

دليل المرضى لسرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء (nmCRPC)



لجنة صحة البروستاتا

الرئيس

بول ف. شيلهامر، طبيب بشري

أعضاء اللجنة

أن إ. كالفاريسي، ماجستير في التمريض، ممرضة ممارسة معتمدة، مساعدة
تمريض أولى مسجلة

أليكساندر كوتيكوف، طبيب بشري، زميل كلية الجراحين الأمريكية

كيفن ت. ماكفاري، طبيب بشري، زميل كلية الجراحين الأمريكية

مايكل وليامز، طبيب بشري

دانيلا أ. واتمان، دكتوراه، أخصائية اجتماعية بدرجة معلم

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة المسالك البولية
Saudi Urological Association

قائمة المحتويات

مقدمة 3

تعرف على الحقائق

كيف تعمل البروستاتا 3

ما هو سرطان البروستاتا؟ 3

ما هو سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء (CRPC) 3

ما هو سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء

(nmCRPC)؟ 4

ما هي أعراض سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء

(nmCRPC)؟ 4

ما هي الأعراض الأخرى التي ينبغي لي أخذها في الاعتبار؟ 4

احصل على التشخيص

فحوصات الدم 4

فحص المستقيم بالإصبع (DRE) 5

التصوير والفحوصات 5

تحديد مرحلة سرطان البروستاتا ودرجته. 5

احصل على العلاج

العلاج الهرموني 5

المراقبة النشطة. 6

التجارب السريرية 6

اعتبارات أخرى

رعاية المتابعة 7

خلل الانتصاب 7

السلس 7

تغييرات نمط المعيشة 8

الدعم العاطفي 8

الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك 9

مسرد المصطلحات 9

مقدمة

لقد حان وقت القتال في المعركة ضد سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء. هناك العديد من القرارات التي عليك اتخاذها أثناء رحلتك مع سرطان البروستاتا، إلا أنك لست وحدك. معركتك ستضم فريقاً يتضمن أخصائي جهاز بولي وأخصائي أورام وغيرهما من مقدمي الرعاية الصحية، بالإضافة إلى أسرته وأصدقائك. ينبغي أن يكون العلاج الذي ستختاره بناءً على حالتك الصحية وعمرك، وينبغي أن تناقشه باستفاضة مع فريق رعايتك.

يمكن أن تكون معرفة أنك تعاني من سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء (nmCRPC) بمثابة إنذار. وهذا يعني أن العلاج الهرموني القياسي لا يُجدي نفعاً في إيقاف انتشار ورمك السرطاني. امنح نفسك الوقت والمساحة لاستيعاب ما يحدث. إذا أُخبرت أنك تعاني من سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء، فالخبر الجيد هو أن المرض لم ينتشر - فهو غير نقيلي. توجد العديد من المعلومات المفيدة والكثير من الأشخاص لدعمك في الخطوات التالية. تتوفر علاجات للرجال المصابين بسرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء. وعلى الرغم من أن سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء لا يزال مرضاً خطيراً وتجب إدارته بعناية، إلا أن العلاجات يمكن أن تساعد في تأخير تفاقم العلاج.

تعرف على الحقائق

ما هو سرطان البروستاتا؟

ينشأ سرطان البروستاتا عندما تتكون خلايا غير طبيعية وتنمو في غدة البروستاتا. لا تكون جميع الكتل غير الطبيعية، والتي تسمى أيضاً أوراماً، سرطانية (خبيثة). فبعض تلك الكتل تكون غير سرطانية (حميدة).

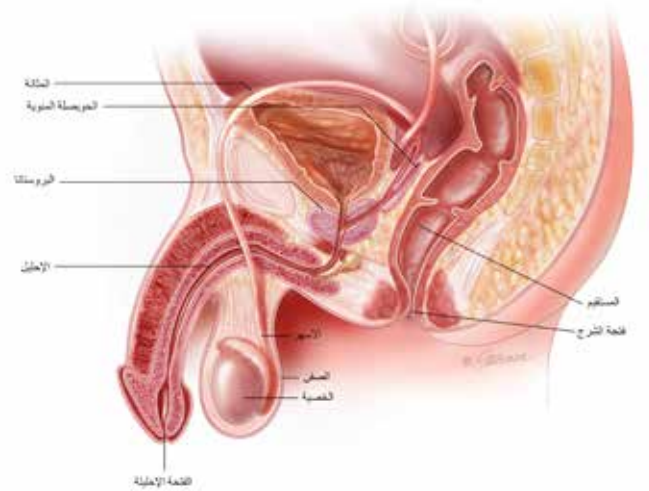
- **الكتل الحميدة**، مثل تضخم البروستاتا الحميد (BPH)، نادراً ما تكون مهددة للحياة. وهي لا تنتشر إلى الأنسجة القريبة أو الأجزاء الأخرى من الجسم.
- **الكتل السرطانية**، مثل سرطان البروستاتا، يمكن أن تنتشر (تنتقل) إلى الأعضاء والأنسجة القريبة، مثل المثانة أو المستقيم أو إلى أجزاء أخرى من الجسم. وإذا تمت إزالة كتلة غير طبيعية، يظل من الممكن أن تنمو مرة أخرى. يمكن أن يكون سرطان البروستاتا مهدداً للحياة إذا انتقل بعيداً عن البروستاتا (مرض نقيلي).

