

04

فهم

علاج

سرطان البروستاتا بالهرمونات

دليل للرجال الحاصلين على العلاج بالهرمونات المعروف أيضًا باسم العلاج بالحرمان من الأندروجين (ADT)



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

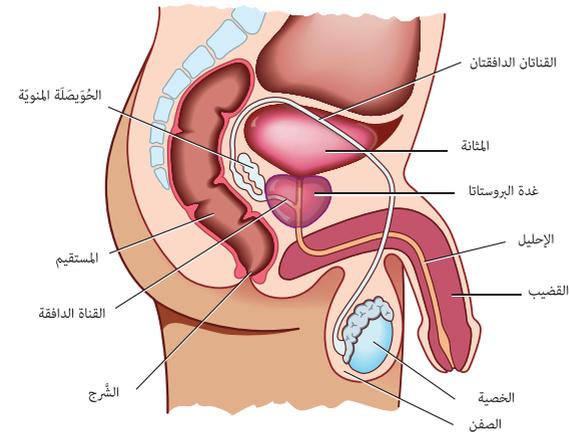
ما هو سرطان البروستاتا؟

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

عند البالغين 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 السرطان 4
3. ما هو العلاج بالهرمونات؟ 5
4. من يمكنه الخضوع للعلاج بالهرمونات؟ 6
5. فوائد العلاج بالهرمونات 6
6. الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج بالهرمونات 6
7. أمور يجب أخذها في الاعتبار 6
8. اتخاذ قرار بشأن الخضوع للعلاج بالهرمونات 7
9. على ماذا يشمل العلاج بالهرمونات؟ 8
10. ما يمكن توقعه 8
11. الحقن والغرسات 9
12. أقراص العلاج بالهرمونات 11
13. جراحة استئصال الخصيتين 12
14. الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج بالهرمونات 14
15. الآثار الجانبية الجنسية 14
16. التورم المفاجئ والتعرق الليلي 15
17. انخفاض كثافة العظام (هشاشة العظام) 17
18. فقدان القوة والعضلات 18
19. زيادة الوزن 18
20. تضخم الثدي وإيلامها 19
21. الإرهاق 19
22. التأثير على العواطف 20
23. التأثير على الذاكرة والتركيز 20
24. ارتفاع خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري 21
25. الآثار الجانبية المحتملة الأخرى 22
26. الاعتناء بنفسك 24
27. أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات والدعم؟ 26
28. المصادر 27
29. مسرد المصطلحات 29
30. الملاحظات 31

1. المقدمة

خصص هذا الكتيب للرجال الذين هم على وشك البدء في العلاج بالهرمونات، أو ما يعرف بالعلاج بالجرمان من الأندروجين (ADT)، أو الذين بدأوا فيه فعلاً إما كجزء من خطة علاجية مركبة أو كعلاج قائم بذاته. سيساعدك هذا الكتيب على فهم ما ينطوي عليه العلاج بالهرمونات، والفوائد المحتملة له وأي آثار جانبية يحتمل أن تنجم عنه. كما وقد تفيد قراءة هذا الكتيب شريكة/شريك حياتك وأسرتك أو القائمين على دعمك.

رحلتك مع السرطان

من الشائع أن تعالج على يد عددٍ 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.

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 قد يبدو مدمراً إلى خطوات أصغر يمكن التعامل معها بسهولة أكثر.

سيركز فريق الرعاية الصحية المعنتي 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.

2. ما هو العلاج بالهرمونات؟

يستخدم العلاج بالهرمونات أو العلاج بالجرمان من الأندروجين (ADT) الأدوية بغرض تقليل مستويات التستوستيرون ومداواة سرطان البروستاتا.

والتستوستيرون هو أحد هرمونات الذكورة العديدة المهمة لصحة البروستاتا، والتي تعرف جمعاً باسم الأندروجينات، ولكنه للأسف يساعد أيضاً على نمو خلايا سرطان البروستاتا وانتشارها. يمكن إبطاء نمو سرطان البروستاتا من خلال استخدام العلاج بالهرمونات لتقليل مستويات التستوستيرون. يعتبر العلاج بالهرمونات خط العلاج المعياري الأول لسرطان البروستاتا المتقدم ويستخدم أيضاً باقتران مع العلاج الإشعاعي لعلاج سرطان البروستاتا الموضعي والمتقدم محلياً.

نبذة عن التستوستيرون:

- يجب أن تعرف بعض الأمور عن هرمون التستوستيرون الذكري حتى تتمكن من فهم العلاج بالهرمونات.
- التستوستيرون هو أحد هرمون الذكورة، أي أحد الأندروجينات، وهو يتحكم في تطور ونمو الأعضاء التناسلية الذكرية، بما في ذلك غدة البروستاتا.
- تنتج الخصيتان معظم هرمون التستوستيرون (ما بين 90% إلى 95%) في جسم الرجل. وتنتج الغدة الكظرية التي تقع فوق الكلى باقي التستوستيرون.
- التستوستيرون مهم للرغبة الجنسية (الدافع الجنسي) وخصائص الذكور مثل زيادة العضلات وكتلة العظام وشعر الجسم.
- إذا تواجدت خلايا سرطان البروستاتا في الجسم، يمكن أن يزيد هرمون التستوستيرون من معدل نموها.

قد يسيطر العلاج بالهرمونات على سرطان البروستاتا لعدة سنوات عن طريق تقليصه، وتأخير نموه وتقليل أعراضه. يختلف مدى سيطرة العلاج بالهرمونات على السرطان من رجل إلى آخر.

وهناك أنواع مختلفة من أدوية العلاج بالهرمونات، لذلك قد يصف لك طبيبك نوعاً آخر من أنواع العلاج بالهرمونات إذا فشل أحدها في أن يأتي بمفعول.

يمكن أن تخضع للعلاج بالهرمونات لبضعة أشهر أو لعدة سنوات أو إلى أجل غير مسمى، اعتماداً على نوع السرطان الذي تعاني منه والعلاجات الأخرى التي تلقيتها أو تخضع لها.

يمكن إعطاء العلاج بالهرمونات بطرق عديدة منها الحبوب الفموية، أو الحقن، أو الزرعة المحقونة، أو كمزيج من هذه الطرق. العلاج بالهرمونات يعالج خلايا سرطان البروستاتا أينما كانت في الجسم.

من يمكنه الخضوع للعلاج بالهرمونات؟

قد يُعرض عليك العلاج بالهرمونات:

- إذا كنت مصاباً بسرطان البروستاتا الذي انتشر خارج غدة البروستاتا أو إلى أجزاء أخرى من الجسم (وهو ما يعرف بسرطان البروستاتا المتقدم أو النقيلي)
- قبل العلاج الإشعاعي و/أو أثنائه و/أو بعده لزيادة احتمال نجاح العلاج وتقليل فرصة انتشار السرطان.
- باقتراح مع علاجات أخرى مثل مضادات الأندروجين الجديدة والمستحدثة والعلاج الكيميائي.

فوائد العلاج بالهرمونات

انخفاض سريع وفي كثير من الأحيان طويل الأمد في نمو سرطان البروستاتا الذي يتضح من انخفاض مستويات مستضد البروستاتا لديك.

الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج بالهرمونات

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

قد تتحسن هذه الآثار الجانبية إذا توقفت عن تناول الدواء.

