

**PATIENT EDUCATION BROCHURE:
CANCER OF THE CERVIX**

子宮頸癌 - 患者須知

**RISALAH PENDIDIKAN PESAKIT:
BARAH SERVIKS**

**நோயாளி விளக்க ஏடு :
கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய்**



Ministry of Health

PATIENT EDUCATION BROCHURE ON CANCER OF THE CERVIX

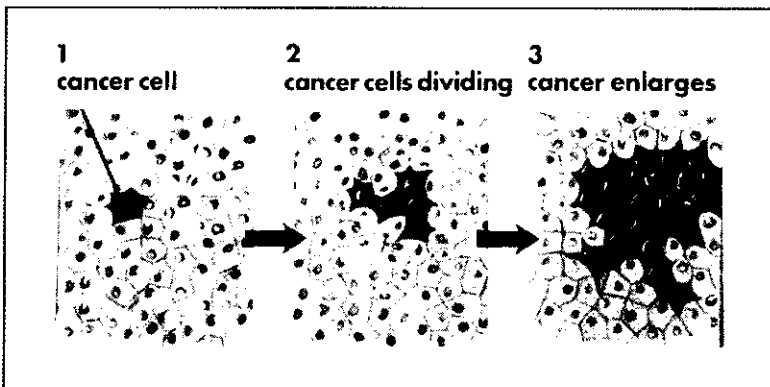
INTRODUCTION

This brochure is developed in conjunction with the Clinical Practice Guidelines on Cervical Cancer. Clinical Practice Guidelines are recommendations to help doctors and patients make appropriate choices about the patient's illness, based on the best scientific evidence currently available. **These guidelines do not replace the judgement of the physician.** It is important to remember that each individual person differs, and the Clinical Practice Guidelines may not always apply to everyone.

This Patient Education Brochure is based on the Clinical Practice Guidelines on Cervical Cancer. This brochure has been written primarily for people with cervical cancer, but it may also be useful for family members of and people who care for patients with cervical cancer. It is hoped that patients would be able to use this brochure as a basis to discuss with their physicians the treatment options available to them.

What is cancer?

Cancer is a disease which occurs when the cells in a part of the body divide without control, and develop the potential to spread beyond the original site (the primary cancer) through the bloodstream or lymphatic system to reach a new site where they may form a secondary or metastasis.



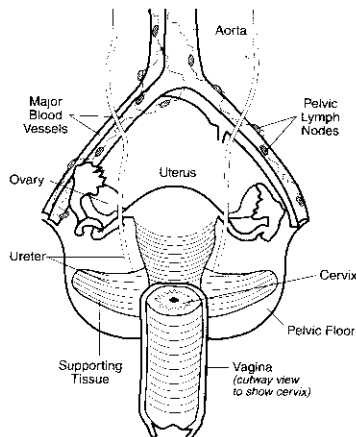
Where is the Cervix?

The cervix is the lower part of the womb (uterus) and is often called the neck of the womb. It is possible for your doctor to see and feel the cervix during an internal (vaginal) examination.

Situated close to the cervix are a collection of lymph nodes. These are small glands, each about the size of a bean. The lymph nodes make up part of the lymphatic system. This is a network of glands situated throughout the body, linked by fine threads through which a colourless fluid, the lymph, passes and acts as a defence against disease.

How does cancer of the cervix develop?

Cancer of the cervix can take many years to develop. Before it does, early changes occur in the cells of the cervix known as **cervical intra-epithelial neoplasia (CIN)**. These cells have the potential to develop into cancer if left untreated. The Pap smear test is designed to detect CIN so that treatment can be given to prevent a cancer from developing. The Pap smear can also sometimes detect a cancer that has already developed.



Risk factors for cervical cancer

Possible risk factors include the following:

- Human Papillomavirus (HPV) infection
- HIV infection

- Weakened immune system
- Cigarette smoking
- History of Sexually Transmitted Disease
- Multiple sexual partners (either the individual or her partner)
- Onset of sexual intercourse at an early age

What are the symptoms of cancer of the cervix?

The Pap smear test can pick up cervical cancer at a very early stage, before any symptoms have occurred. The most common symptom of cervical cancer is abnormal bleeding, such as between periods or after intercourse. Often there is also a smelly vaginal discharge, and discomfort during intercourse. In women who have had their menopause there may be some new bleeding. The sooner you see your doctor and the earlier a diagnosis is made, the better the chance of treatment being successful.

How is it diagnosed?

Your family doctor will examine you and arrange a referral for specialist advice and treatment.

Pap Smear Test

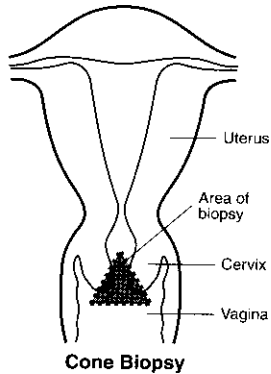
The Pap smear test is commonly used as a routine test to detect early cell changes (CIN). This is known as cervical screening and is aimed at women with no symptoms. However, if there are abnormal signs or symptoms, a specialist assessment is required even if the Pap smear is normal.

Colposcopy

This is done at a specialist's or hospital clinic. A colposcope is like a small microscope and allows the doctor to make a more thorough examination of the abnormal cells on the cervix. A small sample of surface cells (a biopsy) may be then taken from the cervix for examination under a microscope by a pathologist.

Cone Biopsy

If the abnormal area cannot be seen properly with the colposcope, a cone biopsy may be carried out. This is often done under a general anaesthetic.



A small cone-shaped section of the cervix, enough to remove any abnormal cells, is taken for examination under a microscope by a pathologist. The pathologist's report is important as it gives your doctor information about the exact type of cancer.

Are there different types of cervical cancer?

There are two main types of cancer of the cervix. The most common is called **squamous cell carcinoma**. The other type is called **adenocarcinoma**. The pathology report is important as it will influence the advice you are given about the best form of treatment for you.

What further tests will be done?

If the tests show that you have cancer of the cervix your doctor may do some further tests to check for any spread of the disease. These help the doctor to decide on the best type of treatment for you. These may include any of the following.

Chest X-ray to check that your lungs and heart are healthy.

CT scan (CAT scan) in which several small X-rays are taken of the area in question and fed into a computer. This builds up a detailed picture of the size and position of the cancer.

Magnetic resonance imaging (MRI or NMR scan) which is similar to a CT scan, but uses a magnetic field instead of X-rays to build up cross-sectional pictures of your body.

Examination under anaesthesia (EUA) which is an examination of the vagina and cervix under a general anaesthetic. A **cystoscopy** (examination of the internal lining of the bladder) may be performed at this time. It allows the doctor to examine you thoroughly without causing you any discomfort, and decide on the **Stage** of the cancer.

Are there different stages of cervical cancer?

The stage of a cancer is a term used to describe its size and whether it has spread beyond its original site. Knowing the extent of the cancer and the grade (see below) helps the doctors to decide on the most appropriate treatment.

Generally cervical cancer is divided into four stages, from small and localised (stage one) to spread into surrounding structures (stages two or three) or other parts of the body (stage four). If the cancer has spread to distant parts of the body this is known as secondary cancer (or metastatic cancer).

