

گردنِ رحم کا کینسر

یہ معلومات گردنِ رحم کے کینسر اور گردنِ رحم کے کینسر کے علاجوں کے بارے میں ہے۔ اگر آپ کے ان معلومات کے متعلق مزید کوئی سوالات ہیں، تو آپ جس ہسپتال میں زیر علاج ہیں اس کے ڈاکٹر یا نرس سے پوچھیں۔

آپ ہفتے کے 7 دن، صبح 8 سے شام 8 بجے تک، مفت فون **00 00 808 0808** پر میک ملن کینسر سپورٹ (Macmillan Cancer Support) کو بھی کال کر سکتے/سکتی ہیں۔ ہمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ ہمارے ساتھ اپنی مادری زبان میں بات کر سکتی/سکتے ہیں۔ جب آپ ہمیں کال کریں، تو برائے مہربانی ہمیں انگریزی میں بتائیں کہ آپ کو کون سی زبان درکار ہے۔

کینسر کے بارے میں اردو میں مزید معلومات macmillan.org.uk/translations پر دستیاب ہیں

یہ معلومات درج ذیل کے متعلق ہے:

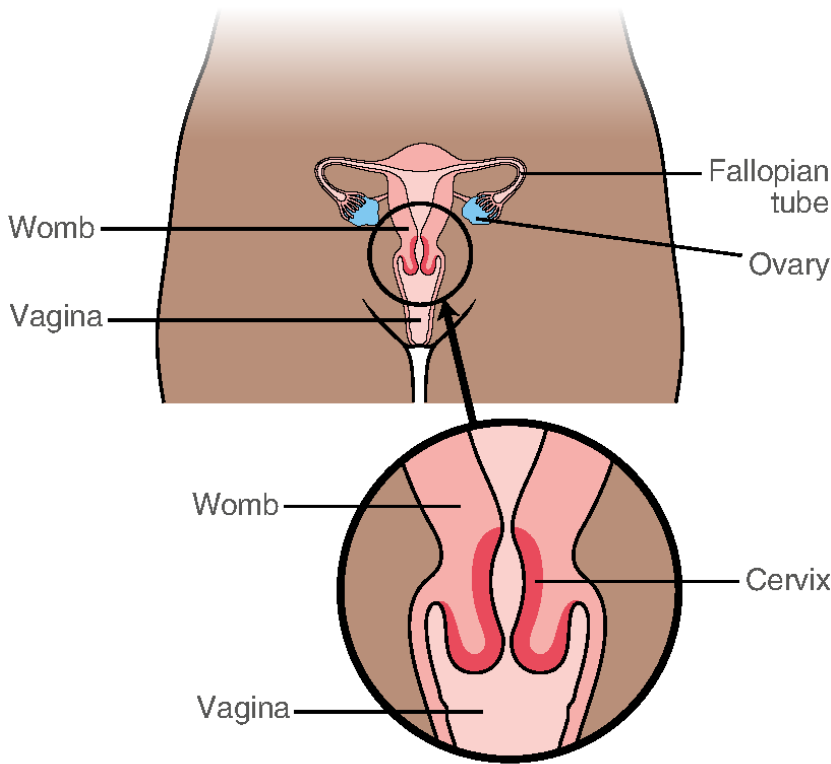
- گردنِ رحم
- گردنِ رحم کے کینسر کے بارے میں
- گردنِ رحم کے کینسر کے خطرے کے عوامل
- گردنِ رحم کے کینسر کی علامات
- گردنِ رحم کے کینسر کے درجے
- گردنِ رحم کے کینسر کا علاج
 - سرجری
 - ریڈیوتھراپی
 - کیموتھراپی
 - ہدفی تھراپی
- گردنِ رحم کے کینسر کے علاج کے مضر اثرات
- آپ کے علاج کے بعد
- آپ کے جذبات
- اپنے لیے، درست نگہداشت اور معاونت حاصل کرنا
- میک ملن (Macmillan) آپ کی کیسے مدد کر سکتی ہے
- حوالہ جات اور تشکرات

گردنِ رحم

گردنِ رحم بچہ دانی (رحم) کا نچلا حصہ ہوتا ہے، جو اندامِ نہانی کے اوپری حصے سے منسلک ہوتا ہے۔ یہ رحم کا وہ حصہ ہے جو بچے کی پیدائش کے دوران کھل جاتا (پھیلتا) ہے تاکہ بچہ پیدا ہو سکے۔ جن لوگوں میں گردنِ رحم موجود ہوتی ہے ان میں خواتین، ٹرانس جینڈر (ٹرانس) اور پیدائش کے وقت بطور مؤنث تفویض کردہ جنس کے حامل لوگ شامل ہیں۔

رحم ایک عضلاتی عضو ہے، جس کی شکل ناشپاتی جیسی ہوتی ہے۔ جب ہر مہینے آپ کی ماہواری جاری ہوتی ہے، تو رحم کی پرت ڈھیلی ہو جاتی ہے۔

گردنِ رحم



گردنِ رحم کے کینسر کے بارے میں

گردنِ رحم کا کینسر رحم کے اندر خلیوں کی غیر معمولی تبدیلیوں سے بہت آہستہ آہستہ نشوونما پاتا ہے۔ ان تبدیلیوں کی وجہ سے کوئی بھی علامات سامنے نہیں آتیں لیکن آپ کے سرویکل اسکریننگ ٹیسٹ ہونے پر پکڑی جا سکتی ہیں۔ اگر ٹیسٹ کے دوران خلیوں کی غیر معمولی تبدیلیاں ظاہر ہوتی ہیں، تو آپ کینسر کو بڑھنے سے روکنے کے لیے علاج کروا سکتی ہیں۔

گردنِ رحم کا کینسر متعدی نہیں ہوتا۔ یہ دوسرے لوگوں سے آپ کو یا آپ سے دوسرے لوگوں کو نہیں لگ سکتا۔

گردنِ رحم کے کینسر کی اقسام

گردنِ رحم کے کینسر کی دو بنیادی اقسام ہوتی ہیں:

- اسکو اوامس سیل کارسینوما یہ سب سے عام قسم ہے۔ یہ ایک قسم کے ایسے خلیے سے تیار ہوتا ہے جو اندام نہانی کے اوپری حصے میں گردن رحم کے باہر پھیلا ہوا ہوتا ہے۔

- ایڈینو کارسینوما یہ گردن رحم کے اندرونی حصے میں پائے جانے والے ایک مختلف قسم کے خلیے سے فروغ ہاتا ہے۔

گردن رحم کے کینسر کی کچھ نایاب اقسام بھی ہیں، جن کا علاج مختلف طریقوں سے کیا جا سکتا ہے۔

