



ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ: ਪੰਜਾਬੀ Lung cancer: Punjabi

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਮੁਢਲੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਹੈ, ਜੋ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਸੈਕੰਡਰੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਿੱਥੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਤੁਸੀਂ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਨੂੰ ਫ਼ੀਫ਼ੋਨ 0808 808 00 00 'ਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤਕ ਕਾਲ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਬਾਸੀਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਭਾਸ਼ਾ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸਬੰਧੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ

macmillan.org.uk/translations

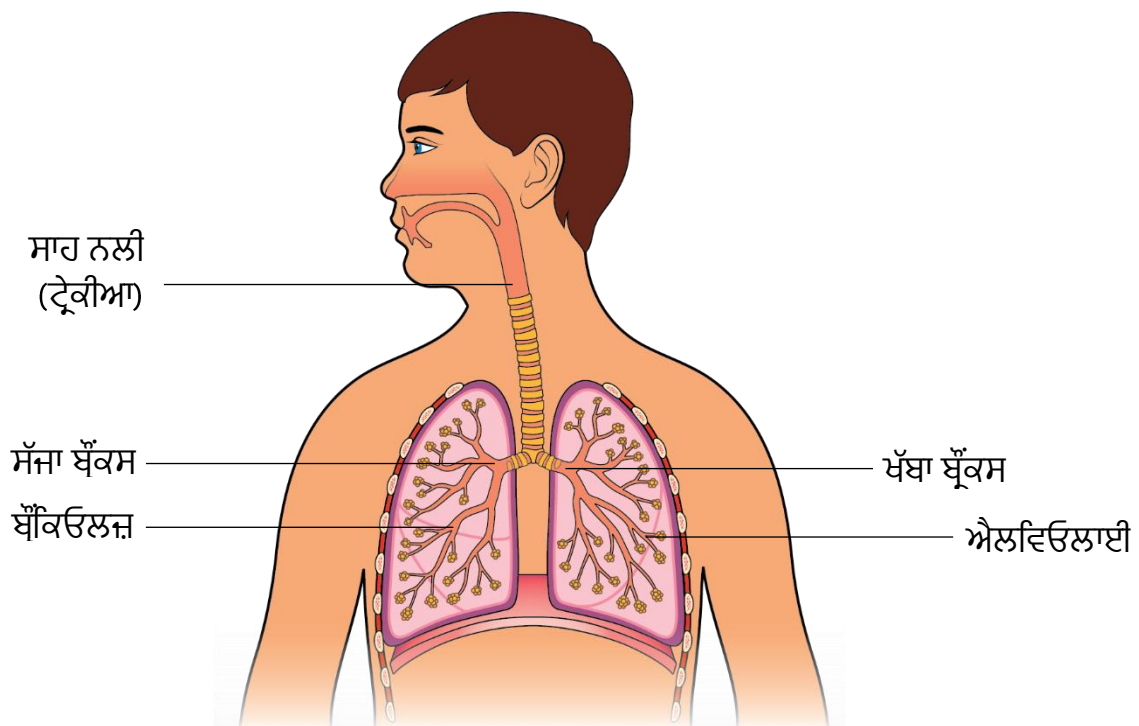
ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਹੈ:

- ਫੇਫੜੇ
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ
- ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜ
- ਹੋਰ ਇਲਾਜ
- ਲੱਛਣਾਂ ਉੱਪਰ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ
- ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ
- ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਫੇਫੜੇ

ਫੇਫੜੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਉਹ ਅੰਗ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਸੀਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਸਤੇ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ 2 ਫੇਫੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ – ਇੱਕ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ। ਫੇਫੜੇ, ਲੋਬਸ (lobes) ਕਹੇ ਜਾਂਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੱਜੇ ਫੇਫੜੇ ਵਿੱਚ 3 ਲੋਬ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਖੱਬੇ ਫੇਫੜੇ ਵਿੱਚ 2 ਲੋਬ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਸਾਹ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਹਵਾ ਸਾਡੇ ਨੱਕ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਸਾਹ ਨਲੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਟ੍ਰੇਕੀਆ (trachea) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੋ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਹਰ ਫੇਫੜੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ-ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੱਜਾ ਬ੍ਰਾਂਕਸ (bronchus) ਅਤੇ ਖੱਬਾ ਬ੍ਰਾਂਕਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੱਗੇ ਹੋਰ ਛੋਟੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬ੍ਰਾਂਕੀਓਲਜ਼ (bronchioles) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਬ੍ਰਾਂਕੀਓਲਜ਼ ਦੇ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਲੱਖਾਂ ਹੀ ਨਿੱਕੀਆਂ-ਨਿੱਕੀਆਂ ਹਵਾ ਦੀਆਂ ਥੈਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਲਵਿਓਲਾਈ (alveoli) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹੀ ਉਹ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹ ਲਈ ਗਈ ਹਵਾ ਵਿਚਲੀ ਆਕਸੀਜਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗ ਨਿੱਕੇ-ਨਿੱਕੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਫੇਫੜੇ ਵਿਚਲੇ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਧਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਗੰਢ ਬਣਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸਨੂੰ ਟਿਊਮਰ (ਰਸੋਈ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- **ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ** – ਇਹ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਇਸ ਦੀਆਂ 3 ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ: ਐਡੀਨੋਕਾਰਸਿਨੋਮਾ, ਸਕੁਐਮਸ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸਿਨੋਮਾ, ਅਤੇ ਲਾਰਜ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ।
- **ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ** – 100 ਵਿੱਚੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 10 ਤੋਂ 15 (10% ਤੋਂ 15%) ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੈਂਸਰ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 15 (15%) ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਛੱਡਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸ ਨਾਲ:

- ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਘੱਟ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਤੁਹਾਡੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਛੱਡਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਛੁਤਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲ ਸਕਦਾ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਫੈਲ ਚੁਕਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਖੂਨ ਜਾਂ ਲਿੰਫ ਸਿਸਟਮ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ (ਲਸਿਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ) ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਸਾਡਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਹੀਨ ਨਲੀਆਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਿੰਫ ਵਹਿਣੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਹਿਣੀਆਂ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ-ਛੋਟੀਆਂ ਲਸਿਕਾ ਗੰਢਾਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਛਾਤੀ ਕੋਲ ਸਥਿਤ ਲਿੰਫ ਗੰਢਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਚਾਰ ਸਟੇਜਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

- **ਸਟੇਜ 1** – ਕੈਂਸਰ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਸਟੇਜ 2 ਜਾਂ 3** – ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿਚਲਾ ਕੈਂਸਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਗੰਢਾਂ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਸਟੇਜ 4** – ਕੈਂਸਰ ਹੋਰ ਫੈਲ ਚੁਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਦੂਜੇ ਫੇਫੜੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਸਟੇਜ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਦੋ ਸਟੇਜਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ – ਸੀਮਤ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਫੈਲੀ ਹੋਈ ਬਿਮਾਰੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਸਿਸਟਮ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰੇਗੀ। ਫਿਰ ਉਹ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ
- ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਕੀਤੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ
- ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ
- ਤੁਸੀਂ ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਕਾਬਲ ਹੋ
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇਲਾਜ ਤਰਜੀਹਾਂ
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸਬੰਧੀ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼।

ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ

ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਜਾਣਾ ਚਾਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਦੋਵੇਂ ਬੋਲ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਫ਼ਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੇਗਾ ਜਿਸਤੋਂ ਇਹ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਤਲਬ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

ਇਹ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੋ:

- ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਕਸਦ ਕੀ ਹੈ?
- ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਹਨ?
- ਹਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫ਼ਾਇਦੇ, ਖਤਰੇ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ?
- ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਮੇਰੇ ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਉੱਪਰ ਕੀ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ?
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਮੈਂ ਕਿਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜ

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

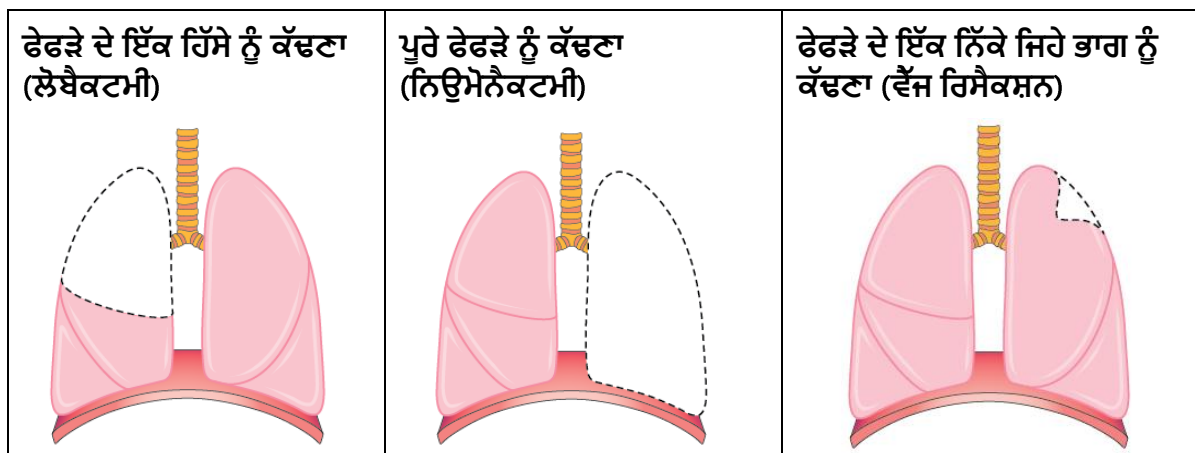
- ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਸਰਜਰੀ)
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ
- ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ
- ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮ ਦਾ ਇਲਾਜ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ

ਕੁਝ ਲੋਕ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਸਟੇਜ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਘੱਟ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਕਾਰਗਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰਵਾ ਸਕਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜੇ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ।



ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਨਾਲ ਲੱਗਦੇ 2 ਲੋਬਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਚੁਕਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਨ 2 ਲੋਬਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਬਿਲੋਬੈਕਟਮੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ

macmillan.org.uk/translations

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਕੈਂਸਰ-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ, ਦੋਵਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਹ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲਾ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪੰਨਾ 5 ਕੁੱਲ ਪੰਨੇ 24 ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੱਤਰ 2025: ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਲਈ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ:

- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ – ਇਸਨੂੰ ਕੀਮੋਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਕਰਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਵਧੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸਡ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ, ਕਿਸੇ ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਜਾਂ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ, ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਈ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚਾਲੇ ਅਰਾਮ ਦੀ ਮਿਆਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡ੍ਰੌਪ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਨਸ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿੰਨੇ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਸਮਾਂ ਲੱਗੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਸਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਰੱਖ-ਰਖਾਅ ਇਲਾਜ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਤੁਸੀਂ ਬੀਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਡਾ ਖਤਰਾ
- ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਹੋਣਾ
- ਮੂੰਹ ਪੱਕਣਾ
- ਵਾਲ ਝੜਨਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਸ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ, ਦੋਵਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ:

- ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਕੱਲੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ - ਇਹ ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ - ਇਸਨੂੰ ਕੀਮੋਥੇਰੇਪੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਕੀਮੋਥੇਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਸਿਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਫੈਲ ਚੁਕੇ ਫੋਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਦਰਜੇ ਦੇ (ਸੈਕੰਡਰੀ) ਕੈਂਸਰ ਵਜੋਂ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ - ਇਹ ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਾਹਰੀ ਕਿਰਨ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ (External Beam Radiotherapy) ਕਿਸੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਮਸ਼ੀਨ ਤੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਨੂੰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਬਾਹਰੀ ਬੀਮ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਲਈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਜਾ ਰਹੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਇੱਕ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ (ਬਾਹਰੀ ਰੋਗੀ) ਵਜੋਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਿਗਲਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਥਕਾਵਟ
- ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ
- ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਅਤੇ ਖੰਘ।

ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਏਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ

ਕੁਝ ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਫੋਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਥੋੜ੍ਹੇ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਦਵਾਈ:

- ਇਕੱਲੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਕੀਮੋਥੇਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਫੋਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਦਵਾਈ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ

ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨੌਨ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਲੰਗ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਡ੍ਰਿੱਪ ਰਾਹੀਂ ਨਸ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ:

- ਇਕੱਲੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਸਰਜਰੀ ਮਗਰੋਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਕਰਕੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ, ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗੀ। ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨੂੰ ਮੰਨਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਇਲਾਜ

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਜਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਉੱਪਰ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਹੋਰਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਫ੍ਰੀਕੁਐਂਸੀ ਐਬਲੇਸ਼ਨ (RFA) ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਗਰਮੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਟਿਊਮਰ (ਰਸੌਲੀ) ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਸੂਈ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਬਿਜਲੀ ਦਾ ਕਰੰਟ ਲੰਘਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਈਕ੍ਰੋਵੇਵ ਐਬਲੇਸ਼ਨ RFA ਵਰਗੀ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਾਈਕ੍ਰੋਵੇਵ ਊਰਜਾ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫੋਟੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (PDT) ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਲੇਜ਼ਰ ਜਾਂ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੇ ਹੋਰਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਰੌਸ਼ਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ। ਇੱਕ ਦਿਨ ਜਾਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਮਗਰੋਂ, ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਨਲੀ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਲੰਘਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜੇ ਵਿੱਚ ਟਿਊਮਰ (ਰਸੌਲੀ) ਉੱਤੇ ਰੌਸ਼ਨੀ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੌਸ਼ਨੀ ਨਾਲ, ਰੌਸ਼ਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦਵਾਈ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਲੱਛਣਾਂ ਉੱਪਰ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ

ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਵੱਧ ਚੁਕਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼, ਖੰਘ, ਦਰਦ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਣ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਹੋਣ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣਾਂ ਉੱਪਰ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਡ੍ਰੱਗਜ਼ (ਐਂਸਪੀਆਂ) ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਸਾਹ ਨਲੀ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ

ਕਈ ਵਾਰ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਹਵਾ ਮਾਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਸੌੜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਵਾ ਮਾਰਗ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਆਉਣ 'ਤੇ ਮਦਦ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਇਲਾਜ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਕ੍ਰਾਇਓਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਜਮਾਉਣ ਅਤੇ ਮਾਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਠੰਡੇ ਤਾਪਮਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਕੁਝ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਬਿਜਲੀ ਦੇ ਕਰੰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਲੇਜ਼ਰ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਸੁੰਗੜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਹਵਾ ਮਾਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਹਵਾ ਮਾਰਗ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਟਿਊਬ ਪਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਸਟੈਂਟ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣਾ

ਕਈ ਵਾਰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਯਮਤ ਚੈਕ-ਅੱਪ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਹ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਮਗਰੋਂ ਹੋਇਆ ਕਰਨਗੇ, ਪਰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਹ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਜਾਣਗੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੈਕ-ਅੱਪ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਨਵੇਂ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੇ GP ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਹਾਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਇਦ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆਉਣ। ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਹੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਸ਼ਾਇਦ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੇਸਤ ਜਾਂ ਸਹੇਲੀ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਕੇ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਬੋਲ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਚਿੰਤਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਇਸਦਾ ਅਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਉੱਪਰ ਪਵੇਗਾ। ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ।

ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਇਦ ਵਾਧੂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨੌਕਰੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਪੈਸੇ ਅਤੇ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤਣਾਅ ਭਰਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਵਿਖੇ, ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਨਾਲ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਇੱਥੇ ਮੌਜੂਦ ਹਾਂ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਬੱਸ ਸਾਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਮਾਹਰ ਸਲਾਹਕਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਸਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗੱਲ ਸੁਣਨ ਲਈ ਹਾਜ਼ਰ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪੈਸੇ ਸਬੰਧੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਹੋਰ ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੰਗਠਨਾਂ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੁਫਤ, ਗੁਪਤ ਫ਼ੋਨ ਲਾਈਨ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ 0808 808 00 00 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਵੈੱਬਸਾਈਟ

ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ macmillan.org.uk/translations

ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵੀ ਅਨੁਵਾਦਾਂ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ informationproductionteam@macmillan.org.uk 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੇਂਦਰ

ਸਾਡੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਕੇਂਦਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਲਾਇਬ੍ਰੇਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮੋਬਾਈਲ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਲੋੜ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਆਹਮੋ-ਸਾਹਮਣੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੈਂਟਰ 'ਤੇ ਜਾਓ। macmillan.org.uk/informationcentres ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜਲੇ ਸੈਂਟਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ 0808 808 00 00 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸਥਾਨਕ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ

ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ ਵਿਖੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

macmillan.org.uk/supportgroups 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ 0808 808 00 00 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਆਨਲਾਈਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ

ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਆਨਲਾਈਨ macmillan.org.uk/community 'ਤੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਜਾਂ ਰਾਤ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਨੁਭਵ ਸਾਂਝੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਬਸ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਪੋਸਟਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣ

- ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਕਾਰਡ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ

- ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇਖਭਾਲ
- ਰਫ਼ਿਊਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਨ ਮੰਗਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈਲਥਕੇਅਰ
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ

ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

- ਅੰਤੜੀਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਸਰਵਾਈਕਲ (ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦਾ) ਕੈਂਸਰ
- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ

- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ
- ਸੈਪਸਿਸ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਸਰਜਰੀ

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣਾ

- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੈਨਿਫਿਟਾਂ (ਲਾਭਾਂ) ਨੂੰ ਕਲੇਮ ਕਰਨਾ
- ਖਾਣ-ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ
- LGBTQ+ ਲੋਕ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਥਕਾਵਟ (ਥਕੇਵਾਂ) ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ

ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ

- ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਖਣ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ (Cancer Information Development) ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੀ ਅਤੇ ਸੰਪਾਦਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕਿਸੇ ਅਨੁਵਾਦ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਗਰੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਸਬੰਧਤ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਮੁੱਖ ਮੈਡੀਕਲ ਐਡੀਟਰ, ਡੇਵਿਡ ਗਿਲੀਗਨ (David Gilligan), ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਲੀਨਿਕੀ ਐਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ।

ਸਾਡੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਉਪਲਬਧ ਸਬੂਤਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਰੋਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

informationproductionteam@macmillan.org.uk

ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ: 2025

ਅਗਲੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਮੀਖਿਆ: 2028

MAC15137_Punjabi_E04

ਅਸੀਂ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਜੋ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੀਏ, ਉਹ ਸਹੀ ਅਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਅੱਪ-ਟੂ-ਡੇਟ ਹੋਵੇ ਪਰ ਇਸ ਉੱਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਮੁਤਾਬਕ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਾਹਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜਿੱਥੋਂ ਤਕ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਤੀਜੀ-ਪਾਰਟੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਂ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦੇਣਦਾਰੀ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।

© ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) 2025, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ (261017), ਸਕਾਟਲੈਂਡ (SC039907) ਅਤੇ ਆਈਲ ਆਫ਼ ਮੈਨ (604) ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ ਹੈ। ਨਾਰਦਰਨ ਆਇਰਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੰਚਾਲਨ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਗਰੰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਸੀਮਤ ਇੱਕ ਕੰਪਨੀ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਕੰਪਨੀ ਨੰਬਰ 2400969 ਹੈ। ਆਈਲ ਆਫ਼ ਮੈਨ ਕੰਪਨੀ ਨੰਬਰ 4694F. ਰਜਿਸਟਰਡ ਦਫ਼ਤਰ: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT ਨੰ: 668265007





Lung cancer: English

This information is about lung cancer and treatments for lung cancer.

This information is about primary lung cancer, which is cancer that starts in the lung. It does not cover secondary lung cancer, which is cancer that starts somewhere else in the body and spreads to the lungs.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone 0808 808 00 00, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need.

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

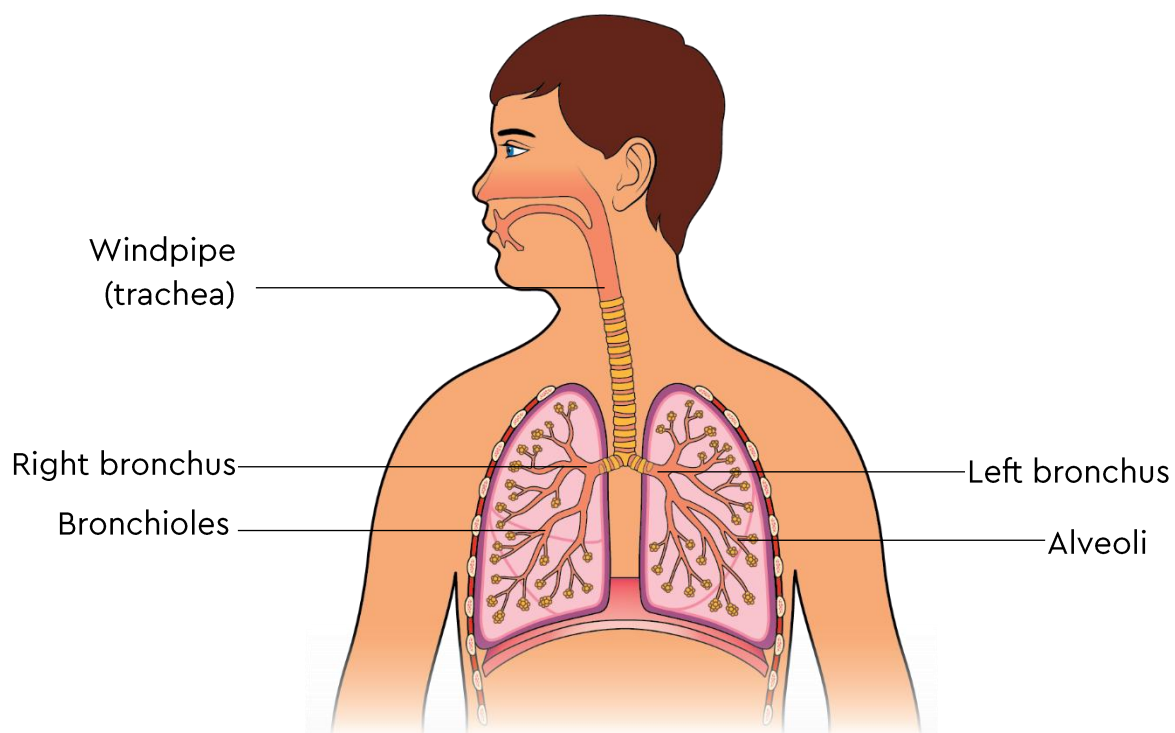
This information is about:

- The lungs
- Lung cancer
- Stages of lung cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Treatments for lung cancer
- Other treatments
- Controlling symptoms
- After treatment
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

The lungs

The lungs are the parts of the body that we use to breathe. We have 2 lungs – one on the right side of our body and one on the left side. The lungs are divided into areas called lobes. The right lung has 3 lobes, and the left lung has 2 lobes.

When we breathe in, air passes from our nose or mouth through to the windpipe. This is sometimes called the trachea. It divides into two tubes, one going to each lung. These are called the right bronchus and left bronchus. They divide into smaller tubes called bronchioles. At the end of the bronchioles are millions of tiny air sacs called alveoli. This is where oxygen from the air we breathe goes into the blood.



Lung cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Lung cancer happens when cells in the lung grow in an uncontrolled way and form a lump called a tumour.

There are 2 main types of lung cancer:

- **non-small cell lung cancer** – this is the most common lung cancer. There are 3 main types: adenocarcinoma, squamous cell carcinoma, and large cell lung cancer.
- **small cell lung cancer** – about 10 to 15 in 100 (10% to 15%) of lung cancers are small cell lung cancers.

Most lung cancers are caused by smoking cigarettes. But about 15 in 100 (15%) people who get lung cancer have never smoked.

If you smoke, your doctor will usually advise you to stop smoking. This can:

- make your treatment work better
- reduce side effects
- improve your long-term health.

Your doctor or hospital can offer you support and advice to help you to stop smoking.

Lung cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

Stages of lung cancer

The stage of a cancer describes how big it is and whether it has spread.

Sometimes, cancer cells can spread to other parts of the body through the blood or lymphatic system. The lymphatic system helps protect us from infection and disease. It is made up of fine tubes called lymphatic vessels. These vessels connect to groups of small lymph nodes throughout the body. If cancer cells spread outside the lungs, they are most likely to go to lymph nodes nearby in the chest.

Your doctor can plan the best treatment for you when they know the stage of cancer you have.

Lung cancer is divided into four stages:

- **Stage 1** – the cancer is small and only in the lung.
- **Stage 2 or 3** – the cancer in the lung is bigger. It may have spread to nearby lymph nodes, other parts of the lung and areas around the lung.
- **Stage 4** – the cancer has spread further, for example, to the other lung or to other parts of the body.

If you have small cell lung cancer, your doctors might use a different staging system. This divides lung cancer into two stages – limited disease and extensive disease. Your doctor will explain this system to you.

How treatment is planned

Your cancer team will meet to plan the best treatment for you. They will then talk to you about the treatment plan. The treatment you have will depend on:

- the type of lung cancer you have
- the stage of the cancer
- the results of tests done on the lung cancer cells
- your general health
- how able you are to do day-to-day things
- your treatment preferences
- lung cancer treatment guidelines.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatment plan with your cancer doctor or nurse. Your hospital can arrange an interpreter for you. Let your nurse know if you need one. You may also want to take someone with you who can speak your language and English.

After talking with you, your doctor will ask you to sign a form to show that you understand what the treatment means and that you agree to having it. This is called giving your consent. You will not be given treatment unless you have agreed to it.

