

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامه

كل شيء عن

مجلة
الابرتوستاتا

www.ibtesama.com

كل ما تحتاج معرفته
عن البروستاتا
بعد الـ "ع" عاماً

مجلة
الابرتوستاتا

تشت كينجهام

مكتبة جرير
JARIR BOOKS
not just a Book store

www.ibtesama.com

كل شيء عن البروستاتا

كل ما تحتاج معرفته
عن البروستاتا

تأليف : تشيت كنينجهام

فارس الإنترنت
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامية

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

كل شيء عن البروستاتا

+٩٦٦ ١ ٤٦٢٦٠٠٠	تليفون	المركز الرئيسي (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ١ ٤٦٥٦٣٦٣	فاكس	ص. ب ٣١٩٦ الرياض ١١٤٧١
+٩٦٦ ١ ٤٦٢٦٠٠٠	تليفون	المعارض: الرياض (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ١ ٤٧٧٣١٤٠	تليفون	شارع العليا
+٩٦٦ ١ ٢٠٥٧٠١٠	تليفون	شارع الأحساء
+٩٦٦ ١ ٢٧٨٨٤١١	تليفون	الحياة مول
+٩٦٦ ١ ٢٧٥٤٧١٠	تليفون	شارع عقبة بن نافع
+٩٦٦ ٦ ٣٨١٠٠٢٦	تليفون	الدائري الشمالي (مخرج ٦/٥) القصيم (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ٣ ٨٩٤٣٣١١	تليفون	شارع عثمان بن عفان الخبر (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ٣ ٨٩٨٢٤٩١	تليفون	شارع الكورنيش مجمع الراشد
+٩٦٦ ٣ ٨٠٩٠٤٤١	تليفون	الدمام (المملكة العربية السعودية) الشارع الأول
+٩٦٦ ٣ ٥٣١١٥٠١	تليفون	الاحساء (المملكة العربية السعودية) المبرز طريق الظهران
+٩٦٦ ٢ ٦٨٢٧٦٦٦	تليفون	جدة (المملكة العربية السعودية) شارع صاري
+٩٦٦ ٢ ٦٧٣٢٧٢٧	تليفون	شارع فلسطين
+٩٦٦ ٢ ٦٧١١١٦٧	تليفون	شارع التحلية
+٩٦٦ ٢ ٢٣٨٢٠٥٥	تليفون	شارع الأمير سلطان
+٩٦٦ ٢ ٥٦٠٦١١٦	تليفون	مكة المكرمة (المملكة العربية السعودية) أسواق الحجاز
+٩٦٦ ٤ ٨٤٦٦٧٦١	تليفون	المدينة المنورة (المملكة العربية السعودية) بحوار مسجد القبوتين
+٩٧٤ ٤٤٤٠٢١٢	تليفون	الدوحة (دولة قطر) طريق سلوى - تقاطع رمادا
+٩٧١ ٢ ٦٧٣٣٩٩٩	تليفون	أبو ظبي (الإمارات العربية المتحدة) مركز الميناء
+٩٦٥ ٢٦١٠١١١	تليفون	الكويت (دولة الكويت) الحوالي - شارع تونس

موقعنا على الإنترنت www.jarirbookstore.com

للمزيد من المعلومات الرجاء مراسلتنا على:

jbpublications@jarirbookstore.com

الطبعة الأولى ٢٠٠٧

حقوق الترجمة العربية والنشر والتوزيع محفوظة لمكتبة جرير

Copyright © 2003, 1994 by Chet Cunningham

Medical Art Work by: Shirley Turner, R.N.

All rights reserved.

ARABIC language edition published by JARIR BOOKSTORE. Copyright © 2007. All rights reserved. No Part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or by any information storage retrieval system without permission.

THE PROSTATE HANDBOOK

WHAT EVERY MAN OVER 40
NEEDS TO KNOW
ABOUT HIS PROSTATE

CHET CUNNINGHAM



فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

المحتويات

١	المقدمة
٣	١ البروستاتا لدى الذكور
٣	ما هي وماذا تفعل ؟
٦	كيف تعمل ؟
١١	كشف الخرافات والأكاذيب
١٥	٢ تضخم البروستاتا الحميد
١٥	ما هو تضخم البروستاتا الحميد ؟
١٨	أعراض تضخم البروستاتا
١٩	اختبار بسيط يمكنك إعطاؤه لنفسك
٢٠	أسباب تضخم البروستاتا الحميد
٢٢	إذن ماذا يحدث لي بعد ذلك ؟
٢٣	فحوص واختبارات
٢٩	المشكلات التي يسببها تضخم البروستاتا الحميد
٣٥	٣ التعايش مع تضخم البروستاتا الحميد
٣٦	تضخم البروستاتا الحميد ... لا علاقة له بالسرطان
٣٧	السيطرة على أعراض تضخم البروستاتا الحميد
٣٩	تحديد أوقات تناول السوائل
٤٠	مشروبات يجب تجنبها
٤٣	تجنب مشكلات تضخم البروستاتا الحميد
٤٤	التعايش مع تضخم البروستاتا الحميد

- ٤ أساليب العلاج غير الجراحية لتضخم البروستاتا الحميد ٤٧
- ٤٨ العلاج بالحرارة
- ٤٩ طريقة التوسيع بالبالون
- ٥٤ جراحة الليزر الصغرى
- ٥٥ أساليب جراحية صغرى أخرى
- ٥٦ استخدام العقاقير للسيطرة على المرض
- ٦١ إدارة الأغذية والأدوية تحارب العقاقير المغشوشة بشراسة
- ٦٦ العقاقير التى تباع بدون وصفة طبية
- ٥ التهاب البروستاتا المعدى وغير المعدى ٦٩
- ٦٩ ما هما ، وكيف يعملان ؟
- ٧٠ كيف تنشأ هذه الحالات ؟
- ٧٣ كيف يؤثر النشاط الجنسى على هذه الحالات ؟
- ٧٦ ماذا لو كنت مصاباً بالتهاب بروستاتى ؟
- ٦ لقد انتابتك بعض الأعراض ٧٩
- ٧٩ ماذا يجب أن تفعل بعد ذلك ؟
- ٧٩ زيارة لطبيبك ، ثم لإخصائى المسالك البولية
- ٨٠ تضخم البروستاتا الحميد والفحوص التى سيجريها الطبيب
- ٨٥ متى تكون جراحة تضخم البروستاتا الحميد ضرورية ؟
- ٧ جراحة تضخم البروستاتا التقليدية ٩١
- ٩٥ الأعراض الجانبية والفوائد
- ٩٩ شق البروستاتا عبر مجرى البول

- ١٠٠ الفوائد والآثار الجانبية لجراحة استئصال البروستاتا بالشق فوق العانة
- ١٠١ الفوائد والآثار الجانبية لجراحة استئصال البروستاتا بالشق خلف العانة
- ١٠٣ أنواع أخرى من جراحات البروستاتا

٨ سرطان البروستاتا ١٠٥

- ١٠٦ ما أسبابه ؟
- ١٠٨ ما يستطيع الرجل العادى أن يفعله
- ١١٠ هل أنت واثق أنه سرطان ؟
- ١١٢ التسلسل التشخيصى
- ١١٦ هل يمكن الشفاء من سرطان البروستاتا ؟
- ١١٨ المراحل الأربع لسرطان البروستاتا وأساليب علاجها
- ١٢٣ أنواع جديدة من جراحات السرطان
- ١٢٧ طرق علاجية أخرى
- ١٣١ الطب الدجلى
- ١٣٢ ما يجب أن تفعله

٩ التعافى من جراحة البروستاتا ١٣٥

- ١٣٥ ماذا يحدث أثناء الإقامة بالمستشفى ؟
- ١٣٥ كم ستبلغ مدة إقامتى بالمستشفى ؟
- ١٣٦ ما الإجراءات التى يجب اتباعها عند العودة إلى المنزل ؟
- ١٣٧ هل سيمثل التبول مشكلة ؟

١٣٩ ١٠ العلاقة الجنسية بعد اضطرابات البروستاتا

١٣٩ التهاب البروستاتا والجنس

١٤١ هل يؤدي تضخم البروستاتا الحميد إلى مشكلات جنسية ؟

١٤٢ هل ستؤثر عملية الاستئصال الجزئي للبروستاتا لإزالة التضخم الحميد على حياتك الجنسية ؟

١٤٣ سرطان البروستاتا والعلاقة الجنسية

١٤٤ العجز الجنسي

١٤٦ الأجهزة التعويضية

١٥٠ الفياجرا وأشباهاها

١٥١ ١١ التغذية والبروستاتا

١٥١ هل هناك علاقة ؟

١٥١ الزنك وفوائده

١٥٤ الفيتامينات والطعام والبروستاتا

١٥٦ أطعمة ومشروبات يجب تجنبها

١٥٩ ١٢ قصص لحالات بعض مرضى البروستاتا

١٥٩ خمس عشرة قصة لحالات مرضى البروستاتا

١٧٧ ١٣ إجابات للأسئلة التقليدية للمرضى

١٧٧ أحد عشر سؤالاً عسيراً

١٨٣ الوكالات التي تساعد مرضى السرطان

الوكالات التي يمكنها الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالعجز
الجنسى وسلس البول ١٨٥

١٨٩ ١٤ مجموعات الدعم لمرضى سرطان البروستاتا

١٨٩ ما تقوم به مجموعات الدعم

١٩٠ قصة بداية إحدى مجموعات الدعم

١٩٢ هل هناك واحدة من مجموعات الدعم هذه بالقرب منك ؟

١٩٣ معلومات المساعدة الذاتية عن طريق الحاسب

١٩٥ الخدمات الحكومية

١٩٧ قائمة المصطلحات

٢٢٩ الفهرس

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

المقدمة

لنواجه الأمر أيها الرجال . إن السنوات تتسلل من بين أيدينا بسرعة كبيرة للغاية بالنسبة لعظمتنا . إن الأمر أشبه بما قاله البطل في رواية " On Golden Pond " لأسرته : " إننى لست مندهشاً من أننى قد بلغت الثمانين . ولكننى مندهش من أننى قد بلغت هذه السن بمثل هذه السرعة ! " .

إذا كنت رجلاً تجاوز الأربعين ، فليس بوسعك أن تغفل قراءة هذا الكتاب الذى يدور حول البروستاتا . فمشكلات البروستاتا تعد من أبرز الأمراض ، وأكثرها سرية فى العادة ، التى تصيب الرجال فيما فوق الأربعين . كما أن البروستاتا عادة ما تكون موقع هجوم السرطان الذى يصيب الرجال فى مراحل حياتهم المتأخرة .

إن هذا الكتاب يكشف لك عن ماهية البروستاتا ، وموقعها ، وما تقوم به ، وكيف تعمل ، والطرق العديدة التى يمكن من خلالها أن تتسبب فى مشاكل لك ، وذلك باستخدام عبارات ومصطلحات بسيطة عادية . كما توضح لك من خلال هذا الكتاب ، الأعراض والأنماط السلوكية التى يجب مراقبتها والحذر منها . وتذكر أن هذه الأعراض والأنماط السلوكية سوف تأتى ببطء ، ومن الصعب دائماً إدراك أن هناك

تغيراً يحدث . لذا فإن هذا الكتاب يقترح عليك الذهاب (بل يأمرك بالذهاب) إلى طبيبك إذا كنت تعاني أياً من أعراض متاعب البروستاتا . إن هذا الكتاب ليس كتاباً طبياً بأية حال من الأحوال . ففي حين أننا قد بذلنا كل جهد لمراعاة الدقة والصحة من الناحية الطبية ، وتمت مراجعة النسخة اليدوية للكتاب بواسطة أحد كبار الإخصائيين في مجال المسالك البولية ، فإن أسلوب ولهجة هذا الكتاب من النوع المتداول . كما أنه ليس هناك مصطلح طبي مستخدم دون أن يصاحبه شرح له ، لذا فلن تحتاج إلى قاموس طبي لفهم هذا الكتاب .

لقد تم تأليف هذا الكتاب لعرض لك بعضاً من المشكلات التي تواجهها حين تبلغ سن الأربعين ، والخمسين ، والستين ، والسبعين ، والثمانين . نعم ، فمشاكل البروستاتا يمكن أن تحدث لأي فرد ، وقد تتذكر أن الرئيس السابق " رونالد ريجان " قد خضع لجراحتين في البروستاتا .

سوف نضع أيدينا على التطور العلمي في مجال علاج البروستاتا ، كما سنشير إلى أحدث التقنيات والجراحات وأساليب العلاج للعديد من أنواع اضطرابات البروستاتا بما في ذلك السرطان .

إننا نريدك أن تعرف ما يحدث لجسدك ، ونريد أن ندفعك للذهاب إلى الطبيب أو إخصائي المسالك البولية الخاص بأسرتك ، كما نريدك أن تكون على وعى بمختلف أنواع الاختيارات وأساليب العلاج الخاصة بمشكلات البروستاتا . (إخصائي المسالك البولية : هو طبيب متخصص في تشخيص وعلاج مشكلات الجهاز البولي لدى الرجال والنساء والمشكلات المتعلقة بالجهاز التناسلي للذكور) .



البروستاتا لدى الذكور

ما هي وماذا تفعل ؟

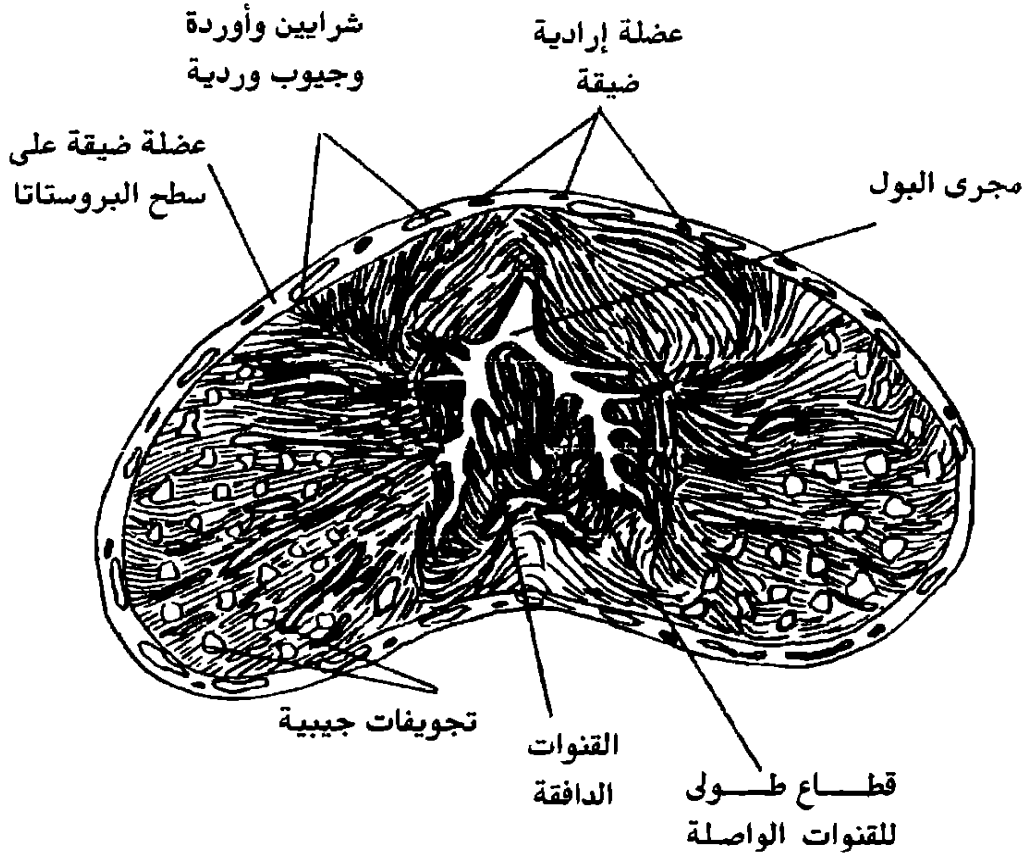
تقع البروستاتا لدى الذكور من الجنس البشري أسفل المثانة مباشرة ، وأمام الجدار الداخلي للمستقيم . تقوم المثانة بتخزين البول الذي يتكون في الكليتين . يوجد أنبوب يمتد من المثانة حتى القضيب يسمى مجرى البول ، والذي يمر بدوره عبر منتصف البروستاتا ، تماماً مثلما يتمركز قلب التفاحة في منتصفها .



وتعد البروستاتا عضلة وغدة في نفس الوقت ، لذا تسمى الغدة العضلية . وتتألف البروستاتا من نسيج بروتاتى حقيقى ومادة ليفية أكثر صلابة على الجانب الخارجى تسمى غشاء البروستاتا .

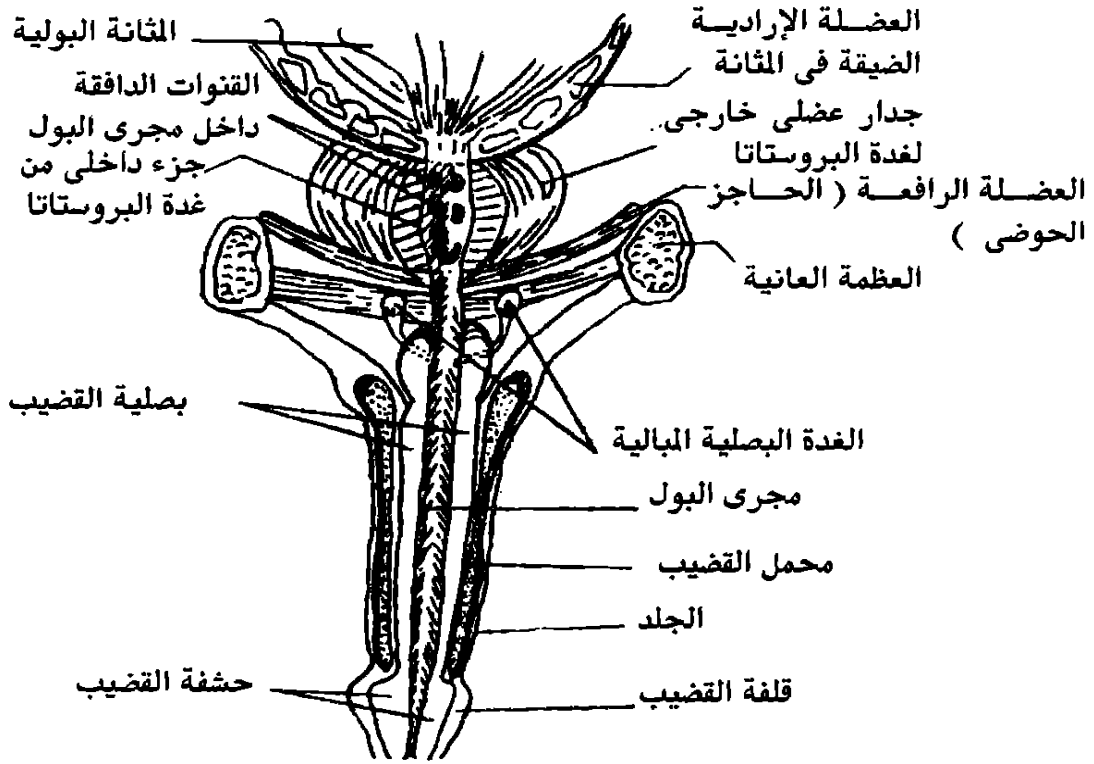
يبلغ عرض هذه الغدة ذات الشكل المثلث ما بين بوصة إلى بوصة والنصف ، ويمكن أن تزن ما بين ١٥ و ٢٠ جراماً تبعاً لحجم الرجل ، مما يعنى أن غدة البروستاتا تزن فى الأحوال الطبيعية أقل من أوقية واحدة لدى معظم الرجال .

عندما ولدت ، كانت البروستاتا فى حجم حبة البازلاء متوسطة الحجم تقريباً ، ثم نمت بالتدريج . وفى مرحلة البلوغ ، تتعرض البروستاتا لطفرة نمو مفاجئة ، ويستمر هذا النمو بمعدل أكثر بطئاً حتى تصل إلى سن الثلاثين . وعند هذه المرحلة تصل البروستاتا إلى حجمها الكامل بالنسبة للبالغين .



قطاع طولى للبروستاتا يظهر ثلاثة فصوص ومنطقة مركزية من مجرى البول

من سن الثلاثين إلى الخمسين ، تظل البروستاتا في نفس الحجم تقريباً لدى معظم الرجال ، ولكن لسبب غير معروف تبدأ البروستاتا في التضخم لدى معظم الرجال بعد سن الخمسين . يقول خبراء الطب إن هذه الزيادة قد ترجع إلى تغير ما في التوازن الهرموني في الجسم الذكري ، أو قد ترجع إلى عامل غير معروف يرتبط بالشيخوخة وتقدم السن .



كيف تعمل ؟

إن غدة البروستاتا غدة معقدة فى حد ذاتها ؛ إذ إنها تتألف من عضلات ، وغدد ، وأنسجة ليفية . وتقوم الغدد الصغيرة المتعددة الموجودة فى البروستاتا بإفراز السائل الذى يتم تفريغه داخل مجرى البول البروستاتى .

يتم إدخال هذا السائل فى مجرى البول ، وفى نفس الوقت يقوم الأنبوب الذى يحضر الحيوانات المنوية من الخصية أيضاً بإطلاق إنتاجه داخل مجرى البول . يتحد هذان السائلان ، إلى جانب سائل آخر يأتى من الحويصلات المنوية فى مجرى البول ، ثم يتم قذفها بواسطة الانقباضات التشنجية للعضلات المحيطة بمجرى البول .

إن ما يعنيه هذا أن البروستاتا تلعب دوراً كبيراً لدى الذكور ، بما فى ذلك القدرة الذكورية على العمل بشكل طبيعى أثناء الجماع . لذا فإن

معظم الرجال يخافون أى شىء من شأنه تعطيل العملية الطبيعية للبروستاتا خشية أن يكون له تأثير مضاد على حياتهم الجنسية فى المستقبل . إن هذا صحيح ولكن فى بعض الحالات فقط ، وسوف نتعرض لتلك النقاط فى موضع لاحق .

إن تضخم البروستاتا والمشاكل الناجمة عنه يمكن أن يخلف أثراً نفسياً سيئاً على الرجال المثقلين بالفعل بمشكلات الحياة الأخرى . فالعديد منهم يمر بتغير خطير فى حياتهم وأسلوب معيشتهم ، وربما حتى فى محيط أعمالهم وعلاقاتهم بالآخرين فى مستهل سن الخمسين من أعمارهم . وحين يحدث شىء لنظام تصريف البول لديهم ، ولا يثقون فى كيفية تأثير هذا على أدائهم الجنسى مستقبلاً ، يصبح الكثير من الرجال شديدي الحساسية تجاه البروستاتا ومشكلاتها .

ويصاب بعض الرجال بانحدار حاد فى أدائهم الجنسى فى هذه الفترة ، والبعض الآخر قد يواجهون مشاكل بالعمل . كما قد تمر الزوجة بالمتاعب المصاحبة للتغيرات التى تعترى حياتها الخاصة ، مما يجعل الأطفال فى الغالب ينحرفون بعيداً عن وحدة الأسرة المتكاملة فى هذه الفترة .

وعادة ما يكون تضخم البروستاتا أثناء فترة سن الخمسين من عمر الرجل والسنوات التالية مصحوباً بثلاثة أعراض أو عادات تتطور تدريجياً ؛ إذ يكون هناك انخفاض فى قوة وتدفق البول ، والذى يصاحبه فى بعض الأحيان تردد فى بدء التبول . وهناك عرض مبكر آخر يشير إلى وجود خلل ما ، وهو ما يطلق عليه الأطباء كثرة التبول الليلي ، والذى يعنى ببساطة الحاجة للاستيقاظ مرة أو مرتين ، أو ثلاث مرات فى الليلة للتبول .

إن هذه الصعوبات البسيطة ليست مخيفة ، والرجال يستطيعون تعلم التعايش معها بأقل قدر من التشويش والإزعاج فى النشاط اليومي العادى . فالعديد من الرجال يتعرضون لبعض من أعراض فرط استنساج

البروستاتا أو تضخم البروستاتا الحميد في الخمسينات والستينات من العمر . [ملحوظة : تضخم البروستاتا الحميد ببساطة هو تضخم غير سرطاني في غدة البروستاتا] .

أما بالنسبة لمعظم الرجال في السبعينات والثمانينات من العمر ، فمن الممكن أن تحدث لهم هذه المشكلات كما يمكن أن تنشأ اختلالات وأمراض بروتاتية أخرى . وسوف نبحث هذه المشكلات بالتفصيل فيما بعد .

وقد ذكر أحد الخبراء أن ستين بالمائة من مجموع الرجال الذين تجاوزوا الستين من عمرهم يعانون نوعاً ما من تضخم البروستاتا الحميد في الثمانينات من عمرهم . وإلى جانب تضخم البروستاتا الحميد ، هناك العديد من المشكلات الأخرى التي يمكن أن تصيب البروستاتا ، وسنبحثها في هذا الكتاب . من هذه المشكلات التهاب البروستاتا المعدى والذي ينقسم إلى التهاب حاد والتهاب مزمن ، وهو عبارة عن التهاب عادي في البروستاتا يمكن أن يحدث في أى وقت فيما بين سنوات المراهقة وسن الثمانين . وهذا النوع من الالتهاب مؤلم ويمكن أن يثير مخاوف نفسية ، وعادة ما يبدو أكثر خطورة مما هو عليه في الواقع ، وغالباً ما يستجيب للعلاج بشكل جيد .

أما التهاب البروستاتا غير المعدى ، فيشمل حالات مرضية تنجم عن النشاط الجنسي . ومن العجيب أن هذه الحالة يمكن أن تنشأ بسبب ندرة أو فرط الممارسة الجنسية ، وكذلك الإثارة الجنسية المفرطة حيث لا يكون هناك قذف ، والامتناع عن الجماع لفترة ممتدة . وسوف نبحث هذه المشكلات بالتفصيل فيما بعد .

أما أخطر أمراض البروستاتا وأكثرها إفزاعاً فهو سرطان البروستاتا . والسرطان ببساطة هو النمو المفرط للخلايا غير الطبيعية على نحو خارج عن نطاق السيطرة . وعادة ما يكون السرطان غير مؤلم ولا يسهل اكتشافه . ولكن بمجرد أن يتولد الشك في وجود هذه المشكلة ، يصبح

التشخيص سريعاً وبسيطاً نسبياً . ويعد سرطان البروستاتا ثاني أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين الرجال بعد سرطان الرئة . غير أن التغلب عليه أصبح أسهل كثيراً اليوم عن ذي قبل .

وتقدر " الجمعية الأمريكية للسرطان " American Cancer Society أن واحداً من بين كل أحد عشر رجلاً في أمريكا سوف يصاب بسرطان البروستاتا في مرحلة ما من حياته . ووفقاً للجمعية ، فإن أكثر من واحد وثلاثين ألف رجل في الولايات المتحدة يموتون سنوياً بسبب سرطان البروستاتا . ولعل هذا الرقم كان سينخفض كثيراً في ظل وجود حملة نشطة تدعو للكشف المبكر عن السرطان . وسوف ندرس كل جانب من جوانب سرطان البروستاتا في الفصول التالية .

ها قد أصبح لديك الآن نظرة مبدئية على البروستاتا . ليس هناك ما يدعو للفرع والذعر ، فهي مجرد غدة صغيرة ذات إفرازات خارجية ، ولا بد أن يعرف كل رجل المزيد عنها - وأن يتعلم كيف يتعايش معها ، ورغم أنها في بعض الأحيان . وتذكر أنه في أي وقت يستطيع فيه الطبيب أو إخصائي المسالك البولية إدراك أية مشكلة مبكراً ، سيستطيع التعامل معها وعلاجها تماماً بشكل أفضل .

إليك قائمة بأعراض اضطرابات البروستاتا لكي تتأملها . إن العديد من اضطرابات البروستاتا المختلفة تتشابه معاً في الأعراض . فإذا كنت تعاني أياً من هذه المشكلات ، فاحرص على زيارة طبيب أو إخصائي في المسالك البولية بسرعة ، فمثل هذه الزيارة قد تنقذ حياتك .
وأعراض مشكلات البروستاتا هي :

- بطء في تدفق أو قوة البول .
- حاجة متكررة للتبول ، وخاصة أثناء الليل .
- بطء في بدء التبول ؛ حيث ينتاب المريض حالة من التردد ثم يتوقف ، ثم يبدأ في التبول ، إلى جانب تقلص يوقف التبول .

- عدم ارتياح أو ألم أثناء التبول .
- ألم حاد فى منطقة الحوض أو المستقيم .
- إفراغ غير كامل للمثانة .
- عجز عن التوقف عن التبول ، أى تقطير مستمر .
- آثار أو بقع دموية فى البول .
- غثيان ، أو دوار ، أو نعاس غير معتاد .

” كيف يمكن لشيء صغير للغاية أن يسبب الكثير من المتاعب ؟ ” ، إن الأطباء يتمنون لو أنهم قد عرفوا سبب ذلك . فأكبر المشكلات هى التى تدفع الرجال لإدراك أنه قد يكون هناك مشكلة ، مما يدفعهم بدوره إلى الذهاب إلى أحد الأطباء لاكتشاف هذه المشكلة . إن معظم اضطرابات البروستاتا ليست سرطانية . فقد ذكر أحد الأطباء أن نسبة اضطرابات البروستاتا التى حدثت نتيجة للسرطان لم تتجاوز ثلاثين بالمائة من مجموعها الإجمالى . ولكن إذا كانت هناك إصابة بالسرطان ، فإن حياة الرجل قد تعتمد على التشخيص والعلاج المبكر .

إن معظم مشكلات البروستاتا وعلاجاتها لن تصيب الرجل بالعمق ، أو العجز الجنسى ، أو أى تغيرات أخرى فى الأداء الجنسى أو فى أسلوب الحياة العادى . وحتى جراحات تضخم البروستاتا الحميد ، والتى قد تؤدى إلى العقم ، غالباً ما لا تكون عاملاً مهماً بالنسبة لرجل فى أواخر الستينات أو السبعينات من عمره . لكن فرصة الكشف عن السرطان فى مراحلها الأولية يمكن أن تنقذ الحياة .

لا ، إننا لا نحاول أن نخيفك . فقد ذكر أحد أطباء المسالك البولية أنه لا بد لأى رجل تجاوز الخمسين من عمره أن يجرى فحصاً على البروستاتا للكشف عن وجود السرطان فى كل مرة تجرى فيها زوجته فحصاً بالأشعة على الثدي .

كشف الخرافات والأكاذيب

لعله وقت جيد للبدء في كشف بعض من القصص والخرافات والشائعات الزائفة التي غالباً ما تتناقلها الألسنة سريعاً حول البروستاتا . وإليك قائمة بأبرز عشر خرافات ، ولكنك ربما تكون قد سمعت بما هو أكثر من ذلك .

١ . جراحة البروستاتا تؤدي دائماً إلى إصابة الرجل بالعجز الجنسي .

إن هذا ببساطة ليس صحيحاً . فقد أصبح هناك اليوم أساليب جراحية لا تعوق الحزم العصبية التي تجرى على جانبي البروستاتا ، والتي تتحكم في قدرة الرجل على الانتصاب والممارسة الجنسية . أما في جراحات استئصال السرطان ، فقد تعلم الأطباء استئصال البروستاتا بدون تدمير هذه الحزم العصبية في الغالب . غير أن بعض المرضى يظلون يعانون من العجز الجنسي . أما في جراحة تضخم البروستاتا الحميد ، فلا يعاني من العجز الجنسي سوى خمسة بالمائة من المرضى .

٢ . تضخم البروستاتا يعتبر سبباً رئيسياً لسرطان البروستاتا .

هذا ليس صحيحاً على الإطلاق . فتضخم البروستاتا لا يرتبط بأي شكل من الأشكال بالإصابة بسرطان البروستاتا . إن سبب التضخم غير معروف ، لكن سبب السرطان معروف ، والسببان ليس لهما أدنى علاقة ببعضهما البعض . ربما تكون هذه الخرافة قد نشأت لأنه في بعض جراحات تضخم البروستاتا ، وجد أن البروستاتا مصابة بالسرطان دون وجود تشخيص مسبق بذلك . وفي الواقع إن ذلك قد يكون إحدى الفوائد الخفية لمثل هذه الجراحات .

٣. جراحة البروستاتا تسبب لك العقم أوتوماتيكياً .

عادة ما يتعطل المسار الطبيعي للسائل المنوي والسوائل الأخرى التي يتم قذفها لدى ما يتراوح ما بين نصف إلى ثلثى المرضى الذين يخضعون لجراحة في البروستاتا ، والتي يتم فيها استئصال جزئي أو كلي للبروستاتا . فالسائل يتخذ أقل المسارات مقاومة ويتدفق لأعلى ليدخل المثانة بدلاً من أن يتدفق أسفل مجرى البول ليخرج من القضيب . إن هذا ليس بالأمر المهم بالنسبة لرجل في الستين أو الخامسة والستين من عمره . غير أنه إذا كانت هناك رغبة في إنجاب أطفال ، فمن الممكن استخلاص السائل المنوي من البول عقب بلوغ الذروة الجنسية مباشرة واستخدامه لإجراء عملية تلقيح صناعي .

٤. مشكلات البروستاتا تحيل الرجل إلى شخص ضعيف

إذا كان هذا يحدث ، فإنه لا يحدث نتيجة لمشكلات البروستاتا . فأى من مشكلات البروستاتا لا تؤدي إلى فقدان الرجولة ، سواء من الناحية النفسية أو العضوية . قد يشعر بعض الأفراد بآثار جانبية نفسية ، ولكنها أعراض نفسية في الواقع ويمكن أن تحدث بسبب أي شيء آخر .

٥. إن الحديث عن اضطرابات البروستاتا أمر يثير الحرج لأنها تعنى أن هذا الرجل شهوانى ويمارس الجنس كثيراً .

ذلك وهم بحث . فلا ينبغي أن يكون الحديث عن مشكلات البروستاتا وأساليب علاجها أمراً محرّجاً . فلا بد أن تدرك المرأة أن اتخاذ موقف ذكى ومتفهم تجاه اختبارات وتقييمات البروستاتا قد تنقذ حياة زوجها .

٦. الذروة الجنسية لا تبقى كما هي بعد جراحة البروستاتا ؛ حيث لا تحقق الإشباع .

إن هذا ببساطة ليس صحيحاً . ففي عدة حالات ، أقر الرجال أن الشعور في وقت بلوغ الذروة الجنسية وحدوث القذف لا يتغير عما كان عليه قبل إجراء الجراحة . فسواء كانت السوائل التي تقذف تعود إلى داخل المثانة أو تخرج من القضيب ، فإن الشعور يبقى واحداً بالنسبة للرجل . أما إذا كان هناك تغير ، فإنه يكون نفسياً ولا أساس له .

٧. " تباً ، إن حياتك الجنسية تنتهي بعد جراحة تضخم البروستاتا الحميد " .

مرة أخرى ، هذا ليس حقيقياً . فالحياة الجنسية لأي رجل تتغير مع تقدمه في السن . فممارسة الرجل للجنس في الستينات والسبعينات من عمره تقل كثيراً عما كانت عليه حين كان في العشرين من عمره . والحياة الجنسية سوف تبقى كما كانت عليه قبل الجراحة بالنسبة لخمسة وتسعين بالمائة من الرجال . أما فيما يتعلق بالنسبة الباقية ، فسوف يكون هناك مشكلات تتعلق بالعجز الجنسي - ولكنها مشكلات يمكن التعامل معها .

٨. سلس البول نتيجة تلقائية لجراحة تضخم البروستاتا الحميد .

يوضح لنا الباحثون أن أربعة بالمائة فقط من إجمالي جراحات تضخم البروستاتا الحميد سوف تؤدي إلى إصابة المريض بمتاعب تتعلق باحتباس البول . إن هذه النسبة تمثل ١ إلى ٢٥ - وهي نسبة لا بأس بها .

٩. هناك الكثير من الأدوية المتداولة التي تباع دون وصفة طبية سوف تعالجنى من البروستاتا بدون جراحة .

مع نهاية عام ١٩٩٠ ، قامت إدارة الأغذية والأدوية FDA بسحب جميع هذه الأدوية من السوق . كما قام مراقبو البريد بإغلاق عشرات من مؤسسات الطلبات البريدية التي كانت تبيعها . وسوف نتحدث عن المركبات الموجودة بهذه المنتجات . إن العديد من الناس يعتقدون أنها ذات فاعلية فى الحد من أعراض تضخم البروستاتا الحميد . لكن معظم الناس لا يستطيعون القول بأن بإمكانها معالجة مشكلات البروستاتا .

١٠. البروستاتا كلمة بذیئة ولا يجب أبداً أن يذكرها رجل على خلق وسط جمع مختلط من الرجال والنساء .

هذا هراء . ففى هذا العصر الأكثر تنويراً الذى يتم فيه تشجيع النساء على إجراء فحوصات على الثدي للكشف عن وجود أية كتل ، لا بد من تشجيع الرجال والضغط عليهم لإجراء فحوصات على البروستاتا على نحو سنوى على الأقل . ولعل أفضل طريقة لعمل ذلك هى التعليم والتثقيف والتحدث عن المشكلة . وعادة ما يكون التحدث إلى زوجات الرجال المعنيين بالأمر هو أكثر الطرق فاعلية لتحقيق ذلك .

والآن لننتقل لأخذ نظرة فى العمق على مرض تضخم البروستاتا الحميد الذى يصيب جميع كبار السن تقريباً .



تضخم البروستاتا الحميد

ما هو تضخم البروستاتا الحميد ؟

تتضخم البروستاتا الحميد ، والذي يطلق عليه أحياناً فرط استئساج البروستاتا الحميد ، هو التعبير الطبي للقول بأن غدة البروستاتا قد تضخمت . فى المراحل الأولية ، قد لا يسبب هذا التضخم أية مشكلات . ولكن مع زيادة هذا التضخم أكثر وأكثر مع تقدم الرجل فى العمر ، قد يضغط على مجرى البول ، مما يؤدي به إلى الانكماش . إن هذا من شأنه أن يحد من قوة وحجم تدفق البول . وإذا ما ترك دون علاج ، فمن الممكن أن يؤدي تضخم البروستاتا الحميد إلى انسداد مجرى البول ، مما ينتج عنه مرض حاد وربما الوفاة أيضاً . يقول الأطباء إنه عند الإصابة بتضخم البروستاتا الحميد ، يتضخم النسيج الغدى داخل غشاء البروستاتا ويتورم ، ويبدو أن لا أحد يعرف ما يحدث هذا أو كيف يمكن منع أو إيقاف هذا التورم .



وهذا الورم يكون حميداً ، بمعنى أنه غير سرطاني ، أى لا ينتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم أو يهاجم أنسجة أو خلايا أخرى . أما لو كان خبيثاً ، كما هي الحال فى سرطان البروستاتا ، لدمر وهاجم أنسجة أو خلايا أخرى وتفشى .

فى الرسوم الموضحة أعلاه ، لاحظ كيف أن مجرى البول مفتوح تماماً فى الرسم الأيسر . إنه يمر عبر البروستاتا ، مما يتيح التدفق الطبيعى للبول من المثانة عبر مجرى البول ليخرج من القضيب .

فى الرسم الأوسط ، بدأ التورم الحميد للنسيج فى الظهور واتخذ شكلاً منتفخاً خارج مجرى البول . أما فى الرسم الأخير ، فقد أغلق النسيج المتضخم أنبوب مجرى البول ، مما يجعل التبول صعباً إلى أبعد حد ويسبب جميع أنواع أعراض ومشكلات تضخم البروستاتا الحميد .

نعود إلى مثال التفاحة . إن البروستاتا تشبه تفاحة انتزعت قلبها . ومجرى البول يمر عبر هذا القلب . وقد يبدأ مجرى البول فى الانكماش مع بدء تضخم البروستاتا عند بلوغ معظم الرجال سن الأربعين أو الخمسين . وعادة ما يبدأ الرجل فى ملاحظة بعض التغير فى نمط تبوله فى الخمسينات من عمره .

ويبدأ الورم الحميد للنسيج البروستاتي خارج مجرى البول فقط ، وغالباً ما ينمو في كلا الاتجاهين ، وهو الأمر الذي يؤثر تأثيراً مباشراً على حجم مجرى البول . وغالباً ما لا يسير نمو النسيج على نحو متنسق أو ثابت على طول مجرى البول . فقد ينمو في جزء دون الآخر ، لذا فإن مجرى البول لا ينضغط على مدار طوله ، على الأقل في البداية . غير أن الضغط في أية نقطة يمكن أن يغلق الأنبوب تماماً ويسبب مشكلات من جميع الأنواع ، كما هي الحال مع أى أنبوب أو خرطوم حديقة .

يتألف الورم الجديد الذي ينشأ في البروستاتا من نفس نوع الأنسجة الموجودة في غدة البروستاتا الطبيعية ، ولكن بنسب مختلفة . وسوف يكتسب الورم الحميد الجديد المزيد من صفات النسيج الغدي .

وغالباً ما ينمو الورم الجديد في البروستاتا في الاتجاهين الداخلي والخارجي على حد سواء - باتجاه مجرى البول واتجاه الجانب الخارجي للغدة . أما عندما ينمو إلى الخارج ، فإنه يضغط على النسيج البروستاتي الطبيعي في اتجاه الغشاء الخارجي المتين للبروستاتا .

حين ينشأ هذا الورم الخارجي في فصي البروستاتا بالقرب من المستقيم ، يستطيع أى متخصص تلمس هذا عن طريق فحص إصبعي . والورم الخارجي لا يؤدي إلى تضيق مجرى البول ، ومن ثم فلن يكون هناك أى من الأعراض المألوفة لتضخم البروستاتا الحميد .

غير أنه في معظم الحالات حين يكون هناك ورم نسيجي خارجي ، فإنه ينمو أيضاً نحو الداخل . هنا يضيق مجرى البول بمرور السنوات وتحدث الأعراض الطبيعية لتضخم البروستاتا الحميد .

وللبروستاتا أجزاء متعددة ، والفحص الإصبعي يمكنه لمس الجزء الخلفي من البروستاتا فقط . أما الأجزاء التي لا يمكن لمسها ، فمن الممكن أن تكون مأوى لورم حميد أو خبيث . ولعل هذا أحد أسباب ابتكار

اختبارات أخرى لسرطان البروستاتا سوف نقوم بشرحها بالتفصيل فيما بعد .

أعراض تضخم البروستاتا

هل لديك أى من أعراض تضخم البروستاتا ؟ إليك قائمة بتلك المشكلات التي ترتبط ارتباطاً مباشراً بتضخم البروستاتا الحميد . ادرس هذه القائمة باهتمام . هل عانيت أيّاً منها ؟

- بطة في تدفق البول وقوته .
- بطة في بدء التبول . فقد تنوى البدء في هذه اللحظة ، ولكن قد تمر بضع ثوان قبل أن يبدأ التدفق .
- مشكلة في إيقاف التبول ؛ حيث تقوم بشد عضلاتك لإيقاف التدفق ، أو منع نزول المزيد من البول ، ولكن تواجه سلسلة من القطرات المتواصلة .
- شعور بأن مثانتك لم تفرغ تماماً في الوقت الذي يجب فيه أن تكون فارغة تماماً .
- تبول متكرر . قد لا تلاحظ هذا أثناء النهار ، خاصة إذا كنت قريباً من دورة المياه . لكن الأمر يكون أكثر وضوحاً ليلاً . ويطلق الأطباء على هذه الحالة كثرة التبول الليلي ، وقد توقظك مرتين أو ثلاثاً أو أربع مرات ليلاً .
- احتباس البول في الحالات الحادة - أى عدم القدرة على التبول . وفي هذه الحالة يمكن أن يكون الألم والتعب شديدين للغاية .
- غثيان ، ودوار ، ونعاس غير معتاد في حالة ما أدى احتباس البول إلى إتلاف الكلى .

اختبار بسيط يمكنك إعطاؤه لنفسك

فيما يلي جدول بالأعراض التي ذكرناها فيما سبق ، بعضها مصاغ بشكل مختلف . في قمة الجدول توجد النقاط التي تمنح لكل عرض ومدى حدته . وعلى الجانب الأيمن توجد الأعراض .

والمقصود بالتقطع هو أن يبدأ تدفق البول ، ثم يتوقف ، ثم يبدأ مرة أخرى قبل أن تشعر ببدء إفراغ البول . أما سلس البول فيعني عدم القدرة على التوقف عن التبول حين ترغب في ذلك ، أو نزول قطرات من البول أو مرور بعض الماء حين لا ترغب في ذلك .

أما كثرة التبول النهاري فتشير إلى مدى حاجتك للتبول أثناء النهار . ولا يتم منح أية نقاط إذا كنت تحتاج للتبول كل ثلاث ساعات أو أكثر ، بينما تمنح ثلاث نقاط إذا كنت تحتاج للتبول كل ساعة أثناء النهار .

ضع علامة أمام الأعراض التي تعتقد أنها تنتابك . وإذا وصل مجموع نقاطك إلى عشر نقاط أو أكثر ، فقد ينبغي عليك أن تذهب إلى طبيبك في أقرب وقت لاستشارته بشأن احتمالات إصابتك بتضخم البروستاتا الحميد .

اختبارات أخرى لسرطان البروستاتا سوف نقوم بشرحها بالتفصيل فيما بعد .

أعراض تضخم البروستاتا

هل لديك أى من أعراض تضخم البروستاتا ؟ إليك قائمة بتلك المشكلات التى ترتبط ارتباطاً مباشراً بتضخم البروستاتا الحميد . ادرس هذه القائمة باهتمام . هل عانيت أياً منها ؟

- بطة فى تدفق البول وقوته .
- بطة فى بدء التبول . فقد تنوى البدء فى هذه اللحظة ، ولكن قد تمر بضع ثوان قبل أن يبدأ التدفق .
- مشكلة فى إيقاف التبول ؛ حيث تقوم بشد عضلاتك لإيقاف التدفق ، أو منع نزول المزيد من البول ، ولكن تواجه سلسلة من القطرات المتواصلة .
- شعور بأن مثانتك لم تفرغ تماماً فى الوقت الذى يجب فيه أن تكون فارغة تماماً .
- تبول متكرر . قد لا تلاحظ هذا أثناء النهار ، خاصة إذا كنت قريباً من دورة المياه . لكن الأمر يكون أكثر وضوحاً ليلاً . ويطلق الأطباء على هذه الحالة كثرة التبول الليلي ، وقد توظفك مرتين أو ثلاثاً أو أربع مرات ليلاً .
- احتباس البول فى الحالات الحادة - أى عدم القدرة على التبول . وفى هذه الحالة يمكن أن يكون الألم والتعب شديدين للغاية .
- غثيان ، ودوار ، ونعاس غير معتاد فى حالة ما إذا أدى احتباس البول إلى إتلاف الكلى .

اختبار بسيط يمكنك إعطاؤه لنفسك

فيما يلي جدول بالأعراض التي ذكرناها فيما سبق ، بعضها مصاغ بشكل مختلف . في قمة الجدول توجد النقاط التي تمنح لكل عرض ومدى حدته . وعلى الجانب الأيمن توجد الأعراض .

والمقصود بالتقطع هو أن يبدأ تدفق البول ، ثم يتوقف ، ثم يبدأ مرة أخرى قبل أن تشعر ببداية إفراغ البول . أما سلس البول فيعني عدم القدرة على التوقف عن التبول حين ترغب في ذلك ، أو نزول قطرات من البول أو مرور بعض الماء حين لا ترغب في ذلك .

أما كثرة التبول النهاري فتشير إلى مدى حاجتك للتبول أثناء النهار . ولا يتم منح أية نقاط إذا كنت تحتاج للتبول كل ثلاث ساعات أو أكثر ، بينما تمنح ثلاث نقاط إذا كنت تحتاج للتبول كل ساعة أثناء النهار .

ضع علامة أمام الأعراض التي تعتقد أنها تنتابك . وإذا وصل مجموع نقاطك إلى عشر نقاط أو أكثر ، فقد ينبغي عليك أن تذهب إلى طبيبك في أقرب وقت لاستشارته بشأن احتمالات إصابتك بتضخم البروستاتا الحميد .

النقاط	صفر	١	٢	٣	٤
التدفق	طبيعي	متغير		ضعيف	متقطر
الإفراغ	يحدث بلا إجهاد		يحدث مع إجهاد بطني		
التردد	لا يوجد			يوجد	
التقطع	لا يوجد			يوجد	
إفراغ المثانة	لا تعرف أو لا يكتمل	متغير	لا يكتمل	احتباس وحيد	احتباس متكرر
سلس البول			يوجد (مع تقطر فى البول)		
الحاجة الملحة للتبول	لا يوجد	خفيفة	متوسطة	حادة (سلس)	
كثرة التبول الليلي	١ - ٠	٢	٣-٤	> ٤	
كثرة التبول النهاري	من ربع ساعة إلى أقل من ٣ ساعات	من نصف ساعة إلى ٣ ساعات	من ربع ساعة إلى ساعتين	من ربع ساعة إلى أقل من ساعة	

أسباب تضخم البروستاتا الحميد

لا أحد يعرف أسباب الإصابة بتضخم البروستاتا الحميد . حتى أن السبب وراء بدء البروستاتا فى التضخم مع بلوغ الرجال سن الأربعين أو الخمسين غير مفهوم .

هناك حقيقتان مهمتان فى هذا اللغز أكدتهما الأبحاث الطبية عبر السنين . إحدى هاتين الحقيقتين هى أن الرجل الذى يُخصى جراحياً أو هرمونياً ، أى يتم إزالة الهرمون الذكري من جسده ، لا يصاب أبداً بتضخم البروستاتا . أما الحقيقة الأخرى التى لا نزاع عليها ، فهى أن

هجوم تضخم البروستاتا الحميد يبدأ مع مرور الزمن فقط أى فى سن متقدمة .

ويعد الخشاء فى سن مبكرة لإزالة تضخم البروستاتا الحميد فكرة غير قابلة للتصور أو التفكير فيها ، كما أن البديل الآخر ، وهو الموت فى سن مبكرة ، يتسم بنفس القدر من السخافة . وهذا ما يترك العلوم الطبية عاجزة حين يتعلق الأمر بتحديد سبب الإصابة بتضخم البروستاتا الحميد والفرص المتاحة لتطوير علاج أو نظام وقائى يقوم على أساس علمى ، مما يعمل بدوره على إيقاف أى عمل لابتكار علاج للمرض .

وقد أجريت العديد من الدراسات الطبية فى محاولة لعزل عامل مشترك آخر لدى مرضى تضخم البروستاتا الحميد . وقد تم حتى الآن استبعاد جميع العوامل التالية كمسببات لتضخم البروستاتا : فصائل دم معينة ، ومرض القلب التاجى ، والعزوف عن الزواج ، وارتفاع ضغط الدم ، وتعاطى الكحول أو التبغ ، والظروف الصناعية والبيئية . وقد تم التوصل إلى تحديد قاعدة واحدة ثابتة : مع بلوغ سن الستين ، سوف يصاب جميع الرجال ، إلى درجة ما ، بتضخم البروستاتا شاءوا أو لم يشاءوا . ومع بلوغ الرجال الأمريكيين سن الثمانين ، ستصل نسبة غير المصابين بتضخم البروستاتا الحميد إلى خمسة رجال فقط من بين كل مائة رجل .

وبعد دراسات واسعة النطاق شملت رجالاً آسيويين ، تم التوصل إلى أن حالات تضخم البروستاتا الحميد وسرطان البروستاتا بين هذه المجموعة من الرجال كانت أقل . غير أن معدل الإصابة بكل من تضخم البروستاتا الحميد وسرطان البروستاتا قد زاد بشكل ملحوظ بين الرجال الآسيويين الذين انتقلوا إلى الولايات المتحدة لفترة من الزمن . وحيث إنه من المعروف أن الآسيويين يتمتعون بمعدل منخفض من الكولسترول ويسيروا على نظام غذائى تنخفض فيه نسبة اللحوم الحمراء ، فقد يكون النظام الغذائى تأثير أكبر على تضخم البروستاتا الحميد وسرطان

البروستاتا مما كان يعتقد من قبل . ومع موجة الحملات الحالية المناهضة للكولسترول والأطعمة الدهنية ، بما في ذلك الحملات المناهضة للحوم الحمراء ، فمن الممكن أن يقل معدل حالات تضخم البروستاتا الحميد وسرطان البروستاتا بين الرجال الأمريكيين في المستقبل . هل ترتبط حياة الرجل الجنسية بالسبب المؤدى لتضخم البروستاتا الحميد أو سرطان البروستاتا بأى شكل من الأشكال ؟ من الواضح أن حياة الرجل الجنسية ليس لها أية صلة على الإطلاق بالإصابة بتضخم البروستاتا الحميد أو سرطان البروستاتا . غير أن الارتفاعات المفاجئة فى النشاط الجنسى ، أو الامتناع المفاجئ عنه ، عادة ما يؤثر على البروستاتا . وسوف تتم مناقشة هذه المواقف فى موضع لاحق .

إذن ماذا يحدث لى بعد ذلك ؟

لنفترض أنك تقرأ هذا الكتاب فى المقام الأول لأنك كان لديك بعض التساؤلات حول صحتك العامة ، أو نمط تبولك ، أو بشأن البروستاتا ، وبعد قراءة قائمة الأعراض ، اكتشفت أن لديك ثلاثة من هذه الأعراض . لنقل إنك تعاني من تردد فى بدء التبول ، وانخفاض ملحوظ فى تدفق البول ، وكنت تستيقظ فى حوالى الساعة الثالثة صباحاً كل ليلة للتبول . ما الذى يجب أن تفعله بعد ذلك ؟ اتجه إلى الهاتف وخذ موعداً مع طبيب أسرتك أو اتصل بإخصائى فى المسالك البولية . فقد اكتشفت الآن ما يحدث ومدى خطورة حالة تضخم البروستاتا الحميد التى تعانيها على حقيقتها . أما خطواتك التالية ، فهى إجراء فحص على يد متخصص . كيف يقوم الطبيب بفحصك للكشف عن وجود إصابة بتضخم البروستاتا الحميد أو أية متاعب أخرى محتملة فى البروستاتا ؟

فحوص واختبارات

الفحص الإصبعي . أول فحص سيكون الفحص الإصبعي . فحيث إن البروستاتا تقع يمين المستقيم مباشرة ، فإن من الممكن الوصول إليها ولمسها . في هذا الفحص الإصبعي المؤلم قليلاً ، يقوم الطبيب بالكشف ليرى ما إذا كانت البروستاتا تبدو متضخمة أم لا . كما يقوم باستكشاف ما إذا كان هناك أية بقع ، أو كتل ، أو عقد صلبة على الفصين اللذين يستطيع لمسهما .

