

آنت کا کینسر

یہ معلومات آنت کے کینسر اور آنت کے کینسر کے علاجوں کے بارے میں ہے۔
کوئی اور الفاظ جو خط کشیدہ ہیں، ان کی تشریح اختتام پر الفاظ کی فہرست 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
(Macmillan Cancer Support) 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 uk/translations-macmillan.org یا ہمیں کال کریں **0808 808 00 00**۔

یہ حقائق نامہ درج ذیل موضوعات پر روشنی ڈالتا ہے:

- آنت
- آنت کا کینسر
- علاج کی منصوبہ بندی کیسے کی جاتی ہے
- اپنی نگہداشت صحت کی ٹیم سے بات کرنا
- اپنے علاج کے متعلق پوچھنے کے سوالات
- آنت کے کینسر کے علاج
- آپ کے علاج کے ممکنہ ضمنی اثرات
- پیروی کریں
- آپ کے جذبات
- میک ملن کیسے مدد کر سکتی ہے
- الفاظ کی فہرست
- اردو میں مزید معلومات

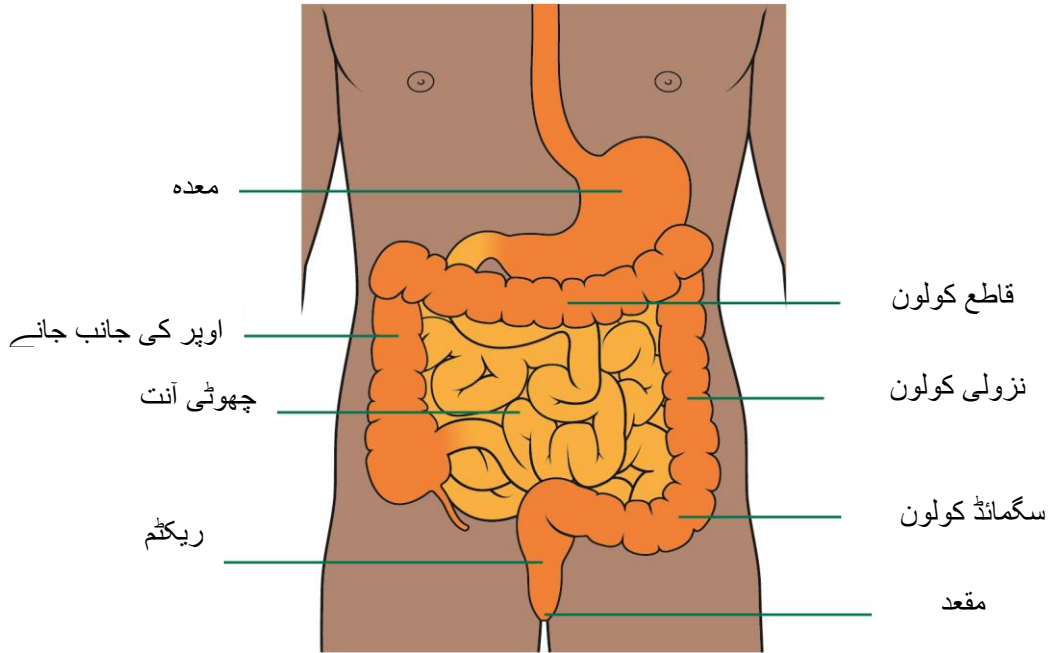
آنت

آنت نظام انہظام کا ایک حصہ ہے، جو کھانے کو توڑتی اور جذب کرتی ہے، تاکہ جسم اسے استعمال کر سکے۔ اس کے دو حصے ہیں، چھوٹی آنت اور بڑی آنت۔

بڑی آنت کے کئی حصے ہیں۔ یہ درج ذیل ہیں:

- کولون
- ریکٹم
- مقعد۔

آنت



آنت کا کینسر

کینسر آنت کے مختلف حصوں کو متاثر کر سکتا ہے۔ آنت کے کینسر کی دو بڑی اقسام درج ذیل ہیں:

- کولون کینسر
- ریکٹل کینسر۔

بڑی آنت کے کینسر کو کولوریکٹل کینسر بھی کہا جاتا ہے۔ چھوٹی آنت اور مقعد کے کینسر کی شرح کم ہے۔ ہمارے پاس ان تمام اقسام کے کینسر کے بارے میں انگریزی میں معلومات دستیاب ہے۔

جسم کے تمام حصے چھوٹے خلیوں سے مل کر بنے ہوتے ہیں۔ آنت کا کینسر اس وقت ہوتا ہے، جب آنت میں موجود خلیے بے قابو انداز میں بڑھنا شروع ہو جائیں اور ایک ڈھیر بنا لیں، جسے گٹھی کہا جاتا ہے۔

آنت کے زیادہ تر کینسر آنت کی دیواروں سے شروع ہوتے ہیں۔

بعض اوقات کینسر کے خلیے خون اور لمفاوی نظام کے ذریعے جسم کے دوسرے حصوں میں پھیل جاتے ہیں۔ اسے ثانوی کینسر کہا جاتا ہے۔

آنت کا کینسر انفیکشن نہیں کرتا اور دوسروں میں منتقل نہیں ہو سکتا۔

آنت کے کینسر کے مراحل اور درجے

- کینسر کے مرحلے کا مطلب ہے کہ یہ کتنا بڑا ہے اور آیا یہ پھیلا ہے یا نہیں۔
- کینسر کے درجے کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ کینسر کتنی جلدی بڑھ سکتا ہے۔

علاج کی منصوبہ بندی کیسے کی جاتی ہے

آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم آپ کے لیے بہترین علاج کی منصوبہ بندی کرنے کے لیے ملاقات کرے گی۔ آپ کا ڈاکٹر یا نرس اس منصوبے کے بارے میں آپ سے بات کریں گے۔ آپ کا علاج کئی عناصر پر منحصر ہو گا، جیسا کہ:

- کینسر کا مرحلہ اور درجہ
- آپ کی عمومی صحت
- علاج کے فوائد اور ممکنہ ضمنی اثرات
- آپ دستیاب علاجوں کے بارے میں سوچتے ہیں۔

اپنی نگہداشت صحت کی ٹیم سے بات کرنا

اپنے ڈاکٹر سے اپنے کسی علاج کے بارے میں بات کرنا اہم ہوتا ہے، تاکہ آپ یہ سمجھ سکیں کہ اس کا کیا مطلب ہے۔ آپ سے بات کرنے کے بعد یہ ظاہر کرنے کے لیے، کہ آپ علاج کو سمجھتے ہیں اور اس سے متفق ہیں، آپ کا ڈاکٹر آپ کو ایک رضامندی فارم پر دستخط کرنا کا کہے گا۔ اسے رضامندی دینا کہتے ہیں۔ آپ کا علاج اس وقت تک نہیں کیا جائے گا، جب تک آپ اس سے متفق نہیں ہوتے۔

