

سرطان شش: دری Lung cancer: Dari

این معلومات درباره سرطان شش و تداوی های سرطان شش است.

این معلومات درباره سرطان اولیه شش است که سرطانی است که از شش آغاز می شود. این معلومات سرطان ثانوی شش یعنی سرطانی که از نقاط دیگر بدن آغاز می شود و به شش ها گسترش می یابد، را تحت بحث قرار نمی گیرد.

اگر در مورد این معلومات کدام سوال دارید، از داکتر یا نرس خود در شفاخانه که در آن تحت تداوی هستید، پرسان کنید.

همچنان میتوانید از 8 صبح الی 8 شام، 7 روز هفته، از طریق تیلیفون رایگان **0808 808 00 00** با مک میلان کینسر سپورت (Macmillan Cancer Support) به تماس شوید. ما ترجمان های شفاهی داریم، بنابر این می توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. وقتی با ما به تماس می شوید، لطفاً به زبان انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان نیاز دارید.

معلومات بیشتری درباره سرطان به این زبان و زبان های دیگر در وبسایت macmillan.org.uk/translations وجود دارد

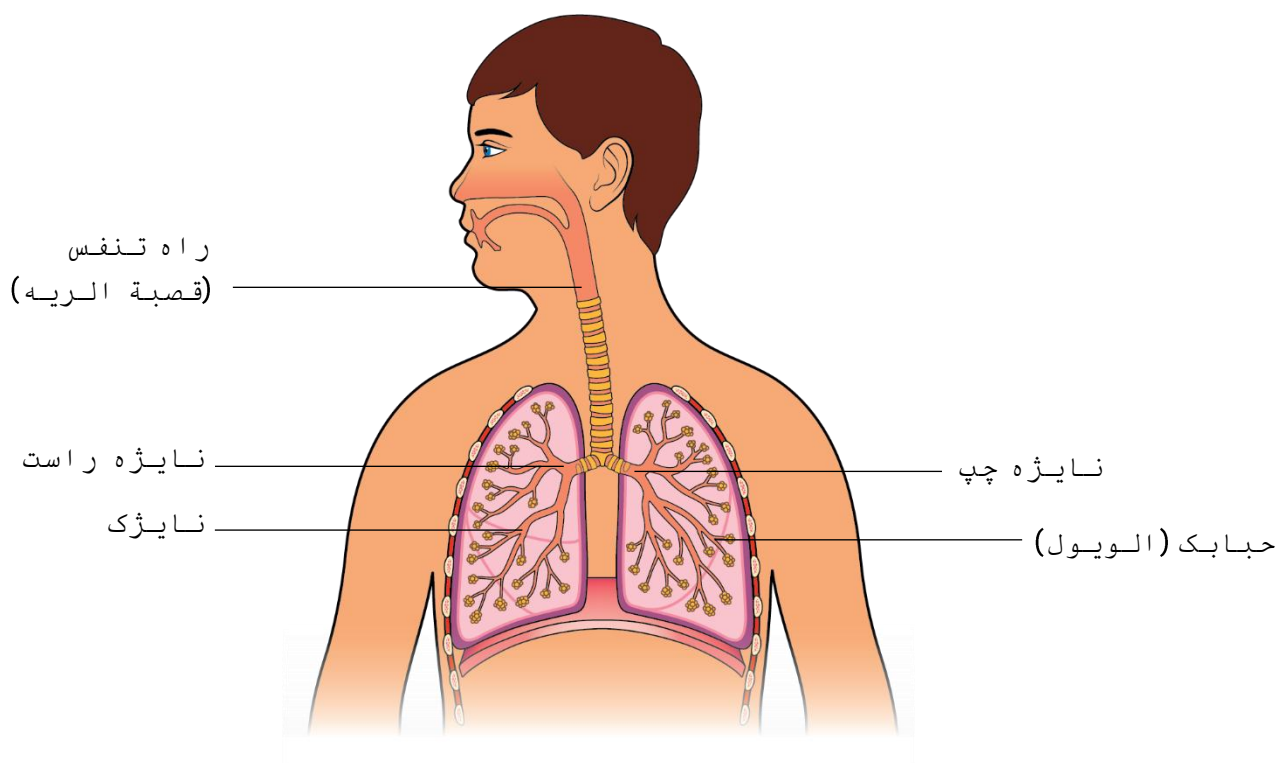
این معلومات درباره موارد ذیل است:

- شش
- سرطان شش
- مراحل سرطان شش
- روش پلان گذاری تداوی
- صحبت کردن با تیم مراقبت صحت خویش
- تداوی های سرطان شش
- تداوی های دیگر
- کنترل نمودن علایم
- بعد از تداوی
- احساسات شما
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما
- چگونه مک میلان (Macmillan) می تواند به شما کمک کند
- معلومات بیشتر به زبان شما
- مراجع و تشکری

شش

شش ها قسمتی از بدن هستند که برای تنفس از آنها استفاده می کنیم. ما 2 شش داریم - یکی در سمت راست بدن و دیگری در سمت چپ. شش به قسمت های به نام لوب تقسیم می شوند. شش راست دارای 3 لوب و شش چپ دارای 2 لوب است.

در وقت تنفس کردن، هوا از بینی یا دهن وارد راه تنفس می شود. بعضی اوقات به آن نای (قصبه الریه) نیز گفته می شود. این راه به دو تیوب تقسیم می شود که هریک از آنها به یک شش متصل است. اینها نایژه (برانش) راست و نایژه چپ نامیده می شوند. هر نایژه نیز به تیوب های کوچک تری به نام نایژک (برانشیول) تقسیم می شود. در انتهای هر نایژک، میلیون ها کیسه هوایی کوچک به نام الویول (حبابک) وجود دارد. اینجا جایی است که اکسیجن از هوای که تنفس می کنیم وارد خون می شود.



