

## ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਇਹ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ (ਤੱਥ ਪਰਚਾ) ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਹੈ। ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੁਝ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬਹੁਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣਗੇ।

ਸਿਰਫ ਇਹੀ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਗੇ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟਾਂ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੋਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ।

ਅਸੀਂ ਮੈਕਮਿਲਨ ਤੋਂ ਮਿਲੀ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਜਿਆਦਾਤਰ ਸਿਰਫ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਸਹਾਇਤਾ ਮਾਹਰਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਾ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ 0808 808 00 00 ਤੇ ਮੈਕਮਿਲਨ ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ ਤੇ ਮੁਫਤ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਣਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਟੈਕਸਟਫੋਨ 0808 808 0121 ਦੀ, ਜਾਂ ਟੈਕਸਟ ਰਿਲੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ [macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk) ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੀ ਹੈ

- ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕੀ ਹੈ?
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਿਉਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਸਟਾਫ਼
- ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣੀ
- ਇਲਾਜ ਕਿੱਥੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

- ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ
- ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰਪੀ
- ਅੰਦਰੂਨੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰਪੀ
- ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਅਤਿਰਿਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਮੈਕਮਿਲਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਜਾਣਕਾਰੀ

## ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੈੱਲ (ਕੋਸ਼ਾਣੂ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਇਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ।

ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰੇਕ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੈੱਲ ਵੱਖਰੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸੈੱਲ ਇੱਕੋ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦਾ ਮੁੜ-ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਸੈੱਲ ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਭਾਜਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਇਹ ਬੇਕਾਬੂ ਹੋ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਵੰਡਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਗੱਠ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਟਿਊਮਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**ਬਿਨਾਈਨ (ਘੱਟ-ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ) ਟਿਊਮਰ** ਵਿੱਚ, ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ। ਐਪਰ, ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਮੂਲ ਥਾਂ ਤੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਕੇ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਮਲਿਗਨੈਂਟ (ਘਾਤਕ) ਟਿਊਮਰ** ਵਿੱਚ, ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ (ਮੁਢਲਾ) ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਤਾਂ ਇਹ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸੈਕੰਡਰੀ (ਗੰਢ) ਜਾਂ ਮੈਟਾਸਟੈਟਿਕ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕੀ ਹੈ?

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਐਕਸ-ਰੇਜ਼ (ਤਰੰਗਾਂ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਆਮ (ਸਿਹਤਮੰਦ) ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਸੈੱਲ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਆਪਣੀ ਮੁਰੰਮਤ ਬੇਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣਗੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

**ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ** – ਐਕਸ-ਰੇ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰੋਂ

**ਅੰਦਰੂਨੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ** - ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤਾਰਾਂ, ਨਲੀਆਂ (ਟਿਊਬਾਂ) ਜਾਂ ਸੀਡਸ (ਬੀਜ) ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਬ੍ਰੈਕੀਥੈਰੇਪੀ ਵੱਜੋਂ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

**ਰੇਡੀਓਆਈਸੋਟੋਪ ਥੈਰੇਪੀ** - ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੀਕਾ, ਪੇਯ-ਪਦਾਰਥ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?**

**ਅਰੋਗਕਾਰੀ ਇਲਾਜ**

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਮਦਦ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਰੋਗਕਾਰੀ (ਕਊਰੇਟਿਵ) ਜਾਂ ਬੁਨਿਆਦੀ (ਰੇਡਿਕਲ) ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵੱਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਜੋ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਿੱਛੇ ਬਚੇ ਹੋਣ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

**ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਲਾਜ 2-7 ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਚਲਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀਕਐਂਡ ਤੇ ਆਰਾਮ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਖੰਡ (ਫ੍ਰੈਕਸ਼ਨ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।**

ਖੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਆਮ (ਸਿਹਤਮੰਦ) ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਲੱਭੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਾ ਰਹੇ, ਪਰ ਇਹੀ ਹੈ ਜੋ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ।

**ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲਾ (ਸ਼ਾਂਤਕਾਰੀ) ਇਲਾਜ**

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਉਸ ਸਮੇਂ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਨੂੰ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਰੋਗਕਾਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰੀ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਵਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ।

**ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਸਟਾਫ਼**

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਸਟਾਫ਼ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

**ਕਲੀਨਿਕਲ ਆਨਕੋਲੋਜਿਸਟ**

ਕਲੀਨਿਕਲ ਆਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਮਹਾਰਤ ਹਾਸਲ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ

ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਕੈਂਸਰ ਮਾਹਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਤੇ ਇਸ ਦੇ ਅਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਣ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੋਗੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤੈਅ-ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## **ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ**

ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ ਅਤੇ ਸਕੈਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਕਸ-ਰੇ ਜਾਂ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਥੈਰੇਪੀ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਆਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਨਾਲ ਕਰੀਬੀ ਤੌਰ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਉਸੇ ਥੈਰੇਪੀ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖੋਗੇ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਦੇਸਤਾਨਾ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੋਈ ਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜੇ ਪੁਰਸ਼ ਹੋ ਤਾਂ ਪੁਰਸ਼ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ ਤੋਂ ਅਤੇ ਜੇ ਮਹਿਲਾ ਹੋ ਤਾਂ ਮਹਿਲਾ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## **ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਮਾਹਰ**

ਬਹੁਤੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਕੈਂਸਰ ਨਰਸਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਮਾਹਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਪੱਟੀਆਂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

## **ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣੀ**

ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨਰਸ ਇਹ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਫਾਰਮ ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਜਾਉਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਚੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦੋਵੇਂ ਬੋਲਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਉੱਥੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਦੱਸਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਗ਼ੈਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

## ਇਲਾਜ ਕਿੱਥੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਮਾਹਰਾਨਾ ਕੈਂਸਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਬਗ਼ੈਰ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ (ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ) ਵੱਜੋਂ ਕਰਵਾਉਗੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਵਾਰਡ ਤੋਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿਭਾਗ ਤੱਕ ਲਿਜਾਏਗਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਆਈਸੋਟੋਪ ਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਥੋੜੇ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਰਹਿਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਜਾਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਯੋਜਨਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਰਨਾਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਤੇ ਕੇਂਦਰਤ ਹੋਣ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਯੋਜਨਾ ਸੈਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਜਾਉਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਚੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦੋਵੇਂ ਬੋਲਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੋਗੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਤੈਅ-ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਯੋਜਨਾ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਕੈਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਕੁਝ ਕਪੜੇ ਉਤਾਰਨ ਅਤੇ ਸਕੈਨ ਲਈ ਗਾਊਨ (ਚੋਗੇ-ਨੁਮਾ ਪੁਸ਼ਾਕ) ਪਹਿਨਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਈ (ਰੰਗ) ਲਈ ਇੱਕ ਪੇਯ-ਪਦਾਰਥ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਟੀਕਾ ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖਾਸ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਪਸ਼ਟਤਾ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਤਖਤ (ਕਾਊਚ) ਤੇ ਲੇਟਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਕਾਫੀ ਸਖਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਉਸ ਅਵਸਥਾ (ਸਥਿਤੀ) ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਹੋਵੋਗੇ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਹੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਲੇਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਸਥਿਰ ਰਹਿਣ ਵਾਸਤੇ ਮਦਦ ਲਈ **ਸਾਂਚੇ (mould)** ਜਾਂ **ਖੋਲ (shell)** ਨਾਮਕ ਯੰਤਰ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਿਰ ਅਤੇ ਗਲੇ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਿਸ ਥਾਂ ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਤੇ ਸਿਆਹੀ ਦੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਬਣਾਏਗਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਗੋਦਨਾ (ਟੈਟੂ) ਜਾਂ ਸਥਾਈ ਨਿਸ਼ਾਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਇਹ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨਾਂ ਦੀ ਕਿਵੇਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਚਮੜੀ ਤੇ ਦੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਥਾਈ ਨਿਸ਼ਾਨ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਦੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਮਿਟਣਗੇ ਪਰ ਉਹ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਲਾਜ ਸਹੀ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।**