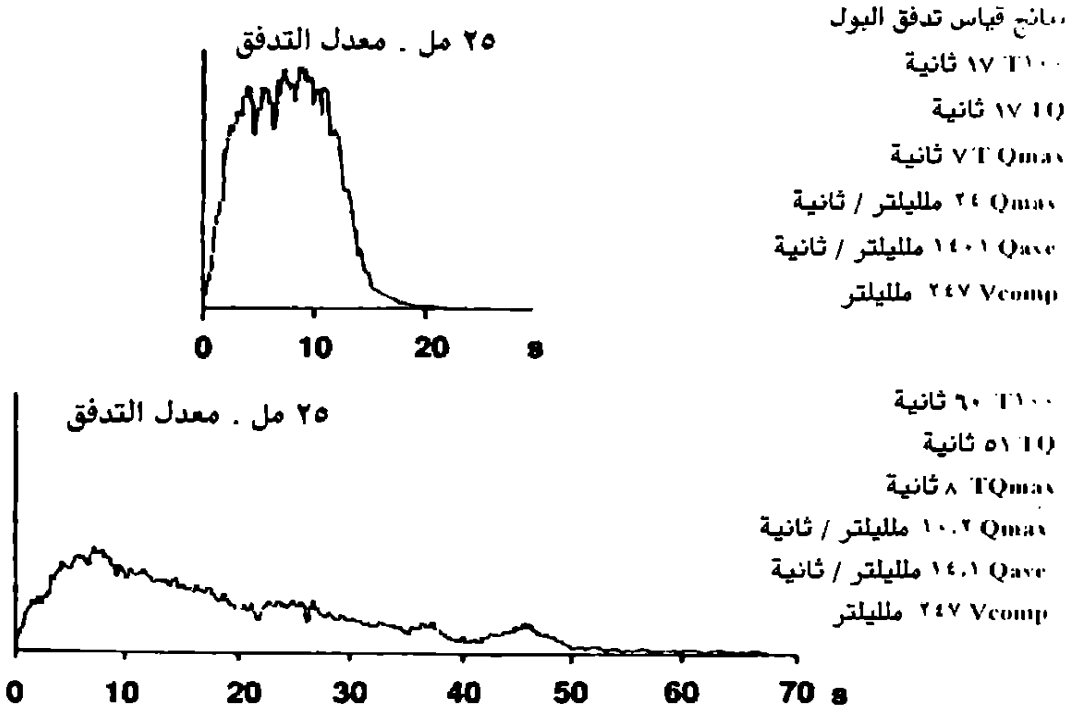
تتسم البروستاتا السليمة بأنها ملساء ، ومرنة ، وفي حجم ثمرة الجوز تقريباً . وسوف تظل على نفس الشكل تقريباً حال وجود التضخم الحميد ، ولكنها سوف تكون متضخمة بشكل واضح .

ويقول معظم أطباء المسالك البولية إن الفحص الإصبعي لا يمكنه إثبات وجود إصابة بتضخم البروستاتا الحميد بنسبة مائة بالمائة . غير أنهم يشيرون إلى أنه من خلال تبين أن البروستاتا ملساء ومطاطية ، وأن هناك تضخماً خارج فصين من فصوص البروستاتا الثلاثة ، وأن المريض يعاني ثلاثة من أعراض تضخم البروستاتا الحميد ، وذلك بواسطة هذا الفحص ، يصبح هناك دليل كافٍ لتشخيص الحالة على أنها تضخم حميد في البروستاتا .

وفي ظل النظم الروتينية السريعة للفحص الموجودة في العديد من منظمات المحافظة على الصحة هذه الأيام ، يصبح هناك احتمال كبير أن يتم إخبار المريض الذي يحمل هذه الأعراض بأنه مصاب بتضخم البروستاتا الحميد ، وأن يعرض له شريط فيديو حول هذه المشكلة ، وإخباره بما يجب أن يفعله لتيسير التعايش مع الحالة . كذلك سيتم إخبار المريض بأنه لا يفضل إجراء أية جراحات أو استخدام أى علاج آخر مألوف في المراحل الأولية لتضخم البروستاتا الحميد . بل سوف

يتم إخضاعه لبرنامج " صيانة " ، حيث يتم فحصه سنوياً على يد إخصائى فى المسالك البولية لرصد أى تطور يطرأ على الحالة .
ويقول العديد من الأطباء وإخصائى المسالك البولية إن هذا البرنامج يعد نظاماً ملائماً للرعاية ، وعرضوا قصصاً لرجال فى الخمسينات من العمر خضعوا لبرنامج رعاية لمدة عشرة أعوام ، أو خمسة عشر عاماً قبل أن تتضخم البروستاتا لديهم وتصل إلى مرحلة تصبح فيها الجراحة أو استخدام إحدى وسائل العلاج الجديدة ضرورة حتمية .

اختبار ذروة التدفق . هناك اختبار آخر قد يستخدمه طبيب المسالك البولية وهو اختبار ذروة التدفق ، والذي يتم إجراؤه بواسطة أداة تقوم بتسجيل معدل تدفق البول ، كما فى الرسوم البيانية الموضحة أدناه .
الرسم البيانى الأول يوضح معدلاً شبه طبيعى لتدفق البول ، يصل إلى ذروته عند المنتصف ثم يتوقف سريعاً . أما الرسم البيانى السفلى ، فيظهر تدفقاً أقل كثيراً ويحدث خلال فترة زمنية أكبر بمقدار مرتين إلى ثلاث مرات . وغالباً ما يشير هذا إلى وجود انسداد خطير فى مجرى البول ، مما سيدفع طبيب المسالك البولية إلى إجراء اختبارات أخرى .
بعض أطباء المسالك البولية يستخدمون ساعة إيقاف وبولاً يتم إفراغه بتوقيت محدد داخل كوب لتقدير نفس النتائج . وهناك اختبارات أخرى متعددة يستطيع أطباء المسالك البولية استخدامها أيضاً ، يستخدم بعضها عند التشكك فى وجود إصابة بسرطان البروستاتا .



غير أنه بما أن عشرة بالمائة من إجمالي جراحات تضخم البروستاتا الحميد ينجم عنها اكتشاف وجود إصابة بسرطان البروستاتا في مراحلها الأولية ، فإن بعض الرجال يطلبون إجراء المزيد من الاختبارات ، حيث يرغبون في التأكد من أن البروستاتا غير مصابة بالسرطان أو تضخم البروستاتا الحميد . وفي الواقع إن هذا الاختبار يعد " اختباراً سلبياً " يتم إجراؤه لكي يطمئن المريض أنه لا يوجد سرطان في فصوص البروستاتا التي تم لمسها من خلال الفحص الإصبعي .

اختبار مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا (PSA) . أحد هذه النظم الروتينية هي اختبار دم بسيط يسمى اختبار مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا (PSA) . إذا أظهر هذا الاختبار ارتفاعاً في نسبة مولد المضاد ، فإن هذا يعد عاملاً إيجابياً يشير إلى احتمال وجود سرطان في البروستاتا . كما أن هناك اختباراً مصاحباً ، يسمى اختبار

الحمضى البروستاتى (PAP) ، قد يشير إلى تفشى السرطان خارج البروستاتا وانتقاله إلى أجزاء أخرى من الجسم . حينئذ قد يطلب طبيبك إجراء اختبار معملى للحصول على " اختبار PSA كامل " ، وهو فحص أكثر تفصيلاً وكثافة للدم بحثاً عن أى مظاهر للسرطان . ومن الممكن أخذ عينة من البروستاتا ، لكن ذلك لا يتم إلا إذا وجد الطبيب كتلاً صلبة وبقعاً يشتهب بها على الفصوص الخارجية حين يقوم بإجراء فحص إصبعى .

الموجات فوق الصوتية . إحدى الأدوات الحديثة المتاحة لإخصائى المسالك البولية الآن هى الموجات فوق الصوتية ، والتي تسمى فى بعض الأحيان بالتصوير الصوتي . يستخدم هذا الاختبار موجات صوتية عالية التردد لفحص جزء معين من الجسم وعمل تسجيل له . ويمكن أن يكون التسجيل فى شكل صورة صوتية على فيلم تصوير فوتوغرافى خاص أو على ورقة ، أو يمكن تسجيل العملية بأكملها على شريط فيديو لإجراء فحص عاجل فى الحالات الطارئة فيما بعد ، وكتسجيل لاستخدامه فيما بعد لتحديد أية تغيرات تطرأ على حالة الأجزاء التى يتم فحصها بمرور الوقت .

إن هذا الاختبار سريع وبسيط وغير مؤلم ، حيث يتم إمرار أداة على شكل عصا رفيعة تسمى محول الطاقة ، جيئةً وذهاباً على الجزء الذى يتم فحصه . وتقوم العصا الرفيعة بنقل الموجات الصوتية التى يترد إليها صداها مرة أخرى مثلما يفعل الرادار . ويتم نقل هذا الصدى إلكترونياً إلى جهاز تسجيل أو جهاز عرض .

عند فحص المثانة والبروستاتا بواسطة الموجات فوق الصوتية ، لا بد أن تكون المثانة مليئة بالبول ، ثم يتم إعادة الاختبار بعد أن يكون الرجل قد تبول لرؤية البول الذى يتبقى فى المثانة .

ويزداد رواج الموجات فوق الصوتية حالياً بين أطباء المسالك البولية ،
شما أصبح متاحاً في معظم المستشفيات . والعديد من أطباء المسالك البولية
يقتنون جهاز الموجات فوق الصوتية الآن كجزء من معدات عياداتهم
لاستخدامه عند الحاجة .

هناك استخدام آخر لجهاز الموجات فوق الصوتية يطلق عليه الجس
عبر المستقيم ، والذي يمكن استخدامه إلى جانب صورة صوتية سطحية .
وينصح العديد من أطباء المسالك البولية بإجراء اختبار الجس عبر
المستقيم . في هذا الاختبار ، يتم إدخال مجس مغطى ببالون مطاطي
على الماء في المستقيم ، مما ينتج عنه صورة فوق صوتية لمنطقة
البروستاتا والمثانة يمكن تسجيلها ومشاهدتها على شاشة في نفس
الوقت .

ويقول بعض أطباء المسالك البولية إن تصوير منطقة المستقيم يميل إلى
إعطاء دلالات على وجود أورام سرطانية غير موجودة في الواقع . بينما
يقول آخرون إنها تعد وسيلة جيدة لتحديد ما إذا كانت هناك منطقة
يبدو أنها مسرطنة وما إذا كانت هناك حاجة لإجراء مزيد من الفحوص .

الرنين المغناطيسي . يعد الرنين المغناطيسي (MRI) إحدى وسائل
الفحص باهظة الثمن ، كما أنه غير مؤلم وسريع ، ويمكن أن ينتج قطاعاً
عريضاً ثلاثي الأبعاد لأي جزء من أجزاء الجسم . كما يقول مستخدموه
إنه أكثر تفصيلاً من الصور التي يتم إنتاجها بواسطة الأشعة المقطعية
المحورية (CAT) .

إن هذا الاختبار لا يتوسع في أجزاء أخرى من الجسم ولا يستخدم
الإشعاع ، بل يستخدم موجات إشعاعية في مجال مغناطيسي لإنتاج
الصورة ، ودائماً ما يجري هذا الفحص في مستشفى كبير .
إن جميع الفحوص والاختبارات باهظة الثمن هذه الأيام . فإذا ظهرت
لديك الأعراض الثلاثة لتضخم البروستاتا الحميد ، وإذا أدى الفحص

الإصبعى إلى تشخيص الحالة بعدم وجود أى دلالات على الإصابة بالسرطان ، وذلك فى حدود قدرة الطبيب على تحديد ذلك ، فإن الأمر حينئذ يعود إليك فى تقرير ما إذا كنت ترغب فى إجراء أية فحوص إضافية لتطمئن إلى أنك غير مصاب بالسرطان ، مع العلم بأن بعض شركات التأمين لا تغطى تكاليف بعض هذه الفحوص والاختبارات ، مثل الموجات فوق الصوتية .

لقد كان هناك مريض يصر على إجراء المزيد والمزيد من الفحوص . فقد كان يعانى من الأعراض الثلاثة لتضخم البروستاتا الحميد ، وكان يشعر بأنه على ما يرام ، ولكن كان له صديق توفى إثر إصابته بسرطان البروستاتا . فوجد أن الأمر يستحق إجراء أشعة صوتية تكلفت مائتى دولار ، والتي أظهرت عدم وجود أى علامة ملحوظة تشير إلى الإصابة بسرطان البروستاتا . غير أنه ظل قلقاً إزاء نسبة جراحات تضخم البروستاتا الحميد التي تكشف عن وجود إصابات بسرطان البروستاتا ، والتي كشفت عن الإصابة بنسبة عشر بالمائة . فأشار طبيبه إلى أن مثل هذه الجراحات أجريت لرجال يفوقونه كثيراً فى العمر ، كما ذكر له الطبيب أن هذه الجراحة عادة ما كانت تجرى لمعالجة مشكلات خاصة بتضخم البروستاتا الحميد كانت أكثر تفاقماً من المشكلات التي كان يعانيها ، ومعالجة أورام كان حجمها يتزايد على مدار فترة زمنية أطول من الفترة التي كانت تتزايد خلالها الأورام التي كانت لديه .

واستوعب المريض منطق إخصائى المسالك البولية ؛ حيث إنه تعايش مع حالة تضخم البروستاتا الحميد التي كان يعانيها حوالى خمس سنوات فقط . وغادر المريض عيادة الطبيب ولكنه طلب ميعاداً آخر بعد ذلك بأسبوع . وعندما جاء ، قال إنه يريد إجراء اختبارى الدم اللذين يمكن أن يكشفوا عن وجود سرطان فى البروستاتا - اختبار مولد المضاد النوعى البروستاتى ، واختبار الفوسفات الحمضى البروستاتى . وتم إجراء

الاختبارين وكان كلاهما سلبياً ؛ مما كان يعد علامة أخرى على عدم إصابته بسرطان البروستاتا .

حينئذ اقتنع المريض بالأمر . وقد ذكر لإخصائى المسالك البولية أنه لم يكن يقصد إظهار عدم احترامه لمؤهلاته أو مهاراته ، ولكنه كان يريد إثباتاً أكبر قليلاً مما قد يقدمه الفحص الإصبعى البسيط على أنه غير مصاب بالسرطان .

المشكلات التى يسببها تضخم البروستاتا الحميد

البروستاتية اللاعرضية . فى بعض الأحيان ، تتضخم البروستاتا حتى فى حالة عدم وجود أى من الأعراض المعتادة ، حيث يستمر مجرى البول فى الانسداد ، ولكن الرجل ببساطة لا يدرك المشكلة بطريقة ما ، أو يقرر أن كل ما فى الأمر أن العمر يتقدم به وأن نظام تسريف البول لديه لا يعمل أحياناً بالشكل الصحيح بالنسبة له .

وإذا زادت الحالة تطوراً أكثر وأكثر ، فمن الممكن أن يتبقى المزيد والمزيد من البول فى المثانة ، والذى لا يمكن طرده أثناء التبول ، مما يمكن أن يؤدي إلى مشكلة خطيرة . فسوف يصاب المريض بالإرهاق ويشعر بالضعف على نحو مفرط ، كما سوف يصبح سريع الغضب وقد ينهار فجأة ، أو حتى يدخل تدريجياً فى غيبوبة .

وحين تتبقى كميات كبيرة من البول فى المثانة ، وتفقد المثانة القوة الكافية لطرده السائل من خلال مجرى بول ضيق ، فمن الممكن أن يحدث تلف خطير ، مما يمكن أن يؤدي إلى حدوث ضغط معاكس للبول على الكليتين . وفى أخطر الحالات ، يمكن أن تؤدي مثل هذه المشكلة إلى الفشل الكلوى والوفاة السريعة .

فى مثل هذه الحالة ، يكون المريض بحاجة للانتقال إلى المستشفى بسرعة حتى يمكن استخدام قسطرة لتصفية المثانة . ومع إفراغ المثانة ،

سوف يشعر المريض بتحسن كبير في الحال . بعد ذلك يقوم الأطباء بمراقبة الحالة ليروا ما إذا كان هناك أى تلف مستمر يصيب الكليتين ، والعلاج الإضافى الذى قد يستخدم فى حالة حدوث ذلك . ووفقاً لخطورة الموقف ، لابد أن تعود وظائف الكلى الطبيعية لطبيعتها خلال أسبوع إلى ثلاثة أشهر . وفى ذلك الوقت ينبغى فحص حجم البروستاتا لمعرفة ما إذا كانت هناك حاجة لإجراء جراحة فى البروستاتا أو استخدام أى علاج آخر .

احتقان البروستاتا . فى بعض الأحيان ، وعقب اكتشاف الأعراض الطبيعية لتضخم البروستاتا الحميد لدى أحد المرضى ، لن يجد طبيب المسالك البولية سوى بروتاتا مصابة بتضخم خفيف ، ولكنها محتقنة احتقاناً غير حاد . وعادة ما لا يكون هناك أية إشارة لوجود عدوى ، ولكن عادة ما يكون هناك كمية صغيرة من البول لا يمكن تصريفها من المثانة أثناء التبول . وعادة ما سوف يكون هناك شكل من أشكال الانسداد فى منفذ المثانة ، مما يعوق عملية إفراغ المثانة أيضاً . عند هذه المرحلة لا يكون هناك أية مشكلة كبيرة بالنسبة للمريض ، ويتم إخضاعه لبرنامج رعاية لفحص البروستاتا على نحو منتظم ودائم .

ومع تورم البروستاتا وتكليف عضلات المثانة بالعمل بجهد أكبر وأكبر لدفع البول عبر مجرى البول الآخذ فى الضيق ، يمكن أن تصاب المثانة بالإجهاد . وفى بعض الحالات سوف تتوقف المثانة عن العمل ، كما سوف تحدث حالة من تراكم البول فى المثانة ، مما يمكن أن يفسح مكاناً يمكن أن تنمو فيه البكتيريا وتتكاثر بشكل سريع . وحين يحدث هذا ، يشعر المريض بألم محرق عند التبول . وفى بعض الأحيان سوف يكون للبول رائحة كريهة ، كما يمكن اكتشاف آثار دم فى البول . ومن المخاطر التى يمكن أن تحدث هنا الإصابة بالعدوى البولية ، والتى تتميز

بأعراض مثل الشعور بحرقة عند التبول ، والقشعريرة أو الحمى ،
وتساعد حدة أعراض تضخم البروستاتا الحميد المعتادة التي يعانيها .
هنا ، وكما يحدث مع الأعراض الأخرى المبكرة لتضخم البروستاتا
الحميد ، قد يقضى المريض عدة سنوات دون مواجهة أية مشكلات
خطيرة أخرى خلاف مشكلات تضخم البروستاتا الحميد البسيطة التي
يعانيها . على الجانب الآخر ، قد يزداد الاحتقان ، وإذا حدث ذلك
فقد يقترح طبيب المسالك البولية المعالج بعمل تدليك للبروستاتا ، حيث
يتم تدليك البروستاتا إصبعياً عبر المستقيم ، ومن ثم طرد السائل
المحتقن ، وهذا من شأنه أن يؤدي إلى اختفاء الثقل وعودة الحياة إلى
البيعتها .

قد يقترح طبيب المسالك البولية أن يتلقى المريض جلسات تدليك
منتظمة للبروستاتا لتخفيف الاحتقان ، أو قد يتم تخفيفه عن طريق
النفذ المنتظم خلال الجماع .

هناك بعض أطباء المسالك البولية لا ينصحون أبداً بعمل جلسات
تدليك متكررة للبروستاتا . لكنهم جميعاً يقترحون في مثل هذه المواقف
أن يتجنب المريض التعرض للبرد القارس لفترات طويلة ، ومعظم الأطعمة
الحريفة ، ومضادات الهيستامين ، وأن يقلل المريض من استخدام
المشروبات الكحولية بشكل حاد ، كما ينصحون بأن يكثروا من حمامات
الماء الدافئ . ولا بد من إبلاغ الطبيب أو إخصائي المسالك البولية في
الحال بأي تحول ، أو تغيير ، أو تصاعد في حدة أعراض تضخم
البروستاتا الحميد .

احتباس البول الحاد . في عالمنا المزدهم للغاية ، يبذل الرجال
جهداً شاقاً للغاية في العمل ، ويتحركون بسرعة بالغلة لدرجة أنهم لا
يستغرقون أي قدر من وقتهم لإجراء فحص طبي منتظم . كما أن بعضهم
لا يفكر إطلاقاً في مشكلات البروستاتا إلا بعد فوات الأوان تماماً .

ونكرر مرة أخرى : إن أعراض تضخم البروستاتا الحميد يمكن أن تتسلل إلى أى رجل مشغول بأعماله . فهو ببساطة يظن أنه لا بد أن تزداد مرات تبوله مع بلوغ الثالثة والستين ، ويسمع غيره من الرجال يتحدثون عن حاجاتهم إلى الاستيقاظ مرة أو مرتين ليلاً للتبول ، ولكنه لا يلقى بالاً لأى شىء من هذه الأشياء .

بعد ذلك وفى أحد الأيام يجد نفسه بحاجة للتبول ، ولكنه لا يستطيع ، إذ يقف منتظراً ثم يعتمر عضلات مثانته ، ولكنه لا يستطيع إمرار ولو بضع نقاط قليلة ويتألم كالمجنون . وسرعان ما يصبح الألم معذباً للغاية لدرجة تدفعه إلى الاتصال بطبيبه أو الإسراع إلى غرفة الطوارئ بأحد المستشفيات لاكتشاف حقيقة الأمر .

يتم استخدام قسطرة لتصفية البول من المثانة المتضخمة وتخفيف وطأة المشكلة . وقد تصل كمية البول المحتبس لدى المصابين باحتباس البول الحاد إلى حوالى ربع جالون . وسوف يبدي معظم المرضى تحسناً كبيراً خلال دقائق ، وسوف يشعرون بأنهم على ما يرام خلال ساعة أو نحو ذلك .

ومن الممكن أن يصاب أى رجل تقريباً بنوبة مفاجئة من احتباس البول الحاد إذا كان لديه فى الأساس انسداد ما فى مجرى البول . كما أن هناك حالات يمكن أن تتسبب فى حدوث مثل هذه النوبات .

وفى بعض الأحيان يمكن أن يؤدى التعرض الممتد للأنفلونزا ، خاصة إذا لم يكن الشخص معتاداً عليه ، إلى حدوث مثل هذه النوبة ، وكذلك احتساء الخمور والكحوليات . كذلك يمكن أن يسهم الاستخدام المفاجئ لمضادات الهيستامين فى هذه الحالة .

وغالباً ما تكون مثل هذه النوبة كافية لدفع المريض إلى إجراء فحص عاجل للبروستاتا بواسطة إخصائى فى المسالك البولية ، والذى سوف ينصحه حينئذ إذا كانت هناك ضرورة لاتباع أى علاج أو إجراء أية

راحة - وكذلك سوف يقترح عليه كيفية منع حدوث مثل هذه النوبة في المستقبل .

إذن ، فقد أصبح لديك الآن المعلومات الضرورية عن تضخم البروستاتا الحميد ، وأعراضه ، وبعض التفاصيل عن المشكلات التي يسببها . والآن ، هل هناك طريقة للتعايش مع هذه المشكلات خلال الفترة التي لا يعتقد فيها الطبيب أن هناك حاجة لأي علاج ؟ سوف نأتي نظرة على هذا الأمر في الفصل القادم .

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



التعايش مع تضخم البروستاتا الحميد

إن التعايش مع المراحل المبكرة لتضخم البروستاتا ليس صعباً إلى هذه الدرجة . هذه حقيقة .

تذكر أنك قد أصبت بتضخم البروستاتا الحميد لمدة ثمانية إلى عشرة أعوام قبل أن يسبب لك أية مشكلات على الإطلاق . وقد تكون عانيت أعراضاً خفيفة لمدة سنتين أو ثلاث سنوات أخرى قبل أن تدرك إصابتك بالمرض وتكتشف السبب وراء هذه الأعراض . أما الآن فأنت تعرف السبب .

إن الوقت الآن ليس وقتاً للذعر والخوف . فالمشكلات التي يسببها تضخم البروستاتا الحميد لا تعد مصدراً كبيراً للإزعاج ؛ فهي شئء بإمكانك أن تتعلم التعايش معه . أما البديل ، فليس بالفكرة السارة . لنعد إلى قصة حالتنا المعهودة . إنها حالة هذا الرجل الذي يبلغ من العمر ستين عاماً ويعانى أبسط ثلاثة أعراض لتضخم البروستاتا الحميد : تردد قصير المدى عند التبول ، وتدفق أكثر بطئاً وأقل اندفاعاً للتبول ، والاستيقاظ مرة واحدة ليلاً للتبول .

إن السر هنا هو أنك تعرف سبب هذه المشكلات الثانوية ، مما يعنى أن بإمكانك أن تتعلم ترويضها والتحكم فيها . لقد سبق لك ترويض

الكثير من الأشياء . أليس كذلك ؟ فى البداية تمكنت من ترويض الأطفال الآخرين فى أسرتك ، ثم زوجتك ، ثم أبنائك ، ثم العمل مع كل الأشخاص الذين كانوا يخضعون لإشرافك . وبالمقارنة يصبح ترويض تضخم البروستاتا الحميد فى مراحل المبكرة أمراً يسيراً بالنسبة لكل ذلك .

تضخم البروستاتا الحميد ... لا علاقة له بالسرطان

دائماً ما يردد الخبراء مراراً وتكراراً أن تضخم البروستاتا الحميد ليس ورمًا سرطانياً ، وأنه لا علاقة له بسرطان البروستاتا ولا يؤدي إلى الإصابة بالسرطان ، وأنه مرض مختلف تماماً . لذا عليك أن تطرد هذه الفكرة من ذهنك .

إنك غير مصاب بسرطان البروستاتا ، إنه مجرد تضخم حميد فى البروستاتا

إن أطباء المسالك البولية يحاربون هذا المفهوم الخاطئ طوال الوقت ، ويفوزون بالمعركة تدريجياً . فهم يشيرون إلى أن سرطان البروستاتا ينمو على الجانب الخارجى لفصوص البروستاتا ، بينما تتضخم البروستاتا إلى الداخل وإلى الخارج . ولا يوجد أية علاقة سببية بين الاثنين مطلقاً .

والآن ننتقل إلى أحد المخاوف الأخرى الخاصة بسرطان البروستاتا . حين يكون هناك حاجة لإجراء جراحة لمعالجة تضخم البروستاتا الحميد ، وهو ما يحدث غالباً بعد أن يصل الرجل إلى الخمسينات أو أوائل الستينات من عمره ، يتم التوصل إلى اكتشاف يفيد بأن حوالى عشرة بالمائة من غدد البروستاتا المصابة بتضخم البروستاتا الحميد مصابة أيضاً بالسرطان .

تذكر أن السرطان يمكن أن يصيب أى جزء من الجسم فى أى مرحلة من العمر ، ولا علاقة له بتضخم البروستاتا الحميد . وعند اكتشاف هذه

الأورام السرطانية ، فإنها لا تكون فى المواقع المألوفة التى يمكن فيها تشخيصها بسهولة أثناء أحد الفحوص الدورية الخاصة بتضخم البروستاتا الحميد . لذا فإن جراحة استئصال تضخم البروستاتا الحميد فى الواقع ليست ضربة حظ ؛ حيث إن معظم هذه الأورام السرطانية تبدأ وتكتشف سريعاً حتى يمكن استئصالها بسهولة أكبر .
لذا من الآن فصاعداً ، لابد ألا تقلق بشأن ارتباط تضخم البروستاتا الحميد بسرطان البروستاتا أو كونه سبباً يؤدي إلى الإصابة به .

السيطرة على أعراض تضخم البروستاتا الحميد

يشير أطباء المسالك البولية إلى أن الأعراض الثانوية لتضخم البروستاتا الحميد ، والتي عادة ما تكون الأعراض المبدئية له ، قد تكون هى المتاعب الوحيدة التى يعانى منها الرجل مع تضخم البروستاتا الحميد لما يقرب من عشرة أعوام أو خمسة عشر عاماً . وهذا يعنى أنك لا ينبغي حتى أن تفكر ، أو تهتم ، أو تقلق بشأن جراحة البروستاتا أو أى علاج آخر فى الوقت الحالى . أسقطها فى الحال من القرص الصلب لذاكرة الحاسب الخاص بك . فليَم القلق بشأن شىء لن يحدث لمدة تتراوح ما بين عشرة أعوام إلى خمسة عشر عاماً ؟ سوف يكون لديك الكثير من الوقت للقلق والاضطراب بشأن هذا الأمر ومناقشته مع طبيب المسالك البولية الخاص بك عندما يحين الوقت لذلك . ومع حلول هذا الوقت ، سيكون قد تم تطوير علاج أفضل بلا شك . فليكن تركيزك منصّباً على اليوم ، وعلى كيف تجعل حياتك حياة سعيدة ومثيرة ومُرضية - فى الحال ! - على الرغم من تضخم البروستاتا الحميد .

نحن نعرف أنه ليس هناك " علاج شاف " لتضخم البروستاتا الحميد . فليس بإمكانك أن تتناول قرصاً دوائياً لتتخلص من تضخم البروستاتا الحميد الذى تعانىه وكأنه نوبة صداع ، فهو ليس من هذه

النوعية من المشكلات . وحتى فى وجود الأدوية الطبية المعجزة ، ليس هناك أى شىء حتى على اللوحات الإعلانية الجذابة سوف يكون من شأنه معالجة تضخم البروستاتا الحميد كالسحر . لذا فنحن نمارس التفكير الإيجابى ونتغاضى عن ذلك وننتقل إلى الجوانب السلوكية التى يمكن ويجب أن نفعل شيئاً حيالها .

عليك أن تحتكم إلى العقل والمنطق عند تعاملك مع هذا المرض ، فهناك أمور بديهية يمكنك أن تدركها من تلقاء نفسك دون الحاجة إلى سؤال أى شخص فيها . على سبيل المثال : ليس من المعقول أن تشرب جالونين من الماء يومياً مع علمك بأنك ستضطر لتبول معظم هذه الكمية من الماء فى نفس اليوم . لا تُحمّل جهازك البولى فوق طاقته . فكلما قلت كمية الماء التى تشربها ، ستقل حاجتك للتبول .

لا تأخذ هذا الأمر بشكل مبالغ فيه . فالجسم مكون من ثمانية وتسعين بالمائة من الماء على الأقل . إنك بحاجة للماء والسوائل لتبقى على قيد الحياة ، لكن هناك خياراً وسطاً . فبعض الأطباء يقولون إن الإنسان لا بد أن يشرب ثمانية أكواب من الماء يومياً ، وهو ما يعادل نصف جالون . إن ما يقصدونه فى الواقع هو أن الجسم لا بد أن يحصل على هذه الكمية من السوائل يومياً ، ولا بد من الاعتماد على العديد من السوائل : القهوة ، والماء ، واللبن ، والحساء ، ومشروبات الكولا ، والعصائر ، وغيرها .

هناك أطباء آخرون يقولون إن هذه الكمية من السوائل تفوق حاجة جسم الإنسان العادى . إن جسدك سوف يبلغك حين يرغب فى الحصول على مشروب . وكما تملئ علينا الفطرة السليمة عند التعايش مع مرض تضخم البروستاتا الحميد ، ابدأ فى الحد من استهلاكك للسوائل على نحو ضئيل فى كل مرة . سوف يقل عدد مرات تبولك ، ولكن سيظل كافياً . تحدث مع إخصائى المسالك البولية المعالج أو مع طبيبك بشأن هذا الأمر ، واكتشف الحد الأدنى اليومى من السوائل التى يحتاجها

رجل في حجمك وله نفس مستوى نشاطك . فقد يكون أقل كثيراً مما تتوقع .

إذا كنت تعمل بمهنة يدوية في الشمس الحارقة طوال النهار ، فسوف تحتاج للمزيد من الماء عما إذا كنت تعمل بمكتب مكيف الهواء تعمل فيه على حاسب آلي . وسوف يكون طبيبك قادراً على مساعدتك في هذه النقطة .

تحديد أوقات تناول السوائل

إذا كانت كثرة التبول الليلي مشكلة تؤرقك ، وتضطر للاستيقاظ ثلاث مرات في الليلة الواحدة للتبول ، حاول أن تحد من تناولك للسوائل في فترة المساء . وقد اقترح أحد الأطباء عدم شرب أى سوائل لمدة أربع ساعات قبل النوم . بتلك الطريقة سيكون جسمك قد قام بمعالجة السوائل وتصريفها على نحو جيد قبل حلول موعد نومك .

ومن خلال استخدام نظام معدل مثل هذا (بعض الرجال يكتفون بمشروب واحد صغير في العشاء ولا يتناولون شيئاً بعد ذلك) ، يستطيع الكثير من مرضى تضخم البروستاتا الحميد خفض عدد مرات تبولهم الليلي إلى مرة واحدة في الليلة . إنها نعمة حقيقية أن تستطيع الانتقال من الاستيقاظ ثلاث مرات في الليلة الواحدة إلى مرة واحدة فقط . ويعد هذا مثلاً ممتازاً يوضح لك كيف تستطيع التحكم في حياتك للحد من تداخل تضخم البروستاتا الحميد مع أنشطتك العادية .

مشروبات يجب تجنبها

المشروبات الكحولية . لا بد أنك كنت تعلم أننا سنذكر ذلك . فالكحول غير مفيد لجسم الإنسان ، كما أنه غير مفيد للرجال المصابين بتضخم البروستاتا الحميد بشكل خاص .

” أفلح تناول المشروبات الكحولية ؟ تباً ، إننى أفضل الموت عن ذلك ! ” . عادة ما يكون الرد على مثل هذه التعليقات المعتادة التى تصدر عن شاربى المشروبات الكحولية المعتدلين والمُسرفين على حد سواء ، هو طمأننتهم بأنهم ” سوف يموتون حتماً وربما فى وقت أقرب مما كانوا يتوقعون ” .

لقد ظل بعض أطباء المسالك البولية لسنوات يقولون إن الكحول يهيج البروستاتا ، كما أنه يسبب مشكلات خطيرة بالكبد . إلى جانب أن بعض مكسبات النكهة الموجودة فى الكحول يمكن أن تؤثر على البروستاتا لدرجة قد تسبب نوعاً من التهاب البروستاتا المزمن .

أما بالنسبة للرجل الذى يعانى تضخم البروستاتا الحميد حتى ولو كان فى مراحلہ الأولى ، فإن الاستخدام المفاجئ أو المفرط للكحول يمكن أن يسبب له نوبة مفاجئة من احتباس البول المفاجئ ، وهى حالة تؤدى إلى تولد حاجة شديدة إلى التبول ، ولكنه يكون أمراً مستحيلاً بالنسبة للمريض . وعقب حدوث هذه الحالة ، يتطلب الأمر زيارة سريعة إلى عيادة الطبيب أو غرفة الطوارئ بأحد المستشفيات لعمل قسطرة وتصفية المثانة .

والفطرة السليمة فى هذه الحالة تقول إن الرجل الذى يعانى تضخم البروستاتا الحميد حتى ولو كان فى مراحلہ الأولى لا بد أن يفكر جدياً فى استهلاكه من الكحول وعلاقته بحالة تضخم البروستاتا الحميد التى يعانى منها . عند هذه المرحلة يرغب الكثير من الرجال فى تجنب

المخاطرة أو تحمل الألم والمشكلات المرتبطة بالكحول وتضخم البروستاتا الحميد ، ومن ثم يتوقفون عن شربها .

سوف يغضب مدمنو المشروبات الكحولية بالتأكيد من ذلك ، ولكن ما يدخل إلى المعدة لا بد أن يخرج ، وإفراط متعاطي المشروبات الكحولية في استخدام دورات المياه بالحانات لا يؤكد شيئاً سوى ما نعرفه جيداً بالفعل - وهو أن احتساء الجعة يعقبه مباشرة إفراط في التبول .

مرة أخرى تطالعنا الفطرة السليمة . إن احتساء المشروبات الكحولية في فترة ما بعد الظهر قد يحتمله بعض الرجال بسهولة دون غيرهم . أما احتساء المشروبات الكحولية في وقت متأخر من الليل ، فسوف يؤدي بالتأكيد إلى رحلتين أو ثلاث رحلات إضافية ليلية إلى دورة المياه كان من الممكن تجنبها .

لا تصر على احتساء الجعة ، واستخدم قليلاً من فطرتك السليمة حتى لا تثير المزيد من تفاعلات تضخم البروستاتا الحميد غير السارة .
القهوة ، ومشروبات الكولا ، والكافيين . نعم ، إن الكافيين هو الوحش الجاثم على ظهرك هنا . فالكافيين يحفز الجهاز البولي ؛ إذ يجعلك تتبول أكثر وأكثر . وهذه ليست مشكلة لمعظم الأصحاء - ولا تمثل أى مصدر للإزعاج ولو بسيطاً . فالجسم يتكيف مع الكافيين مع مرور السنين .

ولكن حين تكون مصاباً بتضخم البروستاتا الحميد ، فالأمر يختلف . فلست بحاجة للمزيد من التحفيز لجهازك البولي ، أو أية زيادة في كمية البول . فالشخص المصاب بتضخم البروستاتا الحميد الذى يشرب القهوة ، ويصل معدل استهلاكه منها في الطبيعي إلى اثني عشر كوباً يومياً ، سوف يعاني صعوبة أكبر كثيراً في التعايش مع جهازه البولي عن الشخص الذى لا يشرب القهوة أو حتى الشخص الذى يشرب اثني عشر كوباً من السوائل الخالية من الكافيين يومياً .

وبالمقارنة نجد أن القهوة والشاي يحتويان على ضعفى كمية الكافيين الموجودة فى مشروبات الكولا العادية . بالطبع إن معظم أنواع مشروبات الكولا الآن خالية من الكافيين أيضاً . ولعل هذه إحدى الطرق التى تستطيع بها الحصول على مشروب الكولا المفضل لديك دون تناول الكافيين .

بالمثل ، هناك العديد من أنواع القهوة الخالية من الكافيين فى الأسواق الآن . فإذا كنت تريد التحكم فى جسدك بقدر أكبر قليلاً من الذكاء والبراعة ، اختبر المشروبات الخالية من الكافيين لتعرف مدى تأثير ذلك على عدد مرات تبولك . فعليك أن تجرى ذلك الاختبار لفترة محدودة وتبدأ فى تناول تلك المشروبات الخالية من الكافيين حتى تدرك الفارق بنفسك ، فإنك لن تستطيع أن تلمس الاختلاف إلا إذا خضت التجربة .

فإذا كنت تتناول المشروبات التى تحتوى على الكافيين ، قم بإجراء هذا الاختبار . جرب الأنواع الخالية من الكافيين لمدة أسبوع ، ولا تفعل أى شىء آخر مختلف . وقد ذكر أحد مرضى تضخم البروستاتا الحميد أنه قلل من مرات تبوله الليلي من مرتين إلى مرة واحدة فقط فى الليلة بهذه الطريقة . وبعد أسابيع قليلة ، سوف تنسى حتى مذاق المشروبات التى تحتوى على نكهة الكافيين .

لا تنس أن العديد من الأقراص الدوائية المسكنة لآلام الصداع ، ونزلات البرد ، وحمى القش تحتوى أيضاً على الكافيين . وعلى الرغم من أن هذه الأقراص لا تؤخذ كثيراً ، فقد يجدر بك البحث عن بعض الأنواع التى لا تحتوى على الكافيين ، مثل عقاقير الأيبوبروفين .

تجنب مشكلات تضخم البروستاتا الحميد

هناك طرق أخرى للتعايش مع حالة تضخم البروستاتا الحميد التي تعانيها بمزيد من الارتياح . وإليك بعض الأمثلة :

- رحلة طويلة بالسيارة . حدد مسبقاً المكان الذي ستتوقف فيه . فمعظم رحلات السيارات تميل إلى حفز الجهاز البولي . وقد يعود هذا - جزئياً - إلى التوتر العصبي إذا كنت أنت قائد السيارة . لذا قرر أين يمكنك التوقف كل ساعتين على الأقل .
إن هذا سيتيح لك تزويد سيارتك بالوقود ، وتناول وجبة واستخدام دورة المياه . فوفقاً لبعض المرضى الذين كانوا يتوقفون في المدن الكبرى التي لم يكن فيها أية محطات وقود ، فقد كانوا يوشكون على تحطيم باب دورة المياه الخاصة بالرجال بمجرد أن يجدوا واحدة .
- الذهاب لمشاهدة فيلم مرعب أو مثير . نكرر مرة أخرى : إن التوتر العصبي يمكن أن يزيد الحاجة للتبول . وعادة ما يواجه الممثلون المسرحيون هذه المشكلة قبل الصعود على خشبة المسرح . كما أن الأفلام المشوقة حقاً يمكن أن تسبب نفس الشيء لمعظم الرجال . لذا حاول أن تقضى حاجتك قبل بدء عرض الفيلم . وعلى سبيل الاحتياط ، لا تشتتر مشروباً من مشروبات الكولا ذات الحجم الكبير لتناوله مع الفيشار .
تذكر : " إن كل ما يدخل إلى معدتك ، لا بد أن يخرج منها " ، لكن الجزء الخاص " بالإخراج " لن ينتظر حتى ينتهي الفيلم .
- الانتظار لفترة طويلة للغاية للتبول . لنقل إنك قد انتظرت طويلاً وإنك تشعر بحرقه وخفقان في منطقة التقاء الساقين بأكملها ، وأنك بحاجة ملحة للتبول لدرجة تسبب لك ألماً يصل حتى المعدة . فحين

تصل أخيراً إلى دورة المياه ، حاول الوصول إلى مقعد المراض . بعد ذلك أغلق الباب ببساطة ، واجلس وابدأ التبول . يبدو أن لا أحد يعرف السبب وراء ذلك ، لكن الجلوس للتبول يعمل على إرخاء العضلة العاصرة أو عضلات أخرى ، ويجعل التبول فى مثل هذه الأوقات العصبية أسهل كثيراً . وفى مثل هذه الأوقات شديدة الوطأة ، يقول العديد من مرضى تضخم البروستاتا الحميد إن الأمر يستغرق منهم خمس دقائق للوقوف على مبولة أو الجلوس على المراض فى المنزل قبل أن يتمكنوا من إنزال ولو نقطة واحدة .

يبدو أن العضلات ترتخي عند حدوث تشنج أو تقلص عضلى لا إرادى ، مما يجعل الجهاز البولى يعمل بشكل أسهل وأسرع فى هذه المواقف شديدة الوطأة إذا استطعت الجلوس والانحناء إلى الأمام فى اتجاه ركبتيك . وعند هذه المرحلة ، لا يعبأ أحد بمعرفة السبب الذى جعله يعمل على هذا النحو ؛ فقد عمل بالفعل وسوف يعمل فى أى وقت تواجه فيه صعوبة فى دفع البول للتدفق . فلا تقاومه ، فقط جرب الأمر .

التعايش مع تضخم البروستاتا الحميد

لقد علمت أنك متعايش مع تضخم البروستاتا الحميد الذى تعانيه لفترة ، ولكن كم تبلغ هذه الفترة ؟ عاماً ؟ ثلاثة أعوام ؟ إذن ، فإن خبرتك ضعيفة . فمعظم أطباء المسالك البولية قد اكتسبوا آلاف الأعوام من الخبرة فى مجال تضخم البروستاتا الحميد من خلال مرضاهم . وقد يكون لدى طبيبك بعض الملاحظات والمقترحات المفيدة كتلك المذكورة أعلاه التى أفادت المئات من مرضى تضخم البروستاتا الحميد . لكن هذه الملاحظات والمقترحات ليست بالاكشافات المثيرة

التي يمكن نشرها في دورية " نيو إنجلاند الطبية " ، أو دورية " الجمعية الطبية الأمريكية " .
غير أن طبيبك الخاص أو طبيب المسالك البولية القائم بعلاجك قد يكون لديه منجم ذهب من النصائح والملاحظات قام بجمعها على مدار سنوات ويمكنها أن تحدث farkاً كبيراً في الأسلوب الذي يمكنك من خلاله التعايش مع المراحل المبكرة والمتقدمة أيضاً من مرض تضخم البروستاتا الحميد بمزيد من السهولة والارتياح . لذا ، ففي المرة القادمة حين تذهب إلى عيادة الطبيب ، اسأله ما إذا كان أي من هذه النصائح القليلة الثمينة الخاصة بتضخم البروستاتا الحميد يناسب مشكلة ما تعاني منها . أما أفضل نصيحة يمكن توجيهها إليك فهي : اذهب دائماً إلى الخبير ، وتحدث إلى طبيب المسالك البولية الخاص بك .

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



أساليب العلاج غير الجراحية لتضخم البروستاتا الحميد

هل تذكر مريضنا المصاب بحالة مبكرة من تضخم البروستاتا الحميد ؟
حسناً ، إن ساعتك مازالت تدق ، وأنت الآن فى الثالثة والستين من
عمرك ، والأعراض الثانوية لتضخم البروستاتا الحميد التى تعانيها
أسبحت أكثر حدة . فأنت لا تستطيع قضاء ليلة واحدة دون الاستيقاظ
ثلاث أو أربع مرات للتبول . وفى كل مرة تستيقظ فيها ، تقفز من
فراشك وتهرع إلى دورة المياه .

أما فى أثناء النهار ، فإنك تعطل اجتماعاً من اجتماعات مجلس
الإدارة بينما تذهب إلى دورة المياه . ولا يمكنك قيادة السيارة لأكثر من
ساعة دون أن تتوقف لقضاء حاجتك . وفى رحلات العمل الجوية دائماً
ما تجلس فى مقعد على ممر الطائرة حتى يمكنك أن تهرع إلى دورة المياه
مرتين أو ثلاث مرات خلال الرحلة .

إلى جانب ذلك ، فإن هذا الأمر أحياناً ما يؤلم وكأنه إثم شائن .
ومن ثم تعود للذهاب إلى طبيب المسالك البولية المعالج لك . لقد كان
” يراقب ” حالتك على مدار الثمانية أعوام الماضية . وفى كل فحص

يجريه يطمئنك بأنه لا توجد أية كتل صلبة أو أورام وتضخمات غير طبيعية على فصوص البروستاتا ، ويقول إن ذلك يعنى أنك فى الغالب غير مصاب بسرطان البروستاتا .

ماذا يحدث بعد ذلك ؟ تصبح لديك الرغبة فى بعض العلاج ، رغبة فى الشعور بتحسن والقدرة على عيش حياة أكثر طبيعية . إنك تتحدث عن تحسين نوعية حياتك ، ومن ثم فإنك بحاجة إلى بعض المساعدة الآن !

ويوافق طبيب المسالك البولية المعالج لك على مطلبك ، وتجلسان معاً للحديث بشأن الوسائل الممكنة لتسهيل موقفك . وهنا تدرك أن البروستاتا بمجرد أن تبدأ فى التضخم ، لن يستطيع أى شىء فى نطاق معرفتنا فى الوقت الحالى إيقاف تضخمها فيما عدا التعقيم الكامل ، وهو أمر خارج نطاق تفكيرك . إذن ما هى أنواع العلاج الأخرى المتاحة ؟

العلاج بالحرارة

يعد العلاج بالحرارة واحداً من أحدث أشكال علاج تضخم البروستاتا الحميد . والعلاج بالحرارة ببساطة هو استخدام الحرارة للمساعدة فى علاج مشكلة تضخم البروستاتا الحميد ، وهو يعمل على هذا النحو : يتم إدخال قسطرة فى القضيب عبر مجرى البول ومنه إلى داخل المثانة . بعد ذلك يتم نفخ بالون على طرف القسطرة يقوم بتثبيت الأنبوب فى مكانه . وعندئذ يقوم بالون هوائى يوجد داخل الأنبوب بإطلاق موجات دقيقة داخل البروستاتا لتسخين البروستاتا إلى أقصى حد .

إن هذه الحرارة يمكنها تحويل بعض من الأنسجة المحيطة بمجرى البول التى تنمو بشكل مفرط لتصبح مادة لينة كاللباب . ويمكن سحب هذه المادة الشبيهة باللباب خارج مجرى البول وفتحه وتحريره من كل العوائق من أجل تدفق أفضل للبول .

يستغرق هذا الإجراء ثمانى وعشرين دقيقة ، وبعد ذلك يتم نزع القسطرة وإدخال قسطرة أخرى لتصفية البول من المثانة ، مما سوف يسهم فى المساعدة على الحد من الالتهاب على مدار اليومين أو الثلاثة أيام القادمة .

وأحد أسباب اختيار العلاج بالحرارة هو مستوى الراحة المرتفع الذى يوفره للمريض . كما يمكن إتمام هذا الإجراء سريعاً فى عيادة طبيب المسالك البولية وإعفاء المريض من تحمل التكلفة المرتفعة للإقامة فى المستشفى .

والمعلومات المتاحة عن هذا الإجراء ليست كثيرة ، لكن النتائج التى أسفر عنها على مدار السنوات الخمس الأخيرة تبدو مبشرة . فقد أظهرت دراسة أجريت مؤخراً أن ثمانين بالمائة من المرضى الذين تلقوا هذا العلاج لم يحتاجوا لأى علاج إضافى لمدة خمس سنوات .

طريقة التوسيع بالبالون

أحد أساليب العلاج الحديثة التى تلقى الآن قبولاً أوسع هو استخدام البالون . وقد اقتبس أطباء المسالك البولية هذا الأسلوب من جراحى القلب ؛ حيث يقوم الطبيب بإدخال أنبوب صغير فى حجم المكرونة الإسباجيتى فى مجرى البول وعلى الطرف الأقصى للأنبوب يوجد بالون غير مملوء بالهواء .

حين يكون البالون فى الوضع الملائم فى مجرى البول داخل البروستاتا المتضخمة ، يقوم الطبيب بملء البالون بالهواء ، ويتم وقف هذا النفخ لفترات زمنية متفاوتة . ويقوم بعض أطباء المسالك البولية بالضغط على مدار فترة زمنية قدرها عشر دقائق بواسطة البالون لإجبار مجرى البول إلى العودة إلى وضعه الأصلي ، مما يدفع أنسجة البروستاتا إلى الخارج . وفى بعض الحالات ، " يتشقق " الغشاء الخارجى

للبروستاتا أو يتحطم للسماح لنسيج البروستاتا المتضخم بالتحرك فى هذا الاتجاه والتخلص من الضغط الواقع على مجرى البول .

إن مبتكر هذا الأسلوب غير معروف ، لكن د. " فلافيو كاستانيدا " ، إخصائى الأشعة بمركز " سانت فرانسيس " الطبى بجامعة " إينويز " فى مدينة بيوريا ، يعد واحداً من الرواد فى استخدام هذا الأسلوب الجديد . ويقول د. " كاستانيدا " إن خمسة وسبعين بالمائة من مرضى تضخم البروستاتا الحميد الذين استخدم معهم العلاج بالبالون لم يصابوا بالأعراض لفترة تتجاوز الثلاث سنوات بعد تلقى العلاج .

وفى جزء آخر من البلاد (فى جامعة " مينسوتا ") ، تم علاج أكثر من ستين مريضاً بطريقة التوسيع بالبالون . وقد تم القضاء على مشكلة التبول أو تخفيف وطأتها إلى حد بعيد لدى ثمانين بالمائة من هؤلاء المرضى . وقد كان هذا بالنسبة للمرضى الذين يعانون تضخماً فى الفصوص الجانبية للبروستاتا . أما حين كان ضيق مجرى البول ناجماً عن تضخم الفص الأوسط ، فقد انخفض معدل النجاح إلى ما بين ثلاثين بالمائة إلى أربعين بالمائة .

كذلك يستخدم د. " آى. باركين " ، إخصائى المسالك البولية فى سان دييجو بولاية كاليفورنيا ، العلاج بالبالون . ويقول د. " باركين " إن هذا الإجراء يتطلب إعطاء المريض مهدئاً للأعصاب ، وكذلك تخدير مجرى البول بواسطة مخدر موضعى . بعد ذلك يتم إدخال أنبوب رفيع مرن مزود بالبالون على الطرف فى مجرى البول ؛ حيث يكون موجهها نحو الجزء المصاب بالضيق . بعد ذلك يتم ملء البالون بالهواء . ويقول د. " باركين " إن هذه العملية تستغرق حوالى عشرين دقيقة . ولا يحتاج هذا العلاج إلى الإقامة بالمستشفى . أما إذا كان المريض يريد عمل هذا الإجراء فى عيادة الطبيب أو المستشفى ، فمن الممكن استضافته وتوفير إقامة له .

يقول د. " باركين " إنه قبل الشروع فى هذا ، يتم إجراء اختبارات فحوص لتقييم نطاق الانسداد وتحديد موقعه بدقة . وفى هذه المرحلة يتم إجراء اختبارات وفحوص للتأكد من عدم وجود ورم سرطانى أو أية عدوى بروستاتية . وتترك القسطرة فى المثانة حتى الصباح التالى ثم يتم نزعها .

أما د. " ليستر إيه . كلاين " ، إخصائى المسالك البولية بعيادة " سكريبس " فى " لاجولا " بولاية كاليفورنيا ، فيقول إنه فى البداية كان العلاج بالبالون يؤتى فاعليته فى حوالى ثلاثين بالمائة فقط من الحالات . أما الآن ، ومع قيام الأطباء بفحص المرضى ذوى الفرص الهزيلة فى نجاح علاجهم بطريقة التوسيع بالبالون ، يقول د. " كلاين " إن هناك معدل نجاح يقدر بستة وثمانين بالمائة . ويعد د. " كلاين " هو مصمم أحد أجهزة البالون المستخدمة فى العملية ويقوم بتنفيذ هذا الإجراء بنفسه بعيادة " سكريبس " .

