

100

QUESTIONS & ANSWERS

ကျွန်းကျွန်းတိုက်

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်စေနိုင်သော
အရာတို့မှာ မည်သည့်အရာများနည်း။
မည်သူတို့အဖို့ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ
ဖြစ်နိုင်စရာ ရှိပါသနည်း။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်ပါက
မည်သည့်ဝေဒနာများကို
ခံစားရပါမည်နည်း။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ဖြစ် မဖြစ်
မည်သို့ ကြိုစစ်ထားနိုင်ပါသနည်း။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာအတွက်
အကောင်းဆုံးကုထုံးဖြင့် ကုနိုင်ရန်
မည်သို့ဆုံးဖြတ်ရမည်နည်း။

ပန်းသေပန်းညှိုးဆိုသည်မှာ
အဘယ်နည်း။
ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကုသပြီးနောက်
ပန်းသေပန်းညှိုးသွားပါက
မည်သို့ကုသရမည်နည်း။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ

မေး-၆၆ ၁၀၀

ဒေါက်တာ သန်းထွဋ်



Prostate Cancer

by

Pamela Ellsworth, MD

နိဒါန်း

ဤစာအုပ်ကို သင်ဖတ်နေချိန်တွင် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ သင့်မှာ ဖြစ်လာနိုင်စရာ အလားအလာနှင့် ပတ်သက်၍ (သင့်ချစ်ရာ၊ သံယောဇဉ်ရှိ ရသူအပါအဝင်) သတိထားမိကောင်းထားမိမည်။ သို့မဟုတ် သင်ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်နေပြီဟု ရောဂါအမည်တပ်ခံရပြီးသူပင် ဖြစ်ကောင်းဖြစ်ပါလိမ့်မည်။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကဲ့သို့သော ရောဂါဖြစ်နိုင်စရာ အလားအလာရှိသူအားလုံးနည်းတူ သင်သည် လည်း သင့်ကျန်းမာရေးအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ချင်သူ ဖြစ်ချင်နေပါမည်။ ဆိုကြပါစို့၊ ထိုရောဂါအကြောင်း ဖတ်မှတ်လေ့လာ၊ ထိုရောဂါဟုတ် မဟုတ် မည်သို့စစ်ဆေးရှာဖွေသည် ၊ မည်သို့ကုသသည် စသည် တို့ ကိုပါ ဆက်စူးစမ်းမည်။ ထိုအခါ သင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် မည်သို့မည်ပုံ ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ကို ထက်ထက်မြက်မြက်ဆုံးဖြတ်ချက် ချလာနိုင်မည်။ ထို့အတူ အင်တာနက် ခေတ်ကြီးထဲတွင် မြောက်မြားလှစွာသော သတင်းအချက်အလက် အရင်းအမြစ်များ မှိုလို ပေါက်နေလင့်ကစား ဆီးကျိတ်ကင်ဆာနှင့် ပတ်သက်၍ တိကျမှန်ကန်ရေးရာ အများ နားလည်သဘောပေါက်နိုင်သော သတင်းအချက်အလက်များ ရရန် မလွယ်ကူမှန်း လက်တွေ့ကြုံရပါမည်။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ရှိ မရှိ ကြိုတင်စစ်ဆေးရွေးထုတ်၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဟုတ်မဟုတ် ရောဂါရှာ၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကို မည်သို့ကုသ စသည်

တို့ နှင့် ပတ်သက်၍ သတင်းအချက်အလက်များ မရေတွက်နိုင်အောင် ပုံစံစုံဖြင့် ရှာဖွေဝင်ရောက်နိုင်သော်လည်း ရေဆုံး ရေဖျားလိုက်စားရန်မှာ ကား ထင်သလောက် မလွယ်။ သတင်းစာပါဆောင်းပါး တစ်ပုဒ်တွင် အလွန်ထက်မြက်ထိရောက်သောကုထုံးတစ်ရပ်ကို ထင်ရှားကျော်ကြားသော တက္ကသိုလ်ဆေးရုံကြီးတစ်ရုံတွင် အောင်မြင်စွာစမ်းသပ်ကုသပေးနေနိုင်သည် ဟု ပုံနှိပ်ဖော်ပြထားသော်လည်း အဆိုပါ ကုထုံးကိုအသုံးပြုဖို့ ဆိုင်ရာက ခွင့်ပြုလိုက်ပြီဆိုသော အညွှန်းမရှိ။ ရုပ်သံတွင် အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးကြီးကြပ်မှုဌာနက ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကုဆေး သစ်များ စွာကို သဘောတူခွင့်ပြုပေးလိုက်ပြီဟု တွေ့မြင်လိုက်ရသော်လည်း ယင်းတို့ ကို မည်သည့် အရပ်တွင် သွားရှာရမှန်းမသိ။ ယင်းတို့ အနက် မည်သည့် ဆေးက အကောင်းဆုံးဟု မဆုံးဖြတ်၊ မရွေးချယ်တတ်။

အင်တာနက်ပေါ်တက်၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဟူသော ဝေါဟာရကို Search Engine ခေါ်ရှာဖွေရေးယန္တရားထက် တွင် တင်နှိပ်၊ ထောင်ဂဏန်း မဟုတ်တောင် ရာပေါင်းများ စွာသော ဝက်ဆိုက်များ ပေါ်လာကာ ကင်ဆာ၏ မော်လီကျူးဇီဝဗေဒနှင့် ပတ်သက်ရာ သိပ္ပံနည်းကျ လေ့လာမှုများ စွာ အစပြုကာ ကင်ဆာတုံးကျော်မောင်၊ တုံးကျော်သူတို့ နှင့် ပတ်သက်၍ စိတ်ဝင်စားစရာအဖြစ်အပျက်များ ၊ ကောလဟလများ ၊ ဒဏ္ဍာရီများ အပါအဝင် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်စေသော အကြောင်းခြင်းရာများ အထိ တဖွဲ့တနွဲ့တွေ့နိုင်သည် ။ ထိုအရာများ အားလုံးကို တစ်စုံတစ်ယောက်က အထူးသဖြင့် ကင်ဆာနှင့် ပတ်သက်၍ ဘဝတာတွင် တစ်ကြိမ်တစ်ခါမှ ယောင်လို့ မတွေးမိဘူးသူနှင့် ကင်ဆာရောဂါ ငါဘယ်တော့မှ မဖြစ်နိုင်ဟု မျှော်လင့်ထားသူများ အဖို့ အဆိုပါ မြောက်မြားလှစွာသော အရာတို့ ကို မည်သို့နာယူရမှန်း မသိနိုင်။

ဤစာအုပ်ပါ သတင်းအခြင်းအရာမှန်သမျှတို့ သည် လက်ရှိဆေးပ

ညာစံနှုန်းများ နှင့် အညီ ပြင်ဆင်ပြုစုထားသော အချက်အလက်များ ၊
သမားတော်၊ လူနာ နှစ်နေရာစလုံးကနေကာ
ကြုံတွေ့ရသောအတွေ့အကြုံများကို အခြေခံကာ စီရင်ဖန်တီးထားသော
အကြံပြုချက်များ နှင့် ဖက်ရှင်ဟောင်းသော်လည်း လက်တွေ့အကောင်း
စား ဆင်ခြင်တုံတရားများ သာဖြစ်ကြပါသည်။ ။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဟု
ရောဂါအမည်အတပ်ခံရသူလူနာသစ်များ အတွက် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ
ရောဂါရှာပုံ ရှာနည်းနှင့် ပတ်သက်၍ အဓိပ္ပာယ်ရှိရှိ သိနိုင်စေရန်နှင့် ဆီး
ကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်ပါက ဆက်ဖြစ်လာနိုင်စရာဟု
သင်မျှော်လင့်ပင့်သက်ဖြာနေရသော အရာအချို့ကို သင်အံလေ့လာရာ
တွင် အထောက်အပံ့ဖြစ်စေခြင်းငှာ ဤစာအုပ်ကို ရေးသားပြုစုကြရပါ
သည်။ ။ ထို့အပြင် စာရှုသူများအားလုံး ဤစာအုပ်ကိုဖတ်ပြီးပါက သိလို
ရာများကို မေးနိုင်ပါသည်။ ။ အကူအညီလိုအပ်ပါက တောင်းခံနိုင်ပါသ
ည်။ ။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်၍ ကုထုံးရွေးရပါကလည်း
ကိုယ်တိုင်ကိုယ်ကြပ် တက်ကြွစွာပါဝင်ဆုံးဖြတ်သင့်ကြပါသည်။ ။

