



پروسٹیٹ کا کینسر: اردو Prostate cancer: Urdu

یہ معلومات پروسٹیٹ کے کینسر کی تشخیص اور علاج کے متعلق ہے۔ اگر آپ کے اس معلومات کے حوالے سے کوئی سوالات بیں تو، اپنی کینسر ٹیم سے اس ہسپتال میں پوچھیں جہاں آپ کا علاج ہو رہا ہے۔

آپ بفتے کے 7 دن، صبح 8 سے رات 8 بجے تک، مفت فون **0808 808 00 00** پر Macmillan کینسر سپورٹ (Macmillan Cancer Support) کو بھی کال کر سکتے/سکتی ہیں۔ بمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ ہم سے اپنی زبان میں بات کر سکتے ہیں۔ جب آپ ہمیں کال کریں، تو براہ کرم ہمیں انگریزی میں بتائیں کہ آپ کو کون سی زبان درکار ہے۔

اس زبان میں کینسر کی مزید معلومات بماری ویب سائٹ پر موجود ہیں۔ ملاحظہ کریں macmillan.org.uk/translations

آپ یہ معلومات انگریزی میں بھی یڑھ سکتے ہیں۔

یہ معلومات درج ذیل کے متعلق ہیں:

- پروسٹیٹ
- پروسٹیٹ کا کینسر
- اینی نگہداشت صحت کی ٹیم سے بات کرنا
- پروسٹیٹ کینسر کا علاج
- فالو ای
- آپ کے جذبات
- اینے لبے درست دیکھ بھال اور مدد حاصل کرنا
- میک ملن (Macmillan) آپ کی کس طرح مدد کر سکتا ہے
- آپ کی زبان میں مزید معلومات
- حوالہ جات اور تشکرات

پروسٹیٹ

پروسٹیٹ ایک اخروٹ کے سائز جتنا چھوٹا سا غددوں ہے۔ عمر بڑھنے کے ساتھ یہ بڑا ہوتا چلا جاتا ہے۔

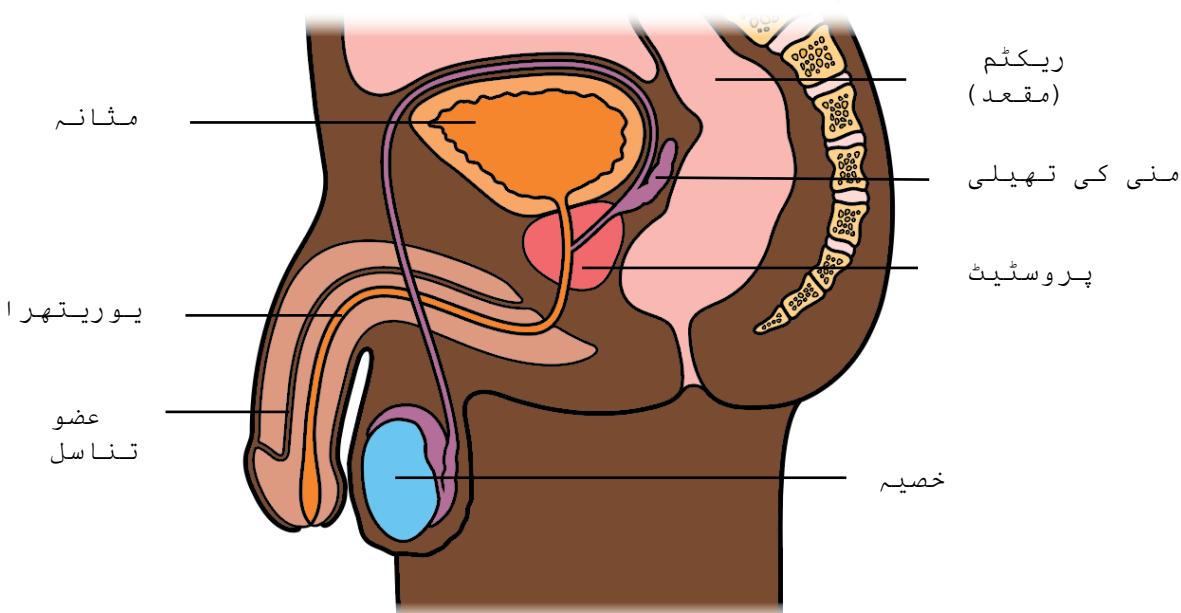
پروسٹیٹ بلیڈر سے عضو تناصل تک پیشاب کو لے جانے والی ٹیوب (یوریتھرا) کے پہلے حصے کے گرد موجود ہوتا ہے۔

جن لوگوں میں پروسٹیٹ موجود ہوتا ہے ان میں مرد، ٹرانسجینڈر (ٹرانس) عورتیں اور بوقت پیدائش مرد تفویض کیے جانے والے لوگ شامل ہیں۔

اگر آپ ایک ٹرانس عورت ہیں اور آپ کی مرد میں منتقلی کے حصے کے طور پر تناصلی صنفی تصدیق کی سرجری ہوئی ہے، تب بھی آپ کے اندر پروسٹیٹ موجود ہو گا۔ اگر آپ اپنی شناخت مرد کے طور پر نہیں کراتے لیکن آپ کو بوقت پیدائش مرد تفویض کیا گیا تھا، تو پھر بھی آپ کو پروسٹیٹ کینسر کے بارے میں آگاہ رہنے کی ضرورت ہے۔

اگر آپ پروسٹیٹ کینسر کے بارے میں فکر مند ہیں یا کوئی علامات لاحق ہیں تو اپنے GP یا نرس سے بات کرنا نہایت اہم ہے۔

مردانہ تولیدی نظام کی تشریحی تصویر



پروسٹیٹ کیا کام کرتا ہے؟

پروسٹیٹ ایک سفید مائع بناتا ہے جو خصیوں میں پیدا ہونے والے سپرم کے ساتھ مل کر منی بناتا ہے۔ جنسی عمل کے دوران، پئھوں کے ٹشوٹ پروسٹیٹ کے مائع اور سپرم کو یوریتھرا میں دھکیلنے میں مدد کرتے ہیں۔

