



## سرطان روده: دری

### Bowel cancer: Dari

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

اگر در مورد این معلومات سوال دارید، از داکتر یا نرس خود در شفاخانه که در آن تحت تداوی هستید، پرسان کنید.

همچنان میتوانید از 8 صبح الی 8 شام، 7 روز هفته، از طریق تیلیفون رایگان 0808 808 00 00 با بخش «حمایت از سرطان Macmillan» به تماس شوید. ما ترجمان های شفاهی داریم، بنابر این می توانید به زبان خود تان با ما صحبت کنید. وقتی با ما به تماس می شوید، لطفا به زبان انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان نیاز دارید.

معلومات بیشتری درباره سرطان به زبان شما و زبان های دیگر در وب سایت

[macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) وجود دارد

این معلومات درباره موارد ذیل است.

- روده
- سرطان روده
- روش پلان گذاری تداوی
- صحبت کردن با تیم مراقبت صحتی خویش
- تداوی های سرطان روده
- عوارض جانبی احتمالی تداوی شما
- پیگیری
- احساسات شما
- دریافت مراقبت و حمایت مناسب برای شما
- چگونه Macmillan می تواند به شما کمک کند
- معلومات بیشتر به زبان شما
- مراجع و تشکری

## روده

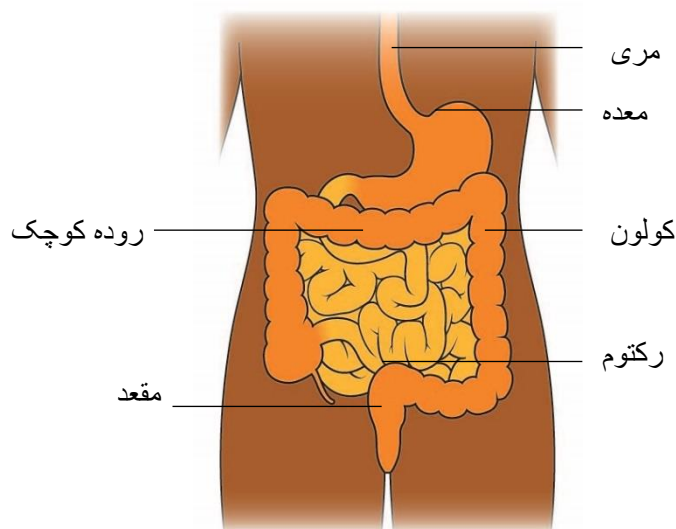
روده بخشی از سیستم هاضمه است. سیستم هاضمه کار تجزیه و جذب مواد غذایی قابل استفاده در بدن را انجام می دهد.

روده 2 قسمت دارد:

- روده کوچک
- روده بزرگ

روده بزرگ سه قسمت دارد. اینها عبارت اند از:

- کولون
- رکتوم
- مقعد.



## سرطان روده

همه قسمت های بدن از حجرات کوچک تشکیل شده اند. سرطان روده زمانی رخ می دهد که حجرات روده به شکل نامنظم رشد کنند و غده ای به نام تومور را تشکیل دهند.

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

سرطان روده قسمی از سرطان است که کولون یا مقعد را متاثر میسازد. سرطان روده بزرگ را سرطان کولورکتال نیز می نامند.

گاهی حجرات سرطانی از طریق جریان خون یا سیستم لنفاوی به قسمت های دیگر بدن سرایت می کنند. این وضعیت را سرطان ثانویه می نامند.

سرطان روده ساری نیست و به دیگران منتقل نمی شود.

سرطان همچنان میتواند بر روده کوچک یا مقعد تأثیر بگذارد. تداوی این سرطان ها نسبت به سرطان روده متفاوت است. ما معلوماتی درباره این نوع سرطان را به لسان انگلیسی در اختیار داریم.

سیستم لنفاوی

سیستم لنفاوی به محافظت از ما در برابر عفونت و مریضی کمک میکند. این سیستم از تیوب های ظریفی به نام عروق لنفاوی تشکیل شده است. این عروق به گروپ های از گره های لنفاوی در سراسر بدن وصل می شوند.

گره های لنفاوی در نزدیک به کولون و مقعد قرار دارند. سرطان روده میتواند به گره های لنفاوی نزدیک به روده سرایت کند.

### مراحل و درجات سرطان روده

مرحله سرطان به این معنی است که تومور چقدر کلان شده و آیا به دیگر قسمت های بدن سرایت پیدا کرده است یا خیر.

درجه سرطان سرعت سرایت آن را مشخص می سازد.

## 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
- 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.

شفاخانه می تواند امکانات ترجمه شفاهی را برایتان فراهم کند. اگر به ترجمان ضرورت داشتید، با نرس به تماس شوید. بهتر است شخصی را که از توانایی مکالمه به زبان خودتان و انگلیسی برخوردار باشد، با خود ببرید.

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

## سوالاتی که باید در مورد تداوی تان بپرسید

برخی از پرسش‌های که ممکن بخواهید از تیم سرطان تان در مورد تداوی تان بپرسید عبارتند از:

- 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 چی تأثیری بالای زندگی روزمره من خواهد داشت؟
- مشکلات خود را با چی کسی باید در میان بگذارم؟

## تداوی‌های سرطان روده

تداوی‌های سرطان روده عبارت‌اند از:

- عملیات (جراحی)
- دوا (کیموتراپی یا ایمونوتراپی)
- رادیوتراپی

برای بسیاری از اشخاص، بیش از یک نوع تداوی در دسترس است؛ مانند عمل جراحی و بعداً کیموتراپی یا رادیوتراپی.

### جراحی

عمل (جراحی) برای برداشتن سرطان رایج‌ترین تداوی سرطان روده است.

گاهی، سرطان روده خفیف در مراحل ابتدایی را می‌توان با عملی به نام برش موضعی تداوی کرد. در این عمل سرطان را با ابزار جراحی که از طریق مقعد وارد بدن می‌شود، بر می‌دارند. در این عمل، جراح ناحیه بطن (شکم) را برش نمی‌دهد.

