

*Zrozumieć*

Raka  
prostaty

*Opieka nad chorymi na raka*

**Walka z rakiem prostaty**

**Irlandzkie  
towarzystwo do  
walki z rakiem**

Misją Irlandzkiego Towarzystwa do Walki z Rakiem jest odgrywanie najważniejszej roli w walce z rakiem na poziomie światowym, której celem jest doprowadzenie do mniejszej zapadalności na nowotwory, i zapewnienie, że ci, którym się to przydarzy, będą mieć większe szanse wyzdrowienia. Nasze cele skupiają się na prewencji, zwiększeniu szansy przeżycia oraz jakości życia, proponując programy, umożliwiające osiągnięcie tego celu:

wspieranie, obsługa w chorobie nowotworowej oraz badania.

**irlandzkie  
towarzystwo do  
walki z rakiem**

Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem to państwowa organizacja dobroczynna powołana do opieki nad chorymi na raka, mająca na celu wyeliminowanie raka jako podstawowego problemu zdrowotnego oraz poprawę życia osób żyjących z chorobą nowotworową. Niniejsza broszura, wydana przez Służby Pielęgniarskie Irlandzkiego Towarzystwa do Walki z Rakiem ma na celu realizację potrzeb dotyczących poprawy komunikacji, informacji oraz wsparcia pacjentów chorych na raka jak również ich rodzin, podczas diagnozowania i leczenia. Pragniemy podziękować wszystkim tym pacjentom, rodzinom oraz fachowcom, którzy nas wspierali i umożliwili niniejszą publikację.

WYDAWCA  
Antoinette Walker

DORADCY W KWESTII OPIEKI ZDROWOTNEJ  
Prof. John Armstrong, konsultant radiologii onkologicznej  
dr John McCaffrey, lekarz onkolog, konsultant  
Pan Michael Butler, konsultant urolog  
prof. John Fitzpatrick, konsultant urolog  
Angela Kissane, pielęgniarka kliniczna specjalistka ds. urologii

WYDAWCA SERII  
Joan Kelly, Szef Obsługi Pielęgniarskiej

RYSOWNIK  
Michael H. Philips

Pierwsza publikacja Irlandzkiego Towarzystwa do Walki z Rakiem miała miejsce w 1998 r.  
Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem 1998 r., poprawiono 2002 r., dodruk 2003 r.  
dodruk 2005 r., poprawiono 2006 r., poprawiono 2008 r.  
Następna poprawa: 2010 r.

Markowe towary, wzmiankowane w niniejszej książeczce, stanowią wyłącznie przykłady.  
Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem nie popiera żadnego konkretnego produktu ani marki.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część niniejszej publikacji nie może być powtórnie w żadnej formie ani przez żadne media, elektroniczne ani mechaniczne publikowana ani przekazywana, w tym kserowana, nagrywana ani żadne informacje nie mogą być przechowywane czy też odzyskiwane bez pisemnej zgody irlandzkiego Towarzystwa do Walki z Rakiem.

ISBN 0-0952323-690 I

## *Zrozumieć* **raka prostaty**

Broszurę tę napisano po to, aby pomóc wam lepiej zrozumieć raka prostaty. Została ona przygotowana i sprawdzona przez urologów, onkologów, innych specjalistów, pielęgniarki i pacjentów. Informacje tu zawarte to wspólnie uzgodnione spojrzenie na ten typ nowotworu, diagnozę i leczenie oraz główne aspekty życia z tą chorobą.

Jeśli jesteś pacjentem, lekarz czy pielęgniarka chętnie przejrzą z tobą tę książeczkę i zaznaczą ważne rozdziały.

<b>Ważne numery telefonów</b>	
Pielęgniarka wyspecjalizowana	Tel.
Lekarz rodzinny (GP)	Tel.
Chirurg/urolog	Tel.
Onkolog radiolog	Tel.
Terapeuta radiolog	Tel.
Lekarz onkolog	Tel.
Pogotowie	Tel.
Leczenie	Daty kontroli

Jeśli chcesz, możesz także dodać:

Nazwisko \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

## Spis treści

- 4 Wstęp
- 5 Co oznacza to słowo?

### Przed diagnozą

- 7 Czym jest rak?
- 9 Co to jest gruczoł prostaty?
- 10 Co wywołuje raka prostaty?
- 10 Jakie są objawy raka prostaty?
- 12 W jaki sposób lekarz stawia diagnozę?
- 16 Stopniowanie oraz klasyfikacja według stadium zaawansowania raka prostaty

### Leczenie i skutki uboczne

- 19 Jakiego rodzaju leczenie jest mi potrzebne?
- 24 Operacja
- 30 Radioterapia
- 42 Terapia hormonalna
- 47 Chemoterapia
- 49 Usunięcie objawów
- 52 Ogólne skutki uboczne leczenia
- 56 Badania – co to jest próba kliniczna leku?
- 57 Nowotwór i terapie uzupełniające
- 59 Co trzeba będzie robić potem?

### Zmaganie się z chorobą i emocje

- 61 Jak mam sobie radzić z uczuciami?
- 62 W jaki sposób rodzina i przyjaciele mogą mi pomóc?
- 63 W jaki sposób mogę rozmawiać z dziećmi?
- 64 Co jeszcze mogę zrobić?

### Źródła wsparcia

- 67 Kto jeszcze może pomóc?
- 68 Opieka zdrowotna
- 76 Usługi Irlandzkiego Towarzystwa do Walki z Rakiem
- 79 Użyteczne organizacje
- 83 Pomocne książki
- 84 Pytania do lekarza
- 85 Pytania własne

## **Wstęp**

Broszurę tę napisano po to, aby pomóc Ci lepiej zrozumieć raka prostaty. Zawiera ona informacje na temat objawów raka prostaty, w jaki sposób się go diagnozuje, jak jest leczony oraz wyjaśnienia na temat wszelkich skutków ubocznych leczenia. Jeżeli pojawiają się skutki uboczne, pomaga także sobie z nimi radzić.

W zależności od lekarzy czy szpitali, leczenie raka prostaty może się nieco różnić. W związku z tym, mogą pojawić się pytania i wątpliwości dotyczące przebiegu Twojego leczenia, których ta broszura nie wyjaśnia. Nie możemy także doradzać, jaki sposób leczenia należy wybrać. Najlepszą metodą jest omówienie szczegółów Twojej kuracji z lekarzem prowadzącym. Jeżeli nie jesteś przekonany co do któregoś z aspektów kuracji, zadzwoń pod numer Służb Informacyjnych Raka Prostaty (Prostate Cancer Information Service) tel. 1800 380 380.

Na odwrocie książeczki znajdziecie także wykaz pomocnych organizacji, książek i stron internetowych.

### **Czytając naszą broszurę**

Mamy nadzieję, że nasza książeczka okaże się pomocna. Znajduje się w niej mnóstwo pożytecznych informacji na temat raka prostaty. Ale proszę pamiętać, że nie trzeba wiedzieć wszystkiego od razu.

Jeżeli pojawi się konkretna sytuacja, przeczytaj rozdział jej dotyczący. A kiedy poczujesz się zrelaksowany i zapagniesz dowiedzieć się więcej, przeczytaj inny rozdział. Niektóre informacje mogą Ciebie w ogóle nie dotyczyć.

Jeżeli nie rozumiałeś czegoś, co przeczytałeś, postaraj się omówić to z Twoim lekarzem bądź pielęgniarką. Możesz także zadzwonić pod numer Służb Informacyjnych Raka Prostaty (Prostate Cancer Information Service) tel. 1800 380 380. Jeśli uznasz, że przeczytanie tej książeczki okazało się przydatne, przekaz ją rodzinie lub przyjaciołom, którym także może się przydać.

## Co znaczą te słowa?

<b>Nieżłośliwy</b>	Nie jest to rak.
<b>Biopsja</b>	Usunięcie małego fragmentu tkanki z organizmu celem sprawdzenia, czy występują w nich komórki rakowe.
<b>Cewnik</b>	Długa giętka rurka wprowadzona do pęcherza. Odprowadza moczu do woreczka.
<b>Komórki</b>	Cegiełki, z których zbudowane jest ciało. Są one maleńkie i można je zobaczyć wyłącznie pod mikroskopem.
<b>Chemioterapia</b>	Leczenie raka przy pomocy silnych preparatów
<b>Zaburzenia erekcji</b>	Następuje, gdy nie pojawia się erekcja
<b>Złośliwy</b>	Rak
<b>Lekarz onkolog</b>	Lekarz ze specjalizacją leczenia pacjentów z chorobą nowotworową, stosując chemioterapię oraz inne leki
<b>Przerzuty</b>	Kiedy rak rozprzestrzeni się z jednej części ciała na inną.
<b>Onkologia</b>	Nauka o nowotworach.
<b>Orchidektomia</b>	Operacja polegająca na usunięciu jednego lub obu jąder.
<b>Prostatektomia</b>	Operacja usunięcia gruczołu prostaty.
<b>Proteina</b>	Podstawowa część żywych komórek, niezbędna do wzrostu i samonaprawy.
<b>Antygen gruczołu krokowego (PSA)</b>	Proteina wytwarzana przez gruczoł prostaty. Przekształca spermę w płyn.
<b>Radioterapia</b>	Leczenie raka przy zastosowaniu wysokoenergetycznych promieni rentgenowskich.
<b>Odbytnica</b>	Dolna część jelit (tylne wyjście).
<b>Onkolog radiolog</b>	Lekarz specjalista w leczeniu pacjentów z chorobą nowotworową przy pomocy radioterapii.
<b>Klasyfikacja według stadiów zaawansowania nowotworu</b>	Seria testów mających na celu pomiar wielkości i rozległość nowotworu.
<b>Nietrzymanie moczu</b>	Utrata kontroli nad pęcherzem.
<b>Urolog</b>	Chirurg specjalizujący się w leczeniu schorzeń nerek i pęcherza, jak również męskich organów płciowych

## Przed diagnozą

### Czym jest rak?

Rak to słowo używane dla określenia grupy chorób. Każda z nich ma swoją nazwę. Na przykład: rak skóry, rak płuc, rak piersi. Każda z nich ma swój własny rodzaj leczenia i wiąże się z pewną szansą na wyleczenie.

*Rysunek*

*Rysunek*

Komórki prawidłowe

Rozrastające się komórki rakowe

Wszelkie tkanki i organy ciała zbudowane są z małych cegiełek, zwanych komórkami. Wszystkie odmiany raka to schorzenia komórek ciała. W zdrowej tkance, gdy te komórki się zużywają lub ulegają uszkodzeniu, potrafią same się „naprawić” bądź zastąpić innymi. Natomiast kiedy pojawia się rak, komórki nie zachowują się w sposób normalny i kontynuują rozrastanie, nawet jeżeli nie ma takiej potrzeby.

Właśnie te nienormalne komórki mogą tworzyć formę narośli zwanych guzami. Guzy mogą być **łagodne** bądź **złośliwe**. Ogólnie rzecz ujmując, guzy łagodne nie rozprzestrzeniają się do innych części ciała, zatem nie nazywa się ich nowotworami. Guzy złośliwe nazywa się czasem guzami pierwotnymi. Powstają z komórek rakowych, które mogą się rozprzestrzeniać z miejsca powstania i uszkadzać inne tkanki i organy. Może tak się stać, gdy komórka bądź grupa komórek wyłamuje się i wchodzi do krwioobiegu lub systemu limfatycznego, tworząc kolejny guz w innym miejscu ciała. Nazywa się to **przerzutem** (metastazą) bądź guzem wtórnym.



## Co to jest układ limfatyczny?

Ciało broni się samo przed infekcjami na różne sposoby. Jednym z nich jest układ limfatyczny. Podobnie jak krwioobieg, rozprowadza płyny w całym ciele. Zbudowany jest z maleńkich rurek, przenikających większość tkanek ciała. Rurki te przenoszą czysty płyn wodny zwany **limfą**. Wzdłuż sieci znajdują się setki małych gruczołów ukształtowanych jak fasolki. Nazywają się one **węzłami limfatycznymi** i zadaniem ich jest usuwanie z limfy niepożądanych materiałów, działając jak sito. Pomagają także białym komórkom krwi, zwanym limfocytami, chronić ciało przed infekcjami.

Węzły limfatyczne znajdują się w grupach w różnych miejscach ciała, jak na przykład szyja, doły pachowe czy pachwiny. Można je czasem zauważyć, wówczas, gdy stają się nabrzmiące. Więcej węzłów limfatycznych znajduje się w większych grupach w klatce piersiowej i brzuchu. Do innych części układu limfatycznego należy wasza śledziona, grasicca, migdałki oraz szpik kostny.

*Rysunek:*

Diaphragm - przepona

Lymph nodes - węzły limfatyczne

Liver - wątroba

Spleen - śledziona

Lymph nodes are found in the lymphatic system - węzły limfatyczne znajdują się w układzie limfatycznym

### Podsumowanie

- Rak to choroba komórek ciała.
- Kiedy pojawia się rak, komórki nie zachowują się w sposób normalny i kontynuują wzrost, nawet jeżeli nie ma takiej potrzeby.
- Nieprawidłowe komórki mogą utworzyć guz.
- Jeżeli guz jest złośliwy, komórki mogą się wyłamać i przeniknąć do krwioobiegu bądź naczyń limfatycznych, aby utworzyć guza gdzie indziej. Nazywa się to przerzutem bądź guzem wtórnym.

## Co to jest gruczoł prostaty?

Prostata to gruczoł posiadany wyłącznie przez mężczyzn. Jest on rozmiaru mniej więcej orzecha włoskiego. Znajduje się poniżej pęcherza i dokładnie przed odbytnicą (tylne wyjście). Przez prostatę przebiega przewód, który przenosi mocz do penisa. Przewód ten znany jest jako cewka moczowa.

Prostata wydziela gęstą białą zawiesinę, która miesza się ze spermą. Zawiesina ta znana jest jako nasienie. Wytwarza także białek zwaną **antygenem gruczołu krokowego (PSA)**. Białko to przemienia nasienie w formę płynną.

Wzrost komórek prostaty zależy od męskiego hormonu płciowego, testosteronu. Odbyna się to w jądrach. Blisko prostaty znajdują się niewielkie grupki węzłów limfatycznych.

*Rysunek:*

Bladder - pęcherz  
Pubic bone - kość łonowa  
Prostate - prostata  
Urethra - cewka moczowa  
Penis - penis  
Testis - jądro  
Spine - kręgosłup  
Seminal vesicle - pęcherzyk nasienny  
Rectum - odbytnica  
Pelvic floor muscles - mięśnie dna miednicy  
Vas deferent - nasieniowód  
Scrotum - moszna

The prostate gland - gruczoł prostaty

## Rak prostaty

Ogólnie rzecz biorąc, rak prostaty atakuje mężczyzn, którzy przekroczyli 50 rok życia. Niewielkie rakowe obszary w gruczole prostaty są u mężczyzn bardzo powszechne. Mogą one się w ogóle nie mieć tendencji wzrostowych bądź też rosnąć bardzo powoli przez całe życie mężczyzny i często nie powodują żadnych problemów. U większości mężczyzn po 80 roku życia znajdują się w prostacie komórki rakowe, o istnieniu których nigdy nie mieli pojęcia.

W innych przypadkach, nowotwór rozwija się szybciej i może przenosić się do innych części ciała, choćby takich jak kości.

## Co wywołuje raka prostaty?

Dokładna przyczyna raka prostaty jest nieznana. Cały czas prowadzi się badania w celu stwierdzenia, czy genetyka, dieta, infekcja, palenie, ćwiczenia, operacje itp. stanowią czynniki ryzyka. Badania wykazują, że niektórzy ludzie narażeni są na większe ryzyko. Możesz być bardziej narażony, jeśli w Twojej rodzinie występowały przypadki raka prostaty. Mógł to być na przykład Twój dziadek, ojciec, wuj czy brat. Afroamerykanie czy mężczyźni pochodzenia afro-karaibskiego wydają się być bardziej narażeni od innych grup etnicznych. Z kolei Azjaci są mniej narażeni na raka prostaty. Rak prostaty nie jest zaraźliwy i nie może być przenoszony na innych.

## Jakie są objawy raka prostaty?

W miarę starzenia się mężczyzny, gruczoł prostaty powiększa się. Przyczyny tego stanu rzeczy zazwyczaj nie mają związku z nowotworem. Znany jest on jako łagodne powiększenie prostaty, inaczej zwany **łagodnym przerostem stercza (BPH)**. Czasem objawy występujące przy stanie łagodnym są takie same, jak przy nowotworze. Mogą być następujące:

- Ból bądź trudności przy oddawaniu moczu
- Kłopoty przy rozpoczęciu bądź zatrzymaniu strumienia moczu
- Częstsze oddawanie moczu, szczególnie nocą
- Uczucie niecałkowitego opróżnienia pęcherza
- Bolesny wytrysk
- Krew w moczu lub spermie (bardzo rzadkie).

Jeśli zauważysz jakiegokolwiek z powyższych objawów, należy skonsultować się z lekarzem celem ich sprawdzenia. Należy jednak pamiętać, że większość objawów nie jest spowodowana chorobą nowotworową i można je łatwo wyleczyć.

Ponieważ rak prostaty często rozwija się bardzo powoli, objawy mogą nie pojawiać się przez całe lata. Szczególnie dotyczy to mężczyzn w starszym wieku. W niektórych przypadkach, objawy spowodowane są przez rozprzestrzenienie się nowotworu do innych części ciała. Objawy te mogą dotyczyć bólu w plecach, biodrach czy miednicy, co jest spowodowane przerzutami raka do kości.

## **Badania przesiewowe**

W ostatnich latach, badania przesiewowe w kierunku nowotworów stały się ważną częścią walki z rakiem. W Irlandii nie ma programu przesiewowego dotyczącego raka prostaty. Program przesiewowy ma miejsce wówczas, gdy odwiedzasz lekarza regularnie, a badania w celu wykrycia raka prostaty wykonywane są bezpłatnie.

W naszym kraju nie ma badań przesiewowych, ponieważ eksperci medyczni nie są pewni, czy wczesne wykrycie raka prostaty zwiększa szanse na jego wyleczenie. Wiele nowotworów prostaty rozwija się powoli przez całe lata. Skutki uboczne kuracji mogą okazać się gorsze od wczesnego raka prostaty.

Obecnie nie ma pojedynczego testu, przy pomocy którego można by zdiagnozować raka prostaty. Aby móc postawić pewną diagnozę, należy wykonać wiele różnych testów. Trwają badania w celu stwierdzenia, czy badania przesiewowe mogą w tym pomóc. Jeśli w Twojej rodzinie występowały przypadki raka prostaty, powinieneś porozmawiać z lekarzem rodzinnym. On doradzi co powinieneś zrobić. Może wyniknąć potrzeba badania w kierunku raka prostaty. W skład testów wchodzi badanie przez odbytnicę oraz badanie krwi w celu ustalenia poziomów PSA.

## **Antygen gruczołu krokowego (PSA)**

PSA jest białkiem wytwarzaną przez gruczoł krokowy. Potrzebna jest ona do przekształcenia nasienia w postać płynną. Ilość białek w organizmie może być podwyższona zarówno przez raka prostaty, jak i powiększenie prostaty na tle łagodnym. Aby sprawdzić poziomy PSA, wystarczy wykonać badanie krwi. Zazwyczaj mężczyźni z rakiem prostaty wykazują wyższe poziomy PSA od tych z powiększeniem prostaty na tle łagodnym. Istnieje też wiele innych przyczyn podwyższenia poziomów PSA. Mogą to być infekcje dróg moczowych, stany zapalne, trauma czy biopsje.

Jeżeli badanie krwi wykaże, że Twój poziom PSA jest podwyższony, niezbędne może okazać się wykonanie kolejnych badań krwi. U mężczyzn z rakiem prostaty, poziomy PSA mogą wskazać, czy rak się rozprzestrzenił. Tym sposobem może to pomóc w ocenie skuteczności leczenia.

### **Czy test PSA jest wiarygodny?**

Należy pamiętać, że nie istnieje jedno badanie, którym można zdiagnozować raka prostaty. Test PSA nie jest w pełni wiarygodny. Podwyższony poziom PSA nie zawsze oznacza obecność raka prostaty. Jednocześnie wyniki PSA mogą być w normie nawet przy występowaniu raka prostaty.

Test nie wykaże różnicy pomiędzy nowotworami prostaty, rozwijającymi się szybko, a tymi, które rozwijają się wolno i nie wymagają leczenia. Aby uzyskać więcej informacji na temat testu PSA, proszę zadzwonić do Służb Informacyjnych Raka Prostaty numer 1800 380 380, aby otrzymać bezpłatną broszurę *Zrozumieć Test na antygen gruczołu krokowego (Understanding the PSA Test)*.

>>> Nie istnieje jeden test do zdiagnozowania raka prostaty.

## **W jaki sposób lekarz stawia diagnozę?**

Większość mężczyzn zgłasza się na wizytę do lekarza domowego (GP) dopiero wtedy, gdy pojawiają się problemy. Lekarz najpierw zada Ci kilka pytań na temat stanu zdrowia, a następnie przeprowadzi badanie.

