

Radioterapia

Niniejsze informacje dotyczą radioterapii.

Znaczenie wszystkich podkreślonych pojęć zostało wyjaśnione w słowniczku na końcu broszury.

W słowniczku podano również sposób wymowy poszczególnych pojęć po angielsku.

Radioterapia jest częścią leczenia nowotworowego stosowaną u wielu pacjentów chorych na nowotwór. Istnieją różne rodzaje radioterapii. W niniejszej broszurze wyjaśniamy główne z nich.

Czasami potrzebne są także inne formy leczenia, takie jak chemioterapia lub leczenie chirurgiczne. Mamy także informacje na temat powyższych metod leczenia w języku polskim.

Odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące przedstawionych tutaj informacji można uzyskać od lekarza lub pielęgniarki w szpitalu, w którym odbywa się leczenie.

Można także zadzwonić do organizacji Macmillan Cancer Support pod darmowy numer telefonu **0808 808 00 00**, 7 dni w tygodniu, w godzinach od 08:00 do 20:00. Dysponujemy pomocą tłumaczy, więc można z nami porozmawiać w swoim własnym języku. Po połączeniu się z naszą linią należy powiedzieć po angielsku, w jakim języku chce się kontynuować rozmowę.

Więcej informacji na temat chorób nowotworowych w języku polskim znajduje się na stronie **[macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)**.

Niniejsza broszura zawiera informacje na następujące tematy:

- Czym jest radioterapia?
- Dlaczego stosuje się radioterapię?
- Zespół radioterapeutyczny
- Zrozumienie leczenia
- Gdzie odbywa się leczenie radioterapią?
- Planowanie leczenia
- Rodzaje radioterapii
- Skutki uboczne radioterapii
- Późne i długotrwałe skutki uboczne
- Jak organizacja Macmillan może pomóc?
- Słowniczek
- Więcej informacji w języku polskim
- Źródła i podziękowania

Czym jest radioterapia?

Radioterapia wykorzystuje do leczenia nowotworów promienie o wysokiej energii, zwane radiacją. Niszczy komórki nowotworowe w obszarze poddanym radioterapii. Może także uszkodzić prawidłowe komórki, ale te zwykle regenerują się po zakończeniu leczenia.

Dlaczego stosuje się radioterapię?

Radioterapia jest częścią leczenia stosowaną u wielu pacjentów cierpiących na nowotwór. Radioterapię stosuje się z różnych przyczyn.

Aby wyleczyć nowotwór

Radioterapia może być stosowana w ramach prób wyleczenia niektórych rodzajów nowotworów. Można ją stosować samodzielnie lub w połączeniu z innymi formami leczenia nowotworów, np. chemioterapią, jak też przed leczeniem chirurgicznym lub po nim. Przed leczeniem chirurgicznym może zmniejszyć guza. Po leczeniu chirurgicznym może pomóc wyeliminować pozostałe komórki nowotworowe.

Aby złagodzić objawy nowotworu

Jeśli wyleczenie nowotworu nie jest możliwe, radioterapia może być stosowana do kontroli jego objawów. Jest to nazywane radioterapią paliatywną.

Zespół radioterapeutyczny

Specjalista onkolog kliniczny

Jest to lekarz, który leczy nowotwór przy użyciu radioterapii. Pomaga zaplanować leczenie pacjenta. Z tym lekarzem pacjent widzi się zazwyczaj przed leczeniem, w jego trakcie lub po nim. Pacjent może także poprosić o możliwość spotkania się z lekarzem pomiędzy ustalonymi wizytami.

Technicy elektroradiolodzy

Technicy elektroradiolodzy pomagają zaplanować leczenie i przeprowadzają radioterapię u pacjenta. Przekazują także rady dotyczące ewentualnych skutków ubocznych oraz obaw, które może mieć pacjent.

Pielęgniarki kliniczne

W wielu ośrodkach onkologicznych pracują specjalistyczne pielęgniarki onkologiczne. Ich funkcję często określa się skrótem CNS (ang. clinical nurse specialist). Są to pielęgniarki wyspecjalizowane w zakresie danego rodzaju nowotworu. Można porozmawiać z nimi o swoich obawach związanych z chorobą. Mogą udzielić wsparcia i informacji w trakcie leczenia i po jego zakończeniu. Mogą także pomóc w radzeniu sobie ze skutkami ubocznymi.

Główny opiekun (ang. key worker)

Główny opiekun to osoba kontaktowa, do której można zwrócić się z prośbą o informacje lub wsparcie. Zazwyczaj jeden z techników elektroradiologów lub jedna z pielęgniarek specjalistycznych pełni funkcję głównego opiekuna. Jeżeli pacjent nie ma pewności, kto jest jego głównym opiekunem, może zapytać o to podczas kolejnej wizyty.

Zrozumienie leczenia

Przed rozpoczęciem leczenia lekarz, pielęgniarka lub technik elektroradiolog wyjaśni:

- dlaczego jest ono potrzebne,
- jak często będzie stosowane,
- jakie są możliwe skutki uboczne,
- jak pacjent może czuć się po leczeniu.

Leczenie nie powinno się rozpocząć, jeśli pacjent nie rozumie, dlaczego jest stosowane i jakie może wywołać samopoczucie. Przed rozpoczęciem leczenia pacjent musi zaakceptować zaproponowane mu metody (inaczej wyrazić zgodę). Stwierdza wówczas, że wyraża zgodę na leczenie i zdaje sobie sprawę z możliwych skutków ubocznych.

Na spotkanie warto przyjść z osobą, która mówi po polsku i po angielsku. Niekiedy szpital może zamówić dla pacjenta tłumacza. Zazwyczaj musi to zrobić z wyprzedzeniem. Jeśli więc potrzebny jest tłumacz, pacjent powinien powiadomić o tym szpital przed wizytą.

Gdzie odbywa się leczenie radioterapią?

Leczenie radioterapią odbywa się w szpitalu. Zazwyczaj stosowane jest w trybie ambulatoryjnym. To oznacza, że po sesji radioterapii nie trzeba zostawać w szpitalu na noc i można pójść do domu. W przypadku niektórych rodzajów radioterapii trzeba pozostać w szpitalu przez kilka dni.

