

مركز السلطان قابوس المتكامل لعلاج وبحوث أمراض السرطان
برنامج سرطانات المسالك البولية

سرطان البروستات الموضعي

دليل المرضى

يعد سرطان البروستات أكثر السرطانات شيوعًا عند الذكور في العالم وهو أيضًا السرطان الأكثر شيوعًا بين الرجال العمانيين.

هذا النوع من السرطان قابل للشفاء؛ إذ نتيجة للتشخيص المبكر وتطور طرق العلاج تحسّن معدل البقاء على قيد الحياة للرجال المصابين بسرطان البروستات بشكل كبير، ويمكن لمعظم الرجال الذين سُخِّصوا في وقت مبكر أن يعيشوا حياة مديدة.

كما أن العديد من الرجال تماثلوا للشفاء بشكل نهائي حتى بعد أن سُخِّص المرض بعد انتشاره لأماكن أخرى في الجسم؛ إذ إن ثلث هؤلاء المرضى بقوا على قيد الحياة مدة تزيد عن خمس سنوات.

من الشائع مع التقدم في السن، أن يعاني الرجال من أعراض بولية، ومن الممكن أن تكون بعض هذه الأعراض مثل خروج البول البطني والذهاب المتكرر إلى الحمام هي علامات على سرطان البروستات، لكن في الغالب سبب هذه الأعراض هو تضخم البروستات الحميد.

ونظرًا لعدم وجود علامات إنذار واضحة لسرطان البروستات، فإن العديد من الأطباء يقررون إجراء اختبارات تساعد على كشف السرطان مبكرًا.

لمعرفة أفضل السبل للكشف عن سرطان البروستات والتعرف على خيارات العلاج، فمن المفيد بمكان أن يتم البدء بالتعريف بالأساسيات.

ما هي البروستات، وكيف تعمل؟

تعد غدة البروستات (الموتة) والحويصلات المنوية أجزاء من الجهاز التناسلي الذكري. يبلغ حجم البروستات حجم حبة الجوز تقريبًا، أما الحويصلات المنوية فهي زوج من الغدد الأصغر حجمًا تقعان وتتصلان بالبروستات من كل جانب. وتقع البروستات أسفل المثانة، وأمام المستقيم، وتحيط إحاطة تامة بالإحليل الذي هو أنبوب ضيق ينقل البول من المثانة إلى الخارج من خلال العضو الذكري.

الوظيفة الأساسية للبروستات والحوصلات المنوية هي تصنيع السائل الخاص بالسائل المنوي. أثناء القذف، يتحرك المني الذي يكون مسبقاً في الخصيتين إلى الإحليل، وفي الوقت نفسه، ينتقل السائل القادم من البروستات والحوصلات المنوية أيضاً إلى الإحليل. هذا الخليط (السائل المنوي) يمر خلال الإحليل إلى خارج القضيب على صورة دفق منوي.

ما هو سرطان البروستات؟

ينشأ سرطان البروستات عندما تنمو وتتطور خلايا غدة البروستات بشكل غير طبيعي وشاذ. يبقى سرطان البروستات "موضعيًا" عندما تبقى الخلايا السرطانية ضمن البروستات. إذا انتشر السرطان إلى أجزاء أخرى من الجسم، يكون علاجه أصعب ويُسمى سرطان البروستات "المتقدّم".

يمكن أن تكون الكتل النامية في البروستات إما حميدة (غير سرطانية) وإما (خبيثة سرطانية):

- تضخم البروستات الحميد (Benign prostatic hyperplasia / BPH):

- نادرًا ما يمثل خطرًا على الحياة.
- لا يغزو الأنسجة المحيطة به ولا ينتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.
- يمكن إزالته، ويعاود نموه بعد ذلك بشكل بطيء.

- سرطان البروستات prostate Cancer:

- يمكن أن يمثل خطرًا على الحياة أحيانًا.
- يمكن أن يغزو الأعضاء والأنسجة المحيطة مثل المثانة أو المستقيم.
- يمكن أن ينتشر وينتقل إلى الأجزاء الأخرى من الجسم مثل العقد الليمفاوية أو العظام.
- يمكن إزالته عندما يكون موضعيًا داخل البروستات لكنه أحيانًا يعاود النمو مرة أخرى.

