

جراحی: فارسی (پارسی)

Surgery: Farsi (Persian)

این اطلاعات درباره جراحی (عمل کردن) است.

بیشتر افراد مبتلا به سرطان به عنوان بخشی از درمان خود جراحی خواهند شد.

ممکن است این تنها درمان مورد نیاز شما نباشد. برخی افراد ممکن است درمان‌های دیگری برای سرطان مانند شیمی‌درمانی یا رادیوتراپی دریافت کنند. پزشکان در بیمارستان با شما درباره درمانتان صحبت خواهند کرد.

اگر درباره این اطلاعات سوالی 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

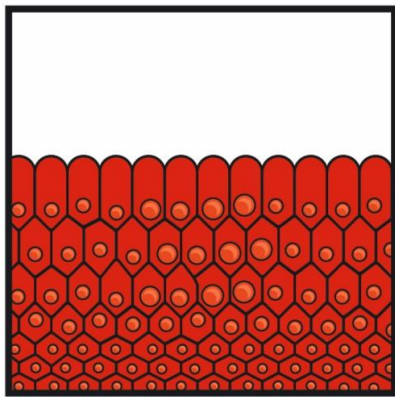
زبان و زبان‌های دیگر وجود دارد

این اطلاعات درباره موارد زیر است:

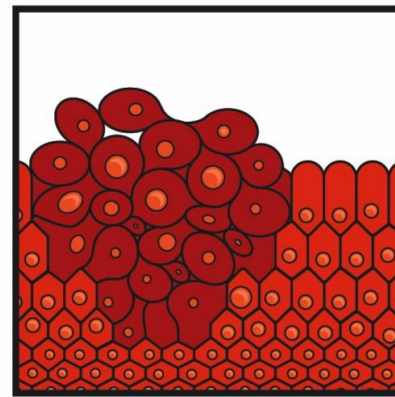
- سرطان چیست؟
- جراح شما
- چرا به جراحی نیاز دارید؟
- آیا جراحی می‌تواند سرطان را درمان کند؟
- در طول جراحی چه اتفاقی می‌افتد؟
- قبل از عمل جراحی شما
- رضایت دادن
- انجام بیهوشی
- در روز عمل جراحی شما
- بعد از عمل جراحی شما
- اثرات بلند مدت
- تغییرات بدنی و عاطفی
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای خودتان
- مکمیلان (Macmillan) چه کمکی می‌تواند به شما کند
- اطلاعات بیشتر به زبان خود شما
- منابع و تقدیر و تشکر

سرطان چیست؟

سرطان از درون سلول‌های بدن شروع می‌شود. اندام‌ها و بافت‌های بدن از بلوک‌های ساختمانی بسیار کوچکی به نام سلول ساخته شده‌اند. معمولاً در یک فرآیند کنترل شده، این سلول‌ها تقسیم می‌شوند تا سلول‌های جدیدی ایجاد کنند. اینگونه است که بدن ما رشد می‌کند، بهبود می‌یابد و ترمیم می‌شود. گاهی اوقات اشتباهی در این عمل رخ می‌دهد، و سلول غیرطبیعی می‌شود. سلول غیرطبیعی همچنان تقسیم می‌شوند و سلول‌های غیرطبیعی بیشتری را به وجود می‌آورند. این سلول‌ها توده‌ای را با نام تومور تشکیل می‌دهند.



سلول‌های طبیعی



سلول‌های سازنده تومور

- همه تومورها سرطانی نیستند. 2 نوع اصلی تومور وجود دارد:
- **خوش‌خیم** - این تومورها سرطان نیستند. این تومورها نمی‌توانند در قسمت‌های دیگر بدن پخش شوند.
 - **بدخیم** - این تومورها سرطان هستند. این تومورها می‌توانند به سوی نواحی دیگر بدن رشد کنند.

جایی که سرطان برای اولین بار شروع به رشد می‌کند، سرطان اولیه است. سرطان اولیه به نام بخشی از بدن که در آن شروع شده است نام‌گذاری می‌شود، مثلاً سرطان روده.

گاهی، سلول‌های سرطانی اولیه از طریق خون و سیستم لنفاوی به سایر قسمت‌های بدن گسترش می‌یابند. این نوع سرطان ثانویه نامیده می‌شود.

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.

جراح شما

پزشکی که عمل شما را انجام می‌دهد جراح نام دارد. بسیار مهم است که برحسب نوع سرطان خود به جراح مناسبی مراجعه کنید. به‌طور مثال، فرد مبتلا به سرطان سینه به جراح سینه مراجعه خواهد کرد. جراح معمولاً در یک بیمارستان محلی نزدیک شما کار می‌کند. در صورت تمایل می‌توانید درباره تجربه کاری جراح از او سؤال کنید.

در صورتی که مبتلا به یک سرطان کمتر شایع باشید، ممکن است نیاز باشد به یک جراح در یک بیمارستان تخصصی سرطان مراجعه کنید. ممکن است این بیمارستان از محل زندگی شما دورتر باشد.

چرا به جراحی نیاز دارید؟

از جراحی می‌توان برای تشخیص یا درمان سرطان استفاده کرد.
تشخیص

جراح تکه کوچکی از سرطان را برمی‌دارد. به این کار نمونه‌برداری یا بیوپسی می‌گویند. بیوپسی به پزشک کمک می‌کند نوع سرطان را تشخیص دهد.

مرحله بندی

مرحله بندی زمانی است که پزشک میزان بزرگی سرطان و گسترش آن به سایر قسمت‌های بدن را بررسی می‌کند. فهمیدن مرحله سرطان می‌تواند به پزشکان در برنامه ریزی درمان کمک کند.

برای مرحله بندی معمولاً چندین اسکن انجام می‌شود. انواع اسکن مختلفی وجود دارد. پزشک یا پرستاران درباره نوع اسکنی که به آن نیاز دارید و انتظاراتی که باید از آن داشته باشید توضیح می‌دهند.

