

PAG-UNAWA

Sa mga side effect sa pag-ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

Isang gabay upang matulungan ang mga lalaki na pangasiwaan ang mga side effect sa pag-ihi at pagdumi na maaaring mangyari pagkatapos ng paggamot sa kanser sa prostate.



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

Sa mga side effect sa pag-ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

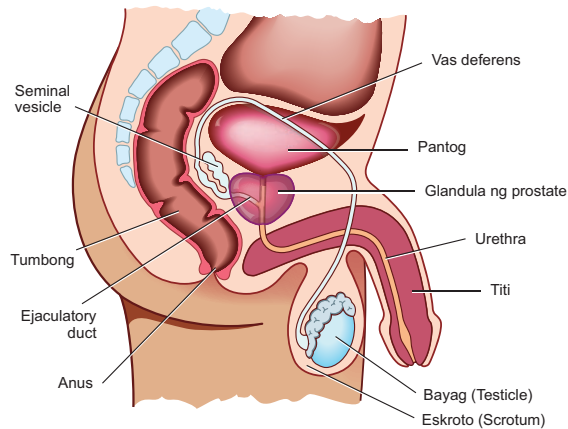
Ano ang prostate?

Ang prostate ay isang maliit na glandulang matatagpuan sa ilalim ng pantog at sa unahan ng tumbong ng mga lalaki. Pinapalibutan nito ang urethra, ang daanan mula sa pantog, patungo sa ari kung saan lumalabas ang ihi at semilya. Ang glandula ng prostate ay bahagi ng sistemang reproduktibo ng lalaki (tingnan ang dayagram).

Ang prostate ay gumagawa ng ilan sa mga likido na bumubuo sa semilya, na nagpapayaman at nagpoprotekta sa tamud. Ang prostate ay nangangailangan ng hormone na lalaki na testosterone para lumaki at umunlad. Ang testosterone ay ginagawa ng mga bayag (testicles).

Sa isang lalaking may sapat na gulang, ang glandula ng prostate ay karaniwang kasing-laki ng walnut at normal lang na ito ay lumalaki pa habang tumatanda ang mga lalaki. Minsan ito ay maaaring magdulot ng mga problema, gaya halimbawa ng kahirapan sa pag-ihi.

Ang sistemang reproduktibo ng lalaki



Ang kanser sa prostate ay nangyayari kapag ang mga abnormal na selula ay nabuo sa prostate. Ang mga selulang ito ay may potensyal na patuloy na dumami, at posibleng kumalat sa labas ng prostate. Ang mga kanser na nakakulong sa prostate ay tinatawag na **localised** na kanser sa prostate. Kung ang kanser ay umabot sa nakapaligid na mga tisyu na malapit sa prostate o sa mga pelvic lymph node, ito ay tinatawag na **locally advanced** na kanser sa prostate. Minsan maaari itong kumalat sa ibang bahagi ng katawan kabilang ang iba pang mga organo, mga lymph node (sa labas ng pelvis) at mga buto. Ito ay tinatawag na **advanced** o **metastatic** na kanser sa prostate. Gayunpaman, ang karamihan sa mga kanser sa prostate ay napakabagal lumaki at mga 95% ng mga lalaki ang nabubuhay nang hindi bababa sa 5 taon makaraang madiyagnos, lalo na kung nadiyagnos na may localised na kanser sa prostate.

- 1. Panimula 4
 - Ang iyong karanasan sa kanser 4
- 2. Ano ang sanhi ng mga problema sa pag-ihi at pagdumi pagkatapos ng paggamot sa kanser sa prostate ? 5
- 3. Mga side effect sa pag-ihi at kung paano pangasiwaan ang mga ito 6
 - Kawalan ng kontrol sa pag-ihi 6
 - Pagkirot o paghapdi kapag umiihi 9
 - Dalas at pagkaapurahan 10
 - Mga isyu sa daloy 10
 - Dugo sa ihi 11
- 4. Mga side effect sa pagdumi at kung paano pangasiwaan ang mga ito 12
 - Kawalan ng kontrol sa pagdumi 12
 - Pagdurugo sa pagdumi 13
 - Fistula 13
- 5. Pangangalaga sa sarili 14
- 6. Mga praktikal na tip 17
 - Paglabas at paggala 17
 - Pamamahala sa gastos ng paggamot 18
- 7. Paghingi ng tulong 19
- 8. Saan makakakuha ng karagdagang impormasyon at suporta 21
- 9. Mga Sanggunian 22
- 10. Talasalitaan 23
- 11. Mga Tala 25

Sa mga side effect sa pag-ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

1. Panimula

Ang lahat ng uri ng paggamot sa kanser sa prostate ay may mga side effect. Ang uri ng mga side effect na nakukuha mo, at kung gaano kalubha ang mga ito, ay depende sa ilang mga kadahilanan kabilang ang uri ng kanser na mayroon ka, ang uri ng paggamot, at ang kalagayan ng iyong kalusugan. Ang mga problema sa pag-ihi at mga problema sa pagdumi ay maaaring mangyari pagkatapos ng ilang paggamot sa kanser sa prostate. Ang buklet na ito ay nagbibigay sa iyo ng impormasyon tungkol sa mga problema sa pag-ihi at pagdumi at kung paano mo ito mapapangasiwaan.

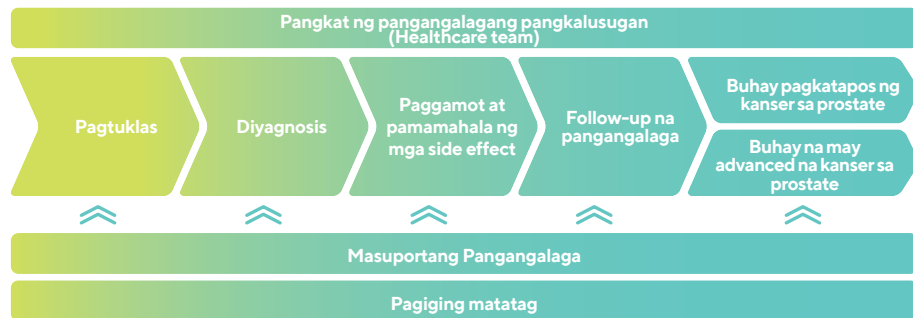
Ang iyong karanasan sa kanser

Pagkatapos madiyagnos na may kanser sa prostate, karaniwan para sa iyo na makipagkita sa ilang mga propesyonal sa kalusugan na may iba't ibang kadalubhasaan na nagtutulungan bilang isang healthcare team (minsang ay tinatawag na multidisciplinary team). Kasama sa pangkat na ito ang mga propesyonal sa kalusugan na kasangkot sa pag-diyagnos ng iyong kanser, paggamot sa iyong kanser, pamamahala sa iyong mga sintomas at mga side effect, at pagtulong sa iyong mga damdamin o alalahanin habang dumaranas ng kanser.

Ang karanasan sa kanser ay hindi magkakapareho para sa lahat, kahit na para sa mga may parehong uri ng kanser. Depende sa grade (gaano ka-agresibo ang kanser) at stage (ang lawak ng pagkalat) ng iyong kanser sa prostate at anumang mga medikal na kondisyon, ang iyong karanasan ay maaaring ibang-iba sa ibang tao.

Ang iyong karanasan sa kanser sa prostate

Gaya ng ipinapakita ng dayagram sa itaas, maaaring maging kapaki-pakinabang na isipin ang karanasan



sa kanser sa iba't ibang yugto: pagtuklas, pag-diyagnos, paggamot, follow-up na pangangalaga at ang buhay pagkatapos ng kanser o ang buhay na may advanced na kanser sa prostate. Isa-isa mong pagtuunan ang bawat yugto upang mahati mo sa mas maliit at mas mapapamahalaang mga hakbang ang tila hindi makakayanang sitwasyon.

