

## جراحی: دری

## Surgery: Dari

این معلومات در مورد جراحی (داشتن یک عملیات) است.

بیشتر اشخاص مبتلا به سرطان به عنوان بخشی از تدای خود جراحی خواهند شد.

این ممکن تنها تدای نباشد که شما نیاز دارید. بعضی از مردم ممکن تدای های دیگر سرطان مانند کیموتراپی یا رادیوتراپی داشته باشند. داکتران در شفاخانه در مورد تدای شما با شما صحبت خواهند کرد.

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

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

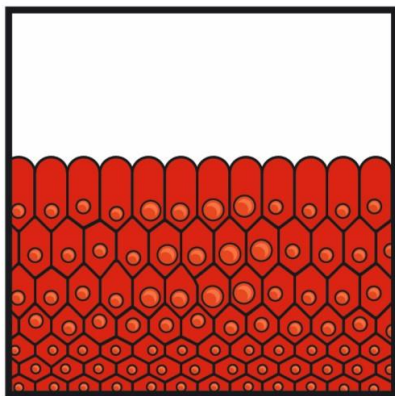
معلومات بیشتر سرطان به این زبان و زبان های دیگر در [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) وجود دارد

این معلومات درباره موارد ذیل است:

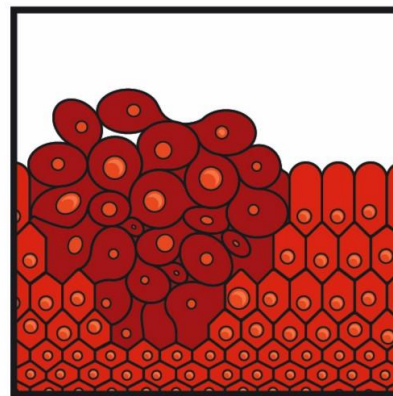
- سرطان چیست؟
- جراح شما
- چرا به جراحی ضرورت دارید؟
- آیا جراحی می تواند سرطان را کنترل کند؟
- در جریان جراحی چه اتفاقی می افتد؟
- قبل از عملیات تان
- دادن رضایت
- داشتن دوی بیهوشی
- در روز عملیات شما
- بعد از عملیات شما
- اثرات درازمدت
- تغییرات فیزیکی و عاطفی
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما
- چگونه مک میلان (Macmillan) می تواند به شما کمک کند
- معلومات بیشتر به زبان شما
- مراجع و تشکری

## سرطان چیست؟

سرطان از داخل حجرات بدن شروع می شود. حجرات بلوک های کوچک ساختمانی اند که اعضای بدن و بافت های بدن ما را تشکیل می دهند. معمولاً، این حجرات در یک پروسه کنترل شده به دو حصه مساوی تقسیم می شوند تا حجرات جدیدی ایجاد نمایند. به این ترتیب بدن ما رشد می کند، بهبود می یابد و ترمیم می شود. بعضی اوقات، این اشتباه می رود، و حجره غیرعادی می شود. حجره غیر عادی به دو حصه تقسیم می شود و حجرات غیرعادی بیشتری را تشکیل می دهد. مجموعه این حجرات لمفاوی به نام تومور را ایجاد می کنند.



حجرات عادی



حجرات یک تومور را تشکیل می دهند

- همه تومورها سرطانی نیستند. 2 نوع اصلی تومورها وجود دارد:
- **خوش خیم** - این تومورها سرطان نیستند. آنها نمیتوانند به هیچ نقطه دیگر بدن سرایت کنند.
  - **بدخیم** - این تومورها سرطان اند. آنها میتوانند به بخش های دیگر بدن رشد کنند.

جایی که سرطان برای اولین بار شروع به رشد می کند، سرطان اولیه است. سرطان اولیه با توجه به جایی در بدن که از آنجا شروع شده نامگذاری شده است، به عنوان مثال سرطان روده.

بعضی اوقات، حجرات اولیه سرطانی از طریق خون و سیستم لمفاوی به بخش های دیگر بدن پخش میشوند. این وضعیت را سرطان ثانویه می نامند.

سیستم لنفاوی به محافظت از ما در برابر عفونت و مریضی کمک می کند. این سیستم از رگ های ظریفی به نام دهلیز لنفاوی تشکیل شده است. این رگ ها به گروپ های از غدو های لنفاوی در سراسر بدن وصل می شوند.

## جراح شما

داکتری که عملیات شما را انجام می دهد به نام جراح یاد میشود. بسیار مهم است که نظر به نوع سرطان خود به جراح مناسبی مراجعه نمایید. بطورمثال، شخص مبتلا به سرطان سینه باید به جراح سینه مراجعه کند. جراح معمولاً در یک شفاخانه محلی برای شما کار میکند. در صورت علاقمندی، می توانید از جراح درباره تجربه حرفوی او سوال کنید.

در صورتی که مبتلا به یک سرطان کمتر شایع باشید، ممکن است ضرورت باشد به یک جراح در شفاخانه تخصصی سرطان مراجعه نمایید. این ممکن از جاییکه شما زندگی می کنید دورتر باشد.

