

سرجری

یہ معلومات سرجری (اپریشن) کے متعلق ہے۔

کوئی اور الفاظ جو خط کشیدہ ہیں، اختتام پر لغت میں موجود ہیں۔

کینسر میں مبتلا کئی لوگوں کو ان کے علاج کے ایک حصے کے طور پر سرجری کروانی پڑے گی۔

یہ آپ کا مطلوبہ واحد علاج نہیں ہو سکتا۔ کچھ لوگوں کو کیموتھراپی یا ریڈیو تھراپی کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے۔ ہسپتال میں ڈاکٹر آپ سے آپ کے علاج کے متعلق بات کریں گے۔ ہمارے پاس ان علاجوں کے متعلق معلومات اردو میں موجود ہے۔

اگر آپ کے مزید کوئی سوالات ہوں، تو آپ جس ہسپتال میں زیر علاج ہیں اس کے ڈاکٹر یا نرس سے پوچھیں۔

اگر آپ کے پاس کوئی سوالات ہیں یا کسی سے بات کرنا چاہتے ہیں، تو آپ میک ملن کینسر اسپورٹ سے **0808 808 00 00** پر بات کر سکتے ہیں، پیر تا جمعہ، صبح 9 تا شام 8 بجے۔ ہمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ ہمارے ساتھ اپنی زبان میں بات کر سکتے ہیں۔ آپ جو زبان استعمال کرنا چاہتے ہیں، ہمیں انگریزی میں صرف اس کا نام بتائیں۔

ہمارے پاس مختلف قسم کے کینسر، ان کے علاج اور کینسر کے ساتھ زندگی گزارنے کے متعلق اردو میں مزید معلومات موجود ہیں۔ ملاحظہ کریں macmillan.org.uk/translations یا ہمیں کال کریں **0808 808 00 00**۔

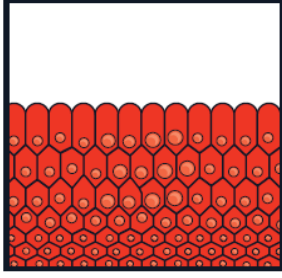
اس حقائق نامہ میں

- کینسر کیا ہے؟
- آپ کا سرجن
- آپ کو سرجری کی کیوں ضرورت ہوتی ہے؟
- کیا سرجن آپ کے کینسر کو ٹھیک کر سکتا ہے؟
- سرجری کے دوران کیا ہوتا ہے؟
- آپ کے آپریشن سے پہلے
- آپ کے آپریشن کے دن
- آپ کے آپریشن کے بعد
- دائمی مسائل
- جسمانی اور جذباتی تبدیلیاں

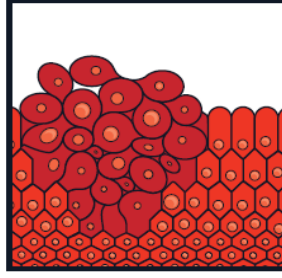
کینسر کیا ہے؟

کینسر ہمارے جسم کے خلیوں میں شروع ہوتا ہے۔ خلیے چھوٹی اینٹوں کی مانند ہوتے ہیں جن سے ہمارے جسم کے اعضاء اور بافتیں بنتی ہیں۔ یہ خلیے، نئے خلیے بنانے کے لیے عام طور پر زیر قابو طریقے سے الگ ہوتے ہیں۔ اس طرح ہمارے اجسام بڑھتے، ٹھیک اور مرمت ہوتے ہیں۔ اس عمل میں بعض اوقات خرابی پیدا ہو جاتی ہے اور کوئی خلیہ غیر معمولی بن جاتا ہے۔ یہ غیر معمولی خلیہ الگ ہونے کا عمل جاری رکھتا ہے اور مزید بہت زیادہ غیر معمولی خلیے بناتا رہتا ہے۔ یہ خلیے ایک انبار کی شکل میں اکٹھے ہو جاتے ہیں، جسے گٹھی کہا جاتا ہے۔

معمول کے خلیے



گٹھی بنانے والے خلیے



خلیوں کے تمام انبار کینسر نہیں ہوتے۔ ایسا انبار جو کینسر نہ ہو، بینائن کہلاتا ہے۔ یہ جسم میں کہیں اور نہیں پھیل سکتا۔ ایسا انبار جو کینسر ہو میلگنینٹ کہلاتا ہے۔ یہ جسم کے دیگر حصوں میں پھیل سکتا ہے۔

بعض اوقات پہلے کینسر سے خلیے الگ ہو جاتے ہیں اور خون یا لمفاوی نظام کے ذریعے جسم کے دوسرے حصوں میں پہنچ جاتے ہیں۔ کینسر کے وہ خلیے جو جسم کے کسی دوسرے حصے میں پہنچتے ہیں اور گٹھی میں تبدیل ہو جاتے ہیں، ثانوی کینسر کہلاتے ہیں۔

آپ کا سرجن

جو ڈاکٹر آپ کا آپریشن کرتا ہے وہ سرجن کہلاتا ہے۔ یہ نہایت اہم ہے کہ آپ کے کینسر کی قسم کے مطابق درست سرجن کے پاس جایا جائے۔ مثلاً، اگر کسی کو چھاتی کا کینسر ہے تو وہ بریسٹ سرجن کے پاس جائے گا۔ سرجن عام طور پر مقامی ہسپتال میں کام کرتے ہیں۔ اگر آپ چاہیں تو آپ سرجن سے ان کے تجربہ کے بارے میں پوچھ سکتے ہیں۔

اگر آپ کسی نایاب قسم کے کینسر میں مبتلا ہیں تو، شاید آپ کو سرجن سے ملنے کینسر کے کسی خصوصی ہسپتال میں جانا پڑے۔ یہ آپ کی رہائش سے مزید دور ہو سکتی ہے۔

آپ کو سرجری کی کیوں ضرورت ہوتی ہے؟

لوگ مختلف وجوہات کی بنیاد پر کینسر کے لیے سرجری کرواتے ہیں:

تشخیص

سرجن کینسر کا ایک چھوٹا سا حصہ نکال سکتا ہے۔ اسے بیاپسی کہا جاتا ہے۔ بیاپسی مختلف قسموں کے سکینز کے دوران بھی کی جا سکتی ہے۔ اس سے ڈاکٹروں کو یہ جاننے میں مدد ملتی ہے کہ یہ کس قسم کا کینسر ہے۔

سٹیجنگ

سٹیجنگ اس وقت ہوتی ہے جب ڈاکٹر یہ دیکھتے ہیں کہ کینسر کتنا بڑا ہے اور آیا یہ جسم کے دیگر حصوں میں پھیلا ہے یا نہیں۔ کینسر کی سٹیج معلوم ہونے سے ڈاکٹروں کو آپ کے علاج میں مدد مل سکتی ہے۔ سٹیجنگ میں اکثر کچھ سکین شامل ہوتے ہیں۔ سکین مختلف اقسام کے ہوتے ہیں: آپ کا ڈاکٹر یا نرس آپ کو بتائیں گے کہ آپ کو کون سے کروانے کی ضرورت ہے اور کیا ہوگا۔

یہ ایک شخص کی مثال ہے جس کا سی ٹی سکین ہو رہا ہے:



اگر اسکین پر آپ کا سرجن گلی نہ دیکھ پائے تو، آپ کو دیگر ٹیسٹوں کی ضرورت بھی پیش آ سکتی ہے۔ ان ٹیسٹوں میں ایک روشنی والے خاص آلے، جس پر ایک کیمرہ لگا ہو، کی مدد سے آپ کے جسم کے اندر دیکھنا شامل ہو سکتا ہے۔ مثلاً، وہ آپ کے حلق کے اندر اور آپ کے پیٹ (شکم) میں دیکھ سکتے ہیں۔