در مورد بیشتر اشخاص، عمل برای برداشتن بخشی از روده صورت می‌گیرد. جراح معمولاً بعضی گره‌های لنفاوی نزدیک سرطان را برمی‌دارد. چون ممکن است حشرات سرطانی به گره‌های لنفاوی نزدیک سرطان گسترش پیدا کنند.

عمل ممکن است به روش‌های ذیل اجرا شود:

- **جراحی باز** - در این عمل جراح تومور سرطانی را با ایجاد برش کلانی در بدن برمی‌دارد.
- **جراحی از طریق سوراخ خرد (لاپاراسکوپیک)** - یعنی جراح 4 یا 5 برش کوچک ایجاد می‌کند. جراح ابزار جراحی را از محل برش وارد بدن می‌کند و سرطان را خارج می‌سازد. معمولاً دوره بهبود جراحی با سوراخ خرد در مقایسه با جراحی باز کوتاه‌تر است.

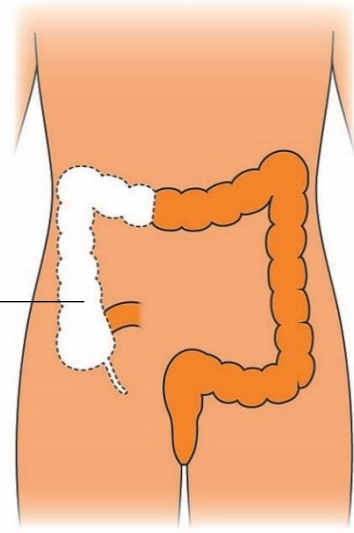
## انواع عمل سرطان کولون

- کولون برداری نیمه - نصف کولون برداشته می شود. نظر به محل سرطان، طرف چپ یا راست انتخاب می شود.
- کولون برداری سیگموئید - کولون سیگموئید برداشته می شود.

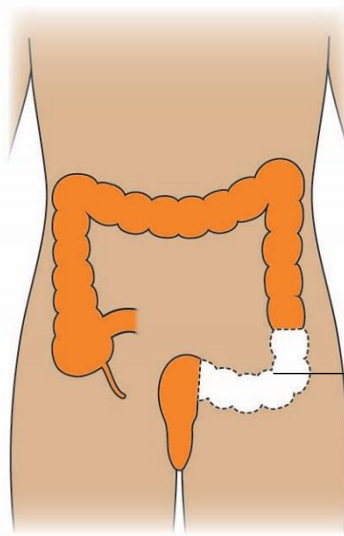
بعد از برداشتن بخشی از روده که به سرطان دچار شده است، جراح دو سر روده را به هم وصل می کند. در بعضی اشخاص، برداشتن همه کولون ضرورت پیدا می کند. این پروسه را کولون برداری کامل می گویند. اگر به این عمل ضرورت پیدا کنید، داکتر معلومات بیشتری به شما ارائه می کند.



کولون برداری نیمه چپ



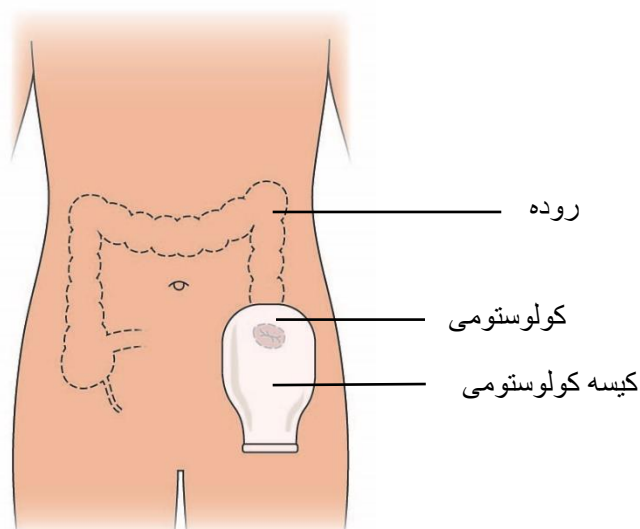
کولون برداری نیمه راست



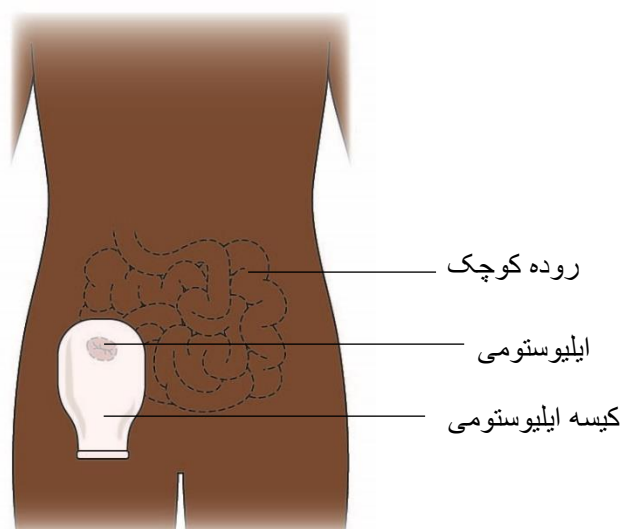
کولون برداری سیگموئید

## استوما

در بعضی اشخاص، جاگذاری استوما ضرورت پیدا می‌کند. در این عمل جراح انتهای روده را به سطح جلد بطن (شکم) متصل می‌کند. مواد غایبه شما از طریق استوما وارد کیسه خاص همراه شما می‌شود. استوما دارای انواع مختلف می‌باشد.



