

همزیستی با کانسر پروستات در بیماران مبتلا

تعیین برنامه ی مراقبتی برای بیمار

- درباره ریزی مراقبتی موارد زیر را باید مد نظر قرار گیرد.
- ۱- خلاصه ای از درمانی که بیمار دریافت کرده است.
 - ۲- برنامه ی پیگیری معاینات و تست های پیشنهادی مشخص شود.
 - ضمناً برنامه ریزی سایر تست های مورد نیاز، مثل تست های اسکرین سرطان های دیگر و تست های مربوط به کانسر پروستات یا تست های مخصوص درمان انجام پذیرد.
 - ۳- برنامه ویزیت های بعدی مشخص شود.
 - ۴- ارائه رهنمودهایی برای کمک به تندرستی بیمار.

مواردی که ریسک پیشرفت و عود بیماری را کاهش می دهد:

- ۱- فعالیت فیزیکی منظم:
- کسانی که فعالیت فیزیکی منظم و قدرتی انجام می دهند از عود کمتر و طول عمر بیشتری برخوردارند.
- ۲- نگاه داشتن وزن ایده آل تاثیر مثبت دارد، ولی کاهش وزن تاثیر شناخته شده ای ندارد.

برای مردانی که دچار سرطان پروستات هستند، دانستن اینکه آیا درمان آن ها کامل انجام گرفته است، نگران کننده و دلهره آور است. درمان کانسر پروستات می تواند باعث ریشه کنی یا تخریب توده ی کانسری بشود. بنابراین استرس عود یا رشد دوباره کانسر، طاقت فرسا خواهد بود و این موضوع برای افراد مبتلا به کانسر همواره دیده می شود. در برخی از مبتلایان رشد دوباره کانسر در ارگان دیگر، متاستاز یا عدم موفقیت درمان اولیه دیده می شود. بنابراین این افراد نیازمند هورمون تراپی با سایر روش های کمکی درمان برای به کنترل درآوردن بیماری هستند.

