

هوالشافی

علائم سرطان پروستات

توجه: این مطالب جنبه اطلاع رسانی دارد و توصیه می شود حتما با پزشک معالج خود مشورت فرمائید.

پروستات غده ای گردویی شکل می باشد که تنها در مردان وجود دارد. این غده در عمق لگن ف در زیر مثانه و درست در مقابل قسمت انتهایی دستگاه گوارش (رکتوم) قرار گرفته ، بنابراین همین قسمت از غده به راحتی توسط انگشت معاینه گر که از طریق مقعد وارد شده قابل لمس و معاینه می باشد .

در ضمن این غده قسمتی از مجرای ادراری را که از مثانه خارج می شود کاملا در بر می گیرد . که این غده حمایت از مجرای حاوی اسپرم و جلوگیری از ورود عفونت به مثانه و برگشت اسپرم به مثانه می باشد .

چه عواملی در سرطانی شدن این غده دخالت داشته ، شیوع بیماری در چه کسانی بالاتر است ؟

سرطان پروستات یکی از شایع ترین سرطان ها در مردان می باشد . علل مسبب این بیماری ناشناخته اند . اما وراثت ، نژاد ، طریقه زندگی و فاکتور های تغذیه ای مسلما نقش عمده ای را بر عهده دارند به عنوان مثال در برخی از خانواده ها بروز این بیماری از شیوع بالایی برخوردار است و هر چه سن آن در افراد فامیل پایین تر باشد میزان خطر افزایش می یابد .

این بیماری در کشورهای پیشرفته شایع تر است و نیز در میان سیاهپوستان با شیوع بیشتری دیده می شود . سرطان پروستات در سن زیر ۴۰ سال نادر بوده ، شیوع آن ارتباط مستقیمی با افزایش سن دارد .

به طور کلی چه کسانی در معرض خطر این بیماری قرار دارند ؟

۱. کلیه مردان بالای ۵۰ سال .

۲. مردانی که رژیم غذایی پر چرب مصرف می کنند .

۳. مردان با سابقه فامیلی مثبت این بیماری

۴. سیگار (موجب افزایش ریسک می گردد)

سرطان پروستات چه علائم و نشانه هایی دارد ؟

سرطان پروستات می تواند بدون علامت باشد و معمولا در مراحل اولیه علائمی ایجاد نمی کند .

علائم احتمالی که در بعضی از بیماران ایجاد می شود :

۱. تکرار ادرار بخصوص در شب

۲. احساس سوزش حین ادرار کردن

۳. وجود خون در ادرار یا مایع منی

۴. احساس عدم تخلیه کامل مثانه

۵. احتباس ادراری

۶. انزال یا ادرار کردن دردناک

۷. احساس نیاز به دفع اورژانسی ادرار

۸. قطره قطره شدن ادرار در انتهای آن

۹. زور زدن حین ادرار کردن و شروع مشکل در ادرار کردن

۱۰. جریان ضعیف یا منقطع ادراری (کاهش فشار و قطره ادرار)

۱۱. درد یا سفتی در پایین کمر ، لگن و قسمت های فوقانی رانها البته قسمت های استخوانی زمانی که بیماری پیشرفته شده و انتشار یابد علامت شایعی می باشد .

توجه داشته باشید که علائم مذکور در هر یک از موارد عفونت ، التهاب یا بزرگ شدن خوش خیم پروستات نیز ممکن است ایجاد شود پس در صورت مشاهده این علائم بیمار باید توسط پزشک معاینه شود و ارزیابی های بیشتری صورت گیرد .

بیماریابی جهت کشف سرطان پروستات در چه کسانی و در چه زمانی باید انجام گردد ؟

در کلیه مردان با شرایط زیر ارزیابی های لازم جهت بیماریابی باید به صورت سالانه صورت گیرد :

۱. کلیه مردان بالای ۵۰ سال و زیر ۸۰ سال

۲. کلیه مردان بالای ۴۰ سال که سابقه فامیلی قوی از سرطان پروستات دارند (ابتلای برادر و پدر یا دو نفر از خویشان نزدیک

(

بیماریابی جهت کشف سرطان پروستات شامل چه مواردی است و چگونه انجام می گیرد ؟

ارزیابی پروستات از دو قسمت تشکیل شده است :

۱. (DRE) Digital Rectal exam

در طی این معاینه پزشک پس از پوشیدن دستکش و ژل زدن به انگشتان ، با فور بردن انگشت به داخل مقعد سعی در لمس پروستات دارد . همان طور که قبلا شرح داده شد قسمتی از پروستات در مقابل قسمت انتهایی دستگاه گوارش قرار داد که اتفاقا بیشتر سرطان های پروستات از این محل نشات می گیرند و به خوبی با این معاینه قابل لمس و بررسی می باشد .

