

# پروستات

## اهداف کلی

پروستات غده کوچکی است که پائین تر از مثانه قرار گرفته و قسمت ابتدایی پیشابراه را احاطه کرده است. پیشابراه مجرای است که ادرار را از مثانه به طرف خارج از بدن هدایت می‌کند. این غده در زیر مثانه و در محل خروج ادرار از آن و نیز در جلوی راست روده قرار دارد. پروستات طبیعی در معاینه قوام نرم دارد و فاقد توده است. این غده که اعمال مختلفی انجام می‌دهد از دو قسمت تشکیل شده که توسط يك لایه بافتی پوشیده شده‌اند.

### پروستات چه کاری انجام می‌دهد؟

یکی از کارهای پروستات کمک به کنترل ادرار، با وارد کردن فشار به قسمت ابتدایی پیشابراه است. همچنین پروستات، مایعی ترشح می‌کند که سلولهای جنسی مرد، یا اسپرمها را فعال نگه می‌دارد. این مایع پیشابراه را مرطوب و لغزنده می‌کند. این مایع ماهیت قلیایی داشته و نیز مواد مغذی‌ای دارد که برای فعال باقی ماندن اسپرم ها، لازم است. اعمالی که پروستات انجام می‌دهد، نشان می‌دهد که اگرچه بدون پروستات، تقریباً مردان نابارور هستند اما نبود آن نیز تاثیر چندانی در زندگی فرد ندارد. نقش پروستات تولید مایع و روان کردن حرکت اسپرماتوزوئیدها به خارج است.

## اهداف اختصاصی

### علائم بیماری های پروستات کدامند؟

- مشکل در ادرار کردن، احساس فوریت و یا تکرر ادرار.
  - خون در ادرار و یا مایعات دستگاه تناسلی.
  - سوزش ادرار یا ادرار دردناک.
  - مشکل در فعالیت جنسی طبیعی.
  - سفتی و درد متناوب در پایین کمر، لگن یا بالای رانها.
  - بند آمدن ادرار یا قطره قطره آمدن ادرار.
- مثانه ضعیف و ممکن است متسع و به سایر اعضای بدن فشار وارد کند. ممکن است آسیب کلیه و گردش خون تصفیه نشده در بدن به دلیل پس زدن ادرار از مثانه به کلیه به وجود آید. علائم و نشانه‌های آن احساس نیاز مکرر به تخلیه ادرار به ویژه در شب، نیاز مبرم اضطراری به ادرار کردن، دشواری در آغاز ادرار، جریان کم فشار ادرار، چکیدن یا قطره قطره آمدن غیر طبیعی ادرار و احساس پر بودن مثانه و ناتوانی در ادرار کردن است.

### چه بیماری هایی پروستات را درگیر می‌کند؟

- سه گروه بیماری پروستات را تحت تاثیر قرار می‌دهد:
- بزرگ شدن خوش خیم پروستات
- التهاب پروستات یا پروستاتیت
- سرطان پروستات، که يك سوم مردان را تهدید می‌کند.

## چگونگی تشخیص بیماریهای پروستات :

### معاینه مقعدی:

با پوشیدن يك دستکش لاستيكي دكتور از طريق ديواره راست روده پروستات شما را احساس مي‌کند. او مي‌تواند توده‌ها، تورم و يا ناراحتي که نشانگر بيماري باشد را تشخيص دهد. گرچه بسياري از آقايمان از انجام معاینه مقعدی طفره مي‌روند ولي اين معاینه فقط ناراحتي مختصري ايجاد کرده و تنها چند ثانيه طول مي‌کشد.

### آزمایش آنتی ژن ویژه پروستات در خون: (PSA)

پروستات بزرگ شده يك پروتئين را به ميزان بيشتري ترشح مي‌کند. اين آزمایش ميزان آن پروتئين را در خون اندازه مي‌گیرد. اين آزمایش ۱۰۰ درصد دقيق نيست و ممکن است همراه با ساير آزمایشات مورد استفاده قرار گیرد.

### آزمایشات ديگر:

ممکن است لازم باشد آزمایشات ديگري انجام شود. مانند انجام آزمایش سيستوسکوپي، سي تي اسکن يا MRI که براي ديد بهتر درون پيشابراه و پروستات صورت مي‌گیرد.

