

سرطان سینه

این معلومات درباره سرطان سینه و تداوی های سرطان سینه است.

اگر در مورد این معلومات سوال دارید، از داکتر یا نرس خود در شفاخانه که در آن تحت تداوی هستید، پرسان کنید. همچنین میتوانید از 8 صبح الی 8 شب، 7 روز هفته، از طریق تیلیفون رایگان **0808 808 00 00** با حمایت سرطان "Macmillan" تماس بگیرید. ما ترجمان های شفاهی داریم، بنابر این می توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. وقتی با ما تماس می گیرید، لطفاً به زبان انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان نیاز دارید.

در آدرس macmillan.org.uk/translations معلومات بیشتری به دیگر لسان ها ارائه شده است

این معلومات درباره موارد ذیل است.

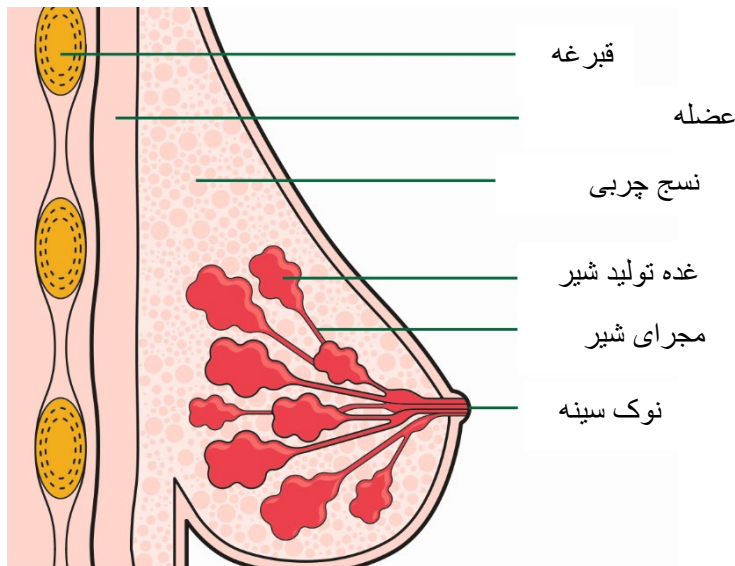
- سینه ها
- سرطان سینه
- روش پلان گذاری تداوی
- صحبت کردن با تیم سرطان خود
- سوالاتی که باید درباره روش تداوی شما مطرح شود
- تداوی های سرطان سینه
- عوارض جانبی احتمالی تداوی
- دیگر معلومات
- پیگیری
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما
- چگونه Macmillan می تواند به شما کمک کند
- معلومات بیشتر به زبان شما
- مراجع و تشکری

سینه ها

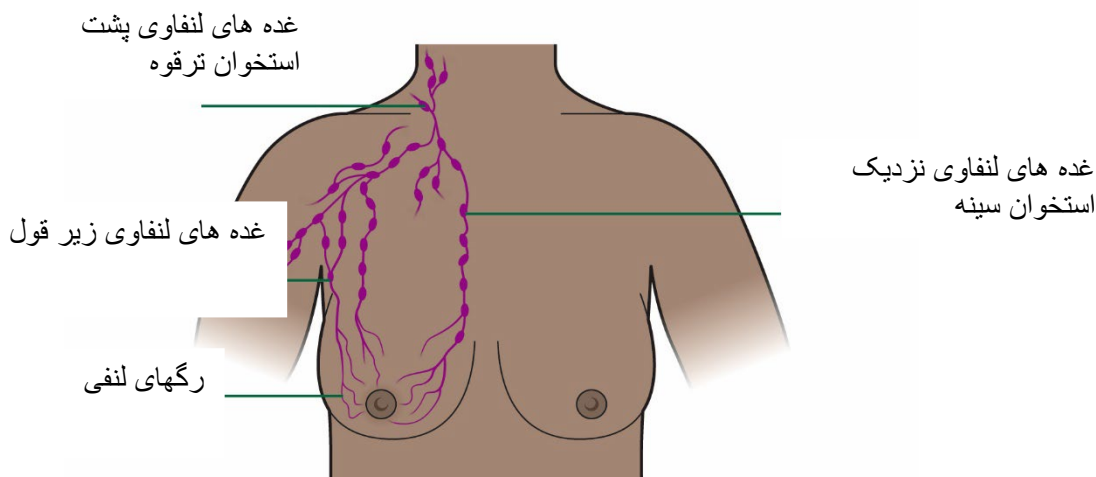
سینه ها از چربی و نسج ساخته شده است. آنها همچنین دارای غده های شیر هستند که محل تولید شیر مادر است. غده های شیر توسط لوله های ظریفی به نام مجرای شیر به نوک پستان متصل می شوند. در مردان، مقدار بسیار کمی از نسج سینه اطراف نوک سینه را فرا گرفته است.