سرطان شش

همه قسمت های بدن از حشرات کوچک تشکیل شده اند. سرطان شش زمانی رخ می دهد که حشرات شش به شکل نامنظم رشد کنند و غده ای به نام تومور تشکیل دهند.

سرطان شش دو نوع اصلی دارد:

- **سرطان شش حجرات غیر کوچک** - این عام ترین سرطان شش است. 3 نوع اصلی دارد: آدینوکارسینوما، اسکواموس کارسینوما و سرطان شش حجرات بزرگ.
- **سرطان شش حجرات کوچک** - حدود 10 تا 15 مورد از 100 (10 تا 15 فیصد) سرطان های شش، سرطان های شش حجرات کوچک هستند.

بیشتر موارد سرطان شش به سبب سگریته کشیدن به وجود می آیند. البته حدود 15 نفر از هر 100 فرد (15 فیصد) مبتلا به سرطان شش هیچ گاه سگریته نکشیده اند. اگر شما سگریته می کشید، داکترتان معمولاً به شما مشوره ترک نمودن سگریته می دهد. این کار می تواند:

- موثریت تداوی تان را بهتر سازد
- عوارض جانبی را کاهش دهد
- صحت طویل المدت شما را بهبود بخشد.

داکتر یا شفاخانه شما می تواند به شما کمک کنند و به شما مشوره دهند تا سگریته کشیدن را ترک کنید.

سرطان شش ساری نبوده و به دیگران منتقل نمی شود.

مراحل سرطان شش

مرحله سرطان توضیح می دهد که این مرض چقدر کلان شده و آیا گسترش پیدا کرده است یا خیر.

بعضی اوقات حجرات سرطانی از طریق جریان خون یا سیستم لنفاوی به قسمت های دیگر بدن سرایت می کنند. سیستم لنفاوی به محافظت از ما در برابر عفونت و مریضی کمک می کند. این سیستم از تیوب های ظریفی به نام دهلز لنفاوی تشکیل شده است. این دهلز به گروپ های از گره های لنفاوی در سراسر بدن وصل می شوند. اگر حجرات سرطانی در خارج از شش سرایت کنند، به احتمال زیاد به غدد لنفاوی نزدیک د سینه می روند.

داکتر شما زمانی می تواند بهترین تداوی را برای شما پلان ریزی کند که از مرحله سرطان شما خبر باشد.

سرطان شش به چهار مرحله تقسیم شده است:

- **مرحله 1** - تومور سرطانی کوچک و صرفاً محدود به شش می باشد.
- **مرحله 2 یا 3** - تومور سرطانی در شش کلانتر می باشد. امکان دارد به غدد لنفاوی نزدیک، قسمت های دیگر شش و نواحی اطراف شش گسترش یافته باشد.
- **مرحله 4** - سرطان بیشتر گسترش یافته است؛ مثلاً به شش دیگر یا دیگر قسمت های بدن سرایت کرده است.

اگر سرطان شش حشرات کوچک داشته باشید، امکان دارد داکتر از سیستم مرحله بندی متفاوتی استفاده کند. در این سیستم، سرطان شش به دو مرحله تقسیم می شود - مریضی محدود و مریضی گسترده. داکترتان این سیستم را برای تان تشریح خواهد کرد.

روش پلان گذاری تدای

تیم تدای سرطان تان برای تعیین بهترین پلان تدای، تشکیل جلسه می دهد. آنها سپس با شما در مورد پلان تدای صحبت خواهد کرد. تدای شما بستگی به موارد ذیل خواهد داشت:

- نوع سرطان شش شما
- مرحله سرطان
- نتایج تست های انجام شده بر روی حشرات سرطانی شش
- وضعیت عمومی صحت شما
- اندازه توانایی شما برای انجام کارهای روزمره
- ترجیحات تدای شما
- هدایات تدای سرطان شش.

صحبت کردن با تیم مراقبت صحت خویش

مهم است که در مورد پلان تدای با داکتر یا نرس سرطان تان صحبت نمائید. شفاخانه شما می تواند امکانات ترجمه شفاهی را برای تان فراهم کند. اگر به ترجمان ضرورت داشتید، با نرس به تماس شوید. شما همچنان می توانید شخصی را که از توانایی مکالمه به زبان خودتان و انگلیسی برخوردار باشد، با خود ببرید.

پس از صحبت با شما، داکتر از شما می خواهد که فوراً امضا کنید تا نشان دهید که معنی تدای را می دانید و با انجام آن موافقت می کنید. به این کار رضایت دادن می گویند. فقط در صورتی تحت تدای قرار می گیرید که با تدای موافقت کرده باشید.

سوالاتی که باید در مورد تدای تان بپرسید

برخی از پرسش های که ممکن بخواهید از تیم سرطان تان در مورد تدای تان بپرسید عبارتند از:

- هدف تدای چیست؟
- کدام گزینه های تدای در دسترس است؟
- فواید، خطرات و عوارض جانبی هر روش تدای چیست؟
- روش تدای چه تاثیری بالای زندگی روزمره من خواهد داشت؟
- احساس خود را با چه کسی باید در میان بگذارم؟

تداوی های سرطان شش

تداوی های سرطان شش عبارت اند از:

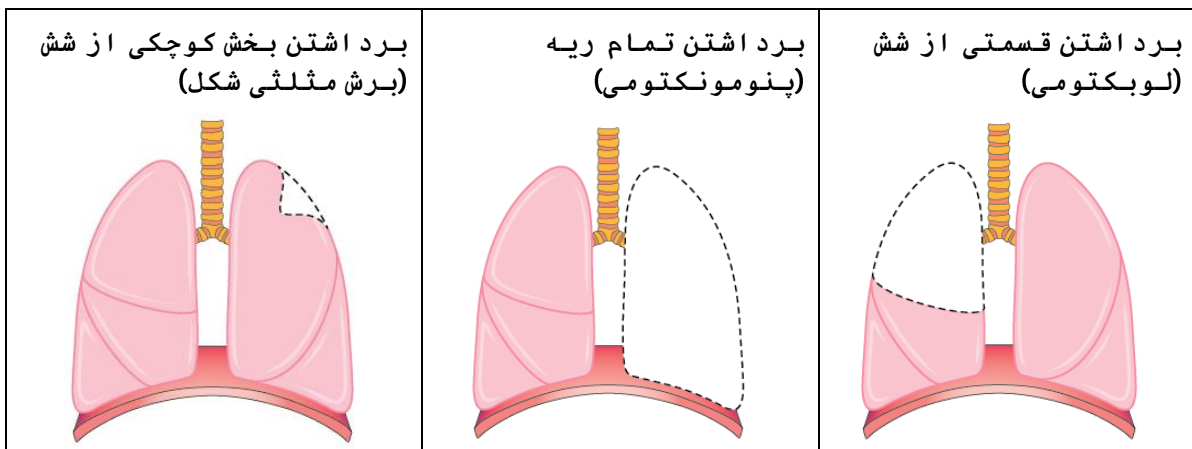
- عملیات (جراحی)
- کیموتراپی
- رادیوتراپی
- تداوی متمرکز
- ایمونوتراپی.

ممکن است تحت بیش از یک نوع تداوی قرار بگیرید.

جراحی

برخی از افراد می توانند برای برداشتن سرطان تحت عملیات جراحی قرار بگیرند. این به نوع و مرحله سرطان و وضعیت صحت عمومی شما بستگی دارد. سرطان شش حشرات کوچک به ندرت با جراحی تداوی می شود.

جراحی سرطان شش یک عملیات بزرگ است و شما باید به اندازه کافی صحتمند باشید تا آن را به موفقیت سپری کنید. قبل از جراحی، معایناتی برای سنجش صحتمندی شش تان صورت می گیرد. سه عملیات اصلی برای برداشتن تومور سرطان شش در ذیل نشان داده شده است.



اگر تومور سرطانی به 2 لوب کنار هم دیگر سرایت کرده باشد، امکان دارد جراح 2 لوب را بردارد. این کار را بعضی اوقات بیلوبکتومی می نامند.

ما معلومات بیشتری در مورد جراحی به زبان شما داریم. به macmillan.org.uk/translations مراجعه نمایید

کیموتراپی

کیموتراپی از ادویات برای از بین بردن حشرات سرطانی استفاده می کند. این کار برای تداوی هر دو

سرطان شش حشرات غیر کوچک و سرطان شش حشرات کوچک استفاده می شود. این اکثراً اولین تداوی برای سرطان شش حشرات کوچک می باشد.

برای سرطان شش حشرات غیر کوچک، امکان دارد کیموتراپی انجام شود:

- قبل یا بعد از جراحی.
- همزمان با رادیوتراپی - این روش را کمورادیشن می گویند. امکان دارد این برای افرادی استفاده شود که نمی توانند یا نمی خواهند عملیات جراحی داشته باشند.
- قبل یا بعد از رادیوتراپی.
- با دوا ایمنوتراپی قبل از جراحی.
- با یا قبل یا بعد از یک دوا متمرکز یا ایمنوتراپی برای افراد مبتلا به سرطان پیشرفته تر.
- برای کمک به تسکین علائم.

کیموتراپی معمولاً در چندین جلسه تداوی صورت می گیرد و بین جلسات تداوی فرصت استراحت وجود داشته می باشد. دواهای تداوی از طریق سرم یا پیچکاری وارد رگ می شود. داکتر به شما می گوید که چند جلسه تداوی ضرورت دارید و هر جلسه چقدر وقت می گیرد. تکمیل دوره تداوی کیموتراپی امکان دارد چند ماه وقت بگیرد.

بعضی اشخاص دچار سرطان شش حشرات غیر کوچک، در صورت موفق بودن تداوی کیموتراپی، این روش را ادامه می دهند. این پروسیجر را بعضی اوقات تداوی نگهدارنده می نامند.

ادویات تداوی کیموتراپی ممکن است عوارض جانبی داشته باشد که شما را مریض می سازد. دواهای مختلف ممکن است عوارض جانبی مختلفی داشته باشند.

اینها شامل ذیل اند:

- احتمال خطر بزرگ عفونت
- احساس خستگی
- احساس مریضی یا مریض بودن
- درد دهن
- ریزش مو.

اگر تداوی کیموتراپی با رادیوتراپی داشته باشید، عوارض جانبی ممکن است بدتر باشد.

داکتر می تواند با شما درباره عوارض جانبی احتمالی و روش مدیریت این عوارض صحبت کند. بیشتر عوارض جانبی را می توان با دوا کنترل کرد. بیشتر عوارض جانبی بعد از ختم دوره تداوی کیموتراپی برطرف می شوند.

ما در وبسایت مان معلومات بیشتر درباره کیموتراپی به لسان شما داریم. به [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations) مراجعه نمایید

رادیوتراپی

رادیوتراپی از شعاع با انرژی بالا برای از بین بردن حشرات سرطانی استفاده می کند. این تداوی را می توان برای تداوی هر دو سرطان شش حشرات غیر کوچک و سرطان شش حشرات کوچک استفاده کرد.

رادیوتراپی را می‌توان به شکل ذیل انجام داد:

- به تنهایی (بطور مستقل) به جای جراحی
- پس از جراحی - این برای افراد مبتلا به سرطان شش حشرات غیر کوچک است
- همزمان با کیموتراپی - این روش را کمورادیشن می‌گویند
- قبل یا بعد از تداوی کیموتراپی
- در سربرای جلوگیری از رشد حشرات سرطانی شش که به سرطان ثانوی در مغز گسترش یافته اند - این برای افراد مبتلا به سرطان شش حشرات کوچک است
- برای کمک به تسکین علائم.

