

چھاتی کے
بنیادی
سرطان
کا علاج

BREAST
CANCER

NOW The research
& care charity

مشمولات

4	تعارف
6	چھاتی کا سرطان کیا ہے؟
8	علاج کا مقصد
8	علاج کے بارے میں فیصلے
16	چھاتی کے بنیادی سرطان کا علاج
32	فلاح و بہبود اور عملی معاونت
34	علاج کا اختتام
36	مزید معاونت

تعارف

اگر آپ کو چھاتی کے بنیادی سرطان کی تشخیص ہوئی ہے تو یہ کتابچہ ان علاجوں کی وضاحت کرتا ہے جو آپ کو پیش کیے جا سکتے ہیں (صفحہ 7 دیکھیں)۔

اگر آپ کو ڈکٹل کارسینوما ان سیٹو (ڈی سی آئی ایس) کی تشخیص ہوئی ہے تو آپ کو اس کتابچے میں بہت سی متعلقہ معلومات مل سکتی ہیں۔ تاہم، آپ معلومات کے لئے ہمارا ڈکٹل کارسینوما ان سیٹو (ڈی سی آئی ایس) کتابچہ پڑھ سکتے ہیں جو آپ کی صورتحال کے لئے مخصوص ہے۔

آپ کا علاج کرنے والی ٹیم آپ کے لئے بہترین علاج کا فیصلہ کرنے وقت بہت سے مختلف عوامل پر غور کرے گی۔

ہم نے اس سارے کتابچے میں 'آپ کے ڈاکٹروں' یا 'آپ کا علاج کرنے والی ٹیم' کا حوالہ دیا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ یہ تجویز کی جاتی ہے کہ چھاتی کے سرطان کا علاج مختلف ماہرین کے ذریعے سرانجام دیا جائے جو کئی شعبوں کی یعنی ملٹی ڈسپلنری ٹیم کے طور پر مل کر کام کرتے ہیں (صفحہ 9 دیکھیں)۔

آپ کو اپنی علاج کرنے والی ٹیم کے ساتھ اپنے علاج پر تبادلہ خیال کرنے اور کوئی بھی سوال پوچھنے کے مواقع ملنے چاہئیں۔

این ایچ ایس کے مریضوں کو چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس تک رسائی حاصل ہوتی ہے، جو علاج کرنے والی ٹیم کی رکن ہوتی ہے۔ زیادہ تر نجی اسپتالوں میں چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرسیں بھی ہوتی ہیں۔

چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس کو چھاتی کے سرطان کی تشخیص ہونے والے کسی بھی شخص کو معلومات اور مدد دینے کی تربیت دی جاتی ہے، اور وہ پورے علاج کے دوران اور اس کے بعد آپ کے اہم رابطوں میں سے ایک ہوگی۔ یہ جاننا ضروری ہے کہ آپ کی چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس کون ہے اور ان سے کیسے رابطہ کیا جائے۔

اگرچہ ہم نے اس کتابچے میں 'خواتین' کا حوالہ دیا ہے، لیکن زیادہ تر معلومات ان مردوں پر بھی لاگو ہوتی ہیں جن میں چھاتی کے سرطان کی تشخیص ہوئی ہے۔

مزید معلومات کہاں سے تلاش کریں

یہ کتابچہ چھاتی کے سرطان کے مختلف علاجات کا خلاصہ مہیا کرتا ہے۔ آپ علاج کی مختلف اقسام میں سے ہر ایک کے بارے میں مزید تفصیلی معلومات حاصل کر سکتے ہیں، بشمول ضمنی اثرات، ہماری دیگر اشاعتوں میں یا ہماری ویب سائٹ breastcancer.org پر آپ ہماری ہیلپ لائن **0808 800 6000** پر بھی کال کر سکتے ہیں۔ ہم نے اس کتابچے میں دیگر متعلقہ اشاعتوں کا حوالہ دیا ہے، جو آپ کو پڑھنے میں مفید لگ سکتی ہیں۔

ہم تجویز کرتے ہیں کہ آپ اس کتابچے کو ہمارے ایک اور کتابچے کے ساتھ استعمال کریں جس کا نام ہے **چھاتی کے سرطان کی تشخیص ہوئی ہے: اب کیا ہوگا؟** یہ کچھ جذباتی مسائل کو دیکھتا ہے جو تشخیص کے بعد ابتدائی ہفتوں اور مہینوں میں پیدا ہوسکتے ہیں۔

چھاتی کا سرطان کیا ہے؟

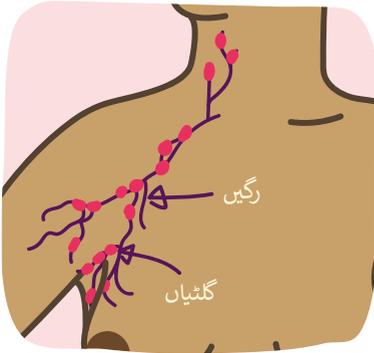
چھاتی کا سرطان اس وقت شروع ہوتا ہے جب چھاتی میں خلیات تقسیم ہونا شروع ہو جاتے ہیں اور غیر معمولی اور بے قابو طریقے سے نشوونما پاتے ہیں۔

چھاتی کا ابتدائی سرطان چھاتی کا سرطان ہے جو چھاتی یا بازو کے نیچے لمف نوڈز (غدود) سے آگے نہیں پھیلا ہوتا ہے۔

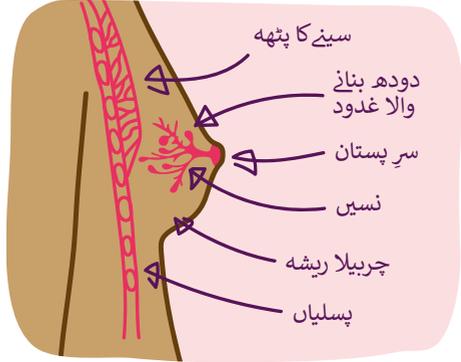
چھاتیاں اور لمف نوڈز یعنی گٹھیاں

چھاتیاں لوبیولز (دودھ پیدا کرنے والے غدود) اور نالیوں (نیل تک دودھ لے جانے والی نالیوں) سے بنی ہوتی ہیں۔ یہ ٹشو سے گھرے ہوئے ہوتے ہیں جو چھاتیوں کو ان کے سائز اور شکل دیتے ہیں۔

چھاتیوں میں پتلی نالیوں کا ایک نیٹ ورک ہوتا ہے جسے لمف ویسلز کہا جاتا ہے۔ یہ بازو کے نیچے لمف نوڈز (غدود) سے جڑے ہوتے ہیں۔



لمفی گٹھیاں



چھاتی

چھاتی کے بنیادی سرطان کی اقسام

چھاتی کے سرطان کی کئی مختلف اقسام ہیں۔

چھاتی کے سرطان کی تشخیص مختلف مراحل میں کی جاسکتی ہے، یہ مختلف شرحوں پر بڑھتا ہے اور مختلف خصائل پر مبنی ہوتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ لوگوں کی صورتحال کے حساب سے ان کے مختلف علاج ہوتے ہیں۔

چھاتی کا سرطان غیر متجاوز (جیسے 'ان سیٹو' بھی کہا جاتا ہے) یا متجاوز ہوسکتا ہے۔

زیادہ تر چھاتی کے سرطان متجاوز ہوتے ہیں۔ متجاوز چھاتی کا سرطان جسم کے دیگر حصوں میں پھیلنے کی صلاحیت رکھتا ہے۔ اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ سرطان جسم کے کسی دوسرے حصے میں پھیل گیا ہے یا پھیل جائے گا، صرف یہ کہ اس بات کا امکان ہے۔ علاج کا مقصد ایسا ہونے کے خطرے کو کم کرنا ہے۔

غیر متجاوز چھاتی کے سرطان نے ابھی تک چھاتی کے اندر یا جسم کے کسی اور حصے میں پھیلنے کی صلاحیت پیدا نہیں کی ہے۔

breastcancer.org پر چھاتی کے سرطان کی اقسام کے بارے میں مزید معلومات حاصل کریں یا اپنے مرض کے نتائج کو سمجھنے کے لئے ہمارا کتابچہ پڑھیں۔

تشخیص کی جا رہی ہے

یہ بتانے کے لئے کہ آپ کو چھاتی کا سرطان ہے یا نہیں، عمل خوف، صدمہ اور بے اعتنائی سے لے کر غصہ، گناہ اور اداسی تک بہت سے جذبات کا سبب بن سکتا ہے۔

اسے محسوس کرنے کا کوئی صحیح یا غلط طریقہ نہیں ہے۔ اگر آپ اداس یا بے چینی محسوس کرتے ہیں، تو آپ اپنی چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس یا جی پی سے بات کرسکتے ہیں جو اس میں آپ کی مدد کر سکتی ہے۔

ہمارا کتابچہ چھاتی کے سرطان کی تشخیص: اب کیا ہوگا؟ چھاتی کے سرطان کی تشخیص اور اس کے علاج کا سامنا کرنے والے کسی بھی شخص کے لئے ہے۔

علاج کا مقصد

متجاوز چھاتی کے سرطان کے علاج کا مقصد چھاتی میں موجود تمام سرطان اور بازو کے نیچے کسی بھی متاثرہ لہف نوڈز کو دور کرنا ہے۔ اسے مقامی کنٹرول کہا جاتا ہے۔

سرجری اور ریڈیو تھراپی مقامی کنٹرول کے لیے علاج ہیں۔

دیگر علاج کا مقصد کینسر کے کسی بھی خلیات کو تباہ کرنا ہے جو پہلے ہی خون یا لمفیٹک نظام کے ذریعے چھاتی سے جسم میں پھیل چکے ہوں، اور مستقبل میں جسم کے دیگر حصوں کو متاثر کرنے والے سرطان کے خطرے کو کم کرنا ہے۔ اسے سسٹیمک ٹریٹمنٹ یعنی نظامی علاج کہا جاتا ہے۔

کیموتھراپی، ہارمون تھراپی اور ٹارگٹڈ تھراپی سسٹیمک علاج کی اقسام ہیں۔

آپ کو ان علاجوں کے امتزاج کی سفارش کی جاسکتی ہے جو آپ کے سرطان کی انفرادی خصوصیات اور آپ کی عمومی صحت پر منحصر ہے۔

علاج کے بارے میں فیصلے

آپ کا علاج کرنے والی ٹیم آپ کے لئے بہترین علاج کا فیصلہ کرنے وقت بہت سے مختلف عوامل پر غور کرے گی۔ ان میں آپ کے سرطان کی مخصوص خصوصیات کے ساتھ ساتھ آپ کی عمر اور آپ کی عمومی صحت بھی شامل ہے۔

ہائیوپی سے یا سرجری کے دوران نکالے جانے والے چھاتی کے ٹشو کے کئی مختلف ٹیسٹ کیے جائیں گے۔ یہ ٹیسٹ اہم ہیں کیونکہ یہ فیصلہ کرنے میں مدد کرتے ہیں کہ کس طرح کا علاج آپ کے لئے بہترین کام کرے گا۔

مندرجہ ذیل عوامل اثر ڈالتے ہیں کہ کون سے علاج کی سفارش کی جاتی ہے:

- چھاتی کے سرطان کا سائز
- چھاتی میں سرطان کہاں ہے
- کیا چھاتی کا ایک سے زیادہ علاقہ متاثر ہے
- چھاتی کے سرطان کی قسم
- سرطان کا درجہ
- کیا سرطان بازو کے نیچے لمفی غدود یعنی نوڈز میں پھیل گیا ہے

- لطف نوڈز کے اندر سرطان کے رقبے کا سائز، اور کتنے لطف نوڈز شامل ہیں
- آیا کہ لطف کی نالیوں یا خون کی نالیوں میں سرطان کے خلیات ہیں
- کیا آپ کی چھاتی کے سرطان کا ایسٹروجن ریسیپٹر مثبت ہے
- کیا آپ کی چھاتی کا سرطان ایچ ای آر 2 مثبت ہے

چھاتی کے ٹشو پر کیے گئے ٹیسٹ کے ساتھ ساتھ بعض اوقات آپ کے جسم کے ٹیسٹ کی بھی ضرورت ہوتی ہے، جیسے ایکسرے، اسکین اور خون کے ٹیسٹ۔ یہ آپ کے علاج کی ٹیم کو مزید معلومات تلاش کرنے اور آپ کے لئے بہترین علاج کی منصوبہ بندی کرنے میں مدد کر سکتے ہیں۔

چھاتی کے سرطان کی خصوصیات اور آپ کے ٹیسٹ کے بارے میں مزید معلومات کے لئے، ہمارا کتابچہ اپنے پیتھالوجی نتائج کو سمجھنا ملاحظہ کریں۔

آپ کے علاج کی ٹیم اور علاج کے اختیارات پر تبادلہ خیال

چھاتی کے سرطان میں مبتلا افراد کی دیکھ بھال صحت کے پیشہ ور ماہرین کی ایک ٹیم کرتی ہے، ہر ایک کی اپنی مہارت ہوتی ہے۔ اسے ملٹی ڈسپلنری ٹیم (ایم ڈی ٹی) کے نام سے جانا جاتا ہے۔

وہ ملٹی ڈسپلنری ٹیم میٹنگ (ایم ڈی ٹی ایم) میں آپ کی دیکھ بھال پر تبادلہ خیال کرنے کے لئے باقاعدگی سے ملاقات کریں گے۔ ٹیم میں شامل ہوں گے:

- چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس
- کیموتھراپی نرس (کیموتھراپی کی دوائیں دینے کی تربیت یافتہ)
- کلینیکل آنکولوجسٹ (ایک ڈاکٹر جو صرف ریڈیو تھراپی یا ریڈیو تھراپی اور سرطان کی دواؤں سے سرطان کے علاج میں مہارت رکھتا ہے)
- میڈیکل آنکولوجسٹ (ایک ڈاکٹر جو سرطان کی دواؤں میں مہارت رکھتا ہے)
- پیتھالوجسٹ (ایک ڈاکٹر جو بائیوپسی یا سرجری کے دوران نکلے گئے ٹشو اور خلیوں کا معائنہ کرتا ہے)
- ریڈیولوجسٹ (ایک ڈاکٹر جو بیماری کی تشخیص اور علاج کے لئے ایکسرے، الٹراساؤنڈ اور اسکین کے استعمال میں مہارت رکھتا ہے)
- ریسرچ نرس (جو کلینیکل ٹرائلز میں حصہ لینے کے اختیار پر تبادلہ خیال کر سکتی ہے)
- جراح
- معالج ریڈیو گرافر (ریڈیو تھراپی شعائیں دینے کی تربیت یافتہ)

یہ سفارش کی جاتی ہے کہ این ایچ ایس کے چھاتی کے سرطان کے تمام مریضوں کے پاس ایک نامزد چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس ہو اگر وہ چاہتے ہیں۔ زیادہ تر نجی اسپتالوں میں چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرسیں بھی ہیں۔ آپ کی نرس آپ کے کسی بھی سوال کا جواب دینے کی کوشش کرے گی اور آپ کے ہسپتال کے علاج کے دوران اور بعد میں مدد کی پیشکش کرے گی۔ اس عہدے کو بعض اوقات 'کلیدی کارکن' بھی کہا جاتا ہے۔

درج ذیل کی طرف سے آپ کا علاج یا دیکھ بھال بھی ہو سکتی ہے:

- زرخیزی کے ماہر
- جینیٹیسٹ یعنی جینیاتی ماہر (ایک ڈاکٹر جو جینز کے علم میں مہارت رکھتا ہے)
- آنکوپلاسٹک سرجن (پلاسٹک سرجری میں مخصوص تربیت کے ساتھ چھاتی کے سرطان کا سرجن یا پلاسٹک سرجن
- دوا ساز
- فزیوتھراپسٹ
- پروس تھیسس (مصنوعی چھاتی کی شکل) فٹر، کبھی کبھی اپلائنس افسر کہا جاتا ہے
- ماہر نفسیات
- وگ فٹر یا بالوں کے جھڑنے سے متعلقہ مشیر

مختلف اقسام کی معاون خدمات بھی دستیاب ہو سکتی ہے۔ یہ مختلف علاقے میں مختلف ہوتی ہے۔ ممکن ہے آپ کو درج ذیل کے بارے میں جاننے میں دلچسپی ہو:

- مشاورت
 - تکمیلی علاج
 - مقامی معاون گروپ
 - غذائی معلومات
 - جسمانی سرگرمی سے متعلقہ پروگرامز
- آپ کی چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس آپ کو بتا سکتی ہے کہ آپ کے لیے کیا دستیاب ہے۔

اپنے علاج کی ٹیم کے ساتھ اپنے علاج پر تبادلہ خیال کرنا

جب آپ کے علاج کی ٹیم کے پاس ٹیسٹ سے تمام معلومات ہوں گی، تو وہ آپ کے ساتھ آپ کے علاج کی اقسام پر تبادلہ خیال کریں گے اور علاج کا منصوبہ تیار کریں گے۔

آپ کے علاج کا منصوبہ تبدیل ہو سکتا ہے اگر آپ کی چھاتی کے سرطان کے بارے میں مزید معلومات دستیاب ہو جاتی ہیں (جیسے آپریشن کے دوران چھاتی کے نکالے گئے ٹشو پر کیے گئے ٹیسٹوں کے نتائج)۔

آپ فیصلہ کر سکتے ہیں کہ آپ اپنے علاج کے بارے میں فیصلوں میں کتنی زیادہ، یا کتنی کم شمولیت چاہتے ہیں۔

کچھ لوگ اپنے چھاتی کے سرطان کے بارے میں وہ سب کچھ جاننا چاہتے ہیں جو وہ جان سکتے ہیں تاکہ اپنے علاج سے متعلقہ اختیارات یعنی چائسزینائڈ میں مکمل طور پر شامل ہوں۔ دوسرے لوگ اس بارے میں اچھی طرح آگاہ ہونا چاہیں گے کہ کیا ہو رہا ہے، لیکن علاج کے متعلق فیصلوں کو اپنی معالج ٹیم پر چھوڑنا پسند کرتے ہیں۔ کچھ لوگ جتنا ممکن ہو کم جاننا چاہ سکتے ہیں۔ آپ اپنے علاج کے کسی بھی مرحلے پر کتنی شمولیت چاہتے ہیں اس بارے میں اپنا ذہن تبدیل کر سکتے ہیں۔

آپ جس بھی سطح کی شمولیت چاہتے ہیں، آپ کو فوری طور پر علاج میں لے جانے کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔ آپ کچھ دن علاج کے کسی بھی انتخاب کے بارے میں سوچنے میں گزار سکتے ہیں جو آپ کو پیش کیے گئے ہیں اس سے پہلے کہ آپ فیصلہ کریں کہ آپ کیا کرنا چاہتے ہیں۔

اپنے علاج کے بارے میں سوچنے کے لئے تھوڑا سا وقت لینے سے نتائج میں فرق ڈالنے کا امکان بہت کم ہوتا ہے۔ لیکن اگر آپ کو چیزوں کے بارے میں سوچنے کا موقع ملا ہے تو آپ اس پر زیادہ قابو پا سکتے ہیں۔

وہ سوالات جو ممکن ہے آپ پوچھنا چاہیں

آپ نے شاید کچھ سوالات پوچھنے ہوں گے اور آپ کو اپنی ضرورت کے مطابق زیادہ سے زیادہ معلومات حاصل کرنے میں شرم محسوس نہیں کرنی چاہئے۔ آپ کے علاج کی ٹیم آپ کی سمجھ میں نہ آنے والی کسی بھی چیز کی وضاحت کر سکتی ہے۔

سوالات میں شامل ہو سکتا ہے:

- یہ میرے لیے بہترین علاج کیوں ہے؟
- کیا کوئی اور آپشنز یعنی اختیارات ہیں؟
- کیا کوئی کلینیکل ٹرائلز ہیں جن میں حصہ لے سکتی ہوں؟
- علاج کب شروع ہوگا؟
- مجھے علاج کے لیے کہاں جانا پڑے گا؟
- میرے علاج میں کتنا وقت لگے گا؟
- ممکنہ ضمنی اثرات کیا ہیں؟
- علاج میری روزمرہ کی زندگی کو کس طرح متاثر کرے گا؟
- کیا علاج میری بچہ پیدا کرنے کی صلاحیت کو متاثر کرے گا؟
- میری بیماری کی پیش بینی (اندازہ) کیا ہے؟

فیصلہ کرنا

آپ کے پاس علاج کے مختلف اختیارات ہو سکتے ہیں، اور آپ کا ڈاکٹر آپ کو آپکے علاج کے بارے میں فیصلہ کرنے کے لئے کہہ سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کو یہ سیدھا لگتا ہے، جبکہ دوسروں کے لئے یہ بہت مشکل یا تشویشناک ہو سکتا ہے۔

اگر آپ سے اپنے علاج کے بارے میں کوئی فیصلہ کرنے کے لیے کہا جاتا ہے، تو یہ سمجھنا ضروری ہے کہ آپ سے فیصلہ کرنے کے لیے کیوں کہا جا رہا ہے اور آپ کے پاس آپ کی مرضی کے بارے میں سوالات پوچھنے کا موقع ہے۔

آپ کے علاج کی ٹیم فیصلہ کرنے میں مدد کے لئے مندرجہ ذیل آلات میں سے کچھ کا استعمال کر سکتی ہے۔

نوٹنگھم پروگنوسٹک انڈیکس (این پی آئی)

نوٹنگھم پروگنوسٹک انڈیکس (این پی آئی) ایک اسکورنگ نظام ہے جو آپ کو اچھی، اعتدال پسند یا بری تشخیص کے زمرے میں رکھتا ہے۔

پروگنوسیس (پیش گوئی) کسی بیماری کے ممکنہ عرصہ اور نتائج کا تخمینہ ہے، جیسا کہ اس کے واپس آنے کا امکان (دوبارہ ہونا) اور اس شخص کی متوقع عمر۔

پری ڈکٹ (predict.nhs.uk)

پری ڈکٹ ایک آن لائن فیصلہ سازی کا آلہ ہے۔ یہ آپ اور آپ کی چھاتی کے سرطان کے بارے میں معلومات کی بنیاد پر سرجری کے بعد کیموتھراپی، ہارمون تھراپی اور ٹارگٹڈ تھراپی کے فائدے کا تخمینہ لگاتا ہے۔ یہ سب کے لئے موزوں نہیں ہے، لیکن آپ کا ڈاکٹر یا چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس آپ کو بتا سکتی ہے کہ آیا یہ آپ کے لئے مفید ہو سکتا ہے۔