ဤစာအုပ်တွင် အပိုင်း(၇) ပိုင်းပါသည်။ ။ အပိုင်း (၁)တွင် ဆီးကျိတ်
၏ ခန္ဓာဗေဒသွင်ပြင်သဘာဝ၊ ဆီးကျိတ်၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာနှင့် ဆီး
ကျိတ်ရောဂါများ ၏ သတိပေးလက္ခဏာများကို ဆွေးနွေးတင်ပြထားပါ
သည်။ ။ အပိုင်း (၂)နှင့် (၄) တွင် ဆီးကျိတ် ကင်ဆာမကုသရမီ ဖြစ်ပျက်
တတ်သောကိစ္စများ ၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဟူသော အန္တရာယ်ကျရောက်
လာနိုင်စရာအလားအလာများ ၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ဖြစ် မဖြစ် စိစစ်သ
ည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ ၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာရောဂါရှာခြင်းများ နှင့် ဆီးကျိ
တ်ကင်ဆာအဆင့်သတ်မှတ်ပုံများကို ပြုစုတင်ပြထားပါသည်။ ။ အပိုင်း (၅)
တွင် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာနှင့် ပတ်သက်၍ ရွေးချယ်စရာကုထုံးများကို
ဖော်ပြထားပြီး အပိုင်း (၆) တွင် မူ အရိုးကိုက်နာခြင်း၊ ဆီးစိမ့်ယိုခြင်းနှင့်

ပန်းညှိုးပန်းသေခြင်းတို့ အပါအဝင်၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကုထုံးများ ဖြင့် ကုသမှုခံယူပြီးနောက် ကြုံတွေ့ကြရတတ်သော နောက်ဆက်တွဲကိစ္စများ အကြောင်းကို ရှင်းလင်းတင်ပြထားပါသည်။ ။ အပိုင်း (၇) တွင် မူ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာသမားများ အနေဖြင့် ရောဂါရှာဖွေ ရာ ကုသမှုခံယူရာ၊ ကုသမှုခံယူပြီးနောက် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ ကို ရင်ဆိုင်ဖြတ်သန်းကျော်လွှား၍ နေထိုင်ရာတို့ တွင် နေ့စဉ်နှင့် အမျှကြုံတွေ့ကျင်လည်ကြရ သည့် ပြဿနာများကို ဖော်ထုတ်တင်ပြ ထားပါသည်။ ။ စာဖတ်သူများ အနေဖြင့် ယခုထက်ပိုလေ့လာလိုပါကလည်း ရှာဖွေလေ့လာနိုင်ကြရန် သတင်းအချက်အလက် အရင်းအမြစ်များ ကို နောက်ဆက်တွဲဖြင့်ဖော်ပြပေးထားပါသည်။ ။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာလူနာစစ်စစ်များ အနေဖြင့် အမေးများ သောမေးခွန်းများကိုဖော်ထုတ်ရာတွင် အမေးအဖြေပုံစံ ကသာ အဆီလျော်ဆုံးဖြစ် မည်ဟု ယူဆပါသဖြင့် အမေးအဖြေပုံစံ (Q & A) ကိုလည်း အသုံးပြုထား ပါသည်။ ။ ထုံးစံအတိုင်း မည်မျှပင်ထက်သန်ထက်သန် ဆီးကျိတ်ကင် ဆာနှင့် ပတ်သက်၍ မေးခွန်းအလုံးစုံကို တစ်ခွန်းမကျန် မခြုံငုံနိုင်သည့် နည်းတူ မိမိတို့ ခရေစေ့တွင်းကျဖော်ပြလိုရာခေါင်းစဉ်အားလုံးကိုလည်း မပြန့်လွှမ်းနိုင်မိမည်မှာ အသေအချာ။ သို့တစေ အရေးကြီးသောခေါင်းစ ဉ်အားလုံးအတွက် ရနိုင်သမျှအကောင်းဆုံး သတင်းအချက်အလက်များ ကို ကြိုးစားအားထုတ်တင်ဆက်ပေးထားပါသည်။ ။ ယင်းတို့ က စာရှုသူ တို့ အား အရည်အသွေးမြင့် သတင်းအချက်အလက် အရင်းအမြစ်များ ကို ညွှန်ပြပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ ။ သိလိုရာမှန်သမျှမေးကြရန် အားပေးနှိုး ဆော်နိုင်ခဲ့ပါသည်။ ။ ဝေဒနာရှင် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာသမားများ ပြဿနာ ကျသမားတော်များ ထံက အကြံဉာဏ်များ ရယူနိုင်ရန်လည်း လှုံ့ဆော် ပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ ။ မိမိတို့ အားထုတ်ကြိုးပမ်းမှုမှန်သမျှတို့ သည် လာမ

ည့် နှစ်၊ လ၊ ရက်များ အတွင်း ဆီးကျိတ်ကင်ဆာမိစ္ဆာနှင့် ရင်ဆိုင်ကြရဖွယ်ရှိသော ကျားဘသားများစွာ (ယင်းတို့ ၏ မိသားစုများ) အနက် အချို့အတွက် အထောက်အကူဖြစ်လာနိုင်လိမ့်မည်ဟု ယုံကြည်ယူဆပါသည်။

။

မူရင်းစာရေးသူ၏ အမှာ စကား

ဤစာအုပ်သည် ကျွန်ုပ်လက်ထောက်ဆရာဝန်ဘဝတစ်လျှောက်နှင့် ယင်းနောက်ပိုင်းများ စွာအတွင်း ဆီးကျိတ်ကင်ဆာနှင့် ပတ်သက်၍ ဆန်းစစ်စဉ်၊ ကုသစဉ်နှင့် ကုသပြီး နောက်ရက်ချိန်းမှန်မှန်ပြန်ပြကြရသော ကာလ တစ်လျှောက် အတူတူအလုပ်လုပ်ခွင့်ရသူ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဝေဒနာရှင်များ နှင့် ၎င်းတို့ ၏ မိသားစုများအားလုံးသို့ ရည်ညွှန်းပါသည်။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ် မဖြစ် ကျွန်ုပ်ကောက်နုတ်ဆန်းစစ်ခြေရာခံရသော လူကြီးမင်းများအားလုံးသို့လည်း ရည်ညွှန်းပါသည်။ ထိုသူတစ်ဦးချင်းက ထိုရောဂါ၏ အတိမ်အနက် အလင်းအပြက်၊ အတိုင်းအဆနှင့် တကွ ယင်းရောဂါ၏ ကာယကံရှင်တစ်ဦးချင်းအပေါ်နှင့် ယင်းတို့ ၏ မိသားစုများ အပေါ် သက်ရောက်မှုများကို ရွေးနုတ်ဆုပ်ကိုင်မိအောင်လည်း ခွင့်ပြုပေးခဲ့ပါသည်။ ရောဂါဘယမှန်သမျှအဖြစ်ပြုတ် သုတ်သင်တိုင်း ကျွန်ုပ်တို့ သမားတော်များ နှင့် ခွဲစိတ်အထူးကုမှန်သမျှတို့ သည် ကာယကံရှင် တစ်ဦးချင်းနှင့် ယင်းတို့ ၏ မိသားစုအပေါ်သက်ရောက်မှုများကို ထည့်တွေးအရေးဆိုခဲ့ကြပါသည်။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်နှုန်း၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်မဖြစ် ဆန်းစစ်ခြင်း၊ ဝိဝါဒကွဲပြားခြင်း၊ ဘဝအရည်အသွေးကို ထိခိုက်စေသောကုထုံး အမျိုးမျိုးကြောင့် ပေါ်ပေါက်လာရသည့် မလိုလားအပ်သော အာနိသင် စသည် တို့ က ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကို ကုသသည့် အခါ

