

05

فهم

سرطان البروستاتا المتقدم

دليل للرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم أو النقيلي
وشريكاتهم وأسرهم.



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

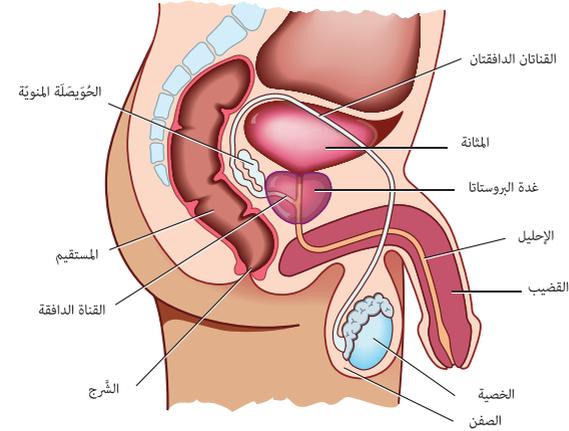
سرطان البروستاتا المتقدم

ما هو سرطان البروستاتا؟

البروستاتا هي غدة صغيرة عند الرجال تقع أسفل المثانة وأمام المستقيم، محيطها بالإحليل، أي الممر الذي ينقل البول والمني من المثانة عبر القضيب إلى خارج الجسم. تشكل غدة البروستاتا جزءاً من الجهاز التناسلي الذكري (انظر الرسم).

تفرز البروستاتا بعضاً من السائل الذي يتكون منه المني الذي يغذي الحيوان المنوي ويحميه. وتحتاج البروستاتا إلى هرمون التستوستيرون الذكري لتنمو وتتطور، وهو الهرمون الذي تنتجه الخصيتان.

عادة ما تكون غدة البروستاتا بحجم حبة الجوز ومن الطبيعي أن تزداد حجماً مع تقدم الرجال في السن، مما يسبب المشاكل في بعض الأحيان، منها على سبيل المثال صعوبة التبول.

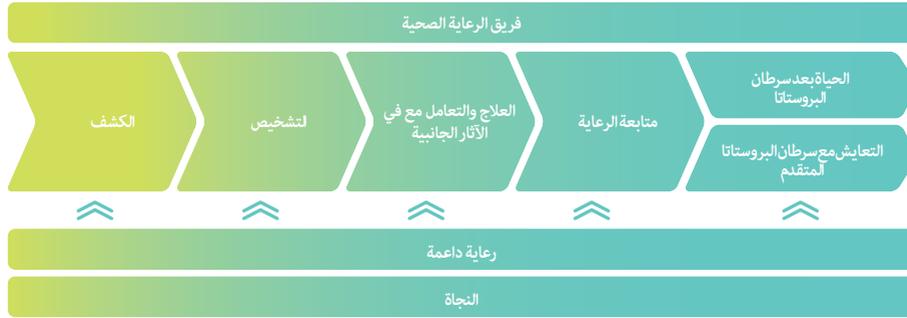


الجهاز التناسلي الذكري

يحدث سرطان البروستاتا عندما تتطور خلايا غير طبيعية في البروستاتا، وهذه الخلايا لديها القدرة على الاستمرار في التكاثر، وقد تنتشر خارج البروستاتا. تسمى السرطانات التي تنحصر في البروستاتا بسرطان البروستاتا الموضعي، وإذا امتد السرطان إلى الأنسجة المحيطة المجاورة للبروستاتا أو إلى العقد اللمفية الحوضية، يطلق عليه سرطان البروستاتا المتقدم موضعياً. وفي بعض الأحيان يمكن أن ينتشر السرطان إلى أجزاء أخرى من الجسم بما في ذلك أعضاء أخرى وعقد لمفية (خارج الحوض) والعظام. وهذا ما يسمى بسرطان البروستاتا المتقدم أو النقيلي. إلا أن معظم سرطانات البروستاتا تنمو ببطء شديد ويبقى حوالي 95% من الرجال على قيد الحياة لمدة 5 سنوات على الأقل بعد تشخيصهم بالمرض، وخاصة إذا تم تشخيصهم بسرطان البروستاتا الموضعي.

1. المقدمة 4
2. رحلتك مع سرطان البروستاتا 5
3. نبذة عن سرطان البروستاتا المتقدم 6
4. ما هي أعراض سرطان البروستاتا المتقدم؟ 6
5. ما هي التوقعات لمرضى سرطان البروستاتا المتقدم؟ 6
6. الأطباء الذين قد تحتاج إلى مراجعتهم 6
7. اختبارات تشخيص سرطان البروستاتا المتقدم 9
8. فهم نتائج اختبارات سرطان البروستاتا المتقدم 11
9. كيف يتم علاج سرطان البروستاتا المتقدم؟ 13
10. العلاج بالهرمونات 15
11. العلاج الكيميائي 17
12. العلاج بالنظائر المشعة للنقائل 19
13. العلاج بالحزمة الشعاعية الخارجية 21
14. الجراحة 22
15. الانتظار بحرص 22
16. الدراسات السريرية والعلاجات التجريبية 23
17. كيف أعرف إذا كان علاجي فعال؟ 25
18. التعامل مع الآثار الجانبية لعلاجات سرطان البروستاتا المتقدم 26
19. الآثار الجانبية للعلاج بالهرمونات 26
20. الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي 26
21. الآثار الجانبية للعلاج بالنظائر المشعة 30
22. الآثار الجانبية للجراحة والعلاج الخارجي بالحزمة الشعاعية 30
23. الاعتناء بنفسك 31
24. الرعاية التلطيفية ورعاية مشارف الوفاة 32
25. ما هي الرعاية التلطيفية؟ 32
26. ما هي رعاية مشارف الوفاة 33
27. أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات والدعم؟ 35
28. المصادر 36
29. مسرد المصطلحات 37

رحلتك مع سرطان البروستاتا



وكما يوضح الرسم البياني أعلاه فقد يكون من المفيد التفكير في رحلة السرطان كمراحل مختلفة: الكشف والتشخيص والعلاج ومتابعة الرعاية، وإما الحياة بعد السرطان أو الحياة مع سرطان البروستاتا المتقدم. تعامل مع كل مرحلة على حدة حتى تتمكن من تبسيط هذا الموقف الذي يبدو مدمراً إلى خطوات أصغر يمكن التعامل معها بسهولة أكثر.

سيركز فريق الرعاية الصحية المعني بك منذ لحظة اكتشاف إصابتك بسرطان البروستاتا على نجاتك في كل جانب من جوانب صحتك وعافيتك أثناء تعايشك مع السرطان وما بعده. وتشمل النجاة أيضاً عائلتك وأحبائك.

1. المقدمة

إذا كنت تقرأ هذا الكتيب، فربما تكون أنت أو شخص قريب منك يتعامل مع الإصابة بسرطان البروستاتا المتقدم (والذي يعرف أيضاً باسم سرطان البروستاتا النقيلي). التشخيص بهذه المرحلة من السرطان أمر يجوز أن يكون ذو أثر مجهد للغاية على المصاب وشريكه/شريكة وذويه وأصدقائه، وقد تكون هذه الفترة هي فترة اضطراب عاطفي قد تجعلك تشعر بالخوف والقلق والاستضعاف وعدم اليقين وقلة الحيلة.

يهدف هذا الكتيب إلى مساعدتك في فهم سرطان البروستاتا المتقدم وكيفية علاجه، والطرق التي بوسعك التعامل بها مع تأثير المرض وعلاجه على حياتك اليومية.

يختلف علاج سرطان البروستاتا الموضعي أو المتقدم المحصور عن علاج البروستاتا المتقدم. يمكن الاطلاع عنه في نشرة "سرطان البروستاتا - دليل للرجال حديثي التشخيص" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

رحلتك مع السرطان

من الشائع أن تراجع عدداً من مقدمي الرعاية الصحية المتخصصين بعد تشخيصك بسرطان البروستاتا، يعملون معاً على اختلاف تخصصاتهم كفريق رعاية صحية واحد (يعرف أحياناً بالفريق متعدد التخصصات). يشتمل هذا الفريق على مهنين في مجال الصحة يشاركون في تشخيص السرطان لديك ومعالجته، والتحكم في أعراض المرض والآثار الجانبية ومساعدتك في التكيف مع مشاعرك ومخاوفك أثناء رحلتك مع المرض.

تختلف تجربة السرطان من شخص إلى آخر، حتى بالنسبة للمصابين بنفس النوع منه. وقد تختلف رحلتك مع سرطان البروستاتا عن غيرك اعتماداً على درجته (مدى عدوانيته) ومرحلته (مدى انتشاره) وأي حالات مرضية كامنة لديك.

2. نبذة عن سرطان البروستاتا المتقدم

يعرف سرطان البروستاتا بالسرطان المتقدم عندما تنتشر الخلايا السرطانية خارج منطقة الحوض إلى أجزاء الجسم الأخرى. ينتشر السرطان عادةً إلى الغدد الليمفاوية والعظام، ولكن بإمكانه الانتشار إلى أي جزء من الجسم. وعندما ينتشر السرطان إلى أجزاء أخرى من الجسم، يقال عنه أنه انتقل، وتعرف السرطانات التي تظهر في مواضع أخرى من الجسم بالنقائل.

لدى بعض الرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم يكون السرطان قد انتشر بالفعل عند اكتشافه لأول مرة، بينما قد يتطور لدى غيرهم ليصبح متقدماً بعد خضوعهم لعلاج سرطان البروستاتا بفترة. وهو ما يعرف بمصطلح تكرر المرض.

ما هي أعراض سرطان البروستاتا المتقدم؟

ليس لسرطان البروستاتا المتقدم أعراضاً دائماً، وسيتوقف نوع الأعراض إذا عانيت منها على الموضع الذي انتشر إليه السرطان. من الأعراض المحتملة لسرطان يصيب البروستاتا صعوبات في التبول، منها الحاجة الملحة المتكررة للتبول وضعف التدفق والنزف والألم عند التبول. فإذا انتشر السرطان إلى العظام، قد تصاحبه آلام في أسفل الظهر وأعلى الفخذين أو الوركين. وقد ينجم عن سرطان البروستاتا المتقدم أيضاً فقدان وزن غير متوقع والشعور بالإرهاق، عليك دائماً مناقشة أي أعراض تعاني منها مع طبيبك.

ما هي التوقعات لمرضى سرطان البروستاتا المتقدم؟

يرغب معظم المصابين بعد تشخيصهم بسرطان البروستاتا المتقدم في معرفة إن كان مرضهم قابلاً للعلاج. هناك العديد من العلاجات الفعالة وتتاح العلاجات الجديدة بانتظام. وعلى الرغم من أن معظم حالات سرطان البروستاتا المتقدم غير قابلة للشفاء، إلا أن العلاجات الحالية تساعد في التحكم في نموه والتعامل مع أعراضه، وإطالة متوسط العمر المتوقع مع الحفاظ على جودة الحياة.

الأطباء الذين قد تحتاج إلى مراجعتهم

من الشائع أن تراجع عدداً من ممارسي الطب ذوي الخبرات المختلفة الذين سيعملون معاً كفريق رعاية صحية (وهو ما يُعرف أيضاً باسم فريق متعدد التخصصات) على مساعدتك في التعايش مع مرض سرطان البروستاتا والتعامل معه.

يضم الفريق أخصائين طبيين يشاركون في تشخيص السرطان وتقديم التوصيات الطبية والقيام بعلاجه، وإدارة الأعراض والآثار الجانبية ومساعدتك في إعادة تأهيلك بعد العلاج، ودعمك في التعامل مع مشاعرك ومخاوفك العملية خلال رحلتك مع السرطان.

قد يفيدك إن رافقتك شريكة حياتك أو شخص مقرب منك لحضور هذه المقابلات، لأن وجهتي نظر حول معلومات بهذه الأهمية أفضل دائماً من وجهة نظر واحدة.

ومن المفيد أيضاً أن تدون الأسئلة التي تود الحصول على إجابات عليها وتكتب ملاحظات حول المعلومات التي تتحصل عليها.

من ضمن الأخصائيين الذين قد تقابلهم:

أخصائي معتمد في فيزيولوجيا التمرينات: مهني صحي مساعد متخصص في وصف برنامج تمارين مفصل لك وأمن كجزء من علاج السرطان

منسق تمريرى السرطان: ممرض (ة) يتولى تنسيق الرعاية وعلاجات السرطان ويتواصل مع مقدمي الرعاية الآخرين.

