بریسٹ کینسر کلینیکل ٹرائلز میں حصہ لینے کے لیے مریض کی رہنما کتابچہ

رابطے کی تفصیلات:

07887492172

bartshealth.trialsbreastcarenurse@nhs.net

یہ مواد میکملن کینسر سپورٹ، روش پروڈکٹس لمیٹڈ، اور این ایچ ایس ریس اینڈ ہیلتھ آبزرویٹری کے درمیان تعاون کے تحت تیار کیا گیا ہے۔

تیاری کی تاریخ: ستمبر/M-GB-000226202020

اضافی وسائل

آن لائن آلات اور وسائل تک رسائی کے لیے اس QR کوڈ کو اسکین کریں۔ اس میں کینسر کی طبی تحقیق (کلینیکل ٹرائلز) اور اس میں شامل ہونے کے طریقے کے بارے میں معلومات شامل ہیں۔

رابطے کی تفصیلات

07887492172

bartshealth.trialsbreastcarenurse@nhs.net

اعترافات و تشکر

میکملن کینسر سپورٹ، روش، اور NHS ریس اینڈ ہیلتھ آبزرویٹری (NHSRHO) چھاتی کے کینسر کی طبی تحقیق میں نسلی عدم مساوات کو دور کرنے کے لیے مل کر کام کر رہے ہیں۔ اس منصوبے کا مقصد مختلف نسلی گروہوں کی نمائندگی کو بڑھانا، مریضوں کو تحقیق میں شامل رکھنا، اور نسلی اقلیتی مریضوں کی بہتر بھرتی کی حمایت کے لیے ثبوت پیدا کرنا ہے۔

اس منصوبے کو بارٹس ہیلتھ NHS ٹرسٹ میں آزمائشی طور پر چلایا جا رہا ہے۔ یہاں چھاتی کے کینسر کے مریضوں کے ساتھ مواد کا اشتراک کیا جائے گا، جس کی معاونت اس منصوبے کے تحت فنڈ کی گئی ایک نئی کلینیکل پوسٹ کرے گی۔

کیریبین اینڈ افریقن ہیلتھ نیٹ ورک (CAHN)، ساؤتھ ایشین ہیلتھ ایکشن (SAHA)، اور ایگیلٹی ہیلتھ (Egality Health) کا خصوصی شکریہ جنہوں نے ذاتی تجربہ رکھنے والے لوگوں کے ساتھ کمیونٹی کی سطح پر رابطہ کاری اور معاون مواد کی تیاری میں انمول کردار ادا کیا۔

سیاق و سباق

چھاتی کے کینسر میں صحت کی عدم مساوات

برطانیہ میں چھاتی کا کینسر سب سے عام کینسر ہے۔ یہ ان بنیادی کینسروں میں سے ایک ہے جو افریقی، کیریبین اور جنوبی ایشیائی برادریوں کے لوگوں کو متاثر کرتا ہے۔

افریقی، کیریبین اور جنوبی ایشیائی لوگوں میں بیماری کے زیادہ بڑھے ہوئے مرحلے پر تشخیص ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

ان میں ایسی قسم کے چھاتی کے کینسر کی تشخیص کا بھی زیادہ امکان ہوتا ہے جن کا علاج زیادہ مشکل ہوتا ہے:

- انگلینڈ میں افریقی اور کیریبین لوگوں میں کچھ کینسروں کی دیر سے تشخیص کا امکان سفید فام برطانوی لوگوں کے مقابلے میں دوگنا تک زیادہ ہوتا ہے۔
- جنوبی ایشیائی لوگ بشمول ہندوستانی، بنگلہ دیشی اور پاکستانی میں چھاتی کے کینسر کی دیر سے تشخیص کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔

اگرچہ ان میں سفید فام آبادی کے مقابلے چھاتی کے کینسر کے کیسز کم ہوتے ہیں، لیکن افریقی، کیریبین اور جنوبی ایشیائی لوگوں میں ایسے چھاتی کے کینسر کی تشخیص کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے جن کا علاج زیادہ مشکل ہوتا ہے۔

