



ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ: ਪੰਜਾਬੀ

Bowel cancer: Punjabi

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਹੈ।

ਜੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਿਸ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਉੱਥੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

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

ਇਸ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ

macmillan.org.uk/translations

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਹੈ:

- ਅੰਤੜੀ
- ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਆਪਣੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ
- ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜ
- ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਫ਼ਾਲੋ ਅੱਪ (ਅੱਗੇ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ)
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ
- ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਅੰਤੜੀ

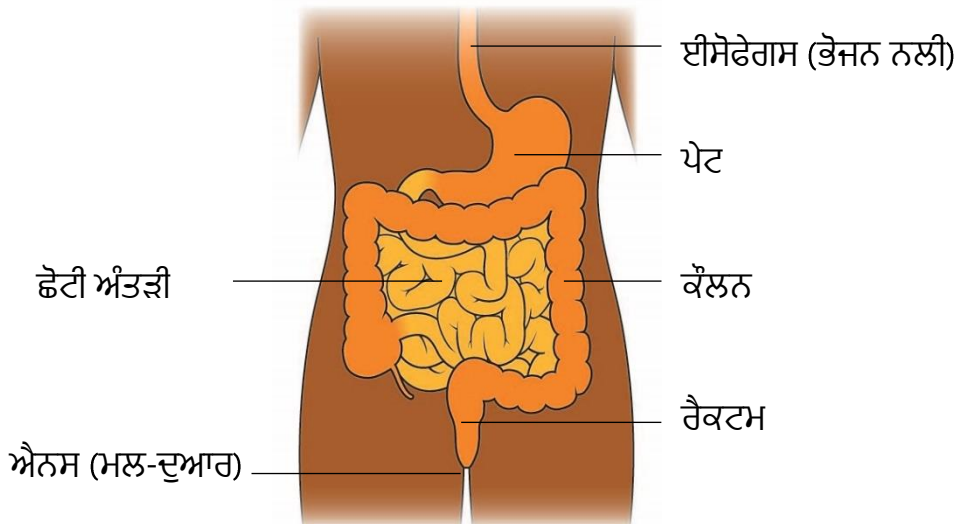
ਅੰਤੜੀ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਤੋੜਦੀ ਅਤੇ ਸੋਖਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਰੀਰ ਇਸਨੂੰ ਵਰਤ ਸਕੇ।

ਅੰਤੜੀ ਦੇ 2 ਹਿੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ
- ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ।

ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਤਿੰਨ ਹਿੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ:

- ਕੋਲਨ (ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ)
- ਰੈਕਟਮ (ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਸਿਰਾ ਜੋ ਗੁਦਾ ਵਿੱਚ ਖੁੱਲ੍ਹਦਾ ਹੈ)
- ਐਨਸ (ਮਲ-ਦੁਆਰ)।



ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸੇ ਛੋਟੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅੰਤੜੀ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਬੇਕਾਬੂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਕੇ ਟਿਊਮਰ (ਰਸੋਲੀ) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਗੰਢ ਦਾ ਰੂਪ ਲੈ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਕੈਂਸਰ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਨਾਮ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਦੇ ਨਾਮ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੋਂ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ।

ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜੋ ਕੋਲਨ ਜਾਂ ਰੈਕਟਮ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਖੂਨ ਅਤੇ ਲਸਿਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ) ਰਾਹੀਂ ਲੰਘ ਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਸੈਕੰਡਰੀ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਛੂਤਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਅਤੇ ਐਨਸ (ਮਲ ਦੁਆਰ) ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਲਸਿਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ)

ਲਸਿਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਰੀਕ ਨਲੀਆਂ ਤੋਂ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਨਾੜੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਾੜੀਆਂ ਪੂਰੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ-ਛੋਟੀਆਂ ਲਸਿਕਾ ਗੰਢਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੋਲਨ ਅਤੇ ਰੈਕਟਮ ਦੇ ਨੇੜੇ ਲਿੰਫ ਗੰਢਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਵਾਲੀਆਂ ਲਿੰਫ ਗੰਢਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਤੋਂ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਫੈਲ ਚੁਕਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਗ੍ਰੇਡ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਹੇਠ ਦਿੱਤੀਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ:

- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ
- ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ
- ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਤੁਸੀਂ ਉਪਲਬਧ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ

ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ/ਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲਿਆਉਣਾ ਚਾਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦੋਵੇਂ ਬੋਲ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਮਗਰੋਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਫ਼ਾਰਮ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਤਲਬ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

ਇਹ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੋ:

- ਮੇਰੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ (ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ) ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?
- ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?
- ਹਰੇਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਾਭ, ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ?
- ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੇਰੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਉੱਤੇ ਕੀ ਅਸਰ ਪਏਗਾ?
- ਮੈਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹਾਂ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਮੈਂ ਕਿਸਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜ

ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਸਰਜਰੀ)
- ਦਵਾਈਆਂ (ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਟਾਰਗੈੱਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ)
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵਧ ਕਿਸਮ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ।

ਸਰਜਰੀ

ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ, ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਸਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਇਲਾਜ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ-ਪੜਾਅ ਦੇ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਨੂੰ ਲੋਕਲ ਰਿਸੈਕਸ਼ਨ ਨਾਮ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਰਜਿਕਲ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਨਸ (ਮਲ-ਦੁਆਰ) ਰਾਹੀਂ ਲੰਘਾ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕੱਢਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਪੇਟ (ਢਿੱਡ) ਵਿੱਚ ਚੀਰਾ ਲਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਦਾ, ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੋਵੇਗਾ। ਸਰਜਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਮੌਜੂਦ ਕੁਝ ਲਿੰਫ ਗੰਢਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦੇਵੇਗਾ। ਅਜਿਹਾ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਵਾਲੀਆਂ ਲਿੰਫ ਗੰਢਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- **ਓਪਨ ਸਰਜਰੀ** – ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਰਜਨ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 1 ਵੱਡਾ ਚੀਰਾ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- **ਕੀਰੋਲ (ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ) ਸਰਜਰੀ** – ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਨ 4 ਜਾਂ 5 ਛੋਟੇ ਚੀਰੇ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਰਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਸਰਜਿਕਲ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਪਾ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕੱਢਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਓਪਨ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੀਰੋਲ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਛੇਤੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਕੌਲਨ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

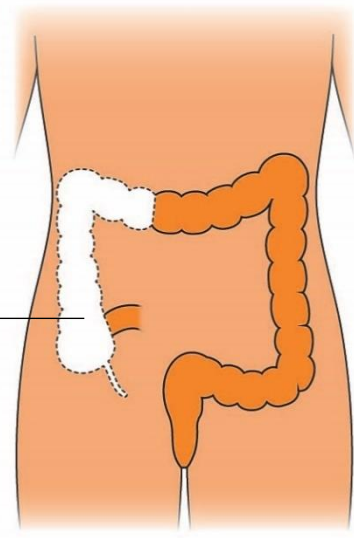
- **ਹੇਮੀ-ਕੋਲੈਕਟਮੀ** - ਅੱਧਾ ਕੌਲਨ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਸੱਜੇ ਜਾਂ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਸਿਗਮੋਇਡ ਕੋਲੈਕਟਮੀ** - ਸਿਗਮੋਇਡ ਕੌਲਨ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਜਿਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੈ, ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਰਜਨ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਜੋੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰਾ ਕੌਲਨ ਕਢਵਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਟੋਟਲ ਕੋਲੈਕਟਮੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗਾ।



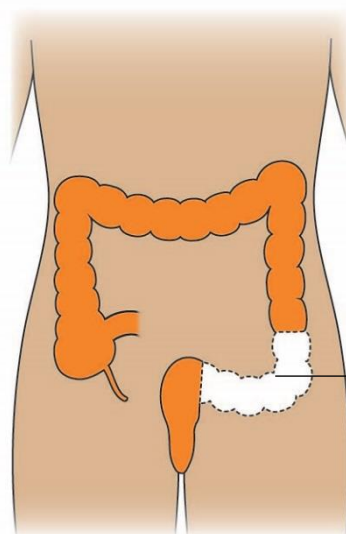
ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਭਾਗ

ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਹੇਮੀ-ਕੋਲੈਕਟਮੀ



ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਭਾਗ

ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਹੇਮੀ-ਕੋਲੈਕਟਮੀ

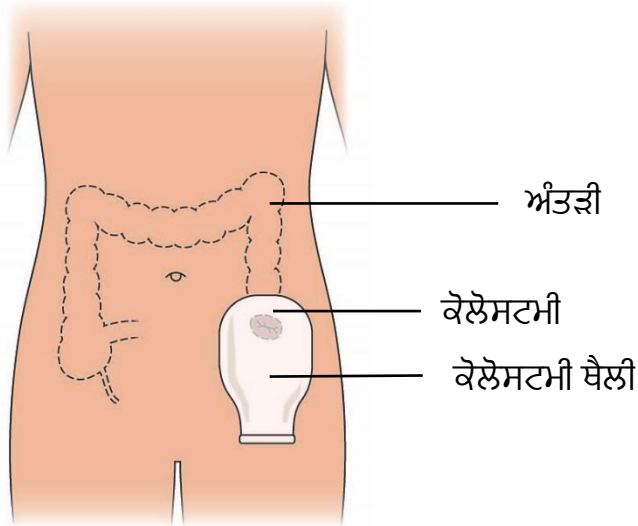


ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਭਾਗ

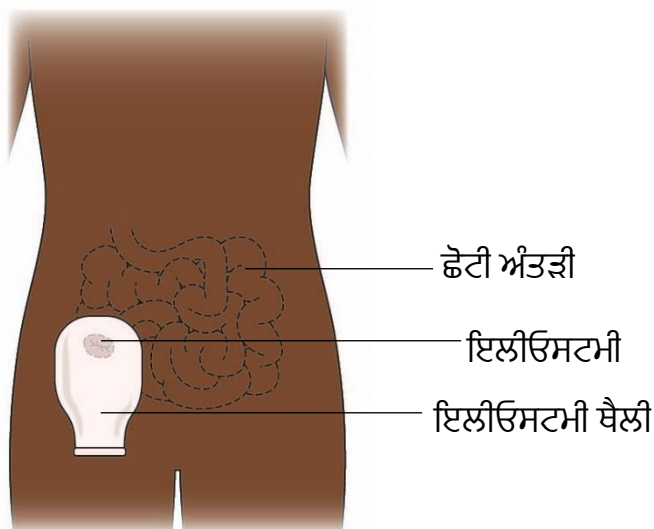
ਸਿਗਮੋਇਡ ਕੋਲੈਕਟਮੀ

ਸਟੋਮਾ

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਟੋਮਾ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰਜਨ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਪੇਟ (ਢਿੱਡ) ਦੀ ਸਤ੍ਹਾ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਟੋਮਾ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮਲ (ਟੱਟੀ) ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਥੈਲੀ ਵਿੱਚ ਜਾਏਗਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਨਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਦੀਆਂ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:



ਸਟੋਮਾ ਅਤੇ ਸਟੋਮਾ ਥੈਲੀ (ਕੋਲੋਸਟਮੀ)



ਸਟੋਮਾ ਅਤੇ ਸਟੋਮਾ ਥੈਲੀ (ਇਲੀਓਸਟਮੀ)

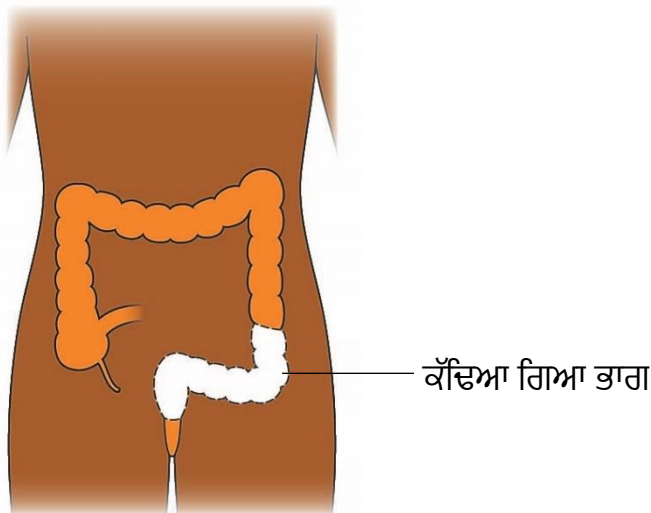
ਸਟੋਮਾ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਏਗੀ ਕਿ ਸਟੋਮਾ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗੀ। ਸਟੋਮਾ ਨਰਸ ਉਹ ਨਰਸ ਹੁੰਦਾ/ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕੋਲ ਸਟੋਮਾ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਮੁਹਾਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਸਟੋਮਾ ਲੱਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ/ਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡਾ/ਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਾਉਣਗੇ ਕਿ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਸਟੋਮਾ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲਣਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੋਮਾ ਦੀ ਲੋੜ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਅੰਤੜੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਹੀ ਲੱਗਿਆ ਰਹੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੋਮਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