ممرض سلس البول: ممرض تلقى تدريباً متخصصاً في إدارة المشكلات المتعلقة بالاحتباس (مشاكل المثانة والأمعاء) بعد العلاج.

أخصائي تغذية: مهني صحي في قطاع الفئات الصحية المساعدة يوصي بأفضل خطة تغذية قبل العلاج وأثناءه وبعده وخلال فترة التعافي.

أخصائي الغدد الصماء: طبيب متخصص في الهرمونات وكيمياء الجسم وكثافة العظام.

ممارس عام (GP): طبيب يعتني بمشاكلك الصحية اليومية وينسق الرعاية ويقدم الإحالات إلى متخصصين آخرين حسب الضرورة، وهو أول جهة تتصل بها.

أخصائي الأورام: طبيب متخصص يستخدم الأدوية والعلاجات المتقدمة (مثل العلاج الكيميائي والعلاج بالهرمونات) لعلاج السرطان.

طبيب صحة الذكور: متخصص في صحة الذكور بما في ذلك الفحوصات الصحية والصحة الجنسية.

أخصائي الطب النووي: الطبيب الذي يستخدم المواد المشعة لإجراء تصوير الطب النووي أو أحياناً للعلاج.

ممرضة متخصصة في السرطان: ممرضة تلقت تدريباً متخصصاً في مرض السرطان لتقديم العلاج والدعم والمساعدة في جميع مراحل علاج السرطان.

أخصائي الرعاية التلطيفية أو ممرضة الرعاية التلطيفية: خبير في التحكم في الألم والأعراض يعمل بشكل لصيق مع فريق علاجك.

أخصائي علم الأمراض: أخصائي يقوم بإجراء الاختبارات لتقييم درجة السرطان أو مدى عدوانيته.

الصيدلي: مهني رعاية صحية يقوم بتوزيع الأدوية وتقديم المشورة بشأنها.

أخصائي العلاج الطبيعي: مهني صحي مساعد متخصص في حركة ووظيفة الجسم، يقدم المشورة بشأن استئناف الأنشطة البدنية الطبيعية.

ممرضة متخصصة في سرطان البروستاتا: ممرضة تلقت تدريباً متخصصاً لتقديم العلاج والدعم والمساعدة في جميع مراحل سرطان البروستاتا.

أخصائي نفسي: متخصص يقدم المساعدة لمواجهة التحديات العاطفية والاجتماعية والروحية.

أخصائي علاج الأورام بالإشعاع: طبيب متخصص يعالج السرطان بالإشعاعي.

أخصائي الأشعة: طبيب متخصص يقوم بإجراء اختبارات التصوير التشخيصي وتفسير نتائجها، وإجراء العلاجات باستخدام أجهزة الأشعة السينية والموجات فوق الصوتية والتصوير بالرنين المغناطيسي.

معالج الصحة الجنسية: متخصص يقدم العلاج للمشاكل الجنسية والاستشارات المتعلقة بالعلاقات للأفراد أو الأزواج الذين يتعاملون مع العلاقات الحميمة أو القضايا الجنسية والمخاوف المتعلقة بها.

أخصائي اجتماعي: أخصائي مدرب على تقديم المشورة بشأن خدمات الدعم والمسائل المتعلقة بالتأقلم والحياة في المنزل بدنياً واجتماعياً ومالياً.

طبيب المسالك البولية: طبيب متخصص يعالج أمراض المسالك البولية والأعضاء التناسلية.

ممرضة متخصصة في المسالك البولية: ممرضة تلقت تدريباً متخصصاً في المسالك البولية لتقديم العلاج والدعم والمساعدة في جميع مراحل العلاج المتعلقة بها.

3. اختبارات تشخيص سرطان البروستاتا المتقدم

يتم تشخيص سرطان البروستاتا المتقدم في الغالب ومراقبته من خلال إجراء التصوير الطبي الذي يحدد مدى انتشار المرض. كما وتستخدم اختبارات مستند البروستاتا النوعي غالباً لمراقبة فعالية العلاج. وقد يستدعي الأمر إجراء خزعة أو فحصاً للمستقيم بالإصبع.

التصوير المقطعي المحوسب (CT)

يستخدم الفحص بالتصوير المقطعي المحوسب (CT) الأشعة السينية لخلق صور مفصلة لداخل الجسم. ويمكن إجراء الفحص لإظهار موضع انتشار السرطان في الجسم، بناءً على تحديد السمات غير الطبيعية مثل العقُد اللمفية المتضخمة أو التواءات العظمية.

فحص العظام

يتضمن ذلك حقن مادة مشعة ضعيفة في الجسم لمعرفة ما إذا كانت هناك خلايا سرطانية تُلحق الضرر بالعظام. وقد لا تعني نتيجة الفحص الإيجابية أنك مصاب بسرطان البروستاتا - فقد يكون ذلك ناجم عن أسباب أخرى لتلف العظام مثل كسر قديم أو التهاب.

فحص مستند البروستاتا بالتصوير البوزيتروني الطبقي (PSMA-PET)

يتضمن التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET) حقن الجسم بمادة مشعة ضعيفة، وهي التي تجعل الخلايا السرطانية تظهر أكثر سطوعاً أثناء الفحص.

يرمز المصطلح PSMA إلى مُستَضِد غشاء البروستاتا النوعي، وهو بروتين موجود على سطح خلايا البروستاتا. يتضمن فحص PSMA-PET (المعروف أيضاً باسم فحص "الغاليوم" أو فحص ذرة الفلور "F18") حقن الجسم بمادة مشعة متصلة بجزء يمكن أن يلتصق بمُستَضِد غشاء البروستاتا النوعي (PSMA). وهذه طريقة حساسة ودقيقة للغاية لتصوير سرطان البروستاتا وتحديد موضعه بدقة أينما كان في الجسم.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)

يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) في العديد من الحالات لتقييم حجم البروستاتا واحتمال وجود السرطان. يستبدل التصوير بالرنين المغناطيسي الأشعة السينية بمغناطيسات قوية جداً. ولا يستخدم كثيراً لحالات سرطان البروستاتا المتقدم ولكن يوصى به أحياناً إذا أصيبت عظام العمود الفقري بالسرطان. ليس من الآمن إجراء التصوير بالرنين المغناطيسي إذا كان في أي مكان في جسمك أنواع معينة من المعادن أو الأجهزة (كمثلاً الألواح أو البراغي أو الأجهزة الطبية مثل أجهزة تنظيم ضربات القلب وغرسات قوقعة الأذن الصناعية)، لذلك يتعين عليك إخبار طبيبك بذلك إذا كان لديك أي من هذه المعادن أو الأجهزة في جسمك.

إختبار المُستَصدِّ النوعي للبروستاتا (PSA)

إختبار المُستَصدِّ النوعي للبروستاتا (PSA) هو إختبار دم لمعرفة أن كانت هناك مستويات مرتفعة للمستضد النوعي للبروستاتا وهو بروتين موجود في الدم تنتجه خلايا البروستاتا. إذا تم بالفعل تشخيصك بسرطان البروستاتا وعلاجك منه، فإن ارتفاع مستويات المستضد البروستاتا النوعي قد تشير إلى عودة السرطان ونموه.

الخزعة

الخزعة عبارة عن إزالة عدة عينات صغيرة من الأنسجة وإرسالها إلى أخصائي علم الأمراض لفحصها. وفي حالات سرطان البروستاتا المتقدم يجوز أخذ عينات من البروستاتا أو من الأجزاء الأخرى من الجسم التي انتشر السرطان فيها.

لا توجد تقنية مثالية، لذا ليس بإمكان التصوير اكتشاف الاختلال إلا إذا كان أكبر من حجم معين. سيستخدم أطباءك العديد من مصادر المعلومات المختلفة للتوصل إلى استنتاجات حول نوع السرطان الذي تعاني منه وموضعه، وما هي أفضل خيارات العلاج التي قد تناسبك.

4. فهم نتائج إختبارات سرطان البروستاتا المتقدم

لتحديد أفضل طريقة لعلاج سرطان البروستاتا المتقدم لديك، سيحدد طبيبك نوع السرطان الذي تعاني منه (ما يعرف بدرجة السرطان)، ومدى انتشاره إلى أجزاء الجسم الأخرى (ما يعرف بمرحلة السرطان).

درجات سرطان البروستاتا

يتم أخذ الخزعة عند بداية التشخيص بسرطان البروستاتا لتحديد احتمال نمو السرطان بسرعة وانتشاره إلى الأجزاء الأخرى من الجسم. ويقوم أخصائي علم الأمراض بإعطاء السرطان درجة على مقياس غليسون و/أو تصنيف على مجموعة الدرجات (ISUP Grade Group)، وكلما ارتفعت الدرجة أو التصنيف على مجموعة الدرجات كلما زاد احتمال نمو السرطان وانتشاره بسرعة.

ومع أن سرطانات البروستاتا المتقدمة منتشرة فعلا، إلا أنه بوسع الخزعة أن تحدد أحياناً أنواعاً غير عادية من سرطان البروستاتا (مثل أورام الغدد الصماء العصبية النادرة) والتي قد تستجيب لنوع مختلف من العلاج. تعتمد القرارات المتعلقة بعلاج سرطانات البروستاتا المتقدمة إلى حد كبير على مدى انتشار السرطان وموقع الأورام ونوع السرطان.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات عن تصنيف السرطان في نشرة "سرطان البروستاتا - دليل للرجال حديثي التشخيص" التي يمكن تنزيلها من الموقع pca.org.au

مراحل سرطان البروستاتا

تصف المرحلة حجم السرطان وما إذا كان قد انتشر خارج البروستاتا. ويعتمد هذا التصنيف عادة على نتائج التصوير بما في ذلك التصوير بالرنين المغناطيسي، والتصوير المقطعي المحوسب، ومسح العظام والتصوير البوزيتروني الطيفي.

نظام TNM هو النظام القياسي لتحديد مرحلة السرطان، ويشتمل المنهج على ثلاثة أجزاء:

- **مرحلة T (الورم):** تشير هذه إلى حجم الورم في البروستاتا ومدى انتشاره خارج البروستاتا، وكلما انخفض الرقم كلما قل انتشار السرطان. انظر الجدول في الصفحة 12
- **المرحلة N (العقدة):** توضح هذه ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى الغدد الليمفاوية المجاورة في منطقة الحوض. تعني الدرجة N0 أنه لا يوجد سرطان في الغدد الليمفاوية المجاورة وتعني N1 أن هناك سرطاناً فيها.
- **مرحلة M (نقائل ورمية):** توضح هذه ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم، كالعظام مثلاً. تعني الدرجة M0 عدم وجود نقائل. تعني الدرجة M1 وجود نقائل ورمية في أجزاء أخرى من الجسم

5. كيف يتم علاج سرطان البروستاتا المتقدم؟

تنتقل العلاجات الرئيسية لسرطان البروستاتا المتقدم عبر مجرى الدم لتحديد موقع نقائل سرطان البروستاتا والسيطرة عليها أينما كانت في الجسم، وتعرف باسم العلاجات الجهازية، ومن الأمثلة عليها العلاج بالهرمونات والعلاج الكيميائي والعلاج بالنظائر المشعة. في بعض الأحيان، يمكن استخدام العلاجات الموضعية التي تستهدف مناطق معينة من سرطان البروستاتا للسيطرة على السرطان المنتشر، ومن ضمن هذه العلاجات العلاج بحزمة الأشعة الخارجية والجراحية.

اتخاذ قرار بشأن الخضوع لعلاج سرطان البروستاتا المتقدم

هناك عدة خيارات علاج مختلفة لسرطان البروستاتا المتقدم، ويعتمد أفضلها لك على سنك وصحتك العامة وطبيعة السرطان وما تفضله

لذا اقض بعض الوقت في فهم خيارات العلاج المختلفة وآثارها الجانبية. اطلب من أخصائي علاج الأورام وجراح الجهاز البولي أو/أو أخصائي علاج الأورام بالأشعة المعالجين لك أن يشرحوا لك ما تنطوي عليه هذه العلاجات، وما هي فوائدها ومخاطرها ولماذا يعتبرها خياراً جيداً لك.