W skład badań wchodzi:

- **Badania krwi:** pobiera się krew w celu stwierdzenia w niej poziomu PSA. Wysoki poziom PSA może być oznaką raka, choć w przypadkach łagodnych, poziom może być także podwyższony. Im wyższy jest poziom PSA, tym większe jest prawdopodobieństwo nowotworu. Jeśli lekarz będzie zaniepokojony, wyśle Cię na dalsze badania do szpitala.
- **Palpacyjne badanie przez odbyt:** w tym badaniu lekarz wkłada palec w rękawiczce do tylnego wyjścia. W ten sposób wyczuwa prostatę i sprawdza jej wielkość, kształt i strukturę. Doktor wyczuje także wszelką tkliwość palpacyjną, guzy czy nabrzmienie. Badanie jest krótkie, bezbolesne, ale może stanowić pewien dyskomfort.

## **Badania szpitalne**

Może być konieczne przeprowadzenie wszystkich lub tylko niektórych z następujących badań. Wcześniej, lekarz wyjaśni i omówi z Tobą te badania. W skład testów mogą wchodzić:

### **USG przez odbytnicę (TRUS)**

Badanie to wykonuje się w szpitalu na oddziale urologicznym. Dzięki zastosowaniu fal dźwiękowych, ultradźwięki tworzą obraz tkanek wewnątrz ciała. Pielęgniarka poprosi Cię o ułożenie się na boku, a następnie sonda zostanie umieszczona w tylnym wyjściu. Sonda to mała, natłuszczona metalowa rurka. Do skanowania używa się narzędzia podobnego do mikrofonu. Następnie komputer przekształca skan w obraz.

*Rysunek:*

Pubic bone - kość łonowa

Bladder - pęcherz

Seminal vesicle -- pęcherzyk nasienny

Spine - kręgosłup

Penis - penis

Testis - jądro

Prostate - prostata

Rectum - odbytnica

Biopsy needle -- igła do biopsji

Ultrasound probe - sonda ultradźwiękowa

Transrectal ultrasound biopsy - biopsja ultradźwiękowa przez odbytnicę

## **Biopsja**

W tym samym czasie może zostać pobrana niewielka próbka komórek (**biopsja**). Zostanie ona później zbadana pod mikroskopem.

Badanie to zazwyczaj wykazuje, czy występuje rak prostaty i jak szybko może się rozwijać. Badanie może być niemiłe, ale trwa tylko kilka minut.

Biopsja niesie z sobą bardzo niewielkie ryzyko infekcji. Aby jej zapobiec, lekarz może kilka dni wcześniej podać wam antybiotyki. Można ochronę antybiotykową kontynuować jeszcze dzień po biopsji. Po badaniu możecie zauważyć niewielką ilość krwi w moczu lub lekkie krwawienie z odbytnicy. Przez miesiąc możecie mieć krew w nasieniu. To wszystko są całkiem zwyczajne skutki uboczne. Większość z nich przechodzi po kilku dniach. Niemniej, jeżeli objawy nie znikają, albo występuje wysoka temperatura lub ból w tylnym wyjściu, należy o tym poinformować lekarza bądź pielęgniarkę. Oni doradzą, jak należy sobie z tym radzić.

## **Testy na klasyfikację według stadium zaawansowania raka**

Jeżeli z badań wynika, że chorujesz na raka prostaty, mogą być potrzebne badania dodatkowe. Określa się to jako klasyfikację według stadium zaawansowania raka. Te dodatkowe badania są bardzo ważne, ponieważ mogą wykazać, czy choroba rozprzestrzeniła się na inne części ciała. Wyniki pomogą lekarzom wybrać najbardziej odpowiednie leczenie.

Badania mogą składać się ze wszystkich wymienionych bądź niektórych z nich:

**Skanowanie kości:** Rak prostaty często atakuje kości. Skan kości może szybciej znaleźć komórki rakowe niż zostaną one ujawnione na prześwietleniu. W celu wykonania tego badania, do jednej z żył podaje się małą ilość radioaktywnego płynu. Zazwyczaj jest to żyła w ramieniu. Po wstrzyknięciu należy poczekać około 3 godzin. Następnie wykonuje się skanowanie wszystkich kości. Kość nieprawidłowa pobiera znacznie więcej płynu niż kość zdrowa. Obszary te zostaną ukazane na skanie, nazywa się je „punktami zapalnymi” (hot spots). Uwidocznione zostają także zmiany kostne w rodzaju artretyzmu.

Dobrze jest przynieść ze sobą książkę lub czasopismo, aby pomogły spędzić czas oczekiwania na skanowanie. Można też przyprowadzić do towarzystwa kolegę. Nie należy obawiać się ilości promieniowania użytego podczas skanowania. Jest ona bardzo niska i zupełnie bezpieczna. Znika z ciała w ciągu kilku godzin, niemniej najlepiej jest unikać kobiet ciężarnych i dzieci przez okres 24 godzin.

**Prześwietlenie:** Jeżeli skanowanie wykaże punkty zapalne, potrzebne będzie prześwietlenie kości. Prześwietlenie to pomoże potwierdzić, czy rak się rozprzestrzenił. Rentgen klatki piersiowej zostanie wykonany w celu sprawdzenia ogólnego stanu zdrowia.

**Rezonans magnetyczny:** To szczególny rodzaj skanowania, wykorzystuje energię magnetyczną do stworzenia obrazu tkanek, znajdujących się wewnątrz ciała. Badanie nie jest bolesne, ale może być hałaśliwe. Dlatego też na czas skanowania, otrzymacie zatyczki do uszu. Przed badaniem możecie otrzymać zastrzyk, aby ukazać konkretne fragmenty ciała.

*Rysunek*

MRI scan - skaning rezonansem magnetycznym

Podczas badania nie wolno nosić metalowej biżuterii. Osoby, które mają wszczepione urządzenia medyczne, jak rozrusznik, nie mogą poddać się temu badaniu. Informacji na te tematy udzieli lekarz w szpitalu. Większość osób po badaniu wraca do domu.

**Tomografia komputerowa:** Jest to specjalny rodzaj prześwietlenia, który układa szczegółowy obraz tkanek wewnątrz ciała. Nie jest bolesne. Przed badaniem należy pościć przez 4 godziny. Możesz otrzymać do wypicia specjalny napój lub zastrzyk, pomogą one ujawnić części ciała na skanie. Zanim otrzymasz napój bądź zastrzyk, poinformuj radiologa, jeżeli masz alergię na jodynę lub chorujesz na astmę. Zastrzyk może wywołać kilkuminutowe uczucie ciepła w całym ciele. Przygotowanie do tomografii komputerowej może się różnić w zależności od szpitala. Lekarz bądź pielęgniarka poinformują Cię, co należy robić. Badanie to jest zazwyczaj wykonywane ambulatoryjnie.

### **Oczekiwanie na wyniki**

Zebranie wszystkich wyników badań zajmuje przeważnie około tygodnia. Oczekiwanie to może być stresujące. W tej sytuacji, pomoc może przynieść omówienie sprawy z krewnym lub bliskim przyjacielem. Może będziesz też miał chęć zadzwonić pod numer Służb Informacyjnych Raka Prostaty tel. 1800 380 380, aby porozmawiać z jedną z naszych specjalnie przeszkolonych pielęgniarek.

### **Podsumowanie**

W celu zdiagnozowania raka prostaty, należy przeprowadzić określone badania. Niektóre z nich to:

- Badanie krwi PSA
- Badanie przez odbyt
- USG przez odbytnicę i biopsja prostaty

Jeżeli stwierdzono raka prostaty, dalsze badania mogą obejmować:

- Skan kości
- Rentgen kości
- Rezonans magnetyczny
- Tomografię komputerową



## **Stopniowanie oraz klasyfikacja według stadium zaawansowania raka prostaty**

### **Stopniowanie**

Stopniowanie dotyczy ustalenia, jak komórki rakowe wyglądają pod mikroskopem. Opisuje, czy komórki są prawidłowe czy nieprawidłowe. Stopniowanie pomaga lekarzom przewidywanie szybkości wzrostu nowotworu oraz jego zachowania.

*Rysunek:*

Gleason scale - skala Gleasona

Nearly normal cells - komórki niemal prawidłowe

Some abnormal cells loosely packed - kilka komórek nieprawidłowych, luźno zebranych

Many abnormal cells - duża ilość komórek nieprawidłowych

Very few normal cells left - bardzo mała ilość pozostałych komórek prawidłowych

Completely abnormal cells - komórki całkowicie nieprawidłowe

**Skala Gleasona** to najczęściej stosowana metoda do stopniowania raka prostaty. Polega na obserwacji, w jaki sposób rozłożone są w prostaty komórki rakowe i w rezultacie dokonaniu stopniowania. Najniższy to stopień 1, wygląd niemal w normie. Stopień 5 jest najwyższy, wygląd najmniej prawidłowy. Rozpatruje się dwa najczęstsze wzory raka prostaty, a stopnie dodaje razem, otrzymując ogólny wynik od 2 do 10. Im niższy wynik, tym mniejszy stopień zaawansowania nowotworu.

Stopnie 2-4 to guzy niskiego stopnia. Zazwyczaj rosną powoli, także rzadziej się rozprzestrzeniają. Punktacja 5-7 to stopień średni. Stopnie 8-10 to guzy wysokiego stopnia. Mają tendencję do szybkiego wzrostu i łatwiej się rozprzestrzeniają.

### **Klasyfikacja według stadium zaawansowania raka**

Stadium raka oznacza jego wielkość i stwierdza, czy rozprzestrzenia się na inne części ciała. Poznanie stadium i stopnia nowotworu, pomaga lekarzom zdecydować o najskuteczniejszym leczeniu. Istnieje wiele metod klasyfikacji raka prostaty, ale poniżej opisana stosowana jest najczęściej.

Generalnie rak prostaty dzieli się na cztery etapy, w zależności od wielkości guza.

Jeżeli guz znajduje się wewnątrz prostaty, stan taki określa się jako T1 oraz T2. Guzy, które rozprzestrzeniły się poza prostatą, określa się jako T3 oraz T4. W sytuacji, gdy rak

rozprzestrzenił się na inne części ciała, określa się to jako rak prostaty wtórny bądź przerzutowy.

- |          |  |
|----------|--|
| T1       | Guz znajduje się wewnątrz gruczołu prostaty. Jednak jest zbyt mały, aby wykryć go podczas badania palpacyjnego przez odbyt. Może zostać wykryty po przeprowadzeniu badań takich, jak test PSA, biopsję lub operację prostaty. Objawy przeważnie nie występują. |
| T2       | Guz nadal znajduje się wewnątrz gruczołu prostaty. Jest wystarczająco duży, aby wyczuć go podczas badania przez odbyt, można go też zobaczyć podczas USG. Bardzo często objawy nie występują.  |
| T3 do T4 | Guz rozprzestrzenił się poza gruczoł prostaty, na okoliczne tkanki. Stan ten znany jest jako rak prostaty zaawansowany miejscowo.  |

### Podsumowanie

- Guzy T1 oraz T2 znane są jako wczesny rak prostaty.
- T3 i T4 znane są jako rak prostaty zaawansowany miejscowo.
- Jeżeli rak rozprzestrzenił się na inne części ciała, występuje choroba wtórna bądź przerzutowa.

## Leczenie i skutki uboczne

### **Jakiego rodzaju leczenie jest mi potrzebne?**

Przy leczeniu raka prostaty stosuje się zarówno zabieg operacyjny, radioterapię oraz terapię hormonalną. Metody te mogą być stosowane pojedynczo bądź w połączeniu. Chemioterapia stosowana jest częściej przy chorobie zaawansowanej. Można ją także podać w celu zmniejszenia wielkości guza lub dla złagodzenia objawów.

Rodzaj koniecznego leczenia zależeć będzie od liczby czynników. Pomoże to lekarzowi podjąć decyzję, jaki rodzaj leczenia będzie w Twoim przypadku najlepszy. A czynnikami tymi są:

- Wielkość i stopień guza
- Stadium guza – czy rozprzestrzenił się wokół czy do innych części ciała
- Poziom PSA
- Możliwe skutki uboczne i w jaki sposób mogą oddziaływać
- Twój wiek
- Ogólny stan zdrowia
- Twoje życzenia i preferencje.

### **Wczesny rak prostaty**

Jeżeli nowotwór znajduje się wyłącznie wewnątrz gruczołu prostaty, określa się go jako wczesny rak prostaty. Opcje leczenia wczesnego raka prostaty to:

- Uważne czekanie – bez leczenia
- Obserwacja aktywna
- Radykalna prostatektomia (usunięcie gruczołu prostaty)
- Radioterapia
- Terapia hormonalna
- Nowsze metody leczenia – laparoscopia, krioterapia, zogniskowane ultradźwięki o wysokiej częstotliwości (HIFU).

W celu uzyskania najlepszych rezultatów, można zastosować kombinację różnych metod.

### **Uważne czekanie**

Często rak prostaty rośnie bardzo wolno i daje niewiele objawów. Jeżeli nowotwór został wykryty we wczesnym stadium, leczenie nie musi być od razu podejmowane. Zamiast tego, lekarz może zdecydować o czekaniu (monitorowaniu) przez jakiś czas. W tym czasie przeprowadzane będą regularnie badania krwi oraz kontrole lekarskie, aby sprawdzić zachowanie nowotworu.

### **Obserwacja aktywna (aktywny monitoring)**

Jest to opcja leczenia raka prostaty o niskim stopniu ryzyka. Wasz stan będzie monitorowany przez powtarzane badania krwi i biopsje. Jeżeli nowotwór wykáže aktywność, otrzymacie leki. Ten sposób działania ma na celu opóźnienie efektów ubocznych na tak długo, jak to możliwe.

Dla niektórych mężczyzn zachowanie typu „uważaj i obserwuj” bywa trudne do zaakceptowania. Nawet jeżeli tak jest, kontynuuje się to postępowanie, ponieważ niewielki nowotwór raczej nie powoduje wielu problemów. Skutki uboczne działania leków mogą się okazać gorsze od dolegliwości spowodowanych nowotworem. Przykładowo, problemy z erekcją czy nietrzymaniem moczu mogą być bardzo dokuczliwe.

### **Operacja**

Jeżeli guz jest niewielki i znajduje się wewnątrz gruczołu prostaty, lekarz może zasugerować operację. Celem operacji jest całkowite usunięcie guza i leczenie nowotworowe. Niektórzy mężczyźni po operacji raka prostaty nie mają już żadnych problemów. U innych, część komórek rakowych może po operacji pozostać lub nowotwór może powrócić.

### **Radioterapia**

Także radioterapię stosuje się w leczeniu nowotworu, który nadal znajduje się wewnątrz gruczołu prostaty. Celem tego leczenia jest całkowite zniszczenie guza i wyleczenie nowotworu.

Zarówno operacja, jak i radioterapia są skuteczne, ale każda z nich ma inne zalety i skutki uboczne. Operacja jest omówiona w dalszej części, tak samo i radioterapia.

### **Terapia hormonalna**

Terapię hormonalną można stosować przed albo po radioterapii. Stosuje się ją zarówno w połączeniu z innym leczeniem, jak i samodzielnie. Terapia hormonalna także jest omówiona w dalszej części.

### **Nowsze metody leczenia**

W Irlandii są już dostępne niektóre nowsze metody leczenia wczesnego raka prostaty. Niemniej jednak, nie wszystkie szpitale mogą zaproponować te metody. Obecnie operacja prostaty może być wykonana przy użyciu laparoskopu. Nazywa się ją także „Operacją przez dziurkę od klucza” (keyhole surgery). Polega to na tym, że chirurg zagląda do wnętrza brzucha przy użyciu specjalnej kamery. W brzuchu wykonuje się tylko niewielkie nacięcie, co oznacza znaczne zmniejszenie efektów ubocznych operacji. Laparoskopowa operacja prostaty może być także przeprowadzona przy zastosowaniu ramion robota. Operacja z użyciem robota oznacza większą dokładność, mniej efektów ubocznych, jak utrata krwi oraz krótszy pobyt w szpitalu.

Krioterapia stanowi inną opcję dla tych, którzy chcieliby uniknąć otwartej operacji. Krioterapia to metoda niszczenia komórek rakowych przez zamrażanie ich przy pomocy specjalnych gazów. Zwana jest także kriochirurgią. Można ją także zastosować u tych mężczyzn, których choroba po radioterapii powróciła. Inna nowa metoda leczenia to zogniskowane ultradźwięki o wysokiej częstotliwości (HIFU). Funkcjonuje w sposób

przeciwny do krioterapii. Podczas HIFU, komórki raka prostaty niszczone są wysoką temperaturą, przy użyciu fal ultradźwiękowych.

## **Rak prostaty zaawansowany miejscowo**

Jeżeli nowotwór rozprzestrzenił się poza prostatę, do sąsiednich tkanek, nosi to nazwę raka prostaty zaawansowanego miejscowo. Większość z tych nowotworów można kontrolować. Można to robić przy zastosowaniu terapii hormonalnej, jak również radioterapii na prostatę oraz okolicę. Stosuje się także połączenie obu kuracji. Po kuracji, niektóre z tych nowotworów zostają wyleczone.

Czasem lepszą metodą bywa nie podejmowanie w ogóle żadnego leczenia. Dotyczy to niektórych mężczyzn w starszym wieku, którzy nie wykazują objawów raka prostaty bądź mają inne problemy zdrowotne. W tym przypadku, zamiast zastosowania kuracji, lekarz może podjąć decyzję o regularnych kontrolach lekarskich i sprawdzaniu, czy nie pojawiły się objawy. Postępuje się w ten sposób dlatego, że nowotwór może rosnać tak powoli, iż nie warto ryzykować ewentualnych efektów ubocznych leczenia.

>>> Możliwe jest kontrolowanie większości zaawansowanych miejscowo nowotworów prostaty.

## **Wtórny rak prostaty**

Jeżeli nowotwór rozprzestrzenił się do innych części ciała, wówczas terapia hormonalna, prowadzona przez wiele miesięcy czy lat, może być bardzo skuteczna. Często sprawia, że guzy maleją, a także poprawia objawy takie jak zmęczenie, problemy z oddawaniem moczu czy dyskomfort bądź ból. W dzisiejszych czasach dostępna jest cała gama terapii hormonalnych.

Chemioterapię stosuje się wówczas, gdy terapia hormonalna przestaje działać. Może ona zmniejszyć wielkość guza i złagodzić objawy. Coraz więcej mężczyzn z powodu raka prostaty nadaje się dziś do chemioterapii, aby polepszyć jakość ich życia. Ogólnie rzecz biorąc, chemioterapia jest dobrze tolerowana, pozostawia niewiele skutków ubocznych.

Jeżeli nowotwór rozprzestrzenił się do kości lub gdzie indziej, lekarz może doradzić radioterapię w celu złagodzenia bólu. Nazywa się to radioterapią paliatywną. Leczenie stosowane jest wyłącznie na zaatakowaną kość czy inne obszary.

## **Leczenie objawów nowotworowych**

Objawy nowotworowe, takie jak ból kości, można także leczyć. Podaje się dożylnie takie leki, jak Aredia lub Zometa, aby zmniejszyć ból lub wzmocnić kości. Jeśli zaatakowane są kości kręgosłupa, może to czasem prowadzić do osłabienia, mrowienia lub drętwienia nóg bądź ramion. Spowodowane to jest naciskiem na nerwy kręgosłupa. Jeżeli pojawia się uczucie zmęczenia, drętwienia bądź kłucia w nogach lub ramionach, natychmiast skontaktuj się z onkologiem. Dzięki szybkiemu zastosowaniu leków, można zapobiec nieodwracalnemu uszkodzeniu nerwów.

## **Leczenie indywidualne**

Możesz zauważyć, że inni mężczyźni w szpitalu otrzymują odmienne leczenie od tego zastosowanego w Twoim przypadku. Niech Cię to nie martwi, ponieważ ich nowotwór może być w innym stadium niż Twój. Przyczyny leczenia mogą u nich być odmienne. W tym czasie odczuwasz niepokój, co będzie się dalej działo. Nie obawiaj się spytać o to lekarza bądź pielęgniarkę.

Przed rozpoczęciem kuracji, lekarz lub pielęgniarka powinni omówić z Tobą wszelkie możliwe skutki uboczne leczenia. Dotyczy to zarówno tych okresowych, jak i stałych. Może przydać się skorzystanie ze strony znajdującej się na odwrocie książeczki, gdzie możesz wpisać swoje pytania i otrzymane odpowiedzi.

Lekarz opowie Ci także o możliwościach wyboru leczenia. Może zasugerować, że w Twoim przypadku istnieje więcej opcji, z których możesz wybierać. W tej sytuacji niezmiernie jest istotne, aby przed podjęciem decyzji, którą z nich wybierasz, miałeś świadomość skutków ubocznych każdej kuracji. Niektóre metody leczenia mogą być równie skuteczne, ale różnić się mogą możliwymi skutkami ubocznymi, niejednokrotnie bardzo poważnymi, w zależności od otrzymywanego leku.

Jeżeli masz wątpliwości odnośnie różnych dostępnych metod leczenia, omów je z lekarzem. Bardzo chętnie odpowie on na Twoje pytania i doradzi najbardziej odpowiednią kurację.