جنسي ٻارمون ڻيسٽوستيرون خصيوں میں بنتا ہے۔ یہ کنٹرول کرتا ہے کہ پروسٹیٹ کس طرح سے کام کرے۔ ڻيسٽوستيرون کئی امور کے لیے ذمہ دار ہے جیسا کہ آپ کی جنسی تحریک، عضو تناصل کی اکڑن اور پنھوں کی نشوونما۔

پروسٹیٹ ایک پروٹین بھی بناتا ہے، جسے پروسٹیٹ اسپیسیفک انٹیجن (PSA) کہا جاتا ہے۔ یہ منی کو زیادہ مائے کی شکل دینے میں مدد دیتی ہے۔

خون کے ایک ٹیسٹ کے ذریعے PSA کی پیمائش کی جا سکتی ہے۔ جب اسے دیگر ٹیسٹوں کے ہمراہ استعمال کیا جاتا ہے، تو یہ ڈاکٹرز کو پروسٹیٹ کینسر کی تشخیص کرنے میں مدد دے سکتا ہے۔

پروسٹیٹ کا کینسر

جسم کے تمام حصے چھوٹے چھوٹے خلیات سے مل کر بنے ہوتے ہیں۔ پروسٹیٹ کینسر اس وقت ہوتا ہے، جب پروسٹیٹ میں خلیے بے قابو طریقے سے بڑھتے ہیں۔ یہ آخر کار ایک انبار کی شکل میں اکٹھے ہو جاتے ہیں، جسے گلٹی کہا جاتا ہے۔

کچھ پروسٹیٹ کینسر آبستہ رفتار سے بڑھتے ہیں، جبکہ دیگر تیزی سے بڑھتے ہیں۔

بعض اوقات پروسٹیٹ کینسر کے خلیے پروسٹیٹ سے نکل کر جسم کے دوسرے حصوں میں بھی پھیل جاتے ہیں۔

پروسٹیٹ کینسر انفیکشن نہیں کرتا اور دوسروں میں منتقل نہیں بو سکتا۔

پروسٹیٹ کینسر کس کو لاحق بو سکتا ہے؟

عمر بڑھنے کے ساتھ پروسٹیٹ کینسر ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

یہ 65 سال سے زائد عمر کے مردوں میں زیادہ عام ہے۔ یہ 50 سال سے کم عمر کے لوگوں کو شاید بھی لاحق ہوتا ہے۔

بمیں اس کے لاحق ہونے کی وجہ معلوم نہیں ہے۔ لیکن خطرے کے کچھ عناصر اس کے لاحق ہونے کے امکانات کو بڑھا سکتے ہیں۔ سیاہ فام مردوں میں پروسٹیٹ کینسر کے پیدا ہونے کا کافی زیادہ خطرہ ہوتا ہے اور انہیں عام طور پر نسبتاً کم عمر میں بھی ہو جاتا ہے۔

ٹرانسجینڈر عورتوں میں پروسٹیٹ کینسر پیدا ہو سکتا ہے، لیکن یہ جانے کے لیے کافی شوابد موجود نہیں ہیں کہ یہ کتنا عام ہے۔

کچھ خاندانوں میں پروسٹیٹ کینسر زیادہ عام ہے۔ اگر آپ پروسٹیٹ کینسر کے خطرے کے بارے میں فکر مند ہیں تو اپنے ڈاکٹر (GP) سے بات کریں۔

پروسٹیٹ کینسر کے مراحل اور درجے

کینسر کے مرحلے کا مطلب ہے کہ یہ کتنا بڑا ہے اور کیا یہ پھیل چکا ہے یا نہیں۔ کینسر کے درجے کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ کینسر کتنی جلدی بڑھ سکتا ہے۔

پروسٹیٹ کینسر کو خطرے کے 5 گروپس میں تقسیم کیا گیا ہے۔ خطرے کے گروپ کا تعین کینسر کے مرحلے، کینسر کے درجے اور PSA لیوں کو استعمال کرتے ہوئے کیا جاتا ہے۔ ڈاکٹر آپ کے لیے بہترین علاج کا فیصلہ کرنے کے لیے خطرے کے گروپ کا استعمال کرتے ہیں۔

پروسٹیٹ کینسر کو عام طور پر ان مراحل میں تقسیم کیا گیا ہے:

- ابتدائی (مقامی) پروسٹیٹ کینسر - کینسر کے خلیے صرف پروسٹیٹ کے اندر ہوتے ہیں
- مقامی طور پر بڑھا ہوا پروسٹیٹ کینسر - کینسر جو پروسٹیٹ کے اردگرد موجود بافتوں میں پھیل چکا ہوتا ہے۔
- بڑھا ہوا (میٹا سٹیٹک) پروسٹیٹ کینسر - کینسر جو جسم کے کسی دوسرے حصے، عام طور پر بڈیوں میں پھیل چکا ہوتا ہے۔

اپنی نگہداشت صحت کی ٹیم سے بات کرنا

عام طور پر آپ علاج کے اختیارات کے بارے میں بات کرنے کے لیے اپنے کینسر ڈاکٹر اور سپیشلٹ نرس سے ملتے ہیں۔ وہ آپ کے علاج کے منصوبہ کے بارے میں آپ سے بات کریں گے۔ شاید آپ کسی فیملی ممبر یا دوست کو اپنے ساتھ لانا چاہیں۔

کوئی بھی فیصلہ کرنے سے پہلے آپ کو زیادہ سے زیادہ جاننے کی ضرورت ہے۔ کینسر کے علاج پیچیدہ ہو سکتے ہیں۔ اگر ڈاکٹر کوئی ایسی بات کہے جو آپ کو سمجھنے نہ آئے، تو ان سے دوبارہ وضاحت کرنے کو کہیں۔

آپ کا ڈاکٹر یا نرس وضاحت کریں گے کہ علاج کے کسی بھی ضمنی اثرات کو کیسے کنٹرول کیا جا سکتا ہے اور ان سے نہیں کے لیے آپ کیا کر سکتے ہیں۔ وہ آپ کو یہ بھی بتا سکتے ہیں کہ آیا آپ کے علاج سے دیر سے ظاہر ہونے والے کسی ضمنی اثرات کا امکان ہے اور ان کا انتظام کیسے کیا جا سکتا ہے۔ دیر سے ظاہر ہونے والے ضمنی اثرات وہ ہیں جو ختم نہیں ہوتے، یا مہینوں یا سالوں بعد پیدا ہوتے ہیں۔

