاسو ممکن د راډیوتراپی وروسته تر 3 کلونو پورې دا درملنه ترلاسه کړئ ترڅو د سرطان د بیا راپېژندل کېدو خطر کم شي.

که تاسو کافي روغتیا ونه لرئ، یا نه غواړئ جراحي یا راډیوتراپی وکړئ، تاسو یوازې هورموني درملنه ترلاسه کولی شئ.

تاسو ممکن هورموني درملنه هم ترلاسه کړئ که تاسو د څارنې لاندې یاست او سرطان وده پیل کړي.

هورموني درملنه د پروستات د پرمختللي سرطان اصلي تداوي ګڼل کېږي. دا ممکن:

- سرطان کوچنی کړي
- وده یې ورو کړي
- د سرطان نښې نښانې کمې کړي.

د هورموني درملنې ځینې جانبې اغېزې شتون لري. دا عوارض په لاندې ډول دي:

- گرمایش او خولې
- د نعوظ ځواک ترلاسه کولو او ساتلو ستونزه
- ستړیا
- په مزاج کې بدلونونه
- د وزن ترلاسه کول.

څارنه او انتظار (منظم ډول څارنه او د اړتیا په وخت درملنه)

د خپل سرطان ټیم سره په ګډه، تاسو ممکن پرېکړه وکړئ چې د هر ډول درملنې پیل مخکې انتظار وکړئ. دې ته څارونکي انتظار وايي. ستاسو ډاکټر ممکن د څارنې لاندې انتظار په اړه تاسو سره خبرې وکړي که:

- تاسو د راډیوتراپی یا جراحي لپاره کافي روغ نه یاست.
- تاسو بل صحي حالت لرئ چې درملنه یې ستونزمنه کوي.

که داسې نښې نښانې شتون ونلري چې سرطان په چټکۍ سره وده کوي، انتظار خوندي دي او د څارونکي انتظار په تمه اوسئ. که په تاسو کې نښې نښانې څرګندېږي، ستاسو ډاکټر به معمولاً له تاسو سره د هورموني تېراپی په هکله خبرې وکړي. تاسو اړتیا لرئ چې خپل ډاکټر، عموماً خپل GP، د معایناتو لپاره منظمآ وګورئ.

د لومړني پروسټات سرطان لپاره نورې درملنې

ځينې لومړني پروسټات سرطانونه ممکن د کرایوتراپي يا HIFU (د لوړ شدت تمرکز شوی الټراساؤنډ) درملنې سره درملنه شي. دا درملنې هغه وخت کارول کیدی شي کله چې یوازې د پروسټات په یوه کوچنۍ سیمه کې سرطان موجود وي. کله کله دوی ممکن ټوله پروسټات درملنه کړي.

کرایوتراپي له یخ غاز څخه په استفادې سره سرطانې حجرې له منځه وړي. غاز د نازکو ستونو له لارې چې ستاسو د خصیو د کڅوړې (سکروټم) تر شا تېرېږي، عبور کوي.

HIFU د سرطانې حجرو د له منځه وړلو لپاره له تودوخې څخه استفاده کوي. ډاکټر د مقعد له لارې یوه معایناتي میله تېروي. پروب د لوړ انرژۍ لرونکي الټراساؤنډ بيم تولیدوي چې تاوده توب د اغېزمنې سیمې ته رسوي.

کیموتراپي

کیموتراپي د سرطان د حجرو د ویجاړولو لپاره د سرطان ضد درمل کاروي. دا یوازې د هغه پروسټات سرطان د درملنې لپاره کارول کېږي چې بدن ته نورې برخې ته خپور شوی وي. دا د هورموني درملنې سره یو ځای ورکول کیدی شي. نرس به تاسو ته کیموتراپي درمل په رگ کې درکړي (د وريد په داخل کې).

د کیموتراپي درمل کولی شي جانبي اغېزې رامنځته کړي. دا په دې پورې اړه لري چې کوم کیموتراپي درمل تاسو ته ورکول کېږي. په دې کې شامل دي:

- د مرض د سرایت احتمال ډیر دی
- د سټریا احساس کول
- د ناروغۍ احساس کول یا ناروغیدل
- د خولې درد
- د ویښتانو له لاسه ورکول.

