

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

एंड्रोजन डेप्रिवेशन थेरेपी (ADT) के बारे में पुरुषों के लिए एक गाईड (मार्गदर्शिका) जिसे हार्मोन थेरेपी के रूप में भी जाना जाता है



Prostate Cancer  
Foundation  
of Australia

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

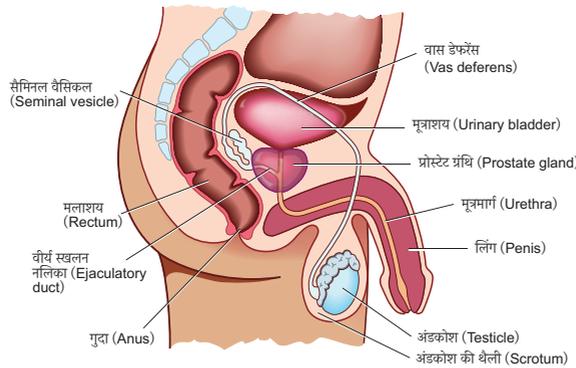
## प्रोस्टेट कैंसर क्या है?

प्रोस्टेट एक छोटी ग्रंथि है जो पुरुषों में मूत्राशय के नीचे और मलाशय के सामने स्थित होती है। यह मूत्रमार्ग का घेराव करता है, मूत्राशय (ब्लैडर) से निकलने वाला वह मार्ग, जो पुरुष लिंग के माध्यम से बाहर की ओर जाता है, जिसके माध्यम से मूत्र और वीर्य शरीर से बाहर निकलते हैं। प्रोस्टेट ग्रंथि (ग्लैंड) पुरुष प्रजनन प्रणाली का एक हिस्सा है (चित्र देखें)।

वह तरल पदार्थ जिससे वीर्य बनाता है, उसका कुछ हिस्सा प्रोस्टेट बनाता है, जो शुक्राणुओं को समृद्ध और संरक्षित करता है। प्रोस्टेट को बढ़ने और विकसित होने के लिए पुरुष हार्मोन टेस्टोस्टेरोन की आवश्यकता होती है। टेस्टोस्टेरोन अंडकोष द्वारा बनाया जाता है।

एक वयस्क में, प्रोस्टेट ग्रंथि आमतौर पर तकरीबन एक अखरोट के आकार की होती है और पुरुषों की उम्र के अनुरूप इसका आकार बढ़ना सामान्य है। कभी-कभी यह समस्याएँ पैदा कर सकता है, जैसे कि पेशाब करने में कठिनाई।

### पुरुष प्रजनन प्रणाली



प्रोस्टेट कैंसर तब होता है जब प्रोस्टेट में असामान्य कोशिकाएँ (cells) विकसित हो जाती हैं। इन कोशिकाओं में गुणा होते जाने की क्षमता होती है, और संभवतः प्रोस्टेट से भी परे तक फैल जाती हैं। कैंसर जो कि प्रोस्टेट तक ही सीमित रहते हैं, **स्थानीय** प्रोस्टेट कैंसर कहलाते हैं। यदि कैंसर, प्रोस्टेट के पास वाले मांस-तंतुओं (tissues) में या पेल्विक लिम्फ नोड्स में फैल जाता है, तो इसे **स्थानीय रूप से उन्नत** (locally advanced) प्रोस्टेट कैंसर कहा जाता है। कभी-कभी यह अन्य अंगों, लिम्फ नोड्स (पेल्विस के बाहर) और हड्डियों सहित, शरीर के अन्य भागों में फैल सकता है। इसे **उन्नत** या **मेटास्टेटिक** प्रोस्टेट कैंसर कहा जाता है। हालांकि, अधिकांश प्रोस्टेट कैंसर बहुत धीरे-धीरे बढ़ते हैं और लगभग 95% पुरुष निदान के बाद कम से कम 5 साल तक जीवित रहते हैं, खासकर अगर निदान, स्थानीय प्रोस्टेट कैंसर का हुआ हो।

1. परिचय .....	4
आपका कैंसर का अनुभव .....	4
2. हार्मोन थेरेपी क्या है? .....	5
हार्मोन थेरेपी कौन करवा सकता है? .....	6
हार्मोन थेरेपी के लाभ .....	6
हार्मोन थेरेपी के संभावित दुष्प्रभाव .....	6
विचार करने योग्य बातें .....	6
3. हार्मोन थेरेपी करवाने का निर्णय .....	7
4. हार्मोन थेरेपी में क्या शामिल है? .....	8
क्या उम्मीद करें? .....	8
इंजेक्शन (टीके) और प्रत्यारोपण .....	9
हार्मोन थेरेपी टैबलेट (गोलियाँ) .....	11
अंडकोष निकाले जाने की सर्जरी .....	12
5. हार्मोन थेरेपी के संभावित दुष्प्रभाव .....	14
यौन दुष्प्रभाव .....	14
शरीर का ऊपरी हिस्सा गरम महसूस होना और रात को पसीने छूटना .....	15
हड्डियों के घनत्व में गिरावट (ऑस्टियोपोरोसिस) .....	17
ताकत में गिरावट और मांसपेशियों को हानि .....	18
वजन बढ़ना .....	18
स्तन वृद्धि और कोमलता .....	19
थकान .....	19
भावनाओं पर होने वाले प्रभाव .....	20
स्मृति और एकाग्रता पर होने वाले प्रभाव .....	20
हृदय रोग और मधुमेह होने का बढ़ता खतरा .....	21
अन्य संभावित दुष्प्रभाव .....	22
6. अपना ख्याल रखना .....	24
7. अधिक जानकारी और सहायता कहाँ से प्राप्त करें .....	26
8. स्रोत .....	27
9. शब्दकोष .....	29
10. टिप्पणियाँ .....	31

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## 1. परिचय

यह पुस्तिका उन पुरुषों के लिए है जो या तो एक संयोजित उपचार योजना के हिस्से के रूप में या अपने आप में एक उपचार के रूप में हार्मोन थेरेपी, जिसे एंड्रोजन डेप्रिवेशन थेरेपी (ADT) के रूप में भी जाना जाता है, शुरू करने वाले हैं या जिन्होंने पहले ही इसे शुरू कर दिया है। यह पुस्तिका आपको यह समझने में मदद करेगी कि हार्मोन थेरेपी में क्या शामिल है, इस चिकित्सा के संभावित लाभ क्या हैं और इनके क्या दुष्प्रभाव हो सकते हैं। इस पुस्तिका को पढ़ना आपके साथी, परिवार या स्पोर्ट नेटवर्क (सहायता संपर्कों) के लिए भी लाभदायक हो सकता है।

## कैंसर का आपका अनुभव

प्रोस्टेट कैंसर के निदान की सूचना मिलने के बाद, आपके द्वारा विभिन्न विशेषज्ञ स्वास्थ्य पेशेवरों को मिलना एक आम बात है जो एक स्वास्थ्य-देखभाल टीम के रूप में एक साथ काम करते हैं (इन्हें कभी-कभी एक बहु-विषयक (multidisciplinary) टीम कहा जाता है)। इस टीम में स्वास्थ्य पेशेवर शामिल होते हैं जो आपके कैंसर का निदान करने, आपके कैंसर का इलाज करने, आपके लक्षणों और दुष्प्रभावों का प्रबंधन करने और आपके कैंसर के अनुभव के दौरान आपकी भावनाओं या चिंताओं में आपकी सहायता करते हैं।

कैंसर का अनुभव सभी के लिए समान नहीं होता है, यहां तक कि उन लोगों के लिए भी नहीं, जिन्हें समान प्रकार का कैंसर होता है। आपके प्रोस्टेट कैंसर और कोई भी अन्य बुनियादी स्वास्थ्य परिस्थितियाँ के ग्रेड (कैंसर की आक्रामकता) और स्टेज (यह कितना फैल चुका है) के आधार पर, आपका अनुभव किसी और के अनुभव से काफी भिन्न हो सकता है।

## आपका प्रोस्टेट कैंसर का अनुभव



जैसा कि ऊपर दिए गए चित्र से पता चलता है, भिन्न-भिन्न चरणों में कैंसर के अनुभव के बारे में सोचना उपयोगी हो सकता है, इन चरणों में शामिल हैं: इसके बारे में पता लगाना, इसका निदान, उपचार, आगे की देखभाल कार्यवाही और या तो कैंसर के बाद का जीवन या विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर के साथ जीना। प्रत्येक चरण पर एक एक कर के गौर करें ताकि आप एक सम्भवतः अभिभूत करने वाली परिस्थिति को छोटे, अधिक प्रबंधनीय हिस्सों में बाँट सकें।

जिस क्षण से प्रोस्टेट कैंसर का पता चलता है, आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम उत्तरजीविता पर ध्यान केंद्रित करेगी - कैंसर के साथ आपके जीवन व्यतीत करते समय और उसके भी बाद, आपके स्वास्थ्य और भलाई का हर पहलू। उत्तरजीविता में आपका परिवार और प्रियजन भी शामिल हैं।

## 2. हार्मोन थेरेपी क्या है?

हार्मोन थेरेपी या एंड्रोजन डेप्रिवेशन थेरेपी (ADT) टेस्टोस्टेरोन के स्तर को कम करने और प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के लिए दवाओं का उपयोग करती है।

टेस्टोस्टेरोन पुरुषों में पाए जाने वाले कई हार्मोनों में से एक है जिसे एण्ड्रोजन के रूप में जाना जाता है और जो एक स्वस्थ प्रोस्टेट के लिए महत्वपूर्ण है। दुर्भाग्यवश, टेस्टोस्टेरोन प्रोस्टेट कैंसर की कोशिकाओं को बढ़ने और फैलने में भी मदद कर सकता है। हार्मोन थेरेपी के उपयोग से टेस्टोस्टेरोन के स्तर को कम करके, कैंसर के विकास को धीमा करना संभव है। हार्मोन थेरेपी विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर के लिए मानक पहले दर्जे का उपचार है और इसका उपयोग स्थानीय और स्थानीय रूप से विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के लिए रेडिएशन थेरेपी के संयोजन में भी किया जाता है।

### टेस्टोस्टेरोन के बारे में

हार्मोन थेरेपी को समझने के लिए, आपको पुरुष हार्मोन टेस्टोस्टेरोन के बारे में जानना होगा।

- टेस्टोस्टेरोन एक पुरुष सेक्स हार्मोन, या एण्ड्रोजन है।
- यह प्रोस्टेट ग्रंथि सहित पुरुष यौन अंगों के विकास और वृद्धि को नियंत्रित करता है।
- पुरुष के शरीर में अधिकांश टेस्टोस्टेरोन (90 से 95% तक) अंडकोषों द्वारा निर्मित होता है। शेष एंड्रिनल ग्रंथियों से आता है, जो गुर्दे के ऊपर स्थित होती हैं।
- टेस्टोस्टेरोन कामेच्छा (सेक्स ड्राइव) और पुरुषों वाली विशेषताओं जैसे कि बड़ी हुई मांसपेशियों, हड्डियों के द्रव्यमान (bone mass) और शरीर के बालों के लिए महत्वपूर्ण है।
- अगर शरीर में प्रोस्टेट कैंसर की कोशिकाएं हैं, तो टेस्टोस्टेरोन उनके बढ़ने की दर को बढ़ा सकता है।

