السجائر والدهون والمشاهد المثيرة ثلاثة أعداء للبروستاتا !

■ كيف تحمى غدة البروستاتا ؟!

أمراض ومتاعب البروستاتا قد تحدث بلا سبب واضح .. لكنها فى كثير من الأحيان ترتبط بعوامل غذائية وبيئية ومعيشية، فضلاً عن ارتباطها كذلك بالناحية الوراثية.

إليك هذه الأمثلة :

- عمال المطاط والبطاريات وغيرهم ممن يتعرضون لمعدن الكادميوم أكثر قابلية عن غيرهم لمتاعب البروستاتا .
- المتوترون المنفعلون المتعرضون لضغوط نفسية متكررة أكثر قابلية لمتاعب البروستاتا.
- وجد أن نقص بعض المغذيات المعينة يحفز على حدوث متاعب البروستاتا بدليل أن تعويضها بالجسم يؤدى لتحسن الأعراض .
- من خلال دراسة حديثة طريفة وجد الباحثون أن هناك ارتباطًا بين إصابة الرجل بسرطان البروستاتا وإصابة واحدة أو أكثر من قريباته ـ كالأم أو الأخت ـ بسرطان الثدى حيث تزيد عادة قابليته فى هذه الحالة للإصابة.

دعنا الآن نتحدث عن أبرز العادات والأخطار التى تحفز على حدوث متاعب البروستاتا والتى يمكن تجنبها بتوفير بعض الوقاية لهذا العضو المهم ضد المرض والمتاعب .

■ **التدخين والبروستاتا :**

التدخين لا يزيد القابلية لسرطان الرئة فحسب وإنما يرتبط كذلك بحدوث سرطانات أخرى أهمها سرطان البروستاتا .. وقد تأكد ذلك من الدراسات العديدة التى أجريت حول هذا الموضوع .

فى إحدى الدراسات الأمريكية استطاع الباحثون رصد عدد كبير من المدخنين المتقدمين فى العمر من أجناس مختلفة ـ البيض والسود والقوقازى ـ ووجدوا بالفعل أن هناك زيادة فى القابلية للإصابة بزيادة كمية التدخين أو عدد السجائر المدخنة يوميًا .

ومن أهم ما يوضح هذه العلاقة احتواء دخان السجائر على آثار لمادة الكادميوم (Cadmium) المسرطنة .

■ **الدهون والبروستاتا :**

نحن نعرف أن كثرة تناول الدهون مضرة لصحة القلب والشرايين، وتؤدى لزيادة الوزن . ولكن فى الحقيقة أن الباحثين اكتشفوا كذلك وجود علاقة واضحة بين زيادة تناول الدهون ـ الدهون الحيوانية والدهون المهدرجة ـ وزيادة القابلية للإصابة بنوعين من السرطان وهما سرطان البروستاتا عند الرجال وسرطان الثدى عند النساء.

ومن الطريف أن الباحثين لاحظوا وجود زيادة فى نسبة معدلات الإصابة بسرطان البروستاتا بين الأفارقة الذين هاجروا للولايات المتحدة بالنسبة للأفارقة فى وطنهم الأصلى .

وكان من أهم أسباب ذلك التحول إلى نظام التغذية الأمريكى الذى يعتمد أساسًا على اللحوم ومنتجاتها، بما تزخر به من كميات مرتفعة من الدهون.

■ الضغوط النفسية والبروستاتا :

الضغوط النفسية والتوتر والعصبية لا تؤدى إلى وجع ومتاعب القلب فحسب بل تؤثر كذلك على الأعراض البروستاتية .