## **ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ**

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਿਅਕਤੀ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਤੱਕ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਤੈਅ-ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ। ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 2-7 ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਣਗੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨੀ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ, ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਟਾਫ਼ ਨਾਲ ਦੋਸਤਾਨਾ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਗੱਲ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਚਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਆਸਾਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ। ਹਰੇਕ ਸੈਸ਼ਨ ਲਈ ਕੁਝ ਸਕਿੰਟਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕਈ ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਦਾ ਵੀ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਤਖਤ ਤੇ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਲੇਟਦੇ ਹੋ ਉਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਤਖਤ ਤੇ ਲੇਟਣ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਉੱਚਾਈ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦਰੁਸਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਿਰ ਲੇਟਣ ਲਈ ਕਹੇਗਾ। ਕਮਰੇ ਦੀਆਂ ਰੋਸ਼ਨੀਆਂ ਨੂੰ ਮੱਧਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਸਟਾਫ਼ ਕਮਰਾ ਛੱਡ ਕੇ ਚਲਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਿਟਾ ਕੇ ਜੇ ਉਹ ਕਮਰੇ ਤੋਂ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦੇ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਹ ਮਹਿਜ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਟਾਫ ਅਗਲੇ ਕਮਰੇ ਤੋਂ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਖਿੜਕੀ ਜ਼ਰੀਏ ਜਾਂ ਫੇਰ ਟੈਲੀਵੀਜ਼ਨ ਸਕ੍ਰੀਨ ਜ਼ਰੀਏ ਤੁਹਾਡੇ ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੇਗਾ। ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖ ਨਹੀਂ ਸਕੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਹੱਥ ਉਠਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਅਲਾਰਮ ਵਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੁਆਲੇ ਘੁੰਮ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਇਲਾਜ ਜਦੋਂ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਰ ਕਮਰੇ ਅੰਦਰ ਮੁੜ ਤੋਂ ਆਉਣਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤਖਤ ਤੋਂ ਉਤਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੈਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜੇ ਵਿਭਾਗ ਬਹੁਤ ਵਿਅਸਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿਤਾਬ ਜਾਂ ਰਸਾਲਾ ਨਾਲ ਲਿਜਾਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਚੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੇਡੀਓ-ਐਕਟਿਵ (ਵਿਘਟਨਾਭਿਕ) ਨਹੀਂ ਬਣਾਏਗਾ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਅੰਦਰੂਨੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਅੰਦਰੂਨੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ (ਬ੍ਰੈਕੀਥੈਰੇਪੀ) ਰੇਡੀਓ-ਐਕਟਿਵ ਪਦਾਰਥ (ਸ੍ਰੋਤ) ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਰੱਖ ਕੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ (ਕਿਰਨ-ਸੰਚਾਰ ਨਾਲ) ਇਲਾਜ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕੈਂਸਰ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ, ਗਰਭ ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸ੍ਰੋਤ (ਯੰਤਰ) ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਹਾਈ ਡੋਜ਼ (ਉੱਚ ਖੁਰਾਕ) ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਆਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਘੱਟ ਡੋਜ਼ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਸ੍ਰੋਤ ਨੂੰ ਖੋਲ ਵਾਲੀਆਂ ਪਲਾਸਟਿਕ ਜਾਂ ਧਾਤ ਦੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਅਸਰ ਹੇਠ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਨਲੀਆਂ ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਅੰਦਰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸ੍ਰੋਤ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਨਲੀਆਂ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੇ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਤਾਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰੀ ਡਾਕਟਰ ਸੀਜ਼ੀਅਮ ਜਾਂ ਇਰੀਡੀਅਮ ਤਾਰਾਂ ਨੂੰ ਟਿਊਮਰ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਬ੍ਰੈਕੀਥੈਰੇਪੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਨੇਕਾਂ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਟਿਊਮਰਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ, ਬੁੱਲ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤਾਰਾਂ ਨੂੰ ਪਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ

ਉਹ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੇ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਬਗੈਰ ਕਿਸੇ ਸਾਥ ਦੇ ਇਕੱਲਿਆਂ ਇੱਕ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤਾਰਾਂ ਉਤਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 3-8 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

**ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਿਰਫ ਸੀਮਤ ਸਮਾਂ ਹੀ ਗੁਜ਼ਾਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਆਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।**

ਇਹਨਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਾਆਂ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ, ਡਰੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਅੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਜਜ਼ਬਾਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੇ, ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਬ੍ਰੈਕੀਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟ ਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਟਿਊਮਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਧਾਤ ਦੇ ਬੀਜਾਂ ਨੂੰ ਟਿਊਮਰ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੀਜ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ (ਕਿਰਨ-ਸੰਚਾਰ) ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ (ਡੋਜ਼ਾਂ) ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਤਾਰਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਬਲਕਿ ਉਹ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟ ਤੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਓਐਕਟੀਵਿਟੀ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਮੱਧਮ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਨ-ਸੰਚਾਰ ਬੀਜਾਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਹੀ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਣ ਦਾ ਕੋਈ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

### **ਰੇਡੀਓਆਈਸੋਟੋਪਸ**

ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼-ਪਦਾਰਥ ਜਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਗਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਆਈਸੋਟੋਪ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਰੇਡੀਓ-ਐਕਟਿਵ ਆਇਓਡੀਨ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਥਾਈਰਾਇਡ ਗਲੈਂਡ ਦੇ ਟਿਊਮਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਕੋਈ ਵੀ ਆਯੋਡੀਨ ਜੋ ਥਾਈਰਾਇਡ ਗਲੈਂਡ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਪਸੀਨੇ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਗੈਰ ਕਿਸੇ ਸਾਥ ਦੇ ਇਕੱਲਿਆਂ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਰੇਡੀਓਐਕਟੀਵਿਟੀ ਘੱਟ ਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਆ ਜਾਂਦੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 4-7 ਦਿਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### **ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ**

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਜਦਕਿ ਹੋਰਨਾਂ ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇੱਥੇ ਜਿਹਨਾਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਗੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਮਾਮੂਲੀ ਹੁੰਦੇ



ਹਨ, ਅਤੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ, ਸਟਾਫ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਤੇ ਕਿਹੜਾ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

### **ਥਕਾਵਟ**

ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬੇਹਦ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਰ ਰੋਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਸਫਰ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਇਹ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਵੱਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੁਆਉ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਦਿਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਥੋੜੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਸੈਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਉਰਜਾ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### **ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ**

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਲਟੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਲਟੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੇਟ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਹੋਰ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਸਟਾਫ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੀਆਂ।

### **ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਪੀਣਾ**

ਕਈ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੱਡੇ ਭੋਜਨ ਲੈਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਪੂਰੇ ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਹਲਕੇ ਸਨੈਕ ਖਾਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਜੇ ਖਾਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਧ ਉਰਜਾ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਪੇਅ-ਪਦਾਰਥ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਸੁਝਾਅ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### **ਚਮੜੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ**

