

Canllaw ymarferol i
ddeall cancer

DEALL
CANSER
Y COLON

Understanding colon cancer

NI YW
MACMILLAN.
CYMORTH CANCER

Cynnwys

Ynglŷn â'r llyfryn hwn	4
Beth yw cancer?	6
Y system lymffatig	8
Y coluddyn	10
Ffactorau risg ac achosion	12
Symptomau	16
Sut gwneir diagnosis o ganser y colon	18
Camau a graddio	25
Trosolwg o driniaethau	30
Llawdriniaeth	36
Gweithrediad y coluddyn ar ôl llawdriniaeth	51
Os oes stoma arnoch	55
Cemotherapi	59
Therapiau wedi'u targedu	68
Canser sydd wedi ymledu i'r iau (canser eilaidd yn yr iau)	72
Ymchwil – treialon clinigol	75

Ar ôl triniaeth	77
Eich teimladau	80
Pwy sy'n gallu helpu?	85
Cydberthnasau	86
Os ydych yn berthynas neu'n ffrind	88
Siarad â phlant	89
Help ariannol a budd-daliadau	90
Gwaith	93
Ynghylch ein gwybodaeth	94
Ffyrdd eraill o'ch helpu	96
Mudiadau defnyddiol eraill	99



Ynglŷn â'r llyfryn hwn

Mae'r llyfryn hwn yn delio â chanser y colon. Mae gennym wybodaeth ar wahân am ganser y coluddyn bach, canser y rectwm a chanser yr anws.

Gobeithiwn fod y llyfryn hwn yn ateb rhai o'ch cwestiynau ac yn eich helpu i ddelio â rhai o'ch teimladau.



Mae gennym sawl fideo am ganser y coluddyn ar ein gwefan. Maent yn cynnwys pobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser sy'n rhannu eu profiadau, a gweithwyr iechyd proffesiynol yn egluro triniaethau. Ewch i macmillan.org.uk/cancerinformationvideos

Rydym wedi cynnwys dyfyniadau yn y llyfryn hwn gan bobl sydd wedi cael canser y colon (rydym wedi newid yr enwau). Maent wedi dewis rhannu eu profiadau â ni drwy fod yn Lleisiau Canser. Os hoffech wybod mwy, ewch i macmillan.org.uk/cancervoices

Ni allwn eich cyngori ynglŷn â'r driniaeth orau i chi. Dim ond eich meddyg all roi'r wybodaeth hon i chi, gan y bydd yn gwybod eich hanes meddygol llawn.

Os hoffech drafod y wybodaeth hon, ffoniwch Linell Gymorth Macmillan am ddim ar **0808 808 00 00**, dydd Llun i ddydd Gwener, 9am–8pm. Os ydych yn drwm eich clyw gallwch ddefnyddio ffôn testun **0808 808 0121** neu Text Relay. Ar gyfer y sawl nad ydynt yn siarad Saesneg, mae cyfieithwyr ar gael. Fel arall, ewch i macmillan.org.uk

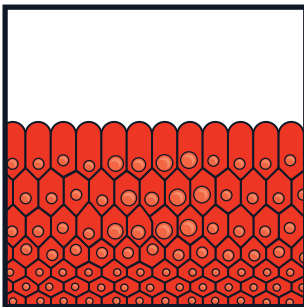
Ar dudalennau 94–105, rydym yn rhestru manylion cyswllt defnyddiol a mudiadau eraill a all helpu.

Os ydych chi'n credu bod y llyfryn hwn yn ddefnyddiol, cofiwch ei basio ymlaen i'ch teulu a'ch ffrindiau. Efallai byddant hwythau hefyd eisiau gwybodaeth i'w helpu i'ch cefnogi.

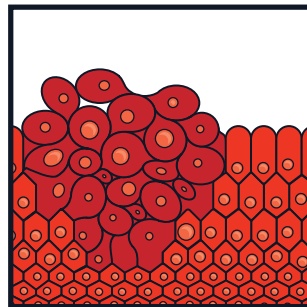
Beth yw cancer?

Mae cancer yn cychwyn mewn celloedd yn ein corff. Celloedd yw'r blociau adeiladu bychan sy'n ffurfio'r organau a meinwe yn ein cyrff. Maent yn rhannu o dan reolaeth i wneud celloedd newydd. Dyna sut mae ein cyrff yn tyfu, yn gwella ac yn trwsio'i hun. Mae celloedd yn cael negeseuon gan y corff sy'n dweud wrthynt pa bryd i rannu a thyfu, a pha bryd i roi'r gorau i dyfu. Os na fydd angen pellach am gell neu os na ellir ei thrwsio, mae'n cael neges i roi'r gorau i weithio a bydd yn marw.

Mae cancer yn datblygu pan fydd ffordd arferol celloedd o weithio'n mynd o chwith ac mae'r gell yn mynd yn annormal. Mae'r gell annormal yn parhau i rannu, gan wneud mwy a mwy o gelloedd annormal. Yn y diwedd mae'r rhain yn ffurfio lwmp (**tiwmor**). Nid yw pob lwmp yn ganser. Gall meddygon ddweud a yw lwmp yn ganser drwy gymryd sampl bychan o feinwe neu gelloedd ohono. Gelwir hyn yn **fiopsi**. Mae'r meddygon yn archwilio'r sampl o dan ficrosgop i chwilio am gelloedd cancer.



Celloedd Normal



Celloedd yn ffurfio tiwmor

Gall lwmp nad yw'n ganser (**anfalaen**) dyfu ond ni all ledaenu i unrhyw ran arall o'r corff. Ni fydd yn achosi problemau fel arfer oni bai ei fod yn pwyso'n erbyn organau cyfagos.

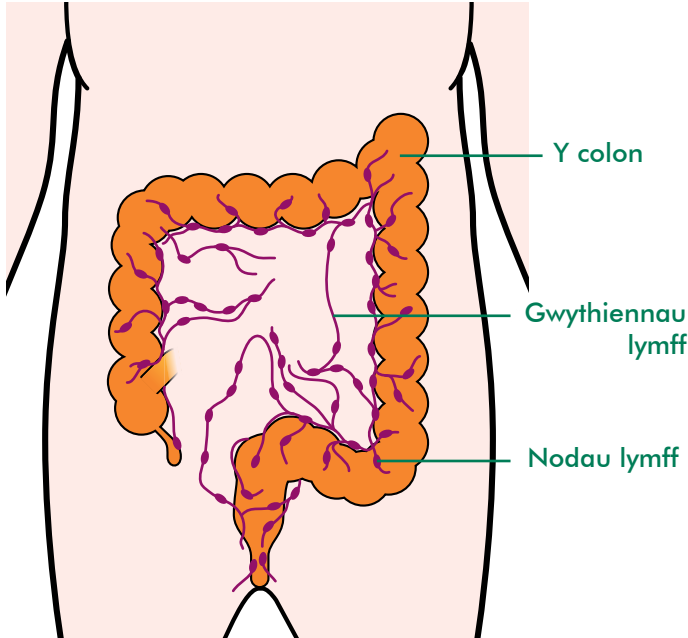
Gall lwmp sy'n ganser (**malaen**) dyfu i mewn i feinwe cyfagos. Weithiau, bydd celloedd cancer yn lledaenu o ble dechreuodd y cancer gyntaf (y safle cychwynnol) i rannau eraill o'r corff. Gallant deithio drwy'r gwaed neu'r system lymffatig (gweler y dudalen nesaf). Pan fydd y celloedd yn cyrraedd rhan arall o'r corff, gallant ddechrau tyfu a ffurfio tiwmor arall. Gelwir hyn yn **ganser eilaidd** neu'n **fetastasis**.

Y system lymffatig

Mae'r system lymffatig yn helpu i'n hamddiffyn rhag heintiau a chlefydau. Mae hefyd yn gwagio hylif lymff o feinweoedd y corff cyn ei ddychwelyd i'r gwaed. Mae'r system lymffatig wedi'i ffurfio o diwbiau mân a elwir yn wythiennau lymff sy'n cysylltu â grwpiau o nodau lymff ym mhob rhan o'r corff.

Mae nodau lymff (a elwir hefyd yn chwarennau lymff) yn fach ac mae eu siâp yn debyg i ffeuen. Maent yn hidlo bacteria (germau) a chlefydau o'r hylif lymffatig. Pan fydd haint arnoch, bydd y nodau lymff yn aml yn chwyddo wrth iddynt ymladd yn erbyn yr haint.

Os bydd cancer y coluddyn yn lledaenu, mae'n debygol o fynd i'r nodau lymff ger y coluddyn.

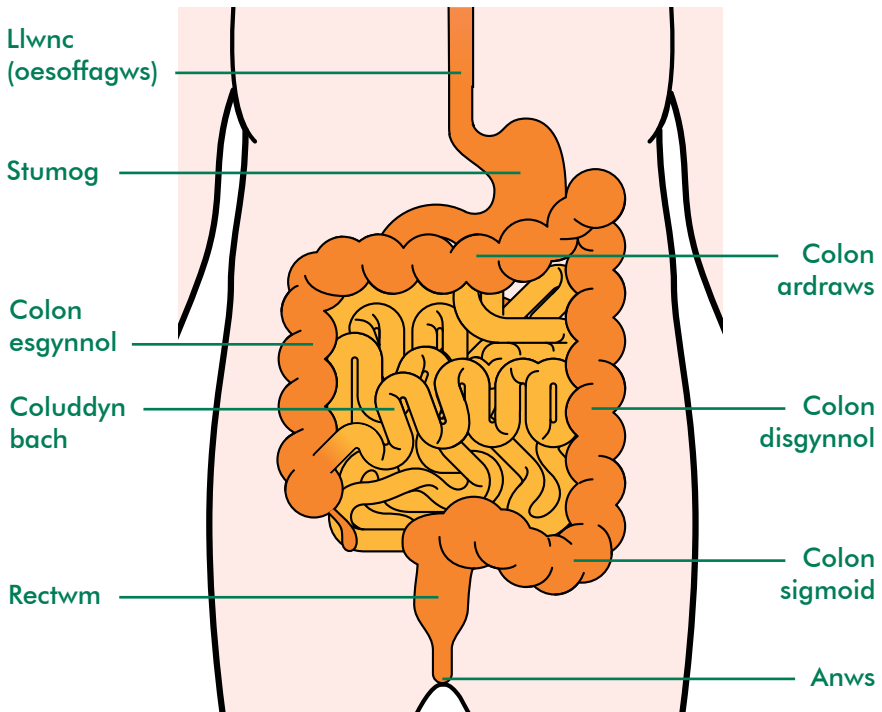


Mae llawer o nodau lymff yn agos at y coluddyn



Y coluddyn

Mae'r coluddyn yn rhan o'r system dreulio. Mae wedi'i rannu'n ddwy ran: y coluddyn bach a'r coluddyn mawr. Mae'r coluddyn mawr yn cynnwys y colon, y rectum a'r anws.



Y system dreulio

Pan gaiff bwyd ei lyncu, mae'n pasio lawr y llwnc (oesoffagws) i'r stumog, ble dechreuir ei dreulio.

O'r fan yma, mae'n mynd i'r coluddyn bach, ble cymerir maetholion hanfodol i'r corff. Yna, mae'r bwyd wedi'i dreulio yn symud i'r colon, ble amsugnir dŵr Mae'r gwastraff sydd ar ôl (carthion) yn cael ei ddal yn y rectwm (y pen ôl). Mae'n aros yma nes bydd yn barod i gael ei basio o'r corff drwy'r anws pan gaiff y corff ei weithio.

Y colon

Mae'r colon wedi'i rannu'n bedair rhan. Dangosir y rhain yn y diagram gyferbyn.

Colon esgynnol

Mae rhan gyntaf y colon yn dechrau yn y pen ôl, ar ochr dde'r abdomen. Yn union ar ôl y coluddyn bach. Mae'n mynd i fyny ochr dde'r abdomen.

Colon ardraws

Mae'r ail ran yn mynd ar draws yr abdomen o'r ochr dde i'r chwith.

Colon disgynnol

Mae'r drydedd ran yn mynd i lawr ochr chwith yr abdomen.

Colon sigmoid

Mae rhan olaf y colon yn dro siâp 'S' sy'n ymuno â'r rectwm.

Mae waliau'r colon wedi eu gwneud o haenau o feinweoedd y corff. Mae'r rhan fwyaf o ganserau'r colon yn dechrau yn leinin mwyaf mewnol y coluddyn ac yn datblygu o dyfiannau bach a elwir yn bolypau.

Ffactorau risg ac achosion

Yn y Deyrnas Unedig, mae oddeutu 27,000 o bobl yn datblygu cancer y colon bob blwyddyn.

Fel y rhan fwyaf o ganserau, mae cancer y colon yn fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn. Mae dros 80% o achosion o ganser y colon (8 o bob 10) mewn pobl dros 60 oed.

Ni wyddom beth yn union sy'n achosi cancer y colon. Ond gall rhai pethau a elwir yn ffactorau risg effeithio ar ba mor debygol yw'r siawns o'i ddatblygu. Ni fydd cael un neu fwy o ffactorau risg yn golygu y byddwch yn siŵr o gael cancer. Yn yr un modd, nid yw'r ffaith nad oes gennych chi ddim un ffactor risg yn golygu na chewch ganser y colon.

Diet

Mae diet sy'n cynnwys llawer o gig coch a chig wedi'i brosesu'n cynyddu'r risg o ganser y coluddyn. Mae cig coch yn cynnwys cig eidion, cig oen a phorc. Mae cig wedi'i brosesu'n cynnwys cig wedi'i gochi, ham, bacwn, selsig, pate a chig tun. Gallai bwyta cig wedi'i ffrio neu ei grilio hefyd gynyddu'r risg.

Mae'n ymddangos mai bwyta dwy gyfran neu fwy o gig coch neu wedi'i brosesu y dydd sy'n cynyddu'r risg fwyaf. Ymddengys fod llai o risg i bobl sy'n bwyta llai na dwy gyfran yr wythnos.

Ni chanfuwyd cysylltiad rhwng bwyta dofednod (fel twrci a chyw iâr) a chanser y coluddyn.

Gall peidio bwyta digon o ffrwythau a llysiau ffres hefyd gynyddu'r risg.

Gweithgarwch corfforol

Mae pobl nad ydynt yn gwneud digon o weithgarwch corfforol hefyd yn fwy tebygol o ddatblygu canser y coluddyn.

Pwysau'r corff

Gall bod yn ordeu gynyddu'r risg o ddatblygu canser y coluddyn, yn enwedig mewn dynion.

Ysmygu

Mae canser y coluddyn yn fwy cyffredin mewn pobl sydd wedi ysmygu sigarennau am lawer o flynyddoedd.

Cyflyrau coluddyn llidiol

Gall bod â chyflwr coluddyn llidiol fel colitis briwiol neu glefyd Crohn gynyddu'r risg o ganser y coluddyn. Gall pobl â'r cyflyrau hyn gael cynnig sgrinio'r coluddyn yn rheolaidd â cholonosgopi (gweler tudalen 19).

Nid yw syndrom coluddyn llidus yn afiechyd coluddyn llidiol ac nid yw'n cynyddu eich risg o ddatblygu canser y coluddyn.

Hanes teuluol

Nid oes gan y rhan fwyaf o bobl sy'n cael canser y coluddyn hanes ohono yn y teulu. Nid yw bod ag un perthynas sydd wedi datblygu canser y coluddyn pan oedd yn hŷn yn golygu newid sylweddol yn eich risg chi. Ond, os oes sawl aelod o'ch teulu agos ar yr un ochr o'r teulu wedi cael canser y coluddyn, neu os oes aelod agos o'ch teulu wedi datblygu canser y coluddyn cyn eu bod yn 50 oed, gall hyn olygu bod eich risg yn uwch. Aelodau agos eich teulu yw rhieni, brodyr a chwiorydd.

Gellir cyfeirio pobl sydd â hanes o ganser y coluddyn yn eu teulu at glinig arbenigol i asesu eu risg. Bydd pobl sydd â risg uchel o ddatblygu canser y coluddyn yn cael cynnig sgirio'r coluddyn. Bydd hyn yn cynnwys profion rheolaidd i edrych ar y tu mewn i'r coluddyn mawr (colonosgopi). Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â'ch meddyg teulu neu ein harbenigwyr cymorth canser ar **0808 808 00 00**.

Cyflyrau teuluol

Mae tua 5% (5 ym mhob 100) o ganserau'r colyddyn yn cael eu hachosi gan enyn diffygiol a etifeddir.

Mae dau gyflwr prin a all redeg mewn teuluoedd: polyposis adenomatews teuluol (FAP) a syndrom Lynch (a elwir hefyd yn ganser y colon a'r rhefr di-bolyposis etifeddol neu HNPCC). Mae pobl â'r naill gyflwr neu'r llai â risg uchel iawn o ddatblygu canser y coluddyn.

Polyposis adenomatews teuluol (FAP)

Mae gan bobl gyda FAP gannoedd neu filoedd o diwmorau anfalaen (polypau) yn leinin y colon. Gallant hefyd fod â pholypau yn eu rectwm. Byddant yn cael eu sgrinio'n rheolaidd gan ddefnyddio colonosgopi (gweler tudalen 19) i chwilio am arwyddion o ganser. Fel arfer, argymhellir fod pobl â FAP yn cael llawdriniaeth i dynnu eu colon ac weithiau eu rectwm. Oni bai bod y colon yn cael ei dynnu, bydd bron pawb â FAP yn datblygu canser y coluddyn.

Mae FAP yn achosi tua 1% (1 ym mhob 100) o'r achosion o ganser y coluddyn.

Syndrom Lynch (HNPCC)

Mae pobl â syndrom Lynch yn fwy o risg o ddatblygu canser y coluddyn pan fyddant yn ifanc. Os yw syndrom Lynch arnoch, byddwch fel arfer yn cael eich sgrinio'n rheolaidd â cholonosgopi (gweler tudalen 19). Fel arfer, dechreuir sgrinio pobl pan fyddant yn 25 mlwydd oed, neu bum mlynedd cyn yr oedran y datblygodd eich perthynas ieuengaf ganser y coluddyn.

Mae syndrom Lynch yn achosi tua 3% o ganserau'r coluddyn (3 o bob 100).

Nid yw canser y colon yn heintus ac ni ellir ei basio i bobl eraill.



Os ydych chi'n pryderu am hanes o ganser y coluddyn yn eich teulu, gallwn anfon ein taflen *Are you worried about bowel cancer?* Mae gennym hefyd lyfryn mwy manwl am eneteg canser, a llyfryn am sgrinio canser y colyddyn. Ffoniwch 0808 808 00 00 i achebu unrhyw rai o'r rhain neu ewch i be.macmillan.org.uk

Symptomau

Gall symptomau cancer y colon gynnwys:

- gwaed mewn, neu ar, eich carthion (symudiadau'r coluddyn) – gall y gwaed fod yn goch llachar neu'n dywyll ei liw
- newid yn arferion normal eich coluddyn, fel dolur rhydd neu rwymedd, am ddim rheswm penodol, sy'n para mwy na thair wythnos
- colli pwysau heb reswm
- poen yn y bol (abdomen) neu'r pen ôl
- teimlo nad ydych wedi gwagio eich coluddyn yn iawn ar ôl gweithio'r coluddyn
- blinder heb reswm.

Weithiau, gall cancer achosi rhwystr (blocio) yn y coluddyn. Gall yr unigolyn deimlo'n rhwym a chwyddedig, bod yn sâl (chwydu) a dioddef poen yn y bol.

Er bod cyflyrau eraill heblaw cancer y colon yn gallu achosi'r symptomau hyn, mae'n bwysig bob amser bod eich meddyg yn eu harchwilio

Os oes gennych symptomau sy'n gwrthod gwella ar ôl ychydig wythnosau, neu os ydynt yn gwaethygu, mae'n bwysig eich bod yn cael eich atgyfeirio at arbenigwr am brofion i ddarganfod beth yw'r broblem.



Sut gwneir diagnosis o ganser y colon

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael diagnosis ar ôl bod i weld eu meddyg teulu oherwydd eu symptomau. Os yw eich meddyg yn amau bod gennych ganser, dylech gael eich gweld yn yr ysbyty o fewn 14 diwrnod.

Bydd rhai pobl yn cael diagnosis ar ôl cael prawf fel rhan o Raglen Sgrinio Canser y Coluddyn y GIG. Mae sgrinio'r coluddyn yn ffordd o ganfod canser y coluddyn yn ddigon cynnar cyn iddo achosi symptomau.

Weithiau, bydd pobl yn cael diagnosis o ganser y colon ar ôl cael eu derbyn i'r ysbyty gyda phroblem, fel rhwystr yn y coluddyn (gweler tudalennau 44–45).

Yn yr ysbyty

Bydd yr arbenigwr yn eich holi am eich iechyd cyffredinol ac am unrhyw broblemau meddygol rydych wedi'u profi yn y gorffennol. Byddant yn gofyn a oes hanes o ganser y coluddyn yn eich teulu.

Byddant yn eich archwilio, a gallant gynnal archwiliad o'r rectwm. Yn ystod archwiliad o'r rectwm, mae'r meddyg yn rhoi bys mewn maneg yn eich pen ôl i deimlo am unrhyw lymphiau neu chwyddiadau. Gall deimlo'n anghyfforddus, ond ni fydd yn boenus.

Fel arfer byddwch yn cael prawf gwaed i wirio lefel y celloedd coch yn y gwaed. Os yw nifer celloedd coch y gwaed yn isel, gelwir hyn yn anemia. Byddwch hefyd yn cael profion gwaed i wirio a yw eich iau a'ch arenau'n gweithio fel y dylent.

Y prif brawf a ddefnyddir i chwilio am ganser y coluddyn yw colonosgopi.

Mae profion eraill a ddefnyddir weithiau i wneud diagnosis o ganser y coluddyn yn cynnwys:

- colonosgopi rhithwir (gweler tudalen 20)
- sigmoidosgopi (gweler tudalennau 20–21).