## بیماریهای پروستات کدامند؟

مشکل عمده پروستات ، رشد نا متناسب ( هيپرپلازي خوش خيم ) آن است که از ۴۰ سالگي شروع به پيشرفت مي کند و ممکن است در سنين ۶۰ تا ۷۰ سالگي به بزرگي یک پرتقال برسد. تقريبا نيمي از مردان در دهه هفتاد سالگي عمر خود گرفتار هيپرپلازي پروستات مي شوند.

علت بروز اين بيماري به درستي مشخص نشده است ، ولي تغييرات هورموني يکي از عوامل موثر محسوب مي شود. هيپرپلازي پروستات خطر جاني ندارد و از نظر فعاليت جنسي نيز مشکلي بوجود نمي آورد . ولي کلا بيماري مزاحمي است مشکلات ادراري آن مانند احساس فشار در دفع و تخليه ادرار ، قطع و وصل دردناک آن در حين تخليه و همچنين تکرر ادرار بخصوص شبها از عوارض عمده آن است . تشديد اين عوارض گاهي منجر به انسداد مجري ادرار مي شود که بيمار را اجبارا روانه اورژانس مي کند. درمان هيپرپلازي پروستات با دارو و يا عمل جراحي امکان پذير مي باشد دومين بيماري التهاب حاد و مزمن پروستات است که در هر سني از دوران بلوغ به بعد اتفاق مي افتد.

نوع حاد التهاب ، اکثرا به علت آلودگي میکروبي به طور ناگهاني و با شدت بروز مي کند بيماري با تب و لرزو احساس سرماخوردگي شروع شده و عوارضي شبیه هيپرپلازي پروستات دارد . بيمار از سوزش دفع و تکرر ادرار و همچنين درد کمر و فشار بين رانها و اطراف بيضه ها شکايت دارد. اين عارضه با کشت ادرار و تعيين و تجویز آنتي بيوتیک به سهولت درمان پذير مي باشد . التهاب پروستات گاهي به علل نامشخص با عوارضي ضعيف تر برگشت کرده و مزمن مي شود . در اين حالت کشت ادرار غالبا منفي است ولي افزايش گلبولهاي سفيد در ادرار ، وجود التهاب را تائيد مي کند . التهاب مزمن به سادگي التهاب حاد درمان پذير نمي باشد.

سرطان پروستات شايع ترين نوع سرطان در مردان بالاي ۵۰ سال است . معرفيت اين نوع سرطان نسبت به ساير سرطانها ، نه به علت خطرناک بودن آنست ، بلکه وجود روشهاي تشخيصي و امکان پيشگيري موفقيت آميز آن ، دليل بر شهرت بيماري مي باشد . سرطان پروستات اکثرا کند رشد هستند و تا دهها سال مي توانند در داخل غده بدون بروز علائمي باقي بمانند. طبق آمار تهيه شده در آمريکا حدود ۱۶ درصد مردان در طول عمر خود با نوعي از سرطان کند رشد يا تند رشد روبرومي شوند . حدود نيمي از آنها بدون عارضه به زندگي ادامه مي دهند . ولي نيم ديگر گرفتار عوارض آن ميشوند که از اين تعداد تنها ۳ نفر جان مي بازند علائم اوليه سرطان پروستات در مرحله داخل غده اي که هنوز پيشرفت نکرده ، نيز شبیه هيپرپلازي و شامل تکرر ادرار و قطع و وصل جريان ادرار در موقع تخليه مي باشد.

## بزرگ شدن خوش خيم پروستات چیست؟

در مردان جوان، پروستات تقريبا به اندازه‌ی يك گردو است. با افزايش سن اندازه‌ی اين غده نيز افزايش مي‌يابد. به اين افزايش اندازه، بزرگ شدن خوش خيم پروستات ((BPH گفته می‌شود.

## از چه زمانی آغاز می‌شود؟

این فرایند از ۳۰ سالگی شروع می‌شود و اغلب موارد بعد از ۵۰ سالگی علائم پدیدار می‌شوند. بزرگ شدن پروستات که بیشتر در افراد مسن دیده می‌شود علائمی ایجاد می‌کند.

## چه علائمی ایجاد می‌کند؟

پروستاتی که بزرگ شده است می‌تواند به قسمت خروجی مثانه و به ابتدای پیشابراه فشار وارد کند. این اتفاق منجر به ایجاد مشکلاتی در ادرار کردن می‌شود. جریان ادرار آهسته‌شده و تکرر ادرار ایجاد می‌شود که به خصوص بیشتر در شبها رخ می‌دهد. ممکن است احتباس ادراری روی دهد. مشکلات جدی‌تری مانند عفونت مجاری ادراری و یا انسداد کامل پیشابراه و آسیب به کلیه‌ها نیز در مواردی ممکن است ایجاد شود.