كيف تعمل البروستاتا؟

غدة البروستاتا* هي جزء من الجهاز التناسلي الذكري. الوظيفة الرئيسية للبروستاتا هي تكوين السائل من أجل المنى. وهي بحجم حبة الجوز تقريباً وتزن أونصة أو قريباً من ذلك. وتقع أسفل المثانة وأمام المستقيم. وهي تلتف حول أنبوب يسمى الإحليل. ينقل الإحليل البول من المثانة إلى الخارج من خلال القضيب. أثناء القذف، يتحرك المنى الذي تكون في الخصيتين إلى الإحليل. بينما يتحرك المنى خلال الإحليل، ينضم إليه السائل من البروستاتا والحوصلات المنوية. هذا الخليط -المنى- ينتقل خلال الإحليل خروجاً من القضيب.

ما هو سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء (CRPC)؟

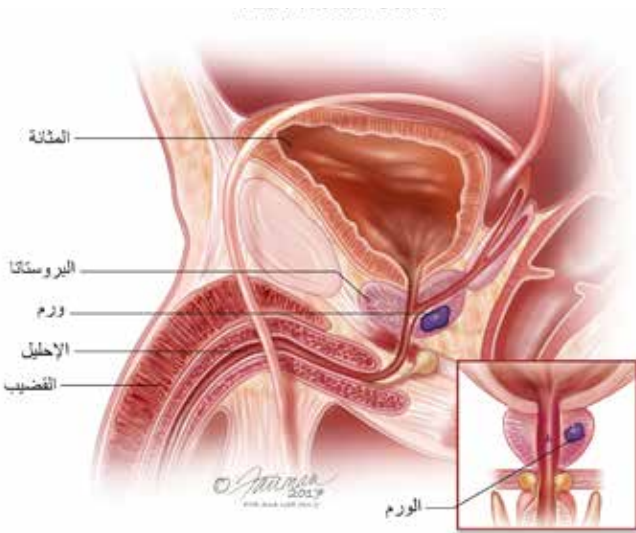
سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء (CRPC) هو شكل من أشكال سرطان البروستاتا المتقدم. سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء يعني أن سرطان البروستاتا ينمو أو ينتشر حتى على الرغم من انخفاض مستويات التستوستيرون من العلاج الهرموني. يُسمى العلاج الهرموني أيضاً علاج الحرمان من الأندروجين (ADT) وهو يخفض من مستوى التستوستيرون الطبيعي لديك. وهو يُعطى من خلال الدواء أو الجراحة لمعظم الرجال المصابين بسرطان البروستاتا لإيقاف "وقود" التستوستيرون الذي يؤدي إلى نمو هذا السرطان. يتضمن هذا الوقود الهرمونات الذكورية أو الأندروجينات (مثل التستوستيرون). عادة، يتوقف سرطان البروستاتا عن النمو بالعلاج الهرموني، على الأقل لبعض الوقت. إذا بدأت الخلايا السرطانية في "التغلب" على العلاج الهرموني، يمكن أن تنمو حتى دون التستوستيرون. إن حدث ذلك، يعتبر سرطان البروستاتا ذلك مقاوماً للإخصاء.



ما هي الأعراض الأخرى التي ينبغي لي أخذها في الاعتبار؟

عندما تكون مصابًا بسرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء، فمن المهم معرفة أعراض سرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء تحسبًا لبدء السرطان في النمو. عندما تظهر أعراض لدى الرجال، فقد تكون هذه علامة على انتشار السرطان خارج البروستاتا. تعتمد الأعراض بعد ذلك على حجم الورم (الأورام) والأعضاء المصابة. يمكن أن ينتشر سرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء إلى العقد الليمفاوية ثم إلى المثانة والمستقيم والكبد والرئتين ومن الممكن أن يصل إلى الدماغ. قد تبدأ أعراض سرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء بصعوبة التبول والألم أو الدم في البول. ومن العلامات أيضًا الشعور بارهاق أو ضعف أكثر من الطبيعي، أو فقدان الوزن أو ضيق النفس أو ألم العظام.

من الصعب عادة على الرجال التحدث عن الأعراض التي يمرون بها أو إخبار الطبيب. فمعظم الرجال لا يعلمون إذا كان ألمًا أو مشكلة معينة ذات صلة بالسرطان. يُرجى عدم كتم أمر الأعراض. من المهم للغاية إخبار طبيبك بشأن أي شيء يخالف الشعور الطبيعي.



ما هو سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء (nmCRPC)؟

يمكن تقسيم سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء إلى الفئات التالية:

- **سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء (nmCRPC)** هو سرطان البروستاتا الذي لم يعد يستجيب للعلاج الهرموني، ولكنه يوجد في البروستاتا فقط.
- **سرطان البروستاتا النقيلي المقاوم للإخصاء (mCRPC)** هو سرطان البروستاتا الذي لم يعد يستجيب للعلاج الذي يخفض التستوستيرون وانتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم مثل العقد الليمفاوية أو العظام.

ما هي أعراض سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء (nmCRPC)؟

مع سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء، يكون السرطان لم ينتشر وكثيرًا لا توجد أعراض.

بالنسبة للرجال المصابين بسرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء، لا يمكن معرفة نمو السرطان بالفعل إلا إذا ذهبت لزيارة أخصائي الجهاز البولي الخاص بك لفحوصات المتابعة المنتظمة. تُستخدم فحوصات الدم والفحوصات البدنية وفحوصات التصوير لتتبع التغيرات. سوف يعمل فريق الرعاية الصحية الخاص بك معك لوضع أفضل جدول متابعة.

