

MACMILLAN CANCER SUPPORT

Prostate cancer:
Urdu

پراسٹیٹ کینسر

یہ معلومات پراسٹیٹ کے کینسر کی تشخیص اور علاج کے متعلق ہے۔

کوئی بھی الفاظ جو خط کشیدہ ہیں، ان کی تشریح اختتام پر الفاظ کی فہرست میں موجود ہے۔

اگر ان معلومات کے متعلق آپ کے کوئی سوالات ہیں، تو آپ جس ہسپتال میں زیر علاج ہیں اس کے ڈاکٹر یا نرس سے پوچھیں۔

آپ ہفتے کے 7 دن، صبح 8 سے شام 8 بجے تک مفت فون **00 00 808 0808** پر میک ملن کینسر سپورٹ (Macmillan Cancer Support) کو بھی کال کر سکتے ہیں۔ ہمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ ہمارے ساتھ اپنی مادری زبان میں بات کر سکتے ہیں۔ جب آپ ہمیں کال کریں، تو ہمیں انگریزی میں بتائیں کہ آپ کو کس زبان میں بات کرنی ہے (بولیں "اردو")۔

کینسر کے بارے میں آپ کی زبان میں مزید معلومات macmillan.org.uk/translations پر دستیاب ہیں

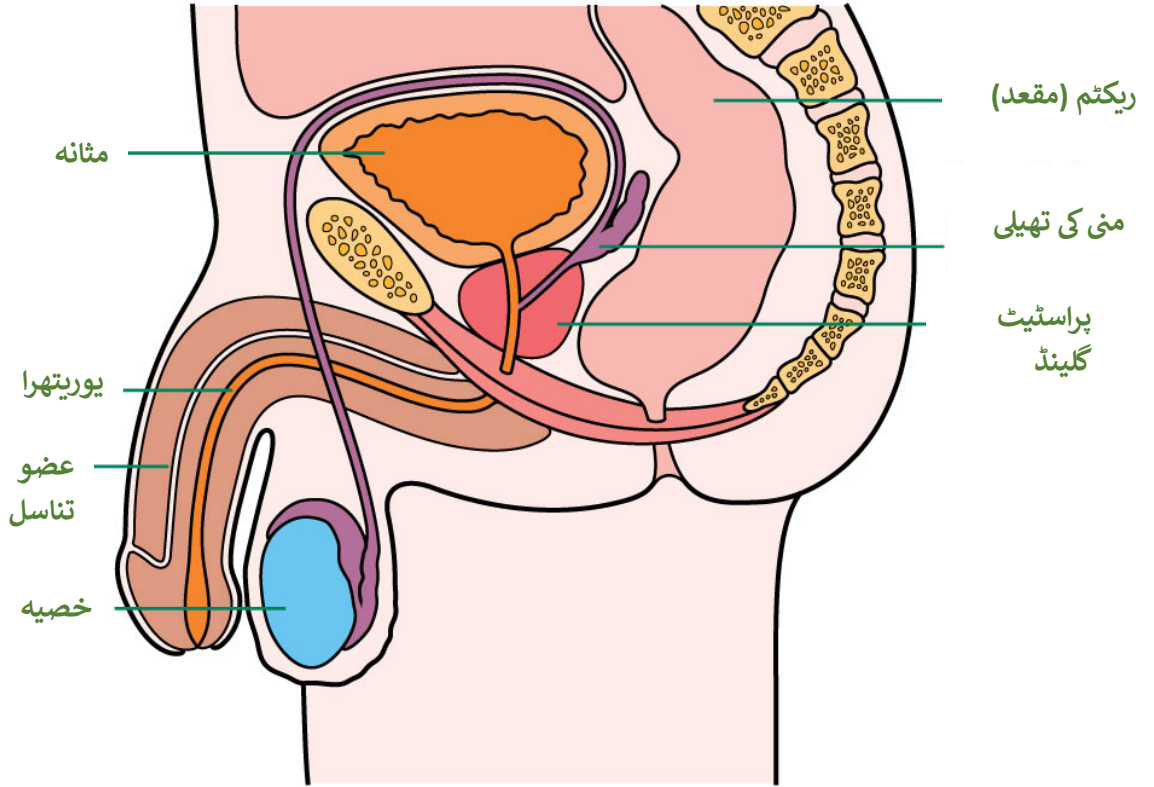
یہ معلومات درج ذیل کے متعلق ہے:

- پراسٹیٹ
- پراسٹیٹ کینسر
- علاج کی منصوبہ بندی کیسے کی جاتی ہے
- اپنی نگہداشت صحت کی ٹیم سے بات کرنا
- علاج کے متعلق پوچھنے کے سوالات
- پراسٹیٹ کینسر کے معالجات
 - فعال کڑی نگرانی
 - چوکس رہ کر انتظار کرنا
 - سرجری
 - کریوتھراپی/تبریدی علاج
 - ہائی انٹنسٹی فوکسڈ الٹراساؤنڈ (HIFU)
 - ریڈیوتھراپی
 - ہارمونل تھراپی
 - کیمو تھراپی
- علاج کے ضمنی اثرات سے نمٹنا
- پیش قدم پراسٹیٹ کینسر کی علامات کو قابو کرنا
- پیروی کریں
- آپ کے جذبات
- میک ملن (Macmillan) آپ کی کیسے مدد کر سکتی ہے
- الفاظ کی فہرست
- آپ کی زبان میں مزید معلومات
- حوالہ جات اور تشکرات