كما ويمكنك الحصول على الدعم والمعلومات من طبيبك العام والممرضات والممرضين المتخصصين في سرطان البروستاتا وعلاج الأورام، و/أو أفراد جماعات الدعم الخاصة بالمصابين بسرطان البروستاتا التابعة لمؤسسة سرطان البروستاتا الأسترالية (PCFA).

ومن المفيد كثيراً أيضاً مناقشة خيارات العلاج مع أفراد أسرتك وشريك(ة) حياتك واصطحابه(ا) معك إلى مقابلاتك الطبية.

سرطانات البروستاتا المتقدمة هي تلك التي انتشرت إلى خارج البروستاتا.

انتشرت الأورام المتقدمة محلياً خارج حواف غدة البروستاتا (T3) أو في البني القريبة منها كالمثانة أو المستقيم أو جدار الحوض (T4). وتعرف الأورام التي انتشرت إلى العقد الليمفاوية القريبة في الحوض في نظام TNM بأورام NI. وتسمى هذه السرطانات غالباً بسرطانات المرحلة الثالثة أو المرحلة الرابعة أ.

في كلتا الحالتين، يستمر الهدف في التعامل مع المرض عادةً في الشفاء ويشبه العديد من مبادئ التعامل معه تلك الموضحة في كتيبنا عن سرطان البروستاتا الموضعي: "سرطان البروستاتا - دليل للرجال حديثي التشخيص" الذي يمكن تنزيله من الموقع

pcfa.org.au

عندما ينتشر سرطان البروستاتا إلى الغدد الليمفاوية خارج الحوض أو العظام أو غيرها من أعضاء الجسم تعرف الأورام حينها في نظام TNM بأورام M1 ويشار إليها غالباً بسرطانات المرحلة الرابعة. تشير المعلومات في هذا الكتيب في الغالب إلى هذه السرطانات التي انتقلت (أي انتشرت إلى أجزاء الجسد الأخرى).

مراحل سرطان البروستاتا

T1 - مرحلة TNM الأولى

لا يمكن للطبيب أن يتلمس السرطان أثناء الفحص



T2 - مرحلة TNM الأولى/الثانية

يمكن تلمس السرطان عادة لكنه لم ينتشر خارج البروستاتا



T3 - مرحلة TNM الثالثة

انتشر السرطان إلى الأنسجة الدهنية المجاورة أو البني خارج البروستاتا



T4 - مرحلة TNM الرابعة

انتشر السرطان إلى الأعضاء والبني المجاورة مثل المثانة أو المستقيم أو جدار الحوض



فيما يلي بعض الأسئلة التي يمكنك طرحها على فريق الرعاية الصحية المعني بك لمساعدتك في اتخاذ القرار بشأن العلاجات:

- ما هي خيارات العلاج المختلفة المتاحة لنوع السرطان الذي أعاني منه؟
- هل سأحتاج إلى أكثر من نوع علاج واحد؟
- ما هو العلاج المعياري لمرحلة سرطان البروستاتا لدي؟
- ماذا هي وظائف العلاجات؟
- كل كم فترة سأحتاج إلى الخضوع للعلاج؟
- ما هي الفوائد منه وما نسبة احتمال حدوثها؟
- ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟
- ما هي استراتيجيات نمط المعيشة والعلاجات المتاحة للتعامل مع الآثار الجانبية
- ما علي القيام به وكيف ستؤثر العلاجات على حياتي اليومية؟ (على سبيل المثال، الانتقال إلى مركز العلاج، أخذ إجازة من العمل، إضفاء تغييرات على المسؤوليات)
- كيف ستتم مراقبة العلاجات؟
- ما هي التكلفة التي تنطوي عليها العلاجات؟
- أين يمكنني الحصول على العلاج في مستشفى حكومي أو خاص؟
- هل هناك ترتيبات لإجراء موافقة مالية مستنيرة؟
- ما هو تأثير العلاج على استطاعتي معاودة العمل؟
- كيف ستؤثر العلاجات على أي حالات مرضية أعالج منها حالياً؟ (على سبيل المثال، ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، داء السكري)
- هناك أي دراسات سريرية تناسبني؟

إذا لم يكن الشفاء من سرطانك أمراً وارداً، فسيكون الهدف من العلاج دائماً هو محاولة الحفاظ على صحتك قدر الإمكان لأطول فترة ممكنة. يجب التفكير في أي علاج من منطلق موازنة فوائده المحتملة مقابل آثاره الجانبية المحتملة. عند التفكير في أي نوع علاج، اطرح على نفسك الأسئلة التالية:

- ما هو الهدف من هذا العلاج؟
- كيف سيساعدني ذلك على الشعور بالتحسن أو يجعلني أشعر بالتحسن لفترة أطول؟
- ما هي الآثار الجانبية التي قد تحدث والتي قد تتعارض مع العلاج؟

يمكن أن يساعدك أفراد فريق رعايتك الصحية في الإجابة على أية أسئلة قد تساورك

العلاج بالهرمونات

الهرمونات الذكورية (الأندروجينات) كالتستوستيرون هي التي تدفع سرطان البروستاتا، لذلك يمكن إبطاء نموه أي كان في الجسم من خلال تقليل التستوستيرون. ويعرف هذا العلاج الجهازي بمصطلح العلاج بالهرمونات أو العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT).

قد يُعرض عليك العلاج بالهرمونات إذا انتشر السرطان خارج البروستاتا أو أصبح نقيلياً، ويمكن استخدامه على دفعات لفترة قصيرة من الزمن، لمدة عام إلى 3 أعوام، أو إلى أجل غير مسمى.

في الماضي، كان العلاج بالهرمونات ينطوي على الاستئصال الجراحي للخصيتين (سل الخصيتين)، ولكنه يعطى اليوم عادة إما عن طريق الحقن أو الأقراص أو مزيج من الاثنين.

فوائد العلاج بالهرمونات

- انخفاض سريع وفي كثير من الأحيان طويل الأمد في نمو سرطان البروستاتا في جسمك.
- انخفاض سريع وفي كثير من الأحيان طويل الأمد في مستوى مستضد البروستاتا.
- زوال الآثار الجانبية إذا توقفت عن تناول الدواء.

الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج بالهرمونات

- فقدان الرغبة الجنسية.
- صعوبة في الانتصاب.
- التورد المفاجئ والتعرق الليلي
- الإرهاق (التعب).
- زيادة الوزن الناجم عن زيادة دهون الجسم.
- انخفاض كثافة العظام (هشاشة العظام).
- فقدان الكتلة العضلية وضمور العضلات.
- الإصابة بالاكتئاب النفسي وتقلبات المزاج.
- ضعف الذاكرة والتركيز والتوازن الجسدي.
- تورم الثديين وألم فيهما.
- ارتفاع خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري.

أمور يجب أخذها في الاعتبار

- لن يشفيك العلاج بالهرمونات من السرطان ولكن هدفه هو إبطاء نموه مما يساعد في السيطرة عليه.
- يُعطى العلاج بالهرمونات عادة على شكل حقنة أو غرسة كل شهر أو 3 أو 4 أو 6 أشهر، ويمكن تناوله أيضاً على شكل أقراص.

سرطان البروستاتا المتقدم

ماذا ينطوي عليه العلاج بالهرمونات؟

يمكن إعطاء العلاج بالهرمونات بعدة طرق مختلفة.

- حقن أو غرسات لخفض التستوستيرون، التي يمكن إعطاؤها كل شهر إلى ستة أشهر لوقف إنتاج الخصيتين لهرمون التستوستيرون
- الجيل الأول من أقراص العلاج بالهرمونات، وهي أدوية مضادة للأندروجين تعمل عن طريق سد تأثير هرمون التستوستيرون على الخلايا السرطانية في البروستاتا، وتعطى في شكل أقراص يتم تناولها يوميًا عادةً باقتران مع حقن تخفيض التستوستيرون.
- العقاقير الجديدة للعلاج بالهرمونات، وهي تعمل بطرق مختلفة على سد تأثير التستوستيرون على سرطان البروستاتا. في الوقت الحالي، يوصى بهذه الأدوية غالبًا عندما يستمر نمو سرطان البروستاتا على الرغم من حقن العلاج بالهرمونات (سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء). هناك ما يدل على أن لهذه الأدوية فائدة محتملة في علاج سرطان البروستاتا الحساس للهرمونات. استفسر من طبيبك المعالج عما إذا كانت هذه الأدوية مناسبة لك.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم العلاج بالهرمونات لسرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcf.org.au

العلاج الكيميائي

يستخدم العلاج الكيميائي دواءً مضاداً للسرطان يدمر الخلايا السرطانية، وهو غير قادر على القضاء على سرطان البروستاتا، ولكن بوسعه تقليله وإبطاء نموه.

كان ينصح في السابق بالعلاج الكيميائي فقط لحالات السرطان الذي توقف عن الاستجابة للعلاج بالهرمونات مسبباً أعراضاً بسبب انتشاره. هناك دلائل ثابتة على أن العلاج الكيميائي يزيد من احتمال النجاة وجودة الحياة في هذه الحالات، وثبت في الآونة الأخيرة أنه يحسن بشكل كبير نجاة المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم في بداية تشخيص انتشاره. يُعطى العلاج الكيميائي عادةً مع حقن العلاج بالهرمونات.

لا تجعل فكرة الحصول على العلاج الكيماوي تزعجك، فقد قلت آثار هذا العلاج الجانبية عما كانت عليه في الماضي.

قد يخفف العلاج الكيميائي بعض أعراض المرض المتقدم، ويحسن من جودة حياتك ويحتمل أن يطول من عمرك اعتماداً على استجابتك له.

سوف تراجع أخصائي طب الأورام بشأن علاجك الكيميائي، وسيتحدث معك حول العلاجات المختلفة منه المتاحة لك وتلك التي تناسبك على أفضل وجه، اعتماداً على احتياجاتك الخاصة ووضعك، كما وسيناقش معك أيضاً خيارات العلاج الجهازية الأخرى المتاحة لك.

فوائد العلاج الكيميائي

- يساعد على إطالة العمر المتوقع.
- يمنع آلام السرطان أو يقلل منها.

الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج الكيميائي

- الإرهاق.
- تغيرات في الشهية.
- الغثيان والقيء.
- الإمساك أو الإسهال.
- تساقط الشعر المؤقت.
- الإصابة بالكدمات أكثر من المعتاد.
- التهاب الفم أو الحلق.
- الانتفاخ.
- العقم.
- تغيرات في الأعصاب تسبب تنميلاً أو وخزاً في أصابع اليدين أو القدمين.
- تغيرات في البشرة والأظافر.
- انخفاض خلايا الدم الحمراء (فقر الدم).
- انخفاض خلايا الدم البيضاء (قلة العدلات).

ما هو سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء؟

إذا كنت تخضع للعلاج بالهرمونات، فمن المحتمل أن يتطور سرطان البروستاتا بعد فترة من الوقت على الرغم من العلاج، وهي حالة تعرف بسرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء (أو المقاوم للهرمونات) وتحدث بسبب قدرة الخلايا السرطانية على التحور والتكيف بالرغم من انخفاض مستوى التستوستيرون.

هناك عدة أنواع مختلفة من الأدوية لعلاج سرطان البروستاتا، لذلك قد يُعرض عليك دواءً آخر أو مجموعة من الأدوية المختلفة إذا توقفت فعالية أحدها وذلك لمنع السرطان من النمو والانتشار. وعادةً ما يستمر إعطائك الحقن الخافضة للتستوستيرون، ويمكن إضافة أدوية أو علاجات أخرى عليها.

كما وقد تُعرض عليك أيضاً أنواع أخرى من العلاجات. يعتمد نوع العلاج المناسب لك على العلاجات التي تلقيتها في السابق وعلى الأعراض التي تعاني منها وكيفية سير مرض السرطان. تتحكم بعض العلاجات في السرطان بينما يتحكم البعض الآخر في الأعراض، والبعض الآخر يتحكم في الأورام، وأفضل العلاجات في هذه المرحلة هو ذلك الذي يناسب احتياجاتك ووضعك.

سوف يتحدث أخصائي الأورام المعالج لك معك عن خيارات العلاج المختلفة المتاحة لك.

أمر يجب أخذه في الاعتبار

- يتم إعطاء العلاج الكيميائي عن طريق التنقيط في الوريد.
- سيكون لديك مواعيد منتظمة في المستشفى لإجراء فحوصات السلامة والحصول على العلاج.

