

سرطان ریه: فارسی Lung cancer: Farsi (Persian)

این اطلاعات در مورد سرطان ریه و درمان‌های سرطان ریه است.

این اطلاعات درباره سرطان اولیه ریه است، یعنی سرطانی که در ریه آغاز می‌شود. این شامل سرطان ثانویه ریه نمی‌شود، یعنی سرطانی که در بخش دیگری از بدن شروع شود و به ریه‌ها گسترش یابد.

اگر درباره این اطلاعات سؤالی دارید، از پزشک یا پرستار خود در بیمارستانی که در آن تحت درمان هستید، بپرسید.

همچنین می‌توانید با شماره تلفن رایگان 0808 808 00 00، طی 7 روز هفته، از 8 ق.ظ تا 8 ب.ظ با بخش پشتیبانی از بیماران مبتلا به سرطان مکمیلان (Macmillan Cancer Support) تماس بگیرید. ما مترجمان شفاهی داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. وقتی با ما تماس می‌گیرید، لطفاً به زبان انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان نیاز دارید.

در آدرس macmillan.org.uk/translations اطلاعات بیشتری درباره سرطان به این زبان و زبان‌های دیگر وجود دارد

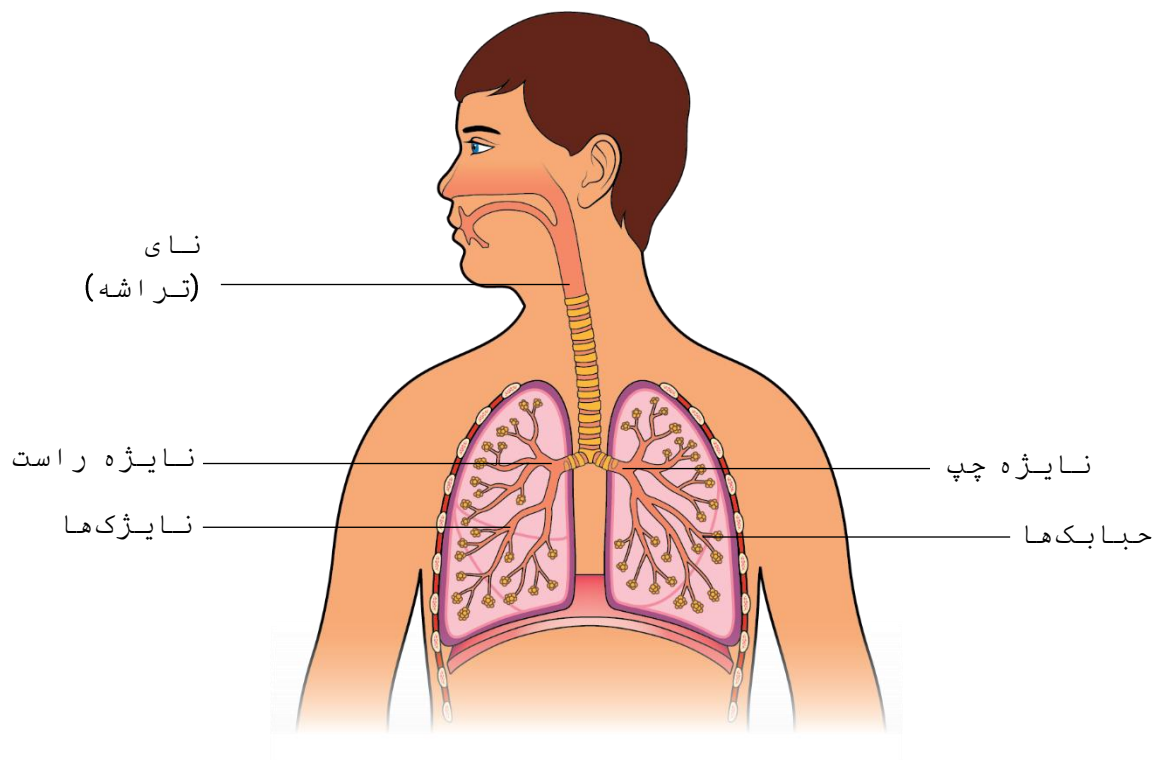
این اطلاعات درباره موارد زیر است:

- ریه‌ها
- سرطان ریه
- مراحل سرطان ریه
- چگونگی برنامه‌ریزی درمان
- صحبت با تیم مراقبت از سلامتتان
- درمان‌های سرطان ریه
- سایر درمان‌ها
- کنترل کردن علائم
- بعد از درمان
- احساسات شما
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای خودتان
- مکمیلان (Macmillan) چه کمکی می‌تواند به شما کند
- اطلاعات بیشتر به زبان خود شما
- منابع و تقدیر و تشکر

ریه ها

ریه ها اندام هایی از بدن هستند که برای تنفس از آن ها استفاده می کنیم. ما 2 ریه داریم - یکی در سمت راست بدنمان و دیگری در سمت چپ. ریه ها به بخش هایی به نام لوب تقسیم شده اند. ریه راست 3 لوب دارد و ریه چپ 2 لوب.