احصل على التشخيص

يُستخدم مستضد البروستاتا النوعي للبحث عن تغيرات في طريقة إنتاج البروستاتا لديك لمستضد البروستاتا النوعي. وهو يستخدم لتحديد مرحلة السرطان وتخطيط العلاج وتتبع مدى فاعليته. قد يكون الارتفاع السريع في نسبة مستضد البروستاتا النوعي علامة على وجود مشكلة ما. عند ارتفاع نسبة مستضد البروستاتا النوعي بينما تكون خاضعًا لعلاج الحرمان من الأندروجين (ADT)، فقد تكون تلك الإشارة الأولى على سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء. قد يرغب طبيبك في تكرار فحص مستضد البروستاتا النوعي لتأكيد الارتفاع.

إضافة إلى ذلك، قد يرغب طبيبك في فحص مستوى التستوستيرون في دمك. ارتفاع مستضد البروستاتا النوعي على الرغم من مستويات التستوستيرون التالية للإخصاء (أقل من 50 نانوجرام/ديسيلتر) قد يؤكد تشخيص إصابتك بسرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء. إذا كان طبيبك يعتقد أنك مصاب بسرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء، فقد يرغب في إجراء فحوص تصوير للتأكد من عدم كونه نقيليًا.

حتى إذا كانت إصابتك بسرطان البروستاتا قد شُخصت بالفعل، فسوف يرغب مقدم الرعاية الصحية الخاص بك في مراقبة التغيرات بمرور الوقت. سوف تساعد هذه المعلومات في توجيه خياراتك العلاجية.

تُستخدم الفحوصات التالية لتشخيص وتتبع سرطان البروستاتا.

فحوصات الدم

يقيس فحص الدم لمستضد البروستاتا النوعي (PSA) بروتين في دمك يُسمى مستضد البروستاتا النوعي (PSA). البروستاتا وسرطانات البروستاتا فقط هي من تكون مستضد البروستاتا النوعي. عادة ما تكون نتائج هذا الفحص بصيغة نانوجرام من مستضد البروستاتا النوعي لكل ملليمتر (نانوجرام/مل) من الدم.

فحص المستقيم بالإصبع (DRE)

فحص المستقيم بالإصبع (DRE) هو فحص بدني يستخدم لمساعدة طبيبك على الشعور بوجود تغيرات في البروستاتا لديك. يُستخدم هذا الفحص أيضًا لفحص وجود السرطان وتحديد مرحلته، أو تتبع مدى فعالية العلاج. أثناء هذا الفحص، يستشعر الطبيب لاكتشاف وجود شكل غير طبيعي أو ثخانة بالغدة. فحص المستقيم بالإصبع يتم عادة مع فحص مستند البروستاتا النوعي. لإجراء هذا الفحص، يدخل مقدم الرعاية الصحية إصبعًا مغطى بقطعة زلقة داخل المستقيم.

التصوير والفحوصات

يساعد التصوير الأطباء على معرفة المزيد عن السرطان الذي تعاني منه. بعض الأنواع هي:

- **التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI):** يمكن أن تعطي فحوص التصوير بالرنين المغناطيسي صورة واضحة للغاية للبروستاتا وتظهر إذا كان السرطان قد انتشر إلى الحويصلات المنوية أو الأنسجة القريبة. عادة ما تُحقن صبغة تباين في أحد الأوردة قبل الفحص لرؤية التفاصيل. تستخدم فحوصات التصوير بالرنين المغناطيسي موجات الراديو ومغناطيسات قوية بدلاً من الأشعة السينية.
- **فحص التصوير المقطعي المحوسب (CT):** يُستخدم فحص التصوير المقطعي المحوسب لرؤية شرائح عرضية من الأنسجة والأعضاء. وهو يجمع بين الأشعة السينية وحسابات الكمبيوتر للحصول على صور تفصيلية من زوايا مختلفة. ويمكنه أن يظهر التراكيب الصلبة مقابل التراكيب السائلة، لذلك فهو يُستخدم لتشخيص الكتل الموجودة في الجهاز البولي. ليس التصوير المقطعي المحوسب بفائدة التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) في رؤية غدة البروستاتا نفسها.
- **فحص التصوير الطبقي بالإصدار البوزيتروني (PET):** تساعد فحوصات التصوير الطبقي بالإصدار البوزيتروني طبيبك على رؤية مكان نمو السرطان

ومدى نموه بشكل أفضل. يُعطى دواء مخصوص عن طريق الوريد، أو يمكن استنشاقه أو بلعه. سوف تلتقط خلاياك مادة التتبع عند مرورها خلال جسمك. يتيح الماسح لطبيبك رؤية مكان نمو السرطان ومدى نموه بشكل أفضل.

- **فحص العظام:** يمكن أن يساعد فحص العظام على إظهار ما إذا كان السرطان قد وصل إلى عظامك. إذا انتشر سرطان البروستاتا إلى مواقع بعيدة، عادة ما ينتقل إلى العظام أولاً. في هذه الاختبارات، تُحقن صبغة نيوكليدات مشعة في جسمك. على مدار عدة ساعات، تُلتقط صور للعظام. تساعد الصبغة على ظهور صور السرطان بشكل أوضح.

تحديد مرحلة سرطان البروستاتا ودرجته

توجد أربع مراحل لسرطان البروستاتا. تُحدد المراحل حسب مدى انتشار الخلايا السرطانية وسرعة انتشارها. تُحدد المراحل باستخدام مقياس غليسون ودرجات تصنيف الورم والعقد والنقائل.

