WE ARE MACMILLAN. CANCER SUPPORT

Surgery: Bengali

সার্জারি

এই তথ্যপত্রটি ক্যান্সারের সার্জারি সম্পর্কিত।

কারো দেহের যে অংশে ক্যান্সার বৃদ্ধি পাচ্ছে সেটি অপারেশনের মাধ্যমে যখন অপসারণ করা হয় তখন তাকে সার্জারি বলা হয়। ক্যান্সার নির্ণয় করার জন্যেও সার্জারি ব্যবহার করা হয়ে থাকে।

ক্যান্সারের সার্জারি আপনার জন্য প্রয়োজনীয় একমাত্র চিকিৎসা নাও হতে পারে। কখনো কখনো আপনার কেমোথেরাপি ও রেডিওথেরাপিরও দরকার হবে। হাসপাতালের ডাক্তাররা এ বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেবেন। এ সব চিকিৎসাগুলো সম্পর্কেও আপনার ভাষায় আমাদের তথ্যপত্র রয়েছে।

আমরা আশা করি এই তথ্যপত্রটি আপনার প্রশ্নগুলোর জবাব দেবে। যদি আপনার আর কোনো প্রশ্ন থাকে, তাহলে আপনি আপনার হাসপাতালের ডাক্তার বা নার্সকে জিজ্ঞেস করতে পারেন।

আমরা ম্যাকমিলান থেকে অন্যান্য তথ্য নিচে সংযুক্ত করেছি, এবং এর বেশিরভাগই শুধুমাত্র ইংরেজিতে রয়েছে। যদি আপনি এই তথ্য সম্পর্কে আমাদের ক্যান্সার সহায়তা বিশেষজ্ঞদের সাথে আলোচনা করতে চান, ইংরেজি ছাড়া অন্যান্য ভাষাভাষীদের জন্য আমাদের দোভাষীরা রয়েছেন।

আপনি সোমবার থেকে শুক্রবার, সকাল 9টা থেকে রাত 8টার মধ্যে **0808 808 00 00** নম্বরে বিনামূল্যে ম্যাকমিলান সাপোর্ট লাইনে ফোন করতে পারেন। যদি আপনার কানে শুনতে সমস্যা থাকে তাহলে আপনি 0808 808 0121 নম্বরে টেক্সটফোন, বা টেক্সট রিলে ব্যবহার করতে পারেন। অথবা আপনি **macmillan.org.uk** ওয়েবসাইট দেখতে পারেন।

এতে নিচে উল্লিখিত বিষয়গুলো সম্পর্কে তথ্য রয়েছে

- ক্যান্সার কী?
- কেন আপনার সার্জারি দরকার?
- আপনার সার্জন (শল্যচিকিৎসক)
- সার্জন (শল্যচিকিৎসক) কি আপনার ক্যান্সার ভাল করতে পারবেন?
- সার্জারির সময় কী ঘটে?
- আপনার অপারেশনের আগে
- আপনার অপারেশনের পরে
- দীর্ঘমেয়াদি সমস্যাগুলো
- শারীরিক ও আবেগগত পরিবর্তন

ক্যান্সার কী?

দেহের অঙ্গ ও কলাগুলো (টিস্যু) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গাঠনিক একক দিয়ে গঠিত যেগুলোকে কোষ বলা হয়। ক্যান্সার হলো এই কোষগুলোর একটি রোগ।

দেহের প্রতিটি অংশের কোষগুলো দেখতে ও কাজের দিক থেকে ভিন্ন হতে পারে কিন্তু বেশিরভাগ কোষই একইভাবে নিজেদের মেরামত ও বিভাজন করে থাকে। স্বাভাবিক অবস্থায়, কোষগুলো একটি নিয়ন্ত্রিত উপায়ে বিভাজিত হয়ে থাকে। কিন্তু যদি কোনো কারণে এই প্রক্রিয়া নিয়ন্ত্রণের বাইরে চলে যায়, তাহলে কোষগুলো ক্রমাগতভাবে বিভাজিত হতে থাকে। তখন কোষগুলো বৃদ্ধি পেয়ে একটি পিণ্ডে পরিণত হয় যাকে টিউমার বলা হয়।

নির্দোষ (ক্ষতিকর নয়, বিনাইন) টিউমারের ক্ষেত্রে, কোষগুলো দেহের অন্যান্য অংশে ছড়িয়ে পড়ে না এবং সেই কারণে একে ক্যান্সার বলা হয় না। তবে, টিউমারটি যে জায়গায় রয়েছে সেখানে এর বৃদ্ধি অব্যাহত থাকতে পারে। এটি দেহের অন্যান্য অংশের উপর চাপ সৃষ্টি করার মাধ্যমে সমস্যা তৈরি করতে পারে।

ক্ষতিকর (ম্যালিগন্যান্ট) টিউমারের ক্ষেত্রে, কোষগুলো দেহের অন্যান্য অংশে ছড়িয়ে পড়তে সক্ষম। দেহের একটি অংশে ক্যান্সার বৃদ্ধি পেতে শুরু করবে। একে বলা হয় প্রাথমিক (প্রাইমারি) ক্যান্সার। যদি ক্যান্সারের চিকিৎসা করা না হয় তাহলে এটি ছড়িয়ে পড়তে পারে। যদি এটি ছড়িয়ে পড়ে এবং দেহের আরেকটি অংশে বৃদ্ধিলাভ করে, তাহলে একে বলা হয় মাধ্যমিক (সেকেন্ডারি) বা মেটাস্ট্যাটিক ক্যান্সার।

কেন আপনার সার্জারি দরকার?