غالبًا ما يتم تقسيم سرطان البروستات إلى أربعة مراحل:

· المرحلة المبكرة (I and II Stage) : يكون السرطان موضعيًا ومحددًا ضمن غدة البروستات لذا يدعى أيضا سرطان البروستات الموضع (Localized prostate cancer)

· مرحلة السرطان المنتشر بشكل موضعي (Stage III: (Locally advanced) prostate cancer) ينتشر السرطان في هذه المرحلة خارج غدة البروستات لكنه فقط يشمل الأنسجة المحيطة بها.

· مرحلة السرطان المتقدم (stage IV): (advanced prostate cancer) ينتشر السرطان خارج غدة البروستات ليصل أجزاء أخرى من الجسم قبل العقدة اللمفاوية، الكبد، العظام، الرئتين.

هذا النوع من السرطان قابل للشفاء؛ إذ نتيجة للتشخيص المبكر وتطور طرق العلاج تحسّن معدل البقاء على قيد الحياة للرجال المصابين بسرطان البروستات بشكل كبير، ويمكن لعظم الرجال الذين سُخِّصوا في وقت مبكر أن يعيشوا حياة مديدة.

كما أن العديد من الرجال تماثلوا للشفاء بشكل نهائي حتى بعد أن سُخِّص المرض بعد انتشاره لأماكن أخرى في الجسم؛ إذ إن ثلث هؤلاء المرضى بقوا على قيد الحياة مدة تزيد عن خمس سنوات.

من الشائع مع التقدم في السن، أن يعاني الرجال من أعراض بولية، ومن الممكن أن تكون بعض هذه الأعراض مثل خروج البول البطنيء والذهاب المتكرر إلى الحمام هي علامات على سرطان البروستات، لكن في الغالب سبب هذه الأعراض هو تضخم البروستات الحميد.

ونظرًا لعدم وجود علامات إنذار واضحة لسرطان البروستات، فإن العديد من الأطباء يقررون إجراء اختبارات تساعد على كشف السرطان مبكرًا.

لمعرفة أفضل السبل للكشف عن سرطان البروستات والتعرف على خيارات العلاج، فمن المفيد بمكان أن يتم البدء بالتعريف بالأساسيات.

ما هي أسباب سرطان البروستات؟

- على الرغم من أن السبب وراء سرطان البروستات غير معلوم، فإن الباحثين على علم بالأمور التي يمكن أن تزيد من احتمالية إصابة الرجال بهذا المرض:
- العمر: ترتفع احتمالية الإصابة بسرطان البروستات مع تقدم الرجال بالعمر. لقد لوحظ ازدياد احتمال حدوث تلف بالحمض النووي أو المادة الوراثية الخاصة بخلايا البروستات لدى الرجال الذين تتجاوز أعمارهم ٥٥ عامًا.
- التاريخ الأسري: يزداد احتمال إصابة الرجال الذين لديهم جد أو أب أو أخ مصاب بسرطان البروستات بمعدل ضعفين إلى ثلاثة أضعاف.
- التدخين: تتضاعف احتمالية الإصابة بسرطان البروستات عند من يدخنون بشراهة.
- الوزن: ترتبط السمنة أو زيادة الوزن الكبيرة في العقد الخامس من العمر وما بعده بازدياد خطر الإصابة بسرطان البروستات المتقدم.

ما هي أعراض سرطان البروستات وعلاماته؟

- قد لا تظهر أية أعراض في المراحل الأولى من سرطان البروستات، لكن حتى عندما تظهر الأعراض، قد تكون ناجمة عن تضخم البروستات الحميد.
- استشر الطبيب إذا شعرت بأيّ من الأعراض الآتية:
- ✓ ألم خفيف في منطقة الحوض السفلى.
- ✓ التبول المتكرر.
- ✓ الشعور بصعوبة في التبول أو ألم أو حرقة أو ضعف تدفق البول.
- ✓ وجود دم في البول (البيلة الدموية).
- ✓ الشعور بألم عند القذف.
- ✓ الشعور بألم أسفل الظهر أو الوركين أو أعلى الفخذين.
- ✓ فقدان الشعور بالجوع.
- ✓ خسارة الوزن.
- ✓ الشعور بألم في العظام.