یہ اچھا رہے گا کہ آپ کسی ایسے شخص کو اپنے ہمراہ لے جائیں جو اردو اور انگریزی، دونوں بول سکتا ہو۔ یا ہسپتال آپ کے لیے ایک ترجمان کا انتظام کر سکتا ہے۔ اگر آپ کو ضرورت ہو، تو نرس کو بتائیں۔

اپنے علاج کے متعلق پوچھنے کے سوالات

- میری تشخیص کا مطلب کیا ہے؟
 - کینسر کا مرحلہ اور درجہ کیا ہے؟
 - کون سے علاج دستیاب ہیں؟
 - ہر علاج کے فوائد، خطرات اور ضمنی اثرات کیا ہیں؟
 - علاج سے میری روزمرہ کی زندگی پر کیا اثر پڑے گا؟
 - میں اپنے احساسات کے بارے میں کس سے بات کر سکتا/سکتی ہوں؟
- ہمارے پاس کینسر کی تشخیص ہونے کے متعلق آپ کی زبان میں مزید معلومات دستیاب ہے۔

آنت کے کینسر کے علاج

آنت کے کینسر کے علاج میں شامل ہے:

- ایک آپریشن (سرجری)
- ادویات - (کمیوتھراپی یا بدفی علاج)
- ریڈیو تھراپی

کئی لوگوں کا ایک سے زیادہ قسم کا علاج کیا جاتا ہے، جیسا کہ آپریشن اور اس کے بعد کیمو تھراپی یا ریڈیو تھراپی۔ کولون اور ریکٹل کینسر کے لیے مختلف اقسام کے علاج ہو سکتے ہیں۔

ایک آپریشن

کینسر نکالنے کے لیے ایک آپریشن (سرجری) آنت کے کینسر کے لیے عام ترین علاج ہے۔

بعض اوقات، بہت ابتدائی مرحلے کے آنت کے کینسر کو ایک چھوٹے آپریشن کے ذریعے نکالا جا سکتا ہے، جسے لوکل ریسیکشن کہا جاتا ہے۔ ڈاکٹر خاص سرجیکل آلات کے ذریعے کینسر کو نکالتا ہے، جو مقعد کے ذریعے گزارے جاتے ہیں۔

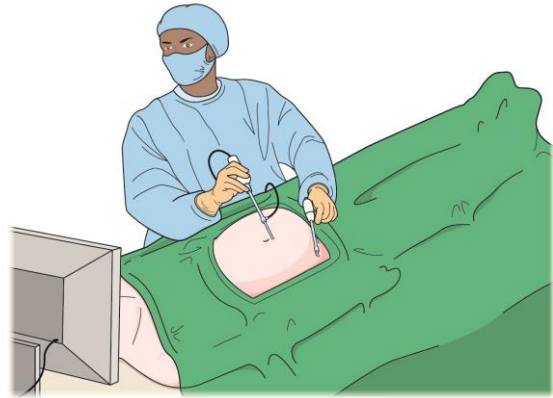
لیکن زیادہ تر لوگوں کا آنت کا کچھ حصہ نکالنے کے لیے ایک آپریشن ہو گا۔ ڈاکٹر عموماً کینسر کے قریب سے کچھ لمف نوڈز بھی نکالے گا۔ کینسر اکثر سب سے پہلے لمف نوڈز میں پھیلتا ہے۔

آپ کا آپریشن درج ذیل طریقوں سے ہو سکتا ہے:

- کھلی سرجری
- کی بول (لیپروسکوپک) سرجری

اوپن سرجری کا مطلب ہے کہ سرجن کینسر کو نکالنے کے لیے ایک بڑا کٹ لگاتا ہے۔ کی بول سرجری کے دوران، سرجن 4 یا 5 چھوٹے کٹ لگاتا ہے۔ وہ کینسر کو نکالنے کے لیے کٹ کے ذریعے سرجری کے آلات ڈالتے ہیں۔ لوگ اکثر کھلی سرجری کی نسبت کی بول سرجری سے جلد بحال ہو جاتے ہیں۔

کی بول (لیپروسکوپک) سرجری کرنے والا ایک سرجن

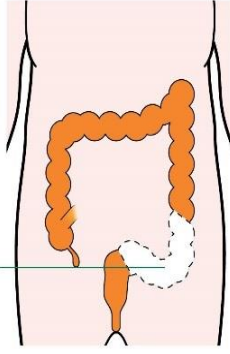


کولون کینسر کے لیے آپریشن کی اقسام

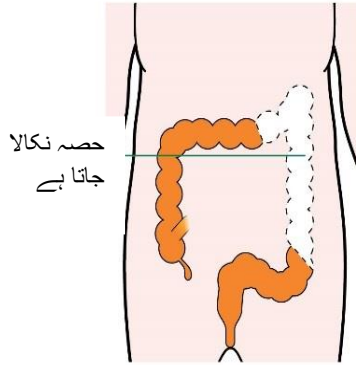
- **ہیمی-کولیکٹومی** - آدھی کولون کو نکال دیا جاتا ہے۔ یہ کینسر کے مقام کے مطابق، دائیں یا بائیں جانب ہو سکتی ہے۔
- **سگمانیڈ کولیکٹومی** - سگمانیڈ کولون کو نکال دیا جاتا ہے۔

کینسر کا حامل آنت کا حصہ نکالنے کے بعد، سرجن آنت کے دونوں حصوں کو دوبارہ جوڑ دیتا ہے۔