جینومک اسپیس (جینیاتی جانچ پڑتال) (جین ایکسپریشن پروفائلنگ یا جین اسیز بھی کہا جاتا ہے)

یہ چھاتی کے سرطان میں پائے جانے والے جینز کے گروپوں کو پرکھتی ہیں۔ وہ یہ شناخت کرنے میں مدد کرتے ہیں کہ کیموتھراپی سے کس کو فائدہ پہنچنے کا سب سے زیادہ امکان ہے اور سرطان کے واپس آنے کا کتنا امکان ہے (تکرار)۔

جینومک ایسے ٹیسٹ کی مثالوں میں درج ذیل شامل ہیں:

- انڈو پری ڈکٹ
- آنکوٹائپ ڈی ایکس
- پروسیگنا

جینومک اسپز ہر ایک کے لئے موزوں نہیں ہیں۔

مزید معلومات کے لئے ہمارا اپنی پیتھالوجی کے نتائج کو سمجھنا نامی کتابچہ دیکھیں۔

کم عمر خواتین کے علاج کے فیصلے

وہ خواتین جو چھاتی کے سرطان کی تشخیص ہونے پر مینوپاؤز یعنی ماہواری کے رک جانے تک نہیں پہنچی ہیں انہیں اکثر اضافی خدشات کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ زرخیزی، نئے تعلقات اور خاندانی زندگی پر علاج کے اثرات پر غیر یقینی صورتحال علاج کے فیصلوں کو متاثر کر سکتی ہے۔

ہمارے کم عمر خواتین میں چھاتی کا سرطان اور فرٹیلیٹی، حمل اور چھاتی کا سرطان کتابچوں میں کم عمر خواتین کے لیے مزید معلومات حاصل کریں۔

دوسرے ماہر سے رائے طلب کرنا

کچھ لوگ اپنی تشخیص اور علاج کے بارے میں دوسری رائے مانگنے پر غور کرتے ہیں۔ یہ آپ کے علاج کی ٹیم کے ذریعے کیا جاسکتا ہے۔

دوسری رائے آپ کو دی جانے والی پہلی رائے سے ممکن ہے مختلف نہ ہو اور جو وقت لیا گیا ہے اس کی وجہ سے آپ کے علاج میں قدرے تاخیر ہوسکتی ہے۔ مختصر تاخیر سے علاج کے نتائج پر اثر نہیں پڑنا چاہئے۔

علاج سے انکار کرنا

اکثر اوقات لوگ کچھ یا تمام سفارش کردہ علاج نہ کروانے کا فیصلہ کرتے ہیں۔ اس کی مختلف وجوہات ہوسکتی ہیں۔

کچھ لوگوں کے بہت سخت ذاتی، مذہبی یا ثقافتی عقائد ہوتے ہیں جو انہیں طبی علاج سے انکار کروانے کا باعث بنتے ہیں۔

دوسرے خاندان کے کسی فرد یا دوست کے تجربے سے متاثر ہو سکتے ہیں۔ سرطان اور اس کے علاج کے بارے میں لوگوں کے تجربات بہت مختلف ہوتے ہیں اور یہ اس بات سے بھی متاثر ہوتے ہیں کہ کینسر ان کے جسم میں کہاں ہے اور ان کا علاج کتنا عرصہ پہلے ہوا تھا۔

لوگ علاج سے خوفزدہ ہو سکتے ہیں یا شک میں مبتلا ہو سکتے ہیں کہ کسی خاص علاج سے انہیں فائدہ ہوگا۔ کچھ محسوس کر سکتے ہیں کہ کچھ علاج ان کے معیار زندگی کو متاثر کریں گے، یا وہ اپنی زندگی یا اپنے خاندانوں میں ممکنہ رکاوٹ کو قبول کرنے کو تیار نہیں ہوتے ہیں۔

علاج نہ کرانے کا انتخاب کرنا ایک بہت ذاتی اور بعض اوقات مشکل فیصلہ ہوتا ہے۔ آپ کے آس پاس کے لوگوں کی بھی آپ کے فیصلے کے بارے میں رائے ہونے کا امکان ہے۔

یہاں تک کہ اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ پیش کیے جانے والے علاج میں سے ایک یا زیادہ کو قبول نہیں کرنا چاہتے ہیں، تو اس پر غور کریں۔ حتمی فیصلہ کرنے سے پہلے زیادہ سے زیادہ معلومات اکٹھی کریں۔ مدد جاری رکھنے کے لئے اپنی علاج کی ٹیم کے ساتھ رابطے میں رہنے کے بارے میں بھی سوچیں۔

آپ اپنے جی پی کے ساتھ اپنے فیصلے پر بھی بات کرسکتے ہیں۔

طبی آزمائشیں

آپ کو طبی آزمائش میں حصہ لینے کے لئے کہا جاسکتا ہے۔

طبی آزمائشیں تحقیقی مطالعات ہیں جن کا مقصد مریضوں کے علاج اور دیکھ بھال کو بہتر بنانا ہے۔

ان کا استعمال نئی ادویات یا دیگر علاج جیسے سرجری کی اقسام، ریڈیو تھراپی کی مختلف خوراکوں اور علاج کے درمیان فرق کی جانچ کرنے کے لیے کیا جاسکتا ہے۔ مثال کے طور پر ہر تین ہفتوں کے بجائے ہر دو ہفتے بعد دوائیوں کا مجموعہ دینا۔

آپ کو آپ کی اجازت کے بغیر اور آپ کی باخبر رضامندی کے بغیر آزمائش یعنی ٹرائل میں داخل نہیں کیا جائے گا۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ آزمائش کے مقصد کو مکمل طور پر سمجھنا ہے، آپ کو اس کے لئے موزوں کیوں سمجھا جاتا ہے اور اس کا آپ کے لئے کیا مطلب ہوگا۔

آپ کو تفصیلی تحریری معلومات اور کافی وقت دیا جانا چاہئے تاکہ آپ اپنے اختیارات پر ریسرچ نرس اور اپنے علاج کی ٹیم کے ساتھ تبادلہ خیال کر سکیں۔

اگر آپ کو طبی آزمائش/ کلینیکل ٹرائل میں حصہ لینے کے لئے کہا گیا ہے اور آپ ایسا نہ کرنے کا فیصلہ کرتے ہیں، تو آپ پہلے کی طرح علاج اور دیکھ بھال حاصل کرنا جاری رکھیں گی۔

کلینیکل ٹرائلز کے بارے میں عمومی معلومات کے لیے ہماری ویب سائٹ breastcancer.org/clinical-trials دیکھیں یا موجودہ برطانیہ کے ٹرائلز کی فہرست کے لیے cancerresearch.org.uk ملاحظہ کریں۔

چھاتی کے بنیادی سرطان کا علاج

بنیادی چھاتی کے سرطان کے علاج کا مقصد سرطان نکالنا اور اس کے واپس آنے یا جسم کے دیگر حصوں میں پھیلنے کے خطرے کو کم کرنا ہے۔

آپ کے مندرجہ ذیل میں سے ایک یا زیادہ علاج کیے جا سکتے ہیں، ضروری نہیں کہ نیچے دی گئی ترتیب میں:

- جراحی یعنی سرجری
- کیموتھراپی
- ریڈیو تھراپی (شعاعی علاج)
- ہارمون (اینڈوکرائن) تھراپی
- ٹارگٹڈ (حیاتیاتی) تھراپی
- بسفاسفونائیس

آپ کے علاج کی ٹیم آپ کے مخصوص علاج کی وجوہات کی وضاحت کرے گی، لیکن اگر آپ کا کوئی سوال ہے تو پوچھنے سے نہ ڈریں۔

اگر آپ کو جو علاج پیش کیا جاتا ہے وہ آپ کے جاننے والے یا ملنے والے دیگر لوگوں سے مختلف ہے تو فکر نہ کریں۔ ہر ایک کا علاج ان کی انفرادی صورتحال کے مطابق ہوتا ہے۔ علاج کے ضمنی اثرات کے انتظام کے بارے میں بھی آپ کو مشورہ دیا جائے گا۔

آپ کو مختلف علاج کے لئے مختلف ہسپتالوں میں جانے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ مثال کے طور پر، ریڈیو تھراپی خدمات تمام ہسپتالوں میں دستیاب نہیں ہیں، لہذا آپ کو جہاں آپ کی سرجری ہوئی تھی اس سے کسی مختلف ہسپتال میں جانے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

سرجری

سرجری عام طور پر چھاتی کے بنیادی سرطان میں مبتلا افراد کا پہلا علاج ہوتا ہے۔

اس کا مقصد عمومی بریسٹ ٹشو کے بارڈر (مارجن) کے ساتھ کینسر یعنی سرطان کو نکالنا ہوتا ہے۔ یہ چھاتی میں سرطان کے واپس آنے کے خطرے کو کم کرنے کے لئے کیا جاتا ہے۔ جسے مقامی تکرار کہا جاتا ہے۔ اور اسے جسم میں کہیں اور پھیلنے سے روکنے کی کوشش کرنے کے لئے کیا جاتا ہے۔

اگر سرجری آپ کا پہلا علاج ہے تو، قومی رہنمائی میں کہا گیا ہے کہ آپ کو یہ آپ کے اور آپ کے ماہر کے اس سے اتفاق کرنے کے 31 دنوں کے اندر مہیا کیا جانا چاہیے۔

سرجن کا مقصد کینسر کی موثر ترین سرجری کے ساتھ ساتھ بہترین کاسمیٹک نتیجہ کو یقینی بنانا ہوگا۔

بعض اوقات چھاتی کے متجاوز سرطان میں مبتلا افراد کو سرجری سے پہلے کیموتھراپی، ٹارگٹڈ (حیاتیاتی) تھراپی یا ہارمون تھراپی کی پیشکش کی جاسکتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ سرجری کم وسیع ہے۔

چھاتی کی سرجری کی دو اہم اقسام ہیں:

- چھاتی کے تحفظ کی سرجری، جسے وائیڈ لوکل ایکسیژن یا لومپکٹومی بھی کہا جاتا ہے، اس کے ارد گرد عام چھاتی کے ٹشو کی سرحد (حاشیہ) کے ساتھ سرطان کے خاتمہ کرنے کا نام ہے۔
- ماسٹیکٹومی نبل (جوسنی) ایریا سمیت تمام چھاتی کے ٹشو کو ہٹانے کے عمل کا نام ہے۔

آپ کے لیے تجویز کردہ سرجری کی قسم سرطان کی قسم و سائز، یہ چھاتی میں کہاں ہے اور آیا چھاتی کا ایک سے زیادہ حصہ متاثر ہوا ہے پر منحصر ہے۔ یہ آپ کی چھاتی کے سائز پر بھی منحصر ہوگا۔