من يجب أن يخضع لفحص الكشف عن المرض؟

هدف الفحوصات للكشف المبكر عن المرض هو إجراء فحوصات للكشف عنه حتى لو لم تكن لدى المريض أية أعراض.

فحص الكشف عن سرطان البروستات ضروري:

- عند الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٥-٦٩ سنة.
- الرجال من أصل إفريقي (بسبب زيادة حدوث سرطان البروستات عند الرجال من هذا العرق).
- إذا كان هناك أعراض قد تدل على سرطان البروستات.

كيف يتم الكشف عن سرطان البروستات؟

• فحص الدم لمستضد البروستات النوعي Prostatic specific antigen

فحص الدم لمستضد البروستات النوعي PSA هو أحد طرق الكشف عن سرطان البروستات، ويقيس هذا الفحص مستوى مستضد البروستات النوعي في الدم. ومستضد البروستات النوعي هو بروتين يصنع في غدة البروستات فقط، ويمكن إجراء الفحص في أي مختبر طبي.

انخفاض مستوى مستضد البروستات النوعي هو علامة على صحة غدة البروستات، قد يكون الارتفاع السريع في مستضد البروستات النوعي علامة على وجود مشكلة ما، ويعد سرطان البروستات أكثر الأسباب خطورة لارتفاع مستوى مستضد البروستات النوعي.

ويمكن أن ينتج ارتفاع مستوى مستضد البروستات النوعي أيضًا عن تضخم حميد غير سرطاني في البروستات والتهاب البروستات.

يمكن أن يفعل هذا الفحص وجود السرطان، ولكنه لا يكفي وحده للتشخيص، سيستخدم طبيبك أيضًا فحص البروستات بالإصبع عن طريق المستقيم لاستشعار أي شي غير طبيعي.

• فحص البروستات عن طريق المستقيم:

لإجراء فحص البروستات عن طريق المستقيم بالإصبع يدخل الطبيب مقدمة الإصبع المغطى بقفاز مزلق داخل المستقيم، ويمكن للرجل أن يثني للأمام أو أن يستلقي على جانبه عند الفحص. سيشعر الطبيب بوجود أي ملمس أو قوام غير طبيعي لغدة البروستات.

فحص البروستات عن طريق المستقيم بالإصبع هو فحص آمن وسهل، وغير مؤلم.

• التصوير بالرنين المغناطيسي:

قد يتوفر في بعض المشافي إجراء نوع معين من التصوير بالرنين المغناطيسي MRI Scan قبل الشروع بأخذ الخزعة Biopsy، بينما في مشافي أخرى يتم أخذ الخزعة من غدة البروستات أولاً ثم يتبعها إجراء التصوير بالرنين المغناطيسي.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)، هو وسيلة تشخيصية تساعد في الكشف عن سرطان البروستات أو إثبات عدم وجوده، كما أنها تساعد في تحديد الحاجة لأخذ خزعة من البروستات ومكان أخذ الخزعة.

إحدى الميزات الإضافية المهمة جداً للتصوير بالرنين المغناطيسي هو تحديد ما إذا كان سرطان البروستات المشتبه به ما زال مُحدّداً موضعياً في غدة البروستات أو أنه انتشر لأماكن أخرى في الجسم.

• الخزعة Biopsy:

إذا أظهرت اختبارات الفحص، لاسيما الرنين المغناطيسي MRI، نتائج غير طبيعية سيتم أخذ خزعة من البروستات، وهذه هي الطريقة الوحيدة للتشخيص الدقيق، وأخذ الخزعة هو نوع من أنواع الإجراءات الجراحية.

بالنسبة لخزعة البروستات فيتم الحصول على أجزاء صغيرة من نسيج البروستات لفحصها تحت المجهر، وسيفحص أخصائي علم التشريح المرضي العينات المأخوذة بدقة بحثاً عن الخلايا السرطانية. يتم إجراء فحص للخزعة بمساعدة الموجات فوق الصوتية وباستخدام مسبار عبر المستقيم لفحص حجم الغدة وشكلها في الوقت نفسه، قد تعطى مضادات حيوية (Antibiotics) قبل أخذ الخزعة لتخفيف نسبة الإصابة بالإنتان (infection).

إذا وجدت الخلايا السرطانية، فسيضع أخصائي علم التشريح المرضي درجة على "مقياس غليسون/Gleason Score" لكل عينة من عينات النسيج، وهذا يساعد في تحديد مدى خطورة وعدوانية المرض.