پراسٹیٹ

پراسٹیٹ ایک اخروٹ کے سائز جتنا چھوٹا سا غدود ہے۔ عمر گزرنے کے ساتھ یہ بڑا ہوتا چلا جاتا ہے۔ پراسٹیٹ بلڈر سے عضو تناسل تک پیشاب کو لے جانے والی ٹیوب (یوریتھرا) کے پہلے حصے کے گرد موجود ہوتا ہے۔

مردانہ تولیدی نظام کی تشریحی تصویر



پراسٹیٹ ایک سفید مائع بناتا ہے جو خصیے میں پیدا ہونے والے سپرم کے ساتھ مل کر منی بناتا ہے۔ منی میں سپرم کے خلیے ہوتے ہیں۔

جنسی ہارمون ٹیسٹوسٹیرون خصیوں میں بنایا جاتا ہے۔ یہ کنٹرول کرتا ہے کہ پروسٹیٹ کس طرح سے کام کرے۔ ٹیسٹوسٹیرون کئی امور کے لیے ذمہ دار ہے جیسا کہ آپ کی جنسی تحریک، عضو تناسل کی اکڑن اور پٹھوں کی نشوونما۔

پراسٹیٹ ایک پروٹین بھی بناتا ہے، جسے پراسٹیٹ اسپیسفک انٹیجن (PSA) کہا جاتا ہے۔ یہ منی کو زیادہ مائع کی شکل دینے میں مدد دیتا 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 پراسٹیٹ کینسر کی تشخیص کرنے میں مدد دے سکتا ہے۔

اگر آپ ایک ٹرانسجینڈر عورت ہیں

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

اگر آپ ایک ٹرانس عورت ہیں اور آپ کی مرد میں منتقلی کے حصے کے طور پر تناسلی صنفی تصدیق کی سرجری ہوئی ہے، تب بھی آپ کے اندر پروسٹیٹ موجود ہوگا۔

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۔

پراسٹیٹ کینسر

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

کچھ پراسٹیٹ کینسر آہستہ رفتار سے بڑھتے ہیں، جبکہ دیگر تیزی سے بڑھتے ہیں۔

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

پراسٹیٹ کینسر انفیکشن نہیں کرتا اور دوسروں میں منتقل نہیں ہو سکتا۔

پراسٹیٹ کینسر کسے لاحق ہو سکتا ہے

جب آپ کی عمر زیادہ ہوتی چلی جاتی ہے تو پراسٹیٹ کینسر کا خطرہ بڑھتا جاتا ہے۔ یہ 65 سال سے زائد عمر کے مردوں میں زیادہ عام ہے۔ یہ 50 سال سے کم عمر کے لوگوں کو شاید ہی لاحق ہوتا ہے۔

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

پراسٹیٹ کینسر کے مراحل اور درجے

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

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

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

علاج کی منصوبہ بندی کیسے کی جاتی ہے

آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم آپ کے لیے بہترین علاج کی منصوبہ بندی کرنے کے لیے ملاقات کرے گی۔ آپ کا ڈاکٹر یا نرس اس منصوبے کے بارے میں آپ سے بات کریں گے۔ آپ کا علاج کئی عناصر پر منحصر ہو گا، جیسا کہ:

- کینسر کا مرحلہ اور درجہ
- آپ کی عمر اور عمومی صحت
- علاج کے فوائد اور ممکنہ ضمنی اثرات
- آپ کا دستیاب معالجات کے بارے میں کیا خیال ہے۔

اپنی نگہداشت صحت کی ٹیم سے بات کرنا

اپنے کینسر کے ڈاکٹر یا نرس سے ان معالجات کے بارے میں بات کرنا اہم ہے، جو آپ کو فراہم کیے جا سکتے ہیں۔ آپ کسی رشتہ دار یا دوست سے بھی بات کر سکتے ہیں۔ بعض اوقات ہو سکتا ہے کہ کینسر کا علاج کرنے کے لیے دو اقسام کے علاج برابر کام کریں۔ آپ سے اس بات کا فیصلہ کرنے کا کہا جا سکتا ہے کہ آپ کے لیے کون سا علاج بہترین ہے۔ آپ کو فیصلہ کرنے سے پہلے کئی مختلف چیزوں کے بارے میں سوچنے کی ضرورت ہو گی، مثلاً ضمنی اثرات۔ آپ کا ڈاکٹر یا نرس بھی آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔

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 نہیں ہوتے۔

اپنے ساتھ کسی ایسے فرد کو لے جانا ایک اچھا خیال ہے جو آپ کی زبان اور انگریزی دونوں بول سکتا/سکتی ہو۔ آپ کا ہسپتال آپ کے لیے ایک ترجمان کا انتظام کر سکتا ہے۔ اگر آپ کو ایک ترجمان کی ضرورت ہو، تو اپنی اپائنٹمنٹ سے پہلے اپنی نرس کو اس کے بارے میں بتانا اہم ہے۔

اپنے علاج کے متعلق پوچھنے کے سوالات

- میری تشخیص کا مطلب کیا ہے؟
- کینسر کا مرحلہ اور درجہ کیا ہے؟
- کون سے معالجات دستیاب ہیں؟
- ہر علاج کے فوائد، خطرات اور ضمنی اثرات کیا ہیں؟
- علاج سے میری روزمرہ کی زندگی پر کیا اثر پڑے گا؟
- میں اپنے احساسات کے بارے میں کس سے بات کر سکتا/سکتی ہوں؟

