

پرستات و بیماری های آن

پرستات و بیماری‌های آن

مؤلف
مایکل تپلسکی

ترجمه

دکتر محمد صمدانی فرد

دکترای تخصصی پیری‌شناسی از

دانشگاه سیراکیوس آمریکا

دکتر حسین صمدانی فرد

فوق تخصص بیماری‌های غدد درون‌ریز و متابولیسم

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران



نسل فردا



نسل فردا

<p>سرشناسه: تپلسکی، مایکل عنوان و نام‌پدیدآور: پروستات و بیماری‌های آن / مؤلف مایکل تپلسکی؛ ترجمه محمد صمدانی فرد، حسین صمدانی فرد. مشخصات نشر: تهران: نسل فردا، ۱۳۸۴. ۷۲ ص، قطع: رقعی. شابک: ۵-۶۴-۷۹۵۷-۹۶۴ فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیپا. عنوان به انگلیسی: Complete guide to prostate health موضوع: پروستات، پروستات -- بیماری‌ها. شناسه افزوده: صمدانی فرد، محمد، مترجم. صمدانی فرد، حسین، مترجم. رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۴ پ ۲/ RC۸۹۹ رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۶۵ شماره کتابشناسی ملی: ۲۴-۸۴م</p>	<p>مایکل تپلسکی پروستات و بیماری‌های آن فروست: ۵۷۲ ترجمه: دکتر محمد صمدانی فرد دکتر حسین صمدانی فرد ناشر: انتشارات نسل فردا صفحه‌آرا: فاطمه نویدی ناظر چاپ: سعید خانکشلو چاپ: سامان، صحافی: روشنگر چاپ سوم، تیر ۱۳۹۳، ۱۱۰۰ نسخه شابک: ۵-۶۴-۷۹۵۷-۹۶۴ www.arjmandpub.com این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.</p>
--	---

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب تلفن ۰۳۱۱-۶۲۸۱۵۷۴
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش تلفن: ۰۵۱۱-۸۴۴۱۰۱۶
شعبه بابل: خیابان گنج افروز، پاساژ گنج افروز تلفن ۰۱۱۱-۲۲۲۷۷۶۴
شعبه رشت: خیابان نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی تلفن ۰۱۳۱-۳۲۳۲۸۷۶
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن ۰۸۳۱-۷۲۸۴۸۳۸

بها: ۵۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۵۹۹ ۰۵۹۹ ۰۰۰۰ ۱ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرد:

دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک	: ارسال عدد ۱
دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک	: ارسال عدد ۲
دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل	: ارسال ایمیل:

مقدمه

پرورسات و مشکلات مربوط به آن در سالهای اخیر مورد توجه علمی قرار گرفته است. سرطان پرورسات به طور قابل توجهی در حال افزایش بوده و در کلیه سطوح اجتماعی و در کشورهای مختلف دنیا، بین مردان رایج است. سرطان پرورسات در جهان شایع ترین نوع سرطان در بین مردان می باشد و حتی گفته شده است که اگر بتوان مردی را تا ۲۰۰ سالگی سالم نگاهداشت، بالاخره با بیماری سرطان پرورسات از دنیا خواهد رفت.

رشد بی رویه غده پرورسات (که پزشکان به آن هیپرپلازی خوش خیم پرورسات یا BPH می گویند) به معنای بزرگ شدن خوش خیم و غیرسرطانی پرورسات می باشد. این بیماری مشکلات متعددی برای مردان جهان به وجود آورده است. در امریکا ۳۰ میلیون مرد مسن تر از ۴۵ سال، از این بیماری رنج می برند و بقیه هم شاید هنوز از بیماری خود آگاه نشده اند.

هدف این کتاب آشنا کردن مخاطبین با غده پرورسات و بیماری های آن، نقش این غده در بدن، عوامل مؤثر بر رشد پرورسات و چگونگی برخورد و درمان هیپرپلازی خوش خیم پرورسات و روشهای درمان این بیماری می باشد. امید داریم که خواننده با پرورسات و مسائل مربوط به آن آشنا شده و بتواند قبل از وخیم شدن بیماری پرورسات، روند آن را متوقف کند و آن را تشخیص دهد.