ستاسو د سرطان ټیم به له تاسو سره د هغو جانبي اغېزو په اړه خبرې وکړي چې تاسو یې تجربه کولی شئ او څنګه یې اداره کولای شئ. ډیری جانبي عوارض د درملو سره کنټرول کیدی شي. هرکله چې کیموتراپي پای ته ورسېږي ډیری جانبي عوارض له منځه ځي.

موږ په خپله ویب پاڼه کې ستاسو په ژبه د کیموتراپي په اړه نور معلومات لرو. وګورئ macmillan.org.uk/translations

د درملنې له جانبي عوارضو سره مبارزه

د پروسټات سرطان درملنه کولای شي د ځینو ستونزو او رېروونکو جانبي عوارضو لامل شي. ستاسو ډاکټر به هغه جانبي عوارض تاسو تشرېح کړي چې ممکن تاسو یې ولرئ. ټولو خلکو ته دغه جانبي عوارض نه پیدا کېږي. دا په هغه درملنې پورې اړه لري چې تاسو یې ترلاسه کوئ.

امکان لري جانبي اغېزې دا وي:

- **جنسي ستونزې** - کېدای شي تاسو د جنسي اړیکې غوښتنه ونلرئ یا د نعوظ ځواک ترلاسه کول او ساتل ستاسو لپاره ستونزمن وي. دې ته نعوظي اختلال (ED) وايي. ستاسو ډاکټر یا نرس به تاسو ته مشورې درکړي. درمل او نورې درملنې شتون لري چې کولی شي په دې مرسته وکړي.
- **د مثاني ستونزې** - کېدای شي تاسو اړتیا ولرئ چې ډیر ځله تشناب ته لار شئ یا ځینې وختونه د ادرار لیرې کېدل (بې ارادې) تجربه کړئ. ستاسو ډاکټر یا نرس کولی شي له تاسو سره د مرستې لپاره د امکاناتو په اړه خبرې وکړي.
- **تودې څپې او خولې** - دا ممکن لږ شي کله چې ستاسو بدن د هورموني درملنې عادت شي.
- **د سینې پړسوب یا حساسیت** - ځینې هورموني درمل دا رامنځته کولی شي. تاسو ممکن د دې مخنیوي لپاره د درملنې مخکې د سینې رادیوټراپي ترلاسه کړئ. یا ستاسو ډاکټران ممکن تاسو ته یو هورموني درمل چې تاموکسیفن نومېږي ورکړي ترڅو د سینې پړسوب کم کړي.
- **د وزن زیاتوالی (په ځانګړې توګه د منځنۍ برخې شاوخوا)** او **د عضلاتو د ځواک کمښت** - منظم فزیکي فعالیت او صحتمند، متوازن رژیم کولی شي د دې اداره کېدو کې مرسته وکړي.
- **د هډوکو نریوالی (اوسټیوپوروز)** - دا د اوږدمهاله هورموني درملنې سره ډیر امکان لري. منظم د وزن پر بنسټ تمرینونه لکه قدم وهل، نڅا، غرونو ته ختل یا نرم وزن پورته کول کولی شي ستاسو هډوکي صحتمند وساتي.

د دې د مدیریت کولو لپاره مختلفې لارې شتون لري. د جانبي عوارضو په هکله همېشه له خپل ډاکټر یا نرسې سره خبرې وکړئ.

نورې جانبي اغېزې سټریا او د مزاج بدلونونه شامل دي. موږ د جانبي اغېزو په اړه نور معلومات ستاسو په ژبه زموږ په ویبپاڼه کې لرو.

وګورئ macmillan.org.uk/translations

د Macmillan د تشناب کارت

که تاسو په عاجله توګه تشناب ته اړتیا ولرئ، باندې تګ کول ښايي ستاسو لپاره د اندېښنې وړ وي. د Macmillan د تشناب وړیا کارت له ځان سره لرل ښايي له تاسو سره مرسته وکړي. تاسو کولای شئ د غه کارت د پلورنځیو، دفټرونو او کافي خانو په څېر ځایونو کې وښیئ. موږ هیله لرو دغه کارت به له تاسو سره تشناب ته په لاسرسي کې مرسته وکړي، مګر دا کارت ممکن هر ځای کار ورنکړي.