### **Czy należy zasięgnąć drugiej opinii?**

To naturalne, że człowiek niepokoi się wyborem właściwego leczenia. Niektórzy ludzie uspokajają się po zasięgnięciu drugiej opinii. W ten sposób upewniają się co do wyboru leczenia. Jeżeli uznasz, że może Ci to pomóc, większość lekarzy skieruje Cię do innego specjalisty.

## Operacja

Operacja raka prostaty oznacza zazwyczaj całkowitą prostatektomię, czyli kompletne usunięcie prostaty. Przed wyrażeniem zgody na zabieg upewnij się, że rozumiesz, dlaczego jest on potrzebny i jakie są szanse na sukces. Musisz także poznać możliwe skutki uboczne operacji oraz okres ich występowania.

Poproś lekarza lub pielęgniarkę, aby szczegółowo objaśnili Ci przebieg operacji. Jeśli chcesz, spisz pytania na kartce. Żadna operacja nie ma prawa zostać przeprowadzona bez Twojej zgody.

### Całkowita prostatektomia

Podczas tej operacji prostata zostaje usunięta przez podbrzusze. Znana jest także pod nazwą prostatektomii radykalnej. Przeprowadza się ją wyłącznie wówczas, gdy nowotwór znajduje się wewnątrz gruczołu prostaty. Postępuje się tak dlatego, że można usunąć guz w całości, a nowotwór wyleczyć.

### Przygotowanie do operacji

Potrzebne będą dodatkowe badania w celu upewnienia się, że można Cię operować.

**EKG oraz badania krwi:** badania mogą obejmować EKG oraz dodatkowe badania krwi. Anestezjolog przeprowadzi z Tobą wywiad, aby upewnić się, że jesteś gotowy do operacji.

**Ćwiczenia:** jeżeli zostaniesz poddany całkowitej prostatektomii, w poprzedzające dni możesz wykonywać proste ćwiczenia. Pomogą one wzmocnić mięśnie kontrolujące pęcherz. W rezultacie, może to zmniejszyć ryzyko wystąpienia po operacji problemów z nie trzymaniem moczu. Fizjoterapeuta lub pielęgniarka pokażą Ci, jak wykonywać te ćwiczenia. Pokażą także, jak oddychać głęboko oraz zaprezentują ćwiczenia nóg. To z kolei pomoże zapobiec infekcji w klatce piersiowej lub skrzepom pooperacyjnym.

**Post:** nie wolno jeść niczego od wieczora poprzedzającego dzień operacji.

**Zapobieganie skrzepom:** W zależności od chirurga czy szpitala, przed operacją możesz otrzymać zastrzyk heparyny. Otrzymasz także serię zastrzyków po operacji. Ma to na celu zapobieganie pooperacyjnemu tworzeniu się skrzepów w nogach.

**Leki na uspokojenie** (sedacja): przed przewiezieniem na sale operacyjną, pielęgniarka poda Ci tabletkę, po której poczujesz się zrelaksowany i senny.

### **Po operacji**

Po przebudzeniu zauważysz podłączone do ciała różne rurki. Może to wyglądać przerażająco, ale po tego typu operacji jest całkowicie normalne.

- **Rana:** W okolicach rany znajdować się będzie plastikowa rurka do odsączania płynów, np. krwi. Sama rana znajdować się będzie na środku podbrzusza i będzie mieć klamerki do łączenia brzegów rany, aby przyspieszyć gojenie.
- **Płyny:** Kroplówka zostanie podłączona do żyły w szyi lub ramieniu. Będziesz przez nią otrzymywać płyny aż do momentu, gdy będziesz znów mógł pić.
- **Tlen:** Możesz mieć założoną maskę tlenową lub widełkowate rurki włożone do nosa. Dzięki temu większa ilość tlenu ułatwia wam oddychanie.
- **Cewnik:** Mała rurka zwana cewnikiem zostanie założona do pęcherza, aby odprowadzać mocz do worka. Oszczędza to konieczność wstawania z łóżka, aby się udać do toalety.
- **Ból:** Można podłączyć do kroplówki niewielką pompkę. W razie potrzeby podaje leki przeciwbólowe.

### **Krótkotrwałe skutki uboczne operacji**

**Ból:** Po operacji raka prostaty, mogą mieć miejsce odczucia bólowe. W razie potrzeby, pielęgniarka może podać zastrzyki bądź tabletki przeciwbólowe. Należy zawsze prosić o pomoc wtedy, gdy ból nie jest jeszcze dojmujący. Jeżeli lek nie działa, poinformuj o tym pielęgniarkę, aby można go było zamienić na inny.

Jeżeli masz specjalną pompkę do łagodzenia bólu, pielęgniarka nauczy Cię jak się nią posługiwać. Istnieją różne rodzaje: pompki przeciwbólowe kontrolowane przez pacjenta (PCA), bądź pompki znieczulające zewnątrzoponowo kontrolowane przez pacjenta (PCEA). Na pompce znajduje się przycisk, który w razie potrzeby można nacisnąć, aby uwolnić lek. Możesz odczuwać słabe dolegliwości przez kilka tygodni. Lekarz przepisze Ci receptę na środki przeciwbólowe do stosowania w razie potrzeby w domu.

**Ociężałe jelita:** Działanie anestetyku podczas operacji powoduje spowolnienie pracy jelit. W rezultacie upłynie dzień czy dwa, zanim będzie wam wolno znów jeść i pić. Niemniej szybko możliwe będzie wypicie kilku łyków wody. Następnie ilość dozwolonych płynów będzie wzrastać. Większość mężczyzn jest w stanie spożyć lekki posiłek w dzień czy dwa po



operacji. Gdy tylko rozpoczniesz ponowne spożywanie płynów, kroplówka zostanie odłączona. Wszystkie pozostałe rurki i sączki będą usuwane w miarę dochodzenia do siebie, z wyjątkiem cewnika. Zostaniesz z nim wypisany do domu, gdzie pozostaniesz podłączony przez dwa tygodnie.

>>> Większość mężczyzn może spożyć lekki posiłek po 1 lub 2 dniach od operacji.

**Infekcja i skrzepy krwi:** Fizjoterapeuta pomoże przy ćwiczeniach oddechowych. Pokaże także, jak kaszleć i obracać się na łóżku. Wykonując te ćwiczenia, pomagasz sobie w uniknięciu infekcji piersiowej. Nawet podczas leżenia w łóżku, przynajmniej co godzinę należy poruszać nogami oraz wykonywać ćwiczenia, oddychając głęboko. Zapobiegnie to powstaniu skrzepów w nogach. Na drugi dzień po operacji, pielęgniarki pomogą Ci wstać z łóżka i chwilę pospacerować. W miarę dochodzenia do sił, spacerowanie będzie częstsze i dłuższe. W niedługim czasie będziesz już spacerować samodzielnie.

**Oddawanie moczu:** Cewnik pozostanie na miejscu przez okres od około 10 dni do 3 tygodni po operacji. Wytwarzany mocz będzie przechodził przez cewnik do worka. W okresie podłączenia cewnika, należy pić duże ilości czystych płynów. Najlepiej jest wypić około 2-3 litrów dziennie. Postępując w ten sposób, podtrzymuje się wydalanie moczu i zmniejsza ryzyko infekcji.

Zanim zostaniesz wypisany do domu, pielęgniarka pokaże, jak używać worka. Możesz doświadczać skurczów pęcherza przy założonym cewniku, ale jest to zupełnie normalne. Przytrafia się to podczas ruchu jelit. Jeżeli zacznie to być problemem, lekarz przepisze leki.

W celu wyjęcia cewnika, należy zgłosić się do szpitala bądź do ambulatorium. Usunięcie cewnika trwa kilka chwil. Jak tylko zaczniesz oddawać mocz normalnie, możesz wracać do domu. Ćwiczenia pęcherza należy kontynuować tak często, jak to możliwe.

>>> W okresie, gdy cewnik jest podłączony, należy wypijać około 2-3 litry płynów dziennie.

## Powrót do domu

Większość mężczyzn wraca do domu po 5 - 7 dniach po operacji. Jeżeli mieszkasz samotnie bądź masz problem z prowadzeniem domu, zwróć się do pielęgniarki lub pracownika społecznego na oddziale. Najlepiej uczynić to najszybciej jak możliwe, zaraz po przyjęciu do szpitala. Mogą wówczas przygotować wcześniej pomoc, jakiej będziesz potrzebować po opuszczeniu szpitala. W dniu wypisu zostaniesz poinformowani, którego dnia należy się zgłosić ponownie. Zazwyczaj termin ten wynosi około 2 tygodni, aby można było usunąć cewnik. Jeżeli przed ustaloną datą coś Cię niepokoi bądź pojawiają się jakieś symptomy, należy skontaktować się z lekarzem, pielęgniarką wyspecjalizowaną w onkologii lub oddziałem szpitalnym.

## Możliwe długotrwałe skutki uboczne

Do efektów ubocznych operacji, które mogą trwać przez długi czas bądź pozostać na zawsze, należą:

- Nietrzymanie moczu
- Zaburzenia erekcji (impotencja)
- Niepłodność

### Nietrzymanie moczu

Nietrzymanie moczu oznacza, że nie można kontrolować pęcherza. Długotrwałe problemy z kontrolowaniem pęcherza są znacznie rzadsze od krótkotrwałych. Bardzo trudno powiedzieć, kto będzie miał problemy i przez jaki czas. Większość mężczyzn doświadcza problemów moczowych zaraz po usunięciu cewnika. Zazwyczaj z upływem czasu sytuacja się poprawia, ale może być źródłem frustracji.

Przed wyrażeniem zgody na operację, porozmawiaj z urologiem lub pielęgniarką na temat ryzyka wystąpienia nietrzymania moczu. Tylko bardzo niewielka grupa mężczyzn miewa długotrwałe problemy z wyciekaniem moczu. Bardzo niewielu mężczyzn doświadczy sporadycznie uczucia wilgotności bądź kropelek moczu. Niezmiernie rzadko mężczyźni zmuszeni są do stałego podłączenia cewnika.

**>>> W przypadku wystąpienia nietrzymania moczu, możliwa jest pomoc.**

Jeżeli dokuczają Ci nietrzymanie moczu, możliwa jest pomoc. Ale należy pamiętać, że sytuacja z czasem ulega poprawie. Aby zmniejszyć problem, można nauczyć się ćwiczeń dna

miednicy. Porozmawiaj z lekarzem, pielęgniarką bądź pielęgniarką z przychodni miejscowej. Lekarz może przepisać leki lub zasugerować inne opcje chirurgiczne.

Wszystkie okręgi HSE (poprzednio zarządy służby zdrowia) zatrudniają doradców, którzy pokażą Ci sposoby radzenia sobie z tym problemem. Skontaktuj się z lokalnym biurem HSE w celu uzyskania dalszych informacji. Więcej szczegółów znajdziesz w dalszej części. Dokładna informacja na temat nietrzymania moczu dostępna jest w Służbie Informacyjnej Raka Prostaty. Aby otrzymać bezpłatną kopię, zadzwoń pod numer 1800 380 380.

### **Wskazówki i porady – nietrzymanie moczu**

- Zmniejsz ilość napojów, takich jak herbata, kawa, napoje gazowane i alkohol, ponieważ mogą podrażniać pęcherz.
- Utrzymuj wagę odpowiednia do swego wzrostu.
- Pij codziennie wystarczającą ilość płynów, aby zapobiec odwodnieniu.
- Stosuj zdrową, zbilansowaną dietę. Powinna być bogata w błonnik, aby zapobiec zaparciom, które mogą powodować nacisk na pęcherz i pogarszać problemy dróg moczowych.
- Ćwicz regularnie, to pomaga w funkcjonowaniu jelit.
- Wykonuj regularnie ćwiczenia na dno miednicy. Pomogą one wzmocnić mięśnie wokół pęcherza oraz dna miednicy.
- Utrzymując właściwą higienę, unikaj podrażnień skóry i/lub nieprzyjemnego zapachu. Używaj łagodnego mydła i delikatnie poklepując, osuszaj skórę.
- Upewnij się, że bez problemu możesz dotrzeć do toalety i bez problemu zdjąć odzież.

### **Zaburzenia erekcji (impotencja)**

Operacja gruczołu prostaty może prowadzić do problemów z erekcją. Nazywa się to zaburzeniami erekcji lub impotencją seksualną. Spowodowane jest przez zmniejszony dopływ krwi do penisa, na skutek uszkodzenia arterii bądź nerwów z okolic prostaty. Często konieczność usunięcia wszystkich komórek rakowych uniemożliwia uniknięcia uszkodzenia nerwu. Nawet niewielkie uszkodzenie może prowadzić do braku erekcji, szczególnie u starszych mężczyzn.

W wyniku całkowitej prostatektomii, około 7 na 10 mężczyzn zostaje impotentami. Potrzeba przynajmniej roku od operacji aby móc stwierdzić, czy impotencja jest trwała czy nie. W niektórych przypadkach, urolog jest w stanie oszczędzić nerwy z okolic prostaty. To specjalny rodzaj operacji, zwany **prostatektomią oszczędzającą nerw**. Jeżeli jest to możliwe do przeprowadzenia, ryzyko impotencji jest znacznie mniejsze.

Po prostatektomii, orgazm podczas seksu spowoduje ejakulację nasienia. Nasienie nie zostanie wydalone przez penis, natomiast przejdzie do pęcherza. Podczas kolejnego oddania moczu, będzie on mętny, ale jest to nieszkodliwe.

Możliwe będzie wywołanie erekcji przy pomocy leków. Należy to omówić z lekarzem podczas wizyty kontrolnej. Na stronie 54 znajdziesz dalsze szczegóły. Użyteczne informacje na temat zaburzeń erekcji dostępne są w Służbie Informacyjnej Raka Prostaty. Aby otrzymać bezpłatną kopię, zadzwoń pod numer 1800 380 380.

### **Niepłodność**

Operacja raka prostaty powoduje niepłodność. Oznacza to, że już nigdy nie zostaniesz ojcem. Możesz uznać ten skutek operacji za bardzo stresujący. Lekarz omówi z Tobą tę kwestię przed operacją. Jeśli masz partnerkę, wspólna wizyta u lekarza może okazać się pomocna, abyście oboje porozmawiali o swoich niepokojach. Jeżeli ilość plemników w spermie jest dobra, możliwe jest przechowanie spermy pobranej przed operacją. Może być ona użyta w terminie późniejszym. W Irlandii, wykonuje się to na Oddziale Wspomagania Reprodukcyjnej (Human Assisted Reproduction Ireland – HARI), w Rotunda Hospital w Dublinie. Więcej informacji na temat banku spermy znajdziesz na stronie 55.

## Inne operacje, które mogą okazać się konieczne

### Orchidektomia (wycięcie jąder)

Jądra mogą zostać usunięte po to, aby zredukować poziom testosteronu (hormonu męskiego) w organizmie. Pomimo, że jest to operacja, omówienie znajduje się w rozdziale o terapiach hormonalnych (patrz str. 43)

### Podsumowanie

- Celem operacji jest usunięcie całego guza.
- Operacja wykonywana jest wyłącznie wtedy, gdy nowotwór znajduje się wewnątrz prostaty.
- Większość mężczyzn wraca do domu 5 do 7 dni po operacji.
- Operacja raka prostaty może spowodować krótko- lub długoterminowe skutki uboczne.

## Radioterapia

Radioterapia to rodzaj leczenia, w którym wysokoenergetyczne promienie rentgena skierowane są na nowotwór po to, aby go leczyć bądź kontrolować. Promienie rentgena zazwyczaj pochodzą z urządzenia zwanego przyspieszaczem linearnym. Nazywa się to **radioterapią zewnętrzną**. Czasami w przypadku mężczyzn z wczesnym rakiem prostaty, radioterapia w postaci małych radioaktywnych ziarenek może zostać umieszczona w nowotworze. Metoda ta znana jest po nazwą **brachyterapii**. Niektórzy mężczyźni mogą otrzymywać oba rodzaje radioterapii.

Przy wczesnym raku prostaty, radioterapia skierowana jest na guza w gruczole prostaty. Celem jej jest zniszczenie komórek rakowych, równocześnie powodując możliwie najmniejsze szkody w komórkach prawidłowych. Metoda ta znana jest jako **terapia radykalna**.

Radioterapię można również stosować przypadku, gdy nowotwór rozprzestrzenił się na inne części ciała, na przykład kości. W takiej sytuacji, kuracja nie jest w stanie zlikwidować wszystkich komórek rakowych i wyleczyć nowotworu. Niemniej, może zmniejszyć objawy bólowe i sprawić, że poczujesz się spokojniejszy i zdrowszy. Metoda ta znana jest jako **radioterapia paliatywna**. Przeważnie nie stosuje się jej w przypadku silnych bólów, jako

że w takich przypadkach skuteczniejsze są środki przeciwbólowe. Naświetlanie najlepiej pomaga w przypadku pojedynczych obszarów bólowych.

W Irlandzkim Towarzystwie do Walki z Rakiem dostępna jest książeczka pod tytułem *Zrozumieć Radioterapię*. Podaje ona więcej szczegółów na temat rodzajów radioterapii i możliwych efektów ubocznych. Dzwoni do Służb Informacyjnych Raka Prostaty pod numer 1800 380 380, aby otrzymać bezpłatny egzemplarz.

## **Radioterapia zewnętrzna**

### **Planowanie leczenia**

Przed rozpoczęciem radioterapii, lekarz onkolog-radiolog zaplanuje, w jaki sposób najlepiej przeprowadzić kurację. Przede wszystkim zadecyduje, jaka dawka radioterapii jest potrzebna, aby leczyć nowotwór, równocześnie ograniczając wszelkie uszkodzenia komórek prawidłowych. Podczas pierwszej wizyty na oddziale radioterapii, wykonane zostaną badania rezonansu magnetycznego oraz tomografii komputerowej, aby wyodrębnić obszar do naświetlania. Zanim naświetlanie będzie mogło się rozpocząć, trzeba będzie odbyć kilka wizyt.

Terapeuta radiolog zaznaczy obszar na skórze, który ma być poddany kuracji. Robi się to po to, aby promienie rentgena mogły być skierowane codziennie w to samo miejsce. Przed rozpoczęciem radioterapii, pielęgniarka wytłumaczy, jak należy dbać o skórę w trakcie i po zakończeniu naświetlań.

### **Otrzymywanie naświetlań**

Korzystanie z radioterapii jest całkiem proste. Musisz zgłaszać się do gabinetu codziennie w ciągu tygodnia, odpoczywając w weekend. Cykl radioterapii radykalnej kontynuowany jest przez 7-8 tygodni lub dłużej. Każda sesja trwa kilka minut. Nie będziesz odczuwać bólu podczas naświetlania, ale trzeba leżeć nieruchomo. Wielkość naświetlań zależy od rozmiaru nowotworu. Lekarz omówi z Tobą kwestię leczenia.

*Rysunek:*

External Radiotherapy - radioterapia zewnętrzna

Za każdym razem, gdy zgłosisz się na naświetlanie, wprowadzą Cię do gabinetu radioterapii. Terapeuta radiolog poprosi o ułożenie się w konkretnej pozycji pod urządzeniem. Kiedy będziesz gotowy, opuści pomieszczenie. Urządzenie zostanie włączone i naświetlanie rozpoczęte. Chociaż przebywasz sam w pomieszczeniu, terapeuta radiolog może Cię widzieć przez cały czas przy pomocy kamery zamkniętego obiegu. W razie potrzeby, możesz porozumiewać się z personelem przez interkom.

>>> Zewnętrzna radioterapia nie powoduje, że staniesz się radioaktywny.

## Czy będę odczuwać jakies skutki uboczne?

Radioterapia skierowana jest bezpośrednio na miejsce lokalizacji nowotworu. Oznacza to, że wszelkie występujące skutki uboczne związane są z tą częścią ciała, która poddana była kuracji. Dolegliwość tych efektów ubocznych będzie różnić się pomiędzy różnymi osobami i zależeć będzie od ilości otrzymanego naświetlenia. Niektóre skutki uboczne znikną wraz z zakończeniem kuracji lub wkrótce potem. Inne skutki uboczne mogą przetrwać i rozwinąć w problemy długotrwałe. Zanim kuracja się rozpocznie, lekarz bądź pielęgniarka wyjaśnią, jak sobie z tymi problemami radzić.

Do krótkotrwałych efektów ubocznych radioterapii należą:

- Częstsze oddawanie moczu
- Biegunka
- Dyskomfort okolic odbytu
- Zmiany skórne
- Zaburzenia erekcji
- Niepłodność
- Utrata wagi
- Uczucie zmęczenia
- Utrata włosów

### Częstsze oddawanie moczu

Podczas radioterapii, pęcherz może zostać podrażniony. Spowoduje to częstsze oddawanie moczu. Może także spowodować uczucie pieczenia podczas oddawania moczu. Mogą także pojawić się ślady krwi w moczu. Jeśli wystąpią trudności z oddawaniem moczu bądź zauważysz w nim krew, należy to zgłosić lekarzowi. Otrzymasz leki w celu zmniejszenia tych dolegliwości. W rzadkich przypadkach, występuje konieczność założenia cewnika do końca kuracji.