دکتر محمد صمدانی فرد

زمستان ۱۳۸۳

نیویورک

فهرست مطالب

فصل ۱: آناتومی غده پروستات	۹
غده پروستات و عملکرد آن	۱۰
فصل ۲: غده پروستات و مسائل جنسی	۱۲
علائم عمومی بیماری غده پروستات	۱۳
عوامل مؤثر در کاهش احتمال ابتلاء به بیماری پروستات	۱۳
فاکتورهای غیرقابل کنترل	۱۴
فاکتورهای قابل کنترل	۱۵
فصل ۳: تشخیص وجود بیماری پروستات	۱۸
تشخیص بیماری پروستات از طریق معاینه انگشتی	۱۹
تجزیه ادرار	۱۹
آزمایش خون	۲۰
سونوگرافی	۲۱
تکه برداری	۲۱
فصل ۴: چگونگی اندازه گیری PSA	۲۳
حد طبیعی PSA	۲۴
علل افزایش PSA	۲۴
عوامل غیرطبیعی که میزان PSA خون را پایین نشان می دهد	۲۶
فصل ۵: پروستاتیت	۳۱
پروستاتیت حاد با کتریابی ABP	۳۲
پروستاتیت مزمن (CBP)	۳۲
پروستاتیت غیرباکتریایی (NBP)	۳۳
پروستادینی (PD)	۳۵

۳۷	.....	فصل ۶: بزرگی خوش خیم پروستات یا BPH
۳۸	.....	چرا پروستات بزرگ می‌شود؟
۳۸	.....	عوامل ژنتیکی
۳۸	.....	عامل تغذیه
۴۰	.....	عوامل هورمونی
۴۱	.....	علائم بالینی بزرگی خوش خیم پروستات (BPH)
۴۳	.....	پرسشنامه تشخیصی بزرگی خوش خیم پروستات
۴۵	.....	روشهای معمول درمان BPH
۴۹	.....	آیا بزرگی خوش خیم پروستات با سرطان پروستات مرتبط است؟
۴۹	.....	مداوای سنتی بزرگی خوش خیم پروستات
۵۳	.....	لیکوپین
۵۴	.....	لیکوپین و پروستاگلاندین‌ها
۵۴	.....	الگوی پیشنهادی شیوه زندگی
۵۷	.....	فصل ۷: سرطان پروستات
۵۸	.....	عوامل مسبب ابتلاء به سرطان پروستات
۵۸	.....	علائم بیماری
۵۹	.....	تشخیص سرطان پروستات
۵۹	.....	تست گلیسون
۶۰	.....	سیستم جویت و ایت‌مور
۶۰	.....	سیستم TNM
۶۱	.....	نودول‌های لنفی منطقه (N)
۶۲	.....	متاستازهای فاصله‌ای (M)
۶۲	.....	درمان سرطان پروستات
۶۲	.....	مشاهده و انتظار
۶۳	.....	پرتودرمانی
۶۵	.....	هورمون‌درمانی
۶۶	.....	روش‌های هورمون‌درمانی
۶۷	.....	داروهای هورمونی
۶۹	.....	شیمی‌درمانی
۷۰	.....	خاتمه



آناتومی غده پروستات

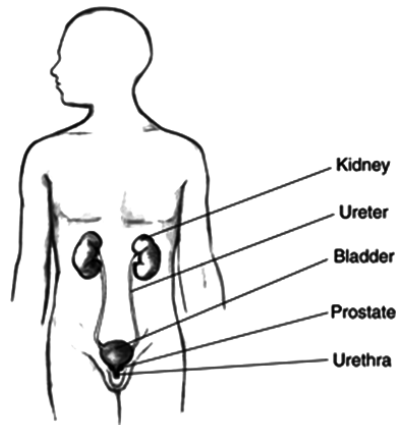
پروستات فقط در بدن مردان وجود دارد. این غده از تولد تا سن بلوغ فقط به اندازه یک لوبیا باقی می ماند. در خلال بلوغ، اولین مرحله رشد غده پروستات شروع شده و به اندازه یک گردو می رسد. غده پروستات در این اندازه باقی می ماند تا فرد به حدود ۴۰ سالگی برسد، در این زمان دومین مرحله رشد غده شروع گردد. البته ممکن است رشد دوم در همه افراد در سن ۴۰ یا ۴۵ سالگی شروع نشود. مرحله دوم رشد نقطه پایانی نداشته و ممکن است سالیان متمادی ادامه پیدا کند.