علاج

سرجری کو گلٹی اور اس کے ارد گرد کی جگہ جہاں کینسر کے خلیات کی موجودگی کا امکان ہو سکتا ہے، کو نکالنے کی کوشش کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ بعض اوقات سرجری کو کینسر کے ایسے خلیات نکالنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے جو جسم کے دیگر حصوں میں پھیل چکے ہوں۔

بعض اوقات دیگر علاج، مثلاً کیموتھراپی اور ریڈیو تھراپی سرجری سے پہلے دی جاتی ہے تاکہ گلٹی چھوٹی ہو جائے۔ اس کا یہ مقصد بھی ہو سکتا ہے کہ تھوڑی سرجری کی ضرورت پیش آئے۔

کسی بھی علاج سے پہلے، ڈاکٹروں اور دیگر ہیلتھ کیئر پیشہ وروں کا ایک گروپ آپ کی حالت پر بات چیت کرنے کے لیے ملے گا۔ اس سے یہ یقینی بنانے میں مدد ملتی ہے کہ آپ کو بہترین علاج مہیا کیا جا رہا ہے۔ میٹنگ کے بعد، آپ کا کینسر سپیشلسٹ یا نرس آپ سے آپ کے علاج کے اختیارات کے متعلق بات کریں گے۔

تشکیل نو

تشکیل نو کا مطلب ہے کہ جسم کا کوئی نیا حصہ بنا لینا۔ یہ جسم کی کارکردگی بہتر بنانے میں معاون ثابت ہو سکتی ہے۔ اس کی ایک مثال یہ ہے کہ مٹانے نکالنے کی صورت میں نیا بنا لینا۔ تشکیل نو سے کوئی بہتر بھی لگ سکتا ہے۔ مثلاً چھاتی ہٹانے کے بعد چھاتی کی تشکیل نو۔

قابو پانے والی علامات

بعض اوقات کسی کینسر کو مکمل طور پر نکالا نہیں جا سکتا۔ اس صورت حال میں، اکثر اوقات علامات پر قابو پانے اور کسی کو بہتر احساس دلانے کے لیے سرجری پھر بھی مددگار ثابت ہو سکتی ہے۔

کبھی کبھار سرجری بالکل بھی ممکن نہیں ہے۔ یہ شاید اس لیے ہو کیونکہ گلٹی نکالنی بہت مشکل ہے یا کیونکہ کینسر جسم کے دوسرے حصوں میں پھیل چکا ہے۔ اگر سرجری ممکن نہیں ہے، تو دیگر علاجوں کی مدد سے کینسر پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

کیا سرجری آپ کے کینسر کو ٹھیک کر سکتی ہے؟

سرجری کا مقصد اکثر کینسر کو ٹھیک کرنا ہوتا ہے۔ لیکن یہ شاید ہر وقت ممکن نہ ہو۔ کبھی کبھار کینسر کے خلیے گلٹی کے ارد گرد کی جگہ یا جسم کے کسی اور حصے میں پھیل سکتے ہیں۔ خلیات کے نہایت کم گروہ ہی سرجن نہیں دیکھ سکتے اور وہ اسکین میں عام طور پر نظر نہیں آتے۔

اگر اس بات کا خدشہ ہو کہ کینسر کے کچھ خلیے پیچھے رہ جائیں گے، تو آپ کا ڈاکٹر شاید آپ کو سرجری کے بعد دیگر علاج تجویز کرے، مثلاً کیموتھراپی۔ اس کی مدد سے مستقبل میں کینسر کے دوبارہ واپس آ جانے کا خطرہ کم پڑ جاتا ہے۔

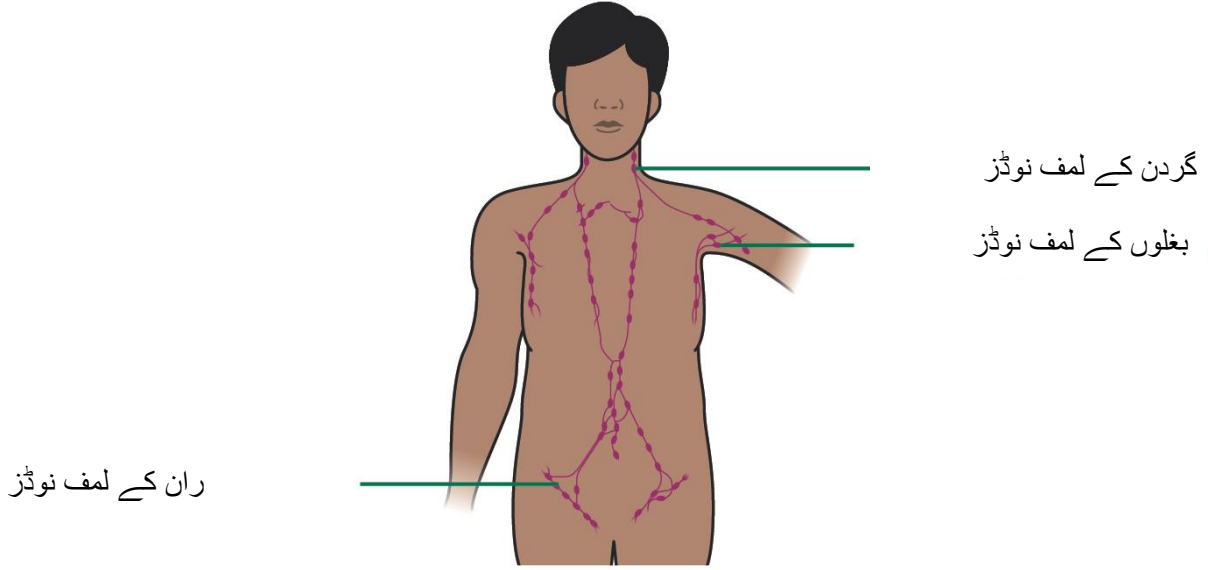
بعض اوقات سرجن کو محسوس ہوتا ہے کہ وہ پورا کینسر نہیں نکال سکتے۔ ایسی صورت میں، ہو سکتا ہے کہ آپ کو دیگر علاج کروانے کی ضرورت پڑے۔

سر جری کے دوران کیا ہوتا ہے؟

سر جرن کینسر کی گلتی اور اس کے ارد گرد کچھ صحت مند ٹشو کا حصہ نکال دے گا۔ ڈاکٹر ٹشو کو ایک خورد بین کے اندر دیکھے گا۔ وہ یہ یقینی بنائیں گے کہ گلتی کے ارد گرد کوئی بھی کینسر خلیہ موجود نہ ہو۔ اس کا مطلب یہ ہو گا کہ اس کا امکان بہت کم ہے کہ کوئی بھی کینسر کا خلیہ پیچھے رہ گیا ہے۔ اس کی مدد سے کینسر کے دوبارہ واپس آجانے کا خطرہ کم پڑ جاتا ہے۔

لمف نوڈز

لمف نوڈز لمفاوی نظام کا حصہ ہیں۔ یہ انفیکشن سے لڑنے میں مدد دیتے ہیں اور جسم سے سیال نکالتے ہیں۔