हार्मोन थेरेपी उसे छोटा कर के, उसके विकास दर में देरी ला कर और लक्षणों में कमी कर के कई वर्षों तक प्रोस्टेट कैंसर को नियंत्रण में रख सकती है। हार्मोन थेरेपी कैंसर को कितनी अच्छी तरह नियंत्रित करती है यह एक पुरुष से दूसरे पुरुष में अलग होता है।

हार्मोन थेरेपी की दवाएँ कई अलग-अलग प्रकार की होती हैं, इसलिए यदि एक प्रकार आपके लिए प्रभावी नहीं है, तो आपका/आपकी डॉक्टर आपके लिए कोई और हार्मोन थेरेपी दवा लिख सकता/सकती है।

आपके कैंसर के प्रकार और अन्य उपचार जो आपने करवाए हैं या करवा रहे हैं, उनके आधार पर, आप कुछ महीनों के लिए, कई वर्षों तक, या अनिश्चित काल के लिए हार्मोन थेरेपी पर रह सकते हैं।

हार्मोन थेरेपी कई रूपों में दी जा सकती है, जिसमें खाई जाने वाली गोलियाँ, इंजेक्शन, इन्जेक्शन लगाने योग्य इम्प्लांट, या इनके विभिन्न प्रकार के संयोजन शामिल हैं। हार्मोन थेरेपी प्रोस्टेट कैंसर कोशिकाओं का इलाज करती है, चाहे वे शरीर में कहीं भी हों।

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## हार्मोन थेरेपी कौन करवा सकता है?

आपको हार्मोन थेरेपी करवाने की पेशकश की जा सकती है:

- यदि आपको प्रोस्टेट कैंसर है जो प्रोस्टेट ग्रंथि के बाहर फैल गया है या शरीर के अन्य भागों में फैल गया है (इसे विकसित या मेटास्टेटिक प्रोस्टेट कैंसर कहा जाता है)
- कैंसर के फैलने की संभावना को कम करने और इलाज की संभावना में सुधार करने के लिए प्रोस्टेट रेडिएशन थेरेपी (विकिरण चिकित्सा) के पहले, उसके दौरान और/या बाद में
- नए/नोवल एंटी-एण्ड्रोजन और कीमोथेरेपी जैसे अन्य उपचारों के संयोजन के रूप में।

## हार्मोन थेरेपी के लाभ

प्रोस्टेट कैंसर के विकास में तेज़ी से और अक्सर दीर्घकाल तक होने वाली गिरावट, जो कि आपके PSA स्तर में होने वाली गिरावट से दिखाई देती है।

## हार्मोन थेरेपी के संभावित दुष्प्रभाव

- कामेच्छा या सेक्स ड्राइव में कमी।
- शिश्न खड़ा होने की समस्याएं।
- शरीर का ऊपरी हिस्सा गरम महसूस होना और रात को पसीने छूटना।
- थकावट (क्षीण महसूस करना)।
- शरीर में बढ़ी हुई चर्बी से वजन बढ़ना।
- हड्डियों के घनत्व में गिरावट (ऑस्टियोपोरोसिस)।
- मांसपेशियों में आने वाली कमी और मांसपेशियों की कमजोरी।
- अवसाद (डिप्रेशन) होना या मिज़ाज अक्सर अच्छा बुरा होना।
- याददाश्त, एकाग्रता में गिरावट और शारीरिक अस्थिरता।
- स्तन की सूजन और स्तन कोमल हो जाना।
- हृदय रोग और मधुमेह का बढ़ता खतरा।

यदि आप दवा लेना बंद कर देते हैं तो दुष्प्रभावों में सुधार हो सकता है।

## विचार करने के लिए बातें

- अकेले हार्मोन थेरेपी से कैंसर का इलाज नहीं होगा बल्कि यह कैंसर को नियंत्रण में रखने में मदद करने के लिए इसके विकास को धीमा कर देगी।
- हार्मोन थेरेपी आमतौर पर हर 1, 3, 4 या 6 महीने में इंजेक्शन या इम्प्लांट के रूप में दी जाती है, और/या टैबलेट (गोली) के रूप में दी जा सकती है।

## 3. हार्मोन थेरेपी करवाने का निर्णय

प्रोस्टेट कैंसर वाले पुरुषों के लिए उपचार के कई विकल्प उपलब्ध हैं। आपके लिए सबसे उपयुक्त उपचार का प्रकार आपके कैंसर के स्तर और ग्रैंड पर निर्भर करेगा (यह कितनी दूर तक फैल चुका है और कितनी तेज़ी से इसके बढ़ने की संभावना है)।

आपके लिए कौन सा उपचार सही है, इस बारे में निर्णय लेना चुनौतीपूर्ण हो सकता है। पूरी तरह से जानकार होने से आपको अपने लिए सबसे उचित निर्णय लेने में मदद मिलेगी। उपचार के विकल्पों, संभावित दुष्प्रभावों, फ़ायदों और उपचार की लागत के बारे में पूरी समझ प्राप्त करने के लिए मेडिकल ऑन्कोलॉजिस्ट, यूरोलाजिस्ट (मूत्र रोग विशेषज्ञ) और रेडिएशन ऑनकोलॉजिस्ट के साथ बात करना सहायक होता है।

सहायता और जानकारी आपके जीपी, प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्सों और/या PCFA प्रोस्टेट कैंसर सहायता समूह के सदस्यों से भी प्राप्त की जा सकती है।

अपने जीवनसाथी या परिवार के किसी सदस्य के साथ उपचार के विकल्पों पर चर्चा करना भी बहुत मददगार हो सकता है और उन्हें अपनी नियुक्तियों में साथ ले जाने की सिफ़ारिश की जाती है।

आप अपने मेडिकल ऑन्कोलॉजिस्ट, रेडिएशन ऑन्कोलॉजिस्ट, या यूरोलॉजिस्ट (मूत्र रोग विशेषज्ञ), या अपनी स्वास्थ्य टीम के कुछ और सदस्यों से हार्मोन थेरेपी के बारे में जो प्रश्न पूछ सकते हैं वो इस प्रकार हैं।

- हार्मोन थेरेपी में क्या शामिल है?
- उपचार क्या करता है और कैंसर को क्या होगा?
- लाभ क्या हैं और उनकी संभावना कितनी है?
- किसी दूसरे विकल्प के बजाय आप इस विकल्प की सिफ़ारिश क्यों कर रहे/रही हैं?
- मेरे लिए इस प्रकार के उपचार के लाभ, संभावित दुष्प्रभाव और नुकसान क्या-क्या हैं?
- उपचार कैसे किए जाते हैं?
- मुझे कितनी बार इंजेक्शन या प्रत्यारोपण की आवश्यकता होगी?
- आप कितने समय तक मुझे हार्मोन थेरेपी पर बने रहने की सलाह देते/देती हैं?
- उपचार मेरे जीवन की गुणवत्ता को कैसे प्रभावित करेगा?
- उपचार मेरी यौन क्रिया (sexual function) या यौन जीवन को कैसे प्रभावित करेगा?
- उपचारों के ऊपर किस प्रकार से नज़र रखी जाएगी?
- इलाज में क्या-क्या खर्च शामिल हैं?
- इलाज मेरी उन अन्य स्वास्थ्य अवस्थाओं को कैसे प्रभावित कर सकता है जो मुझे हैं?
- अगर मैं बाप बनना चाहता हूँ, तो मेरे पास क्या-क्या विकल्प हैं?
- क्या इलाज शुरू से पहले मुझे कुछ करने की ज़रूरत है?
- नैदानिक परीक्षण के कोई प्रयोगिक परीक्षण क्या मेरे लिए उपयुक्त हैं?

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## 4. हार्मोन थेरेपी में क्या-क्या शामिल है?

टेस्टोस्टेरोन के उत्पादन पर रोक लगाने या कोशिकाओं पर टेस्टोस्टेरोन के प्रभाव पर रोक लगाने के लिए हार्मोन थेरेपी दवाओं (इंजेक्शन, प्रत्यारोपण या टैबलेट) के रूप में दी जा सकती है। हार्मोन थेरेपी के ये तरीके प्रतिवर्ती हैं (रद्द किए जा सकते हैं) और अधिकांश मामलों में, उपचार बंद हो जाने पर आपके टेस्टोस्टेरोन का स्तर और शरीर पर उसके होने वाले प्रभाव कुछ समय के बाद सामान्य हो जाएंगे।

अंडकोष को हटाने वाली एक शल्य प्रक्रिया (सर्जरी) (जिसे ऑर्किडेक्टोमी कहा जाता है) के द्वारा टेस्टोस्टेरोन के उत्पादन को स्थायी रूप से रोका जा सकता है। हालांकि, आज के ज़माने में यह बहुत ही कम दिखने में आता है।

### क्या उम्मीद करें

आपकी हार्मोन थेरेपी के प्रकार के ऊपर निर्भर करते हुए आपको अपने इंजेक्शन या प्रत्यारोपण के लिए हर 1, 3, 4 या 6 महीने में अपने विशेषज्ञ डॉक्टर, जीपी या नर्स के साथ नियमित मुलाकात की आवश्यकता पड़ सकती है।

हार्मोन थेरेपी अक्सर PSA के स्तर में लगातार गिरावट का कारण बनती है, आमतौर पर ऐसा कई हफ्तों में होता है। आपके PSA स्तरों पर नज़र रखने के लिए आपके नियमित रक्त परीक्षण होंगे। यह इस बात के संकेत देगा कि आपका उपचार कितनी अच्छी तरह से काम कर रहा है।

आपके विशेषज्ञ चिकित्सक और आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम के अन्य सदस्यों के साथ नियमित चर्चा में निम्न बातें शामिल हो सकती हैं:

- इलाज के साथ आपका समय कैसे निकल रहा है
- आप किस प्रकार के लक्षणों का अनुभव कर रहे हो सकते हैं
- आपके द्वारा अनुभव किए जा रहे किसी भी लक्षण के उपाय करने का सर्वोत्तम तरीका क्या है।

### अनिरंतर हार्मोन थेरेपी

जब आप हार्मोन थेरेपी शुरू करते हैं, तो इसे सिलसिलेवार तरीके से दिया जा सकता है। लगातार दिए जाने के बजाय, इलाज को बंद कर के उसे फिर दुबारा से तब शुरू कर दिया जाता है जब उसकी ज़रूरत पड़ जाती है। इसे अनिरंतर हार्मोन थेरेपी (intermittent hormone therapy) कहा जाता है।

आमतौर पर, चिकित्सा 6 से 9 महीने तक जारी रहती है जब तक कि आपका PSA निचले स्तर तक नहीं पहुंच जाता है, और उसके बाद हार्मोन थेरेपी बंद कर दी जाती है। यह तब फिर से शुरू होती है जब आपका PSA स्तर बढ़ता है। ये चक्र (साइकल) कई वर्षों तक चल सकते हैं।

