

سرطان دهانه رحم

این معلومات درباره سرطان دهانه رحم و تداوی های سرطان دهانه رحم است. اگر در مورد این معلومات سوال دارید، از داکتر یا نرس خود در شفاخانه که در آن تحت تداوی هستید، پرسان کنید. همچنان می توانید از 8 صبح الی 8 شب 7 روز هفته از طریق خط رایگان **0808 808 00 00** با "پشتیبانی سرطان Macmillan" به تماس شوید. ما ترجمان های شفاهی داریم، بنابر این می توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. در زمان برقراری تماس با ما، به انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان ضرورت دارید. در آدرس macmillan.org.uk/translations معلومات بیشتری در مورد سرطان به دیگر زبان ها وجود دارد.

این معلومات درباره موارد ذیل است:

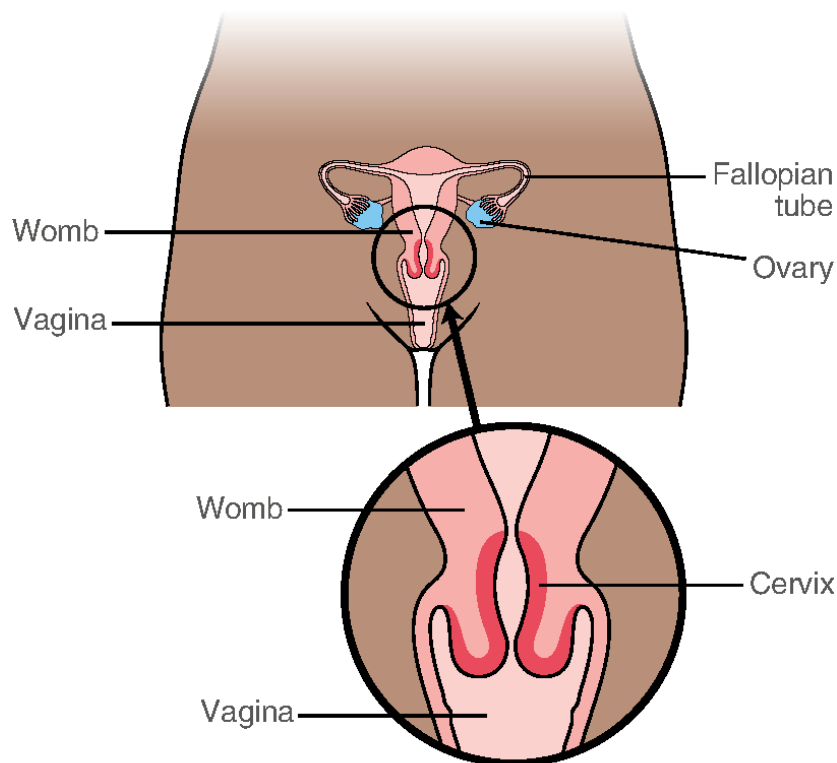
- دهانه رحم
- درباره سرطان دهانه رحم
- عوامل خطر سرطان دهانه رحم
- علائم سرطان دهانه رحم
- مراحل سرطان دهانه رحم
- تداوی نمودن سرطان دهانه رحم
 - جراحی
 - رادیوتراپی
 - تداوی کیمیاوی
 - تداوی هدفمند
- عوارض جانبی تداوی سرطان دهانه رحم
 - بعد از تداوی شما
 - احساسات شما
 - دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما
 - Macmillan کدام کمک را می تواند به شما کند
 - مراجع و سپاسگزاری

دهانه رحم

دهانه رحم قسمت پایینی رحم (زهدان) است که به بالای آله تناسلی زنانه می پیوندد. این قسمتی از رحم است که در هنگام زایمان باز می شود (گشاد می شود) تا امکان تولد نوزاد فراهم شود. افرادی که دهانه رحم دارند شامل زنان، مردان فراجنسیتی (ترنس) و اشخاصی هستند که در هنگام تولد به آنها زن اختصاص داده شده است.

رحم عضوی عضلانی است که به شکل گلابی است. هر ماه وقتی دوره قاعدگی شما میرسد، لایه های داخلی رحم میریزند.

دهانه رحم



درباره سرطان دهانه رحم

سرطان دهانه رحم در اثر تغییرات غیرطبیعی حجروی در دهانه رحم بسیار آهسته ایجاد می شود. این تغییرات کدام علائم ایجاد نمی کنند، اما ممکن است هنگام انجام تست معاینه دهانه رحم مشاهده شوند. اگر تست تغییرات غیرطبیعی حجروی را نشان دهد، می توانید برای جلوگیری از پیشرفت سرطان، تداوی انجام دهید.

سرطان دهانه رحم عفونی نیست. شما نمی توانید سرطان بگیرید یا آن را به دیگران منتقل کنید.

انواع سرطان دهانه رحم

دو نوع اصلی سرطان دهانه رحم وجود دارد:

- **کارسینوم حجروی فلس** دار این عام ترین نوع است. از نوعی حجره ایجاد می شود که قسمت بیرونی دهانه رحم را در بالای واژن می پوشاند.

- **آدنوکارسینوما** از نوع متفاوتی از حجرات موجود در قسمت داخلی دهانه رحم ایجاد می شود.

انواع اندکی از سرطان دهانه رحم نیز وجود دارد که ممکن است به روش های متفاوتی تداوی شوند.

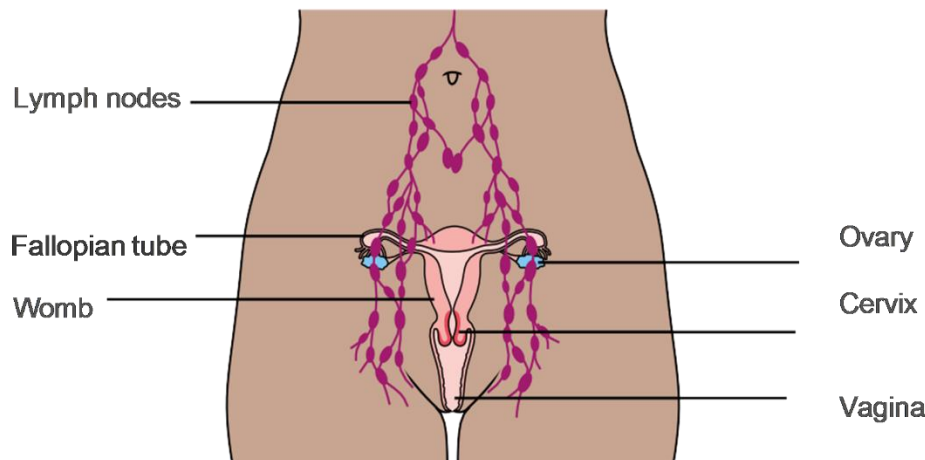
سرطان دهانه رحم و غدد لنفاوی

سیستم لنفاوی به محافظت از ما در برابر عفونت و مریضی کمک می کند. همچنین مایع لنفاوی را قبل از بازگرداندن آن به خون از انساج بدن تخلیه می کند. سیستم لنفاوی از تیوب های ظریفی به نام عروق لنفاوی تشکیل شده است. این غدد به گروپ های از غدد لنفاوی در سراسر بدن وصل می شوند.

