PSA (prostate specific antigen) testing for prostate cancer

پراسٹیٹ کینسر کے لیے PSA (پراسٹیٹ اِسپیسفِک اینٹی جَین) ٹیسٹِنگ

ایسے مردوں کے لیے معلوماتی دوورقہ جو PSA (پی ایس اے ٹیسٹ) کرانے پرغور کررہے ہوں

اس لیفلیٹ کا مقصد کیا ہے؟

پراسٹیٹ کینسر ایک مخدوش کیفیت ہے۔ آپ اگر اس کے لیے ٹیسٹ کرانا چاہتے ہوں تو آپ کے لیے PSA test (پی ایس اے ٹیسٹ) دستیاب ہے جو آپ کو پراسٹیٹ کینسر کے بارے میں ابتدا میں ہی اشارہ فراہم کرسکتا ہے۔ تاہم ماہرین اس بارے میں کہ PSA ٹیسٹ کس قدر کارآمد ہے متفق نہیں ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ ابھی بہت کچھ تحقیق جاری ہے اور بنابریں یونائٹڈ کنگڈم (یوکے) میں قومی پیمانے پر پراسٹیٹ کینسر کے لیے اسکریننگ پروگرام دستیاب نہیں ہے۔ اس معلوماتی دوورقہ کا مقصد یہ ہے کہ PSA ٹیسٹ کے بارے میں آپ کو ایسی متوازن معلومات اور وہ باتیں بتادی جائیں جن کے بارے میں آپ غور کرنا چاہیں گے۔ ہمیں امید ہے کہ اس سے آپ کو یہ فیصلہ کرنے میں مدد ملے گی کہ آیا آپ کو یہ ٹیسٹ کرانا چاہیے یا نہیں، پھر بھی اس ضمن میں صحیح یا غلط جیسا کوئی سادہ سا جواب دستیاب نہیں ہے۔ ہوسکتا ہے کہ اس معلومات کے بارے میں آپ اپنے ڈاکٹر یا تربیت یافتہ پریکٹس نرس سے بات کرنا یا اپنے پارٹنر سے مشورہ کرنا چاہیں۔

پراسٹیٹ کیا ہے؟

پراسٹیٹ ایک متعلق بہ جنس گلینڈ (غدّہ) ہے جو مردوں میں مثانے کے بالکل نیچے واقع ہوتا ہے۔ اس میں وہ سیّال مادّہ پیدا ہوتا ہے جو صحت مند اسپرم (مادّۂ تولید یا نُطفہ) کی افزائش میں مدد دیتا ہے۔ پراسٹیٹ اُس نالی کے گرد ہوتا ہے (جسے یوریتھرا یا پیشاب کی نالی کہتے ہیں) اور جو مثانے سے پیشاب کو مرد کے عضو تناسل کے راستے باہر لے جاتی ہے۔ اسی وجہ سے پراسٹیٹ گلینڈ کو متاثر کرنے والے مسائل بعض اوقات اس کیفیت پر بھی اثر انداز ہوتے ہیں کہ آپ پیشاب کس طرح کرتے ہیں نیز ممکنہ طور پر آپ کی جنسی زندگی میں تبدیلیاں پیدا ہو جائیں۔

پراسٹیٹ کینسر کے بارے میں ہم کیا جانتے ہیں؟

پراسٹیٹ کینسر، کینسر کی سب سے زیادہ عام قسم ہے اور یوکے میں مردوں کی اموات کی دوسری سب سے بڑی عام وجہ ہے۔ یوکے میں ہر سال تقریباً 35,000 مردوں کو پراسٹیٹ کینسر کی تسخیص ہوتی ہے اور اُن میں سے 10,000 اس بیماری کے نتیجے میں ہلاک ہوجاتے ہیں۔ 50 سال سے کم عمر کے مردوں میں پراسٹیٹ کینسر کم عام ہے اور اس کی تشخیص کی اوسط عمر 70 تا 74 سال ہے۔ اُن مردوں میں جن کے موروث میں پراسٹیٹ کینسر کے واقعات ہوئے ہوں اور سیاہ فام افریقی نژاد اور سیاہ فام کیریبی مردوں میں س کا خطرہ زیادہ ہے۔ پراسٹیٹ کینسر مغربی ملکوں بھی زیادہ عام ہے، جس سے اس بات کا خیال کیا جاسکتا ہے کہ اس کی وجہ شائد لائف اسٹائل (طریقِ حیات) کے عوامل جیسے ڈائٹ (کھانے پینے کے انداز) ہوسکتے ہیں۔