أمر يجب أخذها في الاعتبار

- لن يشفيك العلاج بالهرمونات وحده من السرطان، ولكنه سيبطئ نموه مما يساعد في السيطرة عليه.
- يُعطى العلاج بالهرمونات عادة على شكل حقنة أو غرسة كل شهر أو 3 أو 4 أو 6 أشهر، أو على شكل أقراص أو كلاهما معاً.

3. اتخاذ قرار بشأن الخضوع للعلاج بالهرمونات

هناك العديد من العلاجات المختلفة المتاحة للرجال المصابين بسرطان البروستاتا. يعتمد نوع العلاج الأنسب لك على مرحلة السرطان ودرجته (مدى انتشاره ومدى سرعة نموه المحتملة).

قد يكون من الصعب اتخاذ القرار بشأن نوع العلاج المناسب لك. سيساعدك الإلمام الكامل بالأمر على اتخاذ أفضل قرار بالنسبة لك، ويفيدك التحدث مع كل من أخصائي علاج الأورام وجراح الجهاز البولي وأخصائي علاج الأورام بالأشعة لنيل فهم كامل لخيارات العلاج وآثاره الجانبية المحتملة، وفوائده وتكلفته.

كما يمكنك الحصول على الدعم والمعلومات من طبيبك العام والممرضات والممرضين المتخصصين في سرطان البروستاتا 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 ونوصي باصطحابه(ا) معك إلى مقابلاتك الطبية. فيما يلي بعض الأسئلة التي يمكنك طرحها على أخصائي علاج الأورام، أو أخصائي علاج الأورام بالأشعة، أو جراح الجهاز البولي، أو على أفراد فريق رعايتك الصحية بشأن العلاج بالهرمونات.

- ماذا ينتطوي عليه العلاج بالهرمونات؟
- ما هو تأثير العلاج وماذا سيحدث للسرطان؟
- ما هي الفوائد منه وما نسبة احتمال حدوثها؟
- لماذا توصيني بهذا الخيار بدلاً من خيار آخر؟
- ما هي الفوائد والآثار الجانبية والمسائى المحتملة لهذا الشكل من العلاج بالنسبة لي؟
- كيف يتم إعطاء العلاج؟
- كل كم فترة سأحتاج إلى أخذ الحقن أو الغرسات؟
- ما هي المدة التي تنصحني أن أستمر خلالها في العلاج بالهرمونات؟
- كيف يمكن أن يؤثر العلاج على نوعية حياتي؟
- كيف سيؤثر العلاج على وظائفني وحياتي الجنسية؟
- كيف ستتم مراقبة العلاجات؟
- ما هي التكلفة التي تنطوي عليها العلاجات؟
- كيف يمكن للعلاجات أن تؤثر على أي حالات مرضية قد أعاني منها حالياً؟
- ما هي خياراتني إذا رغبت في الإنجاب؟
- هل هناك أي أمر علي القيام به قبل البدء في العلاج؟
- هل هناك أي دراسات سريرية متاحة لي؟

4. ماذا ينطوي عليه العلاج بالهرمونات؟

يمكن إعطاء العلاج بالهرمونات كأدوية (حقن، غرسات أو أقراص) لحصر إنتاج هرمون التستوستيرون أو آثاره على الخلايا. يمكن عكس طرق العلاج بالهرمونات هذه، وفي معظم الحالات سيعود مستوى هرمون التستوستيرون لديك وتأثيراته على جسمك إلى طبيعته بعد فترة من وقف العلاج.

كما يمكن إيقاف إنتاج التستوستيرون بشكل دائم عن طريق إجراء جراحي لاستئصال الخصيتين، إلا أن ذلك يندر حدوثه هذه الأيام.

ما يمكن توقعه

اعتماداً على نوع العلاج بالهرمونات الذي تتلقاه، قد تحتاج إلى مواعيد منتظمة مع الأخصائي أو الممارس العام أو الممرضة كل شهر أو 3 أو 4 أو 6 أشهر، للحصول على الحقنة أو الزرعة.

غالباً ما يؤدي العلاج بالهرمونات إلى انخفاض مطرد في مستويات مستضد البروستاتا النوعي، يحدث عادةً على مدى عدة أسابيع، وستجرب لك اختبارات دم منتظمة لرصد مستويات المستضد لديك لأنها تشير إلى مدى فعالية العلاج.

قد تتضمن المناقشات المنتظمة مع الأخصائي المعالج لك والأعضاء الآخرين في فريق رعايتك الصحية التالي:

- كيف تسير أمورك مع العلاج؟
- ما هي الأعراض التي قد تعاني منها؟
- ما هي أفضل السبل للتعامل مع أي أعراض تعاني منها.

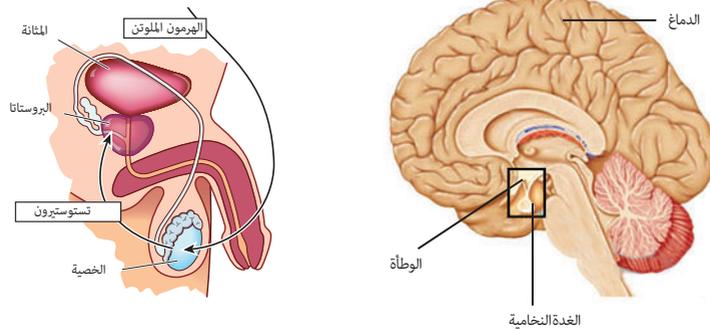
الحقن والغرسات

تستخدم حقن وغرسات العلاج بالهرمونات لوقف إنتاج الخصيتين لهرمون التستوستيرون، وتعمل عن طريق سد الإشارات التي يبعتها الدماغ للتحكم في إنتاج هرمون التستوستيرون.

يوضح الرسم البياني أدناه وجود نوعين من الهرمونات الهامة التي ينتجها الدماغ والتي تتحكم في إنتاج هرمون التستوستيرون. يعرف هذان الهرمونان باسمي الهرمون المطلق للهرمون الملوتن (LHRH)، ويسمى أيضاً هرمون مطلق لموجهة الغدد التناسلية) و الهرمون الملوتن (LH). يتحكم الهرمون المطلق للهرمون الملوتن، الذي تنتجه منطقة الوطاء في الدماغ، في إطلاق الغدة النخامية للهرمون الملوتن، الذي يؤثر بدوره على الخصيتين للتحكم في إنتاج التستوستيرون.

يمكن استخدام الأدوية لتغيير تأثيرات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن والهرمون الملوتن بهدف تقليل مستويات هرمون التستوستيرون في الجسم.

عملية إنتاج التستوستيرون



العلاج المتقطع بالهرمونات

قد يتم إعطاؤك العلاج بالهرمونات على شكل دورات عند بدئك فيه، أي إيقافه والعودة له متى دعت الحاجة إليه، بدلا من الاستمرار في المعالجة به، وهو ما يعرف بالعلاج المتقطع بالهرمونات.

وهو يستمر عادة لمدة 6 إلى 9 أشهر حتى ينخفض مستوى مستضد البروستاتا النوعي، وحينها يتوقف العلاج بالهرمونات ليبدأ من جديد متى ارتفع مستوى مستضد البروستاتا لديك. يمكن أن تستمر هذه الدورات عدة سنوات.