- **مقياس غليسون** هو مقياس للسرعة التي يمكن أن تنمو بها الخلايا السرطانية وتؤثر على الأنسجة الأخرى. تؤخذ عينات الخزعة من البروستاتا ويُحدد لها درجة على مقياس غليسون بواسطة **أخصائي علم الأمراض**. تُعطى الدرجات المنخفضة للعينات ذات الخلايا الصغيرة المترصعة بشكل متقارب. وتُعطى الدرجات العالية للعينات ذات الخلايا الأكثر انتشارًا. تُحدد درجة مقياس غليسون بجمع أكثر درجتين سائنتين في عينة الخزعة.
- **نظام تصنيف الورم والعقد والنقائل (TNM)** هو مقياس لمدى انتشار سرطان البروستاتا في الجسم. درجة T (الورم) تقمّ حجم الورم الأصلي وامتداده. درجة N (العقد) تقمّ ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى العقد الليمفاوية المجاورة أم لا. درجة M (النقائل) تقمّ ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى مواضع بعيدة أم لا.

احصل على العلاج

العلاج الهرموني

العلاج الهرموني هو أي علاج يقلل من مستويات الأندروجينات لدى الرجال، وهي الهرمونات الجنسية الذكرية. ويُطلق عليه أيضًا ADT: علاج الحرمان من الأندروجين. التستوستيرون هو الوقود الأساسي لخلايا سرطان البروستاتا، لذلك يمكن أن يؤخر منعه نمو هذه الخلايا. تُسمى هذه العملية أيضًا الإخصاء الطبي. العلاج الهرموني لا يشفي من السرطان. ويمكن للعلاج الهرموني أن يؤخر من انتشار السرطان لدى الرجال الذين يكون سرطان البروستاتا لديهم ثقيلًا (منتشرًا إلى أجزاء أخرى من الجسم) أو منتكسًا بعد علاجات أخرى. وقد يُستخدم أيضًا لتقليل الورم الموضعي.

توجد عدة أنواع من العلاج الهرموني لعلاج سرطان البروستاتا. قد يصف لك طبيبك مجموعة متنوعة من علاجات الحرمان من الأندروجين على مدار الوقت لمعرفة أكثرها فعالية.

قد يكون من الصعب معالجة سرطان البروستاتا. هدف العلاج هو المساعدة في إبطاء تفاقم المرض.

من الضروري أن تتحدث مع أكثر من طبيب جهاز بولي أو **أخصائي أورام** من ذوي الخبرة في علاج سرطان البروستاتا. يمكن أن يساعدك الحصول على أكثر من رأي بخصوص العلاج على الشعور بثقة أكبر تجاه مسار العلاج الذي ستختره.

توجد علاجات متاحة لسرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء. في هذا الدليل، نشارك المعلومات حول خيارات العلاج للرجال المصابين بسرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء.

الجراحة لعلاج الهرموني

تعمل الخصيتان لدى الرجل على تكوين هرمون التستوستيرون. وتسمى الجراحة المستخدمة لإزالة الخصيتين **استئصال الخصية** أو **الإخصاء**. عند إزالة الخصيتين، يعمل ذلك على إيقاف الجسم عن إنتاج الهرمونات التي تغذي سرطان البروستاتا.

يمكن أن تساعد الأنواع المختلفة من الأدوية بطرق مختلفة، لذلك من المفيد جدًا التحدث مع طبيبك حول الخيارات المتاحة لك. قبل البدء بأي نوع من أنواع العلاج الهرموني، اسأل عن الآثار الجانبية. اعرف كيف يمكن أن يستجيب جسمك لغياب التستوستيرون، وما الذي يمكنك فعله لتشعر بتحسن. يمكن أن تقلل الجرعة المنخفضة من العلاج الهرموني أو العلاج المتقطع (غير المتواصل) بعض الآثار الجانبية. تدوم فعالية هذا العلاج لعدة سنوات فقط، نظرًا لقدرة سرطان البروستاتا على "التغلب" عليه. وبمرور الوقت، يمكن للسرطان أن ينمو بالرغم من انخفاض مستوى الهرمون. عادةً ما تُستخدم العلاجات الأخرى مع العلاج الهرموني للسيطرة على سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء.

المراقبة النشطة

يختار بعض الرجال المراقبة النشطة مع سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء. تُستخدم المراقبة النشطة عادةً إذا كان ورمك السرطاني صغيرًا ويطيء النمو. قد يكون مفيدًا للرجال الذين لا يعانون من أعراض أو يرغبون في تجنب الآثار الجانبية على الجهاز البولي والأمعاء لأطول مدة ممكنة. قد يختار آخرون المراقبة بسبب أعمارهم أو حالتهم الصحية العامة. تُستخدم المراقبة النشطة بشكل أساسي لتأخير العلاج الشديد أو تجنبه. المرشحون المناسبون للمراقبة النشطة هم الرجال المعرضون لخطورة منخفضة لتفاقم المرض إلى سرطان نقيلي.

قد تتطلب هذه الطريقة منك الخضوع للكثير من الفحوصات بمرور الوقت لتتبع نمو السرطان. يعطي ذلك طبيبك فكرة عن كيفية سير الأمور، ويمنع حدوث الآثار الجانبية ذات الصلة بالعلاج. سوف يساعدك ذلك أيضًا أنت وفريق الرعاية الصحية الخاص بك على التركيز على التحكم بالأعراض ذات الصلة بالسرطان. تحدث مع فريق رعايتك حول ما إذا كان هذا خيارًا مناسبًا لك أم لا.