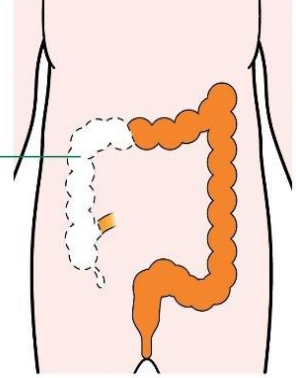
سگمانیڈ کولیکٹومی



بائیں جانب کی ہیمی-کولیکٹومی



دائیں جانب کی ہیمی-کولیکٹومی



حصہ نکالا جاتا ہے

حصہ نکالا جاتا ہے

حصہ نکالا جاتا ہے

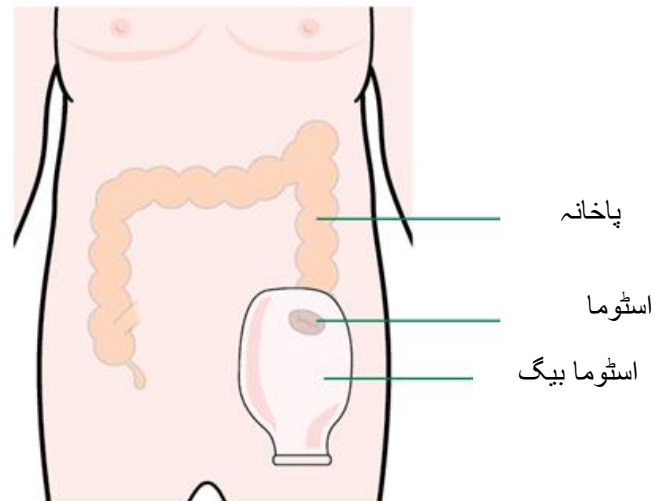
بہت کم، پورے کولون کو نکالنے کی ضرورت پڑ جاتی ہے۔ یہ پوری کولیکٹومی ہے۔ اگر آپ کو اس قسم کا آپریشن درکار ہو، تو آپ کا ڈاکٹر آپ کو اس کے متعلق مزید بتائے گا۔

اسٹوما

اگر آنت کے سروں کو دوبارہ جوڑا نہ جا سکے، تو آنت کے کچھ حصے کو باہر پیٹ (شکم) پر لایا جا سکتا ہے۔ اس کھلی جگہ کو اسٹوما کہا جاتا ہے۔

- اگر اسٹوما کولون سے بنا ہو، تو اسے کولوسٹومی کہا جاتا ہے۔
 - اگر اسٹوما چھوٹی آنت سے بنا ہو، تو اسے ایلیوسٹومی کہا جاتا ہے۔
- آپ پاخانے کو جمع کرنے کے لیے اسٹوما کے اوپر ایک خاص بیگ پہنتے ہیں۔

ایک اسٹوما اور اسٹوما بیگ



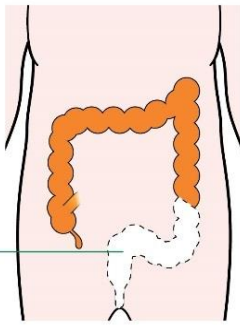
ہو سکتا ہے کہ آپ کو یہ آپریشن کے بعد صرف کچھ عرصے تک ہی پہننی پڑے، تاکہ آنت کو بحال ہونے کا موقع مل سکے۔ لیکن بعض اوقات یہ مستقل ہو سکتا ہے۔ ایک اسٹوما نرس آپ کو بتائے گی کہ اپنے اسٹوما کا خیال کیسے رکھنا ہے اور آپ کو مشورہ اور معلومات دے گی۔

ریکٹل کینسر کے لیے آپریشن کی اقسام

انٹیریئر رسٹرکشن – ڈاکٹر پوری ریکٹم کو اس کے ارد گرد موجود چربی والی بافتوں اور لمف نوڈز سمیت نکال دیتا ہے۔

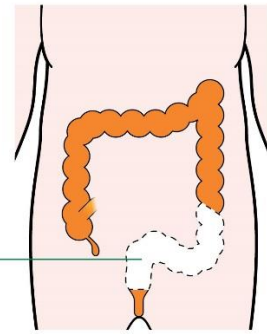
ایبڈومینل-پیرینیل رسٹرکشن - یہ عام طور پر مقعد کی نچلی جانب کے قریب موجود کینسر میں استعمال ہوتی ہے۔ ڈاکٹر ریکٹم اور مقعد کو نکال دیتا ہے۔ اس آپریشن کے بعد آپ کو ایک مستقل اسٹوما کی ضرورت پڑے گی۔

ایبڈامینو پیرینیل رسیکشن



حصہ نکالا جاتا ہے

انٹیریئر رسیکشن

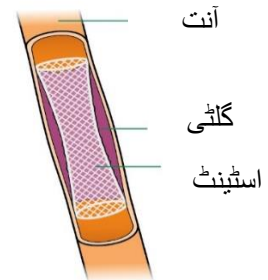


حصہ نکالا جاتا ہے

آنت کے پھیلے ہوئے کینسر کے لیے آپریشن کی اقسام

بعض اوقات کولون کینسر آنت کا راستہ روک دیتا ہے اور پاخانے کو گزرنے سے روک دیتا ہے۔ یہ پیٹ میں درد اور قے کا سبب بن سکتا ہے۔ ڈاکٹر آنت کو کھلا رکھنے کے لیے ایک پتلی ٹیوب (اسٹینٹ) ڈال سکتا ہے۔ اگر ایسا ممکن نہ ہو، تو وہ آنت کے بند ہوئے حصے کو ایک آپریشن کے ذریعے نکال سکتے ہیں۔

اسٹینٹ کے ساتھ آنت کا ایک حصہ



بعض اوقات جسم کے دوسرے حصوں، مثلاً جگر یا پھیپھڑے، میں پھیلے ہوئے کینسر کو نکالنے کے لیے آپ کی سرجری کی جا سکتی ہے۔

سرجری اور آپ پر اس کے کچھ ضمنی اثرات کے بارے میں ہمارے پاس اردو میں معلومات موجود ہیں۔

کیمو تھراپی

کیمو تھراپی کینسر مخالف ادویات کا استعمال کر کے کینسر کے خلیات کو تباہ کرتی ہے۔ آپ کو عموماً آنت کے کینسر کے ابتدائی مرحلے پر کیمو تھراپی کی ضرورت نہیں پڑتی۔

کیمو تھراپی دی جا سکتی ہے:

- کینسر کے دوبارہ آنے کے خطرے کو کم کرنے کے لیے سرجری کے بعد
- پھیلے ہوئے کینسر کی سرجری سے پہلے – ایسا کینسر کو چھوٹا کرنے اور اس کے دوبارہ آنے کے خطرے کو کم کرنے کے لیے کیا جاتا ہے
- پھیلے ہوئے کینسر کے لیے مرکزی علاج کے طور پر۔

کیمو تھراپی کی ادویات کی وجہ سے ضمنی اثرات مرتب ہو سکتے ہیں جس سے آپ بیمار محسوس کر سکتے ہیں۔ مختلف ادویات کی وجہ سے مختلف ضمنی اثرات ہو سکتے ہیں۔ ان میں شامل ہیں:

- انفیکشن لاحق ہونے کے امکانات زیادہ ہونا
- تھکن محسوس کرنا
- الٹی یا متلی آنا
- منہ کا دکھنا
- بال گرنا۔