والهدف من العلاج المتقطع بالهرمونات هو إيقافه لفترة من الوقت لتقليل آثاره الجانبية وتحسين نوعية حياتك أثناء فترات الراحة منه. قد يستغرق زوال الآثار الجانبية للعلاج بالهرمونات ما بين 3 إلى 9 أشهر وقد يطول أكثر من ذلك أحياناً، وقد لا يزول أبداً لدى بعض الرجال.

قد لا يكون هذا النوع من العلاج بالهرمونات مناسباً لجميع الرجال المصابين بسرطان البروستاتا، لذلك استفسر من فريق رعايتك الصحية إذا كان العلاج المتقطع بالهرمونات مناسباً لك.

مضادات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن

تعمل مضادات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن على تقليل إنتاج هرمون التستوستيرون من خلال سد الإشارات من الغدة النخامية إلى الخصيتين. ويعتبر عقار فيرماغون* من مضادات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن. يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات عن فيرماغون* على الموقع eviq.org.au

يتم إعطائك هذا الدواء بالحقن مرة واحدة في الشهر عادة، إما على يد الأخصائي المعالج، أو طبيبك العام، أو الممرضة، ولا يستدعي الأمر تناول أقراص مضادات الأندروجين لأن هذا العقار لا يسبب فورة الورم.

أقراص العلاج بالهرمونات

الجيل الأول من مضادات الأندروجين

مضادات الأندروجين هي نوع من العلاج بالهرمونات يعمل عن طريق حصر هرمون التستوستيرون من الوصول إلى الخلايا السرطانية في البروستاتا، وتعطى في شكل أقراص يتم تناولها يوميًا ويمكن استخدامها بمفردها أو باقتران مع علاجات أخرى.

هناك عدد من مضادات الأندروجين المتاحة والمستخدم في علاج سرطان البروستاتا، منها كوسوديكس* (بيكالوتاميد)، أندروكور* (أسيات سيبروتيرون) وأناندرون* (نيلوتاميد)، وهي في العادة أول نوع من مضادات الأندروجين التي تُعطى للرجال لدى بدئهم العلاج بالهرمونات. يعطى كوسوديكس غالبًا باقتران مع حقن/غرسات العلاج بالهرمونات في بداية العلاج بالهرمونات. يمكن استخدام ثلاثتها مقترنة بالحقن أو الغرسات

العقاقير الجديدة للعلاج بالهرمونات

يتم إعطاء الأدوية المقلدة لإنتاج الهرمون المطلق للهرمون الملوتن والهرمون الملوتن إما عن طريق الحقن أو وضع الغرسات تحت الجلد.

ناهضات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن

تخدع هذه الناهضات الجسم ليوقف إنتاج الهرمون المطلق للهرمون الملوتن، مما يتسبب في توقف الخصيتين عن إنتاج هرمون التستوستيرون.

ومن أمثلة على الأدوية المحفزة لمستقبلات الهرمون المطلق للهرمون الملوتن إلغاردا* ولوكرين* وزولاديكس* وديفيرلاين*. يمكنك الاطلاع على معلومات عنها على موقع eviq.org.au

هناك طريقتان لإعطاء هذه الأدوية:

- بواسطة حقنة في البطن، أو الأرداف أو الفخذ أو الذراع
- بوضع غرسة صغيرة توضع تحت جلد بطنك. ولن تشعر بأي مضايقة بمجرد وضعها في مكانها.

يتم إعطاء الدواء على فترات مختلفة، حسب نوعه والجرعة الموصوفة لك، فقد تحتاج إلى حقن أو غرسات شهريا أو كل عدة أشهر على سبيل المثال. يمكن أن يقوم بإعطائك الحقن أو الغرسات إما الأخصائي المعالج، أو طبيبك العام، أو الممرضة، بل وتقدم بعض الشركات خدمة الحقن في المنزل، حيث تأتي ممرضة إلى منزلك لإعطائك الحقنة. استفسر من طبيبك أو ممرضتك عن نوع الخدمات المتاحة لك.

قد يجعل الدواء جسمك ينتج مزيدًا من التستوستيرون خلال الأيام السبعة إلى العشرة الأولى بعد الحقن، مما يجوز أن يتسبب في نمو السرطان. وهو أمر طبيعي يعرف "بفورة الورم". وقد تعطي دورة قصيرة من أقراص مضادات الأندروجين مثل كوسوديكس* (بيكالوتاميد) منعًا لحدوث ذلك، إذ سيؤدي تناولك لهذه الأقراص قبل الحقن/الغرسة الأولى إلى منع الخلايا من امتصاص هرمون التستوستيرون وإيقاف أي فورة محتملة للورم. يوجد المزيد من المعلومات حول أقراص مضادات الأندروجين في القسم أدناه.

تخفض مستويات هرمون التستوستيرون في الجسم بعد وقت قصير من بدء العلاج إلى المستوى المعادل للرجال الذين خضعوا لاستئصال الخصيتين، ويعني انخفاض مستويات هرمون التستوستيرون تباطؤ نمو خلايا سرطان البروستاتا وانتشارها بشكل كبير.

احجز موعدك للحصول على حقن العلاج بالهرمونات أو الغرسة مسبقًا حتى لا يفوتك أي علاج، فمن المهم أن تحصل على هذه العلاجات في الوقت المحدد لها، لأن التأخير قد يكون له تأثير سلبي.

تطوير عقاقير جديدة أو محدثة للعلاج بالهرمونات مجال للأبحاث الطبية يخطو بخطى سريعة. يختلف عمل هذه الأدوية الجديدة التي تُعطى على شكل أقراص عن الأقراص المتاحة لسد تأثير التستوستيرون على سرطان البروستاتا.

مثبطات مستقبلات الأندروجين الجديدة

تقوم عقارات زتاندي* (إنزولتاميد)، وإرلياند* (أبالوتاميد) ونوبيكا* (دارولوتاميد) بسد تأثير هرمون التستوستيرون على خلايا سرطان البروستاتا، واكتشف أنها فعالة في مداواة سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء، بل هناك ما يدل أنها قد تفيد في مداواة سرطان البروستاتا قبل أن يصبح مقاومًا للإخصاء. استفسر من طبيبك إن كانت هذه الأقراص تناسبك.

مثبطات أنزيم CYP-17

زيتيجا* (أستات الأبيراتيرون) هو مثبط أنزيم CYP-17 يُعطى كأقراص ويعمل من خلال سد إنتاج هرمون التستوستيرون في الخصيتين والغدد الكظرية وأنسجة سرطان البروستاتا. يستخدم زيتيجا لعلاج سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء وهناك أدلة تشير إلى أنه قد يفيد أيضًا في علاج حالات سرطان البروستاتا غير المقاوم للإخصاء.

جراحة استئصال الخصيتين

تسمى الجراحة لإزالة الخصيتين، وسما، الخصية، ونتجتا إقفاف 95% من إنتاج الجسم للتستوسترون، ولكننا لسنا نحتاج

لا تدعم خطة الإعانات الصيدلانية (PBS) كافة العقاقير المستخدمة في العلاج بالهرمونات، وقد يتم دعم بعضها لعلاج سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء، ولكن ليس لعلاج سرطان البروستاتا الحساس للهرمونات. تذكر أن تستفسر من أخصائي علاج الأورام المعالج عن تكلفة الأدوية الموصوفة لك.