نسج سینه در زیر بغل و همچنین غدد لنفاوی وجود دارد. غده های لنفاوی غده هایی هستند که بخشی از سیستم لنفاوی هستند، شبکه ای از عروق و غده ها در سراسر بدن که به مبارزه با عفونت کمک می کند. نزدیک استخوان سینه و پشت استخوان چنبر نیز تعدادی غده های لنفاوی وجود دارد.

نمای کناری سینه



غده های لنفاوی نزدیک سینه ها



سرطان سینه

نسج و اندام های بدن از حجرات کوچک تشکیل شده اند. سرطان سینه زمانی اتفاق می افتد که حجره های سینه به طور کنترل نشده رشد می کنند و توده های به نام تومور تشکیل می دهند.

جایی که سرطان برای اولین بار شروع به رشد می کند، سرطان اولیه است. سرطان اولیه از جایی در بدن که از آنجا شروع شد نامگذاری شده است، به عنوان مثال سرطان سینه.

بعضی اوقات حجره های سرطان سینه از طریق خون و سیستم لنفاوی به دیگر قسمت های بدن گسترش می یابند. این سرطان ثانویه سینه نامیده می شود.

سرطان سینه انواع مختلفی دارد، ولی همه آنها به روش مشابهی تداوی می شوند. سرطان سینه بطور عمده در زنان رخ می دهد. مردان نیز اما بسیار کم به آن دچار می شوند.

سرطان سینه عفونی نیست و به دیگران منتقل نمی شود.

مراحل و درجات سرطان سینه

- مرحله سرطان مشخص می‌سازد که تومور چقدر کلان شده، و آیا گسترش پیدا کرده است یا خیر.
- درجه سرطان به این معنی است که سرطان با چه سرعتی ممکن است رشد کند.

گیرندگان

برخی از حجره های سرطان سینه گیرنده هایی دارند. اینها به هورمون ها یا پروتئین ها اجازه می دهند تا روی حجره تاثیر بگذارند. آنها می توانند باعث رشد سرطان شوند.

- **هورمون ها** - برخی از سرطان های سینه گیرنده هایی برای هورمون استروژن دارند. این نوع سرطان سینه را اصطلاحاً استروژن-گیرنده مثبت (ER مثبت) می نامند. روش های هورمون تراپی معمولاً در مورد سرطان سینه ER مثبت مورد استعمال دارند. حجرات سرطان سینه ممکن است گیرنده هورمون پروجسترون نیز داشته باشند.
- **پروتئین ها** - برخی از سرطان های سینه دارای مقدار زیادی پروتئین HER2 در سطح حجره ها هستند. این حجرات را سرطان سینه HER2 مثبت می نامند. داکتر شما ممکن است به شما تداوی به نام تداوی های هدفمند بدهد.

سرطان سینه منفی سه گانه

سرطان سینه که فاقد گیرنده هورمون یا پروتئین باشد، سرطان سینه منفی سه گانه نامیده می شود.

از هر 5 سرطان سینه 1 (20%) سرطان سینه سه گانه منفی است. زنان جوان با احتمال بیشتری به این مشکل دچار می شوند. داکتر یا نرس تان می تواند شما را در این راستا راهنمایی کند.

روش پلان گذاری تداوی

تیم خدمات صحتی برای تعیین بهترین پلان تداوی، تشکیل جلسه می دهد. داکتر یا نرس درباره این موضوعات با شما گفتگو می کند:

- مراحل و درجه سرطان
- اگر سرطان دارای گیرنده هورمون یا پروتئین باشد
- وضعیت عمومی صحتی شما
- تداوی ها و عوارض جانبی احتمالی
- نظر شما درباره گزینه های تداوی موجود.

صحبت کردن با تیم مراقبت صحتی خویش

مهم است که در مورد هر نوع تداوی با داکتر خود صحبت کنید. پس از صحبت با شما، داکتر معمولاً از شما می خواهد که فرمی را امضا کنید تا نشان دهد که معنی تداوی را می دانید و با انجام آن موافقت می کنید. به این کار رضایت دادن شما می گویند. صرفاً در صورتی تحت تداوی قرار می گیرید که روش تداوی را قبول کرده باشید.

نظریه خوبی است که فردی را با خود ببرید که هم به دری و هم انگلیسی صحبت کند. یا شفاخانه می تواند امکانات ترجمانی را برایتان فراهم سازد. اگر به ترجمان ضرورت داشتید، با نرس به تماس شوید.

