

هفته ملی سلامت مردان

اول لغایت هفتم اسفند ماه ۱۴۰۱



بیماری‌های شایع مردان ایرانی

مردان به سبب تفاوت‌های ساختار بدنی، هورمونی، خصوصیات ژنتیک و شغلی نسبت به خانم‌ها در برابر بعضی از بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و مشکلات بهداشتی، آسیب‌پذیری بیشتری دارند. بنابراین بعضی از بیماری‌ها در آقایان بیشتر از خانم‌ها دیده می‌شود که شامل بیماری‌های زیر می‌باشد:

۱) سرطان کلیه

یکی از کشنده‌ترین سرطان‌های دستگاه ادراری - تناسلی است که میزان شیوع آن بین آقایان در جهان و ایران تقریباً ۲ برابر خانم‌هاست. امروزه بیشتر تومورهای کلیه به صورت اتفاقی در سونوگرافی کلیه‌ها تشخیص داده می‌شوند و علامت بالینی ایجاد نمی‌کنند. درمان سرطان کلیه، جراحی است. در صورت کوچک بودن تومور فقط خود توده تومور برداشته می‌شود اما اگر تومور بزرگ باشد، باید تمام کلیه برداشته شود.

۲) سرطان مثانه

در مردان ایرانی ۴ تا ۵ برابر بیشتر از خانم‌ها دیده می‌شود و مانند سرطان پروستات جزو ۴ سرطان شایع بین مردان است. متأسفانه سرطان مثانه و سرطان پروستات ممکن است سال‌ها بی‌علامت بمانند. در مورد این بیماری‌ها اقدامات پیشگیری تا حدی موثر است و اقدامات درمانی موثری هم برایشان وجود دارد. سرطان بیضه هم بیشتر در آقایان ۱۵ تا ۴۰ ساله دیده می‌شود.

۳) پروستاتیت مزمن

غده پروستات از دیگر اجزای دستگاه ادراری - تناسلی آقایان است که بیماری‌های آن بسیار شایع هستند. یکی از این بیماری‌ها، پروستاتیت مزمن است. این بیماری بیشتر در سنین جوانی دیده می‌شود. از دهه پنجم زندگی و به موازات افزایش سن، بزرگی خوش خیم پروستات افزایش شیوع پیدا می‌کند. به طوری که بیش از ۸۰ درصد از آقایان بالای ۷۰ سال به این بیماری مبتلا هستند. سرطان پروستات هم بیشتر، از ۵۰ سالگی به بعد دیده می‌شود، هرچند با شیوع خیلی کمتر در سنین پایین‌تر نیز رخ می‌دهد.

۴) سرطان‌های ریه و معده

از دیگر بیماری‌هایی هستند که در مردان بیشتر از خانم‌ها دیده می‌شوند.

۵) مصرف سیگار و الکل هم در مردان به مراتب بیشتر از زنان است.

۶) ناتوانی جنسی

از دیگر مشکلات شایع در آقایان است که بی‌توجهی به آن می‌تواند موجب سردی در روابط خانوادگی و افزایش آمار طلاق شود، در حالی که این مساله در بیشتر موارد با مراجعه به پزشک و دریافت درمان‌های ساده قابل‌رفع است. دلایل ناباروری نیز در نیمی از موارد به آقایان مربوط می‌شود.

۷) واریکوسل

یکی دیگر از بیماری‌های مختص آقایان است که در آن وریدهای بند بیضه گشاد می‌شوند. این بیماری از طریق معاینه اورولوژیست قابل تشخیص است و در جوانان و نوجوانان از اهمیت بیشتری برخوردار است زیرا می‌تواند باعث اشکال در تولید اسپرم و عقیمی شود. اگر در آزمایش منی بیمار مبتلا به واریکوسل، اختلال اسپرم دیده شود، فرد باید تحت عمل جراحی برای رفع واریکوسل قرار بگیرد. سرطان بیضه نیز شایع‌ترین سرطان بین مردان ۱۵ تا ۳۵ ساله است. این سرطان با ایجاد توده در بیضه خود را نشان می‌دهد.

۸) شیوع بیماری‌های جنسی، آمیزشی و رفتارهای پرخطر به‌ویژه مصرف مواد مخدر نیز در مردان به مراتب بیشتر از زنان است.

۹) مطالعات نشان داده‌اند بیشتر مبتلایان به ایدز را در ایران آقایان تشکیل می‌دهند.