پراسٹیٹ کینسر آہستہ آہستہ یا بہت تیزی سے بڑھ سکتا ہے۔ آہستہ آہستہ بڑھنے والے کینسر عام ہیں اور ہوسکتا ہے کہ اُن سے ظاہری علامات پیدا نہ ہوں اور یا اُن کی وجہ سے عمر کم ہوجائے۔

- یوکے میں پراسٹیٹ کینسر مردوں کی اموات کی دوسری سب سے بڑی عام وجہ ہے۔
- یوکے میں ہر سال تقریباً 35,000 مردوں کو پراسٹیٹ کینسر کی تسخیص ہوتی ہے اور اُن میں سے 10,000 اس بیماری کے نتیجے میں ہلاک ہوجاتے ہیں۔
- 50 سال سے کم عمر کے مردوں میں پراسٹیٹ کینسر کم عام ہے۔

PSA ٹیسٹ کیا ہے؟

PSA ٹیسٹ ایک بلڈ ٹیسٹ ہے جس کے ذریعہ خون میں PSA (پراسٹیٹ اسپیسفِک اینٹی جَین) کی سطح معلوم کی جاتی ہے۔ PSA پراسٹیٹ گلینڈ بناتا ہے اور آپ کی عمر اور آپ کے پراسٹیٹ کی صحت کے لحاظ سے اِس کی کچھ مقدار چھن کر آپ کے خون کے دھارے میں شامل ہوسکتی ہے۔

خون میں PSA کی بڑھی ہوئی سطح کا مطلب یہ ہوگا کہ آپ کو پراسٹیٹ کینسر ہے۔ تاہم، کچھ دوسری کیفیات جو کہ کینسر نہیں ہیں (مثلاً پراسٹیٹ کا بڑھ جانا، پراسٹے ٹائٹس، یوریزی انفیکشن) سے بھی خون میں PSA کی سطح زیادہ ہوسکتی ہے۔ ایسے مرد جن کے خون میں PSA کی سطح بڑھی ہوئی ہو اُن میں 3 میں سے 2 کو کینسر نہیں ہوگا۔ خون میں PSA کی سطح جتنی زیادہ ہوگی، کینسر ہونے کی علامت بھی اُسی قدر زیادہ ہوگی۔ PSA ٹیسٹ سے بھی کینسر کا پتہ چلانے میں چُوک ہوسکتی ہے۔

- ایک PSA ٹیسٹ کے لیے خون کا نمونہ دینے کی ضرورت ہوتی ہے۔
- آپ کے خون میں اگر PSA کی سطح بڑھی ہوئی ہے، تو اس کا یہ مطلب ہوسکتا ہے کہ آپ کو پراسٹیٹ کینسر ہے۔
- ایسے افراد جن کے خون میں PSA کی سطح بڑھی ہوئی ہو اُن میں 3 میں سے 2 کو پراسٹیٹ کینسر نہیں ہوگا۔
- PSA ٹیسٹ سے کینسر کی پہچان ہونے میں چُوک ہوسکتی ہے۔
- محض ایک ٹیسٹ پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا ہے اور اضافی ٹیسٹس سے اہم معلومات حاصل ہوسکتی ہیں۔

آپ جب PSA ٹیسٹ کرائیں تو لازم ہے کہ اُس وقت آپ کی یہ کیفیات نہ ہوں:

- فعّال یوریزی انفیکشن؛
- پچھلے 48 گھنٹوں کے اندر انزال ہوا ہو؛
- پچھلے 48 گھنٹوں کے اندر بھاری ورزش کی ہو؛
- پچھلے 6 ہفتوں کے اندر پراسٹیٹ بائیوپسی (جراحی تشخیص) کی گئی ہو؛
- پچھلے ہفتے کے دوران DRE (ڈیجیٹل ریکٹل ایگزامنیشن یعنی انگلی ڈال کر بڑی آنت کا معائنہ) کیا گیا ہو۔

اوپر بیان کی گئی کیفیات کے نتیجے میں PSA کے حاصل ہونے والے نتائج غیر معمولی طور پر زیادہ ہوسکتے ہیں۔

PSA ٹیسٹ کے بعد کیا ہوتا ہے؟

PSA ٹیسٹ کے بعد آپ کے لیے انتخاب کے عموماً تین بڑے امکانات ہوتے ہیں:

- **آپ کے خون میں اگر PSA کی سطح بڑھی ہوئی نہیں ہے،** تو آپ کو کینسر ہونے کا امکان نہیں ہے اور اس ضمن میں فوری طور پر مزید کوئی اقدام کرنے کی ضرورت نہیں ہے، تاہم نتائج کی توثیق کے لیے آپ مزید ٹیسٹس کرا سکتے ہیں۔
- **آپ کے خون میں اگر PSA کی سطح تھوڑی سی بڑھی ہوئی ہے،** تو امکان اس بات کا ہے کہ آپ کو کینسر نہیں ہے، لیکن بشمول PSA ٹیسٹس، آپ کو مزید ٹیسٹس کرانے کی ضرورت ہوسکتی ہے۔
- **آپ کے خون میں اگر PSA کی سطح واقعتاً بڑھی ہوئی ہے،** تو آپ کا جی پی آپ کے مزید ٹیسٹس کیے جانے کی غرض سے ایک اسپیشلِسٹ کے ذریعہ معائنے کا اہتمام کرے گا تاکہ یہ معلوم کیا جاسکے کہ آیا آپ کو پراسٹیٹ کینسر ہے۔

آپ کا ڈاکٹر دستانے پہن کر آپ کے مقعد کے راستے انگلی ڈال کر کھڑی آنت کا معائنہ کرکے پراسٹیٹ گلینڈ کو محسوس کرے گا۔ وہ آپ کے خاندان میں پراسٹیٹ کینسر کے واقعات کا جائزہ لینے کے ساتھ آپ کے نسلی پس منظر کا اور اگر آپ کا پہلے کبھی کوئی PSA ٹیسٹ کیا گیا ہے تو اس کے نتائج کا خیال رکھ کر آپ سے تبادلۂ خیالات کرے گا۔ بعض حالات میں اضافی PSA ٹیسٹس کے ذریعہ معاملات کو واضح کیا جاسکتا یا پیدا ہونے والی تبدیلیوں پر غور کیا جاسکتا ہے۔

اگر PSA کی سطح بڑھی ہوئی ہے، تو کون سے مزید ٹیسٹس کیے جائیں گے؟

اگر آپ کے خون میں PSA کی سطح بڑھی ہوئی ہے، تو یہ معلوم کرنے کے لیے کہ آیا آپ کو کینسر ہے، آپ کے پراسٹیٹ کی بائیوپسی کیے جانے کی ضرورت ہوسکتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہوگا کہ آپ کے مقعد کے راستے آپ کے پراسٹیٹ سے نمونے حاصل کیے جائیں گے۔ بہت سے مرد اس عمل کو باعثِ شرمندگی اور ناگوار تجربہ محسوس کرتے ہیں جب کہ کچھ دوسرے اسے تکلیف دِہ پاتے ہیں، حالانکہ مقامی طور پر سُن کرنے کے عمل سے اس میں مدد ملنی چاہیے۔ بعض اوقات ہوسکتا ہے کہ بائیوپسی سے پیچیدگیاں پیدا ہوجائیں (جیسے مَنی یا پیشاب میں خون کی آمیزش) یا انفیکشن۔ پراسٹیٹ بائیوپسی کیے گئے 3 مردوں میں سے تقریباً 2 مردوں کو کینسر نہیں ہوگا۔ تاہم بعض کینسر بائیوپسیوں سے پہچانے جانے سے بچ سکتے ہیں اور کینسر سے پاک نتیجہ حاصل ہونے کے بعد آپ یقین کے ساتھ یہ نہیں کہہ سکتے کہ آپ کو کینسر نہیں ہے۔

- آپ کے خون میں PSA کی ایک بڑھی ہوئی سطح کا مطلب یہ ہوسکتا ہے کہ آپ کو کینسر ہے، لیکن پھر بھی یہ معلوم کرنے کے لیے کہ آیا آپ کو کینسر ہے آپ کو پراسٹیٹ کینسر کی ایک بائیوپسی کرانے کی ضرارت ہوگی۔
- جن مردوں کی بائیوپسی کی گئی ہواُن میں ہر 3 میں سے 2 کو پراسٹیٹ کینسر نہیں ہوگا۔

اگر ابتدا میں ہی پراسٹیٹ کینسر کا پتہ چل جائے، تو میرے لیے انتخاب کے کیا امکانات ہوں گے؟

ابتدائی پراسٹیٹ کینسر کے سلسلے میں آپ کے لیے انتخاب کے جو خاص امکانات ہوں گے وہ نیچے دکھائے گئے ہیں۔کوئی قدم اُٹھانے سے پہلے آپ کو چاہیے کہ کسی بھی انتخاب کے فوائد اور اُس میں مضمر خطرات کے بارے میں اپنے کنسلٹنٹ سے مشورہ کریں۔ آپ کو یہ بات جان لینا چاہیے کہ اس کے لیے کسی بھی اساسی علاج سے پیدا ہونے والے ضمنی اثرات میں جنسی عوامل کی اور غیر بارآوری جیسی تبدیلیاں شامل ہیں۔