وقتی نفس می کشیم ، هوا از طریق بینی یا دهان وارد نای می شود. نای گاهی «تراشه» نامیده می شود. این لوله به دو شاخه تقسیم می شود که هر کدام به یکی از ریه ها می روند. به این لوله ها نایژه راست و نایژه چپ می گویند. آن ها هم به لوله های کوچکتری به نام «نایژک» تقسیم می شوند. در انتهای نایژکها میلیون ها کیسه هوای کوچک به نام «حبابک» وجود دارد. اینجا جایی است که اکسیژن از هوایی که تنفس می کنیم به خون می رود.



سرطان ریه

تمام اندام های بدن از سلول های کوچکی تشکیل شده است. سرطان ریه زمانی اتفاق می افتد که سلول های ریه به طور کنترل نشده ای رشد کنند و توده ای به نام تومور تشکیل دهند.

2 نوع اصلی سرطان ریه وجود دارد:

- **سرطان ریه سلول غیرکوچک** - این شایع‌ترین نوع سرطان ریه است. سه نوع اصلی آن عبارتند از: آدنوکارسینوم، کارسینوم سلول سنگفرشی و سرطان ریه سلول بزرگ.

- **سرطان ریه سلول کوچک** - حدود 10 تا 15 مورد از هر 100 مورد سرطان ریه (یعنی بین 10 تا 15 درصد موارد)، سرطان ریه سلول کوچک هستند.

بیشتر سرطان‌های ریه ناشی از سیگار کشیدن است. اما حدود 15 نفر از هر 100 نفر (15 درصد) که به سرطان ریه مبتلا می‌شوند، هرگز سیگار نکشیده‌اند.

اگر سیگار می‌کشید، معمولاً پزشک به شما توصیه می‌کند که سیگار را ترک کنید. این کار می‌تواند:

- باعث شود درمان شما مؤثرتر شود
- عوارض جانبی را کاهش دهد
- می‌تواند وضعیت سلامتی شما را در طولانی‌مدت بهبود بخشد.

پزشک یا بیمارستان شما می‌تواند برای کمک به ترک سیگار، از شما حمایت کند و به شما مشاوره دهد.

سرطان ریه مسری نیست و به افراد دیگر منتقل نمی‌شود.

مراحل سرطان ریه

مرحله سرطان نشان می‌دهد که این بیماری چه ابعادی دارد و آیا گسترش یافته است یا خیر.

گاهی اوقات، سلول‌های سرطانی از طریق خون و سیستم لنفاوی به سایر اندام‌های بدن انتشار می‌یابند. دستگاه لنفاوی از ما در برابر عفونت و بیماری محافظت می‌کند. این دستگاه از لوله‌های باریکی به نام رگ‌های لنفی تشکیل شده است. این رگ‌ها به گروه‌هایی از غدد لنفاوی کوچک در سراسر بدن متصل می‌شوند. اگر سلول‌های سرطانی به خارج از ریه‌ها گسترش یابند، به احتمال زیاد به غدد لنفاوی مجاور در قفسه سینه می‌روند.

وقتی که پزشک شما مرحله سرطان شما را بداند، می‌تواند بهترین درمان را برای شما برنامه‌ریزی کند.

سرطان ریه به چهار مرحله تقسیم می‌شود:

- **مرحله 1** - سرطان کوچک است و فقط در ریه قرار دارد.
- **مرحله 2 یا 3** - سرطان در ریه، بزرگتر است. ممکن است به غدد لنفاوی مجاور، سایر قسمت‌های ریه و نواحی اطراف ریه گسترش یافته باشد.
- **مرحله 4** - سرطان به قسمت‌های دورتر گسترش یافته است، برای مثال به ریه دیگر یا به بخش‌های دیگر بدن.

اگر به سرطان ریه سلول کوچک مبتلا باشید، پزشکان شما ممکن است از سیستم مرحله‌بندی متفاوتی استفاده کنند. این سیستم سرطان ریه را به دو مرحله تقسیم می‌کند - بیماری محدود و بیماری گسترده. پزشک شما این سیستم را برای شما توضیح خواهد داد.