إننا عندما نتوتر ونغضب ونتأزم يزيد إفراز هرمون يسمى الأدرينالين ، وهو الذى يجعلنا نشعر بزيادة ضربات القلب ، وزيادة بالعرق ، ويؤدى كذلك لارتفاع ضغط الدم وغير ذلك من الأعراض التى تنتاب الشخص الغاضب المنفعل. كما أن زيادة إفراز هذا الهرمون ، والتى قد تصبح مزمنة أو متكررة ، توجد صعوبة فى التبول وحدوث الانتصاب . فالشخص المنفعل الثائر لا يتبول بسهولة ولا يستطيع تحقيق انتصاب .. ولكن لماذا ؟

إن عنق المثانة والبروستاتا يتمتع كلاهما بتغذية وفيرة بالأعصاب التى تستجيب لزيادة الأدرينالين والتى تحدث ضيقًا بعنق المثانة يصعب معه التبول بارتياح وسلاسة .. ولذا فإن التوتر يزيد من متاعب خروج البول التى يعانى منها المريض بتضخم البروستاتا.

■ النشاط الجنسى والبروستاتا :

من العلاجات الشائعة لمتاعب البروستاتا كالاحتقان وصعوبات التبول عمل جلسات تدليك للبروستاتا . وتعتبر الممارسة الجنسية بديلاً فعالاً للتدليك ، لأن عملية الإفراغ والقذف تصرف عن البروستاتا السوائل المختزنة بداخلها مما يريحها وينعشها ويجعل خروج البول أكثر سهولة وتدفقًا . ولذا يلاحظ أن الانقطاع لفترة عن ممارسة الجنس يجعل البول يتأخر فى النزول ويتدفق ببطء.

فالنشاط الجنسى المتكرر على مدى فترات مناسبة يعمل لصالح البروستاتا . أما الكبت الجنسى فيسبب احتقان البروستاتا بسبب تراكم السوائل بها مما يتعبها ويثقل عليها .

وهذه دعـوة لـلأزواج بإعـادة النشـاط لعلاقتـهم الزوجيـة .. ودعـوة للشـباب بالاجتهاد والسعى للزواج.

■ **القهـوة والبروسـتاتا :**

عندما نتحدث عن القهوة فإننا نتحدث عن الكافيين وهى المادة الفعالة بها. ولم يثبت أن القهوة ـ أو الكافيين ـ تضر البروستاتا ولكن تناول القهوة بكميـات كبيرة وباعتبارها أغنى مصادر الكافيين يمكن أن يؤدى لانقباض أو تقلص الجزء العضلى بالبروستاتا بفعل مادة الكافيين وهو ما يجعل التبول صعبًا نوعًا ما .

كما يوجد الكافيين فى الشاى ، والكاكـاو ، والشـيكولاته ، والكـولا . ولـذا ليس من المستحب أن يتناول المريض بتضخم البروستاتا كميات كبيرة من هـذه المشروبات والأغذية.

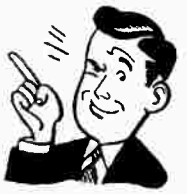
■ **احترس من العقاقير المضادة للبرد :**

تحتوى مضادات البرد والانفلونزا على مواد مضادة للاحتقان وعلى مضادات للهستامين . ومضادات الاحتقان يمكن أن تحدث تقلصًا بـالعضلات عنـد عنـق المثانة وبالتالى يمر البول بصعوبة .. أمـا مضـادات الهسـتامين فيمكـن أن تشـل حركة المثانة.

هذه الأضرار تحدث بصورة واضحة عند بعـض الأشـخاص أكـثر مـن غـيرهم وتمثل خطورة بالنسبة للذين يعانون فـى الوقـت نفسـه مـن مشـاكل البروسـتاتا تجعل مرور البول صعبًا .

ولذا لا ينبغى أن تتناول هذه العقاقير فى حالة وجود مشكلة بالبروسـتاتا إلا باستشارة الطبيب أو قد يمكـن تنـاول جرعـة مخففـة منـها . وهنـاك نوعيـات حديثة من العقاقير المضادة للحساسية وأعراض الرشـح لا تـؤدى لهـذه المشـاكل مثل عقار :

ستيميزول الذى يعرف باسم هيسمانال (Hismanal) .



تضخم البروستاتا
ضريبة التقدم فى العمر !

هل كل الرجال يصابون بتضخم البروستاتا مع التقدم فى العمر ؟

لا نستطيع أن نقول ذلك ..