Te skutki uboczne zanikają zazwyczaj stopniowo w kilka tygodni po zakończeniu kuracji.

>>> Jeśli masz problemy z oddawaniem moczu bądź pojawia się w nim krew, należy zgłosić to lekarzowi.

### **Biegunka**

Pod koniec kuracji może pojawić się biegunka. Dzieje się tak dlatego, że gruczoł prostaty znajduje się bardzo blisko tylnego wyjścia (odbytu). Wydalanie wodnistego stolca częściej niż dwa razy dziennie, określane jest jako biegunka. Mogą także wystąpić skurcze i/lub bóle podbrzusza. Jeżeli to nastąpi, należy pić duże ilości czystych płynów, aby uzupełnić ich utratę. Jeśli biegunka trwa ponad 24 godziny, należy to zgłosić lekarzowi. Istnieje lek, który zatrzyma ten skutek uboczny.

### **Dyskomfort okolic odbytu**

Radioterapia okolic prostaty może podrażniać tylne wyjście i wywoływać dyskomfort. Może także wywoływać bolesność wokół odbytu. Możesz po wypróżnieniu zauważać ślady krwi na papierze toaletowym. Może to sprawiać wrażenie, jakbyś miał hemoroidy. Jeżeli to nastąpi, zgłoś lekarzowi lub pielęgniarce tę informację. Lekarz przepisze leki, które rozwiążą ten problem.

### **Zmiany skórne**

W czasie radioterapii, skóra naświetlanego obszaru może stać się zaczerwieniona i bolesna. Może to wyglądać jak oparzenie słoneczne. Aby złagodzić ten problem, można użyć specjalnego kremu. Stosuj wyłącznie kremy zalecane przez pielęgniarkę lub terapeutę radiologa. Jeśli chcesz umyć naświetlane miejsce, należy użyć ciepłej wody, a następnie wysuszyć, przykładając miękki ręcznik. Nie należy trzeć skóry podczas mycia ani suszenia. Unikaj perfumowanych kremów czy pudrów. Zanim użyjesz kosmetyku na skórę, skonsultujcie go z terapeutą radiologiem lub pielęgniarką.

### **Zaburzenia erekcji**

Radioterapia prostaty może spowodować problemy z erekcją (impotencję). Niektórzy mężczyźni po naświetlaniu uważają, że podczas orgazmu jest mniej nasienia niż zazwyczaj. Dla niektórych mężczyzn po radioterapii impotencja może stać się problemem długotrwałym. Istnieją różne leki, którą mogą pomóc. Aby uzyskać więcej informacji, patrz strona 53.



### **Niepłodność**

Radioterapia w raku prostaty najprawdopodobniej powoduje niepłodność. Oznacza to, że już nigdy nie będziesz ojcem. Możesz uznać ten skutek operacji za bardzo stresujący. Lekarz omówi z Tobą tę kwestię przed operacją. Jeśli macie partnerkę, wspólna wizyta u lekarza może okazać się pomocna, abyście oboje porozmawiali o swoich niepokojach. Jeżeli ilość plemników w spermie jest dobra, możliwe jest przechowanie spermy pobranej przed operacją. Może być ona użyta w terminie późniejszym. Więcej informacji na temat banku spermy znajdziecie na stronie 55.

### **Utrata wagi**

Jeżeli nie masz apetytu, możesz zacząć tracić na wadze. Najlepszą metodą jest starać się jeść w czasie kuracji ile tylko możliwe. Pomocna może być metoda spożywania często niewielkich posiłków. Jeżeli tracisz na wadze, zgłoś się do dietetyczki. Udzieli Tobie porad co do najlepszych potraw. W Irlandzkim Towarzystwie do Walki z Rakiem dostępna jest książeczka *Dieta i rak*. Zadzwoń do Służb Informacyjnych Raka Prostaty pod numer 1800 380 380, aby otrzymać bezpłatny egzemplarz. Możesz uznać ją za bardzo użyteczną.

### **Uczucie zmęczenia**

Zmęczenie może się powiększać w miarę kontynuowania kuracji. Możesz czuć się zmęczony albo ze względu na samo naświetlanie, a może z powodu długich podróży na naświetlanie. Należy wypoczywać, ile tylko możliwe i robić rzeczy, które sprawiają przyjemność. Należy jednak nie zapominać, że posiadasz znacznie mniej energii niż przed kuracją.

>>> Wypoczywaj, ile tylko możliwe.

### **Utrata włosów**

Może wystąpić pewna utrata włosów w okolicy łonowej i wokół niej. Jeżeli to się wydarzy, włosy szybko wypadną. Ale spróbuj się nie martwić, ponieważ zaraz po zakończeniu kuracji włosy zaczną odrastać. Może się okazać, że włosy są cieńsze bądź grubsze niż poprzednio. Te lub inne skutki uboczne będą pilnie śledzone podczas radioterapii.

W razie potrzeby, informacje dotyczące efektów ubocznych oraz odpowiednie leki zostaną Ci przepisane. Większość tych efektów powinna ustąpić po zakończeniu kuracji. Ale należy powiadomić lekarza, jeśli będą utrzymywać się w dalszym ciągu.

## Możliwe długotrwałe skutki uboczne

Radioterapia okolic prostaty może czasami prowadzić do długotrwałych efektów ubocznych. Ale lepsze planowanie oraz metody kuracji sprawiły, że są one mniej dokuczliwe. Jeżeli jesteś poddawany radioterapii na prostatę, może to oznaczać niemożność przeprowadzenia operacji usunięcia nowotworu. Dzieje się tak, ponieważ istnieje zbyt wysokie ryzyko powikłań.

Do długotrwałych efektów ubocznych radioterapii można zaliczyć:

- Zaburzenia erekcji
- Problemy z pęcherzem i nietrzymanie moczu
- Biegunkę lub problemy jelitowe
- Niepłodność
- Opuchliznę (lymphoedema)

### Zaburzenia erekcji

Około jednej trzeciej mężczyzn radioterapia uniemożliwia erekcję. Powrót do tych możliwości może zająć nawet rok leczenia. Może to stać się długotrwałym problemem, a nawet przejść w stan stały.

Ten efekt uboczny leczenia może okazać się dla Ciebie niezmiernie trudny. Może mieć wpływ na związek z partnerem(ką) i na życie seksualne. Niemniej, nie należy się wstydzić poruszać tego tematu w rozmowie z lekarzem lub pielęgniarką. Mogą oni udzielić praktycznych porad, jak to przetrwać. Aby uzyskać więcej informacji, patrz strona 53.

### Problemy z pęcherzem i nietrzymanie moczu

Na skutek radioterapii, niewielka grupa mężczyzn może zostać na stałe dotknięta dolegliwościami z pęcherzem. Naczynia krwionośne w pęcherzu mogą po radioterapii stać się bardzo kruche, co może skutkować obecnością krwi w moczu. Może to stać się nawet po upływie miesięcy czy lat. Jeśli zauważysz jakiegokolwiek krwawienie, należy zgłosić to lekarzowi, aby można było przeprowadzić testy i zastosować odpowiednie leczenie.

Czasami radioterapia może spowodować wyciekanie moczu, spowodowane uszkodzeniem nerwów kontrolujących mięśnie pęcherza. Jest to jednak mało prawdopodobne aż do momentu operacji prostaty. Jeśli to nastąpi, należy to omówić z lekarzem lub pielęgniarką.

### **Biegunka lub problemy jelitowe**

W rzadkich przypadkach, biegunka i problemy jelitowe mogą się utrzymywać. Czasami po radioterapii, wypróżnienia mogą stać się bardziej nagłać oraz częstsze. Ale niezmiernie rzadko występują trudności w kontrolowaniu jelit. Naczynia krwionośne w jelicie stają się po radioterapii delikatniejsze, co może powodować pojawianie się krwi w stolcu.

Jeżeli pojawiają się jakiegokolwiek z tych objawów, należy zgłosić to lekarzowi lub pielęgniarce, w celu zastosowania odpowiedniego leczenia. Objawy te zazwyczaj ustępują mniej więcej po miesiącu od zakończenia kuracji. Jeżeli jednak biegunka lub krwawienie z odbytu nie ustępuje, należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem.

### **Opuchlizna (lymphoedema)**

Po zastosowaniu radioterapii na gruczoły limfatyczne w okolicach miednicy, jak również prostaty, może wystąpić opuchlizna nóg. Sytuacja ta znana jest jako lymphoedema.

Dodatkowe informacje znajdują się w broszurce *Zrozumieć lymphoedemę*, wydaną przez Irlandzkie Towarzystwo do Zwalczenia Raka. Zadzwoń do Służb Informacyjnych Raka Prostaty pod numer 1800 380 380, aby otrzymać bezpłatny egzemplarz.

### **Wskazówki i porady – radioterapia**

- Pijcie duże ilości wody.
- Odstaw herbatę, kawę i alkohol.
- Pij sok z żurawiny lub soki owocowe.
- Odpoczywaj, ile tylko możliwe.
- Oszczędzaj energię na czynności, które sprawiają Ci największą przyjemność.

## **Brachyterapia (radioterapia wewnętrzna)**

Czasem radioterapia w raku prostaty podawana jest wewnętrznie. Nosi to nazwę brachyterapii. W tym przypadku naświetlanie pochodzi z małych ziarenek, umieszczonych w guzie pod ogólnym znieczuleniem. Przyczyną takiego postępowania jest to, że w miarę upływu miesięcy, naświetlanie powoli się zmniejsza, zazwyczaj trwa to około 6 miesięcy. Ziarenka nie są usuwane, ale z czasem promieniowanie wygasa. Jest to terapia bezpieczna, bez ryzyka dla innych. W zależności od wielkości guza, brachyterapię można stosować razem z radioterapią zewnętrzną.

*Rysunek:*

Bladder - pęcherz

Prostate - prostata

Radioactive pellets (seeds) - radioaktywne kulki (ziarenka)

Tumour - guz

Seminal vesicle - pęcherzyk nasieniowy

Radioactive seeds implanted - wszczepione radioaktywne ziarenka

### **Badania poprzedzające leczenie**

Najpierw należy przebadać prostatę. Może to mieć miejsce na kilka tygodni bądź dni przed umieszczeniem ziarenek. Badanie nazywa się studium objętości. Przy użyciu ultradźwięków, określa się precyzyjnie wielkość i kształt prostaty.

*Fotografia:*

Size of the seeds -- wielkość ziarenek

Pomoże ono także lekarzom w podjęciu decyzji, czy spełniasz warunki do wszczepienia ziarenek. Ponieważ do przeprowadzenia badania potrzebna jest lekka narkoza, odbywa się ono na sali operacyjnej. Do otrzymania obrazu prostaty, stosuje się ultradźwięki przez odbytnicę. Obrazy te wykażą liczbę ziarenek, potrzebnych do kuracji oraz miejsce ich wszczepienia.

Do tego badania, jelita muszą być opróżnione. Chodzi o to, aby uzyskać możliwie najlepszy obraz prostaty. Zostanie Ci wcześniej podana lewatywa i otrzymasz instrukcję zachowania diety i spożywania wyłącznie czystych płynów w celu upewnienia się, że jelita są puste.

### **W jaki sposób wszczepia się ziarenka?**

W okresie przed wszczepieniem (implantacją) ziarenek, należy przestrzegać specjalnej diety i otrzymać lewatywę w celu ponownego oczyszczenia jelit. Otrzymasz także instrukcję odnośnie stosowania poszczególnych leków. Od północy konieczne jest zachowanie postu. Implantacja ziarenek ma miejsce na sali operacyjnej, gdzie otrzymasz znieczulenie ogólne.

*Fotografia:*

A brachytherapy unit - urządzenie do brachyterapii

Wszczepianie ziarenek trwa około od 1 do 2 godzin. Najpierw sonda ultradźwiękowa zostaje wprowadzona do tylnego wyjścia, w celu ukazania prostaty. Następnie około 80-100 radioaktywnych ziarenek zostaje wszczepionych przez skórę pomiędzy prostatą a odbytem. Potem przesuwane są do gruczołu prostaty. Ponieważ może wystąpić niewielkie obrzmienie prostaty, do pęcherza zostaje podłączony cewnik w celu odprowadzenia moczu. Może być pozostawiony na kilka godzin lub do następnego dnia.

**>>> Większość mężczyzn udaje się do domu na drugi dzień po implantacji.**

### **Po wszczepieniu ziarenek**

Podane zostaną antybiotyki, aby zapobiec ewentualnej infekcji. Większość mężczyzn udaje się do domu na drugi dzień po implantacji. Inni opuszczą szpital, jak tylko dojdą do siebie po narkozie i będą w stanie normalnie oddawać mocz. Dobrze jest przestrzegać następujących rad:

- Nie siadać za kierownicę przez 24 godziny po zabiegu, z uwagi na otrzymaną narkozę.
- Unikać podnoszenia ciężkich przedmiotów oraz wysiłku fizycznego przez 2 lub 3 dni.
- Unikać jazdy konnej bądź na rowerze przez okres 2 tygodni, w celu uniknięcia krwawienia.

- Można od razu po implantacji bezpiecznie kąpać się bądź korzystać z prysznica.
- Można stopniowo powracać do normalnej diety.

### **Na ile promieniowanie jest bezpieczne?**

Większość promieniowania uwalnia się do gruczołu prostaty przez okres pierwszych 3 miesięcy. Promieniowanie zostaje absorbowane wewnątrz prostaty. Po 9 miesiącach, ziarenka przestają być aktywne i mogą bez żadnej szkody pozostać wewnątrz prostaty.

Ogólnie rzecz biorąc, ziarenka nie są szkodliwe. W tym okresie nie ma żadnych problemów z przebywaniem w otoczeniu innych ludzi czy zwierząt. Niemniej, bezpieczniej jest nie utrzymywać długotrwałych kontaktów z małymi dziećmi bądź ciężarnymi kobietami przez okres pierwszych dwóch miesięcy kuracji. Zupełnie bezpieczne także jest spanie z partnerką/partnerem w jednym łóżku. Niemniej, poczekajcie kilka tygodni z podjęciem kontaktów seksualnych.

### **Jak długo ziarenka pozostają po wszczępieniu?**

Ziarenka pozostają wewnątrz gruczołu prostaty na stałe. Istnieje niewielka możliwość, że jedno z ziarenek może podczas seksu zostać przeniesione w nasieniu. Najbezpieczniej zatem, przez kilka pierwszych tygodni po implantacji jest stosować prezerwatywę. W tym czasie nasienie może mieć barwę czarną lub brązową. Jest to normalne i wywołane krwawieniem podczas implantacji. Po użyciu, prezerwatywy należy podwójnie owinąć i wyrzucić do kubła.

### **Czy wystąpią skutki uboczne?**

Brachyterapia może wywoływać takie same skutki uboczne, jak wiązka naświetlania zewnętrznego. Ale niektóre z efektów ubocznych są mało prawdopodobne. Powszechne jest odczuwanie przez kilka dni niewielkiego bólu oraz otarć i zaczerwienienia między nogami. Aby je złagodzić, lekarz może zapisać łagodne środki przeciwbólowe. Po zastosowaniu brachyterapii do prostaty, nie jest możliwe przeprowadzenie operacji usunięcia powtórnego nowotworu. Spowodowane jest to wysokim ryzykiem komplikacji pooperacyjnych.

### *Fotografia:*

X-ray showing implanted seeds - rentgen ukazujący wszczępienie ziarenka

Do efektów ubocznych brachyterapii należą:

- Problemy moczowe
- Zaburzenia erekcji (impotencja)

### **Problemy moczowe**

Podczas oddawania moczu może występować uczucie pieczenia i w moczu można zauważyć ślady krwi. Większość objawów krwawienia ustępuje po 48 godzinach. Jeśli trwa nadal, należy niezwłocznie powiadomić o tym lekarza. Należy pić duże ilości wody, aby zapobiec tworzeniu się skrzepów i przepłukiwać pęcherz. Bardzo rzadko mężczyźni odczuwają problemy w oddawaniu moczu w okresie późniejszym i wymagają czasowego założenia cewnika.

Niektórzy mężczyźni odczuwają ból czy dyskomfort podczas oddawania moczu. Inne powszechne problemy to częstsze oddawanie moczu, słabszy strumień moczu, bądź trudności w rozpoczęciu siusiania. Problemy te zazwyczaj spowodowane są przez wszczepienie implantów. Zazwyczaj ulegają poprawie w okresie 6 do 12 miesięcy, ponieważ ziarenka tracą część swojego promieniowania. Wypijanie dużych ilości płynów oraz unikanie kofeiny może złagodzić te problemy.

### **Zaburzenia erekcji**

Jeden na 3 mężczyzn będzie niezdolny do erekcji skutkiem kuracji. Może to potrwać nawet do roku po kuracji, aby ta zdolność powróciła. Ale może też stać się problemem długotrwałym a nawet pozostać na stałe. Ten efekt uboczny leczenia może okazać się dla Ciebie niezmiernie trudny. Może mieć wpływ na związek z partnerką/partnerem i na życie seksualne. Niemniej, nie należy się wstydzić poruszać ten temat w rozmowie z lekarzem lub pielęgniarką. Istnieją praktyczne sposoby pomocy w przezwyciężeniu zaburzeń erekcji. Aby uzyskać więcej informacji, patrz strona 54. Szczegółowe informacje dostępne są w Centrum Informacyjnym Raka Prostaty, tel. 1800 380 380.

### **Naświetlanie paliatywne w zaawansowanym raku prostaty**

Przy nowotworze zaawansowanym, radioterapia może dopomóc złagodzić krwawienie, ucisk lub ból. W szczególności, pomaga w łagodzeniu bólu kości. W tym przypadku radioterapia nie leczy nowotworu, ale pomaga poprawić samopoczucie. Możesz otrzymać dawkę doraźną bądź krótki cykl. Przeważnie nie stosuje się planowania kuracji. Ale lekarz i terapeuta radiolog wyjaśnią, na czym polega na kuracja i jakie są jej prawdopodobne skutki uboczne.

W zależności od sytuacji, ulga w bólu może mieć miejsce w ciągu kilku dni lub tygodni. Większość mężczyzn jest w stanie zmniejszyć potem ilość środków przeciwbólowych, ale jeśli są potrzebne, można je nadal stosować.

### **Stront 89 / samar**

Dostępna jest także kuracja w sytuacji, gdy rak prostaty rozprzestrzenił się do kości. W tym typie radioterapii stosuje się stront 89 lub samar. Stront to środek chemiczny, który odkłada się w kościach jak wapno. Stront 89 to jego forma radioaktywna. Sprawia on, że nowotwór kości kurczy się i zapobiega jego wzrostowi. Pomaga także zwalczać ból spowodowany nowotworem kości. Proces zmniejszenia bólu trwa do 3 tygodni, ale może działać przez kilka miesięcy.

Kurację tę można stosować ambulatoryjnie. Materiał promieniotwórczy zazwyczaj podaje się dożylnie do ramienia. Następnie wędruje on do kości, gdzie oddziałuje na komórki rakowe. Po iniekcji, niewielka ilość promieniowania pozostaje w moczu oraz krwi. Zaleca się korzystanie ze splukiwanych toalet, zamiast pisuarów. Zmniejsza to ryzyko wystawienia innych osób na promieniowanie. Także po oddaniu moczu należy splukać toaletę kilkakrotnie. Niemniej, przebywanie wśród ludzi i zwierząt jest całkowicie bezpieczne. Promieniowanie trwa zazwyczaj przez około 7 dni.

Przed powrotem do domu, lekarz lub pielęgniarka omówią specjalne środki ostrożności. Nie każdy może być poddany tej kuracji. Lekarz zobowiązany jest do udzielenia pacjentowi wszelkich informacji.

### **Podsumowanie**

- Radioterapia to leczenie nowotworu przy zastosowaniu wysokoenergetycznych promieni rentgenowskich.
- Może być podawana na różne sposoby i na wszystkich etapach raka prostaty.
- Ilość otrzymanego leczenia zależy od rozległości nowotworu.
- Radioterapia raka prostaty może spowodować krótko- bądź długotrwałe skutki uboczne.



## Terapia hormonalna

Hormony produkowane są w organizmie w sposób naturalny. Kontrolują one, w jaki sposób prawidłowe komórki rosną i funkcjonują. Rak prostaty potrzebuje do wzrostu męskiego hormonu testosteronu. Przez zmniejszenie ilości testosteronu w organizmie, możliwe jest spowolnienie bądź zatrzymanie wzrostu komórek rakowych. Guz kurczy się i objawy moczowe często całkowicie zanikają.

W organizmie to jądra wytwarzają testosteron. Ilość testosteronu w organizmie można także obniżyć przez usunięcie jąder lub stosowanie leków. Leki te mogą być podawane w formie tabletek bądź zastrzyków. Aby uzyskać dodatkowe informacje, zadzwoń do Centrum Informacyjnego Raka Prostaty pod numer 1800 380 380, otrzymasz tam szczegóły dotyczące terapii hormonalnej.

### **Wczesny rak prostaty**

W przypadku niektórych mężczyzn z wczesnym rakiem prostaty, krótka kuracja terapią hormonalną przed radioterapią i w jej trakcie, poprawia rezultaty radioterapii. Jeżeli nowotwór postępuje i istnieje wysokie ryzyko, że rozszerza się na inne części ciała, leki można podawać przez następne 2-3 lata po radioterapii.