The stages of cervical cancer are described below:

- **Stage 1:** the cancer cells are present only within the cervix.
- **Stage 2:** the tumour has spread into surrounding structures such as the upper part of the vagina or underlying tissues.
- **Stage 3:** the tumour has spread to surrounding structures such as the lower part of the vagina or underlying tissues on the pelvic side wall. Sometimes a tumour that has spread to the pelvis may press on one of the ureters (the tubes through which urine passes from the kidney to the bladder). There may then be a build up of urine in the kidney.
- **Stage 4:** the tumour has spread beyond the pelvic area, or to the bladder or bowel. This stage includes tumours that have spread into the lungs, liver or bone, although these are not common.

What are the types of treatment available?

The choice of treatment depends on a number of factors, including your age, general health, the type, stage and grade of the tumour. Sometimes, especially in the early stages of cancer of the cervix, either radiotherapy or surgery can be used, as both give similar results.

Surgery

Surgery is usually the first treatment for cancer of the cervix in its early stages (where it is confined to the cervix). Radiotherapy is an alternative especially when medical conditions pose a risk to surgery.

The operation for cancer of the cervix usually involves the removal of the womb (hysterectomy), and sometimes a small part of the vagina and lymph nodes. If the cancerous cells have spread only very slightly beyond the surface cells of the cervix, it may be possible to treat this with a cone biopsy.

The ovaries may also be removed but, where possible, they are not taken out in young women as their removal brings on an early menopause. For this reason surgery may be more suitable for young women than radiotherapy, as radiotherapy to the pelvic area stops the ovaries from working and brings on an early menopause. If it is necessary to remove the ovaries, the symptoms of the menopause can often be prevented by replacing the hormones with tablets or creams (hormone replacement therapy). Your doctor will be able to discuss this with you in more detail.

Radiotherapy

Radiotherapy treats cancer by using high-energy rays which destroy the cancer cells, while doing as little harm as possible to normal cells.

Radiotherapy for cancer of the cervix can be given externally or internally, and often as a combination of the two.

Radiotherapy is usually given if the cancer has spread beyond the cervix and is not curable with surgery alone. Radiotherapy may also be used after surgery if there is a high risk that the cancer may come back. It may be given in combination with chemotherapy.

Your radiotherapist, who plans your treatment, will be able to help you with any concerns you may have.

External Radiotherapy is given by directing high-energy rays over the area of the cancer. It is usually given at a hospital outpatient clinic each weekday and lasts only a few minutes each time. The type and length of your treatment will depend on the size and position of the cancer, but it usually lasts 5 to 6 weeks.

Internal (intracavity) Radiotherapy is sometimes called brachytherapy. It is given by inserting a radioactive applicator into the cervix. Radiotherapy given in this way gives a high dose of radiation to the cervix and the area close to the applicator, but only a low dose to tissues and organs more than a few centimetres away. These treatments may need to be repeated several times, a few days apart, and are given in the hospital outpatient department.

Side Effects

Radiotherapy to the pelvic area can cause side effects such as tiredness, diarrhoea and a burning sensation when passing urine. Most of these side effects can be treated quite easily with tablets and your radiotherapist will be able to help you. Any side effects should gradually disappear once your treatment is over.

Radiotherapy to the pelvic area sometimes leads to long term side effects. These include increased bowel motions, the need to pass urine more frequently, and the appearance of blood in the urine or stools.

This can take many months or years to occur. However, improvements in the administration of radiotherapy have made these long term effects much less likely.

Chemotherapy

Chemotherapy is the use of special anti-cancer (cytotoxic) drugs to destroy cancer cells. Chemotherapy may be given in combination with radiotherapy to improve the effectiveness of the radiotherapy. Several clinical trials have shown that giving chemotherapy together with radiotherapy increases the effectiveness of the treatment, reduces the risk of the cancer returning and increases the number of women who are cured. Chemotherapy may also be given to women whose cancer has spread to other parts of the body or whose disease has come back after radiotherapy. It is used in this situation to try to shrink and control the disease and relieve symptoms, with the hope of prolonging good quality life.

The chemotherapy drugs are usually given intravenously (by injection into a vein). They can temporarily reduce the number of normal cells in your blood. When your blood count is low you are more likely to get an infection and you may tire easily. Other side effects may include tiredness, nausea, diarrhoea and hair loss. Although these side effects may be hard to bear at the time, they do disappear once your treatment

is over and your hair will grow back surprisingly quickly. Some people do not have many side effects and your doctor will tell you what problems, if any, to expect from your treatment.

What happens after treatment?

After your treatment has been completed you will need to have regular check-ups and possibly x-rays or scans. These will often continue for several years. If you have any problems or ongoing side effects from the treatment, or notice any new symptoms, in between these times, let your doctor know as soon as possible.

How may cancer of the cervix affect your sex life and fertility?

The treatments for cervical cancer may also affect your sex life, but many of these effects can be prevented or treated.

You may experience menopausal symptoms (if you have not yet had the menopause) as a result of your treatment. Many of these symptoms can be eased by hormone creams or tablets, prescribed by your doctor. If dryness of the vagina during sex is a problem your doctor can prescribe a lubricating gel which can be applied during sex.

Having sex soon after treatment for cancer is perfectly safe. Regular gentle sex will help the vagina regain its suppleness and you should be able to resume your usual sex life a few weeks after the radiotherapy. Vaginal dilators are also very useful to improve the suppleness of the vagina after radiotherapy.

A hysterectomy or radiotherapy for cervical cancer will stop you from being able to have children in the future. Some women feel that this loss takes away part of their womanhood and they feel less feminine. It can help if you give yourself plenty of time to grieve and adjust to this change. You may find it helpful to talk to a counsellor, who is specially trained to listen and to offer support. Your hospital's cancer support group can provide this service.

How do you handle your feelings?

Most people feel quite overwhelmed when they are told they have cancer. A number of feelings build up, which can get muddled and change quickly. These feelings are part of the process that people go

through in trying to come to terms with their illness. Husbands and family members often need as much support and guidance in coping with their feelings as you do. These feelings you may experience include:

- Shock and disbelief
- Denial
- Anger
- Blame and guilt
- Resentment
- Withdrawal and isolation

If you, or your family, are finding it difficult to cope with these feelings it may be helpful to talk to a trained counsellor or psychologist. Your specialist can arrange this service for you. It is usually helpful to bring these feelings out into the open so that they can be aired and discussed. Bottling up feelings can make everyone feel angry and guilty.

What can you do?

Understanding your illness

If you and your family understand your illness and its treatment, you will be better prepared to cope with the situation. In this way you at least have some idea of what you are facing. For information to be of value it must come from a reliable source to prevent it causing unnecessary fears. Personal medical information should come from your own doctor who is familiar with your medical background.

Practical and positive tasks

At times you may not be able to do things you used to take for granted. But as you begin to feel better you can set yourself some simple goals and gradually build up your confidence. Every person is different and you should do whatever suits you, taking things slowly and one step at a time.

Who can help?

The most important thing to remember is that there are people available to help you and your family. Your specialist or hospital's cancer support group can put you in touch with persons trained to listen, counsel and give practical advice to address your physical, emotional, financial or domestic concerns. These would include your oncology nurses, the

hospital medical social worker, the hospital psychologist and medical specialists who are experts in the emotional problems of cancer patients.