اگر جراح شما نتواند تومور را در یک اسکن مشاهده کند، ممکن است لازم باشد آزمایش‌های دیگری انجام دهید. در این آزمایش‌ها با استفاده از ابزار خاصی به کمک نور و یک دوربین در سر آن، داخل بدن دیده می‌شود. این آزمایش را می‌توان به 2 روش انجام داد:

- این ابزار از طریق ایجاد یک شکاف کوچک در شکم عبور داده می‌شود. این روش به جراحی سوراخ کلید معروف است.
- این ابزار از یک سوراخ طبیعی بدن شما عبور داده می‌شود. برای مثال، این ابزار از طریق دهان شما وارد می‌شود، و از راه گلو به ناحیه شکم شما فرستاده می‌شود.

پرستار یا پزشک ممکن است به شما دارو بدهد تا به شما کمک کند آرام شوید. آن‌ها همچنین ممکن است مایع مخصوصی را پشت گلوی شما اسپری کنند تا چیزی احساس نکنید.

درمان

از جراحی برای برداشتن تومور و برخی بافت‌های ظاهراً طبیعی اطراف آن که ممکن است حاوی سلول‌های سرطانی باشند استفاده می‌شود. برای برداشتن سلول‌های سرطانی که به سایر قسمت‌های بدن گسترش پیدا کردند، ممکن است همچنین از جراحی استفاده شود.

گاهی اوقات قبل از انجام جراحی از درمان‌های دیگری مثل شیمی‌درمانی و رادیوتراپی برای کوچکتر کردن تومور استفاده می‌شود. این می‌تواند به این معنی باشد که به انجام جراحی کمتری نیاز است:

- **شیمی‌درمانی** - این نوع درمان یکی از انواع درمان سرطان است که در آن برای نابودی سلول‌های سرطانی از دارو استفاده می‌شود.
- **پرتودرمانی** - یکی از انواع درمان سرطان است که در آن از اشعه ایکس پرانرژی، برای نابودی سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود.

قبل از انجام هر درمانی، گروهی از پزشکان و سایر متخصصین مراقبت درمانی برای توضیح وضعیت‌تان با شما ملاقات خواهند کرد. این کار کمک می‌کند که مطمئن شوید بهترین درمان را دریافت خواهید کرد. پس از جلسه، جراح یا پرستار شما در مورد گزینه‌های درمانی‌تان با شما صحبت خواهد کرد.

بازسازی

بازسازی (ترمیم) به معنای انجام جراحی برای ساخت یک عضو جدید در بدن است. این ممکن است به بهبود عملکرد بدن کمک کند، برای مثال با ساختن مثانه ای جدید اگر مثانه قبلی برداشته شده باشد. بازسازی همچنین می‌تواند ظاهر قسمتی از بدن را بازگرداند. به عنوان مثال، بازسازی سینه می‌تواند پس از جراحی برای برداشتن سینه (ماستکتومی) شکل سینه جدیدی ایجاد کند.

کنترل کردن علائم

گاهی اوقات نمی‌شود سرطان را به طور کامل برداشت. در این مورد، جراحی می‌تواند به کنترل علائم و بهتر کردن حال بیمار کمک کند.

آیا جراحی می‌تواند سرطان را درمان کند؟

هدف از انجام جراحی بیشتر اوقات درمان کردن سرطان است. ولی همیشه این امر ممکن نیست. ممکن است دلیلش این باشد که برداشتن تومور بسیار دشوار است، یا اینکه سرطان بیش از حد به سایر اعضای بدن گسترش پیدا کرده است.

گاهی اوقات سرطان آنقدر کوچک است که قابل پیدا کردن نیست. جراح نمی‌تواند گروه‌های خیلی کوچک سلول‌ها را مشاهده کند و همیشه در اسکن‌ها قابل شناسایی نیستند.

در صورتی که خطر باقی ماندن برخی سلول‌های سرطانی وجود داشته باشد، پزشکتان ممکن است درمان‌های سرطانی دیگری مثل شیمی‌درمانی را بعد از انجام جراحی به شما پیشنهاد دهد. این کار به کاهش خطر عود و برگشت سرطان در آینده کمک می‌کند.

در مورد برخی از سرطان‌ها، جراحی اصلاً امکان‌پذیر نیست. در این مورد، ممکن است درمان‌های سرطانی دیگری دریافت کنید.

