ફેફસાનું કેન્સર: ગુજરાતી
Lung cancer: Gujarati

આ માહિતી ફેફસાંનું કેન્સર અને ફેફસાનાં કેન્સર માટેની સારવાર વિશે છે.

આ માહિતી શરૂઆતી ફેફસાનાં કેન્સર વિશે છે, જે ફેફસામાં શરૂ થતું કેન્સર છે. આમાં સેકન્ડરી ફેફસાનાં કેન્સરનો સમાવેશ થતો નથી, જે શરીરના અન્ય ભાગમાંથી શરુ થઈને ફેફસાં સુધી ફેલાય છે.

જો તમને આ માહિતી વિશે કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો તમે જ્યાં સારવાર લઈ રહ્યા છો તે હોસ્પિટલમાં તમારા ડૉક્ટર અથવા નર્સને પૂછો.

તમે મૅકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support)ને નિઃશુલ્ક ફોન **0808 808 00 00** પર અઠવાડિયાના 7 દિવસ, સવારે 8 વાગ્યાથી રાત્રે 8 વાગ્યા સુધી પણ કૉલ કરી શકો છો. અમારી પાસે દુભાષિયા (ઇન્ટરપ્રીટર) છે, તેથી તમે તમારી પોતાની ભાષામાં અમારી સાથે વાત કરી શકો છો. જ્યારે તમે અમને કૉલ કરો, ત્યારે અમને અંગ્રેજીમાં જણાવો કે તમારે કઈ ભાષાની જરૂર છે.

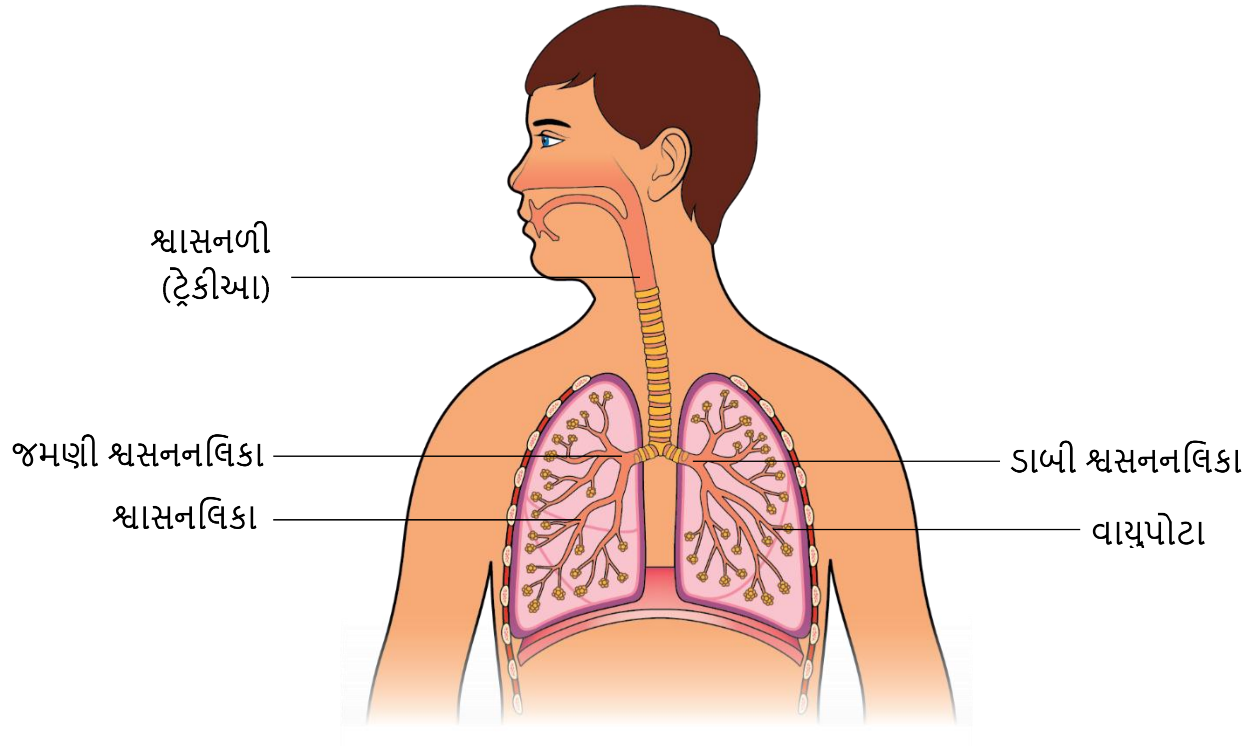
આ ભાષા અને અન્ય ભાષાઓમાં કેન્સર વિશે વધુ માહિતી macmillan.org.uk/translations પર ઉપલબ્ધ છે

આ માહિતી નીચેની બાબતો વિશે છે:
- ફેફસાં
- ફેફસાનું કેન્સર
- ફેફસાનાં કેન્સરનાં સ્ટેજ
- સારવારનું આયોજન કેવી રીતે કરવામાં આવે છે
- તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ સાથે વાત કરવી
- ફેફસાનાં કેન્સર માટે સારવાર
- અન્ય સારવાર
- લક્ષણો પર નિયંત્રણ મેળવવા
- સારવાર પછી
- તમારી લાગણીઓ
- તમારા માટે યોગ્ય સાર-સંભાળ અને સહાય મેળવવી
- મૅકમિલન (Macmillan) તમને કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે
- તમારી ભાષામાં વધુ માહિતી
- સંદર્ભો અને આભાર

ફેફસાં

ફેફસાં શરીરનો એ ભાગો છે જેનો ઉપયોગ આપણે શ્વાસ લેવા માટે કરીએ છીએ. આપણા શરીરમાં 2 ફેફસાં છે - એક આપણા શરીરની જમણી બાજુએ અને એક ડાબી બાજુએ. ફેફસાં લોબ નામના વિસ્તારોમાં વિભાજિત થયેલ હોય છે. જમણી બાજુના ફેફસામાં 3 લોબ હોય છે અને ડાબી બાજુના ફેફસામાં 2 લોબ હોય છે.

