

چھاتی کا کینسر

یہ معلومات چھاتی کے کینسر اور چھاتی کے کینسر کے علاجوں کے متعلق ہے۔

اگر آپ اس معلومات کے متعلق کوئی سوالات پوچھنا چاہتی ہیں، تو آپ جس ہسپتال میں زیر علاج ہیں اس کے ڈاکٹر یا نرس سے پوچھ لیں۔

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

پر دیگر زبانوں میں مزید معلومات موجود ہیں macmillan.org.uk/translations کینسر کے متعلق

پر دیگر زبانوں میں مزید معلومات موجود ہیں

یہ معلومات درج ذیل کے متعلق ہیں:

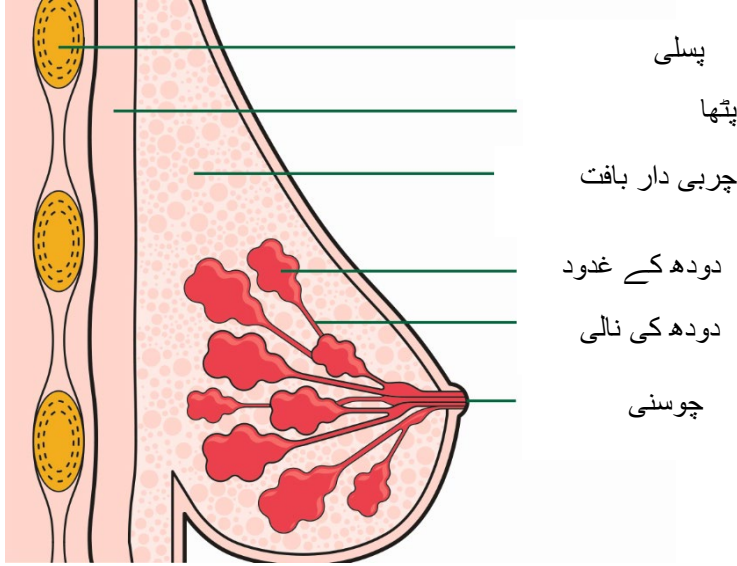
- چھاتیاں
- چھاتی کا کینسر
- علاج کی منصوبہ بندی کیسے کی جاتی ہے
- اپنی کینسر ٹیم سے بات کرنا
- اپنے علاج کے متعلق پوچھنے والے سوالات
- چھاتی کے کینسر کے علاج
- آپ کے علاج کے ممکنہ ضمنی اثرات
- دیگر معلومات
- فالو اپ
- اپنے لیے صحیح دیکھ بھال اور مدد حاصل کرنا
- Macmillan آپ کی کیسے مدد کر سکتی ہے
- آپ کی زبان میں مزید معلومات
- حوالہ جات اور تشکرات

چھاتیاں

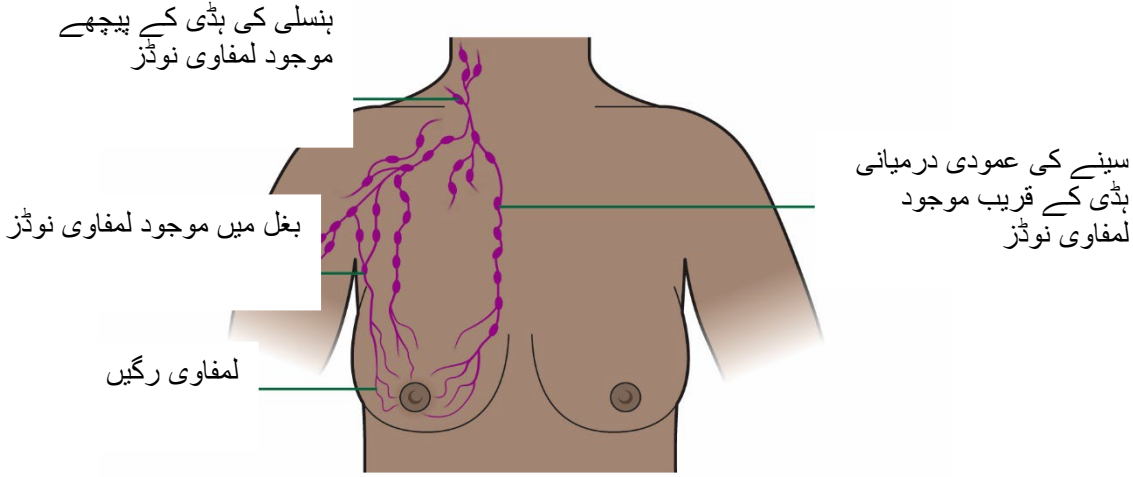
چھاتی چربی اور بافتوں سے بنی ہوتی ہے۔ ان میں دودھ والے غدود بھی ہوتے ہیں، جن میں چھاتی کا دودھ بنتا ہے۔ یہ دودھ والے غدود نیل سے پتلی ٹیوبز کے ذریعے جڑے ہوتے ہیں، جنہیں دودھ کی نالیاں کہا جاتا ہے۔ مردوں میں نیل کے پیچھے چھاتی کے بافتوں کی تعداد کم ہوتی ہے۔

بغلوں میں چھاتی کی بافتیں اور لمف نوڈز موجود ہوتے ہیں۔ لمف نوڈز وہ غدود ہوتے ہیں جو لمفاوی نظام کا حصہ ہیں، پورے جسم میں رگوں اور غدود کا ایک نیٹ ورک جو انفیکشن سے لڑنے میں مدد کرتا ہے۔ سینے کی عمودی درمیانی ہڈی کے قریب اور ہنسل کی ہڈیوں کے پیچھے بھی لمفاوی نوڈز موجود ہوتے ہیں۔