آپ اور آپ کا ڈاکٹر مل کر آپ کے لیے علاج کے بہترین منصوبے کا فیصلہ کر سکتے ہیں۔ آپ کو اپنے علاج کے منصوبے کے بارے میں بات کرنے کے لیے اپنے ڈاکٹر یا نرس کے ساتھ ایک سے زیادہ ملاقاتوں کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

آپ سے بات کرنے کے بعد یہ ظاہر کرنے کے لیے کہ آپ علاج کو سمجھتے ہیں اور اس سے متفق ہیں، آپ کا ڈاکٹر آپ کو ایک فارم پر دستخط کرنا کا کہے گا۔ اسے رضامندی فارم کہا جاتا ہے۔ آپ کا اس وقت تک علاج نہیں کیا جائے گا جب تک آپ اس سے متفق نہ ہوں۔

آپ کا بسپتال آپ کے لیے ایک ترجمان کا انتظام کر سکتا ہے۔ اگر آپ کو ایک ترجمان کی ضرورت ہو، تو اپنی اپائیٹمنٹ سے پہلے اپنی نرس کو اس کے بارے میں بتانا اہم ہے۔

اپنے علاج کے متعلق پوچھنے والے سوالات

- میری تشخیص کا مطلب کیا ہے؟
- کینسر کا مرحلہ اور درجہ کیا ہے؟
- کون سے علاج دستیاب ہیں؟
- بر علاج کے فوائد، خطرات اور ضمیں اثرات کیا ہیں؟
- علاج سے میری روزمرہ کی زندگی کس طرح متاثر ہو گی؟
- میں اپنے احساسات کے بارے میں کس سے بات کر سکتا ہوں؟

پروسٹیٹ کینسر کا علاج

آپ کا علاج کئی عناصر پر منحصر ہو گا، جیسا کہ:

- کینسر کا مرحلہ، درجہ اور خطرے کا گروپ
- آپ کی عمر اور عمومی صحت
- علاج کے فوائد اور ممکنہ ضمیں اثرات
- آپ دستیاب شدہ علاجوں کے بارے میں کیا سوچتے ہیں۔

ابتدائی (مقامی) پروسٹیٹ کینسر

ابتدائی پروسٹیٹ کینسر کے علاج میں درج ذیل شامل ہیں:

- فعال کڑی نگرانی
- ایک آپریشن (سرجری)، جو پروسٹیٹ کو نکالنے کے لیے کیا جاتا ہے (پروسٹیٹیکٹومی)
- ریڈیو تھراپی
- دیکھنا اور انتظار کرنا (چوکس رہ کر انتظار کرنا)
- بارمونل تھراپی۔

آپ کی کینسر ٹیم ممکنہ علاجوں کے بارے میں آپ سے بات کرے گی۔ آپ ایک ساتھ مل کر اپنے لیے بہترین علاج کا فیصلہ کریں گے۔

متاثرہ مقام پر پیش قدم پروسٹیٹ کینسر

متاثرہ مقام پر پیش قدم پروسٹیٹ کینسر کے لیے سب سے عام علاج یہ ہے:

- ریڈیو تھراپی
- بارمونل تھراپی
- دیکھنا اور انتظار کرنا (چوکس رہ کر انتظار کرنا)۔

متاثرہ مقام پر پیش قدم پروسٹیٹ کینسر کے لیے پروسٹیٹ کو نکالنے کی سرجری اکثر نہیں کی جاتی ہے۔ اگر آپ کو پیشاب کرنے میں دشواری ہو رہی ہے، تو آپ کو زیادہ آسانی سے پیشاب کرنے میں مدد کے لیے آپریشن ہو سکتا ہے۔

آپ کی کینسر ٹیم ممکنہ علاج کے بارے میں آپ سے بات کرے گی اور آپ مل کر اپنے لیے بہترین علاج کا فیصلہ کر سکتے ہیں۔

بڑھا ہوا (میٹا سٹیٹک) پروسٹیٹ کینسر

کینسر جسم کے کسی دوسرے حصے، عام طور پر بڑیوں میں پھیل چکا ہوتا ہے۔ ایڈوانسڈ پروسٹیٹ کینسر کے علاج میں درج ذیل شامل ہیں:

- بارمونل تھراپی
- کیمو تھراپی
- ریڈیو تھراپی

ایڈوانسڈ پروسٹیٹ کینسر درد یا آنتوں اور مثانے کے مسائل جیسی علامات کا سبب بن سکتا ہے۔ علامات کو کنٹرول کرنے کے بہت سے طریقے ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر علامات کے حوالے سے مدد دینے کے لیے آپ کو مختلف ادویات یا علاج تجویز کر سکتا ہے۔ اگر علامات بہتر نہ ہوں، تو بھیشہ اپنے ڈاکٹر کو بتائیں۔

فعال کڑی نگرانی

فعال کڑی نگرانی کا مطلب ہے کہ آپ علاج اور اس کے ضمنی اثرات سے بچ سکتے ہیں یا انہیں مؤخر کر سکتے ہیں۔ آپ کا صرف اس صورت میں علاج کیا جائے گا اگر آپ کا کینسر بڑھ رہا ہو۔ صرف اس صورت میں فعال نگرانی موزوں ہے اگر آپ کو ابتدائی پروسٹیٹ کینسر لاحق ہے جو آبستہ آبستہ بڑھ رہا ہے۔

آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم باقاعدہ ٹیسٹوں کا انتظام کرے گی۔ ان میں پروسٹیٹ اسپیسیفک انٹیجن (PSA) بلڈ ٹیسٹس اور MRI اسکینز شامل ہیں۔ آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم آپ کو بتا سکتی ہے کہ آپ کو کتنی بار ٹیسٹ کروانے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اگر کینسر تبدیل ہوتا ہے تو آپ کا MRI اسکین کیا جا سکتا ہے۔ عام طور پر آپ کو صرف اس صورت میں پروسٹیٹ بایوپسی کی ضرورت ہوتی ہے اگر کینسر کے بڑھنے کی کوئی علامات موجود ہوں۔