علامت‌ها و نشانه‌هایی که آقایان باید به آنها توجه کنند

آقایان در بسیاری از موارد، علائم غیرطبیعی را در بدن خود نادیده می‌گیرند. مهمترین این علائم عبارتند از:

۱) درد قفسه سینه

شایع ترین علامت پیش از یک سکته قلبی در آقایان، درد قفسه سینه است که متأسفانه نسبت به این درد بی توجهی می‌کنند و آن را به مسایل ساده مرتبط می‌کنند. طبق توصیه پزشکان باید در صورت احساس درد فشارنده، شدید و مداوم در محدوده زاویه چانه تا ناف برای رد مسایل قلبی باید به پزشک مراجعه کرد.

۲) چاقی شکمی

از دیگر نشانه‌های مهمی است که آقایان باید به آن توجه ویژه‌ای داشته باشند. این نوع چاقی می‌تواند علامت خاموش چند اختلال در بدن باشد؛ از جمله کاهش هورمون مردانه تستوسترون، دیابت، بیماری عروق کرونر قلبی و بالا بودن چربی خون.

۳) مشکلات روابط جنسی

این مشکل می‌تواند ناشی از مسایل روانی یا اختلالات عروق خونی آلت تناسلی باشد. مردانی که از ناتوانی یا بی میلی جنسی رنج می‌برند حتما باید به پزشک مراجعه کنند و موضوع را با او در میان بگذارند.

۴) تکرر ادرار

از دیگر علائم مهمی است که اغلب آقایان آن را به بالا رفتن سن ربط می‌دهند و نسبت به آن بی توجه هستند، در حالی که این مشکل در آقایان اغلب به دلیل بزرگی خوش خیم پروستات ایجاد می‌شود. پروستاتیت نیز به دلیل ایجاد عفونت یا تحریک می‌تواند باعث تکرر ادرار شود. برای یافتن علت تکرر ادرار در آقایان، بسته به مورد، معاینه پزشکی، آزمایش ادرار، اندازه گیری میزان PSA (آنتی ژن اختصاصی پروستات)، بررسی عملکرد کلیه‌ها و سونوگرافی. لازم است.

چند توصیه آسان برای افزایش طول عمر آقایان

آقایان به طور متوسط نسبت به خانم‌ها طول عمر کمتری دارند، اما آنها نیز می‌توانند با پیروی از شیوه زندگی سالم و چند عادت درست بهداشتی به طول عمر و کیفیت زندگی خود بیفزایند. این افراد می‌توانند با ترک سیگار، حفظ وزن مناسب، ورزش منظم و روزانه، مصرف نکردن نوشیدنی‌های الکلی و پیروی از یک رژیم غذایی سالم و کم چرب به میزان قابل توجهی از خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، گرفتگی عروق، دیابت، انواع سرطان‌ها و بسیاری از بیماری‌های دیگر بکاهند. کاهش میزان استرس نیز می‌تواند در حفظ سلامت آقایان تأثیر بسزایی داشته باشد زیرا استرس از طریق افزایش هورمون‌هایی مثل آدرنالین باعث افزایش کلسترول خون و خطر گرفتگی عروق و سکته می‌شود.

راهنمای بالینی سلامت مردان

❁ کنترل از نظر بیماری‌های مربوط به دستگاه ادراری - تناسلی

❧ در بیشتر موارد برای تشخیص سرطان پروستات در هیچ جای دنیا تست غربالگری اجباری برای تمام جامعه وجود ندارد. درواقع، بررسی‌ها در مراجعه فرد به پزشک و به پیشنهاد پزشک و خواست بیمار انجام می‌شود.

❧ هر نوزاد مذکر باید از نظر پایین آمدن بیضه در کیسه بیضه معاینه شود. به بالا بودن بیضه‌ها یا بیضه نزول نکرده، «کریپتورکیدیزم» می‌گویند که نیاز به پیگیری و درمان دارد.

❧ نوزادان پسر باید از نظر محل سوراخ مجرای روی آلت بررسی شوند. اگر سوراخ آلت در نوک آن قرار نداشته باشد و در قسمت دیگر آلت باشد باید با کمک جراحی ترمیمی در سن مناسب اصلاح شود.

❧ در سنین بلوغ و پس از آن باید به واریکوسل توجه کرد. برای این منظور اورولوژیست باید بیضه‌ها و بند بیضه را معاینه کند.

❧ در سنین جوانی با توجه به اهمیت سرطان بیضه فرد باید بیضه‌های خود را معاینه کند. این نوع معاینه از طریق پزشک به بیمار آموزش داده می‌شود.