Colonosgopi

Mae colonosgopi yn edrych y tu mewn i hyd cyfan y coluddyn mawr. Fel arfer mi gewch y driniaeth hon fel claf allanol. Bydd yn cymryd tua awr.

Rhaid i'ch coluddyn fod yn hollol wag i gael colonosgopi. Byddwch yn cael gwybod beth y gallwch ei fwyta a'i yfed cyn y prawf. Byddwch hefyd yn cael meddyginiaeth (carthydd) i'w chymryd i wagio eich coluddyn.

Ychydig cyn i chi gael y prawf, efallai y cewch dawelydd drwy wythien i'ch helpu i ymlacio'n well yn ystod y colonosgopi.

Pan fyddwch yn gorwedd yn gyfforddus ar eich ochr, bydd y meddyg neu nyrs yn pasio tiwb hyblyg (y **colonosgôp**) yn ofalus i'ch pen ôl. Mae golau a chamera bychan iawn ar flaen y colonosgôp. Yn ystod y prawf, bydd y meddyg neu nyrs yn defnyddio hwn i dynnu lluniau o rannau o'r coluddyn sy'n edrych yn annormal. Gallant hefyd gymryd samplau (biopsi) o'r manau hyn. Bydd y rhain yn cael eu hanfon i labordy er mwyn eu harchwilio am gelloedd canser.

Bydd y rhan fwyaf o bobl yn barod i fynd adref rhyw ddwyawr ar ôl cael colonosgopi. Bydd angen i chi drefnu bod rhywun yn eich casglu o'r ysbyty, am na ddylech yrru am 24 awr ar ôl cael tawelydd.

Colonosgopi rhithwir (colonograffi CT, enema CT, niwmocolon CT)

Yn y prawf hwn, mae sganiwr CT (gweler tudalen 23) yn tynnu cyfres o luniau pelydr-x o'ch coluddyn. Bydd cyfrifiadur wedyn yn rhoi'r lluniau at ei gilydd i greu llun tri dimensiwn o'ch coluddyn. Gellir gwneud y prawf hwn yn hytrach na cholonosgopi, neu gellir ei wneud os nad oedd llun y colonosgopi yn ddigon clir.

Bydd colonosgopi rhithwir yn cael gynnal yn adran CT yr ysbyty. Fel arfer mi gewch y driniaeth hon fel claf allanol.

Rhaid i'ch coluddyn fod yn hollol wag ar gyfer y sgan. Bydd angen i chi ddilyn diet arbennig am ychydig ddyddiau a chymryd carthydd cyn y prawf. Bydd eich ysbyty yn dweud wrthych beth fydd angen i chi ei wneud.

Gall eich meddyg roi meddyginiaeth i chi ar ffurf pigiad i helpu'r cyhyrau yn y coluddyn i ymlacio. Efallai y cewch hefyd chwistrelliad llifyn (gwrthgyferbyniad canolig) ar yr un pryd. Bydd eich meddyg yn dweud wrthych os byddwch yn cael hwn.

Ychydig cyn y sgan CT, bydd y meddyg yn gosod tiwb yn eich pen ôl (rectwm) ac yn pwmpio aer a nwy (carbon deuocsid) i mewn. Bydd hyn yn ymestyn y coluddyn ac yn helpu i gael darlun cliriach. Byddwch yn cael dau sgan CT – un pan fyddwch yn gorwedd ar eich cefn a'r llall pan fyddwch yn gorwedd ar eich bol.

Sigmoidosgopi

Mae'r prawf hwn yn edrych ar du mewn y rectwm a'r rhan o'r colon sydd agosaf at y rectwm (y colon sigmoid). Fel arfer mi gewch y driniaeth hon fel claf allanol.

Mae sigmoidosgop yn diwb gyda golau a chamera ar ei flaen. Byddwch yn gorwedd wedi cyrlïo ar eich ochr chwith a bydd nyrs neu feddyg yn rhoi tiwb yn eich pen ôl. Bydd mymryn o aer

yn cael ei bwmpio i'r coluddyn i'w gwneud yn haws i weld y tu mewn iddo. Bydd hyn yn gwneud i chi deimlo fel pe baech eisiau mynd i'r toiled, ond bydd y teimlad hwn yn diflannu'n raddol ar ôl cwlbhau'r prawf.

Yn ystod y prawf, bydd y meddyg neu nyrs yn cymryd sampl o feinwe (biopsi) o'r rhannau o'r colon sy'n edrych yn annormal. Ni fydd hyn yn boenus o gwbl.

Mae'n debyg y cewch fynd adref cyn gynted ag y byddwch wedi gorffen cael y prawf.

Profion pellach

Os bydd un biopsi a wnaethpwyd yn dangos bod canser yn y colon, byddwch yn cael rhagor o brofion. Gwneir y profion hyn i ganfod maint a lleoliad y canser ac i weld a yw wedi ymledu. Gelir hyn y broses hon yn gamau. Bydd y canlyniadau yn eich helpu chi a'ch meddyg i benderfynu ar y driniaeth orau i chi. Weithiau caiff rhai profion eu gwneud eto, yn ystod ac ar ôl triniaeth, i wirio'ch cynnydd. Bydd eich meddyg neu nyrs arbenigol yn eguro hyn wrthyh.

Byddwch fel arfer yn cael profion gwaed a sgan CT (tomograffi cyfrifiadurol). Bydd rhai pobl yn cael sgan PET/CT hefyd.

Profion gwaed

Byddwch yn cael profion gwaed i asesu eich iechyd cyffredinol.

Gall eich gwaed gael ei brofi am brotein o'r enw carcinoembryonig antigen (CEA). Bydd gan rai pobl â chanser y coluddyn lefelau uwch o'r protein hwn. Os yw eich lefelau CEA yn uchel, gall eich meddygon ei wirio'n rheolaidd i weld pa mor dda mae eich triniaeth yn gweithio.



Sgan CT (tomograffeg gyfrifiadurol)

Mae'r prawf hwn yn chwilio am unrhyw arwyddion bod y canser wedi ymledu y tu allan i'r colon. Mae llun o rywun yn cael sgan CT ar y dudalen gyferbyn.

Mae sgan CT yn cymryd cyfres o luniau pelydr-x, sy'n creu darlun tri dimensiwn o du mewn y corff. Mae'r sgan yn cymryd 10–30 munud ac ni fyddwch yn teimlo unrhyw boen. Mae'n defnyddio ychydig bach o ymbelydredd, ond mae'n annhebygol iawn o achosi niwed i unrhyw un a ddaw i gysylltiad â chi.

Fe ofynnir i chi beidio â bwyta nac yfed am o leiaf bedair awr cyn y sgan.

Gall llifyn gael ei roi i chi fel diod neu chwistrelliad, sy'n galluogi rhannau penodol i gael eu gweld yn fwy eglur. Gall hwn wneud i chi deimlo'n boeth am ychydig funudau. Mae'n bwysig eich bod yn dweud wrth eich meddyg os oes gennych alergedd i iodine neu oes oes asthma arnoch, gan y gallai hynny achosi i chi adweithio'n fwy difrifol i'r chwistrelliad. Mae'n debyg y cewch fynd adref cyn gynted ag y byddwch wedi gorffen cael y sgan.

Sgan PET/CT

Mae hwn yn gyfuniad o sgan CT (gweler uchod) a sgan tomograffi gollwng positron (PET). Mae sgan PET yn defnyddio dogn isel o ymbelydredd i fesur gweithgarwch celloedd mewn gwahanol rannau o'r corff.

Weithiau gall sgan PET/CT gael ei wneud os oes angen gwybodaeth fwy manwl ar ôl sgan CT. Gellir ei ddefnyddio hefyd i helpu'r meddygon i gynllunio triniaeth os oes canser yn yr iau neu'r ysgyfaint.

Ni chewch fwyta am chwe awr cyn y sgan, ond mi gewch yfed. Bydd technegydd yn chwistrellu ychydig o glwcos ymbelydrol

(siwgr) i wythien yn eich llaw neu'ch braich. Bydd lefel yr ymbelydredd yn isel iawn. Byddwch wedyn yn aros i'r glwcos gael ei amsugno gan eich corff. Ar ôl rhyw awr mi gewch y sgan, a fydd yn cymryd 30–90 munud. Bydd y sgan yn dangos y rhannau hynny ble mae'r glwcos wedi cael ei amsugno. Mae canserau'n amsugno mwy o glwcos na rhannau eraill o'r corff. Mae hyn yn helpu'r meddygon i ganfod canserau. Fel arfer cewch fynd adref ar ôl y sgan.

Sgan MRI (delweddu cyseiniant magnetig)

Gall sgan MRI helpu meddygon gynllunio triniaeth os oes canser yn yr iau.

Mae'r prawf yn defnyddio magneteg i greu darlun manwl o rannau o'ch corff. Mae'r sganiwr yn fagnet pwerus felly efallai y gofynnir i chi gwblhau a llofnodi rhestr wirio i sicrhau ei fod yn ddiogel i chi. Mae'r rhestr wirio'n holi am unrhyw fewnblaniadau metel sydd gennych, fel rheolydd y galon, clipiau llawfeddygol neu binnau esgyrn. Dylech hefyd ddweud wrth eich meddyg os ydych erioed wedi gweithio â metel neu yn y diwydiant metel, gan fod darnau bychan iawn o fetel weithiau'n gallu cael eu dal yn y corff. Os oes gennych unrhyw fetel yn eich corff, mae'n debygol na fyddwch yn gallu cael sgan MRI. Mewn sefyllfa o'r fath fe ddefnyddir math arall o sgan.

Cyn y sgan, fe ofynnir i chi dynnu unrhyw eitemau metel gan gynnwys gemwaith. Rhoddir pigiad o lifyn i mewn i wythien yn y fraich i rai pobl. Nid yw hyn fel arfer yn achosi unrhyw anesmwythdod. Gelwir hyn yn gyfrwng cyferbyniad a gall helpu delweddau'r sgan i ymddangos yn fwy clir.

Yn ystod y prawf byddwch yn gorwedd yn llonydd iawn ar wely tu mewn i silindr (tiwb) hir am tua 30 munud. Ni fyddwch yn teimlo unrhyw boen ond gall fod ychydig yn anghyfforddus, ac mae rhai yn teimlo ychydig yn glawstroffobig. Gall hefyd fod yn swnllyd,

ond fe roddir plygiau clust neu glustffonau i chi. Gallwch glywed, a siarad gyda'r sawl sy'n gweithredu'r sganiwr.

Aros am ganlyniadau profion

Gall aros am ganlyniadau profion fod yn amser anodd iawn. Gall gymryd rhwng ychydig o ddyddiau a chwpl o wythnosau cyn y bydd canlyniadau eich profion yn barod. Gall fod yn ddefnyddiol i drafod y pwnc gyda'ch partner, teulu neu gyfaill agos. Gall eich nyrs arbenigol, neu un o'r mudiadau a restrir ar dudalennau 99–105, hefyd gynnig cymorth i chi. Gallwch hefyd drafod pethau gydag un o'n harbenigwyr cymorth canser ar **0808 808 00 00**.

Camau a graddio

Camau

Mae cam canser yn disgrifio ei faint ac a yw wedi lledaenu. Mae gwybod cam eich canser yn helpu meddygon i benderfynu ar y driniaeth orau i chi. Y system gamau a ddefnyddir amlaf yw'r system TNM.

System camau TNM

Mae T yn dynodi pa mor bell mae'r tiwmor wedi tyfu i wal y coluddyn, ac a yw wedi tyfu i feinweoedd neu organau cyfagos.

Mae N yn dynodi a yw'r canser wedi lledaenu i'r nodau lymff.

Mae M yn dynodi a yw'r canser wedi lledaenu i ran arall o'r corff fel yr iau neu'r ysgyfaint (canser eilaidd neu fetastatig).

T – Tiwmor

Mae'r coluddyn wedi'i ffurfio o haenau o wahanol feinweoedd (gweler y diagram gyferbyn).

Mae Tis yn golygu bod y cancer yn ei gam cynharaf (in situ). Mae'n tyfu i'r mwcosa ond yn ddim pellach.

Mae T1 yn golygu bod y tiwmor yn haen fewnol y coluddyn yn unig (is-mwcosa).

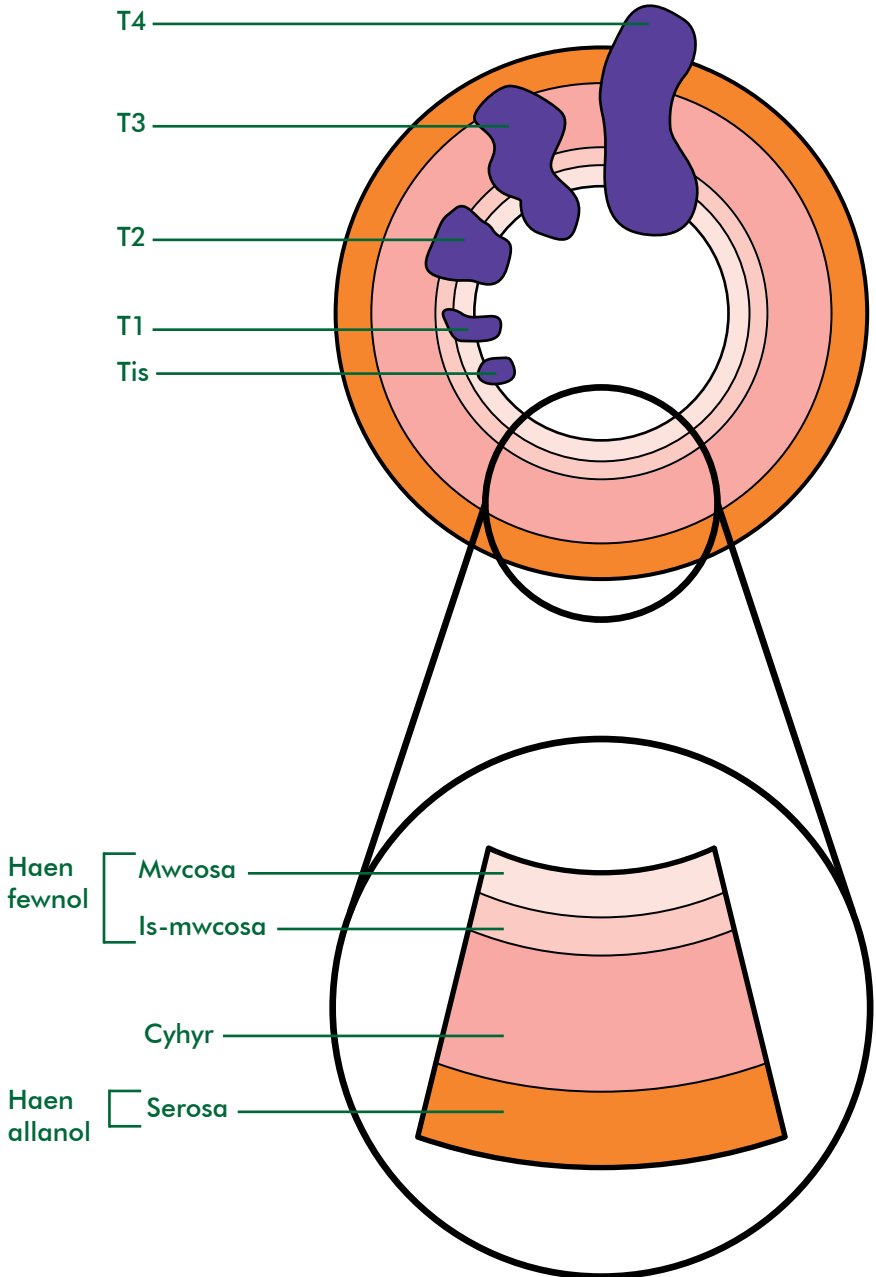
Mae T2 yn golygu bod y tiwmor wedi tyfu i haen cyhyr y coluddyn ond ddim yn bellach.

Mae T3 yn golygu bod y tiwmor wedi tyfu i leinin allanol wal y coluddyn (serosa) ond ddim yn bellach.

Mae T4 yn golygu bod y tiwmor wedi tyfu drwy haen allanol wal y coluddyn (serosa) a thrwy'r bilen sy'n gorchuddio y tu allan i wal y coluddyn (peritonewm).

Mae T4a yn golygu ei fod wedi tyfu i rannau cyfagos o'r corff, fel rhannau eraill o'r coluddyn neu organau neu strwythurau eraill y corff.

Mae T4b yn golygu bod y tiwmor wedi achosi twll yn wal y coluddyn (rhydylliad) a bod y celloedd cancer wedi ymledu y tu allan i'r coluddyn.



Trawstoriad sy'n dangos gwahanol haenau'r coluddyn a gwahanol gamau T canser (mewn porffor)

N – Nodau

Mae N0 yn golygu nad oes dim nodau lymff yn cynnwys celloedd cancer.

Mae N1 yn golygu bod celloedd cancer mewn hyd at dri nod lymff cyfagos.

Mae N2 yn golygu bod celloedd cancer mewn pedwar neu fwy o nodau lymff cyfagos.

M – Metastases

Mae M0 yn golygu nad yw'r cancer wedi lledaenu i organau pellach i ffwrdd.

Mae M1 yn golygu bod y cancer wedi lledaenu i organau pellach i ffwrdd fel yr iau neu'r ysgyfaint.

System camau rhifau

Gellir defnyddio gwybodaeth o'r system TNM i roi cam rhif o 0 i 4.

Cam 0 – Mae'r cancer yn ei gam cynharaf ac mae yn y mwcosa yn unig (Tis N0 M0).

Cam 1 – Mae'r cancer wedi tyfu i'r is-mecosa neu'r cyhyr ond nid yw wedi lledaenu i'r nodau lymff nac unman arall (T1 N0 M0 neu T2 N0 M0).

Cam 2 – Mae'r cancer wedi tyfu drwy wal y cyhyr neu drwy haen allanol y coluddyn, a gall fod yn tyfu i feinweoedd cyfagos. Nid yw'r cancer wedi lledaenu i'r nodau lymff nac unman arall (T3 N0 M0 neu T4 N0 M0).

Cam 3 – Gall y tiwmor fod unrhyw faint ac mae wedi lledaenu i nodau lymff cyfagos, ond nid yw wedi lledaenu i unrhyw rhan arall o'r corff (Unrhyw T N1 neu N2 M0).

Cam 4 – Gall y tiwmor fod unrhyw faint. Mae wedi lledaenu i nodau lymff cyfagos. Mae'r canser wedi lledaenu i rannau eraill o'r corff megis yr iau neu'r ysgyfaint (Unrhyw T Unrhyw N M1).

Graddio

Mae graddfa'r canser yn rhoi syniad o ba mor sydyn y gallai ddatblygu. Bydd meddygon yn edrych ar sampl o'r celloedd canser o dan ficrosgôp i ddarganfod gradd eich canser.

Gradd 1 (gradd isel) – Mae'r celloedd canser yn tueddu i dyfu'n araf ac maent yn edrych yn eithaf tebyg i gelloedd normal (wedi'u gwahaniaethu'n dda). Mae'r canserau hyn yn llai tebygol o ledaenu na rhai graddau uwch.

Gradd 2 (gradd gymhedrol) – Mae'r celloedd canser yn edrych yn fwy annormal.

Gradd 3 (gradd uchel) – Mae'r celloedd canser yn tueddu i dyfu'n fwy cyflym ac yn edrych yn annormal iawn (wed'u gwahaniaethau'n wael). Mae'r canserau hyn yn fwy tebygol o ledaenu na chanserau gradd is.

Trosolwg o driniaethau

Mae triniaethau a ddefnyddir ar gyfer cancer y colon yn cynnwys llawfeddygaeth, cemotherapi a therapi wedi'i thargedu. Yn aml, defnyddir cyfuniad o therapïau.

Mae'r driniaeth yn dibynnu ar radd y cancer a'i leoliad yn y colon. Mae hefyd yn dibynnu ar eich iechyd cyffredinol a'ch dewisiadau personol chi.

Mae'n bwysig eich bod yn cael cyfle i drafod y triniaethau â'ch meddyg. Bydd hyn yn eich helpu i ddeall pam y mae triniaeth benodol wedi cael ei hawgrymu, a sut y gall y driniaeth effeithio arnoch.

Llawdriniaeth i dynnu'r cancer yw un o'r prif driniaethau ar gyfer cancer y colon. Mae'r driniaeth hon fel arfer yn cynnwys tynnu'r rhan o'r colon sydd wedi heffeithio yn ogystal â nodau lymff cyfagos (gweler tudalennau 36–41.) Os yw'r cancer wedi tyfu i feinwe neu organau cyfagos, gall y llawfeddyg dynnu rhannau o'r rhain hefyd.

Weithiau, defnyddir llawdriniaeth i leddfu symptomau yn hytrach na gwella'r cancer. Gellir gwneud hyn os yw'r cancer yn achosi rhwystr yn y coluddyn (gweler tudalennau 44–45).

Weithiau, gellir defnyddio llawdriniaeth i dynnu cancer sydd wedi lledaenu i ran bellach o'r corff, fel yr iau neu'r ysgyfaint (gweler tudalennau 42–43).

Cemotherapi (gweler tudalennau 59–67) gellir rhoi hwn cyn neu ar ôl llawdriniaeth i leihau'r risg y bydd y cancer yn dod yn ôl.

Gellir ei ddefnyddio hefyd fel y prif driniaeth ar gyfer cancer sydd wedi lledaenu neu na ellir ei dynnu drwy lawdriniaeth. Y nod yw rheoli'r cancer am gyhyd â phosibl.

Gellir defnyddio cemotherapi i leihau maint y cancer ac i leddfu symptomau os yw'r cancer wedi dod yn ôl ar ôl triniaeth, neu os yw wedi lledaenu.

Bydd therapïau wedi'u targedu (gweler tudalennau 68–71) weithiau'n cael eu defnyddio ar eu pen eu hunain neu ar y cyd â cemotherapi i reoli cancer eilaidd.

Efallai y bydd eich arbenigwr cancer yn eich gwahodd i gymryd rhan mewn treial clinigol. Gallwch ddarllen mwy am hyn ar dudalennau 75–76.