Hospitalizacja może okazać się konieczna, jeśli pacjent źle się czuje lub jednocześnie przechodzi chemioterapię. W takim przypadku chory jest codziennie przewożony ze swojego oddziału na oddział radioterapii. Jeśli pacjent mieszka w dużej odległości od szpitala, być może będzie musiał pozostać w szpitalu przez cały okres trwania radioterapii.

Planowanie leczenia

Przed rozpoczęciem leczenia należy je zaplanować. Radioterapię planuje się starannie i osobno dla każdego pacjenta. Robi się tak, aby leczenie było tak skuteczne, jak to tylko możliwe, i spowodowało jak najmniej skutków ubocznych. Zaplanowanie leczenia może zająć więcej niż jedną wizytę. Zespół radioterapeutyczny poinformuje pacjenta, czego może się spodziewać.

Badania obrazowe

Przed rozpoczęciem leczenia pacjenta poddaje się jednemu lub kilku badaniom obrazowym. To pomaga lekarzom zdecydować, jakiej ilości radioterapii potrzebuje pacjent. Pozwala im także zaplanować, w którym miejscu ją zastosować.

Przed badaniem obrazowym pacjent może zostać poproszony o przebranie się w koszulę szpitalną. Może także otrzymać barwnik w formie zastrzyku dożylnego. Dzięki temu obraz z badania będzie wyraźny.

Formy i maski

Leczenie może wymagać użycia specjalnej formy lub maski radioterapeutycznej. Jeśli pacjent jej potrzebuje, zespół radioterapeutyczny przygotowuje ją dla niego. Forma lub maska pomaga pacjentowi nie ruszać się i zachować odpowiednią pozycję ciała. Formy przeznaczone są do nóg, ramion lub innej części ciała. Maski nakłada się na głowę lub szyję.

Formy i maski wykonuje się z plastikowej siatki. Są one dokładnie dopasowane, ale nie powinny wywoływać dyskomfortu. Nosi się je tylko przez krótki czas. Maskę lub formę zakłada się:

- podczas planowania leczenia,
- podczas leczenia.

Założona maska nie przeszkadza w oddychaniu.

Maska do radioterapii



Oznaczenia na skórze

Członek zespołu radiologicznego może wykonać na skórze pacjenta małe, nieusuwalne oznaczenia. Pokazują one dokładnie, w którym miejscu należy zastosować radioterapię. Oznaczenia te wykonuje się w taki sam sposób, jak tatuaże. Te oznaczenia zostaną wykonane jedynie za zgodą pacjenta. Jeśli pacjent ma obawy z tym związane lub ma już tatuaż w obszarze, który ma zostać poddany leczeniu, powinien poinformować o tym technika elektoradiologa.

Płodność

Radioterapia może mieć wpływ na możliwość zajścia w ciążę lub zostania ojcem. Dla wielu osób stanowi to problem. Jeśli pacjenta to niepokoi, powinien porozmawiać o tym z lekarzem lub pielęgniarką przed rozpoczęciem leczenia. Wyjaśnią, czego można się spodziewać oraz jak chronić swoją płodność. Pomocna może także okazać się rozmowa z terapeutą lub duchownym.

Antykoncepcja

Lekarz może doradzić pacjentowi, aby w trakcie leczenia powstrzymał się od stosunków seksualnych, których celem jest poczęcie dziecka. Zalecenia te wynikają z faktu, że radioterapia może uszkodzić rozwijający się płód. Ważne jest, aby w trakcie radioterapii i przez kilka miesięcy po jej zakończeniu stosować antykoncepcję. Jeśli pacjenta to niepokoi, może porozmawiać o tym z lekarzem lub pielęgniarką.

Rodzaje radioterapii

Istnieją różne rodzaje radioterapii:

- **Radioterapia zewnętrzna** – podawana z zewnątrz ciała za pomocą aparatów do radioterapii.
- **Radioterapia wewnętrzna** – substancja radioaktywna wprowadzana jest do organizmu. Istnieją dwa rodzaje radioterapii wewnętrznej: brachyterapia i radioterapia izotopowa.

Sposób przeprowadzenia radioterapii będzie zależał od umiejscowienia nowotworu w organizmie oraz rodzaju nowotworu. Niektóre rodzaje nowotworów leczy się zarówno radioterapią zewnętrzną, jak i wewnętrzną.

Należy poprosić lekarza o wskazanie rodzaju radioterapii, który ma zostać zastosowany, aby wiedzieć, którą część niniejszego tekstu przeczytać.

Teleradioterapia (radioterapia zewnętrzna)

Jest to radioterapia podawana z zewnątrz ciała za pomocą aparatu do radioterapii. Zazwyczaj pacjent przechodzi jedną sesję radioterapii dziennie, a w weekendy odpoczywa. W niektórych szpitalach leczenie odbywa się także w weekendy, z przerwą na odpoczynek w ciągu tygodnia.

Liczba zabiegów zależy od rodzaju i wielkości nowotworu.

Jeden zabieg trwa tylko kilka minut dziennie, ale trzeba na niego poczekać, jeśli personel jest zajęty. Podczas oczekiwania warto się czymś zająć, np. poczytać lub posłuchać muzyki.

Przed pierwszym zabiegiem zespół radioterapeutyczny wyjaśni, co będzie się działo. Pacjent może zostać poproszony o przebranie się w koszulę szpitalną. Obawa przed leczeniem jest normalną reakcją. Zwykle wszystko staje się łatwiejsze, gdy pacjent poznaje członków zespołu radioterapeutycznego i wie, co będzie się działo.

Ustawienie ciała w odpowiedniej pozycji do zabiegu może trochę potrwać. Później należy leżeć zupełnie bez ruchu. Technicy elektroradiolodzy przygaszą światło. Na czas zabiegu technik elektroradiolog wychodzi z pomieszczenia. Leczenie radioterapią nie boli, a aparat do radioterapii zazwyczaj nie dotyka ciała.

Osoba poddawana teleradioterapii (radioterapii zewnętrznej)



Technicy elektroradiolodzy obserwują pacjenta z pomieszczenia obok przez okno lub na ekranie. Nikt inny nie widzi pacjenta w tym czasie. Zazwyczaj dostępny jest też interkom, więc w razie potrzeby z pacjentem można rozmawiać podczas zabiegu.