### **Zaawansowane miejscowo nowotwory prostaty**

W przypadku nowotworów, które wyłamały się poza warstwę zewnętrzną gruczołu prostaty, zaleca się 3-letni cykl leczenia terapią hormonalną. Postępuje się w ten sposób po to, aby zmniejszyć ryzyko rozszerzania nowotworu. Leczenie to może trwać przez czas nieokreślony.

Terapia hormonalna może być stosowana także przed radioterapią lub przed operacją. Postępowanie takie znane jest jako terapia nowo-wspomagająca.

**>>> Leczenie hormonalne może być skuteczne przez wiele lat.**

## **Zaawansowany rak prostaty**

Terapia hormonalna jest standardowym leczeniem rozprzestrzeniającego się raka prostaty. Bardzo często guz się kurczy i objawy, takie jak słabe wydzielanie moczu, ból kości czy uczucie zmęczenia, ustępują. Terapia hormonalna może działać skutecznie przez wiele lat.

W tym czasie, będą mieć miejsce regularne badania kontrolne, a lekarz będzie kontrolować reakcję organizmu na leczenie. Może także kontrolować wszelkie objawy oraz przeprowadzać badania. Będzie także dokonywany pomiar poziomu PSA. Test ten stanowi zazwyczaj skuteczny przewodnik do sukcesu kuracji.

## **Typy terapii hormonalnej**

### **Regulatory obniżenia przysadkowego (Pituitary-down-regulators)**

Niektóre leki „wyłączają” w testach wytwarzanie męskich hormonów. Nazywa się je regulatorami obniżenia przysadkowego. Leki powszechnie stosowane zawierają goserelin (Zoladex), leuprorelin (Prostap) oraz triptorelin (Decapeptyl). Leki te są przeważnie wstrzykiwane jako granulki bądź płyn pod skórę lub domięśniowo. Zastrzyki wykonywane są co miesiąc lub co 3 miesiące. Nie jest niczym niezwykłym, że objawy najpierw się pogarszają, aby się potem polepszyć. Zjawisko to jest znane jako „zaostrenie objawów guza” (ang. tumour flare). Lekarz może przepisać leki zwane jako anty-androgeny do stosowania na dwa tygodnie przed i po rozpoczęciu leczenia, aby starać się zapobiegać temu problemowi.

### **Anty-androgeny**

Inne leki hormonalne doczepiają się do protein na powierzchni komórek rakowych. Następnie blokują testosteron i nie pozwalają mu dostać się do komórek rakowych. Zapobiega to wzrostowi komórek rakowych. Leki te zwane są anty-androgenami i są często podawane w postaci tabletek. Zazwyczaj te anty-androgeny to flutamide (Drogenil), bicalutamide (Casodex) oraz octan cyproteronu (Androcur).

### **Terapia łączona**

Zastrzyki lub tabletki hormonalne mogą być podawane samodzielnie. Nazywa się to monoterapią. Rzadziej stosuje się połączenie zastrzyków i tabletek. Sposób ten nazywa się terapią wiązaną lub całkowitą blokadą androgenową (CAB), bądź też maksymalną blokadą androgenową (MAB). Terapia łączona zapobiega działaniu testosteronu, także niewielkim ilościom wytwarzanym przez nadnercza.

### **Orchidektomia (wycięcie jąder)**

Orchidektomia to operacja polegająca na usunięciu jąder. Większość testosteronu wytwarzana jest w jądrach, zatem ich usunięcie blokuje natychmiast wydzielanie testosteronu. Przeważnie usuwa się oba jądra. Czasami przez niewielkie cięcie w mosznie wycina się tylko część jądra odpowiedzialną za wytwarzanie testosteronu. Można to zrobić, która podtrzymuje jądra. Operacja taka nazywa się podtorebkową orchidektomią.

Dzięki usunięciu jąder unika się stosowania leków i możliwych efektów ubocznych, takich jak opuchlizna piersi i nadwrażliwość. Starsi mężczyźni często wybierają tę opcję, zwłaszcza jeśli nie mają zamiaru prowadzić aktywnego życia seksualnego.

Gdy chirurg usunie jądra, może je zastąpić implantami, aby pozostawić naturalny wygląd. Ten rodzaj zabiegu nie jest często stosowany, jako że jest nieodwracalny.

Dla wielu mężczyzn sama myśl o takiej operacji jest ogromnie stresująca. Mogą się czuć nie w pełni wartościowymi mężczyznami. Dla niektórych mężczyzn nie stanowi to problemu, ale w przypadku tych pierwszych, alternatywą dla operacji są leki. Usunięcie jąder pozwala na kontrolowanie nowotworu i zmniejszenie objawów u 8 na 10 mężczyzn.

### **Co się dzieje podczas operacji?**

Operacja wykonywana jest w znieczuleniu ogólnym. Najpierw wykonuje się niewielkie cięcie w mosznie, a następnie usuwa jądra. Moszna będzie teraz mniejsza. Przez dzień lub dwa po operacji mogą występować niewielkie dolegliwości bólowe. W razie potrzeby, lekarz zaordynuje środki przeciwbólowe. Pobyt w szpitalu powinien trwać 2 do 3 dni po zabiegu.

Z początku możesz odczuwać pewien ból, a często także opuchliznę i otarcia moszny. Ale to się szybko goi. Późniejsze skutki uboczne w postaci uderzeń gorąca oraz impotencji seksualnej są podobne do tych, jakie towarzyszą terapii hormonalnej.

## Jakie są skutki uboczne terapii hormonalnej?

Do powszechnych efektów ubocznych terapii hormonalnej zalicza się:

- Zaburzenia erekcji
- Utrata popędu seksualnego (libido)
- Uderzenia gorąca i poty
- Przybieranie na wadze
- Uczucie zmęczenia
- Opuchlizna piersi i nadwrażliwość
- Osteoporoza

### Zaburzenia erekcji

Niestety, większość terapii hormonalnych powoduje zaburzenia erekcji i utratę popędu seksualnego. W przypadku orchidektomii to stan permanentny. Przy stosowaniu leków czy tabletek, normalnie trwa tak długo jak kuracja. Po ustaniu leczenia, problem może zaniknąć. Niemniej, nie należy przerywać leczenia, dopóki lekarz tak nie zdecyduje. Niektóre typy anti-androgenów rzadziej powodują zaburzenia erekcji od innych.

### Utrata popędu seksualnego (libido)

Utrata popędu seksualnego może zaburzyć Twoje relacje z partnerką/partnerem. Najlepiej porozmawiać z partnerką/partnerem o Twoich obawach i przedyskutować je. Zwróć się o poradę do lekarza, pielęgniarki czy w razie potrzeby, do zawodowego doradcy psychoseksualnego.

### Uderzenia gorąca i poty

Jednym z najbardziej przykrych efektów ubocznych terapii hormonalnych są uderzenia gorąca i poty. Po zakończeniu kuracji, uderzenia zwykle ustają. Niemniej, istnieją leki, które w międzyczasie mogą przynieść ulgę.

### Wskazówki i porady – radzenie sobie z uderzeniami gorąca i potami

- Noś odzież bawełnianą, ponieważ lepiej wchłania wilgoć.
- Ubieraj się warstwowo, także w łóżku, aby w razie potrzeby zdjąć odzież lub pościel.
- Zwróć uwagę, kiedy pojawiają się uderzenia gorąca, czy występuje jakaś prawidłowość lub czy określone rzeczy, takie jak pikantne pożywienie nie wywołują ich.

- Używaj chusteczek nawilżanych, sprejów bądź elektrycznego wentylatora, aby schłodzić temperaturę ciała.
- Unikaj palenia i ogranicz posiłki pikantne lub przesłodzone, alkohol i kofeinę.
- Pij duże ilości zimnych płynów.
- Utrzymuj odpowiednią wagę w stosunku do wzrostu.
- Spróbuj terapii relaksacyjnej lub akupunktury, aby sprawdzić, czy pomagają zmniejszyć uderzenia gorąca.
- Wypróbuj środki ziołowe, jak np. szalwia. Zapytaj lekarza o radę.

### **Przybieranie na wadze**

Terapia hormonalna może także spowodować przytycie lub będzie oddziaływać na masę ciała. Dzieje się tak z powodu mniejszej ilości testosteronu w organizmie, co z kolei ma wpływ na metabolizm.

### **Uczucie zmęczenia**

Możesz także przez cały czas odczuwać zmęczenie i wyczerpanie. Po zakończeniu terapii, stan zmęczenia ulega poprawie. W niektórych terapiach hormonalnych będziesz mógł otrzymywać leki w okresach 3 – 4 miesięcznych. Pozwala to na powrót testosteronu do normalnego poziomu i wtedy skutki uboczne kuracji zanikają. Zapytaj lekarza o tę opcję. Więcej informacji znajdziesz w bezpłatnej broszurce „*Radzenie sobie ze zmęczeniem*”, dostępnej w Służbie Informacyjnej Raka Prostaty pod nr 1800 380 380.

### **Opuchlizna piersi i nadwrażliwość**

Niektóre leki mogą także powodować opuchliznę piersi i nadwrażliwość. Spowodowane to jest brakiem równowagi hormonalnej z uwagi na niedobór testosteronu w organizmie. Jeżeli objawy te stają się poważne, lekarz może przepisać leki, zalecić operację bądź niską dawkę radioterapii.

### **Osteoporoza**

Terapia hormonalna oddziałuje na budowę kości. Jeżeli kuracja trwa przez długi okres czasu, kości mogą stracić gęstość i stać się kruche oraz łamliwe. Stan ten nazywa się osteoporozą. Przed podjęciem kuracji, lekarz przeprowadzi rozmowę, czy nadajesz się do terapii hormonalnej. Istnieją sposoby pomocy przy osteoporozie. Pewne leki mogą pomóc. Wykonując ćwiczenia wytrzymałościowe, takie jak spacerowanie, wzmacniasz kości. Pomaga także stosowanie diety bogatej w wapń i witaminę D.

## Podsumowanie

- Terapia hormonalna to kuracja z zastosowaniem leków bądź operacji w celu kontrolowania nowotworu.
- Można stosować samodzielnie bądź razem z innymi lekami.
- Terapia hormonalna może powodować skutki uboczne krótko- bądź długotrwałe.

## Chemoterapia

Chemoterapia to leczenie przy zastosowaniu leków kontrolujących nowotwór. Chociaż często stosuje się ją podczas leczenia różnych rodzajów nowotworów, dopiero od niedawna używana jest do leczenia raka prostaty. Celem jej jest raczej przedłużenie, a nie poprawa jakości życia.

Chemoterapię można stosować u mężczyzn, których nowotwór rozprzestrzenił się poza prostatę i nie można go już kontrolować przy pomocy terapii hormonalnej. W niektórych przypadkach, chemoterapia może także poprawić jakość życia, kontrolując skuteczniej objawy.

### *Fotografia:*

Chemotherapy - chemoterapia

Leki zastosowane podczas chemioterapii przenoszone są krwioobiegiem do prawie każdej części ciała. Podawane są często cyklicznie, na przykład raz na 3 tygodnie bądź raz na tydzień, z okresem odpoczynku pomiędzy kuracjami. Okres odpoczynku pozwala, aby ciało doszło do siebie po skutkach leków. Liczba otrzymanych cykli zależy od tego, jak dobrze nowotwór reaguje na kurację.

Chemioterapię można podawać bezpośrednio do żył jako iniekcję lub infuzję (kroplówka). Może być także podawana w postaci tabletek. W zależności od rodzaju chemioterapii, może

też zająć konieczność pozostania na noc w szpitalu. Niemniej, pewne rodzaje kuracji stosowane są w leczeniu ambulatoryjnym. Czasem obok chemioterapii podaje się sterydy. Pomagają one zmniejszyć skutki uboczne kuracji.

Obecnie, najczęściej stosowanymi preparatami są docetaxel (Taxotere), mitoxantrone, vinblastine oraz doxorubicin. Jak dotąd tylko stosowanie Taxotere wskazuje na poprawę współczynnika przeżycia.

### **Jakie są skutki uboczne chemioterapii?**

Skutki uboczne chemioterapii różnią się w zależności od danej osoby, jak również zależą od zastosowanych leków. Możliwe też jest stosowanie tej kuracji i kontrolowanie efektów ubocznych przy pomocy leków. Te niepożądane skutki uboczne występują dlatego, że chemioterapia dotyka zarówno komórki rakowe, jak i te prawidłowe.

Przed rozpoczęciem kuracji, należy zapytać lekarza o wystąpienie możliwych efektów ubocznych. Należy koniecznie informować lekarza jak się czujesz w czasie kuracji, ponieważ większość efektów ubocznych można łagodzić lekami. Częstymi efektami ubocznymi są zmiany owłosienia i paznokci, biegunka i bolesność w ustach, uczucie zmęczenia i zmiany zawartości krwinek. Ale często nie notuje się też żadnych efektów ubocznych.

W większości przypadków, skutki uboczne zanikają wraz z zakończeniem kuracji lub krótko potem. Lekarz bądź pielęgniarka zaaplikują pacjentowi środki, aby zatrzymać większość z tych skutków lub ułatwić radzenie sobie z nimi. Jeżeli interesuje Cię więcej szczegółów na temat chemioterapii, w Irlandzkim Towarzystwie do Walki z Rakiem znajduje się broszura *Zrozumieć chemoterapię*. Zadzwoń do Służb Informacyjnych Raka Prostaty pod numer 1800 380 380, aby otrzymać bezpłatny egzemplarz.

### **Podsumowanie**

- Chemioterapia to kuracja z zastosowaniem silnych leków w celu leczenia bądź kontroli nowotworu.
- Leki mogą być podawane w postaci tabletek, bezpośrednio do żyły jako zastrzyk, bądź przez wlew dożylny (kroplówka).
- Skutki uboczne mogą być różne i zależą od zastosowanych leków. Większość efektów ubocznych można skutecznie kontrolować przy pomocy leków.

## Ulga w objawach

Kiedy choruje się na nowotwór, trudno jest czasem zorientować się, czy występujące objawy stanowią część choroby, czy efekt uboczny leczenia. Objawy mogą się od czasu do czasu różnić i bywają łagodne albo poważne. Jeżeli objawy Cię martwią, należy koniecznie powiadomić o nich lekarza lub pielęgniarkę. Otrzymasz lek, który przyniesie ulgę. Najczęstszymi objawami wtórnego nowotworu są ból i zmęczenie.

>>> Jeżeli macie objawy, które Cię niepokoją, poinformuj o tym lekarza lub pielęgniarkę

## Ból

Dla niektórych mężczyzn chorych na raka prostaty, ból był głównym symptomem, który sprawił, że po raz pierwszy udali się do lekarza. Ból może trwać cały czas lub pojawiać się od czasu do czasu. Jeśli odczuwasz bóle kości, zgłoś się do lekarza.

Lekarz spróbuje znaleźć przyczynę bólu. Operacja, radioterapia, terapia hormonalna, chemioterapia i leki, wszystkie te sposoby mogą złagodzić ból. Obecnie jest także duża liczba dobrych środków przeciwbólowych. Lekarz zdecyduje, który środek przeciwbólowy będzie najodpowiedniejszy przy Twoim rodzaju bólu. Jeśli leki nie zwalczają bólu, poinformujcie o tym lekarza lub pielęgniarkę. Może zajść potrzeba wypróbowania różnych środków, zanim nie natraficie na skuteczny. Istnieją także inne sposoby leczenia bólu, takie jak blokada nerwu bądź wstrzyknięcie nadtwardówkowe.

### Co możesz zrobić

**Powiedzieć personelowi medycznemu:** Jeśli cierpisz z powodu bólu, natychmiast zgłoś to lekarzowi bądź pielęgniarce. Mów szczerze o tym, jak silny jest ból. Nie ma potrzeby cierpieć w milczeniu lub zaniżać poziom bólu, jaki Ci dokucza.

**Opisz ból:** Postaraj się opisać ból tak dokładnie, jak potrafisz. Czy to ból tępy? Ból



ciągły? Ból, który przychodzi falami? Czy jest łagodny czy silny? Czy ból budzi Cię nocą? Pomogłoby spisanie godzin, w których ból się pojawia, co go pogarsza, a co przynosi ulgę. Możesz pokazać ten spis lekarzowi lub pielęgniarce, ponieważ może pomóc w wyjaśnieniu waszego problemu.

**W razie potrzeby, stosuj środki przeciwbólowe:** Jeśli bóle pojawiają się tylko od czasu do czasu, stosuj środki przeciwbólowe, kiedy są potrzebne. Ale jeśli ból trwa prawie przez cały czas bądź w ogóle nieprzerwanie, stosuj środki przeciwbólowe regularnie. To najważniejszy sposób, aby ból kontrolować. Nawet jeżeli ból jest pod kontrolą przez większość czasu, możesz zauważyć, że ból jest bardziej dokuczliwy nocą i budzi Cię. Omów to z lekarzem lub pielęgniarką. Możesz otrzymać dodatkowy lek, który pomoże przy bólu „przebijającym się”.

**Skutki uboczne:** Niektóre środki przeciwbólowe powodują skutki uboczne, szczególnie silne leki. Skutki uboczne mogą oznaczać zaparcia (niemożność wypróżnienia), niedobre samopoczucie (nudności) oraz senność. Jeśli dokuczają Ci zaparcia, dobrym pomysłem jest codzienne stosowanie środków przeczyszczających. Środki przeczyszczające oraz wypijanie dużych ilości czystych płynów, takich jak woda i soki owocowe, pomogą w prawidłowym funkcjonowaniu jelit. Jeżeli jelita nie zaczną pracować po upływie 2 lub 3 dni, lekarz poda Ci coś silniejszego.

**Niedobre samopoczucie:** Jeżeli jest Ci niedobrze, lekarz może podać tabletki przeciw nudnościom. Należy je zażyć 30 minut przed środkiem przeciwbólowym. Nudności często ustępują, gdy pacjent przyzwyczai się do leku.

**Senność:** Senność może się pojawić, gdy podane zostaną silniejsze środki przeciwbólowe. Zazwyczaj ustępuje po kilku dniach. Jeżeli odczuwasz senność, zrezygnuj z prowadzenia pojazdu lub obsługiwanie urządzeń mechanicznych.

## **Uczucie zmęczenia**

Uczucie zmęczenia to powszechny objaw choroby nowotworowej, często określane jako zmęczenie ekstremalne. W tym stanie trudno się skoncentrować lub podejmować decyzje. Przyczyna takiego zmęczenia może być trudna do określenia. Zmęczenie może być spowodowane niepokojem w czasie stawiania diagnozy nowotworowej oraz dodatkowym

stresiem wywołanym przez kurację. Pamiętaj jednak, że choć może być trudno określić przyczyny zmęczenia, to istnieją metody, które mogą przynieść ulgę.

### **Co możesz zrobić**

**Leczenie:** Wielu mężczyznom leczenie pomaga, ponieważ łagodzi objawy jak ból i problemy moczowe. Następnie umożliwia powrót do normalnej rutyny. Przed rozpoczęciem leczenia, zapytaj lekarza, jakich skutków ubocznych możesz się spodziewać.

**Sen:** Jeśli zamartwiasz się i masz problemy w nocy ze snem, zgłoś to lekarzowi lub pielęgniarce. Możliwe, że będą mogli pomóc.

**Dzielenie się zmartwieniami:** Spróbuj porozmawiać z bliską rodziną lub przyjaciółmi o Twoich niepokojach. Jeśli masz przed tym opory, poproś o wizytę u doradcy. Pomoże Ci znaleźć sposoby na relaks.

**Ćwiczenia:** Jeśli Twoja choroba pozwala na uczestniczenie w ćwiczeniach fizycznych, rób to regularnie. Na przykład, 10-minutowy spacer 3 razy w tygodniu może być założeniem realistycznym, a gdy to zrobisz, podniesie Twoje morale.

**Jedzenie i picie:** Możesz zauważyć, że tracisz na wadze. Przyczyną może być albo nowotwór, albo otrzymywane leczenie. Czasem, gdy czujesz się słaby i zmęczony, tracisz zainteresowanie jedzeniem. Poproś o pomoc w przygotowywaniu posiłków. Staraj się jeść ulubione potrawy. Pij duże ilości czystych płynów, jak woda i soki owocowe.

**Poproś innych:** Poproś innych, aby pomogli Ci w pracach domowych, wyjazdach do szpitala, w pracy lub przy dzieciach. Wykorzystaj ten dodatkowy czas wolny na zrobienie czegoś, co sprawia Ci największą przyjemność.

W Irlandzkim Towarzystwie do Walki z Rakiem znajduje się broszurka pod tytułem *Radząc sobie z uczuciem zmęczenia*. Aby otrzymać egzemplarz, zadzwoń do Służb Informacyjnych Raka Prostaty pod numer 1800 380 380.

## Ogólne skutki uboczne leczenia

Niestety, leczenie raka prostaty może powodować nieprzyjemne i wywołujące cierpienia skutki uboczne. Mogą one być zarówno krótko- jak i długotrwałe. Przed podjęciem jakiegokolwiek leczenia jest bardzo ważne, abyś był ich w pełni świadomy.