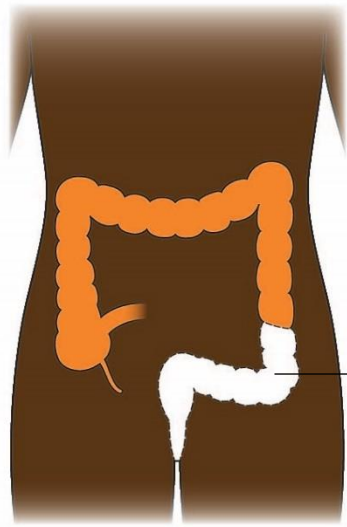
ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਲੋਕਲ ਐਕਸਿਜ਼ਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਦਾ (ਮਲ-ਦੁਆਰ) ਰਾਹੀਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਚੀਰਾ ਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਰੈਕਟਮ (ਗੁਦਾ ਦੁਆਰ) ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਚਰਬੀਦਾਰ ਟਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਗੰਢਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। 2 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- **ਐਂਟੀਰਿਅਰ ਰਿਸੈਕਸ਼ਨ** - ਸਰਜਨ ਰੈਕਟਮ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਉਹ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਦੋ (2) ਸਿਰਿਆਂ ਨੂੰ ਜੋੜ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- **ਐਂਬਡੋਮਿਨਲ ਪੈਰਿਨਿਅਲ ਰਿਸੈਕਸ਼ਨ** - ਇਸਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਨਸ (ਮਲ-ਦੁਆਰ) ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਰੈਕਟਮ ਅਤੇ ਐਨਸ (ਮਲ-ਦੁਆਰ) ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਈ ਸਟੋਮਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।



ਐਂਟੀਰਿਅਰ ਰਿਸੈਕਸ਼ਨ



ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਭਾਗ।

ਐਬਡੋਮਿਨਲ ਪੈਰਿਨਿਅਲ ਰਿਸੈਕਸ਼ਨ

ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ

ਕਈ ਵਾਰੀ, ਕੈਂਸਰ ਅੰਤੜੀ ਨੂੰ ਬਲਾਕ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਮਲ ਲੰਘਣ ਨੂੰ ਰੋਕ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਕਾਰਨ ਪੇਟ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਲਟੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਅੰਤੜੀ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਟੈਂਟ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਬਲਾਕ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਲਿਵਰ ਜਾਂ ਫੇਫੜੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਕਢਵਾਉਣ ਲਈ ਕਈ ਵਾਰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕੈਂਸਰ-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਦੇ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸੁੰਗੜਾਉਣ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ
- ਫੈਲ ਚੁੱਕੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਣੀ
- ਥਕੇਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ
- ਦਸਤ - ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਟੱਟੀ ਆਉਣਾ, ਜਾਂ ਪਤਲੀ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਰਗੀ ਟੱਟੀ ਆਉਣਾ
- ਮੂੰਹ ਪਕਣਾ
- ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਐਕਸ-ਰੇਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਇੱਕ ਆਮ ਇਲਾਜ ਹੈ।

ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕਢਵਾਉਣ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਅਕਾਰ ਨੂੰ ਹੋਰ ਛੋਟਾ ਅਤੇ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਅਸਾਨ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੁੜ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਕਰਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਅੰਦਰ ਰਹਿ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਵਾਪਸ ਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਅਕਾਰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਜਿਹੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਥਕਾਵਟ
- ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ
- ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ
- ਬਲੈਡਰ (ਮਸਾਨੇ) ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ।

ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਕੀਮੇਰੇਡੀਏਸ਼ਨ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਮੇਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਕੱਲੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਇਲਾਜ ਇਕੱਠੇ ਲੈਣ ਨਾਲ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ

ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕੈਂਸਰ ਕੋਸ਼ਿਕਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਵਧਣ ਅਤੇ ਬਚੇ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕਈ ਵਾਰ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਏ ਹੋਣ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਟਾਰਗੇਟਿਡ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਖੁਸ਼ਕ ਚਮੜੀ ਜਾਂ ਧੱਫੜ
- ਦਸਤ
- ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ
- ਫੁਲੂ ਦੇ ਲੱਛਣ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ

ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਦਸਤ
- ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ
- ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ
- ਥਕੇਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਤੜੀ ਥੋੜ੍ਹੇ ਚਿਰ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ:

- ਦਸਤ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਵਧੇਰੇ ਵਾਰ ਟੱਟੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਜਦੋਂ ਟੱਟੀ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਚੇਤਾਵਨੀ ਵਜੋਂ ਬਹੁਤਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਨਾ ਮਿਲੇ
- ਚਿੱਤੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਾਂ ਬੀਤਣ ਦੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਉਹ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰੋ

ਪਤਲੀ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਰਗੀ ਟੱਟੀ ਆਉਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿੱਤੜਾਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਆਪਣੇ ਚਿੱਤੜਾਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖੋ।
- ਬਰੈਂਡ-ਨਾਮ ਵਾਲੇ ਗਿੱਲੇ ਪੂੰਝਿਆਂ (ਵਾਇਪਸ) ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਟਾਇਲਟ ਪੇਪਰ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਨਰਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਪੈਡ ਅਤੇ ਬੈਰੀਅਰ ਵਾਇਪਸ ਵਰਤੋ। ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੈਡਾਂ ਅਤੇ ਕ੍ਰੀਮਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਅਤੇ ਠੰਡਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸੂਤੀ ਅੰਡਰਵੀਅਰ ਪਾਓ।

ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਖਾਸ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ-ਫ਼ਾਈਬਰ (ਰੇਸ਼ੇ) ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਘੱਟ-ਫ਼ਾਈਬਰ ਬਾਰੇ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਦੇ ਦੀ ਬੂੰਡ, ਮੈਦੇ ਦਾ ਪਾਸਤਾ ਜਾਂ ਸਾਦੇ ਕ੍ਰੈਕਰਜ਼, ਛਿੱਲੇ ਹੋਏ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਨਿਯਮਤ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਖਾਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਤੜੀ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਨਿਯਮਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 1 ਜਾਂ 2 ਵੱਡੇ ਭੋਜਨਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਈ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਵਧੇਰੇ ਅਸਾਨ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕੁਝ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੇ ਇਸ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਚਿੰਤਾ

ਬੇਚੈਨ ਜਾਂ ਚਿੰਤਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਤਲੀ ਟੱਟੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਕੂਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਸਿੱਖਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਤੜੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਵੀ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਟਾਇਲਟ ਕਾਰਡ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫ਼ੌਰਨ ਟਾਇਲਟ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੁਫਤ ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਟਾਇਲਟ ਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਦੁਕਾਨਾਂ, ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਅਤੇ ਕੈਫੇ ਜਿਹੇ ਸਥਾਨਾਂ 'ਤੇ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਟਾਇਲਟ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੇ।

ਇਹ ਕਾਰਡ ਸਿਰਫ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ 'ਤੇ ਲਿਖਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ 'ਮੇਰੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਮੈਨੂੰ ਟਾਇਲਟ ਤੱਕ ਤਤਕਾਲ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮਿਹਰਬਾਨੀ ਕਰਕੇ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ (due to my cancer treatment I need urgent access to a toilet. Please can you help?)'

ਤੁਸੀਂ 0808 808 00 00 'ਤੇ ਸਾਡੀ ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਇਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ orders.macmillan.org.uk 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਆਰਡਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਤੁਸੀਂ ਅਸਮਰੱਥ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬਣੇ ਟਾਇਲਟਾਂ ਦਾ ਵੀ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਸ਼ ਬੇਸਿਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਪੜੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਥਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸਮਰੱਥ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬਣੇ ਟਾਇਲਟਾਂ 'ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਲਾ ਲੱਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ [ਡਿਸਐਬਿਲਿਟੀ ਰਾਈਟਸ ਯੂਕੇ \(Disability Rights UK\)](https://www.disabilityrightsuk.org/) ਤੋਂ ਚਾਬੀ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦਗਾਰ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਆਨਲਾਈਨ macmillan.org.uk/translations 'ਤੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਫਾਲੋ ਅੱਪ (ਅੱਗੇ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ)

ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 5 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂਚਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਨਵੇਂ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੇ GP, ਕੈਂਸਰ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਘਬਰਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਹੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਸਾਮ੍ਹਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੇਸਤ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ 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 ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਚਿੰਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ। ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਸਹੀ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਵਾਸਤੇ ਸਮਾਂ ਕੱਢਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੈਸੇ ਅਤੇ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹੋਣ। ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਤਣਾਅ ਭਰਿਆ ਅਤੇ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੈਕਮਿਲਨ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ (Macmillan Grants) ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਵੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਇਕਮੁਸ਼ਤ ਭੁਗਤਾਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਪਾਰਕਿੰਗ, ਸਫ਼ਰ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ, ਚਾਈਲਡ-ਕੇਅਰ ਜਾਂ ਹੀਟਿੰਗ ਦੇ ਬਿੱਲਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਵਿਖੇ, ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਰ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਇੱਥੇ ਮੌਜੂਦ ਹਾਂ।

ਮੈਕਮਿਲਨ ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ (Macmillan Support Line)

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਬਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਸ ਭਾਸ਼ਾ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਅਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਮਾਲੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕੋ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਲਈ ਅਸੀਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਂ। ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ, ਗੁਪਤ ਫ਼ੋਨ ਲਾਈਨ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ 0808 808 00 00 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਵੈੱਬਸਾਈਟ

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

ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵੀ ਅਨੁਵਾਦਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਨੂੰ informationproductionteam@macmillan.org.uk 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰਕੇ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸੂਚਨਾ ਕੇਂਦਰ

ਸਾਡੇ ਸੂਚਨਾ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਕੇਂਦਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਲਾਇਬ੍ਰੇਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮੋਬਾਈਲ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹਨ। ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜਲਾ ਸੈਂਟਰ macmillan.org.uk/informationcentres 'ਤੇ ਲੱਭੋ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ 0808 808 00 00 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸਥਾਨਕ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ

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

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਆਨਲਾਈਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ

ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋਏ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਆਨਲਾਈਨ ਇੱਥੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ macmillan.org.uk/community

ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਜਾਂ ਰਾਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਇਸ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਨੁਭਵ ਸਾਂਝੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਬਸ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਪੋਸਟਾਂ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

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

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ

- ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ
- ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਬੈਨਿਫਿਟਸ (ਲਾਭਾਂ) ਲਈ ਕਲੇਮ ਕਰਨਾ
- ਖਾਣ-ਪੀਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ ਸਮਾਂ
- ਰਫਿਊਜੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਣ ਮੰਗਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈਲਥਕੇਅਰ
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ
- ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ 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 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

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿਕਾਸ (Cancer Information Development) ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਿਆ ਅਤੇ ਸੰਪਾਦਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪੰਜਾਬੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਸਦਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕਿਸੇ ਅਨੁਵਾਦ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ (ਕੌਲਨ) ਅਤੇ ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਸਮੱਗਰੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਸਬੰਧਤ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸੀਨੀਅਰ ਚਿਕਿਤਸਕੀ ਸੰਪਾਦਕ ਡਾ. ਪੌਲ ਰੌਸ; ਸਲਾਹਕਾਰ ਚਿਕਿਤਸਕੀ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ।

ਸਾਡੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਬਿਹਤਰੀਨ ਉਪਲਬਧ ਸਬੂਤਾਂ ਉੱਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

informationproductionteam@macmillan.org.uk

ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ: 2024

ਅਗਲੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਮੀਖਿਆ: 2027

MAC15136_Punjabi_E04

ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਬਿਲਕੁਲ ਦਰੁਸਤ ਅਤੇ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੀਏ ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਢੁਕਵੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਇਸ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਂ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।

© Macmillan Cancer Support 2024, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ (261017), ਸਕਾਟਲੈਂਡ (SC039907) ਅਤੇ ਆਇਲ ਆਫ਼ ਮੈਨ (604) ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ ਹੈ। ਉੱਤਰੀ ਆਇਰਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੰਚਾਲਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਗਾਰੰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਸੀਮਤ ਕੰਪਨੀ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਕੰਪਨੀ ਨੰਬਰ 2400969. ਆਇਲ ਆਫ਼ ਮੈਨ ਕੰਪਨੀ ਨੰਬਰ 4694F. ਰਜਿਸਟਰਡ ਦਫ਼ਤਰ: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT ਨੰਬਰ: 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