Useful Organizations

Cancer Centres / Hospitals

- National Cancer Centre (Tel: 64368000)
- Gynaecological Cancer Centre, KK Women's & Children's Hospital (Tel: 63942160)
- The Cancer Institute, National Healthcare Group (Tel: 67737888)

Cancer Support Groups

- Volunteer Programme and Services, National Cancer Centre (Tel: 64368296)
- Oncology Support Group, KK Women's & Children's Hospital (Tel: 62934044 ext.5078 / 5076)
- The Cancer Institute, National Healthcare Group (Tel: 67737888)

Hospices / Palliative Care Services

- Assisi Home & Hospice (Tel: 63476446)
- Bright Vision Hospital (Tel: 62485755)
- Dover Park Hospice (Tel: 63566417 / 63558202)
- St Joseph's Home (Tel: 62680482 / 62619249)
- Hospice Care Association (Tel: 62512561 / 62511659)
- Metta Hospice Care (Tel: 67872212)
- Methodist Hospice Fellowship (Tel: 64784711)
- Singapore Cancer Society (Tel: 62219578 / 62210133)

子宫颈癌--患者须知

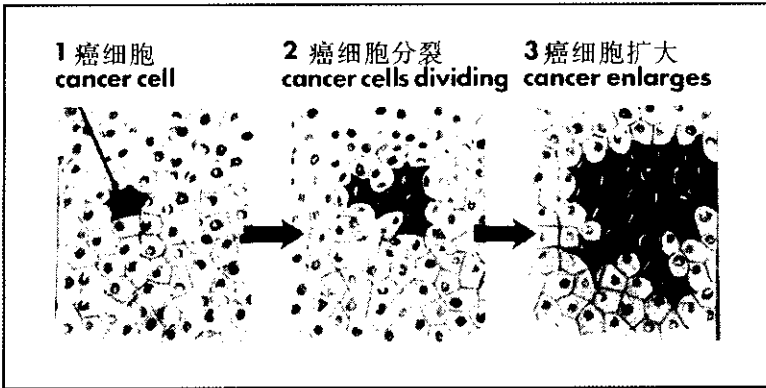
简介

本手册与《子宫颈癌临床疗法指导方针》同时编制。《子宫颈癌临床疗法指导方针》根据最确凿的医学证据，提供指导方针，协助医生与患者就患者的病情做出适当的决定。不过，指导方针不能取代医生的诊断。谨记：个别患者各有不同之处。所以，《子宫颈癌临床疗法指导方针》也许无法适用于所有患者。

本《子宫颈癌--患者须知》手册基于《子宫颈癌临床疗法指导方针》编制而成，旨在为子宫颈癌患者提供帮助。不过，对于子宫颈癌患者的家属及照料此类患者的人士，本手册应该也能够有所助益。我们希望患者能够以本手册为基础，与主治医师讨论适合本身的疗法。

什么是癌症？

癌症是种疾病。癌症患者身体某部位的细胞不受控地分裂，并恶化至可能通过血液或淋巴系统（自主要的癌症患处）蔓延开来，在身体的其他部位形成续发或转移癌症部位。



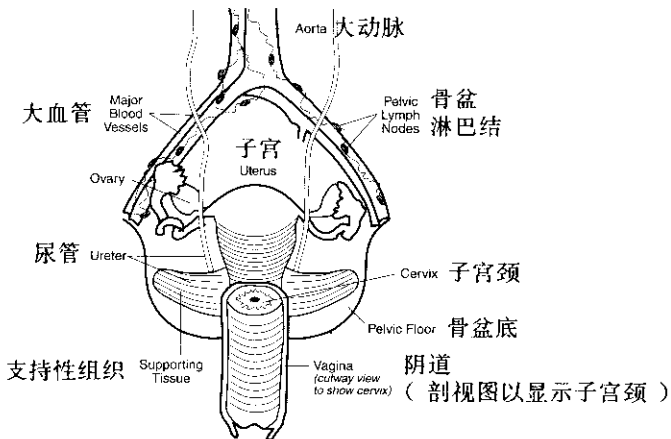
子宫颈是身体的哪个部位？

子宫颈是子宫的下部，顾名思义，就是子宫的“颈项”部位。在进行内部（阴道）检查时，医生能够观察并触摸到子宫颈。

子宫颈周围有许多淋巴结，每个淋巴结都是豆豆般大小的腺，组成淋巴系统的一部分。这样的腺网络分布于人体内，无色液体（淋巴）在其细微的管道中流动，起着抵御疾病的功用。

什么原因导致子宫颈生癌？

子宫颈癌历时数年才形成。在形成之前，子宫颈的细胞发生早期变化，称为子宫颈上皮内肿瘤（**CIN**）。如不加以治疗，这些细胞可能恶化成癌症。阴道抹片检查能探测CIN，并于发现CIN时及时给予治疗，以防止CIN恶化成癌症肿瘤。有时，阴道抹片检查也能探测到成形的癌症肿瘤。



导致子宫颈癌的因素

下列各项因素可能导致子宫颈癌：

- 人乳头瘤病毒感染（HPV）
- 人体免疫缺陷病毒感染（HIV）
- 免疫系统衰弱
- 抽烟
- 感染过性病
- 有多个性伴侣（患者本人或她的伴侣）
- 第一次性生活过早

子宫颈癌有什么症状？

阴道抹片检查能在子宫颈癌形成的极早期，甚至在还未出现任何症状之前，就探测到其迹象。其最普遍的症状是异常出血，譬如在上个经期后与下个经期前出血或性交后出血。其他症状包括有带异味的阴道分泌物及性交时感到不适。如患上子宫颈癌，停经后的妇女可能再度出血。越早就医，越早诊断，治愈的机会越高。

医生如何诊断子宫颈癌？

您的家庭医生会检查您的病况，并安排您接受专科诊断与治疗。

阴道抹片检查

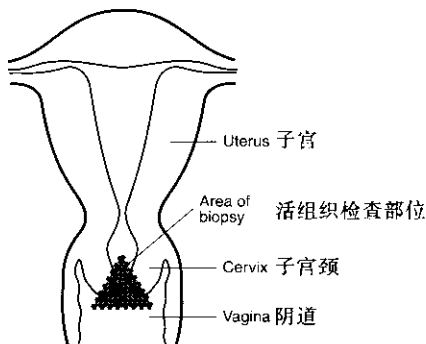
在诊断子宫颈癌时，阴道抹片检查是例行检查，旨在探测早期细胞变化（CIN）。这项子宫颈检查的对象是毫无症状的妇女。但是，如果已经出现异常迹象或症状，那么，即使阴道抹片检查的结果正常，还是需要专科医生的诊断。

阴道镜检查

这项检查在专科诊所或医院诊所进行。阴道镜就有如小型显微镜，通过阴道镜，医生可以详尽地检查子宫颈的异常细胞。医生也许会自子宫颈取下小量的表面细胞（活组织检查），以便病理学医生以显微镜加以检查。