سوالاتی که باید درباره روش تداوی شما مطرح شود

- تشخیص اینکه سرطان دارم چی معنایی دارد؟
- مراحل و درجه سرطان چیست؟
- تداوی من چه خواهد بود؟
- مزایا، مخاطرات و عوارض جانبی هر روش تداوی چیست؟
- روش تداوی مورد نظر چه تاثیری به زندگی روزمره من خواهد داشت؟
- مشکلات خود را با چی کسی باید در میان بگذارم؟

ما معلومات درباره تشخیص سرطان معلوماتی به لسان شما تهیه نموده ایم.

تداوی های سرطان سینه

تداوی های سرطان سینه عبارت اند از:

- عملیات (جراحی)
- دوا (تداوی کیمیاوی، هورمون تراپی، تداوی هدفمند)
- رادیوتراپی.

برای بسیاری از اشخاص، بیش از یک نوع تداوی در دسترس است؛ مانند عملیات و بعداً رادیوتراپی. همچنین ممکن است قبل یا بعد از عملیات، تداوی هایی مانند کیمیوتراپی یا تداوی هدفمند داشته باشید.

اگر سرطان سینه سه گانه منفی داشته باشید ممکن است تداوی به نام ایمونوتراپی به شما پیشنهاد شود. تداوی های ایمونوتراپی دواهایی هستند که به سیستم معافیت برای تداوی سرطان کمک می کنند.

عملیات

عملیات برای برداشتن سرطان یک تداوی عام برای سرطان سینه است. داکتر تومور سرطانی و مقداری از نسج سالم اطراف آن را برمی دارد. نوع عملیات به اندازه تومور سرطانی، مکان آن در سینه و ترجیحات شما بستگی دارد.

داکتر ممکن است درباره عملیات برای برداشتن با شما صحبت کند:

- سرطان و برخی نسج های سالم سینه اطراف آن (بریدن موضعی گسترده)
- تمام سینه (مستیکتومی).

در بعضی اشخاص، عمل جراحی ممکن است بشمول ایجاد شکل جدید سینه (بازسازی سینه) نیز باشد. گاهی مریض ترجیح می دهد که این عمل را بعداً انجام دهد. شما می توانید با داکتر خود در مورد روش های مختلف انجام این کار صحبت کنید.

اگر عمل بازسازی صورت نگیرد، نرس ممکن است سینه مصنوعی (پروتزس) به شما بدهد تا آن را زیر سینه بند خود بگذارید. این پروتز در اندازه ها و رنگ های مختلف پوست تولید می شود.

بررسی غده های لنفاوی

در جریان عملیات، داکتر معمولاً نودول های لنفاوی را بر می دارد. این غده ها از ناحیه تحت بازو، در طرفی که دچار سرطان است، برداشته می شود. غده های لنفاوی بررسی می شوند تا ببینند آیا سرطان در آنها وجود دارد یا خیر. این به داکتر کمک می کند تا تصمیم بگیرد که آیا به تداوی بیشتری نیاز دارید یا خیر. داکتر یا نرس درباره روش برداشتن غده های لنفاوی به شما توضیح می دهد.

اگر هر یک از غده های لنفاوی حاوی سرطان باشد، ممکن است عمل جراحی برای برداشتن غده های لنفاوی باقی مانده به شما پیشنهاد شود. یا ممکن است به جای جراحی غده های لنفاوی رادیوتراپی به شما پیشنهاد شود.

ما معلومات بیشتری به دری درباره روش پلان گذاری جراحی و پروسیجرهای بعد از عمل در اختیار داریم.

رادیوتراپی

رادیوتراپی از اشعه ایکس با انرژی بالا برای از بین بردن حجره های سرطانی استفاده می کند. این روش ممکن است به حجرات سالم نیز صدمه برساند ولی این مشکل در ختم روند تداوی برطرف می شود.

رادیوتراپی معمولاً بعد از بهبود یافتن زخمهای ناشی از عملیات صورت می گیرد. رادیوتراپی می تواند به کاهش احتمال برگشت سرطان کمک کند. بعد از برش موضعی گسترده، معمولاً نسج باقی مانده سینه تحت رادیوتراپی قرار می گیرد. گاهی اوقات، ممکن است پس از برداشتن کل سینه، رادیوتراپی انجام دهید. رادیوتراپی برای سرطان سینه معمولاً هر روز به مدت 5 روز انجام می شود. بعضی اوقات بیش از 15 روز تجویز می شود.

امکان رادیوتراپی ناحیه زیر بغل برای تداوی غده های لنفاوی باقی مانده نیز وجود دارد.

ما معلومات بیشتری در مورد رادیوتراپی و برخی از عوارض جانبی که ممکن است داشته باشید به دری داریم.