چگونگی برنامه‌ریزی درمان

تیم درمانی سرطان شما برای برنامه‌ریزی بهترین درمان برای شما تشکیل جلسه خواهد داد. سپس در مورد برنامه درمانی با شما صحبت خواهند کرد. درمان شما به عوامل زیر بستگی دارد:

- نوع سرطان ریه ای که دارید
- مرحله سرطان
- نتایج آزمایش‌هایی که بر روی سلول‌های سرطان ریه انجام شده است
- سلامت عمومی شما
- میزان توانایی شما در انجام امور روزانه
- اولویت‌های درمانی شما
- دستورالعمل‌های درمان سرطان ریه.

صحبت با تیم مراقبت از سلامتتان

مهم است که در مورد برنامه درمانی با پزشک یا پرستار تیم درمانی سرطان خود صحبت کنید. بیمارستان شما می‌تواند یک مترجم برایتان هماهنگ کند. اگر به مترجم نیاز دارید به پرستارتان بگویید. شما همچنین ممکن است بخواهید کسی را با خود ببرید که به زبان شما و انگلیسی صحبت کند.

پس از گفتگو با شما، پزشکتان از شما درخواست خواهد کرد تا فرمی امضا کنید که نشان دهد شما مفهوم درمان را درک کرده‌اید و با انجام آن موافق هستید. به این کار اعلام رضایت می‌گویند. هیچ درمانی به شما ارائه نخواهد شد، مگر اینکه با آن موافقت کرده باشید.

سؤالاتی که باید در مورد درمان خود بپرسید

در اینجا چند سؤال وجود دارد که ممکن است بخواهید در مورد درمان خود از تیم مراقبت از سلامتتان بپرسید:

- هدف درمان من چیست؟
- کدام روش‌های درمان در دسترسند؟
- فواید، خطرات و عوارض جانبی هر درمان چیست؟
- درمان چگونه بر زندگی روزمره من تأثیر می‌گذارد؟
- با چه کسی می‌توانم در مورد اوضاع و احوال صحبت کنم؟

درمان‌های سرطان ریه

درمان‌های سرطان ریه عبارتند از:

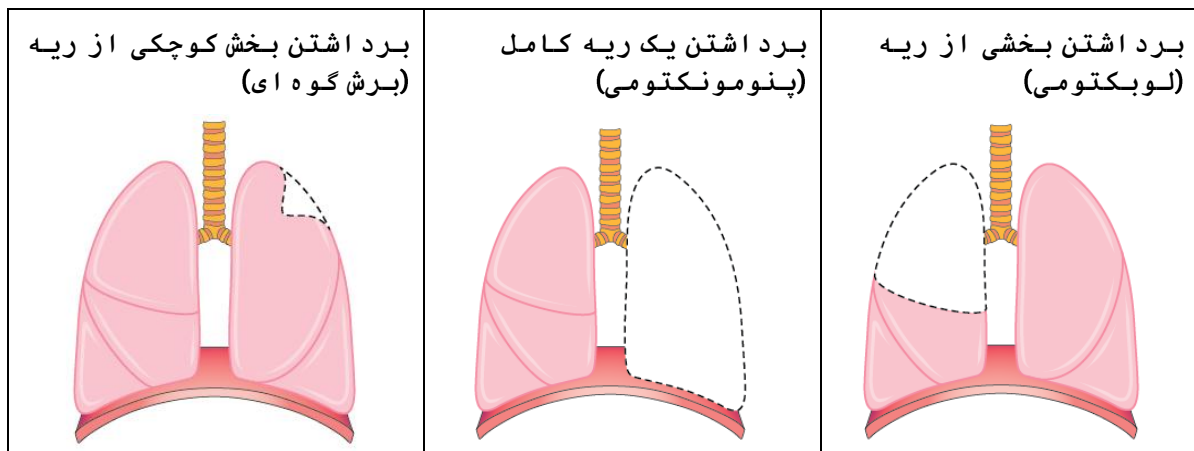
- عمل (جراحی)
- شیمی‌درمانی
- پرتودرمانی
- درمان هدفمند
- ایمونوتراپی.

ممکن است بیش از یک نوع درمان داشته باشید.

جراحی

برخی افراد امکان انجام جراحی برای برداشتن سرطان را خواهند داشت. این بستگی به نوع و مرحله سرطان و سلامت عمومی شما دارد. برای درمان سرطان ریه سلول کوچک، به ندرت از جراحی استفاده می‌شود.

جراحی سرطان ریه یک عمل بزرگ است و شما باید به اندازه کافی سالم باشید تا بتوانید آن را تحمل کنید. قبل از جراحی، آزمایش‌هایی برای بررسی عملکرد ریه‌هایتان انجام خواهید داد. سه عمل جراحی اصلی برای برداشتن سرطان ریه در زیر نشان داده شده‌اند.



اگر سرطان به 2 لوب مجاور گسترش یافته باشد، جراح ممکن است 2 لوب را بردارد. این گاهی اوقات بیلوبکتومی نامیده می‌شود.

