

प्रोस्टेट

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों

को समझना

पुरुषों और उनके पार्टनरों (साथियों) के लिए प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के संभावित यौन दुष्प्रभावों और उनका प्रबंधन करने के तरीकों के बारे में जानकारी।



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

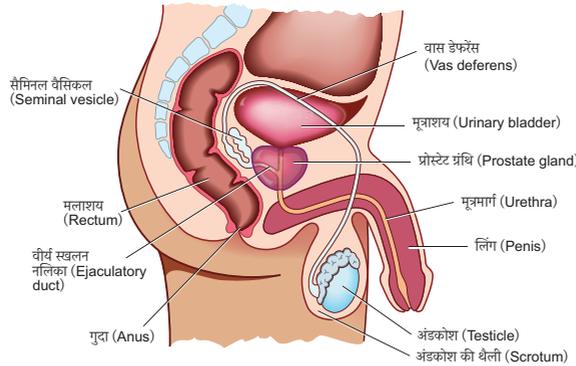
प्रोस्टेट कैंसर क्या है?

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 कोशिकाएं (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 प्रोस्टेट कैंसर का अनुभव	4
2. पुरुष यौन क्रिया को समझना	5
3. यौन दुष्प्रभाव और उन्हें कैसे प्रबंधित करें	7
Erectile dysfunction (शिश्न खड़ा होने संबंधी दोष)	7
बांझपन	11
कामोत्तेजना (Orgasm) और स्खलन में होने वाले परिवर्तन	11
लिंग की लंबाई में परिवर्तन	13
कम सेक्स ड्राइव (कामेच्छा का कम होना)	13
4. अपना ख्याल रखना	14
5. अंतरंगता और रिश्ते	16
पहले अंतरंगता बनाएँ	16
परिवर्तन धीरे-धीरे अपनाएँ	16
अगर आपका कोई साथी नहीं है	17
एक नए रिश्ते की शुरुआत करना	17
यदि आप एक LGBTQ+ व्यक्ति हैं	17
मदद मांगें	18
6. स्रोत	19
7. शब्दावली	20
8. टिप्पणियाँ	22

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

1. परिचय

यह पुस्तक उन पुरुषों के लिए है जो प्रोस्टेट कैंसर के लिए उपचार प्राप्त करने वाले हैं या कर चुके हैं। इसमें आपके उपचार से जुड़े यौन मुद्दों को समझने और प्रबंधित करने में आपकी मदद करने के लिए जानकारी है। हो सकता है आपका पार्टनर (साथी) भी इस पुस्तिका को पढ़ना पसंद करे क्योंकि यह मामला दम्पतियों से संबंध रखता 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. पुरुष यौन क्रिया को समझना

आपका प्रोस्टेट कैंसर या प्रोस्टेट कैंसर का उपचार आपको कैसे प्रभावित कर सकता है, इसे पूरी तरह से समझने के लिए पुरुष यौन क्रिया के विभिन्न भागों के बारे में जानना सहायक होता है।

यौन इच्छा - आपकी सेक्स ड्राइव या कामेच्छा (libido)

टेस्टोस्टेरोन नामक हार्मोन आपकी यौन इच्छा का मुख्य चालक है। यह मुख्य रूप से अंडकोष में उत्पन्न होता है। जब टेस्टोस्टेरोन का स्तर गिरता है, तो आपकी सेक्स ड्राइव (कामेच्छा) कम हो जाएगी। उम्र के साथ या बीमारी या उपचार के परिणामस्वरूप टेस्टोस्टेरोन का स्तर गिर सकता है।

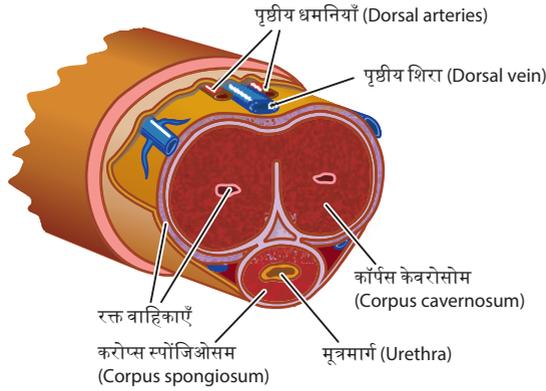
ऐसे कई अन्य कारक हैं जो यौन इच्छा को प्रभावित कर सकते हैं जिनमें तनाव, चिंता, अवसाद, रिश्तों की समस्याएँ, इरेक्शन (शिशन खड़ा होने से जुड़ी) समस्याएँ, दर्द और कुछ दवाएँ शामिल हैं।

इरेक्टाइल कार्यशीलता - इरेक्शन प्राप्त करने और बनाए रखने की आपकी क्षमता

जब कोई पुरुष यौन उत्तेजित हो जाता है, तो मस्तिष्क एक संदेश भेजता है जो रीढ़ की हड्डी से होते हुए नीचे प्रोस्टेट के पास स्थित नसों के माध्यम से जाता है। ये संदेश रक्त वाहिकाओं को लिंग के भीतर दोनों तरफ बने दो स्पंजी सिलेंडरों (corpus cavernosum) में अधिक रक्त भेजने के लिए कहते हैं। जैसे ही ये सिलेंडर फूलते हैं और रक्त से भर जाते हैं, तो इरेक्शन (शिशन खड़ा) होता है। यदि यह प्रक्रिया किसी कारण से प्रभावित होती है, तो इसे **इरेक्टाइल डिसफंक्शन** (Erectile dysfunction) कहते हैं। यह उस अवस्था को कहा जाता है जब कोई पुरुष संभोग करने या शिशन को घुसाने के लिए आवश्यक पर्याप्त इरेक्शन या तो कर न पाए या उसे बनाए न रख पाए।

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

लिंग का क्रॉस सैक्शन (भीतरी बनावट)



ओर्गास्म (कामोत्तेजना की चरमावस्था) और वीर्यपात

लगातार काम उत्तेजना के बाद, पुरुष आमतौर पर ओर्गास्म (कामोत्तेजना की चरमावस्था) का अनुभव करते हैं। इसके साथ-साथ पैल्विक मांसपेशियों का लयबद्ध संकुचन होता है जिसके बाद वीर्य का स्वचलन हो जाता है।

वीर्य मूत्रमार्ग के माध्यम से और लिंग के छोर के माध्यम से बाहर धकेला जाता है। वीर्य को वापस मूत्राशय में बहने से रोकने के लिए मूत्राशय के खुलने वाले स्थान पर एक वाल्व होता है। इसके अलावा यह वाल्व मूत्रमार्ग के माध्यम से मूत्र और वीर्य को वापस अंदर जाने से भी रोकता है।