ڈاکٹر آپ کو ممکنہ طور پر ہونے والے ضمنی اثرات اور یہ کہ ان سے کیسے نمٹنا ہے، کے بارے میں آپ سے بات کر سکتا ہے۔ زیادہ تر ضمنی اثرات ادویات کے ساتھ قابو کیے جا سکتے ہیں۔ زیادہ تر ضمنی اثرات کیمو تھراپی کے ختم ہونے کے بعد چلے جاتے ہیں۔

کیمو تھراپی اور آپ پر اس کے کچھ ضمنی اثرات کے بارے میں ہمارے پاس اردو میں معلومات موجود ہیں۔

ریڈیو تھراپی

ریڈیو تھراپی کینسر کے علاج کے لیے ہائی انرجی ایکس-ریز کا استعمال کرتی ہے۔ عموماً کولون کینسر کے لیے ریڈیو تھراپی نہیں کی جاتی لیکن یہ ریکٹل کینسر کے لیے عام ہے۔

ریکٹل کینسر کے لیے آپریشن سے قبل آپ کی ریڈیو تھراپی کی جا سکتی ہے۔ یہ کینسر کو چھوٹا کرنے اور نکالنے میں آسان بنانے کے لیے کی جا سکتی ہے۔ ریڈیو تھراپی ریکٹل کینسر کے واپس آنے کے امکانات کو بھی کم کرتی ہے۔ آپ کا آپریشن ریڈیو تھراپی کے مکمل ہونے کے کچھ ہفتوں کے بعد ہو گا۔

اگر کینسر کے کچھ حصے کے باقی رہ جانے کا امکان موجود ہو، تو آپریشن کے بعد بھی ریڈیو تھراپی کی جا سکتی ہے۔

اگر ریکٹل کینسر پھیل گیا ہو یا واپس آ جائے، تو ہو سکتا ہے کہ اسے چھوٹا کرنے کے لیے آپ کی ریڈیو تھراپی کی جائے۔ یہ درد جیسی علامات کے حوالے سے بھی مدد کر سکتا ہے۔

ریڈیو تھراپی اور آپ پر اس کے کچھ ضمنی اثرات کے بارے میں ہمارے پاس اردو میں معلومات موجود ہیں۔

کیمو ریڈیئیشن

اگر آپ کو ریگٹل کینسر ہو، تو ہو سکتا ہے کہ آپ کی کیمو تھراپی اور ریڈیو تھراپی ایک ساتھ کی جائے۔ اسے کیمو ریڈیئیشن کہا جاتا ہے۔ یہ صرف اکیلی کیمو تھراپی یا ریڈیو تھراپی کی نسبت بہتر کام کر سکتا ہے لیکن ضمنی اثرات بدتر ہو سکتے ہیں۔

بدف شدہ (حیاتیاتی) تھراپیز

بدفی تھراپیاں کینسر کے خلیوں کو بڑھنے سے روکنے کے لیے کینسر کے خلیے اور عام خلیے کے درمیان فرق کو استعمال کرتی ہیں۔ انہیں آنت کے پھیلے ہوئے کینسر کا علاج کرنے کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

ضمنی اثرات میں شامل ہیں:

- تھکن محسوس کرنا
- جلد کی خشکی یا دانے
- بیچش
- زکام کی علامات۔

زیادہ تر ضمنی اثرات پر ادویات کے ذریعے قابو کیا جا سکتا ہے اور علاج کے ختم ہونے کے بعد چلے جاتے ہیں۔

آپ کے علاج کے ممکنہ ضمنی اثرات

ہمارے پاس کینسر کے علاج کے عام ضمنی اثرات کے بارے میں آپ کی زبان میں معلومات دستیاب ہیں۔ تھکن اور کھانے کے مسائل کے متعلق ہماری معلومات بھی مددگار ہو سکتی ہے۔
ذیل میں چند ایسے دیگر ضمنی اثرات موجود ہیں، جو آپ کو آنت کے کینسر کے علاج کے دوران یا بعد میں پیش آ سکتے ہیں۔

پیٹ میں تبدیلیاں

علاج کے بعد، ہو سکتا ہے کہ آپ کا پیٹ کچھ عرصے کے لیے مختلف ہو۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کو:

- بیچش ہو جائے
- پاخانے کی زیادہ ضرورت پڑے
- پاخانے کی ضرورت پڑنے سے پہلے زیادہ آٹار نہ ملنا
- کولہوں میں درد ہونا۔

یہ عموماً وقت کے ساتھ بہتر ہو جاتے ہیں۔ اگر آپ کو ان میں سے کوئی ضمنی اثرات ہیں یا ان کی حالت میں بہتری نہیں آ رہی، تو اپنے ڈاکٹر یا نرس کو بتائیں۔ وہ آپ کو مدد کے لیے کچھ مشورہ اور ادویات دے سکتے ہیں۔

اپنی جلد کی حفاظت کریں

پتلا یا پانی والا پاخانہ آپ کے کولہوں کے اردگرد جلد کو خراب کر سکتا ہے۔

یہ مشورے کام کر سکتے ہیں:

- اپنے مقعد (اخراج کا راستہ) کے ارد گرد جلد کو صاف اور خشک رکھیں۔
- خوشبو والے ویٹ (گیلے) وائیپس استعمال کریں کیونکہ وہ آپ کی جلد کے لیے ٹائیلٹ پیپر کی نسبت نرم ہوتے ہیں۔
- اپنی جلد کی حفاظت کرنے کے لیے بیرینر کریمز کا استعمال کریں – لیکن صرف وہی کریمز استعمال کریں، جن کی آپ کے ڈاکٹر یا نرس نے سفارش کی ہو۔
- اپنی جلد کو خشک اور ٹھنڈا رکھنے کے لیے کائٹن سے بنا زیر جامہ پہنیں۔

غذا میں تبدیلیاں

بعض اوقات پھلوں اور سبزیوں جیسی غذائیں آپ کے پاخانے کو پتلا کر سکتی ہیں اور آپ کو زیادہ کثرت سے ٹائیلٹ جانا پڑ سکتا ہے۔ آپ کو اس بارے میں ایک ڈائری رکھنے میں مدد مل سکتی ہے کہ آپ کیا کھاتے ہیں اور اس کا آپ پر کیا اثر ہوتا ہے۔ اس سے آپ کو اس بات کا انتخاب کرنے میں مدد مل سکتی ہے کہ کیا کھانا ہے اور کس چیز سے گریز کرنا ہے۔

