

## سرطان پستان

این اطلاعات درباره سرطان پستان و درمان‌های سرطان پستان است.

اگر درباره این اطلاعات سوالی دارید، از پزشک یا پرستار خود در بیمارستانی که در آن تحت درمان هستید، بپرسید.

شما همچنین می‌توانید 7 روز هفته، از ساعت 8 صبح تا 8 شب، با مؤسسه «حمایت از سرطان مک‌میلان» (Macmillan Cancer Support) از طریق شماره تماس رایگان **0808 808 00 00** تماس بگیرید. ما مترجمان شفاهی داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. وقتی با ما تماس می‌گیرید، لطفاً به انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان نیاز دارید.

اطلاعات بیشتری در مورد سرطان به زبان‌های دیگر در آدرس [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) وجود دارد

## این اطلاعات درباره موارد زیر است:

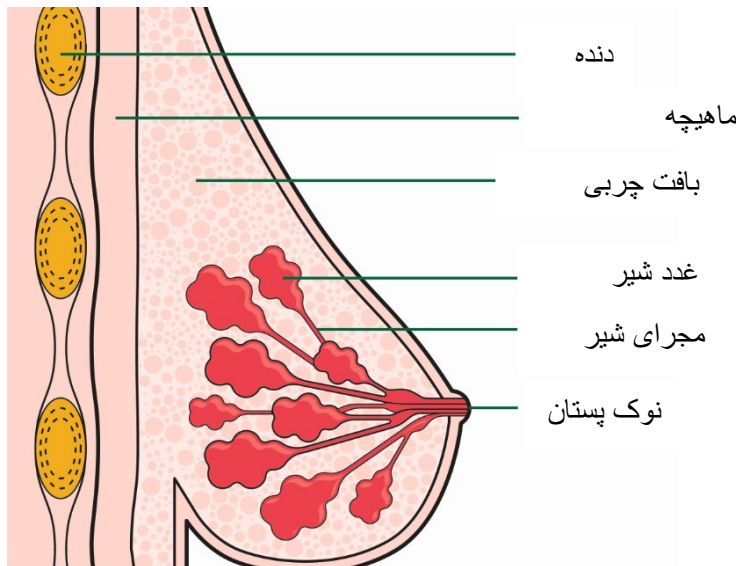
- پستان‌ها
- سرطان پستان
- چگونگی برنامه‌ریزی درمان
- صحبت کردن با تیم سرطان خود
- سوالاتی که باید در مورد درمان خود بپرسید
- درمان‌های سرطان پستان
- عوارض جانبی احتمالی درمان شما
- سایر اطلاعات
- پیگیری
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما
- مک‌میلان چه کمکی می‌تواند به شما کند
- اطلاعات بیشتر به زبان خود شما
- منابع و تقدیر و تشکر

## پستان‌ها

پستان‌ها از چربی و بافت ساخته شده‌اند. آنها همچنین دارای غدد شیر هستند که محل تولید شیر مادر است. غدد شیر توسط لوله‌های ظریفی به نام مجرای شیر به نوک پستان متصل می‌شوند. مردان مقدار کمی از بافت پستان را در پشت نوک پستان دارند.

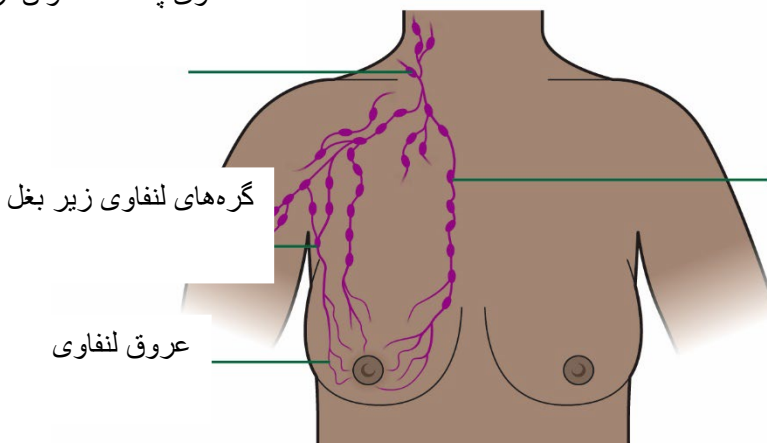
بافت پستان و همچنین غدد لنفاوی در زیر بغل وجود دارد. غدد لنفاوی غده‌هایی هستند که بخشی از سیستم لنفاوی محسوب می‌شوند، شبکه‌ای از عروق و غدد در سراسر بدن که به مبارزه با عفونت کمک می‌کند. گره‌های لنفاوی نزدیک استخوان سینه و پشت ترقوه نیز وجود دارد.

## نمای جانبی پستان



## گره‌های لنفاوی نزدیک پستان‌ها

غدد لنفاوی پشت استخوان ترقوه



گره‌های لنفاوی نزدیک استخوان سینه

## سرطان پستان

بافت‌ها و اندام‌های بدن از سلول‌های کوچک تشکیل شده است. سرطان پستان زمانی اتفاق می‌افتد که سلول‌های پستان به‌طور کنترل‌نشده‌ای رشد می‌کنند و توده‌ای به نام تومور تشکیل می‌دهند.

جایی که سرطان برای اولین بار شروع به رشد می‌کند، سرطان اولیه است. عنوان سرطان از جایی گرفته می‌شود که سرطان از آنجا شروع شده است، مانند سرطان پستان.

گاهی اوقات، سلول‌های سرطان پستان از طریق خون و سیستم لنفاوی به سایر قسمت‌های بدن گسترش می‌یابند. به این سرطان پستان ثانویه می‌گویند.

انواع مختلفی از سرطان پستان وجود دارد، اما همه آنها با روش مشابهی درمان می‌شوند. سرطان پستان عمدتاً در زنان اتفاق می‌افتد. مردان نیز می‌توانند به آن مبتلا شوند، اما این اتفاق نادر است.

سرطان پستان عفونی نیست و نمی‌تواند به دیگران منتقل شود.

## مراحل و درجه‌های سرطان پستان

- مرحله سرطان به این معنی است که تا چه حد پیشرفت داشته است و آیا گسترش یافته یا خیر.
- درجه سرطان به این معنی است که سرطان با چه سرعتی ممکن است رشد کند.

## گیرنده‌ها

برخی از سلول‌های سرطانی پستان گیرنده‌هایی دارند. این گیرنده‌ها به هورمون‌ها یا پروتئین‌ها اجازه می‌دهد تا روی سلول اثر بگذارند. آنها می‌توانند باعث رشد سرطان شوند.