ध्यान दें: स्वचलन से पहले, शुक्राणु वीर्य पुटिकाओं (seminal vesicles) और प्रोस्टेट के तरल पदार्थ के साथ मिश्रित होता है। स्पर्म और सेमीनल तरल पदार्थ (seminal fluid) मिलकर वीर्य (semen) बनाते हैं।

Resolution and refractory period (रिसोल्यूशन और दुर्दम्य अवधि) - ओर्गास्म के बाद का समय

संभोग और स्वचलन के बाद, इरेक्शन कम हो जाता है। पुरुष इसके बाद एक 'रिकवरी' अवधि में प्रवेश करता है, जिसके दौरान कुछ समय के लिए एक और इरेक्शन या संभोग करना संभव नहीं होता है। आराम की यह अवधि उम्र के साथ लंबी होती जाती है। एक युवक कुछ मिनटों के भीतर दुबारा से इरेक्शन हासिल करने में सक्षम हो सकता है। लेकिन एक वृद्ध व्यक्ति के लिए, उसे दूसरा इरेक्शन होने में घंटों से लेकर कई दिनों तक का समय लग सकता है।

3. यौन दुष्प्रभाव और उनका प्रबंधन कैसे करें

Erectile dysfunction (शिशन खड़ा न होने की समस्या)

इरेक्शन प्राप्त करने या बनाए रखने में किसी भी कठिनाई को इरेक्टाइल डिसफंक्शन कहा जाता है। इरेक्टाइल डिसफंक्शन के पीछे कई कारक हो सकते हैं जिनमें शामिल हैं:

- मधुमेह (डायबिटीज़), हृदय रोग या उच्च रक्तचाप जैसी चिकित्सीय चिकित्सीय अवस्थाएँ
- जीवनशैली कारक जैसे धूम्रपान, अत्यधिक शराब पीना, मोटापा, या सीमित व्यायाम
- मनोवैज्ञानिक या भावनात्मक मुद्दे जैसे तनाव, चिंता या अवसाद और रिश्तों की समस्याएँ
- प्रोस्टेट कैंसर का इलाज।

सर्जरी, रेडीएशन थेरेपी और हार्मोन थेरेपी या एंड्रोजन डेप्रिवेशन थेरेपी (ADT) समेत, इरेक्टाइल डिसफंक्शन प्रोस्टेट कैंसर के उपचारों का एक सामान्य दुष्प्रभाव है।

सर्जरी और इरेक्टाइल डिसफंक्शन

सर्जरी के बाद शिशन खड़ा कर पाने की क्षमता को खो देना, कम से कम शुरुआती चरणों में, एक आम बात है। इरेक्शन की आपकी क्षमता निर्भर करेगी कि आपकी किस प्रकार की सर्जरी हुई थी (कि क्या इरेक्शन को नियंत्रित करने वाली नसें बच गई थीं), या सर्जरी से पहले आपका इरेक्शन कैसे काम करता था, आपकी अन्य स्वास्थ्य स्थितियाँ क्या थी और आप कौन सी दवाएँ ले रहे हो सकते हैं। इरेक्शन में सुधार होने में 18 से 24 महीने लगना एक सामान्य बात है।

रेडीएशन थेरेपी और इरेक्टाइल डिसफंक्शन

सर्जरी के विपरीत, रेडीएशन थेरेपी आमतौर पर आपके इरेक्शन पर एक दम से प्रभाव नहीं डालती है। यदि आप में शिशन खड़ा होने संबंधी समस्याएँ विकसित होती हैं, तो ये उपचार के लगभग 6 से 18 महीने बाद विकसित हो सकती हैं और बाद के वर्षों में बदतर हो सकती हैं। इसके पीछे का कारण होता है समय के साथ-साथ लिंग की ओर जाने वाली रक्त वाहिकाओं और नसों को रेडीएशन से होने वाली क्षति। यदि आपकी हार्मोन थेरेपी भी हो रही है, तो यह आपके इरेक्शन की क्षमता को प्रभावित करेगा।

हार्मोन थेरेपी और इरेक्टाइल डिसफंक्शन

हार्मोन थेरेपी हार्मोन टेस्टोस्टेरोन को कम करके अपना काम करती है। टेस्टोस्टेरोन अंडकोष द्वारा निर्मित एक पुरुष सेक्स हार्मोन है और पुरुष प्रजनन और यौन क्रिया के लिए महत्वपूर्ण है। टेस्टोस्टेरोन में गिरावट होने से इरेक्शन प्राप्त करने और उसे बनाए रखने की आपकी क्षमता, इसके साथ ही साथ संभोग में आपकी रुचि (सेक्स ड्राइव या कामेच्छा) प्रभावित हो सकती है।

अन्य कारक इरेक्टाइल डिसफंक्शन में योगदान दे सकते हैं

आपकी आयु और उपचार से पहले आपका इरेक्शन कितनी अच्छी तरह से होता था, यह कारक प्रभावित कर सकते हैं कि प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद आपकी इरेक्शन क्षमता कितनी अच्छी तरह से वापस आती है। यह इस बात पर भी निर्भर करता है कि आपको किस प्रकार का प्रोस्टेट कैंसर है और आपको किस प्रकार का उपचार प्राप्त हुआ है।

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

उदाहरण के लिए, जिन युवा पुरुषों को उपचार से पहले इरेक्शन में कोई कठिनाई नहीं होती थी, उनमें इरेक्शन को फिर से प्राप्त करने की संभावना अधिक होती है उन वृद्ध पुरुषों की तुलना में जो पहले से ही इरेक्शन की समस्याओं का सामना कर रहे हैं।

यदि आप पहले से ही अन्य स्वास्थ्य अवस्थाओं, जैसे हृदय रोग, के कारण इरेक्शन समस्याओं का सामना कर रहे हैं, तो इन समस्याओं के और भी बदतर होने की संभावना है या आप प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के बाद आप अपने इरेक्टाइल फंक्शन (इरेक्शन क्षमता) को पूरी तरह से खो सकते हैं।

40 वर्ष से अधिक आयु के प्रत्येक 3 में से लगभग 1 पुरुष कुछ हद तक इरेक्टाइल डिसफंक्शन का अनुभव करते हैं, जिसमें उम्र के साथ-साथ समस्याओं में वृद्धि होती जाती है।

यह जानना उपयोगी है कि प्रोस्टेट कैंसर के निदान या उपचार के बिना भी, किसी न किसी समय पर इरेक्टाइल फंक्शन (इरेक्शन क्षमता) में बदलाव आ चुके हो सकते हैं।

इरेक्टाइल डिसफंक्शन का इलाज कैसे किया जाता है?