Sut caiff triniaeth ei chynllunio

Bydd tîm o arbenigwyr yn cwrdd i gynllunio eich triniaeth. Bydd y tîm aml-ddisgyblaeth (MDT) hwn yn cynnwys:

- llawfeddyg sy'n arbenigo mewn canserau'r coluddyn
- oncolegydd meddygol (arbenigwr cemotherapi)
- oncolegydd clinigol (arbenigwr radiotherapi a cemotherapi)
- arbenigwr nyrsio
- radiolegydd (arbenigwr mewn pelydrau-x a sganiau)
- patholegydd (arbenigwr sy'n astudio samplau o feinwe i ganfod clefydau)
- nyrs gofal stoma.

Gall hefyd gynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, megis gastroenterolegydd (meddyg sy'n arbenigo ym mhroblemau'r coluddyn), dietegydd, ffisiotherapydd, therapydd galwedigaethol, seicolegydd neu gwnselydd.

Os yw'r cancer wedi lledaenu i'ch iau, gallwch hefyd gael eich hatgyfeirio at MDT sy'n arbenigo mewn llawdriniaeth ar gyfer cancer eilaidd yn yr iau. Yn y sefyllfa hon, bydd y ddau MDT yn gweithio â'i gilydd i gynllunio eich triniaeth.

Trafod eich cynllun triniaeth

Ar ôl cyfarfod y MDT, bydd eich arbenigwr neu nyrs cancer arbenigol yn siarad â chi am y dewsiadau ar gyfer eich triniaeth.

Byddant yn egluro prif nodau'r driniaeth. Gall y rhain gynnwys gwella'r cancer, i'ch helpu i fyw'n hirach, neu i leddfu symptomau. Byddant hefyd yn dweud wrthyhch beth yw sgîl-efeithiau tymor byr a thymor hir posibl y triniaethau.

Bydd y penderfyniad ar ba driniaethau sydd orau i chi yn cael ei wneud fel arfer ar y cyd rhyngoch chi a'ch tîm cancer. Mae gan arbenigwyr cancer wybodaeth arbenigol am y triniaethau a all helpu, ond chi sy'n deall eich sefyllfa bersonol eich hun a'ch credoau a'ch hoffterau personol.

Fel arfer, os gwelwyd fod un driniaeth yn gweithio'n well na'r lleill, mae'r rhan fwyaf o bobl yn hapus i ddilyn arweiniad eu meddyg cancer. Ond ar adegau efallai y bydd y dewis o driniaeth a gewch yn dibynnu ar eich hoffterau personol chi. Er enghraifft, os bydd triniaeth ychwanegol yn gwella eich siawns o gael gwellhad rhyw ychydig, gallai hynny olygu sgîl-efeithiau cas.

Os nad yw gwellhad yn bosibl ac mai nod y driniaeth yw rheoli'r cancer am gyfnod, gall fod yn anoddach penderfynu beth i'w wneud. Efallai y bydd angen i chi drafod hyn gyda'ch meddyg. Os byddwch yn dewis peidio cael y driniaeth, gallwch gael gofal cefnogol (lliniarol) i reoli unrhyw symptomau.



Wrth wneud penderfyniadau ynglŷn â thriniaethau, mae'n bwysig eich bod yn trafod yr opsiynau'n ofalus â'ch tîm canser. Gall hynny eich helpu i lunio rhestr o gwestiynau yr hoffech eu gofyn iddynt. Gallwch fynd â'ch rhestr gyda chi i'ch apwyntiad nesaf. Mae hefyd yn fuddiol cael perthynas neu ffrind agos i fynd gyda chi i'ch apwyntiadau. Efallai yr hoffech gadw nodiadau am yr hyn sy'n cael ei ddweud.



Gallwch archebu ein llyfryn *Making treatment decisions* am ddim yn be.macmillan.org.uk neu drwy ein ffonio. Mae'n egluro sut y gallwch ddarganfod mwy am eich dewisiadau ar gyfer triniaeth a'r pethau all eich helpu i wneud eich penderfyniad.

Rhoi eich caniatâd

Cyn i chi gael unrhyw driniaeth, bydd eich meddyg yn esbonio ei fwriad. Fel arfer bydd yn gofyn i chi lofnodi ffurflen yn dweud eich bod yn rhoi caniatâd (cydsyniad) i staff yr ysbyty i roi'r driniaeth i chi. Ni ellir rhoi unrhyw driniaeth feddygol heb eich caniatâd, a chyn y gofynnir i chi lofnodi'r ffurflen, dylech gael gwybodaeth lawn am:

- fath a maint y driniaeth
- y manteision a'r anfanteision
- unrhyw risgiau neu sgîl effeithiau sylweddol
- unrhyw driniaethau eraill a allai fod ar gael.

Os nad ydych yn deall yr hyn a ddywedwyd wrthyich, gadewch i'r staff wybod ar unwaith, fel y gallant egluro unwaith eto. Mae rhai triniaethau canser yn gymhleth, felly nid yw'n anarferol i esbonio pethau fwy nag unwaith.

Gallwch bob amser ofyn am fwy o amser os ydych yn teimlo nad ydych yn gallu gwneud penderfyniad pan eglurir eich triniaeth i chi am y tro cyntaf.

Gallwch ddewis peidio cael y driniaeth. Gall y staff egluro wrthydd beth allai ddigwydd os nad ydych yn cael triniaeth. Mae'n hanfodol eich bod yn dweud wrth feddyg neu brif nyrs, fel y gallant gofnodi eich penderfyniad yn eich nodiadau meddygol. Does dim rhaid i chi roi rheswm dros beidio bod eisiau triniaeth, ond gall helpu drwy roi gwybod i'r staff am eich pryderon fel y gallant roi'r cyngor gorau i chi.

Ail farn

Mae'r tîm amlddisgyblaethol (MDT) yn defnyddio canllawiau triniaeth cenedlaethol i benderfynu ar y driniaeth fwyaf addas i chi. Er hyn, efallai y byddwch eisiau cael barn feddygol arall. Os ydych yn teimlo y byddai'n ddefnyddiol, gallwch naill ai ofyn i'ch arbenigwr neu feddyg teulu eich cyfeirio at arbenigwr arall am ail farn. Gallai cael ail farn ohirio dechrau eich triniaeth, felly mae angen i chi â'ch meddyg fod yn hyderus bydd yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i chi.

'Byddaf yn mynd i apwyntiadau bob amser gyda fy nghwestiynau'n barod, gan ei bod mor hawdd anghofio amdanynt os byddaf yn cael gwybodaeth newydd. Mi ddaeth rhywun gyda mi i fy nghyfarfod llawfeddygol cyntaf ac i'r cyfarfod cyntaf ar ôl y llawdriniaeth, felly roedd gen i rywun i gymryd nodiadau a gallwn innau ganolbwyntio wedyn ar ofyn y cwestiynau ar y rhestr roeddwn wedi'i pharatoi. Mi wnes yr un peth ar ôl dechrau'r cemotherapi.'

Muriel

Llawdriniaeth

Llawdriniaeth yw'r driniaeth fwyaf cyffredin ar gyfer cancer y colon. Dylai'r llawdriniaeth gael ei chynnal gan lawfeddyg sy'n arbenigo mewn trin cancer y coluddyn

Bydd y math o lawdriniaeth a gewch yn dibynnu ar gam y cancer a'i leoliad yn y coluddyn. Bydd eich meddyg yn trafod hyn gyda chi.

Llawdriniaeth i dynnu cancer y colon

Echdoriad lleol

Weithiau gellir tynnu canserau'r colon yn eu camau cynnar iawn trwy ddefnyddio llawdriniaeth a elwir yn echdoriad lleol. Bydd y llawfeddyg yn tynnu'r cancer o leinin y coluddyn gan ddefnyddio colonosgôp (gweler tudalen 19). Bydd patholegydd yn archwilio'r cancer a gafodd ei dynnu. Os gwelir ei fod yn un gradd uchel (gweler tudalen 29), efallai bydd eich llawfeddyg yn argymhell i chi gael ail lawdriniaeth. Mae hyn er mwyn tynnu mwy o'r colon er mwyn sicrhau nad oes dim celloedd cancer wedi eu gadael ar ôl.

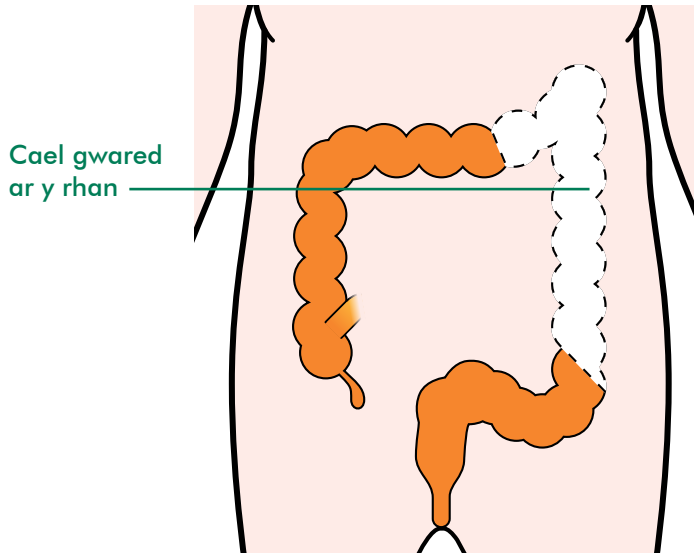
Tynnu rhan o'r colon neu'r colon i gyd

Gelwir tynnu'r colon i gyd yn **golectomi llwyr**.

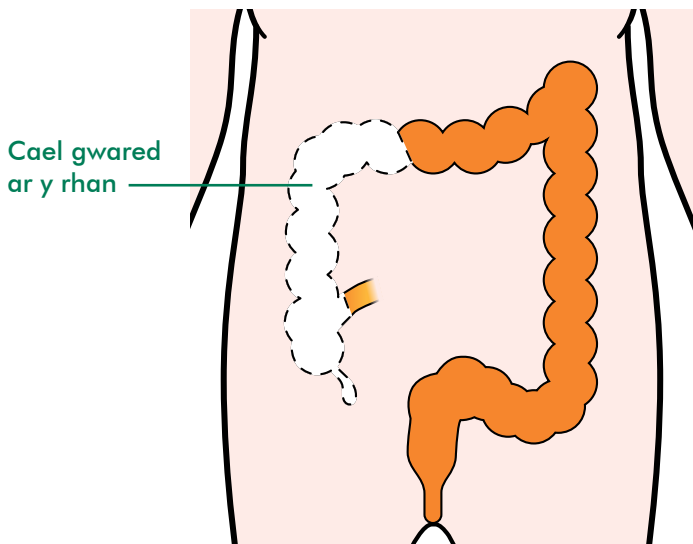
Gelwir tynnu hanner y colon yn hemi-colectomi. Gellir tynnu naill ai'r ochr chwith neu'r ochr dde, yn dibynnu ble mae'r cancer.

Mewn **hemi-colectomi chwith**, tynnir ochr chwith y colon ardraws a'r colon disgynnol. Mewn **hemi-colectomi de**, tynnir ochr dde'r colon ardraws a'r colon disgynedig. Mae'r diagramau gyferbyn yn dangos y rhannau hynny o'r colon sy'n cael eu tynnu yn ystod y llawdriniaethau hyn.

Llawdriniaethau i dynnu rhan o'r colon

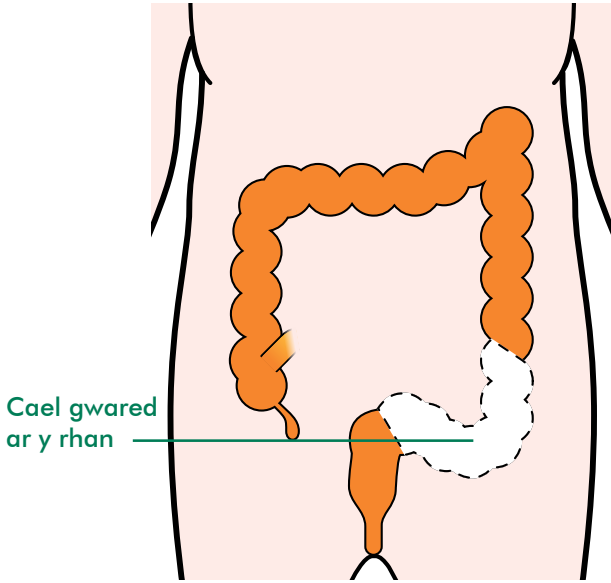


Hemi-colectomi chwith

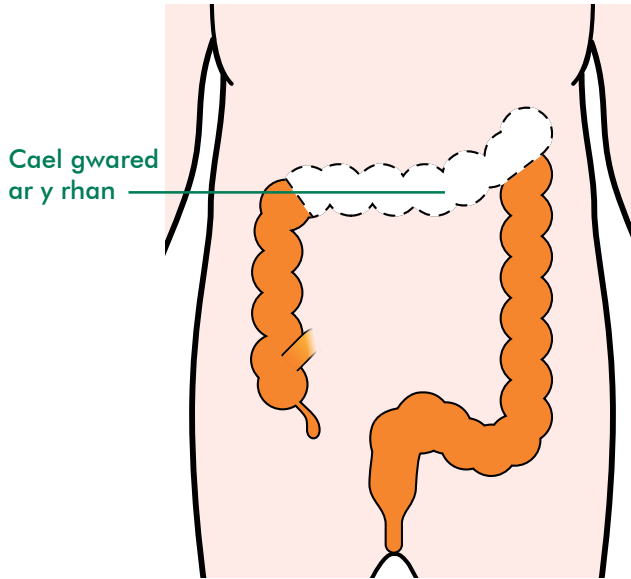


Hemi-colectomy de

Mae rhai pobl yn cael llawdriniaeth i dynnu'r colon sigmoid, a elwir yn **colectomi sigmoid**. Bydd colon ardraws rhai pobl yn cael ei dynnu, a gelwir hyn yn **colectomi ardraws**.



Colectomi sigmoid



Colectomi ardraws

Yn ystod y llawdriniaeth, bydd y rhan o'r coluddyn sy'n cynnwys y cancer yn cael ei dynnu. Caiff y ddau ben agored eu huno wedyn. Gelwir yr uniad hwn yn anastomosis. Tynnir y nodau lymff wrth ymyl y colon hefyd, gan mai dyma yma fel arfer y lle cyntaf mae'r cancer yn lledaenu iddo.

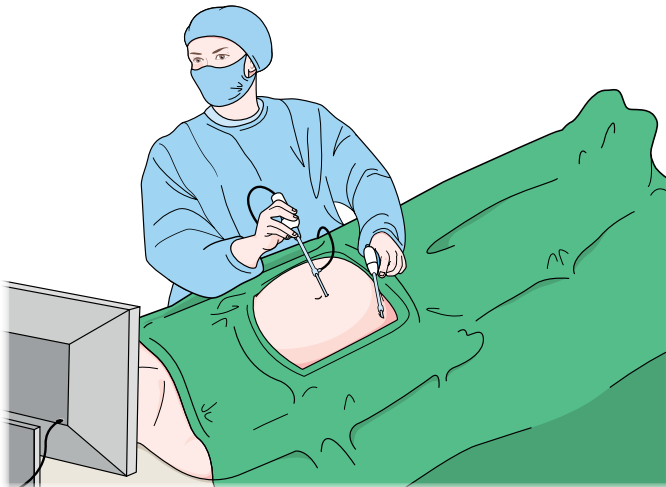
Llawdriniaeth agored neu laparoscopig

Gall eich llawdriniaeth gael ei chynnal fel llawdriniaeth agored neu fel llawdriniaeth laparoscopig (twll clo).

Mae llawdriniaeth agored yn golygu bod y llawfeddyg yn gwneud un toriad mawr. Wedyn, bydd gennych graith a fydd yn ymestyn i lawr mewn llinell o dan asgwrn eich brest (sternwm) i ychydig yn is na'ch botwm bol (bogail). Bydd craith rhai pobl yn mynd ar draws eu bol.

Mewn llawdriniaeth laparoscopig (twll clo), mae'r llawfeddyg yn gwneud pedwar neu bump o doriadau bach yn yr abdomen yn hytrach nag un toriad mawr. Mae laparosgôp yn cael ei roi i mewn drwy un o'r toriadau hyn. Mae laparosgôp yn diwb main gyda golau a camera arno. Gallant wedyn basio cyfarpar llawfeddygol arbenigol drwy'r toriadau eraill i dynnu'r canser.

Bydd cleifion fel arfer yn gwella'n gyflymach ar ôl llawdriniaeth laparoscopig nag ar ôl llawdriniaeth agored. Bydd eich llawfeddyg yn trafod â chi pa lawdriniaeth sydd fwyaf priodol.



Llun sy'n dangos llawdriniaeth laparoscopig

Stomas (colostomi/ileostomi)

Ar ôl llawdriniaeth i dynnu canser y colon, bydd rhai pobl yn mynd i'r toiled mewn ffordd wahanol. Bydd ganddynt agoriad ar wal eu bol a dyna sut y bydd y corff yn cael ei weithio. Gelwir hwn yn stoma. Gwisgir bag dros y stoma i gasglu'r carthion.

Gwneir y stoma o agoriad mewn rhan o'r coluddyn. Os gwneir y stoma o agoriad yn y colon fe'i gelwir yn colostomi. Os yw'n cael ei wneud o agoriad yn y coluddyn bach (ileum) fe'i gelwir yn ileostomi.

Gall stomas fod yn barhaol neu dros dro. Dim ond nifer fach o bobl â chanser y colon fydd angen stoma parhaol.

Gall llawfeddyg wneud stoma dros dro i adael i'r coluddyn orffwys ar ôl llawdriniaeth ar gyfer canser y colon.

Mae dau fath o stoma: **stoma dolen** a **stoma pen**. I wneud stoma dolen, bydd y llawfeddyg yn tynnu dolen fechan o goluddyn drwy doriad yn y bol (abdomen). Bydd wedyn yn gwneud agoriad yn nolen y coluddyn ac yn pwytho'r ddolen at y croen. Mae hyn yn gwneud stoma.

I wneud stoma pen, mae'r llawfeddyg yn tynnu'r rhan o'r coluddyn sy'n cynnwys canser. Mae hyn yn gadael dau ben agored yn y coluddyn. Mae'r llawfeddyg yn dod â'r rhan weithredol allan ar y croen ac yn ei bwytho yn ei le. Mae hyn yn gwneud stoma. Mae rhan anweithredol y coluddyn, sy'n arwain at y rectwm (y pen ôl), yn cael ei wnio ynghau a'i adael y tu mewn i'r abdomen.

Os oes gennych stoma dros dro, byddwch fel arfer yn cael llawdriniaeth lai ymhen rhai misoedd i gau'r stoma ac ail-uno'r coluddyn. Gelwir y llawdriniaeth hon yn driniaeth gwrthdroi stoma (gweler tudalen 57).



Mae gennym fideo ar ein gwefan gyda nyrs stoma yn esbonio'r gwahanol fathau o stoma a'r hyn fydd yn digwydd ar ôl eich llawdriniaeth. Ewch i macmillan.org.uk/havingastoma

Llawdriniaeth ar gyfer cancer datblygedig y colon

Echdoriad yr iau

Os yw cancer y colon wedi lledaenu i'r iau, y driniaeth fwyaf cyffredin yw cemotherapi (gweler tudalennau 59–67). Y nod yw lleihau'r cancer a'i reoli am gyhyd â phosibl.

Efallai y bydd rhai pobl yn cael llawdriniaeth i dynnu'r rhan o'r iau sydd wedi'i effeithio gan y cancer. Gelwir y llawdriniaeth hon yn echdoriad yr iau. Gall hyn weithiau arwain at wellhad.

Mae echdoriad yr iau yn llawdriniaeth fawr sy'n cymryd 3–7 awr. Bydd yn cael ei chynnal gan lawfeddygon sy'n brofiadol mewn llawdriniaethau ar yr iau, a hynny mewn ysbytai arbenigol. Mae'r driniaeth hon yn addas i ychydig yn unig o bobl â chanser eilaidd yr iau.

Gall llawdriniaeth i dynnu'r cancer yn y colon gael ei chynnal ar yr un pryd neu fel llawdriniaeth ar wahân.

Os oes gennych ganser eilaidd ar yr iau, gallwch ofyn i'ch meddyg a fyddai'r llawdriniaeth hon yn help i chi. Fel arfer bydd cwrs o cemotherapi yn cael ei roi cyn echdoriad yr iau.

Mae gwybodaeth ar dudalennau 72–74 am driniaethau eraill ar gyfer cancer eilaidd yr iau.



Mae gennym lyfryn o'r enw *Understanding secondary cancer in the liver*, sydd â gwybodaeth am y triniaethau y gallech eu cael. I archebu copi, ewch i be.macmillan.org.uk neu ffoniwch ni.

Echdoriad yr ysgyfaint

Y prif driniaeth ar gyfer cancer sydd wedi lledaenu i'r ysgyfaint yw cemotherapi. Ond weithiau, bydd pobl yn cael cynnig llawdriniaeth i dynnu'r rhan o'r ysgyfaint sydd wedi'i heffeithio. Yr unig dro y gwneir hyn yw pan fydd y cancer mewn un rhan yn unig o'r ysgyfaint a heb fod mewn unrhyw ran arall o'r corff.

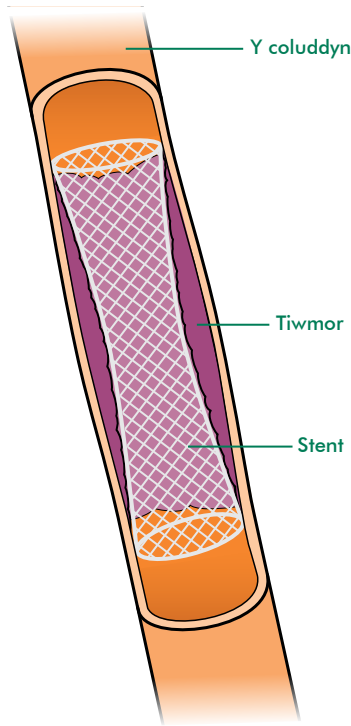
Trin rhwystr yn y coluddyn

Weithiau, gall cancer y colon gulhau'r coluddyn, sy'n rhwystro'r carthion rhag cael eu pasio. Gall hyn achosi symptomau fel poen yn y bol a chwydu. Fel arfer bydd yn rhaid ei drin ar frys. Gellir ei drin mewn un o ddwy ffordd.