اگر کینسر زیادہ تیزی سے بڑھنا شروع کر دیتا ہے یا آپ میں علامات ظاہر ہو جاتی ہیں، تو آپ کے ڈاکٹرز کینسر کا علاج کرنے کی کوشش کرنے کے لیے سرجری یا ریڈیو تھراپی تجویز کریں گے۔

سرجری

پورے پروسٹیٹ کو نکالنے کے لیے کی جانے والی سرجری کو پروسٹیٹیکٹومی کہا جاتا ہے۔ اس آپریشن کا مقصد کینسر کے تمام خلیوں سے چھٹکارا حاصل کرنا ہوتا ہے۔ یہ عام طور پر صرف اس وقت کیا جاتا ہے، جب کینسر پروسٹیٹ گلینڈ سے باہر نہ پھیلا ہو۔

ایسا کرنے کے مختلف طریقے موجود ہیں:

- **لیپروسکوپک پروسٹیٹیکٹومی (کی ہول سرجری) - سرجن آپ کے**

پیٹ کی جگہ (پیٹ) میں تقریباً 1 سینٹی میٹر کے 5 یا 6 چھوٹے کٹس لگاتا ہے۔ وہ خصوصی آلات استعمال کرتے ہوئے پروسٹیٹ کو نکال دیتے ہیں جو کہ ان چھوٹے چھوٹے کٹس کے ذریعے اندر ڈالے جاتے ہیں۔

- **روبوٹ سے معاونت شدہ لیپروسکوپک پروسٹیٹیکٹومی - جس میں سرجن روبوٹ والے ہاتھوں والی ایک مشین کو کنٹرول کرتا ہے۔** یہ بہت باریکی کے ساتھ حرکت کر سکتی ہے۔

• **اوپن پروسٹیٹیکٹومی - سرجن پیٹ کی جگہ (پیٹ پر) ایک کٹ لگاتا ہے۔ اس کٹ کے ذریعے پورے پروسٹیٹ کو نکال لیا جاتا ہے۔ بعض اوقات ڈاکٹر خصیے اور مقعد کے درمیان کی جگہ پر ایک کٹ کے ذریعے پروسٹیٹ کو نکالتے ہیں۔**

آپ کے ڈاکٹر آپ کے لیے مجوزہ بہترین آپریشن اور اس کے ممکنہ ضمیم اثرات کے بارے میں بات کریں گے۔

سرجری کے اہم ممکنہ ضمیم اثرات یہ ہیں:

- پیشاب کے رسمے کے مسائل (پیشاب کا غیر ارادی اخراج)
- ایستادگی کے حصول میں یا برقرار رکھنے میں مسائل (اریکٹائل ڈسفنکشن)
- بانجھ پن - آپریشن کے بعد، آپ میں بچے پیدا کرنے کی صلاحیت نہیں بو گی۔ اگر آپ بچے پیدا کرنا چاہتے ہیں، تو ممکن بو سکتا ہے کہ آپ آپریشن سے پہلے سپرم محفوظ کر سکیں۔ اس بارے میں اپنی کینسر ٹیم سے بات کریں۔

ریڈیو تھراپی

ریڈیو تھراپی کینسر کے خلیات کو ضائع کرنے کے لیے اعلیٰ-توانائی کی حامل ایکسریز استعمال کرتی ہے۔ ریڈیو تھراپی لینے کے مختلف طریقے ہیں۔

یہ اکثر جسم کے باہر سے مشین کے ذریعے دی جاتی ہے۔ اسے ایکسٹرنل بیم ریڈیو تھراپی کہا جاتا ہے۔ ایکسٹرنل بیم ریڈیو تھراپی دینے کے مختلف طریقے ہیں۔ عام طور پر آپ کو ایکسٹرنل بیم ریڈیو تھراپی ایک بیرونی مریض کے طور پر دی جاتی ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ آپ علاج کے لیے ہسپتال آتے ہیں اور اسی دن گھر واپس چلے جاتے ہیں۔

بعض اوقات جسم کے اندر تابکاری مواد رکھ کر ریڈیو تھراپی دی جا سکتی ہے۔ اسے انٹرنل ریڈیو تھراپی یا بریکی تھراپی کہا جاتا ہے۔ یہ صرف ابتدائی یا مقامی طور پر بڑھے ہوئے پروسٹیٹ کینسر کے لیے استعمال بوتی ہے۔

اسے لینے کے دو طریقے ہیں:

- **پروسٹیٹ میں چھوٹے تابکاری دانے ڈالے جاتے ہیں اور وہ وباں مستقل طور پر رہتے ہیں۔**
- **پروسٹیٹ میں پتلی ٹیوبز ڈالی جاتی ہیں۔ پروسٹیٹ میں ڈالی جانے والی پتلی ٹیوبز ایک مشین سے جوڑی جاتی ہیں، جو ایک مختص وقت کے لیے ٹیوبز میں تابکاری مواد بھیجتی ہیں۔**

ریڈیو تھراپی کے کچھ ضمنی اثرات ہو سکتے ہیں۔ ان میں درج ذیل شامل ہیں:

- علاج والی جگہ پر جلد کا رنگ سرخ ہو سکتا ہے، اگر آپ کی جلد سفید ہے یا گہری یا جلد کا رنگ گہرا ہے۔
- آپ کو زیادہ کثرت سے یا بہت شدت سے پیشاب کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
- آپ کو پانی جیسا یا پتلا پاخانہ (اسپال)، گیس اور پیٹ میں درد ہو سکتا ہے۔
- آپ کو ریڈیو تھراپی کروانے کے 2 سے 5 سال کے بعد ایستادگی حاصل کرنے میں مسائل کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔

آپ کو ہونے والے کسی بھی ضمنی اثرات کے بارے میں اپنی کینسر ٹیم کو بتائیں۔

ایڈوانسڈ پروسٹیٹ کینسر کی علامات جیسا کہ بڈیوں میں درد کے علاج کے لیے ریڈیو تھراپی استعمال کی جا سکتی ہے۔