## چرا به جراحی ضرورت دارید؟

جراحی برای تشخیص یا تداوی سرطان استفاده شده میتواند:  
**تشخیص**

جراح ممکن یک تکه کوچک سرطان را بردارد. به این پروسه بایوپسی می گویند. این به داکتران کمک می کند تا بدانند که این چه نوع سرطان است.

### مرحله بندی

مرحله بندی زمانی است که داکتران به اینکه یک سرطان چقدر بزرگ است و آیا به بخش های دیگر بدن سرایت کرده است یا خیر نگاه می کنند. فهمیدن مرحله سرطان میتواند به داکتران کمک کند تا تداوی شما را پلان گذاری کنند.

برای مرحله بندی معمولاً چندین اسکن صورت می گیرد. انواع مختلف اسکن ها وجود دارد. داکتر یا نرس شما توضیح خواهد داد که شما به کدام آنها نیاز دارید و چه توقع داشته باشید.

اگر جراح شما نتواند تومور را در یک اسکن مشاهده کند، ممکن است لازم باشد معاینات دیگری انجام دهید. این معاینات ممکن است بشمول بررسی وضعیت داخل بدن به کمک ابزار مخصوصی که در پایان آن چراغ و کمره جاگذاری شده است، باشد. این کار را میتوان به 2 طریق انجام داد:

- این وسیله از طریق یک برش کوچک در شکم (بطن) عبور میکند. این روش به جراحی سوراخ کلید معروف است.
- این وسیله از طریق یک سوراخ طبیعی به بدن شما وارد می شود. به طور مثال، این وسیله از طریق دهان شما داخل شده، از گلویتان پایین رفته و به ناحیه شکم (بطن) شما می رسد.

نرس یا داکتر ممکن به شما ادویه بدهد تا به شما در آرامش کمک کند. آنها همچنان ممکن پشت گلو شما را با یک مایع مخصوص اسپری کنند تا از احساس کردن هر چیزی شما را جلوگیری کند.

### تداوی

جراحی برای تلاش برای از بین بردن تومور و بعضی از بافت های عادی اطراف آن که ممکن حاوی حرات سرطانی باشد استفاده میشود. جراحی ممکن همچنان برای از بین بردن حرات سرطانی که به بخش دیگر بدن پخش شده اند استفاده گردد.

گاهی قبل از جراحی از تداوی های دیگری مانند تداوی کیمیاوی و رادیوتراپی برای کوچک تر ساختن تومور استفاده می شود. این ممکن به این معنی باشد که نیاز به جراحی کمتر است:

- **کیموتراپی** - این یک تداوی سرطان است که از ادویه جات برای کشتن حشرات سرطانی استفاده می کند.
- **رادیوتراپی** - این یک تداوی سرطان است که از اشعه های ایکس با انرژی بالا برای از بین بردن حشرات سرطانی استفاده می کند.

قبل از شروع هر تداوی دیگری، گروهی از داکتران و دیگر کارشناسان خدمات صحتی برای بحث در مورد وضعیت شما ملاقات خواهند کرد. به این ترتیب از ارائه بهترین تداوی ممکن اطمینان حاصل می شود. بعد از جلسه، جراح یا نرس شما در مورد گزینه های تداوی تان با شما صحبت خواهد کرد.

### بازسازی

بازسازی به معنی انجام جراحی برای ساختن یک بخش جدید بدن است. این ممکن به بدن کمک کند تا بهتر کار کند، بطور مثال با ساختن یک مثانه جدید اگر برداشته شده باشد. بازسازی همچنان میتواند ظاهر یک بخش از بدن را دوباره بازگرداند. بطور مثال، بازسازی پستان میتواند یک شکل جدید پستان را بعد از عملیات جراحی برای برداشتن پستان (ماستکتومی) ایجاد کند.

### کنترل نمودن علایم

بعضی اوقات نمی شود تومور سرطانی را بطور کامل برداشت. در این مورد، جراحی می تواند به کنترل نشانه ها و بهتر ساختن حال مریض کمک کند.

## آیا جراحی می تواند سرطان را کنترل کند؟

هدف جراحی معمولاً تلاش برای تداوی سرطان است. اما این ممکن همیشه امکان پذیر نباشد. این ممکن به علت این باشد که تومور برای برداشتن خیلی مشکل است، یا به علت اینکه سرطان به بخش های دیگر بدن خیلی زیاد پخش شده است.

بعضی اوقات سرطان خیلی کوچک است که نمی شود به آسانی پیدا شود. جراح نمی تواند تومور های حجری کوچک را ببیند و این تومور ها گاهی حتی از طریق اسکن نیز دیده نمی شود.

اگر خطر وجود داشته باشد که بعضی از حشرات سرطانی ممکن عقب بماند، داکتر شما ممکن به شما پیشنهاد کند که بعد از عملیات درمان های دیگر سرطان مانند کیموتراپی داشته باشید. این کار به کاهش احتمال بازگشت سرطان در آینده کمک می کند.