طبی تحقیق میں کم نمائندگی

صحت کی تحقیق میں مختلف نسلی پس منظر کے لوگوں کو شامل کرنا ضروری ہے۔ لوگوں کی صحت کی ضروریات مختلف ہوتی ہیں اور ان کے جسم مختلف علاج پر مختلف ردعمل ظاہر کرسکتے ہیں۔ تمام گروہوں کو شامل کرکے ہم ایسے بہتر علاج بناسکتے ہیں جو سب کے لیے کارآمد ہوں۔

ہمیں یہ بھی تسلیم کرنا چاہیے کہ طبی تحقیق میں تاریخی طور پر افریقی، کیریبین اور جنوبی ایشیائی[5] لوگوں کی نمائندگی کم رہی ہے۔ برطانیہ میں سے بھی ایسا ہی ہے۔ ماضی میں سنگین ناانصافیاں ہوئی ہیں، جیسے ٹسکیگی کا تجربہ (Tuskegee Experiment) جس میں افریقی امریکی مردوں کو گمراہ کیا گیا اور آتشک (syphilis)[6] کے علاج سے محروم رکھا گیا۔ ان اقدامات نے نقصان پہنچایا اور طبی نظام پر اعتماد کو ٹھیس پہنچائی۔ ان ماضی کی غلطیوں کو یاد رکھنا ضروری ہے کیونکہ یہ اس بات کو یقینی بنانے میں مدد کرتی ہیں کہ آج کی صحت کی تحقیق اخلاقی، باعزت اور شفاف ہو تاکہ ہر کسی کو منصفانہ طور پر فائدہ پہنچے۔

اس لیے مزید افریقی، کیریبین اور جنوبی ایشیائی لوگوں کو طبی تحقیق میں حصہ لینے کی ضرورت ہے۔ اس سے ہمیں ان برادریوں میں مشکل سے علاج ہونے والے کینسروں کے بارے میں جاننے اور بہتر علاج بنانے میں مدد ملے گی۔ یہ کتابچہ لوگوں کو یہ فیصلہ کرنے میں مدد کے لیے واضح معلومات فراہم کرتا ہے کہ آیا وہ طبی تحقیق میں حصہ لینا چاہتے ہیں یا نہیں۔[7]

میں چھاتی کے کینسر کے مریض کے طور پر کیا کر سکتی ہوں؟

میں چھاتی کے کینسر کے مریض کے طور پر کیا کر سکتی ہوں؟

آپ کلینیکل ٹرائلز میں حصہ لے سکتی ہیں۔ اس طرح آپ کو ایسے نئی دوائیں یا علاج آزمانے کا موقع مل سکتا ہے جو ابھی تک این ایچ ایس (NHS) میں عام دستیاب نہیں ہیں۔

بریسٹ کینسر کے ٹرائل میں شامل ہونا آپ کو اپنی صحت کے سفر میں فعال کردار ادا کرنے کا موقع دیتا ہے، اور آپ کو اپنے علاج کے فیصلوں اور مجموعی صحت کے انتظام میں زیادہ بااختیار بناتا ہے۔

میری شمولیت سے ہیلتھ سسٹم/کلینیکل ٹرائل کو کیا فائدہ ہوگا؟

کلینیکل ٹرائلز میں حصہ لے کر آپ یہ کر سکتی ہیں:

- محققین کو یہ سمجھنے میں مدد دینا کہ ہمارے کمیونٹیز میں زیادہ عام پائے جانے والے مشکل اور پیچیدہ بریسٹ کینسرز کا علاج کیسے کیا جائے۔
اس سے سائنس اور صحت کے شعبے میں ترقی ہوگی اور مستقبل میں بریسٹ کینسر سے بچنے کے امکانات بہتر ہوں گے۔
- افریقی، کیریبین اور ساؤتھ ایشین کمیونٹیز کی نمائندگی کرنا۔ یہ اس لیے اہم ہے تاکہ ایسے علاج تیار کیے جاسکیں جو ہماری کمیونٹی کے لیے محفوظ اور مؤثر ہوں۔

مجھے اپنے GP، نرس یا ڈاکٹر سے کیا سوال کرنا چاہیے؟

یہ کچھ سوالات ہیں جو آپ پوچھ سکتی ہیں اگر آپ کلینیکل ٹرائل میں شامل ہونے کے بارے میں سوچ رہی ہیں۔