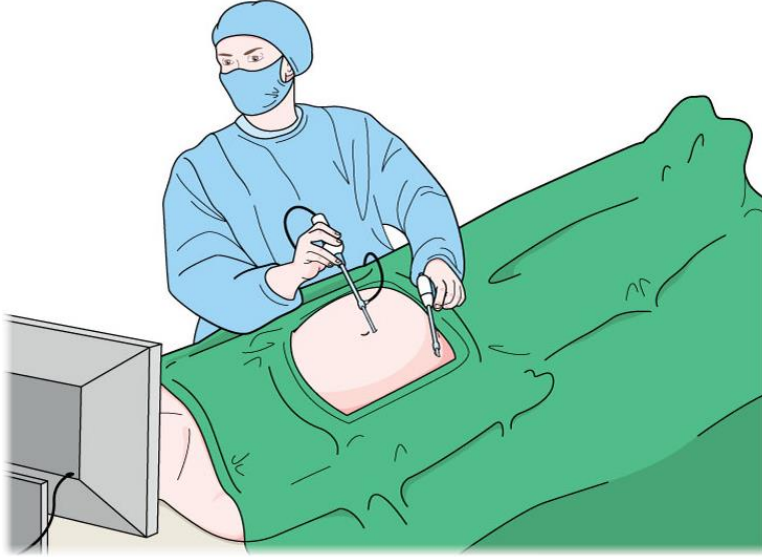
سر جرن گلتی کے قریب موجود کچھ لمف نوڈز کو بھی نکال سکتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ کینسر کے خلیات لمف نوڈز میں پھیل سکتے ہیں۔ اگر لمف نوڈز میں کینسر کے خلیات ہیں، تو یہ کینسر کے واپس آنے کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے۔

اگر لمف نوڈز جو کہ نکالا گیا ہے میں کینسر کے خلیات موجود ہوں، تو آپ کو ایک ڈاکٹر جو کہ انکالوجسٹ کہلاتا ہے کی جانب ریفر کیا جا سکتا ہے۔ وہ آپ سے دیگر علاجوں جن سے خطرے کو کم کیا جا سکتا ہے، کے متعلق بات کریں گے۔

کی ہول سرجری (لیپروسکوپک)

اس قسم کی سرجری میں، جسم میں ایک بڑے سوراخ کی بجائے چھوٹے سوراخ کیے جاتے ہیں۔ سرجن ایک آلہ استعمال کرتا ہے تاکہ جلد میں ایک چھوٹا سا سوراخ بنا کر گٹھی کو نکال دیا جائے۔

کی ہول سرجری میں چھوٹا سوراخ بنایا جاتا ہے، لہذا لوگ جلدی سے صحت یاب ہو جاتے ہیں۔ ایسے لوگ جو ایک بڑے آپریشن کے متحمل نہیں ہو سکتے وہ بعض اوقات کی ہول سرجری کروا لیتے ہیں۔ یہ سرجری کی دیگر اقسام کے برابر مؤثر ہوتی ہے۔ یہ ایسے سرجن کرتے ہیں جن کے پاس سپیشلسٹ ٹریننگ ہوتی ہے۔



آپ کی سرجری سے پہلے

سرجن اور ایک ڈاکٹر جو کہ اینسٹھیزیسٹ کہلاتا ہے یہ چیک کریں گے کہ آیا آپ سرجری کے لیے ٹھیک ہیں۔ آپریشن سے پہلے چند ٹیسٹ کروانے کے لیے آپ کو ہسپتال جانا پڑ سکتا ہے۔ اسے پری اسسمنٹ کلینک کہا جاتا ہے۔ ایک نرس آپ کے طبی ریکارڈ اور یہ کہ آیا آپ کو کوئی الرجی وغیرہ تو نہیں ہے، کے بارے میں پوچھے گی۔ وہ آپ کا بلڈ پریشر، نبض، قد اور وزن بھی چیک کریں گے۔ آپ کے زیر استعمال ادویات بشمول کوئی حکیمی ادویات یا سپلیمنٹس کے بارے میں انہیں بتانا ضروری ہے۔

دیگر ٹیسٹوں میں شامل ہو سکتے ہیں:

- خون کے ٹیسٹ
 - جھاتی کا ایک ایکسرے
 - یہ چیک کرنے کا ٹیسٹ کہ آپ کا دل کیسا کام کر رہا ہے۔
- آپ کے جو ٹیسٹ ہوں گے ان کا انحصار اس پر ہے کہ آپ کا کس قسم کا آپریشن ہو رہا ہے اور آیا آپ کوئی صحت کے مسائل ہیں یا نہیں۔

اگر آپ کو عمومی نوعیت کی بیہوشی نہ دی جا سکتی ہو تو، تب بھی آپ کی سرجری ہو سکتی ہے۔ آپ کو ایک مختلف قسم کی بیہوشی دی جا سکتی ہے جس سے آپ کو درد کا احساس نہیں ہو گا، مگر آپ جاگتے رہیں گے۔

بہت سے لوگ سرجری ہونے کے بارے میں پریشان محسوس کرتے ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ فیملی اور دوست بھی پریشان محسوس کریں۔ اپنے ڈاکٹر یا نرس سے اپنی کسی بھی پریشانی کے بارے میں بات کرنا مدد گار ہو سکتا ہے۔

اپنے آپریشن کے متعلق ہر بات جاننا آپ کے لیے ضروری ہے۔ آپریشن سے پہلے آپ اپنے سرجن سے بات کر سکیں گے۔ سرجن سے بات کرتے وقت یہ اچھا رہے گا کہ آپ کسی ایسے شخص کو اپنے ہمراہ لے جائیں جو انگریزی اور اردو، دونوں بول سکتا ہو۔ اگر آپ کو ضرورت پیش آئی تو شاید ہسپتال میں ترجمان دستیاب ہوں گے، مگر کوشش کریں کہ ہسپتال کو ایک ترجمان کے لیے پیشگی مطلع کریں۔

یہ بتانے کے لیے کہ آپ آپریشن کے لیے رضامند ہیں، آپ کو ایک فارم پر دستخط کرنا پڑے گا۔ اسے رضامندی دینا کہتے ہیں۔ رضامندی فارم اردو میں دستیاب ہونے چاہیں۔ آپ کا آپریشن اس کے بغیر نہیں ہو سکے گا۔

آپ کے آپریشن کے دن

آپ کے آپریشن والے دن کیا ہوتا ہے کا انحصار اس پر ہے کہ آپ کی کس قسم کی سرجری ہو رہی ہے۔ اگر آپ کو آپریشن کی تیاری کے لیے کسی چیز کی ضرورت ہے تو ہسپتال آپ کو مشورہ دے گا۔

آپ کو شاید مندرجہ ذیل کے لیے کہا جائے:

- سرجری سے پہلے کچھ کھائیں یا پیئیں نہیں
- کسی بھی قسم کے زیورات یا دھاتی اشیاء کو اتار دیں
- نیل پالش یا میک اپ کو اتار دیں
- اپنے آپریشن کی صبح نہائیں۔

آپریشن سے پہلے نرس شاید آپ کو اس حصے سے جسم کے بال اتارنے کے لیے کہے۔ وہ آپ کو بتائیں گے کہ کیا کرنے کی ضرورت ہے۔ جسم کے بال صرف ضرورت پڑنے پر ہی صاف کیے جاتے ہیں۔ یہ ڈس پوزیبل ریزر سے صاف کیے جاتے ہیں۔ آپریشن کے بعد بال دوبارہ آ جائیں گے۔

آپریشن کے بعد خون جمنے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ مخصوص جرابیں جن کو دباؤ ڈالنے والی اسٹاکنگز کہا جاتا ہے پہننے سے اس کا خطرہ کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔ ہو سکتا ہے کہ آپریشن کے دوران اور بعد میں، آپ کو یہ پہننی پڑے۔ آپ کی نرس آپ کی ٹانگیں ناپے گی اور انہیں پہننے میں آپ کی مدد کرے گی۔