Aparat może obracać się wokół ciała pacjenta, aby naświetlać leczony obszar z różnych kierunków. Po zakończeniu zabiegu technicy elektroradiolodzy wracają do chorego i pomagają mu zejść z urządzenia.

Zabieg nie powoduje, że chory staje się radioaktywny. Po zakończeniu leczenia można całkowicie bezpiecznie przebywać wśród innych ludzi, w tym dzieci.

Brachyterapia

Brachyterapia to typ radioterapii podawany wewnątrz ciała. Stosuje się ją głównie do leczenia nowotworów prostaty, szyjki macicy i macicy. Zespół opieki zdrowotnej wyjaśni pacjentowi jego plan leczenia. W jego skład mogą wejść teleradioterapia (radioterapia zewnętrzna) przed brachyterapią lub po niej, jak też inne rodzaje leczenia, w tym chemioterapia, terapia hormonalna lub terapia celowana.

W brachyterapii stosuje się źródła promieniowania umieszczone w ciele, obok ogniska nowotworu. Podczas jego wprowadzania do ciała pacjent może spać w wyniku znieczulenia ogólnego. Może także otrzymać zastrzyki ze środkiem przeciwbólowym.

Pacjent może zostać poddany leczeniu i wysłany do domu tego samego dnia lub pozostać w szpitalu na czas leczenia. Tryb brachyterapii zależy od rodzaju nowotworu. Podczas pobytu w szpitalu pacjent zazwyczaj przez jakiś czas pozostaje sam w pomieszczeniu, w którym odbywa się leczenie. Robi się tak, aby chronić inne osoby. Wszelkie obawy z tym związane należy zgłosić personelowi medycznemu. Wyjaśni on, jak długo będzie trwać leczenie.

Od razu po usunięciu źródła promieniowania z organizmu ustaje ryzyko dla osób w pobliżu pacjenta. Ciało pacjenta nie jest radioaktywne.

W przypadku niektórych rodzajów brachyterapii źródła się nie usuwa. Większość osób może bezpiecznie przebywać w obecności pacjenta. Zespół medyczny może poprosić pacjenta o unikanie bliskiego kontaktu z dziećmi i osobami w ciąży. Poinformuje, jak długo należy to robić.

Zespół przekaze pacjentowi informacje dotyczące leczenia, które pacjent powinien mieć przez cały czas przy sobie.

Radioterapia izotopowa

Jest to typ radioterapii podawany wewnątrz ciała. W przypadku tej metody otrzymuje się radioaktywny płyn:

- doustnie w postaci napoju lub kapsułek,
- w postaci zastrzyku dożylnego.

Komórki nowotworowe wchłaniają więcej takiego płynu niż komórki zdrowe. To niszczy komórki nowotworowe.

Po leczeniu płyny ciała (ustrojowe) są lekko radioaktywne. Później stopniowo ich stan wraca do normy. Zespół medyczny przekaze instrukcje dotyczące bezpiecznego korzystania z toalety i usuwania rozlanych płynów ustrojowych. Może także poprosić pacjenta o unikanie bliskiego kontaktu z dziećmi i osobami w ciąży. Poinformuje, jak długo należy to robić.

Jeśli pacjent musi pozostać w szpitalu w trakcie leczenia, może być zmuszony cały czas przebywać w pokoju sam. Wszelkie obawy z tym związane należy zgłosić personelowi medycznemu.

Skutki uboczne radioterapii

Skutki stosowania radioterapii zależą od osoby. Niektórzy doświadczają znikomych skutków ubocznych, a inni – bardziej dotkliwych. W niniejszej broszurze opisaliśmy najczęściej występujące skutki uboczne. Istnieje małe prawdopodobieństwo, że jeden pacjent doświadczy ich wszystkich.

Przed rozpoczęciem leczenia zespół radioterapeutyczny porozmawia z pacjentem na temat skutków ubocznych, które mogą wystąpić. Pacjent powinien wówczas zadać wszystkie nurtujące go pytania. Wszelkie zaobserwowane u siebie skutki uboczne należy zgłosić zespołowi medycznemu. Może on podać odpowiednie

lekarstwa lub coś doradzić. Jeśli pacjent poczuje się źle, będąc w domu, powinien zadzwonić do szpitala.

Zmęczenie

W trakcie leczenia i przez kilka tygodni lub miesięcy po jego zakończeniu pacjent może odczuwać bardzo duże zmęczenie. Codzienne dojazdy do szpitala mogą potęgować uczucie zmęczenia. Trzeba przeznaczyć odpowiednią ilość czasu na odpoczynek.

Jeśli stan pacjenta na to pozwala, powinien on wykonywać codziennie mało forsowne ćwiczenia fizyczne. Krótki spacer może dodać energii.

Nudności

Leczenie może wywołać nudności lub wymioty. Wystąpienie takiego skutku ubocznego jest bardziej prawdopodobne, jeśli promieniowanie jest kierowane w okolice brzucha lub mózgu. Personel medyczny może podać leki, które pomogą zmniejszyć nudności.

Jedzenie i picie

Niekiedy chory nie ma ochoty jeść. Warto wtedy zastąpić duże posiłki małymi, regularnie spożywanymi przekąskami. Problemy z jedzeniem należy zgłosić członkom zespołu radioterapeutycznego. Jego personel udzieli porad w tym zakresie.

Dbłość o skórę

Skóra w miejscu stosowania terapii może:

- zaczerwienić się,
- Czasem odrastające włosy mają inną teksturę lub kolor niż przed terapią.
- boleć lub swędzieć.

Takie zmiany skórne należy natychmiast zgłosić zespołowi radioterapeutycznemu. Jego członkowie mogą doradzić lub zastosować odpowiednie leczenie.

Oto kilka rad, które mogą pomóc:

- należy nosić luźne ubrania z naturalnych włókien takich jak bawełna,
- skórę trzeba myć delikatnie mydłem i wodą, a następnie delikatnie osuszyć, przykładając do niej ręcznik,
- nie należy pocierać skóry,
- nie należy przykładać gorących rzeczy do skóry, np. plastrów rozgrzewających,
- nie należy używać plastrów chłodzących, o ile zespół medyczny nie potwierdzi, że to bezpieczne,
- nie należy golić się na mokro,
- nie należy stosować kremów ani produktów do depilacji, w tym wosku i zabiegów laserowych,
- należy zapytać zespół radioterapeutyczny, czy można używać środków nawilżających lub dezodorantów,

- należy chronić skórę przed słońcem.