જ્યારે આપણે શ્વાસ લઈએ છીએ, ત્યારે હવા આપણા નાક અથવા મોંમાંથી શ્વાસનળીમાં જાય છે. જેને ક્યારેક ટ્રેકીઆ કહેવામાં આવે છે. તે બે નળીઓમાં વિભાજીત થાય છે, એક દરેક ફેફસામાં જાય છે. આને જમણી શ્વસનનલિકા અને ડાબી શ્વસનનલિકા કહેવામાં આવે છે. તે શ્વાસનલિકા નામની નાની નળીઓમાં વિભાજીત થાય છે. શ્વાસનલિકાના અંતમાં વાયુપોટા તરીકે ઓળખાતી લાખો નાની હવાની કોથળીઓ હોય છે. આ તે જગ્યા છે જ્યાં આપણે શ્વાસમાં લઈએ છીએ તે ઓક્સિજન રક્તમાં જાય છે.



ફેફસાનું કેન્સર

શરીરનાં તમામ ભાગો નાના કોષોથી બનેલા હોય છે. જ્યારે ફેફસાનાં કોષો અનિયંત્રિત રીતે વધે છે અને ગાંઠ તરીકે ઓળખાતો ગઠ્ઠો બનાવે ત્યારે ફેફસાનું કેન્સર થાય છે.

ફેફસાનાં કેન્સરના 2 મુખ્ય પ્રકાર છે:

- **નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનું કેન્સર** – આ સૌથી સામાન્ય ફેફસાનું કેન્સર છે. તેના 3 મુખ્ય પ્રકાર છે: એડેનોકાર્સિનોમા, સ્ક્વામસ સેલ કાર્સિનોમા અને લાર્જ સેલ ફેફસાનું કેન્સર.
- **સ્મોલ સેલ ફેફસાનું કેન્સર** – 100 માંથી લગભગ 10 થી 15 (10% થી 15%) ફેફસાનાં કેન્સર સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર હોય છે.

મોટાભાગના ફેફસાનાં કેન્સર ધૂમ્રપાન કરવાથી થાય છે. પરંતુ 100 માંથી 15 (15%) લોકો કે જેઓને ફેફસાનું કેન્સર થાય છે, તેઓએ ક્યારેય ધૂમ્રપાન કર્યું નથી હોતું.

જો તમે ધૂમ્રપાન કરતા હોવ, તો તમારા ડૉક્ટર સામાન્ય રીતે તમને ધૂમ્રપાન બંધ કરવાની સલાહ આપશે. આવું કરવાથી:

- તમારી સારવાર વધુ સારી રીતે અસર કરી શકે છે
- આડઅસરો ઘટાડી શકાય છે
- તમારા લાંબા ગાળાના આરોગ્યમાં સુધારો થઈ શકે છે.

તમારા ડૉક્ટર અથવા હોસ્પિટલ તમને ધૂમ્રપાન છોડવામાં સહાય અને સલાહ આપી શકે છે.

ફેફસાનું કેન્સર ચેપી નથી અને તે અન્ય લોકોમાં ફેલાતું નથી.

ફેફસાનાં કેન્સરનાં સ્ટેજ

કેન્સરના સ્ટેજ પરથી એ જાણવા મળે છે કે તે કેટલું વધુ છે અને તે ફેલાયું છે કે નહીં.

કેટલીકવાર, કેન્સરના કોષો રક્ત અથવા લસિકા તંત્ર દ્વારા શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાય શકે છે. લસિકા તંત્ર આપણને ચેપ અને રોગથી બચાવવામાં મદદ કરે છે. તે લસિકા વાહિનીઓ તરીકે ઓળખાતી પાતળી નળીઓથી બનેલું હોય છે. આ વાહિનીઓ આખા શરીરમાં નાના લસિકા ગાંઠોના જૂથો સાથે જોડાય છે. જો કેન્સરના કોષો ફેફસાંની આસપાસ ફેલાય છે, તો એ બાબતની શક્યતા વધારે છે કે તે છાતીમાં નજીકના લસિકા ગાંઠોમાં ફેલાય છે.

જ્યારે તમારા ડૉક્ટરને ખબર પડે કે તમે કેન્સરના કયા સ્ટેજમાં છો, ત્યારે તેઓ તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવારની યોજના બનાવી શકે છે.

ફેફસાનું કેન્સર ચાર સ્ટેજમાં વિભાજીત થયેલ છે:

- **સ્ટેજ** 1 – કેન્સર થોડા પ્રમાણમાં અને ફક્ત ફેફસામાં જ હોય છે.
- **સ્ટેજ** 2 **અથવા** 3 – ફેફસામાં કેન્સર વધારે પ્રમાણમાં હોય છે. તે નજીકના લસિકા ગાંઠો, ફેફસાનાં અન્ય ભાગોમાં અને ફેફસાની આસપાસના વિસ્તારોમાં ફેલાઈ ગયું હોઈ શકે છે.
- **સ્ટેજ** 4 – કેન્સર વધુ પ્રમાણમાં ફેલાય ગયું હોય છે, ઉદાહરણ તરીકે, બીજા ફેફસામાં અથવા શરીરના અન્ય ભાગોમાં.

જો તમને સ્મોલ સેલ ફેફસાનું કેન્સર હોય, તો તમારા ડૉક્ટરો અલગ સ્ટેજીંગ સિસ્ટમનો ઉપયોગ કરી શકે છે. આ ફેફસાનાં કેન્સરને બે સ્ટેજમાં વિભાજિત કરે છે – મર્યાદિત રોગ અને વ્યાપક રોગ. તમારા ડૉક્ટર તમને આ સિસ્ટમ સમજાવશે.