چھاتی کا ایک جانب سے نظارہ



چھاتی کے قریب موجود لمفاوی نوڈز



چھاتی کا کینسر

جسم کے پٹھے اور عضو چھوٹے خلیوں سے مل کر بنے ہوتے ہیں۔ چھاتی کا کینسر اس وقت ہوتا ہے، جب چھاتی میں موجود خلیے بے قابو انداز میں بڑھنا شروع کر دیتے ہیں اور ایک ڈھیر سا بنا لیتے ہیں، جسے گٹھی کہا جاتا ہے۔

وہ جگہ جہاں ابتدا میں کینسر بڑھنا شروع ہوتا ہے وہی بنیادی کینسر ہے۔ بنیادی کینسر کا نام جسم میں اس جگہ کے نام پر رکھا گیا ہے جہاں سے یہ شروع ہوا ہو، مثال کے طور پر چھاتی کا کینسر۔

بعض اوقات، چھاتی کے کینسر کے خلیات خون اور لمفاوی نظام کے ذریعے جسم کے دوسرے حصوں تک پھیل جاتے ہیں۔ اسے چھاتی کا ثانوی کینسر کہا جاتا ہے۔

چھاتی کے کینسر کی کئی مختلف اقسام ہیں مگر ان سب کا علاج ایک ہی طریقے سے کیا جاتا ہے۔ چھاتی کا کینسر بنیادی طور پر خواتین کو متاثر کرتا ہے۔ یہ مردوں میں بھی ہو سکتا ہے، مگر ایسا بہت نایاب ہوتا ہے۔

چھاتی کا کینسر انفیکشن نہیں کرتا اور دوسروں میں منتقل نہیں ہو سکتا۔

چھاتی کے کینسر کے مراحل اور درجے

- کینسر کے مرحلے کا مطلب ہے کہ یہ کتنا بڑا ہے اور کیا یہ پھیل چکا ہے یا نہیں۔
- کینسر کے درجے کا یہ مطلب ہے کہ کینسر کتنی جلدی بڑھ سکتا ہے۔

ریسیپٹرز

چھاتی کے کینسر کے کچھ خلیوں میں رسیپٹرز موجود ہوتے ہیں۔ یہ ہارمونز یا پروٹین کو خلیہ پر اثر انداز ہونے کے قابل بناتے ہیں۔ وہ کینسر کو بڑھا سکتے ہیں۔

- **ہارمون** – چھاتی کے کچھ کینسرز میں ایسٹروجن ہارمون کے لیے رسیپٹرز موجود ہوتے ہیں۔ انہیں ایسٹروجن رسیپٹر پازیٹو (ER پازیٹو) چھاتی کے کینسر کہا جاتا ہے۔ ER پازیٹو چھاتی کے کینسر کے لیے ہارمونل تھراپیز کہلایا جانے والا علاج اچھا کام کرتا ہے۔ چھاتی کے کینسرز میں پروجیسٹیرون ہارمون کے لیے بھی رسیپٹرز موجود ہو سکتے ہیں۔

- **پروٹینز** - چھاتی کے کچھ کینسرز میں خلیوں کی سطح پر بہت زیادہ پروٹین HER2 موجود ہوتی ہے۔ انہیں HER2 پازیٹو چھاتی کے کینسر کہا جاتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو ایک علاج فراہم کر سکتا ہے جسے ہدفی تھراپی کہتے ہیں۔

ٹرپل نیگیٹو چھاتی کا کینسر

چھاتی کا ایسا کینسر، جس میں ہارمونز یا پروٹینز کے لیے رسیپٹرز موجود نہیں ہوتے، اسے ٹرپل نیگیٹو چھاتی کا کینسر کہا جاتا ہے۔

5 میں سے 1 چھاتی کے کینسر ٹرپل نیگیٹو چھاتی کے کینسر ہوتے ہیں۔ یہ کم عمر خواتین میں زیادہ عام ہے۔ آپ کا ڈاکٹر یا نرس آپ کو اس بارے میں بتا سکتے ہیں۔

علاج کی منصوبہ بندی کیسے کی جاتی ہے

آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم آپ کے لیے بہترین علاج کی منصوبہ بندی کرنے کے لیے ملاقات کرے گی۔ اس کے بعد آپ کا ڈاکٹر یا نرس درج ذیل کے بارے میں آپ سے بات کریں گے:

- کینسر کا مرحلہ اور درجہ
- آیا کہ کینسر ہارمون یا پروٹین رسیپٹرز والا ہے
- آپ کی عمومی صحت
- علاج اور ممکنہ ضمنی اثرات
- آپ دستیاب شدہ علاجوں کے بارے میں کیا سوچتے ہیں۔

اپنی نگہداشت صحت کی ٹیم سے بات کرنا

کسی بھی علاج کے بارے میں اپنے ڈاکٹر سے بات کرنا بے حد اہم ہے۔ آپ کے ساتھ بات کرنے کے بعد، آپ کا ڈاکٹر عام طور پر آپ کو ایک فارم پر دستخط کرنے کا کہے گا تاکہ یہ ظاہر کیا جا سکے کہ آپ سمجھتی ہیں کہ علاج سے کیا مراد ہے اور آپ اسے کروانے سے اتفاق کرتی ہیں۔ اسے اپنی رضامندی دینا کہتے ہیں۔ آپ کا علاج اس وقت تک نہیں کیا جائے گا، جب تک آپ اس سے متفق نہیں ہوتے۔

یہ اچھا رہے گا کہ آپ کسی ایسے شخص کو اپنے ہمراہ لے جائیں جو اردو اور انگریزی، دونوں زبانیں بول سکتا ہو۔ یا ہسپتال آپ کے لیے ایک ترجمان کا انتظام کر سکتا ہے۔ اگر آپ کو ضرورت ہو، تو نرس کو بتائیں۔

اپنے علاج کے متعلق پوچھنے والے سوالات

- میری تشخیص کا مطلب کیا ہے؟
 - کینسر کا مرحلہ اور درجہ کیا ہے؟
 - میرا علاج کیا ہو گا؟
 - ہر علاج کے فوائد، خطرات اور ضمنی اثرات کیا ہیں؟
 - کیا علاج سے میری روزمرہ کی زندگی پر اثر پڑے گا؟
 - میں اپنے احساسات کے بارے میں کس سے بات کر سکتا ہوں؟
- ہمارے پاس کینسر کی تشخیص ہونے کے متعلق آپ کی زبان میں مزید معلومات دستیاب ہے۔