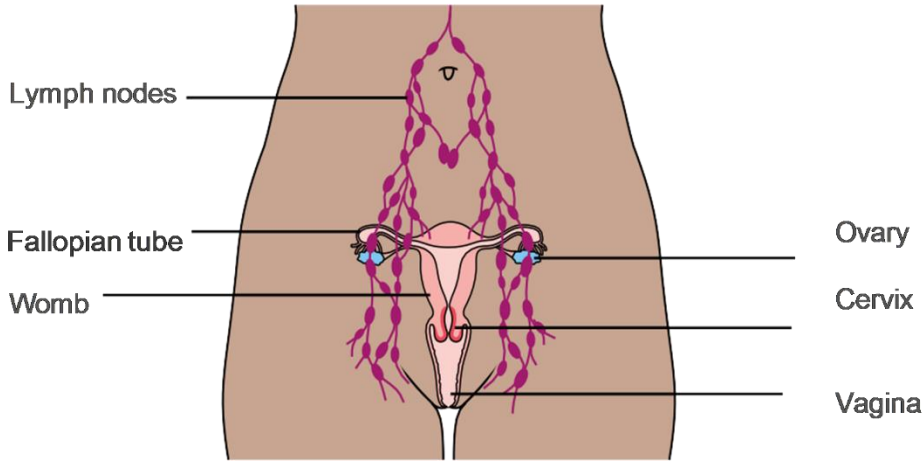
گردن رحم کا کینسر اور لمفاوی نوڈز

لمفاوی نظام ہمیں انفیکشن اور بیماریوں سے بچاتا ہے۔ یہ لمفاوی سیال کو خون میں واپس بھیجنے سے پہلے جسم کی بافتوں میں سے نکالتا ہے۔ لمفاوی نظام باریک ٹیوبز جنہیں لمفاوی رگیں کہتے ہیں سے بنا ہوتا ہے۔ یہ پورے جسم میں موجود لمف نوڈز کے گروہوں کو ملاتی ہیں۔

لمف نوڈز (یا لمفاوی گلیٹنڈز) چھوٹے اور پھیلوں کی شکل کے ہوتے ہیں۔ وہ لمفاوی مادے میں سے بیکنٹیریا (جراثیم) اور بیماریوں کو فلٹر کرتے ہیں۔ جب آپ کو انفیکشن ہو، تو لمف نوڈز اکثر انفیکشن سے لڑتے ہوئے سوجھ جاتے ہیں۔

بعض اوقات کینسر لمفاوی نظام کے اندر بھی پھیل سکتا ہے۔ اگر گردن رحم کا کینسر اس طرح پھیل رہا ہو، تو یہ پیڑو کے اندر یا اس کے اوپر لمفاوی نوڈز کو متاثر کرنے کا زیادہ امکان رکھتا ہے۔

پیڑو کے لمفاوی نوڈز



گردن رحم کے کینسر کے خطرے کے عوامل

کوئی بھی چیز جو بیماری کے بڑھنے کے امکانات کو بڑھاتی ہو، اسے اس کے خطرے کے عوامل کہا جاتا ہے۔ خطرے کا کوئی عنصر موجود ہونے کا مطلب یہ نہیں ہے کہ آپ کو کینسر لازمی طور پر ہو جائے گا۔ اور خطرے کا عنصر نہ ہونے کا مطلب یہ بھی نہیں ہے کہ آپ کو اس کا سامنا بھی نہیں کرنا پڑے گا۔

HPV

گردن رحم کے کینسر کا بنیادی خطرہ ہیومن پیپیلوما وائرس (HPV) کی انفیکشن ہو سکتی ہے۔ اس وائرس کی 100 سے زیادہ اقسام پائی جاتی ہیں۔ HPV کی بعض اقسام گردن رحم کو بھی متاثر کر سکتی ہیں۔ وہ اقسام جو گردن رحم میں خلیوں کی غیر معمولی تبدیلیوں کا سبب بنتی ہیں، انہیں ہائی رسک HPV کہا جاتا ہے۔

HPV بہت عام ہے اور زیادہ تر لوگ کبھی نہ کبھی اس کا شکار ہو جاتے ہیں۔ یہ تمام جنسی سمتوں کے حامل افراد اور جنسی طور پر فعال لوگوں کو متاثر کر سکتا ہے۔ اس میں ایک ہی جیون ساتھ کے ساتھ -طویل مدتی جنسی تعلقات رکھنے والے لوگ شامل ہیں۔ اگر آپ کئی سالوں سے جنسی طور پر متحرک نہ بھی ہوں، تو HPV تب بھی آپ کو متاثر کر سکتا ہے۔

11 سے 13 سال کی عمر کے بچوں میں HPV کو روکنے کے لیے NHS ایک ویکسین پیش کرتا ہے۔

ایک کمزور مدافعتی نظام

آپ کا مدافعتی نظام آپ کے جسم کو انفیکشن اور بیماریوں سے بچنے میں مدد فراہم کرتا ہے۔ یہ درج ذیل چیزوں سے کمزور ہو جاتا ہے:

- سگریٹ نوشی
- صحت بخش اور متوازن غذا نہ کھانا
- بعض بیماریاں مثلاً HIV

سگریٹ نوشی

اگر آپ سگریٹ نوش ہیں، تو آپ کو گردن رحم کا کینسر ہونے کا زیادہ امکان ہوتا ہے۔ یہ درج ذیل وجوہات کی بناء پر ہوتا ہے:

- سگریٹ نوشی آپ کے مدافعتی نظام کو HPV سے چھٹکارا حاصل کرنے میں کم مؤثر بناتی ہے
- تمباکو میں موجود کیمیائی اجزاء آپ کے خلیات کو نقصان پہنچا سکتے ہیں۔

مانع حمل گولیاں

پانچ سال سے زیادہ عرصہ تک مانع حمل گولیاں لینے سے آپ کو گردن رحم کا کینسر ہونے کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔ عام طور پر، یہ گولی لینے کے فوائد خطرات سے زیادہ ہوتے ہیں۔

گردنِ رحم کے کینسر کی علامات

گردن رحم کے کینسر کی عام علامات میں درج ذیل شامل ہو سکتی ہیں:

- معمول سے زیادہ ماہواریاں آنا
- ماہواریوں کے درمیان اندام نہانی سے خون بہنا
- جنسی عمل کے بعد اندام نہانی سے خون بہنا
- مینوپاز (آپ کے ماہواری کے دائمی طور پر بند ہونے) کے بعد اندام نہانی سے خون بہنا۔

دیگر علامات میں درج ذیل شامل ہیں:

- اندام نہانی سے تھوڑا سا سیال نکلنا
- بار بار ہو جانے والی پیشاب کی انفیکشنز
- پیٹ کے نچلے حصے یا کمر میں درد۔

گردنِ رحم کے کینسر کے درجے

کینسر کا درجہ یہ بتاتا ہے کہ اس کا سائز کتنا ہے اور یہ کہ آیا یہ اپنی ابتدائی جگہ سے آگے پھیل چکا ہے یا نہیں۔ کینسر کی شدت جاننے سے ڈاکٹر کو آپ کے لیے درست علاج کا انتخاب کرنے میں مدد ملتی ہے۔

گردنِ رحم کے کینسر کے چار بنیادی درجے ہوتے ہیں: اس کے بعد ہر درجے کی مزید ذیلی اقسام ہوتی ہیں آپ کی ڈاکٹر کینسر کی وضاحت کرنے کے لیے درج ذیل نام بھی استعمال کر سکتی ہے:

- گردنِ رحم کا ارلی اسٹیج کینسر - درجہ - کینسر کے خلیات ابھی گردنِ رحم کے اندر ہی موجود ہوتے ہیں
- قریبی اعضاء تک پھیلا ہوا گردنِ رحم کا کینسر - کینسر کے خلیے گردنِ رحم کے باہر پھیل چکے ہوتے ہیں اور ہو سکتا ہے کہ اس نے ارد گرد کے اعضاء مثلاً اندام نہانی، آنتوں یا قریبی لمفاوی نوڈز کو بھی متاثر کر دیا ہو
- گردنِ رحم کا - ایڈوانسڈ اسٹیج یا میٹاسٹیک کینسر - کینسر جسم کے دوسرے حصوں جیسے جگر، پھیپھڑوں یا ہڈیوں میں پھیل چکا ہوتا ہے۔

اگر علاج کے بعد کینسر دوبارہ واپس آ جائے، تو اسے ریکرنٹ (دوبارہ ہو جانے والا) کینسر کہا جاتا ہے۔

گردنِ رحم کے کینسر کا علاج

گردنِ رحم کے کینسر کے علاجوں میں سرجری، ریڈیو تھراپی اور کیموتھراپی شامل ہیں۔ آپ کو ایک سے زیادہ علاج دیئے جا سکتے ہیں۔

آپ کو دینے جانے والے علاج کا انحصار درج ذیل پر ہوتا ہے:

- کینسر کا درجہ
- کینسر کا سائز
- آپ کی عمومی صحت
- آیا آپ کو ماہواری آنا بند ہو چکی ہے
- آیا آپ مستقبل میں حاملہ ہونا چاہتی ہیں۔

آپ اور آپ کی ڈاکٹر مل کر علاج کے درست پلان کا فیصلہ کریں گے۔ آپ کی ڈاکٹر سب سے مؤثر علاج میں ماہر ہوتی ہے۔ مگر آپ کو اپنی صورت حال اور ترجیحات کا زیادہ علم ہوتا ہے۔

ماہواری کا بند ہونا

اگر آپ کی ماہواری دائمی طور پر بند نہیں ہوئی، تو آپ کی ڈاکٹر آپ کی بیضہ دانیوں کو بچانے کی کوشش کر سکتی ہے۔ ایسا اس لیے کیا جاتا ہے تاکہ آپ کو ماہواری آنا 45 سال کی عمر سے پہلے دائمی طور پر بند نہ ہو جائے۔

تولیدی صلاحیت

کینسر کے کچھ علاجوں سے آپ کی تولیدی صلاحیت بھی متاثر ہو سکتی ہے۔ اپنی تولیدی صلاحیت کے حوالے سے آپ کو جو بھی خدشات ہوں، ان کے بارے میں اپنی صحت کی دیکھ بھال کرنے والی ٹیم کے ساتھ بات کرنا اہم ہوتا ہے۔ وہ آپ کو بتا سکتے ہیں کہ اگر آپ مستقبل میں حاملہ ہونا چاہتی ہیں، تو آپ کے لیے کون سے اختیارات دستیاب ہو سکتے ہیں۔ آپ کو ایسا علاج بھی دیا جا سکتا ہے، جس سے آپ کی تولیدی صلاحیت محفوظ رہ سکتی ہے۔ اگر ایسا ممکن نہ ہو، تو آپ کو اپنے اختیارات کے حوالے سے کسی اسپیشلسٹ سے بات کر سکتی ہیں۔ ان اختیارات میں علاج سے پہلے انڈے یا جنین کا ذخیرہ کرنا شامل ہو سکتا ہے۔

اگر علاج سے آپ کی تولیدی صلاحیت متاثر ہونے کا امکان ہو، تو اس سے نمٹنا مشکل ہو سکتا ہے۔ حتیٰ کہ اگر آپ کا خاندان موجود ہو یا اگر آپ کا ارادہ بچے پیدا کرنے کا نہ بھی ہو۔ اگر آپ کا جیون ساتھی موجود ہو، تو اس کے بارے میں اپنے جذبات پر ایک ساتھ بات کرنا ضروری ہے تاکہ آپ ایک دوسرے کا ساتھ دے سکیں۔

ایسی معاونتی تنظیمیں بھی موجود ہیں جن سے آپ اسی طرح کی صورتحال میں دوسرے لوگوں کے ساتھ تجربات کا اشتراک کرنے کے لیے رابطہ کر سکتے ہیں۔ آپ پیشہ وارانہ مشاورت حاصل کرنے بھی غور کر سکتی ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کی ڈاکٹر یا اسپیشلسٹ نرس آپ کے لیے اس کا انتظام کرنے کے قابل ہوں۔

اپنی نگہداشت صحت کی ٹیم سے بات کرنا

اپنے کینسر کے ڈاکٹر یا نرس سے ان معالجات کے بارے میں بات کرنا اہم ہے، جو آپ کو فراہم کیے جا سکتے ہیں۔ آپ کسی رشتہ دار یا دوست سے بھی بات کر سکتے ہیں۔ بعض اوقات ہو سکتا ہے کہ کینسر کا علاج کرنے کے لیے دو اقسام کے علاج برابر کام کریں۔ آپ سے اس بات کا فیصلہ کرنے کا کہا جا سکتا ہے کہ آپ کے لیے کون سا علاج بہترین ہے۔ آپ کو فیصلہ کرنے سے پہلے کئی مختلف چیزوں کے بارے میں سوچنے کی ضرورت ہو گی، مثلاً ضمنی اثرات۔ آپ کی ڈاکٹر یا نرس بھی آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔

آپ سے بات کرنے کے بعد یہ ظاہر کرنے کے لیے کہ آپ علاج کو سمجھتے ہیں اور اس سے متفق ہیں، آپ کی ڈاکٹر آپ کو ایک فارم پر دستخط کرنا کا کہے گی۔ اسے رضامندی فارم کہا جاتا ہے۔ آپ کا اس وقت تک علاج نہیں کیا جائے گا جب تک آپ اس سے متفق نہیں ہوتی ہیں۔

اپنے ساتھ کسی ایسے فرد کو لے جانا ایک اچھا خیال ہے جو آپ کی زبان اور انگریزی دونوں بول سکتا/سکتی ہو۔ آپ کا ہسپتال آپ کے لیے ایک ترجمان کا انتظام کر سکتا ہے۔ اگر آپ کو ایک ترجمان کی ضرورت ہو، تو اپنی اپائنٹمنٹ سے پہلے اپنی نرس کو اس کے بارے میں بتانا اہم ہے۔

اپنے علاج کے متعلق پوچھنے والے سوالات

- میری تشخیص کا مطلب کیا ہے؟
- کینسر کا مرحلہ اور درجہ کیا ہے؟
- کون سے علاج دستیاب ہیں؟
- ہر علاج کے فوائد، خطرات اور ضمنی اثرات کیا ہیں؟
- علاج سے میری روزمرہ کی زندگی پر کیا اثر پڑے گا؟
- میں اپنے احساسات کے بارے میں کس سے بات کر سکتا/سکتی ہوں؟