Mula sa sandaling matukoy ang kanser sa prostate, ang iyong healthcare team ay tutuon sa katatagan (survivorship) – bawat aspeto ng iyong kalusugan at kagalingan habang ikaw ay nabubuhay na may kanser at sa labas nito. Kasama rin sa survivorship ang iyong pamilya at mga mahal sa buhay.

2. Ano ang sanhi ng mga problema sa pag-ihi at pagdumi pagkatapos ng paggamot sa kanser sa prostate?

Karaniwan na sa mga kalalakihan na makaranas ng kawalan ng kontrol (hindi makontrol ang pag-ihi) o iba pang mga problema sa pag-ihi at pagdumi pagkatapos ng ilang paggamot sa kanser sa prostate kabilang ang operasyon at radiation therapy.

Ang mga problema sa pag-ihi ay maaaring mangyari pagkatapos ng ilang paggamot sa kanser sa prostate dahil ang prostate gland ay nasa ibaba ng pantog (tingnan ang dayagram sa loob ng pabalat sa harap). Ang prostate gland ay pumapalibot sa urethra, ang tubo na nagdadala ng ihi mula sa pantog sa pamamagitan ng ari patungo sa labas ng katawan. Ang prostate ay malapit din sa tumbong at bituka.

Ang paggamot ay makakapinsala sa mga kalamnan at mga nerbiyos na kumokontrol sa iyong pag-ihi. Pagkatapos ng paggamot, maaaring tumagas ang ihi, kailangan mong umihi nang masidhi, o talagang mahihirapan kang umihi.

Minsan, ang radiation therapy para sa kanser sa prostate ay magdudulot ng mga problema sa pagdumi dahil ang radiation ay sumusunog sa lining ng bituka. Ito ay maaaring humantong sa mga sintomas na tulad ng pagtatae, pagdurugo mula sa tumbong, hangin sa bituka (gas) at pananakit.

Para sa maraming kalalakihan, ang mga problema sa pag-ihi ay ang pinaka-nakakabagabag at nakababahalang side effect ng paggamot sa kanser sa prostate. Ang mga problema sa pag-ihi at pagdumi ay kadalasang mabilis na gumagaling. Ngunit kung minsan ay hindi sila nawawala at kakailanganin mo ng karagdagang suporta mula sa mga propesyonal sa kalusugan na dalubhasa sa kanser sa prostate at mga problema sa pag-ihi at pagdumi.

Ang ilang mga problema na mangangailangan ng agarang medikal na atensyon ay kinabibilangan ng:

- impeksyon sa daanan ng ihi (kabilang sa mga sintomas ang lagnat, pananakit, hapdi habang umihi, pananakit ng bahagi ng bato, hindi magandang pakiramdam, mabaho o malabong ihi)
- dugo sa ihi
- kawalan ng kakayahang umihi
- pagdurugo mula sa tumbong.

Makipag-ugnayan sa iyong doktor, isang miyembro ng iyong pangkat ng pangangalagang pangkalusugan o pumunta sa departamento ng emerhensya kung nakakaranas ka ng alinman sa mga problemang ito.

Ang iba't ibang uri ng paggamot ay maaaring magdulot ng iba't ibang uri ng mga side effect sa pag-ihi at pagdumi. Ang iba pang impormasyon sa mga side effect na dulot ng iba't ibang paggamot para sa kanser sa prostate ay makikita sa mga sumusunod na booklet na mada-download sa pcfa.org.au:

- *Kanser sa prostate – isang gabay para sa mga lalaking bago pa lang nadiyagnos*
- *Pag-unawa sa operasyon para sa kanser sa prostate*
- *Pag-unawa sa radiation therapy para sa kanser sa prostate*
- *Pag-unawa sa advanced na kanser sa prostate*

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

3. Mga side effect sa pag- ihi at kung paano pangasiwaan ang mga ito

Maraming bagay ang magagawa mo upang mapabuti at matulungan kang pangasiwaan ang mga side effect sa pag-ihing mangyari pagkatapos ng paggamot sa kanser sa prostate. Tandaan, palagi kang makakahingi ng payo sa iyong GP, Prostate Cancer Specialist Nurse o isang miyembro ng iyong pangkat ng pangangalagang pangkalusugan.

Kawalan ng kontrol sa pag-ihing

Ang kawalan ng kontrol sa pag-ihing ay ang hindi mapigilang pagtagas ng ihi. Ang dami ng pagtagas ay maaaring mag-iba mula sa isang patak hanggang sa lubusang pagkaubos ng laman ng pantog.

Ang hindi makontrol na pag-ihing ay isang karaniwang side effect ng mga lalaking naoperahan para sa kanser sa prostate, ngunit maaari rin itong mangyari paminsan-minsan sa mga lalaking nagkaroon ng radiation therapy.

Maraming dahilan ang makakaapekto sa pagkontrol pagkatapos ng paggamot sa kanser sa prostate, tulad ng iyong edad, timbang, stage ng iyong kanser, uri ng paggamot na natanggap mo at kung nakakaranas ka ng anumang mga problema sa pag-ihing bago ang paggamot.

Karaniwang bumubuti ang kawalan ng kontrol sa pag-ihing nang 1 hanggang 6 na buwan pagkatapos ng paggamot, ngunit maaari itong tumagal nang isang taon o higit pa. Ang isang maliit na porsiyento ng kalalakihan ay makakaranas ng permanenteng kawalan ng kontrol.

May iba't ibang uri ng kawalan ng kontrol sa pag-ihing.

Kawalan ng kontrol sa pag-ihing dahil sa stress: ang pagkawala o pagtagas ng ihi kapag tumaas ang presyon sa tiyan, halimbawa, kapag ikaw ay umubo, tumawa, bumahing, nagbago ng posisyon o kapag ang katawan mo ay aktibo.

Kawalan ng kontrol sa pag-ihing dahil sa sidhi: ang biglaang matinding pangangailangang umihi nang hindi mapigilan, na nagreresulta sa pagkawala o pagtulo ng ihi bago ka makarating sa palikuran. Nangyayari ang matindi o masidhing kawalan ng kontrol kapag ang pantog ay sobrang aktibo o umuurong ito kahit di mo gusto.

Magkahalong kawalan ng kontrol: isang kumbinasyon ng mga problema sa pag-ihing na nauugnay sa stress at tindi sa kawalan ng kontrol sa pag-ihing.

Kawalan ng kontrol dahil sa pag-apaw: kapag ang pantog ay hindi lubusang naubos ang laman, na nagiging sanhi ng pagtagas ng ihi. Ito ay mangyayari sa mga lalaking may lumaking prostate, pagkakapilat sa urethra na dulot ng paggamot, o sa dulo (neck) ng pantog dahil sa pinsala o impeksyon.

Paano pangangasiwaan ang kawalan ng kontrol sa pag-ihing ?

Mga ehersisyo sa pelvic floor

Ang paggawa ng mga ehersisyo sa pelvic floor ay ang pinakamahasag na paraan upang maiwasan at mabawasan ang kawalan ng kontrol sa pag-ihing. Ang pelvic floor ay isang grupo ng mga kalamnan na nakaposisyon nang malalim sa ibabang bahagi ng iyong pelvis. Ang mga kalamnan na ito ay nagbibigay ng pangkalahatang suporta sa iyong pantog at bituka at tumutulong upang makontrol ang daloy ng ihi. Ang pag-eehersisyo at pagpapalakas ng mga kalamnan sa pelvic floor bago at pagkatapos ng operasyon o radiation therapy ay makakabawas ng kawalan ng kontrol na iyong nararanasan at makakatulong sa iyong agad na mabawi ang kontrol sa pag-ihing pagkatapos ng operasyon. Ang mga ehersisyo sa pelvic floor ay makakabawas din ng mga sintomas ng sobrang aktibong pantog (ang matinding pangangailangang umihi). Ang mga lalaking natututong epektibong sanayin ang mga kalamnan sa pelvic floor, sa tulong ng isang sinanay na physiotherapist o continence nurse, ay makakaranas ng mas kaunting pagtagas ng ihi pagkatapos ng paggamot sa kanser sa prostate kaysa sa mga lalaking hindi gumagawa nito.