অনেকগুলো কারণে আপনার ক্যান্সারের সার্জারি করা হতে পারে:

রোগনির্ণয়

দেহের যে অংশে ক্যান্সার বৃদ্ধি পাচ্ছে তার একটি ক্ষুদ্র অংশ সার্জন অপসারণ করতে পারেন। একে বলা হয় বায়োপসি। এটা তাদেরকে খুঁজে বের করতে সাহায্য করবে যে এটা কোন ধরনের ক্যান্সার।

চিকিৎসা

টিউমার ও এর চারপাশের জায়গাগুলো যেখানে ক্যান্সারের কোষগুলো থাকতে পারে সেগুলো অপসারণ করার চেষ্টা করার জন্য সার্জারি ব্যবহার করা হয়। কখনো কখনো, দেহের অন্যান্য অংশে যেমন ফুসফুসে বা যকৃতে ছড়িয়ে পড়া ক্যান্সার কোষগুলো (সেকেন্ডারি ক্যান্সার) অপসারণ করার জন্য সার্জারি ব্যবহার করা হয়।

টিউমারের আকার ছোট করে আনার জন্য সার্জারির আগে আপনার কেমোথেরাপি করার দরকার হতে পারে। এর অর্থ হলো সার্জারি কম করতে হবে।

পর্যায় নির্ণয়

পর্যায় নির্ণয় হলো যখন ডাক্তাররা নির্ণয় করেন যে ক্যান্সার কতটা বড়। এটি যেখানে বৃদ্ধি পেতে শুরু করেছিল শুধু সেখানেই আছে নাকি শরীরের অন্যান্য অংশেও ছড়িয়ে পড়েছে তাও তারা খুঁজে বের করতে পারেন। ক্যান্সারের পর্যায় নির্ণয় করার জন্য সাধারণত আপনার একটি এক্স-রে বা স্ক্যান করা হবে।

যদি স্ক্যানের মাধ্যমে আপনার সার্জন টিউমারটিকে সহজে দেখতে না পারেন, তাহলে আপনার একটি ছোটখাটো অপারেশন করার দরকার হতে পারে। এর একটি উদাহরণ হলো ল্যাপারোস্কোপি। এই প্রক্রিয়ার সময়, সার্জন আপনার পেটে ছোট করে কাটবেন। আশেপাশের জায়গাগুলো দেখা এবং

টিউমারের আকার ও এটি ছড়িয়ে পড়েছে কিনা তা দেখার জন্য তিনি ল্যাপারোস্কোপ নামক একটি যন্ত্র ব্যবহার করবেন। কিছু কিছু ব্যক্তির দেহের অন্যান্য অংশেও এই ধরনের অপারেশন করা হতে পারে।

আপনার চিকিৎসার পরিকল্পনা করার জন্য সার্জনরা ক্যান্সারের পর্যায় সম্পর্কিত বিস্তারিত তথ্য ব্যবহার করেন। কখনো কখনো তারা টিউমার অপসারণের সময়েই এই তথ্য পেতে পারেন।

পুনর্গঠন

দেহের অংশবিশেষ অপসারণ করার জন্য সার্জারি ব্যবহার করা হতে পারে। পুনর্গঠনের অর্থ হলো দেহের একটি নতুন অংশ তৈরি করে দেয়া। এটি দেহের কোনো কোনো অংশকে আরো ভালোভাবে কাজ করতে সাহায্য করতে পারে। এর একটি উদাহরণ হলো মূত্রাশয় অপসারণ করা হলে একটি নতুন মূত্রাশয় তৈরি করে দেয়া। সার্জারির মাধ্যমে আবার কাউকে আরো সুন্দর দেখাতে পারে। যেমন, মাস্টেকটমী (স্তন কেটে ফেলার জন্য একটি অপারেশন) করার পর আপনার স্তন পুনর্গঠন করা হতে পারে।

লক্ষণগুলোর নিয়ন্ত্রণ

কখনো কখনো ক্যান্সার পুরোপুরি অপসারণ বা নিরাময় করা সম্ভব হয় না। এক্ষেত্রে, প্রায় সময়েই লক্ষণগুলো নিয়ন্ত্রণ করতে বা কাউকে আরো ভালো বোধ করতে সার্জারি সাহায্য করতে পারে। যেমন, ব্লকেজ, অস্বস্তি বা অন্যান্য সমস্যা কমানোর জন্য টিউমার অপসারণ বা বাইপাস করা হতে পারে।

যদি ক্যান্সার ছড়িয়ে পড়ে থাকে, তাহলে সব সময় সার্জারি করার প্রস্তাব নাও দেয়া হতে পারে। এর কারণ হলো শুধু সার্জারির মাধ্যমে সেকেন্ডারি ক্যান্সারে আক্রান্ত কাউকে সবসময় নিরাময় করা যায় না। অন্য যে সব চিকিৎসা ব্যবহার করা যেতে পারে সেগুলো হলো কেমোথেরাপি ও রেডিওথেরাপি, টার্গেটেড চিকিৎসা বা হরমোন থেরাপি।

আপনার সার্জন (শল্যচিকিৎসক)

যে ডাক্তার আপনার অপারেশন করবেন তাকে বলা হয় ক্যান্সার সার্জন। যদি আপনার সার্জারি করার প্রয়োজন হয়, তাহলে আপনাকে একজন সার্জনের কাছে রেফার করা হবে। আপনার যে ধরনের ক্যান্সার হয়েছে তার জন্য সঠিক সার্জনকে দেখানো গুরুত্বপূর্ণ। যেমন, স্তন ক্যান্সারে আক্রান্ত কেউ একজন ব্রেস্ট সার্জনকে দেখাবেন এবং মুখের ক্যান্সারে আক্রান্ত কেউ একজন হেড অ্যান্ড নেক (মাথা ও ঘাড়ের) সার্জনকে দেখাবেন। একটি স্থানীয় হাসপাতালে সাধারণত এই ধরনের সার্জনদেরকে পাওয়া যাবে। আপনি একজন সার্জনকে সব সময়ই তার অভিজ্ঞতা সম্পর্কে জিজ্ঞেস করতে পারেন।

যদি কারো এমন ধরনের ক্যান্সার হয়ে থাকে যা সচরাচর কম হয়ে থাকে, তাহলে তিনি একটি বিশেষায়িত ক্যান্সার হাসপাতালের একজন সার্জনকে দেখানোর দরকার হতে পারে। এটি আপনার বসবাসের জায়গা থেকে দূরে হতে পারে।

সার্জন (শল্যচিকিৎসক) কি আপনার ক্যান্সার ভাল করতে পারবেন?