سرجری

گردن رحم کے زیادہ تر کینسروں کی تشخیص ابتدائی مرحلے پر ہو جاتی ہے۔ گردن رحم کے ابتدائی مرحلے کے کینسر کا بنیادی علاج سرجری ہوتا ہے۔ سرجن، کینسر اور اس کے ارد گرد موجود صحت مند بافتوں کا کچھ حصہ نکالے گا۔ وہ کچھ دوسری بافتوں کو بھی نکال سکتے ہیں، جس کا انحصار آپ کے آپریشن کی قسم پر ہوتا ہے۔ آپریشن کے بعد، سرجن تمام بافتوں کو ایک لیبارٹری میں بھیجے گا تاکہ انہیں خوردبین کے نیچے دیکھا جائے۔ گردن رحم کے کینسر کو نکالنے کے لیے سرجری کی مختلف اقسام موجود ہیں۔

ٹرانسفارمیشنل زون (LLETZ)

LLETZ کے بڑے لوپ ایکسیژیشن کی مدد سے گردن رحم سے غیر معمولی خلیوں کو ہٹانے کا ایک عام طریقہ ہے۔ یہ آپریشن اکثر گردن رحم کے کینسر کے ابتدائی درجے کے علاج کے لیے استعمال ہوتا ہے اور یہ وہ واحد علاج ہو سکتا ہے جس کی آپ کو ضرورت ہو گی۔ اسے بعض اوقات لوپ الیکٹرو سرجیکل ایکسیژن پروسیجر (LEEP) بھی کہا جاتا ہے۔

اس کو درج ذیل وجوہات پر منتخب کیا جاتا ہے:

- گردن رحم کے کینسر کی تشخیص میں مدد دینے کے لیے

• گردن رحم کے کینسر کے علاج کے لیے۔

گردن رحم کو بے حس کرنے کے لیے اسی عضو پر بے ہوشی کی کچھ دوائیں لگانے کے بعد، ڈاکٹر متاثرہ خلیات کو نکالنے کے لیے لوپ کی شکل والا ایک ٹول استعمال کرتی ہے۔ آپ کو کچھ دباؤ محسوس ہو سکتا ہے مگر اس سے درد نہیں ہونا چاہیے۔

آپ کو اس قسم کا علاج پریشان کن یا شرمناک معلوم بھی ہو سکتا ہے۔ آپ کی صحت کی ٹیم مدد کرنے کی کوشش کرے گی۔ اگر آپ کے کوئی سوالات یا پریشانیاں ہیں اور یہ کہ آپ کیسا محسوس کر رہی ہیں، کے بارے میں انہیں بتائیں۔ اگر علاج کے دوران آپ مدد کے لیے کسی کو اپنے ساتھ لانا چاہتی ہوں، تو عام طور پر اس کا اہتمام کیا جا سکتا ہے۔

ٹرانسفارمیشن زون کے دوران (NETZ)

NETZ کی سوئی کو باہر نکالنا LLETZ کی طرح ہوتا ہے۔ ان میں بنیادی فرق یہ ہے کہ اس میں متاثرہ حصے کو کاٹنے کے لیے استعمال ہونے والی پتلی تار لوپ کے اندر ہونے کی بجائے سیدھی ہوتی ہے۔

کون بائیوپسی (Cone biopsy)

کون بائیوپسی گردن رحم کے مخروطی شکل والے حصے کو ہٹانے کے لیے ایک چھوٹا سا آپریشن ہوتا ہے۔ یہ آپریشن گردن رحم کے کینسر کی تشخیص یا ابتدائی مرحلے کے گردن رحم کے کینسر کے علاج کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

ہسٹریکٹومی

بچہ دانی کو باہر نکالنے کا آپریشن ہسٹریکٹومی کہلاتا ہے۔ گردن رحم کے ابتدائی مرحلے کے کینسر کا یہ ایک معیاری علاج ہے۔ اگر آپ کی ماہواری دائمی طور پر بند ہو چکی ہو، تو سرجن عام طور پر فیلوپین ٹیوبز اور بیضہ دانیوں کو بھی نکال دے گی۔ اگر آپ کی ماہواری دائمی طور پر بند نہ ہو گئی ہو، تو سرجن کو بعض اوقات بیضہ دانیوں کو نکالنے کی ضرورت پیش آ سکتی ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ آپ کی ماہواری فوری طور پر بند ہو جائے گی جو مستقل طور پر بند رہے گی۔

بچہ دانی کو نکالنے کے بعد، آپ کبھی بھی حاملہ نہیں ہو سکیں گی۔ یہ جاننا آپ کے لیے دشوار ہو سکتا ہے کہ آپ کے کینسر کے علاج کا مطلب ہے کہ آپ حاملہ نہیں ہو سکیں گی۔

اگر آپ کو بتایا جاتا ہے کہ آپ کی بچہ دانی مکمل طور پر نکالنے کی ضرورت ہے، تو آپ اپنے ہسپتال کی ڈاکٹر سے کہہ سکتی ہیں کہ وہ آپ کی سرجری سے پہلے آپ کو تولیدی صلاحیت کے کسی ماہر کے پاس ریفر کرے۔ وہ آپ کو تولیدی صلاحیت کے اختیارات کے بارے میں بتا سکتے ہیں۔ اگر آپ سوروگیسی (یعنی کوئی اور خاتون آپ کا بچہ اپنے رحم میں رکھے) میں دلچسپی رکھتی ہیں، تو آپ اپنے انڈوں یا ایمبریو (فرٹلائزڈ انڈے) کو ذخیرہ بھی کر سکتی ہیں۔

ٹریکولیکٹومی

یہ آپریشن تولیدی صلاحیت کو بچانے والی سرجری کی ایک قسم ہے۔ اگر آپ کو ابتدائی مرحلے میں گردن رحم کا کینسر ہو اور آپ مستقبل میں حاملہ ہونا چاہتی ہوں، تو آپ کے لیے یہ بھی ایک آپشن ہو سکتا ہے۔

سرجن، گردن رحم اور اندام نہانی کے اوپری حصے کو ہٹا دیتی ہے۔ وہ عام طور پر گردن رحم کے ارد گرد موجود معاون بافتوں کو بھی ہٹا دیتے ہیں۔ اسے ریڈیکل ٹریکولیکٹومی کہا جاتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کے پیڑو کے کچھ لمفاوی نوڈز بھی نکال دیئے جائیں۔ یہ ٹریکولیکٹومی سے کچھ دن پہلے یا ایک ہی وقت میں کیا جا سکتا ہے۔

بچہ دانی کو اپنی جگہ پر ہی چھوڑ دیا جاتا ہے تاکہ مستقبل میں آپ کے لیے حاملہ ہونا ممکن ہو۔ سرجن عام طور پر بچہ دانی کے نچلے حصے میں گردن رحم کو ہٹانے کے بعد ایک ٹانکہ لگاتا ہے۔ اس کی وجہ سے حمل کے دوران بچہ دانی کو بند رہنے میں مدد ملتی ہے۔

ٹریکولیکٹومی کے بعد، حمل کے دوران اسقاط حمل کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ اگر آپ حاملہ ہو جاتی ہیں، تو آپ کو قریبی نگرانی کے لیے کسی مقامی ماہر زچگی کی خدمت کی جانب ریفر کیا جائے گا۔ بچے کی پیدائش بڑے آپریشن کی مدد سے کروانے کی ضرورت ہو گی۔ آپ کی سرجن آپ کو اس بارے میں مزید بتا سکتی ہے۔