پراسٹیٹ کینسر کے معالجات

ابتدائی پراسٹیٹ کینسر	متاثرہ مقام پر پیش قدم پراسٹیٹ کینسر	پیش قدم پراسٹیٹ کینسر
فعال کڑی نگرانی	پراسٹیٹ کے لیے ریڈیوتھراپی	ہارمونل تھراپی
ایک آپریشن (سرجری)، جو پراسٹیٹ کو نکالنے کے لیے کیا جاتا ہے (پراسٹیٹیکٹومی)	ہارمونل تھراپی	کیمو تھراپی
پراسٹیٹ کے لیے ریڈیوتھراپی	چوکس رہ کر انتظار کرنا	علامات، مثلاً درد، کی حالت کو بہتر کرنے کے لیے ریڈیوتھراپی
چوکس رہ کر انتظار کرنا	ایک آپریشن (سرجری)، جو کبھی کبھار پراسٹیٹ کو نکالنے کے لیے کیا جاتا ہے (پراسٹیٹیکٹومی)	علامات پر قابو
ہارمونل تھراپی	کبھی کبھار، کیموتھراپی	

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 پراسٹیٹ کینسر لاحق ہے جو آہستہ آہستہ بڑھ رہا ہے۔

آپ کا ڈاکٹر آپ سے باقاعدگی سے ملاقات کرے گا۔ وہ آپ کا PSA (پراسٹیٹ سپیسیفک انٹیجن) چیک کریں گے اور اس بات کو دیکھنے کے لیے ٹیسٹوں اور اسکینز کے ذریعے آپ کی نگرانی کرتے ہیں، کہ کینسر بڑھ نہ رہا ہو۔ اس میں MRI اسکینز اور ممکنہ طور پر بائیوپسی کراوانا شامل ہو سکتا ہے۔

اگر کینسر زیادہ تیزی سے بڑھنا شروع کر دیتا ہے، تو آپ کے ڈاکٹرز کینسر کا علاج کرنے کی کوشش کرنے کے لیے سرجری یا ریڈیوتھراپی تجویز کریں گے۔

چوکس رہ کر انتظار کرنا

بعض اوقات، آپ اپنے اسپیشلسٹ ڈاکٹر کے ساتھ علاج شروع کرنے سے پہلے انتظار کرنے کا فیصلہ کر سکتے ہیں۔ اسے چوکس رہ کر انتظار کرنا کہا جاتا ہے۔ آپ کو یہ اس وجہ سے دی جا سکتی ہے، کہ آپ ریڈیوتھراپی یا سرجری کے لیے موزوں حالت میں نہ ہوں۔ یا یہ اس وجہ سے بھی ہو سکتا ہے کہ آپ نے ریڈیوتھراپی یا سرجری نہ کروانے کا فیصلہ کیا ہو۔

آپ باقاعدگی سے اپنے ڈاکٹر، عام طور پر اپنے GP، سے ملتے ہیں۔

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 ہارمونل تھراپی کروانے کے حوالے سے آپ سے بات کرے گا۔

سر جری

پوری پراسٹیٹ کو نکالنے کے لیے کی جانے والی سر جری کو پراسٹیٹیکٹومی کہا جاتا ہے۔ ایسا کرنے کے مختلف طریقے موجود ہیں۔ 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 پراسٹیٹ گلینڈ سے باہر نہ پھیلا ہو۔ آپ کے ڈاکٹر آپ کے لیے مجوزہ بہترین آپریشن اور اس کے ممکنہ ضمنی اثرات کے بارے میں بات کریں گے۔ پراسٹیٹ کی سر جری مخصوص مراکز میں کی جاتی ہے، لہذا ہو سکتا ہے کہ آپ کو ہسپتال جانا پڑ جائے۔

لیپروسکوپک پروسٹیٹیکٹومی (کی بول سر جری)

اس قسم کے آپریشن میں آپ کا سرجن آپ کے پیٹ کی جگہ (پیٹ پر) میں چار یا پانچ چھوٹے کٹس (ہر ایک تقریباً 1 سینٹی میٹر) کرتا ہے۔ وہ خصوصی آلات استعمال کرتے ہوئے پراسٹیٹ کو نکال دیتے ہیں جو کہ ان چھوٹے چھوٹے کٹس کے ذریعے اندر ڈالے جاتے ہیں۔

روبوٹ سے معاونت شدہ لیپروسکوپک پروسٹیٹیکٹومی

یہ اس عمل کو کہتے ہیں، جس میں سرجن روبوٹ والے ہاتھوں والی ایک مشین کو کنٹرول کرتا ہے۔ یہ بہت باریکی کے ساتھ حرکت کر سکتی ہے۔

کھلی پراسٹیٹیکٹومی

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

ضمنی اثرات

بنیادی ممکنہ ضمنی اثرات ہیں

- پیشاب کے رسنے کے مسائل (پیشاب کا غیر ارادی اخراج)
- ایستادگی کے حصول میں یا برقرار رکھنے میں مسائل (اریگٹائل ڈسفنکشن)۔

آپریشن کے بعد، آپ میں بچے پیدا کرنے کی صلاحیت نہیں ہو گی۔ اگر آپ بچے پیدا کرنا چاہتے ہیں، تو ممکن ہو سکتا ہے کہ آپ آپریشن سے پہلے سپرم محفوظ کر سکیں۔

کریوتھراپی اور ہائی انٹینسٹی فوکسڈ الٹراساؤنڈ (HIFU)

کچھ ابتدائی پروسٹیٹ کینسر کا علاج کریو تھراپی یا HIFU ٹریٹمنٹ سے کیا جا سکتا ہے۔ وہ پروسٹیٹ یا صرف ایک چھوٹے حصے میں کینسر کی مختلف جگہوں کا علاج کر سکتے ہیں۔