- **هورمون‌ها** – برخی از انواع سرطان‌های پستان گیرنده‌هایی برای هورمون استروژن دارند. این نوع سرطان، سرطان پستان گیرنده مثبت استروژن (ER مثبت) نامیده می‌شود. درمان‌هایی که هورمون درمانی نامیده می‌شوند، روی سرطان پستان ER مثبت خوب عمل می‌کنند. ممکن است سرطان‌های پستان برای هورمون پروژسترون نیز گیرنده‌هایی داشته باشند.
- **پروتئین‌ها** – برخی از انواع سرطان‌های پستان دارای مقدار زیادی پروتئین HER2 در سطح سلول‌ها هستند. این نوع، سرطان پستان HER2 مثبت نامیده می‌شود. پزشک شما ممکن است درمانی به نام درمان‌های هدفمند را به شما بدهد.

## سرطان پستان سه‌گانه منفی

سرطان پستانی که برای هورمون‌ها یا پروتئین‌ها گیرنده نداشته باشد، سرطان پستان سه‌گانه منفی نامیده می‌شود. از هر 5 سرطان پستان، 1 مورد (20 درصد) سرطان پستان سه‌گانه منفی است. این نوع در زنان جوان‌تر رایج‌تر است. دکتر یا پرستارتان می‌تواند اطلاعات بیشتری در این مورد به شما بدهد.

## چگونگی برنامه‌ریزی درمان

تیم درمانی‌تان برای برنامه‌ریزی بهترین نوع درمان با شما دیدار خواهند کرد. سپس دکتر یا پرستارتان درباره نکات زیر با شما صحبت می‌کنند:

- مرحله و درجه سرطان
- سرطان گیرنده‌های هورمونی یا پروتئینی دارد یا نه
- سلامت عمومی شما
- درمان‌ها و عوارض جانبی احتمالی
- نظر شما در مورد درمان‌های موجود.

## صحبت با تیم مراقبت از سلامتتان

مهم است که در مورد هر نوع درمانی با پزشک خود صحبت کنید. پزشک معمولاً پس از صحبت با شما، از شما می‌خواهد فرمی را امضا کنید که نشان دهد معنی درمان را می‌دانید و با انجام آن موافقت می‌کنید. به این کار اعلام رضایت می‌گویند. هیچ درمانی به شما ارائه نخواهد شد، مگر اینکه با آن موافقت کرده باشید.

فکر خوبی است که فردی را با خود ببرید که بتواند به هر دو زبان فارسی و انگلیسی صحبت کند. یا این که بیمارستان شما می‌تواند برایتان مترجم بیاورد. اگر به مترجم نیاز دارید به پرستارتان بگویید.

## سوالاتی که باید در مورد درمان خود پرسید

- معنی تشخیصی که برای من داده شده است چیست؟
  - مرحله و درجه سرطان من چیست؟
  - درمان من چه خواهد بود؟
  - فواید، خطرات و عوارض جانبی هر درمان چیست؟
  - روند درمان چه اثراتی روی زندگی روزانه من خواهد داشت؟
  - با چه کسی می‌توانم در مورد اوضاع و احوال صحبت کنم؟
- ما اطلاعات بیشتری در مورد تشخیص سرطان شما به زبان خودتان داریم.

## درمان‌های سرطان پستان

درمان‌های سرطان پستان شامل این موارد می‌شود:

- عمل (جراحی)
- داروها (شیمی‌درمانی، هورمون‌درمانی، درمان هدفمند)
- پرتو درمانی.

بسیاری از افراد به بیش از یک نوع درمان نیاز دارند، مانند عمل جراحی و سپس پرتو درمانی. همچنین ممکن است قبل یا بعد از عمل، درمان‌هایی مانند شیمی‌درمانی یا درمان هدفمند داشته باشید.

اگر سرطان پستان سه‌گانه منفی داشته باشید ممکن است درمانی به نام ایمنی‌درمانی به شما پیشنهاد شود. درمان‌های ایمنی‌درمانی داروهایی هستند که به سیستم ایمنی برای درمان سرطان کمک می‌کنند.

### عمل

انجام عمل جراحی برای برداشتن سرطان یک درمان رایج برای سرطان پستان است. پزشک جراح، بافت‌های سرطانی و بعضی از بافت‌های سالم اطراف آن را برمی‌دارد. عمل جراحی شما به اندازه سرطان، محل قرارگیری آن در پستان و ترجیح شما بستگی دارد.

ممکن است پزشک درباره عمل جراحی برداشتن یکی از موارد زیر با شما صحبت کند:

- سرطان و برخی بافت‌های سالم پستان در اطراف آن (بریدن موضعی گسترده)
- کل پستان (ماستکتومی).

برخی افراد در طی عمل، جراحی دیگری نیز برای ایجاد پستان جدید (بازسازی پستان) انجام می‌دهند. بعضی دیگر تصمیم می‌گیرند این عمل را بعداً انجام دهند. شما می‌توانید با پزشک خود درباره روش‌های مختلف انجام این کار صحبت کنید.

اگر عمل بازسازی پستان انجام ندادید، پرستار می‌تواند به شما یک پستان مصنوعی (پروتز) بدهد که در لباس زیر خود قرار دهید. این پروتز در اندازه‌ها و رنگ‌های متفاوت پوست است.

### بررسی گره‌های لنفاوی

معمولاً در حین عمل جراحی، پزشک بعضی گره‌های لنفاوی را برمی‌دارد. آن‌ها را از زیربغلی که در سمت بافت سرطانی است برمی‌دارد. غدد لنفاوی بررسی می‌شوند تا مشخص شود که آیا سرطان در آنها وجود دارد یا خیر. این به پزشک کمک می‌کند تا تصمیم بگیرد که آیا به درمان بیشتری نیاز دارید یا خیر. پزشک یا پرستار توضیح خواهد داد که گره‌های لنفاوی چگونه خارج می‌شوند.

اگر هر یک از غدد لنفاوی حاوی سرطان باشد، ممکن است برای برداشتن غدد لنفاوی باقی‌مانده، عمل جراحی به شما پیشنهاد شود. یا ممکن است به جای جراحی، پرتو درمانی غدد لنفاوی را به شما پیشنهاد دهند.

ما درباره چگونگی فرآیند جراحی و اینکه پس از عمل باید انتظار چه چیزهایی را داشت، اطلاعات بیشتری به زبان فارسی داریم.

## پرتودرمانی

پرتودرمانی از اشعه ایکس با انرژی بالا برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند. در این فرآیند ممکن است سلول‌های سالم نیز صدمه ببینند، اما معمولاً زمانی که درمان به پایان برسد، آن‌ها بازسازی می‌شوند.