Paano gagawing aktibo ang mga kalamnan sa pelvic floor

1. Mahalagang gawin ang mga ehersisyo sa pelvic floor sa iba't ibang posisyon, tulad ng paupo, patayo at pahiga. Pinakamainam na simulan ang mga pagsasanay na ito sa posisyon kung saan pinakamadaling maramdaman ang pag-urong (contraction) ng mga kalamnan sa pelvic floor.
2. Gawing aktibo ang mga kalamnan sa pelvic floor sa pamamagitan ng paghila o paghatak ng iyong ari patungo sa iyong pelvis, na parang sinusubukan mong pigilan ang pagdaloy ng ihi. Kapag ginawa ito, maramdaman mo ang pag-angat ng mga testicle at ang paghigpit ng mga kalamnan sa paligid ng anus. Pagtuunan ng pansin ang pakiramdam ng pag-urong (contract) ng mga kalamnan sa harap ng iyong pelvis at subukang panatilihin nakarelaks ang mga kalamnan ng tiyan kapag pinapa-urong ang pelvic floor.
3. Pagkatapos pauringin ang pelvic floor, kumpletuhin ang isang kontroladong pagrelaks ng mga kalamnan na parang dahan-dahan at maingat na inilalayo mo ang iyong ari sa iyong pelvis at muling simulan ang daloy ng ihi. Habang nirerelaks mo ang pelvic floor, maramdaman mong bumababa ang iyong mga testicle at narerelaks ang mga kalamnan sa paligid ng iyong anus.
4. Gawin ulit ito at tiyakin na hindi ka nagpipigil ng hininga. Bawasan ang anumang paninikip ng iba pang mga kalamnan sa iyong katawan tulad ng mga kalamnan sa binti, puwit at tiyan.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

Isang pangunahing programa sa pagsasanay sa pelvic floor

Makakapagsimula kang sanayin ang mga kalamnan sa pelvic floor sa pamamagitan ng maingat na pagpaparurong at pagpigil sa kanila nang hanggang 10 segundo o tatlong komportableng paghinga. Ulitin ang mga pangunahing pagsasanay na ito 5 hanggang 10 beses habang nakaupo, nakatayo at nakahiga. Ito ay isang set. Magpatuloy na kumpletuhin ang 2 o 3 set sa isang araw sa bawat posisyon bago ang operasyon. Makakatulong din na matutunan kung paano paurungin at higpitan ang mga kalamnan ng pelvic floor nang mabilis bago ka umubo o bago ka tumayo mula sa upuan.

Pagkatapos ng operasyon, huwag mag-ehersisyo ng pelvic floor habang ang urinary catheter ay nakalagay

Simulan ang basic na ehersisyo ng pelvic floor program pagkatapos ng operasyon kapag pinayuhan ka ng iyong surgeon na gawin ito. Mahalagang magsimula sa mga komportableng ehersisyo sa pelvic floor at iwasan ang labis na pag-eehersisyo sa mga unang linggo pagkatapos ng operasyon. Gayunpaman, dapat gawin mong regular ang pagiging aktibo ng iyong pelvic floor araw-araw upang mabawasan ang pagtagas na iyong nararanasan pagkatapos ng operasyon.

Upang matutunang gawing aktibo nang tama ang mga kalamnan ng iyong pelvic floor, kakailanganin mo ang tulong ng isang espesyal na sinanay na physiotherapist at/o continence nurse na bihasa sa pagtuturo ng mga ehersisyong ito. Ang mga physiotherapist ay maaaring gumamit ng ultrasound upang makita mo ang pag-urong ng iyong mga kalamnan sa pelvic floor nang sa gayon ay maging tiyak o tiwala ka na iyong ginagawang aktibo at sinasanay ang mga kalamnan nang tama. Ang iyong surgeon ay makakapagbigay sa iyo ng mga detalye para makakontak ng isang physiotherapist o continence nurse.

Para sa karagdagang impormasyon, makipag-ugnayan sa Continence Foundation of Australia sa **1800 33 00 66** o sa continence.org.au

Ang karagdagang impormasyon ay matatagpuan din sa presentasyong ito sa onlinecommunity.pcf.org.au/t5/Video-Gallery/Dr-Patricia-Neumann-Pelvic-Floor-Physiotherapist-South-Terrace/ba-p/5032

Mga produkto ng pagkontrol

Mayroong isang hanay ng mga produkto ng pagkontrol upang makatulong na pangasiwaan ang kawalan ng kontrol sa pag-ihing. Epektibong unang pagpipilian ang mga pad. Ang mga ito ay isinusuot sa damit na panloob na kasya nang husto, hindi boxer shorts. Mahalagang regular na magpalit ng pad at panatilihin malinis at tuyo ang iyong balat upang maiwasan ang pangangati.

Makakabili ka rin ng mga protector sa kama at mga lalagyan na magagamit kung hindi ka makakaabot sa banyo sa gabi.

Ang mga supermarket at botika ay nag-iimbak ng mga produkto sa pagkontrol na sadyang idinisenyo para sa kalalalahan. Makakabili ka rin ng mga produktong ito online at maihahatid ang mga ito nang mabilis sa iyong tahanan. Ang ilang kumpanya ay nagbibigay ng mga libreng sample at sample pack na masusubukan mo. Tanungin ang iyong GP o nars tungkol sa iba't ibang mga produkto ng pagkontrol.

Mga aparato (devices) para sa pangangasiwa ng kawalan ng kontrol sa pag-ihing

Mayroong ilang makukuhang device na makakatulong sa iyong pangasiwaan ang kawalan ng kontrol.

- **Urinary sheath (urodome):** Ito ay parang condom na may nakakabit na tubo na naglalabas ng ihi sa isang bag. Minsan tinatawag itong panlabas na catheter. Kung mayroon kang urinary sheath, titiyakin ng isang healthcare professional tulad ng continence nurse na tama ang sukat na ibinigay sa iyo at ipapakita sa iyo kung paano ito gamitin.
- **Penile clamp:** Papisil nitong isinasara ang urethra upang maiwasan ang pagtulo ng ihi. Hindi ito komportable at hindi dapat gamitin nang matagal. Gumamit lamang ng penile clamp ayon sa payo ng doktor.

Operasyon para sa pamamahala ng kawalan ng kontrol sa pag-ihing

Paminsan-minsan, maaaring kailanganin ang operasyon upang pangasiwaan ang kawalan ng kontrol sa pag-ihing.

- **Panloob na sling:** Ito ay isang piraso ng espesyal na idinisenyong tape sa loob ng katawan mo na pumipisil sa urethra upang panatilihin itong nakasara. Inilalagay ito kapag may operasyon. Karaniwang iminumungkahi lamang ito sa mga lalaking may patuloy na kawalan ng kontrol 1 taon pagkatapos ng kanilang paggamot sa kanser sa prostate.
- **Artipisyal na urinary sphincter:** Ito ay isang aparato na binubuo ng isang cuff na puno ng likido sa paligid ng urethra, isang lobo sa harap ng pantog at isang pambomba sa scrotum. Makokontrol mo ito kung ihi ka sa pamamagitan ng pagpisil sa pambomba. Inilalagay ang aparato sa operasyon. Karaniwang iminumungkahi lamang ito para sa mga lalaking malakas ang pagtagas ng ihi 6 na buwan pagkatapos ng paggamot.