ٹریکولیکٹومی ایک خصوصی سرجری ہے اور کینسر کے تمام ہسپتالوں میں نہیں کی جاتی۔ اگر یہ آپ کے لیے موزوں نہیں ہے، تو آپ کو کسی دوسرے ہسپتال میں ریفر کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ وہاں پر آپ اس آپریشن میں مہارت رکھنے والے سرجن کے ساتھ اس کے فوائد اور ممکنہ خطرات پر تبادلہ خیال کر سکتی ہیں۔

ریڈیوتھراپی

ریڈیو تھراپی ہائی انرجی ایکس ریز استعمال کر کے کینسر کا علاج کرتی ہے۔ یہ شعائیں کینسر کے خلیات کو تباہ کرتی ہیں جبکہ عام خلیات کو ممکنہ حد تک کم نقصان پہنچاتی ہیں۔ درج ذیل صورتوں میں آپ کی ریڈیوتھراپی ہو سکتی ہے:

- اگر آپ کو گردن رحم کا ابتدائی مرحلے کا یا ایسا کینسر ہو جو قریبی اعضاء میں پھیل چکا ہو
- اگر سرجری کے بعد، کینسر کے واپس آ جانے کا زیادہ خطرہ موجود ہو
- اگر سرجری کے بعد پیڑو میں کینسر ہو جائے
- علامات مثلاً خون بہنے کو روکنے میں مدد کے لیے۔

گردن رحم کے کینسر میں درج ذیل صورتوں میں ریڈیوتھراپی دی جا سکتی ہے:

- بیرونی طور پر، جسم کے باہر ایک مشین کے ذریعے
- اندرونی طور پر، تابکار مادے سے جو عارضی طور پر جسم کے اس حصے میں رکھا جاتا ہے جس کا علاج کیا جا رہا ہو – ڈاکٹر اسے بریکی تھراپی بھی کہتے ہیں۔

آپ کو بیرونی اور اندرونی، دونوں اقسام کی ریڈیوتھراپی دی جا سکتی ہے۔ آپ کی جو ڈاکٹر آپ کے علاج کا پلان بناتی ہے، وہ آپ سے اس پر بات کرے گی۔

ریڈیوتھراپی کے ضمنی اثرات

- علاج والی جگہ پر جلد کا رنگ سرخ یا اگر آپ کی جلد کا رنگ گہرا ہو، تو زیادہ گہرا ہو سکتا ہے۔
- آپ کو زیادہ کثرت سے یا بہت شدت سے پیشاب کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
- آپ کو پیچش کا سامنا ہو سکتا ہے۔
- آپ کو اندام نہانی میں تنگی یا خشکی محسوس ہو سکتی ہے
- پیڑو کی ریڈیو تھراپی ماہواری کی دائمی بندش کا سبب بن سکتی ہے۔

آپ کی ریڈیوتھراپی ٹیم آپ کو وضاحت دے گی کہ کیا توقع کی جانی چاہیے۔ اگر علاج کے دوران یا بعد میں آپ کو کوئی ضمنی اثرات محسوس ہوں، تو ہمیشہ انہیں کو بتائیں۔ ان سے نمٹنے میں مدد کے لیے وہ آپ کو معاونت و مشورہ دے سکتے ہیں۔

کیمو ریڈیویشن

گردن رحم کے کینسر کے لیے ریڈیوتھراپی اکثر کیموتھراپی کے ساتھ ملا کر دی جاتی ہے۔ اسے کیمو ریڈیویشن کہا جاتا ہے۔ کیموتھراپی کی ادویات کینسر کے خلیوں کو ریڈیوتھراپی کے لیے مزید حساس بنا دیتی ہیں۔ علاجوں کا مجموعہ اکیلے ریڈیوتھراپی دینے سے زیادہ مؤثر ثابت ہو سکتا ہے۔

کیمو ریڈیویشن کے ضمنی اثرات ریڈیو تھراپی کے ضمنی اثرات سے ملتے جلتے ہیں۔ مگر وہ زیادہ شدید بھی ہو سکتے ہیں۔ آپ کی ڈاکٹر، ریڈیوگرافر یا اسپیشلسٹ نرس آپ کو کیمو ریڈیویشن اور اس علاج کے دیگر ممکنہ ضمنی اثرات کے بارے میں مزید معلومات فراہم کر سکتی ہیں۔

کیموتھراپی

کیمو تھراپی کینسر مخالف (سائٹوٹاکسیک) ادویات کا استعمال کر کے کینسر کے خلیات کو تلف کرتی ہے۔ یہ ادویات کینسر کے خلیات کے بڑھنے اور تقسیم ہونے کے طریقے میں خلل ڈالتی ہیں، لیکن یہ عام خلیات کو بھی متاثر کرتی ہیں۔

آپ کو درج ذیل صورتوں میں کیموتھراپی دی جا سکتی ہے:

- آپ کے بنیادی علاج کے طور پر ریڈیو تھراپی کے ساتھ – اسے کیموریڈیٹیشن کہا جاتا ہے۔
- سرجری کے بعد اور ریڈیو تھراپی کے ساتھ (کیموریڈیٹیشن)،
- اگر کینسر کے دوبارہ ہو جانے کا خطرہ ہو
- اگر علاج کے بعد کینسر دوبارہ واپس آ جائے
- اگر کینسر آپ کے جسم کے دیگر حصوں میں بھی پھیل گیا ہو۔

ضمنی اثرات

کیموتھراپی کے ضمنی اثرات بھی ہو سکتے ہیں۔ ان میں سے بہت سے ضمنی اثرات کو دوائیوں سے کنٹرول کیا جا سکتا ہے اور عام طور پر علاج ختم ہونے پر خود ہی ختم ہو جاتے ہیں۔ آپ کی ڈاکٹر یا نرس آپ کو اس بارے میں مزید بتا سکتے ہیں کہ آپ کو کیا توقع کرنی چاہیے۔ اپنے کسی بھی ضمنی اثرات کے بارے میں ہمیشہ انہیں بتائیں، کیونکہ عام طور پر ایسے طریقے بھی ہوتے ہیں جن سے وہ مدد کر سکتے ہیں

ہدفی تھراپی

بیواسیزومیب (Avastin®) ایک ہدفی تھراپی علاج ہے جسے بعض اوقات گردن رحم کے کینسر کے علاج کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ گردن رحم کے کینسر کے لیے اسے درج صورتوں میں استعمال کیا جا سکتا ہے:

- آگے پھیل گیا ہو
- علاج کے بعد دوبارہ واپس آ گیا ہو۔

یہ کینسر کا علاج تو نہیں کر سکتی، لیکن کچھ وقت کے لیے اس پر قابو پانے میں مدد دے سکتی ہے۔ بیواسیزومیب کینسر کو خون کی شریانیں بنانے سے روک کر کام کرتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ کینسر کو وہ آکسیجن اور غذائی اجزاء نہیں ملتے جن کی اسے ضرورت ہوتی ہے اور یہ سکڑ سکتا ہے یا بڑھنا بند کر سکتا ہے۔

علاج عام طور پر کیموتھراپی ادویات کے ساتھ ملا کر دیا جاتا ہے۔ بیواسیزومیب کو ایک انفیوژن کے طور پر رگ میں دیا جاتا ہے۔