◀ از سن ۵۰ سالگی به بالا در صورت مراجعه و درخواست بررسی سلامت توسط بیمار می‌توان تست PSA و معاینه انگشتی پروستات را برای تشخیص سرطان پروستات انجام داد. از آن به بعد نیز هر ۱ تا ۲ سال این بررسی تکرار می‌شود. در صورتی که در بستگان درجه اول مانند پدر یا برادر سابقه سرطان پروستات وجود داشته باشد این آزمایش و معاینه بهتر است از سن ۴۰ تا ۴۵ سالگی آغاز شود.

انجام آزمایش ادرار و آزمایش‌های بررسی عملکرد کلیه در تمام سنین می‌تواند به تشخیص بیماری‌ها و سرطان‌های کلیه و مثانه کمک کند. سونوگرافی کلیه‌ها، مثانه و پروستات نیز در تشخیص بیماری‌هایی مانند سنگ، تومور و کیست کمک‌کننده است. البته کنار این موارد، گرفتن شرح حال و معاینه هم باید به وسیله پزشک انجام شود.

❁ کنترل از نظر سه مشکل شایع پروستات

پروستات از جمله غددی است که فقط در بدن آقایان یافت می‌شود. این غده گردو مانند، درست زیر مثانه و جلوی راست‌روده (بخش انتهایی روده بزرگ) قرار دارد و از بیرون بدن قابل مشاهده یا لمس نیست. از آنجایی که شیوع بیماری‌های پروستات میان آقایان بسیار بالاست، در این بخش به علائم، راه‌های تشخیص و درمان ۳ مورد از این بیماری‌ها می‌پردازیم.

(۱) پروستاتیت

پروستاتیت همان التهاب پروستات است که بیشتر در دوران جوانی دیده می‌شود. این اختلال عامل مراجعه ۸ درصد از بیماران به متخصصان اورولوژی و ۱ درصد از بیماران به مراکز بهداشتی-درمانی است، بنابراین به عنوان شایع‌ترین مشکل دستگاه ادراری در آقایان زیر ۵۰ سال شناخته می‌شود. پروستاتیت انواع مختلفی دارد؛ از جمله پروستاتیت حاد عفونی، پروستاتیت مزمن عفونی و پروستاتیت مزمن غیرعفونی.

الف) پروستاتیت حاد عفونی: این بیماری به دلیل عفونت در پروستات به وجود می‌آید و بسیار جدی است. ورود میکروب‌های روده به پروستات از طریق مجرای ادراری از شایع‌ترین عوامل آن محسوب می‌شود. عفونت ادراری، داشتن سوند ادراری، ضعف سیستم ایمنی بدن، رابطه جنسی نامتعارف و عفونت‌های مقاربتی نیز از دیگر عوامل مستعدکننده این بیماری هستند.

علائم پروستاتیت حاد عفونی:

(۱) تکرر ادرار	(۲) احساس فوریت در ادرار کردن	(۳) تب و لرز
(۴) سوزش ادرار	(۵) بدن درد	(۶) تهوع و استفراغ
(۷) جریان ادرار ضعیف	(۸) انزال دردناک	(۹) درد در ناحیه تناسلی، کشاله ران، تحتانی شکم و تحتانی پشت
(۱۰) گاهی احتباس ادرار.		

این نوع پروستاتیت را می‌توان از طریق علائم بالینی، معاینه و بررسی‌های آزمایشگاهی و رادیولوژیک تشخیص داد. درمان آن هم طی ۴ تا ۶ هفته با کمک آنتی‌بیوتیک انجام می‌شود، اما اگر بیماری شدید باشد، فرد باید برای دریافت آنتی‌بیوتیک تزریقی و سرم در بیمارستان بستری شود و بعد درمان را با آنتی‌بیوتیک خوراکی ادامه دهد.

ب) پروستاتیت مزمن عفونی: این نوع پروستاتیت بسیار شایع است اما شدت علائم آن کمتر از پروستاتیت حاد عفونی است. تقریباً ۱۰ درصد از آقایان طی دوره‌ای در زندگی خود علائم آن، به خصوص عفونت‌های عودکننده ادراری را تجربه می‌کنند. این بیماری همراه با تب نیست و بیشتر با سوزش ادرار، فوریت ادرار، تکرر ادرار، شب بیداری برای ادرار کردن، انزال دردناک، درد پشت و درد میاندوراه تظاهر پیدا می‌کند. همچنین اگر بیمار آزمایش ادرار بدهد، عفونت در آن مشخص خواهد شد. درمان پروستاتیت مزمن عفونی با استفاده از آنتی‌بیوتیک طی ۴ تا ۶ هفته انجام می‌شود. البته بعضی افراد باید برای مدت طولانی‌تری دارو دریافت کنند.