Questions to ask about your treatment

Here are some questions you might want to ask your healthcare team about your treatment:

- What is the aim of my treatment?
- Which treatments are available?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

Treatments for lung cancer

Treatments for lung cancer include:

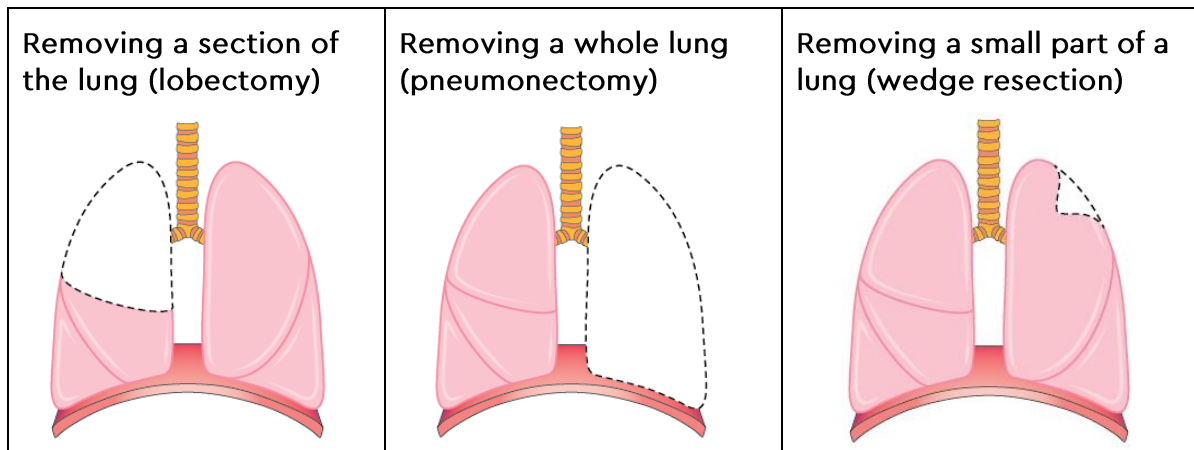
- an operation (surgery)
- chemotherapy
- radiotherapy
- targeted therapy
- immunotherapy.

You may have more than one type of treatment.

Surgery

Some people will be able to have surgery to remove the cancer. This depends on the type and stage of the cancer, and your general health. Surgery is rarely used to treat small cell lung cancer.

Lung cancer surgery is a big operation, and you need to be well enough to cope with it. Before surgery, you will have tests to check how well your lungs are working. The three main operations to remove lung cancer are shown below.



If the cancer has spread to 2 lobes next to each other, the surgeon may remove 2 lobes. This is sometimes called a bilobectomy.

We have more information in your language about surgery in your language. Visit macmillan.org.uk/translations

Chemotherapy

Chemotherapy uses drugs to destroy cancer cells. It is used to treat both non-small cell lung cancer and small cell lung cancer. It is often the first treatment for small cell lung cancer.

For non-small cell lung cancer, chemotherapy may be given:

- Before or after surgery.
- Together with radiotherapy – this is called chemoradiation. This may be used for people who cannot have or do not want to have surgery.
- Before or after radiotherapy.
- With an immunotherapy drug before surgery.
- With, or before or after a targeted or immunotherapy drug, to people with a more advanced cancer.
- To help relieve symptoms.

Chemotherapy is usually given as several sessions of treatment, with rest periods in between the sessions. The treatment is usually given into a vein by a drip or injection. Your doctor will tell you how many treatment sessions you will need and how long it will take. It may take several months to complete your course of chemotherapy.

Some people with non-small cell lung cancer continue with chemotherapy if it is working well. This is sometimes called maintenance treatment.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell. Different drugs can cause different side effects.

These include:

- bigger risk of infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

If you have chemotherapy with radiotherapy the side effects can be worse. Your doctor can talk to you about the side effects you may have, and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

We have more information about chemotherapy in your language on our website. Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy rays called radiation to destroy cancer cells. It can be used to treat both non-small cell lung cancer and small cell lung cancer.

Radiotherapy may be given:

- on its own instead of surgery
- after surgery – this is for people with non-small cell lung cancer
- with chemotherapy – this is called chemoradiation
- before or after chemotherapy
- to the head, to stop any lung cancer cells that have spread from growing into a secondary cancer in the brain – this is for people with small cell lung cancer
- to help relieve symptoms.

External beam radiotherapy is given from a radiotherapy machine. It aims high-energy rays at the area of the body being treated.

There are different types of external beam radiotherapy, depending on if you are being treated for non-small cell lung cancer or small cell lung cancer. Your cancer doctor will tell you more about the type of radiotherapy you are having.