تداوی کیمیای

تداوی کیمیای از دواهای ضدسرطان برای از بین بردن حجرات سرطانی استفاده می شود. این دواها معمولاً داخل ورید تزریق یا به شکل تابلیت مصرف می شود. انجام تداوی کیمیای می تواند به کاهش خطر برگشت سرطان سینه کمک کند.

در موارد ذیل، داکتر ممکن است پیشنهاد تداوی کیمیای را به شما ارائه کند:

- تومور سرطانی کلان باشد
- سرطان به نودول های لنفاوی سرایت نموده باشد
- سرطان در مرحله پیشرفته باشد
- شما دچار سرطان سینه سه گانه باشید
- شما دچار سرطان سینه HER2 مثبت باشید.

برخی از افراد ممکن است قبل از جراحی برای کوچک کردن سرطان تداوی کیمیای کنند. این ممکن است به این معنی باشد که یک عملیات کوچکتر مورد نیاز است.

دواهای تداوی کیمیای ممکن است عوارض جانبی ناخوشایندی داشته باشد. دواهای مختلف عوارض جانبی مختلفی دارند؛ بطور مثال:

- افزایش احتمال ابتلا به عفونت
- احساس خستگی
- احساس مریضی یا مریض بودن
- اسهال - دفع مدفوع (مثل) بیشتر از حد معمول، یا مدفوع شل یا آبکی
- قبضیت - عدم توانایی دفع مدفوع (مثل) مثل همیشه
- درد دهن
- ریزش موی.

داکتر می تواند با شما درباره عوارض جانبی احتمالی و روش مدیریت این عوارض گفتگو کند. بیشتر عوارض جانبی را می توان با دوا کنترل کرد. بیشتر عوارض جانبی بعد از ختم دوره تداوی کیمیای برطرف می شوند.

ما معلومات بیشتری به دری درباره تداوی کیمیای و بعضی عوارض جانبی آن در اختیار داریم.

تداوی هورمونی

اگر سرطان استروژن-گیرنده مثبت (ER مثبت) داشته باشید، معمولاً تحت تداوی هورمونی قرار می گیرید. هنگامی که از تداوی هورمونی برای درمان سرطان سینه استفاده می شود، این تداوی ها سطح استروژن را کاهش داده یا مانع اتصال آن به حجره های سرطانی می شوند. تداوی هورمونی معمولاً بعد از جراحی یا تداوی کیمیای صورت می گیرد و ممکن است چند سال وقت بگیرد.

تداوی هورمونی به کاهش خطر برگشت سرطان سینه کمک می کند. این روند احتمال تشکیل تومور سرطانی جدید در دیگر قسمت های سینه را کاهش می دهد. گاهی دواهای هورمون تراپی قبل از جراحی داده می شود تا تومور

کوچک تر شود و ضرورت مستیکتومی از بین برود. ممکن است دواهای مختلفی مانند تاموکسیفن، لئوروزول یا اناستروزول برای شما تجویز شود. دواهایی که شما به آنها وابسته هستید:

- قرار داشتن یا نداشتن شما در دوران توقف عادت ماهوار
- احتمال بازگشت سرطان
- تاثیرگذاری احتمالی عوارض جانبی به بدن شما.

عوارض جانبی هورمون تراپی عبارت اند از:

- سرخ شدن (فَشینگ) و تعرق
- درد مفاصل
- کاهش اشتیاق جنسی.

توقف فعالیت تخمدان

مینوپاز زمانی است که بدن زن تولید هورمون را متوقف می کند و دوره های قاعدگی او متوقف می شود (تخلیه ماهانه خون و نسج از رحم).

اگر به سن یائسگی نرسیده باشید، با جلوگیری از فعالیت تخمدان می توان سوبیه ترشح استروژن را کاهش داد. تخمدان ها اندام هایی هستند که در آن استروژن ساخته می شود. این کار با دو روش تداوی صورت می گیرد:

- سرکوب تخمدان، که مانع ترشح استروژن از تخمدان و ایجاد یائسگی موقت می شود
- برداشتن تخمدان، که تخمدان را حذف می کند و باعث یائسگی دائمی می شود.

هورمون تراپی معمولاً همزمان با یکی از این تداوی ها اجرا می شود.

اگر هریک از این تداوی ها برای توقف فعالیت تخمدان پیشنهاد شود، داکتر معلومات بیشتری به شما ارائه می کند و به سوالات احتمالی شما جواب می دهد.

اگر در باره باروری خود تشویش دارید، قبل از شروع تداوی با داکتر خود مشوره کنید.