برای بعضی از سرطان ها، جراحی اصلاً ممکن نیست. در این صورت، شما ممکن درمان های دیگر سرطان داشته باشید.

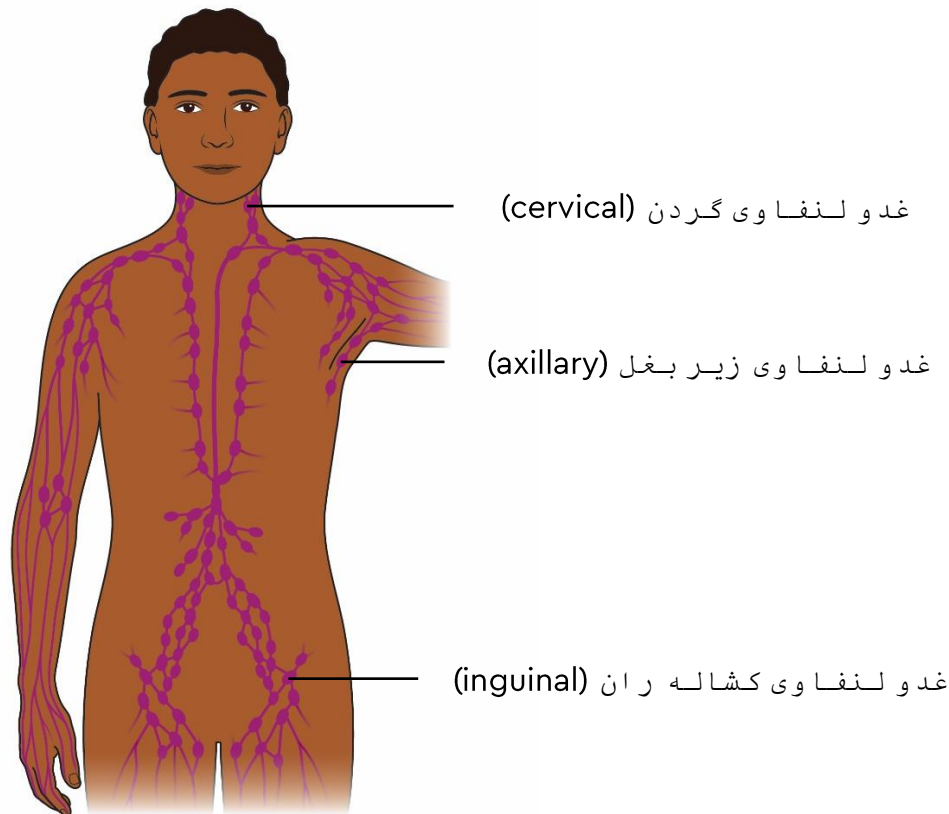
## در جریان جراحی چه اتفاقی می افتد؟

جراح سرطان و یک ساحه بافت عادی که به نظر میرسد را در اطراف آن از بین خواهد برد. به این ترتیب احتمال باقی ماندن حشرات سرطانی به حداقل می رسد. این کار کمک می کند تا احتمال بازگشت سرطان کاهش یابد.

بعد از عملیات جراحی شما، داکتر شما با مایکروسکوپ به بافت ها نگاه خواهد کرد. آنها مطمئن خواهند شد که ساحه اطراف تومور هیچ حجره سرطانی ندارد.

### غده های لنفاوی

غده های لنفاوی بخشی از سیستم لنفاوی هستند. این به ما کمک می کند تا از عفونت و مریضی در امان باشیم.



### سیستم لنفاوی

جراح ممکن بعضی از غده های لنفاوی نزدیک به سرطان را از بین ببرد. چون ممکن است حشرات سرطانی به غده های لنفاوی گسترش پیدا کنند. اگر غده های لنفاوی دارای حشرات سرطانی باشند، احتمال بازگشت سرطان افزایش پیدا می کند.

غده های لنفاوی برداشته شده بعد از عمل جراحی معاینه میشوند. اگر آنها حاوی حشرات سرطانی باشند، شما ممکن به یک داکتر به نام انکولوژیست معرفی شوید. انکولوژیست یک داکتر سرطان است که در تداوی سرطان مانند رادیوتراپی، کیموتراپی و دیگر ادویه جات ضد سرطان متخصص است. آنها در مورد تداوی های دیگر که میتواند این خطر را کاهش دهد با شما صحبت خواهند کرد.

## جراحی سوراخ کلید (لاپراسکوپي)

جراحی سوراخ کلید (لاپراسکوپي) میتواند برای عملیات در ساحات بالا و پایین شکم استفاده گردد.

در این نوع جراحی به عوض 1 برش بزرگ دهانه های کوچک در بدن ایجاد میگردد. جراح برای ایجاد برش کوچک روی جلد و برداشتن تومور، از یک ابزار استفاده می کند. بعضی اوقات یک ماشین وسایل را نگه میدارد. جراح این دستگاه را کنترل می کند. به این عملیات جراحی رباتیک می گویند.