يعمل مقياس الغليسون عن طريق البحث عن النمطين الأكثر شيوعًا من أنماط الخلايا السرطانية المفحوصة تحت المجهر، ويعطى كل نمط رقمًا معينًا يعبر عن مدى عدوانية الخلايا السرطانية ثم يُضاف الرقمان لبعضهما بشكل عام؛ إذا كان حصيلة إضافة الرقمين هو الرقم ٦ فهذا يعني أن السرطان منخفض الخطورة، بينما يدل الرقم ٧ على سرطان متوسط الخطورة، أما الرقم ٨ إلى ١٠ فيدل على سرطان شديد العدوانية وعالي الخطورة.

كيفية الحصول على العلاج

بعض أنواع سرطان البروستات تنمو ببطء شديد بحيث لا تكون هناك حاجة للعلاج على الإطلاق، بينما تنمو أنواع أخرى بسرعة وتهدد الحياة. وقد يكون اختيار العلاج الذي يجب أن تحصل عليه أمرًا ليس سهلاً عند اتخاذ القرار بسبب توفر عدة خيارات علاجية بنتائج متشابهة لكن بتأثيرات جانبية مختلفة؛ لذا يجب التأكد من بقائك على اطلاع بحالتك وطرح الأسئلة لمساعدتك في اتخاذ القرار المناسب لك، وستعتمد خطة علاجك على ما يلي:

- مرحلة انتشار السرطان ودرجته.
- درجة الغليسون سواء كان السرطان منخفض الخطورة أو متوسط الخطورة أو مرتفع الخطورة.
- عمرك وصحتك.
- تفضيلاتك الشخصية من حيث الآثار الجانبية والآثار طويلة الأجل.
- نتائج الفحوصات التشخيصية الأخرى التي تساعد طبيبك على معرفة إذا ما كان السرطان يمكن أن ينتشر أو يعود بعد العلاج.
- فكر في خيارات العلاج المقترحة من طبيبك، وضع في اعتبارك كيف ستؤدي الآثار الجانبية للعلاج إلى تغيير حياتك الآن وفي المستقبل.

المراقبة اليقظة ((Active Surveillance):

تستخدم المراقبة اليقظة بشكل أساسي لتأخير أو تجنب الأعراض الجانبية المحتملة من أي علاج، ومن ناحية أخرى تتطلب هذه الطريقة اليقظة منك الخضوع لإجراءات دورية.

تتيح المراقبة اليقظة للسرطان تمتع المريض بحياة جيدة بدون الأعراض الجانبية الناتجة عن العلاجات السرطانية لكن في الوقت نفسه بدون التقليل من فرص نجاح العلاج إذا لزم الأمر، ويتم إيقاف المراقبة اليقظة وتقديم النصح ببدء العلاج عند ظهور علامات تدل على تطور وتقدم السرطان.

ينصح المريض عادة باتباع المراقبة اليقظة دون العلاج عندما يكون احتمال حصول التأثيرات الجانبية الناجمة عن العلاج وتأثيرها على جودة الحياة يفوق الاستفادة من أي علاج للسرطان، مع مراعاة البدء بالعلاج عند ظهور الأعراض لدى المريض.

الانتظار اليقظ (Watching waiting):

الانتظار اليقظ هو وسيلة لتتبع سيرالسرطان دون علاجه مع مراعاة البدء بالعلاج عند ظهور أعراض لدى المريض وهي لا تنطوي على إجراء خزعات روتينية أو أدوات المراقبة الأخرى، ويتمثل خطر الانتظار اليقظ في أن السرطان يمكن أن ينمو وينتشر بين زيارات المتابع، رغم أن الانتظار اليقظ قد يكون الخيار الأفضل للرجال المصابين بسرطان البروستات الذين لا يريدون أو لا يمكنهم الحصول على علاج، كما أنه مناسب للرجال الذين لديهم مشاكل صحية أخرى قد تتداخل مع العلاجات المقترحة.