Defnyddio stent i leddfu rhwystr yn y coluddyn

Mae'r llawfeddyg yn defnyddio colonosgôp (gweler tudalen 19) i roi tiwb metel hyblyg (stent) yn y rhwystr. Mae'r tiwb wedyn yn ehangu i gadw'r coluddyn yn agored.

Fel arfer gellir tynnu'r cancer sy'n achosi'r rhwystr yn ddiweddarach.



Trawstoriad o ran o'r coluddyn, yn dangos stent y tu mewn

Llawdriniaeth i leddfyr rhwystr yn y coluddyn.

Weithiau, caiff rhwystr yn y coluddyn ei drin â llawdriniaeth i dynnu'r rhan o'r coluddyn sydd wedi blocio. Bydd y rhan fwyaf o bobl yn cael stoma dros dro neu barhaol ar ôl y llawdriniaeth hon (gweler tudalen 41). Gall y llawfeddyg dynnu'r canser ar yr un pryd neu wneud hynny mewn llawdriniaeth arall.

Cyn eich llawdriniaeth

Os ydych yn ysmegu, ceisiwch roi'r gorau iddi neu gwtogi cyn eich llawdriniaeth. Bydd hyn yn lleihau unrhyw risg o broblemau â'r frest fel haint ar y frest. Bydd hefyd yn helpu'r graith i wella ar ôl y llawdriniaeth. Gall eich meddyg teulu roi cyngor a help i'ch helpu i roi'r gorau i ysmegu. Efallai y byddai'n fuddiol pe baech yn darllen ein llyfryn *Giving up smoking*.

Byddwch yn mynd i glinig cyn asesu i gael profion i weld a ydych yn ddigon iach i gael y llawdriniaeth. Gall y rhain gynnwys profion gwaed, prawf pwysedd gwaed a recordio eich calon (ECG).

Byddwch yn cwrdd ag aelod o'r tîm llawdriniaethol i drafod y driniaeth. Os byddwch yn cael stoma ar ôl y llawdriniaeth, byddwch hefyd yn cwrdd â nyrs gofal stoma a fydd yn egluro'r hyn sydd angen i chi ei wybod. Bydd hwn yn gyfle da i rannu unrhyw gwestiynau neu bryderon sydd gennych am y llawdriniaeth. Os ydych yn credu y bydd angen help arnoch pan fyddwch yn mynd adref ar ôl y llawdriniaeth, er enghraifft am eich bod yn byw ar eich pen eich hun neu'n gofalu am rywun arall, dywedwch wrth eich nyrs cyn gynted â phosibl. Bydd hyn yn eu helpu i wneud trefniadau mewn da bryd.

Mae rhai ysbytai'n dilyn rhaglen wella uwch, sy'n ceisio lleihau faint o amser y byddwch yn ei dreulio yn yr ysbyty a chyflymu eich adferiad. Mae hefyd yn golygu eich bod yn cael mwy o lais yn eich gofal eich hun. Er enghraifft, byddwch yn cael gwybodaeth am ddietau ac ymarfer corff cyn eich llawdriniaeth.

Byddwch yn cael diodydd maethlon i'w hyfed. Bydd unrhyw drefniadau y bydd angen eu gwneud pan fyddwch yn mynd adref yn cael eu gwneud ar eich cyfer. Bydd eich meddyg yn dweud wrthy ch os bydd rhaglen wella uwch yn addas i chi ac a yw ar gael.

Fel arfer byddwch yn cael eich derbyn i'r ysbyty ar fore'r llawdriniaeth. Byddwch yn cael sanau elastig (sanau TED) i'w gwisgo. Mae'r rhain yn cael eu gwisgo i atal clotiau gwaed yn eich coesau.

Ar ôl eich llawdriniaeth

Byddwch yn cael eich annog i ddechrau symud o gwmpas cyn gynted â phosibl. Mae hyn yn helpu i atal cymhlethdodau fel haint ar y frest a chlotiau gwaed. Bydd y nyrsys yn eich annog i wneud symudiadau i'ch coesau ac ymarferion anadlu dwfn yn rheolaidd. Bydd ffisiotherapydd neu nyrs yn egluro'r ymarferion wrthy ch.

Ar noson y llawdriniaeth neu ar y diwrnod canlynol, byddwch fel arfer yn cael help i godi o'ch gwely neu i eistedd i fyny am gyfnod byr. Ar ôl hyn, byddwch yn cael eich annog i godi o'ch gwely am gyfnodau hwy ac i ddechrau cerdded o gwmpas y ward.

Poen

Byddwch yn profi rhywfaint o boen ac anghysur ar ôl eich llawdriniaeth. Gall poenladdwyr reoli'r boen. Os byddwch yn teimlo'n sâl neu mewn poen, rhowch wybod i'r nyrsys. Gallant roi moddion i chi i helpu i leddu'r symptomau. Efallai y bydd angen newid dos neu'r math o boenladdwr a roddir i chi.

Efallai y cewch chi floc asgwrn cefn yn ystod y llawdriniaeth. Mae hwn yn chwistrelliad o boenladdwr sy'n para'n hir i'r hylif o gwmpas llinyn asgwrn y cefn. Mae'n lleddfu poen am hyd at 24 awr. Neu, gallwch gael dos parhaus o boenladdwr i hylif yr asgwrn cefn drwy diwb mân a phwmp. Gelwir hyn yn epidwral.

Gellir hefyd roi poenladdwyr drwy diwb i wythien yn eich llaw neu fraich (caniwl). Cysylltir y tiwb hwn â phwmp. Gelwir hyn yn

analgesia a reolir gan gleifion (PCA). Gallwch roi dos ychwanegol o boenladdwr i chi eich hun pan fydd angen drwy bwyso botwm. Mae'r peiriant wedi'i osod i wneud yn siŵr eich bod yn cael dos diogel ac na allwch gael gormod.

Cyn i chi fynd adref, bydd eich poen yn cael ei reoli gan dabledi. Byddwch yn cael presgripsiwn ar gyfer poenladdwyr y gallwch eu cymryd gartref yn ôl yr angen.

Dripiau a draeniau

Ar y dechrau, byddwch yn cael hylifau i wythien yn eich llaw neu'ch braich. Gelwir hyn yn ddrip neu drwythiad mewnwythiennol. Pan fyddwch wedi dechrau yfed a bwyta fel arfer unwaith eto, bydd yn cael ei dynnu.

Hefyd bydd tiwb fel arfer yn cael ei osod yn ystod y llawdriniaeth i ddraenio wrin o'ch pledren (cathetr). Tynnir hwn allan unwaith byddwch yn gallu bwyta ac yfed yn iawn eto.

Bydd rhai pobl yn cael tiwb trwyn i'r stumog. Mae hwn yn diwb sy'n mynd i fyny'r trwyn ac i lawr i'r stumog. Mae'n cael ei ddefnyddio i dynnu hylif o'r stumog nes bydd y coluddyn yn dechrau gweithio unwaith eto.

Gallwch gael tiwb (draen) yn agos at graith y llawdriniaeth i ddraenio hylif oddi yno. Bydd nyrs yn ei dynnu ar ôl ychydig o ddyddiau pan fydd hylif yn rhoi'r gorau i ddraenio.

Bwyta ac yfed

Fel arfer byddwch yn gallu yfed a bwyta unwaith eto'n fuan ar ôl y llawdriniaeth. Byddwch yn cael diodydd maethlon am ychydig ddyddiau ar ôl y llawdriniaeth i helpu eich adferiad.

Stoma

Os byddwch yn cael stoma, bydd wedi chwyddo ar y dechrau, ond bydd yn lleihau i'w faint arferol o fewn ychydig wythnosau. Os oes gennych stoma 'dolen' (gweler tudalen 41) efallai y bydd

rhoden o dan y ddolen i'w gynnal. Fel arfer bydd nyrs yn tynnu'r rhoden ar ôl ychydig ddyddiau.

Byddwch fel arfer yn gweld nyrs gofal stoma ar y diwrnod cyntaf ar ôl eich llawdriniaeth. Byddant yn dechrau eich dysgu sut i edrych ar ôl y stoma. Bydd y rhan fwyaf o bobl yn gallu ymdopi ar eu pen eu hunain ar ôl tua 3–4 diwrnod. Efallai yr hoffech gael eich partner neu berthynas agos gyda chi pan ddangosir i chi sut i ofalu am eich stoma. Byddant yn gwybod sut i helpu, os bydd angen, pan fyddwch gartref. Byddwch yn parhau i gael help gan nyrs gofal stoma ar ôl i chi fynd adref.

Mynd adref

Gan ddibynnu ar y math o lawdriniaeth yr ydych wedi'i chael, mae'n debyg byddwch yn barod i fynd adref 3–7 diwrnod ar ôl y llawdriniaeth.

Byddwch yn cael apwyntiad i fynychu clinig cleifion allanol ar gyfer eich archwiliad wedi'r llawdriniaeth. Yn yr apwyntiad hwnnw bydd eich meddyg yn trafod a fydd angen unrhyw driniaeth bellach arnoch, fel radiotherapi neu cemotherapi.

Os oes gennych bwythau, clipiau neu styffylau yn eich clwyf, byddant fel arfer yn cael eu tynnu 7–10 diwrnod ar ôl y llawdriniaeth. Gall eich nyrs practis wneud hyn. Os na allwch adael eich cartref, gall nyrs ardal ddod i'ch gweld.

Os oes gennych stoma, bydd yr ysbyty yn rhoi cyflenwadau stoma i chi i fynd adref gyda chi. Ar ôl hynny, bydd angen i chi archebu cyflenwadau o'ch fferyllfa neu'n uniongyrchol gan gwmni cyflenwi arbenigol. Gall eich nyrs stoma roi gwybodaeth i chi am hyn. Mae gan yr Ileostomy and Internal Pouch Association a'r Colostomy Association hefyd fanylion am gwmnïau (gweler tudalen 100). Bydd yn rhaid i chi gael presgripsiwn gan eich meddyg teulu i gael cyflenwadau stoma. Os ydych rhwng 16 a 60 oed, gwnewch yn siŵr bod eich meddyg yn llofnodi'r ffurflen yn dweud eich bod yn gymwys i gael presgripsiynau am ddim.

'Ar ôl llawdriniaeth, mi gymerodd tua phythefnos cyn i mi fynd allan am y tro cyntaf. Cefais wahoddiad gan y cwpl sy'n byw drws nesaf i fynd i arddwest leol â hwy. Roedd yn deimlad rhyfedd bod allan ac yn enwedig yng nghanol cymaint o bobl, ond gwnaeth i mi sylweddoli bod gen i fwy o stamina nag oeddwn yn ei ddisgwyl a rhoddodd hynny'r hwb i mi fynd allan am dro ar fy mhen fy hun.'

Muriel

Bywyd rhyw ar ôl llawdriniaeth ar y coluddyn

Bydd eich llawfeddyg neu nyrs yn eich cyngori ynghylch pa mor hir y bydd yn ei gymryd i wella o'r llawdriniaeth a pha bryd y gallwch gael rhyw eto. I'r rhan fwyaf o bobl, bydd yn cymryd o leiaf chwe wythnos, a mwy na hynny'n aml.

Yn aml bydd pobl â stoma angen amser i addasu. Gall newidiadau yn y ffordd rydych yn meddwl ac yn teimlo am eich corff effeithio ar eich awydd i gael rhyw. Gall helpu os gallwch siarad am y peth os ydych yn teimlo bod pethau'n lletchwith rhwng y ddau ohonoch.

Gall cofleidio, cusanu a thylino ddangos sut rydych yn teimlo am rywun, hyd yn oed os nad ydych chi'n teimlo fel cael rhyw. Gallwch aros nes byddwch chi a'ch partner yn teimlo'n barod – nid oes dim amser cywir nac anghywir.

Gall siarad am eich teimladau â'ch nyrs gofal stoma helpu i leddfu rhywfaint ar eich pryderon. Gall eich nyrs gofal stoma neu eich meddyg eich cyfeirio am gwnsela arbenigol os ydych yn meddwl byddai hynny'n help.



Mae ein llyfryn *Sexuality and cancer* yn egluro'r effeithiau y gall cancer a'i driniaethau eu cael ar rywioldeb. Mae hefyd yn cynnig ffyrdd o ymdopi ac atebion i broblemau rhywiol. I archebu copi, ewch i be.macmillan.org.uk neu ffoniwch ni.



Gweithrediad y coluddyn ar ôl llawdriniaeth

Bydd gweithrediad eich coluddyn yn setlo'n ôl i batrwm arferol ar ôl ychydig wythnosau neu fisoedd. Ar y dechrau, gallwch brofi un neu ragor o'r newidiadau canlynol:

- angen agor eich coluddion sawl gwaith y diwrnod (amledd)
- teimlo na allwch aros pan ydych yn teimlo'r angen i agor eich coluddion (brys)
- dolur rhydd
- rhwymedd
- teimlo'n chwyddedig ac yn gollwng llawer o wynt
- pen ôl dolurus.

Bydd yr effeithiau hyn yn gwella ar ôl amser. Dywedwch wrth eich meddyg neu nyrs arbenigol os ydych yn cael problemau, neu os nad yw eich coluddyn yn setlo i drefn reolaidd. Gallant roi cyngor, rhagnodi meddyginiaeth neu eich cyfeirio at nyrs ymataliaeth arbenigol neu ddietydd.

Diet ar ôl llawdriniaeth ar y coluddyn

Mae bwyta ar adegau rheolaidd yn helpu i sefydlu patrwm rheolaidd ar gyfer gweithrediad eich coluddion. Os nad oes gennych lawer o archwaeth am fwyd, efallai y bydd yn haws i fwyta sawl pryd bychan y dydd, yn hytrach nag un neu ddau o brydau mawr. Yfwrch o leiaf 1–2 litr o hylif y dydd, yn enwedig os oes gennych garthion rhydd neu ddolur rhydd.

Bydd cynnwys bwydydd â phrotein uchel fel pysgod, cig ac wyau yn eich diet yn helpu eich corff i wella ar ôl llawdriniaeth.

Mae'n bwysig eich bod yn bwyta amrywiaeth eang o wahanol fathau o fwydydd i gael diet iach a chytbwys. Ond, gall rhai bwydydd achosi problemau. Bydd cadw dyddiadur dyddiol o'r hyn rydych yn ei fwyta a sut mae'n effeithio arnoch yn helpu.

Os oes gennych ddolur rhydd, dewiswch fwydydd heb gymaint o ffibr, fel bara gwyn a phasta yn hytrach na blawd cyflawn. Bwytwch lai o lysiau gwyrdd deiliog, coginiwch eich llysiau'n dda a phliciwch ffrwythau.

Wrth i'ch coluddion setlo, ceisiwch ailgyflwyno'r bwydydd sydd wedi achosi problemau i chi'n raddol. Efallai y byddwch yn gweld nad ydynt erbyn hyn yn effeithio ar eich coluddyn. Os byddwch yn parhau i orfod cyfyngu ar yr hyn rydych yn ei fwyta, mae'n sicr yn werth cael cyngor gan ddietydd.

Gwynt

Bydd rhai pobl yn cael problemau â gwynt gormodol neu'n teimlo'n chwyddedig ar ôl llawdriniaeth ar y coluddyn. Dyma rai awgrymiadau:

- Bwytwch yn araf gan gnoi eich bwyd yn dda.
- Cofiwch fod ffa, cwrw, gwm cnoi, diodydd pefriog a nionod yn gallu achosi gwynt.
- Gall tabledi ac olew mintys poethion, a the ffenigl (fennel) a mintys helpu.



Efallai yr hoffech archebu ein llyfryn *Eating problems and cancer*. Mae'n ymdrin ag anawsterau bwyta cyffredin ar ôl canser, yn egluro pam eu bod yn digwydd ac yn cynnig rhai awgrymiadau defnyddiol i'w rheoli.

Ymdopi â newidiadau i'r coluddyn

Gall gymryd amser i weithrediad y coluddyn setlo. Yn y cyfamser, mae rhai pethau a all eich helpu i deimlo'n fwy hyderus ac mewn rheolaeth.

Amddiffyn eich croen

Os yw symudiadau eich coluddion yn aml a rhydd ar ôl llawdriniaeth, gall y croen o amgylch eich pen ôl fod yn ddolurus. Dyma rai awgrymiadau:

- Cadwch y croen o amgylch eich pen ôl yn lân a sych.
- Mae cadachau gwlyb (wet wipes) di-bersawr yn feddalach ar eich croen na phapur toiled.
- Mae padiau amsugol a hufenau rhwystro (fel Cavilon® neu Sudocrem®) yn helpu i amddiffyn eich croen.
- Mae dillad isaf cotwm yn galluogi eich croen i anadlu.

Mynd allan

Os yw arferion eich coluddion yn anwadad, efallai y byddwch yn teimlo'n bryderus wrth feddwl am fynd allan, yn enwedig i rywle newydd. Bydd cynllunio ymlaen llaw fel y byddwch yn barod yn eich helpu i deimlo'n fwy hyderus.

Gall cario cerdyn 'Just Can't Wait' eich helpu i gael at doiled yn gyflymach os byddwch allan. Mae'r cerdyn yn dweud bod gan ddeiliad y cerdyn gyflwr meddygol sy'n golygu bod angen defnyddio'r toiled ar frys. Gallwch gael cerdyn 'Just Can't Wait' gan y Bladder and Bowel Foundation neu Disability Rights UK (gweler tudalennau 99 a 104).

Gallwch ddefnyddio toiledau ar gyfer pobl anabl hefyd. Mae'r rhain yn aml yn cynnig mwy o breifatrwydd, maent yn cynnwys sinc golchi dwylo a mwy o le os byddwch angen newid.

Mae'r National Key Scheme yn cynnig mynediad anabledd i tua 9,000 o doiledau dan glo ledled y DU. Gallwch brynu allwedd gan Disability Rights UK (gweler tudalen 104). Gallant hefyd anfon manylion atoch am leoliad y toiledau.

Cadwch fag â chyflenwadau gyda chi.

Paciwch fag o'r pethau a all fod eu hangen arnoch pan fyddwch yn mynd allan. Bydd hyn yn gwneud i chi deimlo'n fwy hyderus y byddwch yn gallu ymdopi os cewch ddamwain.

Efallai yr hoffech gynnwys:

- cadachau gwlyb (wet wipes)
- hufen rhwystr fel Cavilon® neu Sudocrem®
- loperamide (os oes gennych broblemau rheolaeth)
- padiau a dillad isaf (neu gyflenwadau stoma os oes gennych stoma)
- dillad i newid iddynt
- bag y gallwch ei selio.

Os oes stoma arnoch

Mae bod â stoma, boed yn un dros dro neu barhaol, yn newid mawr i'ch corff. Gall gymryd amser i addasu i'r newid. Efallai y bydd hefyd yn ddefnyddiol i chi siarad â rhywun arall sydd â stoma. Gall eich nyrs stoma drefnu hyn i chi. Gallwch hefyd gysylltu â'r Colostomy Association neu'r Ileostomy and Internal Pouch Support Group (gweler tudalen 100).



Ar ein gwefan mae fideo ble mae rhywun yn rhannu eu profiad o gael stoma. Ewch i macmillan.org.uk/havingastoma

Gallwch hefyd siarad â'n harbenigwyr cymorth canser ar **0808 808 00 00** os ydych eisiau siarad am unrhyw beth sy'n eich poeni. Mae manylion sefydliadau defnyddiol eraill ar dudalennau 99–100.

Mae dysgu edrych ar ôl stoma yn cymryd amser ac amynedd, ac nid yw neb yn disgwyl i chi allu ymdopi'n syth bin. Fel unrhyw beth newydd, bydd yn dod yn haws gydag amser ac amynedd. Gall eich nyrs stoma eich helpu i ymdopi ag unrhyw broblemau.

Os oes gennych ileostomi, byddwch yn gwisgo bag stoma sy'n agor yn y gwaelod fel y gallwch ei wagio. Mae ileostomi yn cynhyrchu gwastraff lled hylifol yn barhaus, felly bydd angen i chi wagio'r bag sawl gwaith mewn diwrnod.

Gall colostomi fod yn weithredol dwy neu dair gwaith y dydd, ond bydd hyn yn amrywio o berson i berson. Bydd yr hyn rydych yn ei fwyta hefyd yn effeithio arno. Fel arfer bydd yn setlo i batrwm ar ôl ychydig o wythnosau, felly byddwch yn gallu rhagweld pa bryd mae'n debygol o fod yn weithredol. Fel arfer bydd angen i chi newid eich bag stoma tua 1–3 gwaith y dydd.

Cyn i chi newid neu wagio eich bag, gwnewch yn siŵr bod gennych ddigon o fagiau a deunyddiau glanhau gyda chi. Mae'n syniad da i gadw popeth sydd ei angen arnoch mewn un lle, fel nad oes yn rhaid i chi chwilio am bethau ar y funud olaf. Rhowch ddigon o amser i'ch hunan, fel y gallwch weithio ar eich cyflymder eich hun heb unrhyw ymyrraeth.



Mae fideo ar ein gwefan sy'n dangos nyrs stoma yn sôn am ofalu am stoma ac yn dangos y cyflenwadau y gallwch eu defnyddio. Ewch i macmillan.org.uk/havingastoma

Gwrthdroi stoma

Os oes gennych stoma dros dro, pan fydd eich triniaeth drosodd byddwch fel arfer yn cael llawdriniaeth i wrthdroi'r stoma. Mae hyn yn golygu y byddwch yn gallu gael eich gweithio drwy eich pen ôl unwaith eto.

Mae amseriad y llawdriniaeth i wrthdroi stoma yn amrywio o berson i berson. Gall amrywio rhwng ychydig o fisoedd ar ôl gwneud y stoma, i flwyddyn neu ddwy'n ddiweddarach.