جراحی سوراخ کلید باعث ایجاد زخم کوچک تری می شود؛ در نتیجه اشخاص زودتر بهبود پیدا می کنند.

## جراحی باز

جراحی باز زمانی است که جراح 1 برش بزرگ انجام میدهد. به این معنی که جراح میتواند سرطان یا بخش های بدن را که نیاز به برداشتن دارد ببیند.

بعضی اوقات آنها نیاز دارند تا بیشتر از 1 برش انجام دهند. بطور مثال، در جراحی پستان، آنها ممکن یک برش دیگر را در ناحیه بغل (axilla) انجام دهند تا آنها بتوانند غدو های لمفاوی را نیز از بین ببرند.

## قبل از عملیات شما

شما معمولاً قبل از عملیات یک قرار ملاقات در شفاخانه دارید تا بعضی از معاینات را انجام دهید. این یک ارزیابی قبل از عملیات نامیده میشود. معاینات برای بررسی این است که شما به اندازه کافی خوب هستید تا جراحی انجام دهید. نرس درباره سابقه طبّی و ابتلا به حساسیت چیزهایی از شما می پرسد. لازم است دواهای مصرفی خود، بشمول دواهای گیاهی یا مکمل، را به آنها اطلاع دهید. آنها همچنان در مورد عملیات شما و اینکه چگونه برای آن آماده شوید با شما صحبت خواهند کرد.

نرس شما را وزن می کند و فشار خون، ضربان قلب، سطح اکسیجن و تب شما را چک می کند.

معاینات دیگر ممکن شامل موارد ذیل باشد:

- معاینات خون و ادرار
- تست حاملگی
- معاینات برای بررسی اینکه شش های شما چگونه کار می کنند
- معاینات برای بررسی عملکرد قلب شما (الکتروکاردیوگرام).

معاینات که انجام میدهند به نوع عملیات جراحی و اینکه آیا مشکلات سلامتی دیگری دارید یا خیر، بستگی دارد.

## دادن رضایت

مهم است که همه چیز را در مورد عملیات خود بدانید. باید بتوانید قبل از عملیات با جراح خود صحبت کنید. وقتی با جراح صحبت می کنید، ایده خوبی است که کسی را با خود ببرید که هم به زبان شما و هم به انگلیسی صحبت کند. در شفاخانه ترجمان شفاهی حضور دارد ولی اگر به ترجمان ضرورت داشته باشید، باید قبلاً درخواست خود را ارائه کنید.

شما باید یک فورم را امضاء کنید تا بگویید که شما با انجام عملیات موافقت می کنید. به این کار «رضایت دادن» می گویند. فورم های رضایت باید به زبان شما موجود باشد. شما نمیتوانید بدون امضا کردن رضایت خط عملیات انجام دهید.

این طبیعی است که در مورد انجام دادن عملیات جراحی نگرانی ها داشته باشید. دوستان یا خانواده همچنان ممکن احساس نگرانی کنند. صحبت کردن با جراح یا نرس شما میتواند کمک کند. آنها میتوانند به هر سوال شما پاسخ دهند.

## داشتن دواي بیهوشی

به بعضی از مردم برای عملیات شان یک بیهوشی عمومی داده میشود. به این معنی که به شما توسط یک داکتر به نام متخصص بیهوشی دوا داده میشود که شما را در جریان عملیات خواب می کند.

متخصص بیهوشی در حالیکه شما خواب هستید و در حالیکه شما از بیهوشی به هوش میابید از شما مراقبت میکند. آنها همچنین ممکن است قبل از عملیات جراحی شما را معاینه کنند تا مطمئن شوند که بیهوشی برای شما بیخطر است. متخصصین بیهوشی همچنان ادویه درد میدهند.

افراد دیگر ممکن است بی هوشی اپیدورال یا ستون فقرات داشته باشند. این یک تزریق به پشت کمر شما است. این میتواند برای جراحی در نیمه پایین بدن استفاده گردد. شما بیدار هستید مگر نمیتوانید هیچ چیزی را احساس کنید. معمولاً به شما مقداری ادویه نیز داده میشود تا احساس خواب آلودگی و آرامش داشته باشید.

بعضی از مردم که یک عملیات کوچک دارند ممکن فقط به یک بیهوشی کم نیاز داشته باشند. به این معنی که مواد مخدر برای بی حس کردن یک ساحه کوچک بدن استفاده میشود تا شما هیچ چیزی را احساس نکنید.

## در روز عملیات شما

چیزی که در روز عملیات شما اتفاق میافتد بستگی به نوع عملیات دارد که شما انجام میدهند. به شما گفته خواهد شد که آیا شما نیاز دارید تا برای آماده شدن برای جراحی تان چیزی انجام دهید.