Wypadanie włosów

Włosy wypadają tylko w miejscu, w którym stosowana jest radioterapia. Niektóre osoby są przygnębione z powodu utraty włosów. Jeśli pacjenta to niepokoi, pomocna może okazać się rozmowa z lekarzem lub pielęgniarką.

Zazwyczaj odrastają one po zakończeniu terapii. Czasem odrastające włosy mają inną teksturę lub kolor niż wcześniej. Włosy mogą odrosnąć dopiero po kilku miesiącach, w zależności od dawki podanej radioterapii.

Zmiany we krwi

Niekiedy radioterapia może obniżyć liczbę normalnych komórek krwi. Zespół radioterapeutyczny może zlecić badania krwi, aby sprawdzić poziom komórek krwi. Jeśli poziom pewnych rodzajów komórek krwi zbyt się obniży, pacjent może potrzebować leczenia.

Należy zgłosić personelowi wszystkie zauważone siniaki lub krwawienia z nieznanego powodu. Mamy tu na myśli np.:

- krwawienie z nosa,
- krwawienie z dziąseł,
- pojawienia się niewielkich czerwonych lub fioletowych plamek na skórze, które mogą przypominać wysypkę,
- obfite miesiączkowanie,
- krew w moczu lub kale

Należy także **niezwłocznie** skontaktować się z zespołem radioterapeutycznym w następujących sytuacjach:

- temperatura ciała pacjenta przekroczyła 37,5°C (99,5°F) lub spadła poniżej 36°C (96,8°F),
- pacjent nagle poczuł się źle, nawet mając prawidłową temperaturę ciała,
- pacjent wykazuje objawy infekcji, takie jak:
 - dreszcze i drżenie,
 - ból gardła,
 - kaszel,
 - duszności,
 - biegunka,
 - konieczność częstego oddawania moczu lub dyskomfort w trakcie oddawania moczu.

Biegunka

Radioterapia stosowana w okolicy miednicy często wywołuje luźne stolce lub biegunkę. Pacjent może być zmuszony do korzystania z toalety częściej niż zazwyczaj. Ważne jest, aby przyjmować dużą ilość płynów. Lekarz lub pielęgniarka może doradzić, co najlepiej pić. Jeśli pacjent ma biegunkę lub boli go brzuch, należy

poinformować o tym personel szpitalny. Jego pracownicy mogą podać tabletki, które złagodzą dolegliwości.

Problemy z oddawaniem moczu

Leczenie w okolicy pęcherza może wywołać skutki uboczne, takie jak:

- częstsze niż zazwyczaj oddawanie moczu,
- oddawania moczu w nocy,
- piekące uczucie podczas oddawania moczu (podobne do uczucia podczas infekcji dróg moczowych),
- odczucie, że nie można czekać, gdy poczuje się potrzebę oddania moczu,
- krew w moczu,
- popuszczanie niewielkich ilości moczu (nietrzymanie moczu).

Wszelkie skutki uboczne zauważone podczas leczenia lub po nim należy zawsze zgłosić zespołowi radiologicznemu. Pomóc może picie większej ilości płynów.

Należy natychmiast poinformować lekarza lub pielęgniarkę, jeśli:

- objawy się pogorszyły,
- pojawiła się wysoka gorączka,
- pacjent ma uczucie, że nie może oddać moczu.

Radioterapia w leczeniu nowotworu prostaty lub penisa może powodować kłopoty z oddawaniem moczu. Jeśli taki objaw się pojawi, pacjentowi można podać odpowiednie leki lub założyć na krótki czas cewnik.

Ból w jamie ustnej

Radioterapia okolic głowy lub szyi może wywołać ból jamy ustnej. W takiej sytuacji przełykanie może być utrudnione. Ważne jest dbanie o higienę jamy ustnej w trakcie leczenia. Zespół medyczny udzieli porad w tym zakresie. Pomocne może okazać się unikanie:

- palenia tytoniu,
- picia alkoholu,
- jedzenia bardzo gorących potraw.

Ważne jest, aby poinformować lekarza lub pielęgniarkę, jeśli jama ustna stała się obolała lub utworzyły się w niej wrzody. W razie potrzeby można przepisać pacjentowi płyny do płukania ust i środki przeciwbólowe.

Późne i długotrwałe skutki uboczne

Radioterapię planuje się szczegółowo, więc tego rodzaju leczenie staje się coraz bardziej precyzyjne. Pozwala to zespołowi medycznemu leczyć nowotwór tak, aby wyrządzić jak najmniejszą szkodę w innych obszarach ciała.

Jednak wciąż zachodzi ryzyko, że u pacjenta wystąpią skutki uboczne, które:

- nie ustąpią po zakończeniu leczenia – są to tak zwane długotrwałe skutki uboczne,
- pojawią się kilka miesięcy lub lat po zakończeniu leczenia – są to tak zwane późne skutki uboczne.

Ryzyko wystąpienia takich skutków jest wyższe, jeśli pacjent jest poddawany również innym rodzajom leczenia, np. chemioterapii.

Zanim pacjent zdecyduje się na poddanie się leczeniu nowotworowemu, zespół medyczny wyjaśni ryzyko wystąpienia tych skutków ubocznych.

Właściwa opieka i wsparcie dla pacjentów

Jeżeli pacjent ma nowotwór i nie mówi po angielsku, może się obawiać, że to wpłynie na jego leczenie i opiekę. Zespół opieki zdrowotnej powinien jednak zaoferować każdemu pacjentowi poziom opieki i wsparcia oraz informacje, które spełniają jego potrzeby.

Wiemy, że czasami ludzie mogą doświadczać dodatkowych trudności, próbując uzyskać właściwe wsparcie. Na przykład jeśli ktoś pracuje zawodowo lub ma rodzinę, może być mu trudno znaleźć czas, aby zgłaszać się na wizyty w szpitalu. Może także martwić się o pieniądze i koszty dojazdu. Wszystko to może wywoływać stres i można nie wiedzieć, jak sobie z tym poradzić.