وقد قام د. " باركين " بتطوير أسلوب مشابه باستخدام نفس مبادئ د. " كلاين " ، ولكن بدون استخدام البالونات المركبة المعقدة ، مما يساعد على خفض التكلفة إلى حد كبير .

وقد أثنى أطباء المسالك البولية الذين يستخدمون طريقة البالون على هذا الأسلوب . فهم يقولون إنه فعال ويسهل إجراؤه بأقل قدر من مشاعر الضغط والقلق من جانب المريض . كما أن هذه الطريقة غير جراحية ، ولم يثبت لها أى آثار جانبية كما هو الحال الآن . ولعل هذه العوامل الثلاثة هى ما يجعلها العلاج المفضل للمرضى أيضاً ، وخاصة عند مقارنتها بالجراحة .

هناك عامل آخر وهو التكلفة . فبينما يتوافر لدينا بعض الأرقام الحقيقية ، فقد قال أحد أطباء المسالك البولية ببوسطن إن متوسط التكلفة الإجمالية لعملية التوسيع بالبالون فى المستشفى تبلغ حوالى ٤٦٠٠ دولار . فى حين تصل تكلفة عملية استئصال البروستاتا عبر مجرى البول

إلى حوالي ١٦ ألف دولار ، وهى واحدة من العمليات الجراحية التى يتم فيها استئصال جزئى أو كلى للورم الموجود فى البروستاتا .

وقد قدّر كاتب طبى بصحيفة " وول ستريت " عدد المعالجات البالونية التى تم إجراؤها بأكثر من ألفى معالجة . كما جاء بتقرير إخبارى لشبكة " سى بى إس " عن نفس الإجراء أنه قد تم الشروع فى إجراء أكثر من خمسة آلاف معالجة فى العامين الماضيين بهذا الأسلوب .

ولا يتفق الجميع مع استخدام العلاج بالبالون ؛ حيث يقول د. " جون دبليو . شوماخر " ، الحاصل على درجة الدكتوراه فى الطب من مينابوليس إن هذا يتجاهل نسبة العشرة بالمائة الذين يخضعون لجراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ، والتى يكتشف خلالها إخصائى علم الأمراض وجود سرطان فى البروستاتا أيضاً . كما يقول د. " شوماخر " إنه إذا كانت هناك ألف معالجة بالونية تستخدم لعلاج تضخم البروستاتا الحميد ، فإن عشرة آلاف رجل من الرجال المصابين بالمرحلة (أ) أو (ب) من السرطان لن يكتشفوا شيئاً عن ذلك - وقد لا يكتشفون الأمر إلى أن يكون قد فات أوان العلاج .

ويتفق معه فى الرأى د. " ويليام جيه . سومرس " ، إخصائى فى المسالك البولية وحاصل على دكتوراه فى الطب ؛ حيث يقدر نسبة وجود ورم سرطانى خفى لدى مرضى تضخم البروستاتا الحميد بما يتراوح بين عشرين إلى خمسة وعشرين بالمائة . ويقول د. " سومرس " إن استخدام التوسيع بالبالون أو العقاقير للحد من أعراض تضخم البروستاتا الحميد يسبب ضرراً لخمسة وعشرين بالمائة من المرضى ممن لديهم ورم سرطانى خفى . فى حين يقول خبراء آخرون إن هذه الأورام السرطانية الخفية نادراً ما تكون قاتلة بطبيعتها .

ويؤكد د. " سومرس " أنه لا توجد وسيلة دقيقة لتحديد المصاب وغير المصاب بسرطان البروستاتا . قد يفيد فحص عينة من المريض والموجات فوق الصوتية فى هذه الحالة ، ولكنه يقول إنه ما لم يتم فحص طبقات

رقيقة من الغدة فى أحد معامل علم الأمراض ، فمن الممكن للسرطان أن يثبت ولن يستطيع أحد معرفة شيء عنه إلى أن يفوت الأوان .
أما د. " والتر ديزموند " الأصغر ، الحاصل على الدكتوراه ومدير قسم الأبحاث بشركة " هايبريتيك " بسان ديجو ، فله وجهة نظر مختلفة قليلاً فى تقييم العينات التى تؤخذ من جراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ؛ حيث تجرى شركته اختباراً يسمى اختبار مولد المضاد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا (PSA) لتقدير معدل مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا النوعى البروستاتى فى الدم ، حيث يمكن أن يشير المعدل المرتفع إلى احتمال قوى بوجود سرطان ساكن لا أعراض له فى البروستاتا .

ويقول د. " ديزموند " إن بعض إحصائى علم الأمراض يخفقون فى فحص كل الأنسجة التى تؤخذ خلال عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول . وهؤلاء الذين لا يقيمون جميع العينات إنما يخادعون المريض .

كما يضيف أن احتمالات حدوث ذلك كبيرة لدرجة أن الورم السرطانى الخفى قد يُغفل اكتشافه نظراً لأن جراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول الصحيحة يتم فيها قطع الجزء المركزى لنسيج البروستاتا . والأغلبية العظمى من الأورام السرطانية الصغيرة لا تبدأ عند مركز البروستاتا ، بل بالقرب من أو على سطح فصوص البروستاتا . وهذه المناطق لا يتم لمسها أبداً فى العادة بواسطة المشرب الكهربائى للجراح حين يقوم بشق القناة الجديدة حتى يمكن للبول المرور من خلالها .

يبدو أن د. " ديزموند " يقول إنه إذا كان إحصائى علم الأمراض يكتشفون وجود أورام سرطانية صغيرة لدى عشرة بالمائة من المرضى ، أو ما يصل إلى ثلاثين بالمائة من خلال بعض التقديرات العلمية للعينات المأخوذة من عملية استئصال البروستاتا ، فإن الرقم الحقيقى إذن لابد أن

يكون أكبر بكثير من هذا الرقم عند وضع العاملين السابق ذكرهما فى الاعتبار .

كما يبدو أن رأيه الشخصى فى ذلك ، هو أن اختباراً كيميائياً كاختبار مولد المضاد النوعى البروستاتى من شأنه أن يقدم وسيلة أفضل كثيراً للكشف المبكر عن سرطان البروستاتا أكثر من أية وسيلة أخرى .

جراحة الليزر الصغرى

نعم . إن الليزر يشق طريقه الآن فى مجال جراحات البروستاتا . فالعلاج بالبالون ، بالنسبة لبعض المرضى ، لا يفتح مجرى البول بالشكل الكافى . ولمساعدة هؤلاء المرضى ، يستخدم د. " روجر إس. وارنر " ، إخصائى المسالك البولية بجامعة نيويورك بمانهاتن ، أشعة الليزر لاستئصال بعض من الأنسجة المزعجة المحيطة بمجرى البول ، ثم يتبع ذلك باستخدام التوسيع بالبالون . وقد قال د. " وارنر " إن هذا العلاج قد ساعد خمسة وعشرين من بين تسعة وعشرين مريضاً خضعوا للعلاج . ويقول أطباء آخرون إن جراحة الليزر ، والتي استخدمت لأول مرة فى مجال الطب فى السبعينيات من القرن العشرين ، مجرد بداية لاكتشاف إمكانياته . فهم يقولون إن الليزر سوف يشهد توسعاً أكبر فى استخدامه فى المستقبل . كما يمكن استخدام جراحات الليزر فى تبخير الأورام الحميدة والخبثية ، ويتم إجراء هذه العملية بسرعة وببساطة بدون الجرح الذى ينجم عن الجراحة المفتوحة .

إن الدور الذى يلعبه الليزر فى مجال علم المسالك البولية محدود ، ولكن لديه قدرات هائلة . وقد حصل د. " آى . باركين " ، إخصائى المسالك البولية فى إحدى العيادات الخاصة بسان دييجو ، على براءة اختراع لجهاز يستخدم فى جراحة الليزر الخاصة بالبروستاتا .

وقد قامت شركة " انتراسونيكس " بمدينة بوسطن ، بالاشتراك مع
سيادة " لاهي " ، بابتكار جهاز جديد تحت اسم " توليب " TULIP .
وقد استخدم هذا الجهاز مع خمسة وعشرين كلباً حتى الآن وأسفر عن
نتائج مبشرة .

فإذا كانت فكرة الليزر تثير فضولك ، فقد ينبغي عليك القيام بجولة
بحث للعثور على إحصائى فى المسالك البولية يتقن استخدامه .

أساليب جراحية صغرى أخرى

يهاجم د. " تيرانس آر . مالوى " ، رئيس قسم المسالك البولية
بمستشفى " بنسلفانيا " بمدينة فيلادلفيا ، نسيج البروستاتا المتضخم
بواسطة الموجات فوق الصوتية ؛ حيث يتحول النسيج إلى مادة لينة
لبابية يتم طردها ، ثم سحبها من الجسم بواسطة أداة ماصة .
وتجرى الآن بعض الأبحاث على الموجات الدقيقة ، وهى موجهة
مباشرة إلى تضخم البروستاتا . كما تجرى حالياً تجارب لمعرفة ما إذا
كانت هذه الوسيلة تنجح فى العمل على انكماش نسيج البروستاتا
المتضخم ، ومن ثم تخفيف الضغط على مجرى البول .

هناك نوع آخر من الجراحات الصغرى خاضع للتجربة وهو استخدام
مولدات البرودة . تستخدم هذه الجراحة مجسماً يتم وضعه بين القضيب
ومجرى البول وداخل قلب البروستاتا المتضخمة . حينئذ يفرز المجس
النيتروجين السائل داخل النسيج المتضخم ، فيقوم هذا السائل شديد
البرودة بتجميد وتقليص النسيج وتدميره ، مما يخفف الضغط على مجرى
البول . وسوف ترد المزيد من التجارب على هذا النوع من " جراحة
الابتعاد " ونتائجها .

هناك إجراء آخر يفتح مجرى البول عبر البروستاتا يتمثل فى إدخال
أداة حلزونية تشبه الزنبرك تقوم بإبقاء مجرى البول مفتوحاً ميكانيكياً .

ويعد هذا الأسلوب من الأساليب الحديثة ، وعلى الرغم من أن بعضاً من أطباء المسالك البولية فقط هم من تتوافر لديهم هذه الأدوات الزنبركية ويمكنهم إدخالها ، فإننا نتوقع الكثير من التطور في مجال فتح مجرى البول في الأعوام القادمة .

استخدام العقاقير للسيطرة على المرض

على مدار سنوات كان هناك العديد من المحاولات لاكتشاف عقار يعمل على تقليص غدة البروستاتا . وقد قام العلماء بالعمل على أساس الاعتقاد أن تضخم البروستاتا له صلة بإنتاج الهرمون الذكري . وقد أدى هذا إلى استخدام الهرمونات الأنثوية التي قامت بتقليص البروستاتا ، وساعدت على معالجة مشكلة تضخم البروستاتا الحميد ، وقللت أو قضت على الأعراض . أما المشكلة الوحيدة ، فهي أنها كانت تقلل وتقضى على الرغبة الجنسية الذكرية أيضاً ، وعادة ما كانت تؤدي إلى إصابة المريض بالعقم والعجز الجنسي .

بعد ذلك عكف أطباء المعامل على ابتكار عقاقير تقوم بإيقاف إنتاج التستوسترون الذي يتم إنتاجه في الخصيتين . وقد أسفرت جهودهم عن التوصل إلى عقار لوبرودليد (لوبرون) الذي يوقف تسعين بالمائة من إجمالي إنتاج الجسم لهذا الهرمون . كما استخدم عقار مرافق في نفس الوقت يطلق عليه فلوتاميد (يولكسين) ، يزيل نسبة العشرة بالمائة الأخرى من التستوسترون والتي يتم إنتاجها بواسطة الغدة الكظرية .

إن ما تقوم به هذه الأدوية هو إزالة الهرمون الذكري من جسم الرجل بشكل فعال بواسطة تفاعل كيميائي . لكن هذا يؤدي إلى الحد من الرغبة الجنسية وإصابة الرجل بالعقم ، مما يجعله عاجزاً جنسياً . وتعد هذه الأعراض أعراضاً جانبية قوية وعنيفة ، حتى بالنسبة لرجل في السبعينات من عمره ، تكفي لتقليص حجم البروستاتا . لذا فإن هذه

العقاقير يتم اختيارها في أغلب الأحيان حين يكون الرجل مصاباً بحالة حادة من تضخم البروستاتا الحميد أو سرطان البروستاتا ولم تعد العملية الجنسية عاملاً مهماً في حياته (سواء كان في الخامسة والستين أو الثمانين من عمره) .

إن الجانب الجنسي من الحياة يعد دائماً جزءاً حيوياً من الوجود بالنسبة لمعظم الرجال . إن الأمر أشبه بمشاهدة حافلة جديدة لامعة تتوقف عند ناحيتك . فمما يبعث على السرور أن تعرف أن خدمات هذه الحافلة متاحة دائماً ، حتى إذا كنت نادراً ما تستخدمها .

عقاقير الاسترخاء . يجد بعض أطباء المسالك البولية أن استخدام عقار مثل عقار مينيبريس (برازوسين هيدروكلوريد) سوف يعمل على إرخاء العضلات الرقيقة المحيطة بالبروستاتا . فالهدف هنا يتمثل في إرخاء أو تفكيك العضلات للسماح للبروستاتا بالتمدد قليلاً إلى الخارج ، ومن ثم تخفيف الضغط الداخلي على مجرى البول . هناك عقار آخر يستخدم أيضاً لإرخاء العضلات المحيطة بالبروستاتا وهو ترازوسين ، والذي يعمل على إرخاء العضلات والحد بشكل كبير من التشنجات اللاإرادية التي دائماً ما تصيب هذه العضلات ، وتعمل على إبطاء أو عرقلة التبول .

ويعد تضخم البروستاتا الحميد مرضاً ذاتياً إلى حد كبير . فما يزعم مريضاً قد يكون مصدراً ثانوياً وغير ملحوظ للقلق والألم لآخر . كما قد يشعر بعض المرضى الذين يستخدمون أحد هذه العقاقير بالارتياح من بعض الأعراض التي يعانونها ، في حين يقول آخرون إن هذه العقاقير ليس لها أي تأثير يذكر على أسلوب حياتهم .

وقد أثبتت الاختبارات لبعض أطباء المسالك البولية أن استخدام عقاقير مينيبريس وديبنزولين قد أحدث تحسناً معيناً في الأعراض التي يعانيها المريض : كما أجريت دراسات لقياس معدل تدفق البول ومعدل

البول المتبقى قبل وبعد استخدام هذه العقاقير ، وأظهرت تحسناً في الأعراض بلغ معدله ستين بالمائة عقب استخدام العقار .

بروسكار . فى عام ١٩٩٢ أصدرت شركة " ميرك وشركاه " عقاراً يطلق عليه اسم " بروسكار " . وقد استطاعت التجارب الإكلينيكية إقناع إدارة الأغذية والأدوية FDA بجدواه ، وبأنه يحد من أعراض تضخم البروستاتا الحميد . وقد كان هذا صحيحاً إلى حد ما ، ولكن الشركة لم تعلن للجمهور الآثار الجانبية الخطيرة التى يسببها هذا العقار . فهناك احتمال كبير للغاية أن يحدث عجز جنسى وانخفاض فى الرغبة الجنسية ، وكذلك العديد من اضطرابات القذف لدى الرجال الذين يتعاطون العقار بمرور الوقت .

ولا يبدأ العقار فى إظهار أية نتائج قبل تناوله يومياً لمدة ثلاثة أشهر . ويستخدم عقار بروسكار من قبل أكثر من ستمائة وخمسين ألف رجل فى أكثر من خمس وعشرين دولة . وتبلغ تكاليف شرائه فى الولايات المتحدة شهرياً حوالى ثمانين دولاراً .

هناك مشكلات أخرى تتعلق باستخدام العقار . فهناك تحذير للنساء اللاتى يحملن جنيناً ذكراً من أنهن قد يخاطرن بصحة الطفل بمجرد لمس الأقراص . كما يتم إبلاغ هؤلاء النساء الحوامل بأنه لا بد من تجنب الجماع بدون واق ذكرى إذا كان الزوج يتعاطى عقار بروسكار ، وذلك لنفس السبب .

استشر طبيبك بشأن استخدام هذا العقار .

هيترين - أحد العقاقير المنقذة للحياة . هناك عقار آخر يكثُر استخدامه لعلاج تضخم البروستاتا الحميد يسمى " هيترين " . وهو من إنتاج معامل " آبوت " . حصل هذا العقار ، الذى يعرف كيميائياً باسم " ترازوسين " ، على موافقة إدارة الأغذية والأدوية فى عام ١٩٨٧ كحبة

دوائية تستخدم لمقاومة ارتفاع ضغط الدم . وقد أقر بعض الرجال المصابين بكل من ارتفاع ضغط الدم وتضخم البروستاتا الحميد لأطبائهم بأن هذه الحبة ساعدت أيضاً على تخفيف أعراض تضخم البروستاتا الحميد . وسرعان ما أصبحت حبوب هيترين توصف لتخفيف أعراض تضخم البروستاتا الحميد .

فى بعض الحالات سوف يقلل هذا العقار من عدد المرات التى يستيقظ فيها الرجل للتبول أثناء الليل . كما يمكنه أيضاً تهدئة وإزالة تقلصات البروستاتا التى يمكنها عرقلة تدفق البول لمدة خمس دقائق فى المرة الواحدة .

ولكن مرة أخرى ، هناك آثار جانبية لهذا العقار . وتشمل هذه الأعراض الخلل الانتصابى (ضعف القدرة على الانتصاب) ، والإجهاد ، والدوار ، وخفقان القلب ، واحتقان الجيوب الأنفية ، وفى بعض الحالات انخفاض ضغط الدم الحاد .

والتكلفة هنا تعادل تكلفة عقار بروسكار إلى حد كبير . فإذا وصف الطبيب حبة واحدة ، تكون التكلفة ثلاثين دولاراً شهرياً تقريباً . أما إذا استدعت الحاجة وصف حبتين ، فإن التكلفة تتضاعف ، أى تكون ستين دولاراً شهرياً .

كارديورا . هناك عقار آخر يوصف لعلاج تضخم البروستاتا الحميد وهو " كارديورا " والذى يعرف كيميائياً باسم " دوكسازوكسين مسيلات " . ويقال إن هذا العقار يحد من الأعراض العامة لتضخم البروستاتا الحميد ويزيد تدفق البول . وتتراوح الجرعة اليومية بين ٤ إلى ٨ ملليجرامات . وتظهر بعض التقارير أن هذا العقار يميل إلى خفض ضغط الدم لدى المرضى مفرطى الحساسية ، ومن ثم لا يوصى بوصفه لهم .

يقول بعض الخبراء إن أفضل طريقة لمقاومة تضخم البروستاتا الحميد هي الجمع بين عقارين . وقد أظهرت إحدى الدراسات أن استخدام عقار بروسكار مع كارديورا جنباً إلى جنب يمكن أن يقلل من خطر تفاقم حالة تضخم البروستاتا الحميد بنسبة سبعة وستين بالمائة .

أفودارت . أصبح عقار " أفودارت " الذى يعمل على تقليص البروستاتا متوافراً فى الولايات المتحدة هذا العام . وهذا العقار من إنتاج شركة " جلاكسو سميث كلاين " ، وتقول الشركة إن مفعوله هو نفس مفعول عقار بروسكار ، ولكنه أيضاً يثبط إنزيماً آخر يحول التستوسترون إلى DHT ، مما يساعد على الحد من أعراض تضخم البروستاتا الحميد .

فلوماكس . هو عقار آخر من عقاقير الاسترخاء المعالجة لتضخم البروستاتا الحميد . يعمل هذا العقار على إرخاء عضلة " عنق " المثانة ، مثله مثل عقارى كارديورا وهيترين ، مما يسمح للبول بالتدفق بمزيد من الحرية . ونظراً لاحتواء هذه العقاقير على مثبطات لموجات ألفا ، فإنها تساعد حوالى ثلثى الرجال المصابين بتضخم البروستاتا الحميد ، وذلك وفقاً لبعض الباحثين .

استراس . هو هرمون أنثوى لعرقلة التستوسترون ، ويستخدم أحياناً لمكافحة تضخم البروستاتا الحميد ، ولكنه قد يؤدي إلى فقدان الرغبة الجنسية وتضخم الثدي لدى الذكور . وهذا الهرمون متوافر تحت عدة أسماء تجارية .

يولكسين . يعتبر هذا العقار المضاد للأندروجين ، الذى يستخدم للسيطرة على إنتاج الغدة الكظرية من التستوسترون ، عقاراً آخر لعلاج تضخم البروستاتا الحميد . وتشمل الأعراض الجانبية المحتملة الناجمة

عن استخدام هذا العقار : نوبات الاحمرار والسخونة ، وفقدان الرغبة الجنسية ، والعجز الجنسي ، واضطرابات المعدة والأمعاء .

مينيبيريس . يستخدم هذا العقار في الأساس لعلاج ارتفاع ضغط الدم لاحتوائه على الخواص الأندروجينية المثبطة لموجات ألفا ، ويجرى حالياً اختباراً في مجال علاج تضخم البروستاتا . وتشمل الأعراض الجانبية المحتملة لاستخدام هذا العقار : الدوار ، ونوبات الصداع ، وفقدان الوعي المفاجئ ، والإرهاق .

إدارة الأغذية والأدوية تحارب العقاقير المغشوشة بشراسة

منذ عدة سنوات ، ازدهر نشاط العديد من مؤسسات الطلبات البريدية وشركات الأدوية المتداولة التي كانت تباع التركيبات والأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية من الطبيب لعلاج تضخم البروستاتا الحميد . وقد بدأت هيئة البريد الأمريكية في الدعوة لمحاربة هذه المنتجات استناداً إلى أن الإعلانات الخاصة بها كانت مضللة ، وأنها لم تؤت المفعول الذي ادعت قدرتها على إحداثه . ومن خلال الاستشهاد ببعض المعلومات الخاطئة البسيطة التي تقدمها هذه المنتجات ، استطاعت هيئة البريد الأمريكية منع إرسالها عبر البريد . وقد أوقفت هذه الحملة النشاط التجاري لكثير من الأشخاص الذين كانوا يبيعون العديد من منتجات الطلب البريدى التي تصرف بدون وصفة طبية لمعالجة البروستاتا .

في مارس من عام ١٩٩٠ ، صرحت إدارة الأغذية والأدوية FDA بأنها ستحظر بيع جميع العقاقير التي تصرف بدون وصفة طبية التي تستخدم لعلاج تضخم غدة البروستاتا . كما صرحت بأنه من خلال معاينتها لهذه المنتجات ، لم تجد أى دليل قوى على قدرة أى من هذه المنتجات على القضاء على ، أو إيقاف ، أو علاج الحالة التي يطلق

عليها تضخم البروستاتا الحميد . ولم يتم تحديد تاريخ لتنفيذ أو تفعيل هذا الحظر .

ومن الواضح أن إدارة الأغذية والأدوية FDA غير مطلعة على التطورات الجارية في هذا المجال ؛ حيث قالت إن الجراحة هي العلاج الفعال الوحيد لتضخم البروستاتا الحميد . وسوف يحاول العديد من أطباء المسالك البولية والمتخصصين في مجال الأدوية محاولات مستميتة لإثبات حججهم في جدوى استخدام الأساليب الجراحية الصغرى المتعددة التي ناقشناها حتى الآن ، والعقاقير الجديدة التي يجرى تطويرها .

إن الأمر الذي أصدرته إدارة الأغذية والأدوية FDA من شأنه حظر بيع المنتجات الدوائية التي تباع بدون وصفة طبية التي يروج لها كعلاج للبروستاتا . ولكنها لم تستطع ، ولا تستطيع ، أن تحظر منع عناصر ومركبات كيميائية معينة اعتبرها الكثيرون مفيدة في الحد من أعراض تضخم البروستاتا الحميد منذ أن أجريت دراسة " فينبلات / جانت " عام ١٩٥٨ . تتناول هذه الدراسة " القيمة العلاجية للمزيج المكون من الجليسين ، والألانين ، وحمض الجلوتاميك " في علاج تضخم البروستاتا الحميد . وتستخدم هذه العناصر الكيميائية ، أو هذه الأحماض الأمينية تحديداً ، في العديد من المنتجات التي سيتم حظرها قريباً ، وكانت تستخدم بشكل عام في عشرات ، وربما مئات ، التركيبات التي تباع بدون وصفة طبية الموجهة إلى العامة منذ عام ١٩٥٨ .

هل كانت هذه العقاقير نابعة من جعبة خرافات رجال الطب في الغرب الضارى (غرب الولايات المتحدة قبل خضوعه لسلطة القانون) ، أم أنها قدمت بعض الفوائد التي رفض رجال الطب التقليديون في هيئة مستشارى إدارة الأغذية والأدوية FDA الاعتراف بها ؟ لنلق نظرة على دراسة " فينبلات / جانت " التي بدأت كل هذا .

كان هذان الطبيبان يستخدمان هذه الأحماض الأمينية الثلاثة لعلاج مرضاهما المصابين بالحساسية . فذكر أحد المرضى أن مشكلاته الخاصة بالتبول قد تحسنت منذ أخذ العقاقير من طبيبيه المعالجين . وقد أثار ذلك خيالهما ، فقرر الطبيبان تجربة المزيج المكون من هذه الأحماض الأمينية الثلاثة على مجموعة من المرضى غير المصابين بالحساسية . وقد أثبتت التجربة أن هؤلاء المرضى الذين يعانون تضخم البروستاتا الحميد قد لاقوا ارتياحاً كبيراً من الأعراض البولية وأعراض تضخم البروستاتا الحميد التي يعانونها .

وانتقل الطبيبان من هذه التجربة إلى تجربة معقدة إكلينيكية . فقد تم علاج مجموعة مكونة من أربعين مريضاً مصابين بتضخم البروستاتا الحميد بواسطة كبسولات تحتوى على الجليسين والألانين وحمض الجلوتاميك لمدة ثلاثة أشهر . وكانت أعمار المرضى تتراوح بين سبعة وثلاثين إلى خمسة وسبعين عاماً ، فى حين تراوحت أوزانهم بين مائة وواحد إلى مائة واثنين وتسعين رطلاً . وقد اشتكى بعض من هؤلاء المرضى من أعراض تضخم البروستاتا الحميد لمدة عام ، بينما عانى آخرون من هذه الأعراض لما يقرب من ستة أعوام .

وقد تم إعطاء نصف المرضى كبسولات البلاسبو (علاج إرضائي) ، بينما تم إعطاء الأحماض الأمينية الثلاثة للنصف الآخر . وتم رصد استجابات المرضى على مدار ثلاثة أشهر رسداً تفصيلياً . (ملحوظة : معظم هذه الأنواع من التجارب لا بد من إجرائها على مدار ستة أشهر لضمان أفضل مصداقية لها) .

بعد ذلك أعلنت نتائج التجارب الإكلينيكية . بالنسبة للمجموعة التي تتناول الأحماض الأمينية ، وجد الطبيبان أن حجم البروستاتا قد قل فى ٩٢٪ من الحالات . كما زالت كثرة التبول الليلي فى خمسة وتسعين بالمائة من الحالات . بينما زالت الحاجة الملحة للتبول فى واحد وثمانين بالمائة من الحالات ، وزال تكرار مرات التبول فى ثلاثة وسبعين بالمائة

من الحالات . وكذلك زال الألم فى واحد وسبعين بالمائة من الحالات . ولم تُلاحظ هذه النتائج بالنسبة للمرضى الذين يتعاطون البلاسبو . وقد قامت هيئات طبية أخرى بإجراء تجارب تسير على نفس النمط لتأكيد أو نفي نتائج تجارب " فينبلات / جانت " .

وفى دورية الجمعية الأمريكية لطب الشيخوخة فى عام ١٩٦٢ ، قدم د. " فريدريك دامرو " من مدينة نيويورك ، تقريراً عن اختبار من هذا النوع قام به . وقد جاءت نتائجه مماثلة . فقد قال إن مزيج الأحماض الأمينية الثلاثة قد استخدم فى اختبار تم إجراؤه على أربعين حالة من حالات تضخم البروستاتا الحميد . وبعد ثلاثة أشهر ، قرر خمسة وتسعين بالمائة من المرضى أن كثرة التبول الليلي قد زالت أو قلت . كما انخفضت الحاجة الملحة للتبول فى واحد وثمانين بالمائة من الحالات ، وقل تكرار مرات التبول فى ثلاث وسبعين بالمائة من الحالات ، وتأخر التبول فى سبعين بالمائة من الحالات . وقد ذكر د. " دامرو " أنه لم تكن هناك آثار جانبية أو تفاعلات مضادة للأحماض الأمينية .

دليل آخر من اليابان تجاهلته أو أهملته إدارة الأغذية والأدوية FDA ؛ حيث تم إجراء سلسلة من تسع تجارب إكلينيكية فى قسم المسالك البولية بجامعة " كيوتو " بمدينة كيوتو اليابانية . وكان بعض من هذه التجارب تجارب تعمية مزدوجة ، والتي تعنى أنه لم يكن من الممكن أن يكون لدى المشاركين فى التجربة أية فكرة عما إذا كانوا يتناولون المادة موضوع التجربة أم يتناولون علاجاً إرضائياً . وقد نشرت هذه الاختبارات فى موسوعة Acta Urological Japonica ، الجزء الرابع عشر ، عام ١٩٦٨ .

وقد تم إجراء العلاج بالأحماض الأمينية لعلاج تضخم البروستاتا الحميد باستخدام كبسولات " الجليسين - الألانين - حمض الجلوتاميك " على ست وثلاثين حالة تم تشخيص إصابتها على أنها غير معقدة من تضخم البروستاتا الحميد . وقد أسفرت الكبسولات عن نتائج مرضية فى

تخفيف الأعراض الذاتية والعامية ، ولم تلاحظ أى أعراض جانبية على أى مريض من المرضى .

وفى سلسلة أخرى من التجارب ، تحسنت الأعراض كما يلى :

- قلت مرات تكرار التبول فى ٧٧,٧٪ من الحالات .
- زالت كثرة التبول الليلي فى ٦٨,٤٪ من الحالات .
- زالت صعوبة التبول فى ٧٧,٣٪ من الحالات .
- زال الشعور بوجود بقايا من البول فى ٧١,٤٪ من الحالات .

ولم تحدث أى أعراض جانبية سوى فى حالة واحدة فقط ، وتمت إزالتها بواسطة أحد العقاقير المعالجة للمعدة والأمعاء .

والآن هناك سؤال واضح يفرض نفسه : إذا كانت هذه الأحماض الأمينية جيدة لهذه الدرجة ، كما يتضح من هذه التجارب ، فلماذا لم تقم واحدة من شركات الأدوية العملاقة بتقليد الآخرين وإنتاج مزيج مجرب ومعترف به ومصدق عليه من قبل إدارة الأغذية والأدوية FDA من هذه الأحماض الأمينية لمرضى البروستاتا ؟

قد تكون الإجابة المنطقية لهذا السؤال أن نتائج تجاربهم لم تتوافق مع نتائج التجارب والاختبارات السابقة . أو قد تكون حقيقة الموقف هى أن الأحماض الأمينية ليست مركباً " ذا ملكية خاصة " لأحد يمكن تسجيله ببراءة اختراع ، وحمايته ، والاستفادة منه . فالأمر حينئذ سيكون أشبه بإنفاق ملايين الدولارات لتجربة قرص ملح دوائى وطرحه فى الأسواق ، لتجد فى النهاية أن بإمكان جميع الشركات الأخرى إنتاج نفس القرص .

العقاقير التي تباع بدون وصفة طبية

ما الذى يعنيه إعلان مارس ١٩٩٠ الذى أصدرته إدارة الأغذية والأدوية ؟ هل ستظل هناك مستحضرات تباع بدون وصفة طبية مصممة للمساعدة فى علاج مشكلات تضخم البروستاتا الحميد ؟ لقد أظهرت معاينة لمتاجر الأغذية الصحية والمتاجر المتخصصة فى التغذية وجود اثني عشر منتجاً من هذه المنتجات فى الأسواق . وقد يكون هناك اثنا عشر أو خمسة عشر منتجاً آخر . وإليك بعض الأمثلة لهذه المنتجات . نحن لا نصدر أحكاماً ، ولكننا فقط نعرض لك أسماءها وعوامل التكلفة الخاصة بها .

- بروستا أكتينج ، ٣٠ كبسولة جل ، ٢٢,٩٥ دولار .
- ليكوصوى ، مزيج من الليكوبيف و خلاصة الصويا ، ٦٠ قرصاً ، ٢٩,٩٥ دولار .
- فورميولا ٦٠٠ بلس ، بروستيت سابورت ، ٥٠ كبسولة ، ٨,٩٥ دولار .
- بروستو - ماكس ، للرجال ، ٥٠ قرصاً ، ١٧,٣٥ دولار .
- سو بالميتو آند بيجوم (وهو عبارة عن عشبين هما : البلميط المنشارى والبيجوم) ، ٦٠ قرصاً ، ١٥,٩٥ دولار .
- بروست بالانس ، ٦٠ قرصاً ، ٢١,٩٥ دولار .
- بروستيت سابورت ، ٦٠ قرصاً ، ٣٠,٩٥ دولار .
- بى سى كير ، ٦٠ قرصاً ، ٢٤,٩٥ دولار .

البلميط المنشارى . إحدى المواد المتواجدة فى متاجر الأطعمة الصحية والتي تحتاج إلى انتباه خاص . إن هذا العشب عبارة عن شجرة نخيلية قصيرة تنمو فى دول جنوب الأطلنطى . وتنتج هذه الشجرة ، التي تسمى

بالبلميط المنشارى ، ثماراً تستخدم لإنتاج مستخلص استخدم لمحاربة تضخم البروستاتا الحميد على مدار سنوات . ويقول العديد من الباحثين فى هذا المجال إن البلميط المنشارى العشبي الطبيعى أكثر فاعلية ، وأقل ثمناً ، وأكثر أمناً من العقاقير الكيميائية الموجودة حالياً مثل بروسكار وهيترين .

وقد أجريت دراسة مؤخراً للمقارنة بين عقار بروسكار والبلميط المنشارى ، وأسفرت عن النتائج التالية . بالنسبة لتدفق البول ، أحدث مستخلص البلميط المنشارى تحسناً بنسبة تتراوح بين ثمانية وثلاثين بالمائة إلى خمسين بالمائة ، بينما أدى بروسكار إلى تحسن تراوحت نسبته بين ستة عشر بالمائة إلى اثنين وعشرين بالمائة . كما انخفضت كمية البول المتبقى فى المثانة بعد التبول بنسبة اثنين وأربعين بالمائة مع استخدام البلميط المنشارى ، ولم يُلاحظ أى تحسن مع استخدام عقار بروسكار . وبوجه عام ، أشار المرضى إلى حدوث تحسن فى الأعراض التى يعانونها تراوحت نسبته ما بين ثمانية وثمانين بالمائة إلى اثنين وتسعين بالمائة مع استخدام البلميط المنشارى ، ولكن لم يذكروا سوى تحسن ضئيل فى تدفق البول مع استخدام عقار بروسكار . كما أشاروا إلى انخفاض مرات الاستيقاظ ليلاً للتبول (١,٥ إلى ٣ مرات) مع استخدام البلميط المنشارى ، ولكن لم يظهروا أى تحسن مع استخدام بروسكار .

أما بالنسبة للمضاعفات ، فلم تتم الإشارة إلى حدوث أى منها مع البلميط المنشارى . أما مع بروسكار ، فقد أشار المرضى إلى حدوث انخفاض فى الرغبة الجنسية ، ومزيد من الاضطرابات الخاصة بالقذف ، بالإضافة إلى العجز الجنسى .

وقد وصلت تكلفة منتج البلميط المنشارى الذى ناقشناه إلى حوالى خمسين سنتاً يومياً . أما الهيترين ، فوصلت تكلفته إلى حوالى دولارين يومياً ، ونفس الحال بالنسبة لعقار بروسكار . وتبلغ الجرعة المعتادة من البلميط المنشارى كبسولتين مائة وستين ملليجراماً . احرص على شراء

المستخلص الذى يحتوى على خمسة وثمانين إلى خمسة وتسعين بالمائة من الأحماض الدهنية والستيرولات ، والتي تعد المكونات النشطة لثمار البلميط المنشارى ، وذلك وفقاً للمعايير القياسية .

ولا يتطلب البلميط المنشارى وصفة طبية من الطبيب لصرفه ، وهو متوافر فى كثير من المنتجات لدى العديد من الموردين . إنه منتج عشبي ، وقيل إنه آمن كتناول الفراولة . لذا فمن الممكن أن يكون بديلاً للعقاقير الكيميائية ذات الثمن الباهظ والمفعول الخطير ، فضلاً عن إمكانية إحداثها العديد من الآثار الجانبية السيئة .

إذن ، فقد تحدثنا عن الأساليب العلاجية غير الجراحية والجراحات الصغرى ، والعلاج بالعقاقير . فإلى أين نذهب بعد ذلك ؟ إذا لم يكن أى من هذه العلاجات مناسباً لك ، فقد يقترح إخصائى المسالك البولية الخاص بك إجراء جراحة تقليدية لعلاج تضخم البروستاتا الحميد الذى تعانيه . ما هى هذه الجراحة ؟ انتقل فوراً إلى الفصل التالى وسوف تكتشف الأمر .



التهاب البروستاتا المعدى وغير المعدى

ما هما ، وكيف يعملان ؟

يعد التهاب البروستاتا واحداً من أكثر أمراض الرجال شيوعاً . ولا يوجد حد سنى هنا - فالتهاب البروستاتا يصيب أى رجل من المراهق إلى الجد فى التسعينات من عمره .

كيف تعرف ما إذا كنت مصاباً به ؟ بالتأكيد سوف تكون على يقين من أن هناك خللاً . فالتهاب البروستاتا ليس من الأمراض التى يصعب ملاحظتها .

إن حالة من التهاب البروستاتا الحاد قد تؤدى إلى حمى مفاجئة ، ونوبات قشعريرة ، وغثيان ، وقىء ، بالإضافة إلى حاجة ملحة وتردد فى التبول ، وألم محرق أثناء التبول ، وصديد أو دم فى البول . ومعظم أطباء الأسر الذين يشخصون حالة التهاب البروستاتا الحاد سوف يقترحون على المريض الذهاب إلى إخصائى فى المسالك البولية .

والتهاب البروستاتا يمكن أن يحدث بسبب عدوى ، أو تهيج ، أو احتقان ، أو مزيج من هذه العوامل . وسوف يخبرك العديد من أطباء المسالك البولية بأنه فى بعض الأحيان لا يكون هناك سبب واضح للحالة . ويستجيب هذا المرض للعلاج بشكل جيد ، حتى إذا كانت هذه الاستجابة بطيئة فى بعض الأحيان .

كيف تنشأ هذه الحالات ؟

ينجم التهاب البروستاتا المعدى عن أحد أنواع الكائنات الدقيقة أو البكتيريا التى قامت بغزو البروستاتا . ونظراً لقشرتها الخارجية الصلبة التى تتميز بها ، يصعب اقتحام البروستاتا . ولكن يمكن أن تصاب بالعدوى من خلال مجرى الدم ، والجهاز الليمفاوى ، والبول . والكثير من أنواع العدوى يمكن أن ينجم عن البكتيريا القادمة من القولون . غير أنه من الممكن الآن استخدام المضادات الحيوية للقضاء على هذا النوع من العدوى قبل أن تتفاقم خطورتها . ويمكن للبكتيريا اقتحام البروستاتا من خلال الاتصال الجنسى . فعدى الخمائر وكذلك السيلان يمكن أن ينتقلا عبر الاتصال الجنسى . ويعد هذا الخطر سبباً آخر لضرورة توخى الحذر فى حياتك الجنسية وارتداء واق ذكرى . بعض الناس يمكن أن يصابوا بالتهاب البروستاتا ببساطة من خلال تناول أطعمة أو مشروبات معينة . ويأتى على قائمة المشروبات المحظور تناولها بالنسبة لبعض الناس القهوة ، والمشروبات الكحولية . فهناك زيوت عطرية تستخدم لإضافة نكهة لهذه المشروبات ، وهذا ما يؤدى إلى تهيج البروستاتا وإصابتها بالمرض .

لقد ذكرنا السيلان كمشكلة من المشكلات . ففي وقت من الأوقات كان السيلان أكثر أنواع العدوى التى تصيب الجهاز البولى التناسلى الذكري انتشاراً . ولكن الآن مع تطور المضادات الحيوية إلى الأفضل ، أصبح من الممكن علاج هذا المرض التناسلى ، الذى ينتقل عبر الاتصال الجنسى ، سريعاً فى أغلب الأحوال . وللعلاج السريع فائدة إضافية تتمثل فى إيقاف العدوى قبل انتقالها للبروستاتا .

فى بعض الأحيان يؤدى السيلان إلى نمو خراج فى البروستاتا . وعادة ما يرجع ذلك إلى وجود نوع من بكتيريا السيلان المقاومة للمضادات الحيوية لدى الرجل ، أو عدم تلقيه العلاج بالسرعة الكافية للقضاء على المرض سريعاً . ويؤدى هذا الخراج إلى نفس الأعراض المعتادة للتهاب البروستاتا الحاد .

وغالبا ما تظهر عينة من البول وجود كميات دقيقة جداً من إفرازات البروستاتا المنوية ، والفحص المجهرى لهذه الإفرازات سوف يساعد الطبيب على تحديد نوع البكتيريا التى هاجمت البروستاتا ، وهو الأمر الذى سيتحدد على أساسه نوع العلاج . ومعظم حالات التهاب البروستاتا تزول سريعاً مع استخدام العلاج المناسب .

التهاب البروستاتا المزمن . فى بعض الأحيان سوف تزول الحالة ، أو يبدو لك أنها عادت إلى طبيعتها ، لتجدها وقد اندلعت مرة أخرى . ومثل هذه الحالات يطلق عليها التهاب البروستاتا المزمن .

لكن فى هذه المرة على الأقل يكون المريض على علم بما يعانى منه وبإمكانه الذهاب إلى الطبيب بسرعة لعلاج الحالة فى وقت مبكر . وإذا لم يكن العقار الذى استخدم فى البداية قد قضى تماماً على البكتيريا المسببة للمشكلة ، فالفرصة ضئيلة فى أن يؤتى نفس العقار مفعولاً أفضل خلال النوبة التالية للمرض . لكن الأطباء بصدد البحث عن عقاقير

جديدة يأملون فى أن تحل المشكلة . ولكن حتى الآن لا يوجد عقار من شأنه القضاء على مشكلة التهاب البروستاتا المزمن تماماً .

ويؤكد بعض أطباء المسالك البولية أن التدليك المنتظم للبروستاتا يعد علاجاً فعالاً لالتهاب البروستاتا المزمن . فى حين لا يستخدم آخرون العلاج بالتدليك إطلاقاً . ولكنهم جميعاً سوف يتفقون على أن أفضل طريقة لإفراغ سائل البروستاتا هو النشاط الجنسي المنتظم من أى نوع يؤدي إلى حدوث قذف .

وكما هو الحال مع العديد من أمراض البروستاتا ، فإن الحمام النصفى يوتى مفعولاً جيداً مع مرضى البروستاتا ، وهو العلاج القديم المفضل لهذه الحالات ، وهو ببساطة عبارة عن حوض استحمام به ماء ساخن . فالحرارة المنبعثة من الماء تزيد الدورة الدموية ، مما يمكن أن يساعد فى علاج عدد من المشكلات .

ولا يفضل استخدام الجراحة لعلاج التهاب البروستاتا المزمن . فالحالة حينئذ ستكون حالة من الإسراف فى القتل والتدمير ، وكأنك تلقى بطفل رضيع مع ماء الاستحمام .

ويقول أطباء المسالك البولية إنه حتى لو أجريت الجراحة ، فمن الممكن أن يستمر الألم والالتهاب فى العودة إلى الغشاء البروستاتى ذاته ، حتى بعد استئصال معظم أجزاء البروستاتا . كما يمكن أن يؤدي استئصال البروستاتا إلى مجموعة كاملة من المشكلات الجديدة التى لم يكن المريض يعانى منها من قبل .

التهاب البروستاتا غير المعدى . حين يصاب الرجل بآلام حادة ويستبعد إخصائى المسالك البولية إصابته بالتهاب البروستاتا المعدى ، فلا بد أن يكون هناك سبب آخر . قد يكون هذا السبب مشكلة من ضمن مجموعة كاملة من المشكلات يطلق عليها الأطباء التهاب البروستاتا غير المعدى .

عادة ما تشمل أعراض هذا المرض : ألماً أسفل الظهر ، وحرقة أثناء التبول ، وألماً أو عدم ارتياح خفيف بعد القذف ، وألماً فى منطقة الحوض ، وأحياناً نزيفاً خفيفاً ولكنه واضح أثناء القذف .
سوف يقوم إخصائى المسالك البولية بفحص البروستاتا ، وعادة ما سوف يجدها ممتلئة بالسائل البروستاتى ، وملساء ، وسبخة (رطبة وملساء) . كما قد تكون متضخمة أو غير متضخمة ، وقد يكون أو لا يكون بها كتل أو عقيدات صلبة .

إن هذه المشكلة لها بعض الردود البسيطة ، ولكن ليس لها حلول سهلة ، ولا يوجد لها ثوابت . فخبراء الطب يقولون إن التهاب البروستاتا المزمن قد يحدث بسبب نوع من أنواع الجراثيم التى لا نستطيع رؤيتها بالعين المجردة أو لا نعرف عنها شيئاً حتى الآن ، أو قد يكون شكلاً من أشكال الالتهاب غير المعدى .

ولكن يبدو أن هناك حقيقة واحدة ثابتة وهى أن تدليك البروستاتا سوف يؤدى بالمريض إلى طرد كمية كبيرة من السائل البروستاتى من خلال مجرى البول والقضيب . وعادة ما يؤدى هذا إلى راحة فورية للمريض .

كيف يؤثر النشاط الجنسى على هذه الحالات ؟

إن أطباء المسالك البولية ليسوا على يقين تام بالسبب وراء جدوى هذا التدليك البروستاتى . فهم يقولون إن معظم الرجال الذين يتمتعون ببروستاتا طبيعية يفرزون كمية قليلة من السائل البروستاتى كل يوم ، يتسرب معظمها من خلال البول دون وعى من الرجل . وعند الوصول إلى نقطة الإثارة الجنسية يمكن أن يزداد هذا الإفراز إلى عشرة أضعاف حتى يؤدى وظيفته فى المساعدة على حمل خلايا الحيوان المنوى خارج مجرى البول ومنه إلى القضيب أثناء التهيج الجنسى .

حين يصبح الرجل مُثاراً ثم يصاب بالإحباط جراء عدم وصوله إلى مرحلة التهيج الجنسي ، تبقى كل كمية السائل البروستاتى الإضافية داخل البروستاتا . فإذا كان هذا يحدث بين الحين والآخر ، فإن السائل سرعان ما يُفرز بكمية قليلة فى كل مرة خلال البول . لكن تكرار حدوث هذه الإحباطات عقب الإثارة الجنسية يمكن أن يعنى حدوث تراكم كبير للسائل داخل البروستاتا ، وسرعان ما سوف يؤدي هذا إلى بعض الأعراض السابق ذكرها .

هناك حالات يمكن فيها أن ينتج الرجل كمية أكبر من السائل البروستاتى تفوق ما يمكنه قذفه طبيعياً مع انقضاء الجماع وبلوغ ذروة التهيج الجنسي ، وسوف يؤدي هذا مرة أخرى إلى تراكم السائل ، ويمكن أن ينجم عنه بعض المشكلات . إن ما يعنيه هذا أنه من الممكن أن تكون هناك مشكلات بالبروستاتا ذات صلة مباشرة بحياة الرجل الجنسية ، وهو ما يشمل ندرة ممارسة الجنس والإفراط فيه أيضاً .

كذلك هناك حالات تحدث فيها أعراض التهاب البروستاتا دون أن يكون هناك أى من الأسباب المألوفة للمرض على الإطلاق . وبعض أطباء المسالك البولية يرون أن مثل هذه المشكلة يمكن أن تكون ناجمة عن الضغوط النفسية . والبعض الآخر يقول إنه قد يكون هناك انعدام فى نشاط بعض العضلات العجانية ، وقد يؤدي هذا إلى تراكم السائل البروستاتى . لا أحد يعرف تحديداً .

إن هذا يوحي بأنه قد تكون هناك أسباب نفسية وراء حدوث بعض من حالات التهاب البروستاتا حين لا يكون هناك أى من الأسباب العضوية المألوفة . فالاضطراب والتوتر يحيطان بالحياة الجنسية ، أو عمل الرجل ، أو شريكة الحياة ، أو المدرسة ، أو الأسرة - وكل شيء تقريباً - ويُعتقد الآن أنهما كافيان لخلق أعراض التهاب البروستاتا لدى بعض الرجال حتى مع عدم وجود أى من الأسباب العضوية المألوفة .

فى بعض الحالات تبدو المضادات الحيوية مفيدة ، حتى ولو لم يكن هناك سبب بكتيريولوجى أو جرثومى . ودائماً ما يكون أطباء المسالك البولية على وعى بتأثير البلاسبو ، خاصة فى مثل هذه الحالات التى قد تكون قائمة جزئياً على الضغوط النفسية أو ذات أصل نفسى .

إن مجرد إعطاء الرجل حبة دواء وإخباره بأنها سوف تساعد على علاج حالته عادة ما سوف يساعد بالفعل فى علاج حالته . وهذا هو ما يقصده الأطباء بتأثير البلاسبو أو العلاج الإرضائى . وقد كان البلاسبو فى العادة عبارة عن حبات سكر ليس لها أى تأثيرات علاجية تذكر على الإطلاق . غير أن الطبيب حين يمنحها لأحد المرضى ويؤكد له أنها سوف تعالج مشكلته فى عشرة أيام ، فإنها عادة ما تؤتى نفعاً .

إن هذا يقودنا إلى الحديث عن الجوانب النفسية والجوانب الجسدية النفسية لعملية الشفاء ، وفى هذا المجال لا يوجد خطأ أو صواب مطلق . فما يؤتى مفعولاً يؤتیه بلا سبب يمكن مناقشته . لذا يقول الأطباء وإخصائيو المسالك البولية إنه لا يجب أبداً التقليل من شأن تأثير البلاسبو .

ويشير الأطباء إلى أنه خلال تجارب التعمية المزدوجة الإكلينيكية ، عادة ما يظهر المرضى الذين يتم إعطاؤهم أدوية إرضائية . دون علم منهم بذلك ، نسبة تحسن قوية . إن هذا التحسن بالتأكيد لم يحدث بفعل حبة السكر ، وإنما حدث بواسطة مفعول البلاسبو . لقد اعتقد المريض أنه سوف يتحسن ، وتحسن بالفعل إلى حد ما .

فى الفصل الخاص بقصص الحالات الواقعية ، سوف نناقش العديد من حالات التهاب البروستاتا المعدى وغير المعدى التى حدثت بالفعل ، وكيف تم علاج مشكلاتهم .

ماذا لو كنت مصاباً بالتهاب البروستاتى ؟

حين يكون لديك بعض من الأعراض الحادة للتهاب البروستاتا الناجم عن عدوى أو أى سبب آخر ، فإن أول شيء تريده هو الراحة من الألم . لكن أول شيء ستحصل عليه فى هذا الوقت هو جلسة حديث مع طبيب المسالك البولية الخاص بك ، الذى سوف يوجه لك قائمة مكتظة عن آخرها بالأسئلة التى قد لا تبدو ذات أهمية بالنسبة لك .

سوف يحصل على تقرير مفصل بتاريخك الطبى ، ويسأل عن الأعراض التى تعانيها حالياً ، وعن أى مشكلات أو أمراض تكون قد أصابت جهازك البولى التناسلى فى الماضى . كذلك سوف يرغب الطبيب فى سماع " شكواك الأساسية " - تلك الشكوى التى جعلتك تغادر أريكتك وتذهب إلى عيادة طبيب المسالك البولية .

سوف يطرح عليك حشداً من الأسئلة . هل تعاني ألماً فى المنطقة ما بين الصفن (كيس الخصيتين) والشرح ؟ هل تعاني ألماً فى المستقيم ؟ هل تعاني ألماً داخل القضيب ؟ هل تشعر بأى حرقه أو ألم أثناء التبول ؟ هل كان للتبول رائحة كريهة من قبل ؟ هل هناك أى حمى تصاحب الأعراض التى تعانيها ؟ هل تعاني أى آلام أخرى ؟ إلى متى أزعجتك هذه الآلام ؟ هل شعرت بهذه الآلام من قبل ؟ كيف تم علاجها ؟ هل هناك أى أثر لوجود دم فى البول ؟ هل لديك أية حصوات كلوية ؟

من الممكن أن تنشأ بعض أنواع التهاب البروستاتا نتيجة لعادات وسلوكيات المريض الجنسية . لهذا السبب ، سوف يوجه لك طبيب المسالك البولية العديد من الأسئلة الاستقصائية حول حياتك الجنسية فى محاولة لتحديد ما إذا كانت حالتك تعود إلى هذا النشاط .

سوف يقوم طبيبك على الأرجح بإجراء فحص طبي لك . أما إذا كنت تتابع الحالة مع إخصائى فى المسالك البولية ، فسوف يفحص جهازك البولى التناسلى ؛ حيث إن هذا هو موقع المشكلة . سوف يطلب منك

الاستلقاء على ظهرك ، ويقوم بفحص منطقة البطن بحثاً عن أى كتل ، أو نتوءات ، أو نقاط ألم أو نقاط حساسة للضغط . كذلك سوف يقوم بالفحص لاكتشاف أى تضخم فى مثانتك ، كما سوف يفحص أعضاءك التناسلية بحثاً عن أية علامة على وجود سرطان بالخصيتين . وعندما تقف ، سوف يفحص لاكتشاف أى شىء غير طبيعى فى وعاء الخصيتين .

سوف يكون هناك المزيد من الفحوص ، تشمل فحصاً إصبغياً عبر المستقيم للبروستاتا ، وربما تدليكاً للبروستاتا ، بالإضافة إلى فحص للبول حتى يمكن الحصول على السائل البروستاتى الموجود بالبول فى كوب وإخضاعه للفحص والاختبار .