ممکن است از شما خواسته شود که:

- از خوردن و آشامیدن قبل از عملیات خودداری کنید
- زیورآلات و اشیای فلزی را از بدن تان دور کنید
- هر نوع رنگ ناخن یا آرایش را پاک کنید
- صبح روز عملیات تان یک دوش یا حمام بگیرید.

ممکن است نرس از شما بخواهد موهای ناحیه عمل را قبل از عملیات بتراشید. آنها به شما خواهند گفت که چه کاری باید انجام دهید. موی بدن صرفاً در صورت ضرورت تراشیده خواهد شد. این کار با پل یک بار مصرف صورت می گیرد. مو بعد از عملیات دوباره رشد می کند.

انجام عمل جراحی میتواند خطر لخته شدن خون را افزایش دهد. پوشیدن جورابهای فشاری مخصوص میتواند به کاهش این خطر کمک کند. نرس های بخش بستر شفاخانه، پاهای شما را اندازه میگیرند تا سایز مناسب را به دست آورند و به شما در پوشیدن جورابهای واریس کمک می کنند. شما آنها را در جریان و بعد از عملیات تان میپوشید

درست قبل از عملیات، از شما معمولاً خواسته میشود تا عینک، لنزهای تماسی یا دندان های مصنوعی تان را بردارید. نرس ها آنها را محفوظ نگه میدارند، و شما میتوانید بعد از بیدار شدن آنها را دوباره بپوشید.

قبل از رفتن به بخش عملیات (اتاق عملیات) لباس مخصوص جراحی (تیتر) میپوشید. شما بعضی اوقات میتوانید نیکر تان را پوشیده باشید.

ممکن توسط یک حمل کننده شفاخانه به دیپارتمنت عملیاتی توسط تذکره برده شوید. کسی از بخش شفاخانه با شما خواهد رفت.

## بعد از عملیات شما

شما زمانیکه بعد از عملیات برای بار نخست از خواب بیدار میشوید احساس خواب آلودگی می کنید از اینرو این میتواند کمک کند تا بدانید که چه توقع داشته باشید.

نرس فشار خون شما را معاینه خواهد کرد. ممکن است احساس کنید که آله فشار به بازوی شما محکم بسته شده است. شما ممکن یک ماسک اکسیجن روی صورت تان داشته باشید زمانیکه از خواب بیدار میشوید.

همچنان ممکن است چند تیوب به بدنتان وصل شده باشد. این تیوب ها ممکن است شامل موارد ذیل باشد:

- یک قطره مایعات به یک رگ تا زمانیکه شما بتوانید بشکل نورمال بخورید و بنوشید - این ممکن چند ساعت یا چند روز باشد
- یک تیوب کوتاه و نازک به یک رگ داخل میشود تا به شما ادویه برای درد و مرض بدهد - این تا زمانیکه شما قادر به مصرف تابلت ها باشید
- یک تیوب که در آن شما عملیات تخلیه مایع را به یک بوتل کوچک داشتید - این معمولاً بعد از چند روز برداشته میشود
- یک تیوب کوچک به مثانه شما وصل می شود تا ادرار تان را به یک کیسه تخلیه کند. به این کاتتر گفته میشود.



## درد

درد بعد از جراحی طبیعی است. درد معمولاً با دواهای تسکین به خوبی کنترل می شود. اگر شما درد دارید، به نرس که از شما مراقبت می کند بگویید.

درد معمولاً با گذشت زمان خوب می شود. اگر ادویه جات به درد شما کمک نمی کند، به داکترتان بگویید. داکتر می تواند دواي شما را تغییر دهد.

## احساس مریضی یا مریض بودن

اگر شما بعد از عملیاتتان احساس مریضی می کنید، به نرس که از شما مراقبت می کند بگویید. آنها می توانند برای کمک به شما ادویه بدهند.

## راه رفتن

شما باید بعد از عملیات بتوانید بسیار زود از تخت پایان شوید. شما ممکن در مورد این احساس نگرانی کنید مگر پرستاران به شما کمک خواهند کرد. راه رفتن به شما کمک میکند تا زودتر بهبود یابید و خطر مشکلات مانند لخته خون یا عفونت قفسه سینه را کاهش می دهد.

گاهی بعد از انجام یک عملیات کلان ممکن است ضرورت باشد مدت طولانی تری در تخت خواب بمانید. تمرینات تنفسی و تمرینات پا می تواند به کاهش خطر بروز مشکلات پس از عمل جراحی کمک کند. نرس یا فیزیوتراپیست این تمرینات را به شما تعلیم خواهد داد. یک فیزیوتراپیست یک مسلکی است که به کسی کمک می کند تا از حرکت یا ورزش برای بهبودی از مرض یا جراحت استفاده کند.

تا چند روز بعد از عملیاتتان، شما ممکن برای شستن و رفتن به تشناب به کمک نیاز داشته باشید. اگر شما ترجیح می دهید که یک نرس از جنس یا جنسیت متفاوت کمک کند با نرس خود صحبت کنید.