လူတစ်ဦးချင်းဗဟိုပြုကုထုံးကို ကျင့်သုံးရန်လိုအပ်လာ ပြီဖြစ်ကြောင်း၊
မီးမောင်းထိုးပြသွားပါသည်။ ။ ကုထုံးမျိုးစုံရှိသည်။ ။ ယင်းကုထုံးတစ်မျိုး
ချင်းအလိုက် အားသာချက်၊ အားနည်းချက်၊ အန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်ခြေ
များ လည်း ရှိသည်။ ။ ထို့အတူ လူနာအားကုထုံးဆုံးဖြတ်သည့် ယခုခေ
တ်အခါသမယတွင် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု အကဲဖြတ်ကုထုံးသုံးချဦးကပ်မှု
ကလည်း အရေးပါအရာဝင်လာပါသည်။ ။

သမားတော်တစ်ဦးအနေဖြင့် လူနာများ ၊ ယင်းတို့ ၏ အိမ်ထောင်ဖ
က်များ နှင့် အရင်းအချာများကို လျော်ကန်သင့်မြတ်ရာကုထုံးပိုင်း ဆုံးဖြ
တ်ပေးနိုင်စေခြင်းငှာ ပညာပေးကြရပါသည်။ ။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာသေချာ
ရန် စစ်ဆေးဆန်းစစ်မှုပြုခြင်း၊ သေချာ၍ ကုသပေးရန် ကုထုံးအမှန်အ
ကန်သင့်ရာတန်ရာရွေးခြင်း၊ ကုသပြီးနောက် ပုံမှန်ပြန်လာပြစရာရှိရာ
ကို ပြန်ပြစေခြင်းဟူသော လုပ်ငန်းစဉ်များကို အစဉ်လိုက်ဆောင်ရွက်
နေရစဉ်တွင် ဒေါသ၊ ယူကျွေးမရပရိဒေဝ၊ စိတ်အရှုပ်အထွေး၊ တက်ကြွမှု၊
ပျော်ရွှင်မှုဟူသမျှနှင့် အသားကျနေရသူများ သည် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်
တစ်ဦးချင်းကူးလူးဆက်ဆံအဖြေရှာခြင်းကို နှစ်ခြိုက်တတ်ကြပါသည်။ ။

ဤစာအုပ်သည် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဟု သမုတ်ခံရသူ၊ သို့မဟုတ်
ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကို စိတ်ဝင်စားသူများ ၊ ယင်းတို့ ယင်းတို့ ၏ အိမ်
ထောင်ဖက်များ ၊ သို့မဟုတ်အရင်းအချာများ မေးလိုသည့် မေးခွန်းအ
ချို့အတွက် အထောက်အကူ ဖြစ်စေတန်ကောင်းပါသည်။ ။ ထို့အတူ
ယင်းတို့ ကို ကုသပေးနေသူ သမားတော်တို့ အတွက် လွယ်ကူသည့်
မေးခွန်း ဖြစ်နေစေကာမူ မေးသင့်မေးထိုက်သမျှ မေးမြန်းစေရန်လှုံ့
ဆွပေးသော အရာအဖြစ်လည်း ဤစာအုပ်က အသုံးတော်ခံလိမ့်မည်
ဟု လည်း မျှော်လင့်မိပါသည်။ ။

ဤစာအုပ်ကို ပထမအကြိမ်ရေးသားပြုစုစဉ်ကတည်းက ဆီးကျိတ် ကင်ဆာကို ဆန်းစစ်ရာနှင့် ကုသရာတွင် အရေးပါသောအပြောင်းအလဲ များစွာ ပေါ်ပေါက်လျက်ရှိကြောင်း သတိထားမိပါသည်။ ဒုတိယအကြိမ်ပြုစုသည့် အခါ ဆီးရောဂါဗေဒဟူသော ဧရိယာတစ်ခွင်ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုများကို လူနာများနှင့် ယင်းတို့၏ မိသားစုများ သတိထားမိလာစေရန် ရည်သန်ရေးသားပြုစုခဲ့ပါသည်။ ယခုအကြိမ်တွင် မူ စက်ရုံသုံးခွဲစိတ်ကုသမှုဟူသော အရေးပါသည့် အကြောင်းအရာ အပြောင်းအလဲအသစ်များကို ဖော်ပြထားပါသည်။ လတ်တလောအားဖြင့် စူးစမ်းဆန်းစစ်ဆဲအင်္ဂါဆီးကျိတ်ကင်ဆာရောဂါ ရှာဖွေဆန်းစစ်ခြင်းနည်းသစ်များကိုလည်း ဤစာအုပ်တွင် သုံးသပ်ဖော်ပြထားပါသည်။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကုဆေးများနှင့် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကုထုံးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကိုလည်း ခေတ်နှင့် အညီ ခေတ်မီနေစေရန် ပြင်ဆင်ပြုစုပေးထားပါသည်။

စာရေးခြင်းဟူသောဆုလာဘ်နှင့် စာရေးဆရာအစစ်ဖြစ်စိမ့်ခြင်းငှာ အခါအခွင့်ဖွင့်သင်ပေးခဲ့သည့် ဆရာ Dr Steven Rous ကိုလည်း ကျေးဇူးတင်ပါသည်။ ယင်း၏ ကိုယ်တွေ့အတွေ့အကြုံများကိုရေးစေရန် စိတ်အားထက်သန်သော Oliver Gill ကိုလည်း အထူးကျေးဇူးတင်ပါသည်။ နောက်ဆုံး ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဆန်းစစ်ရာနှင့် ကုသကာကွယ်စီမံခန့်ခွဲရာတွင် လူနာနှင့် ယင်းတို့၏ မိသားစုဝင်များ ခေတ်နှင့် အညီ ထိသိရင်ပေါင် တန်းနိုင်စေရန် ဒုတိယအကြိမ်ထုတ် ဤစာအုပ်ကို လိုလိုလားလားကြည်ကြည်ဖြူဖြူရိုက်နှိပ်ဖြန့်ချိပေးကြသူထုတ်ဝေသူ Jones နှင့် Bartlett တို့ ကိုလည်း နောက်ဆုံးအနေဖြင့် ကျေးဇူးဥပကာရအထူးတင်ရှိလှပါကြောင်း ကျူးရင့်လိုပါသည်။

Pamela Ellsworth, MD

အပိုင်း (၁)

အခြေခံများ

ဆီးကျိတ်ဆိုသည် မှာ မည်သည့် အရာဖြစ်၍ မည်သည့် လုပ်ငန်းများ
ကို ဆောင်ရွက်ပါသနည်း။

အမျိုးသမီးများ တွင် ဆီးကျိတ်ရှိပါသလား။ အမျိုးသမီးများ အတွက်
PSA စမ်းသပ်ရန် လိုပါသလား။

ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း (ကင်ဆာမဟုတ်သော ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်းနှင့်
ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ) ၏ ရောဂါလက္ခဏာတွေက ဘာများ ည်း။

ထို့အပြင်...