من خلال هذه الفحوص وغيرها ، سوف يحدد طبيب المسالك البولية ما إذا كانت مشكلتك ناجمة عن عدوى أم عن سبب آخر . بعد ذلك سوف يصف لك علاجاً للعدوى أو نظاماً جديداً للنشاط الجنسى إذا كانت البروستاتا مصابة باحتقان يعود إلى سلوكك الجنسى الحالى .

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



لقد انتابتك بعض الأعراض

ماذا يجب أن تفعل بعد ذلك ؟

حسناً ، لقد قرأت كل هذا ، ولذا فلا بد أن لديك اهتماماً شخصياً
بمسألة البروستاتا هذه . ما الذى يجب أن يفعله الرجل الذكى حين
يدرك " أن لديه اثنين من أعراض تضخم البروستاتا الحميد ؟ " .
ماذا بعد ؟

زيارة لطبيبك ، ثم لإخصائى المسالك البولية

إذا كنت متزوجاً ، فإن أول شىء يجب أن تفعله هو مناقشة الأمر مع
زوجتك . قد تكون على علم بالأمر ، ولكن أخبرها بما تشعر به . لنقل
إنك تستيقظ مرتين فى الليلة الواحدة لتذهب إلى دورة المياه ، وتوقفت
مرتين تقريباً عند منزل أحد الغرباء لأنك كنت فى أشد الحاجة لقضاء
حاجتك أثناء إحدى رحلاتك بالسيارة وكانت جميع محطات الوقود
مغلقة . إلى جانب ذلك ، فإنك أحياناً تستغرق عشر ثوانٍ أو نحو ذلك
للبدء فى إفراغ البول بمجرد أن تسترخى وتستعد للتبول .

كم تبلغ من العمر الآن ؟ ثمانية وخمسين عاماً ؟ أنت تعلم أن البروستاتا قد ازداد حجمها منذ أن كنت في الخمسين من عمرك تقريباً . كم يبلغ حجمها الآن ؟ هل تسبب نوبات استيقاظ أثناء الليل ؟ لقد حان الوقت لمعرفة الإجابة . إذا كنت تنتمي لإحدى منظمات الحفاظ على الصحة أو لديك طبيب خاص ، فإن أفضل شيء يمكن أن تفعله هو أن تطلب ميعاداً معه وتذهب لزيارته . وفي الغالب فإنه سيقوم بمراجعة تاريخك الطبي ليرى ما إذا كنت قد شكوت من هذه الحالة من قبل . ربما لا تكون هذه الشكوى قد تكررت من قبل .

تضخم البروستاتا الحميد والفحوص التي سيجريها الطبيب

سوف يوجه لك طبيبك الآن الكثير من الأسئلة ، وعليك الإجابة عنها إجابة كاملة وصريحة قدر الإمكان حتى لو بدا لك بعضها غريباً أو غير ذي صلة بالأمر . والكثير من الأطباء سوف يتفحصون عمرك والأعراض التي تعانيها ، وسوف يفكرون في احتمال إصابتك بتضخم البروستاتا الحميد .

سوف يبحث الطبيب في قائمة أعراض تضخم البروستاتا الحميد بأكملها . كم مرة تستيقظ ليلاً للتبول ؟ هل تواجه صعوبة أحياناً في بدء التبول ؟ أم تواجه هذه المشكلة طوال الوقت ؟ هل يتوقف تدفق البول أحياناً قبل أن تنتهي من عملية إفراغه ثم يبدأ مرة أخرى بعد ثوان ؟ كذلك سوف يرغب الطبيب في معرفة ما إذا كنت تشعر بأنك قد أفرغت مثانتك تماماً حين تتبول . هل تستطيع تحديد ما إذا كان تدفق البول لديك قد أصبح الآن أضعف مما كان عليه منذ خمسة أعوام ؟ من الصعب الإجابة عن هذا السؤال لأن أي تناقص في تدفق البول يكون تدريجياً .

سوف يسألك الطبيب أيضاً ما إذا كنت تشعر بأى ألم أو ضيق عند التبول . حين تكون بحاجة شديدة للذهاب إلى دورة المياه ، هل يكون عليك الذهاب فوراً ، أم تستطيع الانتظار حتى تحين لحظة أكثر ملاءمة ؟ هل سبق أن لاحظت وجود أى دم فى البول ؟

حين تنتهى من الإجابة عن هذه الأسئلة ، سيصبح لدى طبيبك فكرة أفضل عن احتمالات إصابتك بتضخم البروستاتا الحميد . وفى الغالب ، سوف يسألك طبيبك عما إذا كان قد سبق لك إجراء أية جراحة فى منطقة الحوض أو مجرى البول ، وعما إذا كان لك أى تاريخ مرضى سابق فى الإصابة بالسيلان أو مرض السكر ، وما إذا كنت قد أصبت بأية إصابات فى الحبل الشوكى . فعالية هذه المشكلات لا تنطبق على معظم المرضى ، ولذا فإن التشخيص غالباً ما يبدو على أنه تضخم حميد بالبروستاتا .

عند هذه المرحلة سوف يقوم العديد من الممارسين العموميين بإجراء فحص إصبعى عبر المستقيم ليروا ما يمكنهم اكتشافه . والأمر ليس خطيراً . فإذا كنت قد تجاوزت الأربعين أو الخمسين ، فقد تكون خضعت لهذا الجس أثناء أحد الفحوص الطبية . وإذا لم تكن تجربته ، فتأكد أنه بسيط وسريع وغير مؤلم . فى هذا الفحص ، سيقوم طبيبك بارتداء قفاز بلاستيكي ويقوم بدهان أحد أصابعه بمادة مزلقة . بعد ذلك سيجعلك تنحنى فوق منضدة الكشف ويولج إصبغه داخل المستقيم . فالغدة البروستاتية تقع إلى جانب أحد أجزاء القولون مباشرة ويمكن لمسها بواسطة إصبع الجس .

لن يكون بوسع الطبيب سوى لمس الفصين الجانبيين للبروستاتا ، لكن هذا غالباً ما يكون كافياً ليخبرك بأن البروستاتا متضخمة وأن ذلك قد يكون سبب أعراض تضخم البروستاتا الحميد التى تعانيها ؛ إذ إن الغالبية العظمى من مشكلات تضخم البروستاتا الحميد تحدث بسبب تضخم هذين الفصين .

عند هذه المرحلة سوف يخبرك الطبيب في الغالب بأنه لم يستشعر وجود أية كتل ، أو أجزاء مرتفعة ، أو أماكن صلبة داخل البروستاتا . وهذا يعنى أنك فى الغالب غير مصاب بأى سرطان بروستاتى متكون فى هذه المناطق . ولكن كما رأينا من قبل ، فإن عشرة بالمائة إلى ثلاثين بالمائة من حالات سرطان البروستاتا لا يكون لديهم أية علامات خارجية فى المراحل الأولى . وهذا يعنى أن إصبعه المدرب لا يستطيع العثور عليه حتى لو كان موجوداً . وسوف نتحدث أكثر عن هذا الأمر .

إن ما لا يستطيع طبيبك إخبارك به فى الواقع هو أنك غير مصاب بتضخم البروستاتا الحميد . فحتى لو كان الفحص الجانبيان لا يبدوان متضخمين ، فإن الفص الأوسط الذى لا يستطيع لمسه قد يكون هو المسئول . كذلك من الممكن أن تتضخم الفصوص فى اتجاه مجرى البول فى منتصف البروستاتا ، ومن ثم تتسبب فى حدوث أعراض تضخم البروستاتا الحميد ، ولكنها لا تتضخم إلى الخارج بحيث يتمكن الإصبع الذى يتم به الفحص من اكتشافه .

من المحتمل أن يقرر طبيب أسرتك الآن أنك قد تكون مصاباً بتضخم البروستاتا الحميد ويرغب فى تحويلك إلى متخصص فى هذا المجال ، أى إخصائى فى المسالك البولية . أما إذا كنت منتمياً لإحدى منظمات المحافظة على الصحة ، فسوف يتم إرسالك إلى قسم المسالك البولية . حيث سيتحدث إليك أحد الأطباء . وإذا كان طبيبك لديه عيادة خاصة ، فسوف يحولك إلى إخصائى مسالك بولية فى عيادة خاصة يكون قد تعاون معه من قبل . وطبيب المسالك البولية هو طبيب متخصص فى تشخيص وعلاج مشكلات الجهاز البولى لدى الرجال والنساء . والمشكلات المتعلقة بالجهاز التناسلى الذكري .

إذا كانت هذه هى أول زيارة لك لطبيب المسالك البولية ، فلا بد أن تتوقع أن يجرى معك لقاءً فى العمق . فسوف يوجه لك الكثير من الأسئلة التى وجهها لك طبيب أسرتك . ولا بد أن تتحلى بالصبر للإجابة

عن جميع أسئلته واستفساراته . فطبيب المسالك البولية يحاول الحصول على " قراءة " جيدة عنك وعن حياتك . وبمجرد أن يقتنع بأنك قد زودته بكل المعلومات الضرورية ، سوف يجرى فحصاً إصبغياً . وسوف تكون النتائج على الأرجح متطابقة مع نتائج طبيبك ، لكن طبيب المسالك البولية هو المتخصص في هذا المجال وقد يكتشف شيئاً آخر .

بعد ذلك سيقوم طبيبك على الأرجح بإجراء تحليل بول للبحث عن خلايا الدم البيضاء ، والتي قد تعنى وجود عدوى فى الجهاز البولى . كما سوف يتم أخذ عينة دم لإجراء اختبار دم قبل فحص المستقيم ؛ إذ إن هذا الفحص يمكن أن يحدث اضطراباً فى معدلات معينة فى البروستاتا . وسوف يكون أحد الاختبارات على فحص وظائف الكلى . وكذلك يقوم الكثير من أطباء المسالك البولية بإجراء اختبار مولد المضاد النوعى البروستاتى للاطمئنان على معدل مولد المضاد فى البروستاتا . فإذا كان هذا المعدل أعلى من المعدل الطبيعى ، فقد يكون ذلك إشارة قوية لاحتمال وجود سرطان يتكون فى البروستاتا . فى بعض الحالات يعطى هذا الاختبار قراءات خاطئة ، ولكنه يعد اختباراً جيداً للاستخدام فى هذه المرحلة من التشخيص .

فى هذه المرحلة سوف يعرف طبيب المسالك البولية الخاص بك معلومات أخرى كثيرة عن حالتك . فإذا كانت البروستاتا متضخمة ، ولكن الأعراض ليست بالحدة الكافية لكى تسبب لك الكثير من الألم والقلق ، فسوف ينصحك طبيب المسالك البولية على الأرجح بألا تفعل أى شىء الآن وأن تحاول فقط التعايش مع الحالة . فمعظم مرضى تضخم البروستاتا الحميد يتعلمون " التعايش " مع أعراضهم حين لا تكون حادة للغاية . كما يقول بعض الأطباء إن الاستيقاظ مرة أو مرتين ليلاً وبعض أعراض تضخم البروستاتا الحميد الثانوية الأخرى ، التى تسبب القليل من الألم أو التهيج ، يمكن التعايش معها . وقد قال أحد أطباء المسالك البولية إنك إذا كنت تستيقظ ثلاث مرات ليلاً ، وتضطر للتبول كل

ساعتين أثناء النهار ، وتنزل منك قطرات من البول ، وتستغرق عشرين ثانية لبدء إفراغ البول ، فإن هذا هو الموقف الذى قد تكون فيه على استعداد لإجراء جراحة .

ومعظم أطباء المسالك البولية لديهم وسيلتان عامتان للتعامل مع تضخم البروستاتا الحميد . فمادام المريض ليس لديه مشكلات كبيرة فى التعايش مع الأمراض ، يكتفى الطبيب بفحصه بشكل منتظم ومراقبة التطور البطيء لتضخم البروستاتا الحميد ، وهو الأمر الذى قد يستمر لسنوات عديدة . أما حين يكون المريض قد فاض به الكيل وتصبح الأعراض مزعجة له بما يكفى ، فحينئذ سوف يأتى باحثاً عن العون . وإذا كانت هناك إشارات تدل على عدم القدرة على إفراغ المثانة ، فإن ذلك قد يخلق ضغطاً عكسياً على الكليتين ويؤدى إلى تدهور وظائف الكلى . وفى هذه الحالات ، تصبح الجراحة ضرورية ويفضل إجراؤها بسرعة .

عند هذه النقطة ، سنعود إلى مريضنا ذى الثامنة والخمسين من العمر . لقد كان يعانى الأعراض الثانوية الثلاثة لتضخم البروستاتا الحميد . وأكد له طبيب المسالك البولية الخاص به إصابته بالتضخم وأوضح له خيارى الجراحة أو اتباع برنامج " صيانة " ، وقال مريضنا إنه استطاع التعايش مع الحالة . وقد كان سعيداً بمعرفة السبب وراء هذه الحالة ، واكتشف أنه استطاع السيطرة عليها بشكل أفضل من خلال الحد من تناول الكحول ، والامتناع عن كل المشروبات التى تحتوى على الكافيين ، وعدم تناول أى سوائل بعد الساعة الرابعة بعد الظهر . وحين كان يخرج للذهاب إلى المسرح أو حضور مناسبة اجتماعية ، كان يحرص دائماً على التبول قبل مغادرة المنزل مباشرة .

ويعود مريضنا إلى المنزل سعيداً . إنه يعرف حالته ، ويعرف أسبابها ، ويفهم أن بإمكانه " الحفاظ " على موقفه على حاله لما لا يقل عن ثمانية أو تسعة أعوام أخرى قبل أن تتطور الأعراض إلى الأسوأ

لدرجة تجعله فى حاجة إلى جراحة لإعادته إلى نوعية حياته التى يرغبها .

متى تكون جراحة تضخم البروستاتا الحميد ضرورية ؟

والآن ، لنلق نظرة على مشكلة جديدة . إنك المريض الجديد وتبلغ من العمر ثلاثة وستين عاماً . لقد ظللت متعايشاً مع تضخم البروستاتا الحميد الذى تعانیه على مدى خمسة أعوام ، والحالة تتدهور ببطء . بعد ذلك وفى الأسبوع الماضى ظننت أنك على وشك الموت ؛ إذ لم تستطع إفراغ مثانتك من البول . لقد كنت تعرف العلامات التى يجب مراقبتها ؛ ومن ثم قمت بزيارة سريعة لطبيب المسالك البولية الخاص بك الذى كان يتابع حالتك على مدار السنوات الخمس الماضية .
ماذا بعد ؟

إن طبيبك قلق إزاء احتمال تلف كليتيك جراء الضغط العكسى عليهما . ولذا يقترح إجراء اختبارين . فى البداية سوف يقوم على الأرجح بإجراء بعض الاختبارات والفحوص ليرى ما إذا كان إفراغ المثانة يتم بشكل كافٍ لتجنب الضغط العكسى على الكليتين . وسوف يستخدم بعض أطباء المسالك البولية دراسة فوق صوتية للكليتين إلى جانب مسح للكليتين والمثانة . كما يجرى بعضهم أشعة سينية خاصة على الكليتين والمثانة .

سوف تتوصل الفحوص والاختبارات التى تجريها إلى دليل كافٍ للكشف عن وجود ضغط عكسى شديد بلا شك ، ووجود تلف بالكلى قد يكون على وشك الحدوث ؛ ومن ثم ضرورة إجراء جراحة . وفى هذه الحالة فإن عملية بسيطة لإزالة الانسداد الموجود بمجرى البول قد تحل المشكلة . وإذا كنت مريضاً منذ فترة طويلة ، فقد يكون لدى الطبيب معلومات كافية لمساعدتك على اختيار الجراحة الصحيحة . ومعظم

جراحات تضخم البروستاتا الحميد التي تجرى هذه الأيام ، أو حوالى خمسة وتسعين بالمائة منها ، هي جراحات استئصال جزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ، تلك الجراحة المغلقة التي تجرى عبر مجرى البول . أما بالنسبة للمريض حديث العهد بطبيب المسالك البولية ، فهناك اختبارات وفحوص أخرى قد يود الطبيب إجرائها . من بين هذه الاختبارات اختبار معدل ذروة التدفق ، والذي يقيس تدفق البول عند أعلى معدل أثناء عملية الإفراغ . فإذا جاء هذا المعدل أقل من عشرة مليلترات فى الثانية ، فإن المشكلة حينئذ لا تكمن فى مجرى البول . أما الفحص الآخر الذى يجريه بعض أطباء المسالك البولية فهو الفحص المنظارى للمثانة ، وهو يجرى داخل مجرى البول . يتيح هذا الفحص للطبيب الحكم بما إذا كان هناك أى تلف أو أورام بالمثانة ، ويساعده على تحديد ما إذا كانت جراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول هى أفضل وسيلة لحل المشكلة بالنسبة للمريض . إن معظم المرضى سوف يقاومون فكرة إدخال شئء عبر القضيب فى هذا الأنبوب الصغير الذى يحمل البول ، وهذا رد فعل طبيعى . ولكن حين يتم عمل هذا الإجراء بشكل صحيح ، فإنه لا يسبب سوى القليل من الألم ، ولعل التفكير فى الخضوع لهذا الفحص هو أسوأ جزء من هذا الإجراء عن الفحص ذاته بالنسبة لمعظم الرجال . عند إدخال أية أداة طبية أو قسطرة فى مجرى البول ، لابد من استخدام مخدر . وغالباً ما يكون هذا المخدر عبارة عن مادة هلامية مخدرة يتم رشها داخل فتحة مجرى البول عند نهاية القضيب ودفعها على طول الأنبوب . ويقول بعض الرجال إن هذا هو أشد أجزاء العملية إيلاماً . بعد ذلك تبدأ المادة المخدرة فى أداء وظيفتها التى تتمثل فى تخدير النهايات العصبية ، وهنا ينتهى الألم . حين يسرى مفعول التخدير ويقوم بعمله ، يتم وضع أداة داخل فتحة مجرى البول من عند نهاية القضيب ، ثم الضغط عليها برفق وببطء إلى

الداخل عبر القضيب مروراً بالبروستاتا لينتهى بها المطاف داخل فتحة المثانة .

سوف يستغرق طبيب المسالك البولية فى هذا الفحص من ثلاث إلى خمس دقائق . وسوف يفحص المثانة من الداخل للتأكد من عدم وجود مرض أو أية مشكلة أخرى بها ، ثم سيقوم بفحص الجزء الداخلى من مجرى البول لتحديد نطاق أو مساحة أى انسداد به . عند الانتهاء من الفحص ، سوف يتحدث الطبيب والمريض معاً مرة أخرى . فالطبيب الآن سيعرف بالتأكد ما إذا كان المريض بحاجة إلى جراحة أم لا .

إذا كان هناك خطر ما من حدوث تلف بالكلى ، مثل ذلك الذى يحدث نتيجة احتباس البول فى المثانة ، فسوف يتم إدخال قسطرة وتصريف البول . وسوف تظل القسطرة لعدة أيام أو أسابيع لتحديد ما إذا كان يمكن للكلى استعادة وظائفها الطبيعية . فإذا لم يكن ذلك ممكناً ، فسوف تكون هناك حاجة لإجراء عملية جراحية .

إن القرار على وشك أن يتخذ . فالأعراض حادة للغاية ، وتسبب لك ألماً وتفرض نفسها على مجرى حياتك الطبيعية . اتخذ القرار . فالكثير من الرجال يقولون إنهم يشعرون بارتياح بمجرد تحديد موعد لإجراء الجراحة . فها هى مشكلة ظلت تطاردهم لما يقرب من عشرة أعوام على وشك أن تتضاءل وتخف حدتها ، وقد تزول تماماً !

إنك على وشك الدخول إلى المستشفى . والآن سيتم إجراء المزيد من الفحوص لتقييم صحتك وحالتك بشكل عام . سوف يكون هناك أشعة سينية على الصدر ، ورسم قلب كهربائى ، واختبارات بول ، وربما المزيد .

ويصل متوسط مدة الإقامة بالمستشفى بالنسبة لمعظم المرضى الذين يخضعون لهذه الجراحة هذه الأيام إلى ثمانية وأربعين ساعة ، وهى مدة قصيرة لا تكفى حتى لتعرف اسم الممرضة القائمة على رعايتك !

سوف نتحدث مع إخصائى التخدير الخاص بك ، وقد تمنح حق اختيار الوسيلة التى سيتم بها تخديرك . ويفضل معظم أطباء المسالك البولية اليوم التخدير النخاعى . فهم يقولون إنه يتيح لعضلات الحوض وعضلات البطن مزيداً من الارتخاء . كذلك ليس له أى من المضاعفات التى عادة ما تنجم عن نمط التخدير " الذى يعتمد على تنويم المريض " . ومع التخدير النخاعى لن يشعر المريض بأى ألم أو إحساس فى الجزء السفلى من جسده خلال مدة العملية التى تستغرق ما بين ساعة وساعتين . ولهذا السبب ، قد تتفق مع طبيبك على إجراء هذه الجراحة . وبعد انتهاء العملية سوف يتم تركيب قسطرة داخل مثانتك تخرج من القضيب .

وبواسطة تركيب قسطرة ثلاثية الاتجاه ، سوف يتم غسل موضع الجراحة بشكل متواصل بواسطة سائل ، وسوف يتم تصريف هذا السائل والدم عبر جزء آخر من الأنبوب . والآن سوف تعمل كل هذه البقايا والفضلات على التئام القناة التى قام الطبيب بشقها عبر البروستاتا المتضخمة .

ويشعر المريض بقليل من الضيق أو الألم فقط بعد العملية مباشرة . ومعظم أطباء المسالك البولية يصرحون لمرضاهم بالعودة إلى منازلهم خلال يومين بعد إزالة القسطرة .

هناك سؤال عادة ما يُطرح : ماذا يحدث للأنبوب الذى كان موجوداً من قبل ، أى مجرى البول ؟ إنه يتلاشى ، فهو ينتزع حين يقوم الطبيب ببتتر النسيج البروستاتى المتضخم لشق القناة . ليس هناك خطر أو مشكلة . فالبول يمر عبر هذه القناة كما كان يمر عبر الأنبوب من قبل . وبمجرد أن يلتئم نسيج القناة من حيث تم قطعه ، سوف يعمل بنفس الطريقة التى كان يعمل بها مجرى البول ، أما الفارق الوحيد فيتمثل فى وجود مساحة أكبر الآن .

ثمة تحذير آخر . إن معظم أطباء المسالك البولية يرغبون في أن تلتئم القناة تماماً وأن تتلاشى جميع قشور الجرح قبل حدوث أى اتصال جنسى . وغالباً ما تستغرق عملية الالتئام هذه حوالى ستة أسابيع . هناك تذكير آخر . سوف يكون هناك تدفق عكسى للسائل المنوى داخل المثانة بدلاً من أن يخرج من القضيب كما كان يحدث من قبل . وفيما عدا ذلك لن يتغير أى شىء ، فسوف يظل الإقبال ، والنشاط ، والإحساس كما هو دون تغيير .

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



جراحة تضخم البروستاتا التقليدية

الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ...
خمسة وتسعون بالمائة من كل ما يتم من إجراءات

الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ...
خمسة وتسعون بالمائة من جميع جراحات تضخم
البروستاتا الحميد

حين تقرر أنت وطبيبك أن أفضل وسيلة لعلاج تضخم البروستاتا الحميد الذى تعانيه أو أى اضطرابات أخرى بالبروستاتا هى الجراحة ، يصبح لديك قرار آخر عليك اتخاذه . أى نوع من الجراحات سوف يقوم بالمهمة المطلوبة ؟

إن حوالى خمسة وتسعين بالمائة من إجمالى جراحات تضخم البروستاتا الحميد التى تجرى اليوم تتمثل فى جراحة الاستئصال الجزئى

للبروستاتا عبر مجرى البول التقليدية . وسوف يشرح لك طبيب المسالك البولية الخاص بك ما تتضمنه هذه الجراحة تفصيلاً .

إن جراحة الاستئصال الجزئي للبروستاتا عبر مجرى البول هي تلك التي يطلق عليها الجراحون العملية المغلقة ، والتي تعنى ببساطة عدم إحداث أى شق أو جرح داخل الجسم للوصول إلى موقع المشكلة .

فى هذه الجراحة ، تستخدم أداة جراحية يتم إدخالها فى القضيب عن طريق مجرى البول . وسوف يشير لك الطبيب إلى أن هذا يتم بعد استخدام التخدير . وهذه الأداة عبارة عن أنبوب مجوف غير مرن يمتد داخل الجزء الضيق من مجرى البول داخل البروستاتا .

فى داخل هذا الأنبوب ، سوف يضع طبيب المسالك البولية جهازاً مكوناً من عدسة بصرية ليفية صغيرة تسمى منظار القطع . يحتوى هذا الجهاز على أدوات بصرية مصنوعة من ألياف زجاجية رفيعة كمصدر للضوء ، وسلك كهربائى للجراحة . يتيح هذا الضوء الموجود داخل مجرى البول للطبيب رؤية المشكلة وتحديد مدى حدتها .

تخرج دائرة السلك الكهربائى من طرف الأنبوب وتستخدم لبتتر النسيج البروستاتى . ويتم تحويل الطاقة إلى الدائرة الكهربائية باستخدام محول قدمى حين يرغب الجراح فى البتر . وبينما يقوم بذلك ، يراقب الجراح سير العملية من خلال عدسة توجد خارج طرف القضيب مباشرة .

حين يحدث نزيف داخل مجرى البول ، يتم الضغط على دواسه قديمة أخرى ويتم إغلاق الوعاء الدموى النازف بواسطة الكى لوقف النزيف . وفى أثناء الجراحة يتم غسل المنطقة بأكملها بواسطة " الجليسين " .

بعد أن يقرر الجراح أنه قد استأصل جزءاً كافياً من البروستاتا المتضخمة ، تتم إزالة بقايا نسيج البروستاتا بواسطة غسول الجليسين

وإرسالها إلى إخصائى فى علم الأمراض لفحصها ليرى ما إذا كانت هناك أية علامة على وجود ورم سرطانى فى البروستاتا .
قد يختار الطبيب استئصال معظم أو كل أجزاء البروستاتا ، ولكنه لن يؤذى الغشاء الجراحى لها . والآن تصبح الفتحة الجديدة التى تم شقها عبر البروستاتا المتضخمة قناة بولية . وقد تم إجراء هذا لأن نسيج البروستاتا المتضخم كان ينمو حول مجرى البول ، مما أدى إلى إغلاقه وتضييقه تدريجياً . وبواسطة الجراحة ، يتم بتر الجدران الداخلية لمجرى البول ، مما يعمل على شق قناة جديدة خلال النسيج البروستاتى المتضخم .

بعد الانتهاء من عملية البتر ، يتم إمرار أنبوب بلاستيكى أو مطاطى مرن ورفيع عبر القضيب ومجرى البول ومنه إلى داخل المثانة حتى يمكن سحب البول من المثانة . ويظل هذا الأنبوب فى مكانه لبضعة أيام نظراً لاحتمال حدوث بعض النزيف فى البروستاتا . وعند نزع الأنبوب ، سوف يستعيد المريض القدرة على التبول بشكل طبيعى .

تتألف هذه القسطرة التى تستخدم بعد جراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا من ثلاثة تجاويف أو أنابيب . يستخدم أحد هذه الأنابيب لإدخال ثم إزالة غسول مكون من محلول ملحى (ماء ملحى) يستخدم لغسل وتنظيف المثانة . وعادة ما يستخدم هذا المحلول الملحى لمدة أربع وعشرين ساعة بعد الجراحة .

يستخدم الأنبوب الثانى لسحب البول . أما الأنبوب الثالث ، فغالباً ما يكون له بالون صغير متصل به ويتم ملؤه بالهواء حتى لا تسقط القسطرة . وتظل القسطرة التى تقوم بسحب البول من المثانة فى مكانها لمدة يومين بعد الجراحة .

ويشعر معظم المرضى بتحسن كافٍ لمغادرة الفراش بعد يوم من إجراء الجراحة ، ويشعرون بتحسن أكبر بكثير بعد أربعة أيام . نعم ، إن

بإمكانك أن تمشى وتتحدث وتجلس مع وجود القسطرة فى مكانها .
 وعادة ما تتم إزالة القسطرة فى اليوم الثانى ، دون حدوث أى ألم .
 سوف يقوم الجراح بإفراغ الهواء من البالون ، ومن ثم يمكن للقسطرة
 أن تنزلق بسهولة . وفى اليوم التالى ، يُصرح لمعظم المرضى بالخروج
 والعودة إلى منازلهم . وتبلغ مدة الإقامة بالمستشفى يومين .

ومعظم المرضى يوصف لهم بعض المضادات الحيوية التى تؤخذ عبر
 الفم لمدة أسبوع إلى أسبوعين بعد الجراحة . ويعد هذا إجراءً وقائياً
 للحيلولة دون الإصابة بأية عدوى .

أما مقترحات ما بعد الجراحة التى يوجهها أطباء المسالك البولية
 للمرضى ، فإنها غالباً ما تشمل أخذ حمامات ساخنة بدلاً من الاستحمام
 بالدش لفترة ، والإكثار من تناول السوائل ، وتجنب الأطعمة الحريفة ،
 والحرص على تجنب الإصابة بالإمساك . ولن يكون هناك أى ممارسة
 لكرة القدم لفترة ، لكن من الممكن استئناف معظم أنشطة المريض ، بما
 فى ذلك القيادة ، والجلوس على مكتب ، والتنزه سيراً على الأقدام .

وإذا حدثت أية متاعب ، فسوف تقتصر على الأرجح على حرقه
 بسيطة عند التبول أثناء أول أسبوعين ، وكميات قليلة من الدم فى
 البول . وإذا حدث هذا ، فلا بد أن يتصل المريض بطبيب المسالك البولية
 الخاص به لإبلاغه بالمشكلة ليبقى فى مأمن .

متى تستطيع العودة إلى العمل ؟ إليك هذه الإرشادات العامة . سوف
 تتبع تعليمات الطبيب هنا . وسوف تعتمد هذه التعليمات على الطبيب ،
 والمريض ، ومدى تقدم شفاء المريض . وبشكل عام : إذا كان المريض
 يؤدي عملاً يدوياً شاقاً ، فمن الأفضل الانتظار لمدة أربعة إلى ستة
 أسابيع . أما العمل المتوسط ، فسوف يستدعى إجازة لمدة ثلاثة إلى أربعة
 أسابيع . وبالنسبة لمن يؤدي عملاً مكتيبياً يتطلب جهداً ذهنياً جباراً ، أو
 يشغل مركزاً مرموقاً ، فيمكنه العودة إلى روتين عمله بعد أسبوعين .

ثمة تحذير آخر : لا بد أن يبتعد المريض الذى يخضع لهذه الجراحة عن أى نشاط جنسى لمدة ستة أسابيع بعد الجراحة . فهذا يتيح للقناة التى تم شقها عبر البروستاتا الالتئام بشكل تام .
وتجرى عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول حوالى أربعمئة ألف مرة سنوياً فى الولايات المتحدة ، ومن المحتمل أن ترتفع الأرقام مع زيادة نسبة السكان من الذكور الذين يصلون إلى سن الإصابة بتضخم البروستاتا الحميد .

الأعراض الجانبية والفوائد

لنلق نظرة عن كثب على عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا والمخاطر والآثار الجانبية الإحصائية المرتبطة بها .

١ . القذف الرجعى . فى الواقع إن هذا يعد عقماً . فلا توجد طريقة أخرى لوصفه . إن البروستاتا تحوى جزءاً حيويماً من الجهاز التناسلى لدى الذكور ، كما توجد عناصر أخرى داخل البروستاتا تدخل إلى مجرى البول وتتدفق من خلاله .
حين يتم استئصال معظم أو جميع أجزاء البروستاتا ، ينتهى أيضاً السائل الذى تنتجه البروستاتا لتزليق وحمل السائل المنوى إلى أسفل مجرى البول . والآن حين تحدث هزة الجماع ، تدفع الانقباضات العضلية الحيوانات المنوية والسائل من البروستاتا والحويصلات المنوية إلى داخل مجرى البول البروستاتى . وفى نفس الوقت الذى يحدث فيه هذا ، ينغلق عنق المثانة ، ومن ثم تضطر السوائل إلى النزول إلى مجرى البول ومنه إلى خارج القضيب .
ولكن بعد إجراء جراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا ، عادة ما تتم إزالة هذا الانسداد الذى يصيب عنق المثانة لإفساح مساحة أكبر

لتدفق البول . ومع فتح عنق المثانة ، يتخذ المنى أقل المسارات مقاومة ويندفعان إلى داخل المثانة بدلاً من الخروج من القضيب . ويظل الشعور بهزة الجماع كما هو بالنسبة للرجل ، ولكن دون حدوث أى قذف خارجي .

ولا يعد هذا الأمر مشكلة لكثير من المرضى الذين يخضعون لهذه الجراحة . فمعظم الرجال المرشحين لخوض جراحة استئصال جزئى للبروستاتا لم يعودوا مهتمين بمسألة إنجاب الأطفال . وفى معظم الحالات حين يتم إخبار المريض بهذا العائق وبنتيجه الجراحة ، لن يجد المريض أية مشكلات كبرى فى مواجهة الأمر . إن المشكلة تحدث حين لا يتم إخباره بمشكلة القذف الرجعى ويكتشفها بنفسه بعد ذلك . فحينئذ يثور لعدم إطلاعها على هذا الأمر قبل العملية .

وفى الحالات البالغة ، حيث تكون الرغبة فى إنجاب أطفال لاتزال قائمة ، يمكن استعادة السائل المنوى بعد حدوث التبول التالى عقب بلوغ هزة الجماع ، ويتم جمع السائل المنوى وحفظه وإدخاله فى مهبل المرأة ، كما يحدث فى أى عملية تلقيح صناعى . وهذا الإجراء يؤتى جدواه .

٢. النزيف . يتخلل عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا بتر الكثير من النسيج المتضخم والأوعية الدموية المغلقة . لذا يعتبر النزيف تتابعاً طبيعياً لهذه الأحداث . ويتم إيقاف معظم النزيف أثناء العملية بواسطة الكي .

وكما هو الحال مع أى قطع أو جرح ، تنمو قشرة لهذا الجرح . ولا بد أن تظل هذه القشرة لمدة أسبوعين أو ثلاثة أسابيع ثم تسقط . ومع حدوث ذلك يلتئم الوعاء الدموى . أما إذا سقطت القشرة قبل هذا الوقت ، فغالباً ما يحدث نزيف تظهر آثاره فى البول .

ويحدث هذا لدى واحد بالمائة فقط من المرضى الذين يخضعون لجراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا ، وعادة ما يحدث بسبب بذل جهد شديد عند التبرز . وغالبا ما يمكن علاج هذا النزيف عن طريق الإكثار من السوائل لتنظيف مكان النزيف . ونادرا ما تكون هناك حاجة لعودة المريض إلى المستشفى مرة أخرى لعلاج الحالة .

٣. سلس البول . (عدم القدرة على التحكم فى خروج البول) . يعد سلس البول أحد المخاوف الكبيرة التى تراود المريض الذى يخضع لجراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا . فهى مشكلة تثير الحرج والضيق ، ويمكن أن تؤدى بالمريض إلى عزلة اجتماعية كاملة .

يحدث سلس البول لحوالى واحد بالمائة إلى أربعة بالمائة من المرضى الذين يخضعون لهذه الجراحة . ويزعم الكثير من أطباء المسالك البولية أنه قليل الحدوث ، ويقولون إنه قد يكون نتيجة عامل الخطورة الطبيعى للجراحة .

تحدث هذه المشكلة حين يقوم المشرط الكهربائى بالبتتر فى منطقة قريبة للغاية من العضلات الإرادية العاصرة التى تتحكم فى تدفق البول . فإذا تلفت هذه العضلات ، فقد يصاب المريض بسلس البول .

أما العضلة الأخرى التى تتحكم فى خروج البول ، فهى العضلة العاصرة المبالية الخارجية . ويمكن أن يؤدى تلف هذه العضلة إلى نوع مزعج من سلس البول .

وليس بالضرورة أن يكون سلس البول الناجم عن جراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول دائما أو يتعذر علاجه . فهناك احتمال آخر هنا ، وهو استخدام عضلة عاصرة صناعية . وفى جميع الأحوال ، فإن هذه المشكلة تعد من الأمور التى يجب مناقشتها مع طبيبك قبل إجراء أية جراحة فى البروستاتا .

٤. العجز الجنسي . العجز الجنسي ببساطة هو عجز الرجل عن الانتصاب أو إبقاء القضيب منتصباً لفترة كافية للنفاز إلى المهبل . ويقول الخبراء في هذا المجال إن حوالى خمسة بالمائة من المرضى الذين يخضعون لهذه الجراحة يخرجون من العملية وهم مصابون بالعجز الجنسي حتى لو لم يكن السبب فى ذلك خضوعهم لتلك الجراحة ، ولكن قد يكون السبب عوامل أخرى عديدة .

إن " الرجولة " مسألة شخصية للغاية ، والإحصائيات الخاصة بهذا الموضوع قد تكون خاطئة بدرجة كبيرة . فالعديد من الرجال قد يقولون إنهم قادرون على تحقيق انتصاب وممارسة الجنس فى سن السبعين ، أو الخامسة والسبعين ، أو حتى الثمانين من العمر . لكن السن والمشكلات الأخرى قد تحد من الرغبة الجنسية بشكل ملحوظ ، حتى أنهم قد لا يكونون على علم تماماً بمدى قدرتهم على تحقيق انتصاب كافٍ . إن الوقت والسن يعلان هذا بكل الرجال . ولكن فى بعض الأحيان ، تكون عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا كبش فداء سهلاً يعول عليه مسئولية الإدراك المفاجئ للعجز الجنسي .

إن العجز الجنسي ، على أية حال ، يعد حقيقة واقعية لبعض الرجال الذين يخضعون لعمليات الاستئصال الجزئى للبروستاتا ، ولا بد أن تعرف عنه الآن بعض المعلومات . إن الطريقة الوحيدة والأكيدة لإصابة المريض الذى يخضع لهذه العملية بالعجز الجنسي هى إتلاف إحدى أو كلتا الحزمتين العصبيتين اللتين تقعان على جانبي البروستاتا . إن هاتين الحزمتين العصبيتين تقعان خارج الغشاء الحقيقى للبروستاتا . وهذا يعنى أنهما تقعان خارج المنطقة التى يجب إعمال مشرط الجراح الكهربائى فيها لاستئصال النسيج البروستاتى الذى يعوق مجرى البول . ومن هنا فإن عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا التى تجرى بشكل صحيح لا تؤدى بالتأكيد إلى

الإضرار بهذه الأعصاب ، ومن ثم لا يجب أن تكون السبب وراء حدوث أى عجز جنسى .

يقول بعض علماء النفس إن الجانب النفسى يمثل خمسة وسبعين بالمائة على الأقل من العملية الجنسية . ولعل هذا هو السبب وراء الصعوبة البالغة فى تحديد سبب العجز الجنسى ، خاصة لدى الرجال فيما بين الستين والتسعين من العمر . فربما كان موجوداً قبل العملية دون أن يكتشف . وقد تصنع العملية عقبة نفسية تحول دون حدوث الانتصاب . ومن الجدير بالذكر أن افتقاد الرجل للقدرة على الانتصاب الذى يحدث بين الحين والآخر يعد من الأمور الشائعة حتى بين الشباب . فالجرح الناجم عن العملية ، والاعتقاد بوجود خطر ما على " رجولة " المريض ، وسلبية العلاقة الزوجية ، كل هذه العوامل يمكن أن تتحد معاً لتسبب عجزاً جنسياً سيكوسوماتياً (أى نفسى جسدى) . وقد يستمر هذا العجز لفترة قد تطول أو تقصر .

هناك عقاقير وأجهزة عديدة يمكن استخدامها لعلاج العجز الجنسى ، وسوف نناقشها فى فصل لاحق . إن العجز الجنسى ، وإن لم يكن عاملاً كبيراً ، يعد واحداً من الأمور التى يجب أن يكون المريض المرشح لإجراء عملية استئصال جزئى للبروستاتا على دراية تامة بها .

شق البروستاتا عبر مجرى البول

إن جراحة شق البروستاتا عبر مجرى البول ببساطة عبارة عن شقين يتم شقهما على جانبي عنق المثانة الذى يفصل المثانة عن مجرى البول . يتم عمل هذين الشقين خلال مجرى البول ، وهذا إجراء بسيط . ولا يعرف أطباء المسالك البولية سبباً يؤكد جدوى هذا الإجراء فى علاج

مشكلات تضخم البروستاتا الحميد ، ولكنه يجدى . فعادة ما يزداد معدل ذروة تدفق البول بشكل كبير ، ويقل الاستيقاظ ليلاً للتبول ، كما يقل التردد عند التبول وبعض من مشكلات تضخم البروستاتا الأخرى الأقل خطورة .

إن هذا الإجراء يشبه إلى حد كبير عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول من حيث الجهاز المستخدم وعملية الإدخال . ويقوم المشرط الكهربائى بعمل الشقين فقط ، دون إجراء استئصال للنسيج البروستاتى . ويعد هذا أحد الخيارات الأخرى المتاحة للعلاج بالنسبة للمريض الذى يعانى حالة مزعجة من تضخم البروستاتا الحميد .

الفوائد والآثار الجانبية لجراحة استئصال البروستاتا بالشق فوق العانة

فى هذه الجراحة يتم عمل شق أسفل السرة يمتد حتى نقطة تقع فوق العانة مباشرة . أما البديل ، فهو عمل شق فوق شعر العانة مباشرة . وسوف يتراوح طول الشق ما بين أربع إلى ست بوصات . يقوم الجراح بالبتر عبر الجلد وبطانته . ويتم فصل عضلات المريض التى تغطى المثانة بمنتهى الحذر ، وسحب الكيس الذى يغطى جدار البطن . بعد ذلك يتم عمل شق داخل المثانة .

والآن يقوم الجراح باستئصال الغدة البروستاتية ، ثم يتم فحص النسيج بحثاً عن أى دليل على وجود ورم سرطانى . بعد ذلك يتم إغلاق الأوعية الدموية النازفة بواسطة الكى أو الخياطة . وسوف تذوب الغرز فى وقت لاحق .

حين تتم السيطرة على النزيف ، يُدخل الجراح قسطرة فى القضيب تمتد لأعلى عبر مجرى البول لينتهى بها المطاف داخل المثانة لغسلها ، وبعد ذلك يتم إفراغها .

والآن يتم إدخال قسطرة ثانية فى المثانة مباشرة ، سوف تغادر الجسم أسفل السرة مباشرة . وتستخدم هذه القسطرة لتصريف البول وسوائل الغسل من المثانة بعد العملية . وهذه القسطرة أكبر من القسطرة التى يتم إدخالها فى القضيب وأكثر فاعلية . ويستمر الغسل المتواصل لمنطقة المثانة والبروستاتا لمدة يومين . ويتم نزع القسطرة الكبيرة خلال يوم أو يومين ، أما القسطرة القضيبيية فتترك لمدة ستة أو سبعة أيام . فهذا يسمح بإزالة البول من المثانة وبتيح الفرصة لمنطقة البروستاتا لكى تلتئم وتشفى . وبعد نزع القسطرة ، غالباً ما يستطيع المريض التبول بشكل طبيعى .

الفوائد والآثار الجانبية لجراحة استئصال البروستاتا بالشق خلف العانة

فى هذه الجراحة يتم عمل نفس نوع الشق الذى يتم عمله فى عملية شق المثانة فوق العانة ، كما يتم فصل العضلة والكيس الذى يحوى الأمعاء عن المثانة .

والآن يقوم الجراح بعمل شق داخل غشاء البروستاتا واستئصال الغدة المتضخمة . ويتم فحص النسيج المستأصل بواسطة إخصائى فى علم الأمراض لتحديد ما إذا كان هناك أى ورم سرطانى .

والآن يقوم الجراح بكى أو خياطة الأوعية النازفة ، ويتم وضع القسطرة ذات الأنبوب ثلاثى الاتجاه داخل المثانة . وغالباً ما تكون هذه القسطرة من نفس النوع الذى يستخدم فى عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول . بعد ذلك يزود البالون بالهواء لتثبيت القسطرة فى مكانها .

لا يتبقى أمام الجراح الآن سوى " الإغلاق " ؛ حيث يقوم بإغلاق غشاء البروستاتا بواسطة الخياطة ، أما العضلات ، والصفاق (النسيج

الموجود تحت الجلد) ، والجلد فيتم إعادتهما إلى مكانهما وإغلاقهما بالخياطة .

وتختلف هذه العملية عن العملية السابقة ؛ إذ لا يتم فتح المثانة نفسها . لذا فهي أبسط قليلاً وأقل حدة مع الجسم ؛ مما يعنى عدم الحاجة إلى تركيب قسطرة ثانية عبر البطن لإفراغ المثانة .

ويمكن إجراء عملية إفراغ وغسل البروستاتا بواسطة القسطرة المعتادة ثلاثية الاتجاه . ويقول معظم أطباء المسالك البولية إن هذه العملية أقل إجهاداً للمريض ؛ حيث إنه لا يتم فتح المثانة ومن ثم لا تحتاج إلى التعافى من الجرح .

إن إجراءات الشفاء العامة والوقت الذى تستغرقه هذه العملية تطابق مثيلتها الخاصة بالعمليتين الأخرين . وسوف يتحدد نوع العملية التى يقترحها عليك طبيب المسالك البولية على أساس حالتك المرضية ، وفى بعض الأحيان ، يتم تحديد نوع الجراحة حسب تفضيل الطبيب .

إن القاعدة العامة فى جراحات البروستاتا هى أن البروستاتا المتضخمة متوسطة الحجم والأصغر حجماً يمكن استئصالها بنجاح بواسطة عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول . غير أنه حين تتورم الغدة ليصل حجمها إلى أكثر من خمسين أو ستين جراماً ، فإن طبيب المسالك البولية فى الغالب سوف يجرى واحدة من العمليات الأخرى نظراً لصعوبة إزالة هذا النسيج الكثيف وسحبه خارج مجرى البول . وفى هذه الحالات ، تكون جراحة استئصال البروستاتا بالشق فوق العانة أو خلف العانة هى أكثر الطرق التى يمكن استخدامها لتحسين حالة المريض فاعلية .

أنواع أخرى من جراحات البروستاتا

يعد استئصال البروستاتا العجاني نوعاً آخر من جراحات البروستاتا المفتوحة ، ولكنها نادراً ما تستخدم اليوم . إن هذا الإجراء سريع وبسيط في تنفيذه ، ولكنه دائماً ما يقطع الحزم العصبية التي تتحكم في الانتصاب ؛ مما يصيب المريض بالعجز الجنسي .

لقد كان الأطباء في الثلاثينيات من القرن الماضي عادة ما يستخدمون عملية من مرحلتين لعلاج البروستاتا . كانت المرحلة الأولى تتضمن فتح وإفراغ المثانة ، وبعد أسبوعين يقوم الأطباء باستئصال البروستاتا . ومع الاهتمام الواضح بأساليب العلاج الحديثة للبروستاتا حالياً ، وخاصة تضخم البروستاتا الحميد ، فقد يكون هناك انخفاض عام في عدد الجراحات اللازمة . إن أية جراحة تحمل معها مخاطرها ، ولكن حين يتعلق الأمر بالبروستاتا ، تبدو المخاطر معقولة فيما يتعلق بالعجز الجنسي وسلس البول ، وهما المشكلتان اللتان يخشاهما معظم الرجال على الإطلاق .

ومع تطوير العقاقير الحديثة ، فقد نرى منتجات تؤدي إلى انكماش البروستاتا المتضخمة بدون آثار جانبية غير مرغوبة . ومع تزايد استخدام البالون على الأقل كعلاج مؤقت لتضخم البروستاتا الحميد ، وكذلك الطرق المبتكرة الأخرى ، يتوقع بعض الخبراء أن تتضاءل الحاجة لاستخدام الجراحة في السنوات المقبلة عما هي عليه الآن . إن الوقت فقط هو الذى سيكشف عن ذلك . وكلما عرف الناس المزيد عن البروستاتا وتضخم البروستاتا الحميد ، سوف يطلب المزيد من الرجال طرقاً علاجية غير جراحية . أما الآن ، فإن الكثير من الرجال يعلقون آمالهم على العقارين الجديدين هيترين وبروسكار .

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



سرطان البروستاتا

السرطان هو الكلمة التي جلبت الألم المبرح والذعر للناس في النصف الأخير من القرن العشرين . فالسرطان يعنى الموت لمعظم الناس . ولا يزال هناك كثيرون يعتقدون أن من يصاب بالسرطان شخص محكوم عليه بالموت ، وهذا ليس صحيحاً .

ففى هذا العقد من القرن الجديد ، تتزايد الأدلة على أن ذلك ليس بالضرورة أن يحدث . فهناك مئات الأنواع المختلفة من السرطان ، كما يخبرنا خبراء الطب ، والبعض منها يمكن علاجه .

أحد أنواع السرطان هذه يصيب الرجال فى البروستاتا . ويوصف السرطان بأنه نمو مفرط خارج على نطاق السيطرة للخلايا غير الطبيعية . ويمكن للخلايا السرطانية أن تنتشر بسرعة فى جميع أجزاء الجسم من خلال مجرى الدم والجهاز الليمفاوى . وحيثما تستقر ، تكوّن هذه الخلايا أوراماً جديدة تبدأ فى الإحلال محل النسيج الطبيعى .

هناك بعض الأنواع لا تنتشر تماماً ، فى حين أن هناك أنواعاً أخرى تكون عنيفة وتهاجم أجزاءً مختلفة من الجسم بسرعة . ويمكن للسرطان أن ينمو فى الجهاز الليمفاوى ، والعظام ، والرئتين ، والصدر ، والحلق ، والقولون ، والمعدة ، وحتى فى المخ .

من المناطق التي يهاجمها السرطان لدى الرجل البروستاتا . وحين يصيب السرطان الغدة البروستاتية للرجل ، يكون هذا هو ما يطلق عليه الأطباء أحياناً السرطان الأولي ، والذي يعنى ببساطة أن السرطان ينشأ داخل البروستاتا ولا ينتقل إليها جراء ورم سرطاني آخر يوجد في عضو آخر من أعضاء الجسم .

ما أسبابه ؟

يقول العلماء إن هناك مئات الأنواع المختلفة من السرطان ، وإنها تنشأ بلا شك بسبب مئات الأسباب المختلفة . هناك بعض الأورام السرطانية التي أجرى عليها عدد كافٍ من الأبحاث حتى أصبح لدى المجتمع الطبي فكرة عن أسبابها ؛ ومن ثم يمكن التحرك واستخدام نوع من الأجسام المضادة لإيقاف أو القضاء على السرطان . وهناك أبحاث على نطاق واسع تجرى حالياً على العديد من أشكال السرطان ، ولكن أقل من واحد بالمائة من هذه الأبحاث تجرى على سرطان البروستاتا . إن هذا يعنى أنه ربما لن يكون هناك علاج خارق لسرطان البروستاتا خلال حياة معظمنا . وكما هو الحال بالنسبة لبعض التطعيمات الوقائية التي لدينا الآن ، فإن العلاج سيتم تطبيقه على أبنائنا أو أحفادنا . إذن ، من الذي يمكن أن يصاب بسرطان البروستاتا ؟ على عكس العلاقة بين التدخين وسرطان الرئة ، ليس هناك ولو إشارة واحدة عما قد يسبب الإصابة بسرطان البروستاتا . وقد استبعد معظم الباحثين الأنشطة السلوكية المعتادة ، مثل تعاطي الخمر ، والنظام الغذائي ، والعمل ، والتدخين ، وكثرة أو ندرة ممارسة الجنس ، أو أى أسلوب معيشة معروف في الوقت الحالي .

ولكن هناك استثناءين : فقد وجد أن الرجال الذين يعملون وهم محاطون دائماً بعوادم السيارات ، والرجال المعرضين لعنصر الكادميوم في

مكان العمل أكثر عرضة قليلاً لخطر الإصابة بسرطان البروستاتا عن غيرهم من الرجال .

يبدو أن العامل الثابت الوحيد في العلاقة بين سرطان البروستاتا والرجال هو السن . فكما هو الحال بالنسبة لتضخم البروستاتا ، يبدو أن السرطان يصيب كبار السن . صحيح أن بعض الرجال يموتون إثر الإصابة بسرطان البروستاتا في الأربعينات من أعمارهم ، ولكن معظم الرجال الذين يواجهون هذا المرض يتجاوزون الستين من العمر .

ويذكر أحد الباحثين أن متوسط عمر الرجال المصابين بسرطان البروستاتا هو اثنان وسبعون عاماً . كما أن أكثر من ثمانين بالمائة من إجمالي حالات سرطان البروستاتا التي تم حصرها تضم رجالاً يتجاوزون سن الخامسة والستين .

إن معظم الأطباء يدركون أنه مع بلوغ سن الثمانين ، يصاب حوالي ثمانين بالمائة من الرجال بدرجة ما من سرطان البروستاتا . قد يبقى كامناً لعدة سنوات ، أو قد يكون بدأ في النمو لتوه ومن نوع ينمو ببطء . ومعظم هؤلاء الرجال لم يصابوا إطلاقاً بأى من أعراض سرطان البروستاتا ، وسوف يموتون لسبب ما لا يتعلق بسرطان البروستاتا المصابين به .

من المحتمل أن يكون معظم قرائنا على صلة بشخص مصاب بسرطان البروستاتا ، أو توفي على أثره . وتقول الجمعية الأمريكية للسرطان إن شخصاً واحداً من بين أحد عشر أمريكياً من الأمريكيين البيض سوف يصاب بسرطان البروستاتا أثناء فترة حياته . أما بالنسبة للأمريكيين السود ، فإن هذه النسبة تكون واحداً إلى تسعة أشخاص .

ويقوم الأطباء برصد ما يقرب من مائة ألف حالة إصابة بسرطان البروستاتا ، ومن المتوقع ارتفاع عدد حالات الإصابة بسرطان البروستاتا مع زيادة عمر الرجال . إن الرجال ببساطة يعيشون لفترة أطول الآن ، وهذا هو الوقت الذي ينشأ فيه المرض .

وتقر الجمعية الأمريكية للسرطان أن حوالى ثمانية وعشرين ألف رجل قد توفوا إثر الإصابة بسرطان البروستاتا العام الماضى .