Pagkirot o paghapdi kapag umihi

Minsan ang radiation ay nakakairita sa lining ng pantog at urethra. Nakakapagdulot ito ng pagkirot kapag umihi ka, pangangailangang umihi nang mas madalas, hirap sa pag-ihing, o dugo sa ihi. Ang mga sintomas na ito ay kadalasang mabilis na nawawala pagkatapos ng paggamot, ngunit sa ilang kalalalahan, ang mga ito ay nagtatagal o maaaring umabot ng mga buwan o taon pagkatapos ng paggamot.

Ang pagkirot o paghapdi ay maaari ring sanhi ng isang impeksiyon, kaya mahalagang sabihin lagi sa iyong doktor kung nagkaroon ka ng mga sintomas.

Paano pangangasiwaan ang pagkirot o paghapdi kapag umihi?

Mababawasan mo ang mga sintomas sa pamamagitan ng pag-inom ng maraming tubig. Iwasan ang mga fizzy na inumin, tsaa, kape, cola at alak, dahil mas lalong nakakairita ito sa pantog. Makakatulong ang pag-inom ng cranberry juice, ngunit hindi mo dapat gawin ito kung umiinom ka rin ng warfarin o mga katulad na gamot na pampalabnaw ng iyong dugo. Ito ay dahil ang cranberry juice ay nagpapahinto sa maayos na paggana ng mga gamot. Ang iyong pangkat ng paggamot ay maaaring magrekomenda ng mga Ural sachet sa tubig.

Maaaring magrekomenda ang iyong doktor na uminom ka ng gamot upang mapawi ang mga sintomas. Minsan maaari silang magrekomenda ng paghuhugas ng pantog, na isang pamamaraan upang punan ang pantog ng isang likido na nagpoprotekta sa lining at binabawasan ang pagka-irita.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

Dalas at pagkaapurahan

Ang paggamot sa kanser sa prostate ay maaaring maging dahilan ng madalas na pag-ihing (**urinary frequency**), lalo na sa gabii. Mapapansin mo na biglang kailangan mong umihi at maaari kang mapaihi bago ka makarating sa kubeta (**urinary urgency**). Nangyayari ito dahil ang mga kalamnan ng pantog ay pumipiga (spasm) at naglalabas ng kaunting ihi.

Paano pangangasiwaan ang dalas at pagkaapurahan ng pag-ihing?

Maaaring muling sanayin ang pantog (bladder retraining) upang makontrol mo nang mas mahusay ang iyong pantog. Maaari kang payuhan dito ng isang continence nurse o continence physiotherapist.

May mga gamot na makakatulong sa dalas at pagkaapurahan ng pag-ihing. Ang ilang mga lalaki ay iniiniiksyunan ng Botox sa pantog. Ang isa pang pamamaraan ay ang pagpapasigla sa mga nerbiyos na kumokontrol sa pag-ihing sa pamamagitan ng mahinang kuryente (low electrical current).

Mga isyu sa pagdaloy

Ang ilang paggamot sa kanser sa prostate ay maaaring maging sanhi ng pagkipot ng urethra, ang tubo na nagdadala ng ihi. Maaari itong magresulta sa ilang mga isyu, kabilang ang kahirapan sa pag-ihing o hindi mailabas lahat ang laman ng pantog. Ito ay tinatawag na **urinary retention**. Ito ay mas malamang kung ikaw ay may lumaking prostate o kung ang paggamot ay nagresulta sa paglaki ng prostate.

Minsan, ang operasyon o radiation therapy ay maaaring maging sanhi ng bladder neck (kung saan ang pantog ay kumakabit sa natitirang urethra) na nagdudulot ng pagkipot na tinatawag na **bladder neck stenosis (o stricture)**.

Kabilang sa mga problemang sanhi ng stenosis ang:

- mahinang daloy ng ihi
- pag-aatubili
- pakiramdam ng hindi kumpletong lumabas ang laman ng iyong pantog
- pag-spray ng ihi kapag umiihi
- pagpigil ng ihi (hindi makaihi).

Paano pinamamahalaan ang mga isyu sa pagdaloy?

May mga gamot para sa pagpigil ng ihi. Kung minsan, kailangan ng operasyon upang palawakin ang pagbubukas ng pantog o urethra.

Kung bigla mong napansin na hindi ka makaihi o masakit ito, humingi kaagad ng medikal na atensyon. Ang matinding pagpapanatili ng ihi ay mapanganib. Maaaring kailanganin mo ng isang catheter upang palabasin ang ihi mula sa iyong pantog.

Dugo sa ihi

Ang dugo sa ihi (**haematuria**) ay maaaring mangyari pagkatapos ng radiation therapy para sa kanser sa prostate. Maaari rin itong mangyari kaagad pagkatapos ng operasyon upang alisin ang prostate. Hindi ito dapat ipag-alala at karaniwan ay mabilis ding nawawala, ngunit mahalagang sabihin lagi sa iyong doktor kung may napansin kang dugo sa iyong ihi dahil maaaring ito ay senyales ng impeksiyon o ibang uri ng kanser. Minsan ang dugo ay nagdudulot ng mga clot na magbabara sa daloy ng ihi, kaya kung hindi ka makaihi, kailangan mo ng agarang medikal na atensyon.

Paano pangangasiwaan ang dugo sa ihi?

Kung mayroon kang dugo sa ihi, karaniwan kang isasangguni sa isang urologist. Ang isang cystoscopy (pagsusuri ng camera sa loob ng pantog) ay maaaring irekomenda, na may mga pag-scan. Ito ay mahalaga upang malaman ang sanhi ng pagdurugo.

Ang dugo sa ihi ay mapangangasiwaan sa pamamagitan ng pag-aangkop ng iyong gamot – ngunit huwag gawin ito nang walang payong medikal.

Kung minsan ang paggamot para sa dugo sa ihi ay magagamitan ng catheter o paghugas ng pantog, na isang pamamaraan upang punan ang pantog ng isang likido upang malinis ang dugo na maaaring nasa pantog.

Kung ang pagdurugo ay hindi tumugon sa paggamot, ang iyong doktor ay makakapagrekomenda ng isang espesyal na therapy na tinatawag na hyperbaric oxygen therapy, na kabilang ang pagbuga ng oxygen sa loob ng isang pressure chamber sa loob ng 1 hanggang 2 oras. Tinutulungan nito ang mga tisyu sa pantog na muling mabuo at lumakas.

Kung ang pagdurugo ay sanhi ng kanser o isang impeksiyon, ang mga ito ay kailangang gamutin.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

4. Mga side effect sa pagdumi at kung paano pangangasiwaan ang mga ito

Ang mga sintomas sa pagdumi ay hindi inaasahang side effect ng operasyon sa kanser sa prostate. Minsan ang paninigas ng dumi ay magiging problema kaagad pagkatapos ng operasyon. Ang pag-iri o pamimilit na palabasin ang matigas na dumi ay makakaapekto sa paggaling ng mga sugat sa operasyon at paghina ng mga kalamnan ng pelvic na kailangan mo para sa pagkontrol. Ang operasyon ay maaari ring maging sanhi ng pagdurugo sa pagdumi. Kung minsan ang mga lalaki ay magkakaroon ng fistula (isang butas sa pagitan ng urethra at tumbong) pagkatapos ng operasyon. Makipag-usap sa iyong doktor, espesyalistang nars o ibang miyembro ng iyong pangkat ng pangangalagang pangkalusugan kung nakakaranas ka ng mga pagbabago sa pagdumi pagkatapos ng operasyon.

Minsan, ang radiation therapy ay nakakapagbabago sa pagdumi. Sa ikalawang bahagi ng paggamot, ang ilang mga pasyente ay nakakaramdam na kailangan nilang dumumi nang mas madalas o mas apurahan, kahit na konti ang lumalabas dito. Minsan, may lumalabas na uhog o labis na hangin at/o hindi maginhawa ang pakiramdam kapag nasa palikuran. Paminsan–minsan, ang radiation ay makakapinsala sa tumbong (tinatawag na **radiation proctitis**), na magdulot ng pagbabago sa mga gawi sa pagdumi, labis na mauhog, at/o pagdurugo. Ang kawalan ng kontrol sa pagdumi (pagtagas ng dumi) ay bihira.