اغلب پس از عمل جراحی، وقتی زخم بهبود یابد، پرتودرمانی خواهید داشت. پرتودرمانی می‌تواند خطر بازگشت سرطان را کاهش دهد. پس از برش گسترده موضعی، معمولاً باقی‌مانده بافت پستان را پرتودرمانی می‌کنند. گاهی اوقات، ممکن است پس از برداشتن کل پستان، پرتودرمانی را انجام دهید. پرتودرمانی برای سرطان پستان معمولاً هر روز به مدت 5 روز انجام می‌شود. گاهی اوقات بیش از 15 روز تجویز می‌شود.

برای درمان گره‌های لنفاوی باقی‌مانده نیز ممکن است به پرتودرمانی نیاز داشته باشید.

ما درباره پرتودرمانی و بعضی عوارض جانبی که ممکن است داشته باشید، اطلاعات بیشتری به زبان فارسی داریم.

## شیمی‌درمانی

در شیمی‌درمانی از داروهای ضد سرطان برای از بین بردن سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود. داروها معمولاً به صورت تزریق وریدی هستند یا به صورت قرص مصرف می‌شوند. انجام شیمی‌درمانی می‌تواند به کاهش خطر بازگشت سرطان پستان کمک کند.

پزشک شما ممکن است توصیه کند تحت شیمی‌درمانی قرار بگیرید، اگر:

- سرطان بزرگ باشد
- سرطان به گره‌های لنفاوی انتشار پیدا کرده باشد
- درجه سرطان بالا باشد
- سرطان پستان سه‌گانه منفی داشته باشید
- سرطان پستان HER2 مثبت داشته باشید.

ممکن است برخی افراد برای کاهش اندازه سرطان، پیش از عمل جراحی شیمی‌درمانی انجام دهند. این موضوع ممکن است به این معنی باشد که یک عمل کوچک‌تر لازم است.

داروهای شیمی‌درمانی ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند که موجب شود احساس ناخوشایندی داشته باشید. داروهای گوناگون می‌توانند عوارض مختلفی داشته باشند، از جمله:

- احتمال بیشتر ابتلا به عفونت
- احساس خستگی
- حالت تهوع یا استفراغ کردن
- اسهال - دفع بیشتر از حد معمول مدفوع یا مدفوع شل یا آبکی
- یبوست - ناتوانی دفع مدفوع مثل همیشه
- آفت دهانی
- ریزش مو.

پزشکتان می‌تواند درباره عوارض جانبی که ممکن است داشته باشید و نحوه مدیریت آن‌ها با شما صحبت کند. اکثر عوارض جانبی را می‌توان با دارو کنترل کرد. اکثر عوارض جانبی با اتمام فرآیند شیمی‌درمانی از بین می‌روند.

ما درباره شیمی‌درمانی و بعضی عوارض جانبی که ممکن است داشته باشید، اطلاعات بیشتری به زبان فارسی داریم.

## هورمون‌درمانی

اگر شما سرطان گیرنده مثبت استروژن (ER مثبت) داشته باشید، معمولاً هورمون‌درمانی انجام خواهید داد. درمان‌های هورمونی، هنگامی که برای درمان سرطان پستان مورد استفاده قرار می‌گیرند، سطح استروژن را کاهش می‌دهند یا اتصال آن به سلول‌های سرطانی را متوقف می‌کنند. معمولاً هورمون‌درمانی را بعد از عمل جراحی یا شیمی‌درمانی انجام می‌دهید و تا چند سال آن را ادامه می‌دهید.

هورمون‌درمانی به کاهش خطر بازگشت سرطان پستان کمک می‌کند. همچنین به کاهش یافتن خطر ابتلا به سرطان پستان جدید در پستان دیگران نیز کمک می‌کند. گاهی اوقات برای کاهش دادن اندازه سرطان و پیشگیری از ماستکتومی، داروهای هورمون‌درمانی پیش از جراحی تجویز می‌شوند. ممکن است داروهای مختلفی مثل تاموکسیفن، لئوروزول یا آناستازول دریافت کنید. داروهایی که به آنها وابسته هستید:

- اینکه آیا شما در دوران یائسگی بوده‌اید یا خیر
- خطر بازگشت سرطان
- این که عوارض جانبی چه تأثیرات احتمالی روی شما خواهد داشت.

اثرات جانبی هورمون‌درمانی شامل این موارد می‌شود:

- گرگرفتگی و تعریق
- درد مفصلی
- کاهش میل جنسی.

### توقف فعالیت تخمدان‌ها

یائسگی زمانی است که بدن زن تولید هورمون را متوقف می‌کند و دوره‌های قاعدگی (تخلیه ماهانه خون و بافت از رحم) او متوقف می‌شود.

اگر دوران یائسگی را نگذرانده‌اید، روش دیگر کاهش سطح استروژن شما، متوقف کردن فعالیت تخمدان‌هاست. تخمدان‌ها اندام‌هایی هستند که در آن استروژن ساخته می‌شود. دو شیوه درمان می‌توانند این کار را انجام دهد:

- سرکوب تخمدان که تولید استروژن در تخمدان‌ها را متوقف می‌کند و باعث یائسگی موقت می‌شود
- تخریب تخمدان که با برداشتن تخمدان‌ها باعث یائسگی دائمی می‌شود.

هورمون‌درمانی معمولاً با یکی از این روش‌های درمان انجام می‌شود.

اگر یکی از این روش‌های درمان برای متوقف کردن فعالیت تخمدان‌ها به شما پیشنهاد شد، پزشکتان اطلاعات بیشتری به شما می‌دهد و به هر سؤالی که ممکن است داشته باشید پاسخ خواهد داد.

اگر در مورد باروری خود نگران هستید، قبل از شروع درمان با پزشک خود صحبت کنید.

### درمان هدفمند

اگر سرطان HER2 مثبت باشد، ممکن است پزشک برای شما تراستوزوماب تجویز کند. این دارو به گروهی از داروها به نام درمان‌های هدفمند تعلق دارد. اینها داروهایی هستند که به سلول‌های سرطانی حمله می‌کنند. تراستوزوماب با متوقف کردن ساخت پروتئین HER2، از رشد سلول‌های سرطانی جلوگیری می‌کند. شما معمولاً هر سه هفته یکبار به مدت یک سال تراستوزوماب دریافت می‌کنید. ممکن است به همراه شیمی‌درمانی تجویز شود و یا به تنهایی. می‌تواند قبل یا بعد از جراحی و پرتودرمانی باشد.

شما ممکن است تراستوزوماب را با داروی درمان هدفمند دیگری به نام پرتوزوماب (Perjeta®) و شیمی‌درمانی مصرف کنید.

انواع دیگری از درمان هدفمند نیز وجود دارد که ممکن است گاهی انجام شود.