ما يستطيع الرجل العادى أن يفعله

إن المشكلة أبعد من أن تكون ميئوساً منها . فمفتاح علاج أى نوع من أنواع السرطان ، خاصة سرطان البروستاتا ، هو اكتشاف المشكلة مبكراً قدر الإمكان . ويقترح بعض أطباء المسالك البولية أن يخضع جميع الرجال فوق سن الأربعين لفحص إصبعى عبر المستقيم مرة واحدة سنوياً . إن معظم هذه الفحوص سوف تكون سلبية ، وهو ما يعد نبأ ساراً للرجل الذى يخضع للفحص . ويجرى الأطباء عشرات الفحوص كل عام على مختلف الأشخاص ويتوقعون نتائج سلبية ، كما يتم إجراء اختبارات الكولسترول بشكل روتينى على أشخاص فى العشرينات والثلاثينات من العمر ، ولكن المشكلة غالباً ما لا تصبح حرجة حتى مرحلة متأخرة للغاية من الحياة . كما يتم إجراء أشعة سينية على الصدر بشكل روتينى ، وغالباً ما تكون النتائج سلبية بنسبة تسعة وتسعين بالمائة .

ولابد أن يتم إجراء الاختبارات الخاصة بسرطان البروستاتا بشكل روتينى ، شأنها شأن هذه الاختبارات الأخرى ، على جميع الرجال الذين يتجاوزون سن الأربعين . صحيح أن هذا الأمر لا يبعث قليلاً على الارتياح ، ولكنه غير مؤلم ، وهو يستغرق حوالى ثلاث دقائق فى عيادة الطبيب . ويقول بعض أطباء المسالك البولية إن الفحص الإصبعى للفصين العلويين للبروستاتا سوف يثبت تسعين بالمائة من حالات سرطان البروستاتا . فى حين يعتقد آخرون أن هذه النسبة مرتفعة قليلاً ، ولكن لابد من إجراء هذا الفحص . وإذا استطاعت مثل هذه الفحوص اكتشاف

خمسين بالمائة من حالات سرطان البروستاتا فى مرحلة مبكرة ، فمن الممكن علاج معظمها تماماً .

إن المشكلة الكبرى فى سرطان البروستاتا هى أنه قاتل صامت . فبإمكانه ألا يظهر أى أعراض فى البداية . ومع حلول الوقت الذى يبدأ فيه السرطان فى إيلاام المريض ، يكون غالباً قد انتشر فى أجزاء أخرى من الجسم ، وعادة ما تكون مسألة وقت حتى يقضى على المريض . هل يبدو لك هذا أسلوباً تكتيكياً مخيفاً ؟ بالطبع نعم . ولكن إذا كانت قراءتك لهذا الكتاب لن تؤدى إلى شىء سوى أن تجعلك تقرر إجراء فحص طبي سنوى ، بما فى ذلك الفحص الإصبعى للبروستاتا عبر المستقيم ، فإن ذلك سوف يكون مجزياً بما يكفى . إن بإمكانك إنقاذ حياتك بواسطة فحص إصبعى يكتشف السرطان مبكراً بما يتيح علاجه والشفاء منه .

وفى الوقت الحالى ، يتم اكتشاف حوالى أربعة وستين بالمائة من حالات سرطان البروستاتا بينما لا يزال الورم صغيراً . ولا يزال أربعة وثمانون بالمائة تقريباً من الرجال - ضمن النسبة السابقة - على قيد الحياة بعد خمس سنوات من خضوعهم للجراحة . ويقوم الأطباء بجمع إحصائيات عن مرضى السرطان ، ويعتبر معظمهم أن الرجل يشفى من السرطان بعد مرور خمسة عشر عاماً عليه وهو خال منه . إن السرىكمن فى الاكتشاف المبكر للسرطان حتى يمكن استئصال جميع الأنسجة السرطانية كى لا تنتشر أو تنمو مرة أخرى . وقد دعت " آن لاندروز " مراراً فى عمودها الذى ينشر فى العديد من الصحف إلى نشر مزيد من التوعية بضرورة إجراء فحوص للكشف المبكر عن نمو وتطور السرطان . وفى أحد الأعمدة ، حثت النساء على تنفيذ المهمة على النحو التالى : كلما يذهبن لإجراء فحص على الثدي ، وهو ما يحدث غالباً مرة واحدة فى السنة ، لابد أن يعقدن موعداً لأزواجهن للكشف على البروستاتا بواسطة فحص إصبعى أو بواسطة الموجات فوق الصوتية الأعلى ثمناً .

وقد حثت النساء على عمل هذا حتى لا يصبحن أرامل قبل الأوان . لقد كانت فكرة جيدة من جانب هذه السيدة .
وتقر الجمعية الأمريكية للسرطان أن واحداً وسبعين بالمائة من إجمالى مرضى سرطان البروستاتا الآن يعيشون لمدة خمس سنوات أو أكثر بعد تلقي العلاج . وينطبق هذا على جميع الحالات ، سواء تم تشخيصها مبكراً أو فى وقت متأخر . ولكن كلما تأخر التشخيص ، ساءت الفرصة المتاحة لعلاج الحالة .

هل أنت واثق أنه سرطان ؟

يوماً بعد يوم تزداد الدعوة لمحاولة اكتشاف سرطان البروستاتا فى مراحلها المبكرة . ولكنها مهمة صعبة نظراً لوجود أورام سرطانية بالغلة الصغر فى البروستاتا كان يصعب أو يستحيل اكتشافها عادة بواسطة الفحص الإصبعى التقليدى .

أما الآن فهناك وسائل جديدة تستخدم للعثور على هذه الأورام السرطانية . وقد يكون من أفضل هذه الوسائل اختبار دم بسيط يسمى اختبار مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا (PSA) . ومولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا هو عبارة عن بروتين يوجد فقط فى نسيج البروستاتا . وقد عرف منذ وقت طويل أنه حين تكون البروستاتا مصابة بالسرطان ، يرتفع معدل مولد الأجسام المضادة . وقد كانت المشكلة تكمن فى تحديد معدل مولد الأجسام المضادة الذى من شأنه أن يشير إلى وجود ورم سرطانى حين يكون صغير الحجم ولا يمكن لمسه بواسطة الإصبع .

وقد أجريت الآن أبحاث كافية بحيث يمكن استنباط بعض النتائج العامة فيما يتعلق بمولد المضاد النوعى البروستاتى . وفى هذا الإطار ، يقوم د. " ويليام إتش . كونر " ، عضو مجموعة " موبایل " لعلم المسالك البولية ، والطبيب بقسم المسالك البولية بمستشفى " سبرينجهيل

ميموريال " فى مدينة " موباييل " بولاية ألاباما ، بنشر العديد من نتائج الأبحاث فى جريدة " ألاباما " الطبية الصادرة عن الرابطة الطبية للولاية . ويشير د. " كونر " إلى أن معدلات مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا تعكس حجم نسيج البروستاتا فى الجسم ، سواء كان حميداً أو خبيثاً ، وأن هذه المعدلات غالباً ما سوف ترتفع حال وجود إصابة بتضخم البروستاتا الحميد .

ويقدم د. " كونر " جدولاً يصف تجربة أجرتها شركة " هايبريتيك " بسان دييجو ، تم خلالها الربط بين معدلات مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا لدى ثلاثمائة واثنين وخمسين رجلاً مصابين بتضخم البروستاتا الحميد ونفس المعدلات لدى خمسمائة وثلاثة وثلاثين رجلاً ثبتت إصابتهم بسرطان البروستاتا . وقد أظهرت التجربة أنه حين كان معدل مولد المضاد لدى الرجال المصابين بتضخم البروستاتا الحميد يرتفع إلى أربع وحدات ، كانت نسبة الإصابة بتضخم البروستاتا الحميد على الأرجح تبلغ أربع إلى واحدة . ولكن حين كان معدل مولد المضاد يرتفع إلى عشر وحدات أو أكثر ، كانت نسبة وجود السرطان فى أغلب الاحتمالات تصل إلى ثلاث وثلثين إلى واحدة .

كذلك يقترح د. " كونر " استخدام التصوير فوق الصوتى للبروستاتا كأداة تشخيصية أخرى لفحص المرضى الذين يتجاوزون سن الخمسين . ويتم إجراء هذا بواسطة مجس يوضع عبر المستقيم واستخدام الموجات فوق الصوتية لإظهار النسيج وكتلته فى منطقة البروستاتا .

ويخلص د. " كونر " فى مقاله إلى أننا بحاجة لاستخدام هاتين الوسيلتين للعثور على أورام سرطانية يمكن علاجها قبل أن تسبب آلاماً . كما يقترح ضرورة خضوع جميع الرجال فوق سن الخمسين لفحص إصبعى عبر المستقيم ، ثم اختبار مولد معدل الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا فى الدم ، وصورة صوتية بالموجات فوق الصوتية للبروستاتا ؛ إذ إن هذه الاختبارات يمكن أن تمثل قاعدة لمقارنات مستقبلية .

وفى دراسة أجريت فى كلية الطب بجامعة " جونز هوبكينز " فى بالتيمور ، نقل د. " دانييل تشان " نتائج اختبار آخر لمولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا . فقد وجدت مؤشرات إيجابية لوجود إصابة بالسرطان لدى الرجال الذين وصل معدل مولد المضاد لديهم إلى ٢,٨ وحدة . كما يقرر أنه حين كان هذا المعدل يصل إلى ثمانى وحدات ، كانت فرصة الإصابة بالسرطان تصل إلى أربعة وتسعين بالمائة ، وحين وصل معدل مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا إلى عشرين وحدة ، أصيب جميع المرضى بسرطان البروستاتا .

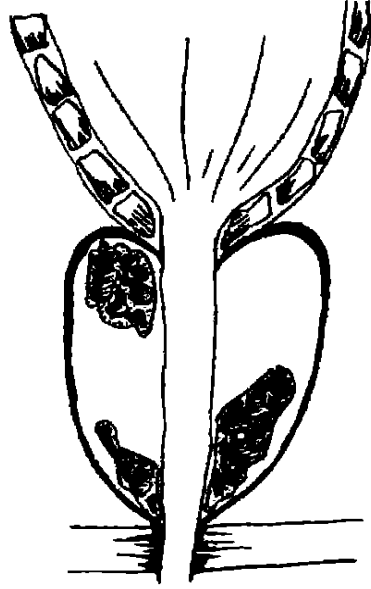
إن اختبار مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا يبدو فى هذا الوقت كأداة يجب أن يستفيد منها أطباء المسالك البولية بشكل أكبر . ماذا لو كان هذا الاختبار يكتشف اثنين بالمائة أو ثلاثة بالمائة من حالات السرطان المبكر ؟ سوف يتحمس هؤلاء الرجال ، الذين خضعوا للعلاج من السرطان وتم شفاؤهم منه ، لفوائد الاختبار حماساً كبيراً . مثال آخر مشابه لذلك ، كم عدد المؤشرات الإيجابية التى تظهرها الفحوص الطبية هذه الأيام من أشعة سينية تقليدية على الصدر ؟ نسبة ضئيلة للغاية .

التسلسل التشخيصى

يذهب المريض إلى إخصائى فى المسالك البولية لعدة أسباب . فالعديد والعديد من أطباء الأسرة الآن يقومون بإجراء فحوص إصبعية عبر المستقيم ، وعندما يجدون كتلة أو عقيدة على سطح البروستاتا ، يقومون بتحويل المريض إلى متخصص .

سوف يؤكد طبيب المسالك البولية التشخيص الإصبعى ، ثم يبدأ سلسلة من الاختبارات والفحوص الأخرى لتأكيد أو نفي صحة التشخيص الأول . فقد يقوم بأخذ عينة من البروستاتا لفحص النسيج الموجود داخل العقيدة الصلبة . وبالتأكيد سوف يجرى فحصاً بالموجات فوق الصوتية

ويرى النتائج على صورة صوتية أو شاشة . هناك أيضاً اختبارات دم سوف يجريها لتعزيز إثبات وجود ورم سرطاني .
وكما أشرنا من قبل ، فليس هناك أية صلة بين تضخم البروستاتا والسرطان . فغالباً ما لا يضغط السرطان على مجرى البول ، لذا لا يكون هناك أى من الأعراض المألوفة لتضخم البروستاتا الحميد التي قد تدفع الرجل لزيارة طبيبه .
من الممكن أن يكون هناك بعض الأعراض قد يشعر بها المريض ، كالشعور بألم أعلى الفخذين ، أو الحوض ، أو أسفل الظهر ، والفقدان الحاد للوزن ، وقصر النفس . ومثل هذه الأعراض قد لا تعنى شيئاً غير عادي ، أو قد تكون علامة على وجود مشكلة عضوية أو مرض عضوي آخر - أو قد تكون ناجمة عن السرطان .
فإذا كان الألم مرتبطاً بسرطان البروستاتا ، فقد يعد هذا علامة على أن المرض قد تفشى خارج البروستاتا ، وعادة ما يكون الوقت قد فات لإنقاذ المريض . ولهذا السبب يطلق على سرطان البروستاتا عادة اسم القاتل الصامت ، ولهذا السبب أيضاً ينبغي ممارسة الطب الوقائي ، بما في ذلك إجراء فحص إصبعي عبر المستقيم ، مرة واحدة سنوياً .
والآن نعود إلى هذه الاختبارات والفحوص لتحديد ما إذا كانت العقيدة أو الكتلة عبارة عن سرطان في البروستاتا . ويوضح الرسم الموضح أدناه إحدى الطرق التي ينمو بها السرطان في البروستاتا .



يتم أخذ عينة من العقيدة المشتبه بها ، حيث يتم إدخال إبرة عبر العجان أو المستقيم لاستئصال عينة من النسيج . ويمكن تنفيذ ذلك عن طريق اللمس من جانب طبيب المسالك البولية ، أو بمساعدة الموجات فوق الصوتية وذلك لتحديد المنطقة التي سيتم أخذ العينة منها . وغالباً ما تتطلب عملية أخذ العينة تخديراً موضعياً ، ويمكن إجراؤها في عيادة الطبيب ، أو في أحد المستشفيات بنظام المريض الخارجى . ويتم أخذ الجزء المركزى للنسيج ، ثم يتم تقييمه لمعرفة ما إذا كان مصاباً بالسرطان .

هناك طريقة حديثة نسبياً لإجراء عملية أخذ العينة يطلق عليها " مسدس العينة " . إنه ليس مسدساً حقيقياً ، ولكنه عبارة عن إبرة مخصصة لهذا الغرض توضع عبر المستقيم ويتم توجيهها بواسطة الموجات فوق الصوتية ، ولكنها " ترشق " إلى الداخل وترتد مرة أخرى إلى الخارج بسرعة كبيرة لدرجة أن المريض يشعر بضغط ويسمع الصوت الذى يحدثه الجهاز ، ولكنه لا يشعر بأى ألم تقريباً . ولا يتم تخدير المريض بأى بشكل من الأشكال .

وفي هذا الصدد يقول أحد أطباء المسالك البولية إنه يعرض الجهاز على المريض وكذلك الصوت الذى سوف يحدثه . وفي أثناء عملية أخذ العينة الفعلية ، يقفز المريض حين يسمع الصوت ، ولكن ليس بسبب الألم . واستخدام مسدس العينة يعد سريعاً ، وبسيطاً ، وغير مؤلم بالنسبة لمعظم المرضى . فهو أسهل كثيراً من الذهاب إلى المستشفى لأخذ عينة بالطريقة القديمة ، وهذا يعنى أنه أقل تكلفة أيضاً للمريض . وقد قال أحد المرضى إنه كان أقل إيلاماً بالنسبة له من أخذ حقنة فى الذراع ، كحقنة الأنفلونزا .

هناك طريقة أخرى عادة ما تستخدم هذه الأيام تعرف باسم شفط الخلايا بالإبرة الرفيعة . فى هذا الإجراء ، يقوم طبيب المسالك البولية بإدخال إبرة رفيعة للغاية عبر المستقيم واستئصال خلايا من البروستاتا فى ثلاثة ، أو أربعة ، أو خمسة مواقع مختلفة . وتسبب هذه الطريقة ألماً بسيطاً للغاية للمريض ، ولا تتطلب أى تخدير .

فإذا أظهر النسيج دليلاً على وجود ورم سرطاني ، فسوف يجرى طبيب المسالك البولية فى الغالب مزيداً من الاختبارات والفحوص ، وذلك لتحديد موقع السرطان ومدى انتشاره . من هذه الاختبارات اختبار مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا (PSA) . فإذا كانت البروستاتا تنتج معدلاً أعلى من مولد المضاد عما هو معتاد ، فإن ذلك يعد مؤشراً جيداً لوجود السرطان .

أما الاختبار الآخر ، وهو اختبار الفوسفاتاز الحمضى للبروستاتا ، فقد يوضح ما إذا كان السرطان قد تفسى فى أجزاء أخرى من الجسم . فإذا كان معدل الفوسفاتاز الحمضى للبروستاتا مرتفعاً ، فسوف يواصل الطبيب الفحص بإجراء أشعة سينية على الصدر ومنطقة الحوض ، وكذلك إجراء مسح للعظام ، وربما أشعة مقطعية محورية إذا كانت الأدوات متاحة لديه .

هناك وسيلة أخرى يعرف العديد من الرجال من خلالها إصابتهم بسرطان البروستاتا . يحدث هذا أثناء عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ؛ حيث يكون تضخم البروستاتا الحميد قد أدى إلى إجراء عملية جراحية . حينئذ يتم فحص بقايا النسيج المتأصل من البروستاتا لمعرفة ما إذا كانت حميدة أم مسرطنة . فإذا قرر إخصائى علم الأمراض أن هناك بعض الرقائق من هذا النسيج تظهر وجود ورم سرطانى ، يجرى الطبيب المزيد من الاختبارات والفحوص لتحديد مكان الورم وما إذا كان قد استأصل كل الأنسجة المسرطنة بالفعل أم لا .

حين يتم اكتشاف ورم سرطانى فى هذه الحالة ، غالباً ما يكون الورم فى مراحله الأولية ، ومن نوع لم يكن بالإمكان اكتشافه ، أو لم يكن فى الموقع المناسب لاكتشافه بواسطة الفحص الإصبعى . مرة أخرى يتم إجراء المزيد من الاختبارات والفحوص ، وفحص البروستاتا مرة أخرى لتحديد الإجراء اللازم . وينبغى إجراء ذلك عقب جراحة تضخم البروستاتا الحميد ؛ إذ إن معظم التقييمات الخاصة بنسيج البروستاتا ، والتي تجرى على يد إخصائى فى علم الأمراض ، تستغرق يومين أو ثلاثة أيام .

هل يمكن الشفاء من سرطان البروستاتا ؟

كلما أمكن تشخيص وعلاج السرطان بشكل أسرع ، أصبحت هناك فرص أفضل للشفاء منه . وأى علاج يعتمد على أسلوب العلاج ذاته ، لذا فإن هذا هو ما سيلتفت إليه طبيب المسالك البولية الخاص بك بعد ذلك : ما هو أفضل علاج لنوع وحجم هذا الورم السرطانى وهذا المريض ، مع الوضع فى الاعتبار حالته الصحية العامة ، ورغباته ، وعمره ؟

يصنف أطباء المسالك البولية الأورام السرطانية إلى أربع مراحل : أ ، ب ، ج ، د .

المرحلة أ : في المرحلة أ ، يكون السرطان بلا أعراض ، ولا يعلم المريض أنه مصاب به ، كما لا يمكن تلمسه بواسطة فحص إصبعي عبر المستقيم أو حتى الاشتباه بوجوده لأي سبب . وفي هذه الحالة قد يظهر اختبار مولد المضاد النوعي ارتفاع معدل مولد المضاد ، مما يؤدي إلى التشكك في وجود ورم سرطاني . ويعد هذا أحد الأسباب وراء اقتراح الكثيرين لضرورة إجراء هذا الاختبار لكل رجل فوق الأربعين كجزء من الفحص الطبي السنوي الخاص به .

ودائماً ما تكتشف المرحلة أ للسرطان عند إجراء عملية استئصال جزئي للبروستاتا عبر مجرى البول أو أى عملية أخرى لعلاج تضخم البروستاتا الحميد . فحينئذ سوف يُظهر نسيج البروستاتا المتأصل الذي تم فحصه بواسطة إخصائي في علم الأمراض أدلة على وجود السرطان .

المرحلة ب : عادة ما تكتشف المرحلة ب للسرطان في شكل كتلة أو منطقة صلبة على فصي البروستاتا الخارجيين أثناء فحص إصبعي عبر المستقيم . وقد يحدث هذا بعد أن يشكو الرجل من أعراض تضخم البروستاتا الحميد أو أثناء أحد الفحوص الطبية الروتينية .

المرحلة ج : في المرحلة ج ، عادة ما يكتشف السرطان بواسطة الفحص الإصبعي أو عقب إجراء فحص بغرض الكشف عن تضخم البروستاتا الحميد . في هذه المرحلة يتسم الكثير من أجزاء البروستاتا التي يمكن تلمسها - وكلها في بعض الأحيان - بالصلابة ، مما يعد إشارة إلى الإصابة بالسرطان . ومن المحتمل في هذه المرحلة أن يكون السرطان قد انتقل من البروستاتا نفسها ليتفشى في المنطقة المجاورة لها مباشرة .

المرحلة د : فى المرحلة د ، يكون السرطان قد انتقل من البروستاتا إلى أى من مناطق الجسم المجاورة لها مثل العقد الليمفاوية . وقد يكون السرطان فى هذا الوقت قد تفشى أيضاً فى الرئتين أو العظام أو أى جزء من أجزاء الجسم .

المراحل الأربع لسرطان البروستاتا وأساليب علاجها

المرحلة أ لسرطان البروستاتا . فى هذه المرحلة ، غالباً ما يكون سرطان البروستاتا بمثابة مفاجأة للأطباء والمرضى ؛ حيث لا تكون هناك أية أعراض مسبقة أو أية طريقة يمكن الكشف عنه بواسطتها . وغالباً ما يكتشف السرطان أثناء إحدى العمليات الجراحية الخاصة بتضخم البروستاتا الحميد . فحينئذ يحدد إخصائى علم الأمراض نتيجة فحص العينة ويقوم بإبلاغ الطبيب بها ، مشيراً إلى كم النسيج السرطن الذى وجده ، ونوع ومدى خطورة السرطان إذا أمكن .

وهناك نوعان مختلفان للسرطان فى هذه المرحلة . أحد هذين النوعين يكون غير شديد تماماً . وفى خمسة وثمانين بالمائة من حالات المرحلة أ تلك ، يشفى المريض تماماً من ورمه السرطنى الصغير " الناشئ " . ويتحقق الشفاء للمريض دون أى قلق من عودة سرطان البروستاتا مرة أخرى على الإطلاق .

غير أنه فى الخمس عشرة بالمائة الأخرى من الحالات ، يكون السرطان من نوع عنيف ولا بد من علاجه بأسرع ما يمكن . فبعض المرضى الذين ينتمون لهذه المجموعة سينمو لديهم السرطان نمواً سريعاً ويستسلمون للمرض خلال فترة زمنية قصيرة . لذا لا بد أن يكون العلاج هنا مكثفاً كما هو الحال مع المرحلة ب .

المرحلة ب لسرطان البروستاتا . إن السرطان فى هذه المرحلة من مراحل نموه يكون من النوع الذى يتم اكتشافه بواسطة الفحص الإصبعى . وتعد هذه هى الوسيلة المألوفة لاكتشافه ؛ إذ لا توجد أعراض عضوية خارجية ، أو آلام ، أو حتى وخز ؛ حيث يظل السرطان بلا أعراض فى هذا المرحلة .

ولهذا السبب فإن من الأهمية البالغة أن يجرى كل رجل فوق سن الأربعين فحصاً إصبعياً عبر المستقيم على الأقل مرة كل عام . فإنقاذ حياتك أمر يستحق أن تتخلى عن ثلاث دقائق من وقتك من أجله ، فهى مدة ليست كبيرة .

يظهر السرطان فى المرحلة ب فى صورة عقيدة أو كتلة صلبة ، أو سطح مرتفع صلب سوف يؤكد طبيب المسالك البولية هويته تحديداً . ويقول معظم الخبراء فى هذا المجال إن السرطان فى هذه المرحلة يمكن علاجه والشفاء منه . ويعد الاكتشاف المبكر له فى هذه المرحلة من أحد العوامل المنقذة للحياة .

بمجرد أن يتم تشخيص السرطان ، يتم تحديد مدى انتشاره بواسطة العديد من الفحوص مثل اختبار مولد المضاد النوعى ، والأشعة السينية على العظام ، والأشعة المسحية للعظام ، واختبار الفوسفاتاز الحمضى للبروستاتا . وعند هذه النقطة ، عادة ما يتم استئصال العقد الليمفاوية المجاورة للتأكد من عدم تفشى السرطان بها . وإذا اقتصر وجود السرطان على البروستاتا ، فإن أكثر الوسائل العلاجية استخداماً فى هذه الحالة هى الاستئصال الكامل لغدة البروستاتا .

المرحلة ج لسرطان البروستاتا . فى المرحلة ج ، تكون الخلايا السرطانية قد هاجمت واستولت على البروستاتا بأكملها تقريباً . ومرة أخرى لا يلاحظ الضحية أى شىء غير طبيعى ؛ حيث يظل السرطان بلا أعراض فى هذه المرحلة أيضاً . لذا نكرر مرة أخرى أنه لا بد أن يقدر كل

رجل قيمة إجراء فحص إصبعي مرة واحدة كل عام على الأقل ، وأهمية ذلك في إنقاذ حياته .

ويعد الفحص الإصبعي هو الطريقة الوحيدة التي يمكن من خلالها اكتشاف هذا السرطان ، باستثناء إمكانية استخدام اختبار مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا . فالعديد من الأطباء لا يجرون هذه الاختبارات إلا حينما يشتبه في وجود ورم سرطاني . ويبدو من المعقول أن يتم إخضاع جميع الرجال فوق سن الأربعين لاختبار مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا كاختبار ثانوي للكشف عن السرطان .

ويظل السرطان في المرحلة ج قابلاً للعلاج ، لأنه لا يكون قد تفشى في أجزاء أخرى من الجسم . ومرة أخرى يمثل الكشف المبكر هنا المفتاح الأساسي للبقاء على قيد الحياة .

وينبغي فحص العقد الليمفاوية بواسطة الأشعة المقطعية المحورية للتأكد من أن السرطان لم ينتشر بعد . فإذا جاءت نتيجة الفحص سلبية ، يتجه مجرى الأحداث نحو العلاج الإشعاعي أو الهرموني . وحين يتم تنفيذ ذلك ، يصبح الشفاء أمراً ممكناً ، ولكن هناك فرصة في أن تتسلل بعض الخلايا السرطانية إلى العقد الليمفاوية أو مناطق أخرى من الجسم . لذا فإن علاج السرطان في هذه المرحلة لا يماثل العلاج بالنسبة للمرحلتين أ ، ب .

المرحلة د لسرطان البروستاتا . حين يكون السرطان قد تفشى على نطاق واسع متجاوزاً حدود غشاء البروستاتا ، يكون قد وصل إلى المرحلة د . ومرة أخرى ، قد لا يؤدي هذا السرطان إلى أى أعراض يمكن للمريض الذي لا يشتبه بإصابته بالسرطان ملاحظتها حتى بعد أن ينتشر في مناطق أخرى . أما إذا كان قد تفشى في العظام ، فقد يسبب ألماً بالغاً . وإذا كان الأمر كذلك ، فسوف يدفع ذلك المريض إلى طلب المساعدة من طبيبه .

وسرطان البروستاتا فى هذه المرحلة غير قابل للعلاج بشكل عام ، ولكن يمكن قمعه . فإذا كان قد انتقل إلى العقد الليمفاوية المحيطة بالبروستاتا فقط ، تصبح هناك فرصة لاحتواء السرطان وتمكين المريض من البقاء على قيد الحياة لفترة طويلة بواسطة العلاج المكثف . ويختلف أطباء المسالك البولية حول نوعية العلاج الذى يمكن إعطاؤه للمريض فى هذه المرحلة . فالبعض يقول إنه إذا كان السرطان قد تفشى فى العظام والرئتين وأجزاء أخرى من الجسم ، فقد يتعذر علاجه . لذا يتم استبعاد جراحة الاستئصال الجذرى ، واستخدام العلاج الهرمونى . وهناك قلة من أطباء المسالك يقولون إن العلاج المناسب فى حالة الانتشار المحدود للسرطان هو الاستئصال الجذرى للبروستاتا (استئصال البروستاتا بكامل أجزائها) ، والخصي المزدوج (استئصال الخصيتين) . ويتم استئصال الخصيتين نظراً لأن تسعين بالمائة على الأقل من أورام البروستاتا السرطانية يدعم نموها مع وجود الهرمون الذكري .

إن الأندروجينات تساعد الأورام السرطانية على النمو . ومن خلال استئصالها من الجسم ، فقد يتم إبطاء أو إيقاف نمو السرطان . وفى هذا الشأن ، لا يوجد اتفاق فى الرأى بين أطباء المسالك البولية حول هذا النوع من العمليات الجراحية ؛ إذ إنها تجرى فى الأساس لكى يشعر المريض بمزيد من التحسن .

هناك عقار جديد متوافر حالياً يقال إنه يؤتى نفس مفعول عملية استئصال الخصيتين إلى حد كبير . ويتم إعطاء هذا العقار عن طريق الحقن مرة واحدة شهرياً وهو يقلل معدلات التستوسترون . ويقول الأطباء إنه حين يحدث هذا ، يمكن أن يقل حجم الورم ؛ مما يؤدى إلى تخفيف بعض من الألم والأعراض الأخرى .

وعن هذا العقار ، يقول د. " مارك إى . سولواى " ، إخصائى المسالك البولية ورئيس قسم علم أورام الجهاز البولي بجامعة " تينيسى " :

" إن عقار زولاديكس يقدم للمرضى بديلاً آمناً وفعالاً لأساليب العلاج التقليدية في مجال علاج سرطان البروستاتا المتقدم " . ولم يُذكر أى شيء عن الآثار الجانبية للعقار ، ولكن مع استخدامه بما يكفى لتقليص حجم الخصيتين ، يكون هناك احتمال كبير أن يصاب المريض بالعقم والعجز الجنسي .

ويعتقد الكثير من العلماء أن أورام البروستاتا ، مثل غيرها من الأورام ، قد تقوم بتصنيع هرمون النمو الخاص بها . وهناك عقار جديد يطلق عليه سورامين يستخدم حالياً لمحاولة قمع هذا الهرمون والقضاء عليه . كما تجرى حالياً المزيد من الاختبارات والتجارب فى هذا الشأن . فقد خضعت مجموعة مكونة من ثلاثين رجلاً بالمعهد القومى للسرطان فى " بيزسدا " بولاية ميريلاند ، لتجربة استخدم فيها هذا العقار ، وكانوا جميعاً مصابين بسرطان البروستاتا . وقد أقر العديد من هؤلاء الرجال الذين شاركوا فى البرنامج حدوث انخفاض هائل فى الألم الناجم عن السرطان .

إن سرطان البروستاتا بطبيعته مرض يصيب كبار السن . غير أن معظم الأطباء وإخصائى المسالك البولية لن يجروا جراحة استئصال جذرى لرجل فوق السبعين ، ما لم تكن هناك ظروف خاصة تتطلب هذا . فمعظم أطباء المسالك البولية يرون أن السرطان ينمو ببطء لدى كبار السن . كما أنه من غير المحتمل أن يعيش رجل فى السبعين من عمره لفترة طويلة سواء خضع لجراحة لاستئصال السرطان أو لم يخضع . ولكن كما هو الحال بالنسبة لأى إجراء طبي ، هناك دائماً استثناءات لهذه القاعدة العامة .

وعقب إجراء جراحة البروستاتا ، يستخدم العلاج الإشعاعى لتدمير الخلايا السرطانية القليلة التى قد تكون أغفلت أثناء الجراحة . غير أن العلاج الكيمايى غالباً ما يكون غير ذى قيمة لمريض سرطان البروستاتا فى المرحلة د .

عادة حين يكون السرطان قد انتشر خارج نطاق البروستاتا ، وأصبح في مرحلة نشطة في العديد من المناطق الأخرى للجسم ، لا يتم إجراء جراحه للبروستاتا ؛ إذ إنها لن تعالج المشكلة وقد تبرز مخاطر أخرى للمريض . وأقصى ما يستطيع الطبيب القيام به مع مريض المرحلة د لسرطان البروستاتا هو التخفيف من حدة الألم وتقديم طرق علاجية من شأنها تحسين حالة المريض جسدياً ونفسياً .

أنواع جديدة من جراحات السرطان

استئصال البروستاتا بمنظار البطن . قد لا تكون سمعت عن عملية استئصال البروستاتا بمنظار البطن لأنها واحدة من أحدث الطرق لعلاج سرطان البروستاتا ، وهي تسير على هذا النحو : بدلاً من إحداث شق طولى في البطن ، يستخدم الأطباء خمسة شقوق صغيرة ، لذا فإنها أقل توسعاً من الجراحات التقليدية . والتعافى من هذه الجراحة يستغرق وقتاً أسرع بكثير ، وبعض المرضى يستطيعون العودة إلى أعمالهم أو التحرك بحرية في غضون أسبوعين . لذا فمن المحتمل أن تكون هذه الجراحة هي مستقبل جراحات سرطان البروستاتا .

يتم إجراء هذه الجراحة باستخدام أنابيب رفيعة يتم إدخالها عبر خمسة ثقوب في البطن . تزود أطراف هذه الأنابيب بكاميرات ، ومشارط مصغرة ، وملاقيط صغيرة . ويتفق الأطباء في الرأي على أن هذا الإجراء لا يحد من الآثار الجانبية المتمثلة في العجز الجنسي وسلس البول ، ولكنهم يقولون إن هناك أملاً حقيقياً في أن يكون هذا ممكناً لأن الإجراءات الحديثة غاية في الدقة .

تشع الكاميرا التليفزيونية الدقيقة الموجودة داخل البروستاتا صورة واضحة ومكبرة لأعضاء الحوض حتى يتسنى للجراحين مشاهدة ما يحققونه من تقدم على شاشات توجد على منضدة العمليات الجراحية .

أما الأدوات الصغيرة الأخرى ، فيمكنها قطع ، وخياطة ، وكى ، وسحب ، واستئصال النسيج والأعضاء . ويستخدم الأطباء هذه الأدوات لفصل البروستاتا ، وإدخالها فى كيس صغير ، وتزليقها عبر أحد الأنابيب الموجودة داخل الشقوق . وبينما يمكن لمثل هذه العمليات أن تكون أقل رهبة للمريض ، فإنها تتطلب من الجراحين الذين يقومون بإجرائها براعة فائقة .

إن هذا الإجراء يماثل غيره من الإجراءات الأخرى تقريباً ، ولكن الميزة الكبرى به هى أن المرضى يستطيعون التحرك بعد أسبوعين والقيام بكل شئ كانوا يفعلونه من قبل . أما مع العمليات المفتوحة المعتادة . فإن الشفاء منها غالباً ما يستغرق ستة أسابيع .

يصل عدد حالات سرطان البروستاتا التى يتم تشخيصها سنوياً إلى حوالى مائتين وعشرين ألف حالة ، يتوفى منها أكثر من تسعة وعشرين ألفاً . وغالباً ما يعود هذا إلى أن السرطان يكون قد انتشر بصورة كبيرة للغاية مع اكتشاف الإصابة ، مما يتعذر معه إنقاذ حياة المريض . لذا يلعب الكشف المبكر للسرطان بواسطة اختبار مولد المضاد النوعى البروستاتى أو الفحص الإصبعى دوراً حيوياً .

وفى مستشفى " هنرى فورد " بمدينة ديترويت فى ولاية ميتشجن الأمريكية ، يتقدم الجراحون بعملية استئصال البروستاتا بشق البطن خطوة للأمام من خلال استخدام أدوات أوتوماتيكية تدار بواسطة حاسب آلى ويتم التحكم فيها كألعاب الفيديو من خلال حركات يد الجراح . ويعد هذا الإجراء من الإجراءات الحديثة ولا يتوافر فى كل مكان وسوف يواصل معظم أطباء المسالك البولية الكبار استخدام أسلوب الشق الطولى التقليدى ، والذى يعد أسلوباً مجرباً وموثوقاً .

جراحة كافرما ب . من الأدوات الحديثة الأخرى فى مجال جراحة البروستاتا مجس " كافرما ب " الجراحى . يستخدم هذا الجهاز فى

مستشفى " فروتيرت " وكلية طب جامعة " ويسكونسن " . ويقال إنه يساعد الرجال على الاحتفاظ بوظائف الانتصاب بعد إجراء جراحة لاستئصال البروستاتا .

تساعد هذه الأداة الجديدة الجراحين على تحديد موقع الحزمتين العصبيتين اللتين تتحكمان في الانتصاب وتتسمان بأهميتهما وصعوبة رؤيتهما وتجنب إتلافهما ، وهما قريبان جداً من البروستاتا . إن هاتين الحزمتين تثاران أثناء النشاط الجنسي مما يؤدي إلى حدوث انتصاب ، ويطلق عليهما الأعصاب الكهفية ، وتقعان في موازاة وأسفل البروستاتا . فإذا تلفت إحدهما ، تقل قدرة الرجل على الانتصاب والمحافظة عليه بشكل حاد وعادة ما يصبح الأمر مستحيلاً .

في أثناء العملية ، عادة ما يصعب العثور على الأعصاب الكهفية بسبب ما يعلوها من أنسجة ودماء . وفي بعض الأحيان ، لا تكون هذه الأعصاب في موقعها المفترض أن تكون به .

أما الآن ، فقد أصبح في الإمكان العثور على هاتين الحزمتين العصبيتين باستخدام جهاز " كافرما ب " ، وهو جهاز يُمسك باليد وعلى طرفه منبه عصبي ، بالإضافة إلى حلقة تثبت حول القضيب . حين يلمس المجس عصباً ، تقوم الحلقة بقياس تورم القضيب الذي ينجم عن زيادة أو انخفاض تدفق الدم والذي يؤثر على الانتصاب . ويؤدي هذا إلى تحديد موقع الأعصاب الكهفية ، ومن ثم يمكن لمشرط الجراح أن يتجنبها .

إن فوائد هذا الإجراء على المدى الطويل غير معروفة . فحتى حين لا تتأثر الأعصاب في إحدى جراحات استئصال البروستاتا في بعض الأحيان ، يظل المريض بحاجة لفترة تتراوح بين شهر إلى ثمانية عشر شهراً للعودة إلى أدائه الانتصابي الطبيعي . ونظام " كافرما ب " أكثر تكلفة من الجراحات التقليدية ويستغرق وقتاً أطول في غرفة العمليات .

ومن الأمور الحيوية هنا استئصال نسيج البروستاتا المسرطن بأكمله حتى لا يعود مرة أخرى أو ينبث . إن حماية وظائف الانتصاب مع إغفال بعض من الورم السرطاني ليس اختياراً ، وفي بعض الحالات لا بد من التضحية بالأعصاب الكهفية .

قد يكون استخدام " كافرمام " مناسباً لما يقرب من نصف مرضى سرطان البروستاتا والمرشح المثالي لخوض هذا الإجراء لا بد أن يكون السرطان لديه مقتصرًا على منطقة البروستاتا ، وأن يكون قادراً على الانتصاب قبل الجراحة ، وأن تكون لديه خطط لمواصلة نشاطه الجنسي بعد الجراحة .

جراحة الابتعاد . تعد جراحة الابتعاد من طرق علاج سرطان البروستاتا الحديثة . تتضمن هذه الجراحة إدخال مجس داخل البروستاتا ووضعه في منتصف ورم صغير مباشرة . بعد ذلك يتم حقن هيدروجين سائل في أقصى درجات برودته عبر المجس داخل الورم السرطاني ، مما يؤدي إلى تجميده وتدمير النسيج والخلايا السرطانية في نفس الوقت .

وتعد جراحة الابتعاد وسيلة أخرى لعلاج البروستاتا ، لكن معظم أطباء المسالك البولية غير مجهزين بالأدوات اللازمة لاستخدامها .

جراحة الليزر . هناك دراسة بدأت في عام ١٩٨٩ ، ولا تزال مستمرة ، في جامعة " كاليفورنيا " بسان دييجو على يد د. " آي . باركين " ، حول جراحة الليزر كبديل لجراحات الاستئصال الجذري . ويمكن إجراء هذه الجراحة للمرضى غير المؤهلين للجراحات المفتوحة .

تجرى هذه الجراحة بالاشتراك مع جراحة استئصال جزئي للبروستاتا عبر مجرى البول حين يتم اكتشاف وجود السرطان . فبواسطة

الليزر ، يمكن تدمير بقايا نسيج الورم السرطاني الموجود بالقرب من غشاء البروستاتا عن طريق التجلط بالليزر . إنه أمر ممكن نظراً لفاعلية الليزر في القضاء على الخلايا السرطانية على عمق خمسة إلى ستة ملليمترات داخل النسيج .

وحتى الآن جاءت النتائج مطابقة تقريباً لنتائج العلاج بالإشعاع الخارجي وأنابيب الغرز المشعة . ويقول د. " باركين " إن استخدام الليزر له سبع مزايا كبيرة لمريض سرطان البروستاتا :

- جراحة الليزر تنطوي على ألم بسيط أو لا تنطوي على أى ألم .
- جراحة الليزر يمكن إجراؤها بدون تخدير أو بتخدير موضعي فقط .
- جراحة الليزر لا تنطوي على أى نزيف .
- جراحة الليزر تستغرق القليل من الوقت للانتهاء منها .
- جراحة الليزر يمكن تكرارها عدة مرات بدون أية آثار سيئة ، ويمكن إجراؤها على مراحل سهلة .
- الكثير من جراحات الليزر يمكن إجراؤها في عيادة الطبيب .
- الكثير من جراحات الليزر يمكن إجراؤها بنظام المريض الخارجي بالمستشفى (أى التردد عليه دون الإقامة به) .

طرق علاجية أخرى

العلاج الإشعاعي . لقد ذكرنا العلاج الإشعاعي من قبل بصورة مختصرة كعلاج لسرطان البروستاتا . والعلاج الإشعاعي ببساطة هو استخدام الإشعاع بتوجيهه نحو جزء معين من الجسم حيث تتواجد الخلايا السرطانية في محاولة للقضاء عليها .

وقد تطور العلاج الإشعاعي بصورة كبيرة منذ استخدامه لأول مرة فى بداية العشرينات من القرن العشرين . وعادة ما يستخدم العلاج الإشعاعي الآن إلى جانب أنواع أخرى من العلاج .

والطريقة التقليدية لهذا العلاج تتمثل فى استخدام إشعاع خارجى يوجه نحو البروستاتا من خارج الجسم . أحياناً يلمس هذا الإشعاع المستقيم والمثانة ، مما يؤدى إلى آثار جانبية مؤلمة . لذا فإن بعض طرق العلاج الإشعاعية من هذا النوع تتطلب من المريض الذهاب إلى عيادة الطبيب كل يوم لمدة سبعة أسابيع .

فى السنوات القليلة الأخيرة ، حدث تطور جديد فى العلاج الإشعاعي يتمثل فى استخدام ما يسمى بـ " غرز البذور " . فى هذا الإجراء ، يتم غرز " بذور " صغيرة فى حجم حبة الدواء مشبعة بالإشعاع داخل النسيج السرطانى مباشرة . ويمكن إجراء ذلك فى أحد المستشفيات بنظام المريض الخارجى ، وغالباً ما يتطلب زيارة واحدة .

يستغرق هذا الإجراء حوالى ساعة ويتطلب تخديراً موضعياً أو كلياً . ويقوم طبيب المسالك البولية بعرض البروستاتا الخاصة بالمريض على شاشة تليفزيونية ، مستخدماً الموجات فوق الصوتية كمرشد ، وتحديد موقع الورم ، ثم غرز بذور الإشعاع بدقة فى جميع أنحاء البروستاتا للقضاء على الأورام السرطانية . ويتم إدخال بذور الإشعاع المتناهية الصغر عبر الجلد مباشرة فى البروستاتا . ولا يتم إحداث أى شق أو جرح . ويشترك ضمن الفريق الجراحى لهذه العملية إخصائى فى علاج الأورام بالإشعاع .

من مميزات تقنية الغرز عدم الإضرار بالنسيج السليم أو قلة الضرر الذى يلحق به . وبما أن الإشعاع يؤثر فقط على الورم السرطانى فى البروستاتا ، فإن أية آثار جانبية تصيب المستقيم أو المثانة يتم القضاء عليها .

وتستمر هذه البذور الدقيقة في إطلاق الإشعاع داخل البروستاتا لمدة تتراوح بين سبعة عشر يوماً وخمسة وثلاثين يوماً ، وبعد انقضاء هذه الفترة تصبح مستهلكة و " خاملة " . وفي أثناء فترة الإشعاع تلك ، يتم تدمير الورم السرطاني ، وتقلص حجمه ، ويقوم الجسم بامتصاص وإزالة النسيج الميت تدريجياً .

وتؤتي بذور الإشعاع أقصى فاعلية عند استخدامها في مقاومة المراحل المبكرة لسرطان البروستاتا (المرحلة أ ، ب) . وحيث إن السرطان في هذه الغدة ليس له أية علامات تحذيرية مبكرة ، فلا بد أن يحرص الرجال على إجراء فحص إصبعي أو اختبارات دم مرة واحدة كل عام . وإذا كان للطبيب أية أسئلة ، فلا بد أن يستشير المريض إخصائياً في المسالك البولية بشأن إجراء المزيد من الاختبارات والفحوص ، مثل اختبار الموجات فوق الصوتية . فالكشف المبكر هو سبيل النجاة من سرطان البروستاتا .

يعد الإجهاد أحد الآثار الجانبية للإشعاع ، سواء تم استخدام العلاج بالإشعاع داخلياً أو خارجياً ، ولكن حتى مع وجود هذه المشكلة ، يظل الكثير من الرجال قادرين على مباشرة وظائفهم والأعمال التي لا تتطلب جهداً بدنياً . ومن حين إلى آخر سوف يصاب المريض الذي يعالج بالإشعاع الخارجي بتفاعل جلدي حيثما يتم إمرار الإشعاع . ويمكن الحد من هذه التفاعلات إذا تجنب المريض استخدام الأنواع القوية من الصابون ، والمصابيح الحرارية ، وزجاجات المياه الساخنة ، وكذلك الكولونيا . أما إذا أصيب الجلد بتقشر ، أو حكة ، أو احمرار ، فيمكن استخدام النشا في شكل مسحوق ؛ حيث ستؤدي إلى تهدئة المريض .

العلاج الهرموني . يساعد الهرمون الذكري ، الذي يتم إنتاجه بشكل أساسي في الخصيتين ، على نمو سرطان البروستاتا . وبواسطة

إحدى جراحات الاستئصال الجذرى ، يتم استئصال كلتا الخصيتين لإزالة الهرمون الذكري من جسم الرجل .
 وإذا كان المريض لا يستطيع تحمل مثل هذه العمليات جسدياً أو نفسياً ، يمكن الحصول على نفس النتيجة من خلال استخدام الهرمون الأنثوى الإستروجين . وعادة ما يأتي هذا الهرمون فى شكل حبة صغيرة تسمى DES ، وتبلغ الجرعة اليومية منها ثلاثة ملليجرامات .
 وكما هو الحال بالنسبة لاستئصال الخصيتين ، فإن حبة DES سوف تقلل الرغبة الجنسية لدى معظم الرجال وتمنعهم من الانتصاب . كما قد يتضخم ثدى الرجل . كذلك قد يصبح نمو اللحية أكثر بطئاً ، وتحدث بعض التغيرات البسيطة فى الشكل الجسدى للرجل .
 إن هذه التغيرات البسيطة قد تكون غير مزعجة كثيراً بالنسبة لكثير من الرجال إذا كان العلاج يساعد على السيطرة على نمو السرطان أو حتى إيقافه ، ويمكنه أن يضمن لهم البقاء على قيد الحياة لمدة عام أو عامين آخرين .

العلاج الكيميائى . يعتقد الناس أن العلاج الكيميائى هو العلاج الأوحده للسرطان . ولكن فى الواقع إن أية مادة كيميائية تستخدم كعلاج تعتبر علاجاً كيميائياً ، حتى ولو كانت قرصاً من الأسبرين .
 وبالنسبة للسرطان ، فإن العلاج الكيميائى يعد وسيلة لقتل الخلايا السرطانية . ولكن لسوء الحظ ، فبينما يقوم بقتل الخلايا الضارة ، فإنه أيضاً يقتل ويؤذى الكثير من الخلايا النافعة السليمة .
 وبينما يعد العلاج الكيميائى علاجاً أساسياً لبعض أنواع السرطان ، فإنه لا يتميز بنفس الفاعلية فى علاج سرطان البروستاتا . غير أن هناك عقاقير وتركيبات كيميائية دوائية جديدة يتم تطويرها طوال الوقت ، وقد تُحدث بعض أنواع العلاج الكيميائى معجزات فى المستقبل .

أما فى الوقت الحالى ، فإن العلاج الكيمايى نادراً ما يستخدم لعلاج سرطان البروستاتا . ويعود ذلك إلى أن فوائده تعادل آثاره الجانبية .
والتي تشمل : تساقط الشعر ، والإجهاد المزمن ، والغثيان ، والشعور العام بالدوار والاكنتاب .

العلاج المناعى . من خلال هذا العلاج ، يسعى الطبيب لتدعيم وتعزيز خطوط الدفاع الطبيعية للمريض ضد جميع الأمراض ، بما فيها السرطان . فالجهاز المناعى آلية معقدة ، يكشف عنها العلم المزيد والمزيد طوال الوقت .

ويتم الجمع حالياً بين العلاج المناعى وبين بعض أنواع العلاج الكيمايى لعلاج المراحل الأكثر تقدماً لبعض أنواع السرطان . ومن العناصر الكيمايئة التي تستخدم الآن الإنترفيرون ، الذى يخرج إلى الضوء كل حين وآخر كتطور مهم فى طرق علاج السرطان . ولكن هذا العنصر يتراجع ويتوارى عن الأنظار بعد ذلك ، إلى أن يطفو على السطح مرة أخرى . ولكنه قد يتطور فيما بعد ليصبح محارباً قوياً للسرطان .

الطب الدجلى

يسعى المرضى اليائسون كل بضع سنوات لتجربة كل شىء يقترحه أطباء المسالك البولية وإخصائيو علاج الأورام ، ولكن لا شىء يوقف توغل السرطان . وفجأة يسمعون عن علاج جديد خارق للسرطان ، فينطلقون إلى المكسيك أو إيطاليا أو أسبانيا للحصول على هذا العقار المذهل .
من هذه المواد الساخنة المحفورة فى ذاكرة العصر الحديث عقار " ليتريل " ، المصنوع من نوى ثمار الشمس . فقد كانت هناك دلائل بيينة على مدار سنتين أو ثلاث سنوات على قدرته على علاج أو تخفيف حدة جميع أنواع السرطان .

ولم تتم الموافقة على بيع هذا المنتج فى الولايات المتحدة مطلقاً ، وأصبحت حركة تهريبه عبر الحدود المكسيكية واسعة النطاق . وسرعان ما ظهرت عيادات فى المدن الحدودية الواقعة على الجانب المكسيكى ، حيث كان الرجال ممن كانت أخلاقياتهم ومؤهلاتهم موضع شك وشبهة يقومون بوصف وتوزيع عقارٍ " ليتريل " لآلاف المرضى ممن جاءوا إلى هذه العيادات . لقد كانوا جميعاً يأملون فى أن يحقق لهم العقار الشفاء الذى يبتغونه ، ولكنه لم يفعل .

وسرعان ما صرح المعهد القومى للسرطان بأن عقار ليتريل غير ذى فائدة ، وأنه منتج محمل بمادة السيانيد السامة ولا يستطيع علاج أى شىء ، وقد يسبب أضراراً لمستخدميه .

ودائماً ما سوف تظهر " أدوية خارقة " جديدة كل بضع سنوات مادام هناك مرضى مصابون بالسرطان لا يمكن علاجهم . إن معظم هذه الأدوية الوهمية فى حد ذاتها لا تسبب ضرراً . لكن المشكلة الكبرى ، والمأساة ، هى أنها تجعل مريض السرطان ينصرف عن الرعاية الطبية القانونية وتضعه بين يدي معدومى الضمائر أو المعالجين الذاتيين . فالضحايا لا يحصلون على الرعاية التى قد تمنحهم فرصة لإيقاف ، أو إبطاء ، أو حتى علاج السرطان .

ما يجب أن تفعله

- إذا كنت قد تجاوزت الخمسين من عمرك ، احرص على إجراء فحص إصبعى عبر المستقيم للبروستاتا سنوياً .
- كذلك قم بإجراء اختبار مولد المضاد النوعى البروستاتى ، حتى إذا اضطررت لدفع الخمسين دولاراً الإضافية لإجرائه . فقد يكشف عن وجود سرطان البروستاتا الذى لم يستطع إصبع الطبيب العثور عليه .

- تعرف على العلامات المبكرة لتضخم البروستاتا . فإذا هاجمتك هذه الأعراض فجأة ، لنقل على مدار ثلاثة إلى ستة أشهر ، اذهب إلى طبيبك في الحال . فقد تكون مصاباً بنوع خبيث وعنيف من السرطان ، وليس مجرد تضخم حميد في البروستاتا .
- تذكر أن أفضل وسيلة للتخلص من سرطان البروستاتا هو الكشف المبكر . لا تنس هذا الأمر . وفي كل مرة تجرى فيها زوجتك أشعة على الثدي ، تذكر أنك لابد أن تجرى فحصاً للبروستاتا .

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

التعافى من جراحة البروستاتا

ماذا يحدث أثناء الإقامة بالمستشفى ؟

إن التعافى من جراحة البروستاتا يبدأ منذ اللحظة التى " يغلق " فيها الطبيب مكان الجرح ، وتنقلك الممرضات إلى غرفتك للاستشفاء . حين تفيق من التخدير فى البداية ، سوف تشعر بأنك تترنح ، وفاقداً للإحساس بمن حولك ، كما ستشعر بقليل من الألم . سوف تمر أول ساعتين سريعاً ، وبعد ذلك سيتم تركيب قسطرة فى الموضع الصحيح (وهى عبارة عن أنبوب يبدأ من أعلى مجرى البول ليدخل إلى مثانتك لإفراغ البول) وحقبة بلاستيكية لجمع وتخزين البول . وسوف تظل القسطرة فى مكانها إلى أن يلتئم الجزء الداخلى من جسمك فى غضون أسبوعين أو ثلاثة أسابيع ، لذا عليك أن تعناد عليها . إن الأمر بسيط .

