

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛  
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی  
[www.abrhami.ir](http://www.abrhami.ir)

## مقدمه سرطان پروستات



## سرطان پروستات: مقدمه

در این صفحه: برخی از اطلاعات اولیه در مورد این بیماری و قسمت‌هایی از بدن که ممکن است بر آن تأثیر بگذارد را خواهید یافت.

### در مورد پروستات

پروستات غده‌ای به اندازه گردو است که در پشت قاعده آلت تناسلی، جلوی راست روده و زیر مثانه قرار دارد. این غده، مجرای ادرار را احاطه می‌کند، کانال لوله مانندی که ادرار و منی را از طریق آلت تناسلی حمل می‌کند. عملکرد اصلی پروستات ساخت مایع منی است، مایعی که از اسپرم محافظت و حمایت می‌کند.

با افزایش سن، پروستات همچنان بزرگ می‌شود. این می‌تواند منجر به وضعیتی به نام هیپرتروفی خوش خیم پروستات (BPH) شود شرایطی که در طی آن، مجرای ادرار مسدود می‌شود. BPH یک بیماری شایع مرتبط با افزایش سن است و با خطر بیشتر ابتلا به سرطان پروستات مرتبط نیست.

### در مورد سرطان پروستات

سرطان زمانی شروع می‌شود که سلول‌های سالم در پروستات تغییر کرده، خارج از کنترل رشد می‌کنند و تومور را تشکیل می‌دهند. تومور می‌تواند سرطانی یا خوش خیم باشد. تومور سرطانی بدخیم است، به این معنی که می‌تواند رشد کند و به سایر قسمت‌های بدن گسترش یابد. تومور خوش خیم به این معنی است که تومور می‌تواند رشد کند اما گسترش نمی‌یابد.

سرطان پروستات در مقایسه با سایر انواع سرطان، تا حدودی غیرمعمول است. این تفاوت به این دلیل است که بسیاری از تومورهای پروستات به سرعت به سایر قسمت‌های بدن گسترش نمی‌یابند. برخی از سرطان‌های پروستات بسیار آهسته رشد می‌کنند و ممکن است برای سال‌ها یا هرگز علائم یا مشکلی ایجاد نکنند. حتی زمانی که سرطان پروستات به سایر قسمت‌های بدن گسترش یافته است، اغلب می‌توان آن را برای مدت طولانی با درمان کنترل کرد. بنابراین افراد مبتلا به سرطان پروستات، و حتی مبتلایان به سرطان پیشرفته پروستات، ممکن است سال‌ها با سلامت و کیفیتی خوب زندگی کنند. با این حال، اگر سرطان را نتوان با درمان‌های موجود به خوبی کنترل کرد، می‌تواند علائمی مانند درد و خستگی ایجاد کند و گاهی اوقات منجر به مرگ شود. بخش مهمی از مدیریت سرطان پروستات، مراقبت از رشد سرطان در طول زمان است تا بفهمید که آیا این سرطان به کندی یا سریع رشد می‌کند. براساس الگوی رشد، پزشک می‌تواند بهترین **گزینه‌های درمانی موجود** و زمان تجویز آنها را تعیین کند.

بافت‌شناسی، بررسی سلول‌های سرطانی در زیر میکروسکوپ است. شایع‌ترین بافت‌شناسی که در سرطان پروستات یافت می‌شود، آدنوکارسینوما نام دارد. سایر انواع بافت‌شناسی کمتر رایج، شامل سرطان پروستات نورواندوکرین و سرطان پروستات سلول کوچک است. این گونه‌ها تهاجمی‌تر هستند، آنتی‌ژن اختصاصی پروستات (PSA) بسیار کمتری تولید می‌کنند و زودتر به خارج از پروستات پخش می‌شوند. در مورد **تومورهای نورواندوکرین** بیشتر بخوانید.

### درباره آنتی‌ژن اختصاصی پروستات (PSA)

آنتی‌ژن اختصاصی پروستات (PSA) پروتئینی است که توسط سلول‌های غده پروستات تولید می‌شود و در جریان خون آزاد می‌شود. سطح PSA با استفاده از آزمایش خون اندازه‌گیری می‌شود. اگرچه چیزی به نام "PSA نرمال" برای افراد در هر سنی وجود ندارد، سطح بالاتر از حد طبیعی PSA را می‌توان در افراد مبتلا به سرطان پروستات یافت. سایر شرایط غیرسرطانی پروستات، مانند BPH (به بالا مراجعه کنید) یا التهاب پروستات نیز می‌تواند منجر به افزایش سطح PSA شود. پروستاتیت، التهاب یا عفونت پروستات است. علاوه بر این، برخی از فعالیت‌ها مانند انزال می‌توانند به طور موقت سطح PSA را افزایش دهند. قبل از انجام آزمایش PSA باید از انزال اجتناب کرد تا از افزایش کاذب در نتیجه تست جلوگیری شود. افراد باید قبل

از انجام آزمایش برای غربالگری سرطان پروستات، مزایا و معایب آزمایش PSA را با پزشک مراقبت‌های اولیه خود در میان بگذارند. برای اطلاعات بیشتر به بخش [غربالگری](#) مراجعه کنید.