التجارب السريرية

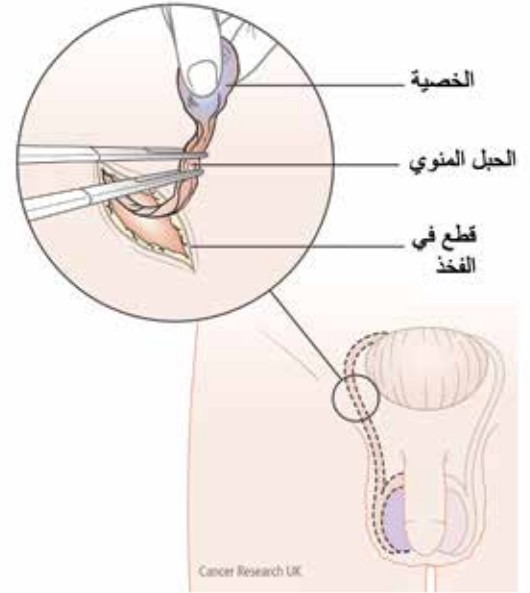
التجارب السريرية هي دراسات بحثية تختبر العلاجات الجديدة أو تتعرف على كيفية استخدام العلاجات الموجودة بالفعل بشكل أفضل. تهدف الدراسات السريرية إلى معرفة استراتيجيات العلاج التي تكون لها أفضل فعالية مع أمراض معينة أو فئات معينة من الناس. بالنسبة لبعض المرضى، قد تكون المشاركة في تجربة سريرية هي العلاج الأفضل لهم.

قد تتأهل للمشاركة في تجربة وقد يعطيك ذلك أملًا. استشر طبيبك بشأن ما إذا كنت مؤهلًا للمشاركة في تجربة سريرية. تعرف على مخاطر العلاج الخاضع للدراسة ومنافعه.

تتبع التجارب السريرية معايير علمية صارمة. تحمي هذه المعايير المريض وتساعد على الحصول على نتائج يُعتمد عليها. سَتُعطي إما علاجًا قياسيًّا أو العلاج الخاضع للدراسة. بدأت جميع العلاجات المعتمدة لعلاج السرطان أو شفاؤه في تجربة سريرية.

للبحث عن معلومات عن التجارب السريرية الحالية أو الحديثة لعلاج سرطان البروستاتا، نفضلوا بزيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org

ClinicalTrials



تُعد جراحة استئصال الخصية من الجراحات البسيطة تمامًا. وعادةً ما يتم إجراؤها في عيادة خارجية. يقوم الجراح بفتح شق صغير في الصفن (الكيس الذي يحمل الخصيتين). ثم يتم بعد ذلك فصل الخصيتين من الأوعية الدموية وإزالتها. تتم إزالة الوعاء الناقل للمني (الأنبوب الذي يحمل الحيوانات المنوية إلى البروستاتا قبل القذف) ثم تتم خياطة الكيس.

العلاج باستئصال الخصية هو الشكل الجراحي للعلاج بالحرمان من الأندروجين وهو يحقق هدفه بصورة فورية - يخفض مستويات التستوستيرون. والرجال الذين يختارون هذا العلاج يريدون علاجًا جراحيًا لمرة واحدة. ويجب أن يكونوا أصحاء بما يكفي للخضوع للجراحة وعلى استعداد لأن تتم إزالة الخصيتين لديهم بصورة نهائية.

إن المخاطر الرئيسية لهذه الجراحة هي العدوى والنزيف. ولا يرتاح الكثير من الرجال لجراحة استئصال الخصية لأنها غير قابلة للعكس. ويبدو الصفن فارغًا. وقد تؤدي المخاوف بشأن مظهر الجسم أو الصورة الذاتية إلى أن يختار الرجال علاجًا آخر.

العلاجات الهرمونية الأخرى

العلاجات الهرمونية متاحة لعلاج سرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء. تتوفر أنواع مختلفة في صورة حقن أو قد تكون معدة للتناول عن طريق الفم مثل الأقراص. يمكن أن تؤخر بعض الأدوية انتشار سرطان البروستاتا بحجب المستقبلات الموجودة في خلايا البروستاتا التي تسبب نموه.

السلس

قد ينتج السلس أحيانًا من علاج سرطان البروستاتا. وهو عدم القدرة على التحكم في إخراج البول.

توجد أنواع مختلفة من السلس:

- سلس البول الإجهادي — يتسرب البول عند السعال أو الضحك أو العطس أو التمرين. وهذا هو النوع الأكثر شيوعًا.
- السلس الإلحاحي — الرغبة أو الحاجة الملحة المفاجئة للذهاب إلى الحمام، حتى ولو لم تكن المثانة ممتلئة، بسبب فرط حساسية المثانة. ويُطلق عليه أيضًا فرط نشاط المثانة.

”إننا نخاف مما نجهله. نعرف على الآثار الجانبية المحتملة. احرص على التعبير عن كل ما تشعر به دون إخفاء لأي شيء. اطرح أي أسئلة وكل الأسئلة. فهذا مفيد.“

— فيل، مريض بسرطان البروستاتا غير النقيلي المقاوم للإخصاء

رعاية المتابعة

ستضع أنت وطبيبك جدولًا زمنيًا ملائمًا لزيارات العيادة للمتابعة ولإجراء الفحوصات على مدار الوقت. توجد أعراض معينة يجدر بطبيبك معرفتها على الفور، مثل وجود دم في بولك أو ألم العظام. عليك أن تسأل عن أي الأعراض التي ينبغي إخبار فريق الرعاية الصحية بها. ربما ترغب في الاحتفاظ بمذكرة بما تشعر به حتى تتمكن من التذكر.

اطلع على عينة "الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك" الواردة في خر هذا القسم حتى تبقى على اطلاع على الرعاية التي تتلقاها.