1. الجراحة:

استئصال البروستات الجذري Radical Proctectomy

يتم استئصال البروستات الجذري عن طريق الاستئصال الجراحي للبروستات والحويصلات المنوية والأنسجة القريبة. وفي بعض الأحيان تتم أيضًا إزالة الغدد الليمفاوية في الحوض التي تتلقى تصريفًا من البروستات، ويستدعي هذا الإجراء التخدير وإقامة قصيرة في المركز. وهناك أربعة أنواع من جراحة استئصال البروستات الجذري:

• استئصال البروستات الجذري بالمنظار بمساعدة الإنسان الآلي Robotic Assisted prostatectomy - حيث يتم إزالة البروستات عبر منافذ صغيرة يتم فتحها في البطن باستخدام كاميرا ثنائية الأبعاد (أو ثلاثية الأبعاد في حال توفرها) وأدوات جراحية متقدمة لها مجال واسع من الحركة تضاهي حركة مفصل اليد. وتعد هذه الجراحة إحدى أكثر أنواع جراحات البروستات شيوعًا اليوم.

• استئصال البروستات الجذري المفتوح Radical open postmastectomy - حيث يقوم الجراح بعمل شق في الجزء السفلي من البطن ويزيل البروستات من خلال هذا الشق.

• استئصال البروستات الجذري بالمنظار Radical Laparoscopic Prostatectomy - يتم إزالة البروستات عبر منافذ صغيرة يتم فتحها في البطن باستخدام كاميرا ثنائية الأبعاد (أو ثلاثية الأبعاد في حال توفرها).

كما هو الحال مع جميع العمليات الجراحات، فهناك خطر حصول نزيف وألم على المدى القصير. وتتمثل الآثار الجانبية الرئيسية لهذه الجراحات في ضعف الانتصاب Erectile dysfunction ولسلس البول الإجهادي وفقدان التحكم بالبول؛ لذا ينبغي أن تتواصل مع الجراح لمتابعة الآثار الجانبية التي تتحسن أو تزول مع مرور الوقت في معظم الحالات.

٢. العلاج الإشعاعي Radio therapy :

يستخدم العلاج الإشعاعي أشعة عالية الطاقة لقتل أو إبطاء نمو الخلايا السرطانية، ويمكن استخدام الإشعاع كعلاج رئيس لسرطان البروستات عوضًا عن الجراحة، ويمكن استخدامه بعد الجراحة إذا لم تتم إزالة السرطان بالكامل أو إذا عاد السرطان بعد الجراحة.

· العلاج بالإشعاع الخارجي External Beam Radio therapy - يرسل جهاز الأشعة إشعاعات من خارج الجسم إلى البروستات، ويتم إيصال كمية صغيرة من الإشعاع في جرعات يومية إلى البروستات لعدة أسابيع. سيحاول فريق الرعاية الصحية المسؤول عنك الحد من وصول الإشعاع إلى الأعضاء المحيطة السليمة مثل المثانة والمستقيم. غالبًا يتم إعطاء علاج هرموني قبل / وأثناء / وبعد العلاج الإشعاعي، وتراوح فترة العلاج الهرموني ما بين ستة أشهر وستين حسب معطيات السرطان.

· المعالجة الكثبية للبروستات (العلاج الإشعاعي الداخلي Brachy therapy) هي العلاج الإشعاعي الذي يستهدف البروستات من داخل الجسم، إذ يتم وضع البذور المشعة في البروستات باستخدام إبر. وهناك نوعان من المعالجة الكثبية: المعالجة الكثبية ذات معدلات الجرعة المنخفضة Low dose

Brachy therapy - والمعالجة الكثبية ذات معدلات الجرعة المرتفعة High dose Brachy therapy - ويلزم التخدير والإقامة لليلة واحدة في المركز لكليهما، وتتمثل الآثار الجانبية الشائعة بعد الإشعاع في سلس البول وضعف الانتصاب، إضافة إلى سلس غائطي ونزيف من المستقيم لفترة عابرة.

٣. العلاج الجهازى Systematic therapy:

العلاج الهرموني أو علاج الحرمان من الهرمون الذكري deprivation - Androgen therapy

تعتمد خلايا سرطان البروستات على الهرمون الذكري (التستسترون) في النمو لذا يعتمد العلاج الهرموني المعروف أيضًا بعلاج حرمان الهرمون الذكري على عقاقير لمنع أو خفض مستوى هرمون التستسترون وغيره من الهرمونات الجنسية الذكورية التي تغذي السرطان.