锥形活组织检查

如果异常部位无法以阴道镜进行观察，那么，医生可能进行锥形活组织检查。进行检查前，通常要先对患者进行全身麻醉。



Cone Biopsy
锥形活组织检查

医生将自子宫颈取出一小片锥形切片，其中包含了异常细胞，再交由病理学医生通过显微镜检查。病理学医生的报告很重要，因为您的医生将从中明确知道您患的是什么类型的癌症。

子宫颈癌有几种呢？

子宫颈癌主要有两种：最普通的称为鳞状上皮细胞癌，另一类则称为腺癌。病理学报告很重要，因为医生将根据该报告，定出最适合您的疗法。

还需要进一步检查吗？

如果上述检查显示您患上了子宫颈癌，您的医生也许会进一步检查，以了解癌细胞是否已经蔓延开来。通过这些检查，医生能判断出最适合您的疗法。这些疗法包括：

胸部X光检查-检查您的肺部与心脏是否健康。

电脑断层扫描-患处将拍摄几次小型X光照片，这些照片将输入电脑，再由电脑组合成精细图片，呈现有关该癌症部位的大小及位置。

磁共振成像 (MRI或NMR扫描)—与电脑断层扫描类似，不过，这方法用的是磁场而不是X光来组成您的身体的横切面图片。

麻醉下检查—患者在麻醉状态下，接受阴道与子宫颈检查。膀胱镜检查（检查膀胱的内壁）也可能同时进行。在麻醉状态下，医生可详细地检查您的病情并判断癌症形成的阶段，而不令您感到不适。

子宫颈癌有不同的阶段吗？

把癌症分成不同阶段，是为了描述其大小，以及癌细胞是否已经蔓延开来而已。了解了癌症的严重程度与级别后（见下述），医生才能选出最适当的疗法。

一般上，子宫颈癌可分为四期，即小而局部（第一期）、蔓延到周围结构（第二或第三期）及蔓延到身体的其他部位（第四期）。如果癌症已经蔓延到离患处较远的身体部位，那这癌症就称为续发癌症（转移性癌症）。

下列描述了不同阶段的子宫颈癌的病情。

- 第一期：癌细胞局限于子宫颈。
- 第二期：肿瘤已经蔓延到周围结构，譬如阴道上部或深部组织

- 第三期：肿瘤已经蔓延到周围结构，譬如阴道下部或盆骨侧壁的深部组织。有时，肿瘤蔓延至盆骨后，可能压住其中的一条尿道（自肾脏输送尿液到膀胱的管道）。因此，可能导致肾盂积水。
- 第四期：肿瘤已经蔓延出骨盆范围，或蔓延至膀胱或肠。这一期还包括癌细胞蔓延到肺部、肝脏或骨头的情况，虽然这种情形并不普遍。

子宫颈癌有什么疗法？

选择何种疗法受到许多因素的影响，这些因素包括您的年龄、一般健康状况、肿瘤的类型、发病阶段及肿瘤的级别。有时（特别是在子宫颈癌的早期），医生可能采用放射疗法或手术，因为这两种疗法可取得类似效果。

手术

早期子宫颈癌的第一个疗法通常是手术（这时，患处局限在子宫颈）。有时，医生也会采用放射疗法。尤其是当患者的健康状况不适合动手术时，就会采用这种疗法。

子宫颈癌手术通常包括切除子宫（子宫切除术），有时也切除小部分的阴道及淋巴结。如果癌细胞只轻微蔓延至子宫颈的表面细胞，那也可能以锥形切除术加以治疗。

卵巢也可能被切除。不过，如果患者是年轻妇女，医生将尽可能不加以切除。因为切除卵巢后，患者将提早进入更年期。基于这个原因，也许动手术比放射疗法更适合年轻妇女。因为对骨盆进行放射疗法将使卵巢无法发挥其功能，患者因而将提早进入更年期。不过，如果真的需要切除卵巢，患者也能以药丸或药膏取代荷尔蒙（荷尔蒙转换疗法），以防止更年期症状出现。您的医生将能更详细地为您解释。

放射疗法

放射疗法在尽量不对普通细胞造成伤害的情况下，以高能量光线消灭癌细胞。治疗子宫颈癌的放射疗法可以是外部或内部放射治疗。通常，这个疗法结合了内外部放射治疗。

一般上，只有当癌细胞已经自子宫颈扩散开来，并且无法单以手术治愈时，才会采用放射疗法。如果癌症极可能复发，那放射疗法也可能在手术后实施。这个疗法也可能与药物疗法配合进行。

您的放射治疗医师将为您制定治疗计划，他可为您解答疑虑。

进行外部放射疗法时，高能量光线将照射在癌细胞患处。这项疗法通常于平日在医院的门诊部进行，每次只费时几分钟。治疗类别与治疗期取决于患处的大小与位置，通常需要五到六个星期。

内部放射疗法（盆腔）也称为腔内近接放射治疗。进行这项疗法时，需将放射性涂敷器插入子宫颈。这种疗法能对子宫颈及涂敷器周围的部位进行高剂量放射，但几厘米外的组织及器官却只受少量的副射。这样的治疗程序也许得重复几次，每次间隔几天，并在医院的门诊部门进行。

副作用

对子宫颈进行放射治疗会造成患者疲累、腹泻及小便时灼痛等副作用。这些副作用通常可轻易以药丸加以舒解。这方面，您可寻求放射治疗师的协助。完成疗程后，所有的副作用应该逐渐消失。

有时，骨盆部位的放射治疗会给患者带来长期的副作用，包括如厕次数增加、频尿及尿液或粪便带血。这些副作用可能在几个月或几年后才出现。不过，放射疗法已有改进，现在，患者比较不可能患上这些长期副作用。

药物疗法

药物疗法以特别的抗癌（抗细胞毒素）药物来消灭癌细胞。药物疗法可以和放射疗法同时进行，以加强放射疗法的疗效。一些临床实验显示，同时进行药物疗法与放射疗法，能增加疗效、减低癌症复发的风险及提高治愈人数。药物疗法也可用以治疗癌细胞已经蔓延到其他身体部位的患者，或经放射治疗后复发的患者。在这种情况下，药物疗法旨在缩小患处、控制病情、减轻症状，并希望患者的良好质量生活，得以藉此延长。

药物疗法所用的药物一般是通过静脉供给的（静脉注射）。这些药物可能暂时减低您的正常细胞的数目。当血球计数降低时，您较可能受到感染，而且也许容易觉得累。其他的副作用可能包括疲累、恶心、腹泻及掉头发。当这些副作用出现时，您可能觉得难以忍受，但是，当您的疗程结束后，这些副作用就会消失。而且，您的头发也会以令您吃惊的速度长回。同时，有些患者所受的副作用并不多。您的医生将会告诉您，疗程中可预见什么问题（如有的话）。

疗程完毕后呢？

疗程完毕后，您还需要定期接受检查，并可能进行X光检查或扫描。这将持续进行几年。在这期间，如果您有任何问题，或您因接受治疗而承受某种副作用，或发现任何新症状，请尽早通知您的医生。

子宫颈癌如何影响您的性生活及生育能力？

子宫颈癌疗法也可能影响您的性生活，但是，大多数的副作用能加以预防或治疗。

如果您还未进入更年期，接受治疗后，您也许会产生更年期的症状。不过，大多数的症状可通过医生配给的荷尔蒙药膏或药丸加以舒缓。如果您在进行性交时感到阴道干涩，您的医生可以给您配给润滑胶，让您在性交时涂上。