اگر آپ کا کھانے کا دل نہ کر رہا ہو، تو یہ آپ کو دن میں 1 یا 2 بڑے کھانوں کی بجائے کئی چھوٹے کھانے کھانے میں مدد کر سکتا ہے۔ اگر آپ کو اس بارے میں مسائل جاری رہیں کہ آپ کیا کھا سکتے ہیں، تو اپنے ڈاکٹر یا نرس سے بات کریں۔

پریشانی

پریشان یا فکر مند ہونا بھی آپ کے پاخانے کو پتلا کر سکتا ہے۔ پرسکون ہونا سیکھنا آپ کے پاخانے کو ٹھیک ہونے میں مدد کر سکتا ہے اور آپ کی عمومی صحت اور بحالی کے لیے بھی اچھا ہے۔

اگر آپ کو اسٹوما لگا ہوا ہے

اگر آپ کو آپریشن کے بعد ایک عارضی یا مستقل اسٹوما لگا ہوا ہے، تو آپ کو اس سے عادی ہونے کے لیے کچھ وقت لگے گا۔ آپ کے لیے کسی دوسرے شخص سے اسٹوما کے متعلق بات کرنا مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کی نرس آپ کے لیے اس کا انتظام کرنے کے قابل ہو۔ آپ کی نرس آپ کو سکھائے گی کہ اسٹوما کی گھر پر دیکھ بھال کیسے کرنی ہے۔

میکملن ٹائیلٹ کارڈ

اگر آپ کو باہر ہوتے ہوئے فوری طور پر ٹائیلٹ استعمال کرنے کی ضرورت ہو، تو آپ اپنے پاس ایک مفت میکمملن ٹائیلٹ کارڈ رکھ سکتے ہیں۔ آپ یہ دکانوں، دفاتر اور کیفے جیسی جگہوں پر دکھا سکتے ہیں۔ ہم امید کرتے ہیں کہ یہ آپ کو ٹائیلٹ تک رسائی حاصل کرنے میں مدد فراہم کرے گا لیکن ہو سکتا ہے کہ یہ ہر جگہ کام نہ کرے۔

آپ میکمملن اسپورٹ لائین کو **0808 808 00 00** پر کال کر کے ایک حاصل کر سکتے ہیں۔ یا آپ ہماری ویب سائٹ **be.macmillan.org.uk** پر جا کر اس کا آرڈر کر سکتے ہیں

آپ معذور افراد کے ٹائیلٹ بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ ان کے پاس واش بیسن اور کپڑے تبدیل کرنے کے لیے جگہ موجود ہوتی ہے۔ معذور افراد کے ٹائیلٹ بعض اوقات بند ہوتے ہیں۔ آپ ڈس ایبلٹی رائٹس یو کے سے ایک چابی خرید سکتے ہیں۔

پیروی کریں

آپ کا علاج ختم ہونے کے بعد آپ کے باقاعدہ معائنے اور خون کے ٹیسٹ ہوں گے۔ یہ کئی سالوں تک جاری رہیں گے مگر کثرت میں کمی ہوتی رہے گی۔

آپ کے جذبات

جب آپ کو پتہ چلے کہ آپ کو کینسر ہے تو آپ کو بہت دھچکا لگ سکتا ہے اور آپ کے کئی جذبات ہو سکتے ہیں۔ محسوس کرنے کا کوئی اچھا یا برا طریقہ نہیں ہوتا۔ اس سے نمٹنے کے کئی طریقے ہیں۔ کسی قریبی دوست یا رشتہ دار سے بات کرنا مدد کر سکتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر یا نرس بھی مدد 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 دے سکتے ہیں، معاشی معاونت کے متعلق معلومات فراہم کر 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 ویب سائٹ پر کینسر اور کینسر کے ساتھ زندہ رہنے کے متعلق انگریزی زبان میں کافی معلومات موجود ہے۔ اس کے بارے میں macmillan.org.uk/translations پر دیگر زبانوں میں مزید معلومات موجود ہیں۔
- **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

الفاظ کی فہرست

Barrier cream	[بیرینر کریم]	بیرینر کریم	واٹر پروف کریم، جو آپ کی جلد کو جسم کے مادوں سے بچاتی ہے۔
Cells	[سیلز]	خلیے	یہ چھوٹی اینٹوں کی مانند ہوتے ہیں جن سے ہمارے جسم کے اعضاء اور بافتیں بنتی ہیں۔
Chemotherapy	[کیمو تھراپی]	کیمو تھراپی	کینسر کا ایک علاج، جو ادویات کے استعمال سے کینسر کے خلیوں کو مارتا ہے۔
Colostomy	[کولوسٹومی]	کولوسٹومی	کولون کے ایک حصے سے بنا اسٹوما۔
Diagnosis	[ڈائیگناسس]	تشخیص	یہ جاننا کہ آیا آپ کو بیماری ہے یا نہیں۔
Diarrhoea	[ڈائیریا]	پیچش	آپ کو نرم یا پانی والا پاخانہ آئے۔ آپ کو معمول سے زیادہ یا فوری طور پر ٹائیلٹ استعمال کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ آپ کو پیٹ میں درد ہو سکتی ہے۔
Early stage	[ارلی سٹیج]	ابتدائی مرحلہ	ایسا کینسر جو ابھی صرف بڑھنا شروع ہوا ہے اور جسم کے دوسرے حصوں میں ابھی تک نہیں پھیلا۔
Ileostomy	[الیوسٹومی]	ایلیسٹومی	چھوٹی آنت کے ایک حصے سے بنا اسٹوما۔
Ileum	[ایلم]	ایلیم	چھوٹی آنت کا وہ حصہ جو اسے کولون سے جوڑتا ہے۔
Lymphatic system	[لیمفیٹک سسٹم]	لمفاوی نظام	پورے جسم میں وریدوں اور غدودوں کا جال جو کہ انفیکشن سے لڑنے میں مدد کرتا ہے۔
Lymph node	[لمف نوڈ]	لمف نوڈ	ایک غدود جو کہ <u>لمفاوی نظام</u> کا حصہ ہے۔
Radiotherapy	[ریڈیو تھراپی]	ریڈیو تھراپی	کینسر کا ایک علاج، جو بلند-طاقت ایکس ریز کے استعمال سے کینسر کے خلیوں کو مارتا ہے۔
Side effects	[سائیڈ افیکٹس]	ضمنی اثرات	کینسر کے علاج کے غیر مطلوبہ اثرات۔
Stoma	[سٹوما]	اسٹوما	سرجن کی بنائی ہوئی جسم میں کھلی جگہ۔
Stoma nurse	[سٹوما نرس]	اسٹوما نرس	ایک نرس، جو آپ کو بتائے گی کہ اسٹوما کی نگہداشت کیسے کرنی ہے۔
Surgery	[سرجری]	سرجری	آپریشن کروانا۔
Targeted therapy	[ٹارگیٹڈ تھراپی]	ہدف شدہ	ایسی ادویات جو کینسر کے خلیوں پر حملہ کرتی ہیں اور