સારવારનું આયોજન કેવી રીતે કરવામાં આવે છે

તમારી કૅન્સર ટીમ તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર યોજના બનાવવા માટે મળશે. પછી તેઓ તમારી સાથે સારવાર યોજના વિશે વાત કરશે. તમને જે સારવાર આપવામાં આવશે તે નીચેની બાબતો પર આધારિત રહેશે:

- તમને કયા પ્રકારનું ફેફસાનું કૅન્સર છે
- કૅન્સરનું સ્ટેજ
- ફેફસાનાં કૅન્સર કોષો પર કરવામાં આવેલા પરીક્ષણોના પરિણામો
- તમારું સામાન્ય આરોગ્ય
- રોજિંદા કાર્યો કરવાની તમારી ક્ષમતા
- તમારી સારવાર પસંદગીઓ
- ફેફસાનાં કૅન્સરની સારવાર માટેની માર્ગદર્શિકા.

તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ સાથે વાત કરવી

તમારા કૅન્સરના ડૉક્ટર અથવા નર્સ સાથે સારવાર યોજના વિશે વાત કરવી મહત્વપૂર્ણ છે. તમારી હોસ્પિટલ તમારા માટે દુભાષિયાની વ્યવસ્થા કરી શકે છે. જો તમને તેની જરૂર હોય તો તમારી નર્સને જણાવો. તમે તમારી સાથે કોઈ એવા કોઈ વ્યક્તિને પણ લઈ જવા ઇચ્છી શકો છો જે તમારી ભાષા અને અંગ્રેજી બોલી શકતા હોય.

તમારી સાથે વાત કર્યા પછી, તમારા ડૉક્ટર તમને એક ફોર્મ પર સહી કરવાનું કહેશે જે દર્શાવે છે કે તમે સારવારનો અર્થ સમજો છો અને તમે તે મેળવવા માટે સંમત છો. આને તમારી સંમતિ આપવી કહેવામાં આવે છે. જ્યાં સુધી તમે તેના માટે સંમત ન થાવ ત્યાં સુધી તમને સારવાર આપવામાં આવશે નહીં.

તમારી સારવાર વિશે પૂછવા યોગ્ય પ્રશ્નો

અહીં કેટલાક પ્રશ્નો આપેલ છે જે તમે તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમને તમારી સારવાર વિશે પૂછવા માંગતા હોય શકો છો:

- મારી સારવારનો હેતુ શું છે?
- કઈ સારવારો ઉપલબ્ધ છે?
- દરેક સારવારના ફાયદાઓ, જોખમો અને આડઅસરો શું છે?
- સારવાર મારા રોજિંદા જીવનને કઈ રીતે અસર કરશે?
- હું કેવું અનુભવું છું તે વિશે હું કોની સાથે વાત કરી શકું?

ફેફસાનાં કૅન્સર માટે સારવાર

ફેફસાનાં કૅન્સરની સારવારમાં નિમ્નલિખિતનો સમાવેશ થાય છે:

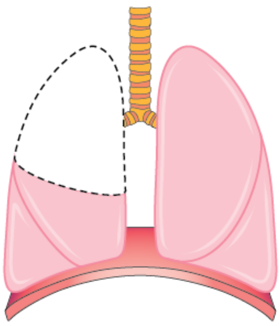
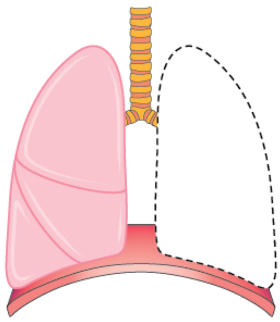
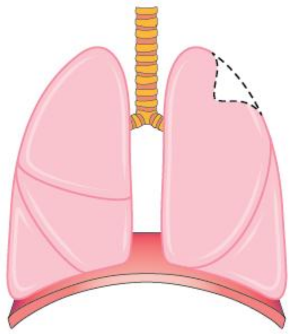
- ઓપરેશન (સર્જરી)
- કીમોથેરાપી
- રેડિયોથેરાપી
- લક્ષિત થેરાપી
- ઇમ્યુનોથેરાપી.

તમે એકથી વધુ પ્રકારની સારવાર પણ મેળવી શકો છો.

સર્જરી

કેન્સર દૂર કરવા માટે કેટલાક લોકો સર્જરી કરાવી શકશે. આ કેન્સરના પ્રકાર અને સ્ટેજ અને તમારા સામાન્ય આરોગ્ય પર આધાર રાખે છે. સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સરની સારવાર માટે સર્જરી ભાગ્યે જ કરવામાં આવે છે.

ફેફસાનાં કેન્સરની સર્જરી એક મોટું ઓપરેશન છે અને તેને કરાવવા માટે તમારે સ્વસ્થ હોવું જરૂરી છે. સર્જરી પહેલાં, તમારા ફેફસાં કેટલી સારી રીતે કામ કરી રહ્યા છે તેની તપાસ કરવા તમારા પરીક્ષણો કરવામાં આવશે. ફેફસાનાં કેન્સરને દૂર કરવા માટેના ત્રણ મુખ્ય ઓપરેશન નીચે દર્શાવેલ છે.

ફેફસાનાં એક ભાગને કાઢી નાખવો (લોબેક્ટોમી)	**આખા ફેફસાને કાઢી નાખવું (ન્યુમોનેક્ટોમી)**	**ફેફસાનાં એક નાના ભાગને કાઢી નાખવો (વેજ રિસેક્શન)**
		

જો કેન્સર બાજુ-બાજુના 2 લોબમાં ફેલાયેલું હોય, તો સર્જન 2 લોબ કાઢી શકે છે. આને ક્યારેક બાયલોબેક્ટોમી કહેવામાં આવે છે.

અમારી પાસે તમારી ભાષામાં સર્જરી વિશે વધુ માહિતી તમારી ભાષામાં છે. macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો.