May mga bagay kang magagawa upang mapabuti at matulungan kang pangasiwaan ang mga problema sa pagdumi pagkatapos ng paggamot sa kanser sa prostate. Tandaan, makakahingi ka lagi ng payo sa iyong GP, Prostate Cancer Specialist Nurse o isang miyembro ng iyong pangkat ng pangangalagang pangkalusugan.

Kawalan ng kontrol sa pagdumi

Ang kawalan ng kontrol sa pagdumi (**faecal incontinence**) ay ang hindi mapigilang pagtagas ng dumi. Ang dami ng pagtagas ay maaaring mag-iba mula sa isang patak hanggang sa lubusang kawalan ng kontrol sa pagdumi.

Ang pangunahing isyu sa kawalan ng kontrol sa pagdumi ay ang bihirang pagtalakay o pag-uulat ng mga lalaki tungkol dito, kaya hindi ito natututukan bilang isang pangunahing alalahanin. Madadaig ng kalalakhian ang kanilang pagkabalisa sa pamamagitan ng paghingi ng payo at tulong mula sa pangkat ng pangangalagang pangkalusugan.

Paano pangangasiwaan ang kawalan ng kontrol sa pagdumi?

Susuriin ng isang propesyonal sa kalusugan tulad ng isang dietitian, continence nurse o physiotherapist ang lahat ng makakaapekto sa iyong pagdumi, kabilang ang iyong diyeta at pag-inom ng likido, ehersisyo, kung gaano ka kadalang kumilos at ang mga gamot na iyong iniinom.

Ang mga pagbabago sa iyong pamumuhay ay kadalasang makatutulong upang maibsan ang kawalan ng kontrol sa pagdumi. May mga gamot kang maiinom para makontrol ang paninigas ng dumi at pagtatae.

Pagdurugo sa pagdumi

Ang pagdurugo mula sa likuran/tumbong ay isang hindi karaniwang side effect ng radiation treatment. Minsan nangyayari ito mga ilang buwan o taon pagkatapos ng paggamot. Ito ay maaaring sanhi ng **proctitis**, na pamamaga ng lining ng tumbong. Ang iba pang mga sintomas ng proctitis ay ang pakiramdam na kailangan mong dumumi, pananakit, at paglabas ng uhog. Ang proctitis ay karaniwang kusang nawawala, ngunit kung minsan ang mga sintomas ay nagpapatuloy.

Palaging sabihin sa iyong doktor kung may napansin kang dugo mula sa iyong likuran/tumbong, dahil maaaring walang kinalaman ito sa paggamot sa kanser sa prostate. Maaaring humingi ng karagdagang pagsisiyasat ang iyong doktor upang makasiguro na walang kinalaman dito ang iba pang mga problema tulad ng kanser sa bituka.

Paano pangasiwaan ang pagdurugo sa pagdumi?

Kung nagdurugo ka sa likuran/tumbong, magsasagawa ng colonoscopy ang iyong doktor upang makita kung ang pagdurugo ay mula sa radiation scar tissue o may iba pang dahilan.

Kung mayroon kang proctitis, mabibigyan ka ng gamot upang mawala ito. Ang pagdurugo ay magagamot din sa pamamagitan ng laser treatment, operasyon, o paggamit ng hyperbaric oxygen therapy (tingnan ang pahina 11).

Fistula

Ang fistula ay isang butas sa pagitan ng urethra at tumbong. Ito ay isang bihirang- bihirang side effect ng operasyon at radiation therapy para sa kanser sa prostate.

Minsan ang pananakit at mpeksiyon sa urethra ay maaaring mga maagang palatandaan ng fistula, bagaman maaaring may iba pang mga sanhi ang mga sintomas na ito. Makipag-ugnayan sa iyong doktor o nars kung malakas ang amoy ng iyong ihi o may sinat ka pagkatapos ng paggamot, dahil maaaring mga senyales ito ng impeksiyon. Ang inilalabas mula sa urethra o inilalabas o pagtatae mula sa tumbong pagkatapos ng paggamot ay maaari ding mga palatandaan ng fistula.

Paano pinamamahalaan ang fistula?

Kung magkakaroon ka ng fistula, kailangan mong maoperahan upang maayos ang butas.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

5. Pangangalaga sa sarili

Harapin ang iyong mga damdamin

Maraming kalalakihan ang nag-iisip na ang pagharap sa hamon ng mga sintomas ng pag-ihing pagdumi pagkatapos ng kanilang paggamot ang isa sa pinakamahirap na yugto ng kanilang karanasan sa kanser. Bagama't maisip mo na ang iyong buhay ay naging tungkol na lamang sa paghahanap ng pinakamalapit na banyo, hindi ka dapat makontrol ng side effect na ito. Makagagawa ka pa ng paraan.

Kung nakakaranas ka ng mga problema, lalo na ang kawalan ng kontrol, maaaring nakakaramdam ka ng mga emosyon tulad ng kahihiyan, pagkabalisa, pagkadismaya, galit at pagkahiwalay sa lipunan. Ang mga ito ay inaasahan na. Ang pagtanggap sa mga emosyong ito, pagkilala sa kanila at paghahanap ng suporta habang maaga ay makakatulong sa iyo na makayanan ang mga ito. Kung ang iyong mga emosyon ay nakakaapekto sa iyong kakayahang kontrolin at gumawa ng mga pagbabagay sa iyong kalagayan, may mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na makatutulong sa iyo. Humiling na maisangguni sa tamang propesyonal para sa iyong sitwasyon mula sa iyong doktor.

Ayusin ang iyong panunaw

Upang harapin ang mga problema sa pagdumi, kumain ng iba't ibang pagkaing mayaman sa hibla, tulad ng mga wholegrain na tinapay, cereal, pasta, prutas, gulay (lalo na ang hindi luto at hindi binalatang gulay), mani at buto, munggo at mga pulses (balatong) tulad ng baked beans, lentil (patani) at garbansos.

Kumain ng mas kaunting matatabang pagkain (tulad ng piniritong isda, piniritong manok, potato chips o high fat na mga produkto ng gatas).

Subukang simulan ang pagkakaroon ng regular na oras ng pagkain, na makakatulong sa maayos na proseso ng pagtunaw.

Pangasiwaan ang pagtatae

Maaaring madalas at matubig ang pagtatae at pagdumi. Tanungin ang doktor na gumagamot sa iyo o ang nars kung ano ang aasahan at kung kailan iuulat ang pagtatae.

- Iulat kung gaano kadalas ang pagtatae mo sa isang araw. Makipag-usap sa iyong doktor tungkol sa mga gamot na maaari mong inumin upang makatulong. Siguraduhing sabihin mo sa kanila ang tungkol sa anumang pagdurugo sa iyong pagdumi.
- Uminom ng maraming likido upang maiwasan ang dehydration (pagkatuyo). Ang tubig at mga may-halong tubig na cordial ay mas mahusay na hydrating fluid kaysa sa inuming maraming asukal, alak, matapang na caffeine o napakainit/malamig na likido, na makakapagpalala ng pagtatae.
- Iwasan ang mga pagkaing maanghang at mataba/mamantika.
- Matapos gumaling ang pagtatae, dahan-dahang muling simulan ang isang malusog na plano sa pagkain na may mga sariwang prutas, gulay, wholegrain na tinapay at pasta.
- Humiling na maisangguni sa isang dietitian upang mapag-usapan ang pamamahala sa pagtatae. Sabihin sa iyong doktor kung may binago ka sa iyong diyeta.
- Panatilihin malinis at mamasa-masa ang paligid ng iyong anus upang maiwasan ang pangangati ng balat. Pagkatapos ng bawat pagdumi, hugasan ang bahagi ng anus ng maligamgam na tubig at dahan-dahang patuyuin. Kailangan mong maglagay ng barrier cream upang maprotektahan ang bahaging ito.