इरेक्टाइल डिसफंक्शन के लिए चिकित्सीय उपचारों की एक श्रृंखला उपलब्ध है। इनमें दवाएँ, वैक्यूम इरेक्शन यंत्र, पीनाइल इंजेक्शन या पीनाइल प्रत्यारोपण शामिल हो सकते हैं। आपकी स्वास्थ्य सेवा टीम आपके साथ इन विकल्पों पर चर्चा कर सकती है।

यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि यह जरूरी नहीं है कि अच्छी यौन क्षमता पर लौटने का मतलब यह हो कि इरेक्शन पर्याप्त रूप से इतना सख्त हो गया है कि घुसाने लायक हो जाए। इसके बजाय, शायद आप यह सोचना पसंद करें कि यौन स्वास्थ्य की सकारात्मक बहाली का अर्थ है आपका अपने पार्टनर (साथी) के साथ घनिष्ठता प्राप्त करना। यह अन्य यौन गतिविधियों को जानने में भी मददगार हो सकता है जो इरेक्शन होने पर केंद्रित नहीं होती हैं।

यदि यौन समस्याओं के लिए किया जाने वाला उपचार आपको चिंतित कर रहा है, तो अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से बात करें।

जीवन शैली में परिवर्तन

यह सुनिश्चित करना कि आप शारीरिक रूप से स्वस्थ हैं, इरेक्शन प्राप्त करने का पहला कदम है। पर्याप्त व्यायाम करना, स्वस्थ भोजन खाना और उच्च कोलेस्ट्रॉल और टाइप 2 मधुमेह जैसी स्थितियों के संदर्भ में देखभाल करने से मदद मिल सकती है। पृष्ठ 14 देखें।

अपने पार्टनर (साथी) के साथ अंतरंगता के पुनर्निर्माण पर ध्यान केंद्रित करना भी प्रोस्टेट कैंसर के इलाज का एक अनिवार्य हिस्सा है। पृष्ठ 16 देखें।

मुंह से सेवन करने वाली दवाएँ

गोलियाँ: दवाएँ जिनमें sildenafil (Viagra), avanafil (Spedra), vardenafil (Levitra) और tadalafil (Cialis) शामिल हैं, ये काम उत्तेजना या यौन उत्तेजना के बाद लिंग में रक्त के प्रवाह को बढ़ाकर इरेक्शन हासिल करने में आपकी मदद कर सकती हैं।

इन दवाओं का उपयोग केवल डॉक्टर की सिफ़ारिश पर और चिकित्सकीय देखरेख में किया जाना चाहिए। यदि आप सीने में दर्द (एनजाइना) के लिए नाइट्रेट्स (nitrates) ले रहे हैं तो इन दवाओं को लेना सुरक्षित नहीं है। अपने चिकित्सक के साथ अपनी चिकित्सीय अवस्थाओं और वर्तमान दवाओं के बारे में चर्चा करें।

दवा कितनी जल्दी काम करती है और कितनी देर तक चलती है यह आपकी व्यक्तिगत स्थिति पर निर्भर करेगा कि आप कौन सी दवा ले रहे हैं और दवा की खुराक क्या है। उपचार के इस विकल्प की सफलता पर निर्णय लेने से पहले आपको कई बार दवा का परीक्षण कर के देख लेना चाहिए।

आपके ठीक होने के शुरुआती चरणों में, हो सकता है कि ये दवाएँ इरेक्शन हासिल करने के लिए पर्याप्त न हों। हालाँकि, जैसे-जैसे आप उनका उपयोग करते जाएँगे, आप पर उनकी होने वाली प्रतिक्रिया में सुधार हो सकता है। यदि गोलियाँ प्रभावी नहीं हैं, तो आपका/की डॉक्टर इरेक्शन प्राप्त करने के लिए एक अलग तरीका सुझा सकता/ती है।

लिंग में रक्त का प्रवाह बनाए रखना महत्वपूर्ण है क्योंकि यह शिशन खड़ा करने वाले मांस-तंतुओं (टिश्यु) को स्वस्थ रखने में मदद करता है। समय-समय पर, आप टैबलेट (गोलियों) का पुनः उपयोग करने का प्रयास कर सकते हैं और जब वे काम करने लग जाएँ तो उन्हें लेना वापस शुरू कर सकते हैं।

पिनाइल इंजेक्शन दवा: जब आप इरेक्शन करना चाहते हैं तो इन दवाओं को लिंग में इंजेक्ट किया जाता है। ये बहुत प्रभावी हो सकते हैं। आपको पहले यौन उत्तेजित किए जाने की आवश्यकता नहीं है। इंजेक्शन के 10 मिनट के भीतर इरेक्शन हो सकता है और आमतौर पर 30 से 60 मिनट तक रहता है।

आपको खुद को इंजेक्शन लगाना सिखाया जा सकता है; हालाँकि, इस तकनीक को अभ्यास की आवश्यकता होती है और यह सुझाव दिया जाता है कि आप किसी ऐसे स्वास्थ्य देखभाल टीम के सदस्य द्वारा प्रशिक्षण प्राप्त करें जो इस क्षेत्र में विशेषज्ञता रखता है। उपचार केवल तभी प्रभावी ढंग से काम करेगा जब आप उस दवा की सही खुराक और सही इंजेक्शन तकनीक का उपयोग करेंगे जो आपके लिए काम करती है।

यदि आपका इरेक्शन कम नहीं होता है तो तुरंत चिकित्सीय सहायता लें

इरेक्टाइल डिसफंक्शन के इलाज के लिए उपयोग की जाने वाली दवाएँ कभी-कभी priapism (शिशन के निरंतर और दर्दनाक ढंग से खड़े रहने) का कारण बन सकती हैं। यह एक ऐसा इरेक्शन है जो 2 घंटे से अधिक समय तक रहता है और कम नहीं होता है।

Priapism एक मेडिकल इमरजेंसी है क्योंकि यह लिंग को नुकसान पहुंचा सकती है। यदि आपका इरेक्शन 2 घंटे से अधिक समय तक रहता है, तो उस स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर द्वारा दिए गए निर्देशों का पालन करें, जिसने आपको पिनाइल इंजेक्शन लगाने में प्रशिक्षित किया है, या अपने निकटतम आपातकालीन विभाग में जाएँ।

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

यंत्र

वैक्यूम इरेक्शन डिवाइस (यंत्र): इसका उपयोग तब किया जा सकता है जब आप इरेक्शन प्राप्त करने या बनाए रखने में असमर्थ हो रहे हों। यह आपके लिंग की लंबाई को बनाए रखने में सहायता करने के लिए भी सुझाया जा सकता है।