عام خلیوں کو کم نقصان پہنچاتی ہیں۔	تھیراپی		
خلیوں کا ایک ایسا گروہ، جو غیر معمولی طریقے سے بڑھ رہا ہو۔ یہ غیر معمولی خلیے بڑھنا جاری رکھتے ہیں اور ایک انبار کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔	گٹھی	[ٹيومر]	Tumour

اردو میں مزید معلومات

ہمارے پاس ان موضوعات پر اردو میں معلومات موجود ہیں:

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

یہ معلومات دیکھنے کے لیے، ملاحظہ فرمائیں 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 معلومات میک ملن کینسر اسپورٹ (Macmillan Cancer Support) کی کینسر انفارمیشن ڈویلپمنٹ ٹیم کی جانب سے تحریر اور مرتب کی گئی ہیں۔

یہ حقائق نامہ میکلن کی مزید تفصیلی معلومات پر مبنی ہے، جو ہم آپ کو بھیج سکتے ہیں یا آپ آن لائن پڑھ سکتے ہیں۔ زیادہ تفصیلی معلومات صرف انگریزی میں دستیاب ہیں۔

یہ مواد متعلقہ ماہرین اور ہمارے چیف میڈیکل ایڈیٹر ڈاکٹر ٹم آئیوسن میک ملن کنسلٹنٹ میڈیکل آنکالوجسٹ کی طرف سے تصدیق شدہ ہے۔

شکریہ: کمبرلی بینیٹ، میکلن لیڈ کلینیکل نرس اسپیشلسٹ؛ کیتھرن ہیئر، میکلن انفارمیشن اینڈ اسپورٹ سینٹر منیجر؛ اور ایلین رائے، میکلن کولوریکٹل کینسر نرس اسپیشلسٹ۔ 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 cancerinformationteam@macmillan.org.uk پر رابطہ کریں

MAC15136 _Urdu



مواد پر نظر ثانی: ستمبر 2017

اگلی نظر ثانی کا منصوبہ: 2020

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 (Macmillan Cancer Support) (2017) انگلینڈ اور ویلز (261017)، سکاٹ لینڈ (SC039907) اور دی اٹل آف مین (604) میں رجسٹر شدہ چیریٹی۔ رجسٹر شدہ دفتر 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

Bowel cancer

This information is about bowel cancer and treatments for bowel cancer.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end.

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 to talk to someone, 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 cancers, treatments and living with cancer.

Visit macmillan.org.uk/translations or call us on **0808 808 00 00**.

In this fact sheet:

- The bowel
- Bowel cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for bowel cancer
- Possible side effects of your treatment
- Follow up
- Your feelings
- How Macmillan can help
- Word list
- More information in [language]

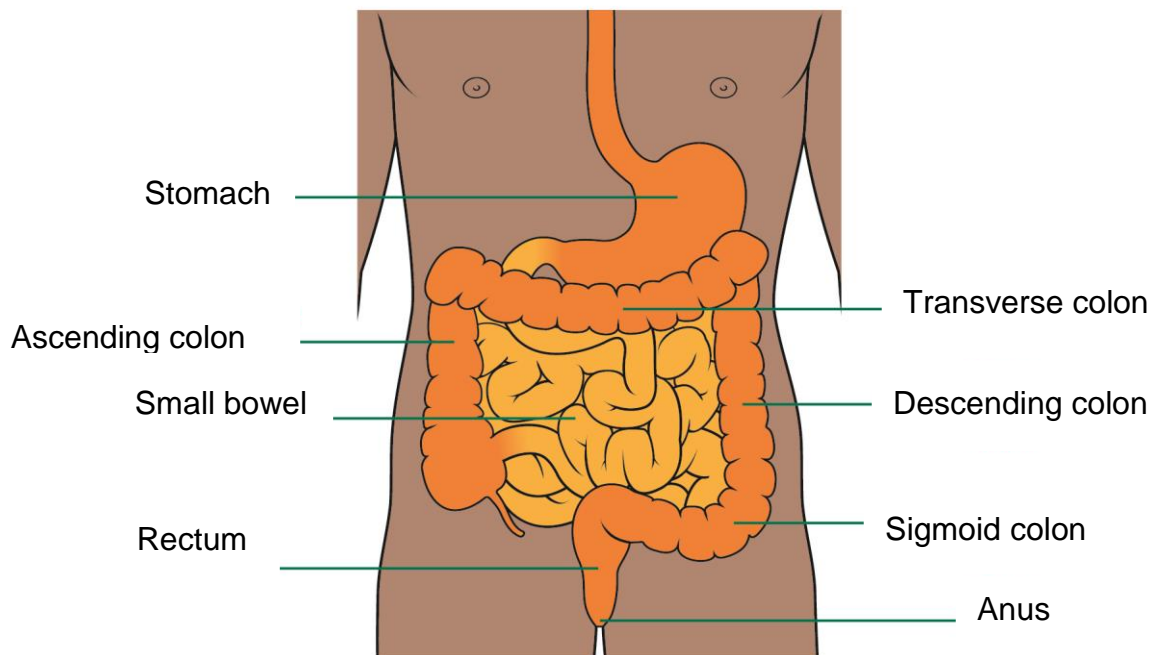
The bowel

The bowel is part of the digestive system, which breaks down and absorbs food so that the body can use it. It has two parts, the small bowel and the large bowel.

The large bowel has different parts. These are:

- the colon
- the rectum
- the anus.

The bowel



Bowel cancer

Cancer can affect different parts of the bowel. The two main types of bowel cancer are:

- colon cancer
- rectal cancer.

Cancer of the large bowel is also called colorectal cancer. Small bowel cancer and cancer of the anus are rare. We have information about these cancers in English. All parts of the body are made up of tiny cells. Bowel cancer happens when the cells in the bowel grow in an uncontrolled way and form a lump called a tumour. Most bowel cancers start in the lining of the bowel.

Sometimes, cancer cells spread to other parts of the body through the blood and the lymphatic system. This is called secondary cancer.

Bowel cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

Stages and grades of bowel cancer

- The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.
- The grade of a cancer is how quickly the cancer may grow.

How treatment is planned

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will talk to you about this plan. Your treatment will depend on factors, such as:

- the stage and grade of the cancer
- your general health
- the benefits of treatment and possible side effects
- what you think about the available treatments.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about any treatment with your doctor, so that you understand what it means. After talking with you, your doctor will ask you to sign a consent form to show that you understand and agree to the treatment. This is called giving consent. You will not be given treatment unless you have agreed to it.