ما الذي ينطوي عليه العلاج الكيميائي؟

يُعطى العلاج الكيميائي عادةً عن طريق التنقيط في وريد ذراعك، مما يسمح للعلاج بالانتقال إلى مجرى الدم والتنقل عبر جسمك لمهاجمة أي خلايا سرطانية أينما كانت.

سيقوم أخصائي الأورام وممرضة الأورام بإدارة علاجك الكيميائي، وستحدثون معك عن أدوية العلاج الكيميائي المتاحة، والعقار الأفضل لك، وخطة علاجك وكيفية التعامل مع الآثار الجانبية.

هناك نوعان من أدوية العلاج الكيميائي التي يشيخ استخدامها: دوسيتيكسيل وكابازيتاكسيل. وقد يتم إعطاؤك أيضًا أدوية الستيرويد القشري للمساعدة في تقليل الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول الأدوية المستخدمة في العلاج الكيميائي على موقع eviQ على الإنترنت:

www.eviq.org.au/medical-oncology/urogenital/prostate

ما يمكن توقعه

عادةً ما يُعطى العلاج الكيميائي لعلاج للمرضى الخارجيين في مستشفى أو مركز لعلاج السرطان، مما يعني أنك لست مضطراً إلى البقاء في المستشفى. وستحتاج على الأرجح للذهاب إلى المستشفى أو مركز علاج السرطان كل 3 أسابيع لكل دورة علاج، بالرغم من أن هذا قد يتغير اعتماداً على كيفية تحملك للعلاج.

يختلف عدد دورات العلاج الكيميائي من شخص لآخر ومن الصعب توقع عددها الذي ستطلبه. يستمر العلاج الكيميائي عادة طالما أنك تتحمله جيداً من حيث الآثار الجانبية، وما دام للعلاج التأثير المطلوب (السيطرة على السرطان والحفاظ على صحتك).

يتلقى معظم الرجال ما بين 4 و8 دورات من العلاج الكيميائي. قد يُعطى الرجال الذين تم تشخيصهم حديثاً والمتمتعین بلياقة وصحة جيدين، عددًا أقل من دورات العلاج الكيميائي مقترناً مع العلاج بالهرمونات.

يتم وقف العلاج في بعض الأحيان لأنك قد حققت بالفعل أقصى قدر ممكن من الفائدة المتوقعة. وفي هذه الحالة قد يتم رصد وضعك، وفي كثير من الحالات قد لا ينمو السرطان مرة أخرى لبعض الوقت. سيناقش أخصائي الأورام المعالج لك كل هذه الأمور معك قبل العلاج وأثناءه.

ستحتاج إلى إجراء فحص دم قبل كل جلسة علاج كيميائي للتحقق من أن الأنواع المختلفة من خلايا الدم (خلايا الدم الحمراء والبيضاء) على مستويات آمنة بدرجة كافية لمواصلة العلاج. وهو أمر مهم لأن العلاج الكيميائي يمكن أن يتسبب في انخفاض مستويات خلايا الدم هذه، مما يزيد من خطر الإصابة بفقر الدم والإنتان. إذا كان عدد خلايا الدم لديك منخفضاً فقد لا تتمكن من الحصول على علاجك كما هو مخطط له. ستخضع أيضًا لاختبارات الدم لمراقبة مدى جودة وظائف الكبد والكليتين. سيزودك مركز علاجك باستمارة طلب تحاليل معملية وإرشادات إضافية حول المكان الذي يجب أن تذهب إليه لإجراء فحص الدم.

سيقوم طبيبك أو ممرضتك بمراجعتك بانتظام للاطمئنان على حالتك. وقد توفر الممرضة التبريد لفروة رأسك وقدميك ويهدف لتقليل الآثار الجانبية من خلال إبطاء دوران دواء العلاج الكيميائي في هذه المناطق، وسيساعدك فريق رعايتك الصحية على التعامل مع أي آثار جانبية.

يختلف تأثير العلاج الكيميائي من شخص إلى آخر، لذلك من الصعب معرفة أي من الآثار الجانبية ستصاب بها أو مدى شدتها.

يختلف مدى سيطرة العلاج الكيميائي على السرطان من رجل إلى آخر، ويعتمد ذلك على مدى عدوانية السرطان وانتشاره عند بدء العلاج الكيميائي.

الأدوية المعدلة للعظام

إذا انتشر سرطان البروستاتا في العظام، فهناك أدوية يوصى بها أحياناً للتحكم في تأثير السرطان على العظام وتقليل مخاطر الإصابة بمشاكل أو ألم فيها. من ضمن هذه الأدوية زيفا (دينوسوماب) أو مجموعة من الأدوية تسمى بالبايفوسفونيدات، والتي تستخدم أيضاً في علاج هشاشة العظام. اطلب المزيد من المعلومات من طبيبك الأخصائي.

علاج السرطان النقيلي بالنظائر المشعة

يتضمن العلاج بالنظائر المشعة حقن جزيئات مشعة في مجرى الدم، وتنتقل هذه الجزيئات عبر الدم باحثة عن خلايا سرطان البروستاتا وتقتلها. يستخدم هذا العلاج لسرطان البروستاتا المتقدم ويهدف إلى تقليل حجم الأورام ووقف انتشار السرطان وتخفيف أي ألم ناجم عنه.

راديوم 223 هو نظير مشع يستخدم لعلاج سرطان البروستاتا الذي انتشر إلى العظام، ويرتبط هذا النظير بنسيج العظام بشكل مشابه لارتباط الكالسيوم بها، ويمكنه أن يقتل خلايا سرطان البروستاتا بعد ارتباطه بالعظم. لا تدعم خطة الإعانات الصيدلانية (PBS) حالياً العلاج براديوم 223، لذلك استفسر من طبيبك عن تكلفة هذا العلاج.

كما ستخضع لفحوصات الدم قبل بدء العلاج وأثناءه. وذلك للتأكد من أن في دمك ما يكفي من الصفائح الدموية وخلايا الدم الحمراء والبيضاء، إذ أن العلاج يمكن أن يؤثر على أعدادها. يعرضك انخفاض عدد خلايا الدم لخطر الإصابة بفقر الدم والإنان والكدمات.

من المهم أن تدرك أن بعض الإشعاع سيبقى في بولك وبرازك لمدة أسبوع تقريباً بعد كل علاج، ولكن مستويات هذا الإشعاع منخفضة للغاية وتقل يوم بعد يوم. ستخبرك الممرضة المتخصصة في العلاج الإشعاعي عن الاحتياطات التي يجب عليك اتخاذها للتعامل مع الأمر.

يمكن أن يتسبب العلاج في تلف الحيوانات المنوية، لذا يجب أن تتخذ الاحتياطات اللازمة لمدة 6 أشهر على الأقل لتجنب إنجاب طفل. تحدث إلى طبيبك إذا كنت تخطط لإنجاب طفل في المستقبل القريب.

العلاج الخارجي بالحرمة الشعاعية

يتم تقديم العلاج بحرمة الأشعة الخارجية (EBRT) باستخدام جهاز يعرف باسم المعجل الخطي، يقوم بتصويب جرعة من الأشعة مباشرة إلى غدة البروستاتا. يخضع الأشخاص لهذا العلاج بشكل عام في قسم علاج الأورام الإشعاعي في المستشفى أو في مركز علاج الأورام بالإشعاع. يمكن استخدام العلاج الإشعاعي بطرق مختلفة لمرضى سرطان البروستاتا المتقدم، لعلاج غدة البروستاتا وأيضاً المواضع التي انتشر فيها السرطان. تحدث إلى أخصائي علاج الأورام بالإشعاع لمعرفة إن كان العلاج الإشعاعي خياراً لك.

العلاج الإشعاعي للبروستاتا.

قد يوصى باستخدام العلاج الإشعاعي بالإشعاع الخارجي للبروستاتا إذا كان السرطان قد انتشر فقط إلى عدد صغير من المواضع خارج غدة البروستاتا (ويعرف بسرطان البروستاتا النقيلي منخفض الحجم). وقد ثبت أن هذا يطيل العمر المتوقع. ويتم إعطاء العلاج عادة كدورة تدوم ما بين 4 إلى 6 أسابيع من العلاج الإشعاعي. إذا كنت تتلقى علاجاً كيميائياً، فعادةً ما يتم إعطاء العلاج الإشعاعي بعد انتهاء العلاج الكيميائي.

يمكن أيضاً تقديم العلاج الإشعاعي للبروستاتا إذا كانت لديك أعراض ناجمة عن السرطان كالنزيف أو مشاكل في المسالك البولية. تشبه الآثار الجانبية المحتملة والأساليب والتحضير تلك المتعلقة بالعلاج الإشعاعي المعياري للبروستاتا. يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم العلاج الإشعاعي لسرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcf.org.au

العلاج الإشعاعي للأجزاء الأخرى من البدن التي انتشر السرطان فيها

إذا تسبب سرطان البروستاتا في ظهور أعراض كآلام العظام مثلا، فقد يتم تقديم العلاج الإشعاعي بالإشعاع الخارجي (EBRT) لتقليل الألم ولمنع انتشار السرطان في المنطقة الخاضعة للعلاج. يُعطى هذا العلاج غالباً كدورة أقصر للإشعاع خلال جلسة أو 5 أو 10 جلسات علاج.

العلاج الإشعاعي بمادة اللوتيتيم هي نوع حديث من أنواع العلاج بالنظائر المشعة بوسعها استهداف خلايا سرطان البروستاتا تحديداً في أي جزء من الجسم. بمجرد وصول النظائر المشعة إلى مجرى الدم، تلتصق بخلايا سرطان البروستاتا وتقتلها بالإشعاع هي والخلايا الأخرى المجاورة لها (على بعد لا يتعدى 1 مم). يضمن هذا العلاج المستهدف عدم تعرض أجزاء أخرى من الجسم لجرعات زائدة من العلاج الإشعاعي.

ولكن العلاج الإشعاعي بمادة اللوتيتيم غير معتمد للاستعمال في أستراليا وغير متاح على نطاق واسع، ولا تزال الدراسات السريرية بصدده جارية لتقييم مدى فعاليته. وهو متاح بشكل أساسي من خلال مقدمي الخدمات في القطاع الخاص والدراسات السريرية. يستحسن مناقشة ظروفك الشخصية مع أخصائي علاج الأورام المعالج لك.

فوائد العلاج بالنظائر المشعة

- قد يساعد على إطالة العمر المتوقع.
- يمكنه منع آلام العظام الناجمة عن السرطان أو التقليل منها.

الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج بالنظائر المشعة

- الغثيان أو القيء.
- الإمساك أو الإسهال.
- انخفاض خلايا الدم الحمراء (فقر الدم).
- انخفاض خلايا الدم البيضاء (قلة العدلات).
- جفاف الفم
- تلف مؤقت للحيوانات المنوية.

أمر يجب أخذها في الاعتبار

- سيتعين عليك القيام بزيارات منتظمة إلى المستشفى على مدى عدة أشهر لأن العلاج يتم على عدة جلسات
- سيكون جسمك مشعاً على مستويات منخفضة لفترة من الوقت وستحتاج إلى اتخاذ احتياطات خاصة.

ماذا ينطوي عليه العلاج بالنظائر المشعة؟

يتم إعطاء العلاج بالنظائر المشعة عن طريق الحقن في الوريد، ويقوم على إدارته أخصائي الطب النووي وممرضة متخصصة في الطب الإشعاعي. وسوف يخبروك عن نوع النظائر المشعة التي ستعطى لك، وكل كم مرة ستحتاج لها وعدد جلسات العلاج الضرورية كما سيخبرونك عن الآثار الجانبية والاحتياطات التي يجب عليك اتخاذها أثناء كونك مشعاً.

ما يمكن توقعه

عادةً ما يُعطى العلاج بالنظائر المشعة كعلاج للمرضى الخارجيين في مستشفى أو مركز لعلاج السرطان، مما يعني أنك لست مضطراً إلى البقاء في المستشفى. يُعطى العلاج عن طريق الحقن كل 4 إلى 6 أسابيع ومن المحتمل أن تحصل على 6 جلسات علاج.