عوارض جانبی معمولاً خفیف است. بسته به اینکه کدام دارو را مصرف می‌کنید، ممکن است متفاوت باشد. عوارض جانبی شایع عبارتند از:

- سردرد
- دمای بالا (تب) و لرز
- حالت تهوع.

گاهی اوقات، تراستوزوماب و پرتوزوماب می‌توانند بر قلب تأثیر بگذارند. پیش از درمان و در طول آن، آزمایش‌هایی برای بررسی وضعیت قلبتان انجام خواهید داد.

## بیسفوسفونات‌ها

بیسفوسفونات‌ها داروهایی هستند که در مراحل اولیه سرطان پستان استفاده می‌شوند تا:

- به حفاظت از استخوان‌هایتایان در برابر عوارض درمان‌ها کمک کنند
- خطر بازگشت سرطان پستان را کاهش دهند.

برخی از داروهای هورمون‌درمانی و شیمی‌درمانی می‌توانند باعث یائسگی زودرس شوند. یائسگی زودرس خطر کاهش تراکم استخوان (پوکی استخوان) را افزایش می‌دهد. اگر در معرض خطر کاهش تراکم استخوان قرار داشته باشید یا اگر تراکم استخوان‌هایتایان در حال کم شدن باشد، ممکن است پزشکتان بیسفوسفونات تجویز کند.

اگر در مراحل اولیه سرطان پستان هستید، گاهی اوقات بیسفوسفونات‌ها می‌توانند خطر انتشار سرطان به استخوان‌ها را کاهش دهند. سه تا پنج سال بیسفوسفونات مصرف خواهید کرد. این روش درمان معمولاً زمانی که خطر بازگشت سرطان بالاتر باشد، به کار برده می‌شود. پزشک یا پرستار شما می‌تواند اطلاعات بیشتری درباره این موضوع به شما بدهد.

## عوارض جانبی احتمالی درمان شما

ما اطلاعات بیشتری به زبان خودتان در مورد عوارض جانبی رایج شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و جراحی داریم. در اینجا برخی از عوارض جانبی دیگر را نام می‌بریم که ممکن است در طول درمان سرطان پستان و پس از آن مشاهده شوند.

### تغییرات در پستان

جراحی و پرتودرمانی پستان می‌تواند باعث تغییراتی در موارد زیر شود:

- ظاهر و بافت پستان
- درد در سینه و زیر بغل
- میزان قابلیت حرکت دست و شانه در سمت درمان شده.

پس از عمل، یک جای زخم وجود خواهد داشت. معمولاً با گذشت زمان کمتر قابل مشاهده خواهد بود. نرمش و ماساژ جای زخم می‌تواند آن را بهبود بخشد.

پس از پرتودرمانی، پوست پستان شما ممکن است تیره‌تر و حساس‌تر شود. مهم است که ناحیه مورد نظر را بپوشانید و از کرم‌های ضدآفتاب با فاکتور محافظت در برابر نور خورشید (SPF) بالا استفاده کنید - این فاکتور میزان محافظت در محصولات ضدآفتاب است. کرم ضدآفتاب با حداقل SPF 30 بهترین است. از پرستار یا پزشک خود راهنمایی بیشتر را بخواهید.

اگر متوجه تغییراتی در ظاهر یا حس پستان‌های خود شدید، بهتر است پزشک یا پرستار متخصص آنها را معاینه کند.

### لنف ادم

لنف ادم تورم ناشی از تجمع مایع در بدن است. بعضی افراد ممکن است این عارضه را پس از عمل سرطان پستان داشته باشند. این عارضه احتمالاً روی یک بازو تأثیر می‌گذارد. این تورم را می‌توان با ورزش، بانداژهای مخصوص و ماساژ کاهش داد. اگر در بازو یا دست خود ورم دارید به پرستار خود بگویید. هر چه لنف ادم زودتر تشخیص داده شود، درمانش آسان‌تر است.

برای کاهش خطر ابتلا به لنف ادم:

- مراقب پوست خود باشید. از کرم پوستی استفاده کنید و حتی‌الامکان مراقب باشید که دچار بریدگی یا خراش نشوید.
- فعالیت داشته باشید و ورزش کنید. این اقدامات به حرکت مایع لنفاوی در بدن کمک می‌کند.
- وزن خود را در وضعیت مناسب نگه دارید.

## تغییرات استخوان

برخی از هورمون‌درمانی‌ها می‌توانند باعث کاهش تراکم استخوان‌ها شوند. پزشکتان ممکن است از یک اسکن (تصویر داخل بدن شما) برای بررسی استخوان‌های شما استفاده کند. بعد از آن، ممکن است برای محافظت از استخوان‌های خود تحت درمان قرار بگیرید.

## مشکلات حافظه و تمرکز

بعد از درمان سرطان پستان، ممکن است تمرکز کردن و به خاطر سپردن برایتان سخت‌تر بشود. این عارضه جانبی معمولاً خفیف است و اغلب در عرض یک سال پس از اتمام درمان بهبود می‌یابد. اگر نگران این مسئله هستید، با پزشک یا پرستار خود صحبت کنید.

## وزن اضافه کردن

بعد از درمان سرطان پستان ممکن است وزن اضافه کنید. این مشکل احتمالاً به خاطر درمان‌هایی همچون هورمون‌درمانی یا استروئیدها اتفاق می‌افتد. استروئیدها داروهایی هستند که می‌توانند به عملکرد بهتر شیمی‌درمانی و کنترل عوارض جانبی کمک کنند. برخی از درمان‌ها ممکن است باعث شروع روند یائسگی شوند که این نیز می‌تواند باعث افزایش وزن شود. پرستار یا پزشک شما می‌تواند در مورد تغذیه سالم و همین‌طور فعالیت‌های بدنی به شما مشاور دهد.

## عوارض جانبی دیر هنگام

گاهی اوقات عوارض جانبی درمان سرطان پستان ماه‌ها و یا سالها بعد از پایان درمان افراد بروز پیدا می‌کند. این نوع عوارض، عوارض جانبی دیر هنگام نامیده می‌شوند.

پزشکتان می‌تواند به شما بگوید که امکان دارد درمانتان به عوارض جانبی دیر هنگام منجر شود یا نه. آنها می‌توانند به شما بگویند که چگونه به مدیریت هر گونه عارضه دیر هنگام کمک کنید. آنها همچنین می‌توانند به شما بگویند که به دنبال چه علائم و نشانه‌هایی باشید و در صورت داشتن هر گونه نگرانی چه کاری انجام دهید.