خلل الانتصاب

يمكن أن يتعرض الرجال لبعض المشكلات الصحية الجنسية بعد تشخيصهم بالسرطان أو بعد خضوعهم للعلاج. خلل الانتصاب يحدث عندما يواجه الرجل صعوبة في الانتصاب بالصلابة اللازمة للممارسة الجنسية أو المحافظة على هذا الانتصاب. يحدث خلل الانتصاب عندما لا يتدفق الدم بالكمية الكافية إلى القضيب، أو عندما تكون الأعصاب الواسلة إلى القضيب متضررة.

السرطان في البروستاتا والقولون والمستقيم والمثانة هي أكثر أنواع السرطان شيوعًا التي يمكنها التأثير على صحة الرجل الجنسية. يمكن أن تؤدي علاجات السرطان بالإضافة إلى التوتر العاطفي إلى الإصابة بخلل الانتصاب.

تعتمد احتمالات الإصابة بخلل الانتصاب بعد علاج سرطان البروستاتا على العديد من الأشياء:

- العمر
 - الصحة العامة
 - الأدوية التي تأخذها
 - الوظيفة الجنسية قبل العلاج
 - مرحلة السرطان
 - الضرر اللاحق بأعصابك أو أوعيتك الدموية نتيجة الجراحة أو الإشعاع
- توجد علاجات يمكن أن تساعد في حالات خلل الانتصاب. وتشمل أقراصًا ومضخات تفرغ وأقماع إجليلية وحقنًا قضيبيية وزراعة أنسجة. يتم تخصيص العلاج بشكل فردي بدرجة كبيرة. بعض العلاجات تنجح معك بدرجة أكبر من غيرك. ويكون لها مجموعة من الآثار الجانبية الخاصة بها. يمكن أن يتحدث معك مقدم الرعاية الصحية عن مميزات كل طريقة وعيوبها. ويمكن أن يساعدك على اتخاذ القرار بشأن أي العلاجات الأحادية أو المركبة أنسب بالنسبة لك.

- السلس المختلط — حالة تجمع بين السلس الإجهادي والإلحاحي مع أعراض كل منهما.
- نظرًا لأن السلس قد يؤثر على تعافيك بدنيًا وعاطفيًا، فمن المهم فهم كيفية التعامل مع هذه المشكلة.
- يتوقف علاج السلس على نوع المشكلة وشدتها:
- تمارين كيجل — يمكنها تقوية عضلات التحكم في مثانتك.
- تغييرات نمط المعيشة — يمكن أن تحسن من وظائف جهازك البولي. حاول أن تتناول طعامًا صحيًا أكثر وتحد التدخين وأن تخسر بعض الوزن وتضع مواعيد لدخول الحمام.
- الدواء — يمكن أن يساعد على تحسين التحكم في المثانة. وهو يؤثر على الأعصاب والعضلات حول المثانة.
- التحفيز الكهربائي العصبي العضلي — يقوي عضلات المثانة.
- الجراحة - للتحكم في التبول. يمكن أن تشمل القيام بحقن الكولاجين لإحكام العضلة العاصرة بالمثانة، أو زرع معلاق إجليلي لإحكام عنق المثانة، أو أداة العضلة العاصرة الصناعية.
- المنتجات - هناك أيضًا الكثير من الحفاضات القطنية والمنتجات المتاحة التي لا تعالج السلس ولكنها تساعد في بقائك جافًا.

النظام الغذائي

يمكن أن يزيد النظام الغذائي الصحي من مستويات الطاقة لديك ويعزز جهازك المناعي.

من المهم التفكير في الأغذية التي تتناولها ومحاولة اكتساب وزن صحي. يمكن أن تحسن العادات الغذائية الصحية من صحتك ومن درجة تعرضك للخطر.

يمكن أن تضم خيارات الغذاء الصحي:

- كميات كبيرة من الفواكه والخضراوات
- الأطعمة الغنية بالألياف
- الأطعمة قليلة الدسم
- مقادير محدودة من السكريات البسيطة
- مقادير محدودة من الأطعمة المصنعة (خصوصًا اللحوم المصنعة مثل أطعمة ديلي وباكون)

يؤثر علاج سرطان البروستاتا على شهيتك وعاداتك الغذائية ووزنك، لذلك من الضروري أن تحاول جهدك أن تتناول طعامًا صحيًا. إذا كنت تجد صعوبة في الحصول على تغذية سليمة، اذهب إلى أخصائي نظم غذائية/أخصائي تغذية مسجل (RDN). توجد طرق لمساعدتك للحصول على التغذية التي تحتاجها.

التمرين

يمكن أن يحسن التمرين من صحتك البدنية والعاطفية. يمكن أن يساعدك على التحكم في وزنك واكتساب قوة في العضلات والعظام، ويساعد على السيطرة على الآثار الجانبية.

قد يرغب الرجال في بذل وسعهم للتمرين حوالي ساعة إلى ثلاث ساعات في الأسبوع، إذا وافق الطبيب على ذلك. يمكن أن يضم هذا المشي أو التمارين الأكثر جهدًا. يمكن أن يساعدك التمرين البدني على:

- تخفيف القلق
- تعزيز الطاقة
- تعزيز الاعتدال بالنفس
- زيادة الشعور بالأمل
- تحسين صحة القلب
- الوصول للوزن الصحي
- زيادة قوة العضلات

يمكن أن يساعد تمرين قاع الحوض الرجال الخاضعين لعلاج سرطان البروستاتا. قاع الحوض هو عبارة عن مجموعة من العضلات والتراكيب في حوضك بين رجليك. يدعم قاع الحوض الأمعاء والمثانة والأعضاء التناسلية. وله دور في الوظائف المرتبطة بالبول والبراز بالإضافة إلى الأداء الجنسي. تنقبض العضلات وترتخي مثلها مثل أي عضلة أخرى في جسمك. يمكن أن تفيد تمارين قاع الحوض مع الآثار الجانبية مثل خلل الانتصاب وسلس البول. تتوفر المزيد من المعلومات حول هذا في قسم "بعد العلاج".