سرطان البروستاتا المتقدم

العلاج الإشعاعي التجسيمي للجسم

يعتبر العلاج الإشعاعي التجسيمي للجسم (SBRT) نوعاً مستحدثاً من العلاج الإشعاعي الخارجي، يمكن استخدامه إذا ما انتشر السرطان في عدد محدود من المواضع. تبث هذه التقنية جرعات أعلى من الأشعة وبشكل أكثر دقة نحو المنطقة المستهدفة عما يقوم به العلاج الإشعاعي الخارجي وتتطلب عدداً أقل من جلسات العلاج (لا تتعدى في الغالب 5 جلسات).

وهو غير متاح في جميع مراكز العلاج بالأشعة في أستراليا وقد لا يكون مناسباً لجميع المرضى لأن نتائجه وفعالته على المدى الطويل لا زالت قيد الدراسة. يتم الحصول على هذه الطريقة العلاجية عبر الدراسات السريرية أو من مركز متخصص في هذه التقنية. يتعين عليك مناقشة وضعك الشخصي مع أخصائي علاج الأورام بالأشعة المعالج لك.

الجراحة

يعرف الإجراء الجراحي لإزالة غدة البروستاتا بمصطلح استئصال البروستاتا الجذري، ولا يقدم عادة للرجال الذين يعانون من سرطان البروستاتا المتقدم. سناقش طبيبك هذا الأمر معك.

أحياناً يتم عرض استئصال البروستاتا عبر الإحليل (TURP) على الرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم والذين لم يخضعوا لاستئصال البروستاتا الجذري ويعانون من انسداد تدفق البول. يتم إجراء هذه الجراحة باستخدام أداة جراحية خاصة يتم إدخالها من خلال طرف القضيب إلى داخل الأنبوب الذي ينقل البول من المثانة (الإحليل)، مما يسمح لطبيبك برؤية أي نسيج يسد الإحليل وتقليله. الآثار الجانبية المحتملة من استئصال البروستاتا عبر الإحليل (TURP) مشابهة لتلك الناتجة عن استئصال البروستاتا الجذري، كسلس البول مثلاً.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم جراحة سرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

الانتظار بحرص

من حين لآخر، يختار الرجال الانتظار بحرص بدلاً من العلاج الفعال لسرطان البروستاتا المتقدم، ويعني ذلك عدم علاج السرطان في الوقت الحالي، لأنه ليس من الضروري أو المناسب دائماً أن تتلقى العلاج فوراً. والهدف من علاج سرطان البروستاتا المتقدم هو تخفيف الأعراض وإبطاء نمو السرطان وليس للشفاء منه. إذا اخترت الانتظار بحرص، فستتم مراقبتك بحثاً عن أي أعراض لسرطان البروستاتا وسيتم علاجها في وقت ما في المستقبل إذا لزم الأمر.

يتضمن الانتظار بحرص كمصاب بسرطان البروستاتا المتقدم مراجعات مع طبيبك لمعرفة كيف تسير الأمور، وقد ينطوي أيضاً على اختبارات مستضد البروستاتا النوعي أو فحوصات بالتصوير، وخاصة إذا كان مستوى مستضد البروستاتا سريع الارتفاع أو إذا ظهرت لديك أعراض ناجمة عن السرطان.

الدراسات السريرية والعلاجات التجريبية

يعد البحث الطبي في استخدام الأدوية والعلاجات الجديدة لعلاج سرطان البروستاتا المتقدم أمراً ضرورياً لإيجاد طرق أفضل لعلاج هذا المرض واحتمال الشفاء منه. سيقوم الباحثون بإجراء دراسات سريرية إذا بدأ العلاج الجديد واعدًا، وغالباً ما تكون هذه هي الطريقة الوحيدة للوصول إلى علاجات جديدة واعدة. استفسر دائماً عن وجود دراسة سريرية تناسبك.

يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات عن الدراسات السريرية على الموقع

www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/clinical-trials

المجموعة الأسترالية والنيوزيلندية لتجارب سرطان الجهاز البولي التناسلي والبروستاتا (ANZUP) هي المجموعة الرئيسية التي تجري دراسات سريرية عن سرطان البروستاتا في أستراليا. كما وتدير شركات الأدوية دراسات سريرية أيضاً وبوسع طبيب الأورام المعالج لك أن يخبرك عما يتاح من هذه الدراسات ويناسب حالتك.

راسل ANZUP على البريد الإلكتروني anzup@anzup.org.au أو اطلع على الموقع anzup.org.au

العلاج المناعي

العلاج المناعي يعالج السرطان عن طريق تعزيز جهاز مناعة المصاب حتى يحارب السرطان. جهاز المناعة مسؤول عن الوقاية من المرض، وذلك عن طريق التعرف على الأجسام المهاجمة الضارة مثل الجراثيم والفيروسات وتدميرها. يتعرف جهاز المناعة أيضاً على الخلايا السرطانية وهو خط الدفاع الأول للجسم ضد السرطان، إلا أن الخلايا السرطانية غالباً ما تجد طريقة لمنع جهاز المناعة من التعرف عليها وتدميرها، مما يسمح للسرطان بالاستمرار في النمو.

يعمل العلاج المناعي للسرطان إما عن طريق تعزيز جهاز المناعة في الجسم لمهاجمة المرض، أو عن طريق تحييد كل ما يمنع جهاز المناعة من مهاجمة الخلايا السرطانية. تم حالياً في أستراليا اعتماد العلاج المناعي لبعض أنواع السرطانات (مثل سرطان الجلد وسرطان المثانة والرئة)، ويتم تجربته حالياً لعلاج أنواع أخرى من السرطان. ولم يثبت حتى الآن فعالته في علاج سرطان البروستاتا، لكن الدراسات السريرية تبحث في فائدته مقروناً بالعلاجات الأخرى.

6. كيف أعرف إذا كان علاجي فعال؟

سيتحكم العلاج في المرض لدى معظم الرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم، ولكن من الصعب التكهن بالضبط بالفترة التي ستستمر فيها فائدة العلاج هذه. فذلك يعتمد على مدى انتشار السرطان، ومدى استجابته للعلاج، ونوع الآثار الجانبية والأمراض الأخرى التي قد تعاني منها.

يُستخدم اختبار مستضد البروستاتا لرصد مدى نجاح العلاج، وهو يعد مؤشراً أوضح لدى بعض الرجال من غيرهم، اعتماداً على نوع سرطان البروستاتا المتقدم المصابين به. إذ ترتفع مستويات مستضد البروستاتا لدى بعضهم دون أي مشاكل ناجمة عن السرطان، بينما تنخفض مستوياته أو تبقى طبيعية لدى غيرهم رغم أنهم مازالوا يعانون من مشاكل السرطان.

مستوى مستضد البروستاتا نفسه أقل أهمية من سرعة تغييره، لذا حاول تجنب القلق بشأن مستويات المستضد لأن القرارات المتعلقة بالعلاج لا تعتمد عليها لحالها. سياًخذ طبيبك أيضاً بنتائج الفحوص التصويرية، مثل التصوير المقطعي المحوسب أو الإصدار البوزيتروني، ومسح العظام وفحص مستضد البروستاتا بالتصوير البوزيتروني الطبقي، لأن بإمكانها إظهار ما إذا كان السرطان ينمو أم يتقلص أم لا تغيير فيه.

قد تشمل الدلائل الأخرى على توقف مفعول العلاج أعراضاً مثل آلام العظام والأعراض البولية والتعب وغيرها من أمثال تورم الأطراف السفلية وفقدان الشهية وفقدان الوزن.

أخبر طبيبك أو أعضاء فريق رعايتك الصحية إذا ازدادت أي من أعراضك سوءاً، أو إذا ظهرت عليك أي أعراض جديدة.

ماذا سيحدث إذا توقف مفعول العلاج؟

إذا توقف مفعول علاج سرطان البروستاتا، فقد تتاح علاجات أخرى يمكن تجربتها. وستتوقف نوع العلاج الذي سيعرض عليك على أنواع العلاجات التي حصلت عليها في السابق وعلى صحتك ونوع السرطان الذي تعاني منه. سيقوم طبيبك وفريق الرعاية الصحية بمناقشة حالتك معك.

مثبطات بوليميريز ريبوز بولي ثنائي فسفات الأدينوزين (PARP):

تمنع مثبطات PARP الخلايا السرطانية من إصلاح حمضها النووي مما يؤدي إلى توقف السرطان عن النمو، وتؤثر هذه المثبطات عادة عند الإصابة بسرطان البروستاتا فقط على الخلايا التي بها طفرات جينية من أمثال BRCA1 أو BRCA2. أظهرت الدراسات السريرية نتائج واعدة لعمل مثبطات PARP في بضع أنواع مختلفة من السرطان، بما فيهم سرطان البروستاتا، إلا أنها ليست معتمدة بعد كعلاج لسرطان البروستاتا في أستراليا وليست متاحة بشكل منتظم حتى الآن.

الاختبارات الجينية

تستمر الأبحاث في اكتشاف أدلة على الأسباب الداعية إلى تصرفات سرطان البروستاتا. قد تشير تغييرات تطراً على جينات سرطان البروستاتا بعض الأحيان إلى احتمال أن تكون لبعض العلاجات فعالية أكبر أو أقل في علاجها. ومن الأمثلة على التغييرات ("الطفرات") التي يجوز أنك سمعت عنها تلك التي تطراً على جينات BRCA1 أو BRCA2، بالإضافة إلى احتمالات أخرى. ويجوز أن يرغب طبيبك المعالج بإجراء اختبارات على نسيجك السرطاني باحثاً عن هذه التغييرات الجينية. ولا تحصل هذه الاختبارات حالياً على دعم مالي حكومي بشكل عام، لذلك قد تكلفك بعض المال.

في بعض الأحيان، تحتوي جميع خلايا الجسم على أخطاء جينية قد تنتقل إلى أطفالك، وهو أمر أكثر احتمالاً إذا كان العديد من أفراد عائلتك مصابين بأنواع معينة من السرطان، بما في ذلك سرطان البروستاتا أو الثدي أو المبيضين، بالإضافة إلى بعض أنواع السرطان الأخرى. عليك إخبار أطباءك إذا كان هذا هو وضعك. في بعض الأحيان قد يستحسن التفكير في الحصول على إحالة إلى عيادة السرطان العائلي، حيث يمكن استكشاف هذه الأسئلة بمزيد من التفصيل والترتيب لإجراء الاختبارات الجينية. عليك مناقشة هذه الأمور مع أخصائي علاج الأورام المعالج لك.

في بعض الأحيان، قد يتم اعتماد علاج ما في أستراليا ولكن لا يتم تعويضه بعد في ظل خطة الإعانات الصيدلانية. عليك التحدث مع طبيبك حول جميع خيارات العلاج الممكنة التي قد تفيدك. في بعض الأحيان قد تتاح لك دراسة سريرية تناسب حالتك.

انخفاض عدد خلايا الدم

بوسع العلاج الكيميائي أن يسبب ضررًا مؤقتًا لنقي العظام، مما يقلل من مستويات خلايا الدم الحمراء (مسببًا فقر الدم) والبيضاء (مسببًا قلة العدلات مما يجعل من الصعب مقاومة الإبتان) و/أو الصفيحات في دمك (مسببًا الكدمات).

فقر الدم قد يُشعرك بالإرهاق والوهن، وأفضل الطرق للتعامل معه هو التأكد من اكتفاء جسمك من الحديد والفيتامين ب 12. تحدث إلى فريق رعايتك الصحية حول مكملات الحديد أو فيتامين ب 12 وإلى أخصائي التغذية حول خطة تغذية غنية بهما.

تعد خلايا الدم البيضاء جزءًا مهمًا من الجهاز المناعي، فإذا انخفض عددها بشكل مفرط، كما يحدث في حالة قلة العدلات، يزداد خطر إصابتك بالإبتان. من المهم أن تغسل يديك كثيرًا وأن تتبعد عن المرضى، كاحتياطات لازمة لتجنب الإصابة بالإبتان. يمكن أن يتحدث أحد أفراد فريق رعايتك الصحية معك عن طرق تقليل خطر الإصابة بالإبتان، وزيادة عدد خلايا الدم البيضاء لديك، وعن علامات الإبتان التي عليك الانتباه لها (مثل الحمى والسعال والتهاب الحلق). استشر طبيبك دائمًا إذا ظهرت عليك أعراض نزلة برد أو إنفلونزا أو إبتان آخر.

قد تصاب بالكدمات أو النزيف بسهولة أكبر بسبب انخفاض الصفائح في الدم، وعليك استشارة أحد أفراد فريق رعايتك الصحية في الأمر.