Bydd sut yr eir ati i wrthdroi'r stoma yn dibynnu a oes gennych ileostomi/colostomi dolen neu leostomi/colostomi pen (gweler tudalen 41).

I wrthdroi ileostomi/colostomi dolen, mae'r llawfeddyg yn cau'r agoriad yn nolen y coluddyn a oedd wedi'i ddefnyddio. Maent wedyn yn tynnu'r pwythau a oedd yn dal y ddolen yn ei lle ar y croen. Mae'r coluddyn yn mynd yn ôl y tu mewn i'r bol (abdomen).

I wrthdroi ileostomi/colostomi pen, mae'r llawfeddyg yn tynnu'r pwythau sy'n dal y darn o'r coluddyn wrth y croen. Mae'r darn o'r coluddyn yn cael ei ail-uno â gweddill y coluddyn y tu mewn i'r bol.

Ar ôl gwrthdroi stoma, gall gymryd peth amser i arferion eich coluddyn ddod yn ôl i drefn. Efallai y bydd y cyngor ar dudalennau 51–54 yn fuddiol i chi.

'Cefais ileostomi dolen ar yr un pryd â llawdriniaeth ond cafodd hwnnw ei wrthdroi ac mae pethau'n dechrau dod yn ôl i drefn yn araf bach, er bod arferion fy nholuddyn yn dal yn anghyson.'

Ethan



Cemotherapi

Mae cemotherapi yn cynnwys defnyddio cyffuriau gwrth ganser (cytotocsig) i ddinistrio celloedd cancer. Mae'r llun gyferbyn yn dangos rhywun yn cael cemotherapi.

Gellir rhoi cemotherapi:

- Ar ôl llawdriniaeth i leihau'r risg y daw'r cancer yn ôl.
- Cyn llawdriniaeth, os oes cancer yn cael ei dynnu o'r iau neu'r ysgyfaint. Gwneir hyn i leihau'r cancer ac i leihau'r risg y daw'r cancer yn ôl.
- Fel y prif driniaeth ar gyfer cancer sydd wedi lledaenu i rannau o'r corff fel yr iau neu'r ysgyfaint, i geisio ei reoli am gyhyd â phosibl.

Y cyffuriau a ddefnyddir amlaf i drin cancer y coluddyn yw:

- fluorouracil (5FU), sy'n cael ei roi'n aml gydag asid ffolinig (leucovorin)
- capecitabine (Xeloda®)
- oxaliplatin (Eloxatin®)
- irinotecan (Campto®)
- tegafur gydag uracil.

Yn aml, rhoddir dau neu fwy o gyffuriau cemotherapi gyda'i gilydd. Y tri chyfuniad a ddefnyddir amlaf yw:

- FOLFOX (asid ffolinig, fluorouracil ac oxaliplatin)
- FOLFIRI (asid ffolinig, fluorouracil ac irinotecan)
- CAPOX (XELOX) (capecitabine ac oxaliplatin)

Sut y rhoddir cemotherapi

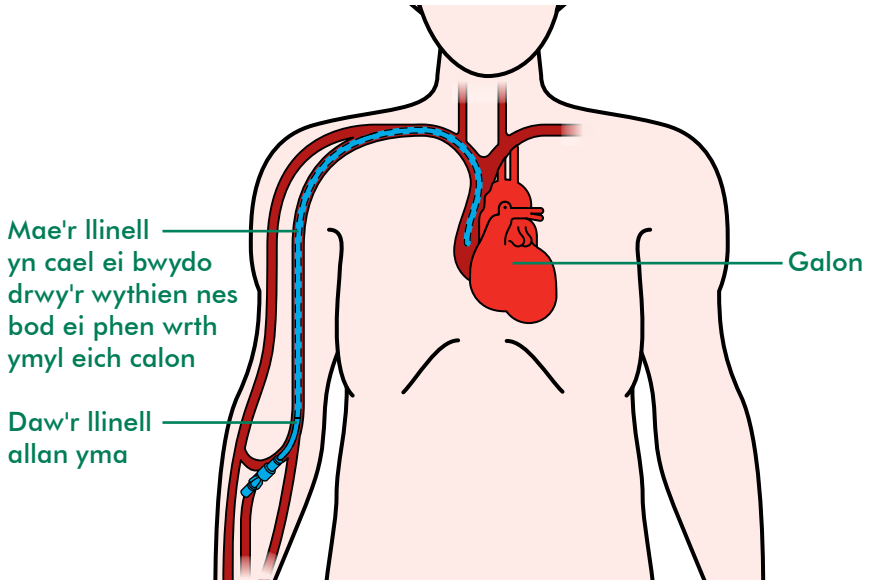
Fel arfer byddwch yn cael cemotherapi fel claf allanol. Mae'r rhan fwyaf o gyffuriau'n cael eu rhoi drwy wythien (mewnwythiennol). Mae rhai cyffuriau, fel capecitabine, yn cael eu cymryd fel capsïwlau neu dabledi.



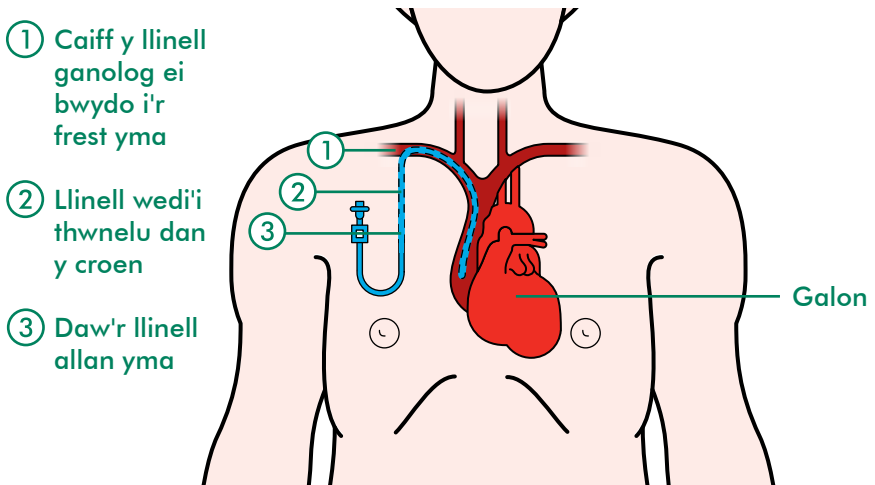
Mae gennym dri fideo am cemotherapi ar ein gwefan. Maent yn dangos y tu mewn i ganolfan driniaethau ac yn cynnwys gweithwyr iechyd proffesiynol a phobl yn cael triniaeth. Ewch i macmillan.org.uk/chemotherapy

Gallwch gael cyffuriau i'ch gwythien drwy un o'r canlynol:

- Caniwla – tiwb plastig, byr a roddir i wythien yng nghefn eich llaw neu'ch braich. Bydd yn cael ei dynnu allan cyn i chi fynd adref.
- Llinell PICC – tiwb hir, main, hyblyg sy'n cael ei roi mewn gwythien ym mhlyg eich braich. Bydd yn aros i mewn nes bydd cwrs cyfan y cemotherapi wedi gorffen.
- Llinell ganolog – tiwb hir, main, hyblyg sy'n cael ei roi mewn gwythien yn y frest. Bydd yn aros i mewn nes bydd cwrs cyfan y cemotherapi wedi gorffen.



Linell PICC



Linell ganolog



Mae gennym ddau animeiddiad ar ein gwefan sy'n dangos sut y mae llinellau PICC a llinellau canolog yn cael eu rhoi i mewn yn y corff Ewch i macmillan.org.uk/havingaPICCline a macmillan.org.uk/havingacentralline

Weithiau gellir rhoi cemotherapi drwy bwmp symudol bach, sy'n sownd i'ch llinell ganolog neu PICC. Rhoddir cyfran reoledig o'r cyffur i mewn i'r llif gwaed dros gyfnod o amser.

Rhoddir cemotherapi fel sesiwn o driniaeth dros gyfnod o sawl awr neu ddyddiau. Yn dilyn hyn ceir cyfnod o orffwys o ychydig wythnosau, sy'n caniatáu i'ch corff wella o unrhyw sgil effeithiau o'r driniaeth. Mae'r cyfnod o driniaeth a gorffwys yn ffurfio cylch o driniaeth. Bydd eich arbenigwr canser yn rhoi gwybod i chi sawl cylch fydd ei angen arnoch.



Mae ein llyfryn *Understanding chemotherapy* yn egluro'r driniaeth hon yn fwy manwl. Gallwn hefyd anfon gwybodaeth atoch am yr holl gyffuriau a sgil-effeithiau y soniwyd amdanynt yma – ffoniwch ni ar 0808 808 00 00.

Sgîl-effeithiau

Gall cemotherapi achosi sgil-effeithiau. Fel arfer gellir eu rheoli'n dda â chyffuriau. Rydym wedi disgrifio rhai o'r rhai mwyaf cyffredin yma ynghyd â ffyrdd o'u lleihau. Byddant yn diflannu'n raddol pan fydd y driniaeth drosodd.

Risg o haint

Gall cemotherapi leihau nifer y celloedd gwaed gwyn yn eich gwaed. Mae hyn yn golygu y byddwch yn fwy tebygol o gael haint. Pan fydd eich celloedd gwaed gwyn yn isel, gelwir hynny'n niwtropenia.

Dylech gysylltu â'r ysbyty ar unwaith ar y rhif cyswllt 24 awr a roddwyd i chi a siarad â nyrs neu feddyg os:

- ydych chi'n datblygu tymheredd uchel, a all fod dros 37.5°C (99.5°F) neu dros 38°C (100.4°F) yn ddibynnol ar bolisi'r ysbyty – a dilynwch y cyngor a roddwyd i chi gan eich fîm cemotherapi os
- ydych yn teimlo'n wael yn sydyn, hyd yn oed os yw eich tymheredd yn normal
- os ydych chi'n teimlo'n grynedig a sigledig
- oes gennych symptomau haint fel annwyd, dolur gwddf, peswch, mynd i'r tŷ bach yn aml (haint ar yr wrin), dolur rhydd neu deimlo'n rhylllyd a chrynedig.

Os bydd angen, rhoddir gwrthfotigau i chi i drin unrhyw haint. Bydd eich celloedd gwaed gwyn fel arfer yn cynyddu'n raddol i gyrraedd lefel normal cyn eich triniaeth nesaf. Byddwch yn cael prawf gwaed cyn cael mwy o cemotherapi. Os bydd eich celloedd gwaed gwyn yn dal yn isel, gall eich meddyg ohirio eich triniaeth am gyfnod byr.

Cleisio a gwaedu

Mae cemotherapi'n gallu lleihau nifer y platennau yn eich gwaed. Mae'r celloedd hyn yn helpu'r gwaed i geulo. Dywedwch wrth eich meddyg os oes gennych gleisiau neu waedu na allwch eu hesbonio. Mae hyn yn cynnwys gwaedlif o'r trwyn, deintgig sy'n gwaedu, smotiau gwaed neu frech ar y croen.

Anemia (nifer isel o gelloedd gwaed coch)

Gall cemotherapi leihau nifer y celloedd gwaed coch yn eich gwaed. Mae'r celloedd hyn yn cludo ocsigen o amgylch y corff. Os yw nifer eich celloedd gwaed coch yn isel, gallwch deimlo'n flinedig ac yn fyr o wynt. Dywedwch wrth eich meddyg neu nyrs os ydych yn teimlo fel hyn. Os ydych yn anaemig iawn, efallai y bydd angen diferiad i roi celloedd gwaed coch ychwanegol i chi.

Dolur rhydd

Gall rhai cyffuriau cemotherapi achosi dolur rhydd. Mae hyn yn aml yn dechrau sawl diwrnod ar ôl y driniaeth. Gall eich meddyg neu nyrs cemotherapi ragnodi tabledi gwrth ddolur rhydd. Mae'n bwysig eich bod yn eu cymryd yn union fel yr eglurodd eich nyrs neu fferyllydd a'ch bod yn dilyn unrhyw gyngor a roddir i chi. Gwnewch yn siŵr eich bod yn yfed o leiaf ddau litr (tri pheint a hanner) o hylif bob dydd os oes dolur rhydd arnoch.

Os na fydd y cyffuriau'n gweithio'n fuan, neu os yw'r dolur rhydd yn dal arnoch ar ôl 24 awr, cysylltwch â'r ysbyty ar unwaith ar y rhifau ffôn a roddwyd i chi gan eich nyrs.

Os ydych chi'n cymryd tabledi neu gapsiwlau capecitabine gartref, a bod dolur rhydd arnoch sy'n gwrthod setlo, rhwch wybod i'ch meddyg neu nyrs. Weithiau, efallai y bydd angen rhoi'r gorau i capecitabine nes bydd y dolur rhydd wedi gwella.

Bydd angen i rai pobl fynd i'r ysbyty i gael hylifau drwy ddrip (trwyth) neu efallai y bydd angen gwrthfotigau arnynt.

Teimlo'n sâl

Bydd eich meddyg yn rhagnodi cyffuriau gwrth-salwch (gwrth-gyfogylnau) i atal neu reoli cyfog a chwydu. Cymerwch y cyffuriau'n union fel yr eglurodd eich nyrs neu fferyllydd wrthyh. Mae'n haws atal salwch na'i drin ar ôl iddo ddechrau.

Os ydych yn dal i deimlo'n sâl neu os ydych yn chwydu, cysylltwch â'r ysbyty cyn gynted â phosibl. Gallant roi cyngor i chi a newid y cyffur gwrth-salwch am un sy'n gweithio'n well i chi.

Ceg ddolurus

Gall eich ceg fod yn ddolurus a gallwch gael wserau. Mae hyn yn golygu y byddwch yn fwy tebygol o gael haint. Glanhewch eich dannedd a/neu ddannedd gosod yn ysgafn fore a nos ac ar ôl prydau bwyd. Defnyddiwch frws meddal neu frws plentyn. Gall eich nyrs ofyn i chi olchi eich ceg yn rheolaidd â chegolch. Mae'n bwysig eich bod yn dilyn unrhyw gyngor a roddir i chi ac yn yfed digonedd o hylifau.

Dywedwch wrth eich nyrs neu feddyg os ydych chi'n cael problemau â'ch ceg. Gallant ragnodi moddion i atal neu drin heintiau yn y geg a lleihau unrhyw deimlad dolurus.

Blinder

Mae teimlo'n flinedig iawn yn gyffredin yn ystod cemotherapi. Mae'n aml ar ei waethaf erbyn tua diwedd y driniaeth ac am rai wythnosau neu fisoedd wedyn. Mae'n bwysig ceisio cymryd eich amser wrth wneud pethau a gorffwys gymaint ag sydd ei angen. Ceisiwch gydbwysu hyn ag ymarfer corff ysgafn, fel mynd am dro fach. Os ydych yn teimlo'n gysglyd, peidiwch â gyrru neu weithio peiriannau.

Anadlu a llyncu

Gall oxaliplatin gael effaith dros dro ar yr ardal o gwmpas y laryncs. Gall hyn wneud i chi deimlo ei bod yn anodd llyncu neu anadlu. Gall fod yn ddigon brawychus ond ni fydd yn para'n hir. Ceisiwch anadlu'n ddwfn drwy eich trwyn i'ch helpu i anadlu'n normal unwaith eto. Gall tymreddau oer wneud y symptomau'n waeth. Felly ceisiwch osgoi diodydd oer a chiwbiau rhew am ychydig ddyddiau ar ôl y driniaeth. Mewn tywydd oer, lapiwch yn gynnes a gorchuddiwch eich trwyn a'ch ceg â sgarff pan fyddwch yn mynd allan.

Mae'n bwysig eich bod yn sôn am y sgîl-effaith hon wrth eich meddyg neu nyrs. Gallant roi'r oxaliplatin i chi dros gyfnod hirach (4–6 awr) i leihau'r siawns y bydd hyn yn digwydd.

Colli gwallt

Gall cyffuriau a ddefnyddir i drin canser y colon achosi i'ch gwallt denuo. Gall rhai cyffuriau, fel irinotecan, wneud i chi gollu'r holl wallt ar eich pen. Os bydd hyn yn digwydd, mae'n bwysig eich bod yn gorchuddio eich pen i arbed croen y pen pan fyddwch allan yn yr haul. Bydd eich gwallt yn aildyfu ar ôl gorffen y driniaeth. Gall eich nyrs roi cyngor i chi ar sut i ymdopi â cholli gwallt.

Dwylo a thraed dolurus

Gelwir hyn weithiau yn palmar plantar neu'n syndrom llaw-troed. Mae capecitabine neu 5FU yn gallu ei achosi. Bydd yn gwella ar ôl gorffen y driniaeth. Gall eich meddyg neu nyrs ragnodi hufen i leddfu'r symptomau. Gall hefyd helpu i gadw eich dwylo a'ch traed yn oer ac i osgoi dillad tynn fel sanau, esgidiau a menig.

Fferdod neu binnau bach yn y dwylo neu'r traed

Achosir y symptomau hyn gan effaith oxaliplatin ar y nerfau. Gelwir hyn yn niwropathi perifferol. Efallai y byddwch yn cael trafferth wrth gau botymau neu wrth wneud tasgau manwl. Dywedwch wrth eich meddyg os ydych yn profi'r symptomau hyn. Weithiau bydd angen dos llai o'r cyffur. Bydd y symptomau'n gwella'n raddol fel arfer ar ôl gorffen y driniaeth ond mewn rhai pobl ni fyddant byth yn diflannu. Siaradwch â'ch meddyg os ydych chi'n poeni am hyn.

Atal Cenhedlu

Bydd eich meddyg yn eich cyngori i beidio beichiogi neu ddod yn dad yn ystod triniaeth. Y rheswm yw y gall y cyffuriau niweidio babi cyn ei eni. Mae'n bwysig defnyddio dull atal cenhedlu effeithiol yn ystod ac am ychydig fisoedd ar ôl cemotherapi. Gallwch siarad â'ch meddyg neu nyrs am hyn.

Diogelu eich partner

Os ydych chi'n cael rhyw yn ystod y deuddydd cyntaf ar ôl cael cemotherapi, bydd angen i chi ddefnyddio condom. Gwneir hyn er mwyn diogelu eich partner rhag ofn bod unrhyw cemotherapi mewn semen neu hylif o'r wain.

'Y peth pwysicaf yw dilyn cyngor y nyrsys cemo. Mae ganddynt ddigonedd o gyngor ymarferol am eu bod yn delio â hyn bob dydd ac maent wedi clywed y cyfan i gyd o'r blaen.'

Emmanuel

Therapiau wedi'u targedu

Mae therapïau wedi'u targedu'n foddion gwrth-ganser sy'n gweithio drwy effeithio ar brosesau sy'n digwydd o fewn celloedd cancer. Maent yn amharu ar allu'r celloedd i dyfu. Weithiau fe'u gelwir yn therapïau biolegol.

Defnyddir therapïau wedi'u targedu weithiau i drin canserau'r coluddyn sydd wedi lledaenu i rannau eraill o'r corff. Gallant gael eu rhoi ar eu pen eu hunain neu mewn cyfuniad â cemotherapi.

Mae therapïau wedi'u targedu y gellir eu defnyddio'n cynnwys:

- cetuximab (Erbix[®])
- panitumumab (Vectibix[®])
- bevacizumab (Avastin[®])
- aflibercept (Zaltrap[®])
- regorafenib (Stivarga[®]).

Mae pob un o'r cyffuriau hyn yn cael ei roi drwy wythien fel trwyth (mewnwythiennol) heblaw am regorafenib, sy'n cael ei gymryd fel tabledi.

Mae Cetuximab (Erbix[®]) a panitumumab (Vectibix[®]) yn fath o therapi a dargedir o'r enw atalyddion EFGR. Maent yn atal celloedd cancer rhag cael negeseuon sy'n dweud wrthynt i dyfu.

Nid yw pob cancer y coluddyn yn ymateb i cetuximab neu panitumumab. Bydd eich meddygon yn profi'r celloedd cancer am enynnau o'r enw KRAS a NRAS. Gall gwybod a yw'r genynnau

hyn yn normal neu wedi'u newid (mwtanu) helpu'r meddygon benderfynu a fydd cetuximab neu panitumumab yn briodol i chi.

Mae cetuximab a panitumumab yn aml yn cael eu rhoi mewn cyfuniad â cemotherapi.

Mae bevacizumab (Avastin®), aflibercept (Zaltrap®) a regorafenib (Stivarga®) yn gweithio drwy atal y canser rhag datblygu cyflenwad gwaed. Mae hyn yn llwgu'r canser o ocsigen a maetholion. Gelwir cyffuriau sy'n ymyrryd â thwf gwythiennau gwaed yn y modd hwn yn atalydd angiogenesis neu'n wrth-angiogenig.

Os bydd eich arbenigwr canser yn credu y gall therapi wedi'i thargedu fod yn fuddiol, byddant yn trafod hyn â chi. Fodd bynnag, efallai na fydd y cyffuriau hyn ar gael drwy'r GIG. Gall eich arbenigwr canser wneud cais am arian i dalu am y cyffur os ydynt yn credu y byddech yn elwa arno. Yn Lloegr, gellir gwneud hyn drwy'r Gronfa Cyffuriau Canser. Yng ngwledydd eraill y DU, gall eich arbenigwr canser wneud cais i'r Bwrdd Iechyd (y Bwrdd Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon) yn gofyn am y cyffur fel eithriad i'r rheolau arferol.



Gallwn anfon gwybodaeth atoch am gyffuriau therapi wedi'i thargedu, y Gronfa Cyffuriau Canser a'r hyn y gallwch ei wneud os nad yw triniaeth ar gael – ffoniwch 0808 808 00 00.