استوما و کیسه استوما (کولوستومی)



استوما و کیسه استوما (ایلیوستومی)

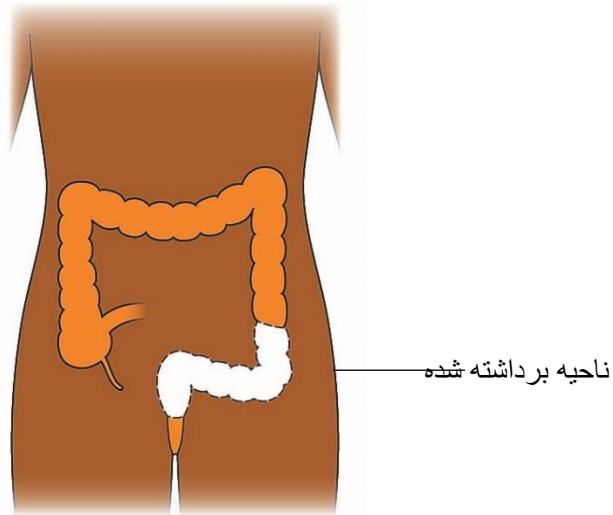
نرس استوما روش مراقبت از استوما را به شما تعلیم می‌دهد و توصیه‌ها و معلومات بیشتری را ارائه می‌کند. نرس استوما، یک نرس است که در مراقبت از استوما تخصص دارد. بهتر است از دیگر اشخاص دارای استوما رهنمایی بخواهید. نرس می‌تواند به شما در این راستا کمک کند. نرس به شما تعلیم میدهد که چطور باید در خانه از استوما مراقبت کنید. صرفاً به مدت کوتاهی بعد از عمل و تا زمان بهبود یافتن روده به استوما ضرورت خواهید داشت. ولی استوما گاهی دائمی می‌شود. داکتر شما را درباره ضرورت به استوما و مدت ضروری استفاده از آن رهنمایی می‌کند.

## انواع عملیات برای سرطان رکتوم

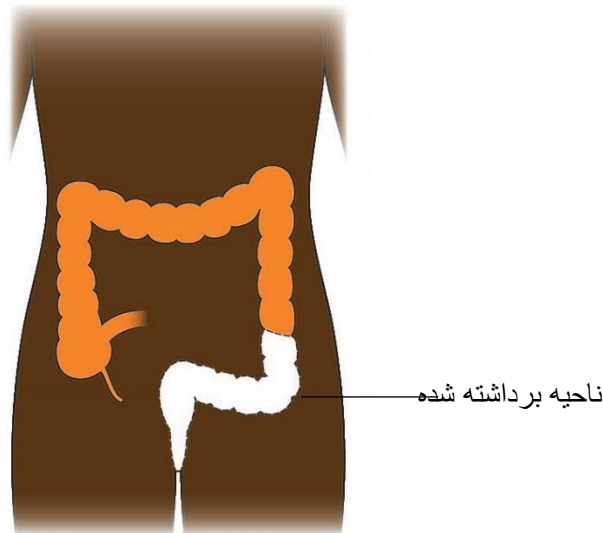
اگر سرطان رکتوم بسیار جزئی دارید، شما ممکن یک عملیات جراحی به نام برش محلی انجام دهید. سرطان معمولاً از طریق مقعد برداشته شده میتواند. یعنی جراح نیازی به ایجاد برش در شکم شما ندارد.

شما ممکن ضرورت به یک عملیات کلانتر برای برداشتن سرطان و بعضی از انساج چربی و گره های لنفاوی اطراف رکتوم داشته باشید. 2 نوع عملیات وجود دارد:

- **برش قدامی** – جراح بخشی از رکتوم را که دچار سرطان شده است برمی دارد. سپس دو سر روده را به هم وصل می کند.
- **برش بطنی-پرینال** – این عمل معمولاً برای سرطان های نزدیک مقعد تجویز می شود. داکتر رکتوم و مقعد را برمی دارد. بعد از این عمل، شما استوما دائم خواهید داشت.



برش خلفی



برش بطنی-پرینال

## سایر انواع جراحی

گاهی تومور سرطانی روده را مسدود می‌سازد و مانع عبور مواد غایطه می‌شود. این وضعیت باعث بروز درد بطني و حالت تهوع می‌شود. برای باز نگه داشتن روده، داکتر ممکن است لوله باریکی (به نام استنت) را داخل روده بگذارد. در بعضی اشخاص، برداشتن بخش مسدود شده روده با عمل جراحی ضرورت پیدا می‌کند.

اگر سرطان به بخشهای دیگر بدن، مانند جیگر یا شش، سرایت کرده باشد، ممکن است جراحی برای برداشتن تومور ضروری شود.

ما در ویبسایت مان معلومات بیشتری به لسان شما درباره جراحی و بعضی عوارض جانبی آن داریم، از ویبسایت [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) دیدن کنید

## کیموتراپی

کیموتراپی از دواهای ضدسرطان برای از بین بردن حجرات سرطانی استفاده می‌کند. تداوی کیمیاوی در مراحل ابتدایی سرطان روده معمولاً ضروری نیست. کیموتراپی ممکن است در مراحل ذیل صورت بگیرد:

- بعد از جراحی برای کاهش احتمال بازگشت سرطان
- قبل از جراحی برای کوچک ساختن سرطان و کاهش احتمال بازگشت سرطان
- به عنوان تداوی اصلی سرطان گسترش یافته.

دواهای تداوی کیمیاوی ممکن است عوارض جانبی ناخوشایندی داشته باشد. دواهای مختلف ممکن است عوارض جانبی مختلفی داشته باشند. اینها بشمول ذیلند:

- افزایش احتمال ابتلا به عفونت
- احساس خستگی
- احساس مریضی یا مریض بودن
- اسهال - دفع مواد غائطه بیشتر از حد معمول، یا مواد غائطه شل یا آبکی
- درد دهن
- ریزش موی.

داکتر می‌تواند با شما درباره عوارض جانبی احتمالی و روش مدیریت این عوارض گفتگو کند. بیشتر عوارض جانبی را می‌توان با دوا کنترل کرد. بیشتر عوارض جانبی بعد از ختم دوره تداوی کیمیاوی برطرف می‌شوند.

ما در ویب سایت مان معلومات بیشتری به لسان شما درباره کیموتراپی داریم، از ویبسایت [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) دیدن کنید



## رادیوتراپی

رادیوتراپی از اشعه ایکس با انرژی بالا برای از بین بردن حجره های سرطانی استفاده می کند. رادیوتراپی برای تداوی سرطان کولون معمولاً کاربرد ندارد. ولی یک تداوی رایج برای سرطان رکتوم است.