غده پروستات شامل ۳۰ درصد عضله صاف و ۷۰ درصد بافت غده ای (شامل سلول های ترشح کننده و مجاری انتقال دهنده این ترشحات) می باشد. لایه نازکی که غلاف نامیده می شود، رویه خارجی پروستات را دربر می گیرد.

غده پروستات در زیر مثانه قرار گرفته است و دور تا دور مجرای خارجی مثانه را در برمی گیرد. ادرار جمع شده در مثانه از مسیری دفع می شود که از داخل پروستات عبور می کند. مثانه را می توان به صورت یک قیف در نظر گرفت که دهانه باریک آن در پایین قرار گرفته است. دهانه خروجی مثانه از وسط

پروستات عبور می‌کند و آن قسمت از مجرای ادرار که از میان پروستات می‌گذرد، مجرای پروستاتی نامیده می‌گردد.

غده پروستات پشت استخوان شرمگاهی و در داخل لگن قرار دارد و درست در پشت آن، راست روده واقع شده است. بدین ترتیب پزشکان می‌توانند با وارد کردن انگشت در مقعد، غده پروستات را لمس کنند.



غده پروستات و عملکرد آن

سیستم تولیدمثل

مهم‌ترین عمل غده پروستات، تولید مایع شیری رنگی است که با اسپرم و سایر مواد سازنده منی مخلوط شده، مایع منی را تکمیل می‌کند. اسپرم‌ها در بیضه‌ها تولید می‌گردند و به مجرای پروستاتی هدایت شده و در زمان انزال با ماده شیری حاصل از پروستات مخلوط می‌شوند. آخرین قسمت روده را راست روده یا رکتوم می‌گویند. بعد از راست روده، مقعد قرار دارد. ماده پروستاتی تولید شده توسط پروستات حاوی مواد معدنی، پروتئینی، آنزیم‌های مختلف و ماده‌ای به نام «آنتی‌ژن اختصاصی پروستات» است که در کلیه آزمایشگاه‌ها به نام (PSA) مشهور می‌باشد. مواد تولید شده توسط پروستات، حرکت اسپرم در مجرای ادرار را تسهیل می‌کنند تا بتواند در انتها به تخمک برسد. این مواد هم ارزش غذایی برای اسپرم دارند و هم از سفت شدن منی و از بین رفتن اسپرم، جلوگیری می‌نمایند. PSA ماده مهمی برای تشخیص بیماری‌های پروستات است و بعداً در مورد این ماده بحث خواهد شد.

سیستم ادراری

هرچند غده پروستات نقشی در سیستم ادراری ندارد ولی بیماری‌های آن می‌توانند ناراحتی ادراری به وجود بیاورند، مخصوصاً اگر غده پروستات بزرگ شده باشد.

ادرار توسط کلیه تولید می‌شود و مرتباً مثانه را پر می‌کند. وقتی مثانه پر می‌شود، به مغز پیام می‌دهد که مثانه پر است و موقع دفع ادرار است. اما وقتی پروستات بزرگ شده باشد، دفع ادرار دشوار می‌شود.



غده پروستات و مسائل جنسی

دلیلی ندارد که همه مردان بزرگی پروستات داشته باشد. مردانی دیده شده‌اند که حتی در سن ۸۰ سالگی دچار بیماری پروستاتی نشده‌اند ولی درصد این افراد اندک است. اکثریت مردان در برهه‌ای از زمان دچار بیماری پروستات خواهند شد. بزرگی غیرسرطانی پروستات یک پدیده جهانی است و در بین افراد مسن دیده می‌شود. معمولاً سن ابتلاء در ۵۰ سالگی است. مسائل اصلی غده پروستات را در سه گروه می‌توان طبقه‌بندی نمود:

۱- التهاب پروستات: جوانان گاه دچار ناراحتی و تورم پروستات می‌شوند. پروستات به دلیل بیماری‌های عفونی قرمز و متورم شده و آثار بسیار ناراحت‌کننده‌ای برای بیمار وجود می‌آورد. انواع باکتری‌ها و ویروس‌ها می‌توانند باعث عفونت شوند. این بیماری قابل کنترل و مداوا بوده و مرگبار نیست.