بمارے پاس آپ کی زبان میں ریڈیو تھراپی کے بارے میں مزید معلومات بماری ویب سائٹ پر موجود ہیں۔ ملاحظہ کریں

macmillan.org.uk/translations

بارمونل تھراپی

ٹیسٹو سٹیرون بارمون پروسٹیٹ کینسر کو بڑھاتا ہے۔ بارمونل تھراپیاں جسم میں ٹیسٹو سٹیرونز کے درجات کو کم کرتی ہیں یا اس کو روک دیتی ہیں۔ یہ ٹیکوں یا گولیوں کی صورت میں دی جا سکتی ہیں۔

آپ ریڈیو تھراپی سے پہلے، دوران اور بعد میں بارمونل تھراپی کروا سکتے ہیں۔ اس سے ریڈیو تھراپی بہتر کام کرتی ہے۔ کینسر کے دوبارہ ہونے کے خطرے کو کم کرنے کے لیے ریڈیو تھراپی کے بعد آپ 3 سال تک ایسا کر سکتے ہیں۔

اگر آپ کی طبیعت سرجری یا ریڈیو تھراپی کے لیے موزوں نہیں ہے، یا آپ یہ نہیں کروانا چاہتے، تو آپ صرف بارمونل تھراپی کروا سکتے ہیں۔

اگر آپ چوکس رہ کر انتظار کر رہے ہیں اور کینسر بڑھنا شروع ہو جائے تو بھی آپ بارمونل تھراپی کروا سکتے ہیں۔

بارمونل تھراپی ایڈوانسڈ پروسٹیٹ کینسر کا بنیادی علاج ہے۔ یہ:

- کینسر کو چھوٹا کر سکتی ہے
- اس کی بڑھوٹری کو آبستہ کر سکتی ہے
- کینسر کی علامات کو کم کر سکتی ہے۔

بارمونل تھراپی کے کچھ ضمنی اثرات ہیں۔ ان میں درج ذیل شامل ہیں:

- گرمی محسوس ہونا اور پسینے آنا
- ایستادگی کے حصول اور اسے برقرار رکھنے میں دشواری تھکن
- مزاج میں تبدیلیاں
- وزن بڑھنا۔

دیکھنا اور انتظار کرنا (چوکس رہ کر انتظار کرنا)
اپنی کینسر ٹیم کے ساتھ مل کر، آپ کوئی بھی علاج شروع کرنے سے پہلے انتظار کرنے کا فیصلہ کر سکتے ہیں۔ اسے چوکس رہ کر انتظار کرنا کہا جاتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ سے چوکس رہ کر انتظار کرنے کے بارے میں بات کر سکتا ہے اگر:

- آپ کی طبیعت ریڈیو تھراپی یا سرجری کے لیے موزوں نہیں ہے
- آپ کو کوئی اور طبی مسئلہ ہے جو علاج کو مشکل بناتا ہے۔

اگر اس طرح کی کوئی علامت نظر نہیں آتی کہ کینسر زیادہ تیزی سے بڑھ رہا ہے، تو چوکس رہ کر انتظار کرنا محفوظ ہوتا ہے۔ اگر آپ کو کوئی علامات لاحق ہوں، تو آپ کا ڈاکٹر عام طور پر ایک بار مونل تھراپی کروانے کے حوالے سے آپ سے بات کرے گا۔ آپ کو معائنے کے لیے باقاعدگی سے اپنے ڈاکٹر، عام طور پر اپنے GP سے ملنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

ابتدائی پروسٹیٹ کینسر کے دیگر علاج

کچھ ابتدائی پروسٹیٹ کینسر کا علاج کرائیو تھراپی یا HIFU (ہائی انٹیسٹی فوکسٹ الٹراساؤنڈ) ٹریٹمنٹ سے کیا جا سکتا ہے۔ یہ علاج اس وقت استعمال کیے جا سکتے ہیں جب پروسٹیٹ میں کینسر کا صرف ایک چھوٹا سا حصہ ہو۔ بعض اوقات وہ پورے پروسٹیٹ کا علاج کر سکتے ہیں۔

کرائیو تھراپی میں کینسر کے خلیات کو منجمد اور ضائع کرنے کے لیے ایک سرد گیس استعمال کی جاتی ہے۔ گیس پتلی سی ان سوئیوں سے گزرتی ہے جو آپ کے سکروٹم کے پیچھے والے حصے سے گزاری گئی ہوتی ہیں۔

HIFU کینسر کے خلیوں کو تباہ کرنے کے لیے حرارت استعمال کرتا ہے۔ ڈاکٹر آپ کے عقبی راستے (مقعد) سے ایک پروپ کو گزارتا ہے۔ پروپ ایک اعلیٰ توانائی کی حامل الٹراساؤنڈ بیم پیدا کرتی ہے جو متاثرہ جگہ کو حرارت پہنچاتی ہے۔

کیمو تھراپی

کینسر کے خلیات کو ختم کرنے کے لیے کیمو تھراپی میں انسداد کینسر ادویات کا استعمال کیا جاتا ہے۔ اسے صرف ایسے پروسٹیٹ کینسر کا علاج کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، جو جسم کے دیگر حصوں میں پھیل چکا ہو۔ یہ بار مونل تھراپی کے ساتھ بھی دی جا سکتی ہے۔ ایک نرس آپ کو خون کی کسی نالی میں کیمو تھراپی کی ادویات دے گی (درون وریدی)۔

کیمو تھراپی ادویات کی وجہ سے ضمی اثرات ہو سکتے ہیں۔ ان کا انحصار اس بات پر ہوتا ہے کہ آپ کو کون سی کیمو تھراپی دوا دی گئی ہے۔ ان میں درج ذیل شامل ہیں:

- انفیکشن لاحق ہونے کے امکانات زیادہ ہونا
- تھکن محسوس کرنا
- متلی محسوس کرنا یا قے ہونا
- منہ کا دکھنا
- بال گرنا۔