ولكن من الملاحظ أن أغلب الرجال ابتداء من مرحلة الأربعين من العمر يصابون بدرجات متفاوتة من تضخم البروستاتا . فمن المألوف أن يتغير حجم البروستاتا ويكبر مع التقدم فى العمر ، مثل ظاهرة مشيب الشعر ، ووهن العظام، وكأنها ضريبة يدفعها المتقدمون فى السن.

■ **٢مليار دولار سنويًا لعلاج تضخم البروستاتا !**

تعتبر حالات تضخم البروستاتا أكثر الحالات تعدادًا التى يراها أطباء المسالك البولية .. وتذكر إحصائية أمريكية أن متوسط قيمة العلاجات الدوائية والجراحية التى تنفق سنويًا على حالات تضخم البروستاتا تبلغ ٢ مليار دولار!

وبسبب ضعف فعالية العقاقير الكيماوية المستخدمة فى علاج هذه الحالات وأيضًا بسبب ارتفاع أسعارها صار هناك اتجاه واضح وملموس لاستخدام الأعشاب فى العلاج .. ففضلاً عن انخفاض تكلفة العلاج بالأعشاب فإن هناك أنواع منها أثبتت فعالية عالية مقارنة بالعقاقير الكيماوية .

التضخم والجراحة

■ **وهل ينبغى إجراء جراحة لعلاج تضخم البروستاتا ؟**

إن تضخم البروستاتا يحدث بدرجات متفاوتة ، فقد يكون خفيفًا غير مؤثر أو غير مصحوب بأعراض واضحة .. أو قد يكون متوسطًا ولكن محتملاً .. أو قد يكون شديدًا مزعجًا مسببًا لمعاناة متكررة .. ولذا فإن وجود التضخم لا يعنى ضرورة إجراء جراحة بل قد لا يعنى ضرورة تقديم أى علاج ، إلا إذا كان مسببًا لمتاعب مستمرة للمريض . ولكن لا يجب أن نعتبر أن درجة التضخم هى المقياس الذى يحدد ضرورة إجراء جراحة ، فأحيانًا تكون البروستاتا شديدة التضخم لكنها غير مسببة لمتاعب بولية واضحة والعكس صحيح ، فقد تكون البروستاتا محدودة التضخم لكنها مسببة لمتاعب بولية شديدة ومعاناة للمريض .

■ **معاناة فى الحمام !**

كلما دخلت الحمام اضطررت للانتظار لبعض الوقت لخروج البول .. فهل يعنى ذلك وجود تضخم بالبروستاتا ؟

يحتمل ذلك إلى حد كبير ..

فالتأخر فى نزول البول من الأعراض الشائعة لتضخم البروستاتا . ومن الأعراض الأخرى الشائعة ما يلى :

- عدم التفريغ الكامل للمثانة .. حيث يكاد يخرج المريض من الحمام ثم يعود مرة أخرى لاستكمال التبول.
- ضعف تيار البول ، أو تقطعه ، أو تفرقه .
- كثرة الميل للتبول وخاصة أثناء الليل .

■ إنى قلق بسبب تضخم البروستاتا !

قال لى الطبيب أننى مصاب بتضخم بالبروستاتا فهل يمكن أن يـؤدى ذلـك لمرض خبيث ؟! .. إننى قلق .

لم يثبت بأى حال من الأحوال أن تضخم البروسـتاتا يمكـن أن يـؤدى لـورم خبيث أى إلى سرطان البروستاتا . فهذا التضخم حالة حميدة مائة فى المائة ولا تمثل عادة أية خطورة متوقعة إلا فى حالات قليلة قد تعانى من احتباس البـول ومضاعفات أخرى .. ولذا يوصف تضخم البروستاتا طبيًا بأنه ناتج من فرط نمـو خلايا البروستاتا الحميد (Benign Prostatic Hyperplasia = BPH) .