آپ کے آپریشن کے بعد

آپریشن کے بعد جاگنا بعض اوقات آپ کے لیے خوفزدہ کر دینے والا عمل بھی ہو سکتا ہے، لہذا متوقع حالات کے بارے میں جاننا مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔

پہلی مرتبہ جاگنے پر آپ غنودگی محسوس کریں گے۔ ایک نرس آپ کا بلڈ پریشر چیک کرے گی۔ ہو سکتا ہے آپ محسوس کریں کہ بلڈ پریشر مانیٹر آپ کے بازو پر تنگ ہو جائے۔

ہو سکتا ہے کچھ نلکیاں آپ کے جسم کے ساتھ جوڑ دی جائیں۔ ان میں شامل ہو سکتی ہیں:

- وریڈ میں مائع کی ڈرپ جب تک کہ آپ معمول کے مطابق کھانا پینا شروع کر دیں - یہ چند گھنٹوں یا چند دنوں تک ہو سکتی ہیں۔
- ٹیوب جہاں آپ کا آپریشن ہوا ہے، جو مائعات کو ایک چھوٹی بوتل میں نکالتی ہے - یہ اکثر کچھ دنوں بعد ہٹا دی جاتی ہے۔
- چھوٹی سی نلکی جسے کیتھیٹر کہا جاتا ہے، جو کہ پیشاب کو ایک تھیلی میں جمع کرنے کے لیے آپ کے مٹانے میں لگائی جا سکتی ہے - جب آپ حرکت کرنے کے قابل ہو جائیں گے تو اسے نکال دیا جائے گا۔

درد

سرجری کے بعد کچھ درد ہونا معمول کا عمل ہے۔ اس پر عام طور پر درد کی ادویات کے ذریعے آسانی سے قابو پایا جا سکتا ہے۔ اگر آپ کو درد ہو تو، اپنی دیکھ بھال کرنے والی نرس کو بتائیں۔

درد عموماً وقت کے ساتھ بہتر ہو جائے گا۔ اگر آپ کی ادویات آپ کے درد میں مدد نہیں کر رہیں، تو اپنے ڈاکٹر کو بتائیں۔ وہ آپ کی ادویات میں تبدیلی کر سکتے ہیں۔

الٹی یا متلی آنا

اگر آپ آپریشن کے بعد متلی محسوس کرتے ہیں، تو اپنی دیکھ بھال کرنے والی نرس کو بتائیں۔ وہ آپ کو مدد کے لیے کچھ ادویات دے سکتے ہیں۔

حرکت کرنا

آپ کو اپنے آپریشن کے بعد جلد بستر سے اٹھ جانا چاہیے۔ نرسیں آپ کی مدد کریں گی۔ حرکت کرنے سے آپ کو زیادہ جلدی بحالی حاصل کرنے میں مدد ملے گی اور مسائل بڑھنے کا خطرہ کم ہو جائے گا۔

بعض اوقات بڑے آپریشن کے بعد ہو سکتا ہے کہ آپ کو لمبے عرصے تک بستر پر رہنا پڑے۔ سرجری کے بعد سانس اور ٹانگوں کی مشقیں مسائل میں کمی لانے میں معاون ثابت ہو سکتی ہیں۔ یہ مشقیں آپ کو آپ کی نرس یا فزیوتھراپسٹ سیکھائیں گے۔

آپ کے آپریشن کے بعد چند دن تک، آپ کو نہانے دھونے اور ٹائلیٹ جانے کے لیے ہو سکتا ہے کہ کسی کی مدد درکار ہو۔ اگر آپ اپنی ہی جنس کی نرس کی مدد لینا پسند کرتے ہوں تو، اپنی نرس کو بتائیں۔

آپریشن کے بعد ہر شخص مختلف طریقے سے بحال ہوتا ہے۔ آپ شاید بعد میں کچھ وقت تک تھکا ہوا محسوس کریں۔ کچھ لوگ جلدی سے بہتر محسوس کرنا شروع کر دیتے ہیں، جبکہ دیگر لوگوں کو زیادہ لمبا عرصہ درکار ہوتا ہے۔ اس کا انحصار آپ کے ہونے والے آپریشن پر ہوتا ہے۔

زخم کی دیکھ بھال

آپ کا سرجن آپ کا زخم کلیپس یا ٹانکوں کے ذریعے بند کر دے گا۔ یہ ہسپتال میں ایک نرس یا گھر پر ایک کمیونٹی یا پریکٹس نرس کے ذریعے نکالے جائیں گے۔

بعض سرجن حل ہو جانے والے ٹانکے استعمال کرتے ہیں، جنہیں نکالنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ زخم مندمل ہونے پر یہ غائب ہو جائیں گے۔

ہو سکتا ہے کہ آپ کے زخم کو ڈھانپنے کے لیے پٹی باندھ دی جائے۔ نرس آپ کو بتائے گی کہ اپنے زخم کی کیسے دیکھ بھال کریں۔

زخم

ہو سکتا ہے کہ شروع میں آپ کو زخم پر خارش محسوس ہو۔ اگر آپ کی سفید جلد ہے تو شاید یہ لال ہوں اور اگر گہرے رنگ کی جلد ہے تو یہ گہرے ہوں۔ وقت کے ساتھ، یہ اکثر ختم ہو جاتے ہیں، لیکن شاید یہ ہمیشہ نہ ہو۔ اگر آپ کا زخم گرم یا درد کرتا ہو یا اس سے خون یا دیگر مائع رسنے لگیں تو فوراً اپنے ڈاکٹر کو بتائیں۔

دائمی مسائل

بہت سے لوگ سرجری سے بالکل ٹھیک ہو جاتے ہیں، لیکن کچھ لوگوں کو دائمی مسائل ہو جاتے ہیں۔ اس کے بارے میں ڈاکٹروں یا نرسوں کو آپریشن سے پہلے آپ سے بات کرنی چاہیے تاکہ آپ کو معلوم ہو کہ کیا توقع کرنی چاہیے۔ اگر آپ اس بارے میں پریشان ہیں، تو اپنے ڈاکٹر یا نرس کو بتائیں۔ اکثر ایسی چیزیں موجود ہوتی ہیں جو آپ کی مدد کر سکتی ہیں۔

لمفوڈیما

اگر آپ کے لمف نوڈز کو نکال دیا جائے تو ہو سکتا ہے کہ آپ کو سوجن ہو جائے، جسے لیمفوڈیما کہا جاتا ہے۔ لمف نوڈز جسم میں سے سیال کو باہر لے جاتے ہیں۔ ان کے نکالنے کی وجہ سے سیال جمع ہو سکتے ہیں۔ یہ مثلاً بازو یا ٹانگ میں اس جگہ کے قریب جہاں لمف نوڈز کو ہٹایا گیا ہو، میں ہو سکتا ہے۔ یہ تب بھی ہو سکتا ہے اگر آپ کو لمف نوڈز کے قریب ریڈیو تھراپی ملی ہے۔ اگر آپ کوئی سوجن محسوس کریں تو اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔ اس کا جلد علاج کروانا ضروری ہے۔

اعصابی نقصان

بعض اوقات اعصاب کو نقصان پہنچ سکتا ہے یا سرجری کے دوران ان کو نکالا جا سکتا ہے۔ اس سے درد یا بے حسی محسوس ہو سکتی ہے۔ یہ اکثر بہتر ہو جاتا ہے، لیکن کچھ لوگوں کے لیے، یہ مستقل ہو سکتا ہے۔ کچھ قسم کی دافع درد ادویات مددگار ہو سکتی ہیں۔ آپ اپنے سرجن سے بات کر سکتے ہیں کہ اپنی سرجری کے بعد آپ کو کیا توقع رکھنی چاہیے۔