غدد لنفاوی کوچک و به شکل لوبیا هستند. آنها باکتری ها (میکروب ها) و مریضی را از مایع لنفاوی فیلتر می کنند. هنگامی که عفونت دارید، غدد لنفاوی اکثراً ورم می کنند زیرا با عفونت مبارزه می کنند.

بعضی اوقات، سرطان می تواند از طریق سیستم لنفاوی گسترش یابد. اگر سرطان دهانه رحم به این طریق گسترش یابد، به احتمال زیاد بر غدد لنفاوی داخل یا بالای لگن خاصره تأثیر می گذارد.

غدد لنفاوی لگن خاصره



عوامل خطر سرطان دهانه رحم

هر چیزی که احتمال مصاب به مریضی را افزایش دهد، عامل خطر نامیده می شود. داشتن یک عامل خطر به معنای ابتلا به سرطان دهانه رحم نمی باشد. و نداشتن یک عامل خطر به این معنی نیست که شما آن را دریافت نمی کنید.

عفونت ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)

عامل خطر اصلی سرطان دهانه رحم، عفونت ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) است. بیش از 100 نوع از این قسم ویروس وجود دارد. بعضی از انواع HPV می توانند دهانه رحم را تحت تاثیر قرار دهند. انواعی که باعث تغییرات غیرطبیعی حجروی در دهانه رحم می شوند HPV دارای خطر بالا-نامیده می شوند.

HPV بسیار عام است و بیشتر افراد در بعضی حالات به آن مصاب می شوند. این امر می تواند بر تمام تمایلات جنسی و هر شخصی که از نظر جنسی فعال است تأثیر بگذارد. این موضوع شامل اشخاصی می شود که در روابط طولانی مدت-با یک شریک زندگی می کنند. HPV ممکن است همچنان روی شما تأثیر بگذارد حتی اگر سال ها از نظر جنسی فعال نبوده باشید.

NHS برای اطفال 11 تا 13 ساله یک واکسین برای جلوگیری از HPV ارائه می کند.

یک سیستم معافیت ضعیف

سیستم معافیت شما به محافظت از بدن در برابر عفونت و مریضی کمک می کند. می توان آن را با موارد زیر ضعیف تر کرد:

- سگرت کشیدن
- نخوردن یک رژیم غذایی صحی و متعادل
- بعضی از امراض، مانند HIV.

سگرت کشیدن

اگر سگرت می کشید، خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم بیشتر است. این ممکن است به این دلیل باشد که:

- سگرت کشیدن سیستم معافیت شما را در خلاص شدن از شر HPV کمتر موثر می سازد
- مواد کیمیای موجود در تنباکو می تواند به حشرات شما آسیب برساند.

تابلیت های جلوگیری از حاملگی

استفاده از تابلیت های ضد حاملگی برای بیش از پنج سال ممکن است خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم را افزایش دهد. معمولاً فواید مصرف تابلیت بیشتر از خطرات آن است.

علائم سرطان دهانه رحم

علائم عام سرطان دهانه رحم می تواند شامل موارد ذیل باشد:

- دوره های قاعدگی سنگین تر از حالت عادی
- خونریزی واژینال بین دوره های قاعدگی
- خونریزی واژینال بعد از رابطه جنسی
- خونریزی واژینال بعد از توقف دوره قاعدگی (پس از قطع عادت ماهوار).

علائم دیگر عبارتند از:

- ترشحات بدبوی واژن
- عفونت های ادراری که مدام برگشت می کنند
- درد در قسمت تحتانی شکم یا کمر.

مراحل سرطان دهانه رحم

مرحله سرطان به اندازه آن و اینکه آیا از جایی که ابتدا در بدن شروع شده است یا خیر، اطلاق میگردد. فهمیدن مرحله سرطان می تواند به داکتران در تعیین بهترین روش تدای برای شما کمک کند.

چهار مرحله اصلی سرطان دهانه رحم وجود دارد. هر مرحله سپس دارای بخش های فرعی-می باشد. داکتران شما همچنین ممکن است از نام های زیر برای تشریح مرحله سرطان استفاده کنند:

- سرطان دهانه رحم در-مرحله اولیه - حجرات سرطانی فقط در داخل دهانه رحم قرار دارند
- سرطان پیشرفته دهانه رحم - حجرات سرطانی در خارج از دهانه رحم پخش شده اند و می تواند بر ساختارهای اطراف مانند واژن، روده یا غدد لنفاوی مجاور تأثیر بگذارند.
- سرطان دهانه رحم در مرحله پیشرفته-یا متاستاتیک - سرطان به سایر قسمت های بدن مانند جگر، ریه ها یا استخوان ها گسترش یافته است.

اگر سرطان پس از تدای برگشت کند، به آن سرطان برگشت کننده می گویند.

تدای نمودن سرطان دهانه رحم

تدای سرطان دهانه رحم شامل جراحی، رادیوتراپی و تدای کیمیای می شود. شما ممکن است بیش از یکی از این درمان ها را داشته باشید.

درمان شما بستگی به موارد زیر دارد:

- مرحله سرطان
- اندازه سرطان
- وضعیت عمومی صحتی شما
- قرار داشتن یا نداشتن شما در دوران توقف عادت ماهوار
- اینکه آیا می خواهید در آینده حامله شوید.

شما و داکترتان در مورد پلان تدای مناسب تصمیم خواهید گرفت. داکتر شما در بخش تدای های موثر متخصص است. اما شما در قسمت حالت و ترجیحات خود بهتر میدانید.

توقف دوره قاعدگی

اگر دوره قاعدگی شما متوقف نشده است، داکتران ممکن است کوشش نمایند از تخمدان‌ها محافظت کنند. این کار به این دلیل است که قبل از سن 45 سالگی دوره قاعدگی نداشته باشید.

باروری

بعضی از تداوی‌های سرطان دهانه رحم می‌توانند بر باروری شما تأثیر بگذارند. مهم است که قبل از شروع تداوی، هر گونه نگرانی در مورد باروری خود را با تیم مراقبت‌های صحتی خویش در جریان قرار دهید. آنها می‌توانند به شما بگویند که اگر می‌خواهید در آینده حامله شوید، کدام گزینه‌ها ممکن است موجود باشد. ممکن است بتوانید تداوی کنید که بتواند از باروری شما محافظت کند. اگر این کار امکان‌پذیر نیست، می‌توانید با یک متخصص در مورد گزینه‌های خود صحبت کنید. اینها ممکن است شامل نگهداری تخمک یا جنین قبل از تداوی باشد.

اگر احتمال دارد باروری شما تحت تأثیر تداوی قرار گیرد، مقابله با آن سخت است. حتی اگر خانواده داشته باشید یا قصد طفل دار شدن نداشته باشید. اگر شریک زندگی دارید، مهم است که درباره احساسات خود با هم صحبت کنید تا بتوانید از یکدیگر حمایت کنید.

سازمان‌های حمایتی وجود دارند که می‌توانید با آنها تماس بگیرید تا تجارب خود را با سایر اشخاص در شرایط مشابه شریک سازید. می‌توانید درباره مشوره گرفتن فکر کنید. داکتر یا نرس متخصص شما ممکن است بتواند این کار را برای شما تنظیم نمایند.