■ احـتباس الـبول

وكيف يمكن أن يؤدى تضخم البروستاتا إلى حدوث احتباس بالبول ؟

إن كل مشاكل تضخم البروستاتا تحدث بسبب موقعها المحيط بقناة مجـرى البول أسفل المثانة البولية مباشرة.

فعندما تتضخم المثانة فإن غلافـها الخـارجى يعـوق تمددهـا للخـارج ولذلـك فإنها تتضخم فى الاتجاه إلى الداخل فتضغط على قناة مجرى البول ممـا يـؤدى لصعوبة فى خروجه.

وقد يأتى وقت لا يخرج البول نهائيًا ويحتبس بالمثانة . وقد يفاجـأ المريـض بهذا الاحتباس بعد تناول عقاقير مضادة للاحتقـان أو الحساسـية والتـى تـؤدى لانقباض عضلات عنق المـثانة فـيحدث ما يسمى باحتباس البول الحاد (Acute Urinary Retension) .

وقد يحفز أيضًا على حدوث هذا الاحتباس أشياء أخرى مثل المناخ البارد ، أو القعود لفترات طويلة فى الفراش ، أو تناول الخمور (والعياذ بالله).

■ **الحمام صديقى !!**

أكاد لا أفارق الحمام ، فكلما خرجت منه عدت له مرة أخرى ورغم ذلك لا أتبول إلا كميات بسيطة من البول .. فما تفسير ذلك ؟

هذا أحد أعراض تضخم البروستاتا ..

إن هذا التضخم عندما يضغط على قناة مجرى البول ، تضطر المثانة لزيادة قوة انقباضها للتغلب على هذا الوضع .. ومع الوقت يؤدى ذلك لزيادة قوتها العضلية فتصبح أكثر سمكًا ، وكأن ذلك تمرين رياضى لها ، لكنها تصبح أصغر حجمًا من الداخل ، مما يوجد الرغبة فى التبول المتكرر بمجرد احتوائها على كميات بسيطة من البول .

كما أن حدوث ضيق بقناة مجرى البول قد يؤدى لاحتجاز كمية من البول بالمثانة ـ أى عدم التفريغ الكامل لها ـ وهذا قد يؤدى لنزول بعض البول على غير الرغبة إذا لم يتم التخلص من هذا البول الذى يؤدى لتهيج المثانة .. ولذا فإن المريض بتضخم البروستاتا قد يعانى كذلك من رغبة قوية ملحة للتبول ولا يستطيع الانتظار وإلا تسرب بعض البول للخارج رغمًا عنه.

■ **مخاطر احتجاز البول بالمثانة**

عرفنا أن المثانة قد لا تفرغ محتوياتها تمامًا بسبب تضخم البروستاتا .. فهل يؤدى ذلك لمشاكل أخرى ؟

إن بقاء كمية من البول محتجزة فى المثانة يحفز على حدوث عدوى بولية حيث تنشط الجراثيم وتتكاثر فى هذا البول الراكد المحتجز .. وهذه العدوى ، بالإضافة لحدوث ترسيب لبعض مكونات البول المحتجز ، قد يؤدى لتكون حصيات .. وهذه الحصيات تؤدى لمشاكل أخرى قد تصل إلى حد إضعاف وظيفة الكلية وحدوث فشل كلوى .. ولكن الأمر لا يتفاقم بهذه الصورة إلا فى حالات نادرة .. فأغلب حالات تضخم البروستاتا تكون محدودة المخاطر.

■ نمـو البروسـتاتا

لماذا يقتصر نمو وكبر حجم البرسوتاتا على المراحل المتقدمة من العمر ؟

هذا غير صحيح .. فالبروستاتا تنمو وتزداد فى الحجم منذ ولادتنا .

إننا نولد بغدة بروسـتاتا صغـيرة جـدًا ثـم تسـتمر فـى النمـو والكـبر كسـائر الأعضاء الأخرى .. وفى أواسط العشرينات ـ فى سن ٢٥ سـنة تقريبًـا ـ تشـهد طفرة أخرى من النمو حيث يكاد يتضاعف حجمها .. لكنها بعد كل هذا النمـو لا يتعدى حجمها حبة عين الجمل .