کریوتھراپی 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 پروب کو گزارتا ہے۔ وہ پروب ایک اعلیٰ توانائی کی حامل الٹراساؤنڈ بیم پیدا کرتی ہے جو متاثرہ جگہ کو حرارت پہنچاتی ہے۔

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 (بیرونی ریڈیو تھراپی)۔ عام طور پر آپ کو 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 ریڈیو تھراپی جسے جسم کے اندر سے دیا جاتا ہے (اندرونی ریڈیو تھراپی) کو ابتدائی یا مقامی ایڈوانسڈ پروسٹیٹ کینسر کے علاج کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ ڈاکٹرز اسے **بریکی تھراپی** کہتے ہیں۔ یہ دینے کے 2 طریقے ہیں:

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

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

مضر اثرات

- علاج والی جگہ پر جلد کا رنگ سرخ یا اگر آپ کی جلد کا رنگ گہرا ہو، تو زیادہ گہرا ہو سکتا ہے۔
- آپ کو زیادہ کثرت سے یا بہت شدت سے پیشاب کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
- آپ کو **بیچش** کا سامنا 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۔

ہارمونل تھراپی

ٹیسٹوسٹیرون ہارمون پراسٹیٹ کینسر کو بڑھاتا ہے۔ ہارمونل تھراپیاں جسم میں ٹیسٹوسٹیرونز کے درجات کو کم کرتی ہیں یا اس کو روک دیتی ہیں۔ یہ ٹیکوں یا گولیوں کی صورت میں دی جا سکتی ہیں۔

آپ کو عام طور پر ریڈیو تھراپی سے پہلے یا بعد میں **ہارمونل تھراپی** دی جائے گی۔ اس سے ریڈیو تھراپی بہتر کام کرتی ہے۔ کینسر کے دوبارہ ہونے کے خطرے کو کم کرنے کے لیے ریڈیو تھراپی کے بعد آپ 2 سے 3 سال تک ایسا کرا سکتے ہیں۔

کبھی کبھی، ہارمونل تھراپی ایک اہم علاج ثابت ہو سکتی ہے۔

اگر آپ چوکس رہ کر انتظار کر رہے ہوں اور کینسر علامات پیدا کر رہا ہے، تو آپ عام طور پر ہارمونل تھراپی شروع کر دیتے ہیں۔

ہارمونل تھراپی ایڈوانسڈ پراسٹیٹ کینسر کا بنیادی علاج ہے۔ یہ:

- کینسر کو چھوٹا کر سکتی ہے
- اس کی بڑھوتری کو آہستہ کر سکتی ہے
- کینسر کی علامات کو کم کر سکتی ہے۔

ضمنی اثرات

ان میں شامل ہو سکتے ہیں:

- گرمی محسوس ہونا اور پسینے آنا
- جنسی مسائل
- تھکن
- وزن بڑھنا
- ہڈیوں کا پتلا ہونا

کیموتھراپی

کیموتھراپی کینسر مخالف ادویات کا استعمال کر کے کینسر کے خلیات کو ضائع کرتی ہے۔ اسے عام طور پر صرف پراسٹیٹ کینسر کے علاج کے لیے استعمال کیا جاتا ہے جو جسم کے دوسرے حصوں میں پھیل چکا ہو۔ بعض اوقات، یہ اس لیے کی جاتی ہے کہ کینسر پراسٹیٹ کے آس پاس کے ٹشوز میں پھیل چکا ہے (مقامی ایڈوانسڈ)۔ یہ ہارمونل تھراپی کے ساتھ یا بعد میں بھی دی جا سکتی ہے۔

ایک نرس آپ کو خون کی کسی نالی میں کیموتھراپی کی ادویات دے گی (درون وریدی)۔ آپ یہ کیموتھراپی ڈے کلینک میں لے سکتے ہیں۔

کیموتھراپی کی ادویات کی وجہ سے ضمنی اثرات مرتب ہو سکتے ہیں جس سے آپ بیمار محسوس کر سکتے ہیں۔

مختلف ادویات کی وجہ سے مختلف ضمنی اثرات ہو سکتے ہیں۔ ان میں شامل ہیں:

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

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 کیموتھراپی کے ختم ہونے کے ساتھ ختم ہو جاتے ہیں۔

علاج کے ضمنی اثرات سے نمٹنا

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

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

جنسی مسائل – ہو سکتا ہے کہ آپ کو جنسی عمل کی خواہش نہ ہو یہ آپ کو ایستادگی حاصل کرنے یا اسے برقرار رکھنے میں مشکل پیش آئے۔ اسے ایریکٹائل ڈسفنکشن (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۔

مٹانے کے مسائل ہو سکتا ہے کہ آپ کو زیادہ کثرت سے پیشاب کرنا پڑے یا پیشاب کے رسنے (غیر ارادی طور پر پیشاب نکلنا) کی شکایت ہو۔ اس مسئلے سے نمٹنے کے کئی طریقے ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر یا نرس آپ کو مشورہ دے سکتے ہیں۔ وہ آپ کو پیشاب کے غیر ارادی اخراج کو منظم کرنے کے اسپیشلسٹ کی جانب ریفر کر سکتے ہیں۔

گرمی کے دورے اور پسینے آپ کے جسم کے علاج کے ساتھ عادی ہونے کے ساتھ یہ کم ہو سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر ہارمونل تھراپی سے علاج کے 3 سے 6 مہینے بعد رک جاتے ہیں۔