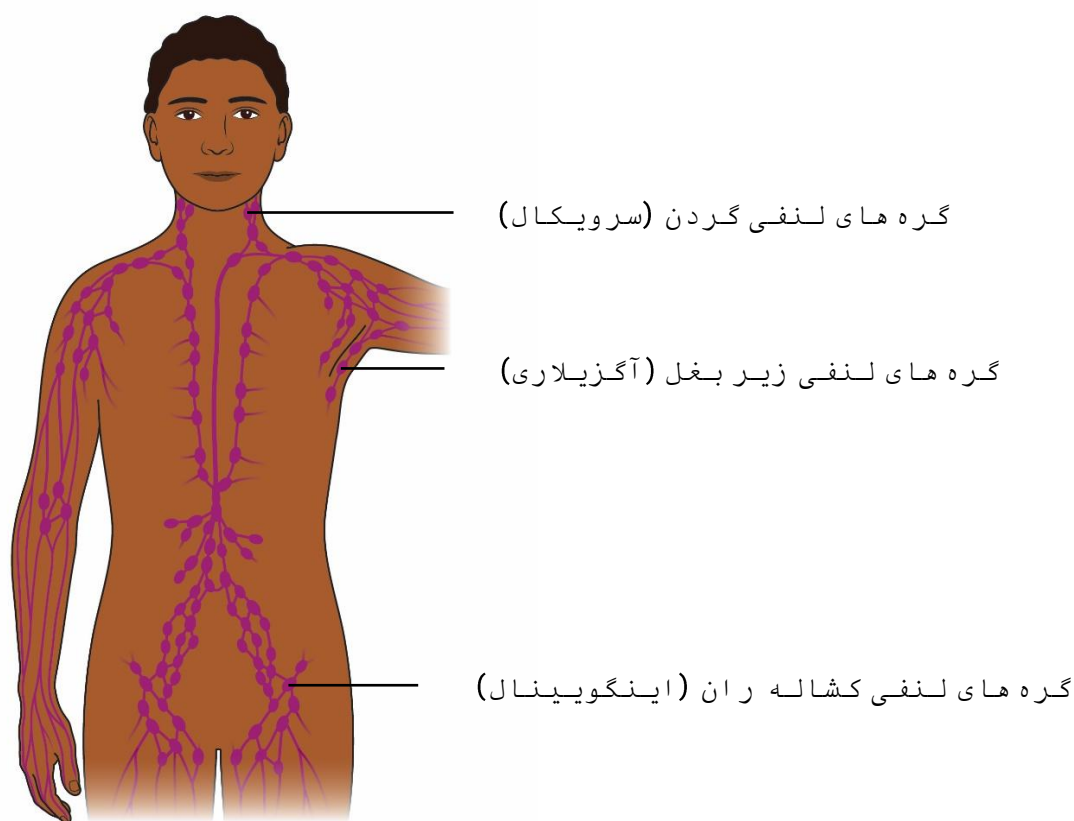
در طول جراحی چه اتفاقی می‌افتد؟

جراح، ضایعه سرطانی را به همراه ناحیه‌ای از بافت سالم اطراف آن برمی‌دارد. این بدین معنا است که احتمال کمی وجود دارد که سلول‌های سرطانی در بدن باقی مانده باشند. این کار کمک می‌کند خطر عود و برگشت سرطان کاهش پیدا کند.

پس از جراحی شما، پزشک این بافت را زیر میکروسکوپ بررسی می‌کند. آنها مطمئن می‌شوند که ناحیه اطراف سرطان حاوی سلول‌های سرطانی نیستند.

گره‌های لنفی

گره‌های لنفاوی بخشی از سیستم لنفاوی هستند. این دستگاه از ما در برابر عفونت و بیماری محافظت می‌کند.



دستگاه لنفاوی

ممکن است جراح گره‌های لنفاوی نزدیک به سرطان را بردارد. زیرا ممکن است سلول‌های سرطانی به گره‌های لنفاوی گسترش پیدا کنند. در صورتی که گره‌های لنفاوی دارای سلول‌های سرطانی باشند، خطر عود و برگشت سرطان افزایش پیدا می‌کند.

گره های لنفاوی برداشته شده پس از جراحی آزمایش می شوند. اگر این گره ها حاوی سلول های سرطانی باشند، ممکن است شما به پزشکی به نام آنکولوژیست ارجاع داده شوید. آنکولوژیست پزشک سرطان است که در درمان های سرطان مانند رادیوتراپی، شیمی درمانی و سایر داروهای ضد سرطان متخصص است. ایشان در مورد درمان های دیگری که می توانند این خطر را کاهش دهند، با شما صحبت خواهند کرد.

جراحی سوراخ کلید (لاپاراسکوپی)

جراحی سوراخ کلید (لاپاراسکوپی) می تواند برای جراحی در نواحی بالای و پایینی شکم استفاده شود.

در این نوع جراحی، به جای ایجاد 1 برش بزرگ، چندین شکاف کوچک در بدن ایجاد می شود. جراح برای برداشتن تومور از طریق ایجاد برش کوچک روی پوست، از یک ابزار استفاده می کند. گاهی اوقات یک دستگاه، این ابزار را نگه می دارد. جراح این دستگاه را کنترل می کند. به آن جراحی رباتیک می گویند. جراحی سوراخ کلید باعث ایجاد زخم کوچکتری می شود، بنابراین افراد سریع تر بهبود پیدا می کنند.

عمل باز

جراحی باز زمانی است که جراح یک برش بزرگ ایجاد می کند. این یعنی جراح می تواند سرطان یا قسمت هایی از بدن را که باید برداشته شوند، ببیند.

گاهی اوقات نیاز به ایجاد بیش از 1 برش دارند. به عنوان مثال، در جراحی سینه، ممکن است برش دیگری در ناحیه زیر بغل (ناحیه آگزیلاری) ایجاد کنند تا بتوانند گره های لنفاوی را نیز بردارند.

قبل از عمل شما

معمولاً قبل از عمل باید برای انجام چند آزمایش به بیمارستان مراجعه کنید. این ارزیابی قبل از عمل نامیده می شود. آزمایشات برای بررسی این است که شما به اندازه کافی برای جراحی سالم هستید. یک پرستار درباره سابقه پزشکی تان و داشتن هرگونه آلرژی از شما سؤال می پرسد. لازم است هر نوع دارویی که مصرف می کنید، از جمله داروهای گیاهی یا مکمل ها را به ایشان اطلاع دهید. آنها همچنین در مورد عمل شما و نحوه آماده شدن برای آن با شما صحبت خواهند کرد.

پرستار شما را وزن می کند و فشار خون، ضربان قلب، سطح اکسیژن و دمای بدن تان را بررسی می کند.

سایر آزمایش ها شامل این موارد هستند:

- آزمایش های خون و ادرار
- آزمایش بارداری
- آزمایش هایی برای بررسی عملکرد ریه هایتان
- آزمایش بررسی میزان کارآیی قلبتان (الکتروکاردیوگرام).

آزمایش‌های که انجام می‌دهید به نوع عملی که خواهید داشت، و ابتلا به سایر عارضه‌های سلامت بستگی دارد.

رضایت دادن

بسیار مهم است که همه چیز را راجع به عمل خود بدانید. باید بتوانید قبل از عمل خود با جراح‌تان صحبت کنید. هنگامی که می‌خواهید با جراح صحبت کنید، فکر خوبی است فردی که می‌تواند هم به زبان شما و هم به انگلیسی صحبت کند همراه‌تان باشد. در بیمارستان مترجم شفاهی حضور دارد ولی در صورتی که به یکی از آنها نیاز دارید سعی کنید از قبل درخواست دهید.

لازم است فرمی را که بیان می‌کند شما با انجام عمل موافق هستید امضا کنید. به این کار «رضایت دادن» می‌گویند. فرم‌های رضایت باید به زبان شما در دسترس باشند. بدون این فرم نمی‌توانید عمل شوید.

طبیعی است که در مورد انجام جراحی نگرانی‌هایی داشته باشید. دوستان یا خانواده نیز ممکن است نگران باشند. صحبت کردن با جراح یا پرستار‌تان می‌تواند کمک کند. آن‌ها می‌توانند به هر سوالی که دارید پاسخ دهند.