أما ابتداء من أواسط الأربعينيات فإنها تبدأ فى النمو والكبر مرة أخرى عنـد أغلب الرجال .. وقد يتحول حجمها من حجم حبة عين الجمل إلى حجم ثمـرة البرتقال .. وهذا التضخم المتزايد مع التقدم فى العمر يجعلها مصدرًا للمتاعب .

■ لغـز تضـخم البروسـتاتا

وما الذى يجعـل البروسـتاتا تتضخـم مـع التقـدم فـى العمـر مسـببة هـذه المتاعب؟

هناك أكثر من تفسير لذلك ..

إن جسم الرجل يحتـوى بصـورة طبيعيـة علـى نسـبة بسـيطة مـن الهرمـون الأنثوى المعروف باسم اسـتروجين إلى جـانب الهرمـون الذكـرى المعـروف باسـم تستوستيرون .. ومع التقدم فى السن قد تنخفـض كميـة التستوسـتيرون فيختـل التوازن بين الهرمونين .. فتزيد كمية الاستروجين نسـبيًا ويـؤدى ذلـك لتنشـيط مواد محفزة على تضخم البروستاتا .

ويعتقد كذلك أن السبب يرتبط بـإنزيم يسـمى (5 - Alpha - Reductase) فزيادة هذا الإنزيم تؤدى لتحول جزء من هرمون التستوستيرون إلى صورة أخـرى أكثر نشاطًا باسم داى هيدروتستوستيرون (DHT) وعندما تزيد كمية هـذا النـوع من هرمون التستوستيرون النشط فإنه يحفز على تضخم البروستاتا ، وربما يحفز

على حدوث أعراض أخرى مصاحبة للتقدم فى السن كزيادة سقوط الشعر، حيث يعتقد أن زيادة تركيز هذا الهرمون فى نوايا خلايا البروستاتا يؤدى إلى عدة تفاعلات ينتج عنها تكون بروتينات محفزة على النمو، وبالتالى تزيد أعداد الخلايا ويكبر حجم الأنسجة وهذا التفسير الثانى هو الأكثر قبولاً .

■ **مايكل جاكسون والبروستاتا!**

بناء على تفسير حدوث تضخم البروستاتا فإن تناول هرمونات الأنوثة يحمى من حدوث هذا التضخم .. أليس ذلك صحيحًا ؟!

بناء على تفسير حدوث تضخم البروستاتا القائم على زيادة إنتاج هرمون التستوستيرون النشط (DHT) فإن تقديم هرمونات الأنوثة ـ الاستروجين ـ يقاوم هذه المشكلة وبالتالى يحمى من تضخم البروستاتا .. ولذا من المتوقع أن الأشخاص الذين يتناولون هذه الهرمونات ـ كما يُشاع عن مايكل جاكسون ـ لا يصابون بتضخم البروستاتا ، وكذلك الأشخاص الذين أصيبوا بضمور فى الخصية سواء لتناول هرمونات الأنوثة أو لسبب آخر .. ولذا كان تضخم البروستاتا الشديد المزعج يعالج فى الماضى البعيد باستئصال الخصيتين ويذكر أن ذلك كان يحقق راحة كبيرة للمرضى من متاعبهم !

■ **أنا وأبى والبروستاتا**

أصيب أبى بتضخم بالبروستاتا فهل من المتوقع إصابتى كذلك بمثل هذا المرض ؟

دور الوراثة فى حدوث تضخم البروستاتا ليس واضحًا ومؤكدًا .. ولكن بعض الباحثين يعتقدون أن الجينات قد تحمل إشارات أو أوامر بحدوث تضخم لأنسجة البروستاتا فى مرحة متقدمة من العمر عند أفراد بعض العائلات . فمن المحتمل حدوث ذلك لكنه ليس أمرًا مؤكدًا .