اگر مخصوص اعصاب کو نکالا جائے یا انہیں نقصان پہنچے تو اس سے آپ کے جسم کے کام کرنے کے طریقے پر اثر پڑے گا۔ مثال کے طور پر کچھ مرد پراسٹیٹ کینسر کے بعد حالت نعوظ حاصل کرنے سے قاصر ہو جاتے ہیں۔ کچھ عورتوں کو اپنی بچہ دانی نکلوانے کی سرجری کے بعد مٹانے کے مسائل ہو جاتے ہیں۔ ایسے مسائل کے ساتھ نمٹنا مشکل ہو سکتا ہے اور بہت سے لوگ اس کے بارے میں بات کرنا مشکل پاتے ہیں۔ لیکن اپنے ڈاکٹر یا نرس سے بات کرنا مددگار ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے ایسی چیزیں ہوں جو اس میں مدد کر سکیں۔

جسمانی اور جذباتی تبدیلیاں

ایک آپریشن کے بعد ٹھیک ہونے میں کچھ وقت لگ سکتا ہے۔ بہت سے لوگ اس سے الجھن کا شکار ہوتے ہیں۔ یہ اہم ہے کہ جب آپ تھکاوٹ محسوس کریں تو آپ آرام کریں۔ آہستہ آہستہ اپنی طاقت میں اضافہ کریں۔ جب آپ ایسا کرنے کے قابل محسوس کرتے ہیں، کچھ ہلکی ورزش مثلاً چھوٹی واک آپ کو زیادہ توانائی دینے میں مدد کرے گی۔ سرجری کے بعد جو مختلف تبدیلیاں آتی ہیں، کچھ لوگ ان کے ساتھ ایڈجسٹ کرنا مشکل پاتے ہیں۔

بعض آپریشن آپ کے جسم کے خدوخال کو تبدیل کر دیتے ہیں۔ آپ شاید اس کے بارے میں اچھا محسوس نہ کریں۔ اور یہ جس طرح سے آپ اپنے بارے میں محسوس کرتے ہیں کو متاثر کر سکتا۔ اس ضمن میں، بہت سی معاونت دستیاب ہے، لہذا اگر آپ ایسا محسوس کرتے ہیں تو، براہ کرم اپنے ڈاکٹر یا نرس سے بات کریں۔ وہ آپ کی مدد کر سکتے ہیں یا کسی کونسلر سے آپ کی ملاقات کا بندوبست کر سکتے ہیں۔ اگر آپ بات کرنا چاہیں، تو آپ میک ملن سپورٹ لائن کو کام کر سکتے ہیں اور ہماری کسی ایک نرس سے بات کر سکتے ہیں۔

میک ملن کیسے مدد کر سکتی ہے

میک ملن آپ اور آپ کے خاندان کی مدد کے لیے موجود ہے۔ آپ درج ذیل سے مدد حاصل کر سکتے ہیں:

- **میک ملن سپورٹ لائن (0808 808 00 00)**۔ ہمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ ہمارے ساتھ اپنی زبان میں بات کر سکتے ہیں۔ آپ جو زبان استعمال کرنا چاہتے ہیں، ہمیں انگریزی میں صرف اس کا نام بتائیں۔ ہم آپ کے طبی سوالات کے جوابات، معاشی معاونت کے متعلق معلومات دے سکتے ہیں یا آپ کے احساسات پر بھی آپ کے ساتھ بات چیت کر سکتے ہیں۔ فون لائن پیر تا جمعہ کھلی ہوتی ہے، صبح 9 تا شام 8 بجے۔
- **میک ملن کی ویب سائٹ (macmillan.org.uk)**۔ ہماری سائٹ پر کینسر اور کینسر کے ساتھ زندہ رہنے کے متعلق انگریزی زبان میں کافی معلومات موجود ہے۔ کینسر کے بارے میں، دیگر زبانوں میں مزید معلومات یہاں دستیاب ہیں macmillan.org.uk/translations
- **معلوماتی مراکز**۔ کسی معلوماتی مرکز پر، آپ کسی کینسر اسپورٹ اسپیشلسٹ سے بات کر سکتے ہیں اور تحریری معلومات حاصل کر سکتے ہیں۔ اپنا قریب ترین مرکز macmillan.org.uk/informationcentres پر تلاش کریں یا ہمیں کال کریں۔ آپ کے ہسپتال میں بھی مرکز موجود ہو سکتا ہے۔
- **مقامی معاونتی گروہ** – اپنے علاقے میں معاونتی گروہ macmillan.org.uk/supportgroups پر جا کر تلاش کریں یا ہمیں کال کریں۔
- **میک ملن آن لائن کمیونٹی** – اپنی طرح کی حالت سے گزرنے والے دیگر لوگوں سے، آپ macmillan.org.uk/community پر بات کر سکتے ہیں۔

وہ ڈاکٹر جو آپ کو آپریشن کے لیے بے ہوش کرتا ہے۔	اینسٹھیزیسٹ	[اینسٹھیسیٹ]	Anaesthetist
جسم میں خلیوں کا ایسا انبار جس میں کینسر نہ ہو اور جسم کے کسی بھی دوسرے حصے میں نہ پھیل سکتا ہو۔	بینائن	[بینائن]	Benign
یہ چھوٹی اینٹوں کی مانند ہوتے ہیں جن سے ہمارے جسم کے اعضاء اور بافتیں بنتی ہیں۔	خلیے	[سیلز]	Cells
کینسر کا ایک علاج، جو ادویات کے استعمال سے کینسر کے خلیوں کو مارتا ہے۔	کیمو تھراپی	[کیموتھراپی]	Chemotherapy
ایک پیشہ ور جو کہ لوگوں کو اپنے احساسات اور ذاتی مسائل سے نمٹنے میں مدد کے لیے تربیت یافتہ ہے۔	کونسلر	[کونسلر]	Counsellor
تشخیص کا مطلب ہے کہ یہ جاننا کہ آیا آپ کو بیماری ہے یا نہیں۔	تشخیص	[ڈائگناسیز]	Diagnosis
جب آپ کو آپریشن کے لیے بے ہوش کیا جاتا ہے	عمومی اینسٹھیٹک	[جنرل اینسٹھیٹک]	General anaesthetic
پورے جسم میں وریڈوں اور غدودوں کا جال جو کہ سیال کو نکالتا ہے اور انفیکشن سے لڑنے میں مدد کرتا ہے۔ <u>لمف</u> نوڈ اس میں سے ایک غدود ہے۔	لمفاوی نظام	[لمفیٹک سسٹم]	Lymphatic system
ایک غدود جو کہ <u>لمفاوی نظام</u> کا حصہ ہے۔	لمف نوڈ	[لمف نوڈ]	Lymph node
جسم میں خلیوں کا ایسا انبار جس میں کینسر موجود ہوتا ہے اور یہ جسم میں پھیل سکتا ہے۔	میلگنینٹ	[میلگنینٹ]	Malignant
کینسر کا ایک ڈاکٹر جو کہ <u>کیموتھراپی</u> اور <u>ریڈیوتھراپی</u> کا ماہر ہے۔	آنکالوجسٹ	[آنکالوجسٹ]	Oncologist
ایک پیشہ ور جو کہ کسی کو	فزیوتھراپسٹ	[فزیوتھراپسٹ]	Physiotherapist