## سایر اطلاعات

### جلوگیری از بارداری

احتمالاً به شما توصیه می‌شود که تا مدت 2 سال بعد از درمان سرطان پستان باردار نشوید. پزشک به شما توصیه می‌کند که از روش‌های پیشگیری از بارداری (داروها یا وسایلی که از بارداری جلوگیری می‌کنند) حاوی هورمون استفاده نکنید. این روش‌ها شامل قرص و برخی از کویل‌ها می‌شود. می‌توانید از کویل‌هایی که حاوی هورمون نیستند و موانع بارداری مانند کاندوم یا کلاهک استفاده کنید. پرستارتان در این مورد مشاوره‌های لازم را به شما ارائه می‌دهد.

اگر تاموکسیفن مصرف می‌کنید، نباید باردار شوید. این بدان دلیل است که ممکن است به کودک در حال رشد آسیب برساند. قبل از اینکه مصرف هر دارویی را قطع کنید، با پزشک سرطان خود صحبت کنید.

اگر بعد از درمان، هورمون‌درمانی می‌کنید و می‌خواهید باردار شوید، با پزشک یا پرستار سرطان خود صحبت کنید. آنها می‌توانند چند گزینه به شما ارائه کنند.

### درمان جایگزین هورمون

درمان جایگزین هورمون (HRT) درمانی است که در زمانی که بدن به اندازه کافی هورمون تولید نمی‌کند، جایگزین می‌شود. پس از ابتلا به سرطان پستان، پزشکان HRT را توصیه نمی‌کنند. درمان جایگزین هورمون با استفاده از نوعی استروژن است که می‌تواند باعث افزایش رشد سلول‌های سرطانی شود.

اما اگر علائم شدید یائسگی را داشته باشید و هیچ راه‌حل دیگری برای شما جواب نداده باشد، ممکن است پزشکتان این درمان را تجویز کند. پزشکتان در مورد خطرات احتمالی با شما صحبت خواهد کرد.



## پیگیری

بعد از پایان روند درمان، ممکن است انجام بررسی‌های منظم و ماموگرافی به شما توصیه شود. گاهی اوقات، زمانی که چیزی باعث نگرانی شما شده باشد، به جای معاینه‌های معمول، از شما خواسته می‌شود با متخصص خود تماس بگیرید. پرستار سرطان پستان شما پیگیری‌های لازم را به شما توضیح خواهد داد.

## احساسات شما

زمانی که به شما گفته می‌شود سرطان دارید، ممکن است ذهن شما درگیر شود. ممکن است احساسات بسیار زیاد و مختلفی داشته باشید. در این زمینه، هیچ احساسی درست یا غلط نیست. راه‌های زیادی برای مقابله با این مسئله وجود دارد. صحبت کردن با یکی از دوستان نزدیک یا یکی از بستگان ممکن است به شما کمک کند. پزشک یا پرستارتان نیز می‌توانند به شما کمک کنند.

## دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما

اگر مبتلا به سرطان هستید و انگلیسی صحبت نمی‌کنید، ممکن است نگران باشید که این موضوع بر درمان و مراقبت مربوط به سرطان شما تأثیر بگذارد. اما تیم مراقبت‌های بهداشتی شما باید مراقبت، حمایت و اطلاعاتی را به شما ارائه دهد که نیازهای شما را برآورده سازد.

ما می‌دانیم که گاهی ممکن است افراد برای دریافت حمایت مناسب با چالش‌های بیشتری رو به رو شوند. برای مثال، اگر شما شاغل هستید یا خانواده دارید، یافتن فرصت برای رفتن به وقت ویزیت‌های بیمارستان می‌تواند دشوار باشد. همچنین ممکن است نگران پول و هزینه‌های رفت و آمد باشید. همه این موارد می‌تواند استرس‌زا باشد و کنار آمدن با آن‌ها سخت است.

همچنین به اشخاص مبتلا به سرطان کمک‌های مالی مک‌میلان را ارائه می‌دهیم. این کمک‌های مالی پرداخت‌های یکبارهای هستند که می‌توان از آنها برای مواردی مانند پارکینگ بیمارستان، هزینه‌های رفت و آمد، مراقبت از کودک یا قبض‌های گرمایشی استفاده کرد.

خط پشتیبانی رایگان ما **0808 808 00 00** می‌تواند به زبان شما درباره وضعیت شما مشاوره دهد. می‌توانید با پرستاران، راهنمایان مالی، مشاوران حقوق رفاهی و مشاوران پشتیبانی شغلی، صحبت کنید.

## مک‌میلان چه کمکی می‌تواند به شما کند

در مک‌میلان، ما می‌دانیم که تشخیص سرطان چگونه می‌تواند بر همه چیز تأثیر بگذارد، و ما اینجا هستیم تا از شما حمایت کنیم.

### خط پشتیبانی مک‌میلان

ما مترجم شفاهی داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. فقط، به زبان انگلیسی، زبانی را که می‌خواهید استفاده کنید به ما بگویید. ما می‌توانیم در مورد سؤالات پزشکی کمک کنیم، اطلاعاتی در مورد حمایت مالی به شما ارائه دهیم، یا اگر نیاز دارید با کسی صحبت کنید، می‌توانیم به حرف‌ها پتان گوش دهیم. این خط تلفن رایگان و محرمانه، 7 روز هفته، از 8 ق.ظ تا 8 ب.ظ آماده پاسخگویی است. از طریق شماره **0808 808 00 00** با ما تماس بگیرید.

### وبسایت مک‌میلان

در وبسایت ما اطلاعات زیادی به زبان انگلیسی در مورد سرطان وجود دارد. همچنین اطلاعات بیشتری به زبان‌های دیگر در [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) وجود دارد

ما همچنین می‌توانیم فقط برای خودتان خدمات ترجمه ارائه کنیم. از طریق [cancerinformationteam@macmillan.org.uk](mailto:cancerinformationteam@macmillan.org.uk) به ما ایمیل ارسال کنید تا به ما بگویید به چه چیزی نیاز دارید.

## مراکز اطلاع‌رسانی

مراکز اطلاع‌رسانی و حمایتی ما در بیمارستان‌ها، کتابخانه‌ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای دریافت اطلاعات در مورد نیازهای خود به یکی از آنها مراجعه کنید و با یک نفر حضوری صحبت کنید. نزدیکترین مرکز به خود را در [macmillan.org.uk/informationcentres](http://macmillan.org.uk/informationcentres) پیدا کنید یا با شماره **0808 808 00 00** تماس بگیرید.

## گروه‌های حمایتی محلی

در یک گروه حمایتی، شما می‌توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان صحبت کنید. در مورد گروه‌های حمایتی در منطقه خود در سایت [macmillan.org.uk/supportgroups](http://macmillan.org.uk/supportgroups) اطلاعات کسب کنید یا با ما از طریق شماره **0808 808 00 00** تماس بگیرید.