It is a good idea to take someone with you who can speak both [language] and English. Or your hospital can arrange an interpreter for you. Let your nurse know if you need one.

Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What treatments are available?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

We have more information in your language about being diagnosed with cancer.

Treatments for bowel cancer

Treatments for bowel cancer include:

- an operation (surgery)
- drugs (chemotherapy or targeted therapy)
- radiotherapy

Many people have more than one type of treatment, such as an operation and then chemotherapy or radiotherapy. There can be different types of treatment for colon or rectal cancer.

An operation

An operation (surgery) to remove the cancer is the most common treatment for bowel cancer.

Sometimes, very early-stage bowel cancers can be removed with a small operation called a local resection. The doctor removes the cancer using special surgical tools passed through the anus.

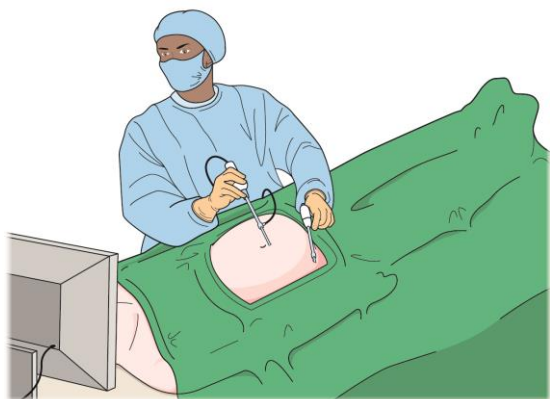
But most people will have an operation to remove part of the bowel. The doctor will usually also remove some lymph nodes from near the cancer. Lymph nodes are often where the cancer spreads to first.

You may have your operation as:

- open surgery
- keyhole (laparoscopic) surgery.

Open surgery means the surgeon makes a large cut before removing the cancer. During keyhole surgery, the surgeon makes 4 or 5 small cuts. They put surgical tools through the cuts to remove the cancer. You usually recover more quickly from keyhole surgery than from open surgery.

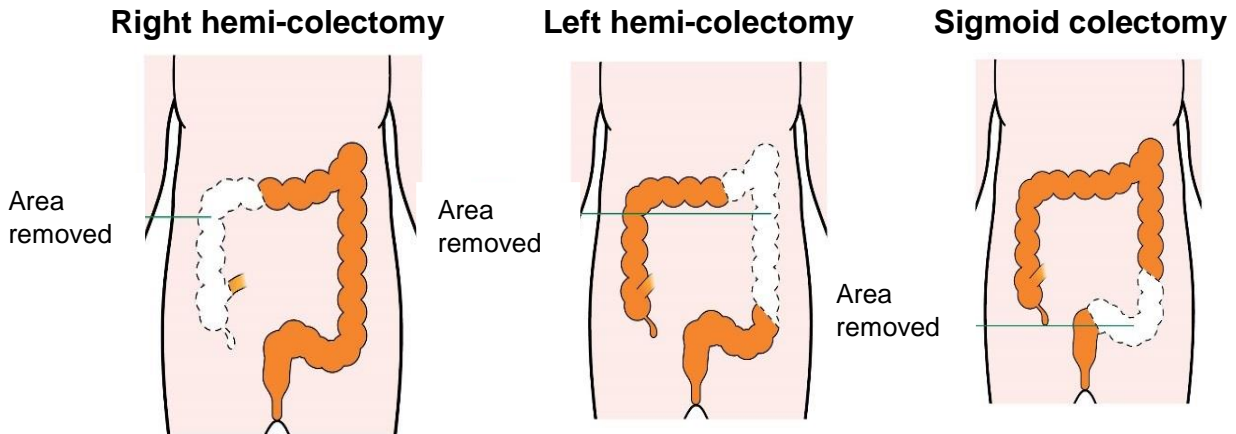
A surgeon performing keyhole (laparoscopic) surgery



Types of operation for colon cancer

- **Hemi-colectomy** – half of the colon is removed. This may be the right or left side, depending on where the cancer is.
- **Sigmoid colectomy** – the sigmoid colon is removed.

After removing the part of the bowel where the cancer is, the surgeon joins the two ends of the bowel together.



Very rarely, all the colon needs to be removed. This is called a total colectomy. Your doctor will tell you more about this if you need this type of operation.

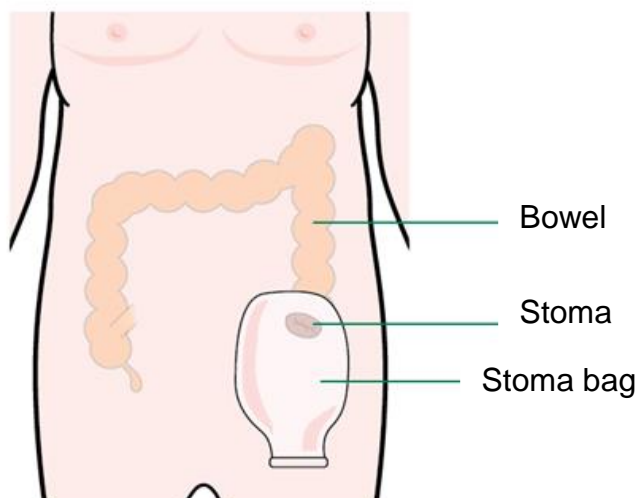
Stomas

If the ends of the bowel cannot be joined together, part of the bowel can be brought out onto the tummy (abdomen). This opening is called a stoma.

- If the stoma is made from the colon, it is called a colostomy.
- If the stoma is made from the small bowel (ileum), it is called an ileostomy.

You wear a special bag over the stoma to collect the poo.

A stoma and stoma bag



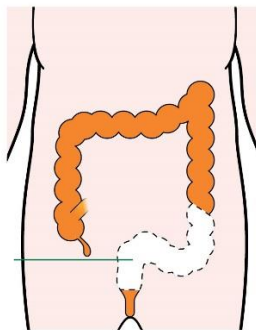
You may only have this for a short time after an operation, to allow the bowel to heal. But sometimes it may be permanent. A stoma nurse will show you how to look after the stoma and give you more advice and information.

Types of operation for rectal cancer

Anterior resection – the doctor removes the whole rectum with the fatty tissue and lymph nodes around it.