انجام بیهوشی

برخی از افراد برای عمل بیهوشی عمومی دریافت می‌کنند. این یعنی یک پزشک به نام متخصص بیهوشی داروهایی به شما می‌دهد که باعث می‌شود در طول جراحی به خواب بروید.

متخصص بیهوشی در حالی که شما خواب هستید و در حالی که از بیهوشی بهبود می‌یابید، از شما مراقبت می‌کند. همچنین ممکن است ایشان قبل از جراحی شما را معاینه کنند تا مطمئن شوند که برای بیهوشی ایمن هستید. متخصصان بیهوشی همچنین داروهای مسکن می‌دهند.

برخی ممکن است از بی‌حسی اپیدورال یا بی‌حسی نخاعی استفاده کنند. این تزریقی در کمر شما است. این می‌تواند برای جراحی در نیمه پایینی بدن استفاده شود. شما بیدار هستید اما چیزی را احساس نمی‌کنید. معمولاً مقداری دارو نیز به شما داده می‌شود تا احساس خواب‌آلودگی و آرامش کنید.

برخی از افرادی که عمل کوچکی دارند ممکن است فقط به بی‌حسی موضعی نیاز داشته باشند. این یعنی از داروها برای بی‌حس کردن ناحیه کوچکی از بدن استفاده می‌شود تا چیزی را احساس نکنید.

در روز عمل جراحی شما

اتفاقاتی که در روز عمل شما رخ می‌دهند به نوع جراحی‌تان بستگی دارد. به شما گفته خواهد شد که آیا نیاز به انجام کاری برای آماده شدن برای جراحی خود دارید یا خیر.

ممکن است از شما خواسته شود:

- از خوردن و آشامیدن قبل از عمل خودداری کنید
- هرگونه جواهرآلات و اجسام فلزی خود را بیرون آورید
- هرگونه لاک ناخن یا آرایش خود را پاک کنید
- صبح روز عمل دوش بگیرید یا حمام کنید.

ممکن است پرستار از شما بخواهد موهای ناحیه را قبل از عمل بتراشید. هر کاری که لازم باشد انجام دهید را به شما خواهند گفت. موی بدن فقط در صورت نیاز تراشیده خواهد شد. با استفاده از تیغ یک بار مصرف این کار انجام می‌شود. موبعد از عمل مجدداً رشد می‌کند.

جراحی خطرلخته شدن خون را افزایش می‌دهد. پوشیدن جوراب و اریس مخصوص می‌تواند به کاهش این خطر کمک کند. پرستاران بخش بیمارستان پاهای شما را اندازه‌گیری می‌کنند تا اندازه مناسب را پیدا کنند و به شما کمک می‌کنند جوراب‌ها را بپوشید. آن‌ها را در طول و بعد از جراحی می‌پوشید.

درست قبل از عمل، معمولاً از شما خواسته می‌شود که عینک، لنزهای تماسی یا دندان مصنوعی خود را بردارید. پرستاران آن‌ها را با خیال راحت نگه می‌دارند و پس از بیدار شدن دوباره می‌توانید آن‌ها را استفاده کنید.

قبل از رفتن به بخش (اتاق) عمل، لباس مخصوص (گان) خواهید پوشید. گاهی اوقات می‌توانید لباس زیر خود را نگه دارید.

ممکن است توسط یک کمک‌بیهیار بیمارستان با یک تخت متحرک به بخش عمل برده شوید. شخصی از بخش بیمارستان با شما خواهد رفت.

بعد از عمل جراحی شما

وقتی برای اولین بار پس از جراحی بیدار می‌شوید، احساس خواب‌آلودگی می‌کنید، بنابراین دانستن آنچه انتظار می‌رود می‌تواند مفید باشد.

یک پرستار فشار خون شما را اندازه‌گیری خواهد کرد. ممکن است احساس کنید که دستگاه فشارسنج روی بازوی شما تنگ شود. ممکن است در حالی که بیدار می‌شوید، ماسک اکسیژن روی صورت خود داشته باشید.

همچنین ممکن است چند لوله به بدن‌تان وصل شده باشد. ممکن است شامل این موارد باشند:

- لوله سرم داخل وریدی تا وقتی که بتوانید به طور عادی غذا و نوشیدنی میل کنید - ممکن است چند ساعت تا چند روز طول بکشد
- یک لوله کوتاه و باریک داخل وریدی برای دادن داروهای مسکن و ضد تهوع - این تا زمانی است که بتوانید قرص مصرف کنید
- یک لوله در محل عمل برای تخلیه مایعات داخل یک بطری کوچک - معمولاً این لوله بعد از چند روز برداشته می‌شود
- لوله‌ای کوچک که برای تخلیه ادرار (مایع دفعی بدن) به داخل کیسه، وارد مثانه شما می‌شود. به این کاتتر می‌گویند.

درد

بعد از عمل، درد داشتن طبیعی است. معمولاً با داروهای مسکن به خوبی کنترل می‌شود. در صورت داشتن هرگونه درد، به پرستاری که از شما مراقبت می‌کند اطلاع دهید.

درد معمولاً با گذشت زمان بهبود پیدا می‌کند. در صورتی که داروهایتان به رفع درد شما کمکی نمی‌کند، به پزشک خود اطلاع دهید. آنها می‌توانند داروهایتان را عوض کنند.

حالت تهوع یا استفراغ

در صورتی که بعد از عمل خود دارای حالت تهوع هستید، به پرستاری که از شما مراقبت می‌کند اطلاع دهید. آنها برای رفع آن به شما دارو می‌دهند.

راه رفتن

باید بعد از عمل بتوانید خیلی زود از تخت پایین بیایید. ممکن است نگران این موضوع باشید اما پرستاران به شما کمک خواهند کرد. راه رفتن به شما کمک می‌کند سریعتر بهبود پیدا کنید و خطر مشکلاتی مانند لخته شدن خون یا عفونت قفسه سینه را کاهش می‌دهد.

گاهی اوقات بعد از انجام یک عمل بزرگ ممکن است لازم باشد مدت طولانی‌تری در رختخواب بمانید. تمرینات تنفس و ورزش‌های پا می‌تواند به کاهش خطر عارضه‌های بعد از جراحی کمک کنند. پرستارتان یا یک فیزیوتراپیست این تمرینات را به شما آموزش خواهد داد. فیزیوتراپیست متخصصی است که به افراد در استفاده از حرکت یا تمرینات ورزشی برای بهبود یافتن از بیماری یا جراحت کمک می‌کند.