تداوی هدفمند

اگر سرطان از نوع HER2 مثبت باشد، داکتر ممکن است برایتان تراستوزومب تجویز کند. این دوا به گروپ دواهای تداوی هدفمند تعلق دارد. اینها دواهایی هستند که به حجره های سرطانی حمله می کنند. تراستوزومب مانع چسبیدن پروتئین HER2 به حجرات سرطانی می شود و از رشد این حجرات جلوگیری می کند. دوره مصرف تراستوزومب یک سال، با تناوب هر سه هفته یک بار، است. این دوا ممکن است همزمان با تداوی کیمیای، یا به تنهایی مصرف شود. تجویز دوا ممکن است قبل یا بعد از جراحی یا رادیوتراپی صورت بگیرد.

شما ممکن است تراستوزوماب را با دواي تداوی هدفمند دیگری به نام پرتوزوماب (Perjeta®) و تداوی کیمیای داشته باشید.

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

عوارض جانبی معمولاً خفیف است. بسته به دوايي که مصرف می کنید ممکن است متفاوت باشند. عوارض جانبی عام عبارتند از:

- سردردی
- افزایش درجه حرارت بدن (تب) و لرزه
- احساس مریضی.

گاهی اوقات، تراستوزوماب و پرتوزوماب می توانند بر قلب تأثیر بگذارند. قبل و در وقت تداوی، یک سلسله معاینات برای بررسی عملکرد قلب صورت می گیرد.

بیس فسفونات

بیس فسفونات دوايي است که ممکن است در مراحل ابتدایی سرطان تجویز شود تا:

- از استخوان‌ها در مقابل عوارض تداوی محافظت کند
- احتمال بازگشت سرطان سینه را کاهش دهد.

برخی از دواهای هورمونی و تداوی کیمیاوی می‌توانند باعث یائسگی زودرس شوند. یائسگی زودرس خطر نازک شدن استخوان (پوکی استخوان) را افزایش می‌دهد. اگر در معرض پوکی استخوان باشید یا قبلاً به آن دچار شده باشید، داکتر ممکن است برایتان بیس فسفونات تجویز کند.

اگر سرطان سینه شما در مراحل ابتدایی باشد، مصرف بیس فسفونات ممکن است احتمال سرایت سرطان به استخوان‌ها را کاهش دهد. دوره مصرف بیس فسفونات 3 الی 5 سال است. این دوا در صورتی تجویز می‌شود که احتمال بازگشت سرطان نسبتاً بالا باشد. داکتر یا نرس می‌تواند به شما معلومات بیشتری بدهد.

عوارض جانبی احتمالی تداوی شما

ما در مورد عوارض جانبی رایج تداوی کیمیاوی، رادیوتراپی و جراحی به زبان شما معلومات بیشتری داریم. بعضی عوارض جانبی که در وقت تداوی سرطان سینه و بعد از آن گریبانگیر شما می‌شود، اینجا ذکر شده است.

تغییرات سینه

جراحی و رادیوتراپی سینه ممکن است باعث ایجاد تغییراتی شود؛ مانند:

- ظاهر و حالت سینه
- درد سینه و زیر قول
- تغییر دامنه حرکت بازو و شانه در طرف تحت تداوی.

باقی ماندن جای زخم عملیات. این معمولاً با گذشت زمان کمتر دیده می‌شود. کشیدن و ماساژ دادن محل زخم ممکن است این مشکل را برطرف سازد.

بعد از رادیوتراپی، جلد سینه ممکن است تیره تر و حساس تر شود. مهم است که ناحیه مورد نظر را بپوشانید و از کرم‌های ضد آفتاب با فاکتور محافظت در برابر آفتاب (SPF) بالا استفاده کنید - این سطح محافظت در محصولات ضد آفتاب است. کریم ضد آفتاب با حداقل SPF 30 بهترین است. از نرس یا داکتر خود راهنمایی بیشتر بخواهید.

اگر متوجه تغییراتی در ظاهر یا احساس سینه‌های خود شدید، بهتر است آن‌ها را توسط داکتر یا نرس متخصص معاینه کنید.

لنفویدیم

لنفویدیم تورم ناشی از تجمع مایع در بدن است. بعضی اشخاص بعد از عمل مربوط به سرطان سینه دچار این مشکل می‌شوند. این مشکل عمدتاً در ناحیه بازو رخ می‌دهد. تورم را می‌توان با تمرین، بانداژ مخصوص و مساج کاهش داد. اگر در بازو یا دست خود ورم دارید به نرس خود بگویید. لمفویدیم هرچه زودتر تشخیص داده شود، آسان تر تداوی می‌شود.

برای کاهش احتمال ابتلا به لمفویدیم:

- متوجه جلد خود باشید. از کریم جلد استفاده کنید و از جلد در مقابل بریدگی یا خراش محافظت کنید.
- فعال باشید و ورزش کنید. ورزش باعث جابجایی مایع لنفی در بدن می‌شود.
- وزن خود را در حد صحی حفظ کنید.