رادیوتراپی ممکن است قبل از عمل برای تداوی سرطان رکتوم صورت بگیرد. این عمل میتواند سرطان را کوچکتر کرده و برداشتن آن را آسان تر سازد و خطر برگشت سرطان رکتوم را کاهش دهد.

بعد از رادیوتراپی، معمولاً کم از کم باید 6 هفته قبل از انجام عملیات منتظر بمانید. اگر احتمال باقی ماندن اثر سرطان وجود داشته باشد، رادیوتراپی ممکن است بعد از عمل تجویز شود.

اگر سرطان رکتوم گسترش یابد یا بازگردد، ممکن است از رادیوتراپی برای کوچک ساختن تومور استفاده شود. رادیوتراپی همچنان میتواند نشانه هایی مانند درد را برطرف سازد.

عوارض جانبی رادیوتراپی برای سرطان رکتوم عبارت اند از:

- خستگی
- تغییرات در جلد شما
- تغییرات روده
- تغییرات مثانه.

ما در وبسایت مان معلومات بیشتری به لسان شما درباره رادیوتراپی و بعضی عوارض جانبی آن داریم، از وبسایت [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) دیدن کنید

## تشعشع کیمیای

اگر سرطان رکتوم داشته باشید، ممکن است تحت تشعشع کیمیای قرار گیرید. این عمل زمانی انجام میشود که شما همزمان تداوی کیمیای و رادیوتراپی را انجام میدهید. تاثیر این پروسه از تاثیر کیموتراپی صرف یا رادیوتراپی صرف بیشتر است. قرار گرفتن همزمان تحت دو روش تداوی ممکن است عوارض جانبی را شدیدتر کند.

## تداوی هدفمند

دوای تداوی هدفمند بخشه ایی از داخل یا اطراف حجره سرطانی را که به رشد و بقای آن کمک می کنند، هدف می گیرد. از تداوی های هدفمند گاهی برای تداوی سرطان روده که به دیگر نقاط بدن سرایت کرده است، استفاده می شود.

شما ممکن یک دوا تداوی هدفمند را در کنار کیموتراپی دریافت کنید. عوارض جانبی میتواند متفاوت باشد. عوارض جانبی عبارت اند از:

- خشکی یا خارش جلدی
- اسهال
- احساس مریضی
- نشان های انفلونزا.

بیشتر عوارض جانبی را می توان با دوا کنترل کرد. این عوارض در ختم دوره تداوی برطرف می شوند.

## ایمونوتراپی

دوای ایمونوتراپی راز سیستم دفاعی برای یافتن و حمله به حجره های سرطانی استفاده می کنند. از تداوی های هدفمند گاهی برای تداوی سرطان روده که به دیگر نقاط بدن سرایت کرده است، استفاده می شود.

عوارض جانبی ایمونوتراپی عبارت اند از:

- اسهال
- تغییرات جلدی
- درد مفاصل
- احساس خستگی

## عوارض جانبی احتمالی تداوی شما

### تغییرات روده

بعد از دوره تداوی، عملکرد روده ممکن است تا مدتی مختل شود. ممکن است:

- اسهال داشته باشید
- تکرر دفع موادغایطه
- هنگامی که شما نیاز به رفع حاجت دارید، هشدار زیادی دریافت نمی کنید
- درد مقعد.

این نشانه ها به تدریج برطرف می شود. در صورت دچار شدن به این عوارض جانبی یا در صورت برطرف نشدن آنها، با داکتر یا نرس به تماس شوید. آنها میتوانند برای رفع آن به شما مشاوره و دوا بدهند.

### حفاظت از جلد شما

شل یا آبلغین شدن مواد غایطه ممکن است باعث دردناک شدن جلد اطراف مقعد شود. مراعات این نکات ممکن است موثر باشد:

- جلد اطراف مقعد (مجرای پشتی) را پاک و خشک نگه دارید.
- از دستمال مرطوب غیرعطری که نسبت به کاغذ تشناب نرم تر است، استفاده کنید.
- برای حفاظت از جلدتان، از پد ها و دستمال های مانع یا اسپری ها استفاده کنید. یک نرس متخصص میتواند راجع به استفاده پد ها و کرم ها به شما توصیه کند.
- برای خشک و خنک نگه داشتن جلد، از زیرپوش پنبه ای استفاده کنید.

### تغییرات رژیم غذایی

تیم مراقبت صحتی شما ممکن است به شما توصیه کند که یک رژیم غذایی مشخص را تا زمانی که روده شما از عملیات بهبود میابد مراعات کنید.

برای چند روز اول بعد از جراحی، ممکن است به شما توصیه گردد که غذاهای کم فایبر را مصرف کنید. غذاهای کم فایبر بشمول نان سفید، پاستا سفید یا کراکرها، میوه و سبزیجات پوست شده میباشد.

خوردن غذا در زمان های منظم به روده شما کمک میکند تا بشكل منظم تر کار کند. ممکن است بهتر باشد که به عوض 1 یا 2 وعده غذایی بزرگ، چندین وعده غذایی کوچک در روز داشته باشید.

اگر مشکلات تغذیه ای شما برطرف نشود، باید با داکتر یا نرس مشوره کنید.

### اضطراب

احساس اضطراب یا تشویش ممکن است مواد غایطه شما را آبلغین کند. یادگیری نحوه آرام و ریلکس نمودن خودتان ممکن است به روده شما کمک کند تا ساکن شود. ریلکس بودن همچنان برای صحت عمومی شما مفید است.

### کارت تشناب Macmillan

ضرورت به استفاده عاجل از تشناب ممکن باعث ایجاد حس تشویش شود. شاید بهتر باشد که کارت تشناب رایگان Macmillan را همراه داشته باشید. این کارت را می توانید در مکان هایی مانند فروشگاه ها، مراکز اداری و کافه ها ارائه کنید. امیدوار هستیم که این کارت دسترسی شما به تشناب را آسان کند ولی چنین نیست که همه جا بتوانید از آن استفاده کنید.