چھاتی کے کینسر کے علاج

چھاتی کے کینسر کے علاج میں شامل ہے:

- ایک آپریشن (سرجری)
 - ادویات (کیمو تھراپی، ہارمونل تھراپی، ہدفی تھراپی)
 - ریڈیو تھراپی۔
- کئی لوگوں کا ایک سے زیادہ قسم کا علاج کیا جاتا ہے، جیسا کہ آپریشن اور اس کے بعد کیمو تھراپی۔ آپ آپریشن سے پہلے یا بعد میں کیمو تھراپی یا ہدفی تھراپی جیسا علاج بھی کروا سکتی ہیں۔
- اگر آپ کو ٹریپل منفی چھاتی کا کینسر ہے تو آپ کو اس علاج کی پیشکش کی جا سکتی ہے جسے امیونو تھراپی کہا جاتا ہے۔ امیونو تھراپی علاج ایسی ادویات سے کیا جاتا ہے، جو کینسر کے علاج میں مدافعتی نظام کو مدد و معاونت دیتی ہیں۔

ایک آپریشن

کینسر نکالنے کے لیے ایک آپریشن چھاتی کے کینسر کے لیے عام علاج ہے۔ ڈاکٹر کینسر اور اس کے ارد گرد کچھ صحت مند بافتیں نکال دیتا ہے۔ آپ کے آپریشن کا انحصار کینسر کے سائز، یہ کہ یہ چھاتی میں کہاں موجود ہے اور آپ کی کیا ترجیح ہے، پر ہوتا ہے۔

ڈاکٹر آپ کے ساتھ آپریشن کے ذریعے درج ذیل کو نکالنے کے بارے میں بات کر سکتا ہے:

- کینسر اور اس کے ارد گرد چھاتی کے کچھ صحت مند ٹشو/بافتیں (وسیع مقامی جراحی انقطاع)
- پوری چھاتی (میسٹیکٹومی)۔

کچھ لوگ آپریشن کے دوران چھاتی کو نئی شکل دینے (چھاتی کی تعمیر نو) کے لیے بھی سرجری کروا سکتے ہیں۔ دیگر لوگ ایسا بعد میں کروانے کا انتخاب کرتے ہیں۔ آپ ایسا کرنے کے مختلف طریقوں کے بارے میں اپنے ڈاکٹر سے بات کر سکتی ہیں۔

اگر آپ دوبارہ نہیں بنواتی ہیں، تو آپ کی نرس آپ کو اپنی براء میں رکھنے کے لیے ایک مصنوعی چھاتی (پروسٹھیسیز) دے سکتی ہے۔ پروسٹھیسیز (مصنوعی اعضاء) مختلف سائز اور جلدی رنگت میں دستیاب ہیں۔

لمف نوڈز کی جانچ کرنا

آپریشن کے دوران، ڈاکٹر عمومی طور پر کچھ لمف نوڈز نکالتے ہیں۔ وہ انہیں کینسر والی طرف سے آپ کی بغل کے نیچے سے نکالتے ہیں۔ لمف نوڈس کی جانچ پڑتال کی جاتی ہے کہ آیا ان میں کینسر ہے یا نہیں۔ یہ ڈاکٹر کو اس بات کا فیصلہ کرنے میں مدد دیتا ہے کہ آیا آپ کو مزید علاج کی ضرورت ہے یا نہیں۔ ڈاکٹر یا نرس وضاحت کریں گے کہ لمف نوڈز کیسے نکالے جاتے ہیں۔

اگر کسی بھی لمف نوڈ میں کینسر موجود ہو، تو آپ کو باقی کی لمفاوی نوڈز نکالنے کے لیے آپریشن کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔ یا آپ کو لمفاوی نوڈز کی سرجری کے بجائے ریڈیو تھراپی کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔

ہمارے پاس اس بارے میں اردو میں مزید معلومات موجود ہے کہ سرجری کی منصوبہ بندی کیسے کی جاتی ہے اور آپریشن کے بعد کیا توقع رکھنی چاہیے۔

ریڈیو تھراپی

ریڈیو تھراپی کینسر کے علاج کے لیے ہائی انرجی ایکس ریز کا استعمال کرتی ہے۔ یہ عام خلیوں کو بھی متاثر کر سکتا ہے مگر عموماً یہ علاج کے خاتمے کے بعد ٹھیک ہو جاتے ہیں۔

آپ کو آپریشن کے بعد زخم بھر جانے کے بعد اکثر ریڈیو تھراپی کروانی پڑتی ہے۔ ریڈیو تھراپی کی مدد سے کینسر کے دوبارہ واپس آجانے کے خطرے کو کم کیا جا سکتا ہے۔ اس جگہ کے بڑے حصے کو نکال لینے کے بعد، آپ کی چھاتی کے بقیہ حصے کے لیے ریڈیو تھراپی کی جاتی ہے۔ کبھی کبھار، پوری چھاتیاں ہٹا دینے کے بعد آپ ریڈیو تھراپی بھی کرا سکتی ہیں۔ چھاتی کے کینسر کے لیے ریڈیو تھراپی 5 دنوں کے لیے عام طور پر روزانہ کی جاتی ہے۔ بعض اوقات اسے 15 دن سے زیادہ تک دیا جاتا ہے۔

کسی قسم کے بقیہ لیمف نوڈز کے علاج کے لیے آپ کی بغل کی بھی ریڈیو تھراپی کی جا سکتی ہے۔

ریڈیو تھراپی اور آپ پر اس کے کچھ ضمنی اثرات کے بارے میں ہمارے پاس اردو میں معلومات موجود ہیں۔