رادیوتراپی خارجی شعاع از ماشین رادیوتراپی انجام می‌شود. این شعاع پرانرژی را به ناحیه ای از بدن که تحت تداوی قرار می‌گیرد، هدف قرار می‌دهد.

انواع مختلفی از رادیوتراپی خارجی شعاع وجود دارد که بسته به اینکه برای سرطان شش حشرات غیر کوچک یا سرطان شش حشرات کوچک تحت تداوی قرار می‌گیرید، انجام می‌شود. داکتر سرطان معلومات بیشتری درباره نوع رادیوتراپی که برای شما مناسب است، در اختیارتان می‌گذارد.

در مورد بسیاری از اشخاص، رادیوتراپی بصورت سرپایی صورت می‌گیرد. یعنی شما برای تداوی به شفاخانه مراجعه می‌کنید و همان روز به خانه بازمی‌گردید.

رادیوتراپی می‌تواند عوارض جانبی داشته باشد. اینها شامل ذیل اند:

- داشتن مشکل در قورت کردن
- خستگی
- تغییرات جلدی
- نفس‌تنگی و سرفه.

تیم مراقبت‌های صحتی شما عوارض جانبی را توضیح خواهند داد تا بدانید انتظار چه را باید داشته باشید.

درباره رادیوتراپی معلومات بیشتر به لسان شما تهیه نموده ایم.

به macmillan.org.uk/translations مراجعه نمایید

تداوی متمرکز

امکان دارد ادویات تداوی هدفمند برای تداوی برخی از سرطان‌های شش حشرات غیر کوچک استفاده شوند. شما آزمایش‌های روی حشرات سرطانی خواهید داشت تا معلوم شود که کدام ادویات سرطان بیشتر برای شما موثر هستند. انواع مختلفی از تداوی متمرکز برای سرطان شش وجود دارد. این انواع با کمی تفاوت کار می‌کند.

امکان دارد شما دواى تداوى هدفمند را دریافت کنید:

- بطور مستقل
- بعد از یا با کیموتراپی
- بعد از عملیات جراحی سرطان شش.

این ادویات را به شکل تابلیت یا کپسول مصرف می کنید. اگر یک دوا احتمالاً برای شما موثر باشد،

امکان دارد آن به عنوان تداوى اول به شما داده شود. عوارض جانبی به نوع دواى شما بستگی دارد. تیم مراقبت های صحتى شما می تواند در مورد عوارض جانبی و نحوه مدیریت آنها بیشتر توضیح دهد.

ایمیونوتراپی

دوای ایمیونوتراپی به سیستم دفاعی شما کمک می کنند تا حشرات سرطانی را پیدا کرده و آنها را زیر حمله قرار بگیرند. آنها معمولاً برای تداوى سرطان شش حشرات غیر کوچک استفاده می شوند. چندین نوع دواى ایمیونوتراپی وجود دارد. امکان دارد آزمایش های روی حشرات سرطانی تان انجام شود تا معلوم شود که چقدر احتمال دارد این ادویات برای تان مفید باشند. این دواها بصورت سرم وارد رگ می شود. ایمیونوتراپی ممکن به طریقه های ذیل داده شود:

- بطور مستقل
- با کیموتراپی
- با یک دواى تداوى متمرکز یا ادویات دیگر ایمیونوتراپی
- بعد از جراحی سرطان شش یا بعضی اوقات با کیموتراپی قبل از جراحی.

ادویات مختلف ایمیونوتراپی می تواند عوارض جانبی مختلفی داشته باشند. تیم تداوى سرطان شما معلوماتی در مورد عوارض جانبی احتمالی قبل از شروع تداوى به شما خواهد داد. پیروی از توصیه های داکتر در مورد عوارض جانبی بسیار مهم است.

تداوى های دیگر

برای تداوى سرطان ریه یا کنترل نشانه های آن ممکن است از تداوى های دیگری نیز استفاده شود.

در برداشتن با فریکونسی رادیویی (RFA) از گرما برای نابود ساختن حشرات سرطانی استفاده می شود. داکتر سوزنی را وارد تومور می کند و با عبور دادن جریان برق از سوزن، حشرات سرطانی را از بین می برد. برداشتن مایکروویو مشابه RFA است اما از انرژی مایکروویو استفاده می کند.

فتودینامیک تیراپی (PDT) از لیزر یا منابع نور دیگر برای از بین بردن حشرات سرطانی استفاده می کند. نخست، یک دوا به شما داده می شود که نسبت به نور حساس است. بعد از یک یا چند روز، داکتر یک تیوب را وارد نای (راه تنفس) می کند و اشعه نوری را به تومور شش شما می تاباند. نور باعث می شود دواى حساس به نور حشرات سرطانی را از بین ببرد.

کنترل نمودن علایم

اگر سرطان پیشرفته باشد، ممکن است علائمی مانند نفس تنگی، سرفه، درد یا تجمع مایعات داشته باشید. از روش های بسیاری می توان برای کنترل علائم آن استفاده کرد. داکتر می تواند دواهای مختلفی برای رفع علائم به شما بدهد. در صورت برطرف نشدن نشانه ها، حتماً با داکتر به تماس شوید.

انسداد تیوب تنفسی

بعضی اوقات، سرطان شش می تواند باعث انسداد یا باریک شدن راه های تنفسی شود.

این وضعیت می تواند باعث نفس تنگی شود. تداوی های مختلفی برای رفع انسداد راه های تنفسی استفاده می شود:

- کرایوسرجری از سرمای شدید برای منجمد و نابود ساختن حجرات سرطانی استفاده می کند.
- در بعضی روش های تداوی، حجرات سرطانی با جریان برق از بین برده می شود.
- تداوی لیزر می تواند حجرات سرطانی را متراکم کرده و از انسداد راه های تنفسی جلوگیری کند.
- برای باز نگه داشتن مجرای تنفسی، تیوب باریکی به نام استنت داخل مجرای تنفسی قرار می گیرد.