این کارت فقط به انگلیسی موجود است و بر روی آن نوشته شده که «به علت تداوی سرطان، من به دسترسی عاجل به تشناب نیاز دارم. لطفاً به من کمک میکنید؟»

برای دریافت این کارت، با خط پشتیبانی Macmillan به شماره 00 00 808 0808 به تماس شوید.

با مراجعه به [be.macmillan.org.uk](http://be.macmillan.org.uk) نیز می توانید این کارت را آنلاین فرمایش دهید

همچنان، می توانید از تشناب های مخصوص اشخاص معلول استفاده کنید. این تشناب ها دارای یک سینک شستشو و فضایی برای تبدیل لباس است. بعضی تشناب های مخصوص اشخاص معلول قفل است. کلید این تشناب ها را می توانید از «[اداره حقوق معلولین بریتانیا](#)» خریداری کنید.

### معلومات بیشتر راجع به عوارض جانبی

ما معلومات بیشتر راجع به خستگی و مشکلات تغذیه ای داریم که ممکن برای شما مفید باشد. این معلومات را می توانید در ویبسایت [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) پیدا کنید.

## پیگیری

بعد از خاتمه یافتن دوره تداوی، تحت معاینات دوره ای و احتمالاً تست های منظم قرار می گیرید. این معاینات معمولاً الی 5 سال ادامه دارد.

اگر شما کدام علائم جدید را بین معاینات متوجه شدید، در زودترین فرصت به داکتر عمومی، داکتر سرطان یا نرس تان اطلاع دهید.

## 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 زبان شما انگلیسی نیست، این نگرانی به وجود میاید که این ممکن است بالای روند تداوی و مراقبت سرطان شما تأثیر 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 شاعل 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 زا و ناراحت کننده باشد.

ما همچنین به افراد مبتلا به سرطان، گرنت Macmillan ارائه می دهیم. این ها پرداخت های هستند که برای تامین مصارف پارکینگ شفاخانه، سفر، مراقبت از طفل یا پرداخت بل مرکز گرمی میتوانند استفاده شود.

## چگونه Macmillan می تواند به شما کمک کند

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

### خط پشتیبانی Macmillan

ما ترجمان هایی داریم، بنابراین می توانید به زبان خود با ما صحبت کنید زبانی را که می خواهید استفاده کنید، فقط به زبان انگلیسی به ما بگویید.

ما می توانیم در مورد سوالات طبی 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.

با ما با شماره 0808 808 00 00 به تماس شوید.

## وبسایت Macmillan

در وبسایت ما اطلاعات فراوانی به زبان انگلیسی درباره سرطان ارائه شده است. همچنان اطلاعات بیشتری به زبان های دیگر در وبسایت [macmillan.org.uk/translations](http://macmillan.org.uk/translations) وجود دارد

ما همچنین می توانیم برای تان ترجمه ها را فراهم کنیم. به این آدرس [informationproductionteam@macmillan.org.uk](mailto:informationproductionteam@macmillan.org.uk) به ما ایمیل بزنید و بگویید به چه ضرورت دارید.

**مراکز معلوماتی** مراکز معلوماتی و حمایتی ما در شفاخانه ها، کتابخانه ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای کسب معلومات بیشتر و گفتگوی رو-در-رو، به یکی از آنها مراجعه نمایید. نزدیکترین مرکز به خود را در این وبسایت بیابید [macmillan.org.uk/informationcentres](http://macmillan.org.uk/informationcentres) یا با شماره 00 00 808 0808 با ما به تماس شوید.

## گروه های حمایتی محلی

در یک گروه حمایتی، می توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان صحبت کنید. در مورد گروه های پشتیبانی در منطقه خود در [macmillan.org.uk/supportgroups](http://macmillan.org.uk/supportgroups) معلومات کسب کنید یا با ما با شماره 00 00 808 0808 تماس بگیرید.

## اجتماع آنلاین Macmillan

شما همچنان می توانید به اشخاص دیگر که از سرطان متاثر شده اند بشکل آنلاین در اینجا [macmillan.org.uk/community](http://macmillan.org.uk/community) صحبت کنید

در هر ساعتی از شب و روز می توانید به آن دسترسی داشته باشید. شما می توانید به تبادل تجربیات، مطرح نمودن سوالات یا صرفاً خواندن پست های دیگران پردازید.

## معلومات بیشتر به زبان شما

ما در مورد این موضوعات به زبان شما معلوماتی داریم:

### مقابله با سرطان

- سرطان و ویروس کرونا
- مراقبت امور سرطانی در انگلستان
- درخواست استفاده از مزایا وقتی سرطان تان تشخیص شد
- مشکلات و سرطان
- آخر عمر
- مراقبت های امور صحتی برای پناهندگان و افرادی که به دنبال پناهندگی هستند
- تغذیه صحتی
- کمک به تأمین مصارف تداوی سرطان
- اگر تشخیص داده شود که به سرطان مبتلا هستید
- افراد LGBTQ+ و سرطان
- سپسیس و سرطان
- عوارض جانبی تداوی سرطان
- خستگی (ماندگی) و سرطان

### انواع سرطان

- سرطان سینه
- سرطان دهانه رحم
- سرطان روده بزرگ
- سرطان ریه
- سرطان پروستات

### تداوی ها

- تداوی کیمیاوی
- رادیوتراپی
- جراحی

برای دیدن این معلومات، به [macmillan.org.uk/translations](https://www.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. این معلومات از طرف یک کمپنی ترجمانی به این زبان ترجمه شده است.

معلومات ارائه شده بر اساس محتوای سرطان رکتوم و سرطان کولون ما است که به زبان انگلیسی در وب سایت ما موجود است.

این معلومات ذریعه کارشناسان مرتبط مورد بررسی قرار گرفته اند و ذریعه سرمنشی ارشد طبابت ما، داکتر پال راس (Paul Ross)، مشاور متخصص انکولوژی، مورد تایید قرار گرفته 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 در مورد منابعی که استفاده می کنیم، لطفاً با ما به آدرس [informationproductionteam@macmillan.org.uk](mailto:informationproductionteam@macmillan.org.uk) به تماس شوید.