هر کس از یک عملیات به گونه متفاوت بهبود می یابد. شما ممکن بعد از آن برای مدتی احساس خستگی کنید. بعضی اشخاص به زودی خوب می شوند و بهبود یافتن بعضی دیگر وقت بیشتری دوام می کند. این به نوع عملیات که شما انجام داده اید بستگی دارد.

## مراقبت از زخم

جراح با گیره یا بخیه زخم شما را بسته می کند. نرس شفاخانه یا نرس خانگی یا نرس معاینه خانه گیره یا بخیه را به موقع از زخم جدا می کند.

بعضی جراحان از بخیه های قابل جذب استفاده می کنند و ضرورت به خارج کردن آنها نیست. این ها زمانیکه ساحه بهبود یابد ناپدید خواهند شد. نرس شما به شما خواهد گفت که شما کدام نوع بخیه دارید.

شما ممکن یک پد یا بنداژ برای پوشاندن زخمتان داشته باشید. نرس طریقه مراقبت از زخم را برای شما توضیح خواهد داد. آنها همچنان در مورد جستجوی علایم عفونت با شما صحبت خواهند کرد.

علائم عفونت میتواند شامل موارد زیر باشد:

- گرما، درد، تورم، سرخی یا تغییر تیره در رنگ پوست. این میتواند بالای زخم، اطراف زخم، یا هر دو باشد
- مایع که از زخم (ترشح) می آید، که میتواند بو کند
- درجه حرارت بالاتر از  $37.5^{\circ}\text{C}$  یا بالاتر از  $99.5^{\circ}\text{F}$  (تب)
- احساس لرزه
- احساس ناخوشی عمومی، حتی با یک درجه حرارت عادی.

اگر شما هر نوع علائم عفونت دارید، مستقیماً با داکتر یا نرس‌تان در شماره تلفون که به شما داده شده است تماس بگیرید.

آنها زخم را بررسی میکنند و ممکن است از زخم نمونه‌برداری کرده و برای معاینه ارسال کنند. آنها ممکن است بیوتیک‌ها را تجویز کنند.

### جای زخم

در ابتدا ممکن است در جای زخم خود احساس خارش داشته باشید. اگر پوست سفید دارید ممکن است سرخ باشد، یا اگر پوست سیاه یا قهوه‌ای دارید رنگ تیره تر باشد. این وضعیت معمولاً به تدریج برطرف می‌شود، گرچه ممکن است همیشه این اتفاق نیفتد.

## اثرات درازمدت

بسیاری از اشخاص بعد از عملیات به خوبی بهبود پیدا می‌کنند، ولی بعضی اشخاص دچار مشکلات درازمدتی می‌شوند. داکتران یا نرسان باید قبل از عملیات درباره این مشکلات با شما صحبت کند تا بدانید که کدام چیزها احتمالاً در انتظارتان خواهد بود. اگر شما در مورد هر یک از این مشکلات نگران هستید، با داکتر یا نرس‌تان صحبت کنید. معمولاً راهکارهایی برای این مشکلات وجود دارد.

### باروری

بعضی از عملیات‌ها میتواند بالای باروری شما تاثیر بگذارد، مانند برداشتن رحم شما. اگر درباره این موضوع به تشویش هستید، قبل از شروع تداوی خود با داکتر یا نرس خود صحبت کنید.

### لنفویدیم

اگر غده‌های لنفاوی شما برداشته شده باشند، ممکن است دچار ورمی به ورم لنفی شوید. غده‌های لنفاوی مایعات بدن را تخلیه می‌کند. برداشتن آنها ممکن است باعث تجمع مایعات در بدن شود. این عارضه ممکن است بطورمثال در دست و پا، نزدیک جایی که غده‌های لنفاوی برداشته می‌شوند، رخ دهد. اگر متوجه ورم خاصی شوید، باید با داکتر به تماس شوید. مهم است که هرچه عاجل تداوی شود.

### اختلال نعوظ

در افرادی که در هنگام تولد مرد تعیین شده اند، جراحی برای برداشتن غده پروستات ممکن است باعث مشکلات مثانه یا دشواری در نعوظ شود. این اختلال نعوظ نامیده میشود.

## تغییرات فیزیکی و عاطفی

پروسه بهبود بعد از عملیات ممکن است زمان بر باشد. این دوران برای بعضی اشخاص خسته کننده است. وقتی احساس خستگی می کنید، مهم است که باید 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 می تواند به شما انرژی بیشتری بدهد.

برای بعضی از اشخاص سازگار شدن با انواع تغییراتی که بعد از عملیات دچار آنها می شوند، سخت است.

بعضی عملیات ها بالای ظاهر یا عملکرد بدن تاثیر می گذارد. این تغییرات ممکن است باعث ناراحتی شما شود. چنین تغییراتی شاید احساس شما نسبت به خودتان را تغییر دهد.