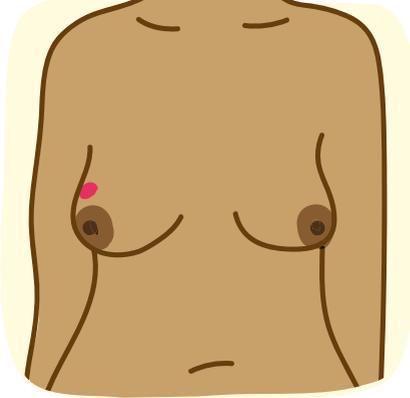
آپ کے علاج کی ٹیم وضاحت کرے گی کہ وہ کیوں سوچتے ہیں کہ ایک خاص آپریشن آپ کے لئے بہترین ہے۔

آپ کی چھاتی کے ٹشو کے ساتھ کچھ یا تمام لمف نوڈز بھی نکلے جا سکتے ہیں۔ (صفحہ 21 دیکھیں)۔

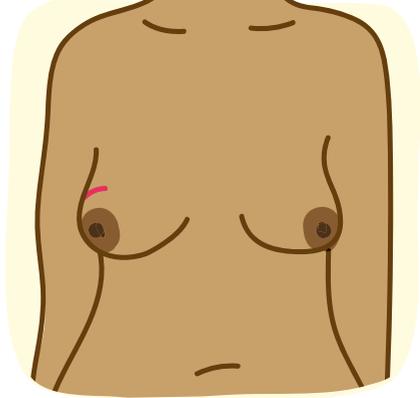
چھاتی کے تحفظ کی سرجری

یہ وہ جگہ ہے جہاں سرطان کو عام، صحت مند چھاتی کے ٹشو کی سرحد (مارجن) کے ساتھ نکالا جاتا ہے۔

چھاتی کے تحفظ کی سرجری کا مقصد یہ یقینی بنانا ہے کہ سرطان کو مکمل طور پر نکال دیا گیا ہے۔



چھاتی میں سرطان کی پوزیشن



چھاتی کے آپریشن کے بعد داغ کی پوزیشن کی مثال

لوگوں کے لئے آنکوپلاسٹک سرجری کرنا زیادہ عام ہے۔ اس میں چھاتی کے سرطان کی سرجری کو پلاسٹک سرجری کی تکنیک کے ساتھ جوڑا گیا ہے، اور اس کا مطلب ہے کہ اس بات کا امکان کم ہے کہ آپ چھاتی کے درمیان ایک ڈینٹ یا بہت بڑا فرق محسوس کریں گے۔ مزید معلومات کے لئے ہمارا چھاتی کی تعمیر نو کا کتابچہ دیکھیں۔

یہ ضروری ہے کہ سرطان کو اس کے ارد گرد صحت مند چھاتی کے ٹشو کے ساتھ ہٹا دیا جائے تاکہ سرطان کے خلیات کے پیچھے رہ جانے کے خطرے کو کم کیا جا سکے۔

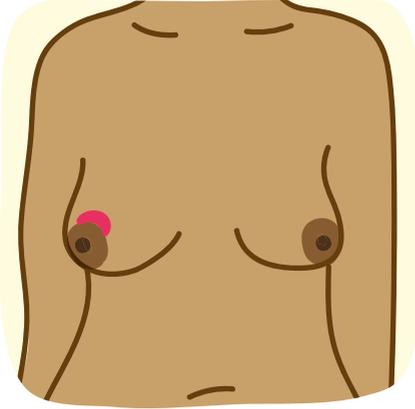
سرجری کے دوران ہٹائے گئے چھاتی کے ٹشو کا سرطان کے ارد گرد مارجن چیک کرنے کے لیے ٹیسٹ کیا جائے گا۔ اگر مارجن کے کناروں پر کینسر کے خلیات ہیں، تو آپ کو مزید ٹشو کو ہٹانے کے لئے مزید سرجری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ کچھ لوگوں کو ماسٹیکٹومی کی ضرورت پڑ سکتی ہے اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ تمام سرطان کو ہٹا دیا گیا ہے۔

ماسٹیکٹومی

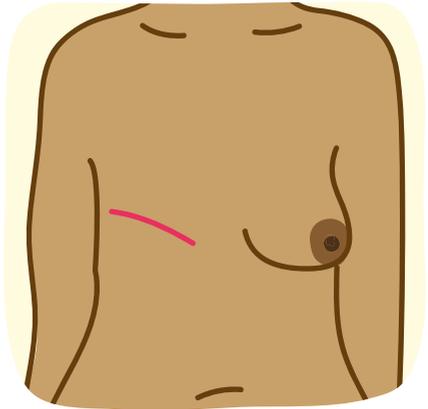
ایک سادہ ماسٹیکٹومی جلد اور نپل کے علاقے سمیت تمام چھاتی کے ٹشو کو ہٹانے کے عمل کا نام ہے۔

ماسٹیکٹومی کی سفارش کب کی جاسکتی ہے اس کی مثالوں میں شامل ہیں:

- جب سرطان چھاتی کے ایک بڑے حصے پر پھیلا ہوتا ہے
- جب چھاتی میں سرطان کا ایک سے زیادہ علاقہ ہو
- اگر آپ کو سوزش والی چھاتی کے سرطان کی تشخیص ہوئی ہے



چھاتی میں سرطان کی پوزیشن



ماسٹیکٹومی کے بعد داغ کی پوزیشن کی مثال

اگر آپ کا سرجن ماسٹیکٹومی کی سفارش کرتا ہے تو انہیں اس کی وجہ بتانا چاہئے۔ ماسٹیکٹومی کروانا آپ کی ذاتی ترجیح ہو سکتی ہے، چاہے چھاتی کے تحفظ کی سرجری ایک اختیار ہو۔

اگر آپ ماسٹیکٹومی کروانے جا رہے ہیں، تو آپ کو عام طور پر چھاتی کی تعمیر نو کا اختیار دیا جائے گا۔ (صفحہ 24 دیکھیں)۔

اگر آپ چھاتی کی تعمیر نو کا انتخاب کرتے ہیں، تو آپ اسے ماسٹیکٹومی کے ساتھ ہی حاصل کرنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔ اگر ایسا ہے تو آپ کا بریسٹ سرجن ماسٹیکٹومی کی دیگر اقسام پر تبادلہ خیال کر سکتا ہے:

- جلد کو بچانے والا ماسٹیکٹومی - چھاتی کی زیادہ تر جلد کو ہٹائے بغیر چھاتی اور نپل کے حصے کو ہٹانے کا عمل
- نپل سے بچنے والا ماسٹیکٹومی - چھاتی کے تمام ٹشوز کو ہٹانا، چھاتی کے اوپری حصے اور نپل کے حصے کو ہٹانے بغیر

کون سا آپریشن؟

کچھ لوگوں کو چھاتی کے تحفظ کی سرجری اور ماسٹیکٹومی کے درمیان انتخاب کی پیشکش کی جائے گی۔

طویل مدتی بقا اور مقامی تکرار کی شرح چھاتی کے تحفظ کی سرجری کے لیے ایک جیسی ہوتی ہے جس کے بعد ریڈیو تھراپی ہوتی ہے جیسا کہ ماسٹیکٹومی کے لیے۔ مقامی تکرار یعنی لوکل ریکرنس چھاتی کا سرطان ہے جو سینے / چھاتی کے علاقے میں یا اصل جگہ یا داغ کے قریب جلد میں واپس آیا ہے۔ آپ کو اپنی چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس کے ساتھ اپنے اختیارات کے بارے میں بات کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔

کچھ خواتین جو ماسٹیکٹومی کروا رہی ہیں وہ سوچتی ہیں کہ کیا انہیں اپنی غیر متاثرہ چھاتی کو بھی ہٹوا دینا چاہئے۔ تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ یہ عام طور پر ضروری نہیں یا اس کی سفارش نہیں کی جاتی ہے، جب تک کہ کسی کو دوسری طرف بنیادی چھاتی کا سرطان ہونے کا زیادہ خطرہ نہ ہو۔ اگر انہیں تبدیل شدہ جین ورژ میں ملا ہے یا چھاتی کے سرطان کی مضبوط خاندانی تاریخ ہے تو ایسا ہوسکتا ہے۔

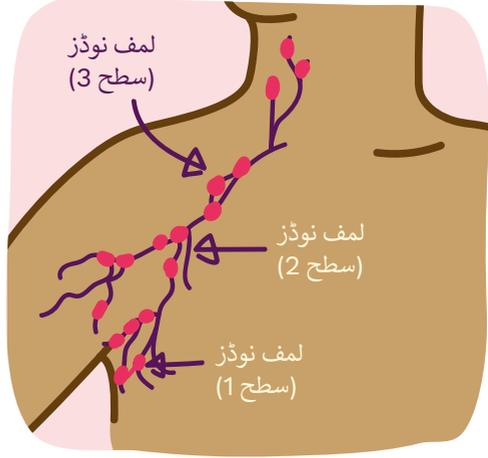
بہت سی خواتین دوسرے چھاتی میں نئے بنیادی سرطان کے پیدا ہونے کے خطرے کو زیادہ سمجھتی ہیں یا غلطی سے یہ مانتی ہیں کہ چھاتی کا سرطان ایک چھاتی سے دوسری چھاتی میں پھیل سکتا ہے۔ اپنے سرجن کے ساتھ اپنی انفرادی صورتحال پر تبادلہ خیال کرنا ضروری ہے۔

ہمارا کتابچہ آپ کا آپریشن اور صحت یابی اس بارے میں معلومات پر مشتمل ہے کہ آپ کے ہسپتال میں داخل ہونے سے پہلے، آپ کے قیام کے دوران، جب آپ گھر واپس آتے ہیں اور سرجری سے صحت یاب ہونے کے دوران کیا توقع رکھ سکتے ہیں۔

لمف نوڈز کی سرجری

چھاتی میں پتلی ٹیوبوں کا ایک نیٹ ورک ہوتا ہے جسے لمف ویسل کہا جاتا ہے۔ یہ بازو (ایکسیلا) کے نیچے لمف نوڈز (غدد) سے جڑے ہوئے ہیں۔

لمف نوڈز کو تین سطحوں میں ترتیب دیا گیا ہے: 1، 2 اور 3 جیسا کہ ذیل میں واضح کیا گیا ہے۔ ہر سطح پر نوڈز کا صحیح محل وقوع اور تعداد ہر شخص میں مختلف ہوگی۔



اگر آپ کو چھاتی کا متجاوز سرطان ہے، تو آپ کے علاج کی ٹیم یہ جانچنا چاہے گی کہ بازو کے نیچے بغل میں سے کسی میں سرطان کے خلیات موجود ہیں یا نہیں۔ اس سے انہیں یہ فیصلہ کرنے میں مدد ملتی ہے کہ آیا آپ کسی اضافی علاج سے فائدہ اٹھائیں گی یا نہیں۔

عام طور پر، بازو کے نیچے کا الٹراساؤنڈ اسکین سرجری سے پہلے کیا جاتا ہے تاکہ لمف نوڈز کا جائزہ لیا جاسکے۔

اگر یہ غیر معمولی نظر آتا ہے، تو آپ کو ایک فائن نیڈل اسپائریشن (ایف این اے) یا ایک کور بائیوپسی کی ضرورت ہوگی کہ آیا کینسر لمف نوڈز میں پھیل گیا ہے۔