کارت یوازې په انګلیسي کې شتون لري او لوستل کیږي 'زما د سرطان درملنې له امله زه تشناب ته عاجل لاسرسي ته اړتیا لرم. مهرباني وکړئ ایا تاسو مرسته کولی شئ؟'

تاسو کولی شئ یو ترلاسه کړئ زموږ د میکلن ملاتړ لاین ته په دې شمېرې **0808 808 00 00** زنگ وځلو سره.

یا تاسو په orders.macmillan.org.uk کې یو آرډر کولی شئ

تاسو همدارنګه کولای شئ د معلولیت لرونکو کسانو له تشناب څخه استفاده وکړئ. هغوی د مینځلو ځای او جامو د بدلولو لپاره ځانګړی ځای لري. د معلولیت لرونکو کسانو تشنابونه ځینې وختونه بند وي. تاسو د **Disability Rights UK (د انګلستان د معلولیت حقونو)** څخه کلید اخیستلی شئ.

د تعقیب معاینه

وروسته له دې چې ستاسو درملنه بشپړه شي، تاسو به په منظم ډول معاینات او آزمویښتي ترسره کړئ. دا ښایي د ډېرو کلونو لپاره دوام وکړي اما د وخت په تېرېدو سره به لږ داسې پېښېږي.

که د معایناتو ترمنځ مو کومې نوې ښې یا علایم ولیدل شي، نو خپل ډاکټر یا د سرطان ټیم ته هر څومره ژر چې ممکن وي خبر ورکړئ.

ستاسو احساسات

کله چې تاسو ته وویل شي چې سرطان لرئ، تاسو ښایي د ناراحتۍ احساس وکړئ او ښایي ډېر متفاوت عواطف ولرئ. د احساس کولو لپاره هیڅ کومه سمه یا غلطه لاره نشته. د خپلو احساساتو سره د مقابله لپاره ډېرې لارې شته. د نږدې ملګري یا خپلوان سره خبرې کول ممکن مرسته وکړي. ستاسو ډاکټر یا نرس هم مرسته کولی شي.

د خپل ځان لپاره مناسبه پاملرنه او ملاتړ ترلاسه کول

که تاسو سرطان لرئ او په انګلیسي ژبه خبرې نه شئ کولی، تاسو ښایي اندېښنه ولرئ چې دا به ستاسو د سرطان په درملنه او پاملرنه باندې اغېز وکړي. مګر ستاسو د روغتیا پالنې ټیم باید تاسو ته داسې پاملرنه، ملاتړ او معلومات وړاندې کړي چې ستاسو اړتیاوې پوره کړي.

موږ پوهېږو چې ځینې وختونه خلک ښایي د سم ملاتړ په ترلاسه کولو کې د اضافي ننگونو سره مخ شي. د مثال په توګه، که تاسو کار کوئ یا کورنۍ لرئ، تاسو ممکن د پیسو او ټرانسپورټ د لګښتونو په اړه هم اندېښنه ولرئ. دا ټول حالات کېدای شي ډېر فشار لرونکي وي او ورسره مقابله کول سخت وي.

مکملان څنگه ستاسو سره مرسته کولی شي

په مکملن (Macmillan) کې، موږ پوهېږو چې د سرطان تشخیص څنگه کولای شي په هر څه باندې اغېز وکړي، او موږ دلته ستاسو د ملاتړ لپاره موجود یو.

د مکملن (Macmillan) مرستندویه کرښه

مونږ ژباړونکي لرو، نو پدې توګه تاسو کولی شئ زموږ سره په خپله ژبه خبرې وکړئ. په هره ژبه چې تاسو پرې خبرې کول غواړئ موږ ته خپله دغه غوښتنه په انګلیسي ژبې وواياست.

زموږ د مکملن (Macmillan) ملاتړ لیکې ماهر مشاورین کولای شي له تاسو سره په طبي پوښتنو کې مرسته وکړي، یا که تاسو اړتیا لرئ له چا سره خبرې وکړئ، نو هغوی به هلته موجود وي. موږ کولای شو له تاسو سره د مالي اندېښنو په اړه هم خبرې وکړو او نور هغه ګټور سازمانونه تاسو ته وښايو چې مرسته درسره کولی شي. د تلیفون وړیا او محرمه لیکه په اونۍ کې 7 ورځې د سهار له 8 بجو څخه د شپې تر 8 بجو پورې پرانېستې ده. موږ ته په **0808 808 00 00** زنگ ووهئ.