કીમોથેરાપી

કીમોથેરાપીમાં કેન્સરના કોષોને નષ્ટ કરવા માટે દવાઓનો ઉપયોગ થાય છે. તેનો ઉપયોગ નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર અને સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર બંનેની સારવાર માટે થાય છે. મોટાભાગે તે સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર માટેની પ્રથમ સારવાર હોય છે.

નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર માટે, કીમોથેરાપી:

- સર્જરી પહેલાં અથવા પછી આપી શકાય છે.
- રેડિયોથેરાપી સાથે આપી શકાય છે - આને કીમોરેડિયેશન કહેવામાં આવે છે. આનો ઉપયોગ એવા લોકો માટે થઈ શકે છે જેઓ સર્જરી કરાવી શકતા નથી અથવા કરાવવા માંગતા નથી.
- રેડિયોથેરાપી પહેલાં અથવા પછી આપી શકાય છે.
- સર્જરી પહેલાં ઇમ્યુનોથેરાપી દવા સાથે આપી શકાય છે.
- અસાધ્ય કેન્સરથી પીડાતા લોકો માટે, લક્ષિત અથવા ઇમ્યુનોથેરાપી દવા સાથે અથવા તે પહેલાં અથવા પછી આપી શકાય છે.
- લક્ષણોમાં રાહત મેળવવામાં મદદ કરવા માટે આપી શકાય છે.

કીમોથેરાપી સામાન્ય રીતે સારવારના અનેક નિશ્ચિત સમયગાળામાં આપવામાં આવે છે, જેમાં એ સમયગાળા વચ્ચે વિરામનો સમયગાળો હોય છે. સારવાર સામાન્ય રીતે એક ડ્રિપ અથવા ઇન્જેક્શન દ્વારા નસમાં આપવામાં આવે છે. તમારા ડૉક્ટર તમને જણાવશે કે તમને કેટલા સારવાર સંબંધી નિશ્ચિત સમયગાળાની જરૂર પડશે અને તેમાં કેટલો સમય લાગશે. તમારી કીમોથેરાપીના કોર્સને પૂર્ણ કરવામાં ઘણા મહિનાઓ લાગી શકે છે.

જો કીમોથેરાપી સારી રીતે અસર કરી રહી હોય તો, નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સરથી પીડિત કેટલાક લોકો માટે તે ચાલુ રાખી શકાય છે. જેને કેટલીકવાર મેઇન્ટેનન્સ સારવાર કહેવામાં આવે છે.

કીમોથેરાપીની દવાથી તમને એવી આડઅસરો થઈ શકે છે જેનાથી તમે અસ્વસ્થતા અનુભવી શકો છો. અલગ-અલગ દવાઓથી અલગ-અલગ આડઅસરો થઈ શકે છે.

જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

- ચેપ લાગવાનું વધુ પડતું જોખમ
- થાક અનુભવવો
- માંદા હોય એવું અનુભવવું અથવા માંદુ પડવું
- મોંમાં ચાંદા પડવા
- વાળ ખરવા.

જો તમે રેડિયોથેરાપી સાથે કીમોથેરાપી મેળવો તો આડઅસરો વધુ ખરાબ થઈ શકે છે. તમારા ડૉક્ટર તમારી સાથે તમને થઈ શકે તેવી આડઅસરો અને તેને કાબુમાં કરવાની રીત વિશે વાત કરી શકે છે. મોટાભાગની આડઅસરો દવાઓ દ્વારા કાબુમાં લઈ શકાય છે. કીમોથેરાપી પૂરી થયા બાદ મોટાભાગની આડઅસરો દૂર થઈ જાય છે.

અમારી વેબસાઇટ પર તમારી ભાષામાં કીમોથેરાપી વિશે વધુ માહિતી ઉપલબ્ધ છે. macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

રેડિયોથેરાપી

રેડિયોથેરાપીમાં કેન્સરના કોષોને નષ્ટ કરવા માટે રેડિયેશન નામના ઉચ્ચ-ઊર્જાવાળા કિરણોનો ઉપયોગ થાય છે. તેનો ઉપયોગ નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર અને સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર બંનેની સારવાર માટે થઈ શકે છે.

રેડિયોથેરાપી:
- માત્ર સર્જરીના બદલે આપી શકાય છે
- સર્જરી પછી આપી શકાય છે – આ નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સરથી પીડિત લોકો માટે છે
- કીમોથેરાપી સાથે આપી શકાય છે – આને કીમોરેડિયેશન કહેવામાં આવે છે
- કીમોથેરાપી પહેલાં અથવા પછી આપી શકાય છે
- મગજમાં સેકન્ડરી કેન્સરમાં ફેલાતા કોઈપણ ફેફસાનાં કેન્સરના કોષોને રોકવા માટે માથામાં આપી શકાય છે - આ સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સરથી પીડિત લોકો માટે છે
- લક્ષણોમાં રાહત મેળવવામાં મદદ કરવા માટે આપી શકાય છે.

બાહ્ય બીમ રેડિયોથેરાપી, એ રેડિયોથેરાપી મશીનમાંથી આપવામાં આવે છે. તે શરીરના જે ભાગની સારવાર કરવામાં આવી રહી છે તેના પર ઉચ્ચ-ઊર્જાવાળા કિરણોને કેન્દ્રિત કરે છે.

તમારી સારવાર નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર અથવા સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સર માટે થઈ રહી છે કે કેમ તેના આધારે, બાહ્ય બીમ રેડિયોથેરાપીના અલગ-અલગ પ્રકારો છે. તમારા કેન્સરના ડૉક્ટર તમને તમે કયા પ્રકારની રેડિયોથેરાપી પ્રાપ્ત કરો છો તે વિશે વધુ જણાવશે.