- ایف این اے - مائیکرواسکوپ کے نیچے دیکھنے کے لئے خلیوں کا نمونہ لینے کے لئے باریک سوئی اور سرنج کا استعمال کرنا
- کور بائیوپسی - چھاتی کے ٹشو کا نمونہ لینے کے لئے کھوکھلی سوئی کا استعمال کرنا۔ نمونہ مائیکرواسکوپ کے نیچے دیکھنے کے لئے لیبارٹری بھیجا جائے گا

اگر ایف این اے یا کور بائیوپسی سے پتہ چلتا ہے کہ سرطان لمف نوڈز (بغل کی گتھیاں) میں پھیل گیا ہے، تو آپ کو عام طور پر اپنے تمام لمف نوڈز ہٹانے کی سفارش کی جائے گی (لمف نوڈ کلیئرنس)۔ یہ آپ کی چھاتی کی سرجری کے ساتھ ہی کیا جائے گا اور اسے ایکسٹرنل کلیئرنس کے طور پر جانا جاتا ہے۔

ابھی حال ہی میں اگر تین لمف نوڈز یا اس سے کم میں سرطان ہے، تو کچھ ہسپتال سرجری سے پہلے کیموتھراپی پیش کر سکتے ہیں۔ یہ لمف نوڈز کی تعداد، جنہیں ہٹانے کی ضرورت ہے، کو کم کرنے کے لیے کیا جاتا ہے۔ اسے ٹارگٹڈ ایکسٹرنل ڈائی سیکشن کہا جاتا ہے۔

سینٹی نیل لمف نوڈ بائیوپسی [سرطان کے خلیات کی موجودگی کا تعین کرنے کے لیے کیا جائے والا آپریشن]

سینٹی نیل لمف نوڈ بائیوپسی کا استعمال کیا جاتا ہے اگر سرجری سے پہلے ٹیسٹ میں سرطان کے خلیوں پر مشتمل لمف نوڈز کا کوئی ثبوت نہیں ملتا۔

یہ اس بات کی شناخت کرتا ہے کہ آیا سینٹی نیل لمف نوڈ (پہلا لمف نوڈ یا نوڈز جس میں سرطان کے خلیات کے پھیلنے کا امکان سب سے زیادہ ہوتا ہے) سرطان کے خلیوں سے صاف ہے۔ ایک سے زیادہ سینٹی نیل لمف نوڈ ہو سکتے ہیں۔

سینٹی نیل لمف نوڈ بائیوپسی عام طور پر آپ کے سرطان کی سرجری کے ساتھ ہی کی جاتی ہے لیکن اس سے پہلے کی جاسکتی ہے۔

تابکار مواد کی ایک چھوٹی سی مقدار (ریڈیو آکسوٹوپ) اور کبھی کبھی ایک رنگ کا ٹیکہ سرطان یا نیل کے ارد گرد کے علاقے میں لگایا جاتا ہے تاکہ سینٹی نیل لمف نوڈ کی شناخت کی جاسکے۔ ایک بار ہٹانے کے بعد، سینٹی نیل نوڈ کا مائیکرواسکوپ کے نیچے معائنہ کیا جاتا ہے تاکہ یہ دیکھا جاسکے کہ آیا اس میں سرطان کے کوئی خلیات ہیں یا نہیں۔

جیسے ہی رنگ آپ کے جسم سے نکلتا ہے، آپ کو پروسیجر کے بعد ایک یا دو دن تک اپنے پیشاب اور جسم کے دیگر سیالوں کا رنگ نیلا سبز نظر آسکتا ہے۔ بائیوپسی کی جگہ کے ارد گرد کی جلد کو نیلے سبز رنگ کا داغ بھی لگ سکتا ہے۔ کبھی کبھار اس رنگت کو غائب ہونے میں زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔ کچھ لوگوں کا رنگ پر رد عمل ہو سکتا ہے لیکن یہ بہت کم ہوتا ہے اور اس کا آسانی سے علاج کیا جاسکتا ہے۔

اگر سینٹی نیل نوڈ میں سرطان کے خلیات نہیں ہیں تو اس کا مطلب ہے کہ دیگر نوڈز بھی صاف ہیں، لہذا مزید کو ہٹانے کی ضرورت نہیں ہوگی۔

اگر نتائج سے پتہ چلتا ہے کہ سینٹی نیل نوڈ میں سرطان کے خلیات ہیں، اس بات پر منحصر ہے کہ کتنا سرطان پایا جاتا ہے تو آپ کو یہ تجویز کیا جاسکتا ہے:

- باقی لmf نوڈز میں سے کچھ یا تمام کو ہٹانے کے لئے مزید سرجری
- بازو کے نیچے کی ریڈیو تھراپی
- جب تک آپ چھاتی کی ریڈیو تھراپی کرا رہے ہیں اور کیموتھراپی یا ہارمون تھراپی کا علاج کرا رہے ہیں بازو کے نیچے کا مزید علاج نہیں کیا جاتا۔

اگر آپ اپنی سرجری سے پہلے کیموتھراپی کرا رہے ہیں، تو آپ کا ماہر آپ کو کیموتھراپی شروع کرنے سے پہلے سینٹی نیل لmf نوڈ بائیوپسی کروانے کے لیے کہہ سکتا ہے۔ اس سے کیموتھراپی کے بعد بازو کے نیچے کے مزید علاج کی منصوبہ بندی میں مدد مل سکتی ہے۔

اگر آپ کے پاس ڈی سی آئی ایس ہے، تو آپ کو صرف ایک سینٹی نیل لmf نوڈ بائیوپسی کی ضرورت ہوگی اگر آپ ماسٹیکٹومی کرا رہے ہیں، یا اگر آپ کو چھاتی کے سرطان ہونے کا زیادہ امکان ہے۔

سرجری کے دوران لmf نوڈز کا جائزہ لینا

کچھ ہسپتالوں میں چھاتی کی سرجری کے دوران سینٹینل لmf نوڈ کا جائزہ لینے کا انتظام ہے۔ اگر ایسا ہے تو ہٹائے گئے نوڈ کو ایک پیتھالوجسٹ دیکھے گا، جو اس کے بعد آپریشن کے دوران سرجن کو نتیجہ بتائے گا۔

استعمال ہونے والے سب سے عام ٹیسٹ کو ون سٹیپ نیوکلیک ایسڈ ایمپلی فی کیشن (او ایس این اے) کہا جاتا ہے۔

اگر سینٹی نیل نوڈ میں سرطان کے خلیات ہوتے ہیں تو سرجن مزید لmf نوڈز ہٹا سکتا ہے۔ سرجری کے دوران لmf نوڈز کا جائزہ لینا دوسرے آپریشن سے بچ سکتا ہے۔

لمفوڈیما [طویل مدتی بیماری جو جسم کے ٹشوز میں سوجن کا باعث بنتی ہے]

اگر آپ کے لmf نوڈز ہٹا دیئے گئے ہیں تو آپ کو لمفوڈیما ہونے کا خطرہ ہو سکتا ہے۔ لمفوڈیما بازو، ہاتھ یا چھاتی/ سینے کے علاقے کی سوجن ہے جو جسم کی سطح کے ٹشوز میں لmf سیال کے جمع ہونے کی وجہ سے ہوتی ہے۔

مزید جاننے کے لیے ہمارا لمفوڈیما کے خطرے کو کم کرنا نامی کتابچہ دیکھیں۔

چھاتی کی تعمیر نو

چھاتی کی تعمیر نو سرجری کا استعمال کرتے ہوئے چھاتی کی ایک نئی شکل، یا شبابہت کی تخلیق ہے۔ یہ ماسٹیکٹومی یا چھاتی کے تحفظ کی سرجری کے بعد کیا جاسکتا ہے۔

آپ چھاتی کے سرطان کی سرجری (فوری تعمیر نو) یا مہینوں یا سالوں بعد (تعمیر نو میں تاخیر) کے ساتھ ہی تعمیر نو کروا سکتے ہیں۔

چھاتی کی تعمیر نو میں بعض اوقات آپ کو ممکنہ بہترین نتیجہ دینے کے لئے کئی آپریشن شامل ہوتے ہیں۔

نئی چھاتی کی شکل آپ کے جسم کے دوسرے حصے سے ایک امپلانٹ، ٹشو، یا دونوں کے امتزاج کا استعمال کرتے ہوئے بنائی جاسکتی ہے۔

دوبارہ تعمیر شدہ چھاتیاں جن میں نپل نہیں ہوتے ہیں ان میں سرجری یا ٹیٹونگ کے ذریعے نئے نپل بنائے جاسکتے ہیں۔ دیگر تکنیک جیسے تھری ڈی ٹیٹو ایک نپل کی شکل پیدا کرسکتے ہیں۔ مصنوعی طور پر چپکنے والے نپل بھی دستیاب ہیں۔

چھاتی کی تعمیر نو کے لئے عام طور پر مختلف اقسام دستیاب ہوتی ہیں اور آپ کی چھاتی کے سرجن اور چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس وضاحت کرے گی کہ کون سا آپ کے لئے بہترین ہے۔ اگر آپ فیصلہ کرنے کے لیے دباؤ محسوس کیے بغیر ان اختیارات پر غور کرنے کے لیے کچھ وقت نکال سکتے ہیں۔ تو یہ مددگار ہوتا ہے۔ کیا کرنا ہے اس کا فیصلہ کرنے میں اعتماد محسوس کرنے سے پہلے آپ کو اپنی علاج کی ٹیم کے ساتھ ایک سے زیادہ باربات چیت کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

زیادہ تر خواتین جن کا ماسٹیکٹومی ہوا ہے، اور کچھ جنہوں نے چھاتی کے تحفظ کی سرجری کروائی ہے، یا تو فوری یا تاخیر سے چھاتی کی تعمیر نو کرا سکتی ہیں۔

کچھ لوگوں کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ وہ دیگر موجودہ طبی حالات کی وجہ سے چھاتی کی تعمیر نو نہ کرائیں جو سرجری کے بعد مسائل اور پیچیدگیوں کے خطرے میں اضافہ کرسکتے ہیں۔

اگر یہ امکان ہے کہ آپ کو ریڈیو تھراپی کی ضرورت ہوگی تو اس سے چھاتی کی تعمیر نو کے اختیارات اور وقت متاثر ہوسکتا ہے۔

ہر وہ شخص جس نے چھاتی کی سرجری کروائی ہے اس کی تعمیر نو نہیں ہوتی ہے۔ کچھ خواتین مختلف وجوہات کی بنا پر چھاتی کی تعمیر نو نہ کرنے کا فیصلہ کرتی ہیں۔ تعمیر نو کے بارے میں آپ جو بھی فیصلہ کرتی ہیں وہ اس بات پر مبنی ہونا چاہئے کہ آیا یہ آپ کے لئے صحیح ہے یا نہیں۔

چھاتی کی تعمیر نو سے چھاتی کے سرطان کے واپس آنے کے امکانات میں اضافہ نہیں ہوگا۔

ہمارا **چھاتی کی تعمیر نو** کتابچہ ان خواتین کے لیے ہے جو سرجری کے بعد چھاتی کی تعمیر نو پر غور کر رہی ہیں۔ یہ تعمیر نو کی مختلف اقسام کی وضاحت کرتا ہے، اور ان وجوہات کی وضاحت کرتا ہے جن کی وجہ سے خواتین اس کو حاصل کرنا چاہتی ہیں یا نہیں۔