صحبت کردن با تیم مراقبت صحتی خویش

گزینه‌های تداوی موجود را حتماً با داکتر یا نرس سرطان در میان بگذارید. البته می‌توانید با اقارب یا دوستان تان نیز صحبت کنید. گاهی دو روش متفاوت تداوی سرطان ممکن است کارایی مشابهی داشته باشند. ممکن است از شما خواسته شود که بهترین روش تداوی را انتخاب نمایید. قبل از تصمیم‌گیری باید درباره مسائل مختلف، مانند عوارض جانبی، فکر کنید. داکتر یا نرس تان می‌تواند شما را در این عرصه راهنمایی کند.

داکتر، بعد از گفتگو با شما، از شما می‌خواهد که یک رضایت‌خط را برای اعلان فهمیدن و پذیرش روش تداوی امضا کنید. این پروسه را جلب رضایت می‌نامند. صرفاً در صورتی تحت تداوی قرار می‌گیرید که روش تداوی را پذیرفته باشید.

بهتر است شخصی را که از توانایی مکالمه به زبان خودتان و انگلیسی برخوردار باشد، با خود ببرید. شفاخانه می‌تواند امکانات ترجمه شفاهی را برایتان فراهم کند. حتمی است که قبل از مراجعه به داکتر، ضرورت خود به ترجمان شفاهی را با نرس در میان بگذارید.

سوالاتی که باید درباره روش تداوی شما مطرح شود

- تشخیص من چی معنایی دارد؟
- مراحل و درجه سرطان چیست؟
- کدام گزینه‌های تداوی در دسترس است؟
- مزایا، مخاطرات و عوارض جانبی هر روش تداوی چیست؟
- روش تداوی مورد نظر چی تأثیری بالای زندگی روزمره من خواهد داشت؟
- مشکلات خود را با چی کسی باید در میان بگذارم؟

جراحی

اکثر سرطان های دهانه رحم در مراحل اولیه تشخیص داده می شوند. جراحی، تداوی اصلی سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه است. جراح سرطان و حاشیه ای از نسج صحت اطراف آن را دور می کنند. نظر به نوع عملیات شما، ممکن است سایر انساج را نیز بردارند.

پس از عملیات، جراح تمام نسج را به لابراتوار می فرستد تا زیر میکروسکوپ چک شود. انواع مختلفی از جراحی برای برداشتن سرطان دهانه رحم وجود دارد.

برداشتن حلقه بزرگ ناحیه تبدیل (LLETZ)

LLETZ یک روش عام برای برداشتن حجره های غیرطبیعی از دهانه رحم است. این عملیات اکثراً برای تداوی مراحل اولیه سرطان دهانه رحم استفاده می شود و ممکن است تنها تداوی باشد که به آن نیاز خواهید داشت. بعضی اوقات به آن پروسیجر برداشتن حلقه جراحی برقی (LEEP) می گویند.

ممکن است این را داشته باشید:

- برای کمک به تشخیص سرطان دهانه رحم
- بخاطر تداوی سرطان دهانه رحم است.

پس از استفاده مقدراری بی حسی موضعی برای بی حس کردن دهانه رحم، داکتر از یک ابزار حلقه شکل برای برداشتن حجرات استفاده می کند. ممکن است کمی احساس فشار کنید اما نباید دردآور باشد.

ممکن است این نوع تداوی برای شما ناراحت کننده یا شرم آور باشد. تیم مراقبت های صحتی شما تلاش خواهد کرد تا کمک کند. به آنها بگویید که چه احساس دارید و اگر کدام سوال یا نگرانی دارید از آنها پرسان کنید. اگر می خواهید کدام کس را برای کمک در جریان تداوی همراه خود بیاورید، معمولاً می توان این کار را تنظیم کرد.

برداشتن سوزن ناحیه تبدیل (NETZ)

NETZ مشابه به LLETZ است. تفاوت اساسی این است که سیم نازکی که برای بریدن ناحیه آسیب دیده استفاده می شود، به جای حلقه مانند، بشکل مستقیم است.

برداشتن نسج مخروطی شکل

برداشتن نسج مخروطی شکل یک عملیات کوچک برای برداشتن ناحیه مخروطی شکل دهانه رحم است. این عملیات می تواند برای تشخیص سرطان دهانه رحم یا تداوی سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه استفاده شود.

عملیات بیرون کردن زهدان

هیستریکتومی یا عملیات بیرون کردن زهدان یک نوع عملیات برای برداشتن رحم است. این تداوی استندرد برای سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه می باشد. اگر در دوران قاعدگی بوده اید، جراح معمولاً تیوب های فالوپ و تخمدان ها را نیز می بردارد. بعضی اوقات اگر شما دوره قاعدگی تان متوقف نشده باشد، جراح نیاز به برداشتن تخمدان ها دارد. به این معنی که دوره های قاعدگی شما فوراً متوقف می شود و عادت ماهوار شما قطع می شود.

پس از هیستریکتومی یا عملیات برداشتن زهدان، نمی توانید حامله شوید. گفتن اینکه تداوی سرطان شما به این معنی است که نمی توانید حامله شوید می تواند برایتان بسیار سخت باشد.

اگر به شما گفته شود که باید هیستریکتومی انجام دهید، می توانید از داکتر شفاخانه بخواهید قبل از جراحی شما را به متخصص باروری راجع کند. متخصص باروری می تواند گزینه های باروری را برای شما تشریح کند. اگر به رحم کرایه علاقه مند هستید (شخص دیگری که برای شما طفل را در شکم خود حمل می کند)، ممکن است بخواهید تخمک یا جنین (تخمک بارور شده) را ذخیره کنید یا نگهدارید.

تراکتومی این

عملیات یک نوع جراحی برای حفظ باروری است. اگر سرطان دهانه رحم در مرحله اولیه داشته باشد، اگر می خواهید در آینده حامله شوید، این می تواند یک گزینه باشد.

جراح، دهانه رحم و قسمت بالایی واژن را برمی دارد. آنها معمولاً انساج حمایتی اطراف دهانه رحم را نیز برمی دارند. به این عملیات تراکلکتومی اساسی می گویند. همچنین ممکن است بعضی از غدد لنفاوی لگن خاصره شما نیز برداشته شود. ممکن است چند روز قبل یا همزمان با تراکلکتومی انجام شود.

رحم در جای خود گذاشته می شود تا در آینده امکان حاملگی شما وجود داشته باشد. جراح معمولاً بعد از برداشتن دهانه رحم یک بخیه در قسمت پایین رحم می زند. این کار به بسته نگه داشتن رحم در دوران حاملگی کمک می کند.

بعد از تراکلکتومی، احتمال سقط جنین در دوران حاملگی بیشتر است. اگر حامله شوید، برای نظارت دقیق تر به خدمات زایمان متخصص محلی ارجاع داده می شوید. نوزاد باید از طریق سزارین تولد شود. جراح شما می تواند در این مورد بیشتر توضیح دهد.

تراکلکتومی یک جراحی بسیار تخصصی است و در همه شفاخانه های تداوی سرطان انجام نمی شود. اگر این گزینه برای شماست، ممکن است لازم باشد به شفاخانه دیگری راجع ساخته شوید. در آنجا می توانید مزایا و خطرات احتمالی را با یک جراح متخصص در این عملیات بحث کنید.