ما اطلاعات بیشتری به زبان خودتان درباره جراحی داریم. به سایت macmillan.org.uk/translations مراجعه کنید

شیمی‌درمانی

شیمی‌درمانی از داروها برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. از این روش برای درمان سرطان ریه سلول غیرکوچک و سرطان ریه سلول کوچک استفاده می‌شود. شیمی‌درمانی اغلب اولین درمان برای سرطان ریه سلول کوچک است.

برای سرطان ریه سلول غیر کوچک، شیمی درمانی ممکن است به این صورت تجویز شود:

- قبل یا بعد از جراحی.
- همزمان با پرتودرمانی - که به آن شیمی-پرتودرمانی می‌گویند. ممکن است از این روش برای افرادی استفاده شود که نمی‌توانند یا نمی‌خواهند جراحی کنند.
- قبل یا بعد از پرتودرمانی.
- همراه با داروی ایمونوتراپی قبل از جراحی.
- همراه با، یا قبل یا بعد از، داروی درمان هدفمند یا ایمونوتراپی، برای افراد مبتلا به سرطان پیشرفته‌تر.
- برای کمک به تسکین علائم.

شیمی‌درمانی معمولاً به صورت چندین جلسه درمانی با دوره‌های استراحت بین جلسات انجام می‌شود. این درمان معمولاً با سرم یا تزریق به درون رگ وارد می‌شود. پزشک به شما خواهد گفت که به چند جلسه درمانی نیاز خواهید داشت و چقدر طول خواهد کشید. ممکن است چندین ماه طول بکشد تا دوره شیمی‌درمانی شما تکمیل شود.

برخی از افراد مبتلا به سرطان ریه سلول غیرکوچک، در صورتی که شیمی‌درمانی به خوبی کار کند، آن را ادامه می‌دهند. گاهی اوقات به این روش درمان نگهدارنده گفته می‌شود.

داروهای شیمی‌درمانی ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند که موجب شود احساس ناخوشایندی داشته باشید. داروهای مختلف می‌توانند عوارض جانبی مختلفی ایجاد کنند.

این عوارض عبارتند از:

- ریسک بالاتر ابتلا به عفونت
- احساس خستگی
- حالت تهوع یا استفراغ
- آفت دهانی
- ریزش مو.

اگر به همراه شیمی‌درمانی، پرتودرمانی هم داشته باشید، این عوارض جانبی می‌تواند بدتر شود.

پزشکتان می‌تواند درباره عوارض جانبی که ممکن است داشته باشید و نحوه مدیریت آن‌ها با شما صحبت می‌کند. اکثر عوارض جانبی را می‌توان با دارو کنترل کرد. اکثر عوارض جانبی با اتمام فرآیند شیمی‌درمانی از بین می‌روند.

ما اطلاعات بیشتری درباره شیمی‌درمانی به زبان شما در وبسایتمان داریم. به سایت [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations) مراجعه کنید

پرتودرمانی

پرتودرمانی از اشعه‌های با انرژی بالا که به آنها پرتو گفته می‌شود، برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. می‌توان از آن برای درمان سرطان ریه سلول غیرکوچک و سرطان ریه سلول کوچک استفاده کرد.

پرتودرمانی ممکن است به این صورت تجویز شود:

- به تنهایی به جای جراحی
- بعد از جراحی - این روش برای افراد مبتلا به سرطان ریه سلول غیرکوچک است
- همراه با شیمی‌درمانی - که به آن شیمی‌پرتودرمانی گفته می‌شود
- قبل یا بعد از شیمی‌درمانی
- در ناحیه سر، برای جلوگیری از رشد سلول‌های سرطانی ریه که گسترش یافته و به سرطان ثانویه در مغز تبدیل شده‌اند - این روش برای افراد مبتلا به سرطان ریه سلول کوچک است
- برای کمک به تسکین علائم.

پرتودرمانی خارجی با یک دستگاه پرتودرمانی انجام می‌گیرد. این دستگاه اشعه‌های پرانرژی را به ناحیه مورد درمان در بدن می‌تاباند.

بسته به اینکه برای سرطان ریه سلول غیرکوچک یا سرطان ریه سلول کوچک تحت درمان هستید، انواع مختلفی از پرتودرمانی با اشعه خارجی وجود دارد. پزشک سرطان شما در مورد نوع پرتودرمانی‌ای که انجام می‌دهید بیشتر به شما خواهد گفت.

بسیاری از افراد پرتودرمانی را به صورت سرپایی انجام می‌دهند. این بدان معنا است که شما برای درمان به بیمارستان می‌آیید و سپس همان روز دوباره به خانه می‌روید.