انہیں پڑھیں اور اپنے کلینیکل نرس اسپیشلسٹ سے بات کرتے وقت رہنمائی کے طور پر استعمال کریں تاکہ آپ ایک باخبر فیصلہ کر سکیں۔

ٹرائل کے بارے میں سمجھیں

- ☐ یہ ٹرائل کیوں کیا جا رہا ہے؟
- ☐ اس ٹرائل میں علاج کے کون سے مختلف گروپس ہیں؟ کیا مجھے انتخاب کا حق ہے؟
- ☐ کیا تمام مریضوں کو ایک ہی علاج ملے گا یا یہ ایک randomised ٹرائل ہے جہاں مختلف علاجوں کا موازنہ کیا جائے گا؟
- ☐ اس ٹرائل کا مقصد کیا ہے اور اس کے کیا اثرات ہوں گے؟

علاج اور فالو اَپ

- ☐ علاج کتنے عرصے تک چلے گا؟
- ☐ علاج مکمل ہونے کے بعد مجھے کتنی بار فالو اَپ کے لیے آنا ہو گا؟
- ☐ اگر میں ٹرائل میں حصہ نہیں لیتی تو مجھے کیا علاج ملے گا؟

لچک اور دستبرداری

- ☐ کیا میں کسی بھی وقت ٹرائل چھوڑ سکتی ہوں؟
- ☐ کن مراحل پر میں ٹرائل سے دستبردار ہو سکتی ہوں؟

آپ کی شمولیت

- ☐ ٹرائل کے دوران روزمرہ کی بنیاد پر مجھے کیا کرنا ہو گا؟
- ☐ کیا مجھے اضافی ٹیسٹ یا اسکین کروانے ہوں گے؟
- ☐ کیا مجھے اپنی خوراک، طرزِ زندگی، یا ورزش میں کوئی تبدیلی کرنی ہو گی؟
- ☐ کیا ایسا کچھ ہے جو مجھے ٹرائل کے دوران کرنے کی اجازت نہیں ہو گی یا کیا ایسا کچھ اضافی ہے جو مجھے ٹرائل کے دوران کرنا پڑے گا؟

حفاظت اور رازداری

- ☐ ممکنہ ضمنی اثرات (side effects) کیا ہیں؟
- ☐ میرے میڈیکل ریکارڈز تک کس کو رسائی ہو گی؟
- ☐ ٹرائل کے محفوظ اور منظم ہونے کو کون یقینی بناتا ہے؟

انتظامی سوالات

- ☐ ٹیسٹ اور علاج کہاں ہوں گے؟
- ☐ کیا ٹرائل میں شامل ہونے کے لیے مجھے کوئی اضافی اخراجات برداشت کرنے ہوں گے؟
- ☐ عمل کے کس مرحلے پر مجھ سے ٹرائل میں شامل ہونے کے لیے کہا جائے گا یا کب میری شرکت کی تصدیق ہو گی؟

مدد اور رابطہ

- ☐ ایمرجنسی کی صورت میں میں کس سے رابطہ کر سکتی ہوں؟
- ☐ کیا میرا جی پی اس عمل میں شامل ہو گا؟
- ☐ اگر میں حصہ لیتی ہوں تو مجھے نتائج کے بارے میں کیسے معلوم ہو گا؟

اکثر پوچھے جانے والے سوالات (FAQ)

کلینیکل ٹرائل میں شامل ہونا آپ کو نئی علاجی سہولیات تک رسائی دے سکتا ہے اور جامع تحقیق میں حصہ ڈالنے کا موقع فراہم کرتا ہے۔ لیکن اس کے کچھ خطرات بھی ہو سکتے ہیں۔ اس حصے میں کلینیکل ٹرائلز میں شامل ہونے سے متعلق عام سوالات کے جوابات دیے گئے ہیں۔ اس میں مضر اثرات، خطرات کے انتظام، آپ کے حقوق اور ممکنہ اخراجات پر بات کی گئی ہے۔ ان پہلوؤں کو سمجھنا آپ کو ٹرائل میں شامل ہونے کے بارے میں باخبر فیصلہ کرنے میں مدد دے سکتا ہے۔