ઘણા લોકો આઉટપેશન્ટ તરીકે રેડિયોથેરાપી લેતા હોય છે. આનો અર્થ એ છે કે તમારે સારવાર માટે હોસ્પિટલમાં આવવું અને પછી તે જ દિવસે ઘરે પરત જવું.

રેડિયોથેરાપીની કેટલીક આડઅસરો થઈ શકે છે. જેમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:
- કંઈપણ ગળવામાં મુશ્કેલી
- થાક લાગવો
- ત્વચામાં ફેરફારો
- શ્વાસ લેવામાં તકલીફ અને ઉધરસ.

તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ આડઅસરો વિશે સમજાવશે જેથી તમને ખબર પડે કે શું અપેક્ષા રાખવી.

અમારી પાસે તમારી ભાષામાં રેડિયોથેરાપી વિશે વધુ માહિતી છે.
macmillan.org.uk/translations ની મુલાકાત લો

લક્ષિત થેરાપી

લક્ષિત થેરાપી દવાઓનો ઉપયોગ અમુક પ્રકારના નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સરની સારવાર માટે થઈ શકે છે. તમારા માટે કેન્સરની કઈ દવાઓ વધુ અસર કરે છે તે તપાસવા માટે તમારા કેન્સરના કોષો પર પરીક્ષણો કરવામાં આવશે. ફેફસાનાં કેન્સર માટે અલગ-અલગ પ્રકારની લક્ષિત થેરાપી ઉપલબ્ધ છે. તેઓ થોડી અલગ-અલગ રીતે અસર કરે છે.

તમને લક્ષિત થેરાપી દવા:
- માત્ર આપી શકાય છે
- કીમોથેરાપી પછી અથવા તેની સાથે આપી શકાય છે
- ફેફસાનાં કેન્સરની સર્જરી પછી આપી શકાય છે.

તમે તેમને ગોળીઓ અથવા કેપ્સ્યુલ તરીકે લો છો. જો કોઈ દવા તમારા માટે અસરકારક હોય શકે છે, તો તે તમારી પહેલી સારવાર તરીકે આપી શકાય છે. તમે કઈ પ્રકારની દવા મેળવો છે તેના પર આડઅસરો આધારિત હોય છે. તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ આડઅસરો અને તેને કાબુમાં કરવાની રીત વિશે વધુ સમજાવી શકે છે.

ઇમ્યુનોથેરાપી
ઇમ્યુનોથેરાપી દવાઓ તમાર રોગપ્રતિકારક તંત્રને કેન્સરના કોષોને શોધવા અને તેને નષ્ટ કરવામાં મદદ કરે છે. સામાન્ય રીતે તેનો ઉપયોગ નોન-સ્મોલ સેલ ફેફસાનાં કેન્સરની સારવાર માટે થાય છે. ઇમ્યુનોથેરાપી દવાના અલગ-અલગ પ્રકારો ઉપલબ્ધ છે. આ દવાઓ કેટલી મદદરૂપ થવાની શક્યતા છે તે જાણવા માટે તમારા કેન્સરના કોષો પર પરીક્ષણો થઈ શકે છે. દવાઓ ડ્રીપ દ્વારા નસમાં આપવામાં આવે છે. ઇમ્યુનોથેરાપી:

- માત્ર આપી શકાય છે
- કીમોથેરાપી સાથે આપી શકાય છે
- લક્ષિત થેરાપી દવા અથવા અન્ય ઇમ્યુનોથેરાપી દવા સાથે આપી શકાય છે
- ફેફસાનાં કેન્સરની સર્જરી પછી અથવા ક્યારેક સર્જરી પહેલાં કીમોથેરાપી સાથે આપી શકાય છે.

અલગ-અલગ પ્રકારની ઇમ્યુનોથેરાપી દવાઓથી અલગ-અલગ આડઅસરો ઉત્પન્ન થઈ શકે છે. સારવાર શરૂ કરતા પહેલાં તમારી કેન્સર ટીમ તમને સંભવિત આડઅસરો વિશે માહિતી આપશે. આડઅસરો વિશે તમારા ડૉક્ટરની સલાહને અનુસરવું ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે.

અન્ય સારવાર

ફેફસાનાં કેન્સરની સારવાર માટે અથવા લક્ષણોને નિયંત્રિત કરવા માટે અન્ય સારવારોનો ઉપયોગ પણ થઈ શકે છે.

રેડોયોફ્રિક્વિન્સી એબ્લેશન (RFA) કેન્સરના કોષોને નષ્ટ કરવા માટે તાપનો ઉપયોગ કરે છે. ડૉક્ટર ગાંઠમાં સોય દાખલ કરે છે અને કેન્સરના કોષોને નષ્ટ કરવા માટે તેમાંથી વિદ્યુતકીય પ્રવાહ પસાર કરે છે. માઇક્રોવેવ એબ્લેશન RFA જેવું જ છે પરંતુ તેમાં માઇક્રોવેવ ઊર્જાનો ઉપયોગ થાય છે.

ફોટોડાયનેમિક થેરાપીમાં (PDT) કેન્સરના કોષોને નષ્ટ કરવા માટે લેસર અથવા અન્ય પ્રકાશ સ્રોતોનો ઉપયોગ થાય છે. પહેલા, તમને એક એવી દવા આપવામાં આવે છે જે પ્રકાશ પ્રત્યે સંવેદનશીલ હોય છે. એક અથવા થોડા દિવસ પછી, ડૉક્ટર તમારી શ્વાસનળીમાંથી એક નળી પસાર કરે છે અને તમારા ફેફસામાં ગાંઠ પર પ્રકાશ કેન્દ્રિત છે. પ્રકાશને કારણે પ્રકાશ પ્રત્યે સંવેદનશીલ દવા કેન્સરના કોષોને નષ્ટ કરે છે.