چھاتیوں کی سوجن یا نرم پڑنا – ہارمونل تھراپی کی بعض ادویات اس کا سبب بن سکتی ہیں۔ بعض اوقات، اس کو روکنے کے لیے علاج سے پہلے سینے کی ریڈیو تھراپی دی جا سکتی ہے۔ چھاتی کی سوجن کو کم کرنے کے لیے ٹیموکسیفن کے نام سے ایک ہارمونل دوا بھی دی جا سکتی ہے۔

تھکاوٹ اور سونے میں دشواری – گرمی کے دورے سونے میں دشواری پیدا کر سکتے ہیں۔ باقاعدہ جسمانی سرگرمی تھکاوٹ کو کم کرنے میں مدد دے سکتی ہے۔

مزاج میں تبدیلیاں – کسی قریبی شخص یا کونسلر سے بات کرنا مفید ہو سکتا ہے۔

وزن بڑھنا (خصوصاً درمیان میں) اور پٹھوں کی طاقت میں کمی – باقاعدہ جسمانی سرگرمی اور ایک صحت بخش، متوازن غذا اس سے نمٹنے میں مدد دے سکتی ہے۔

ہڈیوں کا پتلا ہونا (آسٹیوپوروسس) – یہ طویل مدتی ہارمونل علاج کے ساتھ زیادہ ممکن ہے۔ وزن والی باقاعدہ ورزشیں، مثلاً چلنا، ناچنا، کوہ پیمائی یا ہلکی ویٹ لفٹنگ آپ کی ہڈیوں کو صحت مند رکھنے میں مدد دے سکتی ہے۔

پیش قدم پر اسٹیٹ کینسر کی علامات کو قابو کرنا

اگر کینسر بڑھ جائے، تو آپ کو پیش آنے والی علامات کو قابو کرنے کے کئی 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 ہمیشہ اپنے ڈاکٹر کو بتائیں۔

میکملن ٹوائلٹ کارڈ

اگر آپ کو باہر ہوتے ہوئے فوری طور پر ٹوائلٹ استعمال کرنے کی ضرورت ہو، تو آپ اپنے پاس ایک مفت میکملن ٹوائلٹ کارڈ رکھ سکتے ہیں۔ آپ اسے دکانوں، دفاتر اور کیفے جیسی جگہوں پر دکھا سکتے ہیں۔ ہمیں امید ہے کہ اس سے آپ کو بیت الخلا تک رسائی حاصل کرنے میں مدد ملے گی، لیکن ہو سکتا ہے یہ ہر جگہ کام نہ کرے۔

آپ میک ملن (Macmillan) سپورٹ لائن کو **0808 808 00 00** پر کال کر کے ایک حاصل کر سکتے ہیں۔ یا، آپ ہماری ویب سائٹ **be.macmillan.org.uk** پر اس کا آرڈر دے سکتے ہیں

آپ معذور افراد کے ٹوائلٹ بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ یہ بعض اوقات لاک ہوتے ہیں۔ آپ کچھ طبی خیراتی اداروں اور کچھ مقامی کونسلوں سے ایک چابی خرید سکتے ہیں۔

پیروی کریں

آپ کا علاج ختم ہونے کے بعد آپ کے باقاعدہ معائنے 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۔

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 کا ڈاکٹر یا نرس بھی مدد کر سکتے ہیں۔

میک ملن (Macmillan) آپ کی مدد کیسے کر سکتا ہے

میک ملن (Macmillan) آپ اور آپ کے خاندان کی مدد کے لیے حاضر ہے۔ آپ درج ذیل سے مدد حاصل کر سکتے/سکتی ہیں:

- **میک ملن (Macmillan) سپورٹ لائن۔** ہمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ ہمارے ساتھ اپنی زبان میں بات کر سکتے/سکتی ہیں۔ آپ جو زبان استعمال کرنا چاہتے/چاہتی ہیں، ہمیں صرف انگریزی میں اس کا نام بتائیں۔ ہم آپ کے طبی سوالات کے جوابات دے سکتے ہیں، معاشی معاونت کے متعلق معلومات فراہم کر سکتے ہیں، یا آپ کے احساسات کے متعلق بھی آپ سے بات چیت کر سکتے ہیں۔ صرف **0808 00 00 808** پر کال کریں (ہفتے میں 7 دن، صبح 8 بجے سے شام 8 بجے تک)۔
- **میک ملن (Macmillan) کی ویب سائٹ۔** کینسر اور کینسر کے ساتھ زندہ رہنے کے متعلق انگریزی زبان میں کافی معلومات حاصل کرنے کے لیے **macmillan.org.uk** ملاحظہ کریں۔ اس کے بارے میں دیگر زبانوں میں مزید معلومات **macmillan.org.uk/translations** پر موجود ہیں
- **معلومات اور معاونت کی خدمات۔** کسی معلوماتی اور معاونت کی خدمت پر، آپ کسی کینسر سپورٹ اسپیشلسٹ سے بات کر سکتے/سکتی ہیں اور تحریری معلومات حاصل کر سکتے/سکتی ہیں۔ اپنا قریب ترین مرکز **macmillan.org.uk/informationcentres** پر تلاش کریں یا ہمیں کال کریں۔ آپ کے ہسپتال میں بھی مرکز موجود ہو سکتا ہے۔
- **مقامی معاونتی گروپس۔** معاونت کے کسی گروپ میں آپ کینسر سے متاثرہ دیگر افراد سے بات چیت کر سکتے ہیں۔ اپنے ارد گرد **macmillan.org.uk/supportgroups** پر جا کر کوئی گروپ تلاش کریں یا ہمیں 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