آپ کا ڈاکٹر آپ کو ممکنہ طور پر ہونے والے ضمنی اثرات اور یہ کہ ان سے کیسے نمٹنا ہے، کے بارے میں آپ سے بات کر سکتا ہے۔ زیادہ تر ضمنی اثرات ادویات کے ساتھ قابو کیے جا سکتے ہیں۔ زیادہ تر ضمنی اثرات کیمو تھراپی کے ختم ہونے کے بعد چلے جاتے ہیں۔

بمارے پاس آپ کی زبان میں کیمو تھراپی کے بارے میں مزید معلومات بماری ویب سائٹ پر موجود ہیں۔ ملاحظہ کریں

macmillan.org.uk/translations

علاج کے ضمنی اثرات سے نمٹنا پروسٹیٹ کینسر کے معالجات کچھ مشکل اور پریشان کن علامات کا سبب بن سکتے ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو ممکنہ طور پر لاحق ہو سکنے والے ضمنی اثرات کے بارے میں وضاحت کرے گا۔ بر کسی کو یہ تمام ضمنی اثرات لاحق نہیں ہوتے۔ اس کا انحصار آپ کو ملنے والے علاج پر ہوتا ہے۔

ممکنہ ضمنی اثرات یہ ہو سکتے ہیں:

- **جنسی مسائل** - ہو سکتا ہے کہ آپ کو جنسی عمل کی خواہش نہ ہو اور آپ کو ایستادگی حاصل کرنے یا اسے برقرار رکھنے میں مشکل پیش آئے۔ اسے ایریکٹائل ڈسونکشن (ED) کہا جاتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر یا نرس آپ کو مشورہ دے سکتے ہیں۔ ایسی ادویات اور دیگر علاج موجود ہیں جو آپ کی ED کے حوالے سے مدد کر سکتے ہیں۔
- **مثانے کے مسائل** - ہو سکتا ہے کہ آپ کو زیادہ کثرت سے پیشاب کرنا پڑے یا پیشاب کے رسمے (غیر ارادی طور پر پیشاب نکلنا) کی شکایت ہو۔ اس بارے میں مزید تفصیل کے لیے آپ کا ڈاکٹر یا نرس آپ سے بات کر سکتی ہے۔
- **گرمی کے دورے اور پسینے** - آپ کے جسم کے علاج کے ساتھ عادی ہو جانے کے ساتھ یہ کم ہو سکتے ہیں۔
- **چھاتیوں کی سوجن یا نرم پڑنا** - بارمونل تھراپی کی بعض ادویات اس کا سبب بن سکتی ہیں۔ اس سے بچنے کے لیے علاج سے پہلے آپ کی چھاتی پر ریڈیو تھراپی دی جا سکتی ہے۔ یا چھاتی کی سوجن کو کم کرنے کے لیے آپ کے ڈاکٹرز آپ کو ٹاموکسیفین (tamoxifen) نامی ایک بارمونل دوائے سکتے ہیں۔
- **وزن بڑھنا (خصوصاً درمیان میں)** اور پتھوں کی طاقت میں کمی - باقاعدہ جسمانی سرگرمی اور ایک صحت بخش، متوازن غذا اس سے نمٹنے میں مدد دے سکتی ہے۔
- **بڈیوں کا پتلا ہونا (آسٹیوپوروسس)** - یہ طویل مدتی بارمونل علاج کے ساتھ زیادہ ممکن ہے۔ وزن والی باقاعدہ ورزشیں، مثلا چہل قدمی، ڈانس، کوہ پیمائی یا بلکی ویٹ لفٹنگ آپ کی بڈیوں کو صحت مند رکھنے میں مدد دے سکتی ہے۔

ان سے نمٹنے کے مختلف طریقے موجود ہیں۔ ضمنی اثرات کے بارے میں بیشہ اپنے ڈاکٹر یا نرس سے بات کریں۔

دیگر ضمنی اثرات میں تہکن اور مزاج میں تبدیلیاں شامل ہیں۔ ہمارے پاس آپ کی زبان میں ضمنی اثرات کے بارے میں مزید معلومات ہماری ویب سائٹ پر موجود ہیں۔

macmillan.org.uk/translations ملاحظہ کریں

میک ملن (Macmillan) ٹوائیلٹ کارڈ

اگر آپ کو فوراً ٹوائیلٹ استعمال کرنا پڑ جائے، تو آپ باہر جانے کے متعلق پریشان ہو سکتے ہیں۔ ایک مفت میک ملن (Macmillan) ٹوائیلٹ کارڈ پاس رکھنا مددگار ہو سکتا ہے۔ آپ یہ دکانوں، دفاتر اور کیفے جیسی جگہوں پر دکھا سکتے ہیں۔ ہم امید کرتے ہیں کہ یہ آپ کو ٹوائیلٹ تک رسائی حاصل کرنے میں مدد فراہم کرے گا لیکن ہو سکتا ہے کہ یہ بر جگہ کام نہ کرے۔

کارڈ صرف انگریزی زبان میں دستیاب ہے اور اس پر لکھا ہوا ہے 'میرے کینسر کے علاج کی وجہ سے مجھے ٹوائیلٹ تک فوری رسائی کی ضرورت ہے۔ براہ کرم کیا آپ مدد کر سکتے ہیں؟'

آپ میک ملن (Macmillan) سپورٹ لائن کو **0808 808 00 00** پر کال کر کے یہ حاصل کر سکتے ہیں۔

یا آپ orders.macmillan.org.uk پر اس کا آرڈر کر سکتے ہیں۔

آپ معذور افراد والے ٹوائیلٹس بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ ان کے پاس واش بیسن اور کپڑے تبدیل کرنے کے لیے جگہ موجود ہوتی ہے۔ معذور افراد کے ٹوائیلٹ بعض اوقات تالہ بند ہوتے ہیں۔ آپ **ڈس ایبلٹی رائیلٹس بوکے** سے ایک چابی خرید سکتے ہیں۔

فالو اپ

آپ کا علاج ختم ہونے کے بعد آپ کے باقاعدہ معائنه جات اور خون کے ٹیسٹ ہوں گے۔ یہ کئی سالوں تک جاری رہ سکتے ہیں مگر وقت کے ساتھ ان کی کثرت میں کمی ہوتی رہے گی۔