کیموتھراپی

کیمو تھراپی کینسر مخالف ادویات کا استعمال کر کے کینسر کے خلیات کو تباہ کرتی ہے۔ یہ ادویات عام طور پر درون وریدی ٹیکے یا گولی کی صورت میں دی جاتی ہیں۔ کیمو تھراپی چھاتی کے کینسر کے واپس آنے کے خطرے کو کم کرنے میں مدد کر سکتی ہے۔

آپ کا ڈاکٹر ان صورتوں میں آپ کو کیموتھراپی کی تجویز دے سکتا ہے، اگر:

- کینسر بڑا ہو
- کینسر لیمف نوڈز میں پھیل گیا ہو
- کینسر اونچے درجے کا ہو
- آپ کو ٹرپل نیگیٹو چھاتی کا کینسر ہو
- آپ کو HER2 پازیٹو چھاتی کا کینسر ہو۔

کچھ لوگوں کو سرجری سے پہلے کینسر کو چھوٹا کرنے کے لیے بھی کیموتھراپی دی جا سکتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ چھوٹے آپریشن کی ضرورت ہے۔

کیمو تھراپی کی ادویات کی وجہ سے ضمنی اثرات مرتب ہو سکتے ہیں جس سے آپ بیمار محسوس کر سکتے ہیں۔ مختلف ادویات کی وجہ سے مختلف ضمنی اثرات ہو سکتے ہیں، بشمول:

- انفیکشن لاحق ہونے کے امکانات زیادہ ہونا
- تھکن محسوس کرنا
- متلی محسوس کرنا یا قے ہونا
- اسہال - معمول سے زیادہ پاخانہ (پوٹی) آنا یا ڈھیلا یا پانی جیسا پاخانہ
- قبض - پاخانہ (پوٹی) کو معمول کے مطابق نہیں کر سکتا ہے
- منہ کا دکھنا
- بال گرنا۔

ڈاکٹر آپ کو ممکنہ طور پر ہونے والے ضمنی اثرات اور یہ کہ ان سے کیسے نمٹنا ہے، کے بارے میں آپ سے بات کر سکتا ہے۔ زیادہ تر ضمنی اثرات ادویات کے ساتھ قابو کیے جا سکتے ہیں۔ زیادہ تر ضمنی اثرات کیمو تھراپی کے ختم ہونے کے بعد چلے جاتے ہیں۔

کیمو تھراپی اور آپ پر اس کے کچھ ضمنی اثرات کے بارے میں ہمارے پاس اردو میں معلومات موجود ہیں۔

ہارمونل تھراپی

اگر آپ کو ایسٹروجن-ریسیپٹر پازیٹو (ER) پازیٹو کینسر ہو، تو عموماً آپ کی ہارمونل تھراپی کی جائے گی۔ جب چھاتی کے کینسر کے علاج کے لیے استعمال کیا جاتا ہے تو ہارمونل علاج ایسٹروجن کی سطح میں کمی لاتے ہیں یا اسے کینسر کے خلیات سے منسلک کرنا بند کر دیتے ہیں۔ آپ کی ہارمونل تھراپی عموماً سرجری یا کیمو تھراپی کے بعد شروع ہوتی ہے اور کچھ سالوں تک جاری رہتی ہے۔

ہارمونل تھراپی چھاتی کے کینسر کے لوٹ کر آنے کے خطرے میں کمی لانے میں مدد کرتی ہے۔ یہ دوسری چھاتی میں نیا کینسر پیدا ہو جانے کا خطرہ بھی کم کرتی ہے۔ بعض اوقات ہارمونل تھراپی کی ادویات کینسر کو چھوٹا کرنے اور میسٹیکٹومی سے بچنے کے لیے سرجری سے پہلے دی جاتی ہیں۔ آپ کو مختلف ادویات دی جا سکتی ہیں، جیسا کہ ٹیموکسیفین، لیٹروزول یا اینیسٹرازول۔ دوائیں جن پر آپ انحصار کرتے ہیں:

- آیا آپ کو ماہواری آنا دائمی طور پر بند ہو چکی ہے
- کینسر کے دوبارہ ہو جانے کا خطرہ
- ضمنی اثرات آپ کو ممکنہ حد تک کس طرح متاثر کرتے ہیں۔

ہارمونل تھراپی کے ضمنی اثرات میں شامل ہیں:

- گرمی محسوس ہونا اور پسینے آنا
- جوڑوں کا درد
- جنسی خواہش میں کمی۔

بیضہ دانیوں کو کام کرنے سے روکنا

ماہواری دائمی طور پر اس وقت بند ہو جاتی ہے جب ایک عورت کا جسم ہارمونز بنانا بند کر دیتا ہے اور اس کی ماہواری رک جاتی ہے (رحم سے خون اور بافتوں کا ماہانہ اخراج)۔

اگر آپ کی ماہواری دائمی طور پر بند ہو چکی ہے، تو اپنی بیضہ دانیوں کو کام کرنے سے روکنا اپنے ایسٹروجن کے درجات کو کم کرنے کا ایک اور طریقہ ہے۔ بیضہ دانی وہ اعضاء ہیں جن میں ایسٹروجن بنتا ہے۔ ایسے دو علاج ہیں، جو یہ کر سکتے ہیں:

- بیضہ دانیوں کا اخفاء، جو بیضہ دانیوں کو ایسٹروجن پیدا کرنے سے روک دیتا ہے اور ماہواری عارضی طور پر بند ہو جاتی ہے
- بیضہ دانیوں کا نسیج، جس میں بیضہ دانیوں کو نکال دیا جاتا ہے اور ماہواری آنا دائمی طور پر بند ہو جاتا ہے۔

آپ کو عام طور پر ان علاجوں میں سے کسی ایک کے ساتھ ہارمونل تھراپی دی جائے گی۔

اگر آپ کو اپنی بیضہ دانیوں کو کام کرنے سے روکنے کے لیے ان علاجوں میں سے کسی کی پیشکش کی جاتی ہے، تو آپ کی ڈاکٹر آپ کو مزید معلومات اور آپ کے سوالات کے جواب فراہم کرے گا۔