Iwasan ang pagtigas ng dumi

Ang paninigas ng dumi, o matigas na dumi, ay nagpapabanat sa iyo at nagpapahina ng mga kalamnan ng pelvic floor mo. Ang presyon mula sa buong pagdumi ay magdudulot ng pananakit ng pantog o magpapawala ng ginhawa. Makakaapekto rin ito sa dami ng ihi na mapipigil ng iyong pantog at mapipilitan kang umihi nang mas madalian o mas madalas.

Ang diyeta na mataas sa fiber tulad ng wholegrain na tinapay at cereal, sariwang prutas at gulay, at pag-inom ng 1.5 hanggang 2 litro ng tubig sa isang araw, ay makatutulong upang maiwasan ang paninigas ng dumi.

Ang isang baso ng mainit na likido sa paggising mo sa umaga ay makatutulong sa iyong bituka na magsimulang gumalaw.

Kung matigas ang dumi mo, subukang huwag umiri nang husto kapag ikaw ay dumudumi.

Tumigil sa paninigarilyo

Ang paninigarilyo ay makakaapekto sa iyong pantog sa dalawang paraan. Ito ay nagpapairita sa pantog, at ang pag-ubo ay nagpapahina sa pelvic floor.

Para sa tulong sa paghinto sa paninigarilyo, tumawag sa Quitline sa **13 7848**.

Iwasan ang mga inumin o pagkain na nagpapairita ng pantog

Ang caffeine (tsaa, kape, mga inuming cola), alak, mga prutas at juice ng sitrus, mga inuming may mga artipisyal na pampatamis, mga kamatis at mga produktong nakabatay sa kamatis, maanghang o acidic na pagkain ay nagpapairita ng pantog. Pinakamabuting uminom ng tubig.

Kailangan mong magplano kung kailan ka iinom ng iyong mga likido, halimbawa, sa pamamagitan ng pagbabawas ng mga likido sa gabi upang maiwasan ang pagbangon nang madalas.

Pagbabawas ng timbang kung kinakailangan

Ang sobrang bigat ng katawan ay nagdaragdag ng presyon sa pantog, na makakadagdag ng mga sintomas ng tindi ng pag-ihing pagdumi.

Pangasiwaan ang diyabetis

Kung ikaw ay may diyabetis, siguraduhin na ang mga antas ng glucose mo sa dugo ay nakokontrol. Ang mga isyu sa pag-ihing pagdumi ay maapektuhan ng pagbago-bagong antas ng glucose sa dugo.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

Mag-ehersisyo

Ang regular na ehersisyo ay nakakatulong sa iyo na manatiling nasa malusog na timbang at maiwasan ang pagtigas ng dumi. Nakakatulong din ito sa iyo na makatulog nang maayos at magiging kapaki-pakinabang sa iyong pangkalahatang kagalingan.

Subukan ang ilang banayad na ehersisyo, tulad ng paglalakad araw-araw. Makipag-usap sa iyong doktor, physiotherapist o exercise physiologist tungkol sa dami at uri ng ehersisyo na akma para sa iyo.

Mahalagang mag-ehersisyo sa paraang ligtas para sa iyong pelvic floor. Halimbawa, iwasan ang mga ehersisyong may mataas na impact gaya ng pagtakbo o pagtalon, mga ehersisyo sa tiyan o anumang ehersisyo na naglalagay ng pababang presyon sa pelvic floor.

Mapapayuhan ka ng isang continence nurse o continence physiotherapist. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga ehersisyong mainam para sa pelvic floor, bisitahin ang www.pelvicfloorfirst.org.au.

Magpahinga at magrelaks

Ang pahinga ay kasinghalaga ng ehersisyo, lalo na sa mga unang yugto habang o pagkatapos ng paggamot. Maraming kalalakihan ang nag-uulat na ang kanilang mga side effect sa pag-ihing ay mas malala kapag sila ay pagod o hapo sa bandang hapon. Ang mga regular na sandali ng pahinga ay makakatulong na mabawasan ito.

6. Mga praktikal na tip

Paglabas at paggala

Habang gumagaling ka, malalampasan mo ang takot na kaugnay sa tindi at kawalan ng kontrol at magkakaroon kang muli ng kontrol. Sa paghihiikayat ng iyong pamilya, mga kaibigan at pangkat ng pangangalagang pangkalusugan, lakas ng loob na alamin at subukan ang mga bagong pag-uugali, kakayahang umangkop at isang mahusay na plano, unti-unti mong makukuha ang karanasang kailangan mo upang maibalik ang iyong kumpiyansa at mabawi ang iyong buhay.

Kailangan mong bumuo ng isang 'survival kit'. Ito ay maaaring may iba't ibang anyo, ngunit kabilang sa ilang pangunahing pagsasaalang-alang ang:

- isang carry bag na may angkop na sukat, na may mga organisadong lalagyan
- lalagyan ng gamot – maaaring mangailangan ng ilang seksyon
- pampadulas o cream sa balat
- guwantes – ang tamang sukat ay mahalaga
- damit na panloob (hindi boxer shorts)
- tisyu
- mga panlinis na pamunas – ang mga basang pamahid na walang alkohol na baby wipes ay angkop
- malaking pansapin na plastik ang ilalim at minsanang gamit lang – kapaki-pakinabang kung naglilinis nang malayo sa lugar ng banyo
- mga naisasarang plastic bag na may ziplock o mga fastener – iba't ibang laki depende sa pangangailangan
- pampalit na damit
- deodorising spray – hindi pabango
- gel na panlinis ng kamay
- de-boteng tubig
- pads – subukang gamitin ang iba't ibang tatak na makukuha para malaman ang mga pinaka-angkop sa iyong kaginhawahan at layunin.

Karamihan sa mga item na ito ay matatagpuan sa seksyon ng personal na pangangalaga ng supermarket o sa botika.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

Planuhin ang iyong paglalakbay

Maghanda bago ka umalis. Magkaroon ng kamalayan sa iyong timing, ruta, pagkain at hydration. Puwede kang magdala ng ilan sa mga pagkaing alam mong hindi nagpapalubha sa iyong mga sintomas.

Ang mga mapa ng palikuran ay makakatulong upang mahanap ang mga pasilidad ng palikuran sa mga hindi pamilyar na lugar o kapag nagpapalano ng mga pamamasyal. Makukuha ang mga mapa sa buong Australia (tingnan ang www.toiletmap.gov.au).

Ang mga pampublikong pasilidad ay dapat magkaroon ng ambulant o madaling puntahang mga kubeta na may mga hawakan, mga sabitan, at mga basurahan.

Ang impormasyon mula sa iyong talaarawan sa diyeta ay tutulong sa iyo na pumili ng mga lugar at menu nang may higit na kumpiyansa kapag kumakain ka sa labas.

Kung nakakaranas ka ng pagtagas at hindi sapat ang iyong kumpiyansa na makipagkita sa mga tao o gawin ang iyong mga karaniwang aktibidad tulad ng trabaho o paglabas para kumain, tawagan ang National Continence Helpline sa **1800 33 00 66** para sa suporta.

Pamamahala sa gastos ng paggamot

Maaari kang maging karapat-dapat para sa tulong pinansyal kapag bumibili ng mga produkto ng pagkontrol (continence products). Makakatulong ang Continence Aids Payment Scheme (CAPS) sa ilan sa mga gastos. Bisitahin ang www.health.gov.au/initiatives-and-programs/continence-aids-payment-scheme-caps para sa karagdagang impormasyon.

Mayroon ding magagamit na mga iskema ng pagpopondo ng pamahalaan ng estado at teritoryo. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa National Continence Helpline sa **1800 33 00 66**.