မေးခွန်း ၁

ဆီးကျိတ်ဆိုသည် မှာ မည်သည့် အရာဖြစ်၍ မည်သည့် လုပ်ငန်းများ
ကို ဆောင်ရွက်ပါသနည်း။

စင်စစ်မူ ဆီးကျိတ်ဆိုသည် မှာ တစ်ခုတည်း သီးခြားရှိသော အကျိတ်မဟုတ်။ Capsule ဟု ခေါ်သော မြွေပါးဖြင့် ထွေးကာထားသောအကျိတ်အစုအဝေး ဖြစ်ပါသည်။

Gland ၊ သို့မဟုတ် အကျိတ်ဆိုသည် မှာ အစိုင်အခဲတစ်ရပ်၊ သို့မဟုတ် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါတစ်ခုဖြစ်ပြီး ထိုအကျိတ်က ကိုယ်ခန္ဓာရှိအခြားအစိတ်အပိုင်းများက အသုံးပြုသောပစ္စည်းများကို ထုတ်ပေးပါသည်။

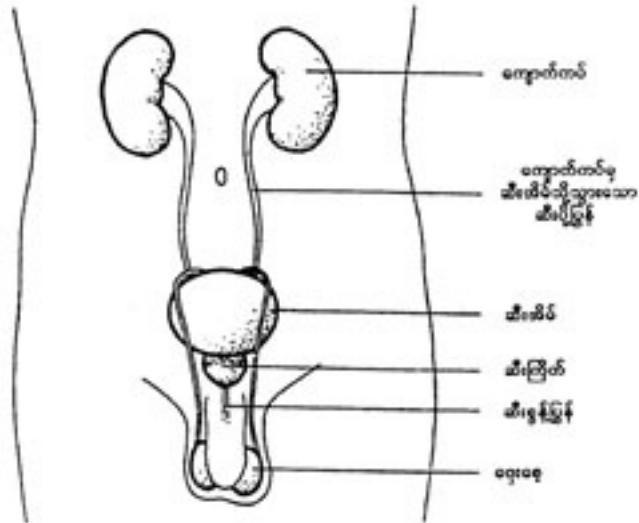
ဆီးကျိတ်မှာ ဆီးအိမ်၏ အနောက်ဘက် မစင်အိမ်၏ အရှေ့ဘက်တွင် ရှိကာ ဆီးစွန့်ပြွန် Urethra ကို ဝန်းရံထားပါသည်။ ထိုသို့မစင်အိမ်၏ ရှေ့ဘက်တွင် ရှိနေသဖြင့် စအိုတွင်းလက်ညှိုးဖြင့်ထိုးသွင်းစမ်းသပ်လျှင် ဆီးကျိတ်၏ ကျောဘက်ကို စမ်းတွေ့နိုင်ပါသည်။ ဆီးကျိတ်၏ သာမန်အရွယ်အစားမှာ အစေ့တစ်စေ့၏ အရွယ်မျှလောက်သာ ရှိပါသည်။

ဂလန်ဒ် (Gland)

ကိုယ်ခန္ဓာရှိအခြားနေရာများ တွင် သက်ရောက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်စေသည့် အရာတို့ ကို ထုတ်ပေးသည့် အကျိတ်၊ သို့မဟုတ် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါ။

ယူရီသရာ (Urethra) - ဆီးစွန့်ပြွန်

ဆီးအိမ်၏ လည်တိုင်မှ အမျိုးသားလိင်တံအဝအထိ ရှည်လျားသော ဆီးစွန့်ပြွန်

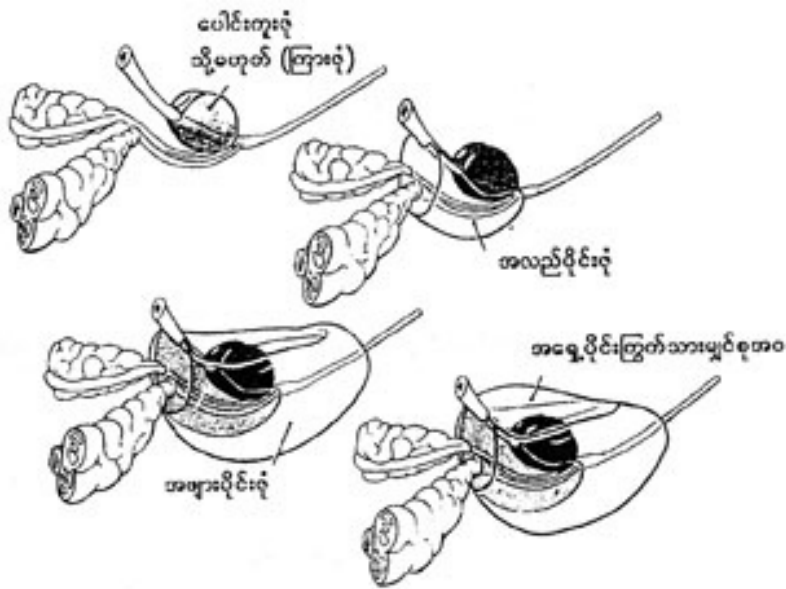


ပုံ (၁) အမျိုးသားများ၏လိင်အင်္ဂါနှင့် ဆီးလမ်းကြောင်းခန္ဓာဗေဒပုံစည်းပုံ။

ဆီးကျိတ်ကို ဇုန်၊ သို့မဟုတ် ဧရိယာအစိတ်အပိုင်းများ စွာ ပိုင်းခြားနိုင်သည် ။ အစိတ်အပိုင်းအလိုက်တည်ရှိသော တစ်ရှူးပေါ် အခြေခံ၍ ပိုင်းခြားသတ်မှတ်နိုင်သည် ။ သို့သော် ထိုအစိတ်အပိုင်းတို့ က ဆီးကျိတ် ကင်ဆာ ဖြစ်လာသောအခါ ထူးခြားသော ဝိသေသများ ရှိသည် ။ ပေါင်းကူးဇုန်၊ အများ ပိုင်ဇုန်နှင့် အလယ်ပိုင်းဇုန်ဟူ၍ လည်း သုံးဇုန်ခွဲခြား သတ်မှတ်လေ့ရှိသည် ။

ပေါင်းကူးဇုန်

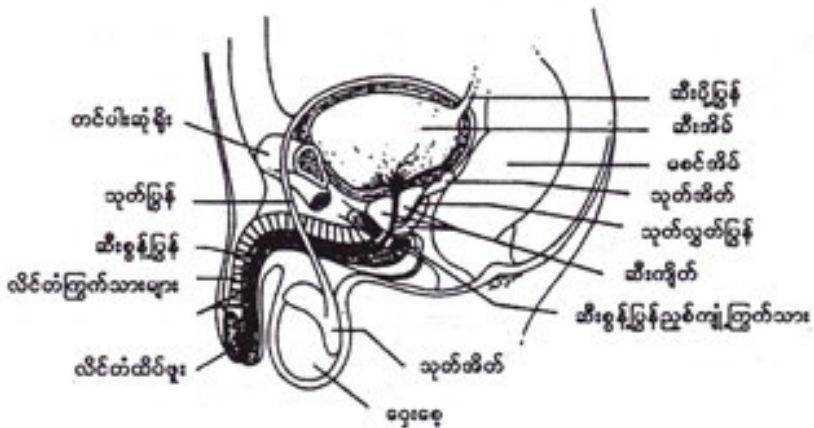
သို့မဟုတ် (ကြားဇုန်)