۲- بزرگی خوش‌خیم پروستات: این بیماری همراه با مشکلات ادراری و کاهش تمایلات جنسی می‌باشد.

۳- سرطان پروستات: شایع‌ترین سرطان در بین مردان، سرطان پروستات است. این سرطان دومین عامل مرگ بعد از سرطان ریه معرفی شده است. برخلاف

بزرگی خوش‌خیم پروستات، سرطان پروستات نتیجه رشد غیرطبیعی و غیرقابل کنترل است. خوش‌بختانه، سرطان پروستات چندان مهاجم نیست و به همین دلیل است که تعداد اندکی از بیماران به دلیل این بیماری جان می‌سپارند.

علائم عمومی بیماری غده پروستات

در مراحل اولیه بیماری پروستات، مخصوصاً در بیمارانی که مبتلا به سرطان پروستات هستند، هیچ علامتی دیده نمی‌شود و وقتی هم که علائم بیماری ظاهر شدند، معمولاً غیراختصاصی بوده و با بقیه بیماری‌ها نظیر سنگ کلیه، عفونت ادراری و یا حتی بیماری سیستمیک مثل دیابت قندی نوع II اشتباه می‌شوند.

به دلیل اینکه پروستات در زیر مثانه قرار گرفته است بیشترین علائم آن، مشکلات ادراری و یا جنسی می‌باشد. علائم گرفتاری پروستات عبارتند از: تکرر ادرار، انتظار کشیدن برای شروع ادرار، کم فشار بودن و کاهش قطر ادرار، احساس فشار در مثانه حتی بعد از پایان ادرار، احساس عدم توانایی در نگهداری ادرار (تمایل به مراجعه به دستشویی)، احساس درد موقع ادرار کردن، احساس سوزش در حال ادرار، ریزش ادرار بدون کنترل حتی بعد از اتمام ادرار نمودن، حساسیت در مجرای ادرار، زور زدن و عدم توانایی در ادرار نمودن، کاهش تمایلات جنسی، ناتوانی جنسی و عدم نعوظ کامل.

مسائل ادراری و سایر مسائل ذکر شده نباید یک پدیده طبیعی در اثر افزایش سن قلمداد شود. هریک از علائم ذکر شده باید جدی تلقی شده و فرد بیمار باید حتماً به دکتر مراجعه نموده و قبل از اینکه مشکلات جدی ایجاد شود، باید مورد معالجه قرار گیرد.

عوامل مؤثر در کاهش احتمال ابتلاء به بیماری پروستات

پاره‌ای از عوامل مؤثر در ابتلاء به بیماری پروستات غیرقابل تغییر می‌باشند. این عوامل شامل سن و نژاد فرد می‌باشند. عوامل قابل کنترل عبارتند از: تغذیه،

مواد شیمیایی و سمی و مصرف ویتامین‌ها و مواد معدنی.

فاکتورهای غیرقابل کنترل

سن



جوانان ممکن است دچار عفونت پروستات شوند؛ افراد مسن در سنین بالا دچار بزرگی خوش‌خیم پروستات یا سرطان پروستات می‌شوند. بزرگی خوش‌خیم و سرطان

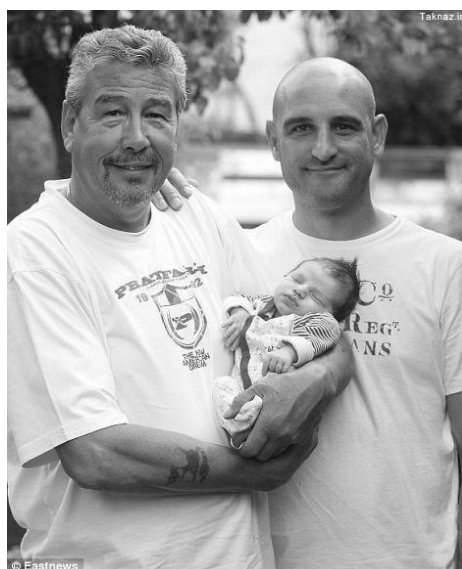
پروستات رابطه مستقیم با سن افراد دارد. ۵۰ درصد مردان بالای ۵۰ سال به بزرگی خوش‌خیم پروستات مبتلا می‌شوند. در سن ۷۰ سالگی نسبت ابتلاء به ۸۰ درصد می‌رسد. پس سن به‌عنوان یک عامل غیرقابل کنترل می‌تواند عامل ابتلاء به بیماری پروستاتی باشد.