ابدأ الدعم مع فريق من الأطباء تتراح لهم وتفهمهم ويستغزون وقتًا في الاستماع إليك. يمكنك الالتقاء بالعديد من الأطباء حتى تجد الفريق الذي يرضيك. من الضروري أن تكون منفتحًا مع أطباءك وأن تحصل على أجوبة أسئلتك. عليك أن تبذل أقصى وسعك للتحدث عن مخاوفك.

يوجد مورد رائع آخر وهو مجموعات دعم مرضى سرطان البروستاتا. الرجال في مجموعات الدعم يعلمون ما الذي تمر به بشكل أفضل من أي أحد آخر. من المفيد التحدث إلى الرجال الآخرين الذين مروا بالتجربة سابقًا ويجابهون مخاوف مماثلة. يمكن لهؤلاء تقديم المعلومات ومنح الأمل، بل والضحك في وجه الألم.

يمكنك أيضًا أن تشعر بقوة عاطفية أكبر مع الروحانية. يمكن أن تتضمن الروحانيات التأمل أو التواصل مع الطبيعة أو الصلاة أو الممارسات الدينية الأخرى. إنشاء صلة ما بين النفس وبين قوة أعظم يساعد على إضافة منظور إلى حيواتنا. وهو يعزز من تقدير الحياة أثناء المعركة مع سرطان البروستاتا.

علاوةً على ذلك، يرى البعض أن التحكم في إجراءاتك القانونية الورقية أمر مفيد. أهم الأمور التي تضعها في اعتبارك هي: التوكيل القانوني العام، والوصية السارية في حياتك، والوصية التقليدية. اسع لوضع هذه الأمور في نصابها من أجلك ومن أجل من تحبهم، إذا لم تكن قد فعلت ذلك.

التمسك بالأمل في مواجهة السرطان ليس دائمًا سهلًا أو ممكنًا. الأمل هو طريقة للتفكير والشعور والسلوك. وهو وسيلة هامة لإدارة مرض على مستوى من الخطورة مثل السرطان والتأقلم عليه. فكر في الأمل بطرق مختلفة، كل يوم. إذا شعرت باليأس، فكر في التحدث مع معالج معتمد لديه معرفة بالتعامل مع مرضى السرطان.

الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك

أسئلة ينبغي طرحها بشأن الرعاية

- ما هي خطواتي التالية؟
- هل يجب عليّ أن أستمّر في أخذ العلاج الهرموني نفسه؟
- هل المراقبة النشطة جيدة بالنسبة لي؟
- هل توجد تجارب سريرية ينبغي أن أطلع عليها؟
- ما هي مميزات كل خيار من خيارات العلاج وعيوبه؟
- ما الذي يمكنني فعله لوقاية عظامي؟
- هل سيفيدني فيتامين د، أم هل ينبغي عليّ عمل تغييرات غذائية أخرى؟
- هل يمكن أن تحيلني إلى أخصائي نظم غذائية؟
- ما الأمور الإضافية التي يمكنني فعلها لإبطاء انتشار السرطان؟
- هل يمكن أن ترشح لي اسم طبيب آخر للحصول على رأي ثانٍ؟
- هل يمكن أن توصلني بإحدى مجموعات الدعم؟

الأسئلة التي ينبغي عليك طرحها على طبيبك بشأن سرطان البروستاتا

- ما نوع سرطان البروستاتا الذي أعاني منه - وما مدى سرعة انتشاره؟
- ما دلالة التغيرات في مستوى مستضد البروستاتا النوعي (PSA) لديّ مع مرور الوقت؟
- هل أحتاج إلى إجراء أي فحوصات أخرى لتقرير أي الرعاية هي الأفضل لي؟
- هل أنت متأكد من عدم انتشار ورمي السرطاني خارج البروستاتا؟
- ما هي الفحوصات التي ينبغي إجراؤها للتأكد من عدم انتشار السرطان؟
- ما هي المشكلات البدنية الأخرى التي ينبغي أن أخبرك بها؟
- ما هي "المضاعفات المرتبطة بالنقائل العظمية"؟
- ما المعدل اللازم لزيارات المتابعة؟

مسرد المصطلحات

مقياس غليسون

نظام القياس الأكثر شيوعًا لسرطان البروستاتا. تُعطي الخلايا درجات تتراوح من اثنين (الأقل شراسة) إلى عشرة (الأكثر شراسة).

العلاج الهرموني

يستخدم أدوية لتقليل هرمون التستوستيرون والهرمونات الذكرية الأخرى أو لإيقافها. الغرض من العلاج الهرموني هو وقف انتشار سرطان البروستاتا أو إبطاؤه.

العقد الليمفاوية

كتل نسيجية مستديرة تُنتج خلايا تهاجم السرطان أو الجراثيم التي تغزو الجسم.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)

إجراء يستخدم المجال المغناطيسي وموجات الراديو لإنتاج صور تفصيلية لأعضاء الجسم وأنسجته.