अनिरंतर हार्मोन थेरेपी का उद्देश्य थेरेपी को कुछ समय के लिए रोक देने का होता है ताकि साइड इफेक्ट्स (दुष्प्रभावों) को कम किया जा सके और उपचार से विराम के दौरान आपके जीवन की गुणवत्ता को बढ़ाई जा सके। साइड इफेक्ट दूर होने में 3 से 9 महीने और कभी-कभी इससे अधिक समय लग सकता है। संभव है कि कुछ पुरुषों में हार्मोन थेरेपी के प्रभाव कभी कम नहीं होंगे।

संभवतः इस प्रकार की हार्मोन थेरेपी प्रोस्टेट कैंसर वाले सभी पुरुषों के लिए उपयुक्त नहीं है। अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से पूछें कि क्या अनिरंतर हार्मोन थेरेपी आपके लिए उपयुक्त है।

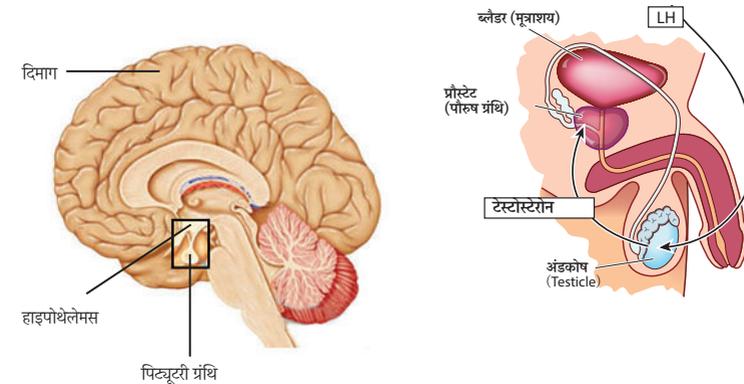
### इंजेक्शन और प्रत्यारोपण

अंडकोष द्वारा टेस्टोस्टेरोन के उत्पादन को रोकने के लिए हार्मोन थेरेपी इंजेक्शन और प्रत्यारोपण का उपयोग किया जाता है। दिमाग से निकलते संदेश जो टेस्टोस्टेरोन उत्पादन को नियंत्रित करते हैं, ये दवाएँ अपना काम उन संदेशों पर रोक लगाकर करती हैं।

जैसा कि नीचे दिया गया चित्र दिखाता है, दिमाग के द्वारा उत्पादित दो महत्वपूर्ण हार्मोन हैं जो टेस्टोस्टेरोन के उत्पादन को नियंत्रित करते हैं। इन्हें यूटिनाइज़िंग हार्मोन-रिलीज़िंग हार्मोन (LHRH, जिसे गोनेडोट्रोपिन-रिलीज़िंग हार्मोन भी कहा जाता है) और यूटिनाइज़िंग हार्मोन (LH) कहा जाता है। हाइपोथैलेमस द्वारा निर्मित LHRH, पिट्यूटरी ग्रंथि द्वारा LH के निकास को नियंत्रित करता है। इसके बाद LH टेस्टोस्टेरोन उत्पादन को नियंत्रित करने के लिए अंडकोष पर कार्य करता है।

LHRH और LH के प्रभावों में बदलाव लाने के लिए दवाओं का उपयोग किया जा सकता है जिससे शरीर में टेस्टोस्टेरोन के स्तर को कम किया जा सकता है।

### टेस्टोस्टेरोन उत्पादन प्रक्रिया



# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

वे दवाएँ जो LHRH और LH के उत्पादन को कम करती हैं, उन्हें बतौर इंजेक्शन या फिर चमड़ी के नीचे दिए गए प्रत्यारोपण द्वारा दिया जाता है।

## LHRH एगोनिस्ट्स (LHRH agonists)

LHRH एगोनिस्ट शरीर के साथ अपने स्वयं के LHRH उत्पादन को रोकने के लिए एक प्रकार का छल करते हैं, जिससे अंडकोष टेस्टोस्टेरोन का उत्पादन बंद कर देते हैं।

LHRH एगोनिस्ट दवाओं के उदाहरणों में शामिल है Eligard®, Lucrin®, Zoladex® और Diphereline®. आप उनके बारे में eviQ वेबसाइट [eviq.org.au](http://eviq.org.au) पर पढ़ सकते हैं।

इन दवाओं को लेने के दो तरीके हैं:

- आपके पेट, कूल्हों, जांघ या बांह में एक इंजेक्शन
- एक छोटा सा प्रत्यारोपण जो आपके पेट में त्वचा के नीचे लगाया जाता है। एक बार यह अपनी जगह पर लगा दिया जाए, उसके बाद आपको कोई असुविधा महसूस नहीं होगी।

आपके लिए निर्धारित की गई दवा के प्रकार और खुराक के आधार पर, दवा अलग-अलग अंतराल पर दी जाती है। उदाहरण के लिए, आपको महीने में एक बार या हर कुछ महीनों में एक बार इंजेक्शन या प्रत्यारोपण की आवश्यकता हो सकती है। इंजेक्शन या प्रत्यारोपण आपके विशेषज्ञ डॉक्टर, जीपी या नर्स द्वारा दिए जा सकते हैं।

कुछ कंपनियां 'होम इंजेक्शन' सेवा प्रदान करती हैं जहां एक नर्स आपको इंजेक्शन देने के लिए आपके घर आएगी/आएगा। अपने डॉक्टर या नर्स से पूछें कि आपके लिए कौन सी सेवाएँ उपलब्ध हैं।

इंजेक्शन लगाने के बाद पहले 7 से 10 दिनों के लिए, दवा की वजह से आपका शरीर अतिरिक्त टेस्टोस्टेरोन का उत्पादन कर सकता है। इससे कैंसर बढ़ सकता है। इसे 'ट्यूमर फ्लेअर' के नाम से जाना जाता है और ऐसा होना सामान्य बात है। इसे रोकने के लिए, आपको Cosudex® (Bicalutamide) जैसी एंटी-एंड्रोजन गोलिएं का एक छोटा कोर्स दिया जा सकता है। अपने पहले इंजेक्शन/प्रत्यारोपण से पहले इन गोलिएं का सेवन कोशिकाओं को टेस्टोस्टेरोन सोखने से रोक देगा और संभावित रूप से होने वाले किसी ट्यूमर फ्लेअर को रोक देगा। एंटी-एंड्रोजन गोलिएं के बारे में अधिक जानकारी नीचे दिए गए अनुभाग में शामिल है।

उपचार शुरू करने के थोड़े समय बाद, शरीर में टेस्टोस्टेरोन का स्तर उन पुरुषों के बराबर स्तर तक गिर जाएगा, जिन्होंने अपने अंडकोष को सर्जरी करवा के निकलवा दिया है। टेस्टोस्टेरोन के बहुत कम हो चुके स्तर का अर्थ है कि प्रोस्टेट कोशिकाओं का विकास और प्रसार अत्यधिक रूप से धीमा हो गया है।

## LHRH अवरोधी (LHRH antagonists)

LHRH अवरोधी पिट्यूटरी ग्रंथि से अंडकोष तक जाने वाले संदेशों पर रोक लगाकर टेस्टोस्टेरोन उत्पादन को कम करते हैं। Firmagon® दवा, एक LHRH अवरोधक है। Firmagon के बारे में अधिक जानकारी [eviq.org.au](http://eviq.org.au) पर प्राप्त की जा सकती है।

दवा इंजेक्शन द्वारा आमतौर पर महीने में एक बार, आपके विशेषज्ञ डॉक्टर, जीपी या नर्स द्वारा दी जाती है।

एंटी-एंड्रोजन गोलिएं की कोई आवश्यकता नहीं है क्योंकि इस दवा से ट्यूमर फ्लेअर नहीं होता है।

## हार्मोन थेरेपी टैबलेट (गोलियाँ)

### पहली पीढ़ी के एंटी-एंड्रोजन

एंटी-एंड्रोजन दवाएँ एक प्रकार की हार्मोन थेरेपी हैं जो प्रोस्टेट कैंसर कोशिकाओं पर टेस्टोस्टेरोन की क्रिया को रोकने का काम करती हैं। उन्हें प्रत्येक दिन लेने के लिए टैबलेट के रूप में दिया जाता है और इनका उपयोग केवल इन्हें लेकर या इन्हें अन्य उपचारों के साथ लेकर किया जा सकता है।

कई एंटी-एंड्रोजन दवाएँ उपलब्ध हैं जिनका उपयोग प्रोस्टेट कैंसर के इलाज में किया जाता है जैसे Cosudex® (Bicalutamide), Androcur® (cyproterone acetate) या Anandron® (Nilutamide). ये दवाएँ पहले प्रकार के एंटी-एंड्रोजन हैं जो आमतौर पर हार्मोन थेरेपी शुरू कर रहे पुरुषों को दी जाती हैं। पहली बार हार्मोन थेरेपी शुरू करते समय Cosudex को अक्सर हार्मोन थेरेपी इंजेक्शन / प्रत्यारोपण के संयोजन में दिया जाता है। इन तीनों का उपयोग इंजेक्शन/प्रत्यारोपण के संयोजन में किया जा सकता है।

अपने हार्मोन थेरेपी इंजेक्शन या इम्प्लांट अपॉइंटमेंट को पहले से ही बुक कर लें ताकि आप किसी इलाज से चूक न जाएँ। यह महत्वपूर्ण है कि ये उपचार समय पर दिए जाएँ क्योंकि देरी से प्रभाव पड़ सकता है।

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## ‘कैस्ट्रेट रेज़िस्टेंट’ प्रोस्टेट कैंसर क्या होता है?