تجمع مایع

بعضی اوقات امکان دارد مایع در لایه های که شش را می پوشانند جمع شود. اگر این رخ بدهد، داکتران شما می توانند تیوبی را برای تخلیه مایع در آن داخل کنند.

بعد از تداوی

بعد از خاتمه یافتن دوره تداوی تان، تحت معاینات دوره ای و احتمالاً تست های منظم قرار می گیرید. در ابتدا آنها هر چند ماه یکبار خواهند بود، اما به مرور زمان کمتر آنها را خواهید داشت.

اگر شما کدام علایم جدید را بین معاینات متوجه شدید، هرچه زودتر به داکتر عمومی یا تیم تداوی سرطان تان اطلاع دهید.

احساسات شما

شنیدن خبر مبتلا شدن به سرطان ممکن است شما را آشفته سازد. این وضعیت احساسات مختلفی در شما ایجاد می کند. در این زمینه احساس صحیح یا غلط مطرح نیست. هرچند، روش های بسیاری برای مدیریت احساسات وجود دارد. گفتگو با نزدیکان یا اقارب می تواند موثر باشد. داکتر یا نرس نیز می تواند شما را در این راستا راهنمایی کند.

دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما

اگر سرطان دارید و انگلیسی صحبت نمی کنید، ممکن است تشویش داشته باشید که بالای روند تداوی و مراقبت سرطان شما تاثیر بگذارد. اما تیم خدمات صحتان باید مراقبت، حمایت و معلومات ضروری را به شما ارائه کند.

ما میدانیم که بعضی اوقات در روند ارائه خدمات صحتی مشکلاتی رخ داده و خطاهایی واقع می شوند. مثلاً اگر شما کار نمی کنید یا یک خانواده دارید شما همچنان ممکن در مورد پول و مصارف ترانسپورت نگرانی داشته باشید. همه اینها ممکن است باعث اضطراب و ناراحتی باشند.

چگونه مک میلان (Macmillan) می تواند به شما کمک کند

ما در مک میلان (Macmillan)، می دانیم که تشخیص سرطان چگونه می تواند بالای همه چیز تأثیر بگذارد، و ما اینجا هستیم تا از شما حمایت کنیم.

مک میلان (Macmillan) سپورت لاین

ما ترجمان داریم، از اینرو شما میتوانید به زبان خود با ما صحبت کنید. زبانی را که می خواهید استفاده کنید، فقط به زبان انگلیسی به ما بگویید.

مشاورین متخصص ما در خط حمایتی مک میلان (Macmillan) میتوانند در پاسخ دادن به سوالات طبی کمک نمایند یا اگر نیاز دارید با کسی صحبت کنید، برای گوش دادن به شما حاضر می باشند. ما همچنان می توانیم در مورد نگرانی های پولی با شما صحبت کنیم و سازمان های مفید دیگری را که میتوانند کمک کنند توصیه کنیم. شماره تماس رایگان و محرمانه 7 روز هفته، از 8 صبح تا 8 شب باز است. با ما با شماره 0808 808 00 00 به تماس شوید.

وبسایت مک میلان (Macmillan)

در وبسایت ما معلومات فراوانی به زبان انگلیسی درباره سرطان ارائه شده است. همچنان معلومات بیشتری به زبان های دیگر در وبسایت macmillan.org.uk/translations وجود دارد

ما همچنین می توانیم فقط برای شما ترجمه فراهم کنیم. به این آدرس informationproductionteam@macmillan.org.uk به ما ایمیل ارسال کنید و بگویید به چه ضرورت دارید.

مراکز معلوماتی

مراکز معلوماتی و حمایتی ما در شفاخانه ها، کتابخانه ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای کسب معلومات بیشتر و گفتگوی رو-به-رو، به یک مرکز مراجعه نمایید. نزدیکترین مرکز به خود را در این وبسایت بیابید macmillan.org.uk/informationcentres یا با شماره 0808 808 00 00 با ما به تماس شوید.

گروه های حمایتی محلی

در یک گروه حمایتی، می توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان صحبت کنید. در مورد گروه های پشتیبانی در منطقه خود در macmillan.org.uk/supportgroups معلومات کسب کنید یا با ما با شماره 0808 808 00 00 تماس بگیرید. صفحه 10 از 23 از ورقه معلوماتی مک میلان 2025 (Macmillan): سرطان شش

جامعه آنلاین مک میلان (Macmillan)

شما همچنان میتوانید با مردم دیگر که از سرطان متاثر شده اند به شکل آنلاین در macmillan.org.uk/community صحبت کنید

در هر ساعتی از شب و روز می توانید به آن دسترسی داشته باشید. شما می توانید به تبادل تجربیات، مطرح نمودن سوالات یا صرفاً خواندن پست های دیگران بپردازید.

معلومات بیشتر به زبان شما

ما در مورد این موضوعات به زبان شما معلوماتی داریم:

نشانه ها و علائم سرطان

- کارت های علائم و نشانه ها

اگر تشخیص داده شود که به سرطان مبتلا هستید

- مراقبت امور سرطانی در انگلستان
- مراقبت های امور صحتی برای پناهندگان و افرادی که به دنبال پناهندگی هستند
- اگر تشخیص داده شود که به سرطان مبتلا هستید

انواع سرطان

- سرطان روده
- سرطان سینه
- سرطان دهانه رحم
- سرطان شش
- سرطان پروستات

تداوی برای سرطان

- کیموتراپی
- رادیوتراپی
- سپسیس و سرطان
- عوارض جانبی تداوی سرطان
- جراحی

زندگی با سرطان

- درخواست مزایا زمانی که سرطان دارید
- مشکلات خوراک و سرطان
- تغذیه صحتی
- در صورت ابتلا به سرطان به مصارف کمک کنید
- افراد LGBTQ+ و سرطان
- خستگی (ماندگی) و سرطان

آخر عمر

- آخر عمر

برای دیدن این معلومات، به macmillan.org.uk/translations مراجعه نمایید.