ج) پروستاتیت مزمن غیرعفونی: شایع‌ترین نوع پروستاتیت، نشانگان درد لگنی مزمن یا پروستاتیت مزمن غیرعفونی است. بیماران مبتلا به این نشانگان نشانه‌های پروستاتیت مزمن را تجربه می‌کنند اما در آزمایش ادرار و ترشحات پروستات خود میکروب ندارند. از جمله عوامل آن می‌توان به مجموعه‌ای از علل هورمونی، التهابی، ایمنولوژیک و عصبی اشاره کرد. احتمال ابتلا تحت استرس و اضطراب شدید روانی نیز بیشتر می‌شود. برای درمان معمولاً از داروهای شل‌کننده عضلات پروستات، داروهای ضدالتهابی و دیگر شل‌کننده‌های عضلانی استفاده می‌شود اما باید یادآور شد که درمان این نوع پروستاتیت دشوار است.

(۲) بزرگی خوش‌خیم پروستات

◀ **علل و علائم:** بزرگی خوش‌خیم پروستات از بیماری‌های شایع دستگاه تناسلی در آقایان با سنین بالاست. اندازه این غده به‌طور طبیعی در ۲

دوره از زندگی بزرگ می‌شود. اولین بار در دوران بلوغ این اتفاق می‌افتد و طی آن پروستات ۲ برابر می‌شود. دوره بعدی از حدود ۲۵ سالگی آغاز می‌شود و تا پایان عمر ادامه دارد. درواقع، طی این دوره است که می‌گوییم پروستات به‌صورت خوش‌خیم بزرگ می‌شود. این افزایش اندازه تا قبل از ۴۰ سالگی معمولاً علامتی ایجاد نمی‌کند اما تقریباً نیمی از افراد ۵۱ تا ۶۰ ساله و ۹۰ درصد از مردان بالای ۸۰ سال دچار علائم می‌شوند. علاوه بر سن، عواملی مانند سابقه فامیلی، چاقی، بیماری قلبی، دیابت و نداشتن فعالیت بدنی نیز بر ایجاد این بیماری نقش دارند. بزرگی خوش‌خیم پروستات باعث فشار آمدن به مجرای ادرار و تنگ شدن آن می‌شود، بنابراین به دنبال آن علائمی مانند تکرر ادرار، تأخیر در شروع جریان ادرار، جریان ادرار ضعیف، زور زدن هنگام ادرار، نیاز به ادرار کردن در زمان خواب، درد حین ادرار، قطع و وصل شدن ادرار و درد هنگام انزال بروز پیدا می‌کند. البته در بعضی موارد تا زمانی که احتباس ادرار اتفاق نیفتد، فرد متوجه بیماری خود نمی‌شود.

«راه تشخیص:» این بیماری را می‌توان با گرفتن شرح حال، معاینه بالینی و رادیولوژی تشخیص داد. تست‌های آزمایشگاهی و سیتوسکوپی (مشاهده مجرا، پروستات و مثانه با کمک لوله باریک مجهز به دوربین) نیز برای رد علل دیگر و انتخاب نوع جراحی به کار می‌روند. اگر بزرگی خوش‌خیم پروستات تحت درمان قرار نگیرد باعث عوارضی مانند نارسایی کلیه‌ها (به علت برگشت ادرار از مثانه به حالب‌ها)، سنگ مثانه، عفونت ادراری و خونریزی ادراری خواهد شد. درواقع، انسداد ادراری حاصل از بزرگی پروستات باعث می‌شود مثانه برای بیرون دادن ادرار تحت فشار قرار بگیرد، بنابراین پس از مدتی مثانه نیز دچار اختلال می‌شود.

«راه درمان:» بزرگی خوش‌خیم پروستات در بعضی موارد به درمان نیاز ندارد و فقط باید تحت نظر باشد. در صورت نیاز به درمان ابتدا از دارو استفاده می‌شود اما برای بازگرداندن پروستات به اندازه اولیه خود هیچ داروی قطعی‌ای وجود ندارد، بلکه داروها بیشتر باعث بهبود علائم و جریان ادرار می‌شوند و اندکی حجم پروستات رو کاهش می‌دهند. اگر احساس ناراحتی فرد با وجود درمان دارویی ادامه پیدا کند و عوارض ایجاد شود، نیاز به جراحی مطرح خواهد شد. در این رابطه روش‌های مختلفی وجود دارد و انتخاب روش مناسب به شرایط بیمار وابسته است.