بیماری یا چوٹ سے ٹھیک ہونے کے لیے حرکت یا ورزش سے مدد کرتا ہے۔			
پراسٹیٹ مرد کے جسم میں ایک چھوٹا غدود ہوتا ہے۔ یہ مٹانے کے نزدیک ہوتا ہے۔	پراسٹیٹ	[پراسٹیٹ]	Prostate
کینسر کا ایک علاج، جو بلند-طاقت ایکس ریز کے استعمال سے کینسر کے خلیوں کو مارتا ہے۔	ریڈیو تھراپی	[ریڈیو تھراپی]	Radiotherapy
یہ آپ کے جسم کے اندر کی تصویر ہے۔	اسکین	[اسکین]	Scan
کینسر کے علاج کے غیر مطلوبہ اثرات۔ مثلاً، بالوں کا گرنا، جی متلانا یا تھکاوٹ محسوس کرنا۔ علاج کے اختتام کے بعد زیادہ تر ضمنی اثرات ختم ہو جاتے ہیں۔	ضمنی اثرات	[سائیڈ افیکٹس]	Side effects
گلی خلیوں کا ایک ایسا گروہ ہوتا ہے جو غیر معمولی طریقے سے بڑھ رہے ہوتے ہیں۔ یہ غیر معمولی خلیے بڑھنا جاری رکھتے ہیں اور ایک انبار کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔	گلی	[ٹیومر]	Tumour

اردو میں مزید معلومات

ہمارے پاس ان موضوعات پر اردو میں معلومات موجود ہیں:

کینسر کی اقسام	کینسر سے نمٹنا
<ul style="list-style-type: none">• چھاتی کا کینسر• بڑی آنت کا کینسر• پھیپھڑوں کا کینسر• پراسٹیٹ کینسر	<ul style="list-style-type: none">• اگر آپ میں کینسر کی تشخیص ہو جائے – ایک فوری رہنماء کتابچہ• بینیفٹس کا دعویٰ کرنا• کھانے پینے کے مسائل اور کینسر• زندگی کا اختتام• صحت بخش غذا• تھکاوٹ (تھکن) اور کینسر• کینسر کے علاج کے ضمنی اثرات• آپ اپنی مدد کرنے کے لیے خود کیا کر سکتے ہیں
<p>علاج</p> <ul style="list-style-type: none">• کیمو تھراپی• ریڈیو تھراپی• سرجری	

یہ معلومات ملاحظہ کرنے کے لیے، درج ذیل پر جائیں macmillan.org.uk/translations

ہم سے اردو میں بات کریں

آپ میک ملن کو **0808 808 00 00** پر مفت کال کر سکتے ہیں اور ایک ترجمان کے ذریعے ہمارے ساتھ اپنی زبان میں بات کر سکتے ہیں۔ آپ ہمارے ساتھ اپنی پریشانیوں اور طبی سوالات کے متعلق گفتگو کر سکتے ہیں۔ آپ جو زبان استعمال کرنا چاہتے ہیں، ہمیں انگریزی میں صرف اس کا نام بتائیں۔

ہم پیر تا جمعہ کھلے ہوتے ہیں، صبح 9 تا رات 8 بجے۔

حوالہ جات اور تشکر

یہ تمام معلومات میک ملن کینسر اسپورٹسز کینسر انفارمیشن ڈیولپمنٹ ٹیم کی جانب سے تحریر اور مرتب کی گئی ہیں۔

مواد متعلقہ ماہرین اور ہمارے چیف میڈیکل ایڈیٹر ڈاکٹر ٹم انیوسن میک ملن کنسلٹنٹ میڈیکل آنکالوجسٹ کی طرف سے تصدیق شدہ ہے۔ بشکریہ پروفیسر پیٹرک او ڈوانر، پروفیسر آف گیسٹروانٹسٹائنل سرجری۔ کینسر سے متاثرہ ان لوگوں کا بھی شکریہ جنہوں نے اس ایڈیشن پر نظر ثانی کی۔

ہماری تمام معلومات دستیاب شدہ بہترین ثبوتوں پر مبنی ہے۔ ہمارے استعمال کیے گئے ذرائع کے بارے میں مزید جاننے کے لیے ہم سے bookletfeedback@macmillan.org.uk پر رابطہ کریں

MAC12466



مواد پر نظر ثانی: جنوری 2017

اگلی نظر ثانی کا منصوبہ: 2018

ہم یہ یقینی بنانے کے لیے بھرپور کوشش کرتے ہیں کہ ہماری فراہم کردہ معلومات درست ہوں مگر تسلسل کے ساتھ تبدیل ہونے والی طبی تحقیق کی تازہ ترین صورت حال کے پیش نظر ان معلومات پر انحصار نہیں کیا جا سکتا۔ اگر آپ کو اپنی صحت کے حوالے سے کوئی خدشہ ہو، تو آپ کو اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کرنا چاہیے۔ ان معلومات کی غیر درستگی یا فریق ثالث کی معلومات مثلاً ان ویب سائٹس پر موجود معلومات، جن کے ساتھ ہم مربوط ہیں، کی غیر درستگی کی بناء پر ہونے والے کسی طرح کے نقصان کے لیے میک ملن کوئی ذمہ داری قبول نہیں کر سکتی۔

© میک ملن کینسر اسپورٹ 2016۔ انگلینڈ اور ویلز (261017)، سکاٹ لینڈ (SC039907) اور دی آئل آف مین (604) میں رجسٹر شدہ چیریٹی۔ رجسٹر شدہ دفتر -89 Albert Embankment, London SE1 7UQ

MAC12466

Surgery

This information is about surgery (having an operation).

Any words that are underlined are explained in the glossary at the end.

Many people with cancer will have surgery as part of their treatment.

It might not be the only treatment you need. Some people also need chemotherapy or radiotherapy. The doctors at the hospital will talk to you about your treatment. We also have information in [language] about these treatments.

If you have any questions, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having your treatment.

If you have any questions or want someone to talk to, you can call Macmillan Cancer Support on **0808 808 00 00**, Monday to Friday, 9am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. Just tell us, in English, the language you want to use.

We have more information in [language] about different types of cancer, treatments and living with cancer. Visit macmillan.org.uk/translations or call us on **0808 808 00 00**.

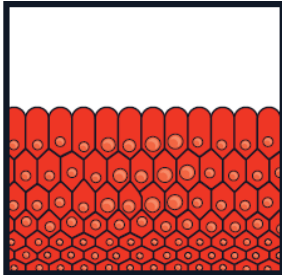
In this fact sheet

- What is cancer?
- Your surgeon
- Why do you need surgery?
- Can the surgeon cure your cancer?
- What happens during surgery?
- Before your operation
- On the day of your operation
- After your operation
- Long-term problems
- Physical and emotional changes

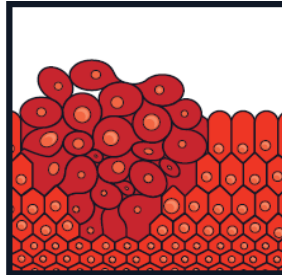
What is cancer?

Cancer starts in our body's cells. Cells are the tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body. Usually, these cells split to make new cells in a controlled way. This is how our bodies grow, heal and repair. Sometimes, this goes wrong and the cell becomes abnormal. The abnormal cell keeps splitting and making more and more abnormal cells. These cells form a lump called a tumour.

Normal cells



Cells forming a tumour



Not all lumps are cancer. A lump that is not cancer is called benign. It cannot spread to anywhere else in the body. A lump that is cancer is called malignant. It can grow into other areas of the body.

Cancer cells sometimes break away from the first cancer and travel through the blood or lymphatic system to other parts of the body. Cancer cells that spread and develop into a tumour somewhere else in the body are called a secondary cancer.

Your surgeon

The doctor who does your operation is called a surgeon. It is important to see the right surgeon for your type of cancer. For example, someone with breast cancer will see a breast surgeon. The surgeon usually works at a local hospital. You can ask the surgeon about their experience if you want to.