Sgîl-effeithiau

Gall rhai therapïau a dargedir achosi adwaith alergaidd. Gall hyn ddigwydd pan mae'r cyffur yn cael ei roi neu'n fuan wedyn. Gall arwyddion o adwaith alergaidd gynnwys symptomau tebyg i ffliw, gostyngiad mewn pwysedd gwaed neu deimlo'n sâl (cyfog). Bydd adwaith alergaidd yn digwydd amlaf gyda dos cyntaf y cyffur. I leihau'r risg hon, bydd y dos cyntaf yn cael ei roi'n araf dros nifer o oriau. Efallai y byddwch hefyd yn cael cyffuriau i wneud adwaith alergaidd yn llai tebygol.

Sgil effaith mwyaf cyffredin cetuximab a panitumumab yw brech ar y croen. Mae sgîl-effeithiau eraill posibl yn cynnwys dolur rhydd, newidiadau yn y gwallt a llygaid dolurus.

Sgil effaith mwyaf cyffredin bevacizumab, aflibercept a regorafenib yw pwysedd gwaed uchel. Hefyd, mae risg isel y gallant achosi twll yn y coluddyn, ond anaml iawn y bydd hyn yn digwydd.

Dylech ddweud wrth eich arbenigwr canser bob amser os ydych yn profi unrhyw sgîl-effeithiau yn ystod triniaeth.

Canser sydd wedi ymledu i'r iau (canser eilaidd yn yr iau)

Os yw canser wedi ymledu i'r iau ac os na ellir ei dynnu â llawdriniaeth, y prif driniaeth fel arfer yw cemotherapi (gweler tudalennau 59–67). Gellir rhoi hwn mewn cyfuniad â therapi wedi'i thargedu (gweler tudalennau 68–71).

Gellir defnyddio triniaethau eraill hefyd i drin canser eilaidd yn yr iau. Mae'r triniaethau hyn yn defnyddio pelydrau-x ynni uchel (radiotherapi) neu dymereddau eithafol i ddinistrio'r tiwmorau. Gallant leddfu symptomau a helpu i reoli'r canser am beth amser.

Abladiad amledd radio (RFA)

Mae RFA yn defnyddio gwres i ddinistrio celloedd canser. Mae electrod (fel nodwydd) yn anfon cerrynt trydanol (amledd radio) i'r tiwmor. Mae'r cerrynt trydan yn cynhesu'r celloedd canser nes eu bod yn cyrraedd tymheredd uchel ac yn eu dinistrio (eu habladu). Wrth i'r celloedd canser farw, mae'r rhan sydd wedi'i thrin yn crebachu a bydd meinwe craith ar ôl.

Nid yw RFA yn dinistrio'r holl gelloedd canser bob tro. Bydd rhai pobl angen cael y driniaeth fwy nag unwaith. Gellir ailadrodd RFA os yw'r tiwmor yn dechrau tyfu eto.

Y ffordd fwyaf cyffredin o roi RFA yw pan fydd meddyg yn rhoi un neu ragor o electrodau drwy'r croen i mewn i'r tiwmor. Mae sganiwr CT yn dangos lleoliad yr iau a'r tiwmorau ar sgrin. Mae hyn yn arwain y meddyg wrth iddo roi pob electrod yn ei le.

Weithiau, defnyddir triniaeth debyg o'r enw abladiad microdon (MWA).



Mae gennym ragor o wybodaeth am abladiad amledd radio y gallwn ei hanfon atoch.

Rhewdriniaeth

Gall meddygon hefyd ddefnyddio tymeraddau isel iawn i ddinistrio celloedd cancer. Gelwir hyn yn rhewdriniaeth. Fel yn achos RFA, maent yn mewnosod offeryn yn y corff i gyfeiriad y tiwmor i roi'r driniaeth.

Radiotherapi

Mae radiotherapi yn defnyddio pelydrau ynni uchel i ladd celloedd cancer. Gall meddygon ddefnyddio technegau radiotherapi arbenigol i drin cancer eilaidd yn yr iau.

Radiotherapi mewnlol dewisol (SIRT)

Ar gyfer y driniaeth hon, mae meddyg yn chwistrellu dafnau ymbelydrol bychain i wythien yn agos at y tiwmorau. Mae'r ymbelydredd yn dinistrio'r gwythiennau ac yn atal llif gwaed i'r tiwmorau. Heb gyflenwad gwaed, bydd y tiwmorau'n crebachu ac yn marw. Mae'r ymbelydredd yn teithio ychydig filimetrau'n unig felly nid yw'n effeithio ar rannau eraill o'r iau ac nid yw'n eich gwneud yn ymbelydrol.



Mae gennym ragor o wybodaeth am SIRT.

Radiotherapi stereotactig

Mae radiotherapi stereotactig yn driniaeth fanwl gywir iawn. Gall roi dogneau uchel o radiotherapi i rannau bach iawn o'r corff.

Defnyddir peiriant radiotherapi wedi'i addsu mewn ffordd arbennig i roi radiotherapi stereotactig. Fe'i gelwir weithiau'n CyberKnife™. Mae'r peiriant yn anfon pelydrau o radiotherapi o sawl ongl wahanol. Mae hyn yn galluogi'r meddyg i roi dogn uchel iawn i'r tiwmor, ond dogn isel iawn i'r menwe o'i gwmpas, sy'n achosi llai o sgîl-effeithiau.

Mae'r driniaeth hon ar gael mewn ychydig o ganolfannau radiotherapi mawr yn unig. Os yw'r driniaeth yn addas i chi, bydd eich tîm yn trafod y mater â chi.

Os oes gennych ganser eilaidd yn yr iau, bydd eich arbenigwr canser yn trafod â chi pa driniaethau all fod fwyaf buddiol i chi.



Mae gennym wybodaeth am ganser eilaidd yr iau a thriniaethau yn ein llyfryn *Understanding secondary cancer in the liver*.

Ymchwil – treialon clinigol

Cynhelir treialon ymchwil canser i geisio darganfod triniaethau newydd a gwell ar gyfer canser. Gelwir treialon a wneir ar gleifion yn dreialon clinigol. Efallai cânt eu gwneud i:

- brofi triniaethau newydd, fel cyffuriau cemotherapi neu therapïau targedig newydd
- edrych ar gyfuniadau newydd o driniaethau presennol, neu newid y ffordd y cânt eu rhoi, i'w gwneud yn fwy effeithiol neu i leihau sgîl-effeithiau
- cymharu effeithiolrwydd cyffuriau a ddefnyddir i reoli symptomau
- darganfod sut mae triniaethau canser yn gweithio
- canfod pa driniaethau sydd fwyaf cost-effeithiol.

Treialon yw'r unig ffordd ddibynadwy o ddarganfod a yw gwahanol fathau o lawdriniaethau, cemotherapi, therapïau wedi'u targedu, radiotherapi neu driniaethau eraill yn well na'r hyn sydd eisoes ar gael.

Cymryd rhan mewn treial

Efallai y gofynnir i chi gymryd rhan mewn treial ymchwil. Gall llawer o fanteision ddod yn sgîl hyn. Mae treialon yn helpu i wella gwybodaeth am ganser ac i ddatblygu triniaethau newydd. Byddwch yn cael eich monitro'n ofalus yn ystod ac ar ôl yr astudiaeth.

Fel arfer, mae sawl ysbyty o gwmpas y wlad yn cymryd rhan yn y treialon hyn. Mae'n bwysig cofio y gwelir yn aml bod rhai

triniaethau sy'n edrych yn addawol i ddechrau yn llai effeithiol na thriniaethau presennol ar ôl edrych arnynt yn fanylach, neu fod ganddynt sgil-effeithiau sy'n drech na'r manteision.

Os byddwch yn penderfynu peidio cymryd rhan mewn treial, perchir eich penderfyniad ac nid oes yn rhaid i chi roi rheswm. Serch hynny, gallai fod yn ddefnyddiol rhoi gwybod i staff am eich pryderon er mwyn iddynt roi'r cyngor gorau i chi. Ni fydd y driniaeth a roddir i chi gan staff yr ysbyty yn newid, ac fe gynigir y driniaeth safonol i chi ar gyfer eich sefyllfa.



Mae ein llyfryn *Understanding cancer research trials (clinical trials)* yn disgrifio treialon clinigol yn fwy manwl. Ffoniwch ni ar 0808 808 00 00 ac mi anfonwn gopi atoch.

Samplau gwaed a thiwmor

Gellir cymryd samplau gwaed a thiwmor er mwyn helpu i wneud y y diagnosis cywir. Efallai gofynnir am eich caniatâd i ddefnyddio rhai o'r samplau i ymchwilio i ganser. Os ydych yn cymryd rhan mewn treial, efallai y byddwch yn rhoi samplau eraill y gellir eu rhewi a'u storio i'w defnyddio yn y dyfodol, pan fydd technegau ymchwil newydd ar gael. Bydd eich enw yn cael ei dynnu oddi ar y samplau felly ni ellir eich adnabod ohonynt.

Efallai bydd yr ymchwil yn cael ei wneud yn yr ysbyty lle rydych yn cael eich trin, neu mewn ysbyty arall. Mae ymchwil o'r fath yn cymryd amser hir, ac efallai na fydd y canlyniadau ar gael am sawl blwyddyn. Defnyddir y samplau i gynyddu gwybodaeth am achosion cancer a'i driniaeth, yn y gobraith o wella'r rhagolygon i gleifion yn y dyfodol.

Ar ôl triniaeth

Ar ôl i'ch triniaeth ddod i ben, byddwch yn cael archwiliadau rheolaidd. Bydd y rhain fel arfer yn parhau am sawl blwyddyn. Efallai y byddwch hefyd yn cael sganiau neu belydr-x, ac weithiau colonosgopi (gweler tudalen 19). Os oes gennych unrhyw broblemau, neu'n sylwi ar unrhyw symptomau newydd rhwng archwiliadau, gadewch i'ch meddyg wybod cyn gynted â phosibl.

Mae llawer o bobl yn teimlo'n bryderus cyn eu hapwyntiadau. Mae hyn yn naturiol. Gall cael cefnogaeth gan eich teulu, ffrendiau neu un o'r mudiadau a restrir ar dudalennau 99–105 fod o gymorth yn ystod yr amser hwn.

Dechrau gwella

Ar ôl eich triniaeth, efallai y cymer dipyn o amser cyn y byddwch yn teimlo'n ffit ac yn iach unwaith eto. Gall byw bywyd iach helpu eich corff i wella'n gynt, a gallai helpu i atal y canser rhag dychwelyd. Bydd byw bywyd iach hefyd yn helpu i leihau'r risg o salwch arall, megis clefyd y galon a strôc.

Mae mabwysiadu ffordd iach o fyw yn golygu gwneud newidiadau bach, cyraeddadwy i'ch ffordd o fyw a fydd yn gwella eich iechyd a lles. Mae hynny'n cynnwys diet cydbwys, gwneud rhywfaint o ymarfer corff, cadw pwysau iach, lleihau straen a pheidio ysmegu.

Os ydych chi'n ysmegu, rhoi'r gorau iddi yw'r un peth pwysicaf yn gallwch ei wneud er mwyn eich iechyd. Gall ein llyfryn *Giving up smoking* roi gwybodaeth a chanllawiau i chi ar sut i wneud hyn.



Gwneud rhywfaint o ymarfer corff

Gallwch gynyddu faint o weithgarwch corfforol rydych yn ei wneud yn raddol. Beth bynnag yw'ch oed neu'ch iechyd corfforol, bydd rhyw fath o ymarfer corff y gallwch roi cynnig arno, fel cerdded, heicio, beicio neu nofio. Mae gweithgareddau fel garddio, dawnsio a chwaraeon hefyd yn werth rhoi cynnig arnynt.

Lleihau straen

Gall byw â chanser achosi straen. Ond mae pethau y gallwch eu gwneud i helpu. Gwnewch amser i ymlacio ac i fwynhau'r pethau rydych yn eu mwynhau neu sy'n gwneud i chi chwerthin. Efallai yr hoffech gael hobi newydd neu fynd i ddosbarth nos. Gall cadw dyddiadur neu flog ar-lein helpu.

Efallai yr hoffech ddysgu ffyrdd newydd o ymlacio fel myfyrio neu ioga. Mae rhai pobl yn canfod bod gweddio neu feddwl am bethau ysbrydol yn helpu.

Gall ein llyfryn *Life after cancer treatment* eich helpu. Mae gennym hefyd lyfrynnau am ymarfer corff, diet, rhoi'r gorau i ysmegu a'ch teimladau ar ôl triniaeth.

'Mae'r profiad wedi gwneud i mi edrych o'r newydd ar fy mywyd, gan wneud i mi sylweddoli pa mor bwysig yw teulu a ffrindiau. Felly mi ydw i'n awr yn fwy hunanol o ran cyflawni'r hyn ydw i eisiau o fy mywyd. Mae arian wedi bod yn brin erioed, ond mae gorweddian mor hir mewn gwely ysbyty wedi gwneud i mi sylweddoli nad ydym yn gwybod beth sydd o'n blaenau ac y dylech wneud y pethau rydych chi eich hun eisiau eu gwneud. Felly mi fyddaf yn prynu pethau neis i mi fy hyn o bryd i'w gilydd ac mae Paul a minnau wedi bod ar wyliau ein breuddwydion!'

Monifa

Eich teimladau

Mae'n gyffredin i gael eich llethu gan wahanol deimladau pan ddywedir wrthyhch bod cancer arnoch. Rydym yn sôn am rai ohonynt yma. Gall partneriaid, teulu a ffrindiau hefyd brofi rhai o'r un teimladau.

Gall eich adwaith chi fod yn wahanol i'r rhai rydym yn eu disgrifio yma. Does dim ffordd gywir nac anghywir o ymateb. Byddwch yn ymdopi â phethau yn eich ffordd eich hun. Gall siarad â phobl sy'n agos atoch neu bobl eraill sydd wedi'u heffeithio gan ganser helpu.

Sioc ac anghrediniaeth

Efallai y byddwch yn cael anhawster credu eich meddyg pan fydd yn dweud wrthyhch fod cancer arnoch. Mae teimlad o sioc ac anghrediniaeth yn gyffredin. Efallai hefyd mai dim ond ychydig iawn o wybodaeth y byddwch yn gallu ei derbyn ar y tro, a byddwch yn sylwi eich bod yn dal i ofyn yr un cwestiynau dro ar ôl tro. Ar y dechrau, efallai y byddwch yn ei chael yn anodd i siarad am y cancer gyda'ch teulu a ffrindiau. Daw hyn yn haws wrth i'r sioc bylu ac wrth i bethau ddod yn fwy real i chi. Efallai y byddwch yn teimlo nad ydych yn gallu meddwl na siarad am ddim heblaw cancer. Mae hyn yn digwydd wrth i'ch meddwl geisio prosesu'r hyn rydych yn mynd trwyddo.

Ofn a phryder

Gall pobl fod yn bryderus neu'n ofnus iawn ynglŷn â siawns y driniaeth o lwyddo a beth fydd yn digwydd yn y dyfodol. Yr ansicrwydd hwn yw un o'r pethau anoddaf i ymdopi ag ef. Gall helpu os byddwch yn canolbwyntio ar y pethau y gallwch eu rheoli. Mae'n bosibl y byddwch eisiau gwybod mwy am y cancer, y driniaeth ar ei gyfer a sut i reoli unrhyw sgîl-effeithiau. Gall helpu

hefyd i siarad am eich teimladau ac i neilltuo amser i wneud y pethau sy'n bwysig i chi ac rydych yn eu mwynhau.

Bydd meddygon yn aml yn gwybod yn fras faint o bobl all elwa ar fath arbennig o driniaeth. Ond ni allant fod yn siŵr beth fydd yn digwydd i bob unigolyn. Er na fyddant efallai'n gallu ateb eich cwestiynau'n llawn, byddant fel arfer yn gallu trafod eich problemau â chi a rhoi rhywfaint o arweiniad i chi.

Osgoi

Mae'n well gan rai pobl beidio cael gwybod llawer am y cancer ac maent yn ymdopi'n well drwy beidio siarad amdano. Os ydych chi'n teimlo felly, I dywedwch wrth eich teulu a'ch ffrindiau nad ydych eisiau siarad amdano am y tro. Gallwch ddweud wrth eich meddyg hefyd os oes pethau nad ydych eisiau siarad amdanynt na chael gwybod amdanynt ar y pryd.

Ar adegau, gall osgoi o'r fath fod yn eithafol. Gall rhai pobl gredu nad oes cancer ganddynt. Mae rhai yn gwadu bod ganddynt ganser o gwbl. Gall hyn eu hatal rhag gwneud penderfyniadau am driniaeth. Os yw hyn yn digwydd, mae'n bwysig dros ben eu bod yn cael help gan eu meddyg.

Ond weithiau, fel arall y bydd hi. Mae teulu a ffrindiau fel pe baent yn eich osgoi chi a'r ffaith bod gennych ganser. Efallai na fyddant eisiau sôn amdano neu mi fyddant yn ceisio newid y pwnc. Mae hyn fel arfer am eu bod yn cael anhawster ymdopi â'r cancer, ac efallai bod angen cymorth arnynt hwythau hefyd. Ceisiwch adael iddynt wybod sut mae hyn yn gwneud i chi deimlo ac y bydd siarad yn agored â nhw am eich salwch yn eich helpu.

Dictor

Efallai y bydd eich salwch yn gwneud i chi deimlo'n ddig a

gallwch deimlo atgasedd tuag at bobl eraill am fod yn iach. Mae'r rhain yn adweithiau naturiol, yn enwedig os ydych yn ofnus, o dan straen, heb reolaeth neu'n sâl. Gallwch fod yn ddig tuag at y bobl sy'n agos atoch. Gadewch iddynt wybod eich bod yn teimlo'n ddig tuag at eich salwch, ac nid tuag atynt hwy. Gall dod o hyd i ddulliau sy'n eich helpu i ymlacio a lleihau straen helpu i reoli eich dicter. Gallai hyn gynnwys ysgrifennu neu siarad am eich teimladau, ymarfer corff ysgafn, therapi anadlu neu ymlacio, ioga neu fyfyrto.

Euogrwydd a bai

Gall rhai pobl deimlo'n euog neu feio'u hunain am y canser. Efallai y byddwch yn chwilio am resymau pam ei fod wedi digwydd i chi. Yn y rhan fwyaf o achosion, mae'n amhosibl gwybod beth yn union sydd wedi achosi canser rhywun. Dros amser, gall nifer o ffactorau weithio gyda'i gilydd i achosi canser. Nid yw meddygon yn deall y rhesymau hyn yn llwyr eto. Yn hytrach, ceisiwch ganolbwyntio ar edrych ar ôl eich hun a chael yr help a'r gefnogaeth sydd eu hangen arnoch.

Teimlo'n unig

Gall rhai pobl deimlo'n unig am nad oes ganddynt ddigon o gefnogaeth. Efallai bod teulu a ffrindiau'n byw yn bell i ffwrdd, bod ganddynt ymrwymadau eraill neu eu bod yn teimlo'n anghyfforddus oherwydd eu hofnau eu hunain am ganser. Ceisiwch adael i'ch teulu a'ch ffrindiau wybod sut rydych yn teimlo a sut y gallant wneud mwy i'ch helpu.

Os oes angen mwy o gefnogaeth arnoch, gallwch ffonio Llinell Gymorth Macmillan am ddim ar **0808 808 00 00** a siarad ag un o'n harbenigwyr cymorth canser. Gall ein gwefan eich helpu i ddod i wybod am grwpiau cymorth lleol – ewch i **macmillan.org.uk/supportgroups** Gallwch hefyd siarad â phobl eraill sy'n



mynd drwy'r un profiad yn ein Cymuned Ar-lein yn **macmillan.org.uk/community**

Mae'n naturiol i deimlo eich bod eisiau amser ar eich pen eich hun i ymgodymu â'ch teimladau. Ond os ydych yn sylwi eich bod yn osgoi pobl yn aml, ceisiwch siarad â'ch meddyg neu nyrs.

Os bydd angen mwy o help arnoch

Gall y teimladau hyn fod yn rhai anodd iawn i ymdopi â hwy ac weithiau bydd angen mwy o gymorth ar bobl. Mae hyn yn digwydd i lawer o bobl ac nid yw'n golygu nad ydych yn ymdopi.

Os ydych chi'n teimlo'n bryderus, yn cael pyliau o banig neu'n drist yn aml, neu'n meddwl efallai eich bod yn dioddef o iselder, siaradwch â'ch arbenigwr cancer neu nyrs. Gallant eich cyfeirio at gwnselydd neu feddyg a all helpu. Gallant hefyd ragnodi meddyginiaeth i helpu â'r pryder neu gyffur gwrth-iselydd os bydd angen.



Mae ein llyfryn *How are you feeling? The emotional effects of cancer* yn trafod yn fanylach y teimladau y gallwch eu profi, ac mae'n cynnwys awgrymiadau ar sut i ymdopi â hwy.

Pwy sy'n gallu helpu?

Mae llawer o bobl ar gael i'ch helpu chi a'ch teulu.

Mae nyrsys ardal yn cydweithio'n agos â meddygon teulu ac maent yn ymweld yn rheolaidd â chleifion a'u teuluoedd yn eu cartref os oes angen.

Gall **gweithiwr cymdeithasol yr ysbyty** roi gwybodaeth i chi am wasanaethau cymdeithasol, fel pryd ar glud, cynorthwywyr cartref neu ffioedd teithio i'r ysbyty. Efallai y bydd y gweithiwr cymdeithasol hefyd yn gallu trefnu gofal plant i chi yn ystod ac ar ôl triniaeth.

Mewn sawl rhan o'r wlad, mae nyrsys arbenigol o'r enw **nyrsys gofal lliniarol**. Maent yn brofiadol wrth asesu a thrin symptomau cancer datblygedig. Gelwir nyrsys gofal lliniarol weithiau yn **nyrsys Macmillan**. Fodd bynnag, mae llawer o weithwyr proffesiynol Macmillan yn nyrsys sydd â gwybodaeth arbenigol am fathau penodol o ganser. Efallai byddwch yn cwrdd â nhw pan fyddwch mewn clinig neu ysbyty.