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਲਾਲ ਅਤੇ ਤਕਲੀਫਦੇਹ ਜਾਂ ਖਾਰਸ਼ ਵਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਾਲੀ ਚਮੜੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਹੋਰ ਕਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਨੀਲੀ-ਕਾਲੀ ਦਿਸਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਕਲੀਫ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀ ਤੁਹਾਡੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਰਫ ਕੋਸ਼ੇ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਸਾਬਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖੁਸ਼ਬੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਾਥ ਵਿੱਚ ਨਹਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਲੇਟਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ। ਤੁਸੀਂ ਨਰਮ

ਤੋਲੀਏ ਨਾਲ ਹੋਲੀ-ਹੋਲੀ ਪੂੰਝ ਕੇ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੁਕਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਰਗੜਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਇਸ ਤੇ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟੈਲਕਮ ਪਾਊਡਰ, ਦੁਰਗੰਧਨਾਸ਼ਕ ਅਤੇ ਇਤਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਦੁਖਣ ਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਾਕੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਆਮ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੁਖਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਸਟਾਫ਼ ਤਕਲੀਫ਼ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਰੀਮ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਰੀਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹਵਾ ਚਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਢੱਕ ਕੇ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਕੁਦਰਤੀ ਰੋਸ਼ੇ ਦੇ ਬਣੇ ਢਿੱਲੇ ਕਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਇਹ ਵੱਧ ਆਰਾਮਦੇਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਤੇ ਜਲਨ ਹੋਣ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉੱਚ-ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਾਲੀਆਂ ਧੁੱਪ ਦੀਆਂ ਕਰੀਮਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿਓ।

### **ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ**

ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਝੜਨਗੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਵਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੇਟ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਨਹੀਂ ਝੜਨਗੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਵਾਲ ਝੜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### **ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ**

ਕਈ ਵਾਰੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਤਾਪਮਾਨ 38°C (100.4°F) ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਸਰਦੀ ਜਾਂ ਕਾਂਬਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

### **ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ**

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੇਟ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ, ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ, ਜਾਂ ਪਤਲੀਆਂ ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗਣੀਆਂ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਪਖਾਣੇ (ਟਾਇਲਟ) ਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੇਟ ਦਰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਢੇਰ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਪੀਣੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਲਈ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵੱਧ ਤਰਲ ਪੀਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕ੍ਰੈਨਬੇਰੀ (ਖੱਟੇ ਪੀਲੂ) ਦਾ ਰਸ ਜਾਂ ਨਿੰਬੂ ਜੌਂ ਦਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਕੁਝ ਪੁਰਸ਼ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਬ੍ਰੈਕੀਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਇਆ ਸੀ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੈਥੇਟਰ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਨਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਸਾਨੇ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਬੈਗ ਵਿੱਚ ਕੱਢਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਨਰਸਾਂ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਕੈਥੇਟਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਥੇਟਰ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਣ ਲਈ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਨਰਸ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਮੂੰਹ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਅਤੇ ਗਲੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨੀ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਿਖਾਏਗਾ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਨਿਯਮਿਤ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਅਤੇ ਦਰਦ-ਨਿਵਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਿਖ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਿਗਰਟ ਨਾ ਪੀਣ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਗਰਮ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਬਚੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਦੁਖਣ ਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੂੰਹ ਦੁਖਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇਰ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝੋ।

## ਅਤਿਰਿਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪੇਟ (ਪੇਡੂ) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ (ਔਰਤਾਂ) ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਹਵਾਰੀਆਂ ਅਨਿਯਮਿਤ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਫੇਰ ਰੁੱਕ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਮੀਨੋਪੌਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਔਰਤ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅੰਡਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਿਕਾਲਾ ਲਈ ਛੋਟਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਬਚਾਅ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਕੀ ਅਰਥ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਪੁਰਸ਼ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਕੁਝ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਸਪਰਮ ਬੈਂਕ ਨਾਮਕ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖਣਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫੇਰ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਡੂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਅਕੜਾਹਟ ਪੈਦਾ ਕਰਨ (ਖੜਾ ਕਰਨ) ਤੋਂ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨੂੰ ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਵਿਹਾਰਕ ਜ਼ਰੀਏ ਹਨ।

ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਣਾ ਬਹੁਤ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਸਤੇ ਜਿਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਉਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਬੱਚੇ ਨਹੀਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਜੇ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ -ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਾਊਂਸਲਰ ਜਾਂ ਧਾਰਮਿਕ ਆਗੂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਜਜ਼ਬਾਤਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਵੀ ਸਹਾਇਕ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ

ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਸੈਕਸ-ਜੀਵਨ ਦਾ ਹੋਣਾ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸੈਕਸ ਵਿੱਚ ਰੁੱਚੀ ਘੱਟ ਗਈ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏਗੀ, ਇਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਸਮੇਂ ਗਰਭਵਤੀ ਨਾ ਹੋਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸੁਝਾਅ ਹੈ ਤਾਂ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੋ। ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### ਮੈਕਮਿਲਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਜਾਣਕਾਰੀ:

- ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨਾ
- ਖੁਸ਼ਕ ਮੂੰਹ
- ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ?
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਅਸਰ
- ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਡੂ ਦੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ - ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਾਵੀ ਅਸਰ
- ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਡੂ ਦੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ - ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਾਵੀ ਅਸਰ
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

ਇਸ ਸੰਬੰਧਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀਆਂ ਨਕਲਾਂ ਲਈ 0808 808 00 00 ਤੇ ਮੁਫਤ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜਾਂ [macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk) ਤੇ ਇਹ ਆਨਲਾਈਨ ਦੇਖੋ।

ਇਹ ਫੈਕਟਸ਼ੀਟ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਟੀਮ (Cancer Information Development team) ਵੱਲੋਂ ਲਿਖੀ, ਸੋਧੀ ਅਤੇ ਸੰਪਾਦਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਐਡੀਟਰ ਡਾ. ਟਿਮ ਇਵੈਸਨ (Dr Tim Iveson), ਕੰਸਲਟੈਂਟ ਕਲੀਨਿਕਲ ਆਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਪੈਗੋਟੀ ਮੂਰ (Peggotty Moore), ਮੈਕਮਿਲਨ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਐਂਡ ਰਿਵਿਊ ਲੀਡ (Macmillan Information & Review Lead), ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲੋਕ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਇਸ ਸੰਸਕਰਣ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ, ਉਹਨਾਂ ਸਭ ਨੂੰ ਧੰਨਵਾਦ ਸਹਿਤ।

ਇਸ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ ਨੂੰ ਅਨੇਕਾਂ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਸ੍ਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸੰਕਲਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- Tobias, Hochauer. *Cancer and its management*. 6<sup>th</sup> edition. 2010. Oxford Blackwell Scientific Publications. (ਟੋਬੀਆਸ ਹੋਚਾਉਜ਼ਰ। *ਕੈਂਸਰ ਐਂਡ ਇਟਸ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ*) 6ਵਾਂ ਸੰਸਕਰਨ। 2010 | ਆਕਸਫੋਰਡ ਬਲੈਕਵੈਲ ਸਾਇੰਟਿਫਿਕ ਪਬਲੀਕੇਸ਼ਨਜ਼।)
- Cox J, Kian Ang K. *Radiation Oncology*. 9<sup>th</sup> edition. 2010. Mosby Elsevier. (ਕੋਕਸ ਜੇ, ਕਿਆਨ ਏਂਗ ਕੇ *ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਆਨਕੋਲੋਜੀ*) 9ਵਾਂ ਸੰਸਕਰਨ। 2010 | ਮੋਸਬਾਈ ਐਲਸੇਵੀਅਰ।)

ਮੈਕਮਿਲਨ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ (ਤੱਥ ਪਰਚਾ) 2013: ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਅਨੁਵਾਦ ਦੇ 13 ਸਫਿਆਂ ਦਾ 13

- Up to date (ਅੱਪ-ਟੂ-ਡੇਟ). [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) (ਅਗਸਤ 2013 ਨੂੰ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਗਈ)।

ਇਸ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ ਵਿੱਚ 2013 ਨੂੰ ਸੋਧ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਗਲਾ ਸੰਸਕਰਨ 2014 ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗਾ।

ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਜੋ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਦਰੁਸਤ ਹੋਵੇ ਪਰ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ (ਪ੍ਰਤੀਬਿੰਬਤ ਕਰਨ) ਲਈ ਇਸ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਬਦਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੈਕਮਿਲਨ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵੈਬਸਾਈਟਾਂ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸਾਡਾ ਸੰਪਰਕ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਰੁੱਟੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।

© ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ 2013, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ (261017), ਸਕਾਟਲੈਂਡ (SC039907) ਅਤੇ ਆਇਲੈਂਡ ਆਫ ਮੈਨ (604) ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ। ਰਜਿਸਟਰਡ ਦਫਤਰ 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ

MAC12465



## Radiotherapy

This fact sheet is about radiotherapy. Radiotherapy is used to treat some cancers. It can also be used to control the symptoms of cancer. Many people with cancer will have radiotherapy as part of their treatment.

It may not be the only treatment you need. Sometimes you will also need chemotherapy or surgery. The doctors at the hospital will decide about this. We also have fact sheets in your language about these treatments.

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

We've listed other information from Macmillan below, and most of this is only in English. If you'd like to talk about this information with our cancer support specialists, we have interpreters for non-English speakers.

You can call the Macmillan Support Line free on **0808 808 00 00**, Monday–Friday, 9am–8pm. If you have problems hearing you can use textphone 0808 808 0121, or Text Relay. Or you can visit **macmillan.org.uk**

### On this page

- What is cancer?
- What is radiotherapy?
- Why is radiotherapy given?
- Radiotherapy staff
- Giving consent for treatment
- Where is treatment given?
- Planning your treatment
- External radiotherapy
- Internal radiotherapy
- Side effects
- Long-term side effects
- Additional information
- Related Macmillan information

## What is cancer?

The organs and tissues of the body are made up of tiny building blocks called cells. Cancer is a disease of these cells.