Nie ma takiej możliwości, aby lekarze byli w stanie przewidzieć dokładnie, kto zostanie dotknięty skutkami ubocznymi każdej kuracji. Dlatego też najlepszym wyjściem jest, aby wcześniej zostać uprzedzonym dokładnie o ryzyku i mieć wiele czasu na omówienie wszystkich aspektów.

### **Nietrzymanie moczu**

Nietrzymanie moczu może być skutkiem samego nowotworu, albo wynikiem operacji. W rzadkich przypadkach może być spowodowane przez radioterapię. W ostatnich latach nastąpił wielki postęp w radzeniu sobie z nietrzymaniem moczu. Obecnie istnieje kilkanaście metod rozwiązywania tego problemu i pomoc jest możliwa. Najpierw zwróć się do lekarza lub pielęgniarki. Pielęgniarka z miejscowego ośrodka zdrowia także może Ci pomóc. Wszystkie biura HSE (miejscowy zarząd służby zdrowia) posiadają doradców w sprawie nietrzymania moczu, którzy przedstawią Ci metody radzenia sobie w tej sytuacji. Więcej szczegółów na temat biur HSE, patrz strona 74.

Należy koniecznie zauważyć, że problemy te nie dotyczą wszystkich mężczyzn. Możesz zadawać lekarzowi tyle pytań, ile Ci przyjdzie do głowy odnośnie kuracji i możliwych skutków ubocznych, abyś był jak najlepiej przygotowany do radzenia sobie z problemami, jeżeli takowe będą mieć miejsce.

### **Problemy seksualne/zaburzenia erekcji**

Każdy rodzaj leczenia może sprawić, że będziesz czuł się zbyt zmęczony, aby myśleć o seksie. Sytuacja ta znana jest jako spadek libido i jest powszechnym objawem wielu chorób, a nie wyłącznie raka.

Może to być dla Ciebie zbyt trudne, aby rozmawiać o tak osobistych sprawach, jak zaburzenia erekcji, szczególnie z lekarzem i innymi członkami personelu medycznego. Spróbuj zapomnieć o zakłopotaniu, przecież lekarz i personel opiekujący się Tobą bardzo chętnie porozmawiają o wszystkich Twoich niepokojach. Impotencja nie musi być na stałe i czasami wywołuje ją raczej Twój niepokój, a nie leczenie. W zależności od leczenia, jakiemu

jesteś poddawani, może potrwać nawet rok, zanim przekonasz się, czy zaburzenia erekcji są nieodwracalne.

Możesz obawiać się rozmowy z partnerką/partnerem ze strachu przed odrzuceniem – ale bardzo często te obawy są bezpodstawne. Relacje seksualne budowane są na wielu podstawach, takich jak miłość, zaufanie i codzienne doświadczenia. Rozmowa z partnerką/partnerem o Twoich obawach i zmartwieniach może bardzo pomóc.

Jeżeli utrata życia seksualnego narusza Twoją równowagę, porozmawiaj na ten temat z lekarzem lub pielęgniarką. Istnieją praktyczne metody przezwyciężenia zaburzeń erekcji, o których lekarz może przekazać Tobie informacje.

>>> Jeżeli utrata życia seksualnego narusza Twoją równowagę wewnętrzną, porozmawiaj na ten temat z lekarzem lub pielęgniarką.

### **Leczenie**

Tabletki o nazwach tadalafil (Cialis), sildenafil (Viagra) oraz vardenafil (Levitra) pomagają w wywołaniu erekcji. Działają na zasadzie zwiększania i utrzymywania dopływu krwi do penisa. Zazwyczaj przyjmuje się je na godzinę przed stosunkiem, a następnie, w wyniku bezpośredniej stymulacji, pojawia się erekcja. Jednakże mężczyźni, którzy z powodu problemów kardiologicznych zażywają leki na bazie azotanu, nie mogą stosować Viagry.

Niewielką tabletkę, znaną jako MUSE, zawierającą alprostadil, można przy pomocy specjalnego aplikatora włożyć na koniec moczowodu. Tabletkę rozpuści się i po kilku minutach wytworzy erekcję.

Leki takie jak alprostadil (Caverjet) można przy użyciu małej igły wstrzyknąć do penisa, powodując erekcję. Lek ogranicza przepływ krwi i zatrzymuje ją w penisie, wywołując natychmiastową erekcję. Działa skutecznie u wielu mężczyzn, choć zastrzyk może być nieprzyjemny, a alprostadil może czasem spowodować przedłużoną, bolesną erekcję. Erekcja, która się przedłuża ponad 3 godziny, wymaga pilnej pomocy medycznej.

### **Pompy próżniowe**

Pompy próżniowe także mogą być używane do spowodowania erekcji. Pompa stanowi proste urządzenie z wydrążoną rurką, do której wkłada się penisa. Pompa posiada uchwyt i wsysa krew do penisa, tworząc próżnię. Następnie krew zostaje zatrzymana w penisie przy pomocy

gumowego pierścienia, umieszczonego u nasady. Pierścień ten następnie umożliwia uprawianie seksu bez utraty erekcji.

Większość mężczyzn, którzy stali się impotentami w wyniku prostatektomii lub radioterapii, prawdopodobnie odniesie korzyść stosując leki opisane powyżej. Jednakowoż, każda osoba jest inna, a porady specjalistów oraz doradztwo będą użyteczne dla wielu mężczyzn. Jeśli potrzebujesz większej pomocy, porozmawiaj z lekarzem. Skieruje Cię na specjalne konsultacje, jeśli Twoim zdaniem mogą one pomóc.

>>> Jeśli potrzebujesz większej pomocy, porozmawiaj z lekarzem.

## **Niepłodność**

Większość kuracji na raka prostaty najprawdopodobniej powodują niepłodność. Oznacza to, że nie będziesz już miał możliwości zostania ojcem. To Cię może zmartwić, albo też nie. Dla niektórych mężczyzn perspektywa niepłodności może być problemem trudnym do zaakceptowania. Rozmowa z członkiem rodziny bądź bliskim przyjacielem może w tym pomóc. Zanim kuracja się rozpocznie, zapytaj lekarza lub pielęgniarkę o radę, co ich zdaniem powinieneś zrobić.

Jeśli badania wykażą, że ilość plemników w Twojej spermie jest wystarczająca, istnieje możliwość przed podjęciem leczenia zachować spermę. Może ona być następnie wykorzystana w terminie późniejszym. Bank spermy w Irlandii znajduje się na Oddziale Wspomagania Reprodukcji (Human Assisted Reproduction Ireland – HARI), w Rotunda Hospital w Dublinie. Poproszą Cię o przekazanie kilku próbek spermy. Pomiędzy pobraniem każdej z próbek będzie kilkudniowa przerwa w celu upewnienia się, że otrzymano dobre próbki. Następnie sperma zostanie zamrożona i będzie przechowywana aż do momentu, gdy będzie potrzebna.

Jeśli pragniesz dowiedzieć się czegoś więcej o banku spermy, porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką, podadzą Ci oni więcej informacji. Zatelefonuj do Służb Informacyjnych Raka Prostaty 1800 380 380 w celu uzyskania poufnej rady lub szczegółów na temat Oddziału HARI.

>>> Jeśli chcesz uzyskać więcej informacji na temat banku spermy, porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką.

## Skutki uboczne leczenia

Side effect - skutek uboczny

Incontinence - nietrzymanie moczu

1 year after treatment - 1 rok po leczeniu

Urinary problems like passing urine - problemy moczowe, jak częstsze oddawanie moczu,  
more often, hard to pass urine etc. trudności z oddaniem moczu itp.

Sexual problems/erectile dysfunction - problemy seksualne/zaburzenia erekcji  
loss of libido utrata popędu płciowego

Bowel problems (diarrhoea/discomfort - Problemy jelitowe (biegunka/dyskomfort  
in back passage) w okolicy odbytu

Infertility - niepłodność

Fatigue - uczucie zmęczenia

Hair loss (general or pubic) - utrata włosów (wszystkich bądź łonowych)

Sore skin - bolesna skóra

Lymphoedema (leg swelling) - opuchlizna nóg

Hot flushes/sweating/breast tenderness - uderzenia gorąca/potliwość/nadwrażliwość piersi

Weight gain - przybieranie na wadze

Osteoporosis - osteoporoza

Surgery - operacja

External beam radiotherapy - radioterapia wiązką zewnętrzną

Brachytherapy - brachyterapia

Hormone therapy - terapia hormonalna

Chemotherapy - chemioterapia

Common side-effect, occurs in 3-6 in 10 - powszechne skutki uboczne, zdarzają się u 3-6  
patients (30-60%) na 10 pacjentów (30-60%).

Likely side-effect, occurs in 1-3 in 10 patients - prawdopodobny skutek uboczny, zdarza się u 1-3  
(10-30%) na 10 pacjentów (10-30%)

Possible side-effect, occurs in less than 1 in 10 - możliwy skutek uboczny, zdarza się u mniej niż 1 z  
patients (1-10%) 10 pacjentów (1-10%)

Rare side-effect, occurs in 1 in 100 patients (1%) - rzadki skutek uboczny, zdarza się u 1 na 100  
pacjentów (1%)

## Badania – co to jest próba kliniczna leku?

Przez cały czas prowadzi się badania w kierunku poszukiwania nowych dróg w leczeniu raka prostaty. Stosując nowe leki bądź nowe kombinacje leków i preparatów, będących już w użyciu, lekarze mają szansę znaleźć nowe, lepsze metody leczenia nowotworu. Wielu pacjentów nowotworowych uczestniczy dziś w programach badawczych. Nawet jeżeli słowo „badanie” bądź „nowy lek” czasem ludzi przeraża, to naprawdę strach jest niepotrzebny. Zanim lek czy leczenie zostaną zaaplikowane pacjentom, przechodzą przez wiele etapów badań aby upewnić się, że są bezpieczne w stosowaniu.

### Fazy badania

Istnieje wiele etapów i faz badania. Jeżeli wydaje się, że preparat czy lek może być użyteczny w leczeniu nowotworu, wówczas podawany jest pacjentom, uczestniczącym w studiach badawczych, zwanych próbami klinicznymi leku. Celem ich jest ustalenie bezpiecznej dawki, sprawdzenie, jakie skutki uboczne mogą się pojawić i zbadać, jakie rodzaje nowotworów można będzie leczyć.

Jeżeli wczesne badania sugerują, że nowy preparat może być zarazem bezpieczny i skuteczny, próby kliniczne są kontynuowane. Mają one na celu:

- Sprawdzenie, czy nowy lek jest lepszy od dotychczas stosowanego.
- Sprawdzenie, czy byłoby korzystniejsze połączenie nowego leku z obecnie stosowanym.
- Porównanie nowego leku z obecnymi lekami o najwyższych standardach.

### Uczestniczenie w próbach klinicznych

Lekarz może zaproponować Tobie próbę nowego leku. Daje to mnóstwo korzyści. Będziesz pomagać w rozwoju wiedzy na temat nowotworów i nowych leków. Nie ma też powodu do obaw, bo będziesz pod ścisłą opieką w czasie badań i po ich zakończeniu.

Nie można nikogo włączać do prób klinicznych bez jego zgody. Możesz wyrazić zgodę dopiero wtedy, gdy próba zostanie Ci w pełni objaśniona i będziesz wiedział wszystko na ten temat. Nosi to nazwę „**zezwole nie po wyjaśnieniu celu**”. Musisz mieć także czas na przemyślenie sprawy i omówienie jej z rodziną lub przyjaciółmi. Jeżeli nie zdecydujesz się na uczestnictwo, nadal otrzymywać będziesz najlepsze dostępne, sprawdzone leki.

Nawet już po wyrażeniu zgody na uczestnictwo w próbie, jeśli zmienisz zdanie, w każdej chwili możesz się wycofać. Jako część prac badawczych dotyczących przypadków nowotworu, lekarze mogą poprosić o zgodę na przechowanie próbek Twoich komórek nowotworowych bądź krwi.

Jeśli interesują Cię dodatkowe informacje, dostępna jest broszura *Zrozumieć badania kliniczne raka (próby kliniczne)*. Zadzwoń do Służb Informacyjnych o Raku Prostaty tel. **1800 380 380**, aby otrzymać bezpłatny egzemplarz.

## Nowotwór i terapie uzupełniające

Istnieje dziś wielkie zainteresowanie uzupełniającym leczeniem raka. Mnóstwo ludzi uznało je za bardzo pomocne i korzystne w czasie ich choroby. Metoda leczenia raka zależy często od kultury i środowiska kraju, w którym pacjent mieszka. W Irlandii leczenie nowotworów opiera się na badaniach naukowych. Umożliwia to przewidywanie reakcji na leczenie, skutków ubocznych oraz ogólnych rezultatów leczenia.

Możesz usłyszeć o następujących rodzajach leczenia lub terapii.

### Terapie konwencjonalne

Terapie konwencjonalne to najczęściej stosowane przez lekarzy metody leczenia chorych z nowotworem. Do tych standardowych metod zalicza się operację, radioterapię, chemioterapię oraz leczenie biologiczne. Stosują one metody wypróbowane i sprawdzone, a ich doświadczenie z pacjentami jest wieloletnie. Wiele z tych metod leczenia zostało przetestowanych w próbach klinicznych.

### Terapie uzupełniające

Terapie uzupełniające to leczenie, które bywa czasem stosowane **razem** z leczeniem konwencjonalnym. Zalicza się tu takie terapie, jak:

- Medytacja
- Refleksologia
- Joga
- Relaksacja
- Muzyka, sztuka oraz terapia tańcem
- Akupunktura
- Wizualizacja
- Terapia odżywianiem
- Hipnoterapia
- Masaż łagodny
- Shiatsu
- Aromaterapia

Wiele osób uznaje terapie uzupełniające za bardzo pomocne z wielu powodów. Pozwalają na bardziej pozytywne odczucia w stosunku do siebie, jak i swojej choroby. Umożliwiają lepsze radzenie sobie ze skutkami ubocznymi nowotworu i uczuciem rozpacz, jakie nowotwór często ze sobą niesie. Niektóre z terapii uzupełniających koncentrują się także na wymiarze duchowym. Może to wspomagać leczenie i propagować znaczenie dobrego samopoczucia. W dzisiejszych czasach, terapie uzupełniające prowadzone są często w szpitalach, ośrodkach leczenia nowotworów oraz ośrodkach wsparcia, a ich stosowanie jest całkowicie bezpieczne.



## Terapie alternatywne

Terapie alternatywne nie są konwencjonalnymi metodami leczenia nowotworów, stosowanymi przez lekarzy. Ogólnie rzecz biorąc, są to metody leczenia stosowane **zamiast** metod konwencjonalnych. Do terapii alternatywnych zalicza się:

- Terapię dietą
- Terapię przedawkowania witamin
- Ziołolecznictwo

Jako że terapie te nie opierają się na dowodach naukowych, bardzo trudno jest udowodnić ich skuteczność. Większość lekarzy nie wierzy, że takie metody są w stanie leczyć bądź kontrolować nowotwór. Uważają, że nie powinny być stosowane zamiast leczenia konwencjonalnego.

Leczenie alternatywne może kolidować z leczeniem standardowym i może nie być przeprowadzane prawidłowo.

### **Jeśli decydujesz się na leczenie uzupełniające bądź alternatywne....**

Przed podjęciem decyzji o zmianie sposobu leczenia lub dodania własnych metod, należy porozmawiać na ten temat z lekarzem bądź pielęgniarką. Niektóre metody mogą być bezpiecznie stosowane wraz ze standardowym leczeniem medycznym. Niemniej inne mogą kolidować z leczeniem standardowym lub też powodować poważne skutki uboczne. Z tego też powodu niezmiernie ważne jest, aby przeprowadzić szczerą rozmowę z lekarzem rodzinnym lub onkologiem, jeśli rozważasz możliwość włączenia w kurację lekarza terapii uzupełniającej bądź alternatywnej. Nie obawiaj się, że lekarz poczuje się urażony Twoim życzeniem podjęcia innego leczenia. Przeciwnie, może zalecić terapie, które będą dla Ciebie bezpieczne i skuteczne.

Należy podchodzić ostrożnie do wyboru uzdrowiciela. Nie daj się zwieść obietnicom wyleczenia. W chwili obecnej, w Irlandii dziedzina ta nie jest w pełni uregulowana. Upewnij się, w kwestii kwalifikacji uzdrowicieli, do których się wybierasz oraz jaką mają reputację. Należy sprawdzić, czy są członkami profesjonalnych organizacji. Jeśli nie jesteś przekonany, ale chciałbyś się dowiedzieć, co pomogło innym pacjentom, skontaktuj się z lekarzem albo pacjentem z grupy wsparcia. Bardzo ważne jest także upewnienie się, czy uzdrowiciel pobiera uczciwą stawkę za swoje leczenie.

Więcej informacji znajdziesz w bezpłatnej broszurce wydanej przez Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem, pod tytułem *Rak i terapie uzupełniające*. Jeśli chciałbyś egzemplarz bądź dodatkowej porady, dzwońcie do Służb Informacyjnych Raka Prostaty tel. 1800 380 380.

## Co trzeba będzie robić potem?

Po zakończeniu leczenia, będziesz musiał zgłaszać się regularnie na badania kontrolne. Nie ma znaczenia, jaką przeżyłeś terapię. Te badania to wizyty u lekarza, przeprowadzenie testów takich, jak badania krwi, palpacyjne badania przez odbyt, prześwietlenia i skany. Wizyty te są bardzo istotne, ponieważ umożliwiają lekarzowi wykrycie wszelkich objawów raka prostaty oraz śledzenie ewentualnych skutków ubocznych. W ten sposób jest także możliwość wykrycia nowych skutków ubocznych. Lepiej mieć świadomość ich pojawienia się, w ten sposób można zastosować właściwe leczenie.

Jeśli w okresie pomiędzy badaniami kontrolnymi występują objawy bądź niepokojący Cię problem, zgłoś to niezwłocznie lekarzowi. Umów się na wizytę w jak najkrótszym terminie.

### **Paszport prostaty (Prostate Passport)**

Jeśli chcesz znać wyniki wszystkich wyników PSA, daty kuracji, skutki uboczne etc., dostępny jest pożyteczny kieszonkowy dzienniczek, pod nazwą *Paszport prostaty*. Wydały go organizacje Men Against Cancer (MAC) oraz Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem. Aby otrzymać bezpłatny egzemplarz, zadzwoń do Służb Informacyjnych Raka Prostaty, tel. 1800 380 380.

*Fotografia*

## Zmaganie się z chorobą i emocje

### **Jak mam sobie radzić z uczuciami?**

Istnieje wiele różnych reakcji na diagnozę raka prostaty. W zależności od charakteru osoby, reakcje te mogą się różnić. Tak naprawdę, nie istnieje prawidłowy ani błędny sposób odczuwania. Nie ma także ustalonego czasu na takie czy inne emocje. Niektóre reakcje pojawiają się w chwili postawienia diagnozy, podczas gdy inne mogą wystąpić albo pojawić się ponownie w trakcie leczenia. A może też zdarzyć się dopiero po wyleczeniu z choroby, że emocje uderzą z całą siłą.

Do powszechnych reakcji zalicza się:

- Szok i niedowierzanie
- Strach i niepewność
- Utrata kontroli
- Żal i smutek
- Negacja
- Gniew
- Pretensje
- Obwinianie i poczucie winy
- Wycofanie się i izolacja

Czasem diagnoza nowotworu może przynieść wielkie cierpienie i spowodować niepokój i depresję. Dojście do ładu ze swoimi emocjami może trwać przez długi czas. Wszak nie tylko trzeba poradzić sobie z wiedzą, że się ma raka, ale także z fizycznymi efektami chemioterapii.

Jeśli chcesz uzyskać więcej informacji bądź chcesz z kimś porozmawiać poufnie, zadzwoń do Służb Informacyjnych Raka Prostaty pod numer 1800 380 380. Możesz także otrzymać egzemplarze naszych broszur, *Zrozumieć skutki emocjonalne raka* oraz *Kto to potrafi w ogóle zrozumieć? Rozmowa o Twoim raku*.

## **W jaki sposób rodzina i przyjaciele mogą mi pomóc?**

Rodziny i przyjaciele mogą wspierać bliskich w ich podróży z rakiem na różne sposoby. Niektórzy członkowie rodziny i przyjaciele służą swą uwagą, gdy trzeba wysłuchać albo doradzić. Niektórzy będą poszukiwać najnowszych informacji na temat nowotworów aby wiedzieć, czego ich ukochani mogą się spodziewać i przez co będą musieli przejść. Inni wolą pomagać w sposób praktyczny, zawożąc do szpitala i odwożąc, zajmując się dziećmi, gotowaniem, zakupami czy pracami domowymi. To zajmie trochę czasu zanim się przekonasz, który sposób Tobie odpowiada i który przyjaciel bądź krewny najlepiej pomaga.