在癌症治疗后不久就进行性交是完全安全的。经常进行不剧烈的性交有助阴道恢复柔软，这样，在放射治疗后的几个星期内，您就能回复惯常的性生活了。在放射治疗后，使用阴道扩张器对于恢复阴道柔软也很有帮助。

子宫切除手术或针对子宫颈癌进行的放射治疗法将造成您不孕。有些妇女觉得不孕使她们失去了女性的特性，因此觉得自己不够女性化。给自己充分的时间化解这变化所带来的悲痛，并适应这变化。找辅导员接受辅导对您也有益处。他们受过专业的训练，能有效地倾听并给您支持。医院的癌症援助小组能为您提供这项服务。

如何处理您的情绪？

听到医生说她们患上癌症时，多数人都不知所措，这时，各种情绪涌上心头，患者可能感到混乱。同时，这些情绪又迅速变化。患者在尝试接受这一事实时，常得经历这些情绪。其实，就如您一样，您的丈夫与家人也需要援助与指导，以克服这些情绪。这些情绪包括：

- 震惊、怀疑
- 否认
- 愤怒
- 自责、内疚
- 怨恨
- 退缩、孤立自己

如果您或您的家人无法克服这些情绪，那你们就应该接受训练有素的辅导员或心理医生的辅导。您的专科医生可为您安排这项服务。一般来说，您应该把您的感受说出来，这样您的情绪可以得到发泄。同时，你们也能就这些情绪加以讨论。把感受憋在心里，会让大家既难过、又内疚。

您该怎么办？

了解您的病情

如果您及您的家人了解您的病情与疗法，那就比较好办。至少您大概知道自己将面对什么状况。您的讯息来源必须可靠，这样的讯息才有价值

，并且不会让您不必要地担惊受怕。您本身的病情应该由您的主治医生告诉您，因为只有他才熟悉您的医疗背景。

实际、积极的目标

有时候，曾经轻而易举就做到的事，您现在也许无法胜任。但是，当您渐渐康复时，您可以给自己订下简单的目标，慢慢重拾您的自信心。每个人都不一样，您可量力而为；别急躁，一步一步来。

到哪里寻求帮助？

您非记住不可的是，您不是孤立无援的，有人可以帮助您及您的家人。您的专科医生或医院的癌症援助小组可以给您安排受过训练的人员。他们倾听您的感受，提供实用的意见帮您解决您在身体、感情、经济及家庭等方面的困难。这些人包括您的肿瘤护士、医院的护理义工、医院的心理医生及专科医生，他们都善于处理癌症病人的情绪问题。

如有需要，下列机构将乐于向您伸出援手

癌症中心及医院

- 国立癌症中心 (Tel: 64368000)
- 竹脚妇幼医院—妇科癌症中心(译名) (Tel: 63942160)
- 国立健保集团—国大医院癌症中心 (Tel: 67737888)

癌症援助小组

- 国立癌症中心—义工的活动与服务 (Tel: 64368296)
- 竹脚妇幼医院—肿瘤援助小组(译名)
(Tel: 62934044 ext.5078 / 5076)
- 国立健保集团—国大医院癌症中心 (Tel: 67737888)

慈怀护理中心及缓解性护理服务

- 雅西西慈怀病院 (Tel: 63476446)
- 观明综合医院 (Tel: 62485755)
- 托福园 (Tel: 63566417 / 63558202)
- 圣若瑟护理之家 (Tel: 62680482 / 62619249)
- 慈怀协会 (Tel: 62512561 / 62511659)
- 慈光安宁居家护理中心 (Tel: 67872212)
- 卫理公会护理团契(译名) (Tel: 64784711)
- 新加坡癌症协会 (Tel: 62219578 / 62210133)

RISALAH PENDIDIKAN PESAKIT MENGENAI BARAH SERVIKS

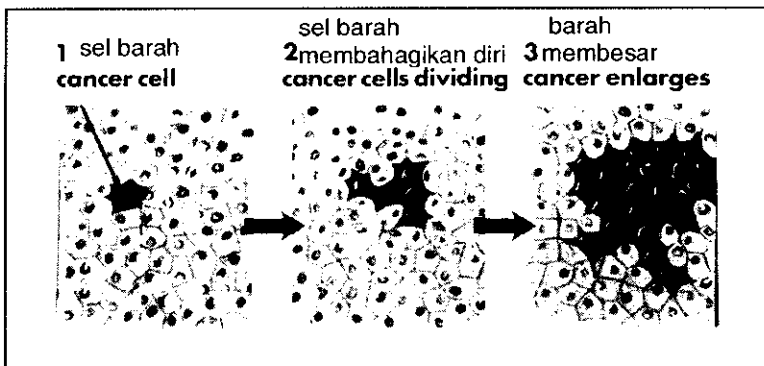
PENGENALAN

Risalah ini dihasilkan bersama Garis Panduan Amalan Klinikal mengenai Barah Serviks (atau Pangkal Rahim). Garis Panduan Amalan Klinikal adalah saranan bagi membantu para doktor dan pesakit membuat pilihan yang sesuai mengenai penyakit pesakit berdasarkan bukti saintifik terbaik yang ada pada masa ini. **Garis panduan tidak menggantikan daya membuat keputusan oleh doktor.** Adalah penting untuk mengingatkan bahawa setiap individu adalah berbeza, dan Garis Panduan Amalan Klinikal tidak selalunya sesuai untuk semua orang.

Risalah Pendidikan Pesakit ini adalah berdasarkan Garis Panduan Amalan Klinikal mengenai Barah Serviks. Risalah ini telah ditulis khas untuk mereka yang menghidap barah serviks. Ia juga mungkin berguna untuk anggota keluarga serta mereka yang menjaga pesakit-pesakit yang menghidap barah serviks. Adalah diharapkan bahawa pesakit-pesakit dapat menggunakan risalah ini sebagai asas untuk berbincang dengan doktor mereka tentang pilihan-pilihan rawatan yang ada.

Apa itu barah?

Barah ialah sejenis penyakit yang berlaku apabila sel-sel di bahagian tubuh kita membahagi tanpa kawalan, dan mempunyai potensi untuk merebak melewati bahagian yang asal (barah primer) melalui saluran darah atau sistem limfatik untuk ke bahagian baru di mana ia akan membentuk barah sekunder atau metastasis.



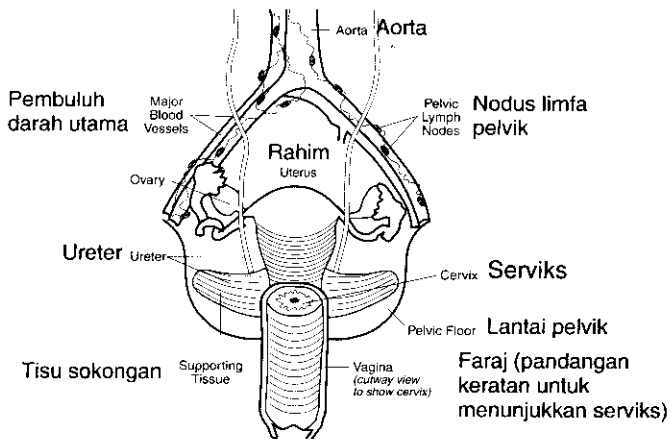
Apa itu Serviks?