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

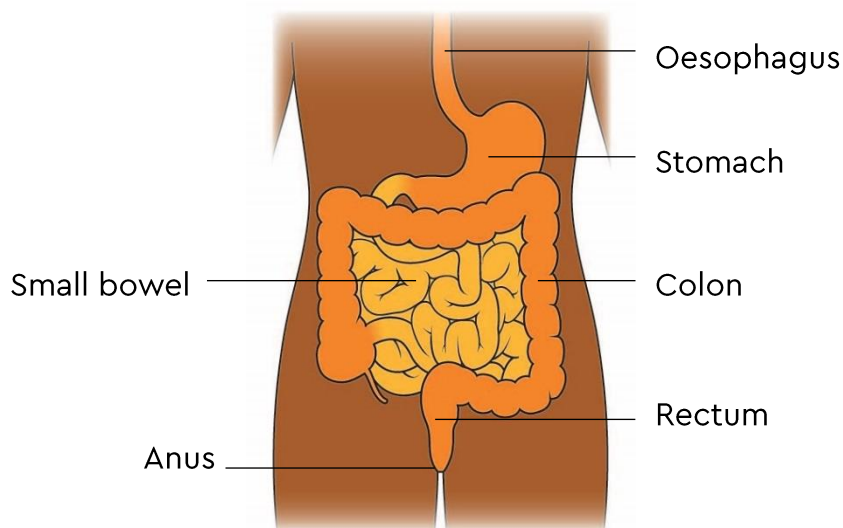
The bowel is part of the digestive system. The digestive system breaks down and absorbs food so that the body can use it.

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.

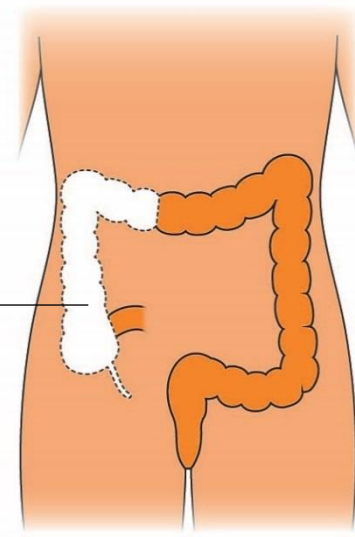
Types of operation for colon cancer

- **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.

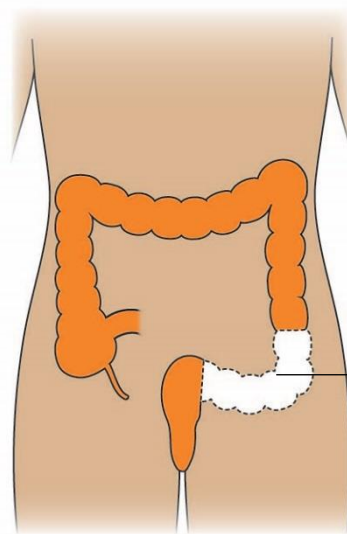
After removing the part of the bowel where the cancer is, the surgeon joins the two ends of the bowel together. Some people may need to have all the colon removed. This is called a total colectomy. Your doctor will tell you more about this if you need this type of operation.