यदि आप हार्मोन थेरेपी करवा रहे हैं, तो संभव है कि प्रोस्टेट कैंसर कुछ समय के बाद बढ़ सकता है, भले ही आपके टेस्टोस्टेरोन का स्तर कम हो। ऐसा इसलिए है क्योंकि कैंसर कोशिकाएँ शरीर के कम टेस्टोस्टेरोन स्तर के अनुसार अपने आप में परिवर्तन ला सकती हैं।

फिर कैंसर को कैस्ट्रेट रेज़िस्टेंट (कैस्ट्रेट प्रतिरोधी) प्रोस्टेट कैंसर के नाम से जाना जाता है क्योंकि शरीर में टेस्टोस्टेरोन का स्तर कम होने के बावजूद कैंसर प्रगति कर सकता है।

यदि कैंसर शरीर के अन्य भागों में नहीं फैला है, तो इसे गैर-मेटास्टेटिक कैस्ट्रेट रेज़िस्टेंट प्रोस्टेट कैंसर के नाम से जाना जाता है। लेकिन अगर यह फैल गया है, तो इसे मेटास्टेटिक कैस्ट्रेट रेज़िस्टेंट प्रोस्टेट कैंसर कहा जाता है।

कैस्ट्रेट रेज़िस्टेंट प्रोस्टेट कैंसर के लिए कई अलग-अलग प्रकार के उपचार हैं। आगे के उपचारों के बारे में सुझाव देने से पहले, आपके डॉक्टर कैंसर की सीमा का आकलन करने के लिए बार-बार स्कैन करवाने के लिए कह सकते हैं, जैसे कि CT, MRI, बोन (हड्डियों का) स्कैन और/या PSMA-PET स्कैन।

इलाज के विकल्पों में शामिल हो सकते हैं:

- PSA पर नियमित रूप से की जाने वाली निगरानी
- किसी अलग प्रकार की हार्मोन थेरेपी दवा का उपयोग करना
- कीमोथेरेपी
- शरीर के अन्य भागों में फैल चुके कैंसर के उपचार के लिए रेडिएशन थेरेपी (मेटास्टेटिसिस)
- रेडियोआइसोटोप थेरेपी
- कोई नैदानिक परीक्षण जो एक नए प्रकार के उपचार की जाँच कर रहा हो, जो आपके लिए उपयुक्त हो सकती हो।

अधिक जानकारी Understanding advanced prostate cancer (विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर को समझना) पर प्राप्त की जा सकती है जिसे [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au) से डाउनलोड किया जा सकता है।

## नई हार्मोन थेरेपी दवाएँ

नवीन या नई हार्मोन थेरेपी दवाओं का विकास, चिकित्सा अनुसंधान का तेज़ी से विकसित होने वाला एक क्षेत्र है। टैबलेट के रूप में दी गई ये नई दवाएँ, प्रोस्टेट कैंसर पर टेस्टोस्टेरोन के प्रभाव को रोकने के लिए मौजूदा गोलियों से अलग तरीकों से काम करती हैं।

## नए एण्ड्रोजन रिसेप्टर अवरोधक

Xtandi® (Enzalutamide), Eryand® (Apalutamide) और Nubeqa® (Darolutamide) प्रोस्टेट कैंसर कोशिकाओं पर टेस्टोस्टेरोन के पड़ते प्रभाव पर रोक लगाकर अपना कार्य करती हैं। देखा गया है कि वे कैस्ट्रेट प्रतिरोधी प्रोस्टेट कैंसर पर काम करती हैं। कुछ सबूत मौजूद हैं कि प्रोस्टेट कैंसर के इलाज में ये उपयोगी हो सकती हैं, इससे पहले कि कैंसर कैस्ट्रेट (अंडकोश निकाल दिए जाने) प्रतिरोधी बन जाए। अपने डॉक्टर से पूछें कि क्या ये गोलियाँ आपके लिए उपयुक्त हैं।

## CYP-17 अवरोधक

Zytiga® (abiraterone acetate) एक CYP-17 अवरोधक है। यह टैबलेट द्वारा दी जाती है और अंडकोश, एड्रिनल ग्लैंड और प्रोस्टेट कैंसर टिशूज़ (मांस-तंतुओं) के भीतर टेस्टोस्टेरोन के उत्पादन पर रोक लगाकर अपना काम करती है। Zytiga का उपयोग कैस्ट्रेट प्रतिरोधी प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के लिए किया जा रहा है और इस बात के प्रमाण मौजूद हैं कि यह उस प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के लिए भी उपयोगी हो सकता है जो कि कैस्ट्रेट प्रतिरोधी नहीं है।

फार्मास्यूटिकल बेनिफिट्स स्कीम (PBS) के द्वारा सभी नई हार्मोन थेरेपी दवाओं को सब्सिडी नहीं दी जाती है। कुछ को कैस्ट्रेट प्रतिरोधी प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के लिए सब्सिडी दी जा सकती है लेकिन हार्मोन संवेदनशील (hormone sensitive) प्रोस्टेट कैंसर के लिए नहीं। अपने ऑन्कोलाजिस्ट से आपके लिए सिफ़ारिश की गई दवाओं की लागत के बारे में पूछना याद रखें।

आप हार्मोन थेरेपी दवाओं के बारे में अधिक जानकारी [eviq.org.au](http://eviq.org.au) पर प्राप्त कर सकते हैं।

## अंडकोश को हटाने की सर्जरी

अंडकोश (Testicles) को निकालने के लिए की जाने वाली सर्जरी को ऑर्कीडेक्टमी कहा जाता है। यह शरीर के टेस्टोस्टेरोन उत्पादन को 95% तक रोक देगा। अक्सर इस प्रक्रिया की अब सिफ़ारिश नहीं की जाती है क्योंकि आमतौर पर इसके स्थान पर इंजेक्शन या प्रत्यारोपण का उपयोग किया जाता है। आपको अस्पताल में भर्ती कर के यह ऑपरेशन किया जाता है और यह संभावना नहीं है कि आपको रात भर अस्पताल में रहने की आवश्यकता होगी।

कई पुरुषों को उनके अंडकोश निकाल दिए जाने वाली बात को स्वीकार करने में मुश्किल होती है और कुछ इस बात को लेकर बहुत चिंतित होते हैं कि वे बाद में कैसे दिखेंगे। इमप्लान्ट्स को लगाना संभव है। ये छोटे और मुलायम होते हैं, और देखने और महसूस करने में ये सामान्य अंडकोश जैसे ही होते हैं। यदि आपको और अधिक जानकारी की आवश्यकता है तो आपकी स्वास्थ्य सेवा टीम आपके साथ इस प्रक्रिया के बारे में बात कर सकती है।

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## 5. हार्मोन थेरेपी के संभावित दुष्प्रभाव

हार्मोन थेरेपी सहित, प्रोस्टेट कैंसर के सभी उपचार संभावित साइड इफेक्ट्स (दुष्प्रभावों) के साथ आते हैं। साइड इफेक्ट होने की संभावना इस बात पर निर्भर करती है कि आप किस प्रकार की हार्मोन थेरेपी करवा रहे हैं और उसे करवाते हुए आपको कितना समय हो चुका है। यदि आप अन्य उपचार भी करवा रहे हैं, तो आपको उस उपचार के दुष्प्रभावों का अनुभव भी हो सकता है।

हार्मोन थेरेपी लोगों को अलग-अलग तरह से प्रभावित कर सकती है। कुछ पुरुषों को दुष्प्रभाव न्यूनतम या बिल्कुल नहीं होते हैं, जबकि कुछ दुष्प्रभावों से बहुत अधिक परेशान हो सकते हैं।

हार्मोन थेरेपी को रोकने के बाद, कुछ दुष्प्रभाव समय के साथ कम हो सकते हैं, लेकिन कभी-कभी ऐसा भी होता है कि दुष्प्रभाव कभी भी दूर नहीं होते हैं। उपचार रोकने के बाद हार्मोन थेरेपी के दुष्प्रभावों से ठीक होना इस बात पर निर्भर करेगा कि आपकी उम्र क्या है, आप किस प्रकार की हार्मोन थेरेपी पर थे, क्या आप कुछ महीनों हार्मोन थेरेपी के एक छोटे कोर्स पर थे या कई वर्षों तक लंबे समय वाले कोर्स पर, और क्या आपकी हार्मोन थेरेपी चिकित्सा निरंतर होती रही थी या कभी-कभार ही होती थी।

अपने डॉक्टर से पूछें कि आप कितने समय तक हार्मोन थेरेपी पर रहेंगे और जब आप दवा लेना बंद कर देंगे तो क्या उम्मीद कर सकते हैं। आपके लिए महत्वपूर्ण बात यह है कि शुरू करने से पहले आप अपने उपचार और उससे होने वाले दुष्प्रभावों के बारे में अधिक से अधिक जानकारी प्राप्त कर लें, ताकि आप बेहतर तरीके से तैयार रह सकें।

### यौन दुष्प्रभाव

#### सेक्स ड्राइव (कामेच्छा) में कमी आना

टेस्टोस्टेरोन वह हार्मोन है जो आपकी सेक्स ड्राइव, या कामेच्छा के लिए ज़िम्मेदार होता है। जब आपके टेस्टोस्टेरोन का स्तर कम हो जाता है, तो आपकी सेक्स ड्राइव कम हो सकती है या पूरी तरह से खत्म हो सकती है। यह उन पुरुषों के लिए एक आम समस्या है जो हार्मोन थेरेपी करवा रहे हैं।

हार्मोन थेरेपी को रोकने के बाद यौन इच्छा को सामान्य होने में कई महीने लग सकते हैं। कुछ पुरुषों में संभव है कि चिकित्सा बंद करने के बाद उनकी कामेच्छा में कमी भी सुधार नहीं होगा। जिन लोगों के अंडकोष सर्जरी द्वारा निकाल दिए गए हैं, उनके लिए कम टेस्टोस्टेरोन के प्रभाव को उल्ट नहीं किया जा सकता है।

कम हुए टेस्टोस्टेरोन के अलावा अन्य कारक भी हैं जो आपकी सेक्स की इच्छा को प्रभावित कर सकते हैं। कुछ पुरुष कहते हैं कि उन्हें ऐसा लगता है कि जीवनसाथी के साथ या अपने परिवार में घनिष्ठता भरी साझेदारी में उन्होंने अपनी भूमिका खो दी है। ये भावनाएँ आत्मविश्वास और आत्म-सम्मान को नीचे ला सकती हैं।

आप थकान, कम ऊर्जा के स्तर और अपनी शारीरिक बनावट में बदलाव का अनुभव कर सकते हैं जैसे कि वजन बढ़ना, मांसपेशियों में कमी आना और/या आपके अंडकोष का सिकुड़ जाना। ये सभी परिवर्तनों यौन इच्छा में कमी ला सकते हैं या उसे खत्म कर सकते हैं।

आपके निदान के बाद और उपचार के दौरान, आप अपने साथी की यौन इच्छा में भी बदलाव देख सकते हैं। वे आपकी भलाई के लिए फ़िक्रमंद और चिंतित महसूस कर रहे हो सकते हैं और यह उनकी संभोग करने की इच्छा को प्रभावित कर सकता है। आप अपने रिश्ते में बदलाव देख सकते हैं, और यह इस बात को भी प्रभावित कर सकता है कि आप दोनों संभोग के बारे में कैसा महसूस करते हैं।

एक दूसरे के साथ अपनी भावनाओं पर चर्चा करें क्योंकि इससे आपको और आपके साथी दोनों को इस दुष्प्रभाव को नियंत्रित करने में मदद मिल सकती है। आप अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के सदस्यों या मनोवैज्ञानिक या सेक्स थेरेपिस्ट/परामर्शदाता के साथ भी इस पर चर्चा कर सकते हैं।