۳) سرطان پروستات

«علل و علائم:» سرطان پروستات یکی دیگر از بیماری‌های شایع تناسلی در سنین بالا و دومین سرطان شایع سیستم ادراری-تناسلی میان آقایان در ایران است. طی این بیماری توموری بدخیم معمولاً از قسمت خارجی غده پروستات شروع به رشد می‌کند و با گذشت زمان بزرگ‌تر می‌شود. سپس به تدریج به قسمت داخلی پروستات و بعد به سایر نقاط بدن انتشار پیدا می‌کند. علت بروز این سرطان مشخص نیست. این سرطان ابتدا علامتی از خود نشان نمی‌دهد اما به تدریج با بزرگ شدن تومور، بر پیشابراه فشار وارد کرده و علائم ادراری ایجاد می‌کند. از جمله این نشانه‌ها می‌توان به تکرر ادرار، به‌خصوص شب‌ها، مشکل در دفع ادرار، درد یا سوزش حین ادرار، مشاهده خون در ادرار، جریان ادراری ضعیف (طوری که مدت زمان بیشتری طول می‌کشد تا مثانه تخلیه شود)، تأخیر در شروع ادرار و احساس نیاز فوری به دفع ادرار اشاره کرد. اگر هم سرطان به نواحی دیگر بدن گسترش پیدا کند، می‌تواند باعث علائمی مانند استخوان‌درد شود زیرا شایع‌ترین محل برای گسترش آن، استخوان‌ها، به‌خصوص در ناحیه لگن و ستون مهره‌ها هستند.

«راه تشخیص:» در مراحل اولیه سرطان پروستات تنها می‌توان از طریق معاینات منظم و دوره‌ای آن را تشخیص داد. یکی از این معاینات، لمس سطح پروستات با انگشت از طریق مقعد است. اندازه‌گیری آزمایشگاهی سطح PSA در خون (آنتی‌ژن اختصاصی پروستات) نیز می‌تواند به تشخیص سرطان کمک کند. اگر معاینه با انگشت نتیجه غیرطبیعی داشته باشد و در عین حال میزان PSA بالا باشد به احتمال ۶۰ درصد فرد سرطان پروستات دارد. در این صورت باید آزمایش‌های تشخیصی بیشتری انجام شود؛ از جمله نمونه‌برداری سوزنی از پروستات. در این آزمایش، قسمت کوچکی از پروستات با سوزن مخصوص برداشته می‌شود و زیر میکروسکوپ قرار می‌گیرد. اگر جواب نمونه‌برداری از لحاظ وجود سرطان مثبت باشد باید برای بررسی گسترش بیماری به دیگر نقاط بدن، آزمایش‌هایی مثل سی‌تی‌اسکن و ام‌آر‌آی انجام شود.

«راه درمان:» سرطان موضعی پروستات را می‌توان از طریق جراحی و رادیوتراپی درمان کرد. در این روش جراحی کل غده پروستات، کیسه‌های منی و غدد لنفاوی ناحیه‌ای از بدن خارج می‌شوند. با کمک رادیوتراپی نیز ناحیه درگیر تحت تابش اشعه قرار می‌گیرد. البته اگر بیمار مسن و در مراحل اولیه سرطان باشد، شاید هیچ درمانی برای او تجویز نشود و فقط تحت کنترل قرار بگیرد زیرا روند پیشرفت سرطان پروستات کند است. در بعضی موارد نیز فرد باید از هورمون‌درمانی به تنهایی یا هم‌زمان با رادیوتراپی بهره گیرد.

کلام آخر

یک سری از بیماری‌ها مثل سرطان پروستات، سنگ مثانه، سرطان کلیه و بیشتر در مردان بروز خواهند کرد. این بیماری‌ها معمولاً به دلیل سبک زندگی ناسالم که رواج بیشتری در مردان دارد در آن‌ها متداول است و به همین دلیل برخی از آن‌ها به عنوان بیماری‌های مردانه شناخته می‌شوند. پیروی از رژیم غذایی سالم، ورزش منظم و کنار گذاشتن عادات ناسالم مثل سیگار کشیدن و نوشیدن بیش از اندازه الکل می‌تواند شانس ابتلا به بسیاری از بیماری‌های مردانه را کاهش دهد.



مرکز بهداشت و درمان دانشگاه گیلان

اسفند ماه ۱۴۰۱