رادیوتراپی

رادیوتراپی با استفاده از ایکسری با انرژی بالا سرطان را تداوی می کند. این عمل حجرات سرطانی را از بین می برند در حالی که کمترین آسیب ممکن را به حجرات طبیعی وارد می کنند. می توانید رادیوتراپی انجام دهید:

- اگر سرطان دهانه رحم مرحله اولیه یا به صورت موضعی پیشرفته دارید
- پس از جراحی، اگر خطر برگشت سرطان زیاد باشد
- اگر سرطان بعد از جراحی در لگن خاصره برگردد
- بخاطر کمک به تسکین دارای علائم مانند خونریزی.

رادیوتراپی برای سرطان دهانه رحم ممکن است انجام شود:

- از خارج، از یک ماشین خارج از بدن
- از داخل، از مواد رادیواکتیف که به طور موقت به قسمتی از بدن که تحت تداوی قرار می گیرد – داکتران به این برای تراپی می گویند.

می توانید هم رادیوتراپی خارجی و هم داخلی داشته باشید. داکتری که تداوی شما را پلان می کند در این مورد با شما صحبت خواهد کرد.

عوارض جانبی رادیوتراپی

- اگر جلد سیاه دارید، ممکن است جلد ناحیه تحت تداوی سرخ یا سیاه تر شود.
- ممکن است به دفعات بیشتر یا بصورت عاجل ضرورت به دفع ادرار پیدا نمایید.
- ممکن اسهال شوید.
- ممکن است دچار تنگی یا خشکی واژن شوید
- رادیوتراپی لگن خاصره ممکن است باعث توق دوه قاعدگی زودرس شود

تیم رادیوتراپی به شما خواهد گفت که چه توقع داشته باشید. اگر در جریان یا بعد از رادیوتراپی عوارض جانبی داشتید، همیشه به آنها بگویید. آنها می توانند راهنمایی و حمایت کنند تا به شما در قسمت مقابله با آن کمک کند.

کمو رادیشن

راديو تراپی برای سرطان دهانه رحم اکثرأ همراه با تداوی کیمیاوی انجام می شود. به این پروسه کمو رادیشن می گویند. تداوی کیمیاوی حجات سرطانی را نسبت به راديو تراپی حساس تر می کند. ترکیبی از تداوی ها می تواند موثرتر از انجام راديو تراپی به تنهایی باشد.

عوارض جانبی تداوی کیمیاوی مشابه عوارض جانبی راديو تراپی است. اما آنها می توانند شدیدتر باشند. داکتر، راديو گرافی یا نرس متخصص شما می تواند معلومات بیشتری در مورد تداوی کیمیاوی و عوارض جانبی احتمالی تداوی به شما بدهد.

تداوی کیمیاوی

تداوی کیمیاوی از دواهای ضد سرطان (سینوتوکسیک) برای از بین بردن حجات سرطانی استفاده می کند. این دواها پروسه رشد و تقسیم حجات سرطانی را مختل می کنند، اما روی حجات طبیعی نیز تأثیر می گذارند.

شما می توانید تداوی کیمیاوی را انجام دهید:

- با راديو تراپی به عنوان تداوی اصلی شما - این عملیات بنام کمو رادیشن یاد می شود
- پس از جراحی و با راديو تراپی (کمو رادیشن)،
- اگر خطر برگشت سرطان زیاد باشد
- اگر سرطان پس از تداوی برگشت کند
- اگر سرطان به سایر قسمت های بدن شما سرایت کند.

عوارض جانبی

راديو تراپی می تواند باعث عوارض جانبی شود. بسیاری از این موارد را می توان با دوا کنترل کرد و معمولاً با ختم تداوی از بین می رود. داکتر یا نرس شما در مورد آنچه که باید توقع داشته باشید بیشتر به شما خواهد گفت. همیشه در مورد هر گونه عوارض جانبی که دارید به آنها بگویید، زیرا معمولاً راه های وجود دارد که می توانند کمک کنند

تداوی هدفمند

بواسیزوماب (Avastin®) یک تداوی هدفمند است که گاهی برای تداوی سرطان دهانه رحم استفاده می شود. در موارد ذیل ممکن است از سرطان دهانه رحم استفاده شود:

- پیشرفته باشد
- بعد از تداوی برگشت نماید.

نمی تواند سرطان را تداوی کند، اما ممکن است برای مدتی به کنترل آن کمک کند. بواسیزوماب با جلوگیری از ساخت رگ های خونی توسط سرطان کار می کند. به این معنی است که سرطان آکسیجن و مواد مقوی مورد نیاز خود را دریافت نمی کند و ممکن است رشد کند یا متوقف شود.

تداوی معمولاً همراه با دواهای تداوی کیمیاوی انجام می شود. بواسیزوماب به صورت تزریق داخل ورید می شود.

عوارض جانبی معمولاً خفیف تا متوسط هستند. می تواند شامل موارد ذیل باشد:

- فشار خون بالا
- سردردی
- احساس مریضی
- درد دهن
- خستگی (فرسودگی)
- اسهال.

داکتر یا نرس شما می تواند در مورد عوارض جانبی احتمالی و نحوه مدیریت آنها بیشتر به شما بگوید.

عوارض جانبی تداوی سرطان دهانه رحم

تداوی سرطان دهانه رحم ممکن است باعث توقف عادت ماهوار زودرس شود و همچنین می تواند بر زندگی جنسی شما تأثیر بگذارد.

توقف دوره قاعدگی

اگر دره قاعدگی را سپری نکرده اید و تخمدان ها برداشته شده یا تحت تأثیر رادیوتراپی قرار گرفته اند، توقف دوره قاعدگی زودرس خواهید داشت. این کار می تواند سبب بوجود آمدن علائم توقف دوره قاعدگی مانند موارد ذیل شود:

- تب شدید
- عرق از طرف شب
- درد مفاصل و عضلات
- اثرات بر خلق و خوی (به عنوان مثال، خلق و خوی پائین).

این علائم ناشی از سطح پایین استروژن است. توقف دوره قاعدگی زودرس همچنین می تواند خطر نازک شدن استخوان و امراض قلبی را افزایش دهد. داکتر یا نرس متخصص شما می تواند با شما در مورد آنچه می تواند به علائم توقف دوره قاعدگی کمک کند، صحبت نماید. آنها همچنین می توانند تشریح کنند که چه کاری می توانید برای کمک به محافظت از صحت استخوان و صحت قلب خود انجام دهید.

رابطه جنسی بعد از تداوی

سرطان دهانه رحم، تداوی های آن و عوارض جانبی آن ممکن است بر زندگی جنسی شما و احساس شما در مورد خود تأثیر بگذارد. این کار اکثراً پس از تداوی به آرامی بهبود می یابد، اگر چه برای بعضی افراد ممکن است مدت بیشتری طول بکشد.

معمولاً پس از تداوی سرطان احساس اضطراب در مورد رابطه جنسی می کنید، اما برای شما و همسران کاملاً مصون است. در اول ممکن است راحت تر باشد که زمان بیشتری را برای کمک به آرامش خود اختصاص دهید و شریک زندگی تان بسیار ملایم باشد.

اگر در زندگی جنسی خود مشکل دارید به داکتر یا نرس خود اطلاع دهید. آنها ممکن است بتوانند کمک و حمایت ارائه نمایند.

بسیاری از مردم به سختی در مورد مشکلات جنسی صحبت می کنند زیرا احساس خجالت یا شرمندگی می کنند. داکتر یا نرس شما به صحبت در مورد این مسایل عادت خواهد کرد. اما اگر از صحبت کردن با داکتر یا نرس خود احساس ناراحتی می کنید، می توانید با متخصصین حمایتی سرطان ما با شماره **0800 808 00 00** تماس بگیرید.