ဆီးကျိတ်ကင်ဆာအများ စုမှာ အများ ပိုင်ဇန်တွင် ဖြစ်လေ့ရှိသည် ။
 Urethra ဆီးစွန့်ပြန်တစ်ဝိုက်၊ သို့မဟုတ် ဝမ်းဗိုက်ပိုင်းသို့ စုထွက်ရာနေ
 ရာ ပေါင်းကူးဇန်တွင် မူ အနည်းအကျည်းသာ ဖြစ်လေ့ရှိသည် ။ ၈၅ ရာ
 ခိုင်နှုန်းသော ဆီးကျိတ်ကင်ဆာတို့ မှာ တစ်နေရာတည်းတွင်
 သီးခြားမဖြစ်။ ဆီးကျိတ်၏
 အစိတ်အပိုင်းတစ်ပိုင်းထက်ပိုသောနေရာများ တွင် ဖြစ်လေ့ရှိသည် ။ ၇
 ၀ ရာခိုင်နှုန်းသော ဆီးကျိတ်ကင်ဆာတို့ ကို စအိုအတွင်း လက်ညှိုး စမ်း
 သပ်ပါက စမ်းတွေ့နိုင်သည် ။ ထိုသို့စမ်း၍ တွေ့သောနေရာ၏ ဆန့်ကျင်
 ဘက်အခြမ်းတွင် လည်း ကင်ဆာအကျိတ်အဖုကို တွေ့နိုင်သည် ။

ဆီးကျိတ်ကို ယင်းရှိ Lobe ဟု ခေါ်သော အဖုများ ဖြင့်လည်း ခွဲခြား
 ဖော်ပြနိုင်သည် ။ စုစုပေါင်း Lobe ဟု ခေါ်သောအဖု ငါးဖုရှိတတ်သည် ။

ဘေးဘက်တွင် နှစ်ဖု၊ အလည်၊ အရှေ့နှင့် အနောက်တွင် တစ်ဖုစီရှိသည် ။ Benign ဟု ခေါ်သော ကင်ဆာမဟုတ်သော ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း၊ ကြီးခြင်းမ၊ ပုံမှန်အားဖြင့် ဘေးတစ်ဖက် တစ်ချက်စီရှိ အဖုများကြီးလာခြင်းဖြစ်သည် ။ အလယ်အဖုသည် လည်း အလားတူ ရောင်နိုင်ကြီးနိုင်သေးသည် ။



ပုံ (၂) အမျိုးသားလိင်အင်္ဂါနှင့် ဆီးလမ်းကြောင်းခန္ဓာဗေဒဖွဲ့စည်းပုံ

ပုံ (၂) အမျိုးသားလိင်အင်္ဂါနှင့် ဆီးလမ်းကြောင်းခန္ဓာဗေဒဖွဲ့စည်းပုံ

ဆီးကျိတ်မှ သုတ်လွှတ်ပြွန်ထဲရှိ သုတ်ပိုးများ အတွက် အာဟာရဖြစ် စေသော အရာများကို ပို့လွှတ်ပံ့ပိုးပေးသည် ။ ဆီးကျိတ်ထဲတွင် သွပ်ဓာတ် Zinc ပမာဏ မြင့်မားစွာရှိနေတတ်သည် ။ မည်သည့် အတွက် ယင်းသို့ အများ အပြားရှိနေသည် ကို အတိအကျမသိ။ သို့သော်

ယင်းသို့များများ စားစားရှိနေသော သွပ်ဓာတ် Zinc က ကိုယ်တွင်း ပိုးဝင်ပိုးပျံ့ရောဂါများကို ခုခံအန်တုရာတွင် အသုံးတည့်သည်။

မေးခွန်း ၂

အမျိုးသမီးများ တွင် ဆီးကျိတ်နှင့် PSA ခေါ်ဆီးကျိတ်အတွက် သီးသန့်ပဋိလှုံ့ပစ္စည်း ရှိပါသလား။

အမျိုးသမီးများ တွင် ဆီးကျိတ် မရှိပါ။ သို့သော် ဆီးကျိတ်ကထုတ်ပေးလေ့ရှိသော PSA ခေါ် ဆီးကျိတ်သီးသန့် ပဋိလှုံ့ပစ္စည်း၊ ဓာတုပစ္စည်း ပမာဏ အနည်းအကျဉ်းကို ပုံမှန် ရင်သားတစ်ရှူး၊ ရင်သားမှ ထွက်သောအရည်၊ ရင်သားကင်ဆာတစ်ရှူးနှင့် အမျိုးသမီးများ တွင် ဖြစ်တတ်သည့် အခြားအကျိတ်အဖုများ အပါအဝင် မိန်းမသားတို့ ရှိ တစ်ရှူးအချို့နှင့် အရည်အချို့တို့ ထဲတွင် တွေ့နိုင်သည်။

Prostate Specific

Antigen (PSA)

ဆီးကျိတ်အတွက် သီးသန့်ပဋိလှုံ့ပစ္စည်း

မေးခွန်း ၃

ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်း (ကင်ဆာ၊ သို့မဟုတ် ကင်ဆာမဟုတ်သော Benign အကျိတ်) ၏ ဝေဒနာလက္ခဏာတို့ ကို ဖောပြပါ။

အရွယ်ရောက်ပြီးအမျိုးသားတစ်ဦး၏ ဆီးကျိတ်အရွယ်အစားမှာ ပုံမှန်

နံအားဖြင့် ၂၀ မှ ၂၅ ကုဗစင်တီမီတာခန့် ရှိပါသည်။ ။ အချိန်ကြာလာသ
ည် နှင့် အမျှ ကင်ဆာမဟုတ်သော ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်းဟု သိကြသည်။ ။
ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းကြောင့် ၊ သို့မဟုတ် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကြောင့် ဆီးကျိ
တ်မှာ ကြီးနိုင်ရောင်နိုင်ပါသည်။ ။

ထိုသို့ကြီးလာရောင်လာပါက ဆီးနှင့် ပတ်သက်သည့် ဝေဒနာများ
ပေါ်လာတတ်ပါသည်။ ။ သို့သော်လည်း အဆိုပါဝေဒနာတို့ ၏ အပြင်းအ
ပျော့မှာ ဆီးကျိတ်အရွယ်အစားနှင့် မဆိုင်ပါ။ တစ်ခါတစ်ရံ ဆီးကျိတ်အ
တန်အသင့်ကြီးသူ ရောင်သူ (ဥပမာ ၄၀ ကုဗစင်တီမီတာ) ခံစားရသော
ဆီးနှင့် ပတ်သက်သည့် ဝေဒနာတို့ မှာ ဆီးကျိတ်အလွန်ကြီးနေသူ (ကုဗ
စင်တီမီတာ ၁၀၀ ကျော်) ထက်ကို ပိုဆိုးရွားနေနိုင်ပါသည်။ ။

ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းကြောင့် ဖြစ်တတ်သော ဆီးနှင့် သက်ဆိုင်ရာဝေဒ
နာတို့ မှာ ဆီးစီးထွက်အားကို ဆီးကျိတ်က ဆန့်ကျင်တောင့်ခံနိုင်အားနှ
င့် ထိုဆန့်ကျင်အားကို ဆီးအိမ်က တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်းတို့ ကြောင့် ပေါ်ပေါက်
လာရပါသည်။ ။ အဖြစ်များ သော ဆီးနှင့် ပတ်သက်သည့် ဝေဒနာတို့ မှာ