تغییرات استخوان

بعضی تداوی‌های هورمونی ممکن است استخوان را باریک کند. داکتر شما ممکن است از یک اسکن (تصویر داخل بدن شما) برای بررسی استخوان‌های شما استفاده کند. بعداً، ممکن است دواهایی را برای محافظت از استخوان برایتان تجویز شود.

مشکلات تمرکز و حافظه

بعد از تداوی سرطان سینه، ممکن است توانایی تمرکز و به حافظه سپردن معلومات مختل شود. این عارضه جانبی معمولاً خفیف است و اغلب در عرض یک سال پس از اتمام تداوی بهبود می یابد. اگر به تشویش این مساله هستید، با داکتر و نرس خود مشوره کنید.

افزایش وزن

بعد از تداوی سرطان سینه، ممکن است دچار اضافه وزن شوید. افزایش وزن ممکن است ناشی از هورمون تراپی یا مصرف استروئید باشد. استروئیدها دواهایی هستند که می توانند به عملکرد بهتر تداوی کیمیای و کنترل عوارض جانبی کمک کنند. بعضی تداوی ها ممکن است باعث شروع دوران یائسگی و در نتیجه افزایش وزن شود. داکتر یا نرس می تواند شما را در قسمت تغذیه صحی و ورزش رهنمایی کند.

عوارض جانبی دیر هنگام

در بعضی اشخاص، عوارض جانبی تداوی سرطان سینه ماه ها یا سالها بعد از ختم روند تداوی بروز می کند. به اینها عوارض جانبی دیر هنگام می گویند.

داکتر به شما می گوید که آیا تداوی سرطان سینه ممکن است باعث بروز عوارض جانبی دیر هنگام در بدن تان شود یا خیر. آنها می توانند به شما بگویند که چگونه به مدیریت هر گونه اثرات دیررس کمک کنید. آنها همچنین می توانند به شما بگویند که به دنبال چه علائم و نشانه هایی باشید و در صورت داشتن هر گونه نگرانی چه کاری انجام دهید.

معلومات دیگر

جلوگیری از حاملگی

ممکن است به شما پیشنهاد شود که به مدت 2 سال بعد از ختم روند تداوی سرطان سینه از حامله شدن خودداری کنید. داکتر به شما توصیه می کند که از پیشگیری از بارداری (دواها یا وسایلی که از بارداری جلوگیری می کنند) حاوی هورمون استفاده نکنید. این شامل قرص و چند حلقه است. می توانید از حلقه هایی که حاوی هورمون نیستند و مانع از بارداری مانند کاندوم یا کلاهک هستند استفاده کنید. داکتر می تواند در این راستا به شما مشاوره ارائه دهد.

اگر تاموکسیفن مصرف می کنید، نباید باردار شوید. این به این دلیل است که ممکن است به کودک در حال رشد آسیب برساند. قبل از قطع مصرف هر دوا با داکتر سرطان خود صحبت کنید.

اگر بعد از درمان از هورمون درمانی استفاده می کنید و می خواهید باردار شوید، با داکتر یا نرس سرطان خود صحبت کنید. آنها می توانند از طریق گزینه های شما با شما صحبت کنند.

تداوی جایگزینی هورمون

تداوی جایگزینی هورمونی (HRT) تداوی است که وقتی بدن به اندازه کافی تولید نمی کند، جایگزین هورمون ها می شود. داکتران HRT را پس از ابتلا به سرطان سینه توصیه نمی کنند. HRT حاوی استروژن است که ممکن است باعث تحریک رشد حجرات سرطانی شود.

البته اگر دچار عوارض شدید یائسگی شوید و تداوی های دیگر نتواند آنها را برطرف سازد، داکتر ممکن است چنین روشی را تجویز کند. داکتر درباره مخاطرات احتمالی با شما گفتگو می کند.

پیگیری

بعد از ختم دوره تداوی، تحت معاینات دوره ای و ماموگرافی قرار می گیرید. گاهی، به جای مراجعات مکرر، از شما خواسته می شود که صرفاً در صورت بروز مشکل قابل تشویش با داکتر مسلکی به تماس شوید. نرس سرطان سینه شما پیگیری شما را به شما توضیح خواهد داد.

احساسات شما

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

دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما

اگر سرطان دارید و لسان شما انگلیسی نیست، این نگرانی به وجود میاید که این ممکن است بالای روند تداوی و مراقبت سرطان شما تاثیر بگذارد. ولی تیم خدمات صحتی باید مراقبت، حمایت و معلومات مورد نیاز را به شما ارائه کند.

ما می دانیم که گاهی در روند ارائه خدمات صحتی مشکلاتی رخ داده و خطاهای پیش میشوند. بطورمثال، اشخاص شاغل یا اشخاصی که فامیل آنها نمی توانند به آسانی به شفاخانه مراجعه کنند، با مشکلات متعددی روبرو می شوند. تامین پول و مصارف سفر نیز بخشی از این مشکلات است. همه اینها ممکن است تنش را و ناراحت کننده باشد.