- **سرجری** میں آپریشن کے ذریعہ پراسٹیٹ گلینڈ کو نکال دیا جاتا ہے۔ اس کا مقصد کینسر کا علاج کرنا ہے، لیکن اس کے ممکنہ ضمنی اثرات بھی ہوتے ہیں۔ ہر 20 میں سے 3 تک افراد کو مثانے کے کچھ مسائل کا تجربہ ہوسکتا ہے اور ہر 10 میں سے 8 تک افراد کو سرجری کے بعد ایستادگی حاصل کرنے یا اسے برقرار رکھنے کے مسائل کا سامنا ہوسکتا ہے۔ کچھ مردوں کو ہوسکتا ہے کہ ہیجانی کیفیت کا تجربہ تو ہو لیکن انزال نہ ہوسکے، جس کا مطلب یہ ہوگا کہ اُن کی بارآوری متاثر ہوگئی ہے۔
- **ریڈیوتھیریپی** میں ایک آؤٹ پیشنٹ کلینک میں پراسٹیٹ گلینڈ پر ریڈیائی معالجے (**بیرونی شعاع ریزی**) یا ریڈیو ایکٹِو امپلانٹس یعنی ریڈیائی پیوندکاری (**بریکی تھیریپی**) کا کورس شامل ہے۔ اس کا مقصد کینسر کا علاج ہے، لیکن اس کے ممکنہ ضمنی اثرات ہیں۔ ایسے افراد جن کا بیرونی ریڈیائی شعاع کے ذریعہ علاج کیا گیا ہواُن میں سے نصف افراد کو بعد میں ایستادگی حاصل کرنے یا اُسے برقرار رکھنے کے مسائل ہوسکتے ہیں اور اُنھیں انزال نہ ہوسکے۔ ہر 10 میں سے 3 تک افراد کو اسہال کی شکایت ہوسکتی یا آنتوں کے مسائل پیدا ہوسکتے ہیں اور ہر 25 میں سے ایک فرد کو مثانے کے مسائل پیش آسکتے ہیں۔ بریکی تھیریپی کے بعد آپ کو ایستادگی حاصل کرنے یا اُسے برقرار رکھنے کے مسائل پیش آسکتے ہیں یا ہوسکتا ہے کہ آپ کو انزال نہ ہوسکے۔ ہر 15 میں سے ایک فرد کو مثانے کے مسائل ہوسکتے ہیں۔
- **فعّال نگرانی، فعّال دیکھ بھال یا فکر کے ساتھ انتظار** کا مطلب یہ ہے کہ پابندی کے ساتھ اس بات کی جانچ پڑتال کی جاتی رہے کہ کینسر بڑھ تو نہیں رہا ہے۔ فعّال نگرانی اور دیکھ بھال کے ساتھ آپ کو ایک ایسا علاج پیش کیا جائے گا جس کا مقصد یہ ہوگا کہ اگر کینسر بڑھے تو اس بیماری کا علاج کیا جاسکے۔ فکر کے ساتھ انتظار کے دوران ایسا علاج پیش کیا جائے گا جس کا مقصد کینسر کے بڑھنے کو سُست کرنا ہو۔ اِن طریقوں کا فائدہ یہ ہے کہ اس طرح ریڈیوتھریپی اور سرجری سے پیدا ہونے والے ممکنہ ضمنی اثرات سے بچا جاسکتا ہے۔ اِن کا ایک نقصان یہ ہے کہ اس دوران کینسر اس حد تک بڑھ سکتا ہے کہ اس کی جانچ کے لیے ہوسکتا ہے کہ تکرار کے ساتھ PSA ٹیسٹس اور بائیوپسی کرانے کی ضرورت پڑ جائے۔اس میں غیر یقینی کی جو صورتِ حال ہوگی وہ ہوسکتا ہے آپ کے لیے برداشت کرنا مشکل ہو۔
- **دوسرے مؤثر علاج** میں ہارمون تھیریپی، کیموتھیریپی، ہائی انٹینسٹی فوکسڈ الٹراساؤنڈ اور کرائیوتھیریپی شامل ہیں اور ان سب کے ضمنی اثرات ہیں۔ ایسے علاج صرف کلینکل تجربات کے حصّے کے طور پر دستیاب ہوسکتے ہیں۔