پرتودرمانی ممکن است برخی عوارض جانبی به همراه داشته باشد. این عوارض عبارتند از:

- مشکل در بلع
- خستگی
- تغییرات پوستی
- تنگی نفس و سرفه.

تیم مراقبت از سلامتتان عوارض جانبی را توضیح می‌دهد تا بدانید چه انتظاری داشته باشید.

ما اطلاعات بیشتری در مورد پرتودرمانی به زبان خودتان داریم.

به سایت [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations) مراجعه کنید

درمان هدفمند

داروهای درمان هدفمند ممکن است برای درمان بعضی از سرطان‌های ریه سلول غیرکوچک استفاده شوند. برای بررسی اینکه کدام داروهای سرطان احتمالاً برای شما مؤثرتر هستند، آزمایش‌هایی روی سلول‌های سرطانی انجام خواهد شد.

انواع مختلفی از درمان هدفمند برای سرطان ریه وجود دارد. روش‌های عملکرد آنها کمی متفاوت است.

شما ممکن است داروی درمان هدفمند را به این روش‌ها دریافت کنید:

- به تنهایی
- بعد از شیمی‌درمانی یا همراه با شیمی‌درمانی
- بعد از جراحی سرطان ریه.

این داروها را به صورت قرص یا کپسول مصرف می‌کنید. اگر دارویی احتمالاً برای شما خوب عمل کند،

ممکن است به عنوان نخستین درمان برای تان تجویز شود. عوارض جانبی به نوع دارویی که مصرف می‌کنید بستگی دارد. گروه مراقبت از سلامتتان می‌توانند درباره عوارض جانبی و چگونگی مدیریت آنها توضیحات بیشتری ارائه دهند.

ایمونوتراپی

داروهای ایمونوتراپی به دستگاه ایمنی بدن شما کمک می‌کنند تا سلول‌های سرطانی را بیابد و به آنها حمله کند. این داروها معمولاً برای درمان سرطان ریه سلول غیرکوچک به کار می‌روند. انواع گوناگونی از داروهای ایمونوتراپی وجود دارد. ممکن است آزمایش‌هایی بر روی سلول‌های سرطانی انجام دهید تا میزان احتمال مفید بودن این داروها مشخص شود. داروها از طریق سرم وارد رگ شما می‌شوند. شما ممکن است ایمونوتراپی را به این روش‌ها دریافت کنید:

- به تنهایی
- همراه با شیمی‌درمانی
- همراه با داروی درمان هدفمند یا داروی ایمونوتراپی دیگر
- بعد از جراحی سرطان ریه یا گاهی اوقات همراه با شیمی‌درمانی قبل از جراحی.

داروهای ایمونوتراپی گوناگون می‌توانند عوارض جانبی متفاوتی ایجاد کنند. گروه درمان سرطان شما پیش از آغاز درمان، اطلاعاتی درباره عوارض جانبی احتمالی به شما خواهند داد. پیروی از توصیه‌های پزشکتان درباره عوارض جانبی بسیار مهم است.

سایر درمان‌ها

از درمان‌های دیگر نیز می‌توان برای درمان سرطان ریه یا کنترل علائم استفاده کرد.

برسایش با فرکانس رادیویی (RFA) از گرما برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. پزشک سوزنی را به درون تومور وارد می‌کند و جریان الکتریکی را از آن عبور می‌دهد تا سلول‌های سرطانی را نابود کند. برسایش با امواج مایکروویو مشابه RFA است اما از انرژی مایکروویو بهره می‌گیرد.

درمان فوتودینامیک (PDT) از لیزر یا دیگر منابع نوری برای نابود کردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. در ابتدا، دارویی به شما داده می‌شود که به نور حساس است. پس از یک یا چند روز، پزشک لوله‌ای را از نای شما عبور می‌دهد و نوری را بر تومور موجود در ریه شما می‌تاباند. نور سبب می‌شود داروی حساس به نور، سلول‌های سرطانی را از بین ببرد.

کنترل کردن علائم

اگر سرطان پیشرفته باشد، ممکن است نشانه‌هایی مانند تنگی نفس، سرفه، درد یا تجمع مایع داشته باشید. روش‌های فراوانی برای کنترل هرگونه نشانه‌ای که ممکن است تجربه کنید، وجود دارد. پزشک شما می‌تواند داروهای مختلفی را برای کمک به علائم به شما بدهد. اگر علائم بهبود نیافت، همیشه به پزشک خود اطلاع دهید.

راه هوایی مسدود شده

گاهی اوقات، سرطان ریه می‌تواند باعث انسداد یا باریک شدن راه‌های هوایی شود.

