

## سرطان پروستات

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

### پروستات چیست؟

پروستات غده ای است به وزن تقریبی بیست گرم که در تمام مردان در زیر مثانه بر روی کف لگن قرار دارد. مجرای خروج ادرار که از مثانه شروع می شود از میان آن عبور می کند بزرگ شدن خوش خیم پروستات یا ایجاد تومورهای بدخیم در آن به علت مجاورت غده با مجرای دفع ادرار می تواند برعمل دفع ادرار اثر گذاشته و فرد را دچار اختلال در دفع ادرار نماید. در بیشتر مردان با افزایش سن، پروستات شروع به بزرگ شدن می کند به طوری که در اغلب آنها در سنین بالا علائم اختلال ادراری به صورت قطره قطره شدن، عدم دفع کامل و کاهش قطر و فشار ادرار مشاهده می شود. بزرگ شدن خوش خیم پروستات معمولاً با جراحی درمان پذیر است. سرطان پروستات هم می تواند علائمی شبیه بزرگ شدن خوش خیم پروستات داشته باشد. توجه به اختلالات دفع ادرار و مراجعه به موقع به پزشک و درمان مناسب می تواند باعث بهبود بیمار گردد.

### سرطان پروستات در چه افرادی دیده می شود؟

سرطان پروستات در مردان اغلب در سنین بالا دیده می شود. با افزایش سن احتمال ابتلا به سرطان پروستات افزایش میابد. به طوری که در مردان بالای ۵۰ سال ۴۲٪ احتمال ابتلا به سرطان پروستات وجود دارد و ۷۰٪ مردان بالای ۸۰ سال شواهدی از سرطان را در پروستات خود نشان می دهند. البته باید توجه داشت که تمامی سرطانهای پروستات مهاجم نیستند و انواعی از آنها بخصوص در سنین بالا می توانند مدتها بدون گسترش، در پروستات باقی بمانند.

میزان چربی مواد غذایی یکی از عواملی است که می تواند در ایجاد سرطان پروستات دخیل باشد. اگر چربی مواد غذایی بیشتر از انواع چربی های اشباع شده و جامد باشد، احتمال پیدایش سرطان پروستات بیشتر خواهد بود. مصرف زیاد گوشت قرمز، احتمال ابتلا به این بیماری را ۲-۳ برابر افزایش می دهد. از طرف دیگر، مصرف میوه ها، سبزیها و فیبرهای غذایی احتمال پیدایش سرطان پروستات را کاهش می دهد.

عامل دیگر سابقه فامیلی ابتلا به سرطان پروستات است. دیده نشده است که وجود سرطان پروستات در بستگان درجه اول باعث افزایش احتمال ابتلا به بیماری به میزان دوبرابر خواهد شد.

اگر بیش از یک نفر بستگان درجه اول به سرطان پروستات مبتلا باشند، احتمال ابتلا به آن چهاربرابر خواهد شد.

### علائم سرطان پروستات چیست؟

سرطان پروستات می تواند بدون علامت بوده و فقط در بررسی های غربالگری تشخیص داده شود ولی با بزرگ شدن توده سرطانی، برحسب محل و اندازه آن و گستردگی تومور می تواند علائم مختلفی داشته باشد. در صورتی که تومور مجرای دفع ادرار را تحت تأثیر قرار دهد، اختلال دفع ادرار به صورت کاهش فشار و قطر ادرار، تکرار ادرار و قطره قطره شدن ادرار بروز خواهد کرد. گاه بیمار دچار شب ادراری و درد هنگام دفع ادرار یا بی اختیاری ادرار خواهد شد. درگیری رشته های عصبی در لگن می تواند باعث ناتوانی جنسی گردد. ممکن است بیمار از درد لگن، کمردرد و درد پا شاکی باشد. در موارد پیشرفته تر که بیماری به استخوانها نیز سرایت کرده است، دردهای استخوانی نیز به علائم بیمار اضافه می گردد.

### چگونه می توان سرطان پروستات را در مراحل اولیه تشخیص داد؟

سرطان پروستات هم مانند سایر سرطانها در صورتی که در مراحل اولیه تشخیص داده و درمان شود، می تواند به بهبود کامل بینجامد. در تمام مردان بالای ۵۰ سال که بیماری مهمی ندارند، باید سالانه معاینه پزشکی کامل از نظر وجود سرطان پروستات انجام شده و آزمایش خون جهت اندازه گیری پروتئین PSA در خون آنها صورت پذیرد.

میزان این پروتئین که در پروستات به طور طبیعی ساخته می‌شود، در خون بیماران مبتلاً به سرطان پروستات افزایش می‌یابد؛ از این رو با اندازه‌گیری آن در خون تا میزان قابل توجهی می‌توان به تشخیص زودرس سرطان پروستات دست یافت. علل دیگری مثل عفونت پروستات، معاینه پروستات و بزرگ شدن خوش خیم پروستات هم می‌توانند باعث افزایش این پروتئین گردند. این عوامل با معاینه دقیق و آزمایش‌های تکمیلی از سرطان پروستات افتراق داده می‌شوند. در مردانی که سابقه این بیماری در خانواده آنها وجود دارد، این آزمایشها باید از ۴۰ سالگی آغاز گردند.