کیا مجھے PSA ٹیسٹ کرانا چاہیے؟

PSA ٹیسٹ کے فوائد

- اس سے آپ کو یہ تسلّی ہوسکتی ہے کہ ٹیسٹ کے نتائج معمول کے مطابق ہیں۔
- اس سے آپ کو پیشتر اس کے کہ کینسر کی علامات ظاہر ہوں اس کا اشارہ مل سکتا ہے۔
- اس سے کینسر شروع ہونے کا ابتدا میں ہی اُس وقت پتہ چل جاتا ہے جب علاج مفید ہوسکتا ہو۔
- اگر علاج کارگر ہوجائے، تو زیادہ بڑھ جانے والے کینسر کے انتہائی تباہ کُن نتائج سے جن میں موت شامل ہے، بچا جاسکتا ہے۔
- اگر کینسر بہت زیادہ بڑھ بھی جائے، اور اس کا علاج کم کارآمد ہو، تب بھی اس سے عام حالات میں زندگی کو طول دیا جاسکے گا۔

PSA ٹیسٹ کا محدود دائرۂ کار

- اس سے کینسر کا پتہ چلنے میں ناکامی ہوسکتی ہے اور اس طرح جھوٹی تسلّی حاصل ہوسکتی ہے۔
- اس کے نتیجے میں غیر ضروری فکر پیدا ہوسکتی اور میڈیکل ٹیسٹس کیے جاسکتے ہیں جب کہ حقیقت میں کوئی کینسر نہ ہو۔
- اس سے تیزی سے بڑھنے والے یا آہستہ سے بڑھنے والے کینسر کا فرق معلوم نہیں ہوسکتا ہے۔
- اس سے آہستہ سے بڑھنے والے کینسر کا پتہ چل جانے کے نتیجے میں آپ پریشانی میں مبتلا ہوسکتے ہیں جب کہ اُس سے نہ تو کبھی علامات پیدا ہوسکتی ہوں اور نہ ہی آپ کی زندگی کم ہوسکتی ہو۔
- ایک جان بچانے کے لیے 48 افراد اس علاج کے عمل گزریں گے۔

مندرجہ ذیل ویب سائٹس دیکھ کر آپ کو یہ فیصلہ کرنے میں مدد مل سکتی ہے کہ آیا PSA ٹیسٹ کرانا آپ کے لیے درست ہے:

PROSDEX at http://www.prosdex.com

مزید معلومات

آپ اگر PSA ٹیسٹِنگ اور پراسٹیٹ کینسر کے بارے میں کچھ پوچھنا چاہتے ہوں یا مزید معلومات حاصل کرنے کے خواہش مند ہوں، تو آپ اس بارے میں اپنے ڈاکٹر یا پریکٹس نرس سے بات کرسکتے ہیں، یا پھر معلومات کے مندرجہ ذیل وسائل کا مطالعہ کرسکتے ہیں۔

تنظیم	ویب سائٹ	فون نمبر
PCRMP	http://www.cancerscreening.nhs.uk/prostate/	
NHS Direct	http://www.nhsdirect.nhs.uk/	0845 4647
NHS Choices	http://www.nhs.uk	
Health Talk Online	http://healthtalkonline.org/	
Prostate Link UK	http://www.prostate-link.org.uk	
Cancer Research UK	http://www.cancerresearchuk.org/	0808 800 4040
Cancerbackup	http://www.cancerbackup.org.uk/Home	0800 800 1234
The Prostate Cancer Charity	http://www.prostate-cancer.org.uk/	0800 074 8383
Prostate UK	http://www.prostateuk.org	020 8877 5840
Prostate Cancer Support Federation	http://www.prostatecancerfederation.org.uk	0845 601 0766

اس پیشنٹ انفارمیشن شیٹ (مریضوں کے لیے معلوماتی دوورقہ) کو کینسر ریسرچ یو کے پرائمری کیئر ایجوکیشن ریسرچ گروپ، یونیورسٹی آف آکسفورڈ کی ڈاکٹر ڈیبرا بَر فورڈ اور ڈاکٹر جون آسٹوکر اور فیکلٹی آف ہیلتھ اینڈ ہیومن سائنسز، یونیورسٹی آف ہرٹفورڈ شائر میں وزِٹنگ پروفیسر، پروفیسر مائیکل کربی نے جدید ترین معلومات سے لیس کیا ہے۔اس دوورقہ میں دی گئی معلومات ایک کتابچہ بعنوان *Prostate Cancer Risk Management Programme information for primary care; PSA testing in asymptomatic men* (NHS Cancer Screening Programme 2009) میں دی گئی معلومات کی بنیاد پر پیش کی گئی ہیں۔