این موضوع می‌تواند باعث تنگی نفس شود. برای کمک به یک راه هوایی مسدود شده می‌توان از درمان‌های مختلفی استفاده کرد:

- کرایوسرجری (جراحی با سرما) از دماهای بسیار پایین برای منجمد کردن و از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند.
- برخی از درمان‌ها از جریان الکتریکی برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کنند.
- لیزر درمانی می‌تواند سرطان را کوچک کند و باعث جلوگیری از انسداد مجاری هوایی شود.
- یک لوله کوچک به نام استنت را می‌توان در راه هوایی قرار داد و آن را باز نگه داشت.

تجمع مایع

گاهی اوقات ممکن است مایع در لایه‌هایی که ریه را می‌پوشانند جمع شود. در چنین حالتی، پزشکان شما می‌توانند لوله‌ای را برای تخلیه مایع وارد کنند.

بعد از درمان

پس از پایان درمان، معاینات منظم خواهید داشت و ممکن است آزمایش‌هایی نیز انجام دهید. در ابتدا این آزمایش‌ها هر چند ماه یکبار انجام خواهند شد، اما با گذشت زمان تعداد آنها کمتر خواهد شد.

اگر بین معاینات دوره‌ای متوجه بروز هرگونه علامت جدیدی شدید، هر چه سریع‌تر به پزشک عمومی یا تیم درمان سرطان خود اطلاع دهید.

احساسات شما

زمانی که به شما گفته می‌شود سرطان دارید، ممکن است ذهن شما درگیر شود. ممکن است احساسات بسیار زیاد و مختلفی داشته باشید. در این زمینه، هیچ احساسی درست یا غلط نیست. راه‌های زیادی برای مقابله با این مسئله وجود دارد. صحبت کردن با یکی از دوستان نزدیک یا یکی از بستگان ممکن است به شما کمک کند. پزشک یا پرستار تان نیز می‌توانند به شما کمک کنند.

دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای خودتان

اگر مبتلا به سرطان هستید و انگلیسی صحبت نمی‌کنید، ممکن است نگران باشید که این موضوع بر درمان و مراقبت مربوط به سرطان شما تأثیر بگذارد. اما تیم مراقبت‌های بهداشتی شما باید مراقبت، حمایت و اطلاعاتی را به شما ارائه دهد که نیازهای شما را برآورده سازد.

می‌دانیم که ممکن است گاهی اوقات افراد برای دریافت حمایت مناسب با چالش‌های بیشتری روبه‌رو شوند. برای مثال اگر کار می‌کنید یا خانواده دارید، ممکن است نگران پول و هزینه‌های حمل و نقل نیز باشید. همه این موارد می‌تواند استرس‌زا باشد و کنار آمدن با آنها دشوار است.

مکمیلان (Macmillan) چه کمکی می‌تواند به شما کند

در مکمیلان (Macmillan)، ما می‌دانیم که تشخیص سرطان چگونه می‌تواند بر همه چیز تأثیر بگذارد، و ما اینجا هستیم تا از شما حمایت کنیم.

خط تلفن پشتیبانی مکمیلان (Macmillan)

ما مترجمان شفاهی داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. فقط کافی است به زبان انگلیسی، نام زبانی را که می‌خواهید استفاده کنید به ما بگویید.

مشاوران متخصص ما در خط پشتیبانی مکمیلان (Macmillan) می‌توانند به پرسش‌های پزشکی پاسخ دهند یا اگر نیاز به هم‌صحبتی دارید، در کنار شما باشند و به حرف‌هایتان گوش دهند. همچنین می‌توانیم درباره نگرانی‌های مالی شما با شما گفتگو کنیم و سازمان‌های مفید دیگری را که می‌توانند به شما یاری رسانند، معرفی کنیم. این خط تلفن رایگان و محرمانه، 7 روز هفته، از 8 ق.ظ تا 8 ب.ظ آماده پاسخگویی است. با ما از طریق شماره 0808 808 00 00 تماس بگیرید.

وبسایت مکمیلان (Macmillan)

در وبسایت ما اطلاعات زیادی به زبان انگلیسی در مورد سرطان وجود دارد. همچنین در آدرس macmillan.org.uk/translations اطلاعات بیشتری به زبان‌های دیگر وجود دارد

همچنین ممکن است بتوانیم ترتیب انجام ترجمه را فقط برای شما بدهیم. به آدرس informationproductionteam@macmillan.org.uk ایمیل بزنید و به ما بگویید به چه چیزی نیاز دارید.

مراکز اطلاع‌رسانی

مراکز اطلاع‌رسانی و حمایتی ما در بیمارستان‌ها، کتابخانه‌ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای کسب اطلاعات لازم و گفت‌وگو با فردی به صورت حضوری، به یکی از آنها مراجعه کنید. نزدیکترین مرکز به خودتان را در آدرس macmillan.org.uk/informationcentres پیدا کنید یا با شماره 0808 808 00 00 با ما تماس بگیرید.