## **W jaki sposób rozmawiać z chorym na raka**

Kiedy bliska osoba zachoruje na raka, nie wiadomo, jak się zachować. Oczywiście, priorytetem jest jego dobre samopoczucie, ale też wciąż nie jesteś pewni kiedy go odwiedzić i o czym rozmawiać. Obawiasz się ich urazić bądź powiedzieć coś niewłaściwego. Zatem, najlepszym sposobem wydaje się udawanie, że wszystko jest ok i zachowywanie się normalnie. Smutne w tym jest to, że nie rozmawiając z przyjacielem bądź ukochanym, sprawiacie, że czują się jeszcze bardziej samotni i wyobcowani. Spróbujcie nie odsuwać się ze strachu przed ich chorobą ani tym, co się może wydarzyć. Niektórzy umierają na raka, ale wielu żyje. Bądź także uczciwy w Twoich uczuciach.

>>> Nie odsuwaj się z obawy o to, co może przydarzyć się w przyszłości Twojemu krewnemu bądź przyjacielowi.

Bardzo często osoby chore na raka nie chcą obciążać rodziny ani przyjaciół swoimi zmartwieniami i problemami. Delikatna zachęta może czasem im pomóc. Ale nie należy naciskać na rozmowę o ich chorobie – sama świadomość tego, że zawsze jesteś gotowy do wysłuchania i pomocy, może ich podnieść na duchu. Może się wydawać, że nie robisz nic specjalnego po prostu słuchając. A w rzeczywistości, jest to jedna z najlepszych metod pomocy.

Czasem przyjaciel lub krewny może bez – wydawałoby się – racjonalnego powodu zachować się kłótliwie bądź irytująco. Ale tego rodzaju emocje są całkowicie normalne. Bądź cierpliwy i wyrozumiały. Daj im czas i miejsce do poradzenia sobie ze zmianami w ich życiu. Przede wszystkim okaż im, że jesteś gotowy, jeśli zechcą porozmawiać lub potrzebują pomocy. Z czasem życie wróci do normy.

*Brakuje słów – Jak rozmawiać z chorym na raka* – to użyteczna książeczka przeznaczona dla krewnych i przyjaciół ludzi chorych na raka. Dostępna jest w Irlandzkim Towarzystwie do Walki z Rakiem. Aby otrzymać bezpłatny egzemplarz, zadzwoń do służb Informacyjnych Raka Prostaty, tel. 1800 380 380/

## **W jaki sposób mogę rozmawiać z dziećmi?**

Diagnoza raka dotyka całą rodzinę. Przynosi zmiany zarówno wielkie, jak i małe. Ale nawet mając tę świadomość, najlepiej jest prowadzić życie rodzinne tak normalnie, jak to możliwe. Kontynuujcie naukę i inne aktywności, wraz z urodzinami i świętowaniami czy też zobowiązaniami zawodowymi. Może to trwać przez jakiś czas, ale rodziny nauczą się dostosowywać do zmian w życiu.

Każda rodzina radzi sobie z nowotworem w inny sposób. Możesz nie chcieć, aby Twoja choroba miała wpływ na życie rodziny, albo też czuć się winnym, że nie możesz uczestniczyć w aktywnym życiu Twoich dzieci, bądź że je zawiodłeś. W danym czasie, są to uczucia jak najbardziej naturalne.

## **Bądź uczciwy**

Najważniejsze jest, aby pamiętać, że uczciwość w stosunku do własnej rodziny naprawdę pomaga. Utrzymywanie choroby w sekrecie może okazać się nienajlepszym posunięciem w stosunku do dzieci. Może to prowadzić do dodatkowych napięć w rodzinie i prowadzić do zamieszania. Dzieci są bardzo wyczulone na stres i napięcia i jeśli próbujesz chronić je nic nie mówiąc, mogą poczuć się wyizolowane. Tak naprawdę, bardziej będą się obawiać, jeżeli nic się im nie powie.

Najlepszym rozwiązaniem jest, abyś sam bądź wasza partnerka(r) powiedzieli dzieciom o diagnozie raka. Jeżeli nie jest to możliwe, wówczas tę informację powinna przekazać inna osoba, bliska dzieciom.

>>> Uczciwość w stosunku do dzieci, naprawdę pomaga.

Ile powiesz dzieciom, zależy od ich wieku i dojrzałości. Bardzo małe dzieci nie rozumieją choroby i należy podać im prosty powód, dla którego ich rodzic lub przyjaciel jest chory i musi regularnie przebywać w szpitalu. Zazwyczaj dobrze sprawdza się opowieść o dobrych i złych komórkach. Większość dzieci powyżej 10 roku życia akceptuje niemal pełne wyjaśnienia na temat waszej choroby. Nastolatki mogą zrozumieć znacznie więcej. Rozmawiaj z dziećmi językiem, który mogą zrozumieć i bez wdawania się w szczegóły choroby.

Najlepszą metodą jest przygotowanie dzieci na to, czego mogą oczekiwać od skutków ubocznych leczenia i na ich pytania odpowiadać w sposób prosty i uczciwy. Ważne także, aby nie zmuszać dzieci do rozmowy na temat Twojej choroby. Jeśli się buntują lub milkną, może to być ich sposób nie okazywania uczuć.

### **Dostosowanie się do emocji dzieci**

W czasie Twojej choroby, dzieci mogą doświadczać całej gamy emocji, od strachu, poczucia winy, gniewu do obojętności, samotności, wyobcowania i zakłopotania. Należy je przekonać, że Twoja choroba nie jest z ich winy. Niezależnie od tego, czy to okazują czy nie, dzieci mogą czuć się w jakiś sposób temu winne. Ale postawienie sprawy w sposób jasny i uczciwy, może przynieść uczucie ulgi. Twoja rodzina może także odkryć nowe pokłady miłości i siły wewnętrznej, które podniesie wartość waszego wspólnego życia.

Jeżeli potrzebna jest dodatkowa pomoc w kontaktach z dziećmi, porozmawiaj z pielęgniarką bądź pracownicą opieki społecznej. Praktyczna książeczka pod tytułem *Rozmawiając z dziećmi o raku. Poradnik dla rodziców*, podaje praktyczne rady dotyczące rozmowy z dziećmi na temat nowotworów. Jeżeli chcesz otrzymać egzemplarz, zadzwoń do Służb Informacyjnych Raka Prostaty pod nr 1800 380 380.

### **Co jeszcze mogę zrobić?**

Każdy doświadcza nowotworu w inny sposób. A to, jak każda osoba radzi sobie z rakiem, jest także sprawą indywidualną. Nie istnieje dobry lub zły sposób radzenia sobie, jest tylko Twój własny sposób. W czasie choroby możesz nauczyć się wielu rzeczy, nie tylko na temat raka, ale także o sobie samym jako człowieku.

Oto jest wykaz spraw, które pomogą Tobie poczuć się bardziej zaangażowanym i lepiej kontrolującym chorobę. Mogą Ci pomóc wzmocnić szacunek do samego siebie oraz samopoczucie, ułatwiając życie z nowotworem.

- **Komunikowanie się z rodziną i bliskimi przyjaciółmi:** Nie zatrzymuj swoich zmartwień lub objawów w tajemnicy przed najbliższymi osobami. Dotyczy to zarówno problemów fizycznych, jak i emocjonalnych. Poproś, aby najbliższa osoba poszła z Tobą na wizytę lekarską, gdy omawiany będzie sposób leczenia.
- **Żyj dniem dzisiejszym:** Nie myśl za wiele o przyszłości. Skoncentruj się na teraźniejszości i przeżyciu każdego dnia z badaniami i leczeniem. W ten sposób, radzenie sobie z chorobą okaże się łatwiejsze.
- **Żyj dobrze:** Staraj się jadać tak dobrze, jak to możliwe. Jedz niewiele a często, w tym wiele różnych rodzajów potraw ze świeżymi owocami i warzywami. Wykonuj regularnie ulubione ćwiczenia. Zaczynij od łatwiejszych, zwiększając trudność w miarę zwiększania sił.
- **Oczekuj zmian w życiu:** Nawet jeśli chciałbyś pozostać przy starych nawykach, może to czasem nie być możliwe. Przystosowanie się do nowych nawyków może trochę potrwać, ale bądź na nie otwarty. Zmiana może przynieść nowe możliwości i błogosławieństwa.
- **Miej otwarty umysł:** Nie zakładaj, że przez cały czas musisz mieć pozytywne nastawienie. Podczas swej walki z rakiem oczekuj zarówno wzlotów, jak i upadków. Będą okresy, gdy będziesz „w dołku”, ale nie wolno z tego powodu mieć poczucia winy, to przejdzie.
- **Poszukuj informacji:** Zadawaj lekarzowi wszelkie możliwe pytania i włączaj się w podejmowanie decyzji dotyczących Twojego leczenia. Zawsze proś o informacje dotyczące. Pytaj o możliwe skutki uboczne, abyś mógł się na nie przygotować. Zbieraj wszelkie możliwe informacje na temat waszego nowotworu i możliwych kuracji. Starannie przestrzegaj zaleceń lekarskich. Stosuj leki. Jeśli zapomniałeś ich zażyć i nie wiesz co robić, zapytaj lekarza. Notuj w zeszycie wszelkie terminy dotyczące badań krwi, prześwietleń, skanów, leczenia, objawów, skutków ubocznych, leków oraz ogólnie stanu zdrowia. Spisuj notatki dotyczące także Twoich stanów emocjonalnych, szczególnie tych silnych.



- **Sprawdzaj, co na Ciebie działa:** Dobrze jest stosowanie jakichkolwiek sposobów, które pomogły Ci w rozwiązaniu problemów w przeszłości. Niektórzy ludzie czują się zadowoleni mogąc rozmawiać o swojej chorobie, inni przeciwnie. Może wolisz relaksację, medytację, spacer, słuchanie muzyki bądź inne zajęcia. Rób to, co Ci służy. Ale jeśli nie będzie skuteczne, nie bój się poszukiwać innych sposobów na życie.
- **Buduj sieć wsparcia:** Spójrz realnie na swoje możliwości. Żaden człowiek nie jest samotną wyspą, zatem szukaj pomocy u tych, którzy pragną Cię wspierać. Rozmawiajcie z rodziną, przyjaciółmi, pielęgniarkami czy lekarzami. Spotykaj innych pacjentów w grupach wsparcia czy samopomocy, jako że oni są w stanie zrozumieć, przez co przechodzisz. Jeśli grupa Ci nie odpowiada i nie pomaga, odejść z niej.
- **Szukaj profesjonalnej pomocy:** Jeśli masz kiepski nastrój bądź przeżywasz silne emocje, porozmawiaj z bliskimi przyjaciółmi i rodziną – bądź z kimś, kto jest dobrym słuchaczem. Jeśli emocje nadal biorą górę, porozmawiaj o nich z pielęgniarką i lekarzem. Mogą oni zarekomendować spotkanie z wyszkoloną doradcą lub innym specjalistą.
- **Opieka duchowa:** W obliczu diagnozy nowotworowej i leczenia, możesz zacząć zastanawiać się nad sensem życia oraz życiem po śmierci. Czasem wiara duchowa i religijna może przynieść spokój i nadzieję. Praktyki w rodzaju modlitwy czy medytacji mogą pomóc Ci skoncentrować się na tym, co ma wartość i znaczenie w Twoim życiu. Nawet jeżeli nie uważasz się za osobę religijną ani zainteresowaną sprawami ducha, nadal możliwe jest otrzymanie wsparcia z jakiegokolwiek wierzenia, które ma dla Ciebie znaczenie. Także niektóre rodzaje kuracji uzupełniających o wymiarze duchowym, mogą pomóc w skupieniu się na tym, aby stać się osobą pozytywną i pełną nadziei.
- **Wyraź swoje odczucia:** Jeżeli czujesz potrzebę wyrażania swoich uczuć bez spoglądania wstecz, prowadź dziennik bądź pamiętnik. Pomoże to w odnalezieniu sensu walki z nowotworem i może przynieść wielkie ukojenie i ulgę. Inne formy kreatywnego wyrażania, takie jak muzyka lub sztuka, mogą także okazać się pomocne.

## Źródła wsparcia

### Kto jeszcze może pomóc?

Bardzo wiele jest osób gotowych pomóc Tobie i Twojej rodzinie w czasie leczenia i po nim.

- |  |   |
|--|---|
| ▫ Pracownik medyczny opieki społecznej | ▫ Urzędnik gminnej opieki oraz służby zdrowia |
| ▫ Pielęgniarki łączności onkologicznej | ▫ Grupy wsparcia                              |
| ▫ Koordynatorzy opieki nowotworowej    | ▫ Służby Informacyjne Raka Prostaty           |
| ▫ Służby psycho-onkologiczne           |   |

**Pracownik medyczny opieki społecznej** w Twoim szpitalu może pomóc na różne sposoby. Może udzielić wsparcia i porady zarówno Tobie, jak i rodzinie, poinformuje też o tym, jakie są Twoje uprawnienia i usługi dostępne po Twoim powrocie do domu.

Niektóre z głównych szpitali onkologicznych zatrudniają **pielęgniarki łączności onkologicznej** oraz/lub **koordynatorów opieki onkologicznej**. Specjalnie przeszkolone pielęgniarki mogą wspierać Ciebie i Twoją rodzinę od momentu diagnozy, poprzez cały okres leczenia. Osoby te współpracują z innymi członkami zespołu medycznego, aby zaspokoić potrzeby pacjentów.

W niektórych większych szpitalach znajdują się specjalne oddziały, świadczące **psycho-onkologiczne usługi**. Oznacza to, że otrzymujesz psychologiczną opiekę i wsparcie w okresie diagnozowania, leczenia i rekonwalescencji, zapewnianą przez zespół ekspertów. Przeważnie zespół składa się z psychiatrów, psychologów klinicznych i pielęgniarek, ściśle współpracujących razem.

Gdy udajesz się do domu, spotkasz się z różnymi **służbami opieki zdrowotnej**, podległymi miejscowemu ośrodkowi zdrowia. Ośrodki te mają lekarzy rodzinnych, pielęgniarki środowiskowe (które mogą przychodzić do domu), urzędników opieki społecznej oraz organizatorów opieki domowej. Jeżeli mieszkasz w okolicy oddalonej lub wręcz daleko od szpitala, w którym byłeś leczony, gminny urzędnik pomocy społecznej może także

dopomóc w sprawach praktycznych, takich jak kwestie finansowe, itp. Wszystkie te osoby z gminnych służb zdrowia mogą zapewnić radę i wsparcie. Więcej informacji na temat istniejących służb możesz otrzymać albo przed wyjściem ze szpitala, od pracownika opieki społecznej, albo w miejscowym ośrodku zdrowia.

Dołączając do **grupy wsparcia**, znajdziesz się w kontakcie z osobami, które były w podobnej sytuacji. Mogą oni służyć praktyczną radą na temat życia z rakiem. Może być Ci łatwiej dzielić się swymi myślami i uczuciami z kimś, kto ma podobne doświadczenia, niż z kimkolwiek innym. Istnieje cała gama grup wsparcia, które mogą wspierać Ciebie i Twoją rodzinę w czasie diagnozowania, leczenia i po nim. Lista grup wsparcia znajduje się na odwrocie niniejszej książeczki.

Personel **Służb Informacyjnych Raka Prostaty** przy Irlandzkim Towarzystwie do Walki z Rakiem chętnie porozmawia na temat wszelkich obaw, jakie odczuwasz Ty czy Twoja rodzina, na każdym etapie choroby. Zadzwoń pod numer 1800 380 380, aby uzyskać informacje dotyczące wszelkich wymienionych wyżej służb bądź służb wsparcia na Twoim terenie.

## Opieka zdrowotna

Opieka zdrowotna dzieli się na dwie kategorie. Jest to opieka dla posiadaczy kart medycznych oraz dla wszystkich innych kategorii. Oto szczegóły:

- |                                    |                               |
|------------------------------------|-------------------------------|
| ▫ Opieka szpitalna                 | ▫ Schemat Opłat za Leki (DPS) |
| ▫ Opieka ambulatoryjna             | ▫ Prywatna opieka zdrowotna   |
| ▫ Karta medyczna                   | ▫ Dodatki i zasiłki           |
| ▫ Karta wizyt u lekarza rodzinnego |                               |

Na końcu niniejszego rozdziału znajdziesz także przydatne do dalszej pomocy numery telefonów i adresy.

## **Opieka szpitalna**

Każdy obecnie jest uprawniony do pobytu na oddziałach we wszystkich szpitalach publicznych. Stawka za noc wynosi 75€, a limit 750€ na rok. Opłaty te nie dotyczą posiadaczy kart medycznych. Przy opiece półprywatnej lub prywatnej, stawki są wyższe.

## **Opieka ambulatoryjna**

Jeżeli udajesz się do oddziału ambulatoryjnego lub na oddział pomocy doraźnej szpitala publicznego (A&E) bez skierowania od lekarza rodzinnego, możesz zostać obciążony kwotą 100€. Nie ma opłat, jeśli posiadasz kartę medyczną, bądź zostałeś przyjęty do szpitala w wyniku wizyty w izbie przyjęć.

## **Karta medyczna**

Karta medyczna umożliwia posiadaczowi, współmałżonkowi i każdemu dziecku poniżej 16 roku życia, korzystanie z bezpłatnego leczenia przez lekarza rodzinnego, przepisywania leków, opieki w publicznych szpitalach, jak również do korzystania z leczenia otwartego oraz przyborów medycznych.

Zakwalifikowanie się do otrzymania karty medycznej zależy dla większości ludzi od posiadanych środków. Każdego roku ustalane są wytyczne finansowe, dostępne w miejscowym biurze Kierownictwa Służby Zdrowia (HSE), tj. uprzedniego zarządu zdrowia. Jeżeli Twoje środki przekraczają wytyczne, ale są blisko granicy, także powinieneś wystąpić o kartę, ponieważ wydawana jest ona w określonych sytuacjach. Na przykład, jeśli masz duże wydatki zdrowotne. Tak samo możesz wystąpić o kartę w przypadku zdiagnozowania nowotworu. W przypadku, gdy środki przekraczają limit, żona i dzieci nie będą objęci ubezpieczeniem.

## **Karta wizyt u lekarza rodzinnego**

Jeśli nie kwalifikujesz się do otrzymania pełnej karty medycznej, może spełniasz warunki karty medycznej innego typu. W 2005 r. wprowadzona została karta wizyt u lekarza rodzinnego. Pokrywa ona wyłącznie wizyty u lekarza, natomiast leki są odpłatne, także opłaty w przychodni/szpitalu oraz przybory medyczne musicie pokrywać sami. Środki na utrzymanie są sprawdzane, ale bierze się pod uwagę przychód po zapłaceniu podatków oraz oczywiste wydatki, jak opieka nad dzieckiem, czynsz/hipoteka oraz droga do pracy.

Sprawdź z Twoim pracownikiem medycznym opieki społecznej w szpitalu lub w biurze HSE (miejscowy zarząd służby zdrowia), czy może to Ciebie dotyczyć.

### **Schemat Opłat za leki**

Zgodnie ze Schematem Opłat za Leki (DPS), osoby oraz rodziny, w tym małżonkowie oraz dzieci pozostające na utrzymaniu, płacą do 100€ na miesiąc w celu pokrycia kosztów przepisanych leków, preparatów i przyrządów. Jeżeli do tej pory nie otrzymaliście karty DPS dla siebie i rodziny, możesz zwrócić się do miejscowego biura HSE o pokrycie tej kwoty na podstawie schematu. Możesz także zarejestrować się w schemacie, wypełniając formularz rejestracyjny w miejscowej aptece.

### **Prywatna opieka zdrowotna**

Prywatne ubezpieczenie zdrowotne przeznaczone jest na opłaty za opiekę prywatną w szpitalu lub za różnych specjalistów, jak też za wizyty prywatne. W Irlandii jest to możliwe przez VHI (Dobrowolne Ubezpieczenie zdrowotne), Quinn Healthcare, Hibernian Health oraz inne schematy. Zapewniają pokrycie opieki dziennej/leczenia szpitalnego/oraz szpitalnej opieki ambulatoryjnej. Przed udaniem się do szpitala, dobrze jest sprawdzić zakres ubezpieczenia gwarantowanego przez Twoją firmę ubezpieczeniową, zarówno szpitalnego, jak i ambulatoryjnego.

### **Dodatki i zasiłki**

W tym rozdziale znajdują się następujące informacje:

▫ Zasiłek chorobowy	▫ Dodatek opiekuńczy
▫ Zasiłek za niepełnosprawność	▫ Przybory
▫ Renta inwalidzka	▫ Podróż do szpitala
▫ Zasiłek za opiekę	

### **Zasiłek chorobowy**

Jest to zasiłek dla osób ubezpieczonych. Uprawnienia zależą od Twojego wkładu składek ubezpieczeniowych (PRSI). Musisz mieć poniżej 66 lat i być niezdolnym do pracy z

powodu choroby. Co tydzień należy przysyłać do Departamentu Społecznego i Spraw Rodzinnych, PO Box 1650, Dublin 1, tel. (01) 679 7777, zaświadczenie lekarskie z opieki społecznej podpisane przez Twojego lekarza. Zaświadczenia te wydawane są przez lekarza rodzinnego oraz przez szpital, w którym przebywałeś podczas leczenia. Wniosek do Departamentu należy wysłać w ciągu 7 dni od zachorowania i utraty zdolności do pracy. Opóźnienie może oznaczać utratę zapłaty.