کیموتھراپی

کیموتھراپی سرطان مخالف دواؤں کا استعمال کرتے ہوئے سرطان کے خلیوں کو تباہ کر دیتی ہے۔

چھاتی کے سرطان کے واپس آنے یا پھیلنے کے خطرے کو کم کرنے کے لئے کیموتھراپی کی جاتی ہے۔

چھاتی کے سرطان کے علاج کے لئے کیموتھراپی کی مختلف اقسام کی دوائیں استعمال کی جاتی ہیں۔ انہیں مختلف طریقوں سے اور مختلف مجموعوں میں دیا جاسکتا ہے۔

آپ کے علاج کی ٹیم فیصلہ کرے گی کہ کیموتھراپی کی سفارش کی جائے یا نہیں اس کا انحصار اس بات پر ہے:

- آپ کے چھاتی کے سرطان کا سائز
- کیا لمف نوڈز متاثر ہوئے ہیں
- آپ کے سرطان کا درجہ
- ایسٹروجن ریسیپٹر (ای آر) اور ایچ ای آر 2 کی حیثیت
- اگر ایسا کیا جاتا ہے تو جینومک ایسی ٹیسٹ کا نتیجہ

ہمارا کتابچہ اپنے **بیٹھالوجی کے نتائج کو سمجھنا** ان کی مزید تفصیل سے وضاحت کرتا ہے۔

آپریشن کے بعد، آپ کے ڈاکٹر صفحہ 12 پر بیان کردہ فیصلہ کرنے والے آلات میں سے کوئی ایک استعمال کرسکتے ہیں یہ فیصلہ کرنے کی خاطر آیا کہ کیموتھراپی آپ کے لیے مناسب ہے۔

یہ کب دی جاتی ہے؟

کیموتھراپی سرجری کے بعد اور ریڈیو تھراپی سے پہلے دی جاسکتی ہے۔ یہ ضمنی (اضافی) یعنی ایڈجووینٹ کیموتھراپی کے نام سے جانی جاتی ہے۔ اس کا مقصد سرطان کے واپس آنے کے خطرے کو کم کرنا ہے، سرطان کے کسی بھی خلیے کو تباہ کرنا جو چھاتی سے آپ کے جسم کے دیگر حصوں میں پھیل سکتے ہیں۔

اگر آپ سرجری کے بعد کیموتھراپی کرارہے ہیں، تو یہ عام طور پر سرجری کے چند ہفتوں بعد شروع ہوگی تاکہ آپ کے جسم کو صحت یاب ہونے کا وقت مل سکے۔

سرجری سے پہلے کیموتھراپی بھی دی جاسکتی ہے۔ اسے پرائمری یا نیو ایڈجووینٹ کیموتھراپی کہا جاتا ہے۔ اس کا مقصد سرطان کی نشوونما کو سست کرنا یا سرجری سے پہلے چھاتی کے بڑے سرطان کو سکینڈا ہوتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ چھاتی کے تحفظ کی سرجری ایک آپشن ہے، بجائے اس کے کہ ماسٹیکٹومی ہو۔

سرجری سے پہلے اور بعد میں کیموتھراپی دینے کے بارے میں بھی تحقیق کی گئی ہے، اور کچھ لوگوں کے لئے اس پر غور کیا جاسکتا ہے۔

یہ کیسے دی جاتی ہے؟

کیموتھراپی کی زیادہ تر دوائیں بنیادی چھاتی کے سرطان کے لئے ایک رگ (نس کے ذریعے) میں دی جاتی ہیں۔ تاہم، کچھ منہ کے ذریعے گولیوں یا کیپسول کے طور پر لی جا سکتیں ہیں (منہ کے ذریعے)۔

کیموتھراپی ہونے سے آپ کی زرخیزی متاثر ہو سکتی ہے۔ اگر یہ آپ کے لئے اہم ہے تو علاج شروع کرنے سے پہلے اپنی ٹیم کے ساتھ اس پر تبادلہ خیال کریں۔ آپ ہمارے زرخیزی، حمل اور چھاتی کا سرطان کتابچہ میں مزید پڑھ سکتے ہیں۔

آپ ہمارے چھاتی کے سرطان کے لیے کیموتھراپی کتابچے میں کیموتھراپی کے ضمنی اثرات سمیت مزید تفصیلی معلومات پڑھ سکتے ہیں۔

ایک بار جب آپ کو پتہ چل جائے کہ آپ کو کون سی کیموتھراپی دی جا رہی ہے، تو آپ کیموتھراپی کی مخصوص دواؤں کے بارے میں ہماری معلومات بھی پڑھ سکتے ہیں۔

ریڈیو تھراپی

ریڈیو تھراپی کسی بھی سرطان کے خلیات کو تباہ کرنے کے لئے احتیاط سے پیمائش کردہ اور کنٹرول کردہ بلند توانائی پر مبنی شعاعوں کا استعمال کرتی ہے جو ممکن ہے سرجری کے بعد چھاتی اور آس پاس کے علاقے میں بیچھے رہ گئے ہوں۔ ممکن ہے آپ نے اس کے بارے میں ضمنی یعنی ایڈجوینٹ (اضافی) تھراپی کے نام سے سنا ہو۔

کون سی جگہوں کا علاج کیا جاتا ہے؟

اگر آپ نے چھاتی کے تحفظ کی سرجری کروائی ہے، تو ممکن ہے آپ کو درج ذیل چیزیں تجویز کی گئی ہوں:

- اس طرف باقی چھاتی کے ٹشو کے لئے ریڈیو تھراپی (پوری چھاتی کی تابکاری)
 - اس حصے میں ریڈیو تھراپی جہاں چھاتی کا سرطان تھا (جزوی چھاتی کی تابکاری)
- ہر وہ شخص جس کی چھاتی کے تحفظ کی سرجری ہے اسے ریڈیو تھراپی کی ضرورت نہیں ہوگی۔ بعض اوقات آپ کا ماہر اس حصے میں اضافی ریڈیو تھراپی دینے کی سفارش کر سکتا ہے جہاں چھاتی کے متجاوز سرطان کو ہٹا دیا گیا تھا۔
- ماسٹیکٹومی کے بعد سینے کی دیوار سے ریڈیو تھراپی کی سفارش کی جاسکتی ہے۔ اس کا زیادہ امکان ہے اگر سرطان کے خلیات بازو کے نیچے لمف نوڈز میں پائے جاتے ہیں یا اگر چھاتی کے سرطان پر مبنی ایک بڑا علاقہ پایا جاتا ہے۔

ریڈیو تھراپی سرجری کے بجائے یا سینٹی نیل لمف نوڈ بائیوپسی کے بعد بازو کے نیچے لمف نوڈز کو دی جاسکتی ہے، (صفحہ 22 ملاحظہ کریں)۔ تحقیق سے پتہ چلا ہے کہ ریڈیو تھراپی بازو کے نیچے لمف نوڈز کے علاج میں اتنی ہی مؤثر ہوسکتی ہے جتنی کہ انہیں سرجری کے ذریعے ہٹانا۔ ایسا لگتا ہے کہ ریڈیو تھراپی سرجری کے مقابلے میں کم ضمنی اثرات سے وابستہ ہے۔ تاہم ریڈیو تھراپی ہر ایک کے لیے موزوں نہیں ہے۔ اپنے ڈاکٹر سے اس بارے میں بات کریں کہ آیا بازو کے نیچے سرجری یا ریڈیو تھراپی آپ کے لئے سب سے موزوں علاج ہے۔

ریڈیو تھراپی آپ کی گردن کے نچلے حصے جس طرف آپ نے اپنی سرجری کروائی ہے اس طرف آپ کی کالریوں (ہنسلے) کے ارد گرد ہر موجود لمف نوڈز کی تجویز کی جا سکتی ہے، - ریڈیو تھراپی میں سینے کی ہڈی (اسٹرنم) کے دونوں طرف چھاتی کے درمیان نوڈز بھی شامل ہو سکتے ہیں۔ اسے انٹرنل میمری چین کہا جاتا ہے۔ کیا آپ کو ان دیگر علاقوں میں ریڈیو تھراپی کی ضرورت ہے اس کا انحصار آپ کے سرطان کے درجے اور سائز پر ہے، اور آیا کہ بازو کے نیچے لمف نوڈز میں سرطان کے خلیات موجود ہیں۔

یہ کب دی جاتی ہے؟

چھاتی کے بنیادی سرطان کے لئے ریڈیو تھراپی سرجری کے بعد دی جاتی ہے۔

اگر آپ سرجری کے بعد کیموتھراپی کرا رہے ہیں تو ریڈیو تھراپی عام طور پر کیموتھراپی ختم ہونے کے بعد دی جاتی ہے۔

آپ کو عام طور پر ایک سے تین ہفتوں تک روزانہ ایک بیرونی مریض کے طور پر ریڈیو تھراپی دی جائے گی، جس کا مطلب ہے کہ آپ کو رات بھر ہسپتال میں رہنے کی ضرورت نہیں ہے۔

ریڈیو تھراپی عام طور پر سرجری یا کیموتھراپی کے چند ہفتوں بعد شروع ہوگی۔ تاہم، کچھ لوگوں کو طبی وجوہات کی وجہ سے یا اپائنٹمنٹ کے انتظار میں تھوڑا انتظار کرنا پڑتا ہے۔

تحقیق ریڈیو تھراپی دینے کے مختلف یا نئے طریقوں پر غور کر رہی ہے۔ اس میں انٹرا آپریٹو ریڈیو تھراپی (جہاں سرجری کے دوران ایک خوراک میں ریڈیو تھراپی دی جاتی ہے) اور کم وقت میں ریڈیو تھراپی دینا شامل ہے۔

مزید تفصیلی معلومات کے لیے ہمارا بنیادی چھاتی کے سرطان کے لیے ریڈیو تھراپی کتابچہ دیکھیں۔

ہارمون (اینڈوکرائن) تھراپی

کچھ چھاتی کے سرطان جسم میں ایسٹروجن کا استعمال کرتے ہیں تاکہ انہیں بڑھنے میں مدد ملے۔ ان کو ایسٹروجن ریسیپٹر مثبت یا ای آر + چھاتی کے سرطان کے طور پر جانا جاتا ہے۔

ہارمون تھراپی چھاتی کے سرطان کے خلیوں پر ایسٹروجن کے اثر کو بند کرتی ہیں یا روکتی ہیں۔ مختلف ہارمون تھراپی کی دوائیں مختلف طریقوں سے ایسا کرتی ہیں۔

ہارمون تھراپی صرف اسی صورت میں تجویز کی جائے گی جب آپ کا چھاتی کا سرطان ای آر + ہو۔

متجاوزچھاتی کے سرطان کی جانچ یہ دیکھنے کے لئے کی جاتی ہے کہ آیا وہ بائیوپسی یا سرجری کے بعد ٹشو کا استعمال کرتے ہوئے ای آر + ہیں۔ اگر آپ کا سرطان ای آر + ہے، تو آپ کا ماہر آپ کے ساتھ بات چیت کرے گا کہ وہ کون سی ہارمون تھراپی سب سے زیادہ مناسب سمجھتے ہیں۔

اگر آپ کے چھاتی کا سرطان ایسٹروجن کے ذریعے متحرک نہیں ہوتا ہے تو اسے ایسٹروجن ریسیپٹر نیگیٹو (ER-) کہا جاتا ہے، اور ہارمون تھراپی فائدہ مند نہیں ہوگی۔