#### Erectile dysfunction (शिश्न खड़ा न होने की समस्या)

इरेक्टायल डिस्फंक्शन (Erectile dysfunction) - उसे कहते हैं जब संभोग करने या शिश्न घुसाने के लिए आवश्यक पर्याप्त इरेक्शन या तो हो न पाए या आप उसे बनाए न रख पाएँ। हालांकि हार्मोन थेरेपी सीधे तौर पर आपकी इरेक्शन की क्षमता पर प्रभाव नहीं डालती है, दवाओं के साथ या दवाओं के बिना, पर कई पुरुष यह अनुभव करते हैं कि शिश्न खड़ा करने और/या संभोग करने में उनकी रुचि कम हो गई है। जब हार्मोन थेरेपी बंद कर दी जाती है और आपका टेस्टोस्टेरोन का स्तर ठीक हो जाता है तो इसमें सुधार हो सकता है। अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से इस दुष्प्रभाव पर चर्चा करने के लिए कहें और कहें कि आपको इस बदलाव से निपटने के तरीकों के बारे में सलाह दें।

#### प्रजनन क्षमता पर प्रभाव

हार्मोन थेरेपी और ऊपर वर्णित दुष्प्रभाव, बच्चे पैदा करने की आपकी क्षमता पर प्रभाव डाल सकते हैं। यदि आप उपचार के बाद बच्चे पैदा करने की योजना बना रहे हैं, तो अपने साथी और स्वास्थ्य देखभाल टीम के साथ इस पर चर्चा करें। आपके लिए शुक्राणु बैंक में वीर्य का भंडारण कर के रखने जैसे विकल्प उपलब्ध हो सकते हैं।

अधिक जानकारी *Understanding sexual issues following prostate cancer treatment* (प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद यौन मुद्दों को समझना) पर प्राप्त की जा सकती है जिसे [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au) से डाउनलोड किया जा सकता है।

#### शरीर का ऊपरी हिस्सा गरम महसूस होना और रात को पसीने छूटना

हॉट फ्लश होना हार्मोन थेरेपी का एक सामान्य दुष्प्रभाव है। आप अपने चेहरे, शरीर के ऊपरी भाग और/या अपने पूरे शरीर में अचानक गर्मी का अनुभव कर सकते हैं। यदि वे रात में होते हैं, तो उन्हें अक्सर 'नाइट स्विट्स' कहा जाता है।

हार्मोन थेरेपी शुरू करने के तुरंत बाद हॉट फ्लश शुरू हो सकते हैं। आप देख सकते हैं कि फ्लश की तीव्रता कम हो जाती है और समय के साथ ये कम बार होते हैं, लेकिन कुछ पुरुषों को पूरे उपचार के दौरान हॉट फ्लश होना जारी रहेगा। जब तक आप हार्मोन थेरेपी पर हैं तब तक आप गर्म फ्लश का अनुभव करना जारी रख सकते हैं।

हॉट फ्लश अचानक और बिना किसी चेतावनी के होते हैं। इनमें कुछ पलों के लिए अत्यधिक गरम महसूस होने से लेकर कुछ घंटों के पसीने तक की भिन्नता हो सकती है। आप महसूस कर सकते हैं कि आपको ठंड लग रही है, कंपकंपी हो रही है या गर्म फ्लश होने के बाद अपने आप को बेहद थके हुए पाते हैं।

गर्म फ्लश हल्के, मध्यम-स्तरीय या गंभीर हो सकते हैं।

- हल्के: कुछ मिनटों से भी कम समय तक रह सकते हैं। आप हल्के गर्म और थोड़ा असहज महसूस कर सकते हैं।
- मध्यम: आपको बहुत गर्मी लगती है, पसीना आता है और आप अपने कुछ कपड़े उतारना चाहते हैं।
- गंभीर: आप बहुत गर्म और इस हद तक पसीने से तर महसूस करते हैं कि आपको अपने कपड़े या बिस्तर की चादर बदलने की आवश्यकता पड़ सकती है। आप चिड़चिड़ापन, मतली (बीमार महसूस करना) और बड़ी बेचैनी की भावनाओं का अनुभव कर सकते हैं।

यदि आपको लगता है कि गर्म फ्लश आपके जीवन की गुणवत्ता को प्रभावित कर रहे हैं, तो सलाह के लिए अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के किसी सदस्य से पूछें। हो सकता है कि हल्के लक्षणों के लिए को इलाज की आवश्यकता न हो, लेकिन अधिक गंभीर लक्षणों के लिए उपचार उपलब्ध हैं।

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## गर्म फ्लश और रात के पसीने को प्रबंधित करने के तरीके:

- प्रतिदिन कम से कम 6 से 8 ग्लास पानी पिएं।
- शराब का सेवन और कैफीन युक्त पेय जैसे चाय, कॉफी और कोला को कम कर दें।
- मसालेदार भोजन की मात्रा कम कर दें।
- अपने कमरे को ठंडे तापमान पर रखें, या यदि दूसरों के साथ साझा कर रहे हों, तो निजी पंखे का उपयोग करें।
- हल्की सूती चादर का प्रयोग करें।
- अपनी चादर के ऊपर एक तौलिया बिछाएं। रात में अधिक पसीना आने पर इसे आसानी से बदला जा सकता है।
- अंडवियर सहित सूती कपड़े पहनें, खास तौर पर रात के समय। कपास 'साँस लेती है', न कि सिंथेटिक, जो हवा को आपके शरीर में और उसके आसपास प्रसारित करना मुश्किल बना सकता है।
- गर्म स्नान करने के बजाय गुनगुने पानी से स्नान करें।
- एक्यूपंकचर पर विचार करें (कुछ शोध बताते हैं कि यह राहत दे सकता है)।

जब आप अपनी हार्मोन थेरेपी शुरू करते हैं, तो कुछ समय के लिए अपने लक्षणों की डायरी रखना उपयोगी हो सकता है। आप इसे अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम को दिखा सकते हैं जो सिफारिश कर सकती है कि क्या आपको अपने गर्म फ्लश के लिए इलाज शुरू करने की आवश्यकता है या नहीं।

यह रिकॉर्ड आपको यह पता लगाने में भी मदद करेगा कि गर्म फ्लश किस कारणवश शुरू होते हैं। आप देख सकते हैं कि क्या उस/उन ट्रिगर को हटाने से मदद मिलती है या नहीं।

कई दवाएँ हैं जो गर्म फ्लश होने पर मदद कर सकती हैं। उन्हें टैबलेट के रूप में लिया जा सकता है या इंजेक्शन के रूप में दिया जा सकता है। इस बारे में सलाह के लिए आप स्वास्थ्य सेवा दल से पूछें।

यदि आपको उच्च रक्तचाप, हृदय रोग या स्ट्रोक होने का इतिहास रहा है, या यदि आपको जिगर (लीवर) की कोई समस्या है, तो हो सकता है कि कुछ दवाएँ आपके लिए उपयुक्त न हों। इस पर आपकी स्वास्थ्य सेवा टीम के साथ चर्चा की जानी चाहिए।

## हड्डियों के घनत्व में गिरावट (ऑस्टियोपोरोसिस)

टेस्टोस्टेरोन आपकी हड्डियों को मज़बूत रखने में सहायता करता है। टेस्टोस्टेरोन को कम करने से आपकी हड्डियों में कैल्शियम की मात्रा में कमी आ सकती है, जिससे वे कम घनी और अधिक भंगुर (नाज़ुक) हो जाती हैं। ऐसा इलाज शुरू करने के बाद पहले 12 महीनों में शुरू हो सकता है। जितनी देर आप हार्मोन थेरेपी पर रहेंगे आपकी हड्डियाँ कम घनी और अधिक भंगुर होती जा सकती हैं।

हड्डियों के गंभीर पतले हो जाने को ऑस्टियोपोरोसिस कहा जाता है। ऑस्टियोपोरोसिस एक ऐसी बीमारी है जो हड्डियों को भंगुर बना देती है और हड्डियों के टूटने का खतरा बढ़ जाता है। हार्मोन थेरेपी शुरू करने से पहले, अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम को बताना ज़रूरी है:

- आप कौन सी अन्य दवाएँ ले रहे हैं (क्योंकि कुछ दवाएँ ऑस्टियोपोरोसिस होने के खतरे को बढ़ा सकती हैं)
- यदि आपको पहले से ही ऑस्टियोपोरोसिस है
- अगर आपको पहले कभी हड्डी में फ्रैक्चर हुआ है
- यदि आपके परिवार के किसी करीबी सदस्य को ऑस्टियोपोरोसिस हुआ है।

अपने डॉक्टर, नर्स या अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के किसी सदस्य से उन तरीकों के बारे में बात करें जो ऑस्टियोपोरोसिस के खतरे को प्रबंधित करने में आपकी सहायता कर सकते हैं। आप आहार और जीवनशैली में कुछ बदलावों पर विचार कर सकते हैं।

**कैल्शियम:** सुनिश्चित करें कि ऑस्टियोपोरोसिस के खतरे को कम करने के लिए आपको पर्याप्त कैल्शियम मिल रहा है। आप पनीर, दूध, दही, डिब्बाबंद सार्डिन (sardines), टोफू और ब्रोकोली जैसे खाद्य पदार्थों से कैल्शियम प्राप्त कर सकते हैं। यदि आपको अन्य चिकित्सीय स्थितियाँ (जैसे हृदय रोग) हैं तो हो सकता है कि कैल्शियम की गोतियाँ आपके लिए उपयुक्त नहीं होंगी। सलाह के लिए अपने डॉक्टर से पूछें।

**विटामिन डी:** कैल्शियम को सोखने के लिए शरीर को विटामिन डी की आवश्यकता होती है, इसलिए यह महत्वपूर्ण है कि आपको पर्याप्त मात्रा में विटामिन डी मिले। आपकी त्वचा के सूरज के संपर्क में आने पर आपको विटामिन डी मिलता है। यह कुछ खाद्य पदार्थों जैसे तैलीय मछली (oily fish), अंडे की जर्दी (egg yolk) और जिगर में, या सप्लीमेंट्स (आहार पूरकों) में भी पाया जाता है।

किसी भी कैल्शियम या विटामिन डी के सप्लीमेंट्स लेना शुरू करने से पहले अपने डॉक्टर से बात करें ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि आपकी वर्तमान दवा के साथ उन्हें लिया जाना सुरक्षित है।

**स्वस्थ वज़न बनाए रखें:** स्वस्थ वज़न बनाए रखने से आपकी हड्डियों को स्वस्थ रखने में सहायता मिल सकती है। यदि आपका वज़न कम है, तो आपको हड्डियों के पतले होने का खतरा अधिक हो सकता है। यदि आपका वज़न अत्यधिक है, तो आप कमज़ोर हड्डियों के टूटने के खतरे को बढ़ा देते हैं। स्वस्थ आहार के बारे में अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के सदस्य (जैसे आहार विशेषज्ञ) से बात करें। स्वस्थ आहार के बारे में अधिक जानकारी पृष्ठ 25 पर खंड 6 में पाई जा सकती है।

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

**धूम्रपान बंद कर दें:** धूम्रपान और हड्डियों के पतले होने के बीच एक सीधा संबंध है। अपने जीवन में धूम्रपान बंद कर देने से, चाहे जीवन में आगे चलकर भी, आपकी हड्डी को हो रहे नुकसान की मात्रा को कम करने में सहायता मिल सकती है। यदि आपको सहायता की आवश्यकता है तो अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से बात करें, या वैकल्पिक रूप से Quitline को **13 7848** पर संपर्क करें।