صفحه 11 از 23 از ورقه معلوماتی مک میلان 2025 (Macmillan): سرطان شش

مراجع و تشکری

این معلومات توسط تیم توسعه معلومات سرطان در مک میلان کینسر سپورت (Macmillan Cancer Support) نوشته و ویرایش شده است. این معلومات از طرف یک شرکت ترجمانی به این زبان ترجمه شده است. معلومات ارائه شده بر اساس محتوای سرطان شش ما است که به زبان انگلیسی در وبسایت ما موجود است.

این معلومات ذریعه کارشناسان مرتبط مورد بررسی قرار گرفته اند و ذریعه سرمنشی ارشد طبابت، داکتر David Gilligan، مشاور متخصص انکولوژی، مورد تایید قرار گرفته است.

با تشکر از همه اشخاص مبتلا به سرطان که این معلومات را مرور کردند. تمام معلومات ما بر اساس بهترین شواهد موجود است. برای کسب معلومات بیشتر در مورد منابعی که استفاده می کنیم، لطفاً با ما به آدرس informationproductionteam@macmillan.org.uk به تماس شوید.

بازنگری محتوا: 2025

تاریخ تعیین شده بازنگری بعدی: 2028

MAC15137_Dari_E04

ما همه سعی خود را برای حصول اطمینان از دقت و به روز بودن این معلومات می کنیم اما نباید به آن ها منحصراً بدیل مشاوره مسلکی حرفه ای متناسب با شرایط شما تکیه کرد. تا جایی که قانون اجازه می دهد، مک میلان (Macmillan) مسئولیتی در رابطه با استفاده از معلومات موجود در این نشریه یا معلومات شخص ثالث یا وبسایت های موجود یا اشاره شده در آن را نمی پذیرد.

© مک میلان کینسر سپورت (Macmillan Cancer Support 2025) مؤسسه خیریه راجستر شده در انگلستان و ویلز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره من (604). همچنان در ایرلند شمالی فعالیت می کند. کمپنی محدودالمسئولیت، راجستر شده در انگلستان و ویلز با نمبر کمپنی 2400969. شماره شرکت Isle of Man 4694F. دفتر رسمی: 105, The Forge, 3rd Floor, Bronze Building, Sumner Street, London, SE1 9HZ. شماره VAT: 668265007





Lung cancer: English

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

This information is about primary lung cancer, which is cancer that starts in the lung. It does not cover secondary lung cancer, which is cancer that starts somewhere else in the body and spreads to the lungs.

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

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone 0808 808 00 00, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need.

There is more cancer information in this language and other languages at macmillan.org.uk/translations

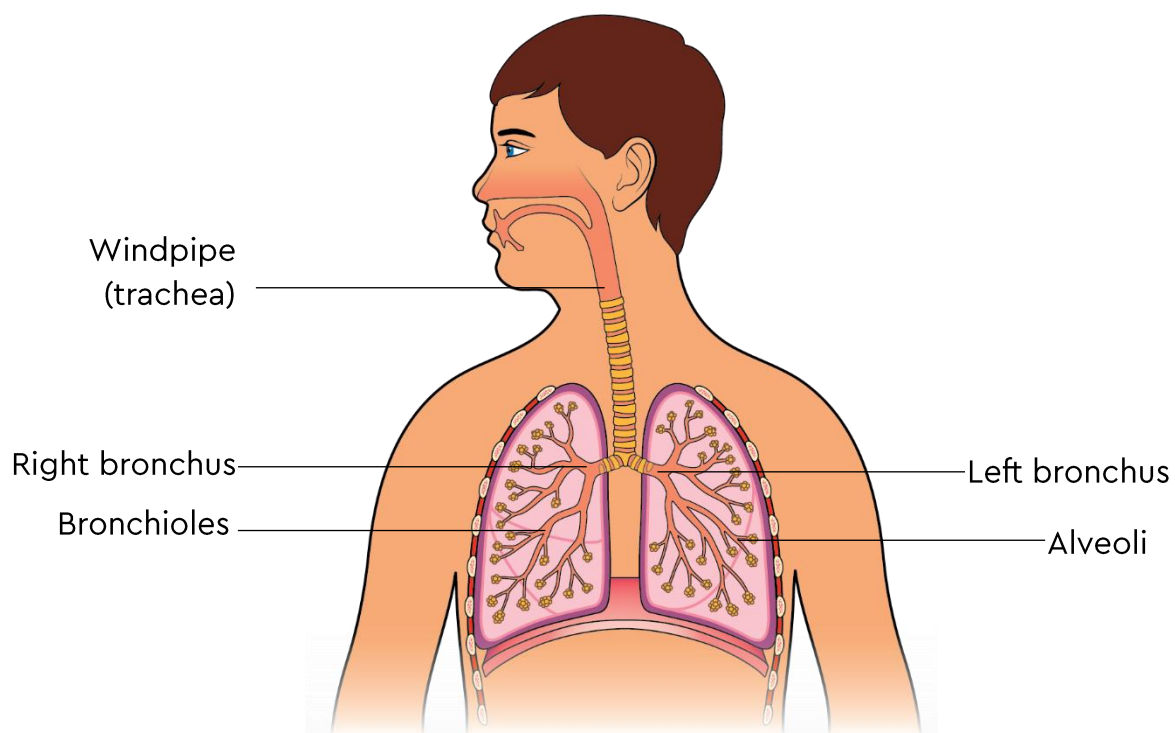
This information is about:

- The lungs
- Lung cancer
- Stages of lung cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Treatments for lung cancer
- Other treatments
- Controlling symptoms
- After treatment
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

The lungs

The lungs are the parts of the body that we use to breathe. We have 2 lungs – one on the right side of our body and one on the left side. The lungs are divided into areas called lobes. The right lung has 3 lobes, and the left lung has 2 lobes.