ضمنی اثرات عام طور پر ہلکے تا درمیانے ہوتے ہیں۔ ان میں درج ذیل شامل ہو سکتے ہیں:

- ہائی بلڈ پریشر
- سر درد
- متلی محسوس کرنا
- منہ کا دکھنا
- تھکاوٹ (تھکن)
- پیچش۔

آپ کی ڈاکٹر یا نرس آپ کو ممکنہ ضمنی اثرات کے بارے میں مزید بتا سکتی ہیں اور یہ کہ ان سے کیسے نمٹا جا سکتا ہے۔

گردن رحم کے کینسر کے علاج کے مضر اثرات

گردن رحم کے کینسر کا علاج ماہواری کی قبل از وقت دائمی بندش کا سبب بن سکتا ہے اور آپ کی جنسی زندگی کو بھی متاثر کر سکتا ہے۔

ماہواری کا بند ہونا

اگر آپ کی ماہواری ابھی تک دائمی طور پر بند نہیں ہوئی اور آپ کی بیضہ دانیوں کو ہٹا دیا گیا ہو یا ریڈیو تھراپی سے متاثر ہوئی ہوں، تو آپ کی ماہواری قبل از وقت ہی دائمی طور پر بند ہو سکتی ہے۔ اس سے ماہواری کی دائمی بندش کی درج ذیل علامات پیدا ہو سکتی ہیں:

- جسم کے اوپر حصے میں اچانک گرمی محسوس ہونا
- ٹھنڈے پسینے آنا
- جوڑوں اور پٹھوں کا درد
- موڈ پر اثرات (مثال کے طور پر اداس محسوس کرنا)

یہ علامات ایسٹروجن کی کم سطح کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ ماہواری کی قبل از وقت بندش کی وجہ سے آپ کی ہڈیاں پتلی ہونے اور دل کی بیماریوں کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ آپ کی ڈاکٹر یا اسپیشلسٹ نرس آپ سے اس بارے میں بات کر سکتی ہے کہ ماہواری کی دائمی بندش کی علامات میں کیا چیز مدد مل سکتی ہے۔ وہ یہ آپ کو یہ بھی بتا سکتے ہیں کہ آپ اپنی ہڈیوں کی صحت اور دل کی صحت کی حفاظت کے لیے کیا کر سکتے ہیں

علاج کے بعد جنسی عمل

گردن رحم کے کینسر، اس کے علاج اور ان کے مضر اثرات آپ کی جنسی زندگی اور آپ کے اپنے بارے میں احساسات کو بھی متاثر کر سکتے ہیں۔ یہ مسئلہ عام طور پر علاج کے اختتام کے بعد آہستہ آہستہ بہتر ہوتا جاتا ہے مگر کچھ لوگوں میں یہ زیادہ وقت بھی لے سکتا ہے۔

کینسر کے علاج کے بعد جنسی تعلقات کے بارے میں گھبراہٹ محسوس کرنا ایک معمول کی بات ہے، مگر یہ عمل آپ اور آپ کے جیون ساتھی، دونوں کے لیے مکمل طور پر محفوظ ہوتا ہے۔ شروع میں آپ کے پرسکون ہونے اور آپ کے جیون ساتھی کے انتہائی نرم مزاج ہونے میں مدد دینے میں زیادہ وقت لگانا آسان ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کو اپنی جنسی زندگی کے متعلق کوئی مسئلہ ہو، تو اپنے ڈاکٹر یا نرس کو بتائیں۔ وہ آپ کی معاونت و مدد کر سکتے ہیں۔

بہت سے لوگوں کو اپنے جنسی مسائل کے بارے میں بات کرنا مشکل لگتا ہے کیونکہ وہ ندامت یا گھبراہٹ محسوس کر سکتے ہیں۔ آپ کی ڈاکٹر یا نرس کو ان مسائل کے بارے میں بات کرنے میں کوئی مسئلہ نہیں ہوتا۔ لیکن اگر آپ اپنی ڈاکٹر یا نرس سے بات کرنے میں دشواری محسوس کرتی ہیں، تو آپ ہمارے کینسر سپورٹ ماہرین کو **00 00 808 0800** پر کال کر سکتی ہیں۔

آپ کے علاج کے بعد

آپ کا علاج ختم ہونے کے بعد آپ کے کینسر کے ڈاکٹر یا نرس کی جانب سے آپ کے باقاعدہ معائنہ جات اور خون کے ٹیسٹ ہوں گے۔ ان میں شامل ہو سکتے ہیں:

- ایک فون اپائنٹمنٹ
- ایک جسمانی معائنہ
- خون کے ٹیسٹ
- ایکسریز
- اسکینز۔

ان چیک اپ کے دوران آپ اپنی ڈاکٹر یا نرس سے کسی بھی مسئلے یا پریشانی کے بارے میں بات کر سکتی ہیں۔ اگر آپ کو نئی علامات نظر آئیں یا اپائنٹمنٹس کے درمیان آپ کو کوئی مسئلہ درپیش ہو، تو مشورہ کے لیے اپنے ڈاکٹر یا نرس سے رابطہ کریں۔

عافیت اور بحالی

صحت مندانہ طرز زندگی گزارنے سے آپ کے جسم کو علاج کے بعد صحت یاب ہونے میں مدد مل سکتی ہے۔ اس سے امراض قلب، ذیابیطس اور فالج جیسے دیگر امراض کا خطرہ کرنے میں بھی مدد مل سکتی ہے۔ کینسر کے علاج کے بعد، آپ طرز زندگی میں کچھ مثبت تبدیلیاں لانے کا انتخاب کر سکتے ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کینسر سے پہلے ہی صحت مندانہ طرز زندگی اپنا چکی ہوں۔ لیکن آپ اپنی صحت کو زیادہ سے زیادہ بہتر بنانے پر زیادہ توجہ مرکوز کر سکتی ہیں۔

آپ کے جذبات

جب آپ کو پتہ چلے کہ آپ کو کینسر ہے تو آپ کو بہت صدمہ پہنچ سکتا ہے۔ آپ کے کئی مختلف جذبات ہو سکتے ہیں۔ محسوس کرنے کا کوئی اچھا یا برا طریقہ نہیں ہوتا۔ اس سے نمٹنے کے کئی طریقے ہیں۔ کسی قریبی دوست یا رشتہ دار سے بات کرنا مدد کر سکتا ہے۔ آپ کی ڈاکٹر یا نرس بھی مدد کر سکتی ہیں۔

اپنے لیے، درست نگہداشت اور معاونت حاصل کرنا

اگر آپ کو کینسر ہو اور انگریزی نہ بولتے ہوں، تو آپ فکرمند ہو سکتے ہیں کہ اس سے آپ کے کینسر کے علاج اور نگہداشت پر اثر پڑے گا۔ مگر آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم کو آپ کو ایسی نگہداشت، معاونت اور معلومات فراہم کرنی چاہیں، جن سے آپ کی ضروریات پوری ہوتی ہوں۔