كم ستبلغ مدة إقامتى بالمستشفى ؟

سوف تشعر بتحسن خلال ساعات قليلة عقب إجراء العملية ، ومعظم المرضى يستطيعون الوقوف والتحرك . وفى الغالب سوف تتناول وجبة

عادية وتبدأ فى التطلع للعودة للمنزل . ولا بد أن يحدث هذا خلال يومين أو ثلاثة ، اعتماداً على طبيبك والمستشفى الذى تقيم به .

ما الإجراءات التى يجب اتباعها عند العودة إلى المنزل ؟

بمجرد أن تعود إلى المنزل ، تكون مهمتك الأساسية هى الاعتناء بقسطرتك عناية جيدة . افحصها جيداً لتتأكد من أنها ثابتة فى مكانها فى مأمن . ولا بد أن تقوم بتنظيف فتحة القضيب يومياً بمزيج من الماء وفوق أكسيد الهيدروجين (ماء الأكسجين) بمقادير متساوية ومرهم مضاد حيوى يصفه لك الطبيب .

ويمكن إفراغ القسطرة فى المنزل داخل حقيبة كبيرة . أما عند الخروج ، فيمكن توصيل القسطرة بحقيبة أصغر يمكن تثبيتها على ساقلك تحت سروالك .

تحدث مع طبيبك بشأن السيطرة على الألم . فالكثير من الخبراء فى مجال الطب يقولون إنه لا بد من التخطيط المسبق لمواجهة الألم . تناول الأدوية المعالجة للألم قبل أن يبدأ . كن مستعداً له ولن تشعر بشيء . تعرف على ما سوف تحتاجه . فبعض الرجال يحتاجون إلى المزيد من أدوية تسكين الآلام عن غيرهم . وعادة ما يكون الأيبوبروفين كافياً . كما قد تحتاج إلى أدوية أقوى فى الأيام القليلة الأولى بعد العملية . لذا تحدث مع طبيبك فى هذا الشأن .

ومعظم الرجال يشعرون بأنهم على ما يرام بعد أيام قليلة من إجراء العملية بصورة تثير الدهشة . والسرها هنا ليس فى أن تظهر فى قمة نشاطك وحيويتك . فليست بحاجة لإثبات أى شيء . امنح جسدك وقتاً ليستريح ويشفى نفسه ، ولا ترفع أى شيء يزيد وزنه على خمسة عشر رطلاً لمدة ستة أسابيع على الأقل . ماذا عن العودة للعمل ؟ إذا كنت عامل بناء يتطلب عملك جهداً شاقاً وعنيفاً ، فقد تستغرق شهرين قبل

أن تستطيع العودة إلى عملك . أما إذا كنت تقوم بأعمال كتابية على مكتب أو حاسب آلي ، فقد يمكنك العودة إلى عملك بعد أسبوعين . لا تتعجل الأمور .

هل سيمثل التبول مشكلة ؟

لابد أن تنتبه إلى الحقيقتين اللتين سوف تواجههما ، واللتين قد تغيران حياتك : الخلل الانتصابي ، وسلس البول . إن التقنيات الجراحية الحالية التي تحدثنا عنها من قبل تقلل من حدة هاتين المشكلتين إلى أقصى حد ، ولكن سيظل العديد من الرجال يصابون بهما . فبعض الرجال سوف يتسرب منهم القليل من البول بمجرد أن يرفعوا أيديهم فوق رؤوسهم . ولكن مع بعض التدريب يستطيعون تعلم شد عضلات منطقة الحوض للحيلولة دون حدوث ذلك .

ومع ظهور الفياجرا وغيره من العقاقير الطبية المنشطة فى الأسواق حالياً يستطيع العديد من الرجال الذين يعانون مشكلات الانتصاب بعد الجراحة الآن أن يستعيدوا أداءهم كما كان من قبل . والمرضى تحت سن الخامسة والستين يكونون فى الغالب أكثر استجابة لهذه العقاقير .

وهناك عقاران جديداً لهما نفس مفعول الفياجرا يتوافران حالياً بالأسواق أو سيتم طرحهما قريباً . أحد هذين العقارين يسمى " لفيترا " ، وهو عقار لا يحتاج لأخذه على معدة خاوية ، ويؤتى مفعولاً أسرع .

أما عقار " سياليز " ، فيقال إن آثاره تدوم لمدة ستة وثلاثين ساعة . ولكن لابد ألا يؤخذ هذا العقار يومياً . كما أنه قد يسبب آلام المعدة ، والصداع ، واحمرار الوجه .

غير أن هناك تغيرات ستحدث . فالتدفق الرجعى للسائل المنوى بعد بلوغ ذروة التهيج الجنسى سوف يدفع السائل المنوى إلى داخل المثانة ،

وليس خارج القضيب . ويطلق على هذه الظاهرة اسم التهيج الجنسي " الجاف " ، وسوف تكون حقيقة واقعة من حقائق الحياة . لكن الرجال يقولون إنهم لا يشعرون بأى فارق فى التهيج الجنسي عند حدوث ذلك ، وأنه يظل كما كان من قبل إلى حد كبير للغاية . أما إذا كانت لديك رغبة فى إنجاب أطفال فى المستقبل ، فسوف تحتاج إذن لجمع البول عقب انقضاء الجماع والوصول إلى ذروة التهيج الجنسي ، حتى يمكن جمع السائل المنوى ، وحفظه ، واستخدامه لإجراء عمليات تلقيح صناعى أو أطفال أنابيب .

وقد أقرت جامعة " كاليفورنيا " بمركز لوس أنجلوس الطبى فى إحدى الدراسات أنه بعد عامين من إجراء الجراحة ، يعانى ستون بالمائة من المرضى الذين يخضعون لجراحة استئصال للبروستاتا مشكلة فى تحقيق الانتصاب أو المحافظة عليه . كما قرر سبعة وثلاثون بالمائة من المرضى حدوث بعض الخلل فى الوظائف البولية بعد ثلاثين شهراً من إجراء الجراحة . غير أن جميع المرضى قرروا أنه حتى على الرغم من هذه العوائق الثانوية ، فإن حقيقة أنهم خالون من السرطان ومازالوا على قيد الحياة قد هونت أى شىء آخر .

العلاقة الجنسية بعد اضطرابات البروستاتا

ربما سيكون هذا الفصل هو أكثر فصول هذا الكتاب إقبالاً على القراءة ، وهو بالفعل كذلك . فالبروستاتا ترتبط ارتباطاً وثيقاً برجولة الرجل وتفكيره فى نفسه كرجل . ولعل هذا هو السبب فى شعور معظم الرجال بالقلق والعصبية والحرج لمجرد ذكر البروستاتا ومشكلاتها ، ناهيك عن مناقشتها والخوض فيها .

سوف نبحث فى جميع المشكلات المرتبطة بالبروستاتا ومدى احتمال تأثيرها أو عدم تأثيرها على الشهوة الجنسية للرجل ، وحالته ، وأدائه الجنسي ، ورغباته الجنسية .

التهاب البروستاتا والجنس

إن أول مشكلة يواجهها الكثير من الرجال مع البروستاتا هى التهاب البروستاتا . وتشمل أعراض هذه المشكلة : ألماً فى أسفل الظهر ، وألماً فى منطقة الحوض ، وحرقة فى القضيب أثناء التبول ، وكثرة التبول ، وفى بعض الأحيان ألماً بسيطاً بعد القذف .

قد يحدث هذا النوع من التهاب البروستاتا بسبب عامل معدٍ لا نعرف عنه شيئاً ، أو بسبب شكل معدٍ من أشكال الالتهاب . على الجانب الآخر ، قد يحدث التهاب البروستاتا بسبب العادات الجنسية للرجل - أى الإفراط فى ممارسة الجنس أو ندرته .

أثناء الإثارة الجنسية ، يتضاعف إنتاج الرجل من السائل البروستاتى أربع مرات عن المعدل المعتاد . فإذا لم يتم إخراج هذا السائل من خلال القذف ، فإنه يظل قابلاً داخل البروستاتا . وإذا كان هذا يحدث عادة ، فقد تصاب البروستاتا باحتقان خطير .

إن الحياة الجنسية الطبيعية والصحية هى أفضل وسيلة للحيلولة دون وقوع هذه المشكلة . فإذا كان هذا غير ممكن ، فإن عمل تدليك البروستاتا بواسطة إخصائى فى المسالك البولية سوف يخفف من احتقان البروستاتا ويقضى على الألم .

إن الإفراط فى ممارسة الجنس فى مدة قصيرة للغاية ، لنقل ثمانى أو عشر مرات خلال يومين ، يمكن أن يجهد البروستاتا ويسبب مشكلات . أما الإحجام عنه - على الجانب الآخر - فقد يسبب تراكم السوائل البروستاتية ويؤدى إلى الاحتقان ؛ ومن ثم تصبح هناك حاجة لعمل تدليك للبروستاتا .

من طرق تنظيم الأسرة التى جربت من قبل الملايين فى وقت من الأوقات سحب القضيب من المهبل قبل القذف . ولكن إذا كانت هذه الطريقة تُمارس إلى حد كافٍ ، وإذا كانت توقف وصول الرجل إلى ذروة التهيج الجنسي ، فقد يؤدى هذا أيضاً إلى زيادة مخزون السائل داخل البروستاتا ، وإصابتها بالاحتقان وأعراضه .

إذا كانت طريقة سحب القضيب من المهبل قبل القذف تستخدم كثيراً من قبل الزوجين ، فلا بد أن يستمر الرجل أو المرأة فى إثارة القضيب حتى يصل الرجل إلى مرحلة القذف الطبيعى . فسوف يساعد هذا على منع مشكلات تراكم السائل فى البروستاتا .

وعلى ذلك فإن ممارسة الجنس قد تكون السبب والحل لالتهاب البروستاتا ، الذى يمكن أن يصيب الرجال فى أى سن .

التهاب البروستاتا المعدى . يحدث هذا الالتهاب بفعل نوع من أنواع العدوى ويمكن أن يسبب حمى ، ونوبات قشعريرة ، وغثياناً ، وقيئاً ، وكذلك الحاجة الملحة للتبول ، وحرقة ، وألماً ، ودماءً ، وصديداً فى البول . ويعد هذا الالتهاب أكثر خطورة من الالتهاب غير المعدى .
قد يحدث احتقان خطير فى البروستاتا ، وأحياناً ما يستخدم أطباء المسالك البولية تدليك البروستاتا لتخفيفه . ويرى معظم أطباء المسالك البولية أن أى نوع من النشاط الجنسي يؤدي إلى القذف هو الطريقة المثلى لإفراغ البروستاتا وتخفيف الاحتقان .

هل يؤدي تضخم البروستاتا الحميد إلى مشكلات جنسية ؟

عند الإصابة بتضخم البروستاتا ، سوف يكون هناك بعض التغيرات الجنسية وخاصة إذا كان الأمر يتطلب جراحة . وكما قد تذكر ، فإن الرجل سوف يصاب بتضخم طبيعى فى البروستاتا لمدة عشرة إلى خمسة عشر عاماً ، وربما أكثر ، قبل أن يلاحظ وجوده . إن التضخم نفسه لا يؤثر كثيراً على الأداء الجنسي ، باستثناء ضيق حاد فى مجرى البول يمكن أن يقلل من كمية وقوة القذف .

أما حين يتعلق الأمر بجراحات تضخم البروستاتا الحميد الضرورية ، فإن مسألة الجنس تصبح أكثر أهمية . فلا بد ألا يحدث أى اتصال جنسى لمدة ستة أسابيع بعد جراحة الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول العادية ، وذلك لإتاحة وقت " للقناة " التى يتم شقها عبر نسيج البروستاتا المتضخم لكى تلتئم .

إن حوالى خمسة بالمائة من مجموع الرجال الذين يخضعون لعملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول لاستئصال نسيج البروستاتا المتضخم يصابون بالعجز الجنسي ، مما يعنى أنهم لن يكونوا قادرين على الانتصاب بشكل طبيعى . فهناك حزمتان من الأعصاب على جانبي البروستاتا ، بعضها يتحكم فى النبضات والاستجابات العصبية التى تتحد لإحداث الانتصاب . فإذا تلفت هذه الحزم العصبية بأى شكل من الأشكال ، فقد يتبع ذلك إصابة بالعجز الجنسي .

تذكر أن هذه النسبة قد لا تكون دقيقة تماماً . فهذا الرقم قائم على معلومات شخصية تصدر عن المريض . لن يكون أمراً غير عادى أن يدعى رجل فى الثامنة والستين أو السبعين أو أكثر أنه كان يستطيع الانتصاب قبل إجراء العملية ، بينما فى الحقيقة أنه فقد تلك القدرة بسبب التقدم الطبيعى فى السن أو أية مشكلة أخرى ، وهو عامل يجب وضعه فى الاعتبار .

أما العامل الآخر الذى يجب وضعه فى الاعتبار ، فهو أن عنق المثانة ربما يكون قد تلف أو استئصل أثناء عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا . وعنق المثانة يشبه " الصمام " الذى يغلق أتوماتيكياً عند القذف ، وهو يمنع السوائل من الصعود إلى أعلى داخل المثانة . بعد ذلك تدفع عضلات مجرى البول السائل خارج طرف القضيب .

هل ستؤثر عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا لإزالة التضخم الحميد على حياتك الجنسية ؟

بعد إجراء عملية استئصال جزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ، قد لا يصبح عنق المثانة موجوداً ، أو قد يتضخم إلى الحد الذى يجعل سوائل القذف تتخذ أقل المسارات مقاومة وتتدفق نصف بوصة أو نحو ذلك إلى أعلى وتصب داخل المثانة . وحين يحدث ذلك ، سوف يشعر المريض

” بنفس الأحاسيس الجسدية ” التي كان يشعر بها حين كان السائل يخرج من طرف قضيبه . فالشعور ، والحافز ، والإثارة تظل كما هي ، كل ما يتغير هو المسار الذي يتخذه السائل فقط .
ونسبة احتمال حدوث هذا القذف الرجعي عقب إجراء جراحة استئصال جزئي للبروستاتا عبر مجرى البول أو جراحة مفتوحة لعلاج تضخم البروستاتا الحميد تصل إلى مائة بالمائة تقريباً . فهو ببساطة حقيقة واقعة . غير أن الرجال الذين يكونون في المرحلة السنوية المناسبة لإجراء الجراحة عادة ما يكونون في بدايات إلى أواخر الستينات أو أكثر ، وانعدام القذف القضيبى لا يمثل مشكلة كبيرة . ويصح هذا بشكل خاص إذا تم توضيح الموقف بعناية للمريض وزوجته ” قبل إجراء العملية “ .

سرطان البروستاتا والعلاقة الجنسية

غالباً ما سوف تقتضى المرحلتان أ ، ب لسرطان البروستاتا إجراء جراحة استئصال جذرى للبروستاتا - أى الاستئصال الكامل للبروستاتا . وتضر هذه الجراحة بشكل شبه دائم بحزمتى الأعصاب التى تقع على جانبي البروستاتا وتؤدى إلى إصابة الرجل بالعجز الجنسي . غير أن هناك تقنيات جديدة تم تطويرها الآن للحفاظ على هذه الأعصاب . ويقول بعض أطباء المسالك البولية إن ذلك قد يجعلهم يتركون بعض الخلايا السرطانية بدون استئصال بعد العملية .

عند هذه المرحلة يكون السرطان وحياة المريض هما الأهم وليس وظائفه الجنسية . لذا فسوف يبذل الجراح أقصى جهده لاستئصال كل أجزاء الورم السرطاني ، دون أن يكون للحزم العصبية أولوية كبيرة . بالنسبة للرجل الذى يعالج من سرطان البروستاتا فى المرحلة أ وفى الخمسينات من عمره ، هناك عقاقير وأجهزة يمكنها مساعدته على

الانتصاب لتحقيق علاقة جنسية مُرضية ومشبعة له . وغالباً ما يستطيع مريض السرطان الذى يعالج بالإشعاع ، سواء الداخلى أو الخارجى ، أن يواصل حياته الجنسية بدون أية مشكلات . فسوف تظل قدرته الجنسية كما هى قبل أو بعد الإشعاع ، باستثناء مشكلات الإجهاد الطبيعية التى تنجم عن الإشعاع . كما يمكن أن يؤدى الإشعاع إلى الإصابة بالعجز الجنسي عند استخدامه فى مناطق معينة من الجسم .

أما بالنسبة لمريض سرطان البروستاتا فى المرحلة د ، والذى غالباً ما يكون قابلاً لاستئصاله بالجراحة ، فإن حياة الرجل الجنسية ترتبط ارتباطاً مباشراً بموقع السرطان ومدى تأثيره على قدرته على الأداء . وعند هذه المرحلة ينصب اهتمام المريض على البقاء على قيد الحياة لفترة أطول ، وغير قلقى إزاء وظائفه الجنسية .

العجز الجنسي

هناك عقاقير يمكن استخدامها لمساعدة المصابين بالعجز الجنسي . من هذه العقاقير عقار يسمى " بايافرين " ، والكثير من أطباء المسالك البولية ينصحون باستخدامه . يتم حقن هذا العقار فى جانب القضيب ؛ حيث يؤدى إلى توسيع شرايين القضيب ؛ ومن ثم زيادة تدفق الدم إلى القضيب ، كما يؤدى إلى تقليل كمية الدم التى تغادر القضيب . فالدم هو ما يؤدى إلى حدوث الانتصاب ، ومع زيادة تدفقه إلى القضيب ، يستطيع العديد من الرجال العاجزين جنسياً تحقيق انتصاب تام وثابت ، ومن ثم تحقيق اتصال جنسى تام أيضاً .

يتم إعطاء المريض الحقنة الأولى فى عيادة الطبيب حتى يتمكن من التعرف على كيفية عمل ذلك لنفسه . ويستخدم لهذا الغرض إبرة رفيعة ، ولا يتخلل هذا الإجراء أى ألم . سوف يسبب العقار إحساساً مؤقتاً بالحرقة ، ولكنه ليس حاداً .

أحياناً ما يعاني المريض مشكلات نفسية مرتبطة بعجزه ، وعقار " بابافرين " يفيد بشكل خاص فى هذه الحالات . فمن خلال حقن نفسه ، يستطيع المريض تحقيق الانتصاب والاحتفاظ به لما يقرب من ساعة . وسوف يؤدي هذا طبيعياً إلى الحد من مشاعر الخوف من الفشل التى كثيراً ما تنجم عن القلق إزاء الأداء الجنسى الضعيف .

بعض أطباء المسالك البولية يقللون الجرعة ومرات الحقن تدريجياً . وبالنسبة للمرضى الذين يعانون مشكلات نفسية بحتة ترتبط بالعجز الجنسى ، من الممكن أن يؤدي هذا إلى استعادة الوظائف الجنسية الطبيعية بدون أى حقن .

هناك عقار آخر يستخدم للحقن القضيبي للمساعدة فى علاج العجز الجنسى يسمى " بروستاجلاندينز " . وهذا العقار يوسع الأوردة أيضاً ويحقق نفس مفعول " البابافرين " إلى حد كبير .

ماذا عن العقاقير التى تزيد الرغبة الجنسية والتى تباع بدون وصفة طبية ويمكن العثور عليها فى الكثير من متاجر الأطعمة الصحية ؟ إن معظم هذه العقاقير ليس عليها ملصقات لوصف محتواها ، لكن الإعلانات التى توحى للمريض بأنها تمنحه قوة وحيوية وإكسيراً للحياة خاصة للرجال ، تكشف عما تروج له .

وقد قامت إدارة الأغذية والأدوية ببساطة بحظر بيع جميع العقاقير المثيرة للشهوة الجنسية معللة السبب بأنها لا تحقق ما تدعيه . ومعظم هذه العقاقير التى ما زالت تباع ليس لها فائدة ، ولكنها لا تسبب ضرراً بالغاً أيضاً . هنا لا بد أن تتذكر تأثير البلاسبو . فإذا كانت حبة من السكر سوف تساعد الرجل على تحقيق انتصاب نافع وعملى ، فاستخدمها دون سؤال .

غير أن هناك علاجاً شعبياً قديماً يتحدث عنه بعض الباحثين والأطباء الجادين الآن ، وهو " اليوهيمبين " . يأتى هذا العقار فى شكل قرص ، وبعض الأطباء يقولون إنه يستطيع المساعدة على استعادة

الوظائف والرغبة الجنسية لدى بعض الرجال ، كما يقال إنه يوسع الأوعية الدموية المغلقة ويساعد فى إطلاق " النوربينفرين " . ويقول الأطباء إن هذا المركب يفيد فى إحداث الانتصاب والمحافظة عليه . ونحن نتوقع سماع المزيد عن هذا " اليوهيمبين " فى السنوات المقبلة .

الأجهزة التعويضية

على مدار ما يزيد على عشرين عاماً ، كانت الأجهزة التعويضية القضيبية الميكانيكية متاحة لأطباء المسالك البولية لزرعها لدى المرضى العاجزين جنسياً . وقد أصبح هناك الآن أنواع متعددة منها ، وقد يرغب الرجل الذى لا يستطيع تحقيق انتصاب تام وثابت ولا يستطيع اختراق المهبل فى التحدث إلى طبيب المسالك البولية الخاص به عن مثل هذا الجهاز الميكانيكى .

قبل أن يتعمق الحديث بشكل كبير ، قد يقترح طبيب المسالك البولية أن يذهب الرجل وزوجته إلى أحد المتخصصين فى مجال الاستشارات الجنسية . فزرع بديل للقضيب قرار حاسم بالنسبة لأى زوجين ، ولا بد أن يتأكد كلاهما من أن هذا هو الشئ الصحيح الذى يجب عمله قبل اتخاذ القرار .

فى بعض الأحيان ، سوف يمضى الرجل فى مثل هذا المشروع لأنه يعتقد أن زوجته ترغب منه ذلك . وقد يخضع للعملية ويقضى فترة الألم والتعافى المطلوبة ليجد فى النهاية أن زوجته لم تكن متحمسة تماماً لخوض هذه العملية .

من الأفضل أن يتلقى الزوجان استشارة من شخص كفاء ومؤهل ، ثم يخوضان مناقشة صريحة مع طبيبيهما أو إخصائى المسالك البولية الخاص بهما حول الأجهزة المتاحة قبل التعهد بأى التزامات . وخلال هذه المناقشة ، لا بد أن يستكشف الزوجان الجهاز الأمثل لهذا الرجل

بجدياً ، وكيف يعمل ، والأخطاء التي يمكن أن تقع ، وتكاليف العملية ، والنتائج النهائية المحتملة للإجراءات التي ستتبع .
 أما بالنسبة للرجل الأعزب في أي سن ، فلا بد أن يدرس موقفه بعناية . فقد يرغب في التفكير في الآثار التي قد تخلفها مثل هذه العملية على أصدقائه وعلى أي شخص يعتبر أن هناك علاقات حميمة يربطه به . كما لا بد أن يسأل نفسه إذا كان هذا من الأشياء التي يرغب في عملها حقاً .

حين تكون الإجابة " نعم " ، يكون الرجل بحاجة إلى الجلوس مع طبيب المسالك البولية الخاص به وإلقاء نظرة على الأنواع المتاحة لديه من هذه الأجهزة . وبشكل عام ، هناك نوعان من هذه الأجهزة . النوع الأول يشمل تلك الأجهزة الصلبة أو شبه الصلبة والتي تظل كما هي ما لم يتم نزعها . أما النوع الثاني ، فيشمل تلك الأجهزة التي يتم نفخها وإفراغها عند الطلب ، أو الأجهزة القابلة للنفخ ، أو الأجهزة الهيدروليكية (أي التي تدار بالماء) .

وتشمل التطورات الأكثر حداثة التي طرأت على هذه الأجهزة الأنواع القابلة للنفخ . ومعظم هذه الأجهزة تتكون من أسطوانتين مجوفتين ، تزرع كل منهما على جانبي القضيب في المنطقة التي تمتلئ بالدم أثناء الانتصاب الطبيعي . ويتم ملء هاتين الأسطوانتين بسائل عن طريق استخدام مضخة مطاوية توضع أسفل وعاء الخصيتين .

يستخدم هذا الجهاز مضخة صغيرة ، وأسطوانة ، وخزاناً ، وأنايبب متصلة ببعضها البعض ، وكل جزء من هذا الجهاز يختفي تحت جلد الرجل ولا يمكن رؤيته من الخارج ، في حين تقوم عضلات البطن بإخفاء الخزان الصغير والسائل .

لتنشيط هذا الجهاز ، يضغط الرجل على المضخة التي تدفع السائل داخل الأسطوانتين في القضيب ، بنفس الطريقة التي يندفع بها الدم أثناء الانتصاب الطبيعي . وهناك بعض من هذه النماذج لا تتطلب أي

سائل ، ومن ثم ليس لها خزانات . ولإعادة القضيب إلى وضع الارتخاء ، يتم دفع صمام النفخ ، فيعود السائل إلى الخزان ويرتخي القضيب .

إن هذا النوع من الأجهزة الخفية أكثر طبيعية وبمناى عن الأنظار ، كما أنه يسمح للقضيب بالعودة إلى الوضع الطبيعي حين لا يكون مزودا بالهواء . والأجهزة التعويضية الهيدروليكية أو التى تعمل بالنفخ أكثر تعقيداً من بعض الأجهزة الأخرى ، كما أنها الأكثر تكلفة فى شرائها وزرعها جراحياً .

كان أول الأجهزة التعويضية القضيبية التى ظهرت هو جهاز " سمول - كاريون " ، الذى تم تطويره على يد د. "مايكل سمول" و د. "هيرمان كاريون" من كلية طب جامعة ميامى ، وذلك فى عام ١٩٧٠ . وهذا الجهاز عبارة عن أنبوتين مملوءتين بمادة إسفنجية . ويتم زرع هاتين الأنبوتين جراحياً داخل القضيب ، لمنح الرجل قضيباً شبه صلب يمكنه اختراق المهبل .

ومن المشكلات التى تواجه الرجل هنا هى أن القضيب يظل على نفس الشكل طوال الوقت ، أى شبه صلب مما يمكن أن يسبب له الإحراج فى بعض الأوقات ، كما أنه غير مريح .

هناك نموذج أحدث صنعاً من قضبان السيليكون المرنة التى يتم تعليقها لإخفائها بشكل أفضل . ومثل هذا الجهاز يتيح للقضيب أن يتدلى بشكل طبيعى . كما أنه يسمح للرجل بممارسة الجنس ، ولكن قد يكون هناك بعض الصعوبة فى اختراق المهبل . والانتصاب الدائم الذى يحدث هنا لا يصعب التعايش معه ، ويستطيع الرجل ارتداء ملابس ضيقة دون أى حرج لا داعى له .

وتعد الأجهزة الصلبة أو شبه الصلبة هى الأبسط فى تركيبها ، وبما أنه ليس بها أجزاء يمكن تشغيلها ، فلا يمكن أن تتعطل أو تعجز عن العمل بالشكل المطلوب . كما أنها الأقل تكلفة بين جميع الأجهزة ،

ولكنها فى نفس الوقت الأصعب فى التعايش معها ؛ إذ إنها تترك القضيب فى حالة شبه صلبة أربعاً وعشرين ساعة فى اليوم . وليس لأى من هذه الأجهزة التعويضية أية علاقة أو تأثير على التبول الطبيعى لدى الرجل الذى يستخدمها .

هناك جهاز جديد متوافر حالياً بالأسواق لمساعدة الرجل على تحقيق انتصاب عملى وثابت ، يطلق عليه " إيريك آيد ساكشن ديفايس فور بوتينسى " . يقوم هذا الجهاز على مبدأ أن الطبيعة تكره الفراغ ؛ ومن ثم فهو يسعى دائماً لملء فراغ جزئى .

يستخدم الجهاز أنبوباً طويلاً مجوفاً يناسب حجم القضيب . يلحق هذا الأنبوب بالجسم بواسطة مرهم لعمل سدادة محكمة للهواء ، ثم يتم تثبيته فى مكانه الصحيح ببساطة بواسطة الضغط اليدوى . بعد ذلك تستخدم مضخة صغيرة لإفراغ الهواء الموجود فى الأنبوب ، مما يعمل على تقليل الضغط بداخله ، ويندفع الدم من الجسم إلى داخل القضيب لمحاولة ملء هذا الفراغ . وعن طريق ذلك ، يمتلئ تجويفا القضيب ويحدث انتصاب . بعد ذلك يتم نزع الأنبوب ، وسرعان ما يتم تركيب أداة مطاطية حول قاعدة القضيب للإبقاء على الدم فى مكانه .

سوف يستمر الانتصاب لمدة ثلاثين دقيقة ، وخلال هذه الفترة يجب نزع الطوق المطاطى المحيط بالقضيب للسماح بهروب الدم . تبلغ تكلفة هذا الجهاز حوالى ثلاثمائة دولار ، ويتوافر فى مؤسسات التجهيزات الطبية ويباع ببطاقة طبية من الطبيب . لا يوجد حقن ، أو زرع ، أو جهاز ميكانيكى ، أو أجهزة تعويضية مستمرة تقف فى طريقك ، كما لا يوجد أى ألم ، وهو بسيط وسهل الاستخدام . ويقوم أطباء المسالك البولية الذين يقترحون استخدام هذا الجهاز بعرض شريط فيديو له للمريض فى العيادة ، ثم يسمحون له باصطحاب الشريط إلى المنزل لعرضه لزوجته . ويقوم البعض بتقديم شرح بالأمثلة للجهاز داخل العيادة . ويقول الرجال

الذين يستخدمونه إنه يعمل بشكل مدهل بدون تكلفة مرتفعة ، أو أدوات معدنية محرّجة ، أو إجراءات جراحية .

الفياجرا وأشباهاها

مع ظهور الفياجرا واللفيترا وسياليز ، كان هناك انخفاض ملحوظ في استخدام الأجهزة التعويضية التي وصفناها للتو . غير أننا أدرجناها في هذا الكتاب للتأكد من أننا لم نغفل أي شيء . قد يستخدم بعض كبار السن بعضاً من هذه الأجهزة ويفضلونها على الحبوب الدوائية الجديدة التي تساعد في تحقيق الانتصاب والحفاظ عليه . وتتسم هذه الحبوب بأنها عملية ، وسهلة الاستخدام ، وسعرها مناسب ، كما أنها تحقق فاعلية في كل وقت تقريباً .



التغذية والبروستاتا

هل هناك علاقة ؟

يتفق معظم أطباء المسالك البولية الذين يمارسون المهنة اليوم على أن التغذية وحدها لا تستطيع علاج أية مشكلة من مشاكل البروستاتا . غير أن المزيد والمزيد منهم يقولون إنه قد يكون هناك صلة بين النظام الغذائي ، والتغذية ، والفيتامينات التكميلية ، والمعادن وبين أسباب وعلاج بعض أنواع اضطرابات البروستاتا . فالنظام الغذائي المتوازن سوف يساعد على الاحتفاظ بالبروستاتا سليمة وتؤدي وظائفها بشكل جيد .

الزنك وفوائده

يتمركز الكثير من الأمور الغذائية المرتبطة بالبروستاتا حول معدن الزنك . فعلى مدار السنوات القليلة الماضية ، كانت هناك حوارات مثيرة وكذلك إعلانات وحملات لترويج المبيعات تصف الزنك كعنصر حيوى لصحة البروستاتا ، ومواد الزنك المضافة كمواد تفييد فى منع مشاكل البروستاتا وعلاج المشكلات الموجودة بالفعل .

والزنك عنصر معدنى نادر ومهم لجميع البشر . غير أن من الأمور المثيرة للدهشة أن الكمية اللازمة منه قليلة ؛ حيث يقرر علماء الأبحاث أن تناول أقل من عشرة ملليجرامات من الزنك يومياً عن طريق الغذاء سوف يسبب فى الغالب نوعاً من الاضطرابات الخطيرة فى أعضاء وغدد الرجل .

ويعرف أطباء المسالك البولية أن الزنك يتواجد بتركيزات عالية فى غدة البروستاتا والسائل المنوى . وفى الواقع أن البروستاتا تحتوى على كمية من الزنك تفوق أى عضو آخر فى الجسم . لا أحد يعرف لما يتواجد الزنك فى البروستاتا ، أو ما هى وظيفته تحديداً ، أو كيف يستغله الجسم . كما لا يستطيع العلماء إثبات أن إضافة الزنك فى مكمل يؤخذ عن طريق الفم سوف يقى من أى مرض من أمراض البروستاتا أو يساعد على علاج أية حالة من حالات البروستاتا القائمة بالفعل .

وقد أجريت العديد من الدراسات التى تناولت الزنك والجسم البشرى ، والزنك والبروستاتا . ولكننا لم نستطع العثور على أى تجارب علمية من تجارب التعمية المزدوجة التى تشمل مرضى يتناولون الزنك عن طريق الفم . كما أجريت بعض التجارب بشكل غير رسمى ، قرر خلالها المرضى أن أعراض تضخم البروستاتا الحميد التى يعانونها قد تحسنت . غير أن نفس هؤلاء المرضى كانوا يتناولون أدوية أخرى لعلاج تضخم البروستاتا الحميد ، ومن ثم لم يتم إحداث " فارق وحيد " فى أسلوب الحياة . إلى جانب ذلك ، ربما كان هناك تأثير قوى للبلاسيبو هنا ، حيث ربما يكون المرضى قد شعروا بتحسن فقط بسبب موقفهم تجاه الأعراض ، أو لأنهم ببساطة اعتقدوا أنهم كانوا يتناولون الدواء الذى سوف يجعلهم فى حالة أفضل .

وقد أجرى د. " ويليام فير " ، إخصائى المسالك البولية بمركز " سلون - كاترينج ميموريال " الطبى بمدينة نيويورك ، دراسة مطولة عن الزنك والبروستاتا ، وقد أشار إلى إنه ربما يكون للزنك أهمية فى منع

الإصابة بأمراض البروستاتا . غير أنه يضيف أن البروستاتا لا يمكنها جمع واستغلال الزنك حين يؤخذ عن طريق الفم . ويشير د. " فير " إلى أنه حتى حين يسرى الزنك في مجرى الدم ، فإن البروستاتا لا تستطيع الانتفاع بالزنك من الدم . كما يقول د. " فير " إن التجارب قد أثبتت انخفاض معدلات الزنك بشكل واضح لدى الرجال المصابين بسرطان البروستاتا . ولا أحد يعرف ما إذا كان هذا نتيجة لمهاجمة السرطان للبروستاتا ، أو ما إذا كان السرطان يهاجم البروستاتا بسبب انخفاض معدل الزنك .

يقول خبراء آخرون إنه يبدو أن استخدام الزنك كوسيلة ممكنة للوقاية من مشكلات البروستاتا يتزايد في الولايات المتحدة . فمن المتفق عليه حالياً أن الزنك عنصر مهم للحفاظ على البروستاتا في حالة طبيعية وسليمة ، ولكن يظل الكثيرون يتساءلون عن كيفية امتصاص واستغلال البروستاتا للزنك الذى تحتاجه .

ويخلص بعض أطباء المسالك البولية إلى أن الباحثين قد لا يتحرون الدقة تماماً فى قولهم بأنه لا يمكن للبروستاتا استغلال الزنك حين يكون هذا المعدن النادر فى مجرى الدم . كما يوصى بعض أطباء المسالك البولية الآن باستخدام كبريتات الزنك عن طريق الفم على المدى الطويل ؛ حيث يعتقد هؤلاء أن الزنك يمكن امتصاصه من الدم ، وأنه يمكن أن يكون مفيداً فى الوقاية من تضخم البروستاتا الحميد والتهاب البروستاتا وعلاجهما .

وعادة ما تؤخذ بعض الفيتامينات مع مكملات الزنك ، وتشمل هذه الفيتامينات فيتامين ب - ١٢ (B - ١٢) وفيتامين (هـ - E) . ويقول بعض الخبراء إن الجمع بين الزنك والفيتامين لا يمكن أن يقلص النسيج الليفى والعضلى المتضخم فى البروستاتا ، ولكنه يمكن أن يقلص النسيج الغدى المتضخم . وقد أدى هذا الانكماش إلى سهولة أكبر فى التبول ،

وانعدام سقوط قطرات من البول ، وقلة التبول الليلي لدى مريض تضخم البروستاتا الحميد .

ويقول جميع أطباء المسالك البولية الذين يجرون تجارب على تركيبات الزنك والفيتامينات إنه يجب على أى رجل ألا يحاول الشروع فى اتباع مثل هذه البرامج الغذائية التكميلية من تلقاء نفسه . فحين يتم إجراء هذه البرامج التجريبية ، تتم مراقبة المرضى عن قرب بواسطة جميع أنواع أجهزة التحكم . وإذا ما تم تناول كمية أكبر من اللازم من أحد العناصر ، يكون طبيب المسالك البولية متواجداً لمعالجة الموقف قبل وقوع أى ضرر . كما يشيرون إلى أن تناول الجرعة المناسبة من الزنك أمر خطير للغاية ، والجرعة التى قد تكون مناسبة لرجل ، قد تكون كبيرة للغاية لغيره .

إذا كان العلاج بالزنك والفيتامينات يثير اهتمامك ، فإن أول خطوة يجب أن تخطوها هى الاتصال بطبيبك أو أحد إخصائى المسالك البولية ومناقشة الأمر معه . فنصيحته وقراره سوف يعتمدان على معرفة أفضل اهتماماتك . لذا تحدث إليه .

الفيتامينات والطعام والبروستاتا

إن الأشخاص الذين يبيعون المواد المضافة والتركيبات الخاصة التى يقال إنها " مفيدة فى مساعدة البروستاتا على العمل بشكل طبيعى " يفرطون فى الإطراء على المميزات الخاصة لبذور اليقطين ، ونبات عصا الذهب ، وزيت الكتان . فهل تعمل هذه المواد على مساعدة البروستاتا ؟ لم نتمكن من العثور على أية تجارب موثوقة فى هذا المجال ، وقاعدة توعية المشتري بمحتويات المنتج القديمة تستغل على نحو جيد فى الترويج لهذه المنتجات . هل من الممكن أن يكون لهذه المنتجات تأثير

الدواء الإرضائي ؟ نحن نأمل ذلك . فإذا كان هذا المفعول يجدى نفعاً ، فإنه يجدى وحسب ، بلا أسباب .

لقد أثار بعض المتحمسين لاستخدام الزنك ، وبعض من يروجون لتناول الأطعمة الغنية بالزنك ضجة كبيرة . إن العثور على هذه الأطعمة ليس بالأمر الصعب . لكن نفس الأسئلة الأساسية التي تنطبق على حبة الدواء تنطبق أيضاً على الطعام . فإذا لم تكن البروستاتا تستطيع الانتفاع بالزنك حين يكون فى شكل كبسولة ، فهل يمكنها الانتفاع به فى الطعام ؟ لا أحد يعرف هذا بشكل مؤكد .

وتشمل الأطعمة الغنية بالزنك : المكسرات ، وبذور عباد الشمس ، وجنين ونخالة القمح ، واللبن ، والبيض ، والبصل ، وخميرة البيرة ، وجميع المأكولات البحرية تقريباً ، والكبد البقرى ، واللحوم ، والعدس ، والعسل الأسود ، والبازلأ ، والفاصوليا ، والدواجن . والعديد من هذه الأطعمة يحتوى أيضاً على نسبة مرتفعة من الكولسترول ، مثل الكبد البقرى ، والمأكولات البحرية ، والبيض . وعادة ما يمثل الكولسترول مشكلة للرجال فيما بين سن الأربعين إلى التسعين ؛ ومن ثم يمكن أن تقع فى مأزق بشأن الاختيار بين تناول هذه الأطعمة وعدم تناولها .

وسرعان ما يشير خبراء التغذية إلى أن احتواء أحد الأطعمة على نسبة مرتفعة من الزنك فى حالته الطبيعية لا يعنى أنه سيظل محتفظاً بالزنك بمجرد تناوله . فالطهى الشديد والمعالجة سوف يزيلان معظم كمية الزنك سريعاً من الطعام . ويقول أحد أطباء المسالك البولية إنك إذا كنت ترغب فى التأكد من وصول الحد الأدنى لاحتياجك اليومي من الزنك إلى خمسة عشر ملليجراماً ، فربما ستضطر إلى تناول حبوب مكملات الزنك .

أما بالنسبة لهؤلاء الذين يرغبون فى الحصول على تلك الفيتامينات التي يُعتقد أنها مفيدة للبروستاتا من الأطعمة ، فهناك قائمة تسوق يمكن الاعتماد عليها . إن عصير البرتقال غنى بفيتامين (ج - C) . وجميع

الفواكه الحمضية أيضاً مفيدة ، وكذلك الطماطم . أضف إلى قائمة الأطعمة الغنية بفيتامين (ج - C) ، البروكلى ، وكرنب بروكسل ، والكرنب ، والفراولة ، والفلغل الأخضر .
ويعد اللبن مصدراً جيداً لفيتامين (د - D) ، شأنه شأن التونة ، والسردين ، وصفار البيض ، والسمن النباتى ، وزيت كبد السمك ، والسلمون . أما إذا كان فيتامين (هـ - E) هو ما تحتاجه ، فجرب الفول السودانى ، والخضراوات الورقية الخضراء (مثل الكرنب والسبانخ والهيلون) ، وجنين القمح ، والخبز المصنوع من الحبوب الكاملة ، وزيت الخضراوات ، والأرز .

أطعمة ومشروبات يجب تجنبها

إن تجنب أطعمة معينة أمر مهم لأى شخص يعانى إحدى حالات البروستاتا ، ولذا فإنه يستحق التكرار . إن الأطعمة الحريفة ، والكحول ، والقهوة ، وجميع أنواع المشروبات التى تحتوى على الكافيين تودى إلى تهيج البروستاتا . فإذا كنت حقاً تعانى مشكلة من مشكلات البروستاتا ، فسوف ينصحك طبيبك على الأرجح بالامتناع عن جميع هذه الأطعمة والمشروبات التى ذكرناها .
ليس هناك دليل حتى الآن يؤكد أو ينفى قيمة اتباع نظام غذائى خاص أو تناول مكملات الفيتامينات أو الزنك فى الحد من اعتلالات البروستاتا ، أو الوقاية من أى من مثل هذه المشكلات . قد يتضح فيما بعد أن الزنك هو العلاج الشافى لتضخم البروستاتا الحميد ، وأنه علاج سوف يحقق العجائب - لكن لا يزال هناك اختلاف حول مدى فاعليته .
نفس الشيء ينطبق على مكملات الفيتامينات والطعام . فلسنا واثقين أيها ليس ذا قيمة ، وأيها يمكن أن يعالج البروستاتا .

أما عن الصحة العامة ، فهي شأن آخر ؛ ومن ثم فإن حركة التوازن التي يجب على مريض البروستاتا تحقيقها تتمثل في الالتزام بنظام غذائي متوازن وصحي يحتوى على الكثير من الأطعمة الأساسية وفي نفس الوقت الاعتدال في الطعام والشراب . فإذا كنت تفكر في وصف زنك وفيتامين ونظام غذائي لنفسك ، فاصنع لجسدك معروفاً . اذهب وتحدث إلى طبيبك أو إخصائي المسالك البولية المعالج لك في هذا الأمر أولاً ، وانظر ماذا سيقترح ، فهو الطبيب رغم كل شيء .

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

قصص لحالات بعض مرضى البروستاتا

خمس عشرة قصة لحالات مرضى البروستاتا

على مدار السنوات ، يعالج أطباء المسالك البولية مئات الحالات من جميع أنواع مشاكل البروستاتا ، وهم يقولون إن معظم هذه الحالات تقع في فئتين شاملتين . لكن بين الحين والآخر سوف تظهر حالة مختلفة عن بقية الحالات .

لنلق نظرة على بعض الحالات التي تنتمي للفئات العامة لحالات البروستاتا بشكل تقريبي ، ولكنها في نفس الوقت غير مألوفة إلى حد ما .

جوزيف دبليو . ٦١ عاماً ، عقيد متقاعد من السلاح البحري الأمريكي . عقب تقاعده ، أدار مع زوجته مكتبة لبيع الكتب المستعملة لعدة سنوات ، وكان يمارس رياضة الجولف كثيراً . وفي أحد الأيام أدرك أنه يستيقظ ثلاث مرات في الليلة الواحدة للذهاب إلى دورة المياه . فألقت زوجته باللوم في ذلك على احتسائه للخمر ؛ ومن ثم أقلع عن

احتساء كئوس الجعة الثلاث التي كان يتناولها كل ليلة وهو يشاهد التلفاز .

بعد ذلك ، ظل " جوزيف " يضطر للاستيقاظ مرتين في الليلة ، وبعد عام أصبح يستيقظ أربع مرات . فذهب إلى طبيبه الذي أرسله إلى إخصائي في المسالك البولية قام بفحصه ، وقرراً معاً أنه مصاب بتضخم البروستاتا ، ولم تكن هناك أية علامة لوجود أى ورم سرطاني . وكانت عملية الاستئصال الجزئي للبروستاتا عبر مجرى البول هي الحل الأمثل له .

عاد " جوزيف " إلى منزله بعد يومين من إجراء العملية . وبعد مرور شهرين قال إن " كل شيء " عاد إلى طبيعته . فقد أصبح الآن ينام طوال الليل بلا انقطاع ، وسارت حياته الجنسية على المسار الصحيح . وقد قال إن القذف الرجعي له نفس إحساس القذف الطبيعي تماماً ، ولم يكن يزعجه بأى درجة . ولم يعان " جوزيف " من أى آثار جانبية سيئة ، كما لم يعان من سلس البول والعجز الجنسي . لقد كان " جوزيف دبليو " وزوجته زوجين سعيدين .

جرانت سى . ٥٥ عاماً ، مراسل صحفى . فى أحد الأيام أدرك " جرانت " أنه يستيقظ مرتين في الليلة الواحدة للتبول ، وفى بعض الأحيان يكون تدفق البول بطيئاً ، فأخبر طبيبه بذلك . كانت هذه هي المرة الأولى التي يسمع فيها " جرانت " عن تضخم البروستاتا ، وعما يمكن أن يفعله . وقد قال الطبيب إنه ليست هناك أية علامة على وجود سرطان ، وإنه يجب ببساطة أن يعدل أسلوب حياته وأن يتعايش مع المشكلات الثانوية الناجمة عن ذلك .

علم " جرانت " أكبر قدر ممكن من المعلومات عن تضخم البروستاتا . وقد تحدث مع إخصائي في المسالك البولية وقرر أن يقلع عن تناول

القهوة ، والشاي ، ومشروبات الكولا بكل ما تحتويه من كافيين . ولم يكن فى الأساس يشرب الجعة أو الكحول ، ولذا لم تكن هناك مشكلة . وفى كل عام أثناء الفحص الطبى السنوى الخاص به ، كان " جرانت " يطلب من طبيبه القيام بفحصه ، وقال الطبيب إنه يبدو أن تضخم البروستاتا قد زاد قليلاً . وقد قال " جرانت " إن أعراضه الأخرى ، مثل التردد فى التبول وكثرته ظلت كما هى تقريباً ونصحته الطبيب بأن يستمر على برنامج " صيانة " .

وبعد سبع سنوات من السيطرة على مشكلة تضخم البروستاتا الحميد التى يعانىها قال " جرانت " إنه يشعر بنفس الأعراض التى كان يشعر بها عند تشخيص المرض لأول مرة ، فلم تزد حدة الأعراض لديه ، وقد أشار أيضاً إلى أنه استمر فى الابتعاد عن الكافيين ، ويكتفى بمشروب واحد من مشروبات الكولا الخالية من الكافيين ، ولا يتناول أى سوائل بعد السادسة مساءً .

والآن وبعد مرور سبع سنوات ، لا يزال " جرانت " يستيقظ مرة واحدة فى الليلة ، ويحرص على التبول دائماً قبل مغادرة المنزل ، وخاصة عند الذهاب إلى السينما ، حيث تؤدى أفلام الإثارة ذات الأحداث المتسارعة ، أو القمص المرعبة إلى زيادة التوترات والحاجة إلى التبول . إنه يهتم بالعقاقير الحديثة التى قد تقلص حجم البروستاتا ويراقب التطور الذى يطرأ فى مجال العلاج بالبالون . إنه لا يتطلع إلى مجيء الوقت الذى سوف يضطر فيه إلى اتخاذ قرار بشأن ما يجب أن يفعله حين تتضخم البروستاتا إلى الحد الذى لا يمكن عنده السيطرة على الأمر فى حدود المعقول .

تشارلز إم . ٢٣ عاماً ، شاب تم استدعاؤه للخدمة العسكرية فى الجيش أثناء الحرب الكورية ، وتلقى التدريب الأساسى فى ولاية كاليفورنيا ، بعيداً عن مسقط رأسه فى غرب ولاية فيرجينيا . كان

" تشارلز " شاباً حديث الزواج ، فقد تزوج قبل استدعائه إلى الجيش بفترة قصيرة ، ومثل من في عمره من حديثي الزواج أكثر " تشارلز " من ممارسة العلاقة الحميمة مع زوجته خاصة عندما علم بأمر التحاقه بالجيش وبأنه سوف يبتعد عن زوجته لفترة .

فقد مارس " تشارلز " حياته الجنسية بكثافة على مدار الثلاثين يوماً الأخيرة قبل تجنيده . وبعد ثلاثة أسابيع قضاه في الثكنات العسكرية ، أخذ يتأوه ويئن ويشكو من الألم . وفي صباح اليوم التالي ذهب في إجازة مرضية ، وقام الطبيب بفحصه .

لقد نمت البروستاتا وهي معتادة على إنتاج معدل مرتفع من السائل لمساعدة الحيوانات المنوية على مواصلة طريقها أثناء فورة النشاط الجنسي التي انتابته خلال فترة الثلاثين يوماً . والآن أصبحت البروستاتا تفرط في إنتاج السائل دائماً حتى بعد عزوفه المفاجئ عن الجنس . وكانت النتيجة أن أصيبت البروستاتا بالاحتقان وأصبحت تسبب له ألماً بالغاً . وسرعان ما اكتشف إخصائي المسالك البولية بقاعدة الجيش المشكلة وقام بعمل تدليك للبروستاتا ، مما أدى إلى تخفيف الاحتقان وإيقاف الألم . وقد قال إخصائي المسالك البولية إنه إذا شعر " تشارلز " بأن نفس المشكلة على وشك الحدوث مرة أخرى ، فلا بد أن يعالجها عن طريق الاتصال الجنسي .

عند عودته إلى الثكنات العسكرية في تلك الليلة ، قضى " تشارلز " وقتاً مثيراً في إخبار الجميع بمشكلته بالتفصيل الدقيق ، وكيف عالجها الطبيب ، واقتراح الطبيب لمعالجتها في المستقبل . وبعد ذلك بأسبوعين ، تم منح الجنود أول إجازة للذهاب إلى إحدى المدن القريبة لقضاء اليوم ، وذهب " تشارلز " حينها إلى زوجته لعلاج مشكلة البروستاتا التي يعانيتها .

سيسيل يو . ٢٨ عاماً ، شرطى على دراجة بخارية كان يحب عمله . كان " سيسيل " يركب دراجته كلما أمكنه ذلك ، حيث كان يأخذ نوبتى عمل حين تستدعى الحاجة . وقد كان غير متزوج ، ولذلك فقد كانت حياته الجنسية غير مستقرة . وحين أقام علاقة دائمة بالزواج من محامية شابة ، شعر بالاستقرار . وكانت حياته الجنسية تسير بقوة عالية كما كانت مثيرة .

بعد ذلك وفى أحد الأيام ، ظهرت عليه جميع الأعراض التقليدية لالتهاب البروستاتا الاحتقانى . فقد أصيب بألم أسفل الظهر ، وألم خفيف فى الحوض ، وحاجة ملحة للتبول ، وألم بعد القذف . كما كانت البروستاتا لديه ملساء ، وسبخة ، وممتلئة بالسائل ، ولكنها لم تكن متضخمة ولم يكن بها أية كتل أو عقيدات صلبة .

وبعد مناقشة طويلة مع طبيبه ، انحسر سبب ألمه فى النشاط المفرط للبروستاتا . فقد أدت الاهتزازات المستمرة للدراجة البخارية والسرعات العالية التى كان يقود عليها إلى تحفيز البروستاتا ؛ ومن ثم بدأت فى إنتاج كمية زائدة من السائل مثلما تفعل مع التحفيز الجنسى .

لكن ركوب الدراجة لم يكن يؤدى إلى حدوث قذف من شأنه تخفيف البروستاتا من خلال طرد كمية كبيرة من السائل . لذا تم تخزين السائل الزائد فى البروستاتا وسرعان ما أدى إلى حدوث هذه المشكلة .

أخبر " سيسيل " رئيسه بمشكلته ، وتم نقله للعمل على سيارة دورية لمدة ثلاثة أشهر . وسرعان ما تلاشت أعراضه وشعر مرة أخرى بأنه على ما يرام . بعد ذلك عاد إلى الدراجات البخارية ، التى تأتى على رأس قوات التنظيم فى مدينته ، وسرعان ما عاوده التهاب البروستاتا .

ناقش " سيسيل " الأمر مع زوجته وقرراً معاً أن أفضل شىء لصحته أن يبتعد عن الدراجات البخارية بشكل دائم ، وقد فعل . وبعد ثلاثة أشهر أصبح مخبراً سرياً وسرعان ما تطلع إلى الترقى إلى رتبة رقيب .

دون كيه . ٧١ عاماً ، موظف متقاعد يهوى جمع الطوابع . كان " دون " هادئاً حين سمع أنه مصاب بسرطان البروستاتا . قضى " دون " معظم حياته أعزب بلا زواج ، ولم يتزوج سوى مرة واحدة حين بلغ الستين من عمره ، ولكن الزواج لم يستمر . كان " دون " رجلاً هادئ الطباع عاش وحيداً وكان يقضى كل وقته فى جمع الطوابع ، وأختام البريد ، والعملات النادرة من أصغر البلدان التى استطاع العثور عليها . لقد كان خبيراً فى الطوابع ، وكان يثمن مجموعات الطوابع ، وكان يشتري ويبيع هذه المجموعات ، ويساعد الشباب فى البدء فى تكوين ألبوماتهم الخاصة .