تا چند روز بعد از عمل، ممکن است برای شستشوی خود و رفتن به دستشویی به کمک نیاز داشته باشید. اگر ترجیح می‌دهید از یک پرستار با جنس یا جنسیت متفاوت کمک بگیرید، با پرستار خود صحبت کنید.

هر فرد بعد از عمل به گونه‌ای متفاوت بهبود پیدا می‌کند. ممکن است بعد از عمل گاهی اوقات احساس خستگی کنید. برخی افراد سریعاً حالشان بهتر می‌شود، در حالی که برای بقیه افراد ممکن است بیشتر طول بکشد. به نوع عملی که داشتید بستگی دارد.

مراقبت از زخم

جراحان با گیره یا بخیه زخم شما را می‌بندد. یک پرستار در بیمارستان یا یک کمک پرستار یا پرستار جامعه محلی در خانه آنها را خارج می‌کند.

برخی از جراحان از بخیه‌هایی قابل جذب استفاده می‌کنند و نیازی به خارج کردن آنها نیست. وقتی ناحیه عمل التیام پیدا می‌کند آنها از بین خواهند رفت. پرستار شما به شما خواهد گفت که چه نوع بخیه‌ای دارید.

ممکن است برای پوشاندن زخمتان از پد یا باند استفاده شود. پرستار نحوه مراقبت کردن از زخمتان را برای شما توضیح خواهد داد. آنها همچنین در مورد علائم عفونت با شما صحبت خواهند کرد.

علائم عفونت می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- گرما، درد، تورم، قرمزی یا تغییر تیره‌تر در رنگ پوست. این می‌تواند روی زخم، اطراف جای زخم یا هر دو باشد
- ترشحات از زخم (که می‌تواند بوداشته باشد)
- دمای بالای 37.5 درجه سانتی‌گراد یا بالای 99.5 درجه فارنهایت (تب)
- احساس لرز و رعشه
- احساس ناخوشی عمومی، حتی با دمای طبیعی.

اگر هرگونه علائم عفونت دارید، فوراً با پزشک یا پرستار خود از طریق شماره تلفنی که به شما داده شده است تماس بگیرید.

آنها زخم را بررسی می‌کنند و ممکن است نمونه‌ای از زخم برای آزمایش ارسال کنند. آنها ممکن است آنتی‌بیوتیک تجویز کنند.

جای زخم

در ابتدا ممکن است در جای زخم خود احساس خارش داشته باشید. اگر پوستتان سفید باشد قرمز و اگر پوستتان مشکی یا قهوه‌ای باشد تیره‌تر به نظر می‌رسد. به مرور زمان معمولاً از بین خواهد رفت، اگرچه ممکن است همیشه این اتفاق نیفتد.

اثرات بلند مدت

بسیاری از افراد بعد از عمل به خوبی بهبود پیدا می‌کنند، ولی برخی افراد دچار عارضه‌های بلندمدتی می‌شوند. پزشکان یا پرستاران باید درباره این موارد قبل از عمل با شما صحبت کنند تا از چیزهایی که ممکن است در انتظارتان باشند مطلع شوید. در صورتی که درباره هر یک از این مشکلات نگران هستید، با پزشک یا پرستار خود صحبت کنید. معمولاً برای کمک به رفع این مسائل راه‌هایی وجود دارد.

باروری

برخی از عمل‌ها مثل برداشتن رحم روی قدرت باروری شما تأثیر می‌گذارند. در صورتی که درباره این مسئله نگران هستید، قبل از شروع درمان‌تان با پزشک یا پرستار خود صحبت کنید.

لنف ادم

اگر گره‌های لنفاوی شما برداشته شود، ممکن است دچار ورم به اسم لنف ادم شوید. گره‌های لنفاوی مایعات بدن را تخلیه می‌کنند. برداشتن آنها می‌تواند موجب تجمع مایعات در بدن شود. این عارضه ممکن است به‌طور مثال در دست و پا نزدیک جایی که گره‌های لنفاوی برداشته شدند رخ دهد. در صورتی که متوجه هرگونه ورم شدید با پزشک خود تماس بگیرید. مهم است که سریعاً درمان شود.

اختلال نعوظ

در افرادی که در بدو تولد مرد هستند، جراحی برای برداشتن غده پروستات ممکن است باعث مشکلات مثانه یا مشکل در نعوظ شود. به این مشکل اختلال نعوظ می‌گویند.

تغییرات بدنی و عاطفی

بهبودی بعد از عمل مدت زمانی طول می‌کشد. برای برخی افراد این زمان خسته کننده است. وقتی احساس خستگی می‌کنید لازم است استراحت کنید. سعی کنید به تدریج قدرت بدنی خود را بالا ببرید. وقتی احساس کردید توانایی انجام آن را دارید، انجام تمرینات سبک مثل پیاده روی کوتاه می‌تواند به شما انرژی بیشتری بدهد.

برای برخی از افراد وفق پیدا کردن با انواع تغییراتی که بعد از عمل دچار آنها شدند سخت و دشوار است.

برخی از عمل‌ها ظاهراً عملکرد بدنتان را تغییر می‌دهند. این تغییرات ممکن است باعث احساس ناراحتی شما شوند. ممکن است روی نحوه احساس‌تان نسبت به خود تأثیر بگذارند.

پشتیبانی‌های متعددی برای آن وجود دارد، بنابراین در صورت داشتن چنین احساسی لطفاً با پزشک یا پرستار خود صحبت کنید. آنها باید بتوانند به شما کمک کنند یا امکان ملاقات با یک مشاور را برای شما فراهم کنند. مشاور فرد متخصص آموزش دیده‌ای است که به افراد برای کنار آمدن با هیجانات و مشکلات شخصی‌شان کمک می‌کند. همچنین می‌توانید به صورت رایگان با خط پشتیبانی مکمیلان (Macmillan) از طریق شماره 0808 808 00 00 تماس بگیرید و با یکی از پرستاران ما صحبت کنید. در صورت نیاز می‌توانید درخواست مترجم شفاهی کنید.