वैक्यूम इरेक्शन डिवाइस एक साफ़ दिखने वाला सिलेंडर होता है जिसे लिंग के ऊपर चढ़ाया जाता है और फिर सील-बंद कर दिया जाता है। एक पंप जैसी क्रिया द्वारा वैक्यूम तैयार किया जाता है जो लिंग के भीतर रक्त खींचता है और इससे इरेक्शन हो जाता है (शिशन खड़ा हो जाता है)। यदि आप इसका उपयोग संभोग के लिए करना चाहते हैं, तो आपको एक 'पिनाइल रिंग' लगानी होगी। पिनाइल रिंग रबर से बनी होती है और इन्हें आपके लिंग के तल के इर्द-गिर्द आपकी प्यूबिक बोन के पास चढ़ाया जाता है। ये रक्त को लिंग से बाहर की ओर बहने को रोक कर, आपको इरेक्शन बनाए रखने में सक्षम बनाते हैं। आपको 30 मिनट के बाद रिंग को हटा देना चाहिए क्योंकि अगर इसे अधिक समय तक छोड़ दिया जाए तो लिंग को नुकसान होने का खतरा होता है।

अपने स्वास्थ्य-देखभाल टीम के सदस्य से पूछें जो इरेक्टाइल डिसफंक्शन (शिशन खड़ा न होने की समस्या) में विशेषज्ञता रखते हैं, कि आप इन यंत्रों को कहाँ खरीद सकते हैं और उनका सही और सुरक्षित उपयोग कैसे करना है। तकनीक को पूर्ण करने में कुछ समय, अभ्यास और धैर्य लग सकता है।

सर्जिकल यंत्र (शिशन प्रत्यारोपण / कृत्रिम अंग): जब अन्य विकल्प सफल नहीं होते हैं तो पिनाइल प्रोस्थेसिस (प्रत्यारोपण) की पेशकश की जा सकती है। इस विकल्प में सर्जरी शामिल है। स्वास्थ्य-देखभाल टीम के सदस्य जो इरेक्टाइल डिसफंक्शन के विशेषज्ञ होते हैं, वे उपलब्ध विभिन्न प्रकार के कृत्रिम अंगों की श्रृंखला के बारे में आपको अधिक जानकारी प्रदान कर सकते हैं और यह कि क्या वे आपके लिए उपयुक्त हैं या नहीं।

ऐसा ही एक उपकरण 'श्री-पीस इन्फ्लेटेबल पिनाइल इम्प्लांट' है। दो द्रव से भरे सिलेंडर लिंग के अंदर प्रत्यारोपित किए जाते हैं। एक छोटा सा पंप अंडकोश के अंदर रखा जाता है, और खारे पदार्थ का एक किस्म का जलाशय (reservoir of saline) पेट के निचले हिस्से में रख दिया जाता है। जब आप इरेक्शन (शिशन खड़ा करना) चाहते हैं, तो आप उस जलाशय से तरल पदार्थ को सिलेंडर में पंप करते हैं। उसके बाद, आप तरल पदार्थ को वापस जलाशय में निकालने के लिए एक वाल्व घुमाते/दबाते हैं।

ऐसे अन्य उपकरण हैं जो एक यांत्रिक तरीके से इरेक्शन (mechanical erection) दे सकते हैं पर अलग तरह से काम करते हैं। इसके बारे में सलाह के लिए आप स्वास्थ्य सेवा टीम से बात करें।

रेडिकल प्रोस्टेटेक्टॉमी के बाद पिनाइल रिहैबिलिटेशन- (Penile Rehabilitation Therapy Following Radical Prostatectomy)

लिंग में स्पंजी सिलेंडरों में रक्त के प्रवाह को प्रोत्साहित करने के लिए किसी दवा और/या एक चिकित्सा उपकरण के उपयोग को पिनाइल रिहैबिलिटेशन कहते हैं। यह लिंग के मांस-तंतु (टिश्यु) की ऑक्सीजन की आपूर्ति में सुधार करता है। इसका उद्देश्य है: मांस-तंतुओं को स्थायी क्षति पहुँचने से रोकने का प्रयास करना और संभावित रूप से चिकित्सा के बाद इरेक्शन की कार्यात्मक क्षमता में एक बार फिर से सुधार करना। प्रमाण दिखाते हैं कि यदि आप सर्जरी के बाद जल्द ही रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) कार्यक्रम शुरू कर देते हैं तो परिणाम बेहतर होते हैं।

पिनाइल (शिशन) रिहैबिलिटेशन के कार्यक्रमों में शामिल हो सकते हैं:

- उपचार से पहले या बाद में टेबलेट के रूप में दवाओं का उपयोग
- शिशन इंजेक्शन की दवा
- वैक्यूम इरेक्शन डिवाइस (यंत्र), या
- उपरोक्त के विभिन्न संयोजन।

कार्यक्रम में प्रत्येक सप्ताह एक निश्चित संख्या में इरेक्शन हासिल करने की योजना शामिल होती है।

सभी उपचार योजनाओं की तरह, कोई शिशन पुनर्वास कार्यक्रम आपकी व्यक्तिगत आवश्यकताओं और स्थिति पर आधारित होगा और एक डॉक्टर से लेकर किसी दूसरे डॉक्टर द्वारा इसे भिन्न-भिन्न रूप से निर्धारित किया जाएगा। उपचार से पहले अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से पूछें कि क्या शिशन पुनर्वास कार्यक्रम आपके लिए एक उचित विकल्प है। आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम के माध्यम से आपको इस क्षेत्र के किसी विशेषज्ञ का रेफरल दिए जाने की व्यवस्था की जा सकती है।

वांझपन

प्रोस्टेट कैंसर के सभी उपचार आपकी प्रजनन क्षमता को प्रभावित कर सकते हैं। यदि प्रजनन क्षमता आपके लिए महत्वपूर्ण है, तो आप उपचार शुरू करने से पहले एक ऐसी सेवा के लिए रेफरल दिए जाने के लिए कहें जो प्रजनन-संरक्षण विकल्प (fertility-preserving options) प्रदान करती है जैसे कि शुक्राणु बैंकिंग। ऐसा करने से, भविष्य में आपके संग्रहीत शुक्राणु का उपयोग करके बच्चे को जन्म देना संभव हो सकता है।

अपने डॉक्टर, स्वास्थ्य देखभाल टीम के किसी सदस्य या किसी फर्टिलिटी सलाहकार से अपनी प्रजनन क्षमता और इसमें होने वाले परिवर्तनों को प्रबंधित करने के तरीकों के बारे में पूछें।