تاریخ بازنگری محتوا: 2024 تاریخ تعیین شده بازنگری بعدی: 2027

MAC15136\_Dari\_E04

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 می دهد، Macmillan مسئولیتی در رابطه با استفاده از معلومات موجود در این نشریه یا اطلاعات شخص ثالث یا وب سایت های موجود یا اشاره شده در آن را نمی پذیرد.

© Macmillan Cancer Support 2024، مؤسسه خیریه رجیستر شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره من (604). همچنان در ایرلند شمالی فعالیت می کند. شرکت محدودالمسئولیت، رجیستر شده در انگلستان و ولز با شماره شرکت 2400969. شماره شرکت جزیره من 4694F. دفتر ثبت شده: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. شماره VAT: 668265007





## Bowel cancer: English

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

This information is about:

- The bowel
- Bowel cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Treatments for bowel cancer
- Possible side effects of your treatment
- Follow up
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

## The bowel

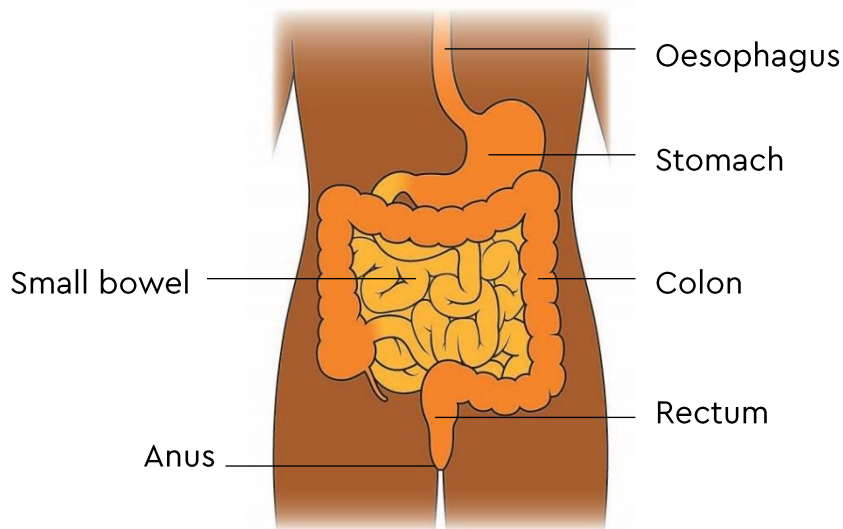
The bowel is part of the digestive system. The digestive system breaks down and absorbs food so that the body can use it.

The bowel has 2 parts:

- the small bowel
- the large bowel.

The large bowel has three parts. These are:

- the colon
- the rectum
- the anus.



## Bowel cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Bowel cancer happens when the cells in the bowel 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 bowel cancer.

Bowel cancer is cancer that affects the colon or the rectum. Bowel cancer is also called colorectal cancer.

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

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



Cancer can also affect the small bowel or the anus. These cancers are treated differently to bowel cancer. We have information in English about these types of cancer.

### **The lymphatic system**

The lymphatic system helps protect us from infection and disease. It is made up of fine tubes called lymphatic vessels. These vessels connect to groups of small lymph nodes throughout the body.

There are lymph nodes close to the colon and rectum. Bowel cancer can spread to the lymph nodes close to the bowel.

### **Stages and grades of bowel cancer**

The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.

The grade of a cancer is how quickly the cancer may grow.

## **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
- 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.

Your hospital can arrange an interpreter for you. Let your nurse know if you need one. You may also want to take someone with you who can speak your language and English.

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.

## Questions to ask about your treatment

Here are some questions you might want to ask your cancer team 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?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

## Treatments for bowel cancer

Treatments for bowel cancer include:

- an operation (surgery)
- drugs (chemotherapy, targeted therapy or immunotherapy)
- radiotherapy

Many people have more than one type of treatment, such as an operation and then chemotherapy or radiotherapy.

### Surgery

An operation to remove the cancer is the most common treatment for bowel cancer.

Sometimes, very small early-stage bowel cancers can be removed with an operation called a local resection. This is where they remove the cancer using surgical tools passed through the anus. The surgeon does not need to make a cut in the tummy (abdomen).

Most people will have an operation to remove part of the bowel. The surgeon will usually remove the lymph nodes that are near the cancer. This is because cancer cells can spread to lymph nodes near the cancer.

You may have your operation as:

- **open surgery** – this is when the surgeon makes 1 large cut before removing the cancer.
- **keyhole (laparoscopic) surgery** – this means the surgeon makes 4 or 5 small cuts. They put surgical tools through the cuts to remove the cancer. You usually recover more quickly from keyhole surgery than from open surgery.

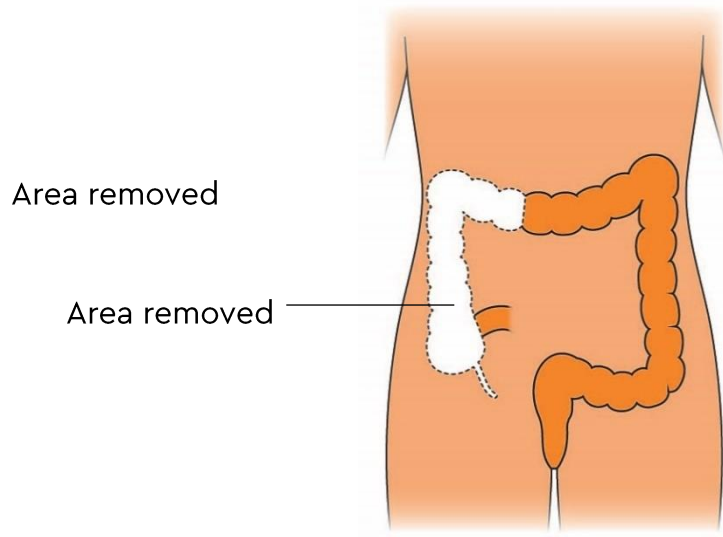
### Types of operation for colon cancer

- **Hemi-colectomy** – half of the colon is removed. This may be the right or left side, depending on where the cancer is.
- **Sigmoid colectomy** – the sigmoid colon is removed.