بعد از تداوی شما

پس از پایان تداوی، معاینات منظم با داکتر یا نرس سرطان خود خواهید داشت. شامل موارد ذیل می شود:

- تعیین وعده ملاقات از طریق تیلیفون
- انجام معاینه فیزیکی
- تست خون
- ایکسری
- اسکن ها.

در این معاینات می توانید در مورد هر گونه مشکل یا نگرانی با داکتر یا نرس خود صحبت کنید. در صورت مشاهده علائم جدید یا مشکلاتی بین دوره های وعده ملاقات با داکتر یا نرس خود برای مشاوره تماس بگیرید.

تندرستی و بهبودی

داشتن یک سبک زندگی صحی می تواند به بهبودی بدن شما پس از تداوی کمک کند. همچنین می تواند به کاهش خطر ابتلا به امراض دیگر مانند مریضی قلبی، دیابت و سکنه مغزی کمک کند.

پس از تداوی سرطان، ممکن است تغییرات مثبتی در شیوه زندگی شما ایجاد شود. ممکن است قبل از سرطان از یک سبک زندگی صحی پیروی کرده باشید. اما ممکن است تمرکز بیشتری روی استفاده حداکثری از صحت خود داشته باشید.

احساسات شما

شنیدن خبر مبتلا شدن به سرطان ممکن است شما را آشفته سازد. این وضعیت احساسات مختلفی در شما ایجاد می کند. در این زمینه احساس صحیح یا غلط مطرح نیست. هرچند، روش های بسیاری برای مدیریت احساسات وجود دارد. گفتگو با نزدیکان یا اقارب می تواند موثر باشد. داکتر یا نرس نیز می تواند شما را در این راستا راهنمایی کند.

دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما

اگر سرطان دارید و لسان شما انگلیسی نیست، این تشویش ایجاد می شود که ناآشنایی به انگلیسی ممکن است بالای روند تداوی و مراقبت سرطان تاثیر بگذارد. ولی تیم خدمات صحی باید مراقبت، حمایت و معلومات ضروری را به شما ارائه کند.

ما می دانیم که گاهی در روند ارائه خدمات صحی چالش های خاصی برای اشخاص رخ می دهد. بطورمثال، اشخاص شاغل یا اشخاصی که فامیل آنها نمی توانند به آسانی به شفاخانه مراجعه کنند، با مشکلات متعددی روبرو می شوند. تامین پول و مصارف سفر نیز بخشی از این مشکلات است. همه اینها ممکن است تنش زا و ناراحت کننده باشد.

ولی می توانید از خدمات کمکی مستفید شوید. خط پشتیبانی رایگان ما به نمبر **0808 808 00 00** می تواند به لسان خودتان درباره مشکلاتی که دارید به شما مشاوره بدهد. امکان گفتگو با نرس ها، رهنما های مالی، مشاورین حقوق رفاه و مشاورین حمایت کاری برای شما فراهم است.

«کمک های مالی Macmillan» نیز به اشخاص دچار سرطان تعلق می گیرد. اینها مبالغ یک-باره ای است که برای تامین مصارف پارکینگ شفاخانه، سفر، مراقبت از طفل یا انرژی صرف می شود.

Macmillan کدام کمک را می تواند به شما کند

ما در Macmillan می دانیم که ابتلا به سرطان پیامدهای گسترده ای دارد و به همین دلیل آماده کمک رسانی به شما هستیم.

شماره تلفون حمایت Macmillan

ما دارای ترجمان های شفاهی داریم. بنابراین می توانید به لسان خودتان با ما صحبت کنید. صرفاً لسانی را که می خواهید استفاده نمایید، به لسان انگلیسی به ما بگویید. ما می توانیم به سوالات طبی شما جواب بدهیم، درباره حمایت های مالی به شما معلومات بدهیم، یا به تشویش های شما گوش کنیم. خط تلفون رایگان و محرمانه از 8 صبح الی 8 شب 7 روز هفته در دسترس شماست. به شماره **0808 808 00 00** با ما به تماس شوید.

چت آنلاین

با ارسال پیام از طریق چت آنلاین می توانید ترجمان درخواست کنید. لسان مورد نظر خود را به انگلیسی به ما بگویید تا ما کاری کنیم که ترجمان با شما به تماس شود. بالای دکمه «گفتگو با ما 'Chat to us'» که در صفحات وب سایت دیده می شود، کلیک کنید. یا به **macmillan.org.uk/talktous** بروید

وب سایت Macmillan

در وب سایت ما معلومات فراوانی به لسان انگلیسی درباره سرطان ارائه شده است. همچنان در سایت **macmillan.org.uk/translations** معلومات بیشتری به دیگر لسان ها وجود دارد

شما می توانید از خدمات ترجمه اختصاصی ما نیز استفاده نمایید. ضروریات خود را از طریق ایمیل آدرس **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** با ما در میان بگذارید.

مراکز معلومات

مراکز معلومات رسانی و پشتیبانی ما در شفاخانه ها، کتابخانه ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای کسب معلومات بیشتر و گفتگوی رو-در-رو، به یکی از آنها مراجعه نمایید. برای پیدا نمودن نزدیک ترین مرکز، به **macmillan.org.uk/informationcentres** مراجعه نمایید یا با شماره **0808 808 00 00** به تماس شوید.

گروپ های پشتیبانی محلی

گروپ های پشتیبانی امکان گفتگو با دیگر اشخاص مبتلا به سرطان را برای شما فراهم می کنند. با مراجعه به **macmillan.org.uk/supportgroups** یا تماس با شماره **0808 808 00 00** می توانید معلومات بیشتری درباره گروپ های پشتیبانی فعال در منطقه خود کسب کنید.

جامعه اونلاین Macmillan

در ایمیل آدرس **macmillan.org.uk/community** می توانید با دیگر اشخاص مبتلا به سرطان گفتگو کنید. دسترسی به این جامعه در هر ساعت از شبانه روز امکان پذیر است شما می توانید به تبادل تجربیات، مطرح نمودن سوالات یا صرفاً خواندن نظرات دیگران بپردازید.

معلومات بیشتر به زبان شما

درباره این موضوعات معلوماتی به لسان شما تهیه شده است:

انواع سرطان	ساختن با سرطان
<ul style="list-style-type: none">سرطان سینهسرطان روده بزرگسرطان ریهسرطان پروستات	<ul style="list-style-type: none">سرطان و وایروس کرونادرخواست استفاده از مزایای دوره ابتلا به سرطانمشکلات تغذیه و سرطانپایان زندگیتغذیه صحیکمک به تامین مصارف تداوی سرطاناگر سرطان در شما تشخیص داده شد - یک راهنمای سریععوارض جانبی تداوی سرطانخستگی (ماندگی) و سرطانکاری که می توانید برای کمک به خودتان انجام دهید
تداوی <ul style="list-style-type: none">تداوی کیمیایرادیوتراپیجراحی	

برای دیدن معلومات، به macmillan.org.uk/translations مراجعه نمایید

مراجع و سپاسگزاری

این معلومات را تیم توسعه معلومات سرطان در بخش پشتیبانی سرطان مک میلان (Macmillan Cancer Support) تهیه و ترمیم نموده است. توسط یک شرکت ترجمه به زبان شما ترجمه شده است.