حمایت زیادی وجود دارد، پس لطفاً اگر این احساس را دارید با نرس یا دکتر خود صحبت کنید. آنها می توانند به شما کمک کنند یا شما را به مشاور معرفی کنند. یک مشاور یک مسلکی است که برای کمک به مردم در مقابله با احساسات یا مشکلات شخصی شان آموزش دیده است. شما همچنان می توانید با خط حمایت مک میلان (Macmillan) به شماره 0808 808 00 00 رایگان تماس بگیرید و با یکی از پرستاران ما صحبت کنید. اگر شما نیاز دارید می توانید یک ترجمان بخواهید.

## دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما

اگر سرطان دارید و لسان شما انگلیسی نیست، ممکن است تشویش داشته باشید که بالای روند مداوی و مراقبت سرطان شما تاثیر بگذارد. مگر تیم مراقبت صحتی شما باید مراقبت، حمایت و معلومات را که نیازهای شما را برآورده می سازد به شما ارائه نماید.

ما میدانیم که بعضی اوقات مردم ممکن در بدست آوردن حمایت درست چالش های اضافی داشته باشند. بطور مثال، اگر شما کار میکنید یا یک خانواده دارید شما همچنان ممکن در مورد پول و مصارف ترانسپورت نگرانی داشته باشید. تمام اینها میتواند پرتنش باشد و مقابله با آن سخت باشد.

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

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

### مک میلان (Macmillan) سپورت لاین

ما ترجمان داریم، از اینرو شما می توانید به زبان خود با ما صحبت کنید. فقط به زبان انگلیسی به ما بگویید به چه زبانی گپ می زنید.

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

### وبسایت مک میلان (Macmillan)

در وبسایت ما معلومات فراوانی به زبان انگلیسی درباره سرطان ارائه شده است. همچنان معلومات بیشتری به زبان‌های دیگر در وبسایت [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) وجود دارد

ما همچنین می‌توانیم فقط برای شما ترجمه فراهم کنیم. به این آدرس [informationproductionteam@macmillan.org.uk](mailto:informationproductionteam@macmillan.org.uk) به ما ایمیل ارسال کنید و بگویید به چه ضرورت دارید.

### مراکز معلوماتی

مراکز معلوماتی و حمایتی ما در شفاخانه‌ها، کتابخانه‌ها و مراکز بسیار مستقر هستند. برای کسب معلومات بیشتر و گفتگوی حضوری، به یکی از آنها مراجعه نمایید. نزدیکترین مرکز به خود را در این وبسایت بیابید [macmillan.org.uk/informationcentres](http://macmillan.org.uk/informationcentres) یا با شماره 0808 808 00 00 با ما به تماس شوید.

### گروه‌های حمایتی محلی

در یک گروه حمایتی، می‌توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان صحبت کنید. در مورد گروه‌های حمایتی در منطقه خود در [macmillan.org.uk/supportgroups](http://macmillan.org.uk/supportgroups) معلومات کسب کنید یا با ما با شماره 0808 808 00 00 تماس بگیرید.

### جامعه آنلاین مک میلان (Macmillan)

شما همچنان می‌توانید با مردم دیگر که از سرطان متاثر شده‌اند بشکل آنلاین در [macmillan.org.uk/community](http://macmillan.org.uk/community) صحبت کنید

در هر ساعتی از شب و روز می‌توانید به آن دسترسی داشته باشید. شما می‌توانید تجارب خود را به اشتراک بگذارید، سوالات بپرسید، یا فقط نوشته‌های مردم را بخوانید.

## معلومات بیشتر به زبان شما

ما در مورد این موضوعات به زبان شما معلومات داریم:

### نشانه‌ها و علائم سرطان

- کارت‌های علائم و نشانه‌ها

### اگر تشخیص داده شود که به سرطان مبتلا هستید

- مراقبت از سرطان در بریتانیا
- مراقبت‌های صحتی برای پناهجویان و افراد متقاضی پناهندگی
- اگر تشخیص داده شود که به سرطان مبتلا هستید

## انواع سرطان

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

## تداوی برای سرطان

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

## زندگی با سرطان

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

## آخر عمر

- آخر عمر

برای دیدن این معلومات، به [macmillan.org.uk/translations](https://macmillan.org.uk/translations) مراجعه نمایید.

برای حمایت بیشتر جهت دانستن معلومات، به [macmillan.org.uk/understandinginformation](https://macmillan.org.uk/understandinginformation) بروید

## مراجع و تشکری

این معلومات توسط تیم توسعه معلومات سرطان در مک میلان کینسر سپورت (Macmillan Cancer Support) نوشته و ویرایش شده است. این معلومات از طرف یک شرکت ترجمانی به این زبان ترجمه شده است.

معلومات شامل شده بر اساس محتوای توضیح داده شده جراحی ما است که به زبان انگلیسی در وبسایت ما موجود است.

این معلومات توسط کارشناسان مربوطه بررسی شده و توسط اعضای مرکز تخصص کلینیکی مک میلان (Macmillan's Centre of Clinical Expertise) تایید شده است.