সার্জন টিউমার এবং এর চারপাশের এলাকার কিছু জায়গা অপসারণ করবেন। সাধারণত, যদি ক্যান্সারটি শুধুমাত্র একটি জায়গায় থাকে তাহলে এটি সম্পূর্ণভাবে অপসারণ করা যাবে। অপারেশনের

মাধ্যমে কোনো ক্যান্সার নিরাময় হবে কিনা তা আপনার সার্জন সব সময় জানতে পারবেন না। যদিও স্ক্যানে পরিষ্কার মনে হতে পারে, কিন্তু সার্জারির আগেই মূল টিউমার থেকে কিছু কোষ ভেঙে বেরিয়ে যেতে পারে এবং শরীরের অন্যান্য অংশে ছড়িয়ে পড়তে পারে। খুব ছোট ছোট দলে থাকা কোষগুলো সবসময় স্ক্যানে দেখা যায় না। কখনো কখনো একজন সার্জন দেখতে পাবেন যে তিনি সম্পূর্ণ ক্যান্সারটি অপসারণ করতে পারছেন না।

সার্জারির সময় কী ঘটে?

আপনার সার্জন সম্পূর্ণ টিউমার ও সবগুলো ক্যান্সার কোষসহ এর চারপাশের জায়গাগুলো অপসারণ করেছেন কিনা তা তিনি জানতে চাইবেন। একে বলা হয় ক্লিয়ার মার্জিন পাওয়া। এই কাজটি সম্পন্ন হয়েছে তা নিশ্চিত করার জন্য অপারেশনের সময় যে জায়গাটি অপসারণ করা হয়েছে সেটি তিনি একটি অণুবীক্ষণ যন্ত্রের নিচে রেখে পরীক্ষা করবেন। এটা গুরুত্বপূর্ণ কারণ ক্লিয়ার মার্জিন-এর অর্থ হলো অপারেশনের পর দেহে ক্যান্সার কোষ থেকে যাওয়ার সম্ভাবনা কম থাকবে। এটা ক্যান্সারের ফিরে আসার ঝুঁকি কমাতে সাহায্য করে।

লসিকা গ্রন্থি বা লিম্ফ নোড

এছাড়াও সার্জন টিউমারের কাছাকাছি থাকা লসিকা গ্রন্থিগুলো অপসারণ করতে পারেন। এর কারণ হলো ক্যান্সার কোষগুলো লসিকা গ্রন্থিগুলোতে ছড়িয়ে পড়তে পারে। একজন প্যাথলোজিস্ট হলেন একজন ডাক্তার যিনি অণুবীক্ষণ যন্ত্রের নিচে কোষ-কলা রেখে পরীক্ষা করে রোগ নির্ণয়ের ক্ষেত্রে বিশেষজ্ঞতা অর্জন করেছেন। তিনি লসিকা গ্রন্থিগুলো পরীক্ষা করে দেখবেন যে সেগুলোতে ক্যান্সার কোষ আছে কিনা। যদি লসিকা গ্রন্থিগুলোতে ক্যান্সার কোষ থাকে, তাহলে এর অর্থ হতে পারে যে ক্যান্সার হয়তো ভবিষ্যতে ফিরে আসতে পারে। যদি এটা ঘটে, তাহলে আপনাকে অনকোলজিস্ট নামক একজন ডাক্তারের কাছে রেফার করা হবে। আপনার অন্য কোনো ধরনের চিকিৎসার দরকার আছে কিনা সে বিষয়ে তিনি সিদ্ধান্ত নেবেন।

কীহোল সার্জারি

আপনার **কীহোল** বা **ল্যাপারোস্কোপিক সার্জারি** হতে পারে। দেহের একটি অংশ থেকে কিছু বা সম্পূর্ণ টিউমার অপসারণ করার জন্য এটি করা হয়। এই ধরনের সার্জারিতে, এক জায়গায় বড় করে কাটার বদলে ছোট একটু কেটে মুখ তৈরি করা হয়। ত্বকের উপর ছোট একটু জায়গা কেটে টিউমার অপারেশন করার জন্য সার্জন **ল্যাপারোস্কোপ** নামক একটি যন্ত্র ব্যবহার করেন।

কীহোল সার্জারিতে আরো ছোট ক্ষত তৈরি হয়, এবং মানুষ আরো দ্রুত সেরে ওঠে। কখনো কখনো বড় অপারেশন করানোর জন্য যথেষ্ট সুস্থ নন এমন ব্যক্তিরা কীহোল সার্জারি করাতে সক্ষম হতে পারেন।

কীহোল সার্জারি অন্যান্য ধরনের সার্জারির মতই সমান ভালো। ল্যাপারোস্কোপ ব্যবহারে অভিজ্ঞ এবং বিশেষভাবে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত সার্জনদের দ্বারা এটা করানো দরকার। আপনার আরো দূরের একটি হাসপাতালে যাওয়ার দরকার হতে পারে।

আপনার অপারেশনের আগে

সার্জারির সময় ও তারপর সার্জন ও অ্যানেসথেটিস্ট (অনুভূতিনাশক প্রয়োগকারী) আপনার দেখাশোনা করবেন। সার্জন আপনার উপর অপারেশন করবেন এবং অ্যানেসথেটিস্ট আপনাকে ঘুম পাড়িয়ে দেবেন। তাদেরকে অবশ্যই নিশ্চিত হতে হবে যে অপারেশনের জন্য আপনি যথেষ্ট উপযুক্ত।

অপারেশনের আগে কিছু পরীক্ষা-নিরীক্ষা করানোর জন্য আপনাকে হাসপাতালে অ্যাপয়েন্টমেন্ট দেয়া হতে পারে। একে বলা হয় **প্রাক-মূল্যায়নী ক্লিনিক।**