اگر آپ اپنی زرخیزی کے بارے میں فکرمند ہیں، تو علاج شروع کرنے سے پہلے اپنی ڈاکٹر سے بات کریں۔

ہدفی تھراپی

اگر کینسر HER2 مثبت ہے، تو آپ کا ڈاکٹر آپ کو ٹریسٹوزومیب دے سکتا ہے۔ یہ ادویات کے ایک گروہ سے تعلق رکھتی ہے، جنہیں ہدفی تھراپیاں کہا جاتا ہے۔ یہ وہ دوائیں ہیں جو کینسر کے خلیوں پر حملہ کرتی ہیں۔ ٹریسٹوزومیب HER2 پروٹین کو کینسر کے خلیوں کو بڑھانے سے روکتی ہے۔ آپ کو تقریباً ایک سال کے لیے ہر تین ہفتے کے بعد ٹریسٹوزومیب لینی ہوتی ہے۔ یہ کیموتھراپی کے ساتھ یا اکیلے دی جا سکتی ہے۔ اسے سرجری اور ریڈیوتھراپی سے پہلے یا بعد میں دیا جا سکتا ہے۔

آپ کو ٹریسٹوزومیب ہدفی تھراپی کی ایک اور دوا، جسے پرتوزومیب (Perjeta®) کہا جاتا ہے اور کیموتھراپی کے ساتھ دی جا سکتی ہے۔

ہدفی تھراپی کی دوسری اقسام بھی ہیں جو کبھی کبھار دی جا سکتی ہیں۔

ضمنی اثرات عام طور پر درمیانی شدت کے ہوتے ہیں۔ وہ اس پر منحصر مختلف ہو سکتی ہیں کہ آپ کون سی دوا لے رہی ہیں۔ عمومی ضمنی اثرات میں شامل ہیں:

- سر درد
- جسم کے درجہ حرارت میں اضافہ (بخار) اور ٹھنڈ لگنا
- متلی محسوس کرنا۔

بعض اوقات، ٹریسٹوزومیب اور پریٹوزومیب دل کو متاثر کر سکتی ہیں۔ آپ کے دل کی جانچ کرنے کے لیے آپ کے علاج سے پہلے اور دوران ٹیسٹ کیے جائیں گے۔

بس فاسفونیٹس

بس فاسفونیٹس ایسی دوائیں ہوتی ہیں، جو چھاتی کے ابتدائی کینسر میں استعمال کی جاتی ہیں، تاکہ:

- آپ کی ہڈیوں کو علاج کے اثرات سے بچانے میں مدد دی جا سکے
- چھاتی کے کینسر کے دوبارہ واپس آ جانے کے خطرے کو کم کیا جا سکے۔

ہارمونل تھراپی اور کیموتھراپی کی کچھ ادویات قبل از وقت دائمی طور پر ماہواری بند ہونے کا سبب بنتی ہیں۔ ماہواری کے دائمی طور پر بند ہونے کی ابتدائی مدت میں ہڈیوں کے پتلے ہونے (آسٹیوپوروسس) کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر اس صورت میں آپ کو بس فاسفونیٹس تجویز کر سکتا ہے، اگر آپ کو ہڈیوں کے پتلا ہونے کا خطرہ ہو یا اگر آپ کی ہڈیاں پہلے سے پتلی ہو رہی ہوں۔

اگر آپ کو چھاتی کا ابتدائی کینسر ہو، تو بس فاسفونیٹس بعض اوقات اس کے ہڈی تک پھیلنے کے خطرے کو کم کر سکتے ہیں۔ آپ کو 3 سے 5 سال تک کے لیے بس فاسفونیٹس دیے جاتے ہیں۔ یہ علاج عام طور پر اس صورت میں دیا جاتا ہے، اگر آپ کو کینسر کے واپس آنے کا زیادہ خطرہ ہو۔ آپ کا ڈاکٹر یا نرس آپ کو مزید معلومات دے سکتے ہیں۔

آپ کے علاج کے ممکنہ ضمنی اثرات

ہمارے پاس کیموتھراپی، ریڈیوتھراپی اور سرجری کے عمومی ضمنی اثرات کے بارے میں مزید معلومات آپ کی زبان میں بھی موجود ہے۔

یہاں پر چند ایسے دیگر ضمنی اثرات موجود ہیں، جو آپ کو چھاتی کے کینسر کے علاج کے دوران یا بعد میں پیش آ سکتے ہیں۔

چھاتی میں تبدیلیاں

سرجری اور ریڈیو تھراپی چھاتی میں تبدیلیاں پیدا کر سکتی ہیں، بشمول:

- چھاتی کیسی نظر آتی اور محسوس ہوتی ہے
- چھاتی اور بازو کے نیچے درد
- آپ علاج کردہ سائیڈ والے بازو اور کندھے کو کتنا ہلا سکتی ہیں۔

آپریشن کے بعد ایک زخم باقی رہے گا۔ یہ وقت کے ساتھ عموماً کم نمایاں ہوتا جاتا ہے۔ زخم کے نشان پر اسٹریچنگ اور مالش کرنا اس میں بہتری لا سکتا ہے۔

ریڈیو تھراپی کے بعد، آپ کی چھاتی کی جلد زیادہ گہرے رنگ کی اور زیادہ حساس ہو سکتی ہے۔ اس جگہ کو ڈھانپنا اور زیادہ سن پروٹیکشن فیکٹر (SPF) والی سن اسکرین استعمال کرنا اہم ہے - یہ سن اسکرین مصنوعات میں تحفظ کی سطح ہوتی ہے۔ کم از کم SPF 30 کے ساتھ سن اسکرین بہترین ہے۔ مزید مشورے کے لیے اپنی نرس یا ڈاکٹر سے بات کریں۔

اگر آپ اپنی وضع یا اپنی چھاتیوں کے احساس میں کوئی تبدیلیاں دیکھتے ہیں، تو انہیں اپنے ڈاکٹر یا اسپیشلسٹ نرس سے چیک کروانا بہترین عمل ہو گا۔