Pomoc jest jednak dostępna. Nasza bezpłatna linia wsparcia **0808 808 00 00** może zaoferować w języku pacjenta poradę dotyczącą jego sytuacji. Można porozmawiać z pielęgniarkami, doradcami finansowymi, doradcami zajmującymi się świadczeniami społecznymi czy pracą zawodową.

Osobom z nowotworami oferujemy także dotacje od fundacji Macmillan. Są to jednorazowe kwoty pieniędzy, które można przeznaczyć na takie wydatki, jak parking szpitalny, przejazdy, opiekę nad dziećmi czy rachunki za ogrzewanie.

Jak organizacja Macmillan może pomóc

W Macmillan wiemy, jak diagnoza nowotworu może wpłynąć na całe życie pacjenta i dlatego jesteśmy tu, aby wspierać chorych.

Linia wsparcia Macmillan

Dysponujemy pomocą tłumaczy, więc można z nami porozmawiać w swoim własnym języku. Wystarczy powiedzieć po angielsku, w jakim języku chce się rozmawiać. Możemy odpowiedzieć na pytania natury medycznej, przekazać informacje na temat wsparcia finansowego lub po prostu wysłuchać pacjenta, jeśli chce z kimś porozmawiać. Nasza bezpłatna, poufna linia telefoniczna jest czynna 7 dni w tygodniu w godzinach od 08:00 do 20:00. Jej numer to **0808 808 00 00**.

Chat internetowy

Pacjent może nam wysłać wiadomość przez chat internetowy z informacją, że potrzebuje tłumacza. Po podaniu przez pacjenta po angielsku potrzebnego języka zorganizujemy dla niego rozmowę w tym języku. Należy kliknąć przycisk „Porozmawiaj z nami przez chat”, który pojawia się na różnych stronach w witrynie. Można też wejść na stronę **macmillan.org.uk/talktous**

Witryna internetowa Macmillan

W naszej witrynie można znaleźć mnóstwo informacji w języku angielskim na temat nowotworów. Mamy również więcej informacji w innych językach na stronie **macmillan.org.uk/translations**.

Możemy również przetłumaczyć informacje na życzenie pacjenta. Wystarczy napisać do nas wiadomość e-mail na adres **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** o tym, co jest potrzebne.

Centra informacji

Nasze centra informacji i wsparcia są zlokalizowane w szpitalach, bibliotekach i centrach mobilnych. Zachęcamy do wizyty w takim centrum, gdzie można zasięgnąć informacji i porozmawiać z kimś w cztery oczy. Najbliższe centra można znaleźć, wchodząc na stronę **macmillan.org.uk/informationcentres** lub dzwoniąc pod nasz numer **0808 808 00 00**.

Lokalne grupy wsparcia

W grupie wsparcia można porozmawiać z innymi osobami zmagającymi się z chorobą nowotworową. Informacje na temat swoich lokalnych grup wsparcia można znaleźć, wchodząc na stronę **macmillan.org.uk/supportgroups** lub dzwoniąc pod numer **0808 808 00 00**.

Spoleczność internetowa Macmillan

Można także porozmawiać z innymi osobami chorującymi na nowotwór przez Internet na stronie **macmillan.org.uk/community**, która dostępna jest przez całą dobę. Można podzielić się swoim doświadczeniem, zadać pytania lub poczytać wpisy innych osób.

Wykaz pojęć

Pojęcie (język polski)	W języku angielskim	Wymowa w języku angielskim (transliteracja wyrazu w języku angielskim)	Znaczenie
Antykoncepcja	Contraception	[kontrasepszyn]	Środki farmaceutyczne lub urządzenia zapobiegające ciąży.
Badanie obrazowe	Scan	[skan]	Polega na wykonaniu obrazu organu wewnątrz organizmu.
Biegunka	Diarrhoea	[dajorija]	Miękki lub wodnisty kał. Trzeba wówczas korzystać z toalety częściej niż zwykle lub bardzo pilnie. Może także występować ból brzucha.
Chemioterapia	Chemotherapy	[kimoterapi]	Metoda leczenia nowotworów wykorzystująca leki w celu wyeliminowania komórek nowotworowych.
Guczoł krokowy (prostata)	Prostate	[prostajt]	Mały gruczoł wewnątrz ciała. Znajduje się blisko pęcherza moczowego. Osoby posiadające prostatę to: mężczyźni, transkobiety oraz osoby, które przy urodzeniu zaklasyfikowano jako mężczyzn.
Guz	Tumour	[tjumor]	Grupa komórek, które rozwijają się w nieprawidłowy sposób. Nieprawidłowe komórki namnażają się i tworzą guz.
Komórki	Cells	[sels]	Małe bloczki, które tworzą organy i tkanki ciała.
Łagodny	Benign	[benajn]	Guz, który nie jest nowotworem złośliwym i nie może rozprzestrzeniać się w organizmie.

Macica	Womb	[łumb]	Macica to zaokrąglony organ w dolnej części brzucha. To tam rozwija się płód podczas ciąży. Osoby posiadające szyjkę macicy to: kobiety, transmężczyźni oraz osoby, które przy urodzeniu zaklasyfikowano jako kobiety.
Miednica	Pelvis	[pelwis]	Obszar pomiędzy biodrami i poniżej pępka.
Pochwa	Vagina	[wadżajna]	Rodzaj tunelu wewnątrz ciała. Wejście do pochwy znajduje się między nogami. U góry pochwy znajduje się <u>szyjka macicy</u> , która prowadzi do <u>macicy</u> . Osoby posiadające pochwę to: kobiety, transmężczyźni oraz osoby, które przy urodzeniu zaklasyfikowano jako kobiety.
Radioaktywność	Radioactive	[rejdioaktiw]	Jeśli coś jest radioaktywne, to jest źródłem promieniowania.
Skutki uboczne	Side effects	[sajd ifekts]	Niepożądane skutki leczenia nowotworu. Na przykład utrata włosów, nudności lub zmęczenie. Większość skutków ubocznych ustępuje po zakończeniu leczenia.
Szyjka macicy	Cervix	[serwiks]	Szyjka macicy to wejście do <u>macicy</u> . Znajduje się wewnątrz ciała, w górnym końcu <u>pochwy</u> . Osoby posiadające szyjkę macicy to: kobiety, transmężczyźni oraz osoby, które przy urodzeniu zaklasyfikowano jako kobiety.
Układ chłonny (limfatyczny)	Lymphatic system	[limfatik system]	Sieć naczyń i gruczołów w całym organizmie, która pomaga w zwalczaniu zakażenia.