يمكن أن يبطئ علاج الحرمان من الهرمون الذكري النمو في السرطانات المتقدمة أو بشكل أكثر شيوعًا التي عادت بعد العلاج الموضعي الأول.

كما أنه يستخدم لفترة قصيرة أثناء العلاج الإشعاعي وبعده، ويتم العلاج الهرموني جراحياً (الإخصاء) عن طريق استئصال الخصيتين اللتين تقومان بإنتاج الهرمون الذكري أو بشكل أكثر شيوعًا باستخدام الأدوية.

تتضمن التأثيرات الجانبية المحتملة للعلاج الهرموني، الشعور بالحمول وانعدام الطاقة، والتعرق خاصة أثناء الليل، والشعور بهبات ساخنة (Hot phnshes)، وزيادة في الوزن، وفقدان الرغبة الجنسية، والضعف الجنسي، وصغر الأعضاء التناسلية، وترقق العظام، ونمو أنسجة الثدي.

هناك أدوية حديثة أصبحت متوفرة في السنوات الأخيرة يمكن استخدامها عندما يصبح العلاج الهرموني غير فعال، وتسمى هذه الحالة "سرطان البروستات المقاوم للإخصاء - Castration resistant prostate cancer".

٤. العلاج الكيميائي Chemical treatment

يستخدم العلاج الكيميائي أدوية تسري في مجرى الدم لقتل الخلايا السرطانية في أي مكان في الجسم. وتستخدم هذه الأدوية في المراحل المتقدمة من سرطان البروستات، أو السرطان النقيلي الذي ينتشر في أعضاء أو أنسجة أخرى من الجسم. يتم التحكم في الجرعة

بعناية لتقليل الآثار الجانبية التي قد يسببها هذا العلاج. وفي كثير من الأحيان، يتم استخدام العلاج الكيميائي مع علاجات أخرى.

تدبير التأثيرات الجانبية الناتجة عن العلاج:

بمجرد الانتهاء من العلاج، عادة يتم التركيز على التعامل وتدبير التأثيرات الجانبية الناتجة عن العلاج إضافة إلى إجراء فحوصات للتأكد من عدم رجوع سرطان البروستات.

الضعف الجنسي Erectile dysfunction

يعاني العديد من الرجال من الضعف الجنسي بعد الجراحة أو العلاج الإشعاعي، وهي حالة تحدث عندما لا يستطيع الرجل تحقيق الانتصاب أو تحقيقه مع عدم القدرة على استمراره لفترة كافية لبلوغ الرضى والنشوة الجنسية. يحدث الضعف الجنسي عندما لا يتم تدفق الدم بشكل كافي داخل القضيب أو عندما تحدث أذية للأعضاء المغذية للقضيب، يعتمد احتمال حدوث الضعف الجنسي بعد العلاج على عدة عوامل مثل:

· عمر المريض وحالته الصحية بشكل عام.

· وضع الوظيفة الجنسية قبل العلاج.

· الأدوية التي يتناولها المريض.

· درجة أذية الأعصاب المغذية للقضيب الناجمة عن العمل الجراحي أو العلاج الإشعاعي.

وتتمثل العلاجات التي تساعد في حالات الضعف الجنسي على حبوب مثل المنشطات الجنسية عن طريق الفم مثل الفياغرا ومضخات الفراغ vacuum pump وتحاميل الإحليل وحقن القضيب وتركيب بدلة قضيبية اصطناعية penile implant.

ويمكن لاستشاري المسالك البولية مساعدتك في تحديد أفضل العلاجات التي يمكن تجربتها، يجب التنويه أنه بعد العمل الجراحي يفقد الرجل القدرة على القذف لأن البروستات والحويصلات المنوية تم اسئصالها، مع العلم بأنه يمكن للرجل الوصول للرغبة والنشوة الجنسية في غياب حدوث قذف (رغبة جنسية جافة).

السلس البولي Urinary incontinence :

قد يعاني المريض بعد جراحة سرطان البروستات أو العلاج الإشعاعي من فقدان التحكم في البول، وهناك عدة أنواع للسلس البولي:

· السلس الاجهادي Stress urinary incontinence : حيث يتسرب البول عند السعال أو الضحك أو نوبات العطاس أو إجراء التمرين الرياضية، وهذا هو أشيع أنماط السلس البولي.