उपचार की लागत का प्रबंधन

मेडिकेयर और प्राइवेट हेल्थ फंड इरेक्टाइल डिसफंक्शन के निदान और उपचार की कुछ लागतों को कवर कर सकते हैं। अपने डॉक्टर और बीमा प्रदाता से पूछें कि क्या कवर होता है और आपको किन चीजों के लिए भुगतान करना होगा।

कामोत्तेजा (Orgasm) और स्वलन में होने वाले परिवर्तन

शुष्क ओर्गास (Dry Orgasm)

प्रोस्टेट कैंसर के उपचार ओर्गास (कामोत्तेजा की चरमावस्था) और वीर्यपात को प्रभावित कर सकते हैं। विभिन्न उपचारों के अलग-अलग दुष्प्रभाव होंगे।

प्रोस्टेट कैंसर सर्जरी प्रोस्टेट के साथ-साथ वीर्य पुटिकाओं (seminal vesicles) को भी हटा देती है। इसका मतलब है कि पुरुष ओर्गास के समय वीर्य का उत्पादन या वीर्यपात नहीं करेंगे। हालांकि, वे अभी भी ओर्गास की संवेदनाओं को महसूस करेंगे।

रेडोएशन थेरेपी भी वीर्यपात को प्रभावित कर सकती है। समय के साथ, कुछ पुरुषों के लिए वीर्य की मात्रा में कमी हो सकती है, और अंततः हो सकता है कि ओर्गास के समय वीर्य निकले ही नहीं (जिसे 'शुष्क' ओर्गास कहा जाता है)। हो सकता है कि अन्य पुरुषों को वीर्यपात में न्यूनतम या कोई भी बदलाव का अनुभव न हो।

पुरुष शुष्क संभोग के साथ विभिन्न अनुभवों की व्याख्या करते हैं। कुछ अधिक तीव्र ओर्गास होने का वर्णन करते हैं, जबकि अन्य महसूस करते हैं कि उनका ओर्गास कम तीव्रता वाला और कम आनंददायक है। यदि ऐसा साइड इफेक्ट (दुष्प्रभाव) आपको चिंता में डालता है, तो अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के सदस्यों से बात करें।

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

ओर्गास्म होने पर पेशाब का रिसाव हो जाना

सर्जरी के कारण कुछ पुरुषों में ओर्गास्म के दौरान पेशाब का रिसाव हो जाता है। इसे क्लाइमैक्टोरिया कहते हैं। सेक्स (संभोग) से पहले अपने मूत्राशय को खाली करने से ऐसा होने की संभावना कम हो सकती है। यदि यह आपके या आपके पार्टनर (साथी) के लिए एक चिंता का विषय है, तो सलाह के लिए अपने डॉक्टर, अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के सदस्य या प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स से पूछें।

दर्दनाक ओर्गास्म

कुछ पुरुष जिनकी सर्जरी या रेडिएशन थेरेपी होती है, उन्हें ओर्गास्म में दर्द का अनुभव होता है। यह आमतौर पर कुछ ओर्गास्म हो जाने के बाद ठीक हो जाता है। यदि आपको दर्द होना जारी रहता है, तो अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के किसी सदस्य से बात करें।

रेट्रोग्रेड वीर्यपात

जब वीर्यपात के दौरान वीर्य लिंग से बाहर आने के बजाय मूत्राशय में चला जाता है तो उसे रेट्रोग्रेड वीर्यपात कहते हैं। अगली बार जब आप शौचालय जाते हैं तो वीर्य मूत्र के साथ बाहर निकल जाता है। यह आपके मूत्र को मटमैला सा दिखा सकता है, लेकिन यह हानिरहित है। यह दुष्प्रभाव उन पुरुषों में हो सकता है जो एक 'ट्रांसयूरैथ्रल रिसेक्शन ऑफ द प्रोस्टेट' (TURP) नामक सर्जिकल प्रोसीजर करवाते हैं। इस प्रक्रिया में प्रोस्टेट के भीतर के थोड़े से मांस-तंतु (टिशू) को काटना शामिल होता है जबकि बाहर के ग्लैन्ड को उसके स्थान पर छोड़ दिया जाता है।

मटमैला वीर्य

यदि आपकी ब्रेकीथेरेपी हुई है (एक प्रकार की रेडिएशन थेरेपी उपचार जिसमें प्रोस्टेट के भीतर रेडियोएक्टिव सामग्री को प्रत्यारोपित किया जाता है), तो प्रक्रिया के बाद पहले कुछ हफ्तों के लिए आपका वीर्य फीका पड़ सकता है या खून से सना हुआ हो सकता है। ऐसा उपचार के कारण प्रोस्टेट में चोट लगने या उसमें से रक्तस्राव के कारण होता है। यह तब भी हो सकता है जब आप एक्सटर्नल बीम रेडियोथेरेपी करवा रहे हों और fiducial marker seeds (फिड्यूसियल मार्कर सीड्स) डलवा रहे हों। यह आमतौर पर समय के साथ अपने आप ठीक हो जाता है। यदि ऐसा नहीं होता है, या यदि रक्तस्राव और बिगड़ जाए, तो अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के किसी सदस्य से बात करें।

लिंग (शिश्न) की लंबाई में परिवर्तन

सर्जरी का एक संभावित दुष्प्रभाव होता है खड़े हुए और/या फ्लेसीड (नरम पड़े) शिश्न की लंबाई का कम हो जाना। औसतन लिंग लगभग 1.2 सेमी छोटा हो जाता है। यह स्कार टिशू और/या नसों की खराब कार्यशीलता या रक्त की आपूर्ति के कारणों से हो सकता है। पिनाइल रिहैबिलिटेशन, इरेक्शन में सुधार करके और इरेक्टाइल टिशू को स्वस्थ रखने के लिए अधिक रक्त और ऑक्सीजन पहुंचा कर मदद कर सकता है।

पिनाइल रिहैबिलिटेशन योजना के बारे में अपने डॉक्टर से बात करें। आपका शिश्न कैसा दिखता है इसमें होने वाले बदलावों के बारे में आपकी भावनाओं को प्रबंधित करने के बारे में आप किसी मनोवैज्ञानिक या सेक्स चिकित्सक से बात कर सकते हैं।

सेक्स ड्राइव का कम होना (कामेच्छा में कमी)

कम सेक्स ड्राइव या कामेच्छा एक सामान्य लक्षण है और यह थकान, तनाव और पारिवारिक मुद्दों जैसे कई कारकों के कारण कम हो सकती है। ऐसा आपके उपचार की वजह से भी हो सकता है।