ဆီးသွားချင်သဖြင့် ညဘက်အိပ်ယာကထကာ တစ်ညတစ်ည
တစ်ကြိမ်ထက်ကျော်လွန်၍ ဆီးသွားရခြင်း (Nocturia)၊

နေ့ဘက်တွင် လည်း နှစ်နာရီခြားတစ်ခါခန့်ဆီး မကြာမကြာထသွား
နေရခြင်း၊

ဆီးသွားချင်စိတ်ပေါ်လာသဖြင့် ဆီးသွားရန် ကြိုးစားသော်လည်း ချ
က်ချင်း ဆီးမထွက်၍ ခေတ္တစောင့်နေရခြင်း (Hesitancy)၊

ဆီးစထွက်ရန် ဆီးထွက်ပြီး ဆီးပုံမှန်ရှိစေရန် ညှစ်ရခြင်း၊ သို့မဟုတ်
အားစိုက်ရခြင်း၊

ဆီးမကုန်ခြင်း၊ ဆီးသွားပြီးလင့်ကစား တစ်စက်တစ်စက်ထွက်ကျ
နေတတ်ခြင်း၊

ဆီးထွက် အဆတ်ပြတ်ပြတ်သွားခြင်း (Intermittency)၊

ဆီးကျန်သည် ဟု ထင်ကာ ဆီးသွားပြီးလင့်ကစား မကြာခဏ ဆီး
ထပ်ထပ်သွားလိုခြင်း၊

BPH (Benign Prostatic Hyperplasia)

ကင်ဆာမဟုတ်သောဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း

Nocturia

ဆီးသွားချင်သဖြင့် ညဘက်အိပ်ရာက ထရခြင်း၊

Hesitancy

ဆီးသွားချင်စိတ်ပြင်းပြခြင်း၊

ဆီးသွားချင်လင့်ကစားချက်ချင်း ဆီးမထွက်အတန်ငယ်ကြာမှ ဆီး
ထွက်ခြင်း

Intermittency

ဆီးထွက်အဆက်ပြတ်ခြင်း

ဆီးတစ်ခါစွန့်ပြီးတိုင်း ဆီးအိမ်ထဲရှိ ဆီးကုန်အောင် မစွန့်ထုတ်နိုင်ခြေ

င်း၊ ဆီးသွားနေစဉ်မှာ လည်း သွားလိုက်ရပ်လိုက်နှင့် ပြတ်တောက်ပြတ်
တောက်ဖြစ်နေခြင်း။

မေးခွန်း ၄

PSA ဆိုသည် မှာ အဘယ်နည်း။ PSA ၏ ပုံမှန်ပမာဏက မည်မျှ
နည်း။

PSA ဟူသော ဗျည်းနှစ်လုံး၊ (အေ) သရတစ်လုံးသည် Prostate Spec
ific Antigen (ဆီးကျိတ်ကို အဓိကလှုံ့ဆော်သော ပဋိလှုပ်ပစ္စည်း) ဟု အဓိ
ပ္ပာယ်ရပါသည်။ PSA ဆိုသည် မှာ ပုံမှန်အခြေအနေတွင် လည်းကောင်း
၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်လျှင်သော်လည်းကောင်း၊ ဆီးကျိတ်ကထုတ်ပေး
သော ဓာတုပစ္စည်း ဖြစ်ပါသည်။ ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်းရှိ မည်သည့် ဆဲလ်
ကမှ အဆိုပါ PSA ဟူသော ဓာတုပစ္စည်းကို ထုတ်မပေးနိုင်ပါ။ ပုံမှန်
အားဖြင့် PSA ပမာဏအနည်းငယ်သာတွေ့ရလေ့ရှိပါသည်။ သို့သော်
ဆီးကျိတ်ကိုလှုံ့ဆွမှုဖြစ်ပေါ်သည့် အခါ ဆီးကျိတ်ရောင်လျှင်၊ သို့မဟုတ်
ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်းနှင့် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာတို့ ကြောင့် ဆီးကျိတ်ပျက်စီး
ယိုယွင်းလျှင် သွေးထဲသို့ PSA အထွက်များ သဖြင့် သွေးတွင်း ရောက် PS
A ပမာဏတက်လာတတ်ပါသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် သွေးတွင်းရှိ PSA ပမာ
ဏမှာ ၀ မှ ၄ နန်နို ဂရမ်/မီလီမီတာ အထိသာရှိပါသည်။ အသက်ငယ်
သော အမျိုးသားများ အတွက် ပုံမှန်ရှိရမည့် ပမာဏ၏ အနိမ့်ဆုံးတန်ဖိုး
ကိုသာ သတ်မှတ်ရယူလေ့ရှိပါသည်။ (ဇယား-၁၅)။ PSA ၏ ပုံမှန်ပမာ
ဏအနည်းအများမှာ အသက်နှင့် လူမျိုးကို လိုက်၍ ကွဲပြားနိုင်ပါသည်။

လူတစ်ယောက်အတွက် အခြေခံ PSA တန်ဖိုးရလျှင် သွေးထဲရောက်

PSA ပမာဏအနည်းအများက အရေးမကြီးတော့ပါ။ အချိန်ကာလအလိုက် ပြောင်းလဲလာသော PSA ပမာဏအတိုးလျော့ကသာ ပဓာနကျလာပါသည်။ ။

မေးခွန်း ၅

စုစုပေါင်း PSA ပမာဏ၊ သို့မဟုတ် Free PSA ဆိုသည် မှာ ဘာလဲ။

PSA ကိုသွေးထဲတွင် Bound PSA (သွေးထဲရှိ ပရိုတင်းနှင့် သွားကပ်တွယ် ပူးပေါင်းလိုက်သော PSA) နှင့် Free PSA(ပရိုတင်းနှင့် မပေါင်းဘဲ သွေးထဲတွင် သီးခြားရှိနေသော PSA ဟူ၍ နှစ်မျိုး တွေ့နိုင်ပါသည်။ ။ သွေးထဲပါ PSA နှစ်မျိုးလုံး၏ ပမာဏကို တိုင်းရပါသည်။ ။ ထို့နောက် Free PSA Bound နှင့် PSA နှစ်မျိုးပေါင်း စုစုပေါင်း PSA ပမာဏ (Total PSA) ကို အချိုးချကြည့်ရပါသည်။ ။

ထိုအချိုးကျကြည့်ရာက ရလာသော လွတ်လပ် PSA (Free PSA) သွေးတွင်းပါဝင်မှုရာနှုန်းမြင့်လေ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်နိုင်ခြေနည်းလေပင်။ လွတ်လပ် PSA (Free PSA) ပမာဏပါဝင်မှု ၁၄ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းထက်များ လျှင် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းပါးပါသည်။ ။ PSA ပမာဏ ၄ မှ ၁၀ အတွင်း (အတန်ငယ်မြင့်နေခြင်း) ရှိနေသူများ အတွက် အဆိုပါ ပါဝင်မှုရာနှုန်းက အရေးကြီးပါသည်။ ။ ထိုပမာဏ ၊ ထိုပါဝင်မှု ရာနှုန်းပေါ်မူတည်ကာ ဆရာဝန်က အသားစရယူစစ်ဆေးရန် သင့် မသင့် ဆုံးဖြတ်ပါမည်။