نژاد

نژاد یک عامل غیرقابل کنترل محسوب می‌گردد. نژاد سیاه‌پوست بالاترین درصد ابتلاء به سرطان پروستات را دارد و اهالی آسیا کمترین درصد ابتلاء به سرطان را دارند. از آنجایی که نژادها و فرهنگ‌های مختلف دنیا، دارای استانداردهای مختلف در تغذیه و سایر فاکتورهای زندگی می‌باشند، از تغییر شیوه زندگی می‌توان برای کاهش ابتلاء به بیماری پروستات استفاده نمود.

سابقه خانوادگی

تاریخچه وجود بیماری پروستات چه بزرگی خوش‌خیم غیرسرطانی و چه سرطان پروستات در بستگان، می‌تواند عامل مؤثری در ابتلاء به بیماری



پروستات در افراد خانواده باشد. احتمال ابتلاء به سرطان پروستات در مردانی که پدرشان سرطان پروستات داشته، دو برابر بیشتر از افراد عادی می باشد. اگر بیماری پروستات در بستگان وجود داشته است، احتمال ابتلاء به آن در سایر افراد فامیل در سنین پایین تر وجود دارد. افرادی که دچار بزرگی خوش خیم پروستات در سنین پایین می شوند، کسانی هستند که این بیماری در فامیلشان نیز وجود داشته است. سن پدر در ایجاد بیماری پروستات در فرزندان بسیار مهم تشخیص داده شده است. هرچه سن پدر در زمان به دنیا آمدن

پسر بیشتر باشد، احتمال ابتلاء به بیماری پروستات در فرزند بیشتر می شود.

فاکتورهای قابل کنترل

محیط

مطالعات نشان داده که کشاورزان بالای ۷۰ سال، دو برابر بیشتر از عموم مردم دچار پروستات می شوند. در مطالعات دیگر نشان داده شده که کشاورزان تعداد اسپرم کمتری نسبت به غیرکشاورزان دارند.

همچنین مطالعات نشان داده که افرادی که کارهای بدنی می کنند، مانند کارگران جوشکار و مکانیک، بیشتر از سایر کارگران دچار سرطان پروستات می شوند. این مطالعات نشان داده که تماس با مواد شیمیایی و سمی باعث

کاهش تولید اسپرم و افزایش سرطان پروستات می شود.

تغذیه

در یک مطالعه ۵۰ هزار مرد برای یکسال مورد مطالعه قرار گرفتند. مصرف اسیدهای چرب اشباع شده و چربی حیوانی می تواند خطر سرطان را دو برابر کند و برخلاف آن کم بودن اسیدهای چرب اشباع شده در غذا و مصرف بیشتر انواع سبزی ها، می تواند باعث کاهش سرطان پروستات گردد. مطالعات دیگری که بر روی ۲۰ هزار مرد در طول ۱۱ سال صورت گرفت، نشان داد که مصرف زیاد لبنیات و کلسیم می تواند باعث افزایش ابتلاء به سرطان پروستات گردد. مردانی که در رژیم غذایی خود از گوجه فرنگی به هر شکل آن استفاده می کنند، خطر ابتلای خود به سرطان را کاهش می دهند. این قضیه به عملکرد ضد سرطانی «لیکوپن» که از دسته کاروتنوئیدها (مثل بتا-کاروتن) است، بر می گردد.

مکمل های غذایی

با توجه به اینکه رژیم غذایی ممکن است از نظر مواد غذایی مهم کمبودهای قابل توجهی داشته باشد، غالباً استفاده از مکمل های غذایی ضروری می نماید، تا بدین ترتیب نه تنها خطر ابتلا به سرطان پروستات بلکه بقیه بیماری ها را نیز کاهش دهد.

در مورد سرطان پروستات علاوه بر موارد ذکر شده در بالا مکمل های دیگری نیز وجود دارند که می توانند سلامت پروستات را تأمین کنند و حتی مانع از رشد و بزرگی آن شوند. این موارد در فصل مربوط به برخورد با BPH (بزرگی خوش خیم پروستات) مورد بحث قرار خواهند گرفت.