ہارمون تھراپی کی اقسام

چھاتی کے سرطان کے ہارمون کے علاج کی مثالوں میں شامل ہیں:

- ٹموکسیفن
- انسٹروزل
- لیٹروزل
- ایکسی میسٹین
- گوسپرین

دی جانے والی ہارمون تھراپی کی قسم کا انحصار متعدد عوامل پر ہوگا، جیسا کہ کیا آپ مینوپاز یعنی حمل بند ہونے کے عمل سے گزر رہے ہیں۔

آپ کے علاج کی ٹیم اس بات پر بھی غور کرے گی کہ کیا آپ کو آسٹیوپوروسس (ہڈیوں کا پتلا ہونے) کا خطرہ زیادہ تو نہیں۔ کچھ ہارمون تھراپیز مستقبل میں آسٹیوپوروسس ہونے کا خطرہ بڑھاتی ہیں۔ مزید معلومات کے لیے ہماری آسٹیوپوروسس اور چھاتی کے کینسر کی معلومات breastcancer.org پر دیکھیں۔

یہ کب دی جاتی ہے؟

ہارمون تھراپی عام طور پر سرجری کے بعد (اور کیموتھراپی، اگر آپ یہ کر رہے ہیں) چھاتی کے سرطان کے واپس آنے یا جسم میں کہیں اور پھیلنے کے خطرے کو کم کرنے کے لئے شروع کی جاتی ہے۔

آپ کو یہ ریڈیو تھراپی کے ساتھ ہی دی جا سکتی ہے یا آپ کا ڈاکٹر ہارمون تھراپی شروع کرنے سے پہلے آپ کو ریڈیو تھراپی ختم کرنے کا انتظار کرنے کا مشورہ دے سکتا ہے۔

ہارمون تھراپی کئی سالوں تک لی جاتی ہے۔ کچھ لوگوں میں ایک ہی دوا ہوتی ہے، جبکہ دوسروں کو مشورہ دیا جاسکتا ہے کہ وہ پہلے چند سالوں کے لئے ایک قسم لیں اور پھر دوسری قسم کی طرف منتقل ہو جائیں۔

بعض اوقات ہارمون تھراپی سرجری سے پہلے دی جاتی ہے (جسے پرائمری یا نو ایڈجوینٹ ہارمون تھریٹمنٹ کہا جاتا ہے)۔ یہ سرجری سے پہلے سرطان کے سائز کو کم کرنے کے لئے کیا جاسکتا ہے۔ اگر کوئی کسی وجہ سے سرجری کرانے کے قابل نہیں ہے تو اس کی ہارمون تھراپی شروع کی جاسکتی ہے۔ اگر آپ کو ڈی سی آئی ایس ہے تو آپ کو عام طور پر ہارمون تھراپی کی پیشکش نہیں کی جائے گی، جب تک کہ آپ چھاتی کے تحفظ کی سرجری کے بعد ریڈیو تھراپی نہ کرالیں۔

ہمارے پاس بنیادی چھاتی کے سرطان میں استعمال ہونے والے تمام مختلف ہارمون علاج پر انفرادی کتابچے ہیں۔ مزید معلومات کے لیے ہمیں **0808 800 6000** پر کال کریں یا **breastcancer.org** ملاحظہ کریں۔

ٹارگٹڈ یعنی ہدفی (حیاتیاتی) علاج

ٹارگٹڈ تھراپی دواؤں کا ایک گروپ ہے جو سرطان کی نشوونما اور پھیلاؤ کو روکتا ہے۔ وہ ان خلیوں میں اس عمل کو نشانہ بناتے ہیں اور مداخلت کرتے ہیں جو سرطان کو بڑھنے میں مدد کرتے ہیں۔ آپ کو جس قسم کی ٹارگٹڈ تھراپی دی گئی ہے اس کا انحصار آپ کے چھاتی کے سرطان کی خصوصیات پر ہوگا۔

سب سے زیادہ استعمال ہونے والے ٹارگٹڈ تھراپی ایچ ای آر 2 مثبت چھاتی کے سرطان والے لوگوں کے لئے ہیں۔ ایچ ای آر 2 ایک پروٹین ہے جو سرطان کے خلیوں کو بڑھنے میں مدد کرتی ہے۔ ایچ ای آر 2 مثبت چھاتی کے سرطان کے لئے ٹارگٹڈ تھراپی کی مثالوں میں ٹراسٹوزومب، پرتوزومب اور نیرائینیب شامل ہیں۔

اگر آپ کا سرطان ایچ ای آر 2 منفی پایا جاتا ہے، تو ایچ ای آر 2 مثبت چھاتی سرطان کے لئے دی گئی ٹارگٹڈ تھراپی کا کوئی فائدہ نہیں ہوگا۔

انہیں کب دیا جاتا ہے؟

ٹارگٹڈ تھراپی عام طور پر سرجری کے بعد ہوتی ہیں (اور کیموتھراپی، اگر آپ اسے لے رہے ہیں) تاکہ چھاتی کے سرطان کے واپس آنے یا جسم میں کہیں اور پھیلنے کے خطرے کو کم کیا جائے۔

بعض اوقات سرجری سے پہلے ٹارگٹڈ تھراپی دی جاتی ہیں۔

مختلف قسم کی ٹارگٹڈ تھراپی کے بارے میں معلومات کے لیے، **breastcancer.org/targeted-therapy** دیکھیں

بسفاسفونیٹس

بسفاسفونیٹس دواؤں کا ایک گروپ ہے جو پوسٹ مینوپازل یعنی ماہواری کے اختتام سے بعد کی خواتین میں چھاتی کے سرطان کے پھیلنے کے خطرے کو کم کر سکتا ہے۔ ان کا استعمال اس بات سے قطع نظر کیا جاسکتا ہے کہ مینوپاز قدرتی طور پر یا چھاتی کے سرطان کے علاج کی وجہ سے ہوا تھا۔

بسفاسفونیٹس ہڈیوں کے نقصان کو سست کر سکتے ہیں یا روک سکتے ہیں۔ یہ اکثر ان لوگوں کو دیئے جاتے ہیں جن کو آسٹیوپوروسس (ہڈیوں کا پتلا ہونا) ہوتا ہے یا ان کا خطرہ ہوتا ہے۔

بسفاسفونیٹس کو گولی کے طور پر یا رگ میں (نس کے ذریعے) دیا جاسکتا ہے۔

آپ کے علاج کی ٹیم آپ کو بتا سکتی ہے کہ کیا بسفاسفونیٹس آپ کے لئے موزوں ہوں گے۔

انہیں کب دیا جاتا ہے؟

بسفاسفونیٹس عام طور پر دی جاتی ہیں اگر آپ نے مینو باز کرایا ہے اور چھاتی کے متجاوز سرطان کا علاج کرایا گیا ہے جو بازو کے نیچے لmf نوڈز میں پھیل گیا ہے۔ بعض اوقات اگر آپ پوسٹ مینو بازل ہیں اور آپ کو چھاتی کا متجاوز سرطان ہے جو لmf نوڈز میں نہیں پھیلا ہے تو انہیں دیا جاتا ہے۔

مزید معلومات کے لیے ہمارے بسفاسفونیٹس دواؤں کے کتابچے زولڈرونک ایسڈ اور سوڈیم کلوڈرونیٹ دیکھیں۔

فلاح و بہبود اور عملی معاونت

جذباتی بہبود

چھاتی کے سرطان کی تشخیص کے بعد، آپ معمول سے زیادہ دباؤ یا بے چینی محسوس کرسکتے ہیں۔ علاج کے بارے میں فیصلے کرنا بھاری محسوس ہوسکتا ہے اور آپ مستقبل کے بارے میں غیر یقینی محسوس کرسکتے ہیں۔

آپ کی مدد کرنے کے لیے امدادی خدمات دستیاب ہیں، مزید معلومات کے لیے صفحہ 36 ملاحظہ کریں۔

خوراک

چھاتی کے سرطان کے کچھ علاج کے ضمنی اثرات ہو سکتے ہیں جو آپ کے کھانے پینے کے طریقے کو متاثر کرسکتے ہیں۔ لیکن صحت مند کھانے سے آپ کی توانائی کی سطح اور عمومی تندرستی میں فرق پڑ سکتا ہے۔

ہمارے غذا اور چھاتی کا سرطان کتابچے میں علاج کے دوران صحت مند کھانے کے بارے میں مزید معلومات حاصل کریں۔

جسمانی سرگرمی

چھاتی کے سرطان کے علاج کے دوران جسمانی طور پر متحرک رہنا مشکل ہوسکتا ہے، خاص طور پر اگر آپ کے ضمنی اثرات ہوں اور آپ بیمار محسوس کر رہے ہوں۔ لیکن یہ علاج کے کچھ ضمنی اثرات کو کم کرنے میں مدد کر سکتا ہے اور چھاتی کے سرطان کے واپس آنے کے خطرے کو کم کرسکتا ہے۔

اگر آپ کے علاج کے حصے کے طور پر آپ کی سرجری ہوتی ہے تو، ہمارے چھاتی کے سرطان کی سرجری کے بعد کی مشقیں کتابچے میں کندھے اور بازو کی مشقیں شامل ہیں جو آپ کو آپریشن سے پہلے کی حرکت اور کام کو دوبارہ حاصل کرنے میں مدد دے سکتی ہیں۔

مزید معلومات کے لیے ہماری ورزش اور چھاتی کے سرطان کی معلومات پر دیکھیں breastcancer.org

تکمیلی علاج

چھاتی کے سرطان میں مبتلا کچھ لوگ اپنے روایتی طبی علاج کے ساتھ ساتھ تکمیلی علاج کا استعمال کرتے ہیں۔

اپنی چھاتی کی دیکھ بھال کرنے والی نرس یا ڈاکٹر کو کسی بھی تکمیلی علاج کے بارے میں بتائیں جو آپ یہ جانچنے کے لئے استعمال کرنے کے بارے میں سوچ رہے ہیں کہ وہ آپ کے کسی بھی علاج کو متاثر نہیں کریں گے۔ اس میں جڑی بوٹیوں اور وٹامن سپلیمنٹس شامل ہیں۔

مزید معلومات کے لیے breastcancer.org پر ہماری تکمیلی علاج کی معلومات دیکھیں

کام اور مالیاتی امور

بہت سے لوگ اپنے کام اور مالی صورتحال پر چھاتی کے سرطان کے اثرات کے بارے میں فکر مند ہوتے ہیں۔

جس کسی کو چھاتی کا سرطان ہے یا ہوا ہے اسے معذور قرار دیا جاتا ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ آپ کام پر اور بھرتی کے عمل کے دوران امتیازی سلوک سے محفوظ ہیں۔

آپ کچھ فوائد اور اضافی معاونت کے حقدار بھی ہو سکتے ہیں۔ کچھ ہسپتال ویلفیئر اینڈ بینیفٹس سروس فراہم کرتے ہیں۔

مالی مدد، فوائد اور کام کے بارے میں مزید معلومات کے لیے ہماری ویب سائٹ breastcancer.org دیکھیں