ما همچنین به افراد مبتلا به سرطان کمک هزینه Macmillan ارائه می دهیم. اینها پرداخت های یک-باره ای است که برای تامین مصارف پارکینگ شفاخانه، سفر، مراقبت از کودک یا پرداخت بل مرکز گرمی میتواند استفاده شود. خط پشتیبانی رایگان ما **0808 808 00 00** می تواند به زبان شما در مورد وضعیت شما مشاوره ارائه دهد. امکان گفتگو با نرس ها، رهنما های مالی، مشاورین حقوق رفاه و مشاورین حمایت کاری برای شما فراهم است.

چگونه Macmillan می تواند به شما کمک کند

ما در Macmillan، می دانیم که تشخیص سرطان چگونه می تواند بر همه چیز تأثیر بگذارد، و ما اینجا هستیم تا از شما حمایت کنیم.

خط پشتیبانی مک میلان

ما دارای ترجمان های شفاهی هستیم، بنابر این می توانید به زبان خود تان با ما صحبت کنید. زبانی را که می خواهید استفاده کنید، فقط به زبان انگلیسی به ما بگویید. ما می توانیم در مورد سوالات طبیی کمک کنیم، در مورد حمایت مالی به شما معلومات دهیم، یا در صورت نیاز به حرف های شما گوش کنیم. شماره تماس رایگان و محرمانه 7 روز هفته، از 8 صبح تا 8 شب باز است. به شماره **0808 808 00 00** با ما به تماس شوید.

وبسایت Macmillan

در وبسایت ما معلومات فراوانی به لسان انگلیسی درباره سرطان ارائه شده است. همچنان در سایت macmillan.org.uk/translations معلومات بیشتری به زبانهای دیگر موجود است.

ما همچنین می توانیم برای تان ترجمه ها را فراهم کنیم. ضروریات خود را از طریق ایمیل آدرس cancerinformationteam@macmillan.org.uk با ما در میان بگذارید.

مراکز معلوماتی

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

گروپ های حمایتی محلی

در یک گروپ حمایتی، می توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان صحبت کنید. با مراجعه به macmillan.org.uk/supportgroups یا تماس با شماره **0808 808 00 00** معلومات بیشتری درباره گروپ های حمایت در منطقه خود کسب کنید.

اجتماع آنلاین مک میلان

شما می‌توانید با اشخاص دیگر مبتلا به سرطان به صورت آنلاین macmillan.org.uk/community صحبت کنید می‌توانید در هر وقتی از روز یا شب به آن دسترسی داشته باشید. شما می‌توانید به تبادل تجربیات، مطرح نمودن سوالات یا صرفاً خواندن نظرات دیگران بپردازید.

معلومات بیشتر به زبان شما

ما به زبان شما در موارد زیر معلومات داریم:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• سپسیس و سرطان• عوارض جانبی تداوی سرطان• خستگی (ماندگی) و سرطان | <ul style="list-style-type: none">• سرطان و وایروس کرونا• مراقبت امور سرطانی در انگلستان• درخواست استفاده از مزایا وقتی سرطان تان تشخیص شد• مشکلات تغذیه و سرطان• آخر زندگی• مراقبت های امور صحتی برای پناهندگان و افرادی که به دنبال پناهندگی هستند• تغذیه صحتی• کمک به تامین مصارف تداوی سرطان• اگر تشخیص داده شود که به سرطان مبتلا هستید• LGBTQ+ افراد مبتلا به سرطان است |
| <h3>انواع سرطان</h3> <ul style="list-style-type: none">• سرطان سینه• سرطان دهانه رحم• سرطان روده بزرگ• سرطان ریه• سرطان پروستات | |
| <h3>تداوی ها</h3> <ul style="list-style-type: none">• تداوی کیمیای• رادیوتراپی• جراحی | |

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

مراجع و تشکری

این معلومات توسط تیم توسعه معلومات سرطان در بخش حمایت سرطان مک میلان (Macmillan Cancer Support) نوشته و ویرایش شده است. از طرف یک شرکت ترجمانی به این زبان ترجمه شده است. معلومات ارائه شده بر اساس محتوای پستان ما است که به زبان انگلیسی در وب سایت ما موجود است. این معلومات توسط کارشناسان مربوطه بررسی شده و توسط اعضای مرکز تخصص کلینیکی مک میلان (Macmillan's Centre of Clinical Expertise) تایید شده است.