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 دریافت اطلاعات در مورد نیازهای خود به یکی از آنها مراجعه کنید و با یک نفر حضوری صحبت کنید. نزدیکترین مرکز به خودتان را در آدرس macmillan.org.uk/informationcentres پیدا کنید یا از طریق 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 هزینه‌های 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

برای پشتیبانی بیشتر جهت فهمیدن اطلاعات، به macmillan.org.uk/understandinginformation 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 مکیلان (Macmillan Cancer Support) صورت گرفته است. این سند توسط یک شرکت ترجمه به این زبان ترجمه شده است. اطلاعات ارائه شده بر اساس محتوای جراحی توضیح داده شده است که به زبان انگلیسی در وبسایتمان موجود است.

این اطلاعات توسط کارشناسان مربوطه بررسی و توسط اعضای «مرکز تخصص بالینی مکمیلان» (Macmillan's Centre of Clinical Expertise) 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

تاریخ بازنگری محتوا: 2024

بازنگری برنامه‌ریزی شده بعدی: 2027

MAC12466_Farsi (Persian)_E04

ما همه تلاش خود را برای ارائه اطلاعات دقیق و به‌روز به‌کار می‌بندیم، اما این اطلاعات نباید به‌عنوان جایگزین توصیه‌های حرفه‌ای 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 وبسایت‌های موجود یا اشاره شده در آن، نمی‌پذیرد.

© پشتیبانی از بیماران مبتلا به سرطان مکمیلان 2025 (Macmillan Cancer Support)، خیریه ثبت‌شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره مان (604). همچنین در ایرلند شمالی فعالیت دارد. یک شرکت با مسئولیت محدود، ثبت‌شده در انگلستان و ولز با شماره شرکت 2400969. شماره شرکت جزیره مان 4694F. آدرس ثبت‌شده: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. شماره مالیات بر ارزش افزوده: 668265007.





Surgery: English

This information is about surgery (having an operation).

Many people with cancer will have surgery as part of their treatment.

It might not be the only treatment you need. Some people might have other cancer treatments such as chemotherapy or radiotherapy. Doctors at the hospital will talk to you about your treatment.

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.

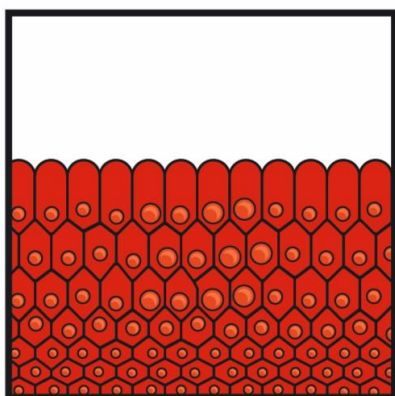
There is more cancer information in this language and other languages at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

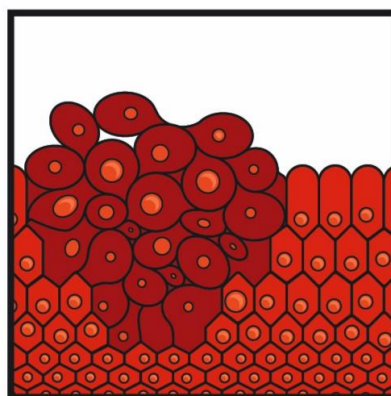
- What is cancer?
- Your surgeon
- Why do you need surgery?
- Can the surgery cure the cancer?
- What happens during surgery?
- Before your surgery
- Giving consent
- Having an anaesthetic
- On the day of your operation
- After your operation
- Long-term effects
- Physical and emotional changes
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

What is cancer?

Cancer starts in our body's cells. Cells are the tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body. Usually, these cells split to make new cells in a controlled way. This is how our bodies grow, heal and repair. Sometimes, this goes wrong, and the cell becomes abnormal. The abnormal cell keeps splitting and making more and more abnormal cells. These cells form a lump called a tumour.



Normal cells



Cells forming a tumour

Not all tumours are cancer. There are 2 main types of tumours:

- **benign** - these tumours are not cancer. They cannot spread to anywhere else in the body.
- **malignant** - these tumours are cancer. They can grow into other areas of the body.

The place where the cancer first begins to grow is the primary cancer. The primary cancer is named after the place in the body where it started, for example bowel cancer.

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

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.

Your surgeon

The doctor who does your operation is called a surgeon. It is important to see the right surgeon for your type of cancer. For example, someone with breast cancer will see a breast surgeon. The surgeon usually works at a hospital local to you. You can ask the surgeon about their experience if you want to.

If you have a less common cancer, you may need to see a surgeon at a specialist cancer hospital. This may be further away from where you live.

Why do you need surgery?

Surgery can be used to diagnose or treat cancer:

Diagnosis

The surgeon may remove a small piece of the cancer. This is called a biopsy. It helps doctors find out what type of cancer it is.

Staging

Staging is when doctors look at how big a cancer is and whether it has spread to any other parts of the body. Knowing the stage of the cancer can help doctors to plan your treatment.

Staging usually involves having some scans. There are different types of scans. Your doctor or nurse will explain which ones you might need and what to expect.

If your surgeon cannot see the tumour on a scan, you may need other tests. These tests could involve looking inside the body using a special tool with a light and a camera on the end. This can be done in 2 ways:

- the tool is passed through a small cut in the tummy (abdomen). This is known as keyhole surgery.
- the tool is passed through a natural opening to your body. For example, the tool is passed into your mouth, down your throat and into your tummy area (abdomen).

The nurse or doctor may give you medicine to help you relax. They may also spray the back of your throat with a special liquid to stop you feeling anything.

Treatment

Surgery is used to try to remove the tumour and some normal-looking tissue around it which might contain cancer cells. Surgery might also be used to remove cancer cells that have spread into another part of the body.

Sometimes other treatments, such as chemotherapy and radiotherapy, are given before surgery to make the tumour smaller. This may mean that less surgery is needed:

- **chemotherapy** – this is a cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.
- **radiotherapy** – this is a cancer treatment that uses high-energy x-rays to kill cancer cells.

Before any treatment, a group of doctors and other health care professionals will meet to discuss your situation. This helps to make sure you are getting the best treatment. After the meeting, your surgeon or nurse will talk to you about your treatment options.

