

سرطان پروستات یکی از شایعترین انواع سرطان در مردان میباشد و مسئول ده درصد از مرگ و ومیر های ناشی از سرطان میباشد.

یکی از عوامل خطر ساز سرطان پروستات سن است. شیوع سرطان پروستات بعد از 50 سالگی به سرعت افزایش می یابد و بیش از 70 درصد موارد در مردان بالای 65 سال اتفاق می افتد. استعداد خانوادگی در مردانی که پدر یا برادر آنها سرطان پروستات داشته اند وجود دارد، خصوصا اگر ابتلای آنها در سنین جوانی بوده باشد. خطر سرطان پروستات در کسانی که رژیم غذایی آنها حاوی مقادیر زیاد گوشت قرمز و محصولات لبنی با چربی بالاست، افزایش می یابد.

سرطان پروستات در مراحل اولیه به ندرت علائمی ایجاد می کند. معمولا علائمی که ناشی از انسداد ادراری هستند در بیماری پیشرفته رخ می دهد. اگر سرطان به اندازه ای رشد کرده باشد که به گردن مثانه نفوذ کند، علائم و نشانه های انسداد ادراری ( اشکال در دفع ادرار، تکرر ادرار، کاهش میزان و

شدت جریان ادرار) بروز می کند. نشانه های دیگر شامل خون در مایع منی یا ادرار، انزال دردناک و اختلال در عملکرد جنسی است. کمردرد، آنمی، ناراحتی در ناحیه مقعد و پرینه، کاهش وزن، ضعف، تهوع، کاهش حجم ادرار روزانه در موارد پیشرفته و متاستاتیک بیماری رویت می شود.

اگر سرطان پروستات زود تشخیص داده شود شانس درمان آن زیاد است. تشخیص از طریق آزمایش PSA سرم همراه با نمونه برداری از بافت میسر است.

پروستاتکتومی رادیکال ( تخلیه پروستات) به عنوان خط اول درمان استاندارد سرطان پروستات در نظر گرفته می شود و در بیمارانی که تومور آنها، محدود به پروستات است مورد استفاده قرار می گیرد.

همچمین در درمان سرطان پروستات ممکن است از پرتودرمانی، راهکارهای هورمونی و شیمی درمانی استفاده شود.

**مراقبت های پس از جراحی پروستات:**

بیمار معمولا پس از جراحی پروستات با سوند ادراری مرخص میگردد. مراقبت از سوند ادراری، پیشگیری از کشیده شدن سوند ادراری، پیشگیری از به جلو و عقب کشیده شدن سوند در مجرای ادرار، جهت پیشگیری از عفونت و آسیب به حفره پروستات و مثانه بسیار مهم است.

طی دوران بهبودی و پس از برداشتن سوند ادراری، بیمار ممکن است به دلیل عدم کسب توانایی فوری در کنترل مثانه دچار ناراحتی و افسردگی شود. علاوه بر این پس از خارج کردن سوند، تکرر و سوزش ادراری ممکن است اتفاق بیفتد. ورزش های زیر میتواند به برگشت توانایی کنترل ادرار در بیمار کمک کند:

\* با فشردن عضلات باسن به یکدیگر، عضلات پرینه را منقبض و سفت کند، این وضعیت را حفظ کرده و سپس عضلات را شل کند. این ورزش را 10 تا 20 بار در هر ساعت، در حالت نشسته و ایستاده انجام دهد.

# سرطان پروستات

منبع بروزر سوارث 2022

کشتی اجتناب کند، زیرا ممکن است باعث بروز خون در ادرار شود.

بیمار پس از جراحی باید جهت پیشگیری از کم آبی بدن، و جلوگیری از ایجاد لخته و انسداد جریان ادرار، مایعات فراوان استفاده کند.

پس از انجام جراحی، در بیشتر موارد فعالیت جنسی بیمار طی شش تا هشت هفته برمیگردد، که این زمان مورد نیاز برای بهبود حفره پروستات است.

بهتر است از غذاهای پرادویه، الکل و قهوه به دلیل ایجاد حس ناراحتی در مثانه پرهیز شود.

\* سعی کند جریان ادرار را پس از شروع دفع، متوقف کند. چند ثانیه صبر کند و سپس دفع را ادامه دهد.

تمرینات پرینه باید تا بازگشت کامل کنترل ادرار ادامه یابد. همچنین بیمار باید پس از احساس نیاز به دفع ادرار، هرچه سریعتر ادرار را تخلیه کند و از نگه داشتن ادرار اجتناب کند.

مهم است که بیمار بداند، فرایند بازگشت کنترل دفع ادرار، یک روند تدریجی است و ممکن است پس از ترخیص چکه کردن و یا نشت ادرار وجود داشته باشد که به تدریج برطرف میگردد.

ادرار ممکن است طی چند هفته اول پس از جراحی کدر باشد، اما با بهبود ناحیه پروستات به تدریج شفاف میشود.

در طول مدتی که حفره پروستات بهبود می یابد) حدود شش تا هشت هفته) بیمار باید از فعالیت هایی که نیاز به زور زدن دارند (مثل کشیدن و بلند کردن اجسام سنگین)، موتورسواری و ورزشهای