گروه‌های حمایتی محلی

در یک گروه حمایتی، شما می‌توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان صحبت کنید. در مورد گروه‌های پشتیبانی در منطقه خود در آدرس macmillan.org.uk/supportgroups اطلاعاتی کسب کنید یا از طریق شماره 0808 808 00 00 با ما تماس بگیرید.

انجمن آنلاین مک‌میلان (Macmillan)

همچنین می‌توانید با افراد دیگر مبتلا به سرطان به صورت آنلاین در macmillan.org.uk/community صحبت کنید

شما می‌توانید در هر زمان از روز یا شب به آن دسترسی داشته باشید. می‌توانید تجربیات خود را به اشتراک بگذارید، سؤال بپرسید یا فقط پست‌های افراد را بخوانید.

اطلاعات بیشتر به زبان خود شما

ما در مورد این موضوعات اطلاعاتی به زبان شما در اختیار داریم:

علائم و نشانه‌های سرطان

- کارتهای علائم و نشانه‌ها

اگر به سرطان مبتلا شده اید

- مراقبت از سرطان در بریتانیا
- مراقبت‌های بهداشتی برای پناهندگان و افرادی که به دنبال پناهندگی هستند
- اگر به سرطان مبتلا شده اید

انواع سرطان

- سرطان روده
- سرطان پستان
- سرطان دهانه رحم
- سرطان ریه
- سرطان پروستات

درمان سرطان

- شیمی‌درمانی
- پرتودرمانی
- سپسیس و سرطان
- عوارض جانبی درمان سرطان
- عمل جراحی

زندگی با سرطان

- مطالبه مزایا در صورت ابتلای شما به سرطان
- مشکلات تغذیه و سرطان
- تغذیه سالم
- کمک در پرداخت هزینه های شما در صورتی که مبتلا به سرطان باشید
- اشخاص LGBTQ+ و سرطان
- خستگی (کوفتگی) و سرطان

پایان زندگی

- پایان زندگی

برای مشاهده این اطلاعات، به آدرس macmillan.org.uk/translations مراجعه کنید

منابع و تقدیر و تشکر

نگارش و ویرایش این اطلاعات توسط تیم توسعه اطلاعات سرطان در بخش پشتیبانی از بیماران مبتلا به سرطان مکمیلان (Macmillan Cancer Support) صورت گرفته است. این نوشتار توسط یک شرکت ترجمه به این زبان ترجمه شده است.

اطلاعات موجود بر پایه محتوای مربوط به سرطان ریه است که به زبان انگلیسی در وبسایت ما در دسترس قرار دارد.

این اطلاعات توسط کارشناسان مربوطه مورد بازبینی قرار گرفته و توسط دکتر دیوید گیلیگان (David Gilligan)، سردبیر ارشد پزشکی و متخصص انکولوژی بالینی، تأیید شده است.

همچنین از همه افراد درگیر با سرطان که این اطلاعات را بررسی کردند سپاسگزاریم.

همه اطلاعات ما بر اساس بهترین شواهد موجود است. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد منابعی که از آنها استفاده می‌کنیم، لطفاً از طریق informationproductionteam@macmillan.org.uk با ما تماس بگیرید

زمان بازبینی محتوایی: 2025

زمان بازبینی برنامه ریزی شده بعدی: 2028

MAC15137_Farsi (Persian)_E04

ما همه تلاش خود را برای ارائه اطلاعات دقیق و به روز به کار می‌بندیم، اما این اطلاعات نباید به عنوان جایگزین توصیه های حرفه ای متخصصان درباره شرایط خاص شما تلقی شود. تا جایی که قانون اجازه می‌دهد، مکمیلان (Macmillan) مسئولیتی در رابطه با استفاده از اطلاعات موجود در این نشریه یا اطلاعات شخص ثالث یا وبسایت های موجود یا اشاره شده در آن، نمی‌پذیرد.