وقد أخبره طبيب المسالك البولية المعالج له بأن السرطان لم يتقدم بشكل كبير ، وأن هناك فرصة جيدة لإيقافه إذا ما تم استئصال البروستاتا . وخلال مشاوراته ، قيل له إن هناك احتمالاً كبيراً أن تجعله هذه العملية عاجزاً جنسياً .

تقبل " دون " هذا التصريح دون أن تطرف له عين وقال إنه سيفكر فى الأمر ثم يخبر الطبيب بقراره . وبعد أسبوع ، ساور القلق الطبيب لأنه لم ينلق من " دون " أى أخبار . وحين أجبر " دون " على اتخاذ قرار نهائى ، اعترف بأن فكرة إصابته بالعجز الجنسي تخيفه أكثر من السرطان .

قال " دون " إنه سيخضع لأنواع العلاج الإشعاعى المتاحة والعلاج الكيمايى بدلاً من إجراء عملية لاستئصال البروستاتا . وتم شرح العلاج الإشعاعى له ، وقيل له إن هناك احتمالاً ألا يستطيع الإشعاع والعلاج الكيمايى التصدى لجميع خلايا السرطان وأن المرض قد ينتشر . وقبل " دون " المخاطرة .

وبعد ستة أشهر ، انتقل السرطان إلى ثلاثة وعشرين موقعاً متفرقاً فى جسده ، وبعد ثلاثة أشهر توفى " دون " .

فريد جى . ٧٧ عاماً ، منسق مناظر ، وجندى سابق بالبحرية . كان " فريد " يعانى من استفحال أعراض تضخم البروستاتا الحميد منذ اثنى عشر عاماً حين كان فى الخامسة والستين وخضع لجراحة استئصال جزئى للبروستاتا عبر مجرى البول . وقد خرج من هذه العملية سالماً بدون أى أعراض جانبية ضارة .

إنه اليوم فى السابعة والسبعين من عمره وقد ظلت البروستاتا لديه تتضخم ببطء على مدار اثنى عشر عاماً ، لكن طبيبه يقول إنه لا داعى للقلق . ونظراً لأنه أرمل ، فإنه يسافر فى جولات حول العالم ويقضى وقته فى زيارة الأقارب فى البلاد الأجنبية وزيارة أبنائه وأحفاده فى أرض الوطن .

" قد أحتاج إلى عملية أخرى ، لكن هذا لن يحدث قبل فترة . أما الآن ، فإن الأعراض الوحيدة التى أعانى منها تقتصر على ضعف وقلة تدفق البول فى بعض الأحيان ، ولكنه يكون تاماً وقوياً بقية الوقت . لذا فلست قلقاً . إننى أعتقد فى الوقت الحالى أننى لن أحتاج إلى عملية أخرى إلى أن أضطر لتجديد رخصة القيادة ، وهذا لن يحدث قبل أربع سنوات أو أكثر حين أبلغ ٨١ عاماً " .

لم يكن هناك أى أثر للسرطان حين خضع " فريد " للعملية منذ اثنى عشر عاماً . ولا يزال حتى الآن خالياً منه ويخضع لفحص دورى بواسطة اختبار مولد المضاد النوعى البروستاتى والموجات فوق الصوتية .

مارشال جيه . ٥٧ عاماً ، نائب رئيس واحدة من أكبر مؤسسات البيع بالتجزئة براتب سنوى يبلغ مائة وخمسين ألف دولار تقريباً . كان " مارشال " رجلاً نحيلاً صغير الجسم لا يزيد وزنه على مائة وخمسة وأربعين رطلاً . كما كان حاد الذهن ، وذكياً ، وودوداً ، ويسير على الطريق السريع لاعتلاء منصب رئيس الشركة التى يعمل بها بمجرد أن

يستوعب رئيسها ومؤسسها أنه لم يعد يصلح لإدارة سلسلة محلات كبرى كهذه ؛ حيث كان فى الخامسة والسبعين من عمره .

حين كان " مارشال " فى الخامسة والخمسين من عمره ، خضع للفحص الطبى المطلوب للشركة واجتازه بنتائج تفوق المتوسط . فلم يكن يدخن أو يحتسى الخمر ، وكان يلعب التنس والجولف ، كما كان رشيقياً وأنيقاً .

حين بلغ السادسة والخمسين ، نسي الفحص الطبى حيث كان يقضى إجازة فى هاواى ، ولم يحدد موعداً آخر لإجرائه مطلقاً . وحين بلغ السابعة والخمسين ، وجد طبيبه كتلاً صلبة على البروستاتا ، وأظهرت نتائج العينة أنها خبيثة .

أنصت " مارشال " وزوجته بعناية إلى حديث إخصائى المسالك البولية ، ونظرا إلى الرسوم البيانية ، وقاما بالتفكير فى الاحتمالات والفرص . وقد تم عرض جميع مزايا عملية استئصال البروستاتا أمامهما . وقال الطبيب إنه يعتقد أن الأفضل فى هذه المرحلة أن يتم إجراء عملية استئصال للبروستاتا خلف العانة بواسطة إحداث شق . وقد أوضح لهما أنه للتأكد من استئصال الورم السرطانى بأكمله ، سوف يضطر لاستئصال جزء كبير للغاية من البروستاتا ، لدرجة أن حزم الأعصاب التى تتحكم فى الانتصاب سوف تتمزق ، مما سيؤدى إلى إصابة " مارشال " بالعجز الجنسى .

هز " مارشال " كتفيه وقال إن ذلك أفضل من الموت خلال عام ، وسألته زوجته ما إذا كان واثقاً مما يقول ، وتركها عيادة الطبيب وهما يتحدثان عن هذا الأمر . وفى صباح اليوم التالى اتصل " مارشال " بالطبيب وطلب منه أن يحدد موعداً لإجراء العملية التى يعتقد أنها الأفضل لاستئصال الورم السرطانى بأكمله .

وتم إجراء الجراحة المفتوحة ، واعتقد إخصائى المسالك البولية أنه قد استأصل الورم بأكمله ، لكن الوقت وحده هو الذى كان سيؤكد ذلك .

فلم تكن هناك طريقة للتأكد من أن السرطان قد انتقل بالفعل إلى أجزاء أخرى من جسم " مارشال " .
بعد خمسة أعوام ، ربح " مارشال " الخمسة دولارات التي تراهن عليها مع إخصائي المسالك البولية أثناء الفحص الدوري الخاص به .
فلم ينتشر السرطان ، كما لم يعاود الظهور مرة أخرى . لقد اتخذ " مارشال " وزوجته القرار الذى أنقذ حياته .

بوب إم . ٤٨ عاماً ، رجل أعمال يتعرض فى عمله للكثير من الضغوط . كان " بوب " خبيراً فى حل المشكلات التجارية الكبرى . وقد اعتلى " بوب " قمة النجاح فى مجال عمله وكان له بيت جميل وزوجة وابنة غاية فى الجمال .

لاحظ " بوب " بعض التغيرات فى نمط تبوله ؛ حيث كان بطيئاً ويعانى أحياناً تردداً فى بدء التبول ، ولكنه ظن أن هذا مجرد جزء من عملية تقدم السن ؛ حيث كان على أعتاب الخمسين . وكان هذا هو الخطأ الذى وقع فيه " بوب " .

بعد ستة أشهر ، عقب اجتماع عمل عنيف ، شعر بألم فى إحدى ساقيه وفى الصباح التالى تورمت ساقه وآلمته ألماً بالغاً . فذهب إلى طبيبه ، وبعد ظهيرة ذلك اليوم ، تم تحويله إلى إخصائي فى المسالك البولية .

قال إخصائي المسالك البولية إن " بوب " يعانى نوعاً بالغ العنف من سرطان البروستاتا والذى يؤدى إلى ظهور أعراض تضخم البروستاتا الحميد بسرعة خاطفة . وفى خلال ستة أشهر ، ربما تصبح أعراض تضخم البروستاتا الحميد بنفس الحدة التى قد تكون عليها مع التضخم الطبيعى للبروستاتا خلال عشرة أعوام . لقد نجم التورم والألم عن السرطان الذى سرعان ما ترك البروستاتا وانتشر فى عظامه وساقيه وغدده الليمفاوية .

قاوم " بوب " السرطان بكل ما أوتى من قوة ؛ فقد كان غاضباً لأن أمامه مشكلة تحتاج إلى حل ولم يكن لديه الإجابات الصحيحة لحلها . وانتقلت حالته من سيئ إلى أسوأ ، وفى النهاية أدرك أن الأطباء أيضاً ليس لديهم حلول لمشكلته ، وبعد حوالى عام من تشخيص إصابته بسرطان البروستاتا لأول مرة ، توفى " بوب " .

فى الشهور القلائل الأخيرة من حياته ، أنشأ " بوب " وزوجته مؤسسة لأبحاث السرطان ، والتي تعد اليوم إحدى المؤسسات الآخذة فى التقدم والنجاح فى ولاية كاليفورنيا . وتأمل زوجته أن تستطيع مؤسسة " بوب " أن تجد الحل لسرطان البروستاتا وتنقذ حياة آلاف الآباء والأزواج الآخرين فى جميع أنحاء العالم .

جاك إيه . ٧٣ عاماً ، قائد سابق بالبحرية الأمريكية تقاعد وعاش حياة كريمة . ذهب " جاك " إلى طبيب المسالك البولية الخاص به يشكو من اضطراره للاستيقاظ للتبول مرتين كل ليلة ، وسأله عن الدواء الذى يستطيع أخذه لمنع حدوث ذلك . فشرح له الطبيب مرض تضخم البروستاتا الحميد وقال إنه لا بد من إجراء بعض الاختبارات والفحوص ليرى ما إذا كان هذا هو الوقت الذى يجب فيه التفكير فى إجراء عملية استئصال جزئى للبروستاتا عبر مجرى البول . واعترف " جاك " بأنه لم يكن يستطيع إفراغ مثانته تماماً ؛ مما أعطاه شعوراً غريباً ، وقال إنه سيعود إلى الطبيب خلال أسبوع لإجراء مزيد من الاختبارات والفحوص .

بعد عشر سنوات ، حين أصبح " جاك " فى الثالثة والثمانين من عمره ، عاد مرة أخرى إلى نفس طبيب المسالك البولية لإجراء الفحوص . فى هذا الوقت ، كان " جاك " يستيقظ أربع مرات أثناء الليل ، ويعانى احتباساً خطيراً فى البول فى المثانة ، ووصل معدل ذروة التدفق لديه إلى حوالى ثلاثة ملليلترات ، وليس عشرين ملليلتراً الذى يعد معدلاً أكثر طبيعية ، كما يعانى مشكلة تقطر خطيرة حين لم يكن يستطيع الاحتفاظ

بالبول . فقد كانت البروستاتا قد تضخمت إلى الحد الذى لم يعد بالإمكان إجراء عملية استئصال جزئى عبر مجرى البول . لذا تم إجراء عملية استئصال للبروستاتا فوق العانة ، وهى عملية أكثر تعقيداً تتطلب فترة أطول للتعافى منها . ظل " جاك " بالمستشفى لمدة أسبوع ونصف ، وتمائل للشفاء بعد فترة طويلة . إن " جاك " الآن ينصح أصدقائه المصابين بتضخم البروستاتا الحميد بألا ينتظروا طويلاً ، كما فعل ، حتى يتخذوا إجراء لحل المشكلة .

دلبرت بى . ٨٢ عاماً . هرول " دلبرت " مسرعاً نحو عيادة طبيب المسالك البولية الخاص به فى سيارة إسعاف وهو يشكو من ألم حاد أسفل البطن . فقد كان مصاباً بنوبات قشعريرة وارتفاع فى درجة الحرارة ، ولم يكن يستطيع التبول . وسرعان ما اكتشف طبيب المسالك البولية المشكلة ، ووضع قسطرة فى مثانته خلال مجرى البول ، وقام بسحب كمية كبيرة من البول .

زالت القشعريرة والحمى ، لكن الأطباء تركوا القسطرة داخل المثانة . وحين تحدث إلى طبيب المسالك البولية فى وقت لاحق من ذلك اليوم ، قال إنه لم يعان أبداً من قبل من أية مشكلة فى التبول - لا تردد ، لا استيقاظ ليلاً للتبول ، ولا أى من الأعراض المألوفة لتضخم البروستاتا الحميد .

أخذ طبيب المسالك البولية زوجة الرجل إلى مكتبه وتحدث إليها . فقالت إن " دلبرت " لن يعترف أبداً بأية مشكلة من أى نوع . فقد قالت إنه يستيقظ كل ساعة تقريباً أثناء الليل للذهاب إلى دورة المياه . كما لم يكن تدفق البول تدفقاً بالمعنى المقصود ، ولكنه كان عبارة عن سلسلة من القطرات والرذاذ تحدث خلال خمس دقائق . كما قالت إنها كانت عادة ما تجد آثاراً للبول فى ملابسه الداخلية وسراويله التى كان يرتديها حين أصبح عاجزاً عن التحكم فى البول .

وبعد مناقشة أخرى مع " دلبرت " ، توصل الطبيب إلى الحقيقة . وبعد عدة فحوص ، تم التوصل إلى أنه مصاب بحالة متقدمة من تضخم البروستاتا الحميد مع زيادة في حجم البروستاتا . وقد قررا أن حالته الصحية العامة وسنه تقللان من فرصته في إجراء أية جراحة ، حتى جراحة الاستئصال الجزئي للبروستاتا عبر مجرى البول . كانت نتيجة ذلك أن تم تركيب أنبوب دائم لـ " دلبرت " ، تم إدخاله في مثانته عبر القضيب ويؤدي إلى كيس متصل بساقه لإفراغ البول . استخدم " دلبرت " الأنبوب الدائم لمدة ستة أسابيع أخرى إلى أن توفي إثر أزمة قلبية . وهذه حالة أخرى لرجل انتظر طويلاً وتحمل الألم والضيق لسنوات كثيرة إلى أن أصبح حل المشكلة أمراً مستحيلاً .

موريس دبليو . ٧٢ عاماً . خضع " موريس " لجراحة استئصال جزئي للبروستاتا عبر مجرى البول ، ووجد إخصائي علم الأمراض بضع رقاقات في عينات البروستاتا تشير إلى وجود سرطان مبكر . فأخبره الطبيب بوجود سرطان في عينات البروستاتا ، ولكن بأسلوب لم يفهمه على نحو تام .

وعاد التبول إلى طبيعته تقريباً لدى " موريس " ، مما أسعده كثيراً . وكان لا بد أن يقرر الطبيب أن المريض في سن متقدمة للغاية ، وأن هذا السرطان بطيء النمو لن يسبب له مشكلة . فلم يكن " موريس " في أفضل حالاته الصحية ، حيث كان مصاباً بالنقرس والبولينا (تسمم الدم) . عندئذ قرر الطبيب للمريض أنه من الممكن تجاهل السرطان . من النادر أن يفعل أي طبيب ذلك ، لكن الطبيب في هذه الحالة رأى أن ذلك كان له مبرره .

شفى " موريس " من أمراضه الأخرى ، وبعد عام تقريباً ذهب إلى د. " آي . باركين " لاستشارته بشأن كيفية تحسين حياته الجنسية . وحين وصل إلى عيادته ، استعرض ملفه الطبي الصادر من الطبيب

الآخر . وبينما كان يتصفح الملف القديم ، رأى " موريس " تقرير إخصائي علم الأمراض والتقط كلمات " ورم خبيث مبكر " .
عرض " موريس " التقرير على د. " باركين " وسأله عن معنى ما جاء به ، فأخبره د. " باركين " بأنه يعنى إصابته بالسرطان ، وقام بفحصه فى الحال .

أسفر الفحص عن وجود كتل صلبة غير طبيعية على البروستاتا . كما أظهر اختبار لمولد المضاد النوعى البروستاتى أن معدل مولد المضاد أكثر من عشرين . فى حين أظهر فحص بالموجات فوق الصوتية للمستقيم وجود ورم سرطانى خطير فى البروستاتا .

بعد مشاورات مع " موريس " ، اقترح د. " باركين " أن العلاج بالإشعاع قد يكون العلاج الأمثل له ، ووافق على ذلك . وبعد سلسلة من جلسات العلاج الإشعاعى ، تم القضاء على السرطان ، وهو الآن فى عامه الرابع والسبعين ويستمتع بلعب الجولف والسباحة فى حوض السباحة الخاص به كل يوم .

والتر جى . ٤٩ عاماً ، يعمل بمهنة السباكة . قام " والتر " بمقابلة طبيب المسالك البولية الخاص به بغرفة الطوارئ فى أحد المستشفيات . فقد كان يشكو من عدم قدرته على التبول منذ يومين ويشعر بأنه على وشك الانفجار . وعلى الفور تم تركيب قسطرة وإفراغ خمسمائة وخمسين سنتيمتراً مكعباً من بقايا البول ، وعلى الفور شعر " والتر " بتحسن .
وخلال ساعة من ذلك ، كان " والتر " يمزح وهو يتحدث عما كان يفعله الطبيب فى هذه المهمة التى تشبه عمله فى السباكة . بعد ذلك عاد إلى الحديث الجاد وسأل عن نوع الجراحة التى يحتاجها حتى لا يتكرر هذا مرة أخرى ، وأطلق على ذلك " عملية إعادة كاملة لسباكة منزل " .
كان " والتر " قلقاً بشأن التكلفة ولم يكن يعرف ما إذا كان التأمين

الخاص به سينطيتها أم لا ، ولكنه عزم على أن يعالج نفسه بالشكل الصحيح .

وأثناء مناقشة طويلة ، أخذ طبيب المسالك البولية بياناً بتاريخ " والتر " الطبي وسأله عن أى علاج يكون قد خضع له من قبل . فأصر على أنه لم يتعاط أية أدوية وأنه بصحة جيدة كالحصان .

لكن زوجة " والتر " ذكرته بنزلة البرد التي ألمت به لمدة ثلاثة أيام . عندئذ تذكر دواءً معيناً للبرد كان قد أخذه . فابتسم الطبيب ، وأخبر " والتر " بأنه غير واثق من ذلك ، لكن عقار البرد ربما يكون السبب وراء مشكلته . فمن الممكن أن تكون المواد المخدرة الموجودة فى أقراص الدواء قد أدت إلى تقليص وانقباض مجرى البول إلى حد ما ، مما أدى إلى انقطاع البول .

نصح طبيب المسالك البولية " والتر " بالأخذ دواء البرد هذا مرة أخرى ، أو أية أدوية تحتوى على نفس المواد المخدرة . وبعد أسبوع ، اتصل " والتر " بالطبيب وقال إنه فى أتم صحة . وبعد مرور شهر كان قد عاد إلى حالته الطبيعية تماماً بدون أى مشكلات فى التبول . لقد أدى دواء للبرد يحمل اسماً تجارياً كبيراً إلى حدوث المشكلة ؛ ومن ثم كسب هذا الطبيب صديقاً سيظل يتردد عليه للأبد .

كلايد دى . ٦٦ عاماً . بين الحين والآخر ، يتردد على كل إخصائى للمسالك البولية مريض لا يواجه الحقيقة ببساطة . كان من هؤلاء المرضى مريض يدعى " كلايد " ، جاء شاكياً من مشكلة بسيطة من مشكلات تضخم البروستاتا الحميد . فقد كان يستيقظ ليلاً مرتين وكان يعرف الحالة ، ويعرف حتى اسمها وما يحدث خلالها . لقد كان رجلاً واسع الاطلاع .

قال " كلايد " إنه أجرى فحصاً منذ عامين وقرر أنه قد حان الوقت لإجراء فحص للبروستاتا . وأظهر فحص للمستقيم عن وجود كتلة

صغيرة ، وتم إخبار " كلايد " بذلك . واقترح طبيب المسالك البولية أخذ عينة بواسطة إبرة رفيعة في الحال بينما كان في عيادته ؛ إذ لم تكن ستؤله كثيراً ، وكانت ستوفر عليه زيارة أخرى للطبيب .

ورفض " كلايد " قائلاً إنه مضطر للعودة للاعتناء بكلابه . وبعد بضع دقائق ، أقنعه الطبيب بأن الوقت المناسب للفحص هو الآن . وتم أخذ العينة وإرسالها لإخصائي علم الأمراض . وقال " كلايد " إنه سيعود خلال ثلاثة أيام لمعرفة نتائج العينة .

ولم يحضر " كلايد " فحاول الطبيب الاتصال به ، لكنه كان قد فصل الهاتف . فأرسل له خطاباً طالبه فيه بالحضور ومعرفة نتائج العينة ، ولكنه لم يأت .

بعد مرور شهر ، تم إرسال خطاب مكتوب على الحاسب أبلغ فيه المريض بأن نتيجة العينة إيجابية ، وأنه مصاب بورم خبيث ، ولا بد من حضوره للتحديث عن الخطوة التالية ، والتي قد تتمثل في إجراء استئصال جذري للبروستاتا . وكان الوقت عاملاً حاسماً ؛ إذ قال إن السرطان قد تم اكتشافه في مرحلة مبكرة بما يمكن معه علاجه والشفاء منه ؛ حيث إنه في الغالب لم ينتشر خارج البروستاتا .

بعد ستة أشهر ، أدرك طبيب المسالك البولية أن الرجل لم يتصل به . وعاد الخطاب المسجل ومعه إيصال استلام من ولاية أخرى ؛ ومن ثم عرف أن الرجل قد استلم الخطاب ، أي أنه قد أبلغ بأنه مصاب بسرطان في البروستاتا . لقد رفض " كلايد " ببساطة مواجهة حقيقة أنه مصاب بالسرطان وأن عليه أن يفعل شيئاً لمواجهة .

آرثر زد . ٦١ عاماً . كان " آرثر " يعاني حالة غير حادة من تضخم البروستاتا الحميد . فقد كان يستيقظ مرة واحدة ليلاً للتبول ، ويعاني تردداً بسيطاً في التبول ، ويشعر بين الحين والآخر وكأنه لا يستطيع إفراغ البول تماماً . أوضح " آرثر " أثناء زيارته الأولى لعيادة الطبيب أنه

يعرف معلومات عن عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول والجراحات المفتوحة ولا يريد إجراء أى منها . وكان هذا قبل أن يصبح التوسيع بالبالون متاحاً .

كان " آرثر " يريد تجربة كل شىء آخر . فبدأ بالعلاج بالزنك والفيتامينات ، وكان له تأثير جيد لفترة على الرغم من أنه لم يستطع أبداً أن يعرف ما إذا كان هذا التأثير وهمياً أم لا . وبعد أن بطل مفعول هذا العلاج ، أراد أن يجرب النظام الغذائى البقرى للبروستاتا الذى وصفه له طبيب المسالك البولية .

ويبدو أن الأقراص البقرية لم تؤت مفعولاً ، لذا عاد " آرثر " إلى الطبيب . وفى هذه المرة جرب العلاج بالتغذية الاسترجاعية الحيوية ، لكنها لم تساعده . بعد ذلك جرب عقار ألفا - وان ، ولم يجد نفعاً كذلك .

جرب " آرثر " معظم الأقراص الدوائية والعقاقير التى تباع بدون وصفة طبية ، ومع كل خطوة فى طريق العلاج كان طبيب المسالك البولية يقوم بفحص وظائف الكلى للتأكد من عدم حدوث أى تلف أو ضرر . وقد جاء بالتقرير الأخير أن " آرثر " لا يزال يجرب أساليب علاجية جديدة لحالة تضخم البروستاتا الحميد التى يعانىها ، وكان طبيب المسالك البولية الخاص به يرصد حالته باستمرار . فهز " آرثر " كتفيه وابتسم ابتسامة عريضة قائلاً : " حين تسوء الحالة تماماً ، سوف آتى ونجرى الجراحة . لكن هذا لم يحدث حتى الآن " .

جورج سى . ٥٨ عاماً . رئيس شركة يمتلكها ويدير الكثير من الأعمال الترفيهية . يعانى " جورج " حالة متوسطة من تضخم البروستاتا الحميد ، ولكنه ببساطة لا يستطيع التوقف عن تناول أى سوائل بعد الساعة الرابعة بعد الظهر . ولم يكن من الممكن أن يستوعب عملاؤه

الأمر فقد كانت طبيعة عمله تتطلب منه أن يقضى معهم الكثير من الوقت .

بعد عدة جلسات مع طبيب المسالك البولية الخاص به ، قرراً معاً تجربة التوسيع بالبالون . وقد أخبر " جورج " بأن من الممكن إجراء هذا العلاج بعيادة الطبيب ، وأنه إجراء بسيط ، وأنه إذا نجح ، فلن تسبب له أعراض تضخم البروستاتا الحميد أى إزعاج أو قلق لمدة ثلاث سنوات .

وأثناء اللقاء الذى سبق العملية ، اتفق " جورج " على العودة مرة أخرى لإجراء عملية استئصال جزئى للبروستاتا عبر مجرى البول إذا لم ينجح هذا العلاج . فقد كان " جورج " يمر بمرحلة فى عمله كانت تتطلب منه قضاء ليلتين إلى أربع ليال فى الأسبوع فى تناول الطعام والشراب مع عملائه وتهيئة وقت طيب لهم .

وتم تحديد موعد لإجراء عملية التوسيع ، وسارت على ما يرام وبدون أى مضاعفات . وبعد ثلاثة أيام ، اتصل " جورج " بطبيب المسالك البولية ودعاه لتناول مشروب فى تلك الليلة . فقد كان يشعر وكأنه عاد إلى سن الثلاثين مرة أخرى ، ولم يعد يعانى أياً من أعراض تضخم البروستاتا الحميد .

وبعد عام من إجراء عملية التوسيع ، باع " جورج " تجارته مقابل اثنى عشر مليون دولار ، وهو الآن يبحث عن تحدٍ جديد فى عالم الأعمال .

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



إجابات للأسئلة التقليدية للمرضى

أحد عشر سؤالاً عسيراً

حسناً ، إننى أستيقظ مرة واحدة ليلاً وأتردد قليلاً حين أبدأ فى التبول . فهل هذا يعنى أننى قد أكون مصاباً بتضخم البروستاتا الحميد ؟

إن لديك من الذكاء ما يكفى لتعرف أن هذين العرضين قد يعنيان إنك بصدد الإصابة ببعض الانسداد فى جهازك البولى . فلم المخاطرة ؟ إذا لم تكن قد أجريت فحصاً طبياً سنوياً مع فحص إصبعى دورى للبروستاتا ، فلا بد أن تذهب إلى طبيبك . استقطع ساعتين من وقتك لزيارة الطبيب ، فقد تكون هذه طريقة سريعة لإنقاذ حياتك .

لقد ذكرت أن معظم أورام البروستاتا السرطانية لا تظهر أية دلالات على وجودها لفترة طويلة . فإذا كنت مصاباً بتضخم البروستاتا الحميد ، ألا يعد ذلك تمهيداً للإصابة بالسرطان أيضاً ؟ لا ، وألف مرة لا . إن تضخم البروستاتا الحميد لا علاقة له بالسرطان . إن سرطان البروستاتا يمكن أن ينشأ فى نفس البروستاتا ،

ولكن ليس هناك علاقة بينهما . فإذا كنت مصاباً بتضخم البروستاتا الحميد وترغب في إجراء المزيد من الاختبارات لتقنع نفسك بأنك غير مصاب بالسرطان ، قم بإجراء اختبار مولد المضاد النوعي البروستاتي واختبار بالموجات فوق الصوتية عبر المستقيم .

إلى أي مدى يمكن أن أكون مصاباً بتضخم البروستاتا الحميد دون أن يصل إلى مرحلة الجراحة ؟

يقول أطباء المسالك البولية إن تضخم البروستاتا الحميد بطيء النمو يمكن تعقبه لمدة تتراوح بين عشرة واثني عشر عاماً ، وربما أكثر ، قبل أن يحتاج الأمر لجراحة . ويعتمد هذا على قدرة المريض على " التعايش " مع الأعراض ، بمعنى كيفية تعديله لأسلوب حياته وفقاً للأعراض . على سبيل المثال : هل يمكنه الكف عن تناول الجعة ؟ هل يمكنه التوقف عن تناول المشروبات التي تحتوي على الكافيين ؟ هل يمكنه تقبل فكرة أنه بحاجة إلى الاستيقاظ مرتين في الليلة ويظل سعيداً على الرغم من ذلك ؟ وما دام لم يحدث أي تلف بالكليتين ، فإن موقف المريض وقوة احتماله وتكوينه النفسي هو الذي سيحدد المدة التي سيقضيها المريض قبل أن يتم إجراء الجراحة .

ما أعراض تضخم البروستاتا الحميد ؟

تشمل الأعراض المألوفة لتضخم البروستاتا الحميد :

- بطئاً في قوة تدفق البول .
- التردد في بدء التبول .
- عدم القدرة على التوقف عن التبول ، ونزول قطرات من البول بشكل لا إرادى بعد محاولة إيقافه .
- الشعور بأنك لم تفرغ مثانتك تماماً .

- كثرة التبول أثناء النهار .
- كثرة التبول الليلي ، أى التبول بكثرة أثناء الليل .
- شعوراً بالشد وعدم القدرة على التبول تماماً .
- غثياناً ، ودواراً ، ونعاساً إذا كانت الكلى قد أصيبت بتلف جراء احتباس البول .

إننى أكره الذهاب إلى الأطباء . فإذا اضطررت للذهاب إلى إخصائى المسالك البولية ، ما الأسئلة التى يجب أن أوجهها إليه ؟

لا داعى للقلق . إن إخصائى المسالك البولية هو الذى سيطرح معظم الأسئلة . فليده قائمة طويلة . وبينما يطرح أسئلته ، سوف تجد الإجابة عن الكثير من أسئلتك . أما إذا لم تجدها ، فأليك بعض النقاط التى قد ترغب فى مراجعتها معه مرة أخرى حتى تستوعب ما يحدث وما يمكنك توقعه فى المستقبل .

- ١ . ما الحالة التى أعانيها ، وما اسمها ؟
- ٢ . هل يجب أن أتناول بعض الأقراص لعلاجها ، أو اتباع أى علاج آخر ، أم أنها سوف تزول سريعاً من تلقاء نفسها ؟
- ٣ . هل سأجرى بعض الاختبارات ، وإذا حدث ذلك ، فما نوعها ؟ هل سأحتاج إلى فحوص بعد ذلك ؟
- ٤ . هل يجب أن أخضع لجراحة ؟ هل هناك طريقة أخرى للاعتناء بحالتى ؟ وإذا لم يكن هناك أية طريقة ، ما مخاطر هذه الجراحة ؟
- ٥ . إذا لم أوافق على الخضوع لأى علاج أو جراحة ، ما الذى يمكن أن يحدث لى ؟
- ٦ . إذا كنت بحاجة إلى جراحة ، فهل سيتم إجراؤها فى مستشفى والإقامة به حتى اليوم التالى ، أم فى عيادتك ، أم بمستشفى بنظام المريض الخارجى ؟

٧. إذا كانت ستجرى فى أحد المستشفيات ، ما المدة التى يجب أن أقضيها هناك ؟
٨. متى يمكننى العودة إلى العمل بعد الجراحة ؟
٩. بعد إجراء الجراحة ، متى سأستطيع ممارسة الجنس مرة أخرى ؟
١٠. هل ستجعلنى هذه العملية عاجزاً جنسياً ؟ كما أننى أسمع أن جميع عمليات البروستاتا تؤدي إلى إصابة الرجل بالعمى وعدم القدرة على الانتصاب . فهل هذا صحيح ؟
١١. لقد أجرى أحد أصدقائى واحدة من هذه العمليات ، ويقول إنه يقذف فى اتجاه عكسى . ماذا يقصد بذلك ؟

لنفترض أننى مصاب بتضخم البروستاتا الحميد . فهل هناك أى عقاقير أو أطعمة لا يمكننى تناولها أو استخدامها بعد الآن ؟

نعم ، هناك الكثير . وسوف يكون طبيبك هو الأقدر على تحديد العقاقير والأطعمة التى قد تؤثر عليك . وإليك بعض الأشياء غير المفيدة لمرضى البروستاتا بشكل عام :

الكحول ، والستيرويدات البنائية ، وبخاخات الأنف ، وعقاقير القلب وارتفاع ضغط الدم والقرحة ، ومضادات الاكتئاب ، وبعض أدوية السعال ، والمهدئات ، ومضادات الهيستامين . سوف ينصحك طبيبك بالابتعاد عن استخدام أى من هذه المواد ، وفقاً لموقفك الخاص وحالتك الصحية .

إننى لا أفهم مسألة التكلفة . كم تتكلف هذه العمليات ؟ كم تتكلف عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ، وعملية التوسيع بالبالون ؟

إن الأسعار تختلف من بلدة إلى أخرى ، كما تختلف من طبيب إلى طبيب داخل المدينة الواحدة . وبشكل عام ، ووفقاً لأحد الأطباء فى

ولاية مينسوتا ، يمكنك أن تتوقع دفع المبالغ الآتية لهذه العمليات .
تتكلف عملية التوسيع بالبالون حوالى ستة آلاف وخمسمائة دولار . فى
حين تتكلف عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا المغلقة مع إقامة يومين
بالمستشفى حوالى ثمانية عشر ألف دولار ، أو ثلاثة أضعاف هذا المبلغ .
ولكن تذكر أن عملية التوسيع بالبالون لا تزال فى المرحلة التجريبية ،
والتحسن الذى ينجم عنها قد يستمر بضعة أشهر فقط أو ثلاث سنوات
على الأكثر . أما عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا ، فتجرى مئات
الآلاف من المرات كل عام ، وغالباً ما تفيد لمدة عشر سنوات على الأقل .

حسناً ، إذا كان عقار هيترين جيداً لهذه الدرجة ، ألن يضع ذلك
نهاية لمعظم عمليات الاستئصال الجزئى للبروستاتا ؟ أقصد أنه إذا كان
بإمكانى تعاطى عقار هيترين ، ومن ثم تقلص البروستاتا وتختفى
أعراض تضخم البروستاتا الحميد التى أعانيها ، فلن أحتاج إلى
جراحة . رائع ؟!

إن هذا سيكون رائعاً إذا كان صحيحاً . فالحقيقة أنه ليس هناك اليوم
دواء معروف يكون بمثابة العصا السحرية للقضاء على تضخم البروستاتا
الحميد . ليس هناك أى علاج . فتضخم البروستاتا الحميد حالة وليس
مرضاً . لكن هناك الآن خمسة أدوية يمكن استخدامها ، على أمل أن
يؤدى بعضها إلى علاج الأعراض وإحداث بعض التقلص فى حجم
البروستاتا ، أو قد يتضح أن الجمع بين بعض من هذه الأدوية ذو فائدة
رائعة . وحتى يحدث هذا ، نحن فى انتظار وترقب وأمل .

فيما يتعلق بعملية الاستئصال الجزئي للبروستاتا ، هل هناك حقاً احتمال بنسبة خمسة بالمائة فقط أن أصاب بالعجز الجنسي بعد الجراحة ؟

إن النسبة تتراوح بين خمسة إلى ستة بالمائة ، لكن تذكر أننا نتحدث عن الرجال الذين يبلغون من العمر سبعة وستين عاماً وقت إجراء العملية . قد تكون الإحصاءات غير موثوقة . فالكثير من الرجال في سن السابعة والستين قد لا يكونون واثقين مما إذا كانوا مصابين أساساً بالعجز الجنسي قبل العملية أم لا . وقد يزعم الكثيرون أنهم كانوا يستطيعون تحقيق الانتصاب قبل العملية في حين أنهم لم تكن لديهم القدرة على ذلك . فالموضوع غاية في الحساسية والخصوصية .

إننى لا أعرف إحصائياً فى المسالك البولية . كيف يمكننى العثور على أحدهم ؟

ربما يستطيع طبيب أسرتك أن يرشح لك إحصائياً فى المسالك البولية يعرفه ويكون قد تعاون معه من قبل . وهذه هى أفضل طريقة . أما إذا كنت عضواً فى إحدى منظمات المحافظة على الصحة ، فسوف يتم تعيين إحصائى فى المسالك البولية تابع لها لعلاجك .

قد ترغب فى الاتصال بالجمعية الطبية المحلية . فغالباً ما سوف يكون لدى مثل هذه المجموعات خدمة تحويل ، وسوف تمنحك أسماء ثلاثة إحصائيين فى المسالك البولية فى المنطقة التى تقطن بها .

اذهب إلى مكتبك المحلية للحصول على دليل طبي شامل لجميع الأطباء المصرح لهم بمزاولة المهنة فى ولايتك ؛ حيث يتم إدراج معظم الأطباء حسب التخصص ، مثل المسالك البولية ، والمدينة التى يتبعونها .

ويعد دليل " المجلس الأمريكى للمتخصصين المصدق عليهم " دليلاً آخر يمكنك العثور عليه فى مكتبك ، فى هذا الدليل ، يدرج إحصائيو

المسالك البولية حسب الولاية والجماعة التي ينتمون إليها . أما إذا لم يكن هذا المرجع متوافراً بالمكتبة ، فقد يكون لديها دليل " الجمعية الطبية الأمريكية " .

الوكالات التي تساعد مرضى السرطان

ماذا عن وكالات مساعدة مرضى السرطان ؟

من أفضل هذه الوكالات " الجمعية الأمريكية للسرطان " ، وعنوانها : American Cancer Society, National Headquarters, 4 West 35th street, New York, NY 10001 .

إن هذه المجموعة القومية تمول أبحاثها ، وتدعم أبحاث المجموعات الأخرى ، ولديها العديد من برامج دعم المرضى . من ضمن هذه البرامج برنامج " I Can Cope " أو " أستطيع التعايش " المخصص للمرضى وعائلاتهم . كما لديها برنامج يسمى " Can Surmount " أو " أستطيع الانتصار " ، وهو عبارة عن خدمة دعم يقدمها المرضى لبعضهم البعض .

وهناك العديد من المجموعات المحلية التابعة للجمعية الأمريكية للسرطان تستطيع مساعدة مرضى السرطان . من هذه البرامج ما يسمى بـ " Road to Recovery " أو " الطريق إلى الشفاء " ، وهو برنامج يساعد على توفير وسائل الانتقال . وهناك بعض البرامج الأخرى تقدم المساعدة فى الاعتناء بشئون المنزل والمعونات المالية .

قد يحتوى دليل الهاتف المحلى الخاص بك على قائمة خاصة بالجمعية الأمريكية للسرطان . اتصل بهم لمساعدتك فى الحصول على مطبوعاتهم ، واكتشاف الخدمات التي يقدمونها فى محيط سكنك .

أما " المعهد القومى للسرطان " (NCI) ، فيقوم بإجراء أبحاث على السرطان ويدعم التسهيلات الخاصة بالأبحاث الأخرى . ويتوافر بالمعهد

خدمة فعالة لتقديم المراجع والمعلومات لمرضى السرطان وأسره تسمى " خدمة معلومات السرطان " (CIS) ، أو يمكنك الاتصال بهم من خلال الدخول على موقعهم على الإنترنت : www.cancer.gov .

إن اتصالاً واحداً بخدمة معلومات السرطان سوف يصلك مباشرة بالمكتب الإقليمي للمعهد القومي للسرطان الذي يخدم منطقتك . كما أن الأشخاص المكلفين بالرد على اتصالك مدربون على مساعدتك من خلال الإجابة عن كل ما لديك من أسئلة تتعلق بالسرطان . كما يمكنهم أيضاً إرشادك إلى الوكالات والهيئات الخدمية المحلية لمساعدتك . كما يستطيعون إخبارك بأقرب مكتبة طبية لمنزلك عند طلب ذلك .

في بعض المناطق ، سوف يخبرونك بأقرب مركز شامل للسرطان ويقدمون لك معلومات عن أية برامج تجريبية يتم تخصيصها لسرطان البروستاتا . وللحصول على المزيد من المعلومات من المعهد القومي للسرطان ، بما في ذلك المطبوعات الخاصة بسرطان البروستاتا راسلهم على عنوان : National Cancer Institute NCI, National Institutes of Health, Building 31, Room 1018A, Bethesda, MD 20014 .

أما " الجمعية الكندية للسرطان " ، فتقع في 130 Bloor stree West, Suite Toronto, Ontario, Canada M58-2V7 ، وموقعها على الإنترنت : www.cancer.ca تقدم هذه الجمعية الكثير من البرامج المشابهة لبرامج المجموعة الأمريكية ، ولها فروع في جميع المقاطعات . ولا بد أنك ستجد قائمة بأقرب مكاتب هذه الجمعية بدليل الهاتف المحلى . وإذا لم تجدها ، فمن الممكن أن يقدم لك موظفو الهاتف المساعدة للعثور عليها .

الوكالات التي يمكنها الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالعجز الجنسي وسلس البول

قائمة ببعض المجموعات الأخرى التي قد تستطيع مساعدتك :

معلومات عن العجز الجنسي وسلس البول والأمور الجنسية .

مؤسسة سايمون The Simon Foundation

Box 835 Z

Wilmette, IL 60091

(800) 237-466

الموقع على الإنترنت : www.simonfoundation.org

تقدم " مؤسسة سايمون " نشرة دورية والعديد من المطبوعات عن
موضوع سلس البول . كما أن لديها خدمة معلومات وتعمل كخدمة
تحويل للأفراد .

المعهد الدولي للعجز الجنسي والمعهد الأمريكي للعجز الجنسي

Impotence Institute International and

Impotence Institute of America

119 South Ruth Street

Maryville, TN 37801-5746

تعتبر هذه المنظمة المقر الرئيسي لجماعة " العاجزين جنسياً مجهول
الهوية " للرجال ، وجماعة " العاجزين جنسياً مجهول الهوية "
لزوجات الرجال العاجزين جنسياً . بدأ نشاط هذه المنظمة في عام ١٩٨٣
بغرض تثقيف وإطلاع العامة على أسباب وعلاج العجز الجنسي . وتقوم
المنظمة بتنظيم ورعاية برامج لتنفيذ هذه الأهداف . كما تقوم بطباعة نشرة

دورية وشريط فيديو بعنوان " العجز الجنسي ، العون والأمل " يمكن للأعضاء استعارته .

تقوم اجتماعات المنظمة على نفس مبادئ جمعية السيارات ، وهناك فروع محلية لها فى جميع أنحاء البلاد وتستخدم الفروع المحلية أشخاصاً عاديين للعمل كمنسقين وتستضيف إخصائين فى المسالك البولية كناصحين ومستشارين فى اجتماعاتها . وللحصول على معلومات ، أرسل مظروفاً به عنوانك وعليه طابع بريد على العنوان السابق ذكره .

مؤسسة Recovery of Male Potency

Grace Hospital

18700 Mayers Road

Detroit, MI 48235

إن هذه المجموعة التى تتخذ من أحد المستشفيات مقراً لها لديها فروع محلية فى جميع أنحاء البلاد وتعمل كمركز لخدمات التحويل والمعلومات ، كما تقدم دعماً نفسياً للمرضى . ومن خلال الاتصال بالرقم السابق ، سوف يصلك بإحدى ممرضات المستشفى ، والتى ستقوم بتحويلك إلى أحد الفروع المحلية القريبة منك لمساعدتك . كما يتوافر لديها نشرة دورية ومطبوعات أخرى .

المجلس الأمريكى للمعلومات والثقافة الجنسية Sex Information and

Education Council of the United States

80 Fifth Avenue

New York, NY 10011

تقدم هذه المنظمة معلومات عن المجلات الدورية ، والكتب ، والمجموعات الأخرى المعنية بالأمور الجنسية واختلال الوظائف

الجنسية . وللحصول على القائمة الخاصة بها للمصادر المتاحة فى هذا المجال والتي تسمى Sexuality and Dissability : A Bibliography of Resources Available for Purchase ، أرسل مظلوفاً به عنوانك ودولار واحد على العنوان السابق .

الجمعية الأمريكية لعلماء التربية والاستشاريين والمعالجين فى مجال الجنس
American Association of sex Educators, Counselors and Therapists
11 Dupont Circle N.W., Suite 220
Washington, DC 20036

إن هذه الجمعية تعد جهة تصديق ؛ ومن ثم فإنها تصدق على المعالجين الاستشاريين فى مجال الجنس ويمكنها تزويدك بقائمة بهؤلاء المتخصصين فى محيط منطقتك . وللحصول على المعلومات ، راسلهم على العنوان السابق .

مجموعات صحية أخرى :

إدارة الأغذية والأدوية Food and Drug Administration
مكتب اتصالات المستهلك Office of Consumer Communications
Room 15B32, Parklawn Building
5600 Fishers Lane
Rockville.MD 20857

مؤسسة التغذية Nutrition Foundation
800 Seventeenth st., N.W., Suite 300
Washington, DC 20006

Mental Health Association جمعية الصحة الذهنية
1800 North Kent Street
Arlington, VA 22209

مكتب المعلومات الصحية Office of Health Information
مكتب الجراح العام Office of Surgeon General
وزارة الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية Department of
Health, Education and Welfare
200 Independence Ave., S.W., Room 721BHHH
Washington, DC

وقد بدأ مؤخراً تنظيم أسبوع قومي لسرطان البروستاتا ، وهو ما يعد خطوة جيدة على طريق التوعية بالمرض .
إن حوالي واحد بالمائة من أبحاث السرطان تخصص لسرطان البروستاتا . لكن هذا لم يكن صحيحاً في إحدى المؤسسات الجديدة بولاية كاليفورنيا ، التي تحمل اسم إحدى ضحايا سرطان البروستاتا وبدأت على يده . لقد أنشئت هذه المؤسسة قبل وفاة " روبرت ماثيوز " إثر إصابته بالسرطان ، وهي مخصصة تماماً لأبحاث وعلاج سرطان البروستاتا . ولمزيد من المعلومات ، أرسل أو على العنوان التالي :

Robert J. Mathews Foundation
3817 Commons Drive
Sacramento.CA 95825



مجموعات الدعم لمرضى سرطان البروستاتا

ما تقوم به مجموعات الدعم

يقوم بإنشاء هذه المجموعات مدمنو المخدرات ، ومدمنو الكحوليات الذين يرغبون فى الإقلاع عن هذه العادات السيئة ، والأشخاص الذين يفرطون فى تناول الطعام الذين يرغبون فى الاعتدال ، وحالياً تنتشر مجموعات دعم مرضى سرطان البروستاتا بشكل سريع فى كل أنحاء البلاد ، وهو ما يعد أمراً جيداً

تخدم هذه المجموعات الرجال ممن أصيبوا بسرطان البروستاتا ، أو خضعوا لعمليات لاستئصاله ، أو فى انتظار إجرائها ، أو فى انتظار معرفة نتائج الاختبارات . ومعظم هذه المجموعات يقودها رجال أو سيدات عاديون يقومون بتجميع مجموعات من الأشخاص المعنيين بالأمر معاً للتواصل والحديث عن المشكلات المشتركة ، وأنواع وطرق العلاج التى يتبعونها ، وكيفية التعايش مع سرطان البروستاتا . كما يقوم بعضهم بتوجيه الدعوة لآخرين ممن يعانون أنواعاً أخرى من السرطان خلاف سرطان البروستاتا .

ونحن نعرف طبيبين يقودان مثل هذه المجموعات ، أحدهما هو د. " روى إى . بيرجر " من " سميث تاون " بمدينة نيويورك . أما الآخر فهو د. " آى . باركين " من " سان دييجو " .

قصة بداية إحدى مجموعات الدعم

أوضح د. " آى . باركين " كيف بدأ تكوين مجموعته . فقد سمع عن مجموعات أخرى في أنحاء مختلفة من البلاد وقرر أن الوقت قد حان للشروع فى تكوين مجموعته فى سان دييجو .

قام د. " باركين " بتصوير نسخ من بعض النشرات الإعلانية ووضعها فى مكاتب المدينة ، وتوزيعها على مرضاه ، كما سعى لنشر دعوته . وفى يوم الاجتماع ، حضر خمسة عشر رجلاً . وقد عقد الاجتماع الأول يوم السبت التالى لإحدى المناسبات الدينية التى توافق يوم الجمعة ، وقال إن ذلك قد يكون له دلالة خاصة .

لبدء الاجتماع الأول ، طلب د. " باركين " من الحضور إخراج التقويم الخاص بهم ووضع علامة على يوم السبت التالى لهذه المناسبة بعد عشر سنوات من اليوم ؛ حيث سيجتمعون معاً فى ذلك اليوم من عام ٢٠٠٠ . وقد كان جميع الرجال الموجودين بالقاعة ما بين الخامسة والستين والثمانين من العمر .

أثارت الفكرة جميع الحاضرين ؛ فقفزوا من مقاعدهم وقالوا : " سوف أكون هناك ، أعد بأننى سوف أكون هناك " . وتعاهدوا جميعاً على اللقاء فى هذا المكان بعد عشرة أعوام فى اليوم المحدد .

وفى إطار سير الاجتماع ، وقف كل رجل على حدة وأخبر الآخرين بنوع السرطان الذى يعانيه ، والعلاج الذى يتبعه ، والشعور الذى يراوده فى هذا الوقت . كما شاهدوا شريط فيديو بعنوان " الحب والمعجزات

والطب " للدكتور " برنارد سيجل " وتناقشوا حوله . بعد ذلك قرروا عقد اجتماع كل شهرين بدلاً من كل ثلاثة أشهر .
فى أثناء الاجتماع الثانى ، قاموا جميعاً بتقديم أنفسهم مرة أخرى وتحديثوا عن نوع السرطان الذى يعانونه حتى يتسنى للجميع التعارف بشكل أفضل . فى هذه الجلسة ، قررت المجموعة عمل قائمة بالموضوعات والمشكلات التى سيتحدثون عنها فى الاجتماعات القليلة القادمة . وقد تطوع أحد الرجال للمساعدة فى استخراج الإشعارات البريدية لكل اجتماع وكذلك متابعة القوائم وعمل كل ما يلزم لاستمرار المجموعة .

كان نصف الرجال فى المجموعة تقريباً من مرضى د. " باركين " أما النصف الآخر فلم يكن كذلك . وقد قرروا التحدث عن مشكلات معينة يسببها لهم سرطان البروستاتا ، مثل اختلال الوظائف الجنسية وسلس البول .

وقد قادهم هذا إلى التفكير فى ضرورة تحديد هدف للمجموعة . ترى ماذا كان هدفهم وما الذى كانوا يريدون تحقيقه ؟ كان أحد الأهداف التى قاموا بوضعها إكساب العامة ثقافة عن سرطان البروستاتا وكيفية الكشف عنه .

قررت المجموعة توجيه الدعوة إلى زوجات الرجال لحضور الاجتماعات ، بما أنهن يتأثرن بالمرض . كما اقترح أحدهم عمل قائمة بالأرقام الهاتفية التى يستطيع مريض السرطان الاتصال بها للتحدث مع غيره من المرضى عندما يحين له الوقت لتقرير نوع العلاج الذى يريده .
وقد قال د. " باركين " إن الاجتماعات حققت نجاحاً باهراً حتى تلك اللحظة . فقد كان الرجال يمكثون فى الرواق عقب الاجتماع للتحدث مع بعضهم البعض وتبادل المعلومات والخبرات . وكانت إحدى النتائج المثيرة أيضاً أن الرجال قد بدءوا فى إحضار قصاصات من

الصحف والمجلات عن طرق علاج سرطان البروستاتا لمعرفة رأى د. " باركين " فيها .

كذلك قررت المجموعة تشكيل لجنة للتحرك السياسى حتى يتسنى لهم إرسال خطابات إلى الجهات الحكومية المسئولة بشأن المشكلات المختلفة والمتعددة التى يواجهها مريض السرطان فى التعامل مع التأمين الصحى . فقد قالوا - على سبيل المثال - إن التأمين الصحى لا يغطى تكاليف اختبار الموجات فوق الصوتية للمستقيم ، أحد اختبارات السرطان شائعة الاستخدام .

وقد صرح د. " باركين " بأن الاجتماعين الأولين أثبتا فائدة كبيرة للمشاركين . فقد كان لفكرة تبادل المشكلات والحلول وطرق التحايل على الإحباطات وخيبة الأمل أثر إيجابى قوى على الأعضاء .

كما قال إن الاجتماعات لم تكن جلسات بكاء وعويل . فقد خرج الحاضرون منها فى حالة نفسية جيدة . وذكر د. " باركين " أن أعضاء المجموعة اتفقوا على استضافة متحدثين فى بعض الاجتماعات ، وفى اجتماعات أخرى يتبادلون الآراء ويتحدثون ويتواصلون ويمارسون بعض العلاج النفسى المفيد .

وقال د. " باركين " إنه كان سعيداً بجلسات المجموعة ويخطط لاستئنافها . كما أشار إلى أنها كانت تعد مكاناً جيداً يستطيع فيه الرجال التنفيس عن مشاعرهم والتحدث عن مرضهم مع أشخاص آخرين يستطيعون فهمهم .

هل هناك واحدة من مجموعات الدعم هذه بالقرب منك ؟

يوجد احتمال كبير أن تكون هناك واحدة بالقرب منك . وهناك نشرة دورية تسمى " كانسر كومينيكاشن " Cancer Communication تصدر من مدينة " جراند زابيدز " ، بولاية ميتشجن بواسطة إحدى الشركات

غير الهادفة للربح ، قامت مؤخراً بنشر قائمة يمثل هذه المجموعات فى دل أنحاء البلاد .

" لويد نى " هو محرر إحدى النشرات الدورية التى تصدر عن مجموعة " أنصار المرضى لأساليب علاج مراحل السرطان المتقدمة " PAACI ، وهو يقول إن مهمة هذه المجموعة هى : " ... إطلاع المريض على أحدث المعلومات المتوافرة عن تشخيص وعلاج سرطان البروستاتا بدون أى التزامات مادية ... " .