يمكنك الحصول على المزيد من المعلومات حول عقاقير العلاج بالهرمونات على موقع: eviq.org.au

تم التوصية به كثيرًا بسبب استخدام الحقن أو الغرسات بشكل شائع بدلاً عنها. يتم إجراء الجراحة في المستشفى ومن غير المرجح أن تحتاج إلى المبيت في المستشفى.

يواجه العديد من الرجال صعوبة في تقبل استئصال الخصيتين ويشعر بعضهم بقلق شديد بشأن مظهرهم بعد الجراحة. من الممكن إدخال الغرسات بعد الجراحة وهي صغيرة الحجم ولينة ويبدو منظرها وملمسها مثل الخصى الطبيعية. بوسع فريق رعايتك الطبية مناقشة هذا الإجراء معك إذا شعرت أنك بحاجة إلى مزيد من المعلومات.

5. الآثار الجانبية المحتملة الناجمة عن العلاج بالهرمونات

ما هو سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء؟

إذا كنت تخضع للعلاج بالهرمونات، فمن المحتمل أن يتطور سرطان البروستاتا بعد فترة من الوقت على الرغم من انخفاض مستويات التستوستيرون لديك، وذلك لقدرة الخلايا السرطانية على التحور والتكيف مع مستواه المنخفض في الجسم.

يشار إلى السرطان وقتها باسم سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء لأن بإمكانه أن يتطور على الرغم من انخفاض مستوى التستوستيرون في الجسم.

فإذا لم ينتشر السرطان إلى أجزاء أخرى من الجسم، يُعرف حينها باسم سرطان البروستاتا غير التُقيلي المقاوم للإخصاء، ولكنه إذا انتشر يُعرف باسم سرطان البروستاتا التُقيلي المقاوم للإخصاء.

هناك عدة أنواع مختلفة من العلاجات لسرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء، وقد يطلب منك طبيبك تكرار إجراء صور مثل التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو مسح العظام أو فحص مستضد البروستات بالتصوير البوزتروني الطيفي، محاولة منه لتقييم مدى انتشار السرطان قبل أن يقترح عليك علاجات إضافية.

قد تشمل خيارات العلاج التالي:

- الرصد المستمر لمستويات مستضد البروستاتا
- استخدام نوع مختلف من عقاقير العلاج بالهرمونات
- العلاج الكيميائي
- العلاج الإشعاعي لأجزاء أخرى من البدن التي انتشر السرطان فيها (النقائل)
- العلاج بالنظائر المشعة
- تجربة سريرية تدرس شكلًا جديدًا من العلاج قد يلائمك.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم سرطان البروستاتا المتقدم" التي يمكن تنزيلها من الموقع

pcfa.org.au

لكل علاجات سرطان البروستاتا آثار جانبية محتملة، بما فيها العلاج بالهرمونات. تعتمد احتمالية حدوث الآثار الجانبية على نوع العلاج بالهرمونات الذي تتناوله وطول مدته. وقد تعاني أيضًا آثارًا جانبية من أي علاج آخر تخضع له.

يختلف تأثير العلاج بالهرمونات باختلاف الأشخاص، فقد لا يعاني بعض الرجال من أي آثار جانبية أو يعانون من آثار طفيفة، بينما قد تزجج هذه الآثار غيرهم إلى حد كبير.

ومع أن بعض هذه الآثار الجانبية قد تقل بعد إيقاف العلاج بالهرمونات، إلا أنها في بعض الأحيان لا تزول. سيتوقف تعافيك من الآثار الجانبية للعلاج بالهرمونات بعد إيقافه على سنك ونوع العلاج بالهرمونات الذي تناولته وإذا كنت تعالج بدورة قصيرة من العلاج بالهرمونات امتدت لعدة أشهر، أو دورة أطول امتدت لعدة سنوات، وعلى كون العلاج متقطعًا أم متواصلًا.

أسأل طبيبك كم سيستمر علاجك بالهرمونات وما عليك توقعه بعدما تتوقف عن تناول الدواء. من الأهمية بمكان قبل أن تبدأ في العلاج أن تحصل بقدر الإمكان على أوفر قسط من المعلومات عن علاجك وعن الآثار الجانبية المحتملة التي يمكنك توقعها، حتى تكون على استعداد أفضل لها.

الآثار الجانبية الجنسية

فقدان الدافع الجنسي (الرغبة الجنسية)

التستوستيرون هو الهرمون المسؤول عن الدافع الجنسي أو الرغبة الجنسية، وعندما تنخفض مستوياته لديك، قد ينخفض معه دافعك الجنسي أو يختفي تمامًا. وهذه مشكلة شائعة تواجه الرجال الخاضعين للعلاج بالهرمونات.

قد تستغرق عودة الرغبة الجنسية إلى طبيعتها عدة أشهر بعد التوقف عن العلاج بالهرمونات، وقد لا يتحسن الدافع الجنسي لدى بعض الرجال أبدًا بعد التوقف عن العلاج. أما الرجال الذين خضعوا لجراحة استئصال الخصيتين فلا يمكنهم إبطال مفعول انخفاض التستوستيرون.

هناك أيضًا عوامل أخرى إلى جانب انخفاض التستوستيرون يمكنها أن تؤثر على رغبتك في ممارسة الجنس. يقول بعض الرجال إنهم يشعرون وكأنهم فقدوا دورهم في العلاقة الحميمة أو داخل أسرهم، وهي مشاعر يوسعها أن تخفض من الثقة والاعتزاز بالنفس.

قد تعاني من نوبات تعب وانخفاض مستويات الطاقة ومن تغيرات في مظهرك الجسدي منها زيادة الوزن وفقدان كتلة العضلات و/أو انكماش الخصيتين، وهي كلها تغييرات يوسعها أن تؤدي إلى انخفاض الرغبة الجنسية أو فقدانها.

وقد تلاحظ أيضًا خلال فترة تشخيصك وعلاجك، أن تغيرات طرأت على رغبات شريكك/شريكك الجنسية. فقد ينتابهم القلق والخوف على صحتك مما قد يؤثر على رغبتهم في ممارسة الجنس. وقد تلاحظ تغييرات في علاقتكما قد تؤثر أيضًا على شعوركما تجاه ممارسة الجنس.

ناقشا مشاعركما مع بعضكما البعض، فقد يساعدكما ذلك على التحكم في هذا التأثير الجانبي. ويمكنك أيضًا مناقشة هذا الأمر مع أفراد فريق رعايتك الصحية أو مع عالم نفسي أو معالج/مستشار المشكلات الجنسية.

خلل وظيفة الانتصاب

يعني خلل وظيفة الانتصاب عدم القدرة على بلوغ الانتصاب أو الحفاظ عليه صلبًا بما يكفي لممارسة النشاط الجنسي أو الولوج. وعلى الرغم من أن من أن العلاج بالهرمونات مقترنًا بالأدوية أو بدونها لا يؤثر بشكل مباشر على قدرة الانتصاب، فإن العديد من الرجال يفيدون بفقدان الرغبة في الانتصاب أو ممارسة الجنس. وقد يتحسن الوضع بعدما يتوقف العلاج بالهرمونات ويعود مستوى هرمون التستوستيرون لديك إلى وضعه الطبيعي. اطلب من فريق رعايتك الصحية مناقشة هذا الأثر الجانبي ومدك بالمشورة حول طرق التعامل مع هذا التغيير.