Reconstruction

Reconstruction means having surgery to make a new body part. This may help the body to work better, for example by making a new bladder if it has been removed. Reconstruction can also restore the appearance of a part of the body. For example, breast reconstruction can create a new breast shape after surgery to remove a breast (mastectomy).

Controlling symptoms

Sometimes cancer cannot be completely removed. In this case, surgery can often still help to control symptoms and make someone feel better.

Can the surgery cure the cancer?

The aim of surgery is often to try to cure the cancer. But this may not always be possible. This may be because the tumour is too difficult to remove, or because the cancer has spread too much into other parts of the body.

Sometimes the cancer is too small to find. Very small groups of cells cannot be seen by the surgeon and they don't always show up on scans.

If there is a risk that some cancer cells could be left behind, your doctor may suggest you have other cancer treatments after surgery, such as chemotherapy. This can help to reduce the risk of cancer coming back in the future.

For some cancers, surgery is not possible at all. In this case, you may have other cancer treatments.

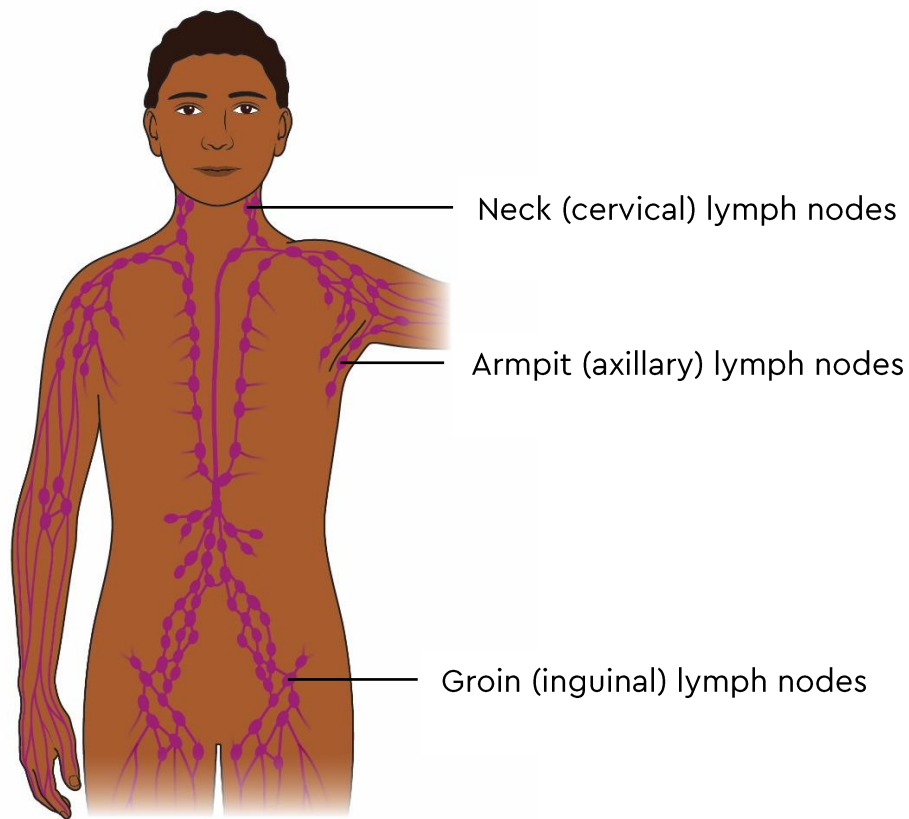
What happens during surgery?

The surgeon will remove the cancer and an area of normal-looking tissue around it. This will mean it is less likely that any cancer cells have been left behind. This helps to reduce the risk of the cancer coming back.

After your surgery, your doctor will look at the tissue under a microscope. They will make sure the area around the tumour does not contain any cancer cells.

Lymph nodes

Lymph nodes are part of the lymphatic system. This helps to protect us from infection and disease.



The lymphatic system

The surgeon may remove some lymph nodes close to the cancer. This is because cancer cells can spread to lymph nodes. If the lymph nodes contain cancer cells, this can increase the risk of the cancer coming back.

The removed lymph nodes are tested after surgery. If they contain cancer cells, you may be referred to a doctor called an oncologist. An oncologist is a cancer doctor who is an expert in cancer treatments such as radiotherapy, chemotherapy and other anti-cancer drugs. They will talk to you about other treatments that could reduce this risk.

Keyhole surgery (laparoscopic)

Keyhole surgery (laparoscopic) can be used to operate in the upper and lower tummy areas.

In this type of surgery, small openings are made in the body instead of 1 large cut. The surgeon uses an instrument to remove the tumour through a small cut in the skin. Sometimes a machine holds the tools. The surgeon operates the machine. This is called robotic surgery.

Keyhole surgery leaves a smaller wound, so people recover more quickly.

Open surgery

Open surgery is when the surgeon makes 1 large cut. This means the surgeon can see the cancer or parts of the body that need to be removed.

Sometimes they need to make more than 1 cut. For example, in breast surgery, they may make another cut in the armpit area (axilla) so they can remove lymph nodes too.

Before your operation

You will usually have a hospital appointment before the operation to have some tests. This is called a pre-operative assessment. The tests are to check you are well enough to have surgery. A nurse will ask about your medical history and if you have any allergies. It is important to tell them about any medicines you are taking, including any herbal remedies or supplements. They will also talk to you about your operation and how to get ready for it.

The nurse will weigh you and check your blood pressure, heart rate, oxygen level and temperature.

Other tests may include:

- blood and urine (pee) tests
- pregnancy test
- tests to check how well your lungs are working
- test to check how well your heart is working (electrocardiogram).

The tests you have will depend on what type of operation you are having, and whether you have any other health problems.

Giving consent

It is important that you understand everything about your operation. You should be able to talk to your surgeon before your operation. When you speak to the surgeon, it is a good idea to take someone with you who speaks both your language and English. Interpreters may be available at the hospital but try to ask for one in advance if you would like one.

You will need to sign a form to say that you agree to have the operation. This is called giving consent. Consent forms should be available in your language. You cannot have an operation without one.

It is normal to have some concerns about having surgery. Friends or family might also feel worried. Talking to your surgeon or nurse can help. They can answer any questions you have.