**नियमित रूप से व्यायाम करें:** नियमित व्यायाम स्वास्थ्य में होने वाले फायदों की विस्तृत श्रृंखला प्रदान करता है जिसमें हड्डियों, मांसपेशियों और जोड़ों को स्वस्थ बनाए रखने में आपकी सहायता करना शामिल है। यह हृदय रोग, स्ट्रोक और उच्च रक्तचाप जैसी अन्य बीमारियों की संभावना को भी कम कर सकता है और अवसाद (डिप्रेशन) में मदद कर सकता है।

आपकी हड्डियों को सुरक्षा देने वाले व्यायाम के सबसे प्रभावी रूप हैं:

- वजन कम करने वाले व्यायाम जैसे तेज़ चलना, जॉगिंग करना, नाचना या सीढ़ियाँ चढ़ना
- प्रतिरोध प्रशिक्षण (resistance training) जैसे कि भार उठाना।

किसी भी प्रकार की व्यायाम प्रणाली को शुरू करने से पहले, खासकर यदि आप बिल्कुल भी व्यायाम नहीं करते हैं, तो कृपया अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से सलाह लेने के लिए उनसे बात कर लें।

व्यायाम के बारे में अधिक जानकारी पृष्ठ 24 पर खंड 6 में पाई जा सकती है।

## ताकत और मांसपेशियों को होने वाली हानि

जैसे-जैसे आप हार्मोन थेरेपी करवाते जाते हैं, आपके शरीर का आकार और शारीरिक शक्ति में बदलाव आ सकते हैं। टेस्टोस्टेरोन के स्तर को कम करने से मांसपेशियों में कमी और शरीर के अंदर चर्बी में वृद्धि हो सकती है।

इस प्रक्रिया को धीमा करने के लिए, आपको स्वस्थ आहार और नियमित व्यायाम की आवश्यकता होती है। मांसपेशियों को बनाए रखने के लिए व्यायाम का सबसे प्रभावी रूप, वजन उठाने जैसे प्रतिरोध प्रशिक्षण (resistance training) हैं।

आहार और व्यायाम के बारे में अधिक जानकारी पृष्ठ 24 पर खंड 6 में पाई जा सकती है।

## वजन बढ़ना

हार्मोन थेरेपी शुरू करने के बाद पहले 12 महीनों में अक्सर वजन बढ़ने के मामले सामने आते हैं। वजन का बढ़ना विशेष रूप से कमर के आसपास दिखाई देता है (पेट की चर्बी)। यह कुछ पुरुषों के लिए विशेष रूप से परेशानी पैदा करने वाला हो सकता है, खासकर तब, यदि उन्हें अतीत में अपने वजन के साथ कभी कोई समस्या नहीं हुई है।

प्रमाण से पता चलता है कि कोई भी व्यक्ति (केवल हार्मोन थेरेपी वाले पुरुष नहीं) जिसका वजन अधिक होता है, उनमें हृदय रोग और मधुमेह जैसी अन्य बीमारियों के विकसित होने का खतरा अधिक होता है। आपकी जीवनशैली में कोई भी बड़ा बदलाव करने से पहले आपकी स्वास्थ्य सेवा टीम आपके साथ इन मामलों पर चर्चा करेगी।

वजन कम करना मुश्किल हो सकता है। यदि आप महसूस करते हैं कि आपको परेशानी हो रही है, या यदि आपको लगता है कि आप अपने शरीर के आकार में हो रहे बदलाव का सामना नहीं कर पा रहे हैं, तो सुझावों के लिए अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से संपर्क करें क्योंकि वे आपकी जीवनशैली या आहार को समायोजित करने की सलाह के साथ आपकी सहायता करने में सक्षम होंगे।

## वे काम जो आप कर सकते हैं

- आप कितना खाते हैं उसकी मात्रा कम करें। रात के खाने में आपको केवल लगभग 65 ग्राम मांस (तकरीबन आपकी हथेली के आकार जितना), स्टार्च की एक सर्व (लगभग आधा कप पके हुए चावल या पास्ता) और बहुत सारी सब्जियों की आवश्यकता होती है। खाने की मात्रा (serving sizes) के बारे में अधिक जानकारी के लिए, [www.eatforhealth.gov.au](http://www.eatforhealth.gov.au) देखें
- अपनी दैनिक दिनचर्या में गतिविधि बढ़ाएँ। उदाहरण के लिए, हर दिन टहलने जाएँ, और सुनिश्चित करें कि आप सप्ताह के दौरान कुछ प्रतिरोध कसरतें (resistance exercises) करते हैं।
- जल्दी वजन कम होने की उम्मीद न करें।
- प्रतिदिन अपना वजन न देखें क्योंकि ऐसा करना बहुत निराशाजनक हो सकता है। अपने कपड़ों को अपना गाइड (मार्गदर्शक) बनने दें और हो सकता है कि आप सुखद रूप से आश्चर्यचकित होंगे। हर कुछ हफ्तों में अपनी कमर को मापना आपकी प्रगति पर नज़र रखने का एक अच्छा तरीका है।
- अधिक जानकारी के लिए पृष्ठ 24 पर धारा 6 देखें।

## स्तन वृद्धि और कोमलता

पुरुषों में स्तन में वृद्धि, सूजन और उसके कोमल हो जाने को gynaecomastia (गाइनेकोमैस्टिया) कहा जाता है। यह हार्मोन थेरेपी का एक संभावित दुष्प्रभाव है, लेकिन यह आमतौर पर एक स्पष्ट या बहुत बड़ी समस्या नहीं है।

आपके शरीर में टेस्टोस्टेरोन और एस्ट्रोजन (महिला हार्मोन) के स्तर के संतुलन पर हार्मोन थेरेपी से होने वाले प्रभाव के कारण यह दुष्प्रभाव होता है।

यह एक या दोनों स्तनों को प्रभावित कर सकता है और लक्षण बहुत हल्की संवेदनशीलता से लेकर लगातार होने वाली दर्द हो सकते हैं। सूजन की मात्रा बहुत भिन्न हो सकती है, छोटी मात्रा से लेकर बहुत ही अधिक, स्पष्ट रूप से बढ़े हुए स्तनों तक। यदि यह आपको परेशान कर रहा है तो उपलब्ध उपचारों के बारे में अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से बात करें।

## थकान

हार्मोन थेरेपी थकान (थकावट) का कारण बन सकती है, जिसका स्तर हल्के से लेकर बहुत ही अधिक तक हो सकता है। कुछ पुरुषों के लिए, यह थकान उनके दैनिक जीवन को प्रभावित करती है, जबकि हो सकता है कि अन्य को कोई भी समस्या नहीं होगी। थकान प्रति व्यक्ति में भिन्न होती है और आप अपने उपचार के दौरान विभिन्न स्तरों की थकान का अनुभव कर सकते हैं।

थकान आपके ऊर्जा स्तर, दैनिक कार्यों को करने की उत्तेजना और आपकी भावनात्मक सकुशलता को प्रभावित कर सकती है।

थकान काफी जल्द विकसित हो सकती है। यह हार्मोन थेरेपी के कारण हो सकता है, लेकिन इसके अन्य कारण भी हो सकते हैं जैसे एनीमिया (लाल रक्त कोशिकाओं में कमी), अच्छा आहार न लेना, व्यायाम की कमी या आरामदायक नींद की कमी। इसके पीछे का कारण प्रोस्टेट कैंसर खुद भी हो सकता है।

थकान के संभावित कारणों और इसे बेहतर तरीके से प्रबंधित करने के तरीके के बारे में अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से पूछें। उदाहरण के लिए, वे थकान प्रबंधन या गतिविधियों की एक योजना विकसित करने में आपकी सहायता कर सकते हैं।

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## वे काम जो आप कर सकते हैं

- अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के साथ कोई भी अन्य ऐसी दवाओं के बारे में चर्चा करें जो आप ले रहे हैं, क्योंकि कुछ दवाएं दूसरों की तुलना में अधिक थकान का कारण बनती हैं। दवाएं बदलने से मदद मिल सकती है। कभी भी बिना डॉक्टरों की सलाह के अपनी दवाएँ लेना बंद न करें।
- नियमित प्रतिरोध अभ्यास आपको अधिक ऊर्जा देगा और आपको अपने उपचार का सामना करने में मदद करेगा।
- सुनिश्चित करें कि दिनभर में नियमित ब्रेक लें जिससे आपको भरपूर आराम मिले।
- जिस समय आपके अंदर सबसे अधिक ऊर्जा होती है उस समय वे काम करें जो आप करना चाहते हैं।
- गतिविधियों की योजना बनाएँ ताकि उनमें जल्दबाज़ी न हो।
- गतिविधियों को प्राथमिकता दें - केवल वही करें जो आवश्यक हैं।

## भावनाओं पर प्रभाव

टेस्टोस्टेरोन के स्तर में परिवर्तन सोच और मनोदशा को प्रभावित कर सकता है। कैंसर का निदान पहले से ही सबसे तनावपूर्ण घटनाओं में से एक है जिसका अनुभव आप अपने जीवन में कर सकते हैं। हार्मोन थेरेपी आपकी भावनाओं के प्रबंधन को और भी कठिन बना सकती है।

जब आप हार्मोन थेरेपी करवा रहे होते हैं, तो आप कई तरह की भावनाओं का अनुभव कर सकते हैं जैसे:

- चिंता
- उलझन
- डिप्रेशन (अवसाद)।

यदि ये भावनाएँ इस हद तक बढ़ जाती हैं कि वे आपके दैनिक जीवन को प्रभावित कर रही हैं, तो अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के किसी सदस्य से अपनी भावनाओं के बारे में बात करें, जैसे कि आपकी कैंसर नर्स या आपके जीपी के साथ, या किसी ऐसे व्यक्ति का रेफरल मांगें जो आपकी देखभाल में मदद कर सके। पृष्ठ 24 पर अनुभाग 6 देखें।

## स्मृति और एकाग्रता पर पड़ने वाले प्रभाव

हार्मोन थेरेपी आपकी याददाश्त, और आप जानकारी को कैसे संसाधित करते हैं, इन्हें प्रभावित कर सकती है। हो सकता है कि आपको ध्यान केंद्रित करने में कठिनाई होगी।

हालांकि, यह निश्चित रूप से मालूम नहीं चल पाया है कि क्या यह हार्मोन थेरेपी का एक परिणाम है या कोई अन्य दुष्प्रभाव जैसे कि हॉट फ्लश और/या थकान इसके कारण हैं। चिंता, अवसाद और तनाव की भावनाएँ छोटी और लंबी अवधि में ध्यान केंद्रित करने या चीजों को याद रखने की आपकी क्षमता पर भी प्रभाव डाल सकती हैं।