التأثير على الخصوبة

يمكن أن يؤثر العلاج بالهرمونات وآثاره الجانبية التي تحدثنا عنها أعلاه على قدرتك على إنجاب الأطفال. ناقش نيتك في الإنجاب مع شريكك وفريق رعايتك الصحية، فهناك خيارات قد تتاح لك، منها تخزين المنى في بنك الحيوانات المنوية.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات في نشرة "فهم المشاكل الجنسية التالية لعلاج سرطان البروستاتا" التي يمكن تنزيلها من الموقع pcfa.org.au

التورد المفاجئ والتعرق الليلي

يعتبر التورد المفاجئ من الآثار الجانبية الشائعة الناجمة عن العلاج بالهرمونات. فقد تشعر فجأة بدفء في وجهك والجزء العلوي من بدنك أو جسمك بأكمله. ويطلق على ذلك إذا حدث خلال الليل مصطلح التعرق الليلي.

يمكن أن يبدأ التورد المفاجئ بعد وقت قصير من بدء العلاج بالهرمونات، وقد تخف وطأته وتقل مرات حدوثه مع مرور الوقت، إلا أنه يستمر لدى بعض الرجال طوال فترة العلاج، لذا قد تستمر في الشعور به ما دمت تتعالج بالهورمونات.

يحدث التورد المفاجئ فجأة وبلا إنذار وقد يدوم ما بين بضعة ثواني من الإحساس بالسخونة إلى عدة ساعات من التعرق، ويجوز أن تشعر بعد زواله بالبرد أو الرعشة أو التعب.

تتراوح أعراض التورد المفاجئ بين خفيفة ومعتدلة وحادة.

- خفيفة: قد تستمر لأقل من بضع دقائق تشعر خلالها بأنك دافئ ومتضيق قليلًا.
- معتدلة: تشعر بالحر المفرط والتعرق وترغب في خلع بعض ملابسك.
- حادة: تشعر بالحر الشديد والتعرق لدرجة أنك قد تحتاج إلى تغيير ملابسك أو فراشك. وقد تشعر بضيق الخلق والغثيان والضييق إلى حد كبير

اطلب المشورة من أحد أعضاء فريق رعايتك الصحية في حال أحسست بأن التورد المفاجئ يؤثر على نوعية حياتك. ففي حين لا تحتاج الأعراض الخفيفة إلى المداواة إلا أن هناك علاجات متاحة للأعراض الأكثر حدة.

قد يكون من المفيد عند بدء العلاج بالهرمونات أن تحتفظ بمفكرة تدون فيها أعراضك لفترة من الوقت. يمكنك عرضها على فريق رعايتك الصحية الذي بإمكانه أن يشير عليك إذا كنت بحاجة لبدء علاج التورد المفاجئ.

انخفاض كثافة العظام (هشاشة العظام)

يساعد التستوستيرون في الحفاظ على متانة عظامك. يمكن أن يؤدي تخفيض مستوى التستوستيرون في الجسم إلى شح الكالسيوم في العظام، مما يقلل من كثافتها ويجعلها أكثر هشاشة. وقد يحدث ذلك خلال الأشهر الاثني عشر الأولى من بدء العلاج وكلما طال العلاج بالهرمونات كلما زاد احتمال التعرض لهشاشة العظام وقلت كثافتها.

تعرف هشاشة العظام الحادة بمصطلح ترقق العظام. وهو مرض يجعل العظام هشة ويزيد من احتمال كسورها. من المهم أن تخبر فريق رعايتك الصحية بالتالي قبل أن تبدأ العلاج بالهرمونات:

- ما هي الأدوية الأخرى التي تتناولها (لأن بعضها قد يرفع من احتمال الإصابة بترقق العظام).
- إن كنت مصاباً فعلاً بترقق العظام.
- إن كنت قد أصبت في الماضي بأي كسور في العظام.
- إذا كان أحد أقرباؤك المباشرين مصاباً بترقق العظام.

تناقش مع طبيبك أو ممرضتك أو أحد أفراد فريق رعايتك الصحية حول الوسائل التي تساعد في التعامل مع خطر الإصابة بهشاشة العظام. وربما رغبت في التفكير في بعض إضفاء بعض التغييرات على طريقة معيشتك وتغذيتك.

الكالسيوم: احرض على تناول ما يكفي من الكالسيوم لدرء خطر الإصابة بترقق العظام. يوجد الكالسيوم في أطعمة من أمثال الجبن والحليب والزبادي، والسرددين المملح، والتوفو والبروكلي. قد لا يناسبك تناول حبوب الكالسيوم في حال كنت مصاباً بأمراض أخرى (كمرض القلب مثلاً)، لذا عليك طلب النصح من طبيبك.

فيتامين د: يحتاج الجسم إلى فيتامين د حتى يتمكن من امتصاص الكالسيوم، لذلك من المهم للغاية أن تحصل على كفايتك منه. ويحصل الجسم على فيتامين د عندما تتعرض بشرتك إلى أشعة الشمس، كما يمكن الحصول على فيتامين د أيضاً من بعض الأطعمة مثل السمك الدهني وصفار البيض والكبد، أو على شكل مكملات.

المحافظة على الوزن السليم: بوسع الحفاظ على الوزن السليم أن يساعد عظامك على بقائها بصحة جيدة. إذا كان وزنك أقل مما يجب فإن احتمال إصابتك بترقق العظام مرتفع، وإذا كنت مفرط الوزن فأنت في خطر أكبر من أن تنكسر عظامك الضعيفة. تحدث مع أحد أفراد فريق رعايتك الصحية (أخصائي التغذية مثلاً) عن الحمية السليمة. يمكنك إيجاد معلومات إضافية عن الحمية السليمة في الجزء 6 على الصفحة 25.

عليك التحدث مع طبيبك قبل أن تشرع في تناول أي من مكملات الكالسيوم أو فيتامين د وذلك حتى تتيقن من أن تناولهما مع الأدوية التي تتناولها حالياً آمن عليك.

طرق للتحكم في التورد المفاجئ والتعرق الليلي:

- اشرب 6 إلى 8 أكواب من الماء يومياً.
- حد من تناول الكحول والمشروبات التي تحتوي على الكافيين مثل الشاي والقهوة والكولا.
- قلل من كمية الطعام المتبل الذي تتناوله.
- حافظ على اعتدال درجة الحرارة في غرفتك، أو استخدم مروحة شخصية إذا كنت تتشارك المكان مع آخرين.
- استخدم بياضات السرير القطنية الخفيفة
- ضع منشفة فوق مفرش السرير (الشرشف)، إذ يمكنك تغييرها بسهولة إذا تصببت عرقاً خلال الليل.
- ارتدي ملابساً قطنية، بما فيها الملابس الداخلية، وخاصة خلال الليل. فالقطن "يتنفس"، على عكس المواد الاصطناعية التي لا تساعد على تهوية جسمك وما حوله.
- استحم بماء فاتر بدلاً من المياه الساخنة.
- فكر في الوخز بالإبر الصينية (إذ تشير بعض الأبحاث إلى أنها تخفف الوضع).