### **Zasiłek za niepełnosprawność**

Jeżeli nie jesteś uprawniony do zasiłku chorobowego, a niezdolność do pracy potrwa przynajmniej 1 rok, możesz zakwalifikować się do otrzymania zasiłku za niepełnosprawność. Zasiłek za niepełnosprawność to miesięczny przychód, wypłacany osobom z niepełnosprawnością, w wieku pomiędzy 16 a 66 lat. Aby otrzymać ten zasiłek, należy przeprowadzić ocenę dochodów, mieszkać w Irlandii i nadawać się z medycznego punktu widzenia. Aby spełnić ten ostatni warunek, należy cierpieć na schorzenie, które trwa albo będzie trwać przez co najmniej 1 rok. Oznacza to, że z uwagi na swoją chorobę, nie będziesz w stanie pracować przez okres co najmniej roku. Uprawnia do bezpłatnego biletu komunikacyjnego z towarzyszem oraz pakietu dodatku domowego – w tym dodatku do elektryczności lub gazu, telefonu oraz bezpłatnej licencji telewizyjnej – a także dodatku na paliwo. Uprawniony jesteś także do posiadania karty medycznej oraz pomocy w ramach Uzupełniającego Schematu Dodatków Socjalnych (Supplementary Welfare Allowance Scheme).

Formularze wniosku znajdują się w urzędach pocztowych, biurach opieki społecznej lub Disability Allowance Section, Social Welfare Services Office, Government Buildings, Ballinalee Road, Longfor. Tel: (043) 45 211 lub (01) 874 8444.

### **Renta inwalidzka**

Jest to renta wypłacana zamiast zasiłku chorobowego lub zasiłku za niepełnosprawność, jeżeli niezdolność do pracy jest trwała. Istnieją trzy przypadki, gdy uprawnienia mogą przysługiwać. (1) Niezdolność do pracy przez co najmniej 12 miesięcy i prawdopodobieństwo niezdolności przez kolejne co najmniej 12 miesięcy. (2) Stała niezdolność do pracy. (3) Wiek powyżej 60 lat i poważna choroba lub niezdolność do pracy.

Twoje uprawnienia będą także zależne od płaconych składek PRSI i zamieszkania w Irlandii. Obejmują one także bezpłatny bilet oraz pakiet dodatku domowego – w tym dodatku do

elektryczności lub gazu, telefonu oraz bezpłatną licencję telewizyjną – jak również dodatek do paliwa. Przysługuje Ci także karta medyczna oraz pomoc w ramach Uzupełniającego Schematu Dodatków Socjalnych. Formularze wniosku można otrzymać w Invalidity Pension Claims Section, Social Welfare Services Office, Government Buildings, Ballinalee Road, Longford. Tel: (043) 45211 lub (01) 704 3314 w. 48728.

### **Dodatek opiekuńczy**

Jest to dodatek dla opiekunów o niskich dochodach, którzy opiekują się osobą wymagającą całodobowej opieki i starań. Należy mieć 18 lat lub powyżej, mieszkać w Irlandii, przejść pozytywnie ocenę dochodów, nie być osobą samozatrudnioną, ani nie pracować poza domem więcej niż 15 godzin tygodniowo oraz nie mieszkać w szpitalu ani w domu opieki.

Przysługuje bezpłatny bilet oraz pakiet dodatku domowego – w tym dodatku do elektryczności lub gazu, telefonu oraz bezpłatna licencja telewizyjna. Przysługuje także co roku wypłata za urlop. Więcej informacji otrzymasz od pracownika opieki społecznej oraz/lub Departamentu Społecznego i Spraw Rodziny. Dodatek ten nie przysługuje osobie, która otrzymuje inny zasiłek z opieki społecznej.

Formularze wniosku można otrzymać w biurze opieki społecznej lub Carer's Allowance Section, Social Welfare Services Office, Government Buildings, Ballinalee Road, Longford. Tel: (043) 45211 lub Dublin (01) 704 3000.

### **Zasiłek za opiekę**

Zgodnie z ustawodawstwem dotyczącym urlopu opiekuna, można mieć prawo do czasowego bezpłatnego urlopu z pracy. Bądź też, jeśli osoba zatrudniona chce opiekować się chorym krewnym w pełnym wymiarze czasu, może kwalifikować się do otrzymania zasiłku za opiekę. Są to pieniądze wypłacane osobie ubezpieczonej, która opuszcza pracę, aby opiekować się kimś, kto tego potrzebuje w pełnym wymiarze czasu i uwagi. Trzeba być zatrudnionym 8 tygodni bezpośrednio przed staraniem się o zasiłek, w okresie 26 tygodni. Trzeba mieć 16 lat lub więcej, mieszkać w Irlandii, nie być samozatrudnionym bądź zatrudnionym w okresie opiekowania się tą osobą oraz nie mieszkać w szpitalu ani w domu opieki. Więcej informacji można otrzymać w Carer's Benefit Section, Social Welfare Services Office, Government Buildings, Ballinalee Road, Longford. Tel: (043) 45211 lub Dublin (01) 704 3000.

### **Przybory**

Dla pacjentów z kartami medycznymi, większość przyborów jest bezpłatna. Na przykład, co 6 miesięcy przysługuje nowa treska lub peruka.

### **Podróż do szpitala**

Pacjenci muszą zmierzyć się z licznymi wydatkami, w tym podróżami do i z szpitala. Jeśli te koszty są bardzo wysokie, porozmawiaj o nich z pracownikiem socjalnym w szpitalu. Pewną ograniczoną pomoc można także uzyskać od gminnego urzędnika opieki społecznej. Niektóre okręgi HSE zapewniają usługę transportu do szpitali na wizyty ambulatoryjne i pobyt dzienny. Czasem HSE może wspomóc koszty transportu osobie, która musi jeździć do bardzo odległego szpitala.

Generalnie, osoby nie posiadające karty medycznej, mogą być obciążone kosztami za usługi. Niemniej, praktyki te różnią się w zależności od rejonu HSE i często zależą od sytuacji osobistej. Można też odstąpić od naliczania kosztów w szczególnych przypadkach, np. ubóstwa.

### **Dalsze informacje**

W zależności od okoliczności, w jakich się znajdowałeś się podczas choroby, istnieje wiele innych korzyści i uprawnień, jakie mogą Ciebie dotyczyć. Zawsze należy mieć przy sobie numer NIP (uprzednio RSI), jeżeli dowiadujesz się o przysługujące uprawnienia czy zasiłki. Najprostszą metodą, aby sprawdzić swoje uprawnienia jest kontakt z:

- gminnym urzędnikiem opieki społecznej w miejscowym ośrodku zdrowia
- medycznym pracownikiem społecznym w szpitalu, w którym przebywasz



Jeżeli masz pytania dotyczące służb zdrowia i socjalnych, zwróć się do biura HSE w Twoim rejonie. W 2005 roku zarządy zdrowia zmieniono na Zarządy Służby Zdrowia z siedzibami w czterech okręgach: HSE Dublin North East, HSE Dublin Mid-Leinster, HSE South oraz HSE West. Więcej informacji można uzyskać przez: **Infolinia HSE:** 1850 241 850; **Email:** [info@hse.ie](mailto:info@hse.ie); **Strona internetowa:** [www.hse.ie](http://www.hse.ie)

## Usługi Irlandzkiego Towarzystwa do Walki z Rakiem

Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem finansuje szereg służb wspierających walkę z rakiem, które zapewniają opiekę i wsparcie osobom z chorobą nowotworową, zarówno w domu, jak i w szpitalu.

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| ▫ Służby Informacyjne Raka Prostaty (CIS) | ▫ Pielęgniarki opieki domowej         |
| ▫ Akcja rak piersi                        | ▫ Nowotworowe grupy wsparcia          |
| ▫ Doradztwo                               | ▫ Broszury informacyjne o nowotworach |
| ▫ Pielęgniarka nocna                      | ▫ Dotacje dla pacjentów               |
| ▫ Pielęgniarki łączności onkologicznej    |                                       |

### Służby Informacyjne Raka Prostaty (CIS)

Towarzystwo świadczy usługi informacyjne dotyczące nowotworów (CIS), z szeroką gamą usług. **Służby Informacyjne Raka Prostaty** 1800 380 380 udzielają informacji poufnych, wsparcia i wskazówek ludziom zainteresowanym rakiem prostaty. Personel to wyspecjalizowane pielęgniarki onkologiczne, które mają dostęp do najnowszych faktów i kwestii związanymi z rakiem. Dotyczą one zapobieganiu nowotworom, czynników ryzyka, badań przesiewowych, radzenia sobie z diagnozą raka, różnych rodzajów leczenia, doradztwa i innych usług wspierających. Mogą także kontaktować ludzi z różnymi grupami wsparcia. Usługa działa od poniedziałku do czwartku, od godziny 9.00 do 19.00 oraz w piątek od 9.00 do 17.00. W tych samych godzinach działa **Państwowa Linia Pomocy Nowotworowej** 1800 200 700. Można tam otrzymać odpowiedź na każde pytanie o inne formy nowotworu.

Wszelkie pytania bądź problemy dotyczące raka prostaty można przesłać mailem na adres [prostate@irishcancer.ie](mailto:prostate@irishcancer.ie). Usługa „odwiedzin” umożliwia każdej osobie zaniepokojonej nowotworem swobodną wizytę w Towarzystwie, aby porozmawiać prywatnie. **CancerForum** to elektroniczny biuletyn informacyjny na naszej stronie internetowej ([www.irishcancer.ie](http://www.irishcancer.ie)), który umożliwia ludziom zamieszczanie swoich komentarzy. Usługa **CancerChat** to chatroom na żywo z linkiem do pielęgniarki CIS.

## **Akcja rak piersi**

Akcja Rak Piersi (ABC) to projekt ICS, który dostarcza informacje na temat raka piersi i wspomaga, a także finansuje badania raka piersi. Usługi są bezpłatne i poufne. Należą do nich państwowa linia pomocy (helpline), publikacje, wzajemne wsparcie, pogadanki na temat świadomości zagrożeń piersi oraz obrona. Linia pomocy ABC 1800 90 30 40 działa w tygodniu od 9.00 do 17.00.

## **Doradztwo**

Radzenie sobie z diagnozą raka może czasami być niezmiernie stresujące. Pacjenci i ich rodziny pogodzenie się chorobą uznają czasami za zbyt trudne. Wiele osób uważa, że nie są w stanie rozmawiać z bliskim przyjacielem albo rodziną. Doradztwo może zapewnić wsparcie emocjonalne w bezpiecznym i sekretnym otoczeniu. Zadzwoń do Służb Informacyjnych Raka Prostaty, aby dowiedzieć się o usługach doradczych, świadczonych przez Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem oraz usługach świadczonych w waszym rejonie.

## **Pielęgniarka nocna**

Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem zapewnia bezpłatnie opiekę pielęgniarki nocnej, do 70 godzin (głównie nocnych) rodzinom, które opiekują się w domu poważnie chorą osobą. Jeśli potrzebna jest pomoc, możesz dowiedzieć się o tej usłudze więcej od członka zespołu opieki domowej, lekarza rodzinnego albo pielęgniarki z miejscowego ośrodka zdrowia.

## **Pielęgniarki łączności onkologicznej**

Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem finansuje pielęgniarki łączności onkologicznej, które zarówno dostarczają informacji, jak i emocjonalnego i praktycznego wsparcia pacjentowi i jego rodzinie. Pielęgniarki łączności onkologicznej pracują jako część zespołu szpitalnego w specjalistycznych ośrodkach nowotworowych.

## **Pielęgniarki opieki domowej**

Pielęgniarki opieki domowej to pielęgniarki wyspecjalizowane w opiece paliatywnej, które służą radą w kontrolowaniu bólu oraz innych objawach. Pielęgniarki te współpracują z lekarzami rodzinnymi i pielęgniarkami z ośrodków zdrowia, tworząc bezpłatne zespoły opieki i wsparcia dla pacjentów w swoich domach. Mają siedziby w szpitalach, ośrodkach zdrowia i

hospicjach, można się z nimi kontaktować przez lekarza rodzinnego lub pielęgniarkę z ośrodka zdrowia. Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem wspiera finansowo tę usługę.

### **Nowotworowe grupy wsparcia**

Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem finansuje całą gamę grup wsparcia, utworzonych po to, aby wspierać was i wasze rodziny w okresie stawiania diagnozy, leczenia i potem.

Ludzie Przeciwno Nowotworom (MAC) to grupa wsparcia dla mężczyzn z rakiem prostaty. MAC dostarcza mężczyznom, ich krewnym i przyjaciołom informacji, rad i wsparcia emocjonalnego od czasu diagnozy przez tak długi czas, jak to jest potrzebne. Te grupy wsparcia składają się z ochotników, którzy przebyli leczenie prostaty i raka prostaty. Mężczyźni ci, po wyleczeniu, zostali starannie wybrani i przeszkoleni w przekazywaniu informacji i pocieszaniu w czasie, gdy tego najbardziej potrzeba. Usługa ta ma miejsce w cztery osoby i jest poufna.

### **Broszury informacyjne na temat nowotworów**

Broszury te dostarczają informacji o wszystkich aspektach nowotworu oraz leczenia. Oferują także praktyczne rady, jak radzić sobie z chorobą. Broszurki dostępne są bezpłatnie w Irlandzkim Towarzystwie do Walki z Rakiem.

### **Pomoc finansowa**

Zdiagnozowany rak może nieść ze sobą dodatkowy ciężar problemów finansowych. W określonych okolicznościach, Irlandzkie Towarzystwo do Walki z Rakiem może zapewnić ograniczoną pomoc finansową pacjentom w potrzebie. Jeżeli chcesz zwrócić się z prośbą o ten rodzaj pomocy, skontaktuj się z onkologiem bądź medycznym pracownikiem socjalnym w szpitalu, gdzie byłeś leczony. Sporządzi on pisemny wniosek do Irlandzkiego Towarzystwa do Walki z Rakiem.

Jeśli chcesz otrzymać więcej informacji o wyżej wymienionych usługach, zadzwoń na Państwową Onkologiczną Linie Pomocy 1800 200 700.

## Użyteczne organizacje

Action Prostate Cancer  
Prostate Cancer Information Service  
43/45 Northumberland Road  
Dublin 4  
Tel. bezpłat.: 1800 380 380  
Email: [prostate@irishcancer.ie](mailto:prostate@irishcancer.ie)  
Website: [www.cancer.ie](http://www.cancer.ie)

Irish Cancer Society  
43/45 Northumberland Road  
Dublin 4  
Tel: 01 231 0500  
Fax: 01 231 0555  
Email: [helpline@irishcancer.ie](mailto:helpline@irishcancer.ie)  
Website: [www.cancer.ie](http://www.cancer.ie)

Men Against Cancer (MAC)  
c/o Irish Cancer Society  
43/45 Northumberland Road  
Dublin 4  
Tel. bezpłat.: 1800 200 700  
Email: [support@irishcancer.ie](mailto:support@irishcancer.ie)

Citizens Information Board (formerly Comhairle)  
7<sup>th</sup> floor, Hume House  
Ballsbridge  
Dublin 4  
Citizen Information Service  
1890 777 121  
Tel: 01 605 9000  
Email: [information@ciboard.ie](mailto:information@ciboard.ie)  
Website: [www.citizensinformationboard.ie](http://www.citizensinformationboard.ie)

Continence Promotion Unit  
Dr Steeven's Hospital  
Dublin 8  
Tel: 01 635 2775  
Email: [customerservices@erha.ie](mailto:customerservices@erha.ie)

Dept of Social and Family  
Affairs – Information Service  
Oisín House  
212-213 Pearse Street  
Dublin 2  
Tel: 1850 662 244  
Email: [info@welfare.ie](mailto:info@welfare.ie)  
Website: [www.welfare.ie](http://www.welfare.ie)

Everyman Clinic  
4 Lower Mount Street  
Dublin 2  
Tel: 01 678 8010

HARI Unit (Human Assisted  
Reproduction Ireland)  
Rotunda Hospital  
Parnell Square  
Dublin 1  
Tel: 01 807 2732

Health Promotion HSE  
Website: [www.healthpromotion.ie](http://www.healthpromotion.ie)

Irish Society of Chartered Physiotherapists ISCP  
Royal College of Surgeons in Ireland  
St. Stephen's Green  
Dublin 2  
Tel: 01 402 2148  
Email: [info@iscp.ie](mailto:info@iscp.ie)  
Website: [www.iscp.ie](http://www.iscp.ie)

Sexual Dysfunction Information Bureau  
PO Box 8064  
Dublin 2  
Confidential helpline: 1850 923 098  
Website: [www.impotenceireland.com](http://www.impotenceireland.com)

Wellman Clinic  
10 Patrick Street  
Dun Laoghaire  
Tel. 01 280 3206

## Pytania do lekarza

Poniżej znajduje się wykaz pytań, które ludzie często chcieliby zadać. Możesz także zapisać Twoje własne pytania, które chciałbyś zadać specjaliście. Nigdy nie wahaj się zadawać pytań. Lepiej wyjaśniać wątpliwości niż się martwić.

- Jakich oznak i objawów powinienem szukać?
- Jakie badania ma pan zamiar przeprowadzić?
- Czy badania ostatecznie wykażą, czy mam raka?
- Jak długo będę czekać na badania?
- W jaki sposób potwierdza się raka prostaty?
- Czy leczenie muszę podjąć natychmiast? Jeśli nie, skąd będzie pan wiedział, kiedy należy je rozpocząć?
- Jeśli leczenie jest mi potrzebne, jakie mam do wyboru?
- Jakie szanse powodzenia ma to leczenie przy moim nowotworze?
- Jeżeli leczenie się nie powiedzie, czy wciąż mogę podjąć inne?
- Czy po radioterapii mogę mieć operację?
- Czy pewne rodzaje leczenia powodują więcej skutków ubocznych niż inne?
- Czy skutki uboczne leczenia są krótko- czy długotrwałe?
- Czy po leczeniu będę mieć problem z nietrzymaniem moczu?
- Czy leczenie wpłynie na moją płodność? Czy pojawią się zaburzenia erekcji?
- Dlaczego późniejsze kontrole są takie ważne? Dlaczego muszę regularnie badać krew?
- Jaki wpływ ma kontynuowanie badań na długość mojego życia?

## Pytania własne

1

---

---

Odpowiedź

---

---

2

---

---

Odpowiedź

---

---

3

---

---

Odpowiedź

---

---

4

---

---

Odpowiedź

---

---

5

---

---

Odpowiedź

---

---

6

---

---

Odpowiedź

---

---

## **Notatki**



## **Podziękowania**

Pragniemy przekazać specjalne słowa podziękowania następującym osobom, za ich nieoceniony wkład w niniejszą książeczkę oraz/lub wydania wcześniejsze:

Sonya Bowen, dyrektor Nowotworowych Służb Informacyjnych

Sheila Kiely, pielęgniarka z Informacji Raka Prostaty

Angela Kissane, pielęgniarka kliniczna, specjalizacja w urologii

Sinead Farrell, pielęgniarka onkologiczna, koordynator

Judy Taylor, pielęgniarka kliniczna, specjalista

Ludzie przeciwko Nowotworom (MAC)

### **Potrzebujesz więcej informacji?**

Mamy nadzieję, że niniejsza broszura okazała się pomocna. Jeśli chciałbyś uzyskać więcej informacji lub skontaktować się z kimś, żeby porozmawiać, prosimy o wykonanie telefonu pod numer 1800 380 380 (Usługa Linii Informacyjnej nt. Raka Prostaty).

### **Chciałbyś z nami współpracować?**

Jeśli masz jakiegokolwiek uwagi dotyczące udoskonalenia niniejszej broszury, z przyjemnością Ciebie wysłuchamy. Opinie pacjentów, członków rodzin i przyjaciół są bardzo mile widziane. Twoje opinie bardzo by nam pomogły w przygotowaniu kolejnych publikacji i informacji przeznaczonych dla osób chorych na nowotwory oraz ich opiekunów.

Jeśli pragniesz podzielić się z nami swoimi uwagami, masz pomysł na nową broszurę lub chciałbyś recenzować nasze broszury, napisz do nas na adres elektroniczny [reviewers@irishcancer.ie](mailto:reviewers@irishcancer.ie). Jeśli wolisz do nas zadzwonić lub napisać list, proszę zapoznać się z danymi do korespondencji i kontaktu telefonicznego poniżej.

### **Chciałbyś nam pomóc?**

Praca Irlandzkiego Towarzystwa do Walki z Rakiem uzależniona jest od darowizn wolontariuszy, dzięki czemu organizacja może finansować swoje programy opieki nad pacjentami, edukacji i badań naukowych. Jeśli chciałbyś wesprzeć naszą pracę w dowolny sposób, być może przekazując donację lub organizując wydarzenie celem którego jest zebranie funduszy na nasz cel, bardzo prosimy o kontakt.

Irish Cancer Society, 43/45 Northumberland Road, Dublin 4

Tel.: 01 231 0500 E-mail: [info@irishcancer.ie](mailto:info@irishcancer.ie) strona internetowa: [www.cancer.ie](http://www.cancer.ie)