د مکملن (Macmillan) وېب پاڼه

زموږ په وېب پاڼه د سرطان په اړه ډېر معلومات په انګلیسي ژبه ورکړل شوي دي. په نورو ژبو کې هم نور معلومات په macmillan.org.uk/translations کې شتون لري.

موږ ممکن ستاسو لپاره د ژباړې د خدماتو ترتیب هم برابر کړو. informationproductionteam@macmillan.org.uk ته بریښنالیک/ای میل واستوئ ترڅو مونږ ته ووايئ چې تاسو څه ته اړتیا لرئ.

د معلوماتو مرکزونه

زموږ د معلوماتو او ملاتړ مرکزونه په روغتونونو، کتابتونونو او ګرځنده مرکزونو کې موقعیت لري. د اړتیا وړ معلوماتو د ترلاسه کولو لپاره زموږ یو معلوماتي مرکز ته مراجعه وکړئ او د یوه اړوند شخص سره مخامخ خبرې وکړئ. خپل تر ټولو نږدې مرکز په macmillan.org.uk/informationcentres کې ومومئ یا موږ ته په **0808 808 00 00** شمېره زنگ ووهئ.

د ملاتړ سیمه ییز ګروپونه

د ملاتړ په ګروپ کې تاسو کولای شئ له هغو کسانو سره خبرې وکړئ چې د سرطان له اغېزو سره مخ شوي وي. په خپله سیمه کې د ملاتړ ډلو په اړه دلته macmillan.org.uk/supportgroups ومومئ یا له موږ سره په **0808 808 00 00** شمېره اړیکه ونیسئ.

د مکملن (Macmillan) آنلاین ټولنه

تاسو کولای شئ له نورو هغو کسانو سره چې د سرطان له اغېزو سره مخ شوي وي، آنلاین په دې وېب پاڼه خبرې وکړئ: macmillan.org.uk/community

تاسو کولای شئ د ورځې یا شپې هر مهال دې ټولنې ته لاسرسی ومومئ. تاسو کولای شئ خپلې تجربې شریکې کړئ، پوښتنې وکړئ، یا فقط د خلکو پوستونه ولولئ.

ستاسو په ژبه کې نور معلومات

موږ د دغو موضوعاتو په هکله ستاسو په ژبه کې معلومات لرو:

د سرطان نښې او علایم

- د نښو او علایمو کارتونه
- که تاسو کې د سرطان تشخیص وشي
- په انگلستان کې د سرطان پاملرنه
- د کډوالو او پناه غوښتونکو خلکو لپاره روغتیا پالنه
- که تاسو کې د سرطان تشخیص وشي

د سرطان ډولونه

- د کولمو سرطان
- د سینې سرطان
- د رحم د خولې سرطان
- د سږي سرطان
- د پروستات سرطان
- د سرطان لپاره درملنه
- کیموتراپی
- رادیوتراپی
- سپسېس او سرطان
- د سرطان د درملنې جانبي عوارض
- جراحي

د سرطان سره ژوند کول

- کله چې تاسو سرطان ولرئ نو د گټو ادعا کول
- د خوړلو ستونزې او سرطان
- سالم خوراک کول
- د سرطان لرلو پرمهال په لگښتونو کې مرسته
- LGBTQ+ خلک او سرطان
- سټریا (ستوماني) او سرطان

د ژوند پای

- د ژوند پای

د دغو معلوماتو د کتلو لپاره، macmillan.org.uk/translations ته مراجعه وکړئ

د معلوماتو د پوهیدو لپاره د نورو ملاتړ لپاره، macmillan.org.uk/understandinginformation ته لار شئ

مأخذونه او مننې

دا معلومات د Macmillan Cancer Support د سرطان معلوماتو پراختیا ټیم لخوا لیکل شوي او ایډیت شوي دي. دا په مسلکي توګه ژباړل شوی دی.

شامل معلومات زموږ د ویبپاڼې په انګلیسي کې موجود د پروستات سرطان موادو پر اساس دي.