हार्मोन थेरेपी आपके शरीर में टेस्टोस्टेरोन के स्तर को कम करती है। इससे आपकी सेक्स की इच्छा कम हो सकती है। आपको हार्मोन थेरेपी के अन्य शारीरिक दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं जो इस चीज को प्रभावित कर सकते हैं कि आप अपने बारे में यौन रूप से कैसा महसूस करते हैं और इनसे आपकी कामेच्छा प्रभावित हो सकती है। इनमें मांसपेशियों का कम होना, वजन बढ़ना, हॉट फ्लश (शरीर का ऊपरी हिस्सा गरम महसूस होना) और ब्रेस्ट टिशू (मांस-तंतु) का बढ़ना शामिल हैं।

मनोवैज्ञानिक या सेक्स चिकित्सक/परामर्शदाता जैसे किसी स्वास्थ्य पेशेवर से बात करें जो आपको आपके ओर्गास्म के अनुभव में होने वाले बदलावों के बारे में अपनी भावनाओं को प्रबंधित करने में सहायता करने के लिए रणनीतियाँ बता सकता/ती है।

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

4. अपना ख्याल रखना

कामुकता और मनोवैज्ञानिक सकुशलता

संभोग को अक्सर एक शारीरिक गतिविधि माना जाता है, जबकि कामुकता इस बारे में अधिक होती है कि आप अपने आप को यौन रूप में कैसे देखते हैं और अपने बारे में यौन रूप से कैसा महसूस करते हैं।

एक पुरुष होने के नाते, उपचार के शारीरिक दुष्प्रभाव आपके लिए कई तरह से चुनौतीपूर्ण हो सकते हैं। यदि आप अपने इरेक्शन और यौन इच्छा को खो देते हैं तो आप महसूस कर सकते हैं कि आपकी मर्दानगी, आत्म-पहचान और कामुकता की भावना बदल गई है। हो सकता है कि जब आप अपने कैंसर के निदान से निपटने का प्रयास कर रहे हों, तो आप भावनात्मक रूप से सर्वश्रेष्ठ महसूस न कर रहे हों, या उपचार के परिणामस्वरूप थके हुए या खराब मूड से जूझ रहे हों। यह आपकी सकुशलता, आत्म-मूल्य की भावनाओं और आपके रिश्तों को प्रभावित कर सकता है।

कठिन परिस्थितियों को प्रबंधित करने के लिए अक्सर हमारे अपने-अपने तरीके होते हैं जैसे कि:

- किसी पार्टनर (साथी) या अच्छे दोस्त के साथ समस्याओं के बारे में बात करना
- विश्वसनीय स्रोतों से जानकारी और सलाह प्राप्त करना
- स्वास्थ्य अच्छा रखने पर ध्यान केंद्रित करना
- स्थिति के प्रति संतुलित दृष्टिकोण की दिशा की ओर काम करना।

ये रणनीतियाँ मददगार हो सकती हैं, लेकिन कभी-कभी आपको और आपके पार्टनर (साथी) को अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता हो सकती है। अपने जीपी या स्वास्थ्य सेवा टीम के किसी सदस्य से बात करें, जो आपकी मदद करने के लिए आपको सही व्यक्ति के पास भेज सकते हैं। आप हमारे किसी सहायता समूह, हमारे ऑनलाइन समुदाय में शामिल हो सकते हैं या 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 और हार्मोन थेरेपी और कीमोथेरेपी जैसे उपचारों के दुष्प्रभावों को कम करने में मदद कर सकते हैं। यह उपचारों को सहन करने में भी आपकी मदद कर सकते हैं। व्यायाम आपके जीवन की गुणवत्ता में सुधार कर सकता है और चिंता और अवसाद में मदद कर सकता है।

व्यायाम के सबसे प्रभावी रूप हैं:

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

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:

- ख़ूब सारे फल और सब्जियाँ, साबुत अनाज और लीन मीट (वासरहित 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
- ख़ूब 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 पाई जा सकती है जिसे pcfa.org.au से डाउनलोड किया जा सकता है।

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

5. अंतरंगता (घनिष्ठता) और रिश्ते

आपके यौन संबंध आपका व्यक्तिगत और निजी मामला हैं। प्रोस्टेट कैंसर से पीड़ित कुछ पुरुष किसी के साथ एक प्रतिबद्ध दीर्घकालिक संबंध में होते हैं, कुछ अविवाहित होते हैं जिनका कोई नियमित यौन पार्टनर (साथी) नहीं होता है, कुछ अन्य एक नए रिश्ते की शुरुआत कर रहे हो सकते हैं, और अन्य के कई यौन पार्टनर (साथी) होते हैं। कुछ के लिए, यौन गतिविधि महत्वपूर्ण नहीं है, जबकि अन्य के लिए इरेक्शन (शिश्न खड़ा कर पाने) की क्षमता बहुत महत्वपूर्ण है। आप और आपके पार्टनर (साथी) दोनों को इस बात पर चर्चा करने की ज़रूरत है कि आप में से प्रत्येक के लिए क्या महत्वपूर्ण है।

इस बारे में सोचना और बात करना कि आपके लिए सामान्य यौन जीवन के क्या मायने हैं और आपका उपचार इसे कैसे प्रभावित कर सकता है, एक अच्छी शुरुआत हो सकती है।

प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद, यह संभावना है कि आप अपने यौन जीवन के संबंध में एक बार फिर से फेर-बदल करेंगे। इसका मतलब है कि आप शायद यह पाएँगे कि पेनिट्रेशन (लिंग को यौन क्रिया के रूप में अपने पार्टनर [साथी] के अंदर घुसाना) कम महत्वपूर्ण है और आप यौन सुख देने और प्राप्त करने या अपने पार्टनर (साथी) के साथ अंतरंगता बनाने के विभिन्न तरीकों पर अधिक ध्यान केंद्रित करेंगे। बहुत से लोग इस प्रकार के सेक्स को पहले के सेक्स से भी अधिक संतोषजनक और आनंददायक पाते हैं।

अपने साथी से खुलकर बात करना और उन्हें उपचार के निर्णयों में शामिल करना आप दोनों को यथार्थवादी अपेक्षाएँ तय करने में मदद करेगा। वे दम्पति जो सेक्स के बारे में ईमानदारी से बात कर सकते हैं, वे इलाज के बाद बेहतर यौन अनुभव होने की सूचना देते हैं।

पहले अंतरंगता बनाएँ

केवल यौन क्रिया के बारे में सोचने की बजाय, अपने रिश्ते पर ध्यान केंद्रित करना और अंतरंगता का निर्माण करना एक अच्छा विचार है। अपने साथी के साथ घनिष्ठता बनाने के कुछ तरीकों में शामिल हैं:

- साथ में समय बिताना
- सेक्स करने के बजाय संपूर्ण रिश्ते पर ध्यान केंद्रित करना
- डेट पर जाना
- एक दूसरे को उपहार खरीद कर देना
- सामान्य गतिविधियों को एक साथ करना।

परिवर्तन धीरे-धीरे अपनाएँ

ऐसा ज़रूरी नहीं कि आप तुरंत ही सेक्स करने लग जाएँ। पहली कुछ बार एक-दूसरे को गले लगाकर या मालिश करके धीरे-धीरे से शुरुआत करें। धैर्य रखें और इस बात को समझें कि आपको और आपके पार्टनर (साथी) को घनिष्ठता वापस पाने में समय लग सकता है।

आप निम्न से भी यौन सुख प्रदान और प्राप्त कर सकते हैं:

- शरीर के विभिन्न कामोत्तेजक स्थान (जैसे स्तन, कान या जाँघ)
- मुख मैथुन
- यौन क्रियाओं में सहायक यंत्र (जैसे वाइब्रेटर)
- कामुक चित्र और कहानियाँ
- यौन कल्पनाएँ
- आपसी हस्तमैथुन।

अगर आपका कोई पार्टनर (साथी) नहीं है

यदि आपका कोई नियमित यौन पार्टनर (साथी) नहीं है तो आप अकेले ही अपने यौन जीवन को फिर से शुरू करना चाह सकते हैं। यह आपकी यौन भावनाओं की सामान्य अभिव्यक्ति के रूप में एक अपेक्षित बात है।

एक नए रिश्ते की शुरुआत करना

यदि आप प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद किसी नए व्यक्ति से मिलते हैं, तो बातचीत अति महत्वपूर्ण है। आप उन्हें बता सकते हैं कि कैंसर ने आपको शारीरिक और भावनात्मक रूप से कैसे प्रभावित किया है। जब आपका कोई नया पार्टनर (साथी) हो तो परिवर्तन को धीरे-धीरे अपनाना और अंतरंगता बनाना महत्वपूर्ण है।

किसी नए व्यक्ति के साथ इन परिवर्तनों पर चर्चा करना कठिन हो सकता है। अपना समय लें और जब आप तैयार महसूस करें तो उन्हें बताएँ। आपको उन्हें एक ही बार में सब कुछ बताने की ज़रूरत नहीं है।

यदि आप एक LGBTQA+ (विभिन्न लैंगिक प्राथमिकताओं और रुझानों वाले) व्यक्ति हैं

प्रोस्टेट कैंसर से प्रभावित LGBTQA+ लोगों के लिए, उपचार के कारण होने वाली यौन समस्याएँ आपके रिश्तों और मानसिक और भावनात्मक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती हैं। प्रोस्टेट खुद अपने आप में, और उसके आसपास का क्षेत्र, एक एरोजेनस ज़ोन (कामोत्तेजक स्थान) है। इसलिए प्रोस्टेट को हटाने के लिए की गई सर्जरी, गुदा मैथुन के आपके अनुभव को बदल सकती है। सर्जरी और अन्य उपचार भी इरेक्टायल डिसफंक्शन (शिश्न खड़ा न होने की समस्या), लिंग की लंबाई कम होना और शुष्क ओर्गैसम का कारण बन सकते हैं।

अच्छी खबर यह है कि शोध में पाया गया है कि जो लोग LGBTQIA हैं वे कैंसर के बाद सफलतापूर्वक सेक्स और अंतरंगता में संलग्न होने में सक्षम हो पाते हैं, और यदि आपको इसकी आवश्यकता हो तो विशेषज्ञ सहायता उपलब्ध है।

यौन पार्टनरों (साथियों) के साथ खुली चर्चा करना महत्वपूर्ण है। आप एक सेक्स थेरेपिस्ट (यौन चिकित्सक) से सहायता लेना भी पसंद कर सकते हैं। परामर्श और रैफरल के लिए QLife से संपर्क करें जो कि LGBTQA+ समुदाय के सदस्यों के अनुरूप एक सेवा है। qlife.org.au पर जाएँ अथवा **1800 184 527** पर फ़ोन करें। आप LGBTQA+ लोगों के लिए प्रोस्टेट कैंसर को समझना नामक पुस्तिका में अधिक जानकारी प्राप्त कर सकते हैं, जिसे pca.org.au से प्राप्त किया जा सकता है।

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

मदद मांगना

अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के साथ अपने यौन जीवन पर चर्चा करना मुश्किल लग सकता है, लेकिन इलाज से पहले सभी तथ्यों को जानना महत्वपूर्ण है।

ऐसा इसलिए है क्योंकि यदि आप उपचार के बाद इसे जल्द से जल्द इसे शुरू करते हैं तो इरेक्टाइल डिसफंक्शन के उपचार के बेहतर परिणाम मिलते हैं।

आपकी व्यक्तिगत स्थिति के आधार पर, आपको अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के साथ चर्चा करने की भी आवश्यकता होगी कि आपके लिए दोबारा सेक्स (संभोग) करना कब सुरक्षित है।

आप अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से जो प्रश्न पूछ सकते हैं उनमें शामिल हैं:

- उपचार मेरे यौन जीवन को कैसे प्रभावित करेगा?
- उपचार मेरी प्रजनन शक्ति को कैसे प्रभावित करेगा?
- अगर मैं इलाज के बाद परिवार बढ़ाने की योजना बनाना चाहता हूँ तो मुझे क्या करना चाहिए?
- मैं अपने यौन जीवन पर किसी भी दुष्प्रभाव को कम करने के लिए उपचार से पहले क्या कर सकता हूँ?
- मेरे यौन जीवन पर किसी भी दुष्प्रभाव को प्रबंधित करने के लिए उपचार के बाद क्या-क्या किया जा सकता है?
- क्या कोई अन्य पुरुष हैं, जिनके साथ मैं उनके प्रोस्टेट कैंसर के अनुभव के बारे में बात कर सकता हूँ?