معلومات ارائه شده بر اساس رساله **Macmillan درک سرطان دهانه رحم است**. ما می توانیم یک کاپی از آن را برایتان ارسال نماییم. رساله صرفاً به لسان انگلیسی در دسترس است.

این معلومات توسط متخصصین مربوطه مرور شده و توسط سردبیر ارشد طبیب، پروفیسور **Nick Reed**، مشاور انکولوژیست کلینکی تایید شده است.

سپاسگزاری از: داکتر **Rosie Harrand**، مشاور انکولوژیست کلینکی؛ خانم **Eva Myriokefalitaki**، مشاور جراح انکولوژی زنان؛ محترم **Raj Naik**، مشاور انکولوژیست زنان؛ **Claire Parkinson**، متخصص نرس زنان و زایمان **Macmillan**؛ و داکتر **Alexandra Taylor**، مشاور انکولوژیست کلینکی.

با تشکر از همه اشخاص مبتلا به سرطان که این معلومات را مرور کردند.

معلومات ما بر بنیاد شواهد معتبر است. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد منابعی که استفاده می کنیم، با cancerinformationteam@macmillan.org.uk تماس بگیرید

بازنگری محتوا: 2021

تاریخ مقرر بازنگری بعدی: 2024

با Macmillan به زبان خود صحبت کنید

می توانید با Macmillan رایگان با شماره 0808 808 00 00 تماس بگیرید و از طریق ترجمان شفاهی با ما به زبان خود صحبت کنید. می توانید در مورد نگرانی ها و سوالات صحتی خود با ما صحبت کنید. هنگام تماس گرفتن، صرف زبان خود را به زبان انگلیسی به ما بگویید. ما 7 روز در هفته از 8 صبح تا 8 شب باز هستیم.

ما همه تلاش خود را برای حصول اطمینان از دقت و آپدیت بودن این معلومات می کنیم ولی این معلومات را نباید بدیل توصیه های کارشناسی که متخصصین درباره مشکل شما ارایه می کنند، در نظر بگیرید. طبق قانون، Macmillan در قبال پیامدهای استفاده از معلومات مندرج در این نشریه یا معلومات متفرقه یا محتوای وب سایت های معرفی شده در آن، مسئولیتی ندارد.

© Macmillan Cancer Support 2021، مؤسسه خیریه ثبت شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره من (604). همچنین در ایرلند شمالی فعالیت می کند. شرکت با مسئولیت محدود، ثبت شده در انگلستان و ولز با شماره شرکت 2400969. شماره شرکت جزیره من 4694F. آدرس دفتر ثبت شده: Albert 89 Embankment, London SE1 7UQ. VAT: 668265007. نمبر

Dari_MAC19428



Cervical cancer

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

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 your language at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

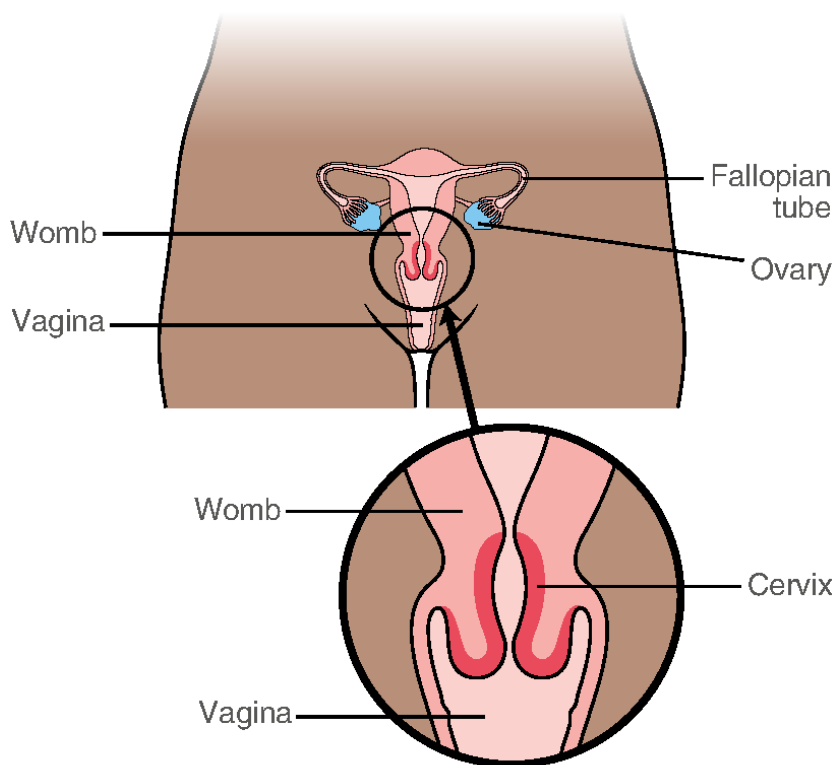
- The cervix
- About cervical cancer
- Risk factors for cervical cancer
- Symptoms of cervical cancer
- Stages of cervical cancer
- Treating cervical cancer
 - Surgery
 - Radiotherapy
 - Chemotherapy
 - Targeted therapy
- Side effects of cervical cancer treatment
- After your treatment
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- References and thanks

The cervix

The cervix is the lower part of the womb (uterus) that joins to the top of the vagina. It is the part of the womb that opens (dilates) during childbirth to allow a baby to be born. People who have a cervix include women, transgender (trans) men and people assigned female at birth.

The womb is a muscular organ that is shaped like a pear. The lining of the womb is shed each month when you have your period.

The cervix



About cervical cancer

Cervical cancer develops very slowly from abnormal cell changes in the cervix. These changes do not cause symptoms but may be found when you have a cervical screening test. If a test shows abnormal cell changes, you can have treatment to stop the cancer from developing.

Cervical cancer is not infectious. You cannot catch cancer or pass it on to other people.

Types of cervical cancer

There are two main types of cervical cancer:

- **Squamous cell carcinoma** This is the most common type. It develops from a type of cell that covers the outside of the cervix at the top of the vagina.
- **Adenocarcinoma** This develops from a different type of cell found in the inner part of the cervix.

There are also rarer types of cervical cancer, which may be treated differently.

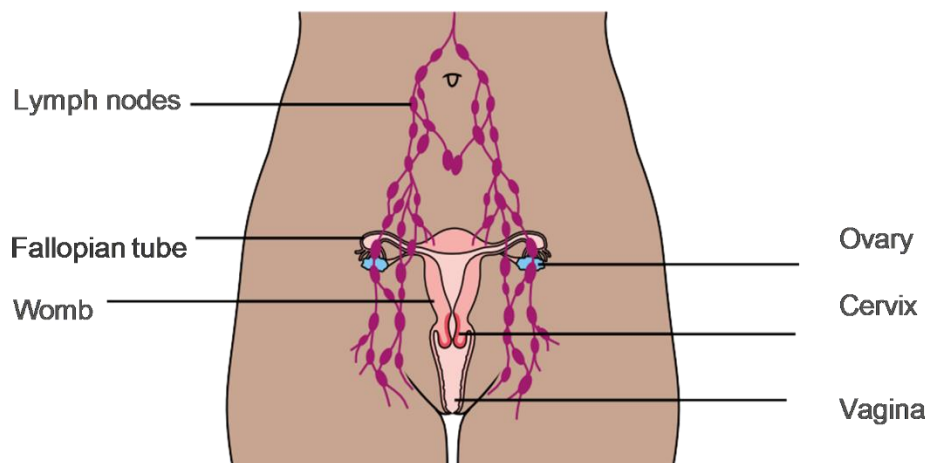
Cervical cancer and lymph nodes

The lymphatic system helps to protect us from infection and disease. It also drains lymph fluid from body tissues before returning it to the blood. The lymphatic system is made up of fine tubes called lymphatic vessels. These connect to groups of lymph nodes throughout the body.