7. Paghingi ng tulong

Ang mga problema sa pagdumi at pag-ihing tulad ng kawalan ng pagkontrol (incontinence) ay makakaapekto nang malaki sa kalidad ng iyong buhay. Tandaan, hindi ka nag-iisa. Mahigit sa 5 milyong Australyano ang apektado ng kawalan ng kontrol. Sa tamang tulong, ang mga problema sa pagkontrol ay mapapangasiwaan o malulunasan. Tanungin ang iyong doktor o isang miyembro ng pangkat ng iyong healthcare para sa payo at humiling na isangguni ka sa naaangkop na propesyonal.

Kabilang sa mga propesyonal na makakatulong ang:

Akreditadong exercise physiologist: kaalyadong propesyonal sa kalusugan na dalubhasa sa pagrereseta ng isang pang-indibidwal at ligtas na programa ng ehersisyo bilang bahagi ng iyong paggamot sa kanser.

Continence nurse: isang nars na may natatanging kasanayan sa pangangasiwa ng mga problema na may kaugnayan sa pagkontrol (pagdumi at pag-ihing) pagkatapos ng paggamot. Tingnan ang pahina 20 para sa karagdagang impormasyon.

Continence physiotherapist: isang physiotherapist na may natatanging kasanayan sa pangangasiwa ng mga problema na may kaugnayan sa pagkontrol (pagdumi at pag-ihing) pagkatapos ng paggamot. Tingnan ang pahina 20 para sa karagdagang impormasyon.

Dietitian: isang kaalyadong propesyonal sa kalusugan na nagrerekomenda ng pinakamahusay na plano sa pagkain bago, habang at pagkatapos ng paggamot at sa iyong paggaling.

General practitioner (GP): isang doktor na nangangalaga sa iyong pang-araw-araw na mga suliranin sa kalusugan, nag-uugnay ng pangangalaga at nagbibigay ng mga pagsangguni sa ibang mga espesyalista kung kinakailangan. Ang iyong GP ang unang taong iyong bibisitahin.

Physiotherapist: isang kaalyadong propesyonal sa kalusugan na dalubhasa sa paggalaw at paggana ng katawan at nagpapayo sa pagpapatuloy ng mga normal na pisikal na aktibidad at pagsasanay ng pelvic floor.

Prostate Cancer Specialist Nurse: isang nars na tumanggap ng natatanging kasanayan upang magbigay ng paggamot, suporta at tulong sa lahat ng yugto ng karanasan sa kanser sa prostate.

Psychologist: isang propesyonal na nagbibigay ng tulong sa emosyonal, panlipunan at espirituwal na mga hamon.

Social worker: isang propesyonal na nagpapayo tungkol sa mga serbisyo ng suporta at tulong na kailangan mo upang makagawa ng pisikal, sosyal at pinansyal na aktibidad sa bahay.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

Maaaring tumulong ang mga tagapayong nars sa pagkontrol at mga physiotherapist sa pagpigil sa:

- edukasyon tungkol sa ehersisyo ng pelvic floor
- pagbuo ng pang-indibidwal na mga programa sa pag-ehersisyo ng pelvic floor at pangkalahatang pag-ehersisyo
- mga kasanayan sa paggamit ng palikuran sa panahon ng paggaling mula sa paggamot, lalo na ang tamang postura
- tulong sa produkto ng pagkontrol (continence products) para sa pangangasiwa ng mga sintomas
- tulong at edukasyon sa mga pamamaraan ng pagtulong sa sarili
- payo sa tulong pinansyal (maaari kang maging kwalipikado para sa lokal o pederal na mga iskema ng pagpopondo)
- impormasyon at mga mapagkukunan
- mga isyu sa homecare tulad ng:
 - pagtatapon ng basura, mga hakbang sa pagkontrol ng impeksyon tulad ng paggamit ng disimpektang panghugas ng kamay, pagligo at kalinisan sa tahanan
 - payo sa mga fittings at fixtures, commode, hawakan upang makatulong sa paggamit ng kubeta at pag-asikaso ng pagtatasa ng pangangalaga sa tahanan. Kung ikaw ay karapat-dapat maaari kang makatanggap ng tulong sa gastusin para sa mga pagbabagong ito sa bahay
- tulong at edukasyon tungkol sa mga pamamaraan ng pagtulong sa sarili.

Humiling na pagsangguni mula sa iyong doktor o makipag-ugnayan sa Continence Foundation of Australia para makahanap ng iyong lokal na tagapayo (www.continence.org.au). Maaari ka ring makipag-ugnayan sa Australian Physiotherapy Association (tingnan ang www.physiotherapy.asn.au o tumawag sa **1300 306 622**).

8. Saan makakakuha ng karagdagang impormasyon at suporta

Prostate Cancer Foundation of Australia (PCFA)
 (02) 9438 7000/1800 22 00 99 (freecall)
 Email: enquiries@pcfa.org.au
www.prostate.org.au

Beyond Blue: ang National Depression Initiative – nagbibigay ng impormasyon tungkol sa, at suporta para sa, pagkabalisa at depresyon.
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia: propesyonal na suporta sa telepono at sa online, impormasyon at serbisyo ng pagsangguni.
13 11 20
www.cancer.org.au

Continence Foundation of Australia: nagbibigay ng impormasyon tungkol sa kalusugan ng pantog at bituka at pag-access ng suporta
National incontinence helpline: 1800 33 00 66
 Email: info@continence.org.au
www.continence.org.au

Dietitians Australia: humanap ng akreditadong practising dietitian.
(02) 6189 1200
 Email: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/

Exercise & Sport Science Australia (ESSA): humanap ng akreditadong exercise physiologist.
(07) 3171 3335
 Email: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

Lifeline Australia: suporta sa personal na krisis at pag-iwas sa pagpapakamatay.
13 11 14 (24-hour service)
www.lifeline.org.au

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

9. Mga sanggunian

Prostate Cancer UK. Bowel problems. prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Averbeck MA, Woodhouse C, Comiter C, *et al.* Surgical treatment of post-prostatectomy stress urinary incontinence in adult men: Report from the 6th International Consultation on Incontinence. *Neurourol Urodyn.* 2019 38(1):398. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30350875

Chang JI, Lam V and Patel MI. Preoperative Pelvic Floor Muscle Exercise and Postprostatectomy Incontinence: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2016 69(3):460. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Continence Foundation of Australia. Management of Faecal Incontinence – Flow Chart www.continence.org.au/resources.php/01tA00000028hvQIAQ/management-of-faecal-incontinence-flow-chart

Continence Foundation of Australia. Prostate and Continence – A Guide for Men Undergoing Prostate Surgery. www.continence.org.au/resources.php/01tA0000001b1c5IAA/prostate-and-continence-a-guide-for-men-undergoing-prostate-surgery

Mungovan SF, Sandhu JS, Akin O, *et al.* Preoperative Membranous Urethral Length Measurement and Continence Recovery Following Radical Prostatectomy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2017 71(3):368. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Pelvic Floor First. www.pelvicfloorfirst.org.au

Polom W, Klejnotowska A, Matuszewski M, *et al.* Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) in case of hemorrhagic cystitis after radiotherapy. *Central European Journal of Urology* 2012; 65(4): 200–203. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3921805/#:~:text=Introduction,increases%20the%20secretion%20of%20collagen

Prostate cancer foundation of Australia and Australian Physiotherapy Association.

Physiotherapy before and after prostate cancer surgery. www.prostate.org.au/media/743467/physiotherapy-before-and-after-prostate-cancer-surgery.pdf

Prostate Cancer UK. Bowel www.problemsprostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Prostate Cancer UK. Urinary problems after prostate cancer treatment. www.prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/urinary-problems

Salazar A, Regis L, Planas J, *et al.* Early continence after radical prostatectomy: A systematic review. *J.Actas Urol Esp.* 2019 43(10):526. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31606163

10. Talasalitaan

Bladder o Pantog – Isang sac na may nababangat na gilid ng kalamnan; matatagpuan sa ibabang bahagi ng tiyan. Ang pantog ay nag-iimbak ng ihi hanggang sa lumabas ito sa katawan.