■ السكر والبروستاتا

هل هناك علاقة بين مرضى السكر وتضخم البروستاتا ؟

مرض السكر غير المعالج بكفاءة يمكن أن يؤدى لأعراض شبيهة بأعراض تضخم البروستاتا مثل كثرة التبول ، وقد يؤدى كذلك لضعف القدرة الجنسية.

ولكن هل تزيد قابلية مريض السكر للإصابة بتضخم البروستاتا من غيره من غير المرضى ؟!!

هذه الناحية ليست مؤكدة تمامًا .. ولكن بعض الأبحاث تشير إلى احتمال زيادة قابلية مريض للإصابة بتضخم البروستاتا أكثر من غيره .

ومن ناحية أخرى ، فإن مضاعفات تضخم البروستاتا قد تكون أكثر قابلية للحدوث بين مرضى السكر غير المنتظم بسبب زيادة قابليتهم للعدوى وللفشل الكلوى.

■ تصوير البروستاتا بالأشعة

هل يمكن تصوير البروستاتا بالأشعة على غرار تصوير العظام والقلب وغير ذلك ؟

نعم ..

وهناك طريقتان لذلك . فيمكن تصوير البروستاتا بالموجات فوق الصوتية ـ الأشعة التليفزيونية ـ وهو إجراء بسيط للغاية وليس له أضرار جانبية ، ويوضح حجم البروستاتا ، سواء كان طبيعيًا أو متضخمًا ، لكنه لا يوضح ما إذا كان هناك انسداد بقناة مجرى البول فى حالة ضغط البروستاتا عليها ، ولذا لا تفيد هذه الأشعة فى اتخاذ القرار بإجراء جراحة.

أما النوع الثانى من الفحص بالأشعة ففيه تستخدم أشعة إكس العادية مع حقن صبغة بالوريد (IVP) لحدوث تباين حيث تظهر الصبغة بلون أبيض يكون

واضحًا مع الظل الأسود للأشعة .. تفيد هذه الأشعة فى توضيح مجرى البول تمامًا وما إذا كان به انسداد .. ويمكن أيضًا الاستدلال على حجم البروستاتا من خلال الظل الذى ينعكس على ظل المثانة البولية .

وهذا النوع من الأشعة له أضرار جانبية إذ يحتمل حدوث حالة من الحساسية ضد مادة الصبغة المستخدمة ، وهو ما لا يمكن التنبؤ بحدوثه ، ولذا يقتصر إجراؤه على وجود ضرورة ملحة.

■ تشخيص التضخم بالمنظار

هل هناك منظار تشخيصى لحالات تضخم البروستاتا؟

يمكن من خلال الفحص بمنظار المثانة (Cystoscope) أن يرى الطبيب ما لا يمكن رؤيته بوسائل تشخيص التضخم الأخرى .. حيث يمكنه أن يشخص بدقة وجود انسداد بقناة مجرى البول البروستاتية ودرجة هذا الانسداد وكذلك حجم ووزن نسيج البروستاتا الضاغط على مجرى القناة.. ويمكنه كذلك تشخيص وجود بول محتجز بالمثانة وتقدير كميته وبالتالى تقدير درجة خطورة الحالة.

■ تدفق البول عند كبار السن

قال لى الطبيب أنه سيجرى لى اختبارًا لقياس درجة تدفق البول .. فما المقصود بذلك ؟

من ضمن الاختبارات لتشخيص حالات تضخم ومتاعب البروستاتا عمومًا إجراء هذا الاختبار حيث يقيس الطبيب باستخدام جهاز خاص لذلك (Uroflometer) مقدار تدفق البول .. فمن المفروض ألا يقل تدفق البول بعد سن ٦٠ سنة عن ١٣ ميلليتر فى الثانية ، وانخفاض هذا المعدل قد يعنى وجود تضخم بالبروستاتا ـ أى أن البروستاتا المتضخمة تعوق نزول وتدفق البول بحرية ـ ، لكنه قد يعنى وجود مشاكل أخرى مثل ضعف عضلات المثانة.