السرطان النقيلي

السرطان الذي ينتشر بعيدًا عن نقطة منشئه. على سبيل المثال، ينتقل من البروستاتا إلى المثانة.

أخصائي الأورام

طبيب متخصص في علاج السرطان.

استئصال الخصية

جراحة لإزالة الخصيتين.

الكتل الحميدة

كتلة نسيجية غير سرطانية.

الزرعة

عينات من نسيج البروستاتا تُؤخذ وتُفحص تحت المجهر. تُفحص الخلايا بدقة لمعرفة ما إذا كانت تحتوي على سرطان أو للتحقق من وجود أي خلايا غير طبيعية أخرى.

المثانة

عضو مجوف يتخذ شكل البالون ويخزن البول بداخله قبل أن ينتقل عبر الإحليل.

الإخصاء

إزالة الخصيتين أو الهرمونات الذكرية التي تنتجها الخصيتين.

الأشعة المقطعية (CT)

وتُسمى أيضًا التصوير المقطعي المحوسب (CAT). يستخدم هذا الإجراء كلاً من الأشعة السينية وتكنولوجيا الحاسب الآلي لإنتاج صور مفصلة للجسم.

الدفن

إطلاق السائل المنوي من القضيب أثناء الذروة الجنسية (الدفن المنوي).

خلل الانتصاب

مشكلات في حدوث الانتصاب أو استمراره.

أخصائي علم الأمراض

طبيب يتعرف على الأمراض من خلال فحص الخلايا والأنسجة تحت المجهر.

القضيب

العضو الذكري المستخدم في الممارسة الجنسية وفي استخدام الحمام.

فحص التصوير الطبقي بالإصدار البوزيتروني (PET)

دواء مخصوص (مادة تتبّع) يُعطى عن طريق الوريد، أو يمكن استنشاقه أو بلعه. سوف تلتقط خلاياك مادة التتبع عند مرورها خلال جسمك. عند تمرير الفاحص، تساعد مادة التتبع طبيبك على رؤية أفضل لمكان نمو السرطان ومدى نموه.

البروستاتا

لدى الرجال، هي غدة تشبه الجوز تقع أسفل المثانة وتحيط بالإحليل. تصنع البروستاتا السائل الذي يكوّن السائل المنوي.

PSA (مستضد البروستاتا النوعي)

بروتين يُصنع في البروستاتا فقط. ارتفاع مستويات مستضد البروستاتا النوعي في الدم قد يكون علامة على الإصابة بالسرطان أو بمشكلات صحية أخرى بالبروستاتا.

المستقيم

الجزء السفلي من الأمعاء الذي ينتهي بفتحة الشرج.

السائل المنوي

السائل الذي يحمي الحيوانات المنوية ويمدها بالطاقة؛ ويُعرف أيضًا بالمنّي أو الدفق المنوي.

الحويصلات المنوية

غدة تساعد على إنتاج السائل المنوي.

الخصيتان

غدتان موجودتان داخل الصفن، وهو الكيس الموجود أسفل القضيب. وتعمل الخصيتان على إنتاج الحيوانات المنوية وهرمون التستوستيرون الذكري.

النسيج

مجموعة من الخلايا موجودة في الكائن الحي تتشابه في الشكل والوظيفة.

الورم

كتلة نسيجية غير طبيعية أو نمو غير طبيعي للخلايا.

الإحليل

أنبوب ضيق يعبر من خلاله البول ليخرج من الجسم. وفي الذكور، ينتقل السائل المنوي عبر هذا الأنبوب أثناء القذف. ويمتد من المثانة وحتى نهاية القضيب.

البول

سائل، لونه أصفر عادةً، تصنعه الكليتان. ويحتوي على الفضلات والماء.

طبيب الجهاز البولي

طبيب بشري متخصص في اضطرابات الجهاز البولي. يتخصص أطباء الجهاز البولي أيضًا في الخلل الوظيفي والمشكلات الجنسية الذكرية والأنثوية.

ملاحظات

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation)

هذه المعلومات لا تمثل أداة للتشخيص الذاتي أو بديلاً للاستشارة الطبية المتخصصة. ولا ينبغي لهذه المعلومات أن تُستخدم أو يُعتمد عليها لهذا الغرض. يُرجى التحدث إلى طبيب الجهاز البولي أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بخصوص المسائل الصحية التي تشغلك. استشر دائماً أحد مقدمي الرعاية الصحية قبل بدء أي علاج أو إيقافه، بما في ذلك الأدوية.

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة الممالت البولية
Saudi Urological Association

إن مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation) هي المؤسسة الرائدة على مستوى العالم في تخصص الجهاز البولي — وهي المؤسسة الرسمية لجمعية طب الجهاز البولي الأمريكية (American Urological Association). إننا نقدم المعلومات للأشخاص النشطين في إدارة صحة جهازهم البولي، ولمن هم على استعداد لإجراء تغييرات صحية في حياتهم. تعتمد معلوماتنا على مراجع جمعية طب الجهاز البولي الأمريكية ويراجعها خبراء طبيون. لمعرفة المزيد بخصوص المشكلات المختلفة المتعلقة بصحة الجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org/UrologicConditions. اذهبوا إلى UrologyHealth.org/FindAUrologist للعثور على طبيب بالقرب منكم.

للمزيد من المعلومات، تواصلوا مع:

1000 Corporate Boulevard,
Linthicum, MD 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

Urology Care
FOUNDATION™
The Official Foundation of the
American Urological Association

للحصول على نسخ من المواد المطبوعة الأخرى والحالات الأخرى المرتبطة بالجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الرابط UrologyHealth.org/Order.