## انجمن آنلاین مک‌میلان

همچنین می‌توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان به صورت آنلاین در [macmillan.org.uk/community](http://macmillan.org.uk/community) صحبت کنید. می‌توانید در هر زمانی از روز یا شب به آن دسترسی داشته باشید. می‌توانید تجربیات خود را به اشتراک بگذارید، سوال بپرسید یا فقط پست‌های افراد را بخوانید.

## اطلاعات بیشتر به زبان خود شما

ما در مورد این موضوعات به زبان شما اطلاعاتی داریم:

- | مقابله با سرطان           |   |
|---------------------------|---|
| • سپسیس و سرطان           | • سرطان و ویروس کرونا   |
| • عوارض جانبی درمان سرطان | • مراقبت از سرطان در بریتانیا   |
| • خستگی (کوفتگی) و سرطان  | • مطالبه مزایا در صورت ابتلا به سرطان                                   |
| • انواع سرطان             | • مشکلات تغذیه و سرطان  |
| • سرطان پستان             | • پایان زندگی   |
| • سرطان دهانه رحم         | • مراقبت‌های بهداشتی برای پناهندگان و افرادی که به دنبال پناهندگی هستند |
| • سرطان روده بزرگ         | • تغذیه سالم  |
| • سرطان ریه               | • کمک در پرداخت هزینه‌های شما در صورتی که مبتلا به سرطان باشید          |
| • سرطان پروستات           | • اگر به سرطان مبتلا شده‌اید  |
| • درمان‌ها                | • اعضای جامعه +LGBTQ و سرطان  |
| • شیمی‌درمانی             |   |
| • پرتودرمانی              |   |
| • عمل جراحی               |   |

برای مشاهده این اطلاعات به آدرس [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) مراجعه کنید

## منابع و تقدیر و تشکر

نگارش و ویرایش این اطلاعات توسط تیم توسعه اطلاعات سرطان در بخش پشتیبانی از بیماران مبتلا به سرطان مک‌میلان صورت گرفته است. توسط یک شرکت ترجمه به این زبان ترجمه شده است.

اطلاعات ارائه‌شده بر اساس محتوای پستان ما است که به زبان انگلیسی در وبسایت ما موجود است.

این اطلاعات توسط کارشناسان مربوطه بررسی و توسط اعضای «مرکز تخصص بالینی مک‌میلان» (Macmillan's Centre of Clinical Expertise) تأیید شده است.

با سپاس فراوان از همه افراد مبتلا به سرطان که این اطلاعات را بررسی کردند.

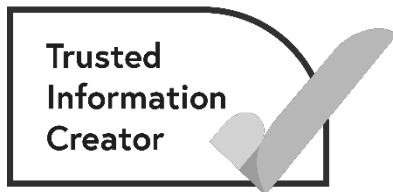
همه اطلاعات ما بر اساس بهترین شواهد موجود است. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره منابعی که ما استفاده می‌کنیم، از طریق آدرس [cancerinformationteam@macmillan.org.uk](mailto:cancerinformationteam@macmillan.org.uk) با ما تماس بگیرید.

## بررسی محتوا: 2023 بررسی برنامه‌ریزی شده بعدی: 2026

MAC15135\_Farsi

ما همه تلاش خود را برای ارائه اطلاعات دقیق و به‌روز به کار می‌بینیم ولی این اطلاعات را نمی‌توان جایگزین معتبری برای توصیه‌های حرفه‌ای کارشناسان درباره شرایط خاص شما دانست. تا جایی که قانون اجازه بدهد، مک‌میلان در قبال استفاده از اطلاعات این نشریه یا اطلاعات شخص ثالث یا وبسایت‌هایی که در نشریه درج یا معرفی شده‌اند، مسئولیتی نمی‌پذیرد.

© Macmillan Cancer Support 2023. مؤسسه خیریه ثبت‌شده در انگلستان و ولز (261017) اسکاتلند (SC039907) و جزیره من (604). همچنین در ایرلند شمالی فعالیت دارد. دفتر ثبت‌شده SE1 89 Albert Embankment London 7UQ.



Patient Information Forum

## Breast cancer

This information is about breast cancer and treatments for breast 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 other languages at [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

### This information is about:

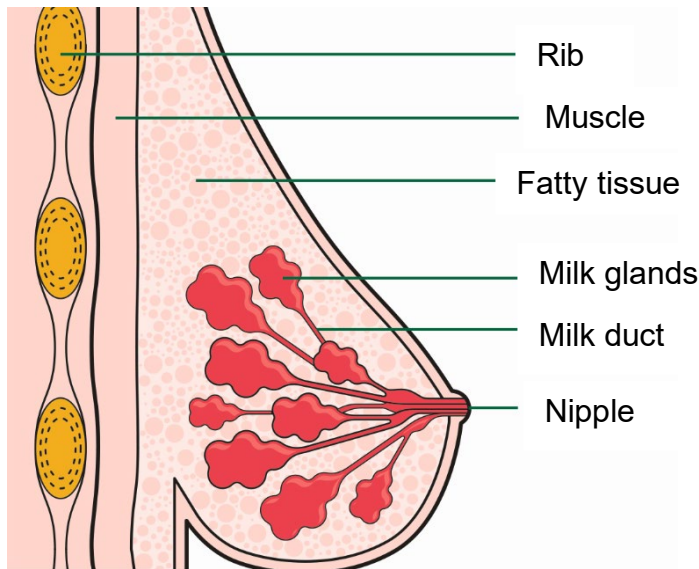
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your cancer team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

### The breasts

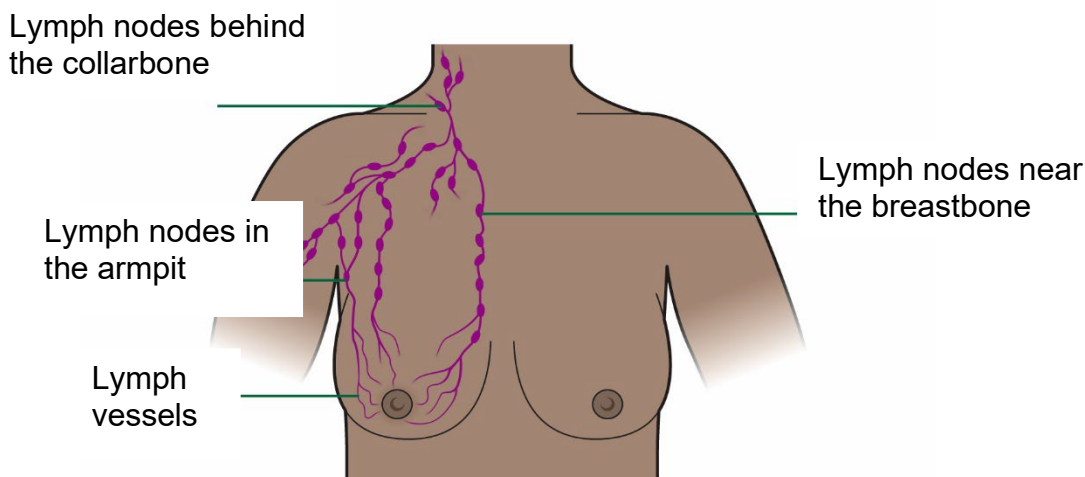
The breasts are made of fat and tissue. They also have milk glands, which are where breast milk is made. The milk glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

There is breast tissue in the armpits, and also lymph nodes. The lymph nodes are glands that are part of the lymphatic system, a network of vessels and glands throughout the body that helps to fight infection. There are also lymph nodes near the breastbone and behind the collarbones.