প্রাক-মূল্যায়নী ক্লিনিকে একজন নার্স আপনার রোগের ইতিবৃত্ত সম্পর্কে এবং আপনার কোনো অ্যালার্জি আছে কিনা সে সম্পর্কে জিজ্ঞেস করবেন। এছাড়াও তিনি আপনার রক্তচাপ, নাড়ির গতি, উষ্চতা ও ওজন পরিমাপ করবেন। আপনি গ্রহণ করছেন এমন যে কোনো ওষুধ সম্পর্কে তাকে জানানো গুরুত্বপূর্ণ। এর মধ্যে ভেষজ দ্রব্য ও সম্পূরক সামগ্রীও অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

অন্যান্য পরীক্ষাগুলোর মধ্যে থাকতে পারে:

- রক্ত পরীক্ষা
- বুকের এক্স-রে
- আপনার হৃদযন্ত্রের ছন্দ ও স্পন্দনের হার পর্যবেক্ষণ করার জন্য একটি ইলেকট্রোকার্ডিওগ্রাম (ইসিজি) করা। এতে ব্যথা লাগে না এবং সাধারণত 5 থেকে 10 মিনিট সময় লাগে।

কিছু কিছু ব্যক্তির অন্যদের তুলনায় বেশি পরীক্ষা করা হতে পারে। তার যে ধরনের অপারেশন করা হবে তার কারণে অথবা তার অন্য কোনো ধরনের স্বাস্থ্য সমস্যা থাকার কারণে এটা হতে পারে।

যদি আপনি জেনারেল অ্যানেসথেশিয়া (সাধারণ অনুভূতিনাশক) নিতে না পারেন, তাহলেও আপনার সার্জারি করা সম্ভব। আপনাকে ভিন্ন এক ধরনের অনুভূতিনাশক দেয়া হতে পারে যা সেই জায়গাটির অনুভূতি ভোঁতা করে দেবে বা ব্যথা দূর করবে, কিন্তু আপনি তখনো জেগে থাকবেন।

আপনার অপারেশনের সবকিছু সম্পর্কে আপনি বুঝতে পারাটা গুরুত্বপূর্ণ। আপনার অপারেশনের আগে আপনি আপনার সার্জনের সাথে কথা বলতে পারবেন। এটি প্রাক-মূল্যায়নী ক্লিনিকে ঘটতে পারে। যখন আপনি সার্জনের সাথে আলাপ করবেন, তখন আপনার ভাষা ও ইংরেজি উভয়টিই বলতে পারেন এমন কাউকে আপনার সাথে করে নিয়ে গেলে ভালো হবে। আপনার দরকার হলে আপনি একজন দোভাষী পেতে পারেন, কিন্তু আপনি সেখানে একজন দোভাষী পেতে চাইলে আপনার অ্যাপয়েন্টমেন্টের আগে হাসপাতালকে জানিয়ে রাখার চেষ্টা করবেন।

আপনি অপারেশন করাতে সম্মত আছেন তা বোঝানোর জন্য আপনাকে একটি ফরমে স্বাক্ষর করতে হবে। একে বলা হয় সম্মতি দেয়া। আপনার ভাষায় লেখা সম্মতিপত্র হয়তো পাওয়া যাবে। একটি স্বাক্ষরিত ফরম ছাড়া আপনার অপারেশন করা হবে না।

আপনার অপারেশনের দিন

আপনার সার্জারির আগে আপনাকে গয়না বা ধাতব বস্তুগুলো খুলে ফেলতে বলা হবে। কিছু কিছু ক্ষেত্রে অপারেশনের সময় আপনার পক্ষে গয়না পরে থাকা সম্ভব হতে পারে। এ বিষয়ে আপনাকে একজন নার্সকে জিজ্ঞেস করতে হবে। এছাড়াও আপনাকে নখের বার্নিশ বা মেকআপ উঠিয়ে ফেলতে বলা হবে।

যে কোনো অপারেশনের আগে আপনি কয়েক ঘন্টার জন্য কোনো কিছু খেতে বা পান করতে পারবেন না। একে বলা হয় ‘মুখে কিছু খাওয়া যাবে না’ বা ‘নিল-বাই-মাউথ’।

এছাড়াও আপনাকে গোসল করতে হতে পারে এবং অপারেশনের জায়গার চুল কামাতে হতে পারে। আপনাকে কী কী করতে হবে তা আপনার দেখাশোনাকারী নার্স আপনাকে জানাবেন। যদি দরকার হয় তাহলেই কেবল শরীরের চুল কামানো হয়। একটি ডিসপোজেবল রেজর ব্যবহার করে এটি করা হয়। অপারেশনের পরে চুল আবার গজিয়ে যাবে।

অপারেশন করার ফলে আপনার পায়ে রক্ত জমাট বেঁধে যাওয়ার একটি ঝুঁকি তৈরি হতে পারে। একে কখনো কখনো ডিভিটি নামে ডাকা হয়। চাপ বা **অ্যান্টি-এম্বোলিক** (ব্লকেজ-প্রতিরোধী) মোজা এই ঝুঁকি কমাতে সাহায্য করতে পারে। আপনার অপারেশনের সময় এবং তারপর আপনার বিশেষ ধরনের একজোড়া টাইট মোজা পরার দরকার হতে পারে। আপনার নার্স আপনার পায়ের মাপ নেবেন এবং আপনাকে সেগুলো পরতে সাহায্য করবেন।

আপনার অপারেশনের পরে

আপনার অপারেশনের পর জেগে ওঠার সময় কখনো কখনো ভয় লাগতে পারে, তাই কী আশা করা যায় তা জেনে রাখাটা সহায়ক হতে পারে। যদি আপনার পরিবার ও বন্ধুরা আপনার সাথে দেখা করার সিদ্ধান্ত নেন তাহলে তাদের জন্যেও এটা সহায়ক হতে পারে।