تغطى هذه النشرة الدورية العديد من أساليب العلاج الجديدة والتقارير الخاصة بالمؤتمرات التى تعقد لمناقشة مرض السرطان ، كما تضم خطابات إلى المحرر عن طرق العلاج التى سارت على نحو خاطئ والطرق التى سارت على نحو صحيح . إنها نشرة مثيرة وشيقة ، وعنوانها :

Patient Advocates for Advanced Cancer Treatment

Cancer Communications

P.O. Box 1656

Grand Rapids, MI 49504

الموقع الإلكتروني : www.paactusa.org

معلومات المساعدة الذاتية عن طريق الحاسب

لعل أسهل الطرق لمعظم الناس اليوم للحصول على معلومات سريعة ومجانية عن كل ما يتعلق بالبروستاتا هو التوجه إلى الحاسب والاتصال بشبكة الإنترنت . فهناك العديد من المجموعات المحترفة التى يمكنها مساعدتك من خلال الإنترنت . وللحصول على معلومات بشكل سريع ، اذهب إلى إحدى هذه المجموعات المرتبطة بشبكة الإنترنت :

www.alt.support.prostate.cancer
www.Sci.med.prostate.bph
www.Sci.med.prostate.cancer
www.alt.support.cancer
www.sci.med.prostate.prostatitis
www.alt.support
www.sci.med.nutrition
www.prostatecare.com
www.alt.support.depression
www.health.alternative

إذا لم تجد ما تبغيه على أى من هذه المواقع ، أو إذا واجهتك مشكلة في العثور على بعض منها ، اتجه إلى عنوان البريد الإلكتروني التالي لمساعدتك : prostate-request@Sjuvm.stjohns.edu وإليك بعض صفحات الإنترنت الأخرى التي قد تعينك في إرواء عطشك لمعرفة كل شيء عن البروستاتا :

www.prostate.org
www.parsec.it/summit/p.htm
www.vix.com/pub/men/health/articles/prostatitis.html
www.rattler.cameron.edu/prostate/html
www.secapl.com/prostate/top/html
www.cancer.med.umich.edu.prostcan.html
www.cancer.med.upenn.edu/
www.mediXperts.com

الخدمات الحكومية

يتوافر لنا جميعاً اليوم المزيد والمزيد من الخدمات الحكومية عبر الإنترنت . وإليك بعض هذه الخدمات التي يمكنها أن تعينك في تحرياتك عن البروستاتا :

National Cancer Institute/ CancerNet : www.nci.nih.gov

National Institutes of Health : www.nih.gov

Cancer Guide : www.cancerguide.org

Health Gate : www.healthgate.com

National Library of Medicine : www.nlm.gov

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

قائمة المصطلحات

ملحوظة : قد لا تكون كل هذه الكلمات مستخدمة في هذا الكتاب ، ولكنها قد ترد في أحاديثك مع إخصائى المسالك البولية ، أو طبيبيك ، أو الممرضة . وهذه القائمة سوف تقدم لك مرجعاً جاهزاً كشخص عادى فى عالم الطب .

- Ectomy نهاية إنجليزية من نهايات الكلمات والتي عند إضافتها إلى الكلمة تعنى الاستئصال عن طريق الجراحة . فهذه الكلمة تأتي بعد اسم العضو الذى تم استئصاله ، على سبيل المثال . Prostatectomy

**إبرة أخذ العينة
المركزية** أكثر الإبر المجوفة استخداماً لاستئصال مركز نسيج البروستاتا أو أى عضو آخر فى الجسم لمعرفة ما إذا كان مسرطناً أم لا .

احتباس البول	عدم القدرة على التبول عند امتلاء المثانة . وعادة ما يحدث بسبب انسداد فى مجرى البول يعود إلى الإصابة بتضخم البروستاتا الحميد .
احتقان	تورم يعزو إلى زيادة الدم فى أوعية أو أنسجة الجسم .
اختبار PSA كامل	فحص وتقييم أكثر تفصيلاً وكثافة للدم عما يحدث فى الاختبار العادى .
اختبار الفوسفاتاز الحمضى للبروستاتا	اختبار دم يجرى لتبين مدى احتمالية انتقال الورم الخبيث خارج البروستاتا وانتشاره فى أجزاء أخرى من الجسم . وارتفاع المعدل فى هذا الاختبار يمكن أن يشير إلى انتقال السرطان خارج البروستاتا .
اختبار معدل النيتروجين واليوريا فى الدم	اختبار دم يستخدم لقياس سلامة وظائف الكلى .
اختبار مولد الأجسام المضادة الخاص بالبروستاتا	اختبار دم يجرى لتبين معدل مولد المضاد النوعى فى البروستاتا ، ويشير ارتفاع المعدل إلى وجود ورم سرطانى فى البروستاتا .

أدوات بصرية ليفية
نوع من الأدوات البصرية يستخدم أنبوباً مرناً يحتوي على ألياف زجاجية أو بلاستيكية تنقل وتوجه الضوء وتعكس صورة مكبرة . والآلات التي تستخدم الأدوات البصرية الليفية يمكن إدخالها في مجرى البول ، ويستطيع طبيب المسالك البولية رؤية الجانب الداخلى من الأنبوب وتحديد ما إذا كان هناك أى انسداد .

إرجاف
طريقة يستخدم فيها الطبيب يديه بدلاً من الأدوات لتحديد حجم وملمس وقوام وموقع التهاب أو ألم أو أورام العضو .

استئصال البروستاتا
عملية جراحية يتم فيها استئصال غدة البروستاتا كلياً أو جزئياً ، ومعظم الجراحات التي تجرى فى هذا المجال هى جراحة الاستئصال الجزئى عبر مجرى البول . هناك أيضاً جراحات استئصال البروستاتا بالشق خلف العانة أو فوق العانة .

استئصال البروستاتا العجانى
جراحة لاستئصال غدة البروستاتا أو جزء منها ، يتم فيها إحداث الشق فى العجان .

استئصال البروستاتا بالشق خلف العانة
عملية تجرى نتيجة الإصابة بتضخم البروستاتا الحميد ؛ حيث تستأصل غدة البروستاتا جزئياً أو كلياً من خلال شق فى أسفل البطن تحت السرة .

استئصال البروستاتا
بالشق فوق العانة
استئصال جراحى للبروستاتا جزئياً أو كلياً
بواسطة شق أسفل السرة وفوق العانة فى أسفل
البطن .

الاستئصال الجزئى
للبروستاتا عبر
مجرى البول
الاستئصال الجزئى أو الكلى للبروستاتا بواسطة
إدخال أداة فى القضيب من خلال مجرى البول
وقطع النسيج البروستاتى .

استئصال جزئى عبر
مجرى البول
استئصال نسيج البروستاتا المصاب بالتضخم
الحميد بواسطة أدوات يتم إدخالها عبر مجرى
البول .

إستروجينات
مصطلح يطلق على الهرمونات الجنسية
الأنثوية . والعديد من هذه الهرمونات لها
وظائف مختلفة ، ولكنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً
ببعضها البعض ويطلق عليها الإستروجين بشكل
جماعى . والإستروجين يمكن المرأة من تطوير
الأعضاء التناسلية والخصائص الجنسية
الثانوية . وأحياناً ما تستخدم الإستروجينات
الصناعية لتقليص الخصيتين فى علاج
السرطان .

إشعاع
طاقة تنبعث فى شكل موجات أو جزيئات ،
مثل الأشعة السينية والضوء ، وموجات الراديو
القصيرة ، والأشعة فوق البنفسجية . ويستخدم
الإشعاع فى الطب للعلاج والتشخيص .

الإشعاع الداخلى	علاج إشعاعى يستخدم فيه " بذور " مشعة يتم زرعها فى أحد الأورام السرطانية مثل سرطان البروستاتا . ويتراوح متوسط العمر المتوقع لهذه البذور ما بين سبعة عشر إلى أربعة وثلاثين يوماً .
إشعاع خارجى	إشعاع يصدر من آلة خارج الجسم موجه إلى موقع السرطان داخل الجسم .
الأشعة المقطعية المحورية	تقنية تستخدم فيها الأشعة السينية وتكنولوجيا الحاسب الآلى لتصوير الجسم وينتج عنها صورة تفصيلية للغاية لمقطع عرضى من الجسم .
أشعة سينية	واحدة من الأشعة الكهرومغناطيسية المتعددة ذات الموجات القصيرة التى تخترق العضلات والعظام تاركة ظلالاً نسبية ، وهى تفيد فى التشخيص الطبى .
الأعضاء التناسلية	أعضاء التناسل الداخلية والخارجية لدى الذكور والإناث .
آفة	جرح أو إصابة . والآفة فى مجال السرطان عبارة عن كتلة من الخلايا قد تكون صلبة أو شبه صلبة ، أو التهابية ، أو خبيثة ، أو حميدة .

الإفرازات البروستاتية	سائل يتم إنتاجه بشكل متواصل داخل الغدد المتعددة للبروستاتا .
أفودارت	عقار يستخدم لعلاج تضخم البروستاتا الحميد وله نفس مفعول عقار بروسكار ؛ إذ يعمل على القضاء على إنزيم يحول التستوسترون إلى DHT .
الانبثاث	انتقال الخلايا السرطنة والأورام الناجمة عنها إلى أجزاء أخرى من الجسم من منبعها الأصلي . وغالباً ما يتم ذلك من خلال مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي أو كليهما .
الانتصاب	تيبس وتضخم القضيب حين يصبح ممتلئاً بالدم أثناء الإثارة الجنسية .
انتفاخ القنوات	تمدد بسيط في إحدى القنوات أو الأنابيب .
الأندروجينات	هرمونات جسدية تساعد على تطور صفات الجنس الذكوري والحفاظ عليها ، ومنها التستوسترون . ويؤدي عدم كفاية الأندروجينات إلى انكماش البروستاتا .
إنذار	أفضل تقدير للطبيب للنتيجة المحتملة لإحدى الحالات الطبية أو أحد الأمراض .

أوردة	أوعية دموية تحمل الدم خلال رحلة عودته من الشعيرات الدموية إلى القلب .
الأيض	العمليات الفيزيائية والكيميائية اللازمة للحفاظ على الحياة وإحداث تغييرات فى النسيج . بعض أنواع هذه العمليات تحلل الجزيئات الكبيرة إلى جزيئات أصغر لإمداد الجسم بالطاقة . والبعض الآخر يحول الجزيئات الصغيرة إلى جزيئات أكبر لتخزين الطاقة .
إيقاف القذف أثناء الجماع	الامتناع المتعمد عن القذف أثناء الجماع .
بتر	استئصال نسيج أو عضو من الجسم جراحياً .
البروستاتية اللاعرضية	حين تكون هناك اضطرابات بروتستاتية خطيرة ولكن دون أن يشكو المريض من أية أعراض . وبدون علاج ، يمكن أن تؤدي الحالة إلى تلف خطير بالكلية .
بقايا البول	أى بول يتبقى فى المثانة بعد التبول . والكمية الطبيعية للبول المتبقى هى صفر سنتيمتر مكعب .
البكتيريا	فئة عريضة من الكائنات الدقيقة وحيدة الخلية ، يعيش بعضها ويتغذى على الكائنات الحية الأخرى . والكثير منها ، ولكن ليس جميعها ، يسبب أمراضاً للرجل والحيوانات .

البول
سائل فاسد يتكون من ستة وتسعين بالمائة ماء وأربعة بالمائة مواد متحللة من الجسم . يفرز البول بواسطة الكليتين لينتقل إلى المثانة للتخزين ، ثم يطرد عند الحاجة عبر مجرى البول .

البول البكتيرى
حين يُظهر البول وجود بكتيريا به .

البول الدموى
وجود دم فى البول .

بول صديدى
حالة تتميز بوجود خلايا دم بيضاء ، عادة ما تكون صديدية ، فى البول .

البولينا
زيادة نسبة النيتروجين واليوريا فى الدم ، وهى حالة تؤدى إلى التسمم البوليني ، ويمكن أن ينتج عنها غثيان وقىء ودوار وإغماء وتشنجات بل والوفاة أيضاً .

التثدى لدى الذكور
نمو أو تضخم غير طبيعى لثدى الرجال ، وينجم أحياناً عن عقاقير الاستروجين .

تحليل البول
الفحص الكيمياى والطبى والمجهرى للبول .

تدليك البروستاتا
إجراء يتم خلاله تدليك فصى البروستاتا الجانبيين بواسطة إدخال إصبع فى المستقيم لدفع الإفرازات داخل مجرى البول ومنه إلى خارج الجسم لتخفيف احتقان البروستاتا .

تردد	بطء فى بدء تدفق البول .
التستوسترون	الهرمون الذكرى الأساسى اللازم لتطوير الخصائص الجنسية الذكرية .
التشنج العضلى للمثانة	انقباض مفاجئ ولا إرادى لعضلات المثانة يحدث ألماً ومشكلات فى التبول .
تصوير الجسم	أية تقنية ينتج عنها صورة للجسم من الداخل ، مثل الأشعة السينية ، والأشعة المقطعية المحورية ، والرنين المغناطيسى ، والموجات فوق الصوتية .
التصوير الوريدي للحويضة	صور بالأشعة السينية عقب الحقن الوريدي لبعض الأصباغ داخل مجرى الدم ، وتحدد صور الأشعة السينية أجزاء الجهاز البولى وتساعد فى التشخيص .
تضخم	النمو المفرط لأحد أعضاء أو أجزاء الجسم ؛ وهو نمو أو تعقيد مبالغ .
تضخم البروستاتا الحميد	انظر : فرط استنساج البروستاتا الحميد .
تضييق	مصطلح يعرف طبياً بأنه ضيق أحد الأبنية أو الممرات فى الجسم .

<p>عملية تجعل الرجل غير قادر على الإنجاب ، مثل عملية استئصال الخصيتين .</p>	<p>تعقيم</p>
<p>(فيما يتعلق بالتبول) نزول سيل أو نقاط من البول بشكل لا إرادى فى نهاية التبول .</p>	<p>تقطر</p>
<p>عدم القدرة على الإخراج التام وإفراغ المثانة بواسطة انقباض واحد للمثانة ؛ مما يؤدي إلى توقف تدفق البول ثم بدئه مرة أخرى .</p>	<p>تقطع</p>
<p>حالة تنجم عن الإصابة بتضخم البروستاتا الحميد ، وهى عبارة عن نمو مستفحل لعضلة المثانة يعزوا إلى انسداد من شأنه إبطاء تدفق البول .</p>	<p>تكون الحواجز فى المثانة</p>
<p>التهاب فى غدة البروستاتا قد يكون حاداً أو مزمناً أو مؤقتاً ، وغالباً ما يحدث بسبب عدوى أو تهيج أو احتقان .</p>	<p>التهاب البروستاتا</p>
<p>شكل من أشكال التهاب البروستاتا لا يعزوا إلى عدوى ، ولكنه يحدث بسبب الضغوط ، أو الاهتزاز المزمن ، أو العادات الجنسية .</p>	<p>التهاب البروستاتا الاحتقانى</p>
<p>عدوى تصيب غدة البروستاتا تحدث بسبب البكتيريا .</p>	<p>التهاب البروستاتا البكتيرى</p>

التهاب البروستاتا البكتيرى الحاد	انظر : التهاب البروستاتا .
التهاب البروستاتا البكتيرى المزمّن	عدوى البروستاتا البكتيرية التى تستمر لفترة طويلة من الزمن .
التهاب البروستاتا اللابكتيرى	التهاب فى البروستاتا ولكن بدون سبب بكتيرى معروف .
التهاب البروستاتا المعدى	التهاب فى البروستاتا يحدث بسبب فطريات أو فيروسات أو بكتيريا توجد فى البروستاتا . وتشمل الأعراض : الاحمرار والسخونة والتورم والألم ، وهى تنجم عن إصابة أو تهيج أو عدوى ما .
التهاب الكلى	التهاب مزمن أو حاد فى الكليتين .
جراحة الابتعاد	استخدام مجس يطلق نيتروجيناً سائلاً شديداً البرودة فى جراحات البروستاتا الخاصة بتضخم البروستاتا الحميد والسرطان .
جماع	اتصال جنسى .
الجهاز البولى التناسلي	أحد أجهزة جسم الرجل ، وهو الجهاز الذى يتخصص فى علاجه طبيب المسالك البولية ، إلى جانب الجهاز البولى للمرأة .

جهاز تعويض قضيبي أداة يتم إدخالها فى الأجسام الكهفية للقضيبي لكي تجعل القضيبي صلباً بما يكفى لاختراق المهبل .

جهاز تعويضى أى جهاز صناعى مخصص ليحل محل جز ناقص أو مصاب بخلل وظيفى فى الجسم .

حاد وصول الحالة إلى مرحلة متأزمة بسرعة وعلى نحو مفاجئ ، واتخاذها مساراً قصيراً وخطيراً نسبياً .

الحشفة بناء على شكل مثلث لدى الذكور يطلق عليه حشفة القضيب يوجد على طرف القضيب . أما لدى الإناث ، فتسمى حشفة البظر ، وهى عبارة عن كتلة نسيجية صغيرة توجد على طرف البظر يمكن أن تنتصب .

حصوات المثانة التبلور الصلب للبول فى المثانة أو حصوات فى الكلى .

حمام نصفى حوض استحمام به ماء ساخن يستحم فيه الرجل جالساً ويمكن أن يكون له تأثير مريح للكثير من المشكلات المستقيمىة والبولىة .

حميد ليس خبيثاً . وتعد هذه الصفة إحدى خصائص الأمراض الخفيفة ، وتجعلها أكثر قابلية للشفاء .

الحويصلات المنوية	جيبان صغيران يقعان خلف المثانة ويزودان المنى بمادة غذائية ، ويصبان فى مجرى البول فى فترة القذف .
خبيث	مسرطن ، كما فى الأورام الخبيثة . كما تعنى القدرة على غزو الأنسجة الأخرى والانبثاث (الانتشار) فى جميع أنحاء الجسم .
خراج	تجميع صديدي قد يؤدي إلى حدوث تورم وحمى وألم .
الخصى	جراحة يتم خلالها استئصال إحدى الخصيتين أو كليتهما . وحين يتم إجراؤها لاستئصال سرطان البروستاتا ، يترك وعاء الخصيتين فى مكانه .
الخصيتان	الغدتان التناسليتان لدى الذكور واللتان تقعان فى وعاء الخصية وتنتجان المنى والأندروجينات .
خلايا الدم	تشكل هذه الخلايا ، إلى جانب البلازما ، الدم البشرى . ويتم تكوين هذه الخلايا فى نخاع وقد تكون فى شكل خلايا بيضاء ، أو حمراء ، أو صفائح دموية .
خلايا ليدج	خلايا فى الخصية تقوم بإنتاج التستوسترون .

الخلل الانتصابى	عدم قدرة القضيب على تحقيق تصلب كاف لاختراق المهبل .
خلل الوظائف الجنسية	عدم قدرة الذكر على الانتصاب ، أو الحفاظ على الانتصاب واختراق المهبل ، أو القذف .
ذروة تدفق البول	أقصى تدفق للبول يمكن للمريض تحقيقه ، ويتم قياسه بالمليلتر لكل ثانية .
ركود البروستاتا	احتقان فى غدة البروستاتا يصاحبه إفرازات بروستاتية تعزو عادة إلى عدم انتظام أو قلة حدوث القذف .
الرنين المغناطيسى	أشعة تنتج صورة مقطعية عرضية للجسم مثلما تفعل الأشعة المقطعية المحورية . ويمكن للرنين المغناطيسى اكتشاف الخلايا الميتة أو الفاسدة ، والانسدادات الدموية ، والسرطان . وهذه الأشعة باهظة الثمن ؛ إذ يتكلف جهاز الرنين المغناطيسى الواحد حوالى ثلاثة ملايين دولار .
الروز المناعى الإشعاعى	وسيلة لقياس كميات متناهية الصغر من مولد المضاد أو الأجسام المضادة ، والهرمونات وبعض المواد المخدرة التى توجد فى الجسم .

السائل المنوى	سائل يقذف بواسطة القضيب أثناء القذف . والسائل المنوى عبارة عن سائل غليظ أبيض يحتوى على حيوانات منوية ، ويحوى سوائل أخرى من الخصيتين والحويصلات المنوية وغدة البروستاتا وغدة كوبر (غدة تفرز إفرازاً مخاطياً فى مجرى البول أثناء التهيج الجنسى) .
سبخة	تطلق على البروستاتا حين تكون متورمة وإسفنجية وملساء .
ستلبوستيرول	هرمون أنثوى صناعى يعطى أحياناً للرجال المصابين بسرطان البروستاتا .
سحب القضيب من المهبل أثناء الجماع	السحب المتعمد للقضيب أثناء الجماع قبل القذف .
السرطان	النمو المفرط للخلايا غير الطبيعية الذى يحدث ورماً خلوياً . ومثل هذه الخلايا تهاجم خلايا وأنسجة أخرى ويمكنها أن تنتشر فى كل أنحاء الجسم عن طريق مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوى .
سلس	عجز الشخص عن التحكم فى إخراج البول أو البراز .

سوّ بالميتو	مستخلص يستخرج من ثمار نخيل البلميط المنشارى يقال إنه يساعد على علاج المشكلات العامة لتضخم البروستاتا الحميد بدون أى آثار جانبية .
سياليز	عقار جديد يشبه الفياجرا يساعد على تحقيق الانتصاب والحفاظ عليه .
الشريان	وعاء دموى (أنبوب مجوف) يحمل الدم من القلب إلى أنسجة الجسم .
الشفط	إحدى طرق إزالة السوائل ، أو الغازات ، أو الأنسجة ، أو الخلايا من أحد تجاويف الجسم عن طريق استخدام السحب أو المص .
الشفط البروستاتى بالإبرة الرفيعة	إبرة رفيعة للغاية تستخدم لجس أو فحص الأجزاء المشتبه بها فى البروستاتا أو أى أعضاء أخرى بالجسم لأخذ عينات .
شق البطن بالمنظار	وسيلة جراحية يتم فيها استخدام خمس فتحات صغيرة فى البطن بدلاً من استخدام شق واحد طويل لاستئصال البروستاتا جذرياً .
الشهوة الجنسية	الرغبة الجنسية سواء الواعية أو غير الواعية .

الصورة الطبية
صورة طبية كاملة للمريض تشمل نتائج الفحوص والاختبارات وتساعد الطبيب فى التوصل إلى تشخيص الحالة وتحديد نظام العلاج .

صورة صوتية
معلومات مطبوعة على الحاسب بواسطة الموجات فوق الصوتية تظهر موقع وشكل ووظائف أجزاء الجسم . ويمكن طبع الصورة الصوتية أو تسجيلها على شريط فيديو لفحص أدق .

ضعف تدفق البول
انخفاض قوة تدفق البول لدى الذكور عن معدله الطبيعى . ويقوم طبيب المسالك البولية بقياس هذا التدفق بالمليلترات لكل ثانية .

ضمور
انكماش أو فقدان الأنسجة ، أو الأعضاء ، أو العضلات ، أو الجسم بأكمله . وسوف تصاب الخصيتان لدى الرجل تاركة وعاء الخصيتين سليماً غير مخصى إذا ما تمت إزالة الهرمونات الذكورية من جسده أو إذا تم إعطاؤه هرمونات أنثوية .

طبيب المسالك البولية
طبيب متخصص فى علاج أمراض الجهاز البولى لدى الذكور والإناث ، والجهاز التناسلى لدى الذكور .

طبيب أمراض النساء	طبيب يتخصص فى الجهاز التناسلى والغدد الصماء والأمراض الخاصة بالنساء .
العانة	تلك المنطقة التى تقع أعلى الأعضاء التناسلية مباشرة .
عبر المستقيم	المرور بالمستقيم من خلال مجس أو فحص إصبعى .
عبر مجرى البول	المرور عبر مجرى البول بقسطرة أو أدوات أخرى خلال عملية استئصال جزئى للبروستاتا عبر مجرى البول .
العجان	جزء من الجسم يقع بين وعاء الخصيتين والشرح .
العجز الجنسى	عدم قدرة الرجل على تحقيق الانتصاب والحفاظ عليه بما يكفى من أجل اختراق المهبل .
عدوى	غزو تقوم به الكائنات الدقيقة على جزء أو قطاع ما من الجسم ، وهذه الكائنات تنمو وتنتج مواد سامة تضر بالنسيج .
العضلة العاصرة البولية	عضلة على شكل حلقة يقوم الرجل بتقليصها حين يوقف تدفق البول . وتحيط هذه العضلة بمجرى البول خلف غدة البروستاتا مباشرة فى اتجاه القضيب .

العضلة العاصرة البولية الصناعية	جهاز تعويضى خاص مصمم لاستعادة التحكم فى البول لدى المصابين بسلس البول من خلال تقليص مجرى البول .
العضلة العاصرة المبالية الخارجية	مجموعة من الألياف العضلية تنقبض أو ترتخى بشكل إرادى لإتاحة أو تقييد تدفق البول من المثانة ليخرج من الجسم من خلال القضيب .
عفن	مصطلح طبي يعنى وجود عدوى فى مجرى الدم .
العقد الليمفاوية	شبكة كاملة مكونة من كتل صغيرة من النسيج الليمفاوى تمتد فى جميع أنحاء الجسم . وتمثل هذه العقد آلية دفاع وتقوم بسحب البكتيريا والسموم الأخرى المحيطة بالنسيج وكذلك تزويد الدم بالكريات الليمفاوية .
عُقيدة	ورم صغير أو كتلة نسيجية صغيرة ، غالباً ما تكون خبيثة ولكن ليس بشكل دائم .
عقم	عدم القدرة على الإنجاب
علاج إشعاعى	استخدام الإشعاع فى علاج الأمراض .
العلاج الهرمونى	علاج السرطان أو أمراض أو حالات أخرى بواسطة استخدام الهرمونات .

العلاج بالحرارة	استخدام الحرارة لعلاج مشكلات تضخم البروستاتا الحميد .
علاج مسكن	نظام للرعاية الطبية لا يهدف إلى علاج المريض وشفائه ، بل يهدف إلى إشعاره بتحسن من خلال تخفيف الضيق ، أو الألم ، أو أعراض أحد الأمراض ، أو الحالات ، أو الاضطرابات المرضية .
علم الأمراض	علم يتعامل مع النتائج الطبية للمرض فى الخلايا والأعضاء والأنسجة والتي يمكن تحديدها وتقييمها وتسجيلها بواسطة الاختبارات والفحص المجهرى .
علم الأورام	علاج ودراسة الأورام الحديثة والأورام السرطانية . وإخصائى الأورام هو طبيب مدرب على علاج هذه الأورام السرطانية .
عنق المثانة	فتحة فى المثانة تتلاقى مع مجرى البول عن طريق تيارات البول .
عينة	استئصال نسيج من مريض حى يمكن دراسته لتأسيس تشخيص دقيق .
غدة	عضو يستخدم إحدى المواد التى توجد فى الدم ويحولها إلى مركبات جديدة ، يمكن بعد ذلك إفرازها داخلياً أو إعادتها إلى مجرى الدم .

<p>غدة فى حجم ثمرة الجوز تقريباً تقع أسفل المثانة مباشرة وتحيط بمجرى البول . تقوم هذه الغدة بتصنيع معظم السائل الذى تنتقل خلاله الحيوانات المنوية إلى مجرى البول لتخرج من القضيب . تتألف الغدة من نسيج ضام ، وعضلة ، ونسيج غدى . والنسيج الغدى هو الذى يقوم بإنتاج السائل البروستاتى .</p>	<p>غدة البروستاتا</p>
<p>كتلة من النسيج الغدى تلعب دوراً ثانوياً فى الإنجاب .</p>	<p>الغدة الجنسية الإضافية</p>
<p>غدة صماء تقع فى قاعدة المخ وتنتج هرمونات تقوم بتنظيم الإفرازات القادمة من الغدد الصماء الأخرى فى الجسم .</p>	<p>الغدة النخامية</p>
<p>البنية النى تحوى بداخلها شيئاً ما وتحيط به مثل غشاء البروستاتا .</p>	<p>غشاء</p>
<p>الطبقة الصلبة من النسيج التى تحيط بالنسيج البروستاتى من الخارج .</p>	<p>غشاء البروستاتا الحقيقى</p>
<p>الفتحة الخارجية التى تقع عند طرف الجهاز الهضمى ، ومن خلالها يتم طرد الفضلات .</p>	<p>فتحة الشرج</p>
<p>الفترة التى يحتاجها الرجل بعد القذف قبل أن يستطيع تحقيق انتصاب آخر .</p>	<p>فترة التمرد</p>

الفحص الإصبعى عبر
المستقيم
فحص للبروستاتا يتم عن طريق إدخال أحد
الأصابع فى المستقيم ولمس الفصين الخارجيين
للبروستاتا .

فحص العظام
صورة لعظام الجسم تؤخذ عن طريق حقن المريض
بمادة كيميائية مشعة تنتقل إلى الأجزاء المحيطة
بالعظام ، مسلطة الضوء على أى شىء غير
طبيعى أو إصابة أو مشكلة بالعظام . ويستخدم
فحص العظام للكشف عن سرطان البروستاتا
الذى ينتقل إلى العظام .

فحص عبر المستقيم
استخدام أحد الأصابع فى المستقيم للمس غدة
البروستاتا فى الاختبارات الخاصة بالكشف عن
تضخم البروستاتا الحميد .

الفحولة
قدرة الذكر على الانتصاب واختراق المهبل
والحفاظ عليها .

فرط استئساج
البروستاتا الحميد
تورم وتضخم يحدث للنسيج الغدى داخل الغشاء
البروستاتى . وغالباً ما يدفع هذا التورم فصوص
البروستاتا باتجاه مجرى البول محدثاً مشاكل
فى التبول . وهذا الورم غير سرطانى .

فصان من فصوص البروستاتا غالباً ما يزداد حجمهما بعد بلوغ الرجل سن الأربعين وعادة ما يضغطان على مجرى البول ويسببان المشكلة المعروفة باسم تضخم البروستاتا الحميد .	الفصان الجانبيان
خمسة فصوص تشكل البروستاتا : فصان جانبيان ، وفص أوسط ، وفص خلفي ، وفص أمامي . حين يتضخم الفصان الجانبيان والفص الأوسط ، يمكن أن يحدثوا أعراض تضخم البروستاتا الحميد .	فصوص البروستاتا
عقار يرخى العضلات الموجودة على عنق المثانة لإتاحة تدفق أفضل للبول ، شأنه شأن كارديورا وهيترين ، وهو مثبت آخر من مثبطات ألفا .	فلوماكس
إنزيم يتكون في غدة البروستاتا .	الفوسفاتاز الحمضي
إنزيم يكونه الكبد والدم وأبنية جسدية أخرى .	الفوسفاتاز القلوي
عقار يستخدم لعلاج الخلل الانتصابي ويعمل من خلال زيادة تدفق الدم إلى القضيب .	فياجرا
عملية إطلاق السائل المنوي من القضيب .	قذف

القذف الرجعى
تدفق السائل المنوى داخل المثانة بدلاً من الخروج من القضيب . وغالباً ما يحدث القذف الرجعى نتيجة عملية الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول ؛ حيث يتلف عنق المثانة أو يستأصل ، أو يكون عنق المثانة ضعيفاً للغاية لدرجة تجعله عاجزاً عن الانغلاق .

القذف الليلى
الاحتلام أو إفراز السائل المنوى أثناء النوم ، وهى إحدى الطرق الطبيعية لتخليص الجسم من كمية السائل الزائدة فى البروستاتا . كما يمكن أن ينجم عن الأحلام المثيرة جنسياً .

قسطرة
أنبوب خارجى مرن ومجوف لإدخال أو سحب السوائل أو الفضلات أو الأدوات فى الجسم . وتستخدم القسطرة بشكل خاص لإفراغ البول عن طريق وضع الأنبوب عبر مجرى البول داخل المثانة .

القضيب
العضو الجنسى الذكرى المسئول عن إخراج البول والاتصال الجنسى .

قطع الوعاء الناقل
الاستئصال الجراحى لجزء من القناتين الدافقتين ، والذي يؤدي إلى عقم الرجل .

قلبى وعائى
التعامل مع القلب والأوعية الدموية والدورة الدموية .

القلفة
طبقة حرة من الجلد تغطي رأس القضيبي كلياً أو جزئياً حين تكون رخوة . وتتم إزالة القلفة جزئياً أو كلياً أثناء عملية الختان .

كارديورا
عقار يحتوى على دوكسازوكسين مسيلات لعلاج تضخم البروستاتا الحميد يقال إنه يزيد تدفق البول ، كما يعد واحداً من مثبطات ألفا .

كارسينومة البروستاتا الخفية
سرطان فى البروستاتا لا يتوقع وجوده ، ولكنه يكتشف عقب جراحة تضخم البروستاتا الحميد . وغالباً ما يصنف ضمن المرحلة أ للسرطان .

كافرماب
جهاز يستخدم فى جراحات البروستاتا للمساعدة فى الحفاظ على حزم الأعصاب التى تمتد بطول البروستاتا وتتحكم فى الانتصاب .

كثرة
مصطلح يعنى فى علم المسالك البولية الحاجة إلى التبول على فترات قصيرة .

كثرة التبول الليلي
الحاجة للتبول بشكل قوى لدرجة توقظك ليلاً من نوم هادئ .

الكلاميديا
مجموعة من الكائنات الدقيقة الالبكتيرية مكورة الشكل يمكنها إحداث عدوى فى مجرى البول .

الكليتان	عضوان صغيران يقعان على جانبي العمود الفقرى . ومن خلال الكليتين يتم طرد شوائب الدم وإذابتها لتكوين البول .
لفيترا	عقار جديد يشبه الفياجرا يساعد على تحقيق الانتصاب والحفاظ عليه .
ليزر	مصطلح مختصر يعنى تضخيم الضوء بإطلاق الإشعاع المنشط . وإشعاعات الليزر عبارة عن ضوء وحرارة مركزين ويمكن استخدامها فى البتر تماماً مثل المشرط . ويستخدم الليزر باطراد فى العمليات الجراحية داخلياً فى الأماكن التى لا يستطيع المشرط الوصول إليها .
مانع الحمل	أى جهاز أو عقار أو سلوك مصمم لمنع حدوث الحمل .
متمركز	تقال لخلايا السرطان للإشارة إلى بقائها فى موقع الورم الخبيث الأصى وعدم انتشارها .
المثانة	كيس مخصص لتخزين شىء ما ، وهى فى هذا السياق عبارة عن كيس مرن يعمل على تخزين البول قبل طرده من الجسم .
المثانة اللامعاوضة	المثانة التى لا يمكن إفراغها تماماً أثناء التبول ، مما يخلف بقايا من البول فى المثانة .

مثانة معاوضة	المثانة التى تفرغ تماماً أثناء التبول الطبيعى .
المثلث المثانى	جزء حساس للغاية من المثانة يقع فى قاعدة الكيس ويثير الحاجة للتبول .
مجرى البول	القناة التى تنقل البول من المثانة ، كما تتدفق السوائل المنوية لدى الرجل عبر مجرى البول أيضاً .
مخدر	مادة تؤدى إلى فقدان الاستجابات العصبية فى جزء أو جميع أجزاء الجسم . ومادة التخدير الكلى تؤدى إلى فقدان الوعي ، فى حين تؤدى مادة التخدير الموضعى إلى فقدان جزء صغير من الجسم لحساسيته للألم . أما مادة التخدير النخاعى ، فيتم حقنها داخل المساحة تحت العنكبوتية المحيطة بالحبل الشوكى .
مخصبة	ذات قدرة على حمل وإنجاب الأطفال .
مرحلة الإصابة	مصطلح طبى يستخدم لتحديد مدى انتشار المرض لدى المريض . وفى سرطان البروستاتا يستخدم لتحديد ما إذا كان السرطان لا يتجاوز حدود الغشاء البروستاتى .
مرض تناسلي	أحد الأمراض المتعددة التى تنتقل من خلال العلاقات الجنسية .

- مزدوج مؤلف من أوله جانبان مرتبطان ببعضهما البعض .
- مزرعة بولية فحص عينة من البول عند درجة حرارة معينة وفى وسط معين للسماح للكائنات الدقيقة بالنمو حتى يمكن التعرف على هويتها . ويتيح هذا عمل تشخيص دقيق لعدوى الجهاز البولى .
- المستقيم الجزء الطرفى والفتحة الخارجية للأمعاء الغليظة .
- مسح عرض مقطعى لعضو أو جزء بالجسم سبق حقنه بمادة مشعة ، وهو يساعد على التشخيص وتتبع تطور الأورام .
- مسح العظام سلسلة من الأشعة السينية على الهيكل العظمى كاملاً ، ويستخدم فى تشخيص وتحديد موقع السرطان الذى يكون قد انتشر .
- المسح الكلوى صورة ثنائية الأبعاد تؤخذ بواسطة أشعة جاما المنبعثة من نظائر مشعة . وغالباً ما يتم تركيز الصورة على نسيج معين يضم الكليتين أو تعيينها فى منطقة الكليتين . سوف تظهر هذه الصورة تدفق الدم إلى الكلى ، ووظائف الكلى ، وأى انسداد يحول دون إفراغ الكلى .

المسح النووى	اختبار يجرى باستخدام مركبات مشعة نادرة للتشخيص .
مضاد الهيستامين	أى عقار يستخدم لتخفيف أعراض الحساسية ونزلات البرد ، وهو يعمل عن طريق تحييد آثار الهيستامين ، إحدى المواد الفعالة فى تفاعلات الحساسية .
مضادات الهرمونات	عقاقير تستخدم لتثبيط الهرمونات التى تحفز نمو السرطان .
معدل الفوسفاتاز الحمضى فى الدم	الكم النسبى لإنزيم الفوسفاتاز فى دم المريض . وزيادة هذا الفوسفاتاز الحمضى فى الدم يمكن أن يشير إلى انتقال سرطان البروستاتا إلى أجزاء أخرى من الجسم .
معدل تدفق البول	مدى سرعة إفراغ البول من المثانة فى فترة ذروة التبول . فإذا كان هذا المعدل أقل من المعدل العادى ، فقد يعنى هذا وجود انسداد ما بمجرى البول .
منظار القطع	أداة جراحية تستخدم فى عمليات الاستئصال الجزئى للبروستاتا عبر مجرى البول تتيح للجراح رؤية مجرى البول من الداخل .
منظار المثانة	أداة مضيئة يتم إمرارها داخل مجرى البول لفحص مجرى البول والمثانة .

المنى
خلية الجنين الذكري الناضج التى لها رأس
وذيل ويمكنها تخصيب البويضة الأنثوية . يُنتج
المنى بواسطة الخصيتين ويحتوى على الصفات
الوراثية الخاصة بالأب والتي تعطى للأبناء .

المنى الدموى
وجود دم فى السائل المنوى .

المهبل
القناة التناسلية الأنثوية الواصلة من الرحم إلى
الفتحة الخارجية للجسم .

الموجات فوق الصوتية
انظر : صورة صوتية .

نسيج
مجموعة من الخلايا المتماثلة تتحد فى أداء معين
ذى وظيفة خاصة .

هرمون
مركب من مركبات الغدد الصماء يدور عبر
الجسم فى مجرى الدم ، ولكل هرمون طبيعة
ووظيفة خاصة .

الهرمونات الذكرية
هرمونات الأندروجين التى تمنح الرجل صفة
الرجولة . ومن هذه الهرمونات الأندروسترون
والتستوسترون .

<p>ذروة الاتصال الجنسي ، وعادة ما يصاحبها انقباضات عضلية قوية ، وأحاسيس سارة وممتعة ، وإطلاق لتوترات الجسم . وغالباً ما يصاحبها قذف بالنسبة للرجال . وقد تحدث هزة الجماع لدى الذكور بدون انتصاب .</p>	<p>هزة الجماع</p>
<p>النمو المفرط غير الطبيعي للأنسجة . والأورام قد تكون خبيثة أو حميدة .</p>	<p>ورم</p>
<p>ورم حميد تقوم فيه الخلايا بتكوين أبنية غدوية يمكن تمييزها .</p>	<p>الورم الغدي</p>
<p>ورم حديث النشأة أو نمو غير طبيعي . كما يمكن أن يكون تورماً في النسيج . وقد يكون هذا الورم خبيثاً أو حميداً .</p>	<p>ورم حديث</p>
<p>صبغة تستخدم في الأوردة لتسليط الضوء على بنية الكلى والأنابيب المتصلة بها لتصويرها بواسطة الأشعة السينية وغيرها من وسائل التصوير .</p>	<p>وسط غير منفذ للأشعة</p>
<p>جيب خارجي لدى الرجل يقع عند المنفرج (الزاوية الناشئة عن انفراج الساقين) يحوى الخصيتين والأعضاء الإضافية .</p>	<p>وعاء الخصيتين</p>
<p>أنبوبان يقومان بدفع ونقل الحيوانات المنوية من البربخ (الجزء الأول من منفذ المنى) إلى داخل مجرى البول .</p>	<p>الوعاء الناقل</p>

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

الفهرس

٢٠٧ ، ١٤٤ ، ١٤١ ، ٨٩	اتصال جنسى
١٤٩	أجهزة تعويضية
١٩٨ ، ١٧٩ ، ٨٧ ، ٤٠ ، ٣٢ ، ٣١ ، ٢٠ ، ١٨	احتباس
٣٢ ، ٣١	احتباس البول الحاد
١٩٨ ، ٢٦	اختبار PSA
١٩٨ ، ٢٦	اختبار PSA كامل
١٩٨ ، ١١٥	اختبار الفوسفاتاز الحمضى للبروستاتا
٢٤	اختبار ذروة التدفق
١٨٥ ، ١٥٥ ، ١٥١ ، ١١٢ ، ٧٤ ، ٤٩ ، ٢٠ ، ١٧	أسباب
١٩٩ ، ١٠٣	استئصال البروستاتا العجانى
١٩٩	استئصال البروستاتا بالشق خلف العانة
٢٠٠ ، ١٠٢	استئصال البروستاتا بالشق فوق العانة
٦٠	استراس
٢٠١ ، ٢٠٠ ، ١٢٨	إشعاع
١٨٠ ، ١٥٦ ، ٧٠	أطعمة
١٤ ، ١٨ ، ٢٣ ، ٣١ ، ٣٢ ، ٣٧ ، ٥٢ ، ٥٨ ، ٥٩ ، ٦٠ ، ٦٢ ، ٦٣ ، ٧٩ ، ٨٠ ، ٨١ ، ٨٢ ، ٨٣ ، ١١٧ ، ١٥٢ ، ١٦٥ ، ١٦٧ ، ١٧٥ ، ١٧٨ ، ١٨١ ، ٢١٩	أعراض تضخم البروستاتا

الفهرس

٤٤ ، ٣٥	التعايش مع تضخم البروستاتا الحميد
١٨٧ ، ١٥٥ ، ١٥١ ، ٦٦	التغذية
١٣٩ ، ٧٦ ، ٧٥ ، ٧٤ ، ٧٣ ، ٧٢ ، ٧١ ، ٧٠ ، ٦٩ ، ٤٠ ، ٤٨ ، ١٤٠ ، ١٤١ ، ١٦٣ ، ٢٠٦ ، ٢٠٧	التهاب البروستاتا
٧٣ ، ٧٢ ، ٧١ ، ٤٠	التهاب البروستاتا المزمن
٢٠٧ ، ١٤١ ، ٧٥ ، ٧٠ ، ٦٩ ، ٤٨	التهاب البروستاتا المعدى
٧٢ ، ٤٨	التهاب البروستاتا غير المعدى
١٨١ ، ١٨٠ ، ١٧٥ ، ١٧٤ ، ٥٤ ، ٥٢ ، ٥١ ، ٥٠ ، ٤٩	التوسيع بالبالون
٢٧	الجنس عبر المستقيم
١٨٣ ، ١١٠ ، ١٠٨ ، ١٠٧ ، ٩	الجمعية الأمريكية للسرطان
١٨٤	الجمعية الكندية للسرطان
١٦٢ ، ١٤٨ ، ١٤١ ، ١٤٠ ، ١٠٦ ، ٩٨ ، ٧٤ ، ١٢ ، ٣ ، ٢٠٢ ، ١٨٧ ، ١٨٠	الجنس
٢٠٩ ، ٦	الحويصلات المنوية
١٤٠	الحياة الجنسية
٢٠٩ ، ٦	الخصية
٢١٠ ، ٢٧	الرينين المغناطيسى
١٥٦ ، ١٥٥ ، ١٥٤ ، ١٥٣ ، ١٥٢ ، ١٥١	الزنك
١٥٢	الزنك والبروستاتا
٢١٤ ، ١٨٥ ، ١٤٥ ، ١٤٤ ، ١٢٣ ، ٩٩ ، ٩٨ ، ٦٧ ، ١١ ، ١٠	العجز الجنسي
٦٦	العقاقير التى تباع بدون وصفة طبية
١٣١ ، ١٣٠ ، ١٢٢	العلاج الكيمايى
١٣١	العلاج المناعى
٢١٥ ، ١٢٩ ، ١٢١	العلاج الهرمونى
٢١٦ ، ٤٩ ، ٤٨	العلاج بالحرارة
٨٦	الفحص المنظارى للمثانة
١٥٦ ، ١٥٥ ، ١٥٤ ، ١٥٣	الفيتامينات

١٢٠، ١٢٤، ١٢٩، ١٣٣	الكشف المبكر
١٨٥	المعهد الدولي للعجز الجنسي
١٣٢، ١٨٣، ١٨٤	المعهد القومي للسرطان
٢٦، ٢٧، ٢٨، ٥٥، ١٠٩، ١١١، ١١٤، ١٢٨، ١٢٩	الموجات فوق الصوتية
١٩٢، ٢١٣، ٢٢٦	
١٤٤، ١٤٥	بابافرين
٥٨، ٥٩، ٦٠، ٦٧، ٢٠٢	بروسكار
٣١، ٧٣، ١٤٠، ١٤١، ٢٠٤	تدليك البروستاتا
٧، ٢٢، ٣٥، ١٦٩، ٢٠٥	تردد
٨، ١٠، ١١، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٥، ٢٨، ٢٩، ٣١، ٣٣، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٣٩، ٤٠، ٤١، ٤٢، ٤٣، ٤٤، ٤٥، ٤٧، ٤٨، ٥٠، ٥٢، ٥٦، ٥٧، ٥٨، ٥٩، ٦٠، ٦١، ٦٢، ٦٣، ٦٤، ٦٦، ٦٧، ٦٨، ٨٠، ٨١، ٨٣، ٨٤، ٨٥، ٨٦، ٩١، ١٠٠، ١٠٣، ١١٦، ١١٧، ١٤١، ١٤٣، ١٥٢، ١٥٣، ١٥٤، ١٦١، ١٦٧، ١٦٨، ١٧٠، ١٧٢، ١٧٣، ١٧٤، ١٧٧، ١٧٨، ١٨١، ٢٠٢، ٢٠٥، ٢١٦، ٢١٨، ٢١٩، ٢٢١	تضخم البروستاتا الحميد
٢٠، ١٦٨، ٢٠٦	تقطر
٥٤، ١٢٦، ١٢٧	جراحة الليزر
٨، ١٣، ٢١، ٣٢، ٦٤، ٧١، ٧٤، ٧٥، ٨٢، ١٠٧، ١٠٨، ١٠٩، ١١٢، ١١٨، ١٢٤، ١٥٢، ١٥٦، ٢١٥	حالات
٤، ١٧، ٢٣، ٣٠، ٤٩، ٥٦، ٦٣، ١١١، ١٢١، ١٢٢، ١٢٨، ١٤٩، ١٦١، ١٧٠، ١٨١، ١٩٩، ٢١٧	حجم
٢١١	حيوانات منوية
٢٤، ٨٦، ١٦٨	ذروة التدفق
٨، ٩، ١٦، ٢٢، ٣٦، ٣٧، ٥٤، ٥٧، ٨٢، ١٠٥، ١٠٦، ١٠٧، ١٠٨، ١٠٩، ١١٠، ١١٣، ١١٦، ١١٨، ١٢٢، ١٢٣، ١٢٤، ١٢٦، ١٢٧، ١٢٩، ١٣٠، ١٣١، ١٣٢، ١٣٣، ١٤٤، ١٤٤، ١٦٧، ١٧٧، ١٨٨، ١٨٩، ١٩١، ١٩٢، ١٩٣، ٢٠١، ٢٠٩، ٢١٨، ٢٢٣، ٢٢٥	سرطان البروستاتا
١٣، ١٩، ٢٠، ٩٧، ١٢٣، ١٦٠، ١٨٥	سلس البول

الفهرس

٢١٢ ، ١٣٧	سياليز
٩٩	شق البروستاتا عبر مجرى البول
١٨٠ ، ١٤٤ ، ١٤٣ ، ١٣٠ ، ٩٩ ، ٧١ ، ٦٠ ، ٥٧ ، ٥٦ ، ٤٢	عقاقير
٢٢٥ ، ٢٠٤	
٥٠ ، ٤٩ ، ٤٨ ، ٣٧ ، ٣٣ ، ٣٢ ، ٣٠ ، ٢٣ ، ٢١ ، ١٥ ، ٤	علاج
١٠٦ ، ٩٩ ، ٩٧ ، ٧٥ ، ٧٢ ، ٧١ ، ٦٦ ، ٦٣ ، ٦٢ ، ٦١	
١٣٠ ، ١٢٨ ، ١٢٦ ، ١٢٢ ، ١٢٠ ، ١١٦ ، ١٠٩ ، ١٠٨	
١٧٩ ، ١٧٢ ، ١٥٦ ، ١٥٢ ، ١٥١ ، ١٤٥ ، ١٣٢ ، ١٣١	
٢١٣ ، ٢١٢ ، ٢٠٣ ، ٢٠١ ، ٢٠٠ ، ١٩٣ ، ١٩٢ ، ١٨١	
٢١٦ ، ٢١٥	
٢١٦ ، ١٧٣ ، ١١٥ ، ١١٤ ، ١١٢ ، ٨٣ ، ٧١ ، ٥٢ ، ٤٦	عينة
٢٢٤	
١٧٧ ، ١٣٢ ، ١٢٩ ، ١٢٠ ، ١١٧ ، ١١٣ ، ١٠٩ ، ٨١ ، ٤٦	فحص إصبعي
٥٦	فلوتاميد
٢١٩ ، ٦٠	فلوماكس
٢١٩	فياجرا
٢٢١ ، ٢١٩ ، ٦٠ ، ٥٩	كارديورا
٢٢١ ، ١٢٦ ، ١٢٥ ، ١٢٤	كافرماب
٢٢١ ، ١٧٩ ، ٦٥ ، ٦٤ ، ٦٣ ، ٣٩ ، ٢٠ ، ١٩ ، ١٨ ، ٧	كثرة
٢٢٢ ، ١٣٧	لفيترا
١٨٥	مؤسسة سايمون
٢٢٣	مثانة
٤٨ ، ٣٢ ، ٣٠ ، ٢٩ ، ٢٤ ، ١٧ ، ١٦ ، ١٥ ، ١٢ ، ٦ ، ٥ ، ٣	مجرى البول
٨٧ ، ٨٦ ، ٨٢ ، ٨١ ، ٧٣ ، ٥٧ ، ٥٥ ، ٥٤ ، ٥١ ، ٥٠ ، ٤٩	
١١٧ ، ١١٣ ، ١٠٢ ، ٩٠ ، ٩٩ ، ٩٨ ، ٩٥ ، ٩٣ ، ٩٢ ، ٨٨	
١٦٩ ، ١٦٨ ، ١٦٥ ، ١٤٣ ، ١٤٢ ، ١٤١ ، ١٣٥ ، ١٢٦	
٢٠٩ ، ٢٠٤ ، ٢٠٠ ، ١٩٩ ، ١٩٨ ، ١٧٥ ، ١٧٢ ، ١٧٠	
٢٢٠ ، ٢١٩ ، ٢١٨ ، ٢١٧ ، ٢١٦ ، ٢١٥ ، ٢١٤ ، ٢١١	
٢٢٧ ، ٢٢٥ ، ٢٢٣ ، ٢٢١	
٢٢٢ ، ٢١٣ ، ٢٠١ ، ١٢٨ ، ١٢٥ ، ١١٥ ، ٩٢ ، ٧٦ ، ١	موقع
٢٢٤	

الفهرس

٦١ ،٥٧	مینیبریس
١٨١ ،١٠٣ ،٥٨	هیترین
١١٣ ،١١٠ ،١٠٦ ،١٠١ ،١٠٠ ،٩٣ ،٥٢ ،٥١ ،١٧	ورم
١٩٨ ،١٧١ ،١٦٠ ،١٢٦ ،١٢٠ ،١١٧ ،١١٦ ،١١٥	
٢٢٧ ،٢١٥	
١٥٧ ،٥٩	وصف
٦٠ ،٥٦	یولکسین

فارس مصري 28
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

The Prostate Handbook

What Every Man Over 40 Needs To Know About His Prostate

BY DR. J. J. CONNOR

فارس مصري 28

www.ibtesama.com

مستديان مجلة الإبتسامة

البروستاتا

كل ما تحتاج معرفته عن البروستاتا

تُعتبر آلام البروستاتا من أكثر الإصابات شيوعاً لدى الرجال؛ إذ يتعرض نصف الرجال فيما فوق الأربعين تقريباً للإصابة بأحد أنواع أعراض البروستاتا. كما سوف يعاني جميع الرجال فيما فوق الثمانين تقريباً من أعراض البروستاتا. والكتاب الذي بين يديك يضم أحدث وآخر المعلومات الخاصة بالبروستاتا: كيف تعمل، وما يمكن أن يصيبها، وكيف يمكن علاجها، وكيف تساعد في حماية نفسك من اضطرابات البروستاتا. كما يتناول هذا الكتاب أكثر مشاكل البروستاتا شيوعاً - التهاب وعدوى البروستاتا، وتضخم البروستاتا الحميد (تضخم طبيعي في البروستاتا)، وسرطان البروستاتا.

إن هذا الكتاب يقدم حقائق محددة عن التطورات ووسائل العلاج الطبية الجديدة المتاحة حالياً لعلاج البروستاتا. أما بالنسبة لوسائل العلاج الطبيعية، فإن الكتاب يلقي الضوء على الأدوية الطبيعية التي تُعتبر مثاراً للجدل مثل الزنك، والفيتامينات، وغير ذلك من المكملات الغذائية والتفاصيل المعروفة عن قيمتها العلاجية. كما يغطي هذا الكتاب أحدث أنواع العقاقير ووسائل العلاج الأخرى التي تُستخدم لمقاومة العجز الجنسي.

مجلة
الإبتسامة

www.ibtesama.com

Exclusive
For

www.ibtesama.com

حصريات مجلة الابتسامة