میرا علاج کیسے مانیٹر کیا جائے گا؟

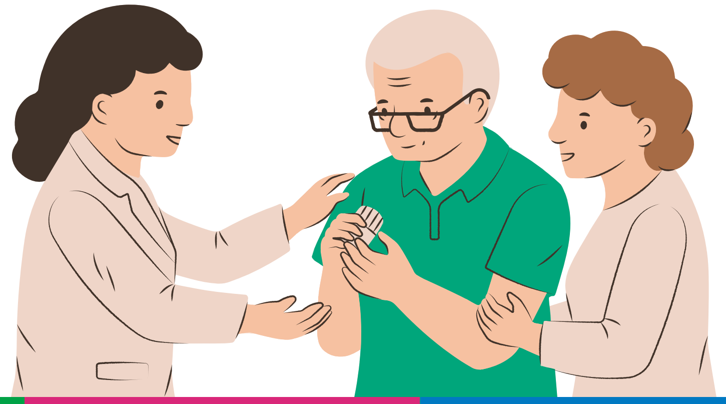
ٹرائلز کو مکمل طور پر منصوبہ بندی اور مانیٹر کیا جاتا ہے تاکہ آپ کی حفاظت یقینی بنائی جا سکے۔ ایک ڈیٹا مانیٹرنگ کمیٹی حفاظت، ٹرائل کے ڈیزائن اور پیش رفت کی نگرانی کرتی ہے۔ ایک اخلاقی کمیٹی ٹرائل کی پیش رفت اور کسی غیر متوقع ضمنی اثرات کا جائزہ لیتی ہے۔

کینسر کے علاج کے ٹرائل میں تحقیقاتی ٹیم آپ کی معمول کی دیکھ بھال کرنے والی ٹیم کے ساتھ کام کرتی ہے اور آپ کے GP کو آگاہ رکھتی ہے۔

آپ کی صحت کا خیال رکھنے کے لیے باقاعدہ چیک اپ ہوں گے، جیسے خون کے ٹیسٹ اور CT اسکینز۔

کیا مجھے اضافی مالی اخراجات اٹھانے پڑیں گے؟

بہت سے ٹرائلز میں سفر اور کبھی کبھار رہائش کے اخراجات شامل ہوتے ہیں، اس لیے یہ جاننا ضروری ہے کہ کیا شامل ہے۔ اگر آپ مالی مشکلات کا سامنا کر رہے ہیں یا کام سے چھٹی لینی پڑتی ہے تو آپ کے کلینیکل نرس اسپیشلسٹ آپ کو دستیاب فوائد اور سپورٹ کے بارے میں رہنمائی دے سکتے ہیں۔



میں اپنے علاج کے بارے میں کیا فیصلے کر سکتی ہوں؟ کیا میں ٹرائل چھوڑ سکتی ہوں اگر منفی اثرات ہوں؟

آپ اپنے علاج کے فیصلوں میں مکمل اختیار رکھتی ہیں۔ آپ کسی بھی وقت ٹرائل جاری رکھنے یا چھوڑنے کا فیصلہ کر سکتی ہیں، خاص طور پر اگر آپ کو خدشات ہوں یا منفی اثرات کا سامنا ہو۔ آپ کی شرکت رضاکارانہ ہے اور اس دوران آپ کی صحت اور بھلائی سب سے اہم ہے۔

مجھے کن خطرات سے آگاہ ہونا چاہیے؟

طبی ٹرائل میں شرکت کے کچھ خطرات ہو سکتے ہیں:

- ضمنی اثرات جو ہلکے سے شدید ہو سکتے ہیں۔
- علاج کا مؤثر نہ ہونا۔
- اضافی ٹیسٹ اور ہسپتال کے چکر۔
- نئے علاج کے بارے میں غیر یقینی صورتحال۔

کلینیکل ٹرائل کے دوران خطرات کو کس طرح کنٹرول کیا جاتا ہے؟

ہر کلینیکل ٹرائل میں یہ یقینی بنانے کے لیے اقدامات ہوتے ہیں کہ اگر کچھ غلط ہو جائے تو اس کا فوری حل نکالا جا سکے۔ اس میں شامل ہے کہ ایسے واقعات کو متعلقہ اداروں کو رپورٹ کیا جائے تاکہ وہ دوبارہ نہ ہوں۔ خطرات اس طرح سنبھالے جاتے ہیں:

- آپ کی صحت اور ممکنہ اثرات پر آپ کی طبی ٹیم کی طرف سے قریب سے نگرانی
- کسی بھی کام سے پہلے ہمیشہ آپ کی رضامندی لینا