دا معلومات د اړوندو متخصصینو لخوا بیاکتل شوي او د Macmillan د کلینیکي تخصص مرکز غړو یا نورو لوړ پوړو کلینیکیانو یا متخصصینو لخوا تصویب شوي.

د هغو خلکو نه هم مننه چې د سرطان نه اغیزمن شوي دي چې دا معلومات یې بیاکتنه کړي.

زموږ ټول معلومات د غوره شته شواهدو پر اساس دي. د هغو سرچینو په اړه د نورو معلوماتو لپاره چې مونږ یې کاروو، مهرباني وکړئ مونږ سره په informationproductionteam@macmillan.org.uk اړیکه ونیسئ.

منځپانګه بیا کتل شوې: 2025
راتلونکي پلان شوی بیاکتنه: 2028

MAC15138_Pashto_E03

مونږ هره هڅه کوو ترڅو ډاډ ترلاسه کړو چې هغه معلومات چې مونږ یې چمتو کوو دقیق او تازه وي مګر دا باید ستاسو د وضعیت سره سم د مسلکي مشورې د بدیل په توګه ونه کارول شي. تر هغه ځایه چې د قانون لخوا اجازه ورکړل شوې، مېکملن (Macmillan) په دې خپرونه کې د هر ډول معلوماتو د کارولو یا د دریمې ډلې معلوماتو یا په ویب کې د شامل شوو معلوماتو د کارونې مسئولیت په غاړه نه مني.

© Macmillan Cancer Support 2025 ، په انګلستان او ویلز کې ثبت شوی خیریه موسسه (261017)، سکاتلینډ (SC039907) او د مین ټاپو (604). په شمالي ایرلینډ کې هم فعالیت کوي. د ضمانت په واسطه محدود المسئولیت کمپنۍ، چې په انګلستان او ویلز کې په 2400969 شمېره ثبت شوې کمپنۍ ده. د Isle of Man شرکت شمېره 4694F. ثبت شوی دفتر: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. د VAT شمېره: 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](https://www.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

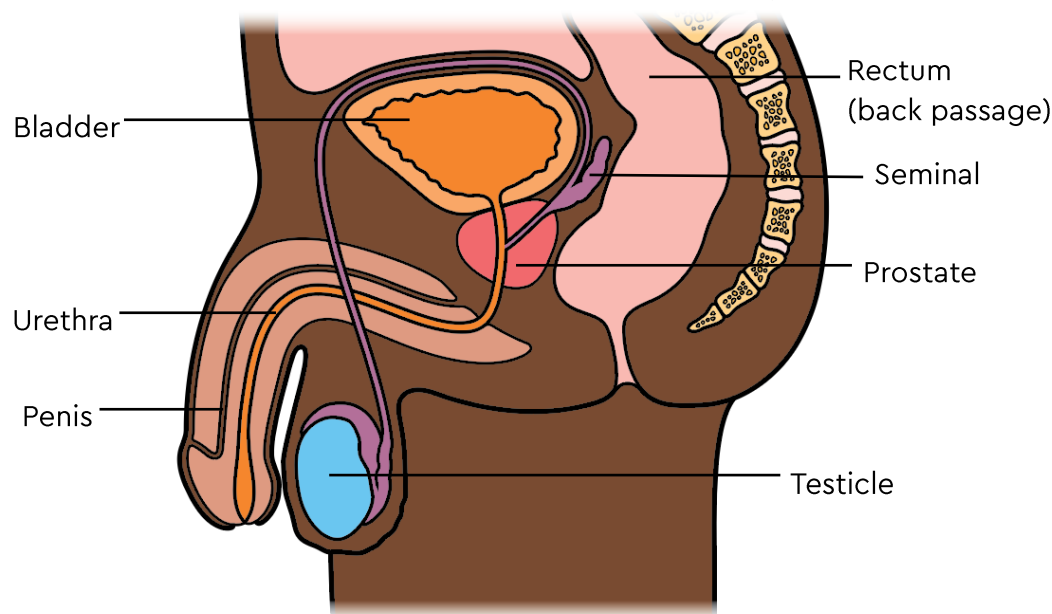
The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age. The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

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