Lymph nodes (or lymph glands) are small and shaped like beans. They filter bacteria (germs) and disease from the lymph fluid. When you have an infection, lymph nodes often swell as they fight the infection.

Sometimes, cancer can spread through the lymphatic system. If cervical cancer spreads in this way, it is most likely to affect the lymph nodes in or above the pelvis.

Pelvic lymph nodes



Risk factors for cervical cancer

Anything that increases the chance of developing a disease is called a risk factor. Having a risk factor does not mean you will get cervical cancer. And not having a risk factor does not mean you will not get it.

HPV

The main risk factor for cervical cancer is the human papillomavirus infection (HPV). There are more than 100 types of this virus. Some types of HPV can affect the

cervix. The types that cause abnormal cell changes in the cervix are called high-risk HPV.

HPV is very common, and most people are infected with it at some point. It can affect all sexual orientations and anyone who is sexually active. This includes people in long-term relationships with one partner. HPV may still affect you even if you have not been sexually active for years.

The NHS offers a vaccine to children aged 11 to 13 to prevent HPV.

A weak immune system

Your immune system helps protect your body from infection and illness. It can be made weaker by:

- smoking
- not eating a healthy, balanced diet
- some conditions, such as HIV.

Smoking

Your risk of getting cervical cancer is higher if you smoke. This may be because:

- smoking makes your immune system less effective at getting rid of HPV
- the chemicals in tobacco can damage your cells.

Contraceptive pill

Taking the contraceptive pill for more than five years may increase your risk of getting cervical cancer. Usually, the benefits of taking the pill are greater than the risks.

Symptoms of cervical cancer

Common symptoms of cervical cancer can include:

- heavier periods than you normally have
- vaginal bleeding between periods
- vaginal bleeding after sex
- vaginal bleeding after the menopause (after you have stopped having periods).

Other symptoms include:

- a smelly vaginal discharge
- urine infections that keep coming back
- pain in the lower tummy or back.

Stages of cervical cancer

The stage of a cancer refers to its size and whether it has spread from where it first started in the body. Knowing the extent of the cancer helps doctors choose the best treatment for you.

There are four main stages of cervical cancer. Each stage then has further sub-divisions. Your doctors may also use the following names to describe the stage of the cancer:

- Early-stage cervical cancer – the cancer cells are only within the cervix
- Locally advanced cervical cancer – the cancer cells have spread outside the cervix and may be affecting surrounding structures such as the vagina, bowel or nearby lymph nodes
- Advanced-stage or metastatic cervical cancer – the cancer has spread to other parts of the body such as liver, lungs or bones.

If the cancer comes back after treatment, this is called recurrent cancer.

Treating cervical cancer

Treatments for cervical cancer include surgery, radiotherapy and chemotherapy. You may have more than one of these treatments.

The treatment you have depends on:

- the stage of the cancer
- the size of the cancer
- your general health
- whether you have been through the menopause
- whether you want to get pregnant in the future.

You and your doctor will decide on the right treatment plan. Your doctor is an expert in the most effective treatments. But you know most about your own situation and preferences.

Menopause

If you have not been through the menopause, your doctors may try to protect the ovaries. This is so that you do not have the menopause before age 45.

Fertility

Some cervical cancer treatments can affect your fertility. It is important to discuss any concerns you have about your fertility with your healthcare team before treatment starts. They can tell you what options might be available if you would like to get pregnant in the future. You may be able to have treatment that can protect your fertility. If this is not possible, you can talk to a specialist about your options. These may include having egg or embryo storage before treatment.

If your fertility is likely to be affected by treatment, it can be difficult to cope with. Even if you have had a family or did not plan to have children. If you have a partner, it is important to discuss your feelings about this together so that you can support each other.

There are support organisations you can contact to share experiences with other people in a similar situation. You may consider counselling. Your doctor or specialist nurse may be able to arrange this for you.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatments you could have with your cancer doctor or nurse. You may also want to talk to a relative or a friend. Sometimes two treatments may work equally well in treating the cancer. You may be asked to decide on the best treatment for you. You will need to think about different things, such as side effects, before you decide. Your doctor or nurse can help you with this.

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

It is a good idea to take someone with you who can speak both your language and English. Your hospital can arrange an interpreter for you. If you need an interpreter, it is important to tell your nurse before your appointment.

Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What 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?

Surgery

Most cancers of the cervix are diagnosed at an early stage. Surgery is the main treatment for early stage cervical cancer. The surgeon will remove the cancer and a margin of healthy tissue around it. Depending on the type of operation you have, they may also remove other tissue.

After the operation, the surgeon will send all the tissue to a laboratory to be looked at under a microscope. There are different types of surgery to remove cervical cancer.

Large Loop Excision of Transformational Zone (LLETZ)

LLETZ is a common way to remove abnormal cells from the cervix. This operation is often used to treat the earliest stage of cervical cancer and may be the only treatment you will need. It is sometimes called loop electrosurgical excision procedure (LEEP).

You may have this:

- to help diagnose cervical cancer
- to treat cervical cancer.

After you have had some local anaesthetic to numb the cervix the doctor uses a loop shaped tool to remove the cells. You may feel some pressure but it should not be painful.

You may find this type of treatment upsetting or embarrassing. Your healthcare team will try to help. Let them know how you are feeling and tell them if you have any questions or worries. If you want to bring someone with you for support during the treatment, this can usually be arranged.

Needle excision of the transformation zone (NETZ)

NETZ) is similar to a LLETZ. The main difference is that the thin wire used to cut away the affected area is straight, instead of in a loop.

Cone biopsy

A cone biopsy is a small operation to remove a cone shaped area of the cervix. This operation may be used to diagnose cervical cancer or treat early stage cervical cancer.

Hysterectomy

A hysterectomy is an operation to remove the womb. It is the standard treatment for early-stage cervical cancer. If you have been through the menopause, the surgeon will usually also remove the fallopian tubes and ovaries. Sometimes the surgeon needs to remove the ovaries if you have not had the menopause. This means your periods will stop straight away and you will have the menopause.

After a hysterectomy, you will not be able to get pregnant. Being told that your cancer treatment means you cannot get pregnant can be very difficult.

If you are told you need to have a hysterectomy, you can ask your hospital doctor to refer you to a fertility specialist before your surgery. They can explain fertility options to you. If you are interested in surrogacy (someone else carrying a child in their womb for you), you may want to store eggs or embryos (fertilised eggs).

Trachelectomy

This operation is a type of fertility-sparing surgery. If you have early-stage cervical cancer, it may be an option if you want to get pregnant in the future.

The surgeon removes the cervix and the upper part of the vagina. They usually also remove the supporting tissues around the cervix. This is called a radical trachelectomy. You may also have some pelvic lymph nodes removed. It may be done a few days before, or at the same time as, the trachelectomy.