લક્ષણો પર નિયંત્રણ મેળવવા

જો કેન્સર અસાધ્ય હોય, તો તમને શ્વાસ લેવામાં તકલીફ, ઉધરસ, દુખાવો અથવા પ્રવાહી જમા થવા જેવા લક્ષણો હોય શકે છે. તમને હોય તેવા કોઈપણ લક્ષણોને નિયંત્રિત કરવાની ઘણી પદ્ધતિઓ છે. તમારા ડૉક્ટર તમને લક્ષણોમાં રાહત મેળવવા માટે અલગ-અલગ દવાઓ અથવા ઔષધિઓ આપી શકે છે. જો લક્ષણોમાં કોઈ સુધારો ન થાય તો હંમેશા તમારા ડૉક્ટરને જણાવો.

અવરોધિત વાયુમાર્ગ
ક્યારેક, ફેફસાનાં કેન્સરને કારણે વાયુમાર્ગમાં અવરોધ આવી શકે છે અથવા તે સાંકડું થઈ શકે છે. જેના કારણે શ્વાસ લેવામાં તકલીફ થઈ શકે છે. અવરોધિત વાયુમાર્ગમાં રાહત મેળવવા માટે અલગ-અલગ સારવારનો ઉપયોગ કરી શકાય છે:

- ક્રાયોસર્જરી કેન્સરના કોષોને ફ્રીઝ કરવા માટે અને નષ્ટ કરવા માટે અત્યંત ઠંડા તાપમાનનો ઉપયોગ કરે છે.
- કેટલીક સારવારોમાં કેન્સરના કોષોને નષ્ટ કરવા માટે વિદ્યુતકીય પ્રવાહનો ઉપયોગ થાય છે.
- લેસર થેરાપી કેન્સરને સંકુચિત કરી શકે છે અને તેને વાયુમાર્ગને અવરોધિત કરતા અટકાવી શકે છે.
- વાયુમાર્ગને ખુલ્લો રાખવા તેમાં નાની નળી મૂકી શકાય છે જેને સ્ટેન્ટ કહેવાય છે.

પ્રવાહી ભરાઈ જવું
ક્યારેક ફેફસાને આવરી લેતા સ્તરોમાં પ્રવાહી ભરાઈ શકે છે. જો આવું થાય, તો તમારા ડૉક્ટરો પ્રવાહી કાઢવા માટે એક નળી મૂકી શકે છે.

સારવાર પછી

તમારી સારવાર પૂર્ણ થયા પછી, તમારે નિયમિત તપાસ અને પરીક્ષણો કરાવવાના રહેશે. શરૂઆતમાં તે દર થોડા મહિને થશે, પરંતુ સમય જતાં તમારે તે ઓછી વાર કરાવવાના રહેશે.

જો તપાસની વચ્ચે તમને કોઈ નવા લક્ષણો દેખાય, તો શક્ય તેટલી વહેલી તકે તમારા સામાન્ય ચિકિત્સક અથવા કેન્સર ટીમને જણાવો.

તમારી લાગણીઓ

જ્યારે તમને કહેવામાં આવે કે તમને કેન્સર છે ત્યારે તમને આઘાત લાગી શકે છે. તમારા મનમાં અલગ-અલગ ભાવનાઓ હોય શકે છે. લાગણી અનુભવવાની કોઈ સાચી કે ખોટી રીત હોતી નથી. આનો સામનો કરવાની ઘણી રીતો છે. ખાસ મિત્ર અથવા નજીકના સંબંધી સાથે વાત કરવાથી મદદ મળી શકે છે. તમારા ડૉક્ટર અથવા નર્સ પણ મદદ કરી શકે છે.

તમારા માટે યોગ્ય સાર-સંભાળ અને સહાય મેળવવી

જો તમને કેન્સર હોય અને તમને અંગ્રેજી બોલતા આવડતું ન હોય, તો તમને ચિંતા થઈ શકે છે કે આનાંથી તમારી કેન્સરની સારવાર અને સાર-સંભાળને અસર થશે. પરંતુ તમારી આરોગ્યસંભાળ ટીમ તમારી જરૂરિયાતો પુરી પાડતી હોય એવી સાર-સંભાળ, સહાય અને માહિતી તમને આપશે.

અમે જાણીએ છીએ કે ક્યારેક લોકોને યોગ્ય સહાય મેળવવામાં વધારાના પડકારોનો સામનો કરવો પડી શકે છે. ઉદાહરણ તરીકે, જો તમે કામ કરો છો અથવા તમારો પરિવાર છે, તો તમને પૈસા અને પરિવહન ખર્ચને લગતી પણ ચિંતા થઈ શકે છે. આ બધું તણાવપૂર્ણ હોઈ શકે છે અને તેનો સામનો કરવો મુશ્કેલ બની શકે છે.

મૅકમિલન (Macmillan) તમને કેવી રીતે મદદ કરી શકે છે

મૅકમિલન (Macmillan) ખાતે, અમને ખબર છે કે કૅન્સરનું નિદાન કેવી રીતે બધી બાબતોને અસર કરી શકે છે અને અમે તમને સહાય કરવા માટે ઉપલબ્ધ છીએ.

મૅકમિલન (Macmillan) સહાય લાઇન
અમારી પાસે દુભાષિયા છે, તેથી તમે અમારી સાથે તમારી ભાષામાં વાત કરી શકો છો. તમે જે ભાષાનો ઉપયોગ કરવા માંગો છો, ફક્ત તે અમને અંગ્રેજીમાં જણાવો.