When we breathe in, air passes from our nose or mouth through to the windpipe. This is sometimes called the trachea. It divides into two tubes, one going to each lung. These are called the right bronchus and left bronchus. They divide into smaller tubes called bronchioles. At the end of the bronchioles are millions of tiny air sacs called alveoli. This is where oxygen from the air we breathe goes into the blood.



Lung cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Lung cancer happens when cells in the lung grow in an uncontrolled way and form a lump called a tumour.

There are 2 main types of lung cancer:

- **non-small cell lung cancer** – this is the most common lung cancer. There are 3 main types: adenocarcinoma, squamous cell carcinoma, and large cell lung cancer.
- **small cell lung cancer** – about 10 to 15 in 100 (10% to 15%) of lung cancers are small cell lung cancers.

Most lung cancers are caused by smoking cigarettes. But about 15 in 100 (15%) people who get lung cancer have never smoked.

If you smoke, your doctor will usually advise you to stop smoking. This can:

- make your treatment work better
- reduce side effects
- improve your long-term health.

Your doctor or hospital can offer you support and advice to help you to stop smoking.

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

Stages of lung cancer

The stage of a cancer describes how big it is and whether it has spread.

Sometimes, cancer cells can spread to other parts of the body through the blood or lymphatic system. The lymphatic system helps protect us from infection and disease. It is made up of fine tubes called lymphatic vessels. These vessels connect to groups of small lymph nodes throughout the body. If cancer cells spread outside the lungs, they are most likely to go to lymph nodes nearby in the chest.

Your doctor can plan the best treatment for you when they know the stage of cancer you have.

Lung cancer is divided into four stages:

- **Stage 1** – the cancer is small and only in the lung.
- **Stage 2 or 3** – the cancer in the lung is bigger. It may have spread to nearby lymph nodes, other parts of the lung and areas around the lung.
- **Stage 4** – the cancer has spread further, for example, to the other lung or to other parts of the body.

If you have small cell lung cancer, your doctors might use a different staging system. This divides lung cancer into two stages – limited disease and extensive disease. Your doctor will explain this system to you.

How treatment is planned

Your cancer team will meet to plan the best treatment for you. They will then talk to you about the treatment plan. The treatment you have will depend on:

- the type of lung cancer you have
- the stage of the cancer
- the results of tests done on the lung cancer cells
- your general health
- how able you are to do day-to-day things
- your treatment preferences
- lung cancer treatment guidelines.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatment plan with your cancer doctor or nurse. Your hospital can arrange an interpreter for you. Let your nurse know if you need one. You may also want to take someone with you who can speak your language and English.

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

Questions to ask about your treatment

Here are some questions you might want to ask your healthcare team about your treatment:

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

Treatments for lung cancer

Treatments for lung cancer include:

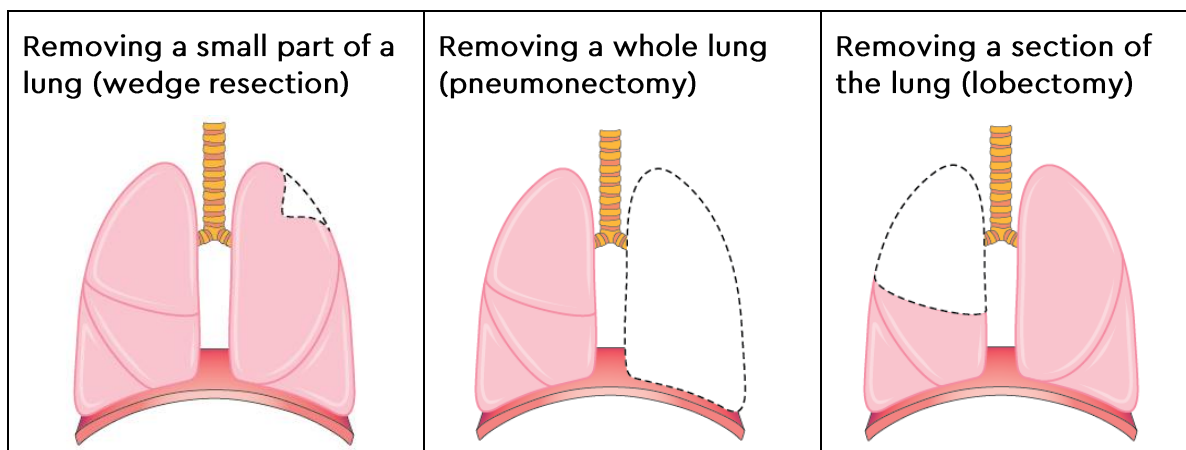
- an operation (surgery)
- chemotherapy
- radiotherapy
- targeted therapy
- immunotherapy.

You may have more than one type of treatment.

Surgery

Some people will be able to have surgery to remove the cancer. This depends on the type and stage of the cancer, and your general health. Surgery is rarely used to treat small cell lung cancer.

Lung cancer surgery is a big operation, and you need to be well enough to cope with it. Before surgery, you will have tests to check how well your lungs are working. The three main operations to remove lung cancer are shown below.



If the cancer has spread to 2 lobes next to each other, the surgeon may remove 2 lobes. This is sometimes called a bilobectomy.

We have more information in your language about surgery in your language. Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Chemotherapy

Chemotherapy uses drugs to destroy cancer cells. It is used to treat both non-small cell lung cancer and small cell lung cancer. It is often the first treatment for small cell lung cancer.