الفاظ کی فہرست

لفظ (اردو)	انگریزی میں	انگریزی میں کیسے کہیں (انگریزی کے لفظ کی نقلِ حرفی)	معنی
پروٹین	Protein	پروٹین	ایک مادہ جو ہمارے جسم کو بڑھنے، کام کرنے اور اپنی مرمت کرنے میں مدد دیتا ہے۔
پیچش	Diarrhoea	ڈائریا	جب آپ کو نرم یا پانی والا پاخانہ آئے۔ آپ کو معمول سے زیادہ یا فوری طور پر ٹائیلٹ استعمال کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ آپ کو پیٹ میں درد ہو سکتی ہے۔
خلیے	Cells	سیل	یہ چھوٹی اینٹوں کی مانند ہوتے ہیں جن سے ہمارے جسم کے اعضاء اور بافتیں بنتی ہیں۔
کیموتھراپی	Chemotherapy	کیموتھراپی	کینسر کا ایک علاج، جو ادویات کے استعمال سے کینسر کے <u>خلیوں</u> کو مارتا ہے۔
گٹھی	Tumour	ٹیومر	<u>خلیوں</u> کا ایک ایسا گروہ، جو غیر معمولی طریقے سے بڑھ رہا ہو۔ یہ غیر معمولی <u>خلیے</u> بڑھنا جاری رکھتے ہیں اور ایک انبار کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔
رضامندی	Consent	کانسینٹ	کسی چیز کے ہونے کے لیے اجازت دینا یا کوئی چیز کرنے پر متفق ہونا
ریڈیوتھراپی	Radiotherapy	ریڈیوتھراپی	کینسر کا ایک علاج، جو کینسر کو تباہ کرنے کے لیے ہائی انرجی شعاعیں، مثلاً ایکسریز، کا استعمال کرتی ہے۔
ہارمونل تھراپی	Hormonal therapy	ہارمونل تھراپی	کینسر کا ایک علاج، جو آپ کے جسم میں موجود <u>ہارمونز</u> کو متاثر کر کے کام کرتا ہے۔
ہارمون	Hormone	ہارمون	جسم کی جانب سے بنایا جانے والا ایک ایسا مادہ جو اعضاء کے کام کرنے کے طریقے کو قابو کرتا ہے۔ ہارمونز مختلف اقسام کے ہوتی ہیں۔

آپ کی زبان میں مزید معلومات

ہمارے پاس درج ذیل موضوعات کے متعلق آپ کی زبان میں معلومات موجود ہیں:

کینسر کی اقسام	کینسر کا مقابلہ کرنا
<ul style="list-style-type: none"> • چھاتی کا کینسر • بڑی آنت کا کینسر • پھیپھڑوں کا کینسر 	<ul style="list-style-type: none"> • اگر آپ میں کینسر کی تشخیص ہو جائے – فوری رہنما کتابچہ • کینسر اور کورونا وائرس • اگر آپ کو کینسر ہے تو فوائد کے لیے دعویٰ کرنا • کھانے پینے کے مسائل اور کینسر • زندگی کا اختتام • صحت بخش غذا • اگر آپ کو کینسر ہے تو آپ کے لئے اخراجات میں مدد • کینسر کے علاج کے مضر اثرات • تھکاوٹ (تھکن) اور کینسر • آپ اپنی مدد کرنے کے لیے خود کیا کر سکتے ہیں
<p>معالجات</p> <ul style="list-style-type: none"> • کیمو تھراپی • ریڈیو تھراپی • سرجری 	

یہ معلومات ملاحظہ کرنے کے لیے، درج ذیل پر جائیں macmillan.org.uk/translations

حوالہ جات اور تشکرات

یہ معلومات میک ملن کینسر سپورٹ (Macmillan Cancer Support) کی کینسر انفارمیشن ڈویلپمنٹ ٹیم کی جانب سے تحریر اور مرتب کی گئی ہیں۔ اس کا آپ کی زبان میں ترجمہ ایک ترجمہ کرنے والی کمپنی نے کیا ہے۔

اس میں شامل معلومات میک ملن (Macmillan) کے کتابچوں کی بنیاد پر ہے، ابتدائی پروسیجر کینسر کو سمجھنا، مقامی طور پر ایڈوانسڈ پراسٹیٹ کینسر کو سمجھنا اور ایڈوانس پراسٹیٹ کینسر کو سمجھنا۔ ہم آپ کو نقول بھیج سکتے ہیں مگر مکمل کتابچے صرف انگریزی میں دستیاب ہیں۔

ڈاکٹر جم باربر (Dr Jim Barber)، کنسلٹنٹ کلینیکل آنکولوجسٹ، اور ڈاکٹر ارسلا میک گورن (Dr Ursula McGovern)، کنسلٹنٹ میڈیکل آنکولوجسٹ نے اس معلومات کا جائزہ لیا ہے۔

کینسر سے متاثرہ ان لوگوں کا بھی شکریہ جنہوں نے ان معلومات پر نظر ثانی کی۔

ہماری تمام معلومات دستیاب بہترین ثبوت پر مبنی ہے۔ ہمارے استعمال کیے گئے ذرائع کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، ہم سے bookletfeedback@macmillan.org.uk پر رابطہ کریں