كما ستساعدك المفكرة على تحديد ما الذي يؤدي إلى حدوث التورد المفاجئ، ومعرفة إن كان تفادي تلك المسببات يخفف الوضع. هناك عدد من الأدوية التي يمكنها مساعدتك في التخلص من التورد المفاجئ، يمكن أخذها في شكل أقراص أو حقن. اطلب المشورة بشأنها من فريق رعايتك الصحية.

قد لا تناسبك بعض الأدوية إذا كنت مصاباً منذ فترة بارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو السكتة الدماغية أو إذا كنت تعاني من أي أمراض في الكبد، وهو أمر عليك مناقشته مع فريق رعايتك الصحية.

اقلع عن التدخين: هناك علاقة مباشرة بين التدخين وترقق العظام. وقد يساعد الإقلاع عن التدخين حتى ولو في عمر متأخر على تقليل كمية نسيج العظام الذي تفقده. تحدث مع فريق رعايتك الطبية إذا كنت بحاجة إلى المساعدة أو اتصل بخط الإقلاع عن التدخين Quitline على الرقم 13 7848.

مارس الرياضة بانتظام: للتمرين المنتظم مجموعة كبيرة من الفوائد الصحية التي تشمل الحفاظ على صحة العظام والعضلات والمفاصل، بالإضافة إلى تقليل احتمال الإصابة بعزل أخرى مثل أمراض القلب والسكتة الدماغية وارتفاع ضغط الدم، بل ويمكن أن يساعد في علاج الاكتئاب.

أكثر أشكال التمارين الرياضية فعالية لحماية العظام هي:

- تمارين تحمل وزن الجسم مثل السير السريع والركض والرقص وصعود السلالم
- تمارين المقاومة مثل رفع الأثقال.

يرجى استشارة فريق رعايتك الصحية قبل البدء في أي نظام تمارين رياضية، وخاصة إذا لم تكن ممن يمارسون الرياضة على الإطلاق.

يمكنك إيجاد معلومات إضافية عن التمارين الرياضية في الجزء 6 على الصفحة 24.

فقدان القوة والعضلات

قد تطرأ تغييرات على هيئة جسمك وقوتك البدنية مع تقدمك في العلاج بالهرمونات، وذلك لأن خفض مستويات التستوستيرون بوسعها أن تؤدي إلى خفض كتلة العضلات وزيادة كتلة الدهون في الجسم.

ستحتاج إلى حمية سليمة وممارسة منتظمة للتمارين الرياضية لإبطاء هذه العملية. أكثر أشكال التمارين الرياضية المساعدة على تقوية العضلات هي تمارين المقاومة مثل رفع الأثقال

يمكنك إيجاد معلومات إضافية عن الحمية والتمارين الرياضية في الجزء 6 على الصفحة 24.

زيادة الوزن

كثيراً ما يتم الإبلاغ عن زيادة الوزن خلال الأشهر الاثني عشر الأولى من بدء العلاج بالهرمونات، ويلاحظ بالذات زيادة الوزن في منطقة الخصر (أي ظهور الكرش). وقد يضايق هذا الأمر بعض الرجال مضايقة شديدة، وخاصة إذا لم يسبق لهم مواجهة أي مشاكل تتعلق بالسمنة في السابق.

تشير الدلائل إلى أن أي شخص يعاني من السمنة (وليس فقط الرجال الخاضعين للعلاج بالهرمونات) معرض أكثر لخطر الإصابة بأمراض أخرى مثل أمراض القلب والسكري. سيناقش فريق رعايتك الصحية هذه الأمور معك قبل أن تقوم بإجراء أي تغييرات كبيرة على نمط معيشتك.

فقدان الوزن قد لا يكون بالأمر البسيط، فإذا واجهتك صعوبات في ذلك أو شعرت بعد القدرة على التكيف مع التغييرات التي تطرأ على مظهرك، عليك الاتصال بفريق رعايتك الصحية وسؤالهم عما يقترحون، فهم بوسعهم أن يدعموك بالنصح حول طرق تعديل نمط معيشتك أو حميتك.

الأمر التي يمكنك القيام بها

- قلل من حجم وجباتك. فأنت لا تحتاج سوى لخمسة وستون غراماً من اللحوم تقريباً لوجبة العشاء (أي ما يعادل حجم كفك) وحصّة واحدة من النشويات (حوالي نصف كوب من الأرز المسلوق أو المعكرونة) والكثير من الخضروات. للحصول على المزيد من المعلومات حول أحجام حصص الطعام، اطلع على الموقع www.eatforhealth.gov.au
- زد من النشاط في روتينك اليومي. مثلاً، تمشي كل يوم وواظب على ممارسة تمارين المقاومة خلال الأسبوع.
- لا تتوقع أن تفقد الوزن بسرعة.
- لا تزن نفسك كل يوم، حتى لا تصاب بالإحباط، بل لتكن ملابسك دليلاً، فذلك قد يفاجئك مفاجأة سارة. كما أن قياس محيط خصرك كل بضعة أسابيع طريقة جيدة لرصد تقدمك.
- يرجى الاطلاع على القسم 6 على صفحة 24 للمزيد من المعلومات.

تضخم الثدي وإيلامها

يسمى تضخم الثديين وتورمهما وإيلامهما عند الرجال بالثدي، وهو من الآثار الجانبية المحتملة للعلاج بالهرمونات، ولكنه ليس بالمشكلة الواضحة أو الهامة عادة.

يحدث هذا الأثر الجانبي بسبب تأثير العلاج بالهرمونات على توازن مستويات هرموني التستوستيرون والأستروجين (الهرمون الأنثوي) في الجسم.

ويمكن أن يصاب أحد الثديين أو كليهما وأن تتراوح أعراضه ما بين تحسس بسيط وألم مستمر. كما ويمكن للتورم أن يختلف كثيراً، بدءاً من كمية ضئيلة وحتى ثديين متضخمين بشكل ملحوظ. تحدث مع فريق رعايتك الصحية عن العلاجات المتاحة إذا كان الأمر يضايقك.

الإعياء

يمكن أن يتسبب العلاج بالهرمونات في الإحساس بالإعياء (التعب)، والذي قد يتراوح بين خفيف إلى بالغ الشدة. يؤثر هذا التعب على حياة بعض الرجال اليومية، بينما قد لا يعاني البعض الآخر من أي مشاكل على الإطلاق. تختلف مستويات التعب باختلاف الأشخاص وقد تعاني من مستويات مختلفة من التعب في مختلف مراحل فترة العلاج.

وقد يؤثر الإعياء على مستويات طاقتك ومدى تحفزك لأداء مهامك اليومية وعلى عافيتك العاطفية.

يمكن أن يتطور الإعياء بسرعة وقد يكون سببه العلاج بالهرمونات إلا أنه قد ينجم أيضاً عن أسباب أخرى منها فقر الدم (قلة خلايا الدم الحمراء) والحمية غير المغذية وعدم ممارسة التمارين الرياضية أو الافتقار للنوم المريح، كما يمكن أن يتسبب فيه سرطان البروستاتا نفسه.