Brachytherapy – Isang uri ng paggamot sa radiotherapy na nagbabaon ng radioactive na materyal na selyado sa mga karayom o mga seed na itinatanim sa tumor o sa malapit sa tumor.

Catheter – Isang guwang, nababaluktot na tubo kung saan ang mga likido ay maaaring dumaloy sa katawan o maalís mula dito.

Climacturia – Paglabas ng ihi kapag ikaw ay nasa sukduhan (orgasm).

Constipation o Pagtitibi – Pagdumi (dumi/tae) na madalang o mahirap mailabas.

Diarrhoea o Pagtatae – Pagdumi nang napakadalas. Maaaring matubig ang mga pagdumi.

Dribbling – Bahagyang pagtagas ng ihi pagkatapos makumpleto ang pag-ih.

External beam radiotherapy (EBRT) – Gumagamit ng mga X-ray na nakadirekta mula sa isang panlabas na makina upang sirain ang mga selula ng kanser.

Fistula – Isang butas sa pagitan ng urethra at tumbong.

Frequency o Dalas – Kailangang umihi tuwing 2 oras o wala pang 2 oras.

Hesitancy o Pag-aalangan – Nahihirapang simulan ang daloy ng ihi.

Incomplete emptying – Isang pakiramdam ng hindi ganap na pagkaubos ng laman ng pantog.

Incontinence – Kawalan ng kakayahang pigilan o kontrolin ang paglabas ng ihi o dumi.

Intermittency – Isang pahinto-hintong daloy ng ihi.

Nocturia – Kailangang umihi nang magdamag.

Pelvic floor muscles o mga kalamnan ng pelvic floor – Isang susong ng kalamnan at mga tisyu na nababangat tulad ng duyan mula sa tailbone sa likod hanggang sa pubic bone sa harap. Ang mga kalamnan ng pelvic floor ay sumusuporta sa pantog at bituka. Ang urethra (tubo ng ihi) at rectum (daanang panglikuran) ay dumadaan sa mga kalamnan ng pelvic floor.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

Side effect - Mga hindi sinasadyang epekto ng isang gamot o paggamot.

Straining - Kailangang umiri o pilitin upang simulan ang iyong pagdaloy ng ihi.

Stress incontinence - Ang pagkawala o pagtagas ng ihi kapag naragdagan ang presyon sa tiyan, halimbawa, kapag ikaw ay umubo, tumawa, bumahing, nagbago ng posisyon o kung aktibong pisikal.

Suportang grupo - Isang grupo ng mga tao na nagbibigay ng emosyonal na tulong at pagmamalasakit, praktikal na tulong, impormasyon, patnubay, komento at pagpapatotoo sa mga nakaka-stress na karanasan ng indibidwal at sa kanyang mga pasya upang makayanan ang mga ito.

Surgery - Paggamot na may kasamang operasyon. Maaaring kabilang dito ang pag-alis ng tisyu, pagbabago sa organisasyon ng katawan o paglalagay ng prostheses.

Therapy - Iba pang salita para sa paggamot. Kabilang dito ang chemotherapy, radiotherapy, hormone therapy at operasyon.

Urethra - Ang tubo na nagdadala ng ihi at semilya sa ari ng lalaki (penis) palabas sa katawan.

Urgency - Matinding biglaang sidhi na umihi at kawalan ng kakayahang pigilin ito.

Urinary stricture o paghihigpit ng pag-ih - Pagkipot ng urethra dahil sa pagkakapilat na maaaring magdulot ng kahirapan sa pag-ih at/o pagpigil ng ihi.

Weak urinary stream o mahinang pagdaloy ng ihi - Mabagal na daloy na may kaunting puwersa.

Mga Tala

Maaari mong magamit ang seksyon ng talang ito upang ilista ang record ng iyong paggaling o iyong mga tanong tungkol sa iyong mga sintomas pagkatapos ng paggamot.

Sa mga side effect sa pag- ihi at pagdumi ng kanser sa prostate

Mga Tala

Maaari mong magamit ang seksyon ng talang ito upang ilista ang record ng iyong paggaling o iyong mga tanong tungkol sa iyong mga sintomas pagkatapos ng paggamot.

PROSTATE CANCER FOUNDATION OF AUSTRALIA (PCFA)

Kami ang nangungunang organisasyong nakatalaga sa komunidad ng Australya para sa pananaliksik, kamalayan, at suporta sa kanser sa prostate. Bilang pangunahing pondong pangkawanggawa (charity fund) ng bansa para sa pananaliksik sa kanser sa prostate na nakatalaga sa Australya, narito kami upang protektahan ang kalusugan ng mga kasalukuyan at hinaharap na henerasyon ng mga lalaki sa Australya at upang mapabuti ang kalidad ng buhay para sa mga lalaki at pamilyang Australyano na naapektuhan ng kanser sa prostate.

Ang aming pangarap ay isang hinaharap na walang sinumang mamamatay sa kanser sa prostate at ang mga kalalakihang Australyano at kanilang mga pamilya ay makakakuha ng suportang kailangan nila.

PASASALAMAT

Lubos na pinasasalamatan ng PCFA ang kontribusyon, payo at patnubay ng mga lalaking nabubuhay pagkatapos ng diyagnosis na kanser sa prostate, ang kanilang mga partner at ang mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na tumulong sa pagbuo ng buklet na ito sa pamamagitan ng paghahandog ng kanilang oras upang suriin ang nilalaman nito.

Para sa buong listahan ng mga kontributor at manunuri, mangyaring bisitahin ang website ng PCFA: pcfa.org.au

Tagapamahala ng Proyekto at Patnugot: Jacqueline Schmitt PhD

Patnugot: Helen Signy

Disenyo: Bloe Creative

Mga medikal na larawan: Marcus Cremonese

© Prostate Cancer Foundation of Australia 2020

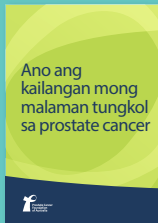
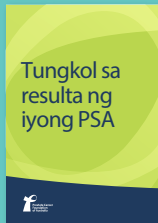
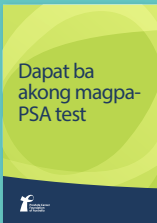
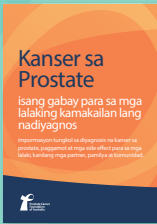
Ang akdang ito ay may karapatang-sipi. Bukod sa anumang paggamit na pinahihintulutan sa ilalim ng Copyright Act 1968, walang bahagi ang maaaring kopyahin sa pamamagitan ng anumang proseso nang walang paunang nakasulat na pahintulot mula sa Prostate Cancer Foundation ng Australya. Ang mga kahilingan at mga katanungan tungkol sa pagkopya at mga karapatang-sipi ay dapat isangguni sa Chief Executive Officer, Prostate Cancer Foundation of Australia, PO Box 499, St Leonards, NSW 1590 Australia. Website: www.pcfa.org.au Email: enquiries@pcfa.org.au

Brochure code: PCFA13463_Filipino_May_2022

PAGTATATWA

Bumubuo ang PCFA ng mga materyal batay sa pinakamahusay na magagamit na ebidensya at payo mula sa mga kinikilalang dalubhasa. Gayunpaman, hindi nito magagarantiya at wala itong inaakong ligal na pananagutan para sa pagiging napapanahon o pagiging kumpleto ng impormasyon.

Ang mga napi-print na bersyon ng mga sangguniang ito ay maaari ring ma-download mula sa aming website na pcfa.org.au



Kung nais mo ng karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa PCFA sa **1800 22 00 99** o mag-email sa enquiries@pcfa.org.au



Prostate Cancer
Foundation
of Australia