هر گونه ناحیه سفتی در این محل می تواند بیانگر وجود سرطان پروستات باشد .

واضح است که تنها با این معاینه کلیه موارد سرطان پروستات کشف نخواهد شد ، چرا که ممکن است در مواردی قسمت هایی از غده که با انگشت قابل لمس نیستند درگیر باشد و یا سایز ضایعات بسیار کوچک بوده و معاینه نرمال به نظر برسد . در هر صورت لمس هر گونه توده و یا مورد غیر نرمال ارزیابی های بیشتری را لازم می گرداند .

۲. آزمایش خون برای اندازه گیری میزان عاملی به نام « آنتی ژن اختصاصی پروستات (PSA) این آزمایش برای سرطان پروستات اختصاصی نبوده و در بیماران مبتلا به سرطان پروستات و مجاری ادراری و نیز موارد بزرگ شدگی خوش خیم پروستات هم افزایش می یابد .

پس میزان بالای این ماده در خون به معنای سرطان پروستات نیست . همان طور که مقادیر نرمال آن در خون ، بیماری را رد نمی کند . به همین جهت پزشکان برای بالا بردن دقت و حساسیت این آزمایش از روش های خاصی استفاده می کنند ، مثلا در صورتی که سطح این ماده در خون فقط مختصری بالا باشد از تکرار آزمایش در زمان دیگری استفاده می شود ، یا در مواردی این ماده و سرعت افزایش آن در زمان معینی اندازه گیری می شود مثلا اگر این ماده بیش از ۰/۷ نانو گرم در سبسی در سال افزایش یابد مشکوک به سرطان بوده و بیمار جهت انجام اقدام بعدی که نمونه برداری از پروستات است ، آماده می گردد .

در کل بیمار یابی سرطان پروستات هنوز مورد بحث است اما آنچه مسلم است ترکیبی از معاینه توسط پزشک و اندازه گیری آنتی ژن اختصاصی پروستات ، روش می باشد .

در صورت غیر طبیعی بودن لمس پروستات در معاینه و یا مقادیر غیر نرمال آنتی ژن اختصاصی پروستات در آزمایش خون پزشک متخصص کلیه و مجاری ادراری در مورد اقدامات بعدی و ارزیابی های بیشتر با توجه به شرح حال و معاینه بیمار تصمیم گیری می نماید . بررسی های بیشتر شامل سونو گرافی از پروستات از طریق لوله نازکی که به داخل مقعد فرستاده می شود و یا نمونه برداری های سوزنی از پروستات و غیره می باشد .

درمان

درمان مورد استفاده در سرطان پروستات بسته به مرحله و درجه ای که تومور در آن قرار دارد ، طول عمر مورد انتظار برای بیمار ، عوارض مرتبط با هر درمان و صلاح دید پزشک متفاوت می باشد .
مثلا در مواردی که سن بیمار بالا بوده بیماری های زمینه ای متعددی دارد عده ای که سن بیمار بالا بوده بیماری های زمینه ای متعددی دارد عده ای از محققان تحت نظر گرفتن دقیق بیمار را توصیه می کنند . این در حالی است که درمان ها دیگر شامل برداشت کامل پروستات ، رادیو لوژی و غیره می باشد .
آنچه مهم است تشخیص به موقع و زود هنگام این بیماری است از طریق بیماریابی به روش های گفته شده در افراد با ریسک بالا و نیز مراجعه به پزشک در صورت ایجاد علائم شرح داده شده حاصل می شود .

نکته مهم

سرطان پروستات در صورتی که در مراحل اولیه تشخیص داده می شود قابل کنترل و درمان می باشد .
رژیم غذایی مناسب جهت جلوگیری از ابتلا به سرطان پروستات چیست ؟
اولا رژیم غذایی پر چرب خطر ابتلا به این بیماری را تا حد زیادی افزایش می دهد . پس از مصرف غذاهای پر چرب زیادی خود داری شود .
ثانیا طبق تحقیقات انجام شده مصرف چای سبز و نیز سس گوچه فرنگی جهت جلوگیری از ابتلا به این بیماری موثر و مفید می باشند .

منبع مورد استفاده : فصلنامه دانستی های سرطان

سال ۱۲ شماره ۲۶ تلفن ۰۲۱۲۲۰۵۶۸۴۳