Cells in each part of the body may look and work differently but most repair and reproduce themselves in the same way. Normally, cells divide in an orderly and controlled way. But if for some reason this becomes out of control, the cells carry on dividing and grow into a lump called a tumour.

In a **benign tumour**, the cells do not spread to other parts of the body and it is not called cancer. However, the cells may carry on growing at the original site, and may cause a problem by pressing on other parts of the body.

In a **malignant tumour**, the cells are able to spread to other parts of the body. The cancer will begin to grow in one part of the body. This is called primary cancer. If the cancer is not treated it may spread. If it spreads and grows in another part of the body, it is called secondary or metastatic cancer

## What is radiotherapy?

Radiotherapy uses high energy x-rays to destroy cancer cells. Some of the normal cells can also be damaged but they are better at repairing themselves than cancer cells.

Many people with cancer will have radiotherapy as part of their treatment. It can be given in different ways:

**External radiotherapy** – from outside the body using x-ray machines.

**Internal radiotherapy** – when wires, tubes or seeds are put into your body, known as brachytherapy.

**Radioisotope therapy** – when you are given an injection, drink or capsule.

## Why is radiotherapy given?

### Curative treatment

Radiotherapy is often given to help cure the cancer. This is known as curative or radical radiotherapy. It may be given before or after surgery. When given before surgery, it may make the tumour smaller. When given after surgery, it will help kill any cancer cells that might be left behind. Sometimes chemotherapy is given at the same time as radiotherapy.

**Most treatments last 2–7 weeks. Treatment is usually given once a day with a rest at the weekend. Each treatment is called a fraction.**

Giving the treatment in fractions means that less damage is done to normal cells than to cancer cells. The damage to normal cells may not last long, but this is what causes the side effects of radiotherapy.



### **Palliative treatment**

Radiotherapy may be given to relieve symptoms when a cancer cannot be cured. This is called palliative treatment. Lower doses are given than for curative treatment, usually over a shorter period of time or sometimes for just a single treatment.

### **Radiotherapy staff**

There are different staff at the hospital who may help with your treatment:

#### **Clinical oncologist**

A clinical oncologist is a doctor who specialises in radiotherapy treatment. They are sometimes called a cancer specialist. They will plan your treatment. You may see them during and after your treatment so they can check its effects on you. You can ask to see them in between appointments if you have any problems you would like to talk about.

#### **Radiographers**

Diagnostic radiographers use x-rays and scans to diagnose illness. You may have x-rays or scans during and after your treatment to check how it is working.

Therapy radiographers work closely with clinical oncologists. They plan radiotherapy treatments and also operate the machines that give you your treatment.

Where possible you'll see the same therapy radiographers during your treatment, so you may get to know them well. They can help and advise you about any part of your treatment, including any side effects you have. You can also talk to them about any worries you have.

You can ask to be treated by a radiographer of the same sex, if you prefer.

#### **Clinical nurse specialists**

Many cancer centres have specialist cancer nurses, sometimes called clinical nurse specialists. They are experts in your type of cancer and can give you support and information during your treatment. They can also help with dressings and medicines.

### **Giving consent for treatment**

Before you have any treatment, your doctor or specialist nurse will explain how it may help you and how it may make you feel. They will ask you to sign a form to show that you agree and understand this. You can ask questions about any worries you might have.

It's a good idea to take someone with you who speaks both your language and English. Interpreters may be available if you need one, but try to let the hospital know in advance if you would like one to be there. No treatment will be given without your consent.

## Where is treatment given?

You will have your treatment in a radiotherapy department at a specialist cancer hospital. You will usually have your treatment as an outpatient. If you are unwell or having chemotherapy at the same time, you may need to stay in hospital. In this case, staff will take you to the radiotherapy department each day from the ward. If you're having internal radiotherapy or radioisotope therapy, you may have to stay in hospital for a few days.

## Planning your treatment

Planning your treatment is very important. It may take a few visits to hospital. Careful planning makes sure that the treatment is as effective as possible. It makes sure the rays are aimed directly at the cancer so that they cause as little damage as possible to surrounding healthy tissue.

When you have a planning session it's a good idea to take someone with you who speaks both your language and English. Interpreters may be available if you need one, but try to tell the hospital before your appointment if you would like one.

You will usually need a scan at one of your planning sessions. There are different types of scan and your team will decide which is best for you. You will be asked to remove some clothing from the area to be treated and to put on a gown for the scan. You may also be given a drink or injection of dye which allows particular areas to be seen more clearly. You will need to lie on a couch which is quite hard. The pictures from the scan help plan the treatment and the position you'll be in. They will be used to make sure that you're lying in the correct position each time you have your treatment.

You may need a device called a **mould or shell** to help you stay still during your treatment. These are often used for treatment to the head and neck area. They are also used for children having treatment. If you need one of these, it will be made before your planning starts.