Left hemi-colectomy
colectomy



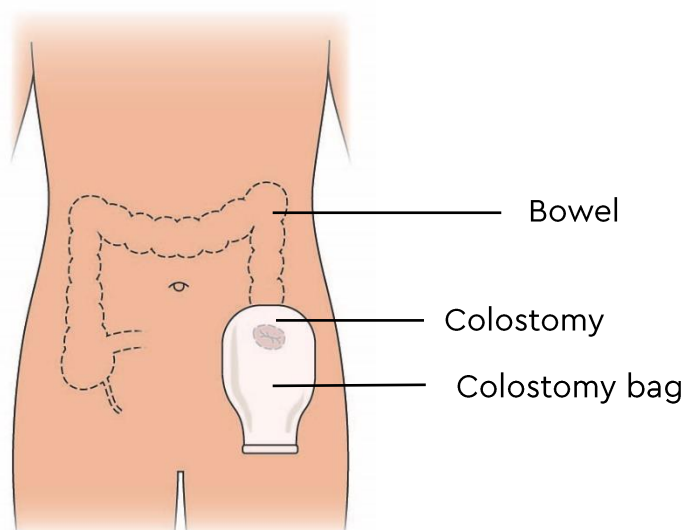
Right hemi-



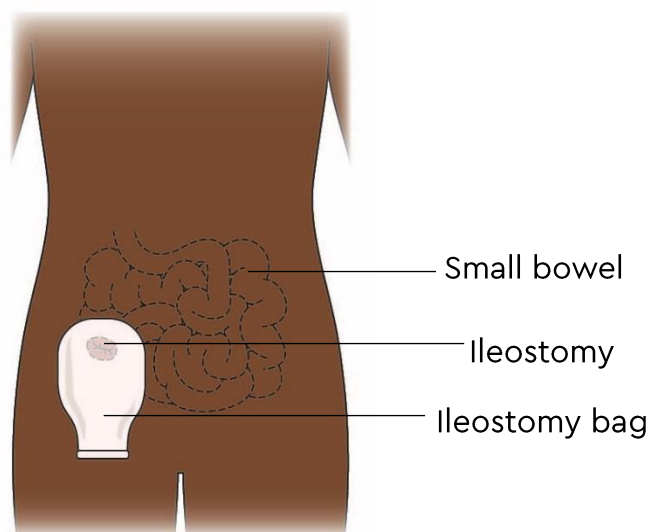
Sigmoid colectomy

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.

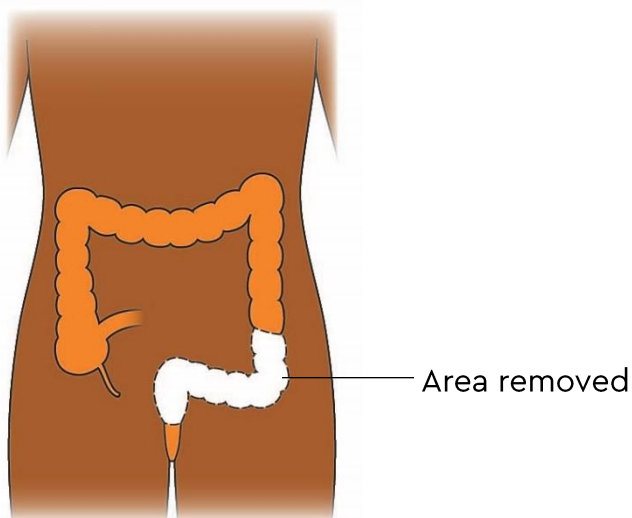
ਪੰਨਾ 21 ਕੁੱਲ ਪੰਨੇ 29 ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੱਥ ਸ਼ੀਟ 2024: ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

Types of operation for rectal cancer

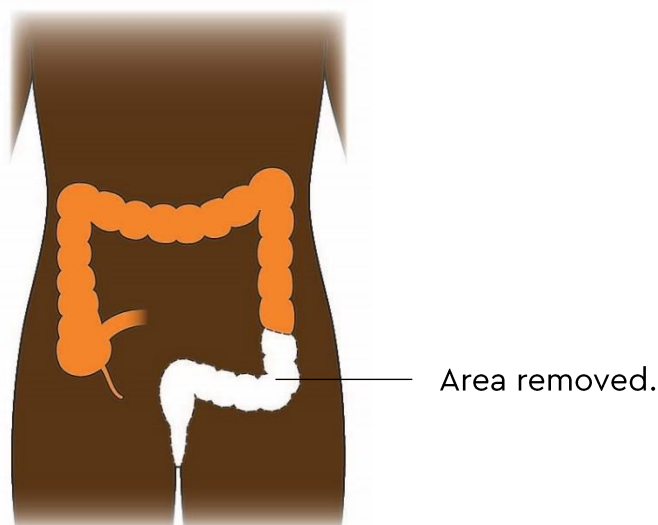
If you have a very small rectal cancer, you may have an operation called a local excision. The cancer can usually be removed through the anus. This means the surgeon does not have to make a cut in your tummy.

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.

ਪੰਨਾ 24 ਕੁੱਲ ਪੰਨੇ 29 ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੱਥ ਸ਼ੀਟ 2024: ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

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

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.

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.

ਪੰਨਾ 26 ਕੁੱਲ ਪੰਨੇ 29 ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੱਥ ਸ਼ੀਟ 2024: ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

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 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

ਪੰਨਾ 27 ਕੁੱਲ ਪੰਨੇ 29 ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੱਥ ਸ਼ੀਟ 2024: ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

- 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

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,

ਪੰਨਾ 28 ਕੁੱਲ ਪੰਨੇ 29 ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੱਥ ਸ਼ੀਟ 2024: ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

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