کیا ٹرائل میں شامل ہونے سے میرے دوسرے علاج کے مواقع متاثر ہوں گے؟

بہت سے ٹرائلز میں سفر اور کبھی کبھار رہائش کے اخراجات شامل ہوتے ہیں، اس لیے یہ جاننا ضروری ہے کہ کیا شامل ہے۔ اگر آپ مالی مشکلات کا سامنا کر رہے ہیں یا کام سے چھٹی لینی پڑتی ہے تو آپ کے کلینیکل نرس اسپیشلسٹ آپ کو دستیاب فوائد اور سپورٹ کے بارے میں رہنمائی دے سکتے ہیں۔

انجلی آپ کو بتانا چاہتی ہیں

ہیلو، میرا نام انجلی ہے۔ میں لندن کے بارٹس ہیلتھ میں بریسٹ کینسر کے لیے لیڈ کلینیکل ٹرائل پریکٹیشنر ہوں۔ میرا کام یہ ہے کہ میں بریسٹ کینسر کے اُن تمام مریضوں کا خیال رکھوں جو کلینیکل ٹرائلز میں شامل ہوتے ہیں۔ میں ان کی رابطہ شخصیت بھی ہوں اور ان کی کینسر کی پوری جدوجہد کے دوران اُن کی دیکھ بھال کرنے والی بھی۔

اگر کسی مریضہ کو لگے کہ وہ آگے جاری نہیں رکھنا چاہتی، تو ہم انہیں یاد دلاتے ہیں کہ یہ ان کی اپنی مرضی ہے۔ اُن کی رضامندی بالکل اختیاری ہے، وہ کسی بھی وقت ٹرائل چھوڑ سکتی ہیں۔

"مختلف برادریوں سے تعلق رکھنے والے مریضوں کا طبی تحقیق میں حصہ لینا ہمیں بہتر اور زیادہ ذاتی نوعیت کے علاج تیار کرنے میں مدد دیتا ہے۔"

طبی تحقیق مریضوں کو ایسے علاج تک رسائی فراہم کرتی ہے جو انہیں دوسری صورت میں نہیں مل پاتے۔
اس کا مقصد یہ ہے کہ مریضوں کو اپنے کینسر کے سفر پر خود کنٹرول دیا جائے۔
کلینیکل ٹرائلز کا اصل مقصد یہ ہے کہ نئے اور مؤثر علاج دریافت کیے جائیں۔ کینسر مسلسل بدل رہا ہے اس لیے ساتھ ساتھ نئے علاج ڈھونڈنا بھی ضروری ہے۔
مریضوں کی مختلف کمیونٹیز کو شامل کرنا اس لیے اہم ہے کیونکہ ایک ہی علاج سب کے لیے یکساں مؤثر نہیں ہوتا۔
یہ جاننا ضروری ہے کہ کون سا علاج کس کمیونٹی کے لیے بہتر کام کرتا ہے۔

ہم اپنے مریضوں کو ہم سے بات کرنے اور سوالات پوچھنے کی ترغیب دیتے ہیں۔
فیصلہ کرنے کا اختیار مریض کے پاس ہوتا ہے۔
ہمارا مقصد یہ نہیں کہ ہم مریض کو بتائیں کہ کیا کرنا ہے،
بلکہ یہ ہے کہ ہم اُنہیں راستہ دکھائیں اور فیصلے کرنے میں ساتھ دیں۔

سکھی کی کہانی

میرا نام سکھی ہے۔ میری عمر 40 سال ہے اور میں ویسٹ لندن سے ہوں۔ میں اکیلی ماں ہوں اور میرے دو بچے ہیں، اس لیے زندگی کافی مشکل رہی۔

2019 میں مجھے بریسٹ کینسر کی تشخیص ہوئی۔ میرا ماسٹیکٹومی (سرجری کے ذریعے چھاتی نکالنا) ہوا، ساتھ ہی کیموتھراپی اور ریڈیوتھراپی بھی ہوئی۔ پھر میں نے ہارمون تھراپی لی۔ مارچ 2022 میں مجھے آل کلیئر، ملا یعنی کینسر ختم ہو گیا تھا۔ لیکن بدقسمتی سے اگست 2022 میں مجھے دوبارہ سیکنڈری بریسٹ کینسر کی تشخیص ہوئی۔