## Side view of the breast



## The lymph nodes near the breasts



## Breast cancer

Body tissue and organs are made up of tiny cells. Breast cancer happens when cells in the breast grow in an uncontrolled way and form a lump called a tumour.

The place where the cancer first begins to grow is the primary cancer. The primary cancer is named after the place in the body where it started, for example breast cancer.

Sometimes, breast cancer cells spread to other parts of the body through the blood and lymphatic system. This is called secondary breast cancer.

There are different types of breast cancer, but they are treated in similar ways. Breast cancer mainly affects women. Men can also have it, but this is rare.

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

### **Stages and grades of breast cancer**

- The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.
- The grade of a cancer means how quickly the cancer may grow.

### **Receptors**

Some breast cancer cells have receptors. These allow hormones or proteins to affect the cell. They can make the cancer grow.

- **Hormones** – Some breast cancers have receptors for the hormone oestrogen. These are called oestrogen-receptor positive (ER positive) breast cancers. Treatments called hormonal therapies work well for ER positive breast cancer. Breast cancers may also have receptors for the hormone progesterone.
- **Proteins** – Some breast cancers have too much of the protein HER2 on the surface of the cells. They are called HER2 positive breast cancers. Your doctor may give you treatment called targeted therapies.

### **Triple negative breast cancer**

Breast cancer that does not have receptors for hormones or proteins is called triple negative breast cancer.

1 in 5 breast cancers (20%) are triple negative breast cancer. It is more common in younger women. Your doctor or nurse can tell you more about this.

### **How treatment is planned**

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will then talk to you about:

- the stage and grade of the cancer
- if the cancer has hormone or protein receptors
- your general health
- the treatments and possible side effects
- what you think about the available treatments.

### **Talking to your healthcare team**

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

It is a good idea to take someone with you who can speak both your language and English. Or your hospital can arrange an interpreter for you. Let your nurse know if you need one.

## Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What will my treatment be?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- Will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

We have more information in your language about being diagnosed with cancer.

## Treatments for breast cancer

Treatments for breast cancer include:

- an operation (surgery)
- drugs (chemotherapy, hormonal therapy, targeted therapy)
- radiotherapy.

Many people have more than one type of treatment, such as an operation and then radiotherapy. You may also have treatments such as chemotherapy or targeted therapy before or after an operation.

If you have triple negative breast cancer you may be offered treatment called immunotherapy. Immunotherapy treatments are drugs that help the immune system to treat cancer.

### An operation

An operation to remove the cancer is a common treatment for breast cancer. The doctor removes the cancer and some healthy tissue around it. The operation you have depends on the size of the cancer, where it is in the breast and what you prefer.

The doctor may talk to you about having an operation to remove:

- the cancer and some healthy breast tissue around it (wide local excision)
- the whole breast (mastectomy).

Some people also have surgery to make a new breast shape (breast reconstruction) during the operation. Others choose to have this done at a later time. You can speak to your doctor about the different ways of doing this.

If you do not have reconstruction, your nurse can give you an artificial breast (prosthesis) to put inside your bra. The prosthesis comes in different sizes and skin tones.

### Checking the lymph nodes

During the operation, the doctor will usually remove some lymph nodes. They remove them from under your arm on the side of the cancer. The lymph nodes are checked to see if they have cancer in them. It helps the doctor decide if you need more treatment. The doctor or nurse will explain how the lymph nodes are removed.

If any of the lymph nodes contain cancer, you may be offered an operation to remove the remaining lymph nodes. Or you may be offered radiotherapy to the lymph nodes instead of surgery.

We have more information in your language about how surgery is planned and what to expect after the operation.

## **Radiotherapy**

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy the cancer cells. It can damage normal cells too, but these usually repair when treatment ends.

You often have radiotherapy after an operation once the wound has healed. Radiotherapy can reduce the risk of the cancer coming back. After a wide local excision, you usually have radiotherapy to the remaining breast tissue. Occasionally, you may have radiotherapy after having the whole breast removed. Radiotherapy for breast cancer is usually given every day for 5 days. Sometimes it is given over 15 days.

You may also have radiotherapy to the armpit to treat any remaining lymph nodes.

We have more information in your language about radiotherapy and some of the side effects you may have.

## **Chemotherapy**

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. The drugs are usually given into a vein or taken as a tablet. Having chemotherapy can help to reduce the risk of breast cancer coming back.

Your doctor may advise you to have chemotherapy if:

- the cancer is large
- the cancer has spread to the lymph nodes
- the cancer is a higher grade
- you have triple negative breast cancer
- you have HER2 positive breast cancer.

Some people may also have chemotherapy before surgery to shrink a cancer. This may mean a smaller operation is needed.

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

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- diarrhoea - passing more stool (poo) than usual, or loose or watery stool
- constipation – not able to pass stool (poo) as often as usual
- a sore mouth
- hair loss.

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



We have more information in your language about chemotherapy and some of the side effects you may have.

## **Hormonal therapy**

If you have an oestrogen-receptor positive (ER positive) cancer you will usually have hormonal therapy. When used to treat breast cancer, hormonal therapies lower the level of oestrogen or stop it attaching to the cancer cells. You usually start hormonal therapy after surgery or chemotherapy and have it for a few years.

Hormonal therapy helps reduce the risk of the breast cancer coming back. It also helps reduce the risk of getting a new breast cancer in your other breast. Sometimes hormonal therapy drugs are given before surgery to shrink a cancer and avoid a mastectomy. You may have different drugs, such as tamoxifen, letrozole or anastrozole. The drugs you have depend on:

- whether you have been through the menopause
- the risk of the cancer coming back
- how the side effects are likely to affect you.

Side effects of hormonal therapy include:

- hot flushes and sweats
- joint pain
- low sex drive.

## **Stopping the ovaries from working**

The menopause is when a woman's body stops producing hormones and her menstrual periods stop (monthly discharge of blood and tissue from the womb).