Serviks merupakan bagian bawah rahim (uterus) dan biasanya dipanggil leher(pangkal) rahim. Doktor anda boleh melihat dan merasakan serviks tersebut semasa pemeriksaan dalaman (faraj).

Terletak berdekatan dengan serviks ialah koleksi nodus limfa. Ia merupakan kelenjar-kelenjar kecil, setiap satu lebih kurang saiz sebiji kacang. Nodus limfa menjadi sebahagian daripada sistem limfatik. Ia adalah sebuah rangkaian kelenjar yang terletak di seluruh tubuh, dicantumkan oleh benang-benang halus di mana cecair tidak berwarna, iaitu limfa, melaluinya dan bertindak sebagai pertahanan terhadap penyakit.

Bagaimanakah terjadinya barah serviks?

Barah serviks boleh mengambil beberapa tahun untuk muncul. Sebelum ianya membentuk, perubahan-perubahan awal akan berlaku ke atas sel-sel serviks yang dikenali sebagai 'cervical intra-epithelial neoplasia (CIN).' Sel-sel ini berpotensi untuk menjadi barah jika dibiarkan tanpa rawatan. Ujian 'Pap smear' juga kadang-kala boleh mengesan barah yang telah wujud.



Faktor-faktor risiko bagi barah serviks

Faktor-faktor risiko yang mungkin menyebabkan barah serviks termasuk yang berikut:

- Jangkitan 'Papillomavirus' Manusia (HPV)

- Jangkitan HIV
- Sistem imun yang lemah
- Merokok
- Mempunyai sejarah Penyakit Yang Dijangkiti Melalui Seks
- Mempunyai ramai pasangan seks (samada individu tersebut mahupun pasangannya)
- Mengadakan hubungan seks pada usia muda

Apakah gejala-gejala barah serviks?

Ujian 'Pap smear' boleh mengesan barah serviks pada peringkat awal, sebelum sebarang gejala berlaku. Gejala barah serviks yang paling lazim ialah pendarahan luar biasa, seperti di antara haid atau selepas mengadakan hubungan seks. Selalunya terdapat sesuatu yang berbau keluar dari faraj, dan merasa kurang selesa semasa mengadakan hubungan seks. Pada wanita yang sudah putus haid, mungkin akan terdapat sedikit pendarahan baru. Lebih awal anda berjumpa doktor dan lebih awal diagnosis dilakukan, lebih cerah peluang untuk merawatnya dengan berjaya.

Bagaimanakah ia didiagnoskan?

Doktor keluarga anda akan memeriksa anda dan merujuk anda kepada seorang pakar untuk mendapatkan nasihat dan rawatan.

Ujian 'Pap Smear'

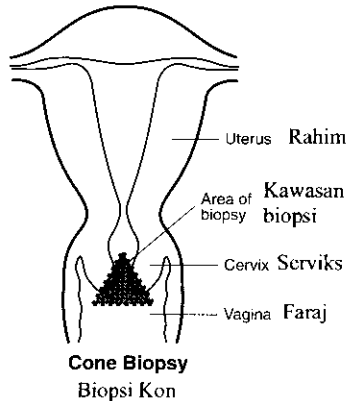
Ujian 'Pap smear' lazimnya digunakan sebagai ujian rutin bagi mengesan perubahan-perubahan sel pada peringkat awal (CIN). Ini dikenali sebagai pemeriksaan servikal dan ditujukan kepada wanita yang tidak mempunyai gejala. Walau bagaimanapun, jika terdapat tanda-tanda atau gejala-gejala yang luar biasa, penilaian oleh seorang pakar akan diperlukan walaupun Pap smear tersebut adalah biasa saja.

Kolposkopi

Ini dilakukan di klinik pakar atau hospital. Kolposkop adalah seperti sebuah mikroskop kecil dan membolehkan doktor untuk membuat pemeriksaan yang lebih rapi ke atas sel-sel luarbiasa di serviks. Contoh kecil permukaan sel (biopsi) mungkin akan diambil dari serviks untuk diperiksa di bawah mikroskop oleh seorang ahli patologi.

Biopsi Kon

Sekiranya bahagian yang luar biasa tidak boleh dilihat dengan jelas melalui kolposkop, biopsi kon mungkin akan dilakukan. Ini biasanya dilakukan di bawah pembiusan am.



Bahagian serviks berbentuk kon kecil, cukup untuk mengeluarkan sebarang sel luar biasa, diambil bagi pemeriksaan di bawah mikroskop oleh seorang ahli patologi. Laporan patologi tersebut amat penting kerana ia memberi maklumat yang tepat kepada doktor anda tentang jenis barah tersebut.

Adakah terdapat pelbagai jenis barah serviks?

Terdapat dua jenis barah serviks yang utama. Yang paling lazim dikenali sebagai **karsinoma sel skuamus**. Jenis yang satu lagi dikenali sebagai **adenokarsinoma**. Laporan patologi adalah penting kerana ia akan mempengaruhi nasihat yang diberikan kepada anda tentang bentuk rawatan yang terbaik buat diri anda.

Apakah ujian-ujian lanjut yang akan dijalankan?

Jika ujian menunjukkan bahawa anda menghidapi barah serviks, doktor anda mungkin akan melakukan beberapa ujian lanjutan untuk memeriksa samada penyakit tersebut sudah merebak. Ini boleh membantu doktor untuk membuat keputusan tentang jenis rawatan yang terbaik buat diri anda. Ini mungkin termasuk salah satu daripada yang berikut.

X-ray dada untuk memeriksa paru-paru serta jantung anda berada di dalam keadaan sihat.

'**CT scan**' (**CAT scan**) di mana beberapa X-ray kecil dilakukan ke atas kawasan yang dipersoalkan dan dimasukkan ke dalam sebuah komputer. Ini memberi gambaran yang terperinci tentang saiz dan kedudukan barah tersebut.

'**Magnetic resonance imaging**' (**MRI or NMR scan**) yang serupa dengan 'CT scan', tetapi menggunakan kuasa magnetik daripada X-ray untuk memberi gambaran keratan rentas tubuh anda.

Pemeriksaan di bawah bius (EUA) yang merupakan pemeriksaan faraj dan serviks di bawah pembiusan am. **Sistoskopi** (pemeriksaan lapisan dalam pundi kencing) mungkin akan dilakukan pada masa ini. Ia membolehkan doktor untuk memeriksa anda dengan lebih rapi tanpa menyebabkan anda merasa kurang selesa, dan membuat keputusan mengenai **Peringkat** barah tersebut.

Adakah terdapat pelbagai peringkat barah serviks?

Peringkat sesuatu barah merupakan istilah yang digunakan untuk menerangkan saiz dan samada ia telah merebak melewati bahagian asalnya. Mengetahui sejauh mana barah tersebut serta grednya (lihat di bawah) membantu para doktor untuk menentukan rawatan yang paling sesuai untuknya.