Once the doctors have worked out where you need your treatment, the radiographer will make tiny ink marks on your skin called tattoos or permanent marks. The staff at the hospital will explain how to look after these marks. Sometimes two or more permanent marks are made on the skin. These will never go away but they are very small. It's a little uncomfortable while they are being done, but they help to make sure the treatment is given in the right area.

**You may have to wait a few days after your planning appointment until your treatment starts.**

## External radiotherapy

**Most people will have treatment every day from Monday–Friday. You can ask for your appointment to be at the same time every day.** The number of treatments will depend on the type and size of the cancer. Treatments normally take 2–7 weeks although some will last longer.

Before your first treatment, the radiographer or doctor will explain how it is given. It's normal to feel worried about having treatment, but as you get to know the staff and understand what's going on it should become easier.

Radiotherapy does not hurt. Each session may take anything from a few seconds to several minutes. The way you lay on the couch is important, so the radiographers may take a little while to get you ready. They will help you to lie on the couch and adjust its height and position.

Once you are in the correct position, the staff will ask you to lie still. The lights in the room may be dimmed and the staff will leave the room while the treatment takes place. Don't worry if they seem to rush out of the room once they have put you in the right position. This is just to keep your treatment time as short as possible.

The staff will watch you from the next room, either through a window or on a television screen. No one else will be able to see you. If you have any problems, you can raise your hand or ring an alarm to let them know you need some help.

Most radiotherapy machines can move around your body to give the treatment from several different directions. Once the treatment is over, the radiographers will come back into the room and help you off the couch.

Your treatment session only takes a few minutes, but you may need to wait for a while in the department if it's very busy. It's a good idea to take a book or magazine to help pass the time.

External radiotherapy treatment will not make you radioactive. It's safe for you to be with other people, including children, after your treatment.

## Internal radiotherapy

Internal radiotherapy (brachytherapy) gives radiation treatment by putting a radioactive substance (the source) into or near the part of the body where the cancer is growing.

In women, it's used for treating cancers of the cervix, womb or vagina. It can be used on its own or with external radiotherapy. The source is put close to the area of the cancer. This gives a high dose of radiotherapy directly to the tumour, but only a low dose to normal tissues.

The source is placed inside hollow plastic or metal tubes, and put at the top of the vagina. The tubes are placed inside the vagina while you are under a general anaesthetic. They keep the source in the right place. Once the tubes are in place, you may have to stay in hospital for a short time. After the treatment, they are removed.

Sometimes doctors give brachytherapy by putting caesium or iridium wires into the tumour. This is used for many types of tumours including those in the mouth, lip, cervix and breast. You will need a small operation to place the wires. Once they are in place, you will need to be in a room on your own until the wires are removed. This is usually after 3–8 days.

**Doctors and nurses may only spend a limited time with you, and pregnant women and children will not be allowed to visit.**

**These safety measures might make you feel alone, frightened and fed up. Let the staff know if you have any of these feelings. Once the treatment is over, it's safe to be with other people.**

In men, brachytherapy may be used to treat small tumours in the prostate gland. Small radioactive metal seeds are placed into the tumour. The seeds give out small doses of radiation very slowly over a period of time. They are not removed but stay in the prostate. The radioactivity gradually fades away over about a year. The radiation affects only a small area around the seeds, so there's no danger of it affecting other people.

### **Radioisotopes**

These are given as a drink or tablets that are swallowed, or by an injection into a vein.

The most common type of radioisotope treatment is radioactive iodine. It's used to treat tumours of the thyroid gland and is given as tablets. With this treatment, any iodine that is not taken up by the thyroid gland is passed out of the body in sweat and urine. This means that you will need to stay in a room on your own until the radioactivity has fallen to a safe level. This usually takes about 4–7 days. After this you can go home.

### **Side effects**

Radiotherapy affects people in different ways. Some people have very few side effects while others may have more. The side effects we describe here won't affect everyone who has treatment. Most side effects are mild, and feeling very ill is rare. Before you start your treatment the staff will talk to you about which side effects you may get. Remember to talk to them about any symptoms that worry you.

### **Tiredness**

You may feel very tired during treatment and for some time afterwards. This can often be made worse by having to travel to hospital each day. If you are tired, allow yourself time to rest and plan your day so that you don't overdo things.

It is also important to get a little exercise each day if you can. A short walk may give you more energy.

## **Feeling sick**

Some people find that their treatment makes them feel sick, and sometimes they are sick. This is more common if you have treatment near the tummy. The hospital staff can prescribe anti-sickness drugs if this happens. These will usually help to stop you feeling sick.

## **Eating and drinking**

At times you may not feel like eating. If this happens, try having small snacks throughout the day rather than large meals. If you're having any problems with eating it's important to tell the staff. They can give you some high energy drinks and also tips to improve your appetite.

## **Skincare**

Radiotherapy can affect your skin. This usually begins after about 10 days. You may find that the skin in the treatment area becomes red and sore or itchy. People with dark skin may find that their skin becomes darker and looks blue-black. If you notice any soreness or change in skin colour while you're having treatment, let the staff know.

They can tell you how to look after your skin in the area being treated. You may be asked to use only lukewarm water and soaps that have no perfume. You should not lie in the bath for long. You can dry your skin by patting it gently with a soft towel. Try not to rub the area as this may make it sore. Talcum powder, deodorants and perfumes may also make your skin sore and should not be used. This only applies to the treatment area and you can treat the rest of your skin normally.