મૅકમિલન (Macmillan) સહાય લાઇન પરના અમારા નિષ્ણાત સલાહકારો તબીબી સંબંધિત પ્રશ્નોમાં મદદ કરી શકે છે અથવા તમારે કોઈની સાથે વાત કરવી હોય તો સાંભળવા માટે હાજર રહી શકે છે. અમે તમારી સાથે તમારી પૈસાને લગતી ચિંતાઓ વિશે પણ વાત કરી શકીએ છીએ અને મદદ કરી શકે તેવી અન્ય ઉપયોગી સંસ્થાઓની ભલામણ કરી શકીએ છીએ. નિ:શુલ્ક, ગોપનીય ફોન લાઇન અઠવાડિયામાં 7 દિવસ, સવારના 8 વાગ્યાથી રાત્રિના 8 વાગ્યા સુધી ચાલુ છે. 0808 808 00 00 પર અમને કૉલ કરો.

મૅકમિલન (Macmillan) વેબસાઇટ
અમારી વેબસાઇટમાં કૅન્સર વિશે અંગ્રેજીમાં ઘણી બધી માહિતી છે. macmillan.org.uk/translations પર અન્ય ભાષાઓમાં પણ વધુ માહિતી ઉપલબ્ધ છે.

અમે ફક્ત તમારા માટે અનુવાદની વ્યવસ્થા પણ કરી શકીએ છીએ. તમને શું જોઈએ છે તે જણાવવા માટે informationproductionteam@macmillan.org.uk પર ઇમેઇલ કરો.

માહિતી કેન્દ્રો
અમારા માહિતી અને સહાયક કેન્દ્રો હોસ્પિટલો, પુસ્તકાલયો અને મોબાઇલ કેન્દ્રોમાં સ્થિત છે. તમને જરૂર હોય તેવી માહિતી મેળવવા માટે તેમાંથી કોઇ એકની મુલાકાત લો અને કોઈ વ્યક્તિ સાથે રૂબરૂમાં વાત કરો. macmillan.org.uk/informationcentres પર તમારા નજીકના કેન્દ્રને શોધો અથવા અમને 0808 808 00 00 પર કૉલ કરો.

સ્થાનિક સપોર્ટ જૂથો
સપોર્ટ જૂથમાં, તમે અન્ય કૅન્સરગ્રસ્ત લોકો સાથે વાત કરી શકો છો. macmillan.org.uk/supportgroups પર તમારા વિસ્તારના સહાય જૂથો વિશે જાણો અથવા અમને 0808 808 00 00 પર કૉલ કરો.

મૅકમિલન (Macmillan) ઓનલાઇન કોમ્યુનિટી
તમે અન્ય કૅન્સરગ્રસ્ત લોકો સાથે macmillan.org.uk/community પર ઓનલાઇન પણ વાત કરી શકો છો

તમે દિવસ અથવા રાત્રિના કોઈપણ સમયે તેને ઍક્સેસ કરી શકો છો. તમે તમારા અનુભવો વિશે જણાવી શકો છો, પ્રશ્નો પૂછી શકો છો અથવા માત્ર લોકોની પોસ્ટ વાંચી શકો છો.

તમારી ભાષામાં વધુ માહિતી

અમારી પાસે આ વિષયો વિશે તમારી ભાષામાં માહિતી છે:

કેન્સરના ચિહ્નો અને લક્ષણો

- ચિહ્નો અને લક્ષણોનું કાર્ડ

જો તમને કેન્સરનું નિદાન થયું હોય

- UKમાં કેન્સરની સંભાળ
- શરણાર્થીઓ અને આશ્રય મેળવવા માંગતા લોકો માટે આરોગ્ય સંભાળ
- જો તમને કેન્સરનું નિદાન થયું હોય

કેન્સરના પ્રકારો

- આંતરડાનું કેન્સર
- સ્તન કેન્સર
- સર્વાઇકલ કેન્સર
- ફેફસાનું કેન્સર
- પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

કેન્સરની સારવાર

- કીમોથેરાપી
- રેડિયોથેરાપી
- સેપ્સિસ અને કેન્સર
- કેન્સરની સારવારની આડઅસરો
- સર્જરી

કેન્સર સાથે જીવવું

- કેન્સર હોય ત્યારે લાભો માટે દાવો કરવો
- ખોરાક સંબંધી સમસ્યાઓ અને કેન્સર
- આરોગ્યપ્રદ આહાર લેવો
- તમને કેન્સર હોય ત્યારે ખર્ચાઓમાં મદદ
- LGBTQ+ લોકો અને કેન્સર
- થાક લાગવો (થકાવટ) અને કેન્સર

જીવનનો અંત

- જીવનનો અંત

આ માહિતી જોવા માટે, macmillan.org.uk/translations પર જાઓ

સંદર્ભો અને આભાર

આ માહિતી મૅકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support)ની કેન્સર માહિતી વિકાસ ટીમ દ્વારા લખવામાં અને સંપાદિત કરવામાં આવી છે. ભાષાંતર કંપની દ્વારા આનું ગુજરાતીમાં ભાષાંતર કરવામાં આવ્યું છે.

આમાં સમાવિષ્ટ માહિતી અમારી વેબસાઇટ પર અંગ્રેજીમાં ઉપલબ્ધ ફેફસાનાં કેન્સર વિશેની સામગ્રી પર આધારિત છે.

આ માહિતીની સંબંધિત નિષ્ણાતો દ્વારા સમીક્ષા કરવામાં આવી છે અને સિનિયર મેડિકલ એડિટર, ડેવિડ ગિલિગન, કન્સલ્ટન્ટ ક્લિનિકલ ઓન્કોલોજિસ્ટ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવી છે.

કેન્સરગ્રસ્ત લોકોનો પણ આભાર જેઓએ આ માહિતીની સમીક્ષા કરી છે.