لمفوڈیما

لمفوڈیما جسم میں جمع ہونے والے مادے کی وجہ سے ہونے والی سوجن کو کہا جاتا ہے۔ کچھ لوگوں کو چھاتی کے کینسر کے آپریشن کے بعد یہ مسئلہ لاحق ہو سکتا ہے۔ یہ ممکنہ طور پر کسی بازو کو متاثر کر سکتی ہے۔ اس سوجن کو ورزش، خصوصی پٹیوں اور مالش کے ذریعے کم کیا جا سکتا ہے۔ اپنی نرس کو بتائیں، اگر آپ کے بازو یا ہاتھ میں سوجن ہے۔ جتنی جلدی لمفوڈیما کی تشخیص ہو جائے، اس کا علاج اتنا ہی آسان ہوتا ہے۔

لمفوڈیما کے خطرے کو کم کرنے کے لیے:

- اپنی جلد کا خیال رکھیں جلد کی کوئی کریم استعمال کریں اور زخموں اور خراشوں سے بچیں۔
- چست رہیں اور ورزش کریں۔ یہ لطف کے مادے کو جسم میں حرکت کرنے میں مدد دیتا ہے۔
- متناسب وزن برقرار رکھیں۔

ہڈیوں میں تبدیلیاں

ہارمونز میں کچھ تبدیلیاں ہڈیوں کو پتلا کر سکتی ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کی ہڈیوں کی جانچ کے لیے اسکین (آپ کے جسم کے اندر کی تصویر) کا استعمال کر سکتا ہے۔ اس کے بعد، ہو سکتا ہے کہ آپ کی ہڈیوں کی حفاظت کے لیے آپ کا علاج کیا جائے۔

توجہ مرکوز کرنے اور حافظے کے مسائل

چھاتی کے کینسر کے علاج کے بعد، آپ کو توجہ مرکوز کرنا اور چیزیں یاد رکھنا مشکل محسوس ہو سکتا ہے۔ یہ ضمنی اثر عموماً ہلکا ہوتا ہے اور اکثر علاج کے ختم ہونے کے ایک سال کے اندر بہتر ہو جاتا ہے۔ اگر آپ اس بارے میں پریشان ہیں، تو اپنے ڈاکٹر یا نرس کو بتائیں۔

وزن بڑھنا

چھاتی کے کینسر کے علاج کے بعد آپ کا وزن بڑھ سکتا ہے۔ ایسا ہارمونل تھراپی یا اسٹیرائڈز جیسے علاجوں کی وجہ سے ہو سکتا ہے۔ اسٹیرائڈز ایسی ادویات ہوتی ہیں، جو کیمو تھراپی کو بہتر کام کرنے اور ضمنی اثرات کو قابو کرنے میں مدد فراہم کر سکتی ہیں۔ بعض علاج ماہواری کو دائمی طور پر بند کر سکتے ہیں جس کی وجہ سے بھی وزن بڑھ سکتا ہے۔ آپ کی نرس یا ڈاکٹر آپ کو صحت مند کھانے اور ورزش کے بارے میں مشورہ دے سکتے ہیں

دیر سے آنے والے ضمنی اثرات

بعض اوقات لوگوں کو چھاتی کے کینسر کے علاج سے ایسے ضمنی اثرات کا سامنا کرنا پڑتا ہے، جو ان کا علاج ختم ہونے کے مہینوں یا سالوں بعد سامنے آتے ہیں۔ انہیں دیر سے آنے والے ضمنی اثرات کہا جاتا ہے۔

آپ کا ڈاکٹر آپ کو بتا سکتا ہے کہ آیا آپ کے علاج کی وجہ سے دیر سے آنے والے ضمنی اثرات پیدا ہو سکتے ہیں۔ وہ آپ کو بتا سکتے ہیں کہ دیر سے ہونے والے اثرات سے نمٹنے میں کس طرح مدد کی جائے۔ وہ آپ کو یہ بھی بتا سکتے ہیں کہ کن علامات اور نشانیوں کو دیکھنا ہے اور اگر آپ کو کوئی پریشانیوں ہوں، تو کیا کرنا ہے۔

دیگر معلومات

مانع حمل

ہو سکتا ہے کہ آپ کو چھاتی کے کینسر کے علاج کے بعد 2 سال تک حاملہ نہ ہونے کا مشورہ دیا جائے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو مشورہ دے گا کہ آپ ہارمونز پر مشتمل مانع حمل ادویات (ادویات یا آلات جو حمل کو روکتے ہیں) نہ استعمال کریں۔ ان میں گولیاں اور کچھ لچھے شامل ہیں۔ آپ ایسی کوانلز، جن میں ہارمونز نہ ہوں اور رکاوٹ پیدا کرنے والے مانع حمل، جیسا کہ کنڈوم اور کیپ، استعمال کر سکتے ہیں۔ آپ کی نرس آپ کو اس کے متعلق مشورہ دے سکتی ہے۔

اگر آپ ٹیموکسیفین لے رہی ہیں تو آپ کو حاملہ نہیں ہونا چاہئے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ یہ نشوونما پانے والے بچے کو نقصان پہنچا سکتی ہیں۔ کوئی بھی دوا لینا بند کرنے سے پہلے اپنے کینسر کے ڈاکٹر سے بات کریں۔

اگر آپ علاج کے بعد ہارمونل تھراپی لے رہی ہیں اور حاملہ ہونا چاہتی ہیں تو اپنے کینسر کے ڈاکٹر یا نرس سے بات کریں۔ وہ آپ کے آپشنز کے متعلق آپ کے ساتھ بات کر سکتے ہیں۔