· فرط نشاط المثانة Overactive bladder أو السلس الإلحاجي: يشعر المريض بالحاجة المفاجئة للذهاب إلى الحمام حتى ولو لم تكن المثانة ممتلئة بسبب فرط حساسية المثانة.

· السلس المختلط: خليط له سمات من كلا النوعين.

· سلس البول قصير الأمد: يعد بعد الجراحة أمرًا شائعًا.

إذا كنت تعاني من سلس البول الإجهادي، ففي أغلب الأحيان لا يدوم السلس لفترة طويلة وسيعود التحكم البولي. ومع ذلك، يمكن أن يستمر ما بين ستة أشهر إلى اثني عشر شهرًا.

من النادر استمرار سلس البول طويل الأمد لمدة تزيد عن السنة الواحدة، وهذا يحدث في أقل من 5-10% من الحالات بعد العمل الجراحي.

توجد عدة خيارات للتعامل مع السلس البولي:

· تمارين كيغل Kegel exercises التي تقوي عضلات المثانة وعضلات قاع الحوض.

· قد يساعد تعديل نمط الحياة على تحسين القدرة على التحكم في البول مثل تناول أغذية صحية، التخفيف أو الامتناع النهائي عن التدخين، تخفيف الوزن، زيارة الحمام للتبول بشكل منتظم.

· هناك بعض الأدوية التي تساعد على تحسين التحكم بالمثانة.

· استخدام أجهزة التحفيز الكهربائي العصبي العضلي Neuro-muscular electrical stimulation.

· إجراء عمل جراحي عن طريق إدخال حمالة حول الإحليل (urethral sling) لتضييق عنق المثانة أو تركيب جهاز التحكم بالمصرة البولية الاصطناعية arterial urinary sphincter device

· قد يساعد ارتداء حفاضات قطنية على إبقاء المنطقة جافة لكنه لا يعالج السلس البولي بحد ذاته.

· تجنب تناول المواد المهيجة للمثانة كالقهوة والكحول والمحليات الاصطناعية artificial sweeteners

الضغط النفسي العاطفي

بعد انتهاء العلاج قد يشعر العديد من الرجال بالتوتر وعدم اليقين لأنهم قلقون بشأن احتمال عودة السرطان بينما البعض الآخر يشعر بالانزعاج بسبب الآثار الجانبية الناتجة عن العلاج. قد يؤدي عدم التحكم بالبول وحصول الضعف الجنسي لشعور المرء بفقدان ذاته، هذه المشاعر والأحاسيس هي أمر طبيعي وسوف تتحسن مع مرور الوقت عندما يتم معالجة هذه الآثار الجانبية. من الضروري التحدث مع الفريق المعالج عما تشعر به من أحاسيس وصعوبات.

السرطان هو أمر مقلق ومرهق ويمكن للاستشاريين المدربين مساعدتك في إدارة صحتك النفسية. إذا كان لديك زوجة فمن الضروري إشراكها في الأمر، المقدرة على المواجهة والتغلب على أية صعوبات تكون أفضل عندما يواجهها المريض مع زوجته.

الأسئلة التي ربما تود طرحها على طبيبك:

يختار معظم المرضى التحدث مع أطبائهم الاستشاريين قبل اتخاذ القرار بخصوص العلاج، فحتى إن قمت بالقراءة والبحث بشكل منفرد عن مرضك وحالتك الصحية فليس من الضير التحدث مع طبيبك لإعادة ترتيب أفكارك وإزالة أي سوء فهم لحالتك.

فيما يلي عينة من الأسئلة التي ربما تود طرحها على طبيبك:

• هل يمكن شرح نوع سرطان البروستات الذي أعاني منه - هل هو من النوع العدواني؟

• هل سرطاني محدود ضمن البروستات أم انتشر لأعضاء أخرى؟

• هل يمكن شرح خيارات العلاج المتاحة لي؟ ما هي مميزات وعيوب كل منها؟

• ما النسبة المحتملة للنجاح مع كل علاج؟

• هل يمكن شرح الآثار الجانبية والمشاكل المحتملة بعد كل علاج - هل تتحسن مع مرور الوقت؟

من الطبيعي أن ترغب في الحصول على رأي ثانٍ Second opinion، ويمكنك أن تطلب من طبيبك تسهيل هذه العملية.