استفسر من فريق رعايتك الصحية عن الأسباب المحتملة للتعب وعن كيفية التعامل معها بشكل أفضل. فيوسعهم، مثلاً، مساعدتك في وضع خطة للتعامل مع الإعياء أو خطة نشاط.

الأمر التي يمكنك القيام بها

- ناقش مع فريق رعايتك الصحية أي أدوية أخرى تتناولها، حيث إن بعضها يسبب الإعياء أكثر من غيرها، وقد يفيدك تغييرها.
- ولكن لا تتوقف أبدًا عن تناول أدويةك بدون استشارة طبيب.
- ستمنحك ممارسة تمارين المقاومة بانتظام مزيدًا من الطاقة وتساعدك على التأقلم مع علاجك.
- احرض على أن تحصل على قسط وافر من الراحة من خلال أخذ استراحات منتظمة خلال اليوم.
- انجز المهمات المطلوبة منك في الوقت الذي تتمتع فيه بأكبر قدر من الطاقة.
- خطط للأنشطة حتى لا تضطر للقيام بالأمر على عجل.
- حدد أولوية الأنشطة - قم بما هو ضروري فقط.

التأثير العاطفي

من شأن التغييرات في مستويات هرمون التستوستيرون أن تؤثر على التفكير والمزاج. يعد التشخيص بالإصابة بالسرطان في حد ذاته أحد أكثر الأمور إرهاقًا التي قد تواجهها في حياتك. وقد يضيء العلاج بالهرمونات صعوبة إضافية على التحكم في العواطف.

ومن المشاعر التي قد تتناوب وأنت تخضع للعلاج بالهرمونات:

- التوتر
- الارتباك
- الاكتئاب النفسي.

إذا طغت عليك هذه المشاعر إلى حد صارت تؤثر فيه على حياتك اليومية، عليك بالتحدث عن هذه المشاعر مع أفراد فريق رعايتك الصحية، مع الممرضة المتخصصة في السرطان مثلًا أو مع طبيبك العام، أو أن تطلب منهم إحالتك إلى شخص ما يساعدك في التأقلم. راجع القسم 6 على صفحة 24.

التأثير على الذاكرة والتركيز

بوسع العلاج بالهرمونات أن يؤثر على ذاكرتك وطريقة معالجتك للمعلومات، وقد تجد صعوبة في التركيز

إلا أننا لا نعرف على وجه اليقين أن كان ذلك ناجمًا عن العلاج بالهرمونات أو إن كانت الآثار الجانبية الأخرى مثل التورود و/أو الإعياء جزءًا من السبب. فالتوتر والاكتئاب والضغط النفسي بوسعهم أيضًا التأثير على قدرة التركيز على المدى القصير والطويل.

أظهرت الأدلة أن واحدًا من كل 4 أشخاص مصابين بالسرطان يبلّغون عن نوبات نسيان ومشاكل في التركيز أو القدرة على الانتباه، ويفصون إصابتهم بضعابية التفكير وصعوبة في الانتباه وإيجاد المفردات الصحيحة وتذكر الأمور الجديدة. فإذا تعرضت لذلك تذكر بأنك لست وحدك. اطلب من فريق رعايتك الصحية المساعدة والنصح بشأن هذه المشكلة.

الأمر التي يمكنك القيام بها

- اتبع نظامًا غذائيًا صحيًا متوازنًا واشرب كمية كافية من السوائل فكلًا الأمرين يساعد في الحفاظ على صحة الجسم والعقل.
- اتبع برنامجًا لتمرين المقاومة - فأنت تمرن عقلك عندما تمرن جسمك.
- احرض على انتظام فترات راحتك وأنماط نومك، لأن الحرمان من النوم يمنع عقلك وجسمك من العمل بكامل طاقتهم، وهذا أمر لا ينفرد به مرضى السرطان فحسب. حدد لنفسك فترات راحة منتظمة وحاول الحفاظ على أنماط نوم جيدة.
- تحكم في مستويات توترك فقد يساعد ذلك في تحسين الذاكرة ومدى الانتباه. يمكن أن تؤثر معرفتك كيف تبقى مسترخيًا وهادئًا حتى في أكثر المواقف إرهاقًا على كيفية عمل عقلك.
- اكتب لنفسك تذكيرات: احتفظ بقوائم ودون الأمور في مفكرة جيب أو استخدم ملصقات تذكير أو علق تقويمًا.
- حافظ على نشاط ذهنك، من خلال القراءة أو حل الكلمات المتقاطعة أو الألغاز على سبيل المثال.
- تمهل، فمن الأفضل أن تنهي بعض الأمور كل يوم من أن تحاول القيام بأمر أكثر من طاقتك. فالإفراط في القيام بها سيوترك إذا لم تستطع إكمال المهمات المتوقعة منك، مما سيسبب لك الإجهاد.
- ردد ما يقوله الناس لك لتوقن من حصولك على المعلومات الصحيحة ثم اكتبها.
- قلل من مصادر الإلهاء. من الأفضل أن تتبادل الحديث في بيئات هادئة حيث يقل ما يشتت انتباهك.

ارتفاع خطر الإصابة بأمراض القلب وداء السكري

أظهرت نتائج الدراسات أن بعض أدوية العلاج بالهرمونات قد تساهم في زيادة مخاطر الإصابة بأمراض القلب والسكري. ولا زالت البحوث مستمرة في هذا المجال لتحديد الصلة بين العلاج بالهرمونات وهذه الأمراض.

من المهم أن تراجع طبيبك العام بانتظام أثناء خضوعك للعلاج بالهرمونات. وسوف يقيس ضغط الدم لديك ومحيط خصرك ويفحص عينة الدم للتأكد من حفاظك على صحتك. كما بوسعها أيضًا أن يراقبك إذا كنت مصابًا بمرض السكري أو القلب أو كنت عرضة للإصابة بأي من هذه الأمراض.

سيساعدك اتباع نمط معيشة سليم في الحفاظ على الوزن ثابتًا وسيقلل من خطر إصابتك بمرض القلب أو داء السكري.

العلاجات التكميلية والبديلة

العلاجات التكميلية هي أمور مثل التمارين الرياضية واليوغا والتدليك والإبر الصينية والتأمل والفيتامينات التي تستخدمها مقترنة بعلاجك الطبي الاعتيادي بهدف مساعدتك على الشعور بالتحسن. أما العلاجات البديلة فهي الأشياء التي تستخدمها بدلاً من علاجك الطبي.

لا توجد أدلة علمية كافية لإثبات إن كانت العلاجات التكميلية أو البديلة تفيد الرجال المصابين بسرطان البروستاتا أم لا، فمعظمها لم تتم دراستها بما يكفي. إلا أننا نعلم أن بعض العلاجات التكميلية مثل برامج التمارين الرياضية تفيد الرجال المصابين بسرطان البروستاتا.

من المستبعد أن تشفيك العلاجات التكميلية أو البديلة من السرطان أو تطول عمرك ولكنها قد تحسن من نوعية حياتك وهو أمر بنفس أهمية الشفاء للكثير من الرجال.