Umumnya, barah serviks boleh dibahagikan kepada empat peringkat, daripada kecil dan setempat (peringkat satu) kepada merebak sekeliling struktur (peringkat dua atau tiga) atau lain-lain bahagian tubuh (peringkat empat). Jika barah tersebut telah merebak ke bahagian-bahagian tubuh yang jauh, ia dikenali sebagai barah sekunder (atau barah metastatik).

Peringkat-peringkat barah serviks diterangkan di bawah ini:

- **Peringkat 1:** sel-sel barah hanya wujud di dalam serviks
- **Peringkat 2:** tumor (ketumbuhan) telah merebak ke struktur sekeliling seperti bahagian atas faraj atau tisu-tisu di bawahnya.
- **Peringkat 3:** tumor telah merebak ke struktur sekeliling seperti bahagian bawah faraj atau tisu-tisu di bawahnya pada dinding tepi pelvik. Kadang-kala tumor yang telah merebak ke pelvis boleh menekan salah satu daripada ureter (tiub yang dilalui

oleh air kencing dari ginjal ke pundi kencing). Kemudian, air kencing mungkin akan terkumpul di dalam ginjal.

- **Peringkat 4:** tumor telah merebak melewati kawasan pelvik, atau ke pundi kencing atau usus. Peringkat ini termasuk tumor yang telah merebak ke dalam paru-paru, hati atau tulang, walaupun ini tidak begitu lazim.

Apakah jenis-jenis rawatan yang ada?

Pilihan rawatan bergantung kepada beberapa faktor, termasuk usia anda, kesihatan umum, jenis, peringkat dan gred tumor tersebut. Kadang-kala, terutama sekali pada peringkat awal barah serviks, radioterapi atau pembedahan boleh digunakan, kerana kedua-duanya membuahkan hasil yang sama.

Pembedahan

Pembedahan biasanya merupakan rawatan pertama bagi barah serviks pada peringkat awal (di mana ia terbatas kepada serviks tersebut). Radioterapi adalah alternatif terutama sekali apabila keadaan perubatan mendatangkan risiko kepada pembedahan.

Pembedahan bagi barah serviks biasanya melibatkan pembuangan rahim (histerektomi), dan kadang-kala sebahagian kecil faraj dan nodus limfa. Jika sel-sel barah tersebut telah merebak dengan sedikit saja melewati permukaan sel-sel serviks, berkemungkinan ia boleh dirawat dengan biopsi kon.

Ovari juga mungkin dikeluarkan, di mana boleh, ia tidak dikeluarkan daripada wanita muda kerana pembuangannya boleh mempercepatkan putus haid. Atas sebab ini pembedahan mungkin lebih sesuai untuk wanita muda daripada radioterapi, kerana radioterapi ke bahagian pelvik akan menghentikan ovari daripada berfungsi dan mempercepatkan putus haid. Jika perlu untuk membuang ovari, gejala-gejala putus haid selalunya boleh dielakkan dengan menggantikan hormon-hormon dengan pil atau krim (terapi penggantian hormon). Doktor anda boleh membincangkan perkara ini dengan lebih terperinci bersama anda.

Radioterapi

Radioterapi merawat barah dengan menggunakan sinaran tenaga tinggi yang menghancurkan sel-sel barah, sambil mengurangkan

kerusakan ke atas sel-sel biasa. Radioterapi untuk barah serviks boleh diberikan secara luaran atau dalaman, dan biasanya sebagai kombinasi kedua-duanya.

Radioterapi biasanya diberikan jika barah tersebut telah merebak melewati serviks dan tidak boleh dipulihkan dengan pembedahan sahaja. Radioterapi juga boleh digunakan selepas pembedahan jika terdapat risiko tinggi bahawa barah tersebut mungkin akan berulang. Ia boleh digunakan secara kombinasi dengan kimoterapi.

Pakar radioterapi anda, yang merancang rawatan anda, akan dapat membantu anda dengan sebarang kekhawatiran yang anda miliki.

Radioterapi Luaran diberikan dengan menghalakan sinaran tenaga tinggi ke kawasan barah tersebut. Ia biasanya diberikan di sebuah klinik pesakit luar hospital pada setiap hari biasa dan hanya memakan masa selama beberapa minit setiap kali. Jenis dan tempoh rawatan anda akan bergantung kepada saiz dan kedudukan barah tersebut, tetapi biasanya ia memakan masa selama 5 hingga 6 minggu.

Radioterapi Dalaman (antara rongga) kadang-kala dikenali sebagai brakiterapi. Ia diberikan dengan memasukkan aplikator radioaktif ke dalam serviks. Radioterapi yang diberikan dengan cara ini memberi radiasi berdos tinggi kepada serviks dan bahagian yang berdekatan dengan aplikator tersebut, tetapi hanya dos yang rendah diberikan kepada tisu-tisu, dan organ-organ yang berada beberapa sentimeter daripadanya. Rawatan ini mungkin perlu diulangi beberapa kali, dalam masa beberapa hari, dan diberikan di jabatan pesakit luar hospital.

Kesan Sampingan

Radioterapi ke bahagian pelvik boleh menyebabkan kesan sampingan seperti keletihan, cirit-birit dan perasaan terbakar semasa membuang air kecil. Kebanyakan daripada kesan sampingan ini boleh dirawat dengan agak mudah menggunakan pil dan pakar radioterapi anda boleh membantu anda. Sebarang kesan sampingan akan hilang secara perlahan sebaik saja rawatan berakhir.

Kadang-kala, radioterapi ke bahagian pelvik akan menyebabkan kesan sampingan jangka panjang. Ini termasuk peningkatan kepada pergerakan usus, keperluan untuk membuang air kecil dengan kerap, dan kemunculan darah pada air kencing atau najis. Ini boleh memakan masa selama beberapa bulan atau tahun untuk berlaku. Walau bagaimanapun, kemajuan dalam pentadbiran radioterapi telah mengurangkan kesan jangka panjang ini.

Kimoterapi

Kimoterapi ialah penggunaan ubat anti barah (sitotoksik) khas untuk memusnahkan sel-sel barah. Kimoterapi boleh diberikan secara kombinasi bersama radioterapi untuk meningkatkan keberkesanan radioterapi tersebut. Beberapa ujian klinikal telah menunjukkan bahawa memberi kimoterapi bersama radioterapi meningkatkan keberkesanan rawatan tersebut, mengurangkan risiko barah tersebut daripada berulang dan meningkatkan bilangan wanita yang dipulihkan. Kimoterapi juga boleh diberikan kepada wanita yang mana barahnya telah merebak ke bahagian-bahagian tubuh yang lain atau penyakitnya telah berulang selepas radioterapi. Ia digunakan di dalam situasi ini bagi mencuba untuk mengecut dan mengawal penyakit tersebut serta melegakan gejala-gejala, dengan harapan memanjangkan mutu hidup yang baik.