Mae nyrsys Marie Curie yn helpu i ofalu am bobl sy'n cyrraedd diwedd eu hoes yn eu cartrefi eu hunain. Gall eich meddyg teulu neu nyrs arbenigol ysbyty fel arfer drefnu ymweliad gan nyrs gofal lliniarol neu nyrs Marie Curie.

Mae cymorth arbenigol hefyd ar gael i'ch helpu i ymdopi ag effaith emosiynol cancer a'i driniaeth. Gallwch ofyn i'ch meddyg ysbyty neu'ch meddyg teulu i'ch cyfeirio at feddyg neu gwnsler sy'n arbenigo mewn cefnogi pobl â chanser a'u teuluoedd. Gall ein harbenigwyr cymorth cancer ar **0808 808 00 00** ddweud mwy wrthy'ch am gwnsela a gallant ddweud wrthy'ch am wasanaethau yn eich ardal.

Cyberthnasau

Efallai y bydd y profiad o ganser wedi gwella a chryfhau eich perthynas â'r bobl sy'n agos atoch. Efallai eich bod yn teimlo na fydddech wedi ymdopi gystal heb y cymorth a'r gefnogaeth a gawsoch gan eich teulu a'ch ffrindiau.

Fodd bynnag, gall canser fod yn straen ac mae hyn yn gallu effeithio ar eich perthynas â phobl eraill. Mae unrhyw broblemau fel arfer yn gwella dros amser, yn enwedig os gallwch chi siarad yn agored â'ch gilydd amdanynt. Yn y bennod hon, rydym wedi rhestru rhai o'r problemau a all godi a ffyrdd o ymdopi â hwy.

Os oes gennych bartner

Bydd rhai cyplau'n closio o ganlyniad i rannu'r profiad o ganser. Fodd bynnag, gall canser roi llawer o straen ar berthynas. Mae problemau weithiau'n datblygu, hyd yn oed rhwng cyplau agos a chariadus sydd wedi bod gyda'i gilydd am amser hir. Os oedd perthynas eisoes yn anodd, gall straen salwch difrifol wneud pethau'n waeth.

Gall cyplau sy'n agos gymryd yn ganiataol eu bod yn gwybod beth mae'r naill a'r llall yn ei feddwl, ond ni fydd hynny'n wir bob amser. Gall siarad yn agored am eich teimladau a gwrando ar eich gilydd eich helpu i ddeall eich gilydd.

Teulu a ffrindiau

Ar adegau pan nad ydych yn teimlo'n bositif, efallai y byddwch weithiau'n teimlo nad yw eich teulu a'ch ffrindiau'n dangos llawer o gydymdeimlad tuag atoch. Efallai y byddwch yn teimlol nad ydynt yn sylweddoli faint o effaith mae'r driniaeth yn ei gael ar eich bywyd. Bydd siarad yn agored am sut rydych yn teimlo yn eu helpu i'ch deall yn well ac i roi'r cymorth sydd ei angen arnoch i chi.



Mae ein llyfryn *Talking about your cancer* yn cynnwys awgrymiadau defnyddiol ar sut i siarad â theulu a ffrindiau. Gallai fod yn fuddiol hefyd i fynd i'n gwefan yn macmillan.org.uk/relationshipscommunication

Os ydych yn berthynas neu'n ffrind

Mae rhai pobl yn ei chael yn anodd i siarad am ganser neu rannu eu teimladau. Efallai y byddwch yn meddwl ei bod yn well cymryd arnoch bod popeth yn iawn, a dal ati fel arfer. Efallai na fyddwch eisiau gofidio'r sawl sydd â chanser, neu'n teimlo eich bod yn eu siomi os ydych yn cyfaddef fod gennych ofn. Yn anffodus, gall gwadu emosiynau cryf ei gwneud yn anoddach fyth i siarad, a gallai arwain at wneud i'r un sydd â chanser deimlo'n unig iawn.

Gall partneriaid, perthnasau a ffrindiau helpu drwy wrando'n ofalus ar beth mae'r un sydd â chanser eisiau'i ddweud. Efallai byddai'n well peidio â rhuthro i siarad am y salwch. Yn aml mae'n ddigon i wneud dim ond gwrando a gadael i'r sawl sydd â chanser siarad pan fyddant yn barod.

Efallai y bydd rhai o'r cyrsiau ar ein gwefan Learn Zone yn ddefnyddiol. Mae cyrsiau ar gael i'ch helpu i wrando a siarad, i helpu teulu a ffrindiau i gefnogi eu hanwyliaid sydd wedi eu heffeithio gan ganser. Ewch i macmillan.org.uk/learnzone am ragor o wybodaeth.

Mae ein llyfryn *Lost for words – how to talk to someone with cancer* yn cynnwys mwy o awgrymiadau os oes gennych ffrind neu berthynas â chanser.

Os ydych chi'n gofalu am aelod o'r teulu neu ffrind sydd â chanser, efallai y bydd ein llyfryn *Hello, and how are you?* yn help. Mae'n seiliedig ar brofiadau gofalwyr ac mae ynddo lawer o awgrymiadau ymarferol a gwybodaeth.

Mae gennym ragor o wybodaeth am helpu rhywun â chanser yn macmillan.org.uk/carers

Siarad â phlant

Mae'n anodd penderfynu beth i'w ddweud wrth eich plant neu wyrion ynglŷn â'ch canser. Fel arfer mae'n well bod yn onest ac agored. Gall hyd yn oed plant ifanc iawn sylwi os oes rhywbeth o'i le, ac weithiau bydd eu pryderon yn waeth na'r realiti.

Bydd faint fyddwch yn ei ddweud wrth eich plant yn dibynnu ar eu hoedran a pha mor aeddfed ydynt. Efallai y byddai'n well dechrau drwy roi tameidiau bach o wybodaeth a dweud mwy yn raddol i greu darlun llawn o'ch salwch.

Plant yn eu harddegau

Gall pethau fod yn arbennig o anodd i rai yn eu harddegau. Mewn cyfnod pan fyddant eisiau mwy o ryddid, efallai y gofynnir iddynt ysgwyddo cyfrifoldebau newydd ac efallai y byddant yn teimlo bod y baich yn ormod. Mae'n bwysig eu bod yn cael mynd ymlaen â'u bywydau arferol cymaint â phosibl a dal i gael y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt.

Os yw'n anodd iddynt siarad â chi, gallech eu hannog i siarad â rhywun sy'n gallu eu cefnogi a gwrandao arnynt, fel nain neu daid, ffrind i'r teulu, athro neu gwnsler. Efallai y byddai'n ddefnyddiol hefyd pe baent yn edrych ar y wefan **riprap.org.uk** sydd wedi ei datblygu'n arbennig ar gyfer phobl ifanc yn eu harddegau sydd â rhiant â chanser.



Mae ein llyfryn *Talking to children and teenagers when an adult has cancer* yn cynnwys trafodaeth am bynciau sensitif. Mae gennym hefyd fideo ar ein gwefan a allai helpu, yn macmillan.org.uk/talkingtochildren

Help ariannol a budd-daliadau

Os ydych chi'n cael trafferth ymdopi ag effeithiau ariannol cancer, mae help ar gael.

Os na allwch weithio oherwydd eich salwch, gallwch gael **Tâl Salwch Statudol**. Bydd eich cyflogwr yn talu hwn am hyd at 28 wythnos o salwch. Os ydych chi'n gymwys, ni allant dalu llai i chi.

Cyn i'ch Tâl Salwch Statudol ddod i ben, neu os nad ydych yn gymwys i'w gael, gwiriwch a allwch hawlio **Lwfans Cyflogaeth a Chymorth (ESA)**. Mae hwn yn lwfans ar gyfer pobl nad ydynt yn gallu gweithio oherwydd salwch neu anabledd

Mae dau wahanol fath o ESA:

- y math cyfrannol – gallwch gael hwn os ydych chi wedi gwneud digon o gyfraniadau yswiriant gwladol
- y math seiliedig ar incwm – gallwch gael hwn os yw eich incwm a'ch cynilion yn is na lefel benodol.

Ers mis Hydref 2013, mae budd-dal newydd o'r enw **Credyd Cynhwysol** wedi dechrau cymryd lle ESA seiliedig ar incwm yng Nghymru, Lloegr a'r Alban. Mae hwn yn fudd-dal ar gyfer pobl sy'n chwilio am waith neu sydd ar incwm isel.

Mae Taliad Annibyniaeth Bersonol (PIP) yn fudd-dal newydd ar gyfer pobl o dan 65 oed sy'n cael anhawster cerdded neu edrych ar ôl eu hunain (neu'r ddau). Mae angen i chi fod wedi bod â'r anawsterau hyn am o leiaf dri mis, a disgwylir iddynt bara am y naw mis nesaf. Ers Ebrill 2013, mae PIP wedi dechrau disodli budd-dal hŷn tebyg o'r enw **Lwfans Byw i'r Anabl (DLA)** yng Nghymru, Lloegr a'r Alban.

Mae'r Lwfans Gweini (AA) ar gyfer pobl 65 mlwydd oed neu hŷn sy'n cael anhawster edrych ar ôl eu hunain. Efallai y byddwch yn gymwys os, er enghraifft, rydych angen help i godi o'r gwely, i gael bath neu i wisgo'ch hun. Nid oes yn rhaid i chi gael gofalwr, ond rhaid eich bod wedi bod angen gofal am o leiaf chwe mis.

Os ydych yn dioddef o salwch terfynol, byddwch yn dal i allu hawlio PIP, DLA neu AA yn ôl y 'rheolau arbennig'. Mae hyn yn golygu yr ymdrinir â'ch cais yn gyflym ac y byddwch yn cael y budd-dal rydych wedi gwneud cais amdano ar y gyfradd uchaf.

Help i ofalwyr

Mae Lwfans Gofalwr yn fudd-dal wythnosol sy'n helpu pobl sy'n gofalu am rywun ag anghenion gofal sylweddol. Os nad ydych chi'n gymwys i'w gael, gallwch wneud cais am **Gredyd Gofalwyr**. Mae hwn yn eich helpu i gael blynyddoedd cymwys ar gyfer Pensiwn y Wladwriaeth.

Rhagor o wybodaeth

Gall y system fudd-daliadau fod yn gymhleth, felly mae'n syniad da i siarad â chynghorydd budd-daliadau profiadol. Gallwch siarad ag un drwy ffonio Llinell Gymorth Macmillan ar **0808 808 00 00**. Rhai budd-daliadau'n unig sydd wedi'u rhestru yma, ond efallai y bydd eraill ar gael i chi.

Cewch ragor o wybodaeth am fudd-daliadau'r wladwriaeth a sut i wneud cais amdanynt ar-lein yn **gov.uk** (Cymru, Lloegr a'r Alban) a **nidirect.gov.uk** (Gogledd Iwerddon). Mae'r gwefannau hyn yn rhoi gwybodaeth am gymorth ariannol, eich hawliau, cyflogaeth a byw'n annibynnol. Cewch wybodaeth hefyd am y materion hyn drwy gysylltu â llinellau cymorth perthnasol yr Adran Gwaith a Phensiynau neu Gyngor ar Bopeth (gweler tudalen 103–104). Yng Ngogledd Iwerddon, gallwch ffonio Benefit Enquiry Line Northern Ireland ar **0800 220 674**.

Yswiriant

Efallai y bydd pobl â chanser neu sydd wedi cael cancer yn ei chael yn fwy anodd cael mathau penodol o yswiriant, gan gynnwys yswiriant bywyd ac yswiriant teithio. Gall cynghorydd ariannol eich helpu i edrych ar eich anghenion ac i chwilio am y fargen orau. Gallwch ddod o hyd i gynghorydd ariannol drwy gysylltu ag un o'r sefydliadau ar dudalen 103–104.



Mae ein llyfryn *Help with the cost of cancer* yn cynnwys rhagor o wybodaeth. Gall ein llyfrynnau *Insurance* a *Getting travel insurance* hefyd fod yn ddefnyddiol. Gallai ein fideo yn macmillan.org.uk/gettingfinancialhelp hefyd fod yn ddefnyddiol.

Gwaith

Efallai y bydd yn rhaid i chi gymryd amser i ffwrdd o'r gwaith yn ystod eich triniaeth ac am gyfnod wedyn. Gall fod yn anodd gwybod pa bryd y dylech fynd yn ôl i'r gwaith, a bydd eich penderfyniad yn debygol o ddibynnu'n bennaf ar y math o waith rydych yn ei wneud a sut mae'n effeithio ar eich incwm. Mae'n bwysig eich bod yn gwneud yr hyn sydd orau i chi.

Gall mynd yn ôl i'ch trefn arferol fod yn help mawr, ac efallai y byddwch eisiau mynd yn ôl i weithio cyn gynted â phosibl. Mae'n syniad da i siarad â'ch cyflogwr am y sefyllfa – efallai y bydd yn bosibl i chi weithio oriau rhan amser neu rannu swydd.

Ar y llaw arall, gall gymryd amser hir i wella'n iawn ar ôl triniaeth canser, a gallai gymryd sawl mis cyn y byddwch yn barod i ddychwelyd i'r gwaith. Mae'n bwysig peidio gwneud gormod yn rhy sydyn. Gall eich ymgynghorydd, meddyg teulu neu nyrs arbenigol eich helpu i benderfynu os a phryd y dylech fynd yn ôl i'r gwaith.

Hawliau cyflogaeth

Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn gwarchod unrhyw un sy'n dioddef, neu wedi dioddef, o ganser. Hyd yn oed os yw rhywun wedi cael canser yn y gorffennol ac wedi cael triniaeth lwyddiannus ac wedi gwella, maent yn dal wedi eu cynnwys o dan y Ddeddf. Mae hyn yn golygu na all eu cyflogwr wahaniaethu yn eu herbyn am unrhyw reswm, gan gynnwys eu canser blaenorol. Mae'r Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anableded yn gwarchod pobl yng Ngogledd Iwerddon.



Mae ein llyfrynnau *Work and cancer*, *Working while caring for someone with cancer* a *Self-employment and cancer* yn cynnwys rhagor o wybodaeth a all fod yn help. Cewch ragor o wybodaeth hefyd yn macmillan.org.uk/work

Ynghylch ein gwybodaeth

Rydym yn darparu gwybodaeth arbenigol, gyfoes am ganser. Mae ein holl wybodaeth ar gael am ddim i bawb.

Archebwch yr hyn sydd ei angen arnoch

Efallai y byddwch eisiau archebu mwy o daflenni neu lyfrynnau fel hwn. Ewch i **be.macmillan.org.uk** neu ffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Mae gennym lyfrynnau ar wahanol fathau o ganser, triniaethau a sgîl-effeithiau. Mae gennym hefyd wybodaeth am waith, materion ariannol, deiet, bywyd ar ôl canser a gwybodaeth i ofalwyr, teulu a ffrindiau.

Mae ein holl wybodaeth ar gael ar-lein hefyd yn **macmillan.org.uk/cancerinformation** Yno hefyd mi welwch fideos sy'n cynnwys hanesion go iawn gan bobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser, a gwybodaeth gan weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol.

Fformatau eraill

Rydym hefyd yn darparu gwybodaeth mewn gwahanol ieithoedd a fformatau, gan gynnwys:

- llyfrau sain
- Braille
- Iaith Arwyddion Prydain
- llyfrynnau hawdd eu darllen
- print bras
- cyfieithiadau.

Cewch ragor o wybodaeth yn **macmillan.org.uk/otherformats**

Os hoffech i ni gynhyrchu gwybodaeth mewn fformat gwahanol ar eich cyfer, anfonwch e-bost atom yn **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** neu ffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Helpwch ni i wella ein gwybodaeth

Gwyddom mai'r bobl sy'n defnyddio ein gwasanaethau yw'r gwir arbenigwyr. Dyna pam rydym bob amser yn eu cynnwys yn ein gwaith. Os ydych chi wedi cael eich effeithio gan ganser, gallwch ein helpu i wella ein gwybodaeth.

Rydym yn rhoi cyfle i chi i gynnig sylwadau ar amrywiaeth o wybodaeth gan gynnwys llyfrynnau, taflenni a thafleuni ffeithiau.

Os hoffech glywed mwy am fod yn adolygwr, e-bostiwch **reviewing@macmillan.org.uk** Gallwch gymryd rhan o gartref pa bryd bynnag y mynnwch, ac nid ydym yn gofyn am unrhyw sgiliau arbennig – dim ond diddordeb yn ein gwybodaeth am ganser.



Ffyrdd eraill o'ch helpu

Yn Macmillan, gwyddom y gall diagnosis o ganser effeithio ar bopeth, ac rydym yma i fod yn gefn i chi. Ni ddylai neb wynebu canser ar ei ben ei hun.

Siaradwch â ni

Os ydych chi neu rywun rydych yn ei adnabod yn cael ei effeithio gan ganser, gall siarad am eich teimladau a rhannu eich pryderon fod yn help mawr.

Llinell Gymorth Macmillan

Mae ein gwasanaeth ffôn di-dâl a chyfrinachol ar agor Llun-Gwener, 9am–8pm. Gall ein harbenigwyr cymorth canser:

- helpu gydag unrhyw gwestiynau meddygol sydd gennych am eich canser neu eich triniaeth
- eich helpu i gael gafael ar fudd-daliadau a rhoi cyngor ariannol i chi
- bod yno i wrando os ydych chi eisiau siarad â rhywun
- rhoi gwybod i chi am wasanaethau yn eich ardal a all eich helpu.

Ffoniwch ni ar **0808 808 00 00** neu anfonwch e-bost drwy ein gwefan, **macmillan.org.uk/talktous**

Canolfannau gwybodaeth

Mae ein canolfannau gwybodaeth a chymorth wedi eu lleoli mewn ysbytai, llyfrgelloedd a chanolfannau symudol. Yno, gallwch siarad â rhywun wyneb yn wyneb.

Ewch i un ohonynt i gael y wybodaeth sydd ei hangen arnoch, neu os hoffech gael sgwrs breifat, mae gan y rhan fwyaf o ganolfannau ystafell ble gallwch gael sgwrs ar eich pen eich hun â rhywun ac yn gyfrinachol.

Cewch fanylion am eich canolfan agosaf yn **macmillan.org.uk/informationcentres** neu ffoniwch ni ar **0808 808 00 00**.

Siaradwch ag eraill

Does neb yn gwybod mwy am yr effaith mae canser yn ei gael ar fywyd rhywun na'r sawl sydd wedi ei brofi ei hunain. Dyna pam ein bod yn helpu i ddod â phobl at ei gilydd yn eu cymunedau ac ar-lein.

Grwpiau cymorth

Os ydych chi'n rhywun sy'n byw â chanser neu'n ofalwr, gallwn eich helpu i ddod o hyd i gymorth yn eich ardal leol, fel y gallwch siarad wyneb yn wyneb â phobl sy'n deall. Gallwch ddod o hyd i grwpiau cymorth yn eich ardal drwy ein ffonio neu ymweld â **macmillan.org.uk/selfhelpandsupport**

Cymuned ar-lein

Mae miloedd o bobl yn defnyddio ein cymuned ar-lein i wneud ffrindiau, i flogio am eu profiadau ac i ymuno â grwpiau i gwrdd â phobl eraill sy'n profi'r un pethau. Gallwch ei ddefnyddio ar unrhyw adeg o'r dydd neu'r nos. Rhannwch eich profiadau, gofynnwch gwestiynau, neu ddim ond darllen yr hyn mae pobl eraill wedi'i gyfrannu yn **macmillan.org.uk/community**

Tîm gofal iechyd Macmillan

Mae ein nyrsys, meddygon a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill yn cynnig gofal a chymorth arbenigol i unigolion a'u teuluoedd. Ffoniwch ni neu gofynnwch i'ch meddyg teulu, ymgynghorydd, nyrs ardal neu brif nyrs ward ysbyty os oes unrhyw weithwyr Macmillan proffesiynol yn eich ardal.

'Mae pawb mor gefnogol yn y gymuned ar-lein, maent yn deall yn union beth rydych yn mynd trwyddo. Gall fod yn hwyl hefyd. Mae'n fwy na dim ond sgysiau am ganser.'

Mal

Help gyda phryderon ariannol

Gall cael cancer arwain at gostau ychwanegol fel parcio yn yr ysbyty, costau teithio a biliau gwresogi uwch. Os effeithiwyd arnoch chi fel hyn, gallwn helpu.

Cyngor ariannol

Gall ein tîm cyngor ariannol eich cyngori ar forgeisi, pensynau, yswiriant, benthyca a chynilion.

Help i gael gafael ar fudd-daliadau

Gall ein cyngorwyr budd-daliadau gynnig cyngor a gwybodaeth am fudd-daliadau, credydau treth, grantiau a benthyciadau. Gallant eich helpu i ganfod pa gymorth ariannol all fod ar gael i chi. Gallant hefyd eich helpu i lenwi ffurflenni a gwneud cais am fudd-daliadau.

Grantiau Macmillan

Mae Macmillan yn cynnig taliadau untro i bobl â chanser. Gall grant fod ar gyfer unrhyw beth o arian i dalu biliau gwresogi i ddillad ychwanegol neu wyliau byr haeddiannol.

Ffoniwch ni ar **0808 808 00 00** i siarad â chyngorydd ariannol neu gynghorydd budd-daliadau, neu i gael rhagor o wybodaeth am Grantiau Macmillan. Gallwn hefyd roi gwybodaeth i chi am gynghorwyr budd-daliadau yn eich ardal.

Ewch i [macmillan.org.uk/financialsupport](https://www.macmillan.org.uk/financialsupport) i gael rhagor o wybodaeth am sut y gallwn eich helpu â'ch materion ariannol.

Help gyda gwaith a chanser

Os ydych chi'n gyflogai, yn ofalwr, yn gyflogwr neu'n hunangyflogedig, gallwn gynnig cymorth a gwybodaeth i'ch helpu i reoli cancer yn y gwaith. Ewch i [macmillan.org.uk/work](https://www.macmillan.org.uk/work)

Mudiadau defnyddiol eraill

Mae llawer o fudiadau defnyddiol eraill a all gynnig gwybodaeth a chymorth.