مصرف دو ماده موجود در سویا که جنیستین^۱ و ایزوفلاون^۲ می باشند می تواند احتمال ابتلاء به سرطان پروستات را کاهش دهد. کمبود روی و

1- Gonestion

2- Isoglosanse

۱۷ غده پروستات و مسائل جنسی

اسیدهای چرب ضروری و اسید آمینه‌های^۱ ضروری می‌تواند احتمال ابتلاء به پروستات را زیاد کند.

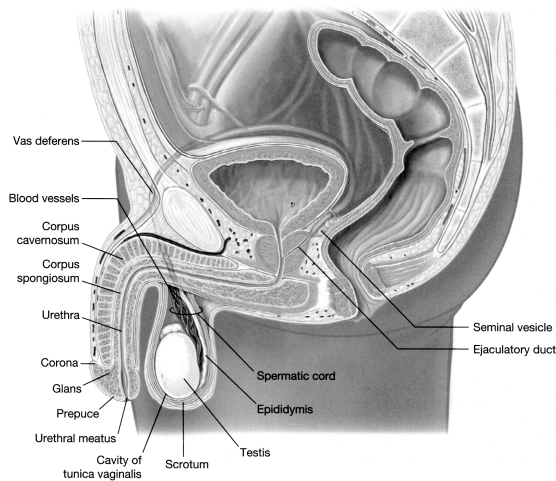


1- Alanine , Glycine , Glutamic Acid

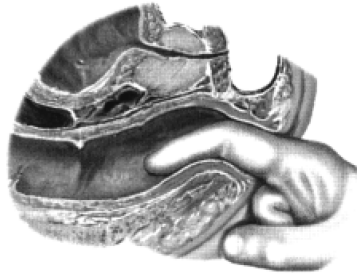


تشخیص وجود بیماری پروستات

مردان زیر ۳۰ سال احتیاجی به معاینه منظم پروستات ندارند، مگر اینکه سرطان پروستات در خانواده فرد وجود داشته باشد. دلیل دیگر معاینه پروستات، التهاب آن می باشد که قبلاً راجع به آن توضیح داده شد. ولی آقایان ۴۰ تا ۴۵ ساله، باید سالانه به دکتر مراجعه نموده و پروستات آنها معاینه شود.



تشخیص بیماری پروستات از طریق معاینه انگشتی



ساده‌ترین راه تشخیص بیماری‌های پروستات، معاینه آن با استفاده از انگشت در مطب می‌باشد. پزشک دستکش پوشیده و با وارد کردن انگشت از طریق مقعد، پروستات را لمس کرده و شدت بزرگ شدن آن را تخمین می‌زند. البته این روش تشخیص

بیماری چندان طرفدار ندارد و آقایان احساس مثبتی نسبت به این معاینه ندارند. اگر در موقع لمس غده پروستات توسط پزشک، بیمار دچار درد و حساسیت شدید شود، می‌تواند آثار احتمالی التهاب پروستات باشد. بزرگی پروستات می‌تواند بزرگی خوش‌خیم پروستات باشد. سرطان پروستات نیز از طریق معاینه با انگشت تا حدودی قابل تشخیص است، زیرا قسمت سرطانی پروستات معمولاً در بیرون غده قرار می‌گیرد و پزشک می‌تواند آن را لمس کند. در این حالت، اطراف غده پروستات توده‌های جدید و سفتی احساس می‌شود و یا روی پروستات تعداد زیادی توده با انگشت حس می‌شود.

پس از لمس پروستات، پزشک با فشار دادن غده پروستات ترشحات داخلی آن را به داخل مجرای ادرار تخلیه می‌کند و ماده مزبور قابل تجزیه و تحلیل در آزمایشگاه می‌باشد.

معاینه انگشتی در تشخیص بیماری پروستات همیشه مورد بحث جوامع علمی بوده است و انجمن متخصصان اورولوژی آمریکا سن ۴۰ سالگی را برای معاینه مقعدی پروستات پیشنهاد می‌کند.

تجزیه ادرار

ادرار معمولی، مایعی شفاف به رنگ زرد مایل به سفید است. این مایع بدون بو و مواد اضافی است. تعداد کمی سلولهای سفید و مقدار خیلی کمی پروتئین دارد.