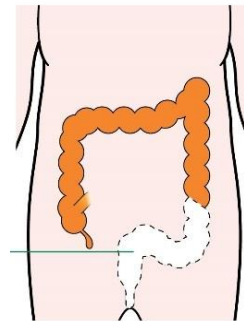
Abdomino-perineal resection – this is usually used for cancers near the lower end of the rectum. The doctor removes the rectum and anus. After this operation, you will have a permanent stoma.

Anterior resection



Area removed

Abdomino-perineal resection

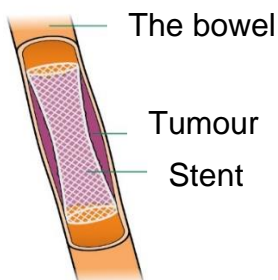


Area removed

Types of operation for bowel cancer that has spread

Sometimes, colon cancer blocks the bowel and stops poo from passing through. This can cause tummy pain and vomiting. The doctor may insert a thin tube (stent) into the bowel to keep it open. If this is not possible, they may remove the blocked part of the bowel with an operation.

A part of the bowel with a stent inside



You can sometimes have surgery to remove cancer that has spread to other parts of the body, such as the liver or lungs.

We have more information in [language] about surgery and some of the side effects you may have.

Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. You do not usually need chemotherapy for early stage bowel cancer.

Chemotherapy can be given:

- after surgery to reduce the risk of cancer coming back
- before surgery for a cancer that has spread – this is to shrink the cancer and reduce the risk of it coming back
- as the main treatment for cancer that has spread.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell.

Different drugs can cause different side effects. These include:

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

Your doctor can talk to you about the side effects you may have and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

We have more information in [language] about chemotherapy and some of the side effects you may have.

Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy the cancer cells. You would not usually have radiotherapy for colon cancer but it is a common treatment for rectal cancers.

You may have radiotherapy before an operation for rectal cancer. It can be given to make the cancer smaller and easier to remove. Radiotherapy also reduces the chance of rectal cancer coming back. You will have the operation a few weeks after finishing the radiotherapy.

Radiotherapy may be used after an operation if there is a chance that some cancer remains.

If rectal cancer has spread or comes back, you may have radiotherapy to make it smaller. It can also help with symptoms such as pain.

We have more information in [language] about radiotherapy and some of the side effects you may have.

Chemoradiation

If you have a rectal cancer, you may have chemotherapy and radiotherapy together. This is called chemoradiation. It can work better than chemotherapy or radiotherapy alone but the side effects may be worse.

Targeted (biological) therapies

Targeted therapies use the differences between cancer cells and normal cells to stop cancer cells growing. They may be used to treat bowel cancers that have spread.

Side effects include:

- feeling tired
- dry skin or a rash
- diarrhoea
- flu symptoms.

Most side effects can be controlled with drugs and go away when treatment is over.

Possible side effects of your treatment

We have more information in your language about common cancer treatment side effects. Our information about tiredness and eating problems may also be helpful.

Below are some other side effects that you may have during and after bowel cancer treatment.

Bowel changes

After treatment, your bowel may work differently for a while. You may:

- have diarrhoea
- need to poo more often
- not get much warning when you need to poo
- have a sore bottom.

These usually improve over time. Tell your doctor or nurse if you have these side effects or if they do not improve. They can give you advice and medicines to help.

Protect your skin

Having loose or watery poo can make the skin around your bottom sore.

These tips may help:

- Keep the skin around your anus (back passage) clean and dry.
- Use unperfumed wet wipes as they are softer on your skin than toilet paper.
- Use barrier creams to help protect your skin – but only use creams that your doctor and nurse have recommended.
- Wear cotton underwear to keep your skin dry and cool.

Diet changes

Sometimes food such as fruit and vegetables may make your poo loose and make you go to the toilet more often. It can help to keep a diary of what you eat and how this affects you. This can help you choose what to eat and what to avoid.

If you do not feel like eating, it can help to eat several small meals a day instead of 1 or 2 large meals. If you continue to have problems with what you can eat, speak to your nurse or doctor.

Anxiety

Feeling anxious or worried can also make your poo looser. Learning how to relax may help your bowel to settle and is also good for your general health and recovery.

If you have a stoma

If you have a temporary or permanent stoma after your operation, you will need some time to adjust to it. You may find it helps to talk to someone else with a stoma. Your nurse may be able to arrange this for you. Your nurse will teach you how to manage your stoma at home.

Macmillan toilet card

If you need to use a toilet urgently when you are out, you can carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it helps you get access to a toilet but it may not work everywhere.

You can get one by calling our Macmillan Support Line on **0808 808 00 00**. Or, you can order it on our website at **be.macmillan.org.uk**

You can also use disabled toilets. They have a wash basin and space to change your clothes. Disabled toilets are sometimes locked. You can buy a key from Disability Rights UK.

Follow up

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and tests. These may continue for several years, but will become less often.

Your feelings

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer and have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with this. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

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 website 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

Word list

Word	Meaning	English	Transliteration
	Waterproof cream that protects the skin from body fluids.	Barrier cream	
	The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.	Cells	
	A cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.	Chemotherapy	
	A stoma made from part of the colon.	Colostomy	
	Finding out whether you have an illness or not.	Diagnosis	
	When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.	Diarrhoea	
	Cancer that has only just started to grow and has not spread to other parts of the body.	Early stage	
	A stoma made from part of the small bowel.	Ileostomy	
	The part of the small bowel that joins with the colon.	Ileum	
	A network of vessels and glands throughout the body that helps to fight infection.	Lymphatic system	
	A gland that is part of the <u>lymphatic system</u> .	Lymph node	

	A cancer treatment that uses high-energy x-rays to kill cancer cells.	Radiotherapy	
	Unwanted effects of cancer treatment.	Side effects	
	An opening into the body made by a surgeon.	Stoma	
	Nurse who will show you how to care for the stoma.	Stoma nurse	
	Having an operation.	Surgery	
	Drugs that attack cancer cells and do less harm to normal cells.	Targeted therapy	
	A group of cells that are growing in an abnormal way. The abnormal cells keep multiplying and form a lump.	Tumour	

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 • 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 • Eating problems and cancer • End of life • Financial support - benefits • 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

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

This fact sheet is based on more detailed Macmillan information, which we can send you or you can read online. The more detailed information is only available in English.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by our Chief Medical Editor, Dr Tim Iveson, Macmillan Consultant Medical Oncologist.

With thanks to: Kimberly Bennet, Macmillan Lead Clinical Nurse Specialist; Kathryn Hair, Macmillan Information and Support Centre Manager; and Aileen Roy, Macmillan Colorectal Cancer Nurse Specialist. 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 **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15136



Content reviewed: September 2017

Next planned review: 2020

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 2017. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.