اگر آپ کو چیک اپس کے درمیانی عرصے میں کوئی نئی علامات نظر آئیں، تو جتنا جلد ممکن ہو، اپنے GP یا کینسر کی ٹیم کو بتائیں۔

آپ کے جذبات

جب آپ کو پتہ چلے کہ آپ کو کینسر ہے تو آپ کو بہت دھچکا لگ سکتا ہے اور آپ کے کئی جذبات ہو سکتے ہیں۔ محسوس کرنے کا کوئی اچھا یا برا طریقہ نہیں ہوتا۔ آپ کے جذبات سے نمٹنے کے کئی طریقے موجود ہیں۔ کسی قریبی دوست یا رشتہ دار سے بات کرنا مدد کر سکتا ہے۔ آپ کی ڈاکٹر یا نرس بھی مدد کر سکتی ہے۔

اپنے لیے درست دیکھ بھال اور مدد حاصل کرنا

اگر آپ کو کینسر ہے اور آپ انگریزی نہیں بول سکتے، تو آپ فکرمند بو سکتے ہیں کہ اس سے آپ کے کینسر کے علاج اور نگہداشت پر اثر پڑے گا۔ مگر آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم آپ کو ایسی نگہداشت، معاونت اور معلومات فراہم کرے گی جن سے آپ کی ضروریات پوری بوتی ہوں۔

بم جانتے ہیں کہ بعض اوقات لوگوں کو درست معاونت حاصل کرنے میں زیادہ مشکلات ہو سکتی ہے۔ مثلاً، اگر آپ کام کرتے ہیں یا آپ کا خاندان ہے، تو آپ کو مالی اخراجات اور نقل و حمل کے خرچے سے متعلق بھی تشویش ہو سکتی ہے۔ یہ تمام چیزیں تناؤ پیدا کر سکتی ہیں اور ان سے نمٹنا مشکل ہو سکتا ہے۔

میک ملن (Macmillan) آپ کی کس طرح مدد کر سکتا ہے

میک ملن (Macmillan) میں، بم جانتے ہیں کہ کینسر کی تشخیص کیسے بر چیز کو متاثر کر سکتی ہے، اور بم آپ کی معاونت کے لیے یہاں موجود ہیں۔

میک ملن (Macmillan) سپورٹ لائن

بمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ بمارے ساتھ اپنی زبان میں بات کر سکتے/ہیں۔ آپ جو زبان استعمال کرنا چاہتے ہیں، ہمیں بس اس کا نام انگریزی میں بتائیں۔

میک ملن (Macmillan) سپورٹ لائن پر بمارے مابر مشیر طبی سوالات کے حوالے سے آپ کی مدد کر سکتے ہیں یا اگر آپ کو بات کرنے کے لیے کسی کی ضرورت ہے، تو آپ کو سن کر مدد کر سکتے ہیں۔ ہم بھی آپ کے ساتھ آپ کی مالی تشویشات کے متعلق بات کر سکتے ہیں اور دیگر ایسی مفید تنظیموں کی سفارش کر سکتے ہیں، جو مدد کر سکتی ہیں۔ مفت، رازدارانہ فون لائن بفتہ کے 7 دن، صبح 8 سے شام 8 بجے تک کھلی ہوتی ہے۔ **0808 808 00 00** پر ہمیں کال کریں۔

میک ملن (Macmillan) کی ویب سائٹ

بماری ویب سائٹ پر کینسر کے بارے میں انگریزی میں بہت سی معلومات موجود ہیں۔ دیگر زبانوں میں بھی مزید معلومات macmillan.org.uk/translations پر موجود ہیں۔

بو سکتا ہے کہ بم آپ کے لیے ترجمے کا انتظام بھی کر سکیں۔ ہمیں informationproductionteam@macmillan.org.uk پر ای میل کر کے اپنی ضرورت بتائیں۔

معلوماتی مراکز

بمارے انفارمیشن اور سپورٹ سینٹرز بسپتالوں، لائبریریوں اور موبائل سنٹرز میں قائم ہیں۔ آپ کو درکار معلومات حاصل کرنے اور کسی سے رو بہ رو بات کرنے کے لیے ان میں سے کسی میں بھی تشریف لے آئیں۔ پر اپنا قریب ترین مرکز macmillan.org.uk/informationcentres تلاش کریں یا ہمیں **0808 808 00 00** پر کال کریں۔

مقامی سپورٹ گروپس معاونت کے کسی گروپ میں، آپ کینسر سے متاثرہ دیگر افراد سے بات چیت کر سکتے ہیں۔ اپنے علاقے میں معاونتی گروپس کے متعلق مزید جانے کے لیے macmillan.org.uk/supportgroups ملاحظہ کریں یا بمیں

0808 808 00 00 پر کال کریں۔

میک ملن (Macmillan) آن لائن کمیونٹی

آپ کینسر سے متاثرہ دیگر لوگوں سے macmillan.org.uk/community پر آن لائن بھی بات کر سکتے/سکتی ہیں آپ دن یا رات میں کسی بھی وقت رسائی حاصل کر سکتے ہیں۔ آپ اپنے تجربات شیئر کر سکتے، سوالات پوچھ سکتے یا صرف لوگوں کی پوسٹس بھی پڑھ سکتے ہیں۔

آپ کی زبان میں مزید معلومات

بمارے پاس ان موضوعات کے متعلق آپ کی زبان میں معلومات موجود ہیں:

کینسر کی نشانیاں اور علامات

- نشانیوں اور علامات والے کارڈز

اگر آپ کو کینسر کی تشخیص بوئی ہے

- یو کے میں کینسر کینسر

پناہ گزینوں اور پناہ کے متلاشی افراد کے لیے نگہداشت صحت

- اگر آپ کو کینسر کی تشخیص بوئی ہے

کینسر کی اقسام

- آنت کا کینسر

چھاتی کا کینسر

- رحم کے منه کا کینسر

پھیپھڑ کا کینسر

- پروسٹیٹ کا کینسر

کینسر کا علاج

- کیمو تھراپی

ریڈیو تھراپی

- عفونت اور کینسر

کینسر کے علاج کے ضمنی اثرات

- سرجری

کینسر کے ساتھ رہنا

- کینسر ہونے کی صورت میں فوائد کے لیے دعویٰ کرنا

کھانے پینے کے مسائل اور کینسر

- صحت بخش غذا

کینسر ہونے کی صورت میں اخراجات میں مدد

- +LGBTQ لوگ اور کینسر

تھکاٹ (تھکن) اور کینسر

زندگی کا اختتام

- زندگی کا اختتام

ان معلومات کو دیکھنے کے لیے macmillan.org.uk/translations پر جائیں
معلومات کو سمجھنے میں مزید معاونت کے لیے
معلومات کو سمجھنے میں مزید معاونت کے لیے macmillan.org.uk/understandinginformation پر جائیں

حوالہ جات اور تشریفات

یہ معلومات میک ملن کینسر سپورٹ کی کینسر انفارمیشن ڈیولپمنٹ ٹیم نے تحریر اور مدون کی ہیں۔ اس کا پیشہ ور انہ طور پر ترجمہ کیا گیا ہے۔

شامل شدہ معلومات بماری ویب سائٹ پر انگریزی میں دستیاب بمارے پروسٹیٹ کے کینسر سے متعلق مواد پر مبنی ہیں۔

اس معلومات کا متعلقہ مابرین نے جائزہ لیا ہے اور میک ملن (Macmillan) کے سینٹر آف کلینیکل ایکسپرٹیز کے ارائیں یا دیگر سینٹر کلینیشیئنز یا مابرین نے اس کی منظوری دی ہے۔

کینسر سے متاثرہ ان لوگوں کا بھی شکریہ جنہوں نے ان معلومات کا جائزہ لیا۔

بماری تمام معلومات دستیاب شدہ بہترین شوایڈ کی بنیاد پر ہیں۔
بمارے استعمال کردہ ذرائع کے بارے میں مزید جاننے کے لیے ہم سے informationproductionteam@macmillan.org.uk پر رابطہ کریں

مواد پر نظرثانی: 2025
اگلی منصوبہ بند نظر ثانی: 2028

MAC15138_Urdu_E03

ہم یہ یقینی بنانے کی بر ممکن کوشش کرتے ہیں کہ ہم جو معلومات فرایم کریں وہ درست اور تازہ ترین ہوں، لیکن اس پر مابرانہ پیشہ ور انہ مشورے، جو آپ کی صورتحال کے مطابق دیے جاتے ہیں، کے متبادل کے طور پر انحصار نہیں کرنا چاہیے۔ قانون سے اجازت یافتہ حد تک، میک ملن (Macmillan) اس اشاعت یا اس میں شامل یا محولہ تیسرا فریق کی ویب سائٹ پر موجود کسی بھی معلومات کے استعمال کے حوالے سے کوئی ذمہ داری قبول نہیں کرتی ہے۔

© Macmillan Cancer Support 2025، انگلینڈ اینڈ ولز (261017)، اسکاٹ لینڈ (SC039907) اور دی آئل آف مین (604) میں رجسٹرڈ چیریٹی۔ شمالی آئرلینڈ میں بھی کام کر رہی ہے۔ ضمانت کے تحت ایک لمبی کمپنی، برطانیہ اور ولز میں رجسٹر شدہ کمپنی نمبر 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 4694F آفس: 2400969 ہے۔ آئل آف مین کمپنی نمبر 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ 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

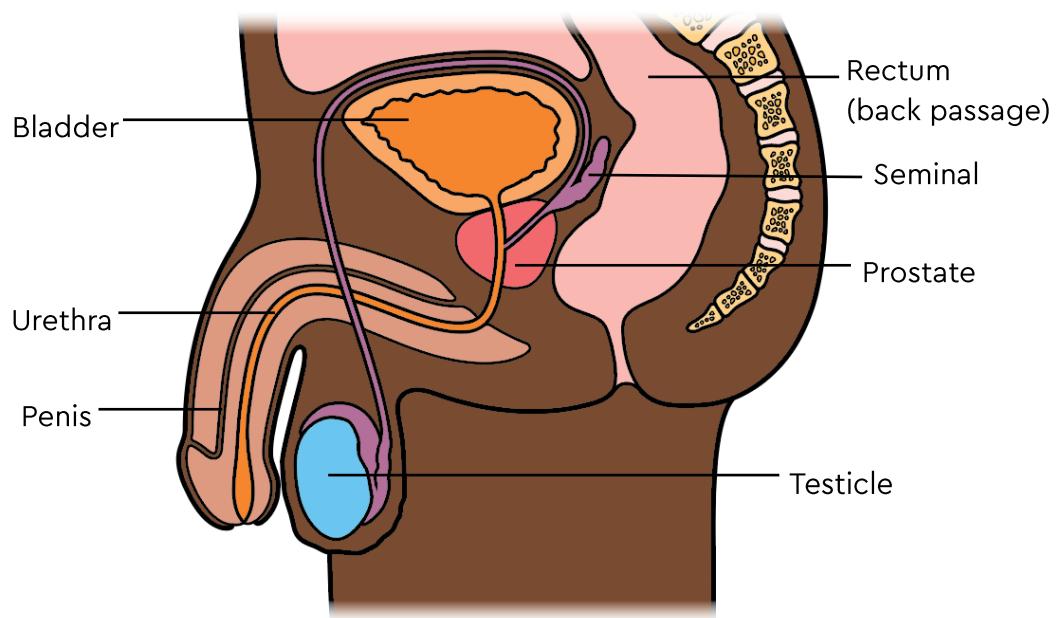
The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age. The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

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](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Coping with treatment side effects

Treatments for prostate cancer can cause some difficult and upsetting side effects. Your doctor will explain the side effects you are likely to have. Not everyone gets all these side effects. It depends on the treatment you have.

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](https://www.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://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**](https://macmillan.org.uk/translations)

We may also be able to arrange translations just for you. Email [**informationproductionteam@macmillan.org.uk**](mailto: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**](https://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**](https://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**](https://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