میں نے کبھی اپنے جیسا کوئی نہیں دیکھا تھا جسے بریسٹ کینسر ہو۔ کمیونٹی میں کوئی اس بارے میں بات نہیں کرتا اس لیے یہ وقت میرے لیے بہت تنہا تھا۔

"میری رائے میں خاص طور پر ایک سیکنڈری بریسٹ کینسر کی مریضہ کے طور پر ہمارے پاس کھونے کے لیے واقعی کچھ نہیں ہے۔"

میری دوسری بیماری کی تشخیص کافی مشکل تھی۔ مجھے پتا تھا کہ اس کا علاج محدود ہے اور اکثر اس کے نتائج بھی اچھے نہیں ہوتے۔ میری نرس نے مجھے بتایا کہ میرے لیے کچھ ٹرائلز (تجرباتی علاج) دستیاب ہو سکتے ہیں۔ پہلے دو ٹرائلز میں شامل نہیں ہو سکی کیونکہ میں ان کے معیار پر پوری نہیں اتری، لیکن خوش قسمتی سے مجھے ایک ٹرائل میں شامل کر لیا گیا۔ اور ابھی تک یہ علاج میرے لیے مؤثر ثابت ہو رہا ہے۔

میں سائنس اور نئی چیزیں آزمانے پر یقین رکھتی ہوں۔ کلینیکل ٹرائلز میں میرا تجربہ یہ ہے کہ مریضہ کا زیادہ خیال رکھا جاتا ہے۔ بار بار اسکین اسٹیٹ کیے جاتے ہیں تاکہ یقین دہانی ہو سکے کہ سب کچھ ٹھیک ہے۔ میرے پاس ایک مستقل رابطہ بھی ہے جس سے میں جب چاہوں بات کر سکتی ہوں۔

سچ کہوں تو جو کاغذات (پیپر ورک) وہ دیتے ہیں، انہیں سمجھنا آسان نہیں ہوتا۔ ان میں سائنس والی مشکل زبان بہت زیادہ ہوتی ہے۔ لیکن میری ٹیم زبردست ہے۔ وہ ہر بات سمجھانے کے لیے تیار رہتی ہے۔ انہوں نے مجھے بتایا کہ یہ علاج کس طرح کام کرتا ہے اور میرے سارے سوالوں کے جواب دیے، خاص طور پر سائیڈ ایفیکٹس کے بارے میں۔

"میرا خیال ہے کہ لوگوں کے لیے یہ مواقع حاصل کرنا بہت اہم ہے کہ وہ ٹرائلز میں شامل ہوں۔ ڈرنے کی ضرورت نہیں کیونکہ یہ آپ کی زندگی بڑھا سکتا ہے۔"

مارٹینا کی کہانی

ہیلو، میرا نام مارٹینا وارنر ہے۔ میری عمر 49 سال ہے۔ میں تین بچوں کی ماں ہوں اور اپنے ساتھی کے ساتھ رہتی ہوں۔

2019 میں مجھے چھاتی کے کینسر کی تشخیص ہوئی۔ بد قسمتی سے یہ ٹرپل نیگیٹو کینسر تھا، جو سب سے زیادہ خطرناک اقسام میں سے ایک ہے۔

میں نے علاج مکمل کیا جس میں کیمو تھراپی اور پھر ریڈیو تھراپی شامل تھی۔ لیکن تقریباً 18 ماہ بعد مجھے دوبارہ علامات ظاہر ہونا شروع ہوئیں۔

میری نرس نے میرا ایم آر آئی اور سی ٹی اسکین کروایا، جس سے پتہ چلا کہ میرے پھیپھڑوں اور جگر میں رسولی ہے۔

میرا اگلا علاج وریدی (IV) کیمو تھراپی ہونا تھا۔ اُس وقت میں نے دوسری رائے لینے کا فیصلہ کیا۔

"میرا نہیں خیال کہ میں آج یہاں ہوتی اگر میں نے یہ موقع نہ لیا ہوتا۔"

"میں کلینکل ٹرائلز کی بھرپور حوصلہ افزائی کرتی ہوں۔ میں خود اس بات کی زندہ مثال ہوں کہ یہ علاج کچھ عرصے کے لیے موثر ثابت ہوتے ہیں۔"