If you have a less common cancer, you may need to see a surgeon at a specialist cancer hospital. This may be further away from where you live.

Why do you need surgery?

There are several reasons people have surgery for cancer:

Diagnosis

The surgeon may remove a small piece of the cancer. This is called a biopsy. A biopsy can also be taken during certain types of scans. It helps doctors find out what type of cancer it is.

Staging

Staging is when doctors look at how big a cancer is and whether it has spread to any other parts of the body. Knowing the stage of the cancer can help doctors to plan your treatment. Staging usually involves having some scans. There are different types of scan. Your doctor or nurse will explain which one you might need and what to expect.

This is an example of someone having a CT scan:



If your surgeon cannot see the tumour on a scan, you may need other tests. These tests could involve looking inside the body using a special tool with a light and a camera on the end. For example, they can look down your throat and into your tummy area (abdomen).

Treatment

Surgery is used to try to remove the tumour and the area around it, which might contain cancer cells. Sometimes, surgery is used to remove cancer cells that have spread into another part of the body.

Sometimes other treatments, such as chemotherapy and radiotherapy, are given before surgery to make the tumour smaller. This may mean that less surgery is needed.

Before any treatment, a group of doctors and other health care professionals will meet to discuss your situation. This helps to make sure you are getting the best treatment. After the meeting, your cancer specialist or nurse will talk to you about your treatment options.

Reconstruction

Reconstruction means to have a new body part made. This may help the body work better. An example is making a new bladder if it has been removed. Reconstruction can also make someone look better. For example, having breast reconstruction after having a breast removed.

Controlling symptoms

Sometimes cancer cannot be completely removed. In this case, surgery can often still help to control symptoms and make someone feel better.

Sometimes surgery is not possible. This may be because the tumour is too difficult to remove, or because the cancer has spread to other parts of the body. If surgery is not possible, other treatments can help control the cancer.

Can the surgery cure your cancer?

Often the aim of surgery is to try to cure the cancer. But this may not always be possible. Sometimes cancer cells can spread to the area around the tumour or to another part of the body. Very small groups of cells cannot be seen by the surgeon and they don't always show up on scans.

If there is a risk that some cancer cells could be left behind, your doctor may suggest you have other treatments after surgery, such as chemotherapy. This can help to reduce the risk of cancer coming back in the future.

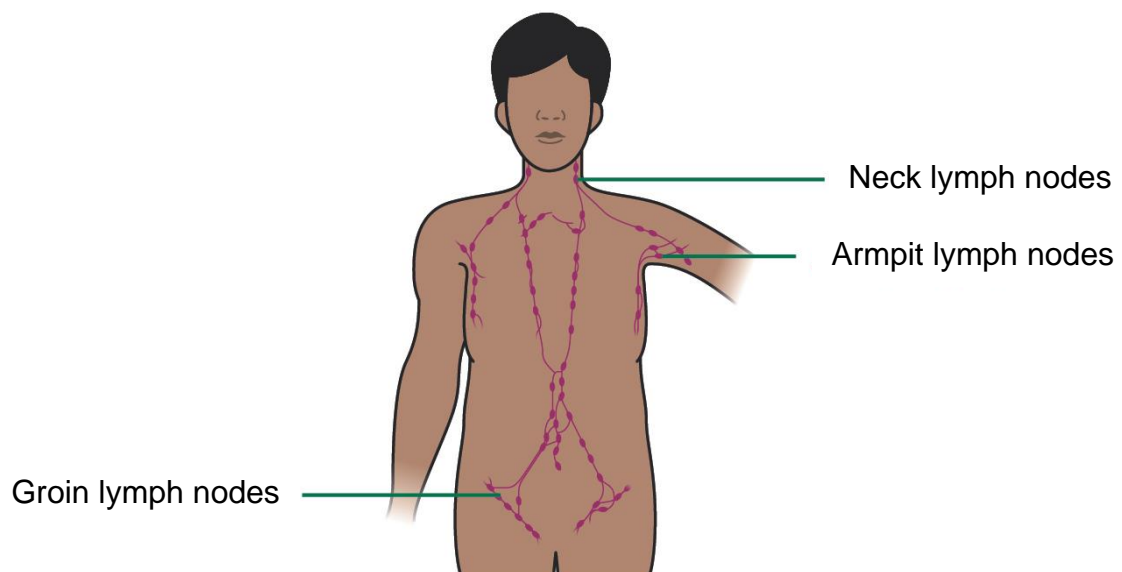
Sometimes a surgeon will find that they cannot remove the whole cancer. In this case, you may have other treatments.

What happens during surgery?

The surgeon will remove the tumour and an area of healthy tissue around it. A doctor will look at the tissue under a microscope. They will make sure the area around the tumour does not contain any cancer cells. This will mean it is less likely that any cancer cells have been left behind. This helps to reduce the risk of the cancer coming back.

Lymph nodes

Lymph nodes are part of the lymphatic system. This helps to fight infection and drain fluid from the body.



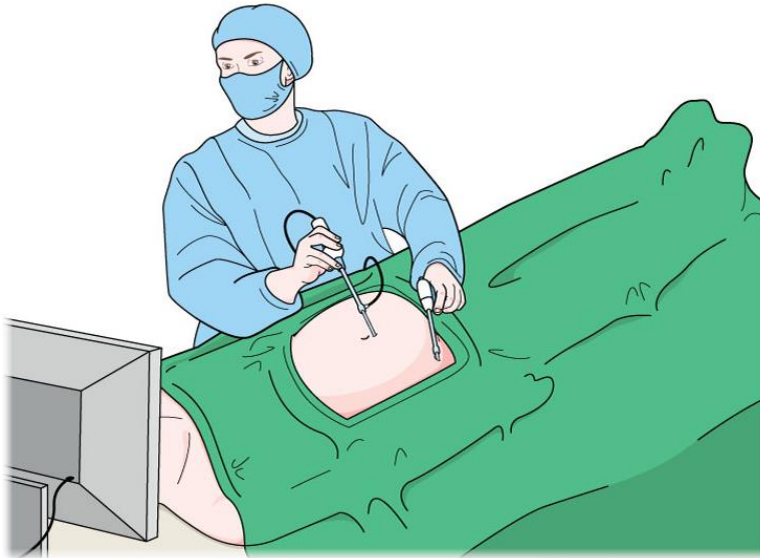
The surgeon may remove some lymph nodes close to the tumour. This is because cancer cells can spread to lymph nodes. If the lymph nodes contain cancer cells, this can increase the risk of the cancer coming back.

If the lymph nodes removed contain cancer cells, you may be referred to a doctor called an oncologist. They will talk to you about other treatments that could reduce this risk.

Keyhole surgery (laparoscopic)

In this type of surgery, small openings are made in the body instead of one large cut. The surgeon uses an instrument to remove the tumour through a small cut in the skin.

Keyhole surgery leaves a smaller wound, so people recover more quickly. Sometimes people who are not well enough for a big operation may be able to have keyhole surgery. Keyhole surgery is as good as other types of surgery. It is done by surgeons with specialist training.



Before your surgery

The surgeon and a doctor called an anaesthetist will check that you are well enough to have the surgery.

You will usually have a hospital appointment before the operation to have some tests. This is called a pre-assessment clinic. A nurse will ask about your medical history and if you have any allergies. They will also check your blood pressure, pulse, height and weight. It is important to tell them about any medicines you are taking, including any herbal remedies or supplements.

Other tests may include:

- blood tests
- a chest x-ray
- test to check how well your heart is working.