قد تشمل علامات الإبتان الحاد الحمى (درجة حرارة أعلى من 38 مئوية) وقشعريرة والتعرق بشدة. اطلب المشورة الطبية فورًا إذا ظهرت عليك هذه الأعراض لأنك ستحتاج إلى العلاج بالمضادات الحيوية. سيزودك المركز المعالج لك بتفاصيل من عليك الاتصال به وكيفية الحصول على نصح إضافي إذا أصبت بالحمى.

الإعياء

بوسع العلاج الكيميائي (بالإضافة إلى العلاج بالهرمونات أو العلاجات المركبة) أن يسبب الشعور بالتعب الشديد أو الإرهاق، وقد يكون ذلك ناجمًا عن فقر الدم بالإضافة إلى مشاكل أخرى مثل الإحساس بالألم والاكنتاب والإعياء وصعوبة الخلود إلى النوم. من الوسائل التي يمكن بها التعامل مع الإرهاق:

- احرص على الحصول على قسط وافر من الراحة من خلال أخذ استراحات منتظمة خلال اليوم.
- انجز ما تحتاج إلى إنجازه في الوقت الذي تتمتع فيه بأكثر قدر من الطاقة.
- خطط مسبقًا وحدد الأولويات بحيث تقوم بالأمور الضرورية فقط.
- اطلب المساعدة فليس عليك أن تقوم بكل شيء بنفسك.
- قم ببعض التمارين الخفيفة واتبع نظامًا غذائيًا صحيًا ومتوازنًا لتقليل الشعور بالتعب.
- تحدث إلى أخصائي صحي مثل طبيبك العام أو أخصائي علم النفس إذا شعرت بالاكتئاب.

7. التعامل مع الآثار الجانبية لعلاجات سرطان البروستاتا المتقدم

الآثار الجانبية عبارة عن أعراض أو ردود فعل مزعجة أو غير مرغوب فيها تنجم عن علاج سرطان البروستاتا وليس عن المرض في حد ذاته، وذلك لأن العديد من العلاجات الطبية يؤثر أيضا على أجزاء أخرى من الجسم.

لكل علاجات سرطان البروستاتا بعض الآثار الجانبية، قد يكون بعضها مؤقتًا ويمكن التعامل معه بسهولة والبعض الآخر يضايقك بل ويسبب أمرًا خطيرًا تتطلب المزيد من العلاج.

تختلف الآثار الجانبية وحدتها من شخص إلى آخر ولها أن تؤثر على شعورك بدنياً ونفسياً. من الأهمية بمكان قبل أن تبدأ في العلاج أن تحصل بقدر الإمكان على أوفر قسط من المعلومات عن العلاجات المتاحة وعن آثارها الجانبية قبل أن تبدأ في العلاج، حتى تكون على استعداد أفضل لها.

الآثار الجانبية للعلاج بالهرمونات

يقلل العلاج بالهرمونات من مستويات هرمون التستوستيرون لديك، مما قد تنجم عنه مجموعة متنوعة من الآثار الجانبية بما في ذلك انخفاض الرغبة الجنسية، وضعف الانتصاب، والتورود المفاجئ، والتعرق الليلي، وألم أو تورم في الثدي، وتغيرات على الحالة المزاجية، ومشاكل في الذاكرة والتركيز، وفقدان الوزن، وضومر العضلات وفقدان القوة وكثافة العظام مما يؤدي إلى ترققها وهشاشتها. كما يمكن أن يؤدي العلاج بالهرمونات إلى ارتفاع خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري.

قم دائمًا بالإبلاغ عن الآثار الجانبية التي تعاني منها إلى أحد أعضاء فريق رعايتك الصحية، حتى يتمكن من التوصية بطرق للتعامل معها.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات عن العلاج بالهرمونات في نشرة "فهم العلاج بالهرمونات لسرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pca.org.au

الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي

يقتل العلاج الكيميائي الخلايا التي تنتصف (تنقسم إلى جزئين)، وهي الطريقة الطبيعية التي يخلق بها الجسم خلايا جديدة. تنتصف الخلايا السرطانية بسرعة أكبر من الخلايا السليمة مما يعني أن احتمال قتل العلاج الكيميائي لها أكبر. إلا أن هناك خلايا في بعض أجزاء الجسم، منها النقي في العظام (المسؤول عن إنتاج خلايا دم جديدة) وجريبات الشعر وخلايا الأمعاء، تنتصف بدورها بسرعة كبيرة وقد يقضي عليها العلاج الكيميائي مسبباً آثاراً جانبية. ومع أن هذه الآثار الجانبية تتحسن عادة من تلقاء نفسها، إلا أن هناك بعض الأمور التي يمكنك القيام بها للتعامل معها.

أتجد صعوبة في الخلود للنوم؟

يمكنك أن تجرب الأمور التالية:

- الخلود إلى الفراش في نفس الموعد كل ليلة والاستيقاظ في نفس الموعد كل صباح.
- ابدأ بممارسة عادات معينة في وقت النوم مثل كتابة يومياتك أو الاستماع إلى الموسيقى أو الاستحمام.
- أفضل بعض الوقت في الاسترخاء قبل الذهاب إلى الفراش.
- قلل من كميات الكافيين والكحول التي تتناولها.
- مارس بعض التمارين البدنية أثناء النهار.
- لا تخلد إلى فراشك جائعًا.

تغييرات على الشهية

من الشائع أثناء الخضوع للعلاج الكيميائي ألا تشعر بالجوع أو تشعر أن للأكل طعم مختلف. من الوسائل التي يمكنك بها التعامل مع ذلك:

- تناول وجبات صغيرة الحجم وخفيفة عندما تشعر بالجوع
- استهدف الوجبات الخفيفة المغذية مثل الفواكه المجففة والمكسرات واللبن الزبادي والجبن والبيض والحليب المخفوق
- اشرب السوائل بين الوجبات بدلا من شربها مع الوجبات
- إذا أشعرتك رائحة الطعام بالغثيان، تناوله بارداً أو في درجة حرارة الغرفة
- تحدث إلى أخصائي تغذية عن خطة حمية يمكنها أن تحسن من شهيتك أو عن طعام يسهل تناوله.

الغثيان والتقيؤ

يمكن أن يسبب العلاج الكيميائي الغثيان والتقيؤ وأنت من المحتمل أن تشعر بتحسن في الأيام التي لا تتعرض خلالها للعلاج. من الوسائل التي يمكنك بها التعامل مع ذلك

- تحدث إلى أخصائي صحي (مثل أخصائي التغذية) عن خطة لتناول الطعام بوسعها أن تساعدك في الاحتفاظ بالأكل والسوائل في معدتك حتى عند شعورك بالغثيان.
- تناول طعاماً وشراباً بكميات قليلة بشكل متكرر بدلاً من تناول وجبات كبيرة أو الإكثار من الشرب دفعة واحدة.
- حاول تجنب الروائح التي تجعلك تشعر بالغثيان.
- تحدث مع أفراد فريق رعايتك الصحية (الطبيب أو الممرضة مثلاً) ليمدوك باقتراحات حول العقاقير التي قد تخفف من الغثيان والقيء الناتج عن العلاج الكيميائي.

تساقط الشعر

قد يتساقط شعر رأسك وأجزاء أخرى من جسمك لأن العلاج الكيميائي يؤثر على الخلايا التي تنتج، وهو أمر مؤقت في العادة وسيعود شعرك للنمو بعد الانتهاء من العلاج. من الوسائل التي يمكنك بها التعامل مع ذلك:

- تحدث مع أفراد فريق رعايتك الصحية (الممرضة مثلاً) عن طرق الحفاظ على صحة شعرك وفروة رأسك وبشركت.
- استخدم شعراً مستعاراً إذا كان ذلك يشعرك بالارتياح، ويوسع أحد أفراد فريق رعايتك الصحية أو مركز مجلس مرضى السرطان المحلي أن يشير عليك ويساعدك على الحصول على الشعر المستعار.
- تحدث مع أخصائي علم النفس إذا كان تغير مظهرك يضايقك.

التهاب الفم والحلق

يمكن أن يؤثر العلاج الكيميائي على بطانة الفم والحلق، مما يجعلك أكثر عرضة لتقرحات الفم، ويجعل تناول الطعام والبلع صعباً. من الوسائل التي يمكنك بها التعامل مع ذلك:

- تحدث مع أفراد فريق رعايتك الصحية (الممرضة مثلاً) عن طرق التعامل مع التهاب الفم والحلق.
- جرب أطعمة ومشروبات مختلفة لتري ما يسهل تناوله وشربه.
- تجنب الكحوليات والتبغ والأشياء الأخرى التي يمكن أن تهيج بطانة فمك.

تغيرات في البشرة والأظافر

قد تنجم عن العلاج الكيميائي أحياناً ردود فعل تجعل بشرتك جافة وملتهبة وتسبب الحكّة، بالإضافة إلى التسبب في هشاشة الأظافر وتشققها. من الوسائل التي يمكنك بها التعامل مع ذلك:

- استخدم الصابون غير المعطر أو بديل للصابون (مثل كريم السوربولين) للاغتسال.
- استخدام منتجات مثل الكريمات المرطبة لمنع جفاف البشرة وتشقق الأظافر
- ارتد ملابس فضفاضة.

التورم

يمكن أن يسبب العلاج الكيميائي تورم الأطراف السفلية، ولكن التورم يمكن أن يكون في حد ذاته علامة على انتشار السرطان إلى العقد اللمفية أو أثر علاجات أخرى قامت بوقف تصريف السائل الليمفاوي من جسمك (ومن هذه العلاجات إزالة العقد اللمفية جراحياً أو عطبها بسبب الاستشعاع). وينجم عن عدم قيام الغدد الليمفاوية بتصريف السوائل كما ينبغي في تراكمها، وهي حالة تعرف بالوذمة اللمفية. تحدث مع أفراد فريق رعايتك الصحية عن طرق التعامل مع التورم في حال حدوثه.

تدمع العينين وسيلان الأنف

قد يؤثر العلاج الكيميائي على القنوات الدمعية، مما يتسبب في تدمع العينين وسيلان الأنف الناتج عن تراكم السوائل الأنفية. تحدث مع أفراد فريق رعايتك الصحية في حال حدوث ذلك.

الإمساك والإسهال

يمكن أن يسبب العلاج الكيميائي تغييرات على الجهاز الهضمي، مسبباً الإمساك حيث يصبح التغوط صعباً أو مؤلماً، أو الإسهال الذي يزيد من مرات التغوط وينتج برازاً ليئاً و/أو سائلاً. وقد يكون السبب في هذه الأعراض أحياناً علاجات أخرى تتناولها. من الأمور التي تساعد على تخفيف مشكلات الأمعاء شرب كميات كافية من الماء واتباع حمية متوازنة وممارسة التمارين البدنية بانتظام. يمكن أن ينصحك خبير التغذية أو غيره من أفراد فريق رعايتك الصحية بشأن ذلك.

العقم

إذا كانت الخصوبة أمراً يهمك، يمكنك طلب إحالتك قبل بدء العلاج إلى خدمة تعرض خيارات الحفاظ على الخصوبة، ومنها خدمات حفظ الحيوانات المنوية. وهي طريقة تجعل من الممكن أن تنجب طفلاً في المستقبل باستعمال الحيوانات المنوية المحفوظة.

8. الاعتناء بنفسك

الصحة النفسية

من الطبيعي أن تتناوب مختلف المشاعر والعواطف إذا كنت مصابًا بسرطان البروستاتا، منها الصدمة والحزن والقلق والغضب والخوف والإحباط. كما وقد تعاني من الآثار البدنية للإجهاد ومنها الغثيان وألم في المعدة والإحساس بالكرب أو العصبية وصعوبة في الخلود للنوم، ستكون بعض الأيام أصعب من غيرها، وقد يساعدك التحدث عن مشاكلك مع شريكك/شريكتك أو مع صديق حميم، وجمع المعلومات والنصائح من مصادر موثوقة، والتركيز على الحفاظ على صحتك.

إذا كنت متضايقًا للغاية وتعاني من صعوبة التعامل مع الوضع، تحدث مع طبيبك العام أو أحد أعضاء فريق رعايتك الصحية. يمكنك الانضمام إلى إحدى مجموعات الدعم التابعة لنا أو مجتمعنا عبر الإنترنت أو قراءة مواردنا على الموقع pcfa.org.au

النشاط البدني والتمارين الرياضية

للنشاط البدني أهمية كبرى في الحفاظ على صحتك الجسدية والنفسية وتحسينها، ومن المهم أن تمارس بعضه في معظم الأيام وإن لم يكن يوميًا.