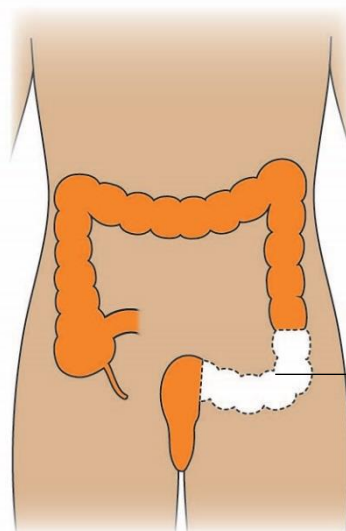
After removing the part of the bowel where the cancer is, the surgeon joins the two ends of the bowel together. Some people may need to have all the colon removed. This is called a total colectomy. Your doctor will tell you more about this if you need this type of operation.



Left hemi-colectomy



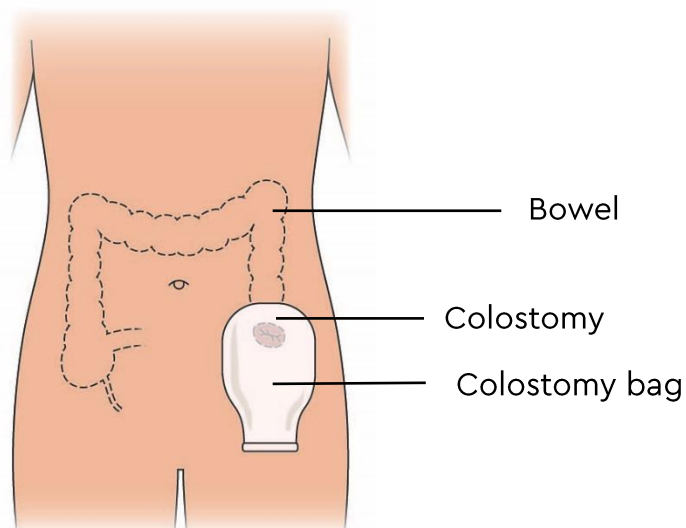
Right hemi-colectomy



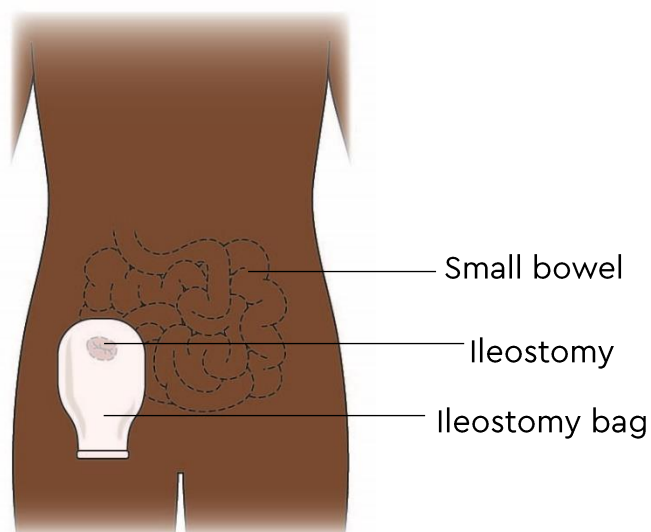
Sigmoid colectomy

## Stomas

Some people need to have a stoma. This is when the surgeon connects the end of the bowel to the surface of the tummy (abdomen). You will pass poo (stools) out through the stoma into a special bag you wear. There are different types:



**Stoma and stoma bag (colostomy)**



**Stoma and stoma bag (ileostomy)**

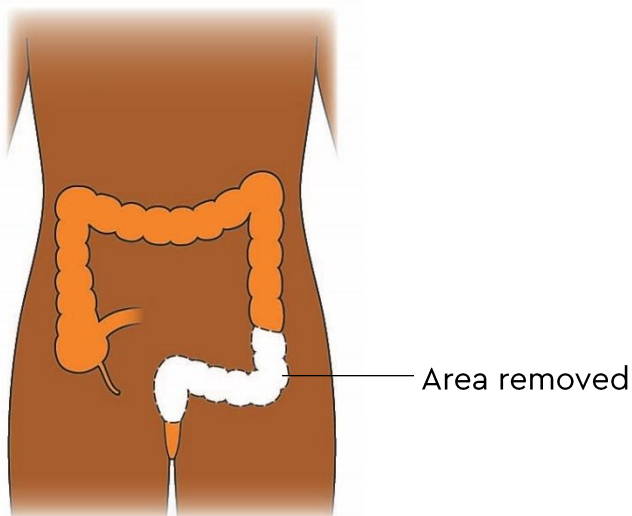
A stoma nurse will show you how to look after the stoma and give you more advice and information. A stoma nurse is a nurse who specialises in stoma care. You may find it helps to talk to someone who has a stoma. Your nurse may be able to arrange this for you. Your nurse will teach you how to manage your stoma at home. You may only need a stoma for a short time after an operation, to allow the bowel to heal. But sometimes it will be permanent. Your doctor can tell you if you may need a stoma and how long you may have it for.

## Types of operation for rectal cancer

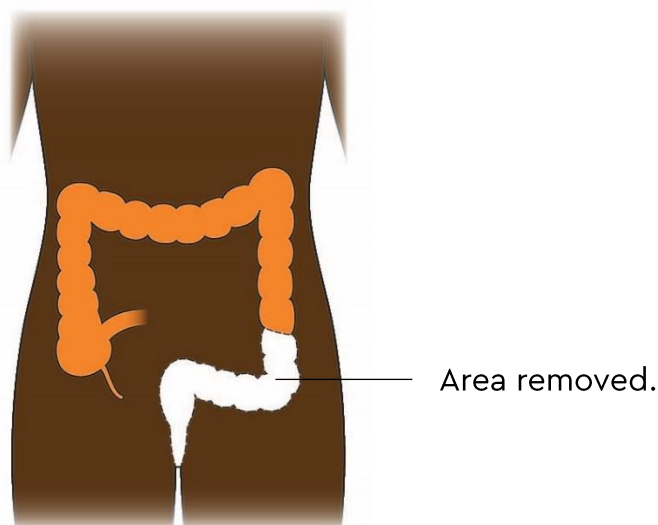
If you have a very small rectal cancer, you may have an operation called a local excision. The cancer can usually be removed through the anus. This means the surgeon does not have to make a cut in your tummy.