Wyleczenie	Cured	[kjurd]	Stan, w którym w organizmie nie ma już komórek nowotworowych.
Zabieg chirurgiczny	Surgery	[serdżery]	Inaczej operacja chirurgiczna.
Złośliwy	Malignant	[malignant]	Guz nowotworowy, który może rozprzestrzeniać się w organizmie.

Więcej informacji w języku polskim

Dysponujemy informacjami w języku polskim na następujące tematy:

<p>Rodzaje nowotworów</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nowotwór piersi • Nowotwór szyjki macicy • Nowotwór jelita grubego • Nowotwór płuc • Nowotwór prostaty (gruczołu krokowego, stercza) <p>Metody leczenia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chemioterapia • Radioterapia • Zabieg chirurgiczny 	<p>Sposoby radzenia sobie z nowotworem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nowotwór a koronawirus • Świadczenia dla osób cierpiących na nowotwór • Problemy żywieniowe a nowotwory • U schyłku życia • Zdrowe żywienie • Pomoc finansowa dla osób cierpiących na nowotwór • Diagnoza nowotworu – krótki poradnik • Skutki uboczne leczenia nowotworu • Zmęczenie (uczucie wyczerpania) a nowotwór • Jak można sobie pomóc?
--	--

Aby przejrzeć te informacje, należy wejść na stronę:
[macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations).

Źródła i podziękowania

Niniejsza broszura informacyjna została napisana oraz zredagowana przez zespół Cancer Information Development organizacji Macmillan Cancer Support. Została ona przetłumaczona na język polski przez profesjonalne biuro tłumaczeń.

Informacje zawarte w niniejszej broszurze zostały opracowane na podstawie publikacji **Zrozumieć radioterapię** wydanej przez organizację Macmillan. Możemy przesłać egzemplarz tej publikacji, ale jej pełna treść jest dostępna tylko w języku angielskim.

Niniejsza broszura została przejrzana przez odpowiednich specjalistów i zatwierdzona przez naszego głównego redaktora medycznego, doktora Davida Gilligana, specjalistę onkologa klinicznego.

Dziękujemy także osobom dotkniętym chorobą nowotworową, które pomogły w redagowaniu tych informacji.

Wszystkie podawane przez nas informacje są oparte na najnowszych dostępnych danych naukowych. Aby uzyskać więcej informacji na temat źródeł, z których korzystamy, prosimy skontaktować się z nami, pisząc na adres: **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**.

MAC12465_Polish

Ostatnia redakcja tekstu: sierpień 2022 r.

Następna zaplanowana redakcja tekstu: sierpień 2025 r.

Dokładamy wszelkich starań, aby przekazywane przez nas informacje były dokładne i aktualne, jednak nie mogą one zastąpić specjalistycznej porady lekarskiej udzielonej konkretnemu pacjentowi. W zakresie dopuszczonym przez prawo organizacja Macmillan nie ponosi odpowiedzialności w związku z wykorzystaniem informacji zawartych w niniejszej publikacji, informacji od osób trzecich ani informacji zawartych na podanych stronach internetowych lub do których przedstawiono odnośniki.

© Macmillan Cancer Support 2022 – organizacja charytatywna zarejestrowana w Anglii i Walii (261017), Szkocji (SC039907) oraz na Wyspie Man (604), działająca także w Irlandii Północnej. Spółka z odpowiedzialnością ograniczoną do wysokości gwarancji, zarejestrowana w Anglii i Walii pod numerem 2400969. Numer rejestracyjny spółki na Wyspie Man: 4694F. Adres siedziby: 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ. Numer VAT: 668265007



Radiotherapy

This information is about radiotherapy.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end.

The word list also includes how to say the words in English.

Many people with cancer will have radiotherapy as part of their treatment. There are different types of radiotherapy. We explain the main types in this information.

Some people will also need other treatments, such as chemotherapy or surgery. We also have information in your language about these treatments.

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

This information is about:

- What is radiotherapy?
- Why is radiotherapy given?
- Your radiotherapy team
- Understanding your treatment
- Where is radiotherapy given?
- Planning your treatment
- Types of radiotherapy
- Side effects of radiotherapy
- Late and long-term side effects
- How Macmillan can help
- Word list
- More information in your language
- References and thanks

What is radiotherapy?

Radiotherapy uses high-energy rays called radiation to treat cancer. It destroys cancer cells in the area where the radiotherapy is given. It can damage normal cells too, but they usually recover after treatment finishes.

Why is radiotherapy given?

Many people have radiotherapy as part of their cancer treatment. Radiotherapy is given for different reasons.

To cure the cancer

Radiotherapy can be given to try to cure some types of cancer. It may be given on its own or with other cancer treatments such as chemotherapy. It may be given before or after surgery. Before surgery it may make the tumour smaller. After surgery, it can help destroy any cancer cells left behind.

To help with cancer symptoms

If curing the cancer is not possible, you may have radiotherapy to help control the symptoms of the cancer. This is called palliative radiotherapy.

Your radiotherapy team

Consultant clinical oncologist

This is a doctor who treats cancer with radiotherapy. They help plan your treatment. You may see them before, during and after your treatment. You can also ask to see them between appointments.

Radiographers

The team of radiographers help to plan your treatments and give you the radiotherapy. They also give you advice about any side effects or worries that you may have.

Clinical nurse specialists

Many cancer centres have specialist cancer nurses. They are sometimes called a clinical nurse specialist (CNS). They are nurses who are experts in the type of cancer you have. You can talk to them about any concerns you have. They can give you support and information during and after your treatment. They can also help you manage any side effects.

Your key worker

Your key worker is the person to contact if you need more information or support. Usually, one radiographer or specialist nurse in your team is your key worker. If you are not sure who your key worker is, ask someone at your next appointment.

Understanding your treatment

Before you have treatment, your doctor, nurse or radiographer will explain:

- why you need it
- how often you will have it
- the possible side effects
- how you may feel after the treatment.

No treatment should be given unless you understand why you are having it and how you may feel. You will be asked to give your permission before you have any treatment. This is called consent. It shows that you agree to treatment and understand its possible side effects.

