Breast cancer: Punjabi

ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਿੱਥੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਤੁਸੀਂ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਨੂੰ ਫ੍ਰੀਫ਼ੋਨ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤਕ ਕਾਲ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਭਾਸ਼ਾ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸਬੰਧੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ **macmillan.org.uk/translations**

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਹਨਾਂ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਹੈ:

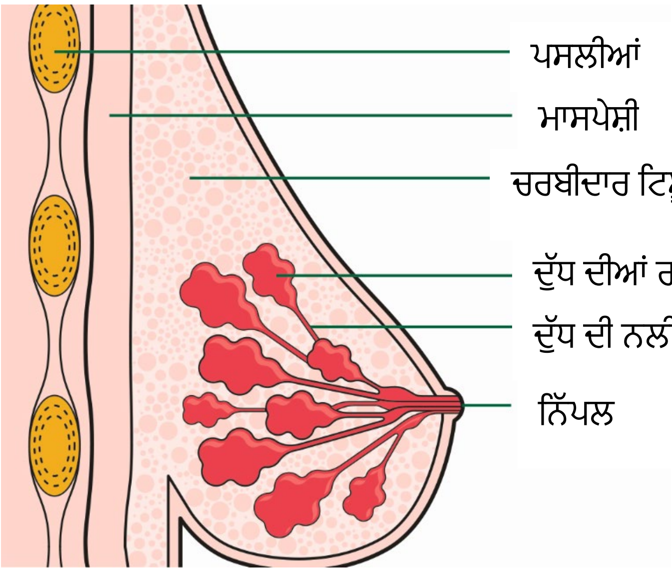
- ਛਾਤੀਆਂ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ
- ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ
- ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜ
- ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਫੋਲੋ-ਅਪ
- ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- Macmillan ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਛਾਤੀਆਂ

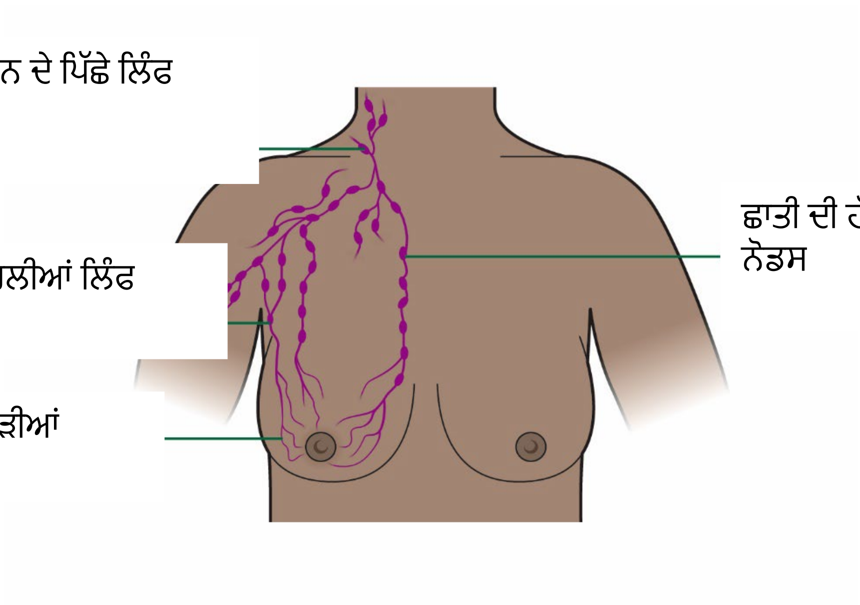
ਛਾਤੀਆਂ ਚਰਬੀ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀਆਂ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁੱਧ ਦੀਆਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਉਹ ਸਥਾਨ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਦੁੱਧ ਦੀਆਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਬਰੀਕ ਨਲੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿੱਪਲ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਦੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿੱਪਲ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੱਛਾਂ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਉਹ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਲਿੰਫ (ਲਸਿਕਾ) ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਨੈਟਵਰਕ ਹੈ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਅਤੇ ਕਾਲਰ ਹੱਡੀ (ਹੰਸਲੀ) ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵੀ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਾਈਡ ਤੋਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦ੍ਰਿਸ਼



ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ



ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਅੰਗ ਛੋਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚਲੇ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਧਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਗੰਢ ਬਣਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਟਿਊਮਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਉਹ ਥਾਂ ਜਿੱਥੇ ਕੈਂਸਰ ਪਹਿਲਾਂ ਵਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਨਾਮ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉਸ ਸਥਾਨ ਦੇ ਨਾਮ ਉੱਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਖੂਨ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਸੈਕੰਡਰੀ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਛੂਤ ਵਾਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲ ਸਕਦਾ।

ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ

- ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਫੈਲ ਚੁਕਿਆ ਹੈ।
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਗ੍ਰੇਡ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੀਸੈਪਟਰ

ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਰੀਸੈਪਟਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹਾਰਮੋਨਸ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- **ਹਾਰਮੋਨਸ** – ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ ਲਈ ਰੀਸੈਪਟਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ-ਰੀਸੈਪਟਰ ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ (ER ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ) ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਨਾਮਕ ਇਲਾਜ, ER ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟ੍ਰੋਨ ਲਈ ਵੀ ਰੀਸੈਪਟਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- **ਪ੍ਰੋਟੀਨ** – ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ 'ਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ HER2 ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ HER2 ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟਾਰਗੈਟਿਡ (ਨਿਸ਼ਾਨਾਬੱਧ) ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਨਾਮਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰਿਪਲ ਨੈਗੇਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਛਾਤੀ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਕੈਂਸਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਲਈ ਰੀਸੈਪਟਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਉਸਨੂੰ ਟ੍ਰਿਪਲ ਨੈਗਿਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

5 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ (20%) ਟ੍ਰਿਪਲ ਨੈਗੇਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਵਾਨ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਫਿਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ:

- ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ
- ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਰੀਸੈਪਟਰ ਹਨ
- ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ
- ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਤੁਸੀਂ ਉਪਲਬਧ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ।

ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਜਾਣਾ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਜੋ ਪੰਜਾਬੀ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦੋਵੇਂ ਬੋਲ ਸਕਦਾ ਹੋਏ। ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

- ਮੇਰੇ ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ (ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ) ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?
- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?
- ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?
- ਹਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫ਼ਾਇਦੇ, ਖਤਰੇ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ?
- ਕੀ ਇਲਾਜ ਮੇਰੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇਗਾ?
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਮੈਂ ਕਿਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ।

ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜ

ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਸਰਜਰੀ)
- ਦਵਾਈਆਂ (ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ, ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ)
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੀ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੇ ਇਲਾਜ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰਿਪਲ ਨੈਗੇਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਮਕ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ

ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਸਿਹਤਮੰਦ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਤੇ, ਇਹ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੇ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਾਉਣ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੁਝ ਸਿਹਤਮੰਦ ਟਿਸ਼ੂ (ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਵਿਆਪਕ ਕਾਂਟ-ਛਾਂਟ)
- ਪੂਰੀ ਛਾਤੀ (ਮਾਸਟੈਕਟੋਮੀ)।

ਕੁਝ ਲੋਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਛਾਤੀ ਦਾ ਨਵਾਂ ਆਕਾਰ (ਛਾਤੀ ਦਾ ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ) ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਇਸ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਬ੍ਰਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਬਣਾਵਟੀ ਛਾਤੀ (ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ) ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਆਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ, ਡਾਕਟਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦੇਵੇਗਾ। ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਤੋਂ ਹਟਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਕੀ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਲਈ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਐਕਸ-ਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਖਮ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੁੜ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਸਥਾਨ ਤੇ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਚੀਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਬਾਕੀ ਟਿਸ਼ੂ ਲਈ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਪੂਰੀ ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 5 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ 15 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਹੋਏ ਕੋਈ ਵੀ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੱਛ ਵਿੱਚ ਵੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੈਂਸਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੁੜ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ:

- ਕੈਂਸਰ ਵੱਡਾ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਉਚੇਰੇ ਗ੍ਰੇਡ ਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰਿਪਲ ਨੈਗੇਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ HER2 ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵੀ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੀਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਕਰਕੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ
- ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਹੋਣਾ
- ਦਸਤ - ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਟੱਟੀ (ਪੂ) ਆਉਣਾ, ਜਾਂ ਪਤਲੀ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਰਗੀ ਟੱਟੀ
- ਕਬਜ਼ - ਅਕਸਰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਟੱਟੀ (ਪੂ) ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣਾ
- ਮੂੰਹ ਪੱਕਣਾ
- ਵਾਲ ਝੜਨਾ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ-ਰੀਸੈਪਟਰ ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ (ER ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ) ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਲੈਂਦੇੇ ਹੋ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦੂਜੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸੁੰਗੜਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਅਤੇ ਮਾਸਟੈਕਟੋਮੀ (ਛਾਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ) ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੈਮੌਕਸਿਫੇਨ, ਲੈਟਰੋਜ਼ੋਲ ਜਾਂ ਐਨਾਸਟ੍ਰੋਜ਼ੋਲ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਸੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਉਹ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ
- ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਚਿਹਰਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ
- ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਘੱਟਣਾ।

ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ

ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਔਰਤ ਦਾ ਸਰੀਰ ਹਾਰਮੋਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਕੁੱਖ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਡਿਸਚਾਰਜ)।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕ ਦੂਜਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਅੰਡਕੋਸ਼ ਉਹ ਅੰਗ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਦੋ ਇਲਾਜ ਹਨ ਜੋ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ (ਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ), ਜੋ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ
- ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ (ਐਬਲੇਸ਼ਨ), ਜੋ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਥਾਈ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਓਗੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਜਣਨ (ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ) ਸ਼ਕਤੀ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਟਾਰਗੈੱਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ

ਜੇਕਰ ਕੈਂਸਰ HER2 ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰਾਸਟੂਜ਼ੁਮੈਬ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਸਮੂਹ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਟ੍ਰਾਸਟੂਜ਼ੁਮੈਬ HER2 ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਹਰ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਟ੍ਰਾਸਟੂਜ਼ੁਮੈਬ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਇਕੱਲਿਆਂ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਪਰਟੂਜ਼ੁਮੈਬ (Perjeta®) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਹੋਰ ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾ ਅਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਟ੍ਰਾਸਟੂਜ਼ੁਮਬ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਕਈ ਵਾਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ। ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਸਿਰਪੀੜ
- ਉੱਚ ਤਾਪਮਾਨ (ਬੁਖਾਰ) ਅਤੇ ਠੰਢ ਲੱਗਣਾ
- ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ।

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਟ੍ਰਾਸਟੂਜ਼ੁਮੈਬ ਅਤੇ ਪਰਟੂਜ਼ੁਮੈਬ ਦਿਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਸਟ ਹੋਣਗੇ।

ਬਿਸਫੋਸਫੋਨੇਟਸ

ਬਿਸਫੋਸਫੋਨੇਟਸ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਛਾਤੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ
- ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ।

ਕੁਝ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਛੇਤੀ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਪਤਲੇ ਹੋਣ (ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ) ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਪਤਲੇ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਤਲੀਆਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਬਿਸਫੋਸਫੋਨੇਟਸ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਸਫੋਸਫੋਨੇਟਸ ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਦੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ 3 ਤੋਂ 5 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਬਿਸਫੋਸਫੋਨੇਟਸ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਹੋਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਇਹ ਕੁਝ ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਛਾਤੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਕੇ ਕਈ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਛਾਤੀ ਕਿਵੇਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦਰਦ
- ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਬਾਂਹ ਅਤੇ ਮੋਢੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਹਿਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਸ ਥਾਂ ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਪੈ ਜਾਏਗਾ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਘੱਟ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸ ਨਿਸ਼ਾਨ ਨੂੰ ਖਿੱਚਣ ਅਤੇ ਮਾਲਸ਼ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਚਮੜੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਕਾਲੀ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਢੱਕਣਾ ਅਤੇ ਵੱਧ ਸਨ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਫੈਕਟਰ (SPF) ਵਾਲੇ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ - ਇਹ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ ਉਤਪਾਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਪੱਧਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਘੱਟੋ-ਘੱਟ SPF 30 ਵਾਲੀ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਸਲਾਹ ਲਈ ਆਪਣੇ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਦਿਖਾਵਟ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ

ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੋਜ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਾਂਹ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਸਰਤ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੱਟੀਆਂ ਅਤੇ ਮਸਾਜ ਦੁਆਰਾ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਉੰਨਾ ਹੀ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ:

- ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੋ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਕ੍ਰੀਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਕੱਟਾਂ ਜਾਂ ਝਰੀਟਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।
- ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਰਹੋ ਅਤੇ ਕਸਰਤ ਕਰੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਲਿੰਫ ਤਰਲ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ।

ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਕੁਝ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਸਕੈਨ (ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀ ਤਸਵੀਰ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਕਾਗਰਤਾ ਅਤੇ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕਾ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਕਸਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਭਾਰ ਵਧਣਾ

ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਸਟੀਰੌਇਡ ਵਰਗੇ ਇਲਾਜਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਟੀਰੌਇਡ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਇਲਾਜ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਵੀ ਭਾਰ ਵਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਕਸਰਤ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਦੇਰ ਨਾਲ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 2 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਵਾਲੇ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧ (ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਉਪਕਰਨ ਜੋ ਗਰਭ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੋਲੀ ਅਤੇ ਕੁਝ ਕੌਇਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਰਹਿਤ ਕੌਇਲਾਂ, ਅਤੇ ਕੰਡੋਮ ਜਾਂ ਕੈਪ ਵਰਗੇ ਬੈਰੀਅਰ (ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ) ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਟੈਮੋਕਸਿਫੇਨ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਭਰੂਣ ਵਿੱਚ ਪਲ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ

ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (HRT) ਉਹ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨ ਨਾ ਬਣਨ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾਕਟਰ HRT ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। HRT ਵਿੱਚ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵਧਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਰ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਨੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਫੋਲੋ-ਅਪ

ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਯਮਤ ਚੈਕ-ਅੱਪ ਅਤੇ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰ, ਰੁਟੀਨ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਫੋਲੋ-ਅਪ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਗੇ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਹਾਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਇਦ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆਉਣ। ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਹੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਸ਼ਾਇਦ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਸਹੇਲੀ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਕੇ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਬੋਲ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਚਿੰਤਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਅਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਉੱਪਰ ਪਵੇਗਾ। ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ।

ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨੌਕਰੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਕਢਣਾ ਔਖਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਪੈਸੇ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤਣਾਅ ਭਰਿਆ ਅਤੇ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ Macmillan ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਇੱਕਮੁਸ਼ਤ ਭੁਗਤਾਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਪਾਰਕਿੰਗ, ਸਫ਼ਰ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ, ਚਾਈਲਡਕੇਅਰ ਜਾਂ ਹੀਟਿੰਗ ਦੇ ਬਿੱਲਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡੀ ਮੁਫ਼ਤ ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ **0808 808 00 00** ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਨਰਸਾਂ, ਵਿੱਤੀ ਗਾਈਡਾਂ, ਭਲਾਈ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸਬੰਧੀ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Macmillan ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

Macmillan ਵਿਖੇ, ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਨਾਲ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਉੱਪਰ ਕਿਵੇਂ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਇੱਥੇ ਮੌਜੂਦ ਹਾਂ।

Macmillan ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਬੱਸ ਸਾਨੂੰ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ, ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਅਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗੱਲ ਸੁਣਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਮੁਫ਼ਤ, ਗੁਪਤ ਫ਼ੋਨ ਲਾਈਨ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Macmillan ਵੈੱਬਸਾਈਟ

ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।
macmillan.org.uk/translations 'ਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦਾਂ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੇਂਦਰ

ਸਾਡੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕੇਂਦਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਲਾਇਬ੍ਰੇਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮੋਬਾਈਲ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿਖੇ ਸਥਿਤ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਲੋੜ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਆਹਮੋ-ਸਾਹਮਣੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸੈਂਟਰ 'ਤੇ ਜਾਓ। **macmillan.org.uk/informationcentres** ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜਲੇ ਸੈਂਟਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸਥਾਨਕ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ

ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ ਵਿਖੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
macmillan.org.uk/supportgroups 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ ਆਨਲਾਈਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ (Macmillan Online Community)
ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਆਨਲਾਈਨ **macmillan.org.uk/community** 'ਤੇ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਜਾਂ ਰਾਤ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਨੁਭਵ ਸਾਂਝੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਬਸ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਪੋਸਟਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਜੂਝਣਾ

- ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ
- ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇਖਭਾਲ
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਕਲੇਮ ਕਰਨਾ
- ਖਾਣ-ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ
- ਰਫ਼ਿਊਜੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਨ ਮੰਗਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈਲਥਕੇਅਰ
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਨਿਦਾਨ (ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ) ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- LGBTQ+ ਲੋਕ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਸੈਪਸਿਸ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਥਕਾਵਟ (ਥਕੇਵਾਂ) ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ

ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

- ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਸਰਵਾਈਕਲ (ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦਾ) ਕੈਂਸਰ
- ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਫੇਫੜੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਇਲਾਜ

- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ
- ਸਰਜਰੀ

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ **macmillan.org.uk/translations**

ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫ਼ਾਰਮੇਸ਼ਨ ਡੈਵਲਪਮੈਂਟ (Cancer Information Development) ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੀ ਅਤੇ ਸੰਪਾਦਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕਿਸੇ ਅਨੁਵਾਦ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਛਾਤੀ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਬੰਧਤ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਕਮਿਲਨ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਮੁਹਾਰਤ ਕੇਂਦਰ (Macmillan's Centre of Clinical Expertise) ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ।

ਸਾਡੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਉਪਲਬਧ ਸਬੂਤਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਰੋਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ: 2023 ਅਗਲੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਮੀਖਿਆ: 2026