You may need a larger operation to remove the cancer and some of the fatty tissue and the lymph nodes around the rectum. There are 2 types of operation:

- **Anterior resection** – the surgeon removes the part of the rectum that is affected by the cancer. They join the two ends of the bowel together.
- **Abdominal perineal resection** – this is usually used for cancers near the anus. The doctor removes the rectum and anus. After this operation, you will have a permanent stoma.



**Anterior resection**



**Abdominal perineal resection**

### **Other types of surgery**

Sometimes, the cancer blocks the bowel and stops poo from passing through. This can cause tummy pain and vomiting. The doctor may put a small tube called a stent into the bowel to keep it open. Some people may need to have the blocked part of the bowel removed during an operation.

If the cancer has spread to another part of the body, such as the liver or lungs, you can sometimes have an operation to remove it.

We have more information in your language about surgery and some of the side effects you may have on our website, visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

### **Chemotherapy**

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. You do not usually need chemotherapy for early-stage bowel cancer. Chemotherapy may be given:

- after surgery to reduce the risk of cancer coming back
- before surgery, to shrink the cancer and reduce the risk of it coming back
- as the main treatment for cancer that has spread.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell. Different drugs can cause different side effects. These include:

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- diarrhoea – passing more poo than usual, or loose or watery poo
- 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 about chemotherapy in your language on our website, visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

### **Radiotherapy**

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy the cancer cells. You do not usually have radiotherapy for colon cancer. It is a common treatment for rectal cancer.

You may have radiotherapy before an operation to remove rectal cancer. It can make the cancer smaller and easier to remove and reduce the risk of the rectal cancer coming back.

After the radiotherapy, you usually wait at least 6 weeks before having surgery. Radiotherapy may be used after an operation if there is a chance that some cancer remains.

If rectal cancer has spread or comes back, you may have radiotherapy to make it smaller. It can also help with symptoms, such as pain.

Side effects of radiotherapy for rectal cancer include:

- tiredness
- changes to your skin
- bowel changes
- bladder changes.

We have more information in your language about radiotherapy and some of the side effects you may have on our website, visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

### **Chemoradiation**

If you have a rectal cancer, you may have chemoradiation. This is when you have chemotherapy and radiotherapy at the same time. It can work better than having either chemotherapy or radiotherapy on their own. Having the treatments together can make the side effects worse.

### **Targeted therapy**

Targeted therapy drugs target something in or around a cancer cell that is helping it grow and survive. Targeted therapies are sometimes used to treat bowel cancers that have spread to other parts of the body.

You may have a targeted therapy drug with chemotherapy. Side effects can vary. They may include:

- dry skin or a rash
- diarrhoea
- feeling sick
- flu symptoms.

Most side effects can be controlled with drugs and go away when treatment is over.

### **Immunotherapy**

Immunotherapy drugs use the immune system to find and attack cancer cells. They may be used to treat bowel cancer that has spread to other parts of the body.

Side effects of immunotherapy include:

- diarrhoea
- skin changes
- joint pains
- feeling tired.

## Possible side effects of your treatment

### Bowel changes

After treatment, your bowel may work differently for a while. You may:

- have diarrhoea
- need to poo more often
- not get much warning when you need to poo
- have a sore bottom.

These usually improve over time. Tell your doctor or nurse if you have these side effects or if they do not improve. They can give you advice and medicines to help.

### Protect your skin

Having loose or watery poo can make the skin around your bottom sore. These tips may help:

- Keep the skin around your bottom clean and dry.
- Use unperfumed wet wipes as they are softer on your skin than toilet paper.
- Use pads and barrier wipes or sprays to help protect your skin. A specialist nurse can advise you about pads and creams to use.
- Wear cotton underwear to keep your skin dry and cool.

### Diet changes

Your healthcare team may advise you to follow a specific diet while your bowel recovers from surgery.

For the first few days after surgery, you may be advised to eat a low-fibre diet. Low fibre foods include white bread, white pasta or plain crackers, peeled fruit and vegetables.

Eating at regular times will help your bowel to work more regularly. You may find it easier to eat several small meals a day instead of 1 or 2 large meals.

If you continue to have problems with what you can eat, speak to your nurse or doctor.

### Anxiety

Feeling anxious or worried can make your poo looser. Learning how to relax may help your bowel to settle. It is also good for your general health.

### Macmillan toilet card

You may worry about going out if you need to use a toilet urgently. It may help to carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it will help you get access to a toilet but it may not work everywhere.



The card is only available in English and reads 'due to my cancer treatment I need urgent access to a toilet. Please can you help?'

You can get one by calling our Macmillan Support Line on 0808 808 00 00. Or you can order one at [orders.macmillan.org.uk](https://orders.macmillan.org.uk)

You can also use disabled toilets. They have a wash basin and space to change your clothes. Disabled toilets are sometimes locked. You can buy a key from [Disability Rights UK](https://www.disabilityrightsuk.org/).

### More information on side effects

We have more information about tiredness and eating problems which you may find helpful. You can find this information online at [macmillan.org.uk/translations](https://macmillan.org.uk/translations).

## Follow up

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and may also have tests. These usually continue for up to 5 years.

If you notice any new symptoms between check-ups, tell your GP, cancer doctor or nurse as soon as possible.

## 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.

## 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 [informationproductionteam@macmillan.org.uk](mailto:informationproductionteam@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 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 colon cancer and rectal cancer content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by Senior Medical Editor Dr Paul Ross, Consultant Medical Oncologist.

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

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at [informationproductionteam@macmillan.org.uk](mailto:informationproductionteam@macmillan.org.uk)

**Content reviewed: 2024**

**Next planned review: 2027**

MAC15136\_English\_E04

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. As 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 2024, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT no: 668265007