مواد پر نظر ثانی: 2021

اگلی منصوبہ بند نظر ثانی: 2024

ہم یہ یقینی بنانے کے لیے بھرپور کوشش کرتے ہیں کہ ہماری فراہم کردہ معلومات درست ہوں مگر تسلسل کے ساتھ تبدیل ہونے والی طبی تحقیق کی تازہ ترین صورت حال کے پیش نظر ان معلومات پر انحصار نہیں کیا جا سکتا ہے۔ اگر آپ کو اپنی صحت کے حوالے سے کوئی خدشہ ہے، تو آپ کو اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کرنا چاہیے۔ ان معلومات کی غیر درستگی یا فریق ثالث کی معلومات مثلاً ان ویب

سائٹس پر موجود معلومات، جن کے ساتھ ہم مربوط ہیں، کی غیر درستگی کی بناء پر ہونے والے کسی طرح کے نقصان کے لیے میک ملن (Macmillan) کوئی ذمہ داری قبول نہیں کر سکتی۔

© میک ملن کینسر اسپورٹ 2021 (Macmillan Cancer Support)۔ انگلینڈ اور ویلز (261017)،
سکاٹ لینڈ (SC039907) اور دی ائل آف مین (604) میں رجسٹر شدہ چیریٹی۔ رجسٹر شدہ دفتر 89 Albert Embankment,
-London SE1 7UQ

MAC15138_Urdu



Prostate cancer

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

Any words that are underlined are explained in the word list at the end.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse 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 your language at **macmillan.org.uk/translations**

This information is about:

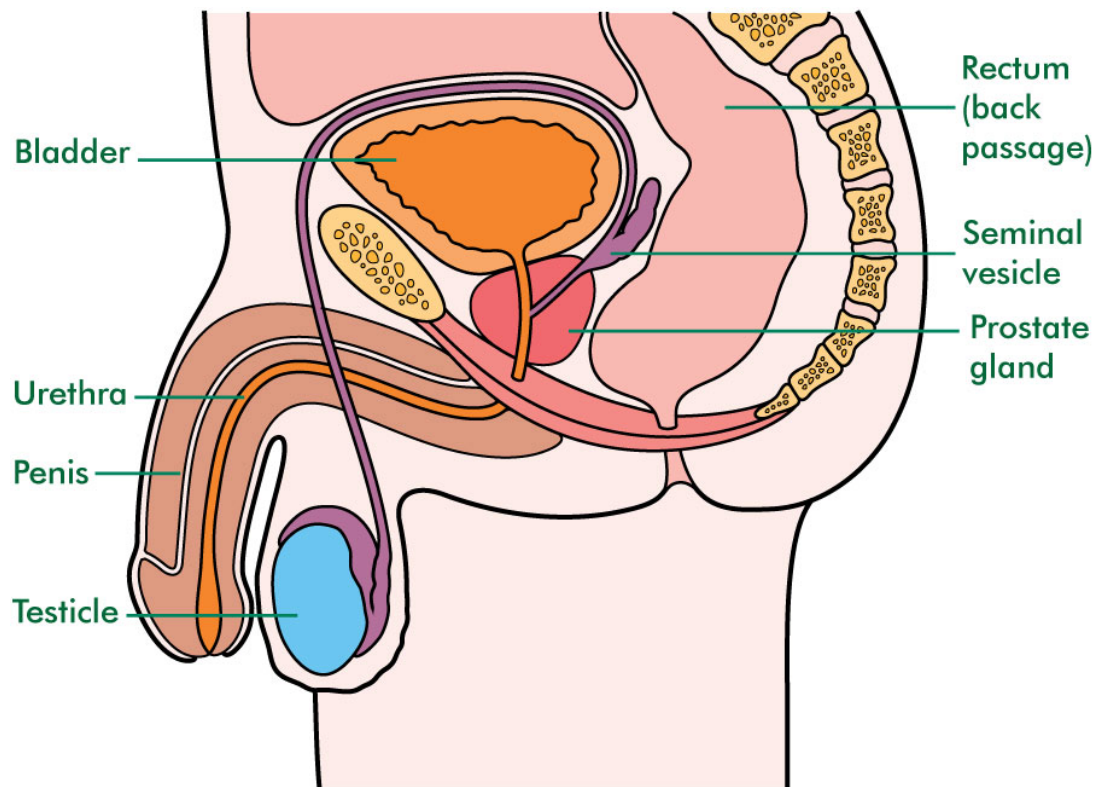
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
 - Active surveillance
 - Watchful waiting
 - Surgery
 - Cryotherapy
 - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
 - Radiotherapy
 - Hormonal therapy
 - Chemotherapy
- Coping with treatment side effects
- Controlling symptoms of advanced prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- How Macmillan can help you
- Word list
- 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.

Illustration of male reproductive organs



The prostate makes a white fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. Semen contains sperm cells.

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 to diagnose prostate cancer.

If you are a transgender woman

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.

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

Prostate cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when the 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 gets 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 usually get it at a younger age.

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 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 bones.

How treatment is planned

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will talk to you about this plan. Your treatment will depend on factors, such as:

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

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatments you could have with your cancer doctor or nurse. You may also want to talk to a relative or a friend. Sometimes two treatments may work equally well in treating the cancer. You may be asked to decide on the best treatment for you. You will need to think about different things, such as side effects, before you decide. Your doctor or nurse can help you with this.

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.

It is a good idea to take someone with you who can speak both your language and English. 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?

Treatments for prostate cancer

Early prostate cancer	Locally advanced prostate cancer	Advanced prostate cancer
Active surveillance	<u>Radiotherapy</u> to the prostate	<u>Hormonal therapy</u>
An operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Hormonal therapy	<u>Chemotherapy</u>
Radiotherapy to the prostate	Watchful waiting	Radiotherapy to improve symptoms, such as pain
Watchful waiting	Occasionally, an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Symptom control
Hormonal therapy	Occasionally, chemotherapy	

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 growing slowly.