It is a good idea to take someone with you who speaks your language and English. Sometimes the hospital can provide an interpreter for you. They usually need to arrange this in advance. So if you need an interpreter, tell the hospital before the appointment.

Where is radiotherapy given?

Radiotherapy is given in hospital. You usually have your treatment as a day patient. This means you can go home after the treatment and you do not need to stay overnight. With some types of radiotherapy, you may need to stay in hospital for a few days.

If you are unwell or also having chemotherapy, you may need to stay in hospital as an inpatient. In this case, you will go to the radiotherapy department each day from the ward. If you have to travel a long way to the hospital for radiotherapy treatment you may have it as an inpatient.

Planning your treatment

Before you start your treatment, it needs to be planned. Radiotherapy is planned carefully for each person. This is to make sure the treatment works as well as it can and causes as few side effects as possible. Planning your treatment may take more than 1 visit. Your radiotherapy team will tell you what to expect.

Scans

You will have 1 or more scans before you start treatment. This helps your team decide how much radiotherapy you need. It also helps them plan exactly where to give the radiotherapy.

Before a scan, you may be asked to change into a hospital gown. Someone from the team may also give you an injection of dye into a vein. This helps get a clear picture from the scan.

Moulds and masks

You may need a mould or radiotherapy mask for your treatment. If you need one, your radiotherapy team will make it for you. A mould or mask helps you stay still and in the correct position. Moulds are for a leg, arm, or other body part. Masks are for the head or neck.

A mould or mask is made of a plastic mesh. It fits tightly but it should not be uncomfortable. You only wear it for short periods of time. You would wear it:

- when your treatment is being planned
- when you have your treatment.

You can breathe normally while you are wearing a mask.

A radiotherapy mask



Marks on the skin

Someone from your radiotherapy team may make small, permanent marks on your skin. The marks show exactly where to give the radiotherapy. The marks are made in the same way as a tattoo. These marks will only be made with your permission. If you are worried about them or already have a tattoo in the treatment area, tell your radiographer.

Fertility

Radiotherapy can affect your ability to get pregnant or make someone pregnant. Many people find this difficult to deal with. If you are worried about this, talk to your doctor or nurse before treatment starts. They can tell you what to expect and about ways to protect your fertility. Speaking to a counsellor or religious leader may also be helpful.

Contraception

Your doctor may advise you not to become pregnant or make someone pregnant. This is because radiotherapy may harm a developing baby. It is important to use contraception during and for a few months after radiotherapy. You can talk to your doctor or nurse if you are worried about this.

Types of radiotherapy

There are different types of radiotherapy:

- **External radiotherapy** – given from outside the body by a radiotherapy machine.
- **Internal radiotherapy** – when a radioactive material is put into your body. There are two types of internal radiotherapy: brachytherapy and radioisotope therapy.

How you have radiotherapy will depend on where the cancer is in the body and the type of cancer. Some cancers are treated with both external and internal radiotherapy

Ask your doctor to explain which type you are having, so you can read the right parts of this information.

External beam radiotherapy

This is when radiotherapy is given from outside the body using a radiotherapy machine. You usually have 1 session of radiotherapy a day, often with a rest at the weekends. Some hospitals give treatment at the weekends too, with a rest during the week instead.

How many treatments you have will depend on the type and size of the cancer.

Treatment only takes a few minutes each day, but you may need to wait for your treatment if the hospital is busy. It can help to do something while you wait, like read or listen to music.

Before your first treatment, the radiotherapy team will explain what will happen. They may ask you to change into a hospital gown. It is normal to feel worried about having treatment. But it usually gets easier as you get to know your radiotherapy team and what happens.

It may take a little while to get you in the correct position for treatment. You will need to lie very still. The radiographers will dim the lights. Then they will leave the room while the treatment happens. Having radiotherapy does not hurt and the radiotherapy machine does not usually touch you.

Someone having external beam radiotherapy



The radiographers will watch you from the next room, either through a window or on a screen. No one else will be able to see you. There is usually an intercom, so you can talk to them if you need to during your treatment.

The machine may move around your body to give the treatment from different directions. Once the treatment is over, the radiographers will come back into the room and help you down from the machine.

This treatment will not make you radioactive. It is safe for you to be with other people, including children, after your treatment.

Brachytherapy

Brachytherapy is a type of radiotherapy given inside the body. It is mainly used to treat cancers in the prostate, cervix and womb. Your healthcare team will explain your treatment plan. This may also involve external beam radiotherapy before or after brachytherapy or other treatments such as chemotherapy, hormonal therapy or targeted therapy.

Brachytherapy uses radioactive sources that are placed in your body near the cancer. You may be asleep under a general anaesthetic when it is put in. Or you may have painkiller injections.

You may have your treatment and go home on the same day or you may stay in hospital. This depends on the type of brachytherapy you have. During your treatment in hospital you may be alone in the treatment room for some time while the radiotherapy is given. This is to protect others from the treatment. Tell your team if you are worried about this so they can help. They will explain how long your treatment will take.

As soon as the source is removed from your body, there is no risk to people around you. You are not radioactive.

For some types of brachytherapy, the source is not removed. It is safe for you to be around most other people. Your team may ask you to avoid close contact with children or people who are pregnant. They will tell you how long you need to do this.

Your team will give you information about your treatment to carry with you at all times.

Radioisotope therapy

This is a type of radiotherapy given inside the body. You have a radioactive liquid:

- by mouth as a drink or capsules
- as an injection into a vein.

Cancer cells take in the liquid more than normal cells do. This destroys the cancer cells.

After treatment your body fluids are slightly radioactive. This will gradually return to normal. Your team will give you instructions about using the toilet and cleaning up any spilled body fluids safely. They may ask you to avoid close contact with children or people who are pregnant. They will tell you how long you need to do this.

If you need to stay in hospital for your treatment, you may be asked to stay alone in your room all the time. Tell your team if you are worried about this so they can help.

Side effects of radiotherapy

Radiotherapy affects everyone differently. Some people have very few side effects while others have more. We describe the most common side effects here. It is unlikely that you will get all of these.

Before your treatment, your radiotherapy team will talk to you about which side effects you may get. Ask them any questions you may have. Tell your team if you have any side effects during treatment. They can give you advice or medicines to help. If you feel unwell when you are at home, call the hospital.