If your skin does get sore, the hospital staff may give you cream to apply to the sore area. It's important to follow the instructions when using the cream.

You will need to cover the area that has been treated when you go out in the sun, or if it is very windy outside. Try to wear loose-fitting clothes made of natural fibres during your treatment. These are more comfortable and less likely to irritate your skin. Use a high-protection sun cream and be careful to protect the area for a year after your treatment has finished.

## **Hair loss**

You will only lose hair if your treatment is in an area where hair grows. So if you are having treatment to your tummy or breast, you will not lose your hair. If you are having treatment to your head, you may lose some hair.

## **Changes in your blood**

Sometimes, your level of red blood cells may become low. This can make you feel tired and you may need a blood transfusion. If your white blood cell level is low, you may feel unwell. If your temperature goes above 38°C (100.4°F), or you feel hot and cold and shaky, you must tell your doctor or the staff at the hospital straight away.

## **Diarrhoea**

Having diarrhoea, or loose bowel motions, is common if you have treatment to your tummy. You may find you have to visit the toilet more often than normal. It can make you feel tired and weak and your tummy may hurt. It's important to drink plenty of fluids. Tell the staff at the hospital if you have diarrhoea. They can give you tablets to help.

## **Problems with passing urine**

You may find you have to pass urine more often. This can happen if you are having treatment near the bladder. Drinking more fluids may help. Some people find it helpful to drink cranberry juice or lemon barley water.

If it hurts when you pass urine, or if you can see blood in it, let the staff know.

Some men who have had brachytherapy treatment for prostate cancer may have difficulty passing urine. They may need to have a catheter put in. This is a plastic tube placed into the bladder. It drains the urine into a bag. If this is needed, you will be shown how to look after the catheter by the nurses at the hospital. They can also arrange for a district nurse to visit you at home to help you care for your catheter.

## **Sore mouth**

If you have treatment to your head and neck, your mouth may become sore. It's very important to look after your mouth during treatment. The staff will show you how to do this. Regular mouthwashes and painkillers will be prescribed for you if you need them. Try not to smoke and try to avoid alcoholic drinks. Avoid spicy or very hot food as this may make your mouth feel sore. It is very important to tell the staff if your mouth feels sore or you have mouth ulcers.

## **Long-term side effects**

Most side effects last for a short time. Some may last for a few weeks after your treatment has finished. Sometimes, some side effects last longer and occasionally for the rest of your life. Your doctor will talk to you about this before you have your treatment. It is important that you understand about long time side effects.

## **Additional information**

If women are having treatment to their tummy (pelvis), the ovaries may be affected. They may find that their periods become irregular and then stop. This is called the menopause.

If the ovaries are damaged, a woman may not be able to have a baby after their treatment finishes. In some cases, it may be possible to collect and store eggs before radiotherapy starts. This means you may be able to have a baby in the future. Some women may be able to have a small operation to move the ovaries out of the way of the treatment so that they are protected. It is very important that all women discuss this with their doctors and understand what this might mean to them.

In men, the sperm count may lower during and after treatment. This means a man may not be able to father a child in the future. It may be possible to keep some sperm in a place called a sperm bank. Then it can be used to help make a baby when needed. It's important to discuss this with your doctor before starting treatment.

Radiotherapy to the pelvic area in men may also leave you unable to have an erection. This is called impotence. It may develop some months or years after the treatment finishes. There are medicines and other practical ways to help with impotence.

It can be very upsetting to find that the treatment you need for your cancer may also mean you can no longer have children. You may want to discuss the risks and all your options with your doctor before your treatment starts. You may also find it helpful to talk about your feelings and concerns with a trained counsellor or a religious leader.

### **Contraception**

Although it's possible to have a normal sex life during treatment, some people may find that their interest in sex decreases.

Radiotherapy will harm an unborn baby, so it's important not to become pregnant while having treatment. It's a good idea to use effective contraception during treatment so you don't get pregnant. Men are advised not to father children while having treatment or for a few months afterwards. It can help to discuss these issues with your doctor or nurse.

### **Related Macmillan information**

- The building-up diet
- Dry mouth
- How are you feeling? The emotional effects of cancer
- Pelvic radiotherapy in men – possible late effects
- Pelvic radiotherapy in women – possible late effects
- Understanding radiotherapy

For copies of this related information call free on **0808 808 00 00**, or see it online at **[macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk)**

This fact sheet has been written, revised and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been approved by our medical editor, Dr Tim Iveson, Consultant Clinical Oncologist.

With thanks to Peggotty Moore, Macmillan Information & Review Lead, and the people affected by cancer who reviewed this edition.

This fact sheet has been compiled using information from a number of reliable sources, including:

- Cox J, Kian Ang K. *Radiation Oncology*. 9th edition. 2010. Mosby Elsevier.
- Tobias, Hochauser. *Cancer and its Management*. 6th edition. 2010. Oxford Blackwell Scientific Publications.
- Up to date. [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) (accessed August 2013).

This fact sheet was revised in 2013. The next edition will be available in 2014.

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 2013. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC12465