Ubat kimoterapi biasanya diberikan secara intravena (melalui suntikan ke dalam pembuluh darah). Ia boleh mengurangkan bilangan sel-sel di dalam darah anda buat sementara waktu. Apabila kiraan darah anda rendah, anda berkemungkinan besar akan mendapat jangkitan dan mudah merasa letih. Kesan sampingan lain mungkin termasuk keletihan, loya, cirit-birit dan keguguran rambut. Walaupun kesan-kesan sampingan ini agak sukar untuk diterima pada masa ini, ia akan hilang sebaik saja rawatan anda telah tamat dan rambut anda akan tumbuh semula dengan cepat. Sesetengah orang tidak mempunyai kesan sampingan dan doktor anda akan memberitahu anda tentang masalah-masalah, jika ada, yang boleh dijangkakan daripada rawatan anda.

Apakah yang berlaku selepas rawatan?

Selepas rawatan anda telah selesai, anda perlu untuk menjalani pemeriksaan secara tetap dan mungkin perlu menjalani x-ray atau skan. Ini selalunya akan berterusan selama beberapa tahun. Jika anda mempunyai sebarang masalah atau kesan sampingan yang sedang dihadapi akibat rawatan, atau terperasan sebarang gejala baru, di dalam tempoh ini, beritahu doktor anda dengan segera.

Bagaimanakah barah serviks boleh menjejaskan kehidupan seks serta kesuburan anda?

Rawatan bagi barah serviks juga boleh menjejaskan kehidupan seks anda, tetapi kebanyakan daripada kesan-kesan ini boleh dicegah atau dirawati.

Anda mungkin mengalami gejala-gejala putus haid (jika anda masih belum putus haid) akibat daripada rawatan anda. Kebanyakan daripada gejala ini boleh dikurangkan dengan krim atau pil hormon, yang disarankan oleh doktor anda. Sekiranya kekeringan faraj semasa seks menjadi masalah, doktor anda boleh menyarankan jel pelincir yang boleh disapukan semasa seks.

Adalah selamat untuk melakukan seks sebaik saja selepas rawatan barah. Seks secara tetap dan tidak kasar akan membantu faraj memperoleh semula kelembutannya dan anda boleh menyambung semula kehidupan seks biasa anda dalam masa beberapa minggu selepas radioterapi. Dilator faraj juga sungguh berguna bagi memperbaiki kelembutan faraj selepas radioterapi.

Histerektomi atau radioterapi bagi barah serviks akan menghalang anda daripada mempunyai anak pada masa hadapan. Sesetengah wanita merasakan kehilangan ini mencuri sebahagian daripada kewanitaannya dan mereka merasa kekurangan sifat wanita. Ia boleh membantu sekiranya anda memberi diri anda banyak masa untuk bersedih dan menyesuaikan diri kepada perubahan ini. Berbincang dengan seorang kaunselor, yang dilatih khas untuk mendengar dan memberi sokongan mungkin dapat membantu anda. Kumpulan sokongan barah hospital anda boleh menyediakan khidmat ini.

Bagaimanakah anda menangani perasaan anda?

Kebanyakan orang merasa agak terkejut apabila mereka diberitahu bahawa mereka menghidapi barah. Beberapa perasaan mula muncul, yang boleh menjadi berkecamuk dan berubah dengan pantas. Perasaan ini adalah sebahagian daripada proses yang dilalui oleh mereka untuk menerima hakikat penyakit mereka. Suami serta anggota keluarga biasanya memerlukan seberapa banyak sokongan serta panduan di dalam mengatasi perasaan mereka sama seperti anda. Perasaan yang anda mungkin alami termasuk:

- Terkejut dan tidak percaya
- Penafian

- Marah
- Menuduh dan bersalah
- Rasa geram
- Menjauh dan memencilkan diri

Jika anda, atau keluarga anda, mendapatinya sukar untuk mengatasi perasaan-perasaan ini, berbincang dengan kaunselor atau pakar psikologi terlatih mungkin dapat membantu. Pakar anda boleh mengaturkan khidmat ini untuk anda. Biasanya ia berguna untuk membawa perasaan ini ke luar supaya ia boleh diutarakan dan dibincangkan. Memendamkan perasaan boleh membuat semua orang merasa marah dan bersalah.

Apakah yang boleh anda lakukan?

Memahami penyakit anda

Jika anda dan keluarga anda memahami penyakit anda serta rawatannya, anda akan lebih bersedia untuk mengatasi situasi tersebut. Dengan cara ini, sekurang-kurangnya anda mempunyai sedikit idea tentang apa yang sedang anda alami. Untuk sesuatu maklumat dihargai, ia mesti datang daripada sumber yang boleh dipercayai. Maklumat perubatan peribadi harus datang daripada doktor anda sendiri yang memahami latar belakang perubatan anda.

Tugas yang praktis dan positif

Kadang-kala anda mungkin tidak dapat melakukan sesuatu yang dianggap ringan sebelum ini. Tetapi apabila anda merasa semakin baik, anda boleh menetapkan matlamat-matlamat mudah buat diri anda dan secara perlahan, membina keyakinan diri anda. Setiap orang adalah berbeza dan anda harus melakukan apa saja yang sesuai dengan anda, melakukan sesuatu dengan perlahan dan satu persatu.

Siapakah yang boleh membantu?

Perkara yang paling penting untuk diingati ialah terdapat orang-orang yang ingin membantu anda dan keluarga anda. Pakar kumpulan sokongan barah hospital boleh menghubungkan anda dengan orang-orang yang dilatih untuk mendengar, memberi kaunseling dan nasihat praktis bagi mengatasi kekhuatiran fizikal, emosi, kewangan atau domestik. Ini termasuk jururawat onkologi anda, pekerja sosial

perubatan hospital, ahli psikologi hospital dan pakar perubatan yang merupakan pakar di dalam masalah emosional pesakit barah.

Organisasi-organisasi yang Dapat Membantu

Pusat Barah/Hospital

- Pusat Barah Kebangsaan (Tel: 64368000)
- Pusat Barah Ginekologi, Hospital Wanita & Kanak-kanak KK (Tel: 63942160)
- Institut Barah, Kumpulan Penjagaan Kesihatan Kebangsaan (Tel: 67737888)

Kumpulan-kumpulan Sokongan Barah

- Perkhidmatan dan Program Sukarelawan, Pusat Barah Kebangsaan (Tel: 64368296)
- Kumpulan Sokongan Onkologi, Hospital Wanita & Kanak-kanak KK (Tel: 62934044 ext. 5078 / 5076)
- Institut Barah, Kumpulan Penjagaan Kesihatan Kebangsaan (Tel: 67737888)

Hospis/Perkhidmatan Penjagaan Pelega

- Assisi Home & Hospice (Hospis & Rumah Assisi) (Tel: 63476446)
- Bright Vision Hospital (Hospital Bright Vision) (Tel: 62485755)
- Dover Park Hospice (Hospis Dover Park) (Tel: 63566417 / 63558202)
- St Joseph's Home (Rumah St Joseph) (Tel: 62680482 / 62619249)
- Hospice Care Association (Persatuan Penjagaan Hospis) (Tel: 62512561 / 62511659)
- Metta Hospice Care (Penjagaan Hospis Metta) (Tel: 67872212)
- Methodist Hospice Fellowship (Perkumpulan Hospis Methodist) (Tel: 64784711)
- Singapore Cancer Society (Persatuan Barah Singapura) (Tel: 62219578 / 62210133)

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் குறித்த நோயாளி விளக்க ஏடு