प्रमाण से पता चला है कि कैंसर से पीड़ित 4 में से 1 व्यक्ति, स्मृति और एकाग्रता/ध्यान करने से जुड़ी समस्याओं की घटनाओं की सूचना देता है। लोग एक 'ब्रेन फॉग' में होने का वर्णन करते हैं और कहते हैं कि उन्हें ध्यान देने, सही शब्द उपयोग करने और नई चीजों को याद रखने में परेशानी होती है। यदि आप इसका अनुभव कर रहे हैं, तो याद रखें कि आप अकेले नहीं हैं। इस समस्या के बारे में सलाह और सहायता के लिए अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से बात करें।

## वे काम जो आप कर सकते हैं

- स्वस्थ संतुलित आहार लें और पर्याप्त मात्रा में तरल पदार्थ पिएँ - आहार और तरल पदार्थ दिमाग और शरीर को स्वस्थ बनाए रखने में मदद करेंगे।
- किसी प्रतिरोध व्यायाम (resistance exercise) कार्यक्रम में शामिल हों - जब आप अपने शरीर का व्यायाम करते हैं, तो आप अपने मस्तिष्क का व्यायाम करते हैं।
- सुनिश्चित करें कि आप नियमित रूप से सोने का और आराम करने का आभ्यास कर रहे हैं (पैटर्न अपना रहे हैं)। यदि आप नींद से वंचित हैं, तो आपका मस्तिष्क और शरीर अपनी पूरी क्षमता से काम नहीं कर सकते हैं। यह केवल कैंसर वाले लोगों के लिए विशिष्ट नहीं है। अपने लिए नियमित आराम की अवधि निर्धारित करें और सोने के अच्छे आभ्यास को बनाए रखने का प्रयास करें।
- अपने तनाव के स्तर को प्रबंधित करें - तनाव के साथ निपटना, आपकी याददाश्त और किसी चीज़ की ओर आप कितनी देर तक ध्यान दे पाते हैं, इसमें सुधार करने में मदद कर सकता है। सबसे तनावपूर्ण परिस्थितियों में भी आराम करना और शांत बने रहना सीखना, इस बात पर प्रभाव डाल सकता है कि आपका मस्तिष्क कैसे काम करता है।
- अपने लिए रिमाइंडर सेट करें। सूचियाँ रखें, चीज़ों को एक छोटे नोटपैड में लिखें, पोस्ट-इट नोट रिमाइंडर का उपयोग करें या फिर एक कैलेंडर लगाएँ।
- अपने दिमाग को सक्रिय रखें। उदाहरण के लिए, आप क्रॉसवर्ड्स या पज़ल्स पढ़ या कर सकते हैं।
- चीज़ों को आराम-आराम से करें। हर दिन बस कुछ ही चीज़ें करना बेहतर है, बजाय इसके कि आप एक साथ बहुत सारे काम करने की कोशिश करें। बहुत सारे काम करना तनावपूर्ण हो सकता है यदि आप अपने अपेक्षित कार्यों को पूरा नहीं कर पाते हैं, और यह आपको काफी थका सकता है।
- यह सुनिश्चित करने के लिए कि आपके पास सही जानकारी है, लोगों को बातें दोबारा बोल कर दोहराएँ, और उन्हें लिख लें।
- ध्यान भटकने को कम करें। शांत वातावरण में लोगों से बात करना बेहतर है ताकि ध्यान कम भंग हो।

## हृदय रोग और मधुमेह होने का बढ़ता खतरा

अध्ययन के निष्कर्षों से पता चला है कि कुछ हार्मोन थेरेपी दवाएँ हृदय रोग और मधुमेह के खतरे को बढ़ाने में योगदान दे सकती हैं। हार्मोन थेरेपी और इन पस्थितियों के बीच की कड़ी के बारे में पता लगाने के लिए इस क्षेत्र में अनुसंधान जारी है।

जब आप हार्मोन थेरेपी करवा रहे हों तो नियमित रूप से अपने जीपी से जाँच करवाना महत्वपूर्ण है। आपका जीपी आपके रक्तचाप की जाँच कर सकता है, आपकी कमर को माप सकता है और यह सुनिश्चित करने के लिए आपके रक्त की जाँच कर सकता है कि आप स्वस्थ रह रहे हैं। वे मधुमेह या हृदय रोग के लिए भी आपकी निगरानी कर सकते हैं यदि आपको इनमें से कोई भी चिकित्सीय स्थिति है या होने का खतरा है।

एक स्वस्थ जीवन शैली का पालन करने से आपको स्थिर वजन बनाए रखने और हृदय रोग और मधुमेह के खतरे को कम करने में सहायता मिलेगी।

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

वे काम जो आप हृदय रोग और मधुमेह के खतरे को कम करने के लिए कर सकते हैं

- धूम्रपान बंद कर दें।
- शराब का सेवन कम करें।
- नमक का सेवन सीमित कर दें।
- नियमित रूप से व्यायाम करें।
- स्वस्थ, संतुलित आहार लें।

हृदय रोग के बारे में अधिक जानकारी Heart Foundation (हार्ट फाउंडेशन) में प्राप्त की जा सकती है

[www.heartfoundation.org.au](http://www.heartfoundation.org.au)

मधुमेह के बारे में अधिक जानकारी Diabetes Australia (मधुमेह ऑस्ट्रेलिया) में मिल सकती

[www.diabetesaustralia.com.au](http://www.diabetesaustralia.com.au)

## अन्य संभावित दुष्प्रभाव

आप अन्य दुष्प्रभावों का अनुभव कर सकते हैं जिनमें शामिल हैं:

- सिरदर्द
- खुजली
- शुष्क त्वचा
- rashes (लाली या धब्बे)
- आंत्र संबंधी समस्याएं जैसे दस्त और मतली आना
- उल्टी आना।

यदि आप उपरोक्त में से किसी से परेशान हैं, तो सलाह के लिए अपने जीपी, नर्स या स्वास्थ्य सेवा दल के किसी सदस्य से संपर्क करें।

## पूरक (Complementary) और वैकल्पिक उपचार

पूरक उपचार व्यायाम, योग, मालिशा, एक्यूपंचर, ध्यान-साधना और विटामिन जैसी चीजें हैं जिनका उपयोग आप अपने सामान्य चिकित्सा उपचार के साथ-साथ बेहतर महसूस करने में मदद के लिए करते हैं। वैकल्पिक उपचार वे चीजें हैं जिनका उपयोग आप अपने चिकित्सा उपचार के स्थान पर करते हैं।

प्रोस्टेट कैंसर वाले पुरुषों के लिए पूरक या वैकल्पिक उपचार काम करते हैं या नहीं, यह साबित करने के लिए पर्याप्त वैज्ञानिक प्रमाण उपलब्ध नहीं हैं। उनमें से अधिकांश का अभी पर्याप्त मात्रा में अध्ययन नहीं किया गया है। हालांकि, हम जानते हैं कि कुछ पूरक उपचार जैसे व्यायाम कार्यक्रम, प्रोस्टेट कैंसर वाले पुरुषों को लाभ पहुंचाते हैं।

इस बात की संभावना नहीं है कि पूरक और वैकल्पिक उपचार आपके कैंसर का इलाज कर सकते हैं या आपको लंबे समय तक जीने में मदद कर सकेंगे। लेकिन वे आपके जीवन की गुणवत्ता में सुधार ला सकते हैं, जो कई पुरुषों के लिए उतना ही महत्वपूर्ण है।

समस्या यह है कि कुछ पूरक और वैकल्पिक उपचार आपको नुकसान पहुंचा सकते हैं। वे दुष्प्रभाव पैदा कर सकते हैं, आपकी दवाओं को ठीक से अपना काम करने से रोक सकते हैं, या आपको और बीमार कर सकते हैं। ये महंगे भी हो सकते हैं। यदि आप वैकल्पिक चिकित्सा के पक्ष में पारंपरिक दवा लेना बंद कर देते हैं तो आपकी मृत्यु होने की संभावना अधिक होती है।

यदि आप पूरक या वैकल्पिक उपचारों का उपयोग करने पर विचार कर रहे हैं, तो अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम को इसके बारे में बताना बहुत महत्वपूर्ण है। वे आपको सलाह दे सकते हैं और सुनिश्चित कर सकते हैं कि उपचार सुरक्षित हैं और आपके प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के ऊपर प्रभाव नहीं डालेंगे।

पूरक उपचारों के बारे में कुछ प्रश्न जो आप अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के सदस्यों से पूछना चाह सकते हैं, वे नीचे सूचीबद्ध किए गए हैं:

- इस स्थिति के अनुसार सबसे उपयोगी पूरक उपचार कौन-कौन से हैं?
- वे कैसे मदद करेंगे?
- कौन से प्रमाण मौजूद हैं जो दर्शाते हैं कि वे काम करते हैं?
- क्या उनके कोई दुष्प्रभाव हैं? वे क्या हैं?
- क्या वे पारंपरिक प्रोस्टेट कैंसर उपचार योजना में हस्तक्षेप करेंगे?
- सुझाए जा रहे पूरक उपचारों की वित्तीय लागतें क्या हैं?

पूरक उपचारों के उपयोग के बारे में अधिक जानकारी के लिए देखें पूरक उपचारों को समझना - कैंसर से पीड़ित लोगों, उनके परिवारों और दोस्तों के लिए एक गाइड (कैंसर परिषद न्यू साउथ वेल्स)

[www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-complementary-therapies](http://www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-complementary-therapies)

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## 6. अपना ख्याल रखना

### मानसिक स्वास्थ्य

यदि आपको प्रोस्टेट कैंसर है, तो सदमा, उदासी, चिंता, क्रोध, भय और निराशा जैसे अहसासों और भावनाओं की एक विस्तृत श्रृंखला का होना सामान्य है। आप तनाव के शारीरिक प्रभावों का भी अनुभव कर सकते हैं जैसे मतली, पेट खराब होना, चिड़चिड़ापन या एक अहम मोड़ पर महसूस करना, और सोने में परेशानी। कुछ दिन दूसरे दिनों से भी बदतर होंगे।

एक साथी या अच्छे दोस्त के साथ अपनी समस्याओं के बारे में बात करके, विश्वसनीय स्रोतों से जानकारी और सलाह इकट्ठा करके, और अच्छा बने रहने पर ध्यान केंद्रित करने से मदद मिल सकती है।

यदि आप व्यथित हैं और अपनी संभाल कर पाने में कठिनाई का सामना कर रहे हैं, तो अपने GP या अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के किसी सदस्य से बात करें। आप हमारे किसी सहायता समूह, हमारे ऑनलाइन समुदाय में शामिल हो सकते हैं या [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au) पर हमारे संसाधन यहाँ पढ़ सकते हैं

### शारीरिक गतिविधि और व्यायाम

शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को बनाए रखने और सुधारने के लिए शारीरिक गतिविधि बहुत महत्वपूर्ण है। यदि हर दिन नहीं तो अधिकांश दिन कुछ न कुछ शारीरिक गतिविधि करना महत्वपूर्ण है।