تضمن المشكلة في أن بعض العلاجات التكميلية والبديلة قد تنجم عنها أضرار، لتسببها في آثار جانبية أو إفشال عمل أدويةك أو الزيادة من مرضك، ناهيك عن كونها مكلفة. يرتفع احتمال وفاتك إذا توقفت عن تناول الأدوية المتعارف عليها واستعملت علاجات بديلة

من المهم للغاية أن تخبر فريق رعايتك الصحية إذا كنت تفكر في استعمال العلاجات التكميلية أو البديلة فبوسعهم نصحك والتأكد من أنها آمنة عليك ولن تؤثر على علاج سرطان البروستاتا.

فيما يلي بعض الأسئلة بشأن العلاجات التكميلية التي قد ترغب في طرحها على فريق رعايتك الصحية:

- ما هي العلاجات التكميلية الأفيده لهذه الحالة؟
- كيف ستساعدني؟
- ما الدليل الذي يثبت جدواها؟
- هل لها آثار جانبية؟ ما هي؟
- هل ستعارض مع خطة علاج سرطان البروستاتا التقليدية؟
- كم ستكلفني العلاجات التكميلية المقترحة؟

للمزيد من المعلومات عن استعمال العلاجات التكميلية راجع كتيب فهم العلاجات التكميلية - دليل للرجال المصابين بالسرطان وأسرهم وأصدقائهم (مجلس أمراض السرطان في نيو ساوث ويلز):

www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-complementary-therapies

الأمور التي بإمكانك القيام بها للتقليل من خطر الإصابة بأمراض القلب وداء السكري

- أقلع عن التدخين.
- قلل من تناول الكحول.
- قلل من تناول الملح.
- مارس الرياضة بانتظام
- اتبع حمية صحيّة متوازنة.

يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات عن أمراض القلب على موقع مؤسسة القلب، www.heartfoundation.org.au

يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات عن داء السكري على موقع منظمة مرض السكر الأسترالية

www.diabetesaustralia.com.au

الآثار الجانبية المحتملة الأخرى

قد تتعرض لآثار جانبية أخرى منها:

- الصداع
- الحكّة
- جفاف البشرة
- الطفح الجلدي
- مشاكل الجهاز الهضمي مثل الإسهال والغثيان
- القيء.

إذا أزعجك أي مما سبق ذكره أعلاه، عليك الاتصال بطبيبك العام أو الممرضة أو أحد أفراد فريق الرعاية الصحية للحصول على المشورة.

6. 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 وسرعة الانفعال 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 متضامناً 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

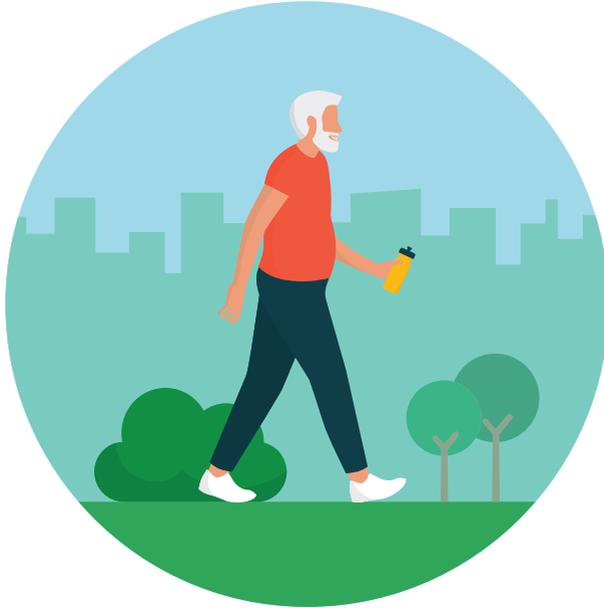
النشاط البدني والتمارين الرياضية

للسياحة البدنية 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 أيضا تحسين جودة الحياة والتخفيف من القلق والاكتئاب النفسي.

أكثر أشكال التمارين الرياضية فعالية هي:

- التمارين المستهدفة للقلب والجهاز التنفسي مثل السير السريع والركض وركوب الدراجات 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 علاجه.

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
- أقلع 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

التمارين الرياضية والعلاج بالهرمونات

إذا كنت تخضع للعلاج بالهرمونات، فإن التمارين المستهدفة بالغة الأهمية بالنسبة لك.

استشر أخصائيًا معتمدًا في فسيولوجيا التمرينات للحصول على أفضل النتائج. يمكن إيجاد المزيد من المعلومات على الموقع www.essa.org.au/find-aep الرقم: 3171 3335 (07)

7. أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات والدعم؟

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

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.
(02) 6189 1200
البريد الإلكتروني: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd

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

مؤسسة القلب: معلومات عن أمراض القلب.
13 11 12
www.heartfoundation.org.au

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

منظمة ترقق العظام الأسترالية: معلومات عن ترقق العظام.
1800 242 141
www.osteoporosis.org.au

8. المصادر

Alpajaro SIR, Harris JAK and Evans CP. Non-metastatic castration resistant prostate cancer: a review of current and emerging medical therapies. Prostate Cancer Prostatic Dis. 2019 22(1):16-23. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30115959

Artibani W, Porcaro AB, De Marco V, *et al.* Management of Biochemical Recurrence after Primary Curative Treatment for Prostate Cancer: A Review. Urol Int. 2018 100(3):251-262. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29161715

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

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/

eviQ – Cancer Institute NSW: www.eviq.org.au/radiation-oncology/urogenital/prostate

Logan L, Toohey K, Kavanagh PS, *et al.* The Effect of Exercise on Body Composition and Physical Performance in Prostate Cancer Patients Undergoing Androgen Deprivation Therapy (ADT): A Narrative Synthesis. J.Semin Oncol Nurs. 2020 36(5):151067

Magnan S, Zarychanski R, Pilote L, *et al.* Intermittent vs Continuous Androgen Deprivation Therapy for Prostate Cancer – A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Oncol. 2015 1(19):1261-1269. www.jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2436836

9. مسرد المصطلحات

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

سرطان البروستاتا المقاوم للإخصاء - سرطان بروتاتا ينمو وينتشر حتى بعدما تخفض مستويات التستوستيرون إلى مستوى الإخصاء (إزالة الخصيتين).

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

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

الخصوبة - القدرة على الإنجاب.

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

الدرجة - رقم يتنبأ بمدى سرعة نمو الورم.

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

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

أخصائي علاج الأورام - طبيب متخصص في علاج السرطان بالأدوية والعلاجات المختلفة.

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 تدريباً إضافياً لجعله (ا)

ممرض (ة) خبير (ة) في رعاية مرضى سرطان البروستاتا.

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

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

Owen PJ, Daly RM, Livingston PM, *et al.* Lifestyle guidelines for managing adverse effects on bone health and body composition in men treated with androgen deprivation therapy for prostate cancer: an update. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2017 20(2):137-145.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5508230

Osteoporosis Australia: What is osteoporosis. www.osteoporosis.org.au.

Prostate Cancer UK. Hormone therapy. 2019. www.prostatecanceruk.org/media/2499388/hormone_therapy_ifm.pdf

Ryan C, Wefel JS and Morgans AK. A review of prostate cancer treatment impact on the CNS and cognitive function. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2020 Jun;23(2):207-219.

www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31844181

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

Yang DD, Mahal BA, Muralidhar V, *et al.* Androgen Deprivation Therapy and Overall Survival for Gleason 8 Versus Gleason 9-10 Prostate Cancer. 2019 *Eur Urol.* 75(1):35-41.

www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30554605

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