© پشتیبانی از بیماران مبتلا به سرطان مکمیلان 2025 (Macmillan Cancer Support)، خیریه ثبت شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره مان (604). همچنین در ایرلند شمالی فعالیت دارد. یک شرکت با مسئولیت محدود، ثبت شده در انگلستان و ولز با شماره شرکت 2400969. شماره شرکت جزیره مان 4694F. آدرس ثبت شده: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, Sumner Street, London, SE1 9HZ 105. شماره مالیات بر ارزش افزوده: 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

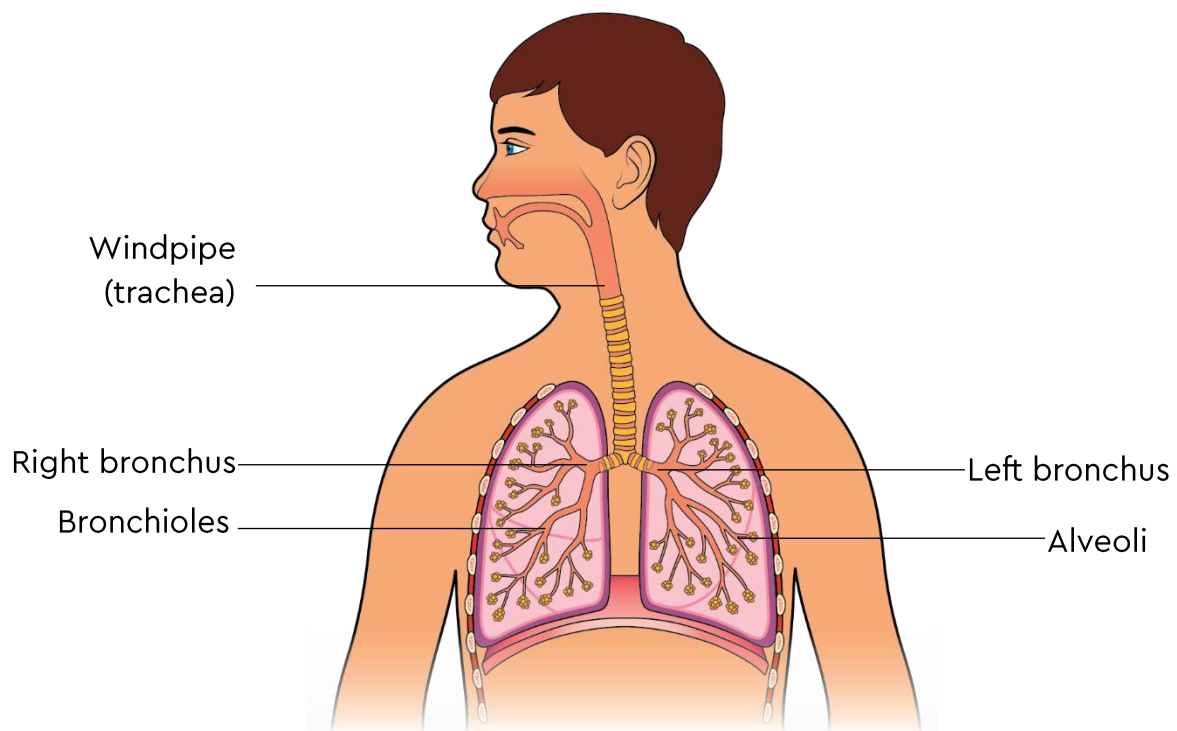
This information is about:

- 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:

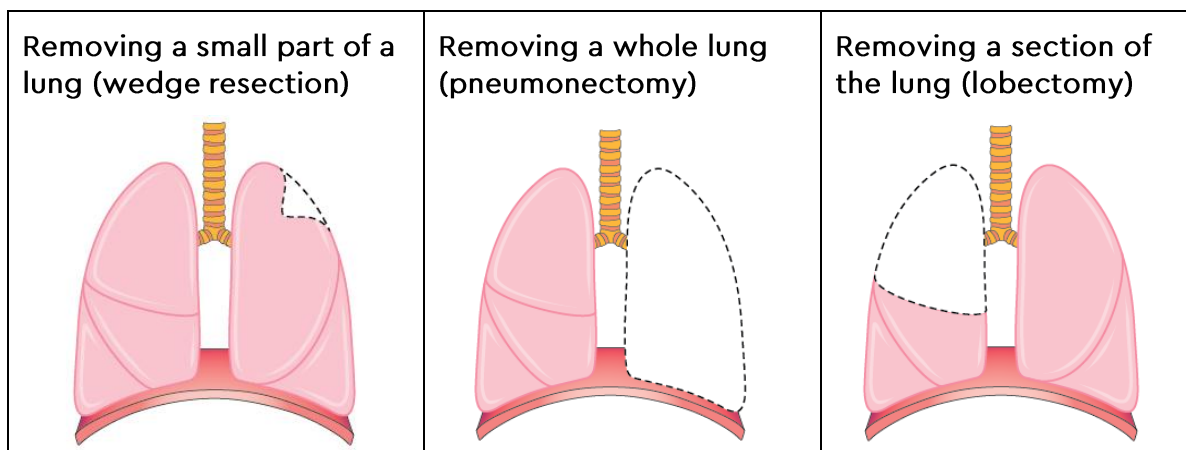
- an operation (surgery)
- chemotherapy
- radiotherapy
- targeted therapy
- immunotherapy.

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