Your doctors will see you regularly. They check your PSA (prostate specific antigen) and monitor you with tests and scans to check the cancer is not growing. This may include MRI scans and possibly having a biopsy.

If the cancer starts to grow more quickly, your doctors will recommend surgery or radiotherapy to try to cure the cancer.

Watchful waiting

Sometimes, you may decide with your specialists to wait before starting treatment. This is called watchful waiting. You may have this because you are not well enough to have radiotherapy or surgery. Or it may be because you have chosen not to have radiotherapy or surgery.

You see your doctor, usually your GP, regularly.

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.

Surgery

Surgery to remove the whole of the prostate is called a prostatectomy. There are different ways this can be done. 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. Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects. Prostate surgery is done in specialist centres so you may have to travel to the hospital.

Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)

In this type of operation your surgeon makes four or five small cuts (about 1cm each) in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through these small cuts.

Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy

This is when the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.

Open prostatectomy

The surgeon makes a 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 back passage.

Side effects

The main possible side effects are

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction).

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.

Cryotherapy and high-intensity focused ultrasound (HIFU)

Some early prostate cancers may be treated with cryotherapy or HIFU treatment. They can treat different areas of cancer in the prostate or only a small area.

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.

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 (external radiotherapy). You usually have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day. Sometimes radiotherapy that is given from inside the body (internal radiotherapy) can be used to treat early or

locally advanced prostate cancer. Doctors call this **brachytherapy**. There are 2 ways of giving it:

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

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

Side effects

- The skin in the treated area may become red or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may get diarrhoea.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

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 will usually have hormonal therapy before or after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. You may have it for 2 to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

Sometimes, hormonal therapy may be the main treatment.

If you are having watchful waiting and the cancer is causing symptoms you usually start hormonal therapy.

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

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

Side effects

These can include:

- hot flushes and sweats
- sexual problems
- tiredness
- weight gain
- bone thinning.

Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. It is usually only used to treat prostate cancer that has spread to other parts of the body. Occasionally, it is given for cancer has spread into the tissues around the prostate (locally advanced). It can be given either with or after hormonal therapy.

A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously). You can have this in the chemotherapy day clinic.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell.

Different drugs can cause different side effects. These include:

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

Your doctor can 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.

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.

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

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 ED.

Bladder problems – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). There are different ways of coping with this problem. Your doctor or nurse can give you advice. They can refer you to a specialist in managing incontinence.

Hot flushes and sweats – they may reduce as your body gets used to treatment. They usually stop completely 3 to 6 months after treatment with hormonal therapy finishes.

Breast swelling or tenderness – certain hormonal therapy drugs may cause this. Sometimes, radiotherapy can be given to the chest before treatment to prevent this. A hormonal drug called tamoxifen can also be given to reduce breast swelling.

Tiredness and difficulty sleeping – hot flushes may make sleeping difficult. Regular physical activity can help to reduce tiredness.

Mood changes – talking to someone close to you or a counsellor may help.

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.

Controlling symptoms of advanced prostate cancer

If the cancer is advanced, there are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

Macmillan toilet card

If you need to use a toilet urgently when you are out, you can carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it helps you get access to a toilet, but it may not work everywhere.

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

You can also use disabled toilets. These are sometimes locked. You can buy a key from some health charities and some local councils.

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.

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.

How Macmillan can help you

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The 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. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. Just call **0808 808 00 00** (7 days a week, 8am to 8pm).
- **The Macmillan website.** Visit **macmillan.org.uk** for lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at **macmillan.org.uk/translations**
- **Information and support services.** At an information and support service, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at **macmillan.org.uk/informationcentres** or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups.** At a support group you can talk to other people affected by cancer. Find a group near you at **macmillan.org.uk/supportgroups** or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can also talk to other people affected by cancer online at **macmillan.org.uk/community**

Word list

Word (target language)	In English	Meaning
	Cells	The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
	Chemotherapy	A cancer treatment that uses drugs to kill cancer <u>cells</u> .
	Consent	Giving permission for something to happen or agreeing to do something.
	Diarrhoea	When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.

	Hormonal therapy	A cancer treatment that works by affecting <u>hormones</u> in the body.
	Hormone	A substance made by the body that controls how organs work. There are different types of hormones.
	Protein	A substance that helps our body to grow, function and repair itself.
	Radiotherapy	A cancer treatment that uses high-energy rays, such as x-rays, to kill cancer.
	Tumour	A group of <u>cells</u> that are growing in an abnormal way. The abnormal <u>cells</u> keep multiplying and form a lump.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Breast cancer • Large bowel cancer • Lung cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chemotherapy • Radiotherapy • Surgery 	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • If you are diagnosed with cancer – A quick guide • Cancer and coronavirus • Claiming benefits when you have cancer • Eating problems and cancer • End of life • Healthy eating • Help with costs when you have cancer • Side effects of cancer treatment • Tiredness (fatigue) and cancer • What you can do to help yourself
---	--

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into your language by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklets Understanding early prostate cancer, Understanding locally advanced prostate cancer and Understanding advanced prostate cancer. We can send you a copies, but the full booklets are only available in English.

The information has been reviewed by Dr Jim Barber, Consultant Clinical Oncologist, and Dr Ursula McGovern, Consultant Medical Oncologist.

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 **bookletfeedback@macmillan.org.uk**

Content reviewed: 2021

Next planned review: 2024

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2021. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC15138_Urdu