અમારી બધી માહિતી ઉપલબ્ધ શ્રેષ્ઠ પુરાવા પર આધારિત છે. અમે જે સ્રોતનો ઉપયોગ કરીએ છીએ તેના વિશે વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને informationproductionteam@macmillan.org.uk પર અમારો સંપર્ક કરો

સામગ્રીની સમીક્ષા કરવામાં આવી: 2025
આગામી આયોજિત સમીક્ષા: 2028

MAC15137_Gujarati_E04

અમે જે માહિતી આપીએ છીએ તે સચોટ અને અદ્યતન છે તેની ખાતરી કરવા અમે તમામ પ્રયાસો કરીએ છીએ પરંતુ તમારી પરિસ્થિતિને અનુરૂપ નિષ્ણાંત વ્યાવસાયિક સલાહના વિકલ્પ તરીકે તેના પર આધારિત રહેવું જોઇએ નહીં. કાયદાની અનુમતિની મર્યાદા સુધી, મૅકમિલન (Macmillan) આ પ્રકાશનમાં સમાવિષ્ટ કોઇપણ માહિતી અથવા તેમાં સામેલ અથવા સંદર્ભિત તૃતીય-પક્ષની માહિતી અથવા વેબસાઇટના ઉપયોગના સંબંધમાં કોઇપણ જવાબદારીનો સ્વીકાર કરતી નથી.

© મૅકમિલન કેન્સર સપોર્ટ (Macmillan Cancer Support) 2025, ઇંગ્લેન્ડ અને વેલ્સ (261017), સ્કોટલેન્ડ (SC039907) અને આઇલ ઑફ મેન (604) માં નોધાયેલ ચેરિટી. ઉત્તરી આયર્લેન્ડમાં પણ કાર્યરત છે. ઇંગ્લેન્ડ અને વેલ્સમાં કંપની નંબર 2400969 થી રજિસ્ટર થયેલ નોંધાયેલ બાંહેધરી દ્વારા મર્યાદિત કંપની. આઇલ ઑફ મેન કંપની નંબર 4694F. રજિસ્ટર્ડ ઑફિસ: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT નં.: 668265007

Trusted Information Creator
Patient Information Forum

MACMILLAN CANCER SUPPORT

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

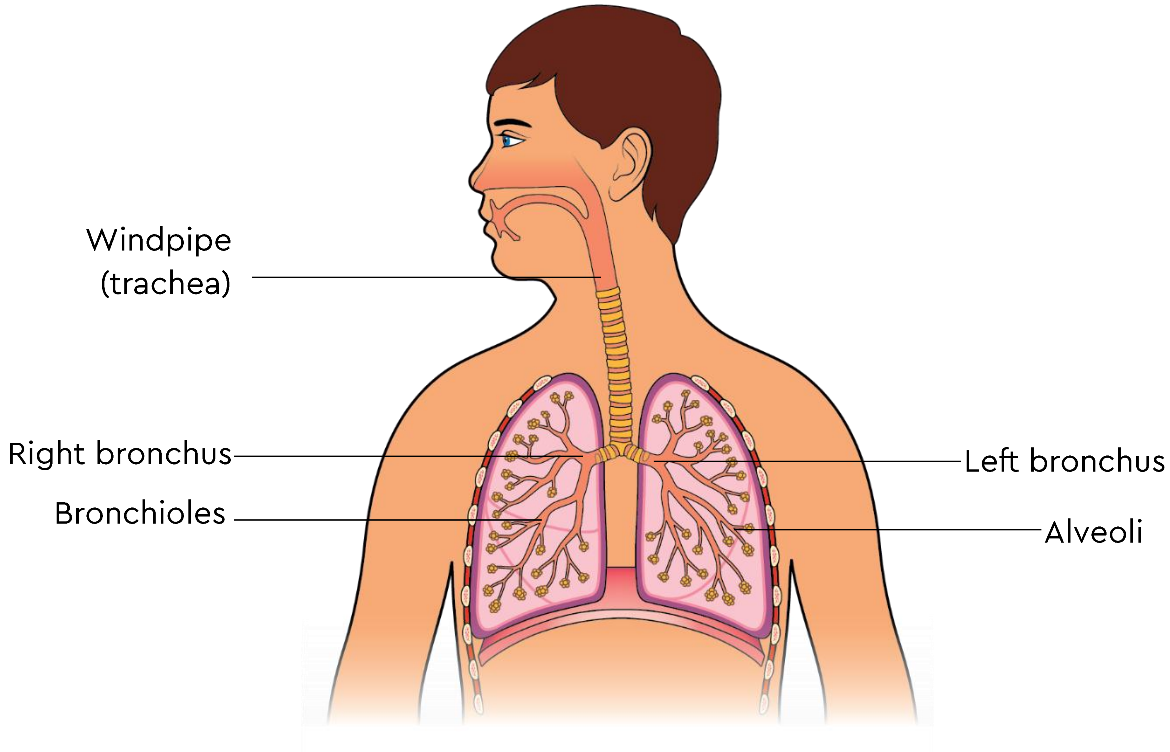
This information is about:

- 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:

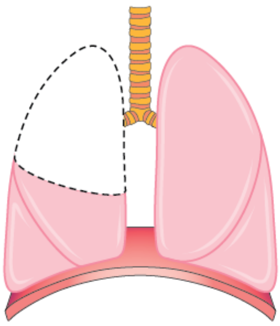
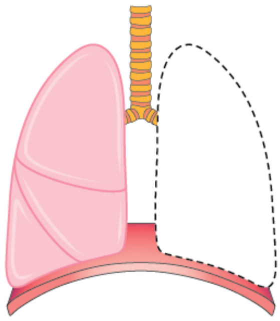
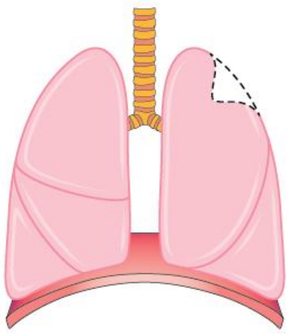
- an operation (surgery)
- chemotherapy
- radiotherapy
- targeted therapy
- immunotherapy.

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.

Removing a section of the lung (lobectomy)	Removing a whole lung (pneumonectomy)	Removing a small part of a lung (wedge resection)
		

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

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

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

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

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 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

Trusted Information Creator
Patient Information Forum