ਪੰਨਾ 19 ਕੁੱਲ ਪੰਨੇ 24 ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੱਤਰ 2025: ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

Many people have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Radiotherapy can have some side effects. These include:

- difficulty swallowing
- tiredness
- skin changes
- breathlessness and a cough.

Your healthcare team will explain the side effects so you know what to expect.

We have more information about radiotherapy in your language.

Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Targeted therapy

Targeted therapy drugs may be used to treat some non-small cell lung cancers. You will have tests on the cancer cells to check which cancer drugs are more likely to work for you. There are different types of targeted therapy for lung cancer. They work in slightly different ways

You may have a targeted therapy drug:

- on its own
- after or with chemotherapy
- after lung cancer surgery.

You take them as tablets or capsules. If a drug is likely to work well for you, it may be given as your first treatment. Side effects depend on the type of drug you have. Your healthcare team can explain more about side effects and how to manage them.

Immunotherapy

Immunotherapy drugs help your immune system to find and attack cancer cells. They are usually used to treat non-small cell lung cancer. There are different types of immunotherapy drug. You may have tests on the cancer cells to see how likely these drugs are to be helpful. The drugs are given into a vein through a drip. Immunotherapy may be given:

- on its own
- with chemotherapy
- with a targeted therapy drug or another immunotherapy drug
- after lung cancer surgery or sometimes with chemotherapy before surgery.

Different immunotherapy drugs can cause different side effects. Your cancer team will give you information about possible side effects before you start treatment. It is very important to follow your doctor's advice about side effects.

Other treatments

Other treatments can also be used to treat lung cancer or to control symptoms.

Radiofrequency ablation (RFA) uses heat to destroy cancer cells. The doctor puts a needle into the tumour and passes an electrical current through it to destroy the cancer cells. Microwave ablation is similar to RFA but uses microwave energy.

Photodynamic therapy (PDT) uses laser or other light sources to destroy cancer cells. First, you are given a drug that is sensitive to light. After a day or a few days, the doctor passes a tube down your windpipe and shines a light onto the tumour in your lung. The light makes the light sensitive drug destroy the cancer cells.

Controlling symptoms

If the cancer is advanced, you may have symptoms such as breathlessness, cough, pain or a build-up of fluid. There are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

Blocked airway

Sometimes, lung cancer can cause a blockage or narrowing of the airways. This can cause breathlessness. Different treatments can be used to help a blocked airway:

- Cryosurgery uses very cold temperatures to freeze and destroy cancer cells.
- Some treatments use an electrical current to destroy cancer cells.
- Laser therapy can shrink the cancer and prevent it from blocking the airways.
- A small tube called a stent can be put into the airway to keep it open.

A build-up of fluid

Sometimes fluid can build up in the layers that cover the lung. If this happens, your doctors can put a tube in to drain the fluid.

After treatment

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and may also have tests. At first they will be every few months, but over time you will have them less often.

If you notice any new symptoms between check-ups, tell your GP or cancer team as soon as possible.

Your feelings

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer. You may have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with this. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may have extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family you might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

Macmillan Support Line

We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use.

Our expert advisers on the Macmillan Support Line can help with medical questions or be there to listen if you need someone to talk to. We can also talk to you about your money worries and recommend other useful organisations that can help. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on 0808 808 00 00.

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

We may also be able to arrange translations just for you. Email informationproductionteam@macmillan.org.uk to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at [macmillan.org.uk/informationcentres](https://www.macmillan.org.uk/informationcentres) or call us on 0808 808 00 00.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at macmillan.org.uk/supportgroups or call us on 0808 808 00 00.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read through people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Signs and symptoms of cancer

- Signs and symptoms cards

If you are diagnosed with cancer

- Cancer care in the UK
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- If you are diagnosed with cancer

Types of cancer

- Bowel cancer
- Breast cancer
- Cervical cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

Treatment for cancer

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Surgery

Living with cancer

- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- LGBTQ+ people and cancer
- Tiredness (fatigue) and cancer

End of life

- End of life

To see this information, go to macmillan.org.uk/translations

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into this language by a translation company.

The information included is based on our lung cancer content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by Senior Medical Editor Dr David Gilligan, Consultant Clinical Oncologist.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at informationproductionteam@macmillan.org.uk

Content reviewed: 2025

Next planned review: 2028

MAC15137_English_E04

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. As far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

© Macmillan Cancer Support 2025, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT no: 668265007