For non-small cell lung cancer, chemotherapy may be given:

- Before or after surgery.
- Together with radiotherapy – this is called chemoradiation. This may be used for people who cannot have or do not want to have surgery.
- Before or after radiotherapy.
- With an immunotherapy drug before surgery.
- With, or before or after a targeted or immunotherapy drug, to people with a more advanced cancer.
- To help relieve symptoms.

Chemotherapy is usually given as several sessions of treatment, with rest periods in between the sessions. The treatment is usually given into a vein by a drip or injection. Your doctor will tell you how many treatment sessions you will need and how long it will take. It may take several months to complete your course of chemotherapy.

Some people with non-small cell lung cancer continue with chemotherapy if it is working well. This is sometimes called maintenance treatment.

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

These include:

- bigger risk of infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

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

We have more information about chemotherapy in your language on our website. Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy rays called radiation to destroy cancer cells. It can be used to treat both non-small cell lung cancer and small cell lung cancer.

Radiotherapy may be given:

- on its own instead of surgery
- after surgery – this is for people with non-small cell lung cancer
- with chemotherapy – this is called chemoradiation
- before or after chemotherapy
- to the head, to stop any lung cancer cells that have spread from growing into a secondary cancer in the brain – this is for people with small cell lung cancer
- to help relieve symptoms.

External beam radiotherapy is given from a radiotherapy machine. It aims high-energy rays at the area of the body being treated.

There are different types of external beam radiotherapy, depending on if you are being treated for non-small cell lung cancer or small cell lung cancer. Your cancer doctor will tell you more about the type of radiotherapy you are having.

Many people have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Radiotherapy can have some side effects. These include:

- difficulty swallowing
- tiredness
- skin changes
- breathlessness and a cough.

Your healthcare team will explain the side effects so you know what to expect.

We have more information about radiotherapy in your language.

Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Targeted therapy

Targeted therapy drugs may be used to treat some non-small cell lung cancers. You will have tests on the cancer cells to check which cancer drugs are more likely to work for you. There are different types of targeted therapy for lung cancer. They work in slightly different ways

You may have a targeted therapy drug:

- on its own
- after or with chemotherapy
- after lung cancer surgery.

You take them as tablets or capsules. If a drug is likely to work well for you, it may be given as your first treatment. Side effects depend on the type of drug you have. Your healthcare team can explain more about side effects and how to manage them.

Immunotherapy

Immunotherapy drugs help your immune system to find and attack cancer cells. They are usually used to treat non-small cell lung cancer. There are different types of immunotherapy drug. You may have tests on the cancer cells to see how likely these drugs are to be helpful. The drugs are given into a vein through a drip. Immunotherapy may be given:

- on its own
- with chemotherapy
- with a targeted therapy drug or another immunotherapy drug
- after lung cancer surgery or sometimes with chemotherapy before surgery.

Different immunotherapy drugs can cause different side effects. Your cancer team will give you information about possible side effects before you start treatment. It is very important to follow your doctor's advice about side effects.

Other treatments

Other treatments can also be used to treat lung cancer or to control symptoms.

Radiofrequency ablation (RFA) uses heat to destroy cancer cells. The doctor puts a needle into the tumour and passes an electrical current through it to destroy the cancer cells. Microwave ablation is similar to RFA but uses microwave energy.

Photodynamic therapy (PDT) uses laser or other light sources to destroy cancer cells. First, you are given a drug that is sensitive to light. After a day or a few days, the doctor passes a tube down your windpipe and shines a light onto the tumour in your lung. The light makes the light sensitive drug destroy the cancer cells.

Controlling symptoms

If the cancer is advanced, you may have symptoms such as breathlessness, cough, pain or a build-up of fluid. There are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

Blocked airway

Sometimes, lung cancer can cause a blockage or narrowing of the airways. This can cause breathlessness. Different treatments can be used to help a blocked airway:

- Cryosurgery uses very cold temperatures to freeze and destroy cancer cells.
- Some treatments use an electrical current to destroy cancer cells.
- Laser therapy can shrink the cancer and prevent it from blocking the airways.
- A small tube called a stent can be put into the airway to keep it open.

A build-up of fluid

Sometimes fluid can build up in the layers that cover the lung. If this happens, your doctors can put a tube in to drain the fluid.

After treatment

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and may also have tests. At first they will be every few months, but over time you will have them less often.

If you notice any new symptoms between check-ups, tell your GP or cancer team as soon as possible.

Your feelings

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

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may have extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family you might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

Macmillan Support Line

We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use.

Our expert advisers on the Macmillan Support Line can help with medical questions or be there to listen if you need someone to talk to. We can also talk to you about your money worries and recommend other useful organisations that can help. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on 0808 808 00 00.

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

We may also be able to arrange translations just for you. Email informationproductionteam@macmillan.org.uk to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at [macmillan.org.uk/informationcentres](https://www.macmillan.org.uk/informationcentres) or call us on 0808 808 00 00.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at macmillan.org.uk/supportgroups or call us on 0808 808 00 00.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read through people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Signs and symptoms of cancer

- Signs and symptoms cards

If you are diagnosed with cancer

- Cancer care in the UK
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- If you are diagnosed with cancer

Types of cancer

- Bowel cancer
- Breast cancer
- Cervical cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

Treatment for cancer

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Surgery

Living with cancer

- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- LGBTQ+ people and cancer
- Tiredness (fatigue) and cancer

End of life

- End of life

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

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into this language by a translation company.

The information included is based on our lung cancer content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by Senior Medical Editor Dr David Gilligan, Consultant Clinical Oncologist.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

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

Content reviewed: 2025

Next planned review: 2028

MAC15137_English_E04

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. As far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

© Macmillan Cancer Support 2025, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT no: 668265007