## شیوع آن چقدر است؟

این بیماری بسیار شایع است. نیمی از مردانی که بالای ۵۰ سال دارند علائمی از بزرگی پروستات را نشان می‌دهند اما ۱۰ درصد آنان به مداخلات دارویی و جراحی نیاز پیدا می‌کنند. بزرگی پروستات با معایناتی که پزشک انجام می‌دهد تشخیص داده می‌شود.

## آیا این بیماری با سرطان ارتباطی دارد؟

نه. این بیماری کاملاً خوش‌خیم است و ارتباطی با سرطان پروستات ندارد.

## التهاب پروستات چیست؟

این بیماری بیشتر در مردان جوان تا میانسال رخ می‌دهد. متناوباً درد ایجاد می‌شود و تشخیص آن به دلیل اینکه علائم، در افراد مختلف متفاوت است، مشکل است. ممکن است در هنگام ادرار کردن سوزش یا درد ایجاد شود و مثانه کاملاً خالی نشود که این علائم در بیماریهای دیگر نیز دیده می‌شود. ۱۰ تا ۱۲ درصد از مردان این علائم را تجربه می‌کنند.

## سرطان پروستات چیست؟

سرطان پروستات، رشد بدخیم سلولهای پروستات است که معمولاً آهسته و در درون پروستات در طی سالها رشد می‌کند و در این مدت علائم کمی ایجاد می‌کند. اما به مرور زمان به بیرون از پروستات گسترش می‌یابد. ممکن است به بافتهای دورتر مانند استخوانها، ریه‌ها و کبد نیز دست‌اندازی کند. علائم و نشانه‌ها به میزان پیشرفت بیماری بستگی دارد. این بیماری شایعترین بدخیمی منجر به مرگ، بعد از سرطان ریه است.

## نظریه کلی برای چک آپ سرطان پروستات چیست ؟

متخصصین برای ارائه جواب به این سوال در انتظار تکمیل طرح تحقیقاتی PLCO \* می‌باشند که از ده سال قبل در آمریکا روی ۳۷ هزار داوطلب در حال انجام است. طرح PLCO خود به منظور تعیین ارزش غربالگری چهار نوع سرطان شایع، از جمله سرطان پروستات برنامه ریزی شده است، که مشخص شود آزمایشهای DRE و PSA تا چه اندازه ای می‌توانند قابل اطمینان باشند و همچنین معلوم شود چند درصد از سرطانهای تشخیص داده شده، درمان پذیر خواهند بود. در عین حال انجمن سرطان آمریکا (ACS) انجام سالیانه دو آزمایش فوق را در مردان بالای ۵۰ سال و همچنین مردان بالای ۴۰ سال که پدر یا برادر بزرگتر آنها سرطان پروستات داشته اند، توصیه کرده و جامعه اورولوژیستهای آمریکا (AUA) نیز برآن صحنه گذاشته است. این آزمایش ها در نهایت با نسج برداری و آزمایش میکروسکوپی تائید می‌گردند.

## روش پیشگیری سرطان پروستات چگونه است ؟

بهترین روش حفظ سلامت پروستات ، چک آپ سالیانه و مراجعه سریع به پزشک ، در صورت بروز مشکلات اداری است . چک آپ مرتب حتی برای کسانی که جراحی پروستات داشته اند نیز ضروری است . زیرا جراحی پروستات نمی تواند تضمینی در برابر سرطان باشد. در هر حال با تشخیص هر چه سریعتر سرطان ، موفقیت درمان بیشتر خواهد بود. در حال حاضر طرحی توسط انستیتو سرطان آمریکا NCI تحت نام PCPT \* روی ۱۸ هزار داوطلب در جریان است . هدف از این طرح این است که مشخص شود آیا Finasteride داروی مهار کننده فعالیت هورمون تستوسترون که برای کاستن حجم پروستات هیپرتروفی شده مصرف می شود، توانایی ممانعت از پیشرفت سرطان را دارد یا خیر.

### اقداماتی برای پیشگیری از مشکلات پروستات:

#### چکاپ منظم:

- کلیه آقایان بالای ۴۰ سال در معرض ابتلا به بیماری پروستات هستند می توانند آزمایش آنتی ژن خون ویژه پروستات را انجام دهند.
- همچنین افراد پرخطر ابتلا شامل آقایانی می شوند که پدر یا برادر آنها دچار بیماری پروستات شده اند و چکاپ منظم آنها را از سلامتشان مطمئن می سازد.