MAC15135_Punjabi

ਅਸੀਂ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਜੋ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੀਏ, ਉਹ ਸਹੀ ਅਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਤਾਜ਼ਾ ਹੋਵੇ ਪਰ ਇਸ ਉੱਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਮੁਤਾਬਕ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਾਹਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜਿੱਥੋਂ ਤਕ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, Macmillan ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਂ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦੇਣਦਾਰੀ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

© ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) 2023। ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਸ (261017),
ਸਕਾਟਲੈਂਡ (SC039907) ਅਤੇ ਆਈਲ ਆਫ ਮੈਨ (604) ਵਿੱਚ ਪੰਜੀਕ੍ਰਿਤ ਦਾਨੀ-ਸੰਸਥਾ। ਨਾਰਦਰਨ ਆਇਰਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੰਚਾਲਨ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ।
ਪੰਜੀਕ੍ਰਿਤ ਦਫ਼ਤਰ: 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

Trusted Information Creator
Patient Information Forum

Breast cancer: Punjabi

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**

This information is about:

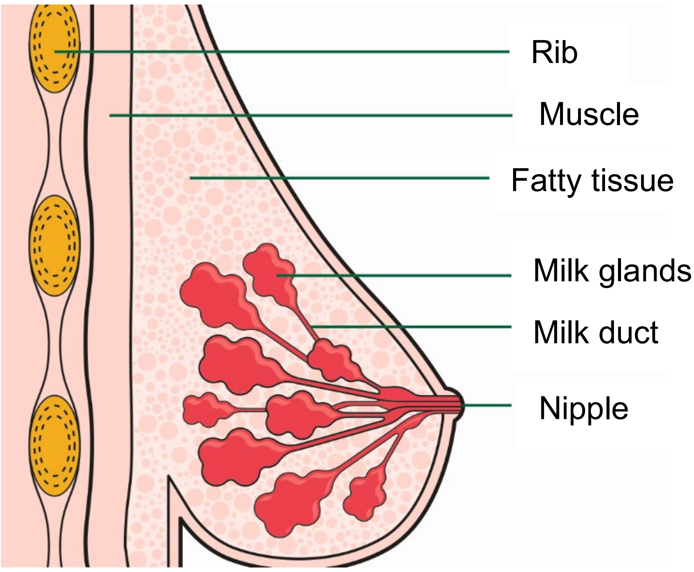
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your cancer team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help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

The breasts

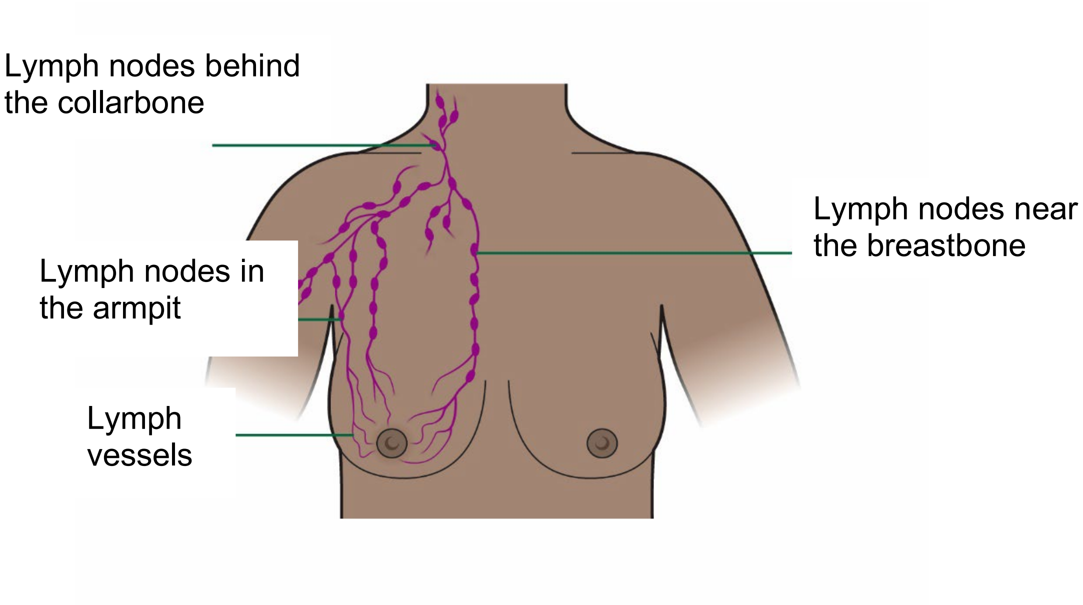
The breasts are made of fat and tissue. They also have milk glands, which are where breast milk is made. The milk glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

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 beast 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**

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

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

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

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

More information in your language

We have information in your language about these topics:

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_ Punjabi

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.

Trusted Information Creator

Patient Information Forum