যখন আপনি প্রথমবার জেগে উঠবেন তখন আপনার ঘুম ঘুম লাগবে। পরবর্তীতে, আপনি জেগে ওঠার পর প্রথম এক বা দুই ঘন্টার ঘটনাগুলোর খুব একটা আপনি হয়তো মনে করতে পারবেন না। একজন নার্স আপনার রক্তচাপ পরিমাপ করবেন এবং আপনার হয়তো মনে হতে পারে যে আপনার বাহুতে রক্তচাপ মাপার যন্ত্রের কাফটি টাইট লাগছে।

এছাড়াও আপনার দেহে কয়েকটি নল লাগানো থাকতে পারে। এগুলোর মধ্যে থাকতে পারে:

- আপনি স্বাভাবিকভাবে খেতে বা পান করতে পারার আগে আপনাকে তরল পদার্থ দেয়ার জন্য একটি ড্রিপ বা শিরাপথে দেয়া স্যালাইন - এটা কয়েক ঘন্টা বা কয়েক দিন ধরে দেয়া হতে পারে।
- একটি ছোট বোতলের মাধ্যমে তরল পদার্থ অপসারণ করার জন্য আপনার ক্ষতস্থানে লাগানো একটি নল - এটা সাধারণত কয়েক দিন পর অপসারণ করা হয়।
- ক্যাথেটার নামে পরিচিত একটি ছোট নল, একটি সংগ্রহকারী ব্যাগে মূত্র সংগ্রহ করার জন্য নলটি আপনার মূত্রাশয়ে প্রবেশ করানো হতে পারে - আপনি আরো বেশি করে চলাফেরা করতে পারলে এটি অপসারণ করা হবে।

ব্যথা সার্জারির পরে কিছুটা ব্যথা হওয়া স্বাভাবিক। ব্যথা কমাতে সাহায্য করার জন্য আপনাকে ব্যথানাশক ওষুধ দেয়া হবে। যদি আপনার কোনো ব্যথা থাকে, তাহলে আপনার দেখাশোনাকারী নার্সকে জানান। ব্যথা ভালোভাবে নিয়ন্ত্রণ করা হলে তা আপনাকে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চলাফেরা করতে সাহায্য করবে।

বমি বমি লাগা ও বমি হওয়া আপনার বমি বমি লাগতে পারে এবং এটি বন্ধ করতে সাহায্য করার জন্য আপনাকে বমি-প্রতিরোধক ওষুধ দেয়া হবে। যদি তারপরও আপনার ব্যথা থাকে বা বমি বমি লাগে, তাহলে আপনার দেখাশোনাকারী নার্সকে জানান।

চলাফেরা করা আপনার অপারেশনের পরে আপনি অল্প সময়ের মধ্যেই বিছানা থেকে উঠতে পারা উচিত। ওয়ার্ডের কর্মীরা আপনাকে সাহায্য করবেন। চলাফেরা করে বেড়ালে তা আপনাকে দ্রুত আরোগ্যলাভ করতে সাহায্য করবে এবং সমস্যা তৈরি হওয়ার ঝুঁকি কমাতে সাহায্য করবে। কখনো কখনো বড় ধরনের অপারেশনের পর আপনাকে দীর্ঘ সময় ধরে বিছানায় থাকতে হতে পারে। সার্জারির পর দেখা দেয়া সমস্যা যেমন বুকে সংক্রমণ ও রক্ত জমাট বাঁধার ঝুঁকি কমাতে শ্বাস-প্রশ্বাসের ও পায়ের ব্যায়াম সাহায্য করতে পারে। আপনার নার্স বা ফিজিওথেরাপিস্ট আপনাকে এই ব্যায়ামগুলো শেখাবেন।

ক্ষতের যত্ন ক্লিপ বা সেলাই দিয়ে ক্ষতস্থান বন্ধ করে দেয়া হবে। এগুলো হাসপাতালে, অথবা আপনি বাড়িতে যাওয়ার পরে অপসারণ করা হবে। একজন ডিস্ট্রিক্ট নার্স আপনার বাড়িতে আসতে পারেন, অথবা আপনার

জিপি সার্জারির একজন প্র্যাকটিস নার্স সেগুলো অপসারণ করবেন। এছাড়াও আপনার ক্ষতস্থান ঢেকে রাখার জন্য ড্রেসিং করা হতে পারে। কিছু কিছু সার্জন এমন সেলাই ব্যবহার করেন যেগুলো দেহের সাথে মিশে যায় এবং অপসারণ করার দরকার হয় না। জায়গাটি নিরাময় হলে এগুলো অদৃশ্য হয়ে যাবে। ক্ষতস্থানে সংক্রমণ হওয়া প্রতিরোধে সাহায্য করার জন্য আপনাকে অ্যান্টিবায়োটিক দেয়া হতে পারে।

দাগ আপনার সেরে যাওয়া ক্ষতস্থানের দাগগুলো প্রথম প্রথম চুলকাতে পারে। এটা একটা লাল দাগের মত দেখাবে, যা কিছুটা পিণ্ডের মত মনে হতে পারে। এটার লালচে ভাব কমে যাবে, এবং অবশেষে একটা সাদা সরু দাগের মত দেখাবে। আপনার ক্ষতস্থানে গরম লাগলে, ব্যথা হলে অথবা সেখানে থেকে রক্ত বা কোনো তরল পদার্থ বের হলে তৎক্ষণাৎ আপনার ডাক্তারকে জানানো গুরুত্বপূর্ণ।

আপনার অপারেশনের পর প্রথম কয়েকদিন, ধোয়া-মোছা করতে এবং টয়লেটে যেতে আপনার হয়তো কিছুটা সাহায্য লাগতে পারে। আপনি যদি একই লিঙ্গের একজন নার্সের সাহায্য পেতে বেশি পছন্দ করেন তাহলে তা আপনার নার্সকে জানান। আপনি চলাফেরা করতে পারলে, আপনি হয়তো এগুলো নিজে নিজেই করতে পারবেন।