The womb is left in place so that it is possible for you to get pregnant in the future. The surgeon usually puts a stitch at the bottom of the womb after removing the cervix. This helps to keep the womb closed during pregnancy.

After a trachelectomy, there is a higher chance of miscarrying during pregnancy. If you become pregnant, you will be referred to a local specialist maternity service for closer monitoring. The baby will need to be delivered by caesarean section. Your surgeon can explain more about this.

A trachelectomy is very specialised surgery and is not done in all cancer hospitals. If it is an option for you, you may need to be referred to another hospital. There, you can discuss the benefits and possible risks with a surgeon who specialises in this operation.

Radiotherapy

Radiotherapy treats cancer by using high-energy x-rays. These destroy the cancer cells while doing as little harm as possible to normal cells. You may have radiotherapy:

- if you have early or locally advanced cervical cancer
- after surgery, if there is a high risk of the cancer coming back
- if cancer comes back in the pelvis after surgery
- to help relieve symptoms such as bleeding.

Radiotherapy for cervical cancer may be given:

- externally, from a machine outside the body
- internally, from radioactive material that is temporarily put into the part of the body being treated – doctors call this brachytherapy.

You may have both external and internal radiotherapy. The doctor who plans your treatment will discuss this with you.

Side effects of radiotherapy

- The skin in the treated area may become red or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may get diarrhoea.
- You may get narrowing or dryness in the vagina
- Radiotherapy to the pelvis may cause an early menopause

Your radiotherapy team will explain what to expect. Always tell them if you have side effects during or after radiotherapy. They can give advice and support to help you cope.

Chemoradiation

Radiotherapy for cervical cancer is often given with chemotherapy. This is called chemoradiation. The chemotherapy drugs make the cancer cells more sensitive to radiotherapy. The combination of treatments can be more effective than having radiotherapy on its own.

The side effects of chemoradiation are similar to radiotherapy side effects. But they can be more severe. Your doctor, radiographer or specialist nurse can give you more information about chemoradiation and the possible side effects of treatment.

Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer (cytotoxic) drugs to destroy cancer cells. These drugs disrupt the way cancer cells grow and divide, but they also affect normal cells.

You may have chemotherapy:

- with radiotherapy as your main treatment – this is called chemoradiation
- after surgery and with radiotherapy (chemoradiation),
- if there is a high risk of the cancer coming back
- if the cancer comes back after treatment
- if the cancer spreads to other parts of your body.

Side effects

Chemotherapy may cause side effects. Many of these can be controlled with medicines, and usually go away when treatment finishes. Your doctor or nurse will tell you more about what to expect. Always tell them about any side effects you have, as there are usually ways they can help

Targeted therapy

Bevacizumab (Avastin®) is a targeted therapy treatment sometimes used to treat cervical cancer. It may be used if cervical cancer:

- is advanced
- has come back after treatment.

It cannot cure the cancer, but it may help to control it for a time. Bevacizumab works by stopping the cancer from making blood vessels. This means that the cancer does not get the oxygen and nutrients it needs and may shrink or stop growing.

The treatment is usually given in combination with chemotherapy drugs. Bevacizumab is given into a vein as an infusion.

Side effects are usually mild to moderate. They can include:

- high blood pressure
- headaches
- feeling sick
- a sore mouth
- tiredness (fatigue)
- diarrhoea.

Your doctor or nurse can tell you more about possible side effects and how they can be managed.

Side effects of cervical cancer treatment

Treatments for cervical cancer may cause an early menopause and can also affect your sex life.

Menopause

If you have not been through the menopause, and the ovaries are removed or affected by radiotherapy, you will have an early menopause. This can cause menopausal symptoms such as:

- hot flushes
- night sweats
- joint and muscle pain
- effects on mood (for example, low mood).

These symptoms are caused by a low oestrogen level. An early menopause can also increase your risk of bone thinning and heart disease. Your doctor or specialist nurse can talk with you about what can help with menopausal symptoms. They can also explain what you can do to help protect your bone health and heart health

Sex after treatment

Cervical cancer, its treatments and their side effects may affect your sex life and how you feel about yourself. This often slowly improves after treatment, although for some people it may take longer.

It is common to feel nervous about sex after cancer treatment, but it is completely safe for both you and your partner. At first it may be easier to take more time to help you relax and for your partner to be very gentle.

Tell your doctor or nurse if you are having problems with your sex life. They may be able to offer help and support.

Many people find it difficult to talk about sexual difficulties because they feel embarrassed or self-conscious. Your doctor or nurse will be used to talking about these issues. But if you feel uncomfortable talking to your doctor or nurse, you can call our cancer support specialists on **0800 808 00 00**.

After your treatment

After your treatment has finished, you will have regular check-ups with your cancer doctor or nurse. These may include:

- a phone appointment
- a physical examination

- blood tests
- x-rays
- scans.

You can talk to your doctor or nurse about any problems or worries at these check-ups. Contact your doctor or nurse for advice if you notice new symptoms or have problems between appointments.

Well-being and recovery

Living a healthy lifestyle can help your body recover after treatment. It can also help to reduce the risk of other illnesses, such as heart disease, diabetes and strokes.

After cancer treatment, you may choose to make some positive lifestyle changes. You may have already followed a healthy lifestyle before cancer. But you may be more focused on making the most of your health.

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 face extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family it can be hard to find time to go to hospital appointments. You might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

But help is available. Our free support line **0808 808 00 00** can offer advice, in your language, about your situation. You can speak to nurses, financial guides, welfare rights advisers and work support advisers.

We also offer Macmillan Grants to people with cancer. These are one-off payments that can be used for things like hospital parking, travel costs, childcare or heating bills.

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. We can help with medical questions, give you information about financial support, or be there to listen if you need someone to talk to. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on **0808 808 00 00**.

Web chat

You can send us a web chat message saying you would like an interpreter. Tell us, in English, the language you need, and we will arrange for someone to contact you. Click on the 'Chat to us' button, which appears on pages across the website. Or go to **macmillan.org.uk/talktous**

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at **macmillan.org.uk/translations**

We can also arrange translations just for you. Email us at **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** to tell us what you need.

Information centres

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

Local support groups

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

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at **macmillan.org.uk/community** You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read through people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Types of cancer <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer Treatments <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	Coping with cancer <ul style="list-style-type: none">• Cancer and coronavirus• Claiming benefits when you have cancer• Eating problems and cancer• End of life• Healthy eating• Help with costs when you have cancer• If you're diagnosed with cancer – A quick guide• Side effects of cancer treatment• Tiredness (fatigue) and cancer• What you can do to help yourself
---	---

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](https://www.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 your language by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklet **Understanding cervical cancer**. We can send you a copy, but the full booklet is in English.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by our Chief Medical Editor, Professor Nick Reed, Consultant Clinical Oncologist.

With thanks to: Dr Rosie Harrand, Consultant Clinical Oncologist; Miss Eva Myriokefalitaki, Consultant Gynaecological Oncology Surgeon; Mr Raj Naik, Consultant Gynaecological Oncologist; Claire Parkinson, Macmillan Gynaecology Nurse Specialist; and Dr Alexandra Taylor, 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, contact cancerinformationteam@macmillan.org.uk

MAC19428_E1_English

Content reviewed: 2021

Next planned review: 2024

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2021. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.