Having an anaesthetic

Some people are given a general anaesthetic for their operation. This means you are given drugs by a doctor called an anaesthetist that make you sleep during your surgery.

The anaesthetist cares for you while you are asleep and while you recover from the anaesthetic. They may also check you before surgery to make sure that you are safe to have an anaesthetic. Anaesthetists also give pain medication.

Other people might have an epidural, or spinal block. This is an injection into your back. This can be used for surgery in the lower half of the body. You are awake but you can't feel anything. You are usually also given some medicine to make you feel sleepy and relaxed.

Some people having a small operation may only need a local anaesthetic. This means that drugs are used to numb a small area of the body so you cannot feel anything.

On the day of your operation

What happens on the day of your operation depends on which type of surgery you are having. You will be told if you need to do anything to prepare for your surgery.

You might be asked to:

- not eat or drink anything before your surgery
- remove any jewellery or metal objects
- remove any nail varnish or makeup
- have a shower or bath on the morning of your operation.

The nurse may ask you to remove the body hair from the area before the operation. They will tell you what you need to do. Body hair is only shaved if it is needed. It is done using a disposable razor. The hair will grow back after the operation.

Having surgery can increase the risk of a blood clot. Wearing special compression stockings can help reduce this risk. The nurses on the ward at the hospital will measure your legs to get the right size and help you put the stockings on. You wear them during and after your surgery

Just before your operation, you will usually be asked to remove your glasses, contact lenses or dentures. The nurses will keep them safe, and you can wear them again once you wake up.

Before you go to the operating department (theatre), you will change into a gown. You can sometimes leave your underwear on.

You may be taken to the operating department on a trolley by a hospital porter. Someone from the hospital ward will go with you.

After your operation

You feel sleepy when you first wake up after surgery so it can help to know what to expect.

A nurse will check your blood pressure. You might feel the blood pressure monitor tighten on your arm. You may have an oxygen mask on your face while you wake up.

You may also have some tubes connected to your body. These could include:

- a drip of fluids into a vein until you can eat and drink normally – this may be a few hours or a few days
- a short, thin tube into a vein to give you medicines for pain and sickness – this is until you are able take tablets
- a tube where you had the operation to drain away fluid into a small bottle – this is usually removed after a few days
- a small tube passed into your bladder to drain urine (pee) into a bag. This is called a catheter.

Pain

It is normal to have some pain after surgery. This can usually be well controlled with pain medicine. If you have any pain, tell the nurse looking after you.

The pain will usually improve over time. If your medicines are not helping with your pain, tell your doctor. They can make changes to your medicine.

Feeling sick or being sick

If you feel sick after your operation, tell the nurse looking after you. They can give you medicines to help.

Moving around

You should be able to get out of bed soon after your operation. You may feel worried about this but the nurses will help you. Moving around will help you recover more quickly and reduce the risk of problems such as a blood clot or chest infection.

Sometimes after a big operation you may have to stay in bed for a longer time. Breathing exercises and leg exercises can help reduce the risk of problems after surgery. Your nurse or a physiotherapist will teach you these exercises. A physiotherapist is a professional who helps someone use movement or exercise to recover from illness or injury.

For a few days after your operation, you may need some help to wash and go to the toilet. Speak to your nurse if you would prefer help from a nurse of a different sex or gender.

Everyone recovers from an operation differently. You might feel tired for some time afterwards. Some people feel better quickly, while others can take much longer. This depends on the type of operation you have had.

Wound care

Your surgeon will close your wound with clips or stitches. These will be removed by a nurse at hospital or at home by a community or practice nurse.

Some surgeons use stitches that dissolve and don't need to be removed. These will disappear when the area heals. Your nurse will tell you which type of stitches you have.

You may have a pad or bandage to cover your wound. The nurse will tell you how to look after your wound. They will also talk to you about looking for signs of infection.

Signs of infection can include:

- heat, pain, swelling, redness or a darker change in skin colour. This can be over the wound, around the scar, or both
- fluid coming from the wound (discharge), which can smell
- a temperature above 37.5°C or above 99.5°F (a fever)
- feeling shivery and shaky
- feeling generally unwell, even with a normal temperature.

If you have any signs of infection, contact your doctor or nurse straightaway on the phone number you have been given.

They will look at the wound and may take a wound swab to send for testing. They may prescribe antibiotics.

Scars

Your scar may feel itchy at first. It may be red if you have white skin, or a darker colour if you have black or brown skin. In time, it will usually fade, although this might not always happen.

Long-term effects

Many people recover well from surgery, but some people have long-term problems. The doctors or nurses should talk to you about this before your operation, so you know what to expect. If you are worried about any of these problems, talk to your doctor or nurse. There are usually things that can help.

Fertility

Some operations can affect your fertility, such as having your womb removed. If you are worried about this, talk to your doctor or nurse before your treatment starts.

Lymphoedema

If your lymph nodes have been removed, you may get swelling called lymphoedema. The lymph nodes drain fluid out of the body. Removing them can cause fluid to build up. This can happen for example in an arm or leg near where the lymph nodes have been removed. Contact your doctor if you notice any swelling. It is important to treat it quickly.

Erectile dysfunction

In people assigned male at birth, surgery to remove the prostate gland may cause bladder problems, or difficulty getting an erection. This is called erectile dysfunction.

Physical and emotional changes

Recovering after an operation can take some time. Many people find this frustrating. It is important to rest when you feel tired. Try to increase your strength gradually. When you feel able to, doing gentle exercise such as a short walk can help give you more energy.

Some people can find it difficult to adjust to the different types of changes that surgery might bring.

Some operations change the way your body looks or the way your body works. These changes may cause you to feel upset. They could affect the way you feel about yourself.

There is a lot of support available, so please talk to your nurse or doctor if you feel this way. They should be able to help you or arrange for you to see a counsellor. A counsellor is a professional who is trained to help people cope with their emotions or personal problems. You could also call the Macmillan Support

Line free on 0808 808 00 00 and speak to one of our nurses. You can ask for an interpreter if you need one.

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 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

For more support to understand information, go to

macmillan.org.uk/understandinginformation

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 Surgery explained content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by members of Macmillan's Centre of Clinical Expertise.

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: 2024

Next planned review: 2027

MAC12466_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