علاج کا اختتام

چھاتی کے سرطان کے بعد آگے بڑھنے کا ہر ایک کا تجربہ مختلف ہے۔ آپ کو جسمانی اور جذباتی طور پر کیسا محسوس ہوتا ہے، کسی دوسرے شخص سے بہت مختلف ہو سکتا ہے جس کی تشخیص اور علاج اسی طرح کا ہوا ہو۔

بہت سے لوگ حیران ہوتے ہیں کہ جب وہ علاج مکمل کر لیتے ہیں تو وہ کتنا جذباتی محسوس کرتے ہیں اور بہت سے لوگوں کے لیے، علاج ختم ہونے پر مدد اور معلومات کی ضرورت ختم نہیں ہوتی۔

پیروی

اپنے ہسپتال پر مبنی علاج کے اختتام پر، آپ کی نگرانی جاری رکھی جا سکتی ہے تاکہ یہ جانچا جا سکے کہ آپ کیسے صحت یاب ہو رہی ہیں۔ اسے پیروی یعنی فالو اپ کے نام سے جانا جاتا ہے۔ آپ کی پیروی کس طرح کی جاتی ہے اس کا انحصار آپ کی انفرادی ضروریات اور ہسپتال کے انتظامات پر ہوگا جس میں آپ کا علاج کیا گیا ہے۔ آپ کو شاید پتہ چلے گا کہ آپ کا رابطہ پہلے زیادہ ہوتا ہے، لہذا جیسے جیسے وقت گزرتا ہے، کم ہوتا جا رہا ہے۔

اگر آپ کو ملاقات کے درمیان کوئی سوال یا خدشات ہیں تو آپ کی جس طریقے سے بھی پیروی کی جائے گی آپ کو فون کرنے کے لیے ایک نام اور رابطہ نمبر (عام طور پر چھاتی کی دیکھ بھال کی نرس) دیا جائے گا۔ آپ ہمیشہ اپنے جی پی سے کسی بھی خدشات کے بارے میں بات کر سکتے ہیں۔

فالو اپ کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، ہمارا کتابچہ دیکھیں
چھاتی کے سرطان کے علاج کے بعد: اب کیا؟

آگ بڑھنا

ہم جانتے ہیں کہ جب آپ بنیادی چھاتی کے سرطان کے لئے ہسپتال کا علاج مکمل کرتی ہیں تو یہ ہمیشہ 'معمول پر واپس نہیں' آتا ہے۔

یہی وجہ ہے کہ یہاں آگ بڑھنا ہے۔ ایک محفوظ، خفیہ جگہ میں معاون، کھلی بات چیت کے ذریعے، آپ ان لوگوں سے رابطہ کریں گی جو معاملات کو سمجھتے ہیں۔ اور آپ کو وہ ٹولز ملیں گے جن کی آپ کو زیادہ بااختیار، پراعتماد اور کنٹرول میں محسوس کرنے کی ضرورت ہے۔ اپنی زندگی کے ساتھ آگ بڑھنے کے لئے تیار ہیں۔

آپ آگ بڑھنے کے لیے روبرو یا آن لائن شرکت کر سکتے ہیں۔

آپ بریسٹ کینسر ناؤز **موننگ فارورڈ** نامی کتابچہ بھی آرڈر کر سکتے ہیں جو کورس میں شامل مضامین کو دیکھتا ہے۔

بیکا

بیکا کے ساتھ، چھاتی کے سرطان کی معاونتی ایپ، ہم آپ کے ساتھ ہیں یہاں تک کہ جب آپ کا علاج ختم ہو جائے۔

ضمنی اثرات کا سامنا کر رہے ہیں اور سوچتے ہیں کہ صحت مند طرز زندگی کیسے گزارنا ہے، یا 'نئے معمول' کے مطابق ڈھلنا مشکل ہو رہا ہے؟ ہماری مفت موبائل ایپ علاج کے بعد آگ بڑھنے میں آپ کی مدد کرنے کے لیے موزوں حکمت عملی اور مختصر قسم کی تجاویز پیش کرتی ہے۔

پر مزید معلومات حاصل کریں۔ breastcancernow.org/becca

مزید معاونت

اب بریسٹ کینسر آپ کی مدد کرنے کے لئے متعدد خدمات کا حامل ہے۔

مددگار لائن

چھاتی کے سرطان کے بارے میں پریشان ہیں، یا چھاتی کی صحت کے بارے میں کوئی سوال ہے؟ ہماری ماہر ٹیم ہماری مفت ہیلپ لائن پر سننے کے لئے تیار ہے۔ **0808 800 6000** پر کال کریں (پیر سے جمعہ صبح 9 بجے سے شام 4 بجے اور ہفتہ صبح 9 بجے سے دوپہر 1 بجے تک)۔ آپ nurse@breastcancer.org پر ای میل بھی کر سکتے ہیں



فورم

ہمارے آن لائن فورم کے ذریعے، ہم آپ کے ساتھ ہر قدم پر ہیں - چھاتی کے سرطان کے حقیقی تجربے کے ساتھ ہزاروں لوگوں کے ہمراہ۔ [breastcancer.org/forum](https://www.breastcancer.org/forum) پر ارد گرد دیکھیں، شیئر کریں، کوئی سوال پوچھیں یا دوسروں کی مدد کریں



سم و ن لائیک می سروس

آپ کو کبھی بھی اکیلے چھاتی کے سرطان کا سامنا نہیں کرنا پڑتا۔ کسی ایسے شخص کو تلاش کریں جو سمجھتا ہو کہ آپ میرے جیسے کسی شخص کے ساتھ کیا گزر رہی ہے۔ **0114 263 6490** پر ہماری خدمت سم و ن لائیک می پر کال کریں۔



معتبر معلومات

قابل بھروسہ معلومات تلاش کریں جو آپ کو اپنی صورتحال کو سمجھنے کے لیے درکار ہو سکتی ہیں اور اپنی تشخیص پر قابو پالیں اور breastcancer.org/publications پر کتابچے آرڈر کریں۔



روبرو اور آن لائن معاونت

چھاتی کے سرطان سے متاثرہ ہر شخص مدد کے لئے ہم سے رجوع کر سکتا ہے۔ آپ جو بھی ہوں، اور چھاتی کے سرطان کا آپ کا تجربہ جو بھی ہو، ہماری مفت خدمات ہمیشہ آپ کے لئے موجود ہوتی ہیں۔ سارے راستے میں آپ کے ساتھ۔ مزید معلومات کے لئے breastcancer.org/oursupport ملاحظہ کریں۔



دوسروں کی مدد کرنے میں ہماری مدد کریں

بریسٹ کینسر ناؤ ایک خیراتی ادارہ ہے جو رضاکارانہ عطیات اور وصیت میں دیئے گئے تحائف پر انحصار کرتا ہے۔ اگر آپ کو یہ معلومات مددگار لگی ہیں تو براہ کرم ہماری اہم دیکھ بھال اور تحقیقی کام کی معاونت کے لئے breastcancer.org/give کو ملاحظہ کریں۔

آپ کو کبھی بھی اکیلے چھاتی کے سرطان کا سامنا نہیں کرنا پڑتا۔ ہماری خدمت
میرے جیسا کوئی کے ذریعے کوئی ایسا شخص تلاش کریں جو سمجھتا ہو۔
ہم آپ کو ایک ایسے تربیت یافتہ رضاکار سے ملائیں گے جس کا تجربہ آپ جیسا
ہو۔ وہ آپ کے سوالات کا جواب دینے، معاونت کی پیشکش کرنے یا صرف سننے کے
لئے ایک فون کال یا ای میل کی دوری پر ہوں گے۔

ہمارے رضاکار 20 سے زیادہ زبانیں بولتے ہیں۔
اگر ہمارے پاس کوئی رضاکار نہیں ہے جو آپ کی زبان بولتا ہے تو ہم
ترجمان کا اہتمام کر سکتے ہیں۔

ٹیم کو 0114 263 6490 پر کال کریں یا

someonelikeme@breastcancer.org پر ای میل کریں

**BREAST
CANCER
NOW** The research
& care charity

اس کتابچے کے بارے میں

بنیادی چھاتی کے سرطان کا علاج بریسٹ کینسر ناؤ کے طبی ماہرین نے لکھا تھا، اور صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد اور چھاتی کے حالات سے متاثرہ لوگوں کے ذریعہ جائزہ لیا گیا تھا۔

ان ذرائع کی مکمل فہرست کے لیے جو ہم اس پر تحقیق کرتے تھے:
ای میل health-info@breastcancer.org



آپ breastcancer.org/publications سے مزید کاپیاں آرڈر یا ڈاؤن لوڈ کر سکتے ہیں



ہم اس اشاعت پر آپ کی رائے کا خیر مقدم کرتے ہیں:
ای میل health-info@breastcancer.org



ایک بڑے پرنٹ، بریل یا آڈیو سی ڈی ورژن کے لیے:
ای میل health-info@breastcancer.org



طبی دستبرداری

ہم اس بات کو یقینی بنانے کی ہر ممکن کوشش کرتے ہیں کہ ہماری صحت کی معلومات درست اور تازہ ترین ہوں، لیکن یہ آپ کے علاج کی ٹیم میں پیشہ ور افراد کی معلومات اور معاونت کی جگہ نہیں لیتی۔ جہاں تک قانون کی طرف سے اجازت ہے، بریسٹ کینسر ناؤ اس اشاعت میں شامل کسی بھی معلومات، یا اس میں شامل یا اس میں حوالہ دے گئے فریق ثالث کی معلومات کے استعمال کے سلسلے میں ذمہ داری قبول نہیں کرتا ہے۔

BREAST CANCER NOW

The research
& care charity

بریسٹ کنسر ناؤ پر ہم زندگی تبدیل کرنے والی دیکھ بھال کے ذریعے اختیار یافتہ ہیں۔ ہماری بریسٹ کیئر نرسیں، ماہر تربیت یافتہ عملہ اور رضاکاران اور اعزاز یافتہ معلومات اس بات کو یقینی بناتی ہیں کہ کوئی بھی شخص جیسے چھاتی کے سرطان کی تشخیص ہوئی ہو اس کو وہ مدد مل سکتی ہے جس کی انہیں ضرورت ہو تاکہ وہ بیماری سے متعلقہ جسمانی و جذباتی اثر کے ہمراہ اچھے طور پر زندگی گزار سکیں۔

چھاتی کے کینسر یعنی سرطان سے متاثرہ ہر شخص کے لیے ہم یہاں موجود ہیں۔ اور ہم ہمیشہ دستیاب رہیں گے۔

چھاتی کے سرطان سے متعلقہ دیکھ بھال، مدد اور معلومات کے لیے ہمیں **0808 800 6000** پر مفت کال کریں یا ویب سائٹ **breastcancer.org** ملاحظہ کریں



بریسٹ کنسر ناؤ انگلینڈ (9347608) میں بذریعہ ضمانت ایک محدود کمپنی ہے اور انگلینڈ اور ویلز (1160558)، اسکاٹ لینڈ (SC045584) اور آئل آف مین (1200) میں رجسٹرڈ ایک خیراتی ادارہ ہے۔ رجسٹرڈ دفتر: ہانچویں منزل، آئی بیکس ہاؤس، 42-47 مائٹریز، لندن EC3N 1DY۔

بریسٹ کنسر ناؤ
ہانچویں منزل،
آئی بیکس ہاؤس،
42-47 مائٹریز،
لندن EC3N 1DY