आपके समान परिस्थितियों का अनुभव करने वाले पुरुषों से सहायता और परामर्श लेना दुष्प्रभावों से निपटने में उपयोगी हो सकता है। प्रोस्टेट कैंसर सहायता समूह पूरे ऑस्ट्रेलिया में स्थित हैं।

आपका जीपी आपको और आपके करीबी लोगों को कैंसर के पूरे अनुभव के दौरान आपकी शारीरिक और भावनात्मक स्वास्थ्य ज़रूरतों का प्रबंधन करने में मदद कर सकता है, जिसमें यौन मुद्दों में मदद भी शामिल है।

आप निम्न में से किसी से भी बात कर सकते हैं:

- कैंसर देखभाल समन्वयक
- मनोवैज्ञानिक
- नर्स
- समाज सेवक
- यौन स्वास्थ्य चिकित्सक
- सेक्स काउंसलर
- फ़िज़ियोथेरेपिस्ट
- विशेषज्ञ यौन-मनोवैज्ञानिक (psychosexual) सेवा।

6. स्रोत

Cancer Australia. Sexuality, intimacy and cancer. www.cancercouncil.com.au/wp-content/uploads/2014/05/UCPUBS1.pdf

Gilbert E. Perz J and Ussher JM. Talking about sex with health professionals: the experience of people with cancer and their partners, *Eur J of Cancer Care* 2016 25(2):280-293. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25040442

Green TP, Saavedra-Belaunde J and Wang R. Ejaculatory and Orgasmic Dysfunction Following Prostate Cancer Therapy: Clinical Management. *Med Sci. (Basel)*. 2019 7(12):109-121. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6950339/pdf/medsci-07-00109.pdf

Healthy Male. Erectile Dysfunction fact sheet. www.healthymale.org.au/files/resources/erectile_dysfunction_fact_sheet_healthy_male_2019.pdf

Perz J Ussher JM Gilbert E *et al.* Feeling well and talking about sex: psycho-social predictors of sexual functioning after cancer, *BMC Cancer*. 2014 14(228):22-47. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24673768

Prostate Cancer UK. Sex and relationships. www.prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/sex-and-relationships

Qin F, Wang S, Li J, *et al.* The Early Use of Vacuum Therapy for Penile Rehabilitation After Radical Prostatectomy: Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Mens Health*. 2018 12(6):2136-2143. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30182794

Salonia A, Adakian G, Buvat J. *et al.* Sexual Rehabilitation After Treatment For Prostate Cancer-Part 2: Recommendations From the Fourth International Consultation for Sexual Medicine (ICSM 2015). 2017 *J Sex Med* 14(3):297-315. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28262100

Ussher M, Perz J, Gilbert E, *et al.* Renegotiating sex and intimacy after cancer. *Cancer Nurs*. 2013 36(6):454-462. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23151502

कैंसर से जुड़े यौन मुद्दों को समझना

7. Glossary

ब्रेकीथेरेपी - एक प्रकार का रेडिएशन थेरेपी उपचार। इसमें प्रोस्टेट में रेडियोएक्टिव सामग्री को प्रत्यारोपित करना शामिल होता है।

कीमोथेरेपी - कैंसर कोशिकाओं के विकास को मारने या धीमा करने के लिए किया जाने वाला दवाओं का उपयोग।

Dietitian (आहार विशेषज्ञ) - एक स्वास्थ्य पेशेवर जो मानव पोषण में माहिर है।

Erectile dysfunction (नपुंसकता) - 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 करने की क्षमता।

सामान्य चिकित्सक (जीपी) - एक पारिवारिक चिकित्सक। यदि आप बीमार हैं तो सबसे पहले आप अपने जीपी के पास जाते हैं। वे आपको अन्य चिकित्सा विशेषज्ञों के पास भेज सकते हैं।

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 किया जाने वाला उपचार। इसे एंड्रोजन डेप्रिवेशन थेरेपी (ADT) के रूप में भी जाना जाता है।

PBS (पीबीएस) - एक सरकारी योजना जो आस्ट्रेलियाई लोगों के लिए दवाओं की लागत पर सब्सिडी देती है।

Physiotherapist (फिजियोथेरेपिस्ट) - एक ऐलाईड 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।

Priapism - ऐसी इरेक्शन (शिशन का खड़ा होना) जो 2 घंटे से अधिक समय तक बना रहता है और कम नहीं होता 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।

Psychologist (मनोविज्ञानी) - एक स्वास्थ्य पेशेवर जो भावनात्मक, आध्यात्मिक और सामाजिक सहायता प्रदान करता/ती है।

जीवन की गुणवत्ता - एक व्यक्ति द्वारा अपनी स्थिति और सकुशलता 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।

Radical prostatectomy (रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी) - प्रोस्टेट ग्रंथि और सैमिनल वैसिकल (Seminal vesicle) को निकालने के लिए किया जाने वाला एक ऑपरेशन।

रेडिएशन थेरेपी (रेडियोथेरेपी) - कैंसर कोशिकाओं को मारने या उन्हें घायल करने के लिए रेडिएशन, आमतौर पर एक्स-रे या गामा किरणों का उपयोग, ताकि वे बढ़ या गुणा न कर सकें।

Radiation oncologist (विकिरण ऑन्कोलॉजिस्ट) - एक डॉक्टर जो रेडिएशन चिकित्सा का उपयोग करके कैंसर का इलाज करने में माहिर है।

समाज सेवक - एक प्रशिक्षित पेशेवर आपको चुनौतियों का सामना करने में मदद कर सकता/ती है और सुनिश्चित करता/ती है कि आपके साथ उचित व्यवहार किया जा रहा है।

Support group (सहायता समूह) - लोगों का एक समूह जो भावनात्मक देखभाल और चिंताओं, व्यावहारिक मदद, सूचना, मार्गदर्शन, प्रतिक्रिया और व्यक्ति के तनावपूर्ण अनुभवों और विकल्पों का मुकाबला करने में सहायता प्रदान करता है।

Supportive care (सहायक देखभाल) - शारीरिक, सामाजिक, भावनात्मक, वित्तीय और आध्यात्मिकता सहित विभिन्न दृष्टिकोणों से कैंसर से पीड़ित लोगों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार लाना।

उत्तरजीविता (Survivorship) - कैंसर के निदान और उपचार के बाद, किसी व्यक्ति का स्वास्थ्य और जीवन। उत्तरजीविता के मुद्दों में आगे की (फॉलो-अप) देखभाल, देरी से सामने आने वाले उपचार के प्रभाव, दूसरे दर्जे के कैंसर और जीवन की गुणवत्ता संबंधी कारक शामिल हो सकते हैं।

Urethra (मूत्रमार्ग) - वह ट्यूब जो मूत्र और वीर्य को लिंग के माध्यम से और शरीर के बाहर निकालती है।

Urologist (यूरोलोजिस्ट) - एक सर्जन जो किडनी, मूत्राशय, प्रोस्टेट और प्रजनन अंगों समेत मूत्र प्रणाली से संबंधित समस्याओं वाले लोगों का इलाज करता/ती है।

इन संसाधनों के प्रिंट करने योग्य संस्करण हमारी वेबसाइट 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 पर ईमेल करें



Prostate Cancer
Foundation
of Australia