### برای بیمار مشکوک به سرطان پروستات چه آزمایش‌هایی انجام خواهد شد؟

در بیمار مشکوک به سرطان پروستات بعد از انجام معاینه‌های کامل پزشکی، نمونه‌برداری از پروستات به عمل خواهد آمد. در بعضی از بیماران که به علت بزرگی خوش خیم پروستات جراحی می‌شوند، به طور اتفاقی سرطان پروستات کشف می‌گردد.

پس از تأیید تشخیص سرطان پروستات اقدامات تشخیصی برای مشخص کردن میزان گسترش بیماری شامل سی تی اسکن شکم و لگن، اسکن استخوان، آزمایش‌های خون و اندازه‌گیری PSA در خون انجام می‌گیرد و بر مبنای گسترش بیماری برای بیمار تصمیم درمانی گرفته می‌شود.

### سرطان پروستات چگونه درمان می‌شود؟

روش‌هایی که در درمان سرطان پروستات از آنها استفاده می‌شود، شامل جراحی، پرتودرمانی و هورمون درمانی است. در جراحی سرطان پروستات، تمام غده پروستات با مقداری از بافت‌های اطراف آن برداشته می‌شود. در تعدادی از بیماران بعد از جراحی اختلال دفع ادرار یا ناتوانی جنسی ایجاد خواهد شد. در روش‌های جدید جراحی سرطان پروستات سعی بر آن است که عوارض ناشی از عمل به حداقل ممکن کاهش یابد. روش دیگر درمان استفاده از پرتودرمانی با پرتوهای پر قدرت است. در این روش بدون انجام جراحی، تومور و گسترش موضعی آن با استفاده از

پرتوهای پر قدرت از خارج یا کاشت مواد رادیواکتیو در داخل آن از بین می‌رود. گاه بعد از عمل جراحی پروستات به علت آنکه برداشتن تومور به طور کامل امکان پذیر نبوده است، برای بهتر کردن نتیجه عمل و جلوگیری از عود احتمالی با استفاده از پرتودرمانی، باقیمانده سلولهای سرطانی را از بین می‌برند.

امروزه با استفاده از شیوه‌ها و دستگاههای مدرن، عوارض ناشی از پرتودرمانی پروستات بسیار کم شده است ولی در تعدادی از بیماران ممکن است عوارض پرتودرمانی به صورت سوزش ادرار، تکرر ادرار، پیداشدن خون در ادرار یا اسهال و دردهای شکمی دیده شود. همچنین ممکن است در پوست بیمار بخصوص در نواحی چین‌دار ضایعات پوستی به صورت قرمزی، خارش، ترشح و حتی زخم دیده شود.

این عوارض معمولاً از هفته سوم درمان شروع شده و با درمان دارویی قابل کنترل هستند. در صورت پیدایش این عوارض باید با پزشک مربوطه مشورت کرد. این علائم بعد از خاتمه درمان بتدریج از بین خواهد رفت. بندرت ممکن است این عوارض تا مدت طولانی باقی بماند. در تعداد کمی از بیماران درمان شده با پرتودرمانی ممکن است ناتوانی جنسی دیده شود. یکی از مشخصات سرطان پروستات، وابستگی این تومور به میزان هورمون مردانه موجود در خون است.

بنابراین به عنوان یک اقدام درمانی، در تعدادی از بیماران بیضه‌ها که عمده‌ترین منبع تولید هورمون مردانه هستند، برداشته می‌شوند. در تعدادی از بیماران نیز با داروهایی که به صورت تزریقی یا خوراکی استفاده می‌شوند، از ترشح هورمون مردان جلوگیری شده یا با عمل آن در سطح سلولی مقابله می‌گردد.

در بیماری که بیماری آنها به استخوانها گسترش یافته و از دردهای استخوانی شاکی هستند، از پرتودرمانی خارجی یا تزریق انواعی از مواد رادیواکتیو که جذب استخوان شده و به طور موضعی باعث از بین رفتن سلولهای سرطانی می‌شوند، یا داروهای خاص برای تسکین درد بیمار استفاده می‌گردد. در تعدادی از بیماران ترکیبی از روشهای فوق برای حصول نتیجه بهتر درمانی استفاده می‌شود.

\*\*\*\*\*

منبع مورد استفاده: بروشور آموزشی بنیاد امور بیماریهای خاص

[www.oncoinfo.ir](http://www.oncoinfo.ir)

Email: [info@oncoinfo.ir](mailto:info@oncoinfo.ir)