ہم جانتے ہیں کہ بعض اوقات لوگوں کو درست معاونت حاصل کرنے میں زیادہ مسائل کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ مثلاً، اگر آپ کام کرتے ہوں یا آپ کا خاندان ہو تو ہسپتال کی اپوائنٹمنٹس پر جانے کے لیے وقت نکالنا مشکل ہو سکتا ہے۔ آپ کو پیسوں اور نقل و حمل کے اخراجات کے متعلق بھی پریشانیاں ہو سکتی ہیں۔ یہ تمام چیزیں دباؤ کی وجہ اور نمٹنے میں مشکل ہو سکتی ہیں۔

مگر مدد دستیاب ہے۔ ہماری معاونت کے لیے مفت لائین **00 00 808 0808** آپ کی زبان میں آپ کی صورتحال کے متعلق مشورہ فراہم کر سکتی ہے۔ آپ نرسوں، مالیاتی رہنماؤں، بہبود کے حقوق کے مشیران اور کام میں معاونت کے مشیران سے بات کر سکتے/سکتی ہیں۔

ہم کینسر کے حامل افراد کو میک ملن گرانٹس (Macmillan Grants) بھی فراہم کرتے ہیں۔ یہ ایک مرتبہ کی ادائیگیاں ہوتی ہیں، جنہیں ہسپتال میں پارکنگ، سفری اخراجات، بچوں کی نگہداشت یا گھر گرم کرنے کے بلز کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

میک ملن (Macmillan) آپ کی کیسے مدد کر سکتی ہے

میک ملن (Macmillan) میں، ہم جانتے ہیں کہ کینسر کی تشخیص کیسے ہر چیز کو متاثر کر سکتی ہے اور اسی لیے ہم آپ کی معاونت کے لیے موجود ہیں۔

ہمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ ہمارے ساتھ اپنی زبان میں بات کر سکتے/سکتی ہیں۔ آپ جو زبان استعمال کرنا چاہتے/چاہتی ہیں، ہمیں صرف انگریزی میں اس کا نام بتائیں۔ ہم طبی سوالات میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں، مالیاتی معاونت کے متعلق معلومات دے سکتے ہیں یا اگر آپ کو بات کرنے کے لیے کوئی شخص

چاہیے ہو، تو سننے کے لیے موجود ہو سکتے ہیں۔ مفت، زازدارانہ فون لائن ہفتہ کے 7 دن، صبح 8 تا شام 8 بجے تک کھلی ہوتی ہے۔ ہمیں 0808 808 00 00 پر کال کریں۔

آپ ہمیں یہ لکھ کر ایک ویب چیٹ پیغام بھیج سکتی ہیں کہ آپ کو ایک ترجمان کی ضرورت ہے۔ ہمیں انگریزی میں اس زبان کا نام بتائیں، جو آپ کو ضرورت ہو اور ہم آپ کے ساتھ رابطہ کرنے کے لیے کسی شخص کا انتظام کر لیں گے۔ 'ہم سے بات کریں' کے بٹن پر کلک کریں، جو پوری ویب سائٹ کے صفحات پر نظر آتا ہے۔ یا macmillan.org.uk/talktous پر جائیں

ہماری ویب سائٹ پر کینسر سے متعلق کافی ساری معلومات موجود ہیں۔ دیگر زبانوں میں بھی مزید معلومات macmillan.org.uk/translations پر موجود ہیں

ہم آپ کے لیے ترجموں کا انتظام بھی کر سکتے ہیں۔ ہمیں ای میل کریں: cancerinformationteam@macmillan.org.uk اور بتائیں کہ آپ کو کس چیز کی ضرورت ہے۔

ہمارے معلوماتی اور معاونتی سینٹرز ہسپتالوں، لائبریریز اور موبائل سینٹرز میں مبنی ہیں۔ اپنی ضرورت کی معلومات حاصل کرنے اور کسی سے بالمشافہ بات کرنے کے لیے ایک میں تشریف لے آئیں۔ اپنا قریب ترین وجود مرکز macmillan.org.uk/informationcentres پر تلاش کریں یا ہمیں 0808 808 00 00 پر کال کریں۔

آپ مدد کے کسی گروپ میں آپ ایسے دیگر افراد سے بات چیت کر سکتے/سکتی ہیں جو کینسر سے متاثرہ ہوں۔ اپنے علاقے میں مدد کے گروپس کے متعلق مزید جاننے کے لیے macmillan.org.uk/supportgroups ملاحظہ کریں یا ہمیں 0808 808 00 00 پر کال کریں

میک ملن (Macmillan) آن لائن کمیونٹی آپ کینسر سے متاثرہ دیگر لوگوں سے پر آن لائن بھی بات کر سکتے/سکتی ہیں۔ آپ دن ہو یا رات کسی بھی وقت اس تک رسائی حاصل کر سکتے/سکتی ہیں۔ آپ اپنے تجربات شیئر کر سکتی ہیں، سوالات پوچھ سکتی ہیں یا صرف لوگوں کی پوسٹس بھی پڑھ سکتی ہیں۔

اردو زبان میں مزید معلومات

ہمارے پاس درج ذیل موضوعات کے متعلق آپ کی زبان میں معلومات موجود ہیں:

کینسر کی اقسام	کینسر کا مقابلہ کرنا
<ul style="list-style-type: none"> چھاتی کا کینسر بڑی آنت کا کینسر پھیپھڑوں کا کینسر پراسٹیٹ کینسر 	<ul style="list-style-type: none"> کینسر اور کورونا وائرس اگر آپ کو کینسر ہے تو فوائد کے لیے دعویٰ کرنا کھانے پینے کے مسائل اور کینسر زندگی کا اختتام صحت بخش غذا اگر آپ کو کینسر ہے تو آپ کے لئے اخراجات میں مدد اگر آپ میں کینسر کی تشخیص ہو جائے – ایک فوری رہنما کتابچہ کینسر کے علاج کے مضر اثرات تھکاوٹ (تھکن) اور کینسر آپ اپنی مدد کرنے کے لیے خود کیا کر سکتے ہیں
<p>علاج</p> <ul style="list-style-type: none"> کیموتھراپی ریڈیوتھراپی سرجری 	

یہ معلومات ملاحظہ کرنے کے لیے، درج ذیل پر جائیں macmillan.org.uk/translations

حوالہ جات اور تشکرات

یہ معلومات میک ملن کینسر اسپورٹ (Macmillan Cancer Support) کی کینسر انفارمیشن ڈویلپمنٹ ٹیم کی جانب سے تحریر اور مرتب کی گئی ہیں۔ اس کا اردو زبان میں ترجمہ ایک ترجمہ کرنے والی کمپنی نے کیا ہے۔

اس میں موجود معلومات، میک ملن (Macmillan) کے کتابچہ انٹرسٹیٹنگ سروائیکل کینسر پر مبنی ہے۔ ہم آپ کو ان کی نقل بھیج سکتے ہیں مگر مکمل کتابچہ صرف انگریزی میں ہے۔

اس مواد پر متعلقہ ماہرین نے نظر ثانی کی ہے اور یہ ہمارے چیف میڈیکل آڈیٹر، پروفیسر نک ریڈ، کنسلٹنٹ کلینیکل آنکالوجسٹ کی طرف سے منظر شدہ ہے۔