लक्षित व्यायाम आपके प्रोस्टेट कैंसर की प्रगति को धीमा करने, उपचारों के दुष्प्रभावों को कम करने में मदद और आपकी बहाली में बढ़ावा कर सकते हैं। व्यायाम आपके जीवन की गुणवत्ता में सुधार तथा चिंता और अवसाद में भी मदद कर सकता है।

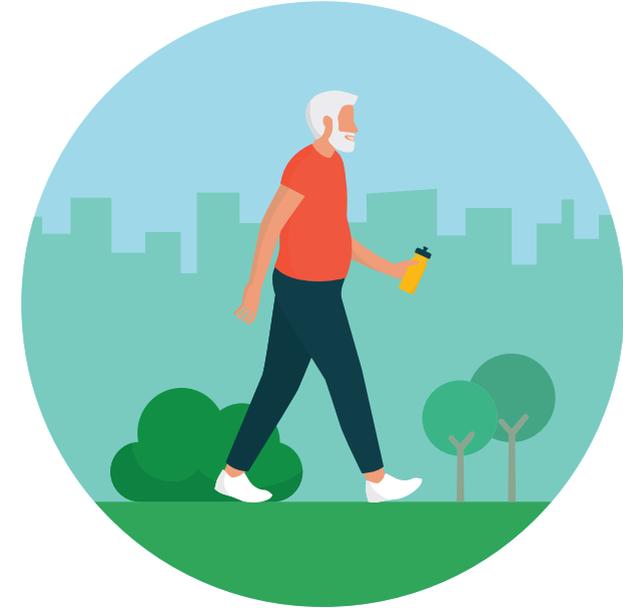
व्यायाम के सबसे प्रभावी रूप हैं:

- कार्डियोरेस्पिरेटरी व्यायाम जैसे तेज़ चलना, जॉर्गिंग, साइकिल चलाना और तैरना
- प्रतिरोध प्रशिक्षण अभ्यास (resistance training exercises) जैसे भार उठाना, सीढ़ी चढ़ना और उच्च तीव्रता वाले प्रतिरोध व्यायाम।

### हार्मोन थेरेपी और व्यायाम

यदि आप हार्मोन थेरेपी पर हैं, तो लक्षित व्यायाम आपके लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है।

सर्वोत्तम परिणामों के लिए किसी मान्यता प्राप्त व्यायाम शरीर विज्ञानी (Exercise Physiologist) से परामर्श लें। आप अधिक जानकारी [www.essa.org.au/find-aep](http://www.essa.org.au/find-aep) पर प्राप्त कर सकते हैं अथवा (07) 3171 3335 पर फ़ोन करें।



### आहार और पोषण

एक स्वस्थ, संतुलित आहार आपकी ताकत, जीवन शक्ति और सकुशलता में सुधार ला सकता है, आपको अपने कैंसर के अनुभव को प्रबंधित करने में मदद कर सकता है, और उपचार से मिलने वाले परिणामों में सुधार ला सकता है।

सर्वोत्तम आहार के लिए:

- खूब सारे फल और सब्जियाँ, साबुत अनाज और लीन मीट (दुबला मांस), मछली, पोल्ट्री और कम चर्बी वाले डेयरी का सेवन करें
- पशु चर्बी, प्रसंस्कृत भोजन, बिस्कुट, केक और पाई, नमक और अतिरिक्त डाली गई चीनी से बचें
- खूब सारा पानी पीएं
- शराब सीमित करें
- धूम्रपान बंद कर दें।

सकुशलता, आहार और व्यायाम के बारे में जानकारी *Understanding health and wellbeing with prostate cancer* ('प्रोस्टेट कैंसर के साथ स्वास्थ्य और कल्याण को समझना') पर प्राप्त की जा सकती है जिसे [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au) से डाउनलोड किया जा सकता है

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

## 7. अधिक जानकारी और सहायता कहाँ से प्राप्त करें

प्रोस्टेट कैंसर फाउंडेशन ऑफ ऑस्ट्रेलिया (PCFA) (02) 9438 7000/1800 22 00 99 (निःशुल्क कॉल)  
ईमेल: [enquiries@pcfa.org.au](mailto:enquiries@pcfa.org.au)  
[www.prostate.org.au](http://www.prostate.org.au)

**Beyond Blue**(बिब्लू ब्लू): राष्ट्रीय अवसाद से जुड़ी पहल - चिंता और अवसाद के बारे में जानकारी और सहायता प्रदान करना।  
1300 22 46 36  
[www.beyondblue.org.au](http://www.beyondblue.org.au)

**Cancer Council Australia**(कैंसर परिषद ऑस्ट्रेलिया): पेशेवर टेलीफोन और ऑनलाइन सहायता, सूचना और रेफरल सेवा।  
13 11 20  
[www.cancer.org.au](http://www.cancer.org.au)

**Dietitians Australia**(आहार विशेषज्ञ ऑस्ट्रेलिया): एक मान्यता प्राप्त अभ्यासी आहार विशेषज्ञ खोजें।  
(02) 6189 1200  
ईमेल: [info@dietitiansaustralia.org.au](mailto:info@dietitiansaustralia.org.au)  
[www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd](http://www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd)

**व्यायाम और खेल विज्ञान ऑस्ट्रेलिया (Exercise & Sport Science Australia - ESSA)**: एक मान्यता प्राप्त व्यायाम exercise physiologist (व्यायम विज्ञानी) खोजें।  
(07) 3171 3335  
ईमेल: [info@essa.org.au](mailto:info@essa.org.au)  
[www.essa.org.au/find-aep](http://www.essa.org.au/find-aep)

**हार्ट फाउंडेशन**: हृदय रोग के बारे में जानकारी।  
13 11 12  
[www.heartfoundation.org.au](http://www.heartfoundation.org.au)

**लाइफलाइन ऑस्ट्रेलिया**: व्यक्तिगत संकट सहायता और आत्महत्या की रोकथाम।  
13 11 14 (24 घंटे चलती सेवा)  
[www.lifeline.org.au](http://www.lifeline.org.au)

**ऑस्टियोपोरोसिस ऑस्ट्रेलिया**: ऑस्टियोपोरोसिस के बारे में जानकारी।  
1800 242 141  
[www.osteoporosis.org.au](http://www.osteoporosis.org.au)

## 8. स्रोत

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](http://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](http://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](http://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](http://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](http://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](http://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/](http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30131604/)

eviQ – Cancer Institute NSW: [www.eviq.org.au/radiation-oncology/urogenital/prostate](http://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](http://www.jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2436836)

# प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना

04

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](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5508230)

Osteoporosis Australia: What is osteoporosis. [www.osteoporosis.org.au](http://www.osteoporosis.org.au).

Prostate Cancer UK. Hormone therapy. 2019. [www.prostatecanceruk.org/media/2499388/hormone\\_therapy\\_ifm.pdf](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30554605)

## 9. शब्दकोष

**एण्ड्रोजन अभाव चिकित्सा (ADT)** - शरीर में टेस्टोस्टेरोन के प्रभाव को कम करने वाली दवाओं के साथ किया जाने वाला उपचार। इसे हार्मोन थेरेपी भी कहा जाता है।

**कैंस्ट्रेट प्रतिरोधी प्रोस्टेट कैंसर** - प्रोस्टेट कैंसर जो तब भी बढ़ता रहता है जब टेस्टोस्टेरोन का स्तर कैंस्ट्रेट (अंडकोष को हटाने) के स्तर तक कम कर दिया गया हो।

**Clinical Trial (नैदानिक परीक्षण)** - एक वैज्ञानिक जाँच जिसमें लोग स्वेच्छा से नए उपचारों का परीक्षण करते हैं।

**Erectile dysfunction (शिश्न खड़ा कर पाने की समस्या)** - संभोग के दौरान शिश्न घुसाने के लिए आवश्यक पर्याप्त इरेक्शन या तो हो नहीं पाना या उसे बनाए न रख पाना। इसे नपुंसकता के नाम से भी जाना जाता है।

**Fertility (प्रजनन क्षमता)** - बच्चे पैदा कर पाने की क्षमता।

**सामान्य चिकित्सक (जीपी)** - एक पारिवारिक चिकित्सक। आपका जीपी पहला व्यक्ति है जिसे आप देखते हैं यह देखने के लिए कि क्या आप बीमार हैं। वे आपको अन्य चिकित्सा विशेषज्ञों के पास भेज सकते हैं।

**Grade (ग्रेड)** - एक स्कोर जो भविष्यवाणी करता है कि ट्यूमर कितनी जल्दी बढ़ने की संभावना है।

**Hormone (हार्मोन)** - एक पदार्थ जो आपके शरीर के काम करने के तरीके को प्रभावित करता है। कुछ हार्मोन विकास को नियंत्रित करते हैं, अन्य प्रजनन को नियंत्रित करते हैं।

**Hormone therapy (हार्मोन थेरेपी)** - शरीर में टेस्टोस्टेरोन के प्रभाव को कम करने वाली दवाओं से किए जाने वाला उपचार। इसे एण्ड्रोजन डेप्रिवेशन थेरेपी (ADT) भी कहा जाता है।

**Oncologist (ऑन्कोलॉजिस्ट)** - एक डॉक्टर जो विभिन्न दवाओं और उपचारों के साथ कैंसर का इलाज करने में माहिर है।

**Physiotherapist (फिज़ियोथेरेपिस्ट)** - एक ऐलार्ड हेल्थ (स्वास्थ्य) पेशेवर जो शरीर की गति और क्रियाशीलता में माहिर है और सामान्य शारीरिक गतिविधियों को फिर से शुरू करने के बारे में सलाह देता/देती है।

**Prostate Cancer Specialist Nurse (प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स)** - एक अनुभवी पंजीकृत नर्स जिसने प्रोस्टेट कैंसर देखभाल में विशेषज्ञ नर्स बनने के लिए अतिरिक्त प्रशिक्षण प्राप्त किया है।

**Prostate specific antigen (प्रोस्टेट विशिष्ट प्रतिजन) (PSA)** - रक्त में एक प्रोटीन जो प्रोस्टेट ग्रंथि में कोशिकाओं द्वारा निर्मित होता है। प्रोस्टेट कैंसर होने पर PSA का स्तर सामान्य से अधिक होता है।

**जीवन की गुणवत्ता** - एक व्यक्ति द्वारा अपनी स्थिति और सकृशलता का समग्र मूल्यांकन - कि क्या उनके अंदर लक्षण और दुष्प्रभाव हैं, वे कितनी अच्छी तरह कार्य कर सकते हैं, और उनके सामाजिक संपर्क और संबंध।

**स्टेज (स्तर)** - कैंसर की सीमा और क्या रोग मूल स्थान से शरीर के अन्य भागों में फैल गया है।







इन संसाधनों के प्रिंट करने योग्य संस्करण हमारी वेबसाइट [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au) से भी डाउनलोड किए जा सकते हैं



यदि आप अधिक जानकारी चाहते हैं, तो कृपया **PCFA** को **1800 22 00 99** पर संपर्क करें या [enquiries@pcfa.org.au](mailto:enquiries@pcfa.org.au) पर ईमेल करें



Prostate Cancer  
Foundation  
of Australia