يجوز أن تبطل التمارين الرياضية الهادفة تطور سرطان البروستاتا لديك وأن تقلل من الآثار الجانبية للعلاجات وتعزز من تعافيك. وبوسع التمارين الرياضية أيضًا تحسين جودة الحياة والتخفيف من القلق والاكتئاب النفسي.

أكثر أشكال التمارين الرياضية فعالية هي:

- التمارين المستهدفة للقلب والجهاز التنفسي مثل السير السريع والركوب والدراجات الهوائية والسباحة
- تمارين المقاومة مثل رفع الأثقال وتسليق السلالم وتمارين المقاومة المكثفة

الحمية والتغذية

بوسع الحمية السليمة والمتوازنة تعزيز قوتك وحيويتك وعافيتك، ودعمك في كيفية التعامل مع رحلة السرطان التي تمر بها، بل وتحسين نتائج علاجك.

لبلوغ أفضل نظام غذائي:

- تناول الكثير من الفواكه والخضروات، والأطعمة ذات الحبة الكاملة واللحوم خالية الدسم والأسماك والدواجن ومنتجات الألبان منخفضة الدسم.
- تجنب الدهون الحيوانية والوجبات المصنعة والبسكويت والكعك والفطائر والملح والسكريات المضافة
- اشرب كميات وفيرة من الماء
- حد من شرب الكحول
- إقلع عن التدخين

يمكن العثور على مزيد من المعلومات عن الرفاه والحمية والتمارين الرياضية في نشرة "فهم الصحة والعافية أثناء الإصابة بسرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

الآثار الجانبية للعلاج بالنظائر المشعة

تشمل الآثار الجانبية للعلاج بالنظائر المشعة الغثيان والقيء والإمساك والإسهال وجفاف الفم وانخفاض عدد خلايا الدم. وهي الآثار الجانبية التي تلازم أيضًا العلاج الكيميائي. يرجى الاطلاع على الجزء المتعلق بالعلاج الكيميائي لمعرفة طرق التعامل مع هذه الآثار الجانبية.

يمكن أن يتسبب العلاج بالنظائر المشعة أيضًا في إتلاف الحيوانات المنوية، فإذا كنت قادرًا على إنجاب طفل عليك اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع حدوث ذلك لمدة 6 أشهر على الأقل. تحدث إلى طبيبك إذا كنت تخطط لإنجاب طفل في المستقبل القريب.

الآثار الجانبية للجراحة والعلاج الخارجي بالحزمة الشعاعية

شمل الآثار الجانبية للجراحة والاستئصال مشاكل في الجهاز البولي والأمعاء بالإضافة إلى مشاكل في الوظيفة الجنسية. يمكن العثور على معلومات تفصيلية بشأن هذه الآثار الجانبية المحتملة في النشرات المدرجة أدناه والتي يمكن تنزيلها من الموقع

pcfa.org.au

- فهم جراحة سرطان البروستاتا
- فهم العلاج الإشعاعي لسرطان البروستاتا
- فهم الآثار الجانبية لعلاج سرطان البروستاتا على الجهاز البولي والأمعاء
- فهم المشاكل الجنسية التالية لعلاج سرطان البروستاتا

متى عليك السعي للحصول على المساعدة العاجلة

اتصل بطبيبك أو أحد أفراد فريق رعايتك الصحية فورًا أو توجه إلى قسم الطوارئ في حال:

- تعذر عليك التبول
- تخضع للعلاج الكيميائي وتعاني من ارتفاع درجة حرارتك ولست قادرًا على الاتصال مباشرة بفريقك المعالج.
- ظهرت عليك أعراض تشير إلى أنك تعاني من حالة تعرف بانضغاط الحبل الشوكي.

انضغاط الحبل الشوكي

يحدث انضغاط الحبل الشوكي الخبيث عندما يضغط ورم على الحبل الشوكي. ومن أعراضه الشائعة آلام الظهر والخذر وضعف في الساقين والقدمين وصعوبة في المشي. يمكن أن تظهر هذه الأعراض تدريجيًا أو فجأة. ينطوي العلاج على معالجة الأسباب الكامنة للانضغاط، وعادة يتطلب تخفيف الضغط على الحبل الشوكي علاجًا عاجلاً بالاستئصال أو جراحة أو كليهما معًا. إذا ظهرت عليك هذه الأعراض عليك الاتصال بفريق رعايتك الصحية على وجه السرعة.

9. الرعاية التلطيفية ورعاية مشارف الوفاة

يوسع معظم الرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم العيش لفترة طويلة بسبب العلاجات المتاحة. ويحصلون خلال هذه الفترة على الرعاية التلطيفية و/أو رعاية مشارف الموت.

ما هي الرعاية التلطيفية؟

يصاب بعض الناس بالهلع عند سماعهم عبارة "الرعاية التلطيفية"، ظانين أن ذلك يعني اقتراب موعد وفاتهم. وبالطبع يمكن أن تشمل الرعاية التلطيفية الأشخاص الذين يجدون أنفسهم في هذا الوضع، ولكن العبارة تشير فقط إلى شكل من أشكال الرعاية التي تركز على الفرد ككل وليس فقط على مرضه. وهي تهدف إلى تحسين جودة حياتهم ومساعدتهم على تدبر أمرهم في المنزل بدلاً من المستشفى. الرعاية التلطيفية هي في الأساس رعاية جيدة وشاملة وكاملة وهي أمر ينطبق على أي شخص يعاني من مرض مزمن لا يمكن الشفاء منه.

الغرض من الرعاية التلطيفية هو التعرف السريع على الأعراض الجسدية للمرض والآثار الجانبية للعلاج ومعالجتها، وكذلك مساعدة الشخص على التعامل مع آثار المرض على صحته العاطفية والاجتماعية والروحية. تشير الأبحاث إلى أن الرعاية التلطيفية تقلل الألم واليق، وتحسن مستوى الراحة والمزاج والإحساس بالرفاه، وقد تساعد أيضاً في إطالة فترة البقاء على قيد الحياة.

كما وتساعد الرعاية التلطيفية شريكة المصاب بسرطان البروستاتا وأسرته وأصدقائه المحبين له والمعنيين به على التعامل بشكل أفضل مع تأثير المرض. تبين الدراسات أن هذا النوع من الرعاية لا يفيد الشخص المصاب بالسرطان فحسب، بل الأسرة بأكملها.

يقوم على تقديم الرعاية التلطيفية مجموعة من المهنيين الطبيين والأخصائيين في مجال المهن الصحية المصاحبة بما في ذلك الأطباء العموميون وممرضات الرعاية التلطيفية والأخصائيين وخبراء التغذية وأخصائيو العلاج الطبيعي وعلماء النفس والأخصائيين الاجتماعيين والعديد غيرهم.

تحدث إلى طبيبك أو ممرضك المتخصص في سرطان البروستاتا بشأن مخاوفك واطلب منهم التوصية بأخصائيين صحة يمكنهم مساعدتك، فالرعاية التلطيفية المتخصصة متاحة. يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول الرعاية التلطيفية من خلال الاتصال بمنظمة الرعاية التلطيفية في أستراليا. توجد قائمة بتفاصيل الاتصال لكل ولاية على الرابط التالي:

www.palliativecare.org.au/contact

ما هي رعاية مشارف الوفاة؟

يتم تقديم رعاية مشارف الوفاة في الأسابيع أو الأشهر الأخيرة من الحياة، ويتم تقديمها غالباً عبر خدمات الرعاية التلطيفية. يمكن تقديم هذه الرعاية لك في منزلك أو في مرفق خاص للرعاية التلطيفية (دار العجزة) أو في المستشفى. وأسوة بالرعاية التلطيفية، ستقابل مجموعة من المتخصصين في الرعاية الصحية اعتماداً على حالتك الشخصية واحتياجاتك.

اتخاذ القرارات بشأن الرعاية التلطيفية ورعاية مشارف الوفاة

قد تختلف خيارات الرعاية التلطيفية ورعاية مشارف الوفاة اعتماداً على وضعك وعلى ما يهيك.

قد يختار البعض إيقاف أي علاج في حين قد يقرر غيرهم اعتماداً على ما سيمنحهم أفضل جودة معيشة. قراراتك شخصية، مع أنك قد ترغب في مناقشتها مع شخص تثق به (مثل شريكة حياتك أو أحد أفراد الأسرة أو صديق)، كما يستطيع ممارسو الصحة العاملين في فريق الرعاية التلطيفية مساعدتك أيضاً.

من المهم أن تدرك أنه ليس عليك اتخاذ قرارات فوراً بشأن العلاج، وأنك تستطيع تقضية بعض الوقت في التفكير في الخيارات. وقد يكون من ضمن الأمور التي يمكنك التفكير فيها:

- هل سبب شعوري بالإرهاق هي الآثار الجانبية أم تقدم المرض بي أم المشاعر التي تتناوبني؟
- ما هي النتيجة المتوقعة من علاجي؟
- بماذا يجب أن أخبر أسرتي وأصدقائي حتى يستعدون؟
- كيف سيؤثر ما أفضله على خيارات العلاج؟

التخطيط للمستقبل

يجد العديد من الأشخاص أن القلق بشأن أحوال أفراد أسرهم الباقين على قيد الحياة أمر صعب. يتيح التخطيط المسبق لتسوية الشؤون القانونية والمالية والتجارية لك ولعائلتك التركيز على الجوانب العاطفية لمرضك وتأثيره على أسرته.

من المهم في هذا الوقت أن تحرص على إبلاغ الغير برغباتك عن نوع العلاج الذي ترغب أو لا ترغب في الخضوع له. التوجيه المسبق للرعاية الصحية (أو ما يعرف بوصية الأحياء) عبارة عن وثيقة ملزمة قانونياً معترف بها في أستراليا تحدد رغباتك بشأن الرعاية الصحية في المستقبل.

البدء في الحديث مبكراً يقوي علاقتك بممارسي الصحة المتعاملين معك، ويمكّنهم من تزويدك بالمعلومات اللازمة.

الموت بكرامة

يأمل كل منا في نهاية حياته أن تأتيه المنية بكرامة، وقد يرغب البعض في ترك إرث عن حياتهم، ربما خطاب موجه لأحبائهم أو مقطع فيديو أو لوحة فنية، بينما يبحث غيرهم عن الكرامة في تعاملاتهم اليومية مع أسرهم وأصدقائهم والمعتنين بهم. ويرغب البعض في تحديد مهام يقومون بها خلال الفترة المتبقية من حياتهم، كإعادة قراءة كتابهم المفضل أو مجرد تقضية وقت جيد مع من يحبون أو مع حيواناتهم الأليفة.

أخبر أفراد فريق رعايتك الصحية بما يحتاجون إلى معرفته عنك كشخص كي يتمكنوا من توفير خبر العناية الممكنة لك، فهذه المعلومات تساعدهم على ضمان معاملتك بكرامة.

يقول العديد من المصابين بأي نوع من أنواع السرطان المتقدم أن الروحانية تشكل أو تصبح جزءاً مهماً من حياتهم. المهم في الأمر هو الحصول على الراحة والإتمام والسلام والحفاظ على الأمل. قد تسعى أنت وعائلتك للحصول على الدعم الروحي والمساعدة من المهنيين الصحيين الذين يتعاملون معك في العثور على هذه الموارد.

10. أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات والدعم؟

مؤسسة سرطان البروستاتا الأسترالية (PCFA)
7000 9438 (02) أو 1800 22 00 99 (مكالمة مجانية)
البريد الإلكتروني: enquiries@pcf.org.au
www.prostate.org.au

ANCAN: مجموعات دعم مرضى السرطان
/www.ancan.org

ما بعد الاكتئاب النفسي (Beyond Blue): المبادرة الوطنية للاكتئاب النفسي - تقدم المعلومات والدعم للمصابين بالقلق والاكتئاب.
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

مجلس مرضى السرطان في أستراليا: دعم مهني ومعلومات وخدمة إحالة تقدم هاتفياً وعبر الإنترنت.
13 11 20
www.cancer.org.au

خبراء التغذية في أستراليا: ابحث عن أخصائي تغذية ممارس معتمد.
1200 6189 (02)
البريد الإلكتروني: info@dietitiansaustralia.org.au
/www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd

منظمة علوم التمارين الرياضية والرياضة في أستراليا (ESSA): ابحث عن أخصائي فسيولوجيا التمرينات معتمد.
3171 3335 (07)
البريد الإلكتروني: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

HealthUnlocked: دعم للرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم
healthunlocked.com/advanced-prostate-cancer

Jim JimJimJim: معلومات ودعم للرجال المصابين بسرطان البروستاتا المتقدم
/www.jimjimjimjim.com

لايف لاين أستراليا: دعم للأزمات الشخصية ومنع الانتحار.
13 11 14 (خدمة على مدار الساعة)
www.lifeline.org.au

منظمة الرعاية التلطيفية في أستراليا: الهيئة الوطنية العليا للرعاية التلطيفية في أستراليا.
www.palliativecare.org.au/contact

11. المصادر

Cancer Council: Understanding prostate cancer – a guide for people with cancer, their families and friends. 2020. www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-prostate-cancer-booklet

Cancer Council Victoria: Radiation therapy. www.cancervic.org.au/cancer-information/treatments/treatments-types/radiation-therapy/external-radiation-therapy.html

Capece M, Creta M, Calogero A, et al. Does physical activity regulate prostate carcinogenesis and prostate cancer outcomes? A narrative review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020. 24;17(4):1441. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32102283/

Clinical Oncology Society of Australia. COSA position statement on exercise in cancer care. www.cosa.org.au/media/332488/cosa-position-statement-v4-web-final.pdf

Cormie P and Zopf EM. Exercise medicine for the management of androgen deprivation therapy-related side effects in prostate cancer. *Urol Oncol*. 2020 Feb;38(2):62-70. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30446448

Crawford ED, Heidenreich A, Lawrentschuk N, et al. Androgen-targeted therapy in men with prostate cancer: evolving practice and future considerations. *Prostate Cancer Prostatic Dis*. 2019 22(1):24-38. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30131604/

Damodaran S, Kyriakopoulos CE and Jarrard DF. Newly Diagnosed Metastatic Prostate Cancer: Has the Paradigm Changed? *Urol Clin North Am*. 2017 44(4):611-621. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29107277

eviQ – Cancer Institute NSW: www.eviq.org.au/radiation-oncology/urogenital/prostate
Ralph N, Green A, Sara S, McDonald S, Norris P, Terry V, Dunn JC, Chambers SK. Prostate cancer survivorship priorities for men and their partners: Delphi consensus from a nurse specialist cohort. *Journal of Clinical Nursing* 2020 Jan;29(1-2):265-273.

Targeting cancer – prostate cancer. www.targetingcancer.com.au/treatment-by-cancer-type/prostate-cancer

Sathianathen NJ, Koschel S, Thangasamy IA, et al. Indirect Comparisons of Efficacy between Combination Approaches in Metastatic Hormone-sensitive Prostate Cancer: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Eur Urol*. 2020 77(3):365-372. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31679970

Shore ND, Antonarakis ES, Cookson MS, et al. Optimizing the role of androgen deprivation therapy in advanced prostate cancer: Challenges beyond the guidelines. *Prostate*. 2020 80(6):527-544. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32130741

Weiner AB, Netter OS and Morgans AK. Management of Metastatic Hormone-Sensitive Prostate Cancer (mHSPC): an Evolving Treatment Paradigm. *Curr Treat Options Oncol*. 2019 20(9):69. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31286275

12. مسرد المصطلحات

سرطان البروستاتا المتقدم - سرطان البروستاتا الذي ينتشر إلى الأنسجة المحيطة أو الأجزاء الأخرى من الجسم مثل العقد الليمفاوية أو العظام أو الأعضاء الأخرى.

العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT) - العلاج بالأدوية التي تقلل من تأثير هرمون التستوستيرون في الجسم، ويعرف أيضا باسم العلاج بالهرمونات.

العلاج الكيميائي - استخدام الأدوية للقضاء على الخلايا السرطانية أو إبطاء نموها.

تجربة سريرية - تحقيق علمي يتطوع فيه الأشخاص لاختبار علاجات جديدة.

الإمساك - حركات الأمعاء (التغوط) التي تكون منخفضة الوتيرة أو يصعب إخراج البراز خلالها.

أخصائي تغذية - أخصائي صحة متخصص في تغذية الإنسان.

DNA - اختصار للحمض النووي الريبي منقوص الأكسجين، والموجود في كل خلية في كل كائن حي. يوجد الحمض النووي في أجزاء الخلية المسماة بالكروموسومات وهي المادة التي تحمل جميع المعلومات عن مظهر الكائن الحي ووظائفه.

خلل وظيفة الانتصاب - عدم القدرة على بلوغ الانتصاب أو الحفاظ عليه بما يكفي للولوج، ويعرف أيضا باسم الضعف الجنسي.

الخصوبة - القدرة على الإنجاب.

ممارس عام (GP) - طبيب أسرة، وأول شخص تراجعه إذا كنت مريضًا. يمكنه إحالتك إلى أخصائيين طبيين آخرين.

الدرجة - رقم يتنبأ بمدى سرعة نمو الورم.

هرمون - مادة تؤثر على طريقة عمل جسمك، يتحكم بعضها في النمو وأخرى في التناسل.

العلاج بالهرمونات - العلاج بالأدوية التي تقلل من تأثير هرمون التستوستيرون في الجسم، ويعرف أيضا باسم العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT).

ورديًا - توصيل الدواء بالتنقيط مباشرة في الوريد.

أخصائي الأورام - طبيب متخصص يستخدم الأدوية والعلاجات المتقدمة (مثل العلاج الكيميائي والعلاج بالهرمونات) لعلاج السرطان.

سرطان البروستاتا النقلي - سرطان البروستاتا الذي ينتشر من غدة البروستاتا إلى الأجزاء الأخرى من الجسم وبدأ ينمو فيها.

الطب النووي - فرع من فروع الطب يستخدم المواد المشعة للتصوير أو المعالجة.

الرعاية التلطيفية - الرعاية التي تهدف إلى تحسين نوعية الحياة لشخص مصاب بمرض فتاك. وتنطوي على التحكم في الألم وأنواع الدعم الجسدي والنفسي والاجتماعي والروحي الأخرى.

أخصائي علم الأمراض - أخصائي طبي يدرس الأمراض لفهم طبيعتها وسببها. يقوم أخصائيو علم الأمراض بفحص الأنسجة تحت المجهر لتشخيص السرطان وغيره من الأمراض.

أخصائي العلاج الطبيعي - مهني صحي مساعد متخصص في حركة ووظيفة الجسم، يقدم المشورة بشأن استئناف الأنشطة البدنية الطبيعية.

ممرض (ة) متخصص (ة) في سرطان البروستاتا - ممرض (ة) مسجل (ة) من ذوي الخبرة تلقى أو تلقت تدريبًا إضافيًا لجعله (ا) ممرض (ة) خبير (ة) في رعاية مرضى سرطان البروستاتا.

سرطان البروستاتا المتقدم

المستضد النوعي للبروستاتا (PSA) - بروتين في الدم تنتجه الخلايا في غدة البروستاتا. عادة يرتفع مستوى مستضد البروستاتا عن الطبيعي عند وجود سرطان البروستاتا.

عالم نفس - أخصائي صحة يقدم الدعم العاطفي والروحي والاجتماعي.

جودة الحياة - تقييم الشخص لوضعه ورفاهيته بشكل عام - ما إذا كان لديه أعراض وآثار جانبية، ومدى قدرته على العمل، وتفاعلاته وعلاقاته الاجتماعية.

استئصال البروستاتا الجذري - إجراء جراحي لإزالة غدة البروستاتا والحويصلات المنوية.

الاستشعاع أو العلاج الإشعاعي - استخدام الإشعاع، عادة على هيئة الأشعة السينية أو أشعة جاما، لقتل الخلايا السرطانية أو إضرارها حتى لا تنمو أو تتكاثر.

أخصائي علاج الأورام بالأشعة - طبيب متخصص في علاج السرطان بالاستشعاع.

مرحلة - مدى انتشار السرطان وما إذا كان قد انتقل من موضعه الأصلي إلى أجزاء أخرى من الجسم.

مجموعة دعم - مجموعة أشخاص بما فيهم الناجون من سرطان البروستاتا وشركاء/شريكات حياتهم والمهنيون الطبيون، الذين يقدمون الدعم العاطفي والاهتمام والمساعدة العملية والمعلومات والتوجيه والتعليقات وتثبيت تجارب الفرد المجهدة وخيارات التأقلم.

الرعاية الداعمة - تحسين الأوجه المختلفة لجودة حياة المصابين بالسرطان، بما في ذلك الجوانب الجسدية والاجتماعية، والعاطفية، والمالية، والروحية.

النجاة - صحة الشخص وحياته ما بعد تشخيص السرطان وعلاجه، ومن النواحي التي يشملها مصطلح النجاة: رعاية المتابعة والتأثيرات المتأخرة للعلاج والسرطانات الثانوية وعوامل جودة الحياة.

الإحليل - الأنبوب الذي ينقل البول والسائل المنوي عبر القضيب إلى خارج الجسم.

جراح الجهاز البولي - جراح يعالج الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الجهاز البولي، بما في ذلك مشاكل الكلى والمثانة والبروستاتا والأعضاء التناسلية.

مؤسسة سرطان البروستاتا الأسترالية (PCFA)

نحن المنظمة الأهلية الرائدة في أستراليا لأبحاث سرطان البروستاتا والتوعية به وتقديم الدعم للمتأثرين به. نحن الصندوق الخيري السائد في أستراليا لأبحاث سرطان البروستاتا، وهدفنا حماية صحة الأجيال الحالية والمستقبلية من الرجال في أستراليا وتحسين نوعية حياة المصابين منهم بسرطان البروستاتا وأسرتهم.

رؤيتنا للمستقبل هي ألا يموت أي رجل بسبب سرطان البروستاتا وأن يحصل الرجال الأستراليون وأسرتهم على الدعم الذي يحتاجون إليه.

شكر وتقدير

تعبّر PCFA عن امتنانها بالمدخلات والنصائح والإرشادات من الرجال الذين شخصوا بسرطان البروستاتا وشريكاتهم/شركائهم والعاملين في الرعاية الصحية الذين ساعدوا في تطوير هذا الكتيب من خلال إتاحة وقتهم لمراجعة محتواه.

للحصول على القائمة الكاملة بالمساهمين والمراجعين، يرجى الاطلاع على موقع PCFA على: pcfa.org.au

مدير المشروع والمحرم: الدكتورة جاكلين شميت

المحرر: هيلين سيجني

التصميم: بلو كريتييف

الصور الطبية: ماركوس كريمنوزي

جميع الحقوق محفوظة لمؤسسة سرطان البروستاتا الأسترالية 2020

يخضع هذا العمل لحقوق الطبع والنشر. فيما عدا الاستخدامات المرخصة حسب قانون حقوق الملكية الفكرية لعام 1968، لا يسمح بإعادة إنتاج أي جزء منه وبأي طريقة بدون إذن خطي مسبق من مؤسسة سرطان البروستاتا الأسترالية.

يجب توجيه الطلبات والاستفسارات المتعلقة بالنسخ والحقوق إلى الرئيس التنفيذي، مؤسسة سرطان البروستاتا في أستراليا على العنوان: PO Box 499, St Leonards, NSW 1590 Australia الموقع على الإنترنت: www.pcfa.org.au

البريد الإلكتروني: enquiries@pcfa.org.au

Brochure code: PCFA13462_Arabic_May_2022

التنصل من المسؤولية

تقوم PCFA بتطوير المواد اعتماداً على أفضل الأدلة والمشورة المتاحة من الخبراء المعترف بهم. ومع ذلك، لا يمكنها أن تضمن ولا تتحمل أي مسؤولية قانونية عن مدى حداثة المعلومات أو اكتمالها.

يمكنك أيضاً تنزيل نسخ قابلة للطباعة من هذه الموارد على الإنترنت pcfa.org.au



إذا كنت ترغب في الحصول على مزيد من المعلومات، فيرجى الاتصال بمؤسسة سرطان البروستاتا في أستراليا (PCFA) على الرقم 1800 22 00 99 أو المراسلة على البريد الإلكتروني enquiry@pcfa.org.au



Prostate Cancer
Foundation
of Australia