■ **أهمية تحليل البول**

وهل يفيد إجراء تحليل للبول فى تشخيص تضخم البروستاتا ؟

تحليل البول لن يكشف عن وجود تضخم بالبروستاتا ، أو عدمه لكنه يفيد فى توضيح أمور أخرى قد ترافق هذا التضخم ..

فمثلاً : وجود خلايا صديدية وكرات دم بيضاء يشير إلى وجود التهاب بالحالب أو المثانة ، أو الكلية .. ووجود كرات دم حمراء قد يعنى وجود حصيات أو أورام . فاختبار البول يجب إجراؤه كاختبار تقليدى روتينى.

■ **استئصال البروستاتا هو الحل الأخير!**

ومتى ينبغى علاج متاعب تضخم البروستاتا باستئصالها جراحيًا ؟

ليس معنى وجود تضخم بالبروستاتا أن هناك ضرورة لاستئصال البروستاتا !

فاستئصال البروستاتا يرتبط بتأثير هذا التضخم على صحة وراحة المريض ، كما فى حالة الاضطرار لمغادرة الفراش ليلاً للتبول عدة مرات .. أو فى حالة عدم التفريغ الكافى للمثانة واحتجاز كمية من البول بها مما يهدد بحدوث عدوى وربما حدوث تدهور بوظائف الكلية .. ففى مثل هذه الحالات يصبح استئصال البروستاتا هو الحل الأمثل والأخير للحفاظ على صحة وراحة المريض.

■ **استئصال البروستاتا والحالة الصحية**

وهل هناك بديل جراحى لاستئصال البروستاتا بافتراض أن الحالة الصحية لا تسمح ؟

جراحة استئصال البروستاتا أصبحت من الجراحات السهلة البسيطة والتى لا تتطلب مقومات صحية عالية .. والبديل لهذه الجراحة عمل توسيع لقناة مجرى البول البروستاتية باستخدام بالون (Ballon Urethroplasty) على غرار توسيع الشرايين التاجية بالبالون .. والغرض من هذا التوسيع التغلب على ضيق مجرى القناة الناتج عن ضغط البروستاتا المتضخمة.

■ **استأصلها أم لا أستأصلها**

أعانى من تضخم بالبروستاتا وأخشى من تطور الحالة ، فهل أجرى جراحة لاستئصالها ؟

ليس كل من لديه تضخم بالبروستاتا يحتاج لاستئصال البروستاتا وإلا استئصلت عند غالبية الرجال !

فالبروستاتا تستأصل فى حالة وجود أعراض مزعجة ومضاعفات ، كما سبق التوضيح . فإذا لم يكن هذا التضخم مسببًا لك متاعب غير محتملة فلا داعٍ لاستئصال البروستاتا .. وإنما انتظر وراقب ما يحدث .. وذلك أيضًا بافتراض أن اختبارات البول ووظائف الكلية مستقرة مطمئنة.

ولاحظ أيضًا أن أعراض التضخم قد تكون متذبذبة فلربما تتحسن مع الوقت ولربما تسوء.

■ **علاج التضخم بالدواء**

وهل هناك عقاقير معينة فى علاج تضخم البروستاتا بدلاً من اللجوء للجراحة ؟

هناك نوعيات مختلفة من العقاقير قد تؤدى لتحسن الحالة لكنها لا تعالجها بكفاءة ولا تعيد البروستاتا لحجمها الطبيعى ، وهذه مثل :

- عقاقير لتثبيط إنتاج الهرمون الذكرى النشط (DHL) .. وهذه مثل عقار فيناسترايد (Finasteride) المعروف تجاريًا باسم بروسكار (Proscr) .
- عقاقير تساعد على استرخاء العضلات الملساء بما فى ذلك الأنسجة العضلية للبروستاتا والمثانة مما يؤدى لتخفيف الضغط على قناة مجرى البول وهذه تنتمى لفصيلة ما يعرف (Alpha - Adrenergic Blockers) ومن أمثلتها عقار برازوسين المعروف تجاريًا باسم مينيبريس (Minipress) والذى يستخدم أساسًا كعلاج لضغط الدم المرتفع.