The tests you have will depend on what type of operation you are having, and whether you have any other health problems.

If you cannot have a general anaesthetic, you may still be able to have surgery. You may be given a different type of anaesthetic that stops any feeling or pain in the area, but you will stay awake.

Most people feel worried about having surgery. Family and friends might also feel worried. Talking to your doctor or nurse about any worries you have can help.

It is important that you understand everything about your operation. You should be able to talk to your surgeon before your operation. When you speak to the surgeon, it's a good idea to take someone with you who speaks both [language] and English. Interpreters may be available at the hospital, but try to ask for one in advance if you would like one.

You will need to sign a form to say that you agree to have the operation. This is called giving consent. Consent forms should be available in [language]. You cannot have an operation without one.

On the day of your operation

What happens on the day of your operation depends on which type of surgery you are having. The hospital will give you advice if you need to do anything to prepare for the operation.

You might be asked to:

- not eat or drink anything before your surgery
- remove any jewellery or metal objects
- remove any nail varnish or make-up
- wash on the morning of your operation.

The nurse may ask you to remove the body hair from the area before the operation. They will tell you what you need to do. Body hair is only shaved if it is needed. It's done using a disposable razor. The hair will grow back after the operation.

Having an operation can increase the risk of a blood clot. Special socks called compression stockings help to reduce this risk. You might need to wear a pair of these during and after your operation. Your nurse will measure your legs and help you put them on.

After your operation

Waking up after your operation can sometimes feel frightening, so it can help to know what to expect.

When you first wake, you will feel sleepy. A nurse will check your blood pressure. You might feel the blood pressure monitor tighten on your arm.

You may also have some tubes connected to your body. These could include:

- a drip of fluids into a vein until you can eat and drink normally – this may be a few hours or a few days.
- a tube where you had the operation, to drain away fluid into a small bottle – this is usually removed after a few days
- a small tube called a catheter, to drain urine from your bladder into a bag – this will be removed when you are able to move around.

Pain

It is normal to have some pain after surgery. This can usually be well controlled with pain medicine. If you have any pain, tell the nurse looking after you.

The pain will usually improve over time. If your medicines are not helping with your pain, tell your doctor. They can make changes to your medicine.

Feeling sick or being sick

If you feel sick after your operation, tell the nurse looking after you. They can give you medicines to help.

Moving around

You should be able to get out of bed soon after your operation. The nurses will help you. Moving around will help you recover more quickly and reduce the risk of problems.

Sometimes after a big operation you may have to stay in bed for a longer time. Breathing exercises and leg exercises can help reduce the risk of problems after surgery. Your nurse or a physiotherapist will teach you these exercises.

For a few days after your operation, you may need some help to wash and go to the toilet. Speak to your nurse if you would prefer to be helped by a nurse of the same sex.

Everyone recovers from an operation differently. You might feel tired for some time afterwards. Some people feel better quickly, while others can take much longer. This depends on the type of operation you have had.

Wound care

Your surgeon will close your wound with clips or stitches. These will be removed by a nurse at hospital or at home by a community or practice nurse.

Some surgeons use stitches that dissolve and don't need to be removed. These will disappear when the area heals.

You may have a dressing to cover your wound. The nurse will tell you how to look after your wound.

Scars

Your scar may feel itchy at first. It may be red if you have white skin, or darker if you have dark skin. In time, it will usually fade, although this might not always happen. It is important to tell your doctor straight away if your wound becomes hot, painful, bleeds or leaks fluid.

Long-term problems

Many people recover well from surgery, but some people have long-term problems. The doctors or nurses should talk to you about this before your operation so you know what to expect. If you are worried about any of these, talk to your doctor or nurse. There are usually things that can help.

Lymphoedema

If your lymph nodes have been removed, you may get swelling called lymphoedema. The lymph nodes drain fluid out of the body. Removing them can cause fluid to build up. This can happen for example in an arm or leg near where the lymph nodes have been removed. It can also happen if you have had radiotherapy near lymph nodes. Contact your doctor if you notice any swelling. It is important to treat it quickly.

Nerve damage

Sometimes nerves can be damaged or removed during surgery. This can cause pain or numbness. This usually gets better, but for some people, it can be permanent. There are certain types of painkillers that can help. You can ask your surgeon about what to expect after your surgery.

If certain nerves are removed or damaged, it can affect how your body works. For example, some men are unable to get an erection after surgery for prostate cancer. Some women have bladder problems after surgery to remove their womb. It can be difficult to cope with these types of problems and many people find them difficult to talk about. But talking to your doctor or nurse can help. There may be things they can do to help.

Physical and emotional changes

Recovering after an operation can take some time. Many people find this frustrating. It is important to rest when you feel tired. Try to increase your strength gradually. When you feel able to, doing gentle exercise such as a short walk can help give you more energy. Some people can find it difficult to adjust to the different types of changes that surgery might bring.

Some operations change the way your body looks. You may feel upset about this. And it could affect the way you feel about yourself. There is a lot of support available, so please talk to your nurse or doctor if you feel this way. They should be able to help you or arrange for you to see a counsellor. If you would like to talk, you could call the Macmillan Support Line and speak to one of our nurses.

How Macmillan can help

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line (0808 808 00 00)**. We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. The phone line is open Monday to Friday, 9am to 8pm.
- **The Macmillan website (macmillan.org.uk)**. Our site has lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at macmillan.org.uk/translations
- **Information centres**. At an information centre, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups** – Find a group near you at macmillan.org.uk/supportgroups or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can talk to other people in similar situations at macmillan.org.uk/community

Glossary

Anaesthetist – The doctor who puts you to sleep for an operation.

Benign – A lump in the body that is not cancer and cannot spread to anywhere else in the body.

Cells – The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.

Chemotherapy – A cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.

Counsellor – A professional who is trained to help people cope with their emotions or personal problems.

Diagnosis – A diagnosis means finding out whether you have an illness or not.

General anaesthetic – When you are put to sleep for an operation

Lymphatic system – A network of vessels and glands throughout the body that helps to drain fluid and fight infection. A lymph node is one of these glands.

Lymph node – A gland that is part of the lymphatic system.

Malignant – A lump in the body that is cancer and can spread around the body.

Oncologist – A cancer doctor who is an expert in chemotherapy and radiotherapy.

Physiotherapist – A professional who helps someone use movement or exercise to recover from illness or injury.

Prostate – The prostate is a small gland inside a man's body. It is near the bladder.

Radiotherapy – A cancer treatment that uses high-energy x-rays to kill cancer cells.

Scan – This is a picture taken of the inside of your body.

Side effects – Unwanted effects of cancer treatment. For example, hair loss, feeling sick or tiredness. Most side effects go away after treatment finishes.

Tumour – A tumour is a group of cells that are growing in an abnormal way. The abnormal cells keep multiplying and form a lump.

More information in [language]

We have information in [language] about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• If you're diagnosed with cancer – A quick guide• Claiming benefits• Eating problems and cancer• End of life• Healthy eating• Tiredness (fatigue) and cancer• Side effects of cancer treatment• What you can do to help yourself
---	---

To see this information, go to macmillan.org.uk/translations

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in your own language through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just tell us, in English, the language you want to use.

We are open Monday to Friday, 9am to 8pm.

References and thanks

All of this information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team.

The content has been reviewed by relevant experts and approved by our Chief Medical Editor, Dr Tim Iveson, Macmillan Consultant Medical Oncologist. With thanks to Professor Patrick O'Dwyer, Professor of Gastrointestinal Surgery. Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this edition.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **bookletfeedback@macmillan.org.uk**

MAC12466



Content reviewed: January 2017

Next planned review: 2018

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2016. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC12466