Tiredness

You may feel very tired during treatment and for weeks or months after it finishes. Travelling to hospital each day can make you even more tired. Try to allow yourself time to rest.

It is important to do some gentle exercise each day if you can. A short walk may give you more energy.

Feeling sick

Treatment can make you feel sick or be sick. This is more likely if you have treatment near the tummy or the brain. Your treatment team can give you medicine to help to stop you feeling sick.

Eating and drinking

Sometimes you may not want to eat. If this happens, try having regular small snacks rather than large meals. If you are having problems with eating it is important to tell your radiotherapy team. They will give you advice.

Looking after your skin

The skin in the area that is treated may get:

- red
- darker
- sore or itchy.

If you have skin changes like these, tell your radiotherapy team straight away. They can give you advice and treatments.

Here are some tips that may help:

- wear loose-fitting clothes made from natural fibres, such as cotton
- wash your skin gently with soap and water and gently pat it dry
- do not rub the skin
- do not apply very hot things such as a heating pad
- do not use cooling pads unless your team tells you it is ok
- do not wet shave
- do not use hair-removing creams or products, including wax and laser treatment
- ask your radiotherapy team if you can use moisturisers or deodorants on the skin
- protect the skin from the sun.

Hair loss

You only lose hair from the area of your body where you have treatment.. Some people feel upset about losing hair. If you are worried about it, talking to your doctor or nurse can help.

It usually grows back after treatment finishes. Sometimes it grows back a different texture or colour than before. It may take several months to grow back, depending on the dose of radiotherapy you have.

Changes in your blood

Sometimes radiotherapy can lower the number of normal blood cells in your blood. Your radiotherapy team may arrange blood tests for you to check the number of blood cells you have. Some people need treatment if the level of certain types of blood cells is too low.

Always tell your team if you have bruising or bleeding and you do not know why. This includes:

- nosebleeds
- bleeding gums
- tiny red or purple spots on the skin that may look like a rash
- heavy periods
- blood in your pee or poo

You should also contact your radiotherapy team **straight away** if:

- your temperature goes over 37.5°C (99.5°F) or below 36°C (96.8°F)
- you suddenly feel unwell, even with a normal temperature
- you have symptoms of an infection – this can include:
 - feeling shivery and shaky
 - a sore throat
 - a cough
 - breathlessness
 - diarrhoea
 - needing to pee a lot, or discomfort when you pee.

Diarrhoea

It is common to have loose stools (poo) or diarrhoea if you have treatment near your pelvis. You may need to use the toilet more often than usual. It is important to drink plenty of fluids. Your doctor or nurse can tell you what is best to drink. Tell the staff at the hospital if you have diarrhoea or tummy (abdominal) pain. They can give you tablets to help.

Problems with passing urine

Treatment near the bladder can cause side effects such as:

- passing urine (peeing) more often than usual
- passing urine during the night
- a burning feeling when you pass urine (similar to a urine infection)
- a feeling that you are not able to wait when you need to pass urine
- blood in your urine
- leaking small amounts of urine (incontinence).

Always tell your radiotherapy team if you have any side effects during or after your treatment. Drinking more fluids may help.

Tell the doctor or nurse straight away if

- your symptoms get worse
- you have a high temperature
- you feel you cannot pass urine.

Radiotherapy for prostate or penis cancer sometimes makes it difficult to pass urine. If this happens, you may need to have medication that helps. Or you may have a tube (catheter) put into the bladder for a short time.

Sore mouth

If you have treatment to your head or neck, your mouth may get sore. This may make swallowing difficult. It is important to look after your mouth during treatment. Your team will show you how to do this. It can help to avoid:

- smoking
- drinking alcohol
- very hot food.

It is important to tell the doctor or nurse if your mouth feels sore or if you have mouth ulcers. They can give you mouthwashes and painkillers to help.

Late and long-term side effects

Radiotherapy is carefully planned and treatments are becoming more and more accurate. This allows your team to treat the cancer while doing as little damage as possible to other parts of the body.

But there may still be a risk you will have side effects that:

- do not get better after treatment – these are called long-term side effects
- only start months or years later – these are called late effects.

This risk may be higher if you are also having other treatments, such as chemotherapy.

Before you decide to have cancer treatment, your team will explain your risk of developing these side effects.

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](https://www.macmillan.org.uk/supportgroups) or call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at [macmillan.org.uk/community](https://www.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.

Word list

Word	Meaning
Benign	A lump in the body that is not cancer and cannot spread to anywhere else in the body.
Cells	The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
Cervix	The cervix is the entrance to the <u>womb</u> . It is inside the body at the top of the <u>vagina</u> . People who have a cervix include women, trans men and people assigned female at birth.
Chemotherapy	A cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.
Contraception	Drugs or devices that prevent pregnancy.
Cured	When there are no cancer cells left in the body.
Diarrhoea	When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.
Lymphatic system	A network of vessels and glands throughout the body that helps to fight infection.
Malignant	A lump in the body that is cancer and can spread around the body.
Pelvis	The area between your hips and below your belly button.
Prostate	A small gland inside the body. It is near the bladder. People who have a prostate include men, trans women and people assigned male at birth.
Radioactive	If something is radioactive, it means it releases radiation.
Scan	When doctors take a picture of the inside of your body.
Side effects	Unwanted effects of cancer treatment. For example, hair loss, feeling sick or tiredness. Most side effects go away after treatment finishes.
Surgery	Having an operation.

Tumour	A group of cells that are growing in an abnormal way. The abnormal cells keep multiplying and form a lump.
Vagina	A passageway inside the body. The entrance to the vagina is between the legs. At the top of the vagina is the <u>cervix</u> , which then leads to the <u>womb</u> . People who have a vagina include women, trans men and people assigned female at birth
Womb	A round organ inside the body in the lower tummy area. It is where a baby grows if you are pregnant. People who have a cervix include women, trans men and people assigned female at birth

More information in your language

We have information in your language about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Breast cancer • Cervical cancer • Large bowel cancer • Lung cancer • Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chemotherapy • Radiotherapy • Surgery 	<p>Coping with cancer</p> <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 radiotherapy**. We can send you a copy, but the full booklet is only available in English.

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

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

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

MAC12465_Polish

Content reviewed: August 2022

Next planned review: August 2025

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

© Macmillan Cancer Support 2022, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ. VAT no: 668265007