Bowel cancer support

Beating Bowel Cancer

Harlequin House,
7 High Street,
Teddington TW11 8EE
Ffôn 08450 719301
(Llun–lau, 9am–5.30pm)
E-bost nurse@beating
bowelcancer.org

www.bowelcancer.org

Yn cynnig gwybodaeth a chymorth i bobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser y coluddyn.

Bladder and Bowel Foundation

SATRA Innovation Park,
Rockingham Road,
Kettering NN16 9JH
Ffôn 0845 345 0165
E-bost info@bladderand
bowelfoundation.org

**www.bladderand
bowelfoundation.org**

Yn darparu gwybodaeth a chyngor ar symptomau'r bledren a'r coluddyn.

The Bobby Moore Fund

c/o Cancer Research UK,
PO Box 123,
Llundain WC2A 3PX
Ffôn 020 7009 8881
E-bost bmf@cancer.org.uk

www.cancerresearchuk.org/bobbymoorefund

Yn codi arian ar gyfer ymchwil i ganser y coluddyn.

Bowel Cancer UK

www.bowelcanceruk.org.uk

Yn rhoi gwybodaeth a chyngor i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser y coluddyn.

Bowel Cancer UK yng Nghymru a Lloegr

Willcox House,
140–148 Borough High Street,
Llundain SE1 1LB
Ffôn 020 7940 1760
E-bost admin@bowel
canceruk.org.uk

Bowel Cancer UK yn yr Alban

20 Queen Street,
Caeredin EH2 1JX
Ffôn 0131 225 5333
E-bost scotadmin@
bowelcanceruk.org.uk

Bowel Cancer UK yng Ngogledd Iwerddon

Cysylltwch â Karen Donaghey
yn karen.donaghey@
bowelcanceruk.org.uk

Colostomy Association

Enterprise House
95 London Street
Reading RG1 4QA
Ffôn 0800 328 4257
E-bost cass@colostomy
association.org.uk
**www.colostomy
association.org.uk**

Yn cynorthwyo ac yn cefnogi
pobl sydd wedi cael neu'n
mynd i gael colostomi.

IA – the Ileostomy and Internal Pouch Support Group

Peverill House,
1–5 Mill Road, Ballyclare,
Co. Antrim BT39 9DR
Ffôn 0800 0184 724
E-bost info@iasupport.org

www.iasupport.org

Yn gweithio i helpu pawb sydd
wedi cael neu'n mynd i gael
tynnu eu colon ac sydd ag
ileostomy neu gwodyn mewnol.

Cymorth a gwybodaeth am ganser

Cancer Black Care

79 Acton Lane,
Llundain NW10 8UT
Ffôn 020 8961 4151

E-bost

info@cancerblackcare.org.uk
www.cancerblackcare.org.uk

Yn cynnig gwybodaeth a
chymorth i bobl â chanser o
gymunedau ethnig, ac i'w
ffrindiau, eu gofalwyr a'u
teuluoedd.

Cancer Focus Northern Ireland

40–44 Eglantine Avenue,
Belfast BT9 6DX

Ffôn 0800 783 3339

(Llun–Gwe, 9am–1pm)

E-bost hello@cancerfocusni.org

www.cancerfocusni.org

Yn cynnig amrywiaeth o
wasanaethau i bobl sy'n cael
eu heffeithio gan ganser, gan
gynnwys llinell gymorth am
ddim, cwnsela a dolenni at
grwpiau cymorth lleol.

Cancer Support Scotland

Calman Cancer Support Centre, 75 Shelley Road, Glasgow G12 0ZE

Ffôn 0800 652 4531

E-bost info@

cancersupportscotland.org

www.cancersupportscotland.org

Yn rhedeg grwpiau cymorth cancer ledled yr Alban. Mae hefyd yn cynnig therapïau cyflenwol a chwmsela i unrhyw un a effeithir gan ganser.

Maggie's Centres

1st Floor, One Waterloo Street, Glasgow G2 6AY

Ffôn 0300 123 1801

E-bost enquiries@

maggiescentres.org

www.maggiescentres.org

Yn darparu gwybodaeth am ganser, cyngor ar fudd-daliadau, a chymorth emosiynol a seicolegol.

Penny Brohn Cancer Care

Chapel Pill Lane, Pill, Bryste BS20 0HH

Ffôn 0845 123 2310

(Llun–Gwe, 9.30am–5pm)

E-bost

helpline@pennybrohn.org

www.pennybrohn cancercare.org

Yn cynnig cyfuniad o gefnogaeth gorfforol, emosiynol ac ysbrydol, gan ddefnyddio therapïau cyflenwol a therapïau hunangymorth.

Riprap

www.riprap.org.uk

Datblygwyd yn arbennig ar gyfer pobl ifanc yn eu harddegau sydd â rhiant â chanser.

Tenovus

Prif swyddfa, Tŷ Gleider, Ffordd Tŷ Glas, Caerdydd CF14 5BD

Ffôn 0808 808 1010

(Llun–Sul, 8am–8pm)

www.tenovus.org.uk

Yn gweithio i helpu pawb i gael yr un driniaeth a chymorth cancer. Yn darparu unedau cymorth cancer symudol, llinell gymorth ddi-dâl, gwasanaeth 'Holi nyrs' ar y wefan a chymorth ar fudd-daliadau.

Gwybodaeth gyffredinol ar iechyd

Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon. www.hscni.net

Yn darparu gwybodaeth am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon.

NHS Choices www.nhs.uk

Gwefan gwybodaeth iechyd fwyaf y DU. Mae ganddo hefyd wasanaeth gwybodaeth ar gyfer Lloegr.

Galw Iechyd Cymru www.nhsdirect.wales.nhs.uk

Safle gwybodaeth iechyd y GIG ar gyfer Cymru.

NHS Inform www.nhsinform.co.uk

Safle gwybodaeth iechyd y GIG ar gyfer yr Alban.

Cwnsela a chefnogaeth emosiynol

British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP)

BACP House,
15 St John's Business Park,
Lutterworth LE17 4HB
Ffôn 01455 883 300
E-bost bacp@bacp.co.uk
www.bacp.co.uk

Yn codi ymwybyddiaeth o gwnsela a chyfeirio pobl at wasanaethau priodol. Gallwch chwilio am gwnselydd cymwysedig yn **itsgoodtotalk.org.uk**

Y Samariaid

Freepost RSRB-KKBY-CYJK,
Chris, PO Box 9090,
Stirling FK8 2SA
Ffôn 08457 90 90 90

E-bost jo@samaritans.org
www.samaritans.org

Yn darparu cefnogaeth gyfrinachol ac, emosiynol heb fod yn feirniadol, 24 awr y dydd, 365 diwrnod y flwyddyn, i bobl sy'n profi trallod neu anobaith.

Gwybodaeth gyfreithiol neu ariannol

Benefit Enquiry Line Northern Ireland

Ffôn 0800 220 674

(Llun–Mer a Gwe, 9am–5pm,
lau, 10am–5pm)

Ffôn testun 0800 243 787

**www.nidirect.gov.uk/
money-tax-and-benefits**

Yn darparu gwybodaeth a chyngor ar fudd-daliadau anabledd a budd-daliadau i ofalwyr.

Cyngor ar Bopeth

Yn darparu cymorth ar faterion ariannol, cyfreithiol, tai a chyflogaeth. Cewch fanylion llawn am eich swyddfa leol yn y llyfr ffôn neu ar un o'r gwefannau canlynol:

Cymru a Lloegr

www.citizensadvice.org.uk

Yr Alban

www.cas.org.uk

Gogledd Iwerddon

www.citizensadvice.co.uk

Gallwch hefyd gael cyngor ar-lein mewn nifer o wahanol ieithoedd yn **adviceguide.org.uk**

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP)

Llinell Gymorth Budd- daliadau Anabledd

08457 123 456

Ffôn testun 0845 722 4433

Llinell Gymorth Taliad

Annibynnol Bersonol

0845 850 3322

Ffôn testun 0845 601 6677

Uned Lwfans Gofalwyr

0845 608 4321

Ffôn testun 0845 604 5312

www.gov.uk/browse/benefits

Yn rheoli budd-daliadau gwladol yng Nghymru, Lloegr a'r Alban. Gallwch wneud cais am fudd-daliadau a dod o hyd i wybodaeth ar-lein neu drwy'r llinellau cymorth.

GOV.UK

www.gov.uk

Mae'n cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr am fudd-daliadau nawdd cymdeithasol a gwasanaethau cyhoeddus.

Y Gwasanaeth Cyngori Ariannol

Ffôn 0300 500 5000

(Llun–Gwe, 8am–8pm,
Sad, 9am–1pm)

Typetalk

18001 0300 500 5000

**www.moneyadvice
service.org.uk**

Mae'n rhedeg gwasanaeth archwiliadau ariannol am ddim ac mae'n rhoi cyngor ar bob math o faterion ariannol. Mae ganddo wasanaeth sgwrsio ar-lein sy'n rhoi cyngor ariannol ar unwaith.

Money Advice Scotland
Ffôn 0141 572 0237
www.moneyadvicescotland.org.uk

Llinell Ddyled Genedlaethol (Cymru, Lloegr a'r Alban)

Tricorn House,
51–53 Hagley Road,
Edgbaston,
Birmingham B16 8TP
Ffôn 0808 808 4000
(Llun–Gwe, 9am–9pm,
Sad, 9.30am–1pm)
www.nationaldebtline.co.uk
Llinell gymorth genedlaethol ar gyfer pobl â phroblemau dyled. Mae hwn yn wasanaeth di-dâl, cyfrinachol ac annibynnol.

Unbiased.co.uk
E-bost contact@unbiased.co.uk
www.unbiased.co.uk

Ar y wefan gallwch chwilio am gynghorwyr cymwysedig sy'n arbenigo mewn rhoi cyngor ariannol, a chyngor ar forgeisi, cyfrifyddu neu faterion cyfreithiol.

Offer a chyngor ar fyw ag anabledd

Assist UK

Redbank House,
4 St Chad's Street,
Manceinion M8 8QA

Ffôn 0161 832 9757

E-bost

general.info@assist-uk.org

www.assist-uk.org

Rhwydwaith o Ganolfannau Byw i'r Anabl ledled y Deyrnas Unedig. Gall staff roi cyngor ar y cynnyrch a gynlluniwyd i wneud bywyd yn haws i bobl sy'n cael anhawster gyda'u gweithgareddau dyddiol.

Disability Rights UK

12 City Forum,
250 City Road
Llundain EC1V 8AF

Ffôn 020 7250 3222

E-bost enquiries@disabilityrightsuk.org

www.disabilityrightsuk.org

Mae'n darparu gwybodaeth am fudd-daliadau nawdd cymdeithasol a hawliau anabledd. Mae ganddynt nifer o linellau cymorth ar gyfer cymorth penodol, gan gynnwys gwybodaeth ar ddychwelyd i weithio, taliadau uniongyrchol, materion hawliau dynol, a chyngor i fyfyrwr anabl.

Scope

6 Market Road,
Llundain N7 9PW

Ffôn 0808 800 3333

(Llun–Gwe, 9am–5pm)

E-bost response@scope.org.uk

www.scope.org.uk

Yn cynnig cyngor cyfrinachol a gwybodaeth am fyw ag anabledd. Mae hefyd yn cynnal rhwydwaith annibynnol DU gyfan o wasanaethau Llinell Gymorth a Gwybodaeth lleol ar Anabledd (DIAL) sy'n cael eu rhedeg gan ac ar gyfer pobl anabl.

Cymorth i bobl hŷn**Age UK**

Tavis House,
1–6 Tavistock Square,
Llundain, WC1H 9NA

Ffôn (Cymru a Lloegr)

0800 169 6565

Ffôn (Yr Alban)

0845 125 9732

Ffôn (Gogledd Iwerddon)

0808 808 7575

(Llun–Sul, 8am–7pm)

www.ageuk.org.uk

Yn darparu gwybodaeth a chyngor i bobl hŷn ledled y Deyrnas Unedig trwy eu gwefan a llinell gynghori. Mae hefyd yn cyhoeddi taflenni ffeithiau a chanllawiau cynghori.

Cymorth i ofalwyr

Carers Trust (Princess Royal Trust for Carers yn yr Alban)

Carers Trust

32–36 Loman Street,
Llundain SE1 0EH

Ffôn (Lloegr) 0844 800 4361

Ffôn (Yr Alban) 0300 123 2008

Ffôn (Cymru) 0292 009 0087

E-bost info@carers.org

www.carers.org ac

www.youngcarers.net

Yn darparu cymorth, gwybodaeth, cyngor a gwasanaethau i bobl sy'n gofalu am aelod o'r teulu neu ffrind yn y cartref. Gallwch ddod o hyd i fanylion swyddfeydd y DU a chwilio am gymorth yn lleol ar y wefan.

Carers UK

Ffôn (Cymru, Lloegr a'r

Alban) 0808 808 7777

Ffôn (Gogledd Iwerddon)

028 9043 9843

(Mer–Iau, 10am–12pm
a 2–4pm)

E-bost advice@carersuk.org

www.carersuk.org

Yn cynnig gwybodaeth a chymorth i ofalwyr ledled y DU. Gall roi pobl mewn cysylltiad â grwpiau cymorth ar gyfer gofalwyr yn eu hardal.

Ymwrthodiad

Rydym yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod y wybodaeth a ddarperir gennym yn gywir ac yn gyfredol, ond ni ddylid dibynnu arni yn lle cael cyngor proffesiynol arbenigol wedi'i deilwra i'ch sefyllfa. Cyn belled ag y caniateir gan y gyfraith, nid yw Macmillan yn derbyn cyfrifoldeb mewn perthynas â'r defnydd o unrhyw wybodaeth sydd yn y cyhoeddiad hwn, neu wybodaeth trydydd parti neu wefannau sydd wedi eu cynnwys neu y cyfeirir atynt ynddo. Defnyddir modelau yn rhai o'r lluniau.

Diolch

Mae'r llyfryn hwn wedi cael ei ysgrifennu, ei adolygu a'i olygu gan dîm Datblygu Gwybodaeth Cancer Cymorth Cancer Macmillan. Mae wedi cael ei gymeradwyo gan ein Prif Olygydd Meddygol Dr Tim Iveson, Oncolegydd Meddygol Ymgynghorol Macmillan.

Gyda diolch i: Mr Mark George, Ymgynghorydd mewn Llawfeddygaeth y Colon a'r Rhefr; Dr Paul Ross, Oncolegydd Meddygol Ymgynghorol; Ms Val Weston, Arbenigwraig Nyrs Clinigol, Cancer y Colon a'r Rhefr; James Powell, Cofrestrydd Arbenigol, Ysbyty Felindre; a'r bobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser sydd wedi adolygu'r argraffiad hwn.

Ffynonellau

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE). Canllaw llawn.

Colorectal cancer: the diagnosis and management of colorectal cancer. 2011.

Andreyev, Davidson, et al. Practice guidance on the management of acute and chronic gastrointestinal problems arising as a result of treatment for cancer. *Gut*. 2011.

61:179–192. DOI: 10.1136/gutjnl-2011-300563.

Y Ganolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol. *National Bowel Cancer Audit Annual Report 2013*. 2013.

Y Ganolfan Gwybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol. *National Bowel Cancer Audit Annual Report 2012*. 2012.

Allwch chi wneud rhywbeth i helpu?

Gobeithio bod y llyfryn hwn wedi bod yn ddefnyddiol i chi. Un yn unig yw hwn o'r nifer o gyhoeddiadau sydd ar gael am ddim i unrhyw un sydd wedi eu heffeithio gan ganser. Fe'u cynhyrchir gan ein harbenigwyr gwybodaeth canser sydd, ynghyd â'n nyrsys, cyngorwyr budd-daliadau, ymgyrchwyr a gwirfoddolwyr, yn rhan o dîm Macmillan. Pan fydd pobl yn wynebu brwydr fwyaf eu bywydau, rydym yno i'w cefnogi bob cam o'r ffordd.

Rydym eisiau sicrhau nad oes yn rhaid i neb ddioddef canser ar eu pen eu hunain, felly rydym angen mwy o bobl i'n helpu. Pan fyddwch yn barod, dyma rai ffyrdd y gallech ddod yn rhan o'n tîm.



Rhannu eich profiad o ganser

Cefnogi pobl sy'n byw â chanser drwy adrodd eich stori, ar-lein, yn y wasg neu wyneb yn wyneb.

Ymgyrchu dros newid

Rydym angen eich help i sicrhau bod pawb yn cael cefnogaeth briodol. Gweithredwch, yn fawr neu'n fach, dros well gofal canser.

Helpwch rywun yn eich cymuned

Liff i apwyntiad. Helpu gyda'r siopa.

Neu baned o de a sgwrs. A allwch chi helpu?

Codi arian

Beth bynnag rydych yn hoffi ei wneud, gallwch godi arian i helpu. Cymerwch ran yn un o'n digwyddiadau neu crëwch un eich hun.

Rhowch arian

Mawr neu fach, mae pob ceiniog yn cyfrif.

I wneud rhodd, gweler trosodd.

Ffoniwch ni am ragor o wybodaeth

0300 1000 200

macmillan.org.uk/getinvolved

Cwblhewch eich manylion personol

Mr/Mrs/Miss/Arall

Enw

Cyfenw

Cyfeiriad

Cod Post

Ffôn

E-bost

Derbyniwch fy rhodd o £

(Dileer fel fo'n briodol)

Rwy'n amgáu sic / archeb bost / Taleb Elusen yn daladwy i Macmillan Cancer Support

NEU debydwch fy ngherdyn: Visa / MasterCard / CAF Charity Card / Switch / Maestro

Rhif y cerdyn

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dilys o

--	--	--	--

Dyddiad dod i ben

--	--	--	--

Rhif cyhoeddi

--	--	--

Rhif diogelwch

--	--	--

Llofnod

Dyddiad / /

Peidiwch â gadael i'r dyn treth gadw'ch arian

Ydych chi'n talu treth? Os felly, bydd eich rhodd werth 25% yn fwy i ni – heb unrhyw gost ychwanegol i chi. Y cyfan sy'n rhaid i chi wneud yw ticio'r blwch isod, a bydd y swyddfa dreth yn rhoi 25c ar ben pob punt a roddwch.

- Rwy'n drethdalwr yn y Deyrnas Unedig ac fe hoffwn i Gymorth Cancer Macmillan drin unrhyw roddion gennyf yn y pedair blynedd cyn y flwyddyn hon, ac unrhyw roddion a wnaif yn y dyfodol, fel rhoddion Cymorth Rhodd, nes y byddaf yn hysbysu fel arall.

Rwy'n cadarnhau fy mod wedi talu neu y byddaf yn talu swm o Dreth Incwm a/neu Dreth Enillion Cyfalaf ym mhob blwyddyn dreth, sydd o leiaf yn gyfartal i'r dreth y bydd Elusennau a CASCaU rwy'n rhoi iddynt yn hawlio yn ôl ar fy rhoddion. Rwy'n deall nad yw trethi eraill fel TAW a'r Dreth Gyngor yn gymwys ac y bydd Cymorth Cancer Macmillan yn hawlio 25c o dreth yn ôl ar bob £1 y byddaf yn rhoi.

Hoffai Cymorth Cancer Macmillan a'n cwmnïau masnachol gadw eich manylion er mwyn cysylltu â chi ynglŷn â'n gweithgareddau codi arian, ein hymgyrchoedd a'n gwasanaethau i bobl sydd wedi eu heffeithio gan ganser. Pe byddai'n well gennych i ni beidio defnyddio eich manylion fel hyn, ticiwch y blwch hwn.

Er mwyn cyflawni ein gwaith, efallai y bydd angen i ni drosglwyddo eich manylion ymlaen at asiantaethau neu bartneriaid sy'n gweithredu ar ein rhan.



Os byddai'n well gennych roi ar-lein, ewch i [macmillan.org.uk/donate](https://www.macmillan.org.uk/donate)

Datgysylltwch y ffurflen hon a'i dychwelyd mewn amlen (nid oes angen stamp) i: Supporter Donations, Macmillan Cancer Support, FREEPOST LON15851, 89 Albert Embankment, Llundain SE1 7UQ

Bydd mwy nag un ym mhob tri ohonom yn cael cancer. Dyma'r frwydr anoddaf y bydd y rhan fwyaf ohonom yn ei hwynebu. Ac mae'r teimladau unig ac ynysig a brofir gan lawer o bobl yn gwneud pethau'n anoddach fyth. Ond does dim rhaid i chi wynebu hyn ar eich pen eich hun. Mae tîm Macmillan gyda chi bob cam o'r ffordd.

Ni yw'r nyrsys a'r therapyddion fydd yn eich helpu drwy eich triniaeth. Yr arbenigwyr ar ben arall y ffôn. Y cynghorwyr sy'n dweud wrthyich pa fudd-daliadau mae gennych hawl iddynt. Y gwirfoddolwyr sy'n rhoi help llaw i chi gyda manion bob dydd. Yr ymgyrchwyr sy'n gwella gofal cancer. Y gymuned sydd yna i chi ar-lein, drwy'r amser. Y cefnogwyr sy'n gwneud y cyfan yn bosib.

Gyda'n gilydd, ni yw Cymorth Cancer Macmillan.

I gael cymorth gyda chanser bob cam o'r ffordd, ffoniwch Macmillan ar 0808 808 00 00 (Llun–Gwener, 9am–8pm) neu ewch i macmillan.org.uk

Trwm eich clyw? Defnyddiwch ffôn testun 0808 808 0121, neu Text Relay.
Ddim yn siarad Saesneg? Mae cyfieithwyr ar gael.
Mae fersiwn Braille a phrint bras ar gael ar gais.

© Cymorth Cancer Macmillan, Mehefin 2014. 3^{ydd} argraffiad. MAC12474_Welsh.
Adolygiad arfaethedig nesaf 2016. Cymorth Cancer Macmillan, elusen gofrestredig yng Nghymru a Lloegr (261017), Yr Alban (SC039907) ac Ynys Manaw (604).
Argraffwyd yn defnyddio deunydd cynaliadwy. Ailgylchych os gwelwch yn dda.



NI YW
MACMILLAN.
CYMORTH CANCER