একটি অপারেশন থেকে একেকজন একেকরকমভাবে সেরে উঠেন। কেউ কেউ দ্রুত ভালো হয়ে উঠেন, আবার অন্যরা অনেক বেশি সময় নেন। আপনার কোন ধরনের অপারেশন হয়েছে তার উপর এটা নির্ভর করবে।

দীর্ঘমেয়াদি সমস্যাগুলো

ক্যান্সার সার্জারির পর কিছু কিছু ব্যক্তির দীর্ঘমেয়াদি সমস্যা হয়ে থাকে, যদিও সবার এই সমস্যাগুলো হবে না। আপনার অপারেশনের আগে হাসপাতালের কর্মীরা এগুলো সম্পর্কে আপনার সাথে কথা বলা উচিত যাতে আপনি জানেন যে কী আশা করা যেতে পারে।

দীর্ঘমেয়াদি প্রভাবের কিছু উদাহরণের মধ্যে রয়েছে:

স্নায়ুর ব্যথা কিছু নির্দিষ্ট ধরনের অপারেশনের পরে, যেমন বুকের খাঁচা খোলার পরে এটি সাধারণত বেশি ঘটে থাকে। ব্যথানাশক ওষুধগুলো এক্ষেত্রে সাহায্য করবে।

স্নায়ুর ক্ষতি যদি একটি অপারেশনের পরে আপনার স্নায়ুগুলো অপসারিত বা ক্ষতিগ্রস্ত হয়, তাহলে এর ফলে দীর্ঘমেয়াদি পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা দিতে পারে। আপনি হয়তো লক্ষ করতে পারেন যে অপারেশনের জায়গার আশেপাশে আপনার ভিন্ন রকম অনুভূতি হচ্ছে এবং আপনার দেহের একটি অংশ যেভাবে কাজ করে তা বদলে গেছে। এর একটি উদাহরণ হলো যখন প্রোস্ট্রেট গ্রন্থি অপসারণ করা হয়। আপনার মূত্রাশয়ের নিয়ন্ত্রণ আগের চেয়ে কম ভালো হতে পারে, অথবা আপনার আরো বেশি ঘন ঘন মূত্রত্যাগের প্রয়োজন হতে পারে।

পুরুষত্বহীনতা বা লিঙ্গোত্থানে অক্ষম হওয়া অন্ত্রের নিচের অংশের বা প্রোস্ট্রেট গ্রন্থির ক্যান্সারের অপারেশনের পর কখনো কখনো এটা ঘটতে পারে।

লিম্ফোঅ্যাডেমা যদি আপনার লসিকা গ্রন্থিগুলো অপসারণ করা হয়ে থাকে তাহলে আপনার শরীর ফুলে যেতে পারে যা লিম্ফোঅ্যাডেমা নামে পরিচিত। দেহের যে অংশ থেকে লসিকা গ্রন্থিগুলো অপসারণ করা হয়েছে, অথবা যদি আপনি সেই জায়গায় রেডিওথেরাপি নিয়ে থাকেন তাহলে তার কাছাকাছি জায়গার হাতে বা পায়ে এটি বেশি দেখা যায়।

লসিকা গ্রন্থিগুলো তরল পদার্থ অপসারণ করে থাকে। এই গ্রন্থিগুলো অপসারণ করে ফেললে তরল পদার্থ জমে যেতে পারে এবং এর ফলে শরীর ফুলে যেতে পারে। যদি আপনার হাত, বাহু বা পাগুলো ফুলে যায় তাহলে

আপনার ডাক্তারের সাথে যোগাযোগ করুন। দ্রুত এর চিকিৎসা করা গুরুত্বপূর্ণ।

শারীরিক ও আবেগগত পরিবর্তন

কিছু কিছু অপারেশন আপনার শরীরের অবয়ব বা চেহারা পরিবর্তন করে দেবে। আপনি নিজের সম্পর্কে যেমনটা অনুভব করেন তাকে এটা প্রভাবিত করতে পারে এবং এর ফলে আপনার খারাপ লাগতে পারে। এ বিষয়ে প্রচুর সহায়তা পাওয়া যায়, তাই আপনার এরকম অনুভূতি হলে অনুগ্রহ করে আপনার নার্স বা ডাক্তারের সাথে আলাপ করুন। তারা আপনাকে সাহায্য করতে পারবেন অথবা একজন কাউন্সিলর (পরামর্শদাতা)-এর সাথে আপনার দেখা করার ব্যবস্থা করতে পারবেন। এছাড়াও আপনি আমাদের ক্যান্সার সহায়তা বিশেষজ্ঞদেরকে **0808 808 00 00** নম্বরে বিনামূল্যে ফোন করতে পারেন।

এই তথ্যপত্রটি লিখেছে, পরিমার্জন ও সম্পাদনা করেছে ম্যাকমিলান ক্যান্সার সাপোর্টের ক্যান্সার বিষয়ক তথ্য উন্নয়ন দল। আমাদের মেডিকেল সম্পাদক, Dr Tim Iveson (ড. টিম ইভসন), কনসালটেন্ট ক্লিনিক্যাল অনকোলজিস্ট এটি অনুমোদন করেছেন।

সার্জারির অধ্যাপক Patrick O'Dwyer (প্যাট্রিক ও'ডইয়ার) এবং ক্যান্সার আক্রান্ত যে সব ব্যক্তি এই সংস্করণটি পর্যালোচনা করেছেন তাদের সবার প্রতি আমাদের ধন্যবাদ রইলো।

এই তথ্যপত্রটি অনেকগুলো নির্ভরযোগ্য উৎস থেকে সংগৃহীত তথ্য থেকে সংকলিত করা হয়েছে, এর মধ্যে রয়েছে:

- Dougherty L, Lister S. *The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures*. 7th edition. 2008. Wiley-Blackwell. - ডোঘার্টি এল., লিস্টার এস. *দি রয়েল মার্সডেন হসপিটাল ম্যানুয়াল অব ক্লিনিক্যাল নার্সিং প্রসেডিউর্স।* 7ম সংস্করণ। 2008. উইলি-ব্ল্যাকওয়েল।
- Poston G, et al. Textbook of Surgical Oncology. 2007. Informa Healthcare. - পোস্টন জি. প্রমুখ। সার্জিক্যাল অনকোলজি'র পাঠ্যবই। 2007. ইনফরমা হেলথকেয়ার।
- Tobias, Hochauser. *Cancer and its management*. 6th edition. 2010. Wiley-Blackwell. - টোবিয়াস, হোচাউসার। *ক্যান্সার ও এর ব্যবস্থাপনা।* 6ষ্ঠ সংস্করণ। 2010. উইলি-ব্ল্যাকওয়েল।

এই তথ্যপত্রটি 2013 সালে পরিমার্জন করা হয়েছে। পরবর্তী সংস্করণটি 2014 সালে পাওয়া যাবে।

আমরা সব সময় সঠিক তথ্য দেয়ার বিষয়টি নিশ্চিত করার জন্য সব রকমভাবে চেষ্টা করে থাকি কিন্তু প্রতিনিয়ত পরিবর্তনশীল মেডিকেল গবেষণার বর্তমান অবস্থার প্রতিফলনের জন্য এর উপর নির্ভর করা উচিত হবে না। যদি আপনি আপনার স্বাস্থ্য নিয়ে উদ্বিগ্ন থাকেন, তাহলে আপনার উচিত হবে আপনার ডাক্তারের সাথে আলোচনা করা। এই তথ্যে বা তৃতীয় পক্ষের কোনো তথ্যে, যেমন আমাদের লিংক দেয়া ওয়েবসাইটের তথ্যে, কোনো ভুল থাকার কারণে সৃষ্ট কোনো ক্ষতি বা হানির জন্য ম্যাকমিলান কোনো দায়-দায়িত্ব গ্রহণ করবে না।

© ম্যাকমিলান ক্যান্সার সাপোর্ট 2013. ইংল্যান্ড ও ওয়েলসে (261017), স্কটল্যান্ডে (SC039907) এবং আয়েল ও ম্যান-এ (604) নিবন্ধিত দাতব্য প্রতিষ্ঠান। নিবন্ধিত অফিস: 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ.

MAC14365

The Information Standard

Certified member

This organisation has been certified as a producer of reliable health and social care information.

www.theinformationstandard.org

WE ARE MACMILLAN. CANCER SUPPORT

Surgery: English

Surgery

This fact sheet is about surgery for cancer.

This is when someone has an operation to remove part of the body where the cancer is growing. It is also used to help diagnose cancer.

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

We hope this fact sheet answers your questions. If you have any more questions, you can ask the doctor or nurse at your hospital.

We've listed other information from Macmillan below, and most of this is only in English. If you would 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?
- Why do you need surgery?
- Your surgeon
- Can the surgeon cure your cancer?
- What happens during surgery?
- Before your operation
- After your operation
- Long-term problems
- Physical and emotional changes

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 divide themselves in the same way. Normally, cells divide in a controlled way. But if for some reason the process gets out of control, the cells carry on dividing. They can then grow into a lump called a tumour.

In a **benign tumour**, the cells do not spread to other parts of the body and so are not called cancer. However, the tumour may carry on growing where it is. This can 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.

Why do you need surgery?

You may have cancer surgery for many reasons:

Diagnosis
The surgeon may remove a small piece of the body where the cancer is growing. This is called a biopsy. It will help them find out what type of cancer it is.

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, such as the lung or liver (secondary cancer).

You may need chemotherapy before surgery to make the tumour smaller. This may mean that less surgery is needed.

Staging
Staging is when doctors work out how big a cancer is. They can also find out if it is only in the place where it started to grow or if it has spread to other parts of the body. You will usually have an x-ray or a scan to find out the stage of the cancer.
If your surgeon cannot easily see the tumour on a scan, you may need a small operation. An example of this is a laparoscopy. During this, the surgeon will make a small cut in your tummy. They will use an instrument called a laparoscope to look around and see the size of the tumour and if it has spread. Some people may have this type of operation on other parts of the body.

Surgeons use details about the stage of the cancer to plan your treatment. Sometimes they can get this information at the same time as removing a tumour.

Reconstruction
Surgery can be used to remove part of the body. Reconstruction means to have a new body part made. This may help to make some part of the body work better. An example is to make a new bladder if it has been removed. Surgery can also make someone look better. For example, you may have breast reconstruction after a mastectomy (an operation to remove a breast).

Controlling symptoms

Sometimes a cancer cannot be completely removed or cured. In this case, surgery can often still help to control symptoms or make someone feel better. For example, a tumour may be removed or bypassed to reduce blockage, discomfort or other problems.

If the cancer has spread, surgery may not always be offered. This is because surgery alone will not always cure someone with secondary cancer. Other treatments that may be used are chemotherapy and radiotherapy, targeted treatments or hormonal therapy.

Your surgeon

The doctor who operates on you is called a cancer surgeon. If you need surgery, you will be referred to a surgeon. It is important to see the right sort of surgeon for your type of cancer. For example, someone with breast cancer will see a breast surgeon and someone with mouth cancer will see a head and neck surgeon. These types of surgeons are usually at a local hospital. You can always ask the surgeon about their experience.

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

Can the surgeon cure your cancer?

The surgeon will remove the tumour and some of the area around it. Usually, if a cancer is just in one area it can all be removed. Your surgeon won't always know if an operation will cure a cancer. Although scans may look clear, cells could have broken away from the main tumour before surgery and spread to another part of the body. Very small groups of cells don't always show up on scans. Sometimes a surgeon will find that they cannot remove the whole cancer.

What happens during surgery?

Your surgeon will want to know that they have removed all of the tumour and the area around it with all the cancer cells. This is known as getting clear margins. They will examine the area removed during the operation under a microscope to make sure this has been done. It is important because a clear margin means it is less likely that any cancer cells are left behind. This helps to reduce the risk of the cancer coming back.