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

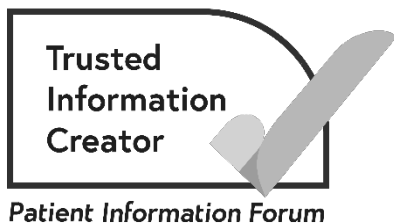
تمام معلومات ما بر اساس بهترین شواهد موجود است. برای کسب معلومات بیشتر درباره منابع مورد استفاده ما، از طریق آدرس cancerinformationteam@macmillan.org.uk با ما به تماس شوید.

بازنگری محتوا: 2023 تاریخ تعیین شده بازنگری بعدی: 2026

MAC15135_Dari

ما همه تلاش خود را برای حصول اطمینان از دقت و آپدیت بودن این معلومات را می کنیم اما نباید به آن ها به عنوان جایگزینی برای مشاوره حرفه ای تخصصی متناسب با شرایط شما اعتماد کرد. تا جایی که قانون اجازه داده است، مک میلان Macmillan مسوولیتی در رابطه با استفاده از معلومات موجود در این نشریه یا معلومات شخص ثالث یا وب سایت های موجود یا اشاره شده در آن نمی پذیرد.

© Macmillan Cancer Support 2023. سازمان خیریه ثبت شده در انگلستان و ولز (261017)،
اسکاتلند (SC039907) و جزیره (604) Man. همچنین در ایرلند شمالی فعالیت می کند. دفتر ثبت شده 89 Albert Embankment, London
SE1 7UQ.



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:

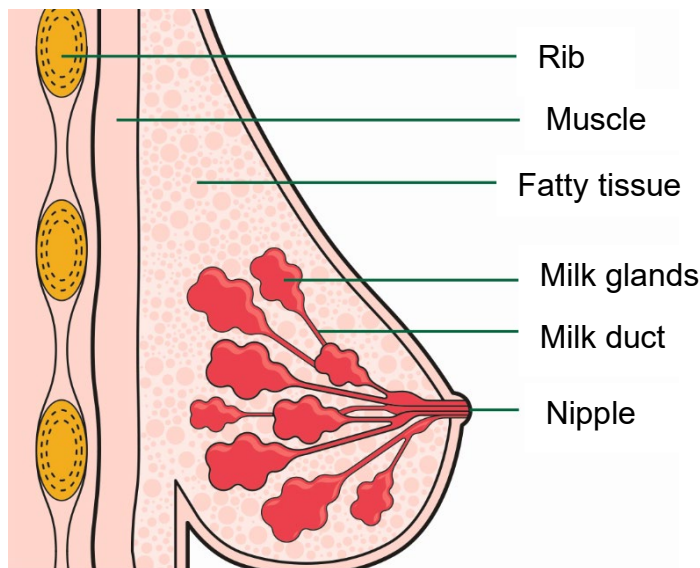
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your cancer team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help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

The breasts

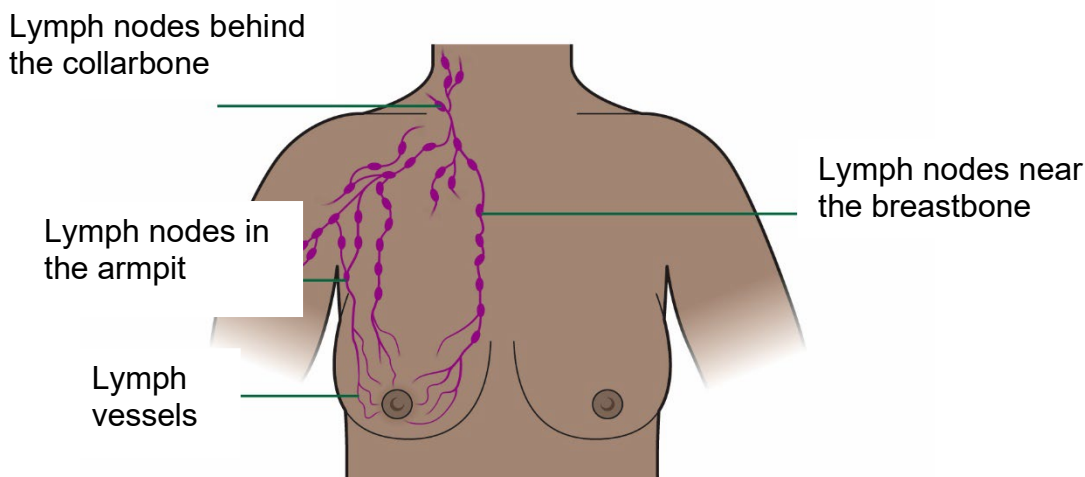
The breasts are made of fat and tissue. They also have milk glands, which are where breast milk is made. The milk glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

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 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

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

Content reviewed: 2023 Next planned review: 2026

MAC15135_Dari

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