#### مراقبت های کلی :

- یک برنامه غذایی متعادل داشته که از نظر مصرف میوه، سبزیجات، غذاهای کم چربی غنی باشد.
- از تماس با تشعشع خودداری شود.
- از بی بند و باری جنسی خودداری شود.
- همچنین سیگار می تواند یکی از عوامل مهم اکثر بیماری های خطرناک از جمله پروستات باشد.

### انواع جراحی های پروستات:

قبل از هرگونه جراحی عوامل بسیاری نظیر بیماری، سن، سلامتی عمومی و ... در نوع جراحی اثرگذار است. ولی به طور کلی جراحی ها شامل موارد زیر است.

- تراشیدن پروستات از طریق پیشابراه (TURP) که این نوع جراحی شیوه موثری برای درمان بزرگی خوش خیم مختصر تا متوسط می باشد. جراح یک لوله از طریق پیشابراه وارد می کند و بافت پروستات را با دستگاه خاصی بر می دارد. ممکن است لازم باشد ۳-۵ روز در بیمارستان بمانید.
- پروستات برداری باز که در موارد پیشرفته تر بیماری پروستات انجام می شود. این روش شامل برش و برداشتن غده یا بخش بزرگ شده پروستات می باشد.
- در بعضی موارد تمامی پروستات برداشته می شود که معمولاً مستلزم چند روز بستری شدن در بیمارستان می باشد.

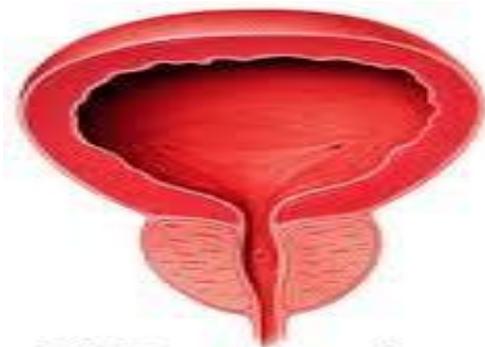
#### عوامل مستعد کننده عبارتند از:

- سن، بیش از ۷۰٪ مردان مبتلا، بالای ۶۵ سال دارند.
- رژیم غذایی
- عوامل ژنتیکی، در واقع اگر اقوام نزدیک فرد مبتلا باشند خطر ابتلا افزایش می یابد.

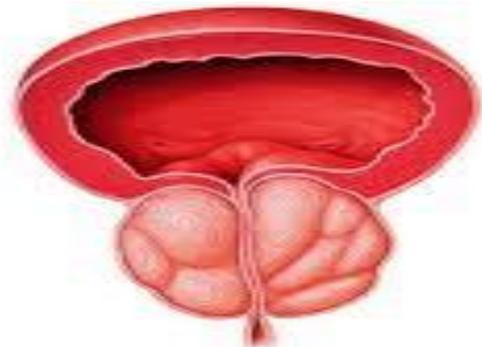
#### پیشگیری از سرطان پروستات

- به مردان بالای ۴۰ سال برای غربالگری این بیماری، سالیانه آزمایش PSA (از طریق آزمایش خون) و معاینه توسط پزشک توصیه می گردد.
- رعایت رژیم غذایی : بر اساس تحقیقات اخیر دیده شده است که مصرف بعضی از مواد غذایی مانند سلنیوم، ویتامین D ، سویا، چای سبز، لیکوپن (ماده موجود در گوجه فرنگی) در پیشگیری و حتی کاهش رشد این تومور موثر بوده است.

همچنین عدم مصرف بعضی غذاها مانند موادی قندی و نشاسته ای و چربیها به خصوص LDL یا همان چربی مضر، جهت پیشگیری در ابتلاء این بیماری توصیه می گردد.



HiDoctor.ir



Enlarged Prostate

#### نکات ایمنی بعد از عمل:

- حداقل پس از عمل ۴ هفته استراحت کنید.
- از انجام کار سنگین بپرهیزید و در صورت بروز خونریزی به بیمارستان مراجعه کنید. پس از انجام عمل جراحی بیمار باروری قبل را از دست می دهد ولی می تواند از تلقیح مصنوعی استفاده کند.
- از عوارض دیگر زخم مجرای ادرار و یا مثانه می باشد که دوباره می توان از طریق میل زدن مجرا را گشاد کرد.

منبع: پرستاری داخلی برونر  
منبع: اصول جراحی شوارتز جلد ۲