همچنین از افرادی که تحت تأثیر سرطان قرار دارند و این معلومات را بررسی کرده اند، سپاسگزاریم.

تمام معلومات ما بر اساس بهترین شواهد موجود است. برای کسب معلومات بیشتر در مورد منابعی که استفاده می کنیم، لطفاً با ما به آدرس [informationproductionteam@macmillan.org.uk](mailto:informationproductionteam@macmillan.org.uk) به تماس شوید.

محتوای بررسی شده: 2024

بررسی بعدی پلانگذاری شده: 2027

MAC12466\_Dari\_E04

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

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





## 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.

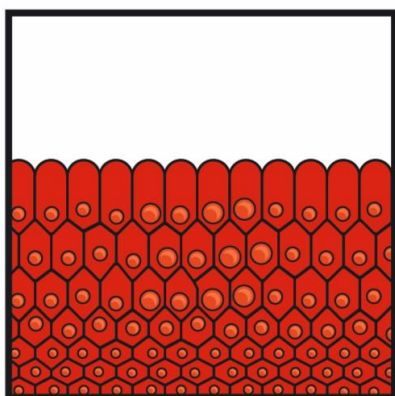
There is more cancer information in this language and other languages at [macmillan.org.uk/translations](https://macmillan.org.uk/translations)

This information is about:

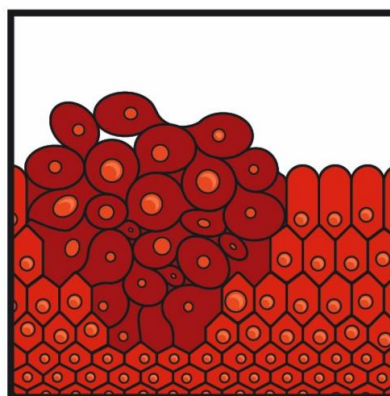
- What is cancer?
- Your surgeon
- Why do you need surgery?
- Can the surgery cure the cancer?
- What happens during surgery?
- Before your surgery
- Giving consent
- Having an anaesthetic
- On the day of your operation
- After your operation
- Long-term effects
- Physical and emotional changes
- Getting 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.

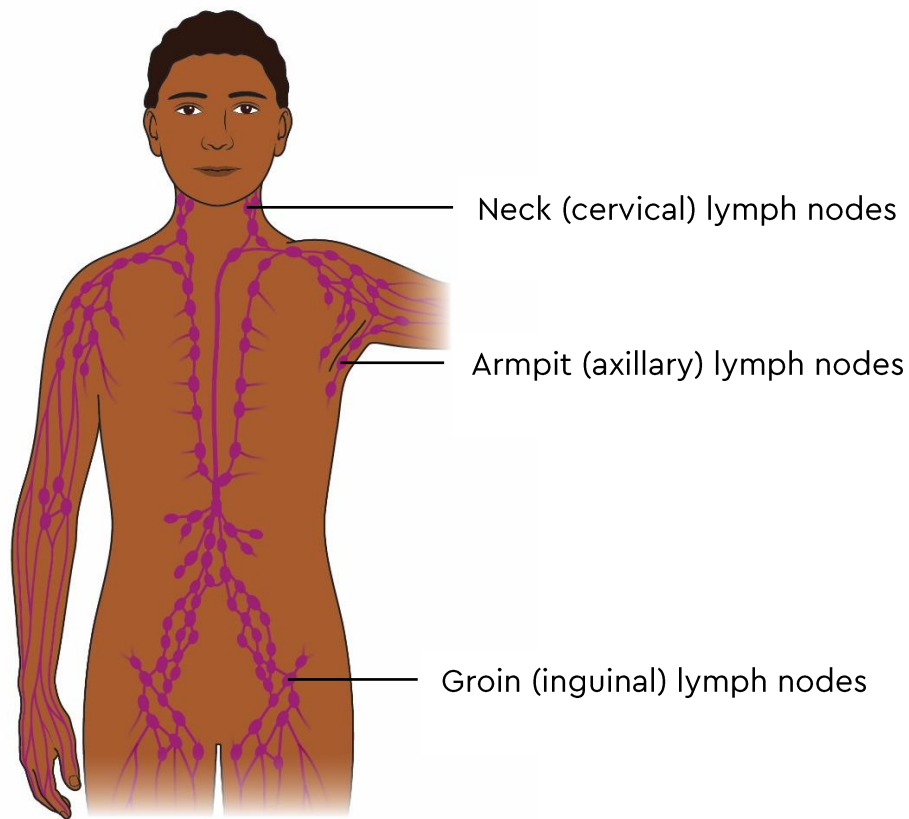
## **What happens during surgery?**

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](https://macmillan.org.uk/translations)

We may also be able to arrange translations just for you. Email [informationproductionteam@macmillan.org.uk](mailto: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://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](https://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](https://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](https://macmillan.org.uk/translations)

For more support to understand information, go to [macmillan.org.uk/understandinginformation](https://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](mailto: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