میں ایک فیس بک گروپ پر ایک خاتون سے ملی جو ایک ٹرائل دوا لے رہی تھیں۔

میں نے اس سے پہلے کبھی ٹرائل دواؤں کے بارے میں نہیں سنا تھا۔

میں نے اپنی تشخیص ان کے ساتھ شیئر کی تو انہوں نے کہا کہ بارٹس میں ٹرائلز چل رہے ہیں۔

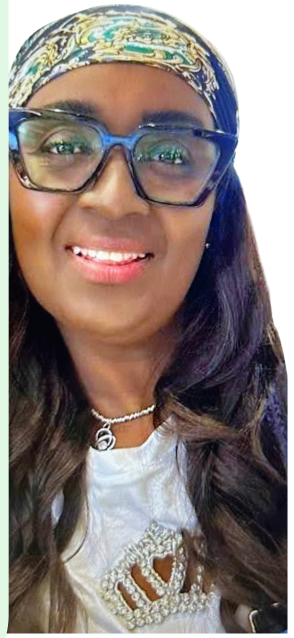
تب میں نے فیصلہ کیا کہ میں ٹرائل دوا لوں۔

مجھے ٹھوس حقائق اور ممکنہ خطرات کی حقیقت بتائی گئی۔ لیکن یہ ایک رسک تھا جو میں لینا چاہتی تھی کیونکہ میں اپنی برداشت کی حد پر پہنچ چکی تھی۔

میں نے ایک کلینیکل نرس کے ساتھ مل کر اپنی تحقیق کی۔ انہوں نے کہا کہ ٹرائل دواؤں کی پروفیسر نے مجھے درست معلومات فراہم کیں۔ انہوں نے میرے تمام سوالات کے جواب دیے۔

مانیٹرنگ دراصل عام کیمو تھراپی دواؤں سے بھی زیادہ قریب سے کی جاتی ہے۔

اس لیے میں نے خود کو محفوظ اور پر اعتماد محسوس کیا۔



"میں چاہتی ہوں کہ ہماری کمیونٹی کے مزید لوگ ٹرائل دواؤں میں شامل ہوں اور ہم سب کو زیادہ شامل ہونے کی ترغیب دی جائے۔"

حوالہ جات

1. Breast Cancer UK. Facts and figures [Internet]. 2024. Available from: https://www.breastcanceruk.org.uk/about-breast-cancer/facts-figures-and-qas/facts-and-figures/ [Last accessed 13/Jun/2025]

2. Breast Cancer Now. Breast cancer in ethnic communities [Internet]. 2019. Available from: https://breastcancernow.org/support-for-you/breast-cancer-in-ethnic-communities/ [Last accessed 13/Jun/2025]

3. Meredith S. Caribbean and African Women Twice as Likely to Get Late-stage Cancer Diagnosis [Internet]. Medscape. 2023. Available from: https://www.medscape.co.uk/viewarticle/caribbean-and-african-women-twice-likely-get-late-stage-2023a10001pb [Last accessed 13/Jun/2025]

4. Breast Cancer UK. Breast cancer risk and ethnicity: Explained [Internet]. 2023. Available from: https://www.breastcanceruk.org.uk/breast-cancer-risk-and-ethnicity-explained/ [Last accessed 13/Jun/2025]

5. Hussain-Gambles M, Atkin K, Leese B. Why ethnic minority groups are under-represented in clinical trials: a review of the literature. Health and Social Care in the Community. 2004 Sep;12(5):382–8. [Last accessed 13/Jun/2025]

6. Scharff D, Mathews K, Jackson P, Hoffsuemmer J, Martin E, Edwards D. More than Tuskegee: Understanding Mistrust about Research Participation. Journal of Health Care for the Poor and Underserved [Internet]. 2010 Aug;21(3):879–97. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4354806/ [Last accessed 13/Jun/2025]

7. West R. Bridging the Ethnicity Gap in Clinical Trial Participation: Education and tailored communications needed [Internet]. Ipsos. 2024. Available from: https://www.ipsos.com/en-uk/bridging-ethnicity-gap-clinical-trial-participation-education-and-tailored-communications-needed [Last accessed 13/Jun/2025]