Lymph nodes

The surgeon may also remove the lymph nodes that are close to a tumour. This is because cancer cells may spread to lymph nodes. A pathologist is a doctor who specialises in diagnosing disease by examining tissues under a microscope. They will test the lymph nodes for cancer cells. If the nodes contain cancer cells, this may mean the cancer could come back in the future. If this happens, you will be referred

to a doctor called an oncologist. They will decide if you need other types of treatment.

Keyhole surgery

You may have **keyhole** or **laparoscopic surgery**. This is to remove some or all of a tumour from a part of the body. In this type of surgery, small openings are made instead of one large cut. The surgeon uses an instrument called a **laparoscope** to remove the tumour through a small cut in the skin.

Keyhole surgery leaves a much smaller wound, and 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 needs to be done by surgeons with specialist training who have experience using a laparoscope. You may need to go to another hospital further away.

Before your operation

The surgeon and anaesthetist will look after you during and after surgery. The surgeon will operate on you and the anaesthetist will put you to sleep. They must be sure you are fit enough to have the operation. You may have a hospital appointment before the operation to have some tests. This is called a **pre-assessment clinic**.

At the 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. This includes herbal remedies or supplements.

Other tests may include:

- blood tests
- a chest x-ray
- an electrocardiogram (ECG) to check the rhythm and rate of your heart. This doesn't hurt and usually takes 5–10 minutes.

Some people may have more tests than others. This might be because of the type of operation they are having or because they have other health conditions.

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 takes away any feeling or pain to the area, but you will stay awake.

It is important that you understand everything about your operation. You should be able to talk to your surgeon before your operation. This might happen at the pre-assessment clinic. When you speak to the surgeon, 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 if you would like one before your appointment.

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

On the day of your operation

You will be asked to remove any jewellery or metal objects before your surgery. Sometimes you may be able to wear your jewellery during the operation. You will need to ask a nurse about this. You will also be asked to remove any nail varnish or make-up.

Before any operation you cannot eat or drink anything for a few hours. This is known as being 'nil-by-mouth'.

You may also need to bathe and shave body hair from the area of the operation. The nurse looking after you 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 put you at risk of developing a blood clot in your leg. This is sometimes known as a DVT. Compression or **anti-embolic** stockings help to reduce this risk. You might need to wear a pair of compression stockings 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. It may also help your family and friends if they decide to visit you.

When you first wake you will feel sleepy. Later, you may not remember much about the first hour or two after you woke up. A nurse will take your blood pressure and you might be aware of the blood pressure cuff feeling tight on your arm.

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

- drip or intravenous infusion to give you fluids until you can eat and drink normally – this may be for a few hours or a few days.
- tube in your wound to help drain away fluid into a small bottle – this is usually removed after a few days
- small tube called a catheter, which may be put into your bladder to drain urine into a collection bag – this will be removed when you are more able to move around.

Pain It is normal to have some pain after surgery. You will be given painkillers to help this. If you have any pain, tell the nurse looking after you. Good pain control will help you become mobile as soon as possible.

Feeling sick (nausea) and being sick (vomiting) You may feel sick and should be given anti-sickness drugs to help stop this. If you still have pain or feel sick, tell the nurse looking after you.

Moving around You should be able to get out of bed soon after your operation. The ward staff will help you. Moving around will help you recover more quickly and help reduce the risk of developing problems. Sometimes after a big operation you may have to stay in bed for a longer time. Breathing and leg exercises can help reduce the risk of problems after surgery, such as chest infections and blood clots. Your nurse or physiotherapist will teach you these exercises.

Wound care The wound is closed using clips or stitches. These will be removed in hospital, or when you go home. A district nurse may come to your home, or a practice nurse at your GP surgery will remove them. You may also have a dressing to cover your wound. Some surgeons use dissolving stitches that don't need to be removed. These will disappear when the area heals. You may be given antibiotics to help prevent the wound getting infected.

Scars Your scar may feel itchy at first. It will look like a red line, which may feel a bit lumpy. This will become less red, until it looks like a thin white line. It is important to tell your doctor straight away if your wound becomes hot, painful or begins to bleed or leak any fluids.

In the first 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. Once you can move about, you may be able to manage these on your own.

Everyone recovers from an operation in a different way. Some people feel better quickly, while others take much longer. This will depend on the type of operation you have had.

Long-term problems

Some people have long-term problems after cancer surgery, although not everyone will get these. The hospital staff should talk to you about them before your operation so you know what to expect.

Some examples of long-term effects include the following:

Nerve pain This is more common after some types of operation, such as opening the rib cage. Painkillers will help.

Nerve damage If your nerves are removed or damaged during an operation, this can cause lasting side effects. You may notice that you feel different around the operation site and that the way part of your body works has changed. An example of this is when the prostate gland is removed. Your bladder control may be less good, or you may have to pass urine more often.

Impotence or an inability to get an erection This may sometimes happen after operations for cancers in the lower part of the bowel or the prostate gland.

Lymphoedema If your lymph glands have been removed you may get swelling called lymphoedema. This is more common in arms or legs near to where the lymph nodes have been removed, or if you have had radiotherapy to that area.

The lymph nodes drain fluid away. Removing them can cause fluid to build up and cause a swelling. Contact your doctor if you notice swelling in your hands, arms or legs. It is important to treat it quickly.

Physical and emotional changes

Some operations change the way your body looks. This may affect the way you feel about yourself and you may feel upset about this. 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. You can also call our cancer support specialists free on **0808 808 00 00**.

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 Patrick O'Dwyer, Professor of Surgery, 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:

- Dougherty L, Lister S. The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures. 7th edition. 2008. Wiley-Blackwell.
- Poston G, et al. Textbook of Surgical Oncology. 2007. Informa Healthcare.
- Tobias, Hochauser. Cancer and its management. 6th edition. 2010. Wiley-Blackwell.

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.

MAC12466

The Information Standard

Certified member

This organisation has been certified as a producer of reliable health and social care information.

www.theinformationstandard.org