بشکریہ: ڈاکٹر روزی پیرنڈ، کنسلٹنٹ کلینیکل آنکالوجسٹ؛ مس ایوا میریوکیفالیٹاکی، کنسلٹنٹ گائناکولوجیکل آنکالوجی سرجن؛ مسٹر راج نانک، کنسلٹنٹ گائناکولوجیکل آنکالوجسٹ؛ کلینر پارکنسن، میک ملن گائناکولوجی نرس سپیشلسٹ؛ اور ڈاکٹر الیگزینڈرا ٹیلر، کنسلٹنٹ کلینیکل آنکالوجسٹ۔

کینسر سے متاثرہ ان لوگوں کا بھی شکریہ جنہوں نے اس معلومات پر نظر ثانی کی ہے۔

ہماری تمام معلومات دستیاب شدہ بہترین شواہد کی بنیاد پر ہیں۔ ہمارے استعمال کیے گئے ذرائع کے بارے میں مزید جاننے کے لیے ہمارے ساتھ cancerinformationteam@macmillan.org.uk پر رابطہ کریں

میک ملن (Macmillan) سے اپنی زبان میں بات کریں

آپ میک ملن (Macmillan) کو 0808 808 00 00 پر مفت کال کر سکتی/سکتے ہیں اور ایک ترجمان کے ذریعے ہمارے ساتھ اپنی زبان میں بات کر سکتی/سکتے ہیں۔ آپ ہمارے ساتھ اپنی پریشانیوں اور طبی سوالات کے متعلق گفتگو کر سکتے ہیں۔ کال کرتے وقت، بس انگریزی میں ہمیں اپنی زبان بتائیں۔ ہم ہفتے کے 7 دن، صبح 8 تا شام 8 بجے تک کھلے ہوتے ہیں۔

MAC19428_Urdu

مواد پر نظر ثانی 2021

اگلی منصوبہ بند نظر ثانی: 2024

ہم یہ یقینی بنانے کے لیے ہر ممکن کوشش کرتے ہیں کہ ہم جو معلومات فراہم کرتے ہیں، وہ درست اور تازہ ترین ہوں، لیکن اس پر ماہرانہ پیشہ ورانہ مشورے، جو آپ کی صورتحال کے مطابق دیے جاتے ہیں، کے متبادل کے طور پر انحصار نہیں کرنا چاہیے۔ جہاں تک قانون اجازت دیتا ہے، میک ملن (Macmillan) اس اشاعت یا اس میں شامل کی گئی یا حوالہ دی گئی تیسرے فریق کی ویب سائٹس پر موجود کسی بھی معلومات کے استعمال کے حوالے سے کوئی ذمہ داری قبول نہیں کرتی۔

© Macmillan Cancer Support 2021، انگلینڈ اینڈ ویلز (261017)، اسکاٹ لینڈ (SC039907) اور دی آئل آف مین (604) میں رجسٹرڈ چیریٹی۔ شمالی آئرلینڈ میں بھی کام کر رہی ہے۔ ضمانت کے تحت ایک لمیٹڈ کمپنی، برطانیہ اور ویلز میں رجسٹر شدہ کمپنی نمبر 2400969۔ آئل آف مین کمپنی نمبر 4694F۔ رجسٹرڈ دفتر: Albert 89، VAT-Embankment, London SE1 7UQ نمبر: 668265007



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:

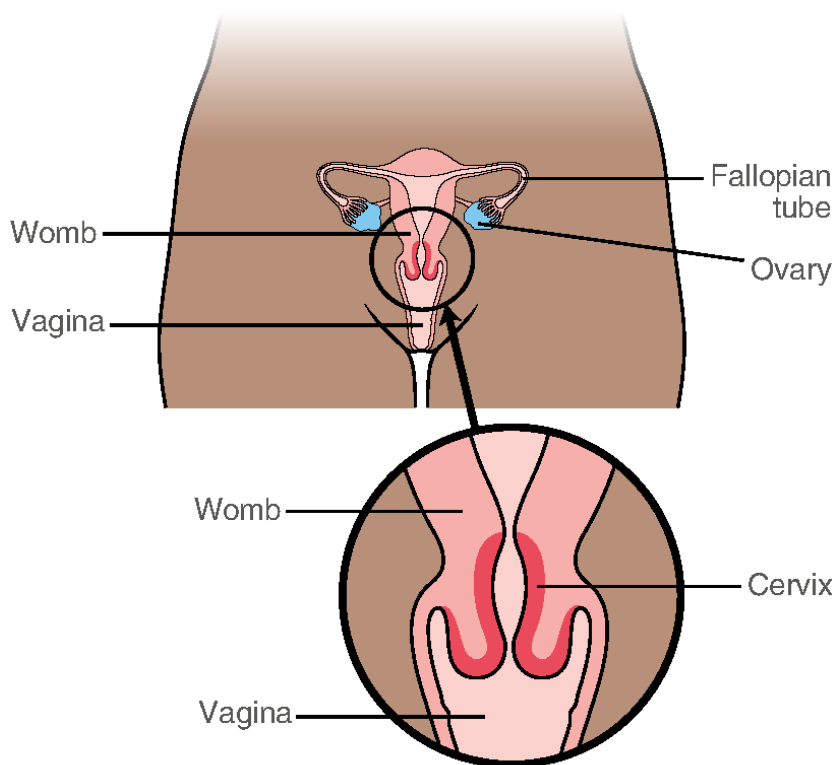
- The cervix
- About cervical cancer
- Risk factors for cervical cancer
- Symptoms of cervical cancer
- Stages of cervical cancer
- Treating cervical cancer
 - Surgery
 - Radiotherapy
 - Chemotherapy
 - Targeted therapy
- Side effects of cervical cancer treatment
- After your treatment
- Your feelings
- 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.

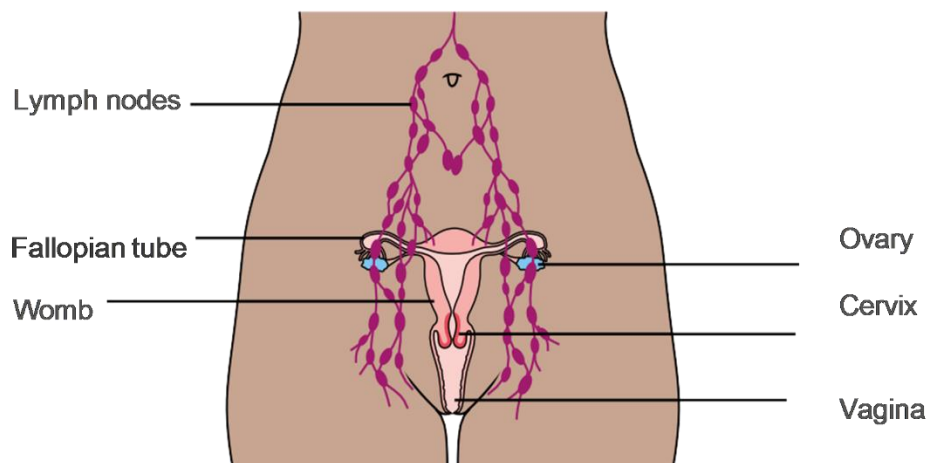
Cervical cancer and lymph nodes

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_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.