ဇယား ၁ အသက်အရွယ်လိုက်ရှိနိုင်သောပုံမှန် PSA ပမာဏအနည်းအများ

ဇယား ၁ အသက်အရွယ်လိုက်ရှိနိုင်သောပုံမှန် PSA ပမာဏအနည်းအများ

အသက်(နှစ်)	ပုံမှန်ပမာဏအနည်းအများ (နန်ဒီဂရမ်/ မီလီမီတာ)
၄၀-၄၉	၀ - ၂.၅ (၀-၂.၀ အာဖရိကန်၊ အမေရိကန်ဖွား)
၅၀-၅၉	၀ - ၃.၅
၆၀-၆၉	၀ - ၄.၅
၇၀-၇၉	၀ - ၆.၅

မေးခွန်း ၆

PSA သွေးတွင်းပါဝင်မှုမြင့်မားစေသည် မှာ အဘယ်ကြောင့် နည်း။

ဆီးကျိတ်ကိုလှုံ့ဆွပေးသော၊ သို့မဟုတ် ရောင်စေသောမည်သည့် အရာကြောင့် မဆို သွေးတွင်း PSA ပါဝင်မှုပမာဏ တတ်နိုင်သည် ။ ယင်းသို့ဖြစ်စေသော အကြောင်းရင်းများ ထဲတွင် ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်း၊ ဆီးကျိတ်အတွင်းကျောက်တည်ခြင်း၊ လတ်တလော ဆီးချူထားခြင်း၊ သို့မဟုတ် ဆီးလမ်းကြောင်းအတွင်း ကိရိယာထည့်၍ ဆီးအိမ်ကို စစ်ဆေးကြည့်ရှုထားခြင်း၊ ဆီးကျိတ်မှ အသားစယူထားခြင်း၊ သို့မဟုတ် ဆီးကျိတ်ကို ခွဲစိတ်ခြင်း စသည် တို့ ပါဝင်ပါသည် ။ လိင်ဆက်ဆံပြီးပြီးခြင်း PSA စစ်ပါက ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ တက်နေတတ်ပါသည် ။

ထို့အတူ သွေးတွင်း PSA ပါဝင်မှုပမာဏ မစစ်ဆေးမီ စအိုတွင်းလ

ကံသွင်းကာ ပယ်ပယ်နယ်နယ် စမ်းသပ်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် စအိုတွင်းလက် သွင်းကာ ဆီးကျိတ်ကို ဖိနှိပ်နယ်ချေခြင်းများ ပြုလုပ်မိပါကလည်း PSA ပမာဏ တက်နေ တတ်ပါသည်။ ဆီးကျိတ်တွင်းဆဲလ်များ ပွားနေမှုကြောင့် PSA ပိုထုတ်ပေးသဖြင့် BPH (Benign Prostatic Hyper-plasia) ဟု ခေါ်သော ကင်ဆာမဟုတ်သော ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းက သွေးတွင်း PSA ပါဝင်မှုပမာဏကို မြင့်စေနိုင်ပါသည်။

Benign Prostatic Hyperplasia ဟု ခေါ်သော ဆီးကျိတ်ရောင်နေပါက ဆီးကျိတ်ကင်ဆာနှင့် စာလျှင် သွေးတွင်း PSA ပါဝင်မှုလျော့နည်းနေတတ်ပါသည်။ ကင်ဆာ မဟုတ်သောဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းရောဂါဖြစ်လျှင် PSA သိပ်သည်းဆ (သွေးတွင်းပါ PSA ပမာဏကို ဆီးကျိတ်၏ ထုထည်နှင့် စား၍ ရသောရလဒ်) မှာ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာတွင် တွေ့ရသော သိပ်သည်းဆပမာဏထက် လျော့နည်းသည်။ ဆီးကျိတ်မှာ အသက်ရသည် နှင့် အမျှ ကြီးကြီးလာသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ထိုအခါ ကြီးထွားလာမှုကို လိုက်၍ တစ်နှစ်ထက်တစ်နှစ် သွေးတွင်း PSA ပါဝင်မှု ပမာဏနည်းနည်းချင်းတက်တက်လာတတ်သည်။

အချို့က PSA ပမာဏမှာ တစ်နှစ်လျှင် ၀.၇ (နန်နိုဂရမ်/ မီလီမီတာ) ထက်ပိုမတတ်နိုင်ဟု စောဒကတက်လေ့ ရှိသည်။ အချို့ကလည်း ကင်ဆာမဟုတ်သော ဆီးကျိတ်ကြီးသောရောဂါဖြစ်ပါက ယခင်ရှိနှင့် ပြီးသားပမာဏ၏ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းထက် ပိုမတတ်နိုင်ဟု လည်း ဆိုသည်။ အချိန်အခါနှင့် လိုက်၍ PSA ပမာဏအပြောင်းအလဲရှိခြင်းနှုန်းထားကို PSA အလျင် (Velocity) ဟု ခေါ်သည်။

မေးခွန်း ၇

PSA ပမာဏကိုပြောင်းလဲစေနိုင်သောဆေးများ ရှိပါသလား။ ဖိုဟော်မုန်း (Testosterone) ကုထုံးကြောင့် PSA တက်နိုင်ပါသလား။

မှန်ပါသည်။ ဆေးအချို့ကြောင့် PSA တက်နိုင်ပါသည်။ Finasteride (Proscar) ဆိုသောဆေးကို ကင်ဆာမဟုတ်သော ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းအတွက် ဆီးကျိတ်ပြန်သေးစေရန် ပေးလေ့ရှိရာ ထိုဆေးသောက်ပါက တက်နေသော PSA ပမာဏ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့် ပြန်ကျတတ်ပါသည်။ ထိုသို့လျော့ကျလာခြင်းမှာ မူလက PSA မည်မျှရှိရှိ လျော့ကျလာနိုင်ပါသည်။ သို့သော် Proscar ကဲ့သို့ ဆေးသောက်နေလျက်နှင့် ပင် PSA တောက်လျှောက်မြင့်တက်လာပါမူ ပြန်လည်သုံးသပ်ဆန်းစစ်ရပါမည်။

လွတ်လပ် PSA (Free PSA) ရာခိုင်နှုန်း (Free PSA ပမာဏကို စုစုပေါင်း PSA ပမာဏနှင့် စားပါက ရလာမည့် ရလဒ်)မှာ မူ Proscar ဆေးကြောင့် သိသိသာသာလျော့ကျလာနိုင်ပါသည်။ Proscar သောက်နေသမျှ Free PSA ရာနှုန်းမှာ တန့်နေပါမည်။

ဖိုဟော်မုန်းကို ဝှေးစေ့က ထုတ်ပေးရာ Ketoconazole ကဲ့သို့သော ဆေးများ စားနေပါက ထိုဆေးကြောင့် ဖိုဟော်မုန်းပမာဏလည်း ကျဆင်းမည့် နည်းတူ PSA လည်း လျော့ကျနေပါမည်။ ထိုသို့ ဖိုဟော်မုန်း Testosterone ပမာဏလျော့ကျပါက ဆီးကျိတ်ကင်ဆာမဟုတ်သောဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းကြောင့် ဖြစ်စေ၊ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာပင်ဖြစ်စေ၊ ဆီးကျိတ်အရွယ်အစားကြီးရာက သေးလာနိုင်ပါသည်။ Testosterone မှာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲ၌ Dytosterone အဖြစ် ပြိုကွဲသွားပါသည်။ ထိုဓာတ်ပစ္စည်းကြောင့် ဆီးကျိတ်ကြီးလာနိုင်ပါသည်။ Testosterone ပေးထားပါက ပုံမှန်ဆီးကျိတ်ဆဲလ်များ ကြီးလာအောင် လှုံ့ဆွပေးပါသည်။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ

ဆဲလ်များ ပွားလာစေရန်လည်း လှုံ့ဆွပေးနိုင်ခြေ ရှိပါသည်။ ။

ထို့အတူ ပုံမှန်ဆီးကျိတ်ဆဲလ်များက PSA ကို ထုတ်လုပ်လာပါသည်။ ။ သို့သော် ဆီးကျိတ်ဆဲလ်များ ဆီးကျိတ်အတွင်းများ ပြားနေခြင်းကြောင့် သွေးတွင်း PSA ပါဝင်မှု မြင့်တက်နေသည် ဟု မယူဆနိုင်ပါ။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာမှန်သမျှ ဟော်မုန်းနှင့် ထိတွေ့ဆက်နွှယ်မှုရှိသောဆဲလ်များနှင့် ဟော်မုန်းကိုပဓာနမထားသောဆဲလ်များ စသည့် ဆဲလ်နှစ်မျိုးဖြင့် ဖွဲ့စည်းနေတတ်ပါသည်။ ။ ဟော်မုန်းကိုပဓာနမထားသော ဆဲလ်များကား ဖိုဟော်မုန်းနှင့် ယင်းဟော်မုန်းပြိုကွဲရာကထွက်လာသော ဓာတုပစ္စည်းများ ရှိရှိ မရှိရှိ ဆက်လက်ကြီးထွားပါသည်။ ။ ဟော်မုန်းပေါ်မှီခိုရသော ဆဲလ်များမှာ မူ ဖိုဟော်မုန်း အနည်းအများ ပေါ် မူတည်၍ ကြီးထွားပါသည်။ ။ ထို့ကြောင့် ဖိုဟော်မုန်း (Testosterone) ပေးထားလျှင်၊ သောက်ထား ထိုးထားလျှင် ဟော်မုန်းပမာဏပေါ် မှီခိုကြီးထွားရသော ဆဲလ်များ ပေါ်တွင် ဩဇာသက်ရောက်မှုရှိသည် ဟု ဆိုနိုင်ပါသည်။ ။ သို့တစေ ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းအတွက် ဖိုဟော်မုန်း ပေးထားသောကြောင့် မူ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ မဖြစ်နိုင်ပါ။

မေးခွန်း ၈

ဖိုဟော်မုန်းကုထုံးနှင့် ကုသခံနေရစဉ် အထူးဆင်ခြင်ဆောင်ရွက်ဖွယ်ရာများ ရှိနိုင်ပါသလား။

ဖိုဟော်မုန်းကုထုံးကြောင့် ရှာမတွေ့ရသေးသော ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကြီးလာတန်ကောင်းရာသည် ဟူသော အယူအဆတစ်ရပ်ကလည်း ရှိနေရကား ယင်းကုထုံးဖြင့် ကုသနေသည့် အခါ (ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းအတွက်) စအိုတွင်းလက်ညှိုးသွင်း၍ ဆရာဝန်က ဆီးကျိတ်

ကိုပုံမှန်စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးရန် လိုအပ်သည့် နည်းတူ သွေးတွင်း PSA ပါဝင်မှုကိုလည်း တစ်နှစ်တစ်ကြိမ်အစား ခြောက်လတစ်ကြိမ် စမ်းသပ် စစ်ဆေးကြည့်ရပါမည်။ သွေးတွင်း PSA ပါဝင်မှု သိသိသာသာမြင့်မား လာကာ စအိုတွင်းလက်ညှိုးထိုးသွင်းစမ်းသပ်ခိုက် ဆီးကျိတ်အရွယ်အ စား အပြောင်းအလဲရှိလာပါက ဖိုဟော်မုန်း (Testosterone) ဗိုဝဲခြင်းကို ချက်ချင်း ရပ်၍ စအိုတွင်းထိုးသွင်းကြည့်နိုင်သော တီဗီဓာတ်မှန် (TRUS-Transrectal Ultrasound) အကူအညီဖြင့် ဆီးကျိတ်အသားစ ရယူကာ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးကြည့်သင့်ပါသည်။

မေးခွန်း ၉

PSA ကိုမည်သည့် နေရာတွင် မဆို စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်နိုင်ပါ သလား။

ယုံကြည်စိတ်ချရသည် ဟု ယူဆရသော ဓာတ်ခွဲခန်းတစ်ခန်းထဲ၌ပင် PSA ကို စွဲစွဲမြဲမြဲ ပုံမှန်စမ်းကြည့် သင့်ပါသည်။ ဓာတ်ခွဲခန်းအလိုက် PSA စမ်းနည်းအမျိုးမျိုး အဖုံဖုံရှိပါသည်။ PSA Hybritech Tandem-RPSA Test က PSA ပမာဏကို ၀.၁ နန်နိုဂရမ် / မီလီမီတာအထိ (လွန်စွာနည်းပါးသောပမာဏအထိ) စမ်းပေးနိုင်ပါသည်။ Abbott IMx, Yang Proscheck, Diagnostic Products Immulite စသောစမ်းသပ်နည်း များကမူ ၀.၀၁ မှ ၀.၀၄ နန်နိုဂရမ် / မီလီမီတာ ပမာဏအထိ စမ်းသပ် ပေးနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဓာတ်ခွဲခန်းရလဒ်အဖြေခြားနားမှု၊ ယင်းတို့ ကြောင့် ခဏခဏသွေးပြန်စစ်ရ၊ အသားစနမူနာပြန်ပြန်ယူကာ ဓာတ်ခွဲ စစ်ဆေးရ၊ သောကရောက်ရ စသောမလိုလားအပ်သည့် ကိစ္စအဝဝတို့ ကို ရှောင်ကွင်းနိုင်ရန် မိမိစမ်းနေကျဓာတ်ခွဲခန်းမှာ ပင် နှစ်စဉ် PSA စမ်း

ကြည့်သင့်ပါသည်။

မေးခွန်း ၁၀

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ရှိ မရှိ ဖော်ပြနိုင်သော အခြားအရာများ ရှိပါသေးသလား။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်စေသည့် စောစီးစွာရှိနေတတ်သော ပဋိလှုံပစ္စည်း (EPCA-Early Prostate Cancer Antigen) နှင့် EPCA 2 တို့ မှာ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ဖြစ် မဖြစ် ဖော်ပြပေးနိုင်သည့် သွေးရည်ကြည်တွင်း ရှာဖွေကြည့်နိုင်သောအညွှန်းပစ္စည်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ EPCA က ဆီးကျိတ်တစ်ခွင် တစ်ပြင်ရှာတွေ့နိုင်ပြီး ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ၏ ဖြစ်ပေါ်နေသော ခွင်သက်ရောက်မှု (Field Effect) ကို ကိုယ်စားပြုဖော်ပြပါသည်။ EPCA-2 ကိုမူ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ တစ်ရှူးများ ထဲတွင် သာ တွေ့နိုင်ပါသည်။ သွေးရည်ကြည်ထဲ၌ သာ ပါလေ့ရှိသဖြင့် သွေးစစ်ကြည့်မှ သာ တွေ့ရပါမည်။ EPCA-2 ကို ဆီးကျိတ်ကင်ဆာရှိနေသော်လည်း PSA ပမာဏ ၂.၅ နန်နိုဂရမ် / မီလီမီတာထက်များ သော သူတို့ တွင် တွေ့နိုင်ပါသည်။ သို့သော် ယင်းအဖြေကား ပဏာမဆန်းစစ်ခြင်း၏ ရလဒ် အဖြေမျှသာဖြစ်သဖြင့် တိကျထိရောက်သောအခြားနည်းများ ဖြင့် ဆက်လက်ရှာဖွေစမ်းသပ်ကြည့်သင့်ပါသည်။