If you have not been through the menopause, stopping your ovaries from working is another way to lower your oestrogen levels. The ovaries are the organs where oestrogen is made. There are two treatments that can do this:

- ovarian suppression, which stops the ovaries making oestrogen and causes a temporary menopause
- ovarian ablation, which removes the ovaries and causes a permanent menopause.

You will usually have hormonal therapy with one of these treatments.

If you are offered either of these treatments to stop your ovaries working, your doctor will give you more information and answer any questions you may have.

If you are worried about your fertility, talk with your doctor before you start treatment.

## **Targeted therapy**

If the cancer is HER2 positive, your doctor may give you trastuzumab. This belongs to a group of drugs called targeted therapies. These are drugs that attack cancer cells. Trastuzumab stops the HER2 protein from making the cancer cells grow. You usually have trastuzumab every three weeks for a year. It may be given with chemotherapy, or on its own. This can be before or after surgery and radiotherapy.

You may have trastuzumab with another targeted therapy drug called pertuzumab (Perjeta®) and chemotherapy.

There are also other types of targeted therapy that may sometimes be given.

The side effects are usually mild. They may be different depending on which drug you are taking. Common side effects include:

- a headache
- a high temperature (fever) and chills
- feeling sick.

Occasionally, trastuzumab and pertuzumab can affect the heart. You will have tests to check your heart before and during treatment.

### **Bisphosphonates**

Bisphosphonates are drugs that may be used in early breast cancer to:

- help protect your bones from the effects of treatments
- reduce the risk of breast cancer coming back.

Some hormonal therapy and chemotherapy drugs can cause an early menopause. An early menopause increases the risk of bone thinning (osteoporosis). Your doctor may prescribe bisphosphonates if you are at risk of bone thinning, or if you already have thinning bones.

If you have early breast cancer, bisphosphonates can sometimes lower the risk of it spreading to the bone. You have bisphosphonates for 3 to 5 years. This treatment is usually given if you have a higher risk of the cancer coming back. Your doctor or nurse can give you more information.

### **Possible side effects of your treatment**

We have more information in your language about common side effects of chemotherapy, radiotherapy, and surgery.

Here are some other side effects that you may have during and after breast cancer treatment.

#### **Changes to the breast**

Surgery and radiotherapy to the breast can cause changes, including:

- how the breast looks and feels
- pain in the breast and under the arm
- how much you can move the arm and shoulder on the treated side.

After an operation, there will be a scar. This will usually become less visible over time. Stretching and massaging the scar can improve this.

After radiotherapy, the skin of your breast may be darker and more sensitive. It is important to cover the area and use sunscreen with a high Sun Protection Factor (SPF) - this is the level of protection in sunscreen products. Sunscreen with at least SPF 30 is best. Ask your nurse or doctor for more advice.

If you notice changes to the appearance or feel of your breasts, it is best to have them checked by your doctor or specialist nurse.

## **Lymphoedema**

Lymphoedema is swelling caused by fluid building up in the body. Some people may have this after an operation for breast cancer. It is most likely to affect an arm. The swelling can be reduced by exercise, special bandages, and massage. Tell your nurse if you have swelling in your arm or hand. The earlier lymphoedema is diagnosed, the easier it is to treat.

To reduce the risk of lymphoedema:

- Look after your skin. Use a skin cream and avoid cuts or scratches.
- Keep active and exercise. This helps lymph fluid move around the body.
- Keep to a healthy weight.

## **Bone changes**

Some hormonal therapies can thin the bones. Your doctor may use a scan (a picture of the inside of your body) to check your bones. After this, you may be given treatment to protect your bones.

## **Concentration and memory problems**

After breast cancer treatment, you may find it harder to concentrate and remember things. This side effect is usually mild and often gets better within a year of finishing treatment. Talk to your doctor or nurse if you are worried about this.

## **Weight gain**

After breast cancer treatment, you might gain weight. This may be because of treatments like hormonal therapy or steroids. Steroids are drugs that can help chemotherapy work better and control side effects. Some treatments can start the menopause which can also cause weight gain. Your nurse or doctor can give you advice about healthy eating and exercise.

## **Late side effects**

Sometimes people get side effects from breast cancer treatment that occur months or years after their treatment has ended. These are called late side effects.

Your doctor can tell you if your treatment for breast cancer could lead to a late side effect. They can tell you how to help manage any late effects. They can also tell you what signs and symptoms to look for and what to do if you have any worries.

## **Other information**

### **Contraception**

You may be advised to avoid getting pregnant for 2 years after breast cancer treatment. Your doctor will advise you not to use contraception (drugs or devices that prevent pregnancy) that contains hormones. This includes the pill and some coils.

You can use coils that do not contain hormones, and barrier contraception such as condoms or the cap. Your nurse can give you advice about this.

If you are taking tamoxifen you must not get pregnant. This is because it may harm a developing baby. Talk to your cancer doctor before you stop taking any medicines.

If you are taking hormonal therapy after treatment and want to get pregnant, talk to your cancer doctor or nurse. They can talk through your options with you.

### **Hormone replacement therapy**

Hormone replacement therapy (HRT) is treatment that replaces hormones when the body does not make enough. Doctors do not recommend HRT after having breast cancer. HRT contains oestrogen which could encourage breast cancer cells to grow.

But if you have severe symptoms of the menopause and nothing else has helped, your doctor may prescribe it. Your doctor will talk to you about the possible risks.

### **Follow up**

After your treatment has finished, you may have regular check-ups and mammograms. Sometimes, instead of routine appointments, you will be asked to contact your specialist if there is anything you are worried about. Your breast cancer nurse will explain your follow up to you.

### **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.

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.

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.

### **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**.

## Macmillan website

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

We can also arrange translations just for you. Email us at [cancerinformationteam@macmillan.org.uk](mailto: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](https://www.macmillan.org.uk/informationcentres) or call us on **0808 808 00 00**.

## Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at [macmillan.org.uk/supportgroups](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.

## More information in your language

We have information in your language about these topics:

### Coping with cancer

- Cancer and coronavirus
- Cancer care in the UK
- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- End of life
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- If you are diagnosed with cancer
- LGBTQ+ people and cancer

- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Tiredness (fatigue) and cancer

### Types of cancer

- Breast cancer
- Cervical cancer
- Large bowel cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

### Treatments

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Surgery

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 this language by a translation company.

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

This information has been reviewed by relevant experts and approved by members of Macmillan's Centre of Clinical Expertise.

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](mailto:cancerinformationteam@macmillan.org.uk)

**Content reviewed: 2023 Next planned review: 2026**

MAC15135\_ Farsi

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 2023. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.



*Patient Information Forum*