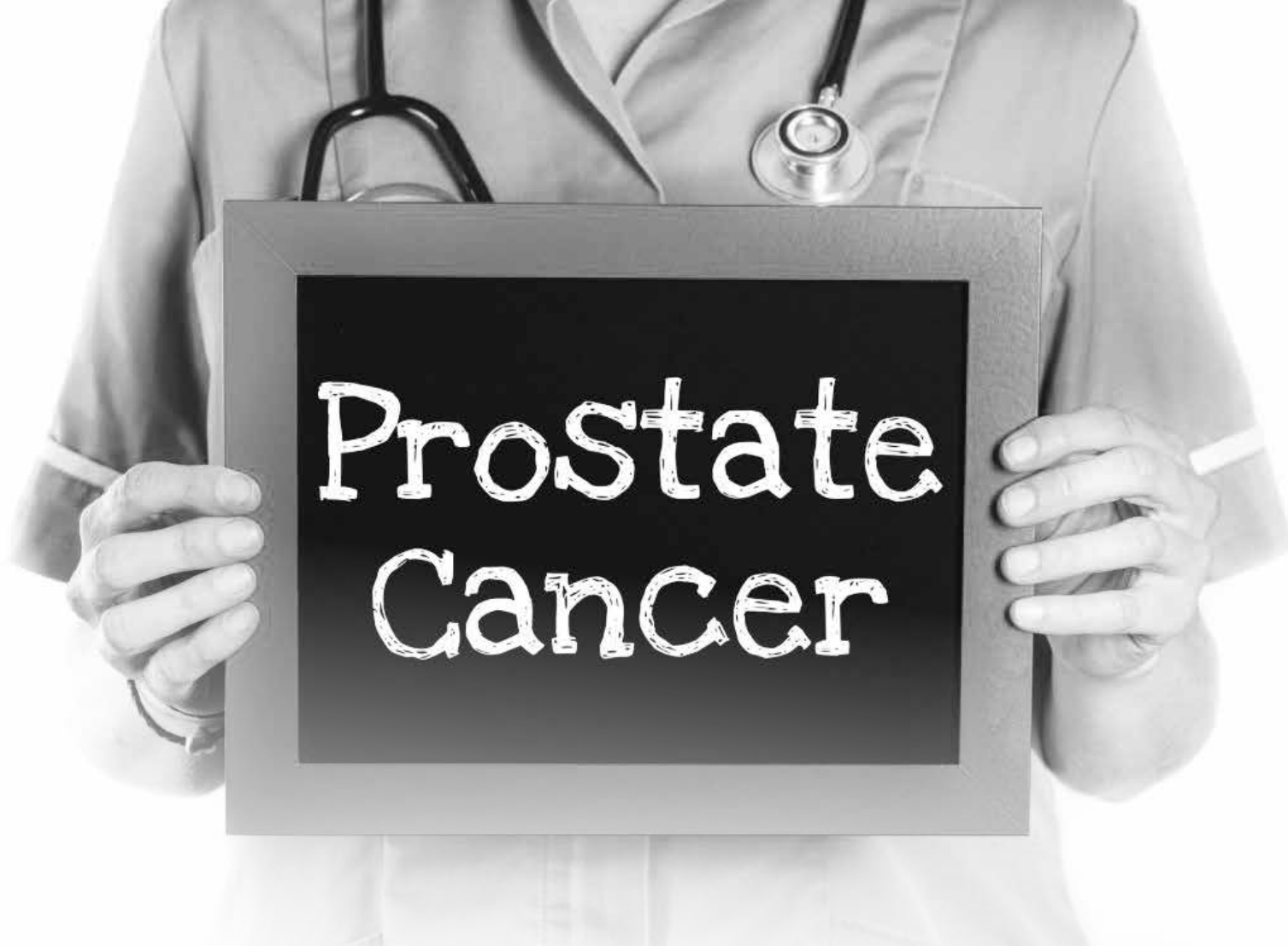
مراقبت و پیگیری بیماران

حتی در صورت درمان کامل اولیه، مراقبت و تحت نظر گرفتن بسیار فشرده و سخت گیرانه ای لازم است. بنابراین بیمار می بایست مراجعات بعد از درمان را جدی بگیرد؛ در این معاینات شرح حال و معاینه و بررسی های پاراکلینیک برای عود یا عوارض درمانی یا حتی کانسرهای ثانویه دیگر باید بررسی شود.

ویزیت های پزشک و تست ها

آزمایش های بیمارانی که پروستات آنها برداشته شده باشد، شامل PSA خون و انجام آزمایش مقعدی با انگشت (DRE) خواهد بود. این اقدامات باید در فاصله کوتاهی بعد از درمان شروع شده و فاصله بین ویزیت ها بستگی به مرحله (Stage) بیماری دارد. اکثر پزشکان انجام PSA (هر ۶ ماهه) را در ۵ سال اول شروع بیماری توصیه می کنند. (بیشترین فاصله ارزیابی بعد از درمان ها یکسال است). Bone Scan و سایر بررسی های رادیولوژی نیز برای ارزیابی وسعت بیماری درخواست می شود.





نیاز به حمایت های روانی

افسردگی، اضطراب و احساس وحشت بعد از ابتلا به سرطان پروستات زیاد دیده می شود و دریافت حمایت های روحی و روانی از دوستان و فامیل و گروه های حرفه ای هم ضروری است. فعالیت جنسی هم در این بیماری تحت تاثیر قرار می گیرد و فرد مبتلا و پارتنر بیمار باید در این خصوص آموزش های لازم را ببینند.

منبع:

<https://www.cancer.org/cancer/prostate-cancer/after-treatment/follow-up.html>

۳- ترک سیگار اثر بسیار مثبت روی عود و بهبود شرایط بیمار دارد.

۴- تغذیه سالم که بیشتر حاوی سبزیجات تازه است، نقش مثبت به سزایی دارد.

خوردن کمتر چربی های حیوانی مهم است. مکمل های غذایی و ویتامینی تاثیر بسزایی نداشته است. حتی استفاده از سلنیوم در رژیم غذایی می تواند مضر باشد. البته این به معنی مضر بودن مکمل ها وضع مصرف آنها برای بیمار نیست اما تاثیر مثبت شناخته شده ای هم ندارند.

کسانی که کانسر پروستات درمان شده داشته اند در معرض سرطان های ثانویه بیشتری نسبت به جمعیت عادی هستند که شامل کانسر روده باریک بافت نرم، مثانه، تیروئید، تیموس و ملانومای بدخیم هستند.