ہارمونز کی تبدیلی کی تھراپی

ہارمون ریپلیسمنٹ تھراپی (HRT) وہ علاج ہے جو ہارمونز کی جگہ لے لیتا ہے جب جسم خاطر خواہ ہارمون نہیں بنا پاتا۔ چھاتی کا کینسر ہونے کے بعد ڈاکٹر HRT کی سفارش نہیں کرتے ہیں۔ HRT میں ایسٹروجن ہوتا ہے جس سے کینسر کے خلیوں کی افزائش کی حوصلہ افزائی ہو سکتی ہے۔

لیکن اگر آپ کو ماہواری کے دائمی طور پر بند ہونے جیسا شدید ضمنی اثر لاحق ہے اور کسی دیگر چیز سے فائدہ نہیں ہوا، تو آپ کا ڈاکٹر اس کی تجویز کر سکتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر ممکنہ خطرات کے بارے میں بات کرے گا۔

فالو اپ

آپ کا علاج ختم ہونے کے بعد آپ کے باقاعدہ معائنے اور میموگرام ہو سکتے ہیں۔ آپ کو بتایا جائے گا کہ بعض اوقات معمول کی اپوائنٹمنٹس کے بجائے، کسی چیز سے زیادہ پریشان ہونے کی صورت میں آپ اپنے اسپیشلسٹ سے رابطہ کریں۔ آپ کی چھاتی کے کینسر کی نرس آپ کے فالو اپ کے بارے میں آپ کے سامنے وضاحت کرے گی۔

آپ کے جذبات

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

اپنے لیے صحیح دیکھ بھال اور مدد حاصل کرنا

اگر آپ کو کینسر ہے اور آپ انگریزی نہیں بول سکتی ہیں، تو آپ فکر مند ہو سکتی ہیں کہ اس سے آپ کے کینسر کے علاج اور نگہداشت پر اثر پڑے گا۔ مگر آپ کی نگہداشت صحت کی ٹیم کو آپ کو ایسی نگہداشت، معاونت اور معلومات فراہم کرنی چاہیے جن سے آپ کی ضروریات پوری ہوتی ہوں۔

ہم جانتے ہیں کہ بعض اوقات لوگوں کو درست معاونت حاصل کرنے میں زیادہ مشکلات کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ مثلاً، اگر آپ کام کرتے ہیں یا آپ کی فیملی ہے تو ہسپتال کی اپائنٹمنٹس پر جانے کے لیے وقت نکالنا مشکل ہو سکتا ہے۔ آپ کو پیسوں اور نقل و حمل کی لاگتوں کے متعلق بھی تشویشات لاحق ہو سکتی ہیں۔ یہ تمام چیزیں تناؤ کی حامل ہو سکتی ہیں اور ان سے نمٹنا مشکل ہو سکتا ہے۔

ہم کینسر میں مبتلا افراد کو Macmillan گرانٹس (Macmillan Grants) بھی فراہم کرتے ہیں۔ یہ یک وقتی ادائیگیاں ہوتی ہیں، جنہیں ہسپتال میں پارکنگ، سفر کی لاگتوں، بچوں کی نگہداشت یا گھر گرم کرنے کے بلوں کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

ہماری مفت سپورٹ لائن 0808 808 00 00 آپ کی زبان میں آپ کی صورتحال کے متعلق مشورہ فراہم کر سکتی ہے۔ آپ نرسوں، مالیاتی رہنماؤں، بہبود کے حقوق کے مشیران اور کام میں معاونت کے مشیران سے بات کر سکتے ہیں۔

Macmillan آپ کی کیسے مدد کر سکتی ہے

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

Macmillan سپورٹ لائن۔

ہمارے پاس ترجمان موجود ہیں، لہذا آپ ہمارے ساتھ اپنی زبان میں بات کر سکتے/سکتی ہیں۔ آپ جو زبان استعمال کرنا چاہتے ہیں، اس کا نام ہمیں بس انگریزی میں بتائیں۔ ہم طبی سوالات میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں، مالیاتی معاونت کے متعلق معلومات دے سکتے ہیں یا اگر آپ کو بات کرنے کے لیے کوئی شخص چاہیے ہو، تو سننے کے لیے موجود ہو سکتے ہیں۔ مفت، رازدارانہ فون لائن ہفتہ کے 7 دن، صبح 8 بجے سے شام 8 بجے تک کھلی ہوتی ہے۔ ہمیں 0808 808 00 00 پر کال کریں۔

Macmillan ویب سائٹ

ہماری ویب سائٹ پر کینسر کے بارے میں انگریزی میں بہت سی معلومات موجود ہیں۔ دیگر زبانوں میں بھی مزید معلومات macmillan.org.uk/translations پر موجود ہیں

ہم آپ کے لیے ترجموں کا انتظام بھی کر سکتے ہیں۔ ہمیں cancerinformationteam@macmillan.org.uk پر ای میل کر کے آپ کو درکار چیز ہمیں بتائیں۔

معلوماتی مراکز

ہمارے انفارمیشن اور سپورٹ سینٹرز ہسپتالوں، لائبریریوں اور موبائل سنٹرز میں قائم ہیں۔ آپ کو درکار معلومات حاصل کرنے اور کسی سے رو بہ رو بات کرنے کے لیے ایک میں تشریف لے آئیں۔ اپنا قریب ترین مرکز macmillan.org.uk/informationcentres پر تلاش کریں یا ہمیں 0808 808 00 00 پر کال کریں۔

مقامی امدادی گروپ

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

Macmillan آن لائن کمیونٹی

آپ کینسر سے متاثرہ دیگر افراد سے بھی macmillan.org.uk/community پر آن لائن بات کر سکتے ہیں آپ دن یا رات کے کسی بھی وقت اس تک رسائی حاصل کر سکتے ہیں۔ آپ اپنے تجربات شیئر کر سکتے ہیں، سوالات پوچھ سکتے ہیں یا صرف لوگوں کی پوسٹس بھی پڑھ سکتے ہیں۔

آپ کی زبان میں مزید معلومات

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

- کینسر کا مقابلہ کرنا
- کینسر اور کورونا وائرس
- بوکے میں کینسر کیئر
- آپ کو کینسر ہونے پر بینیفٹس کے لیے دعویٰ کرنا
- کھانے پینے کے مسائل اور کینسر
- زندگی کا اختتام
- پناہ گزینوں اور پناہ کے متلاشی افراد کے لیے نگہداشت صحت
- صحت بخش غذا
- آپ کو کینسر ہونے پر لاگتوں میں مدد
- اگر آپ کو کینسر کی تشخیص ہوئی ہے
- LGBTQ+ لوگ اور کینسر
- عفونت اور کینسر
- کینسر کے علاج کے ضمنی اثرات
- تھکاوٹ (تھکن) اور کینسر
- کینسر کی اقسام
- چھاتی کا کینسر
- عنق رحم کا کینسر
- بڑی آنت کا کینسر
- پھیپھڑے کا کینسر
- غدہ قدامیہ کا کینسر
- علاج
- کیموتھراپی
- ریڈیو تھراپی
- سرجری

اس معلومات کو دیکھنے کے لیے macmillan.org.uk/translations پر جائیں

حوالہ جات اور تشکرات

یہ معلومات Macmillan کینسر سپورٹ کی کینسر انفارمیشن ٹولپمنٹ ٹیم کی جانب سے تحریر اور مرتب کی گئی ہیں۔ اس زبان میں اس کا ترجمہ، ایک ترجمہ کمپنی نے کیا ہے۔

شامل شدہ معلومات ہماری ویب سائٹ پر انگریزی میں دستیاب ہمارے چھاتی سے متعلق مواد پر مبنی ہیں۔

اس معلومات کا متعلقہ ماہرین نے جائزہ لیا ہے اور Macmillan کے سینٹر آف کلینیکل ایکسپریٹس کے اراکین نے اس کی منظوری دی ہے۔

کینسر سے متاثرہ ان لوگوں کا بھی شکریہ جنہوں نے ان معلومات کا جائزہ لیا ہے۔

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

مواد کا جائزہ لیا گیا: 2023 اگلا منصوبہ بند جائزہ: 2026

MAC15135_Urdu

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

© Macmillan Cancer Support 2023 انگلینڈ اور ویلز (261017)، اسکات لینڈ (SC039907) اور دی آئل آف مین (604) میں رجسٹرڈ چیریٹی۔ شمالی آئرلینڈ میں بھی کام کر رہی ہے۔ رجسٹرڈ دفتر 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:

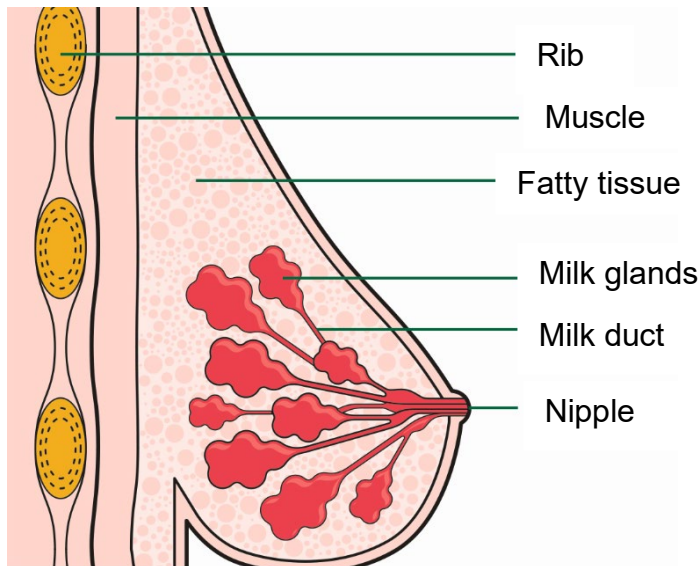
- The breasts
- Breast cancer
- How treatment is planned
- Talking to your cancer team
- Questions to ask about your treatment
- Treatments for breast cancer
- Possible side effects of your treatment
- Other information
- Follow up
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help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

The breasts

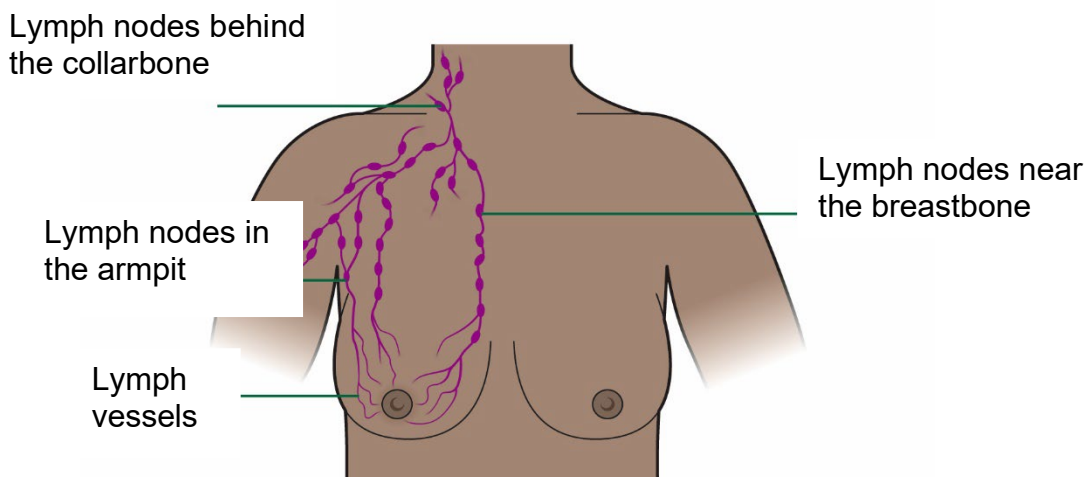
The breasts are made of fat and tissue. They also have milk glands, which are where breast milk is made. The milk glands are connected to the nipple by fine tubes called milk ducts. Men have a small amount of breast tissue behind the nipple.

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](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

Content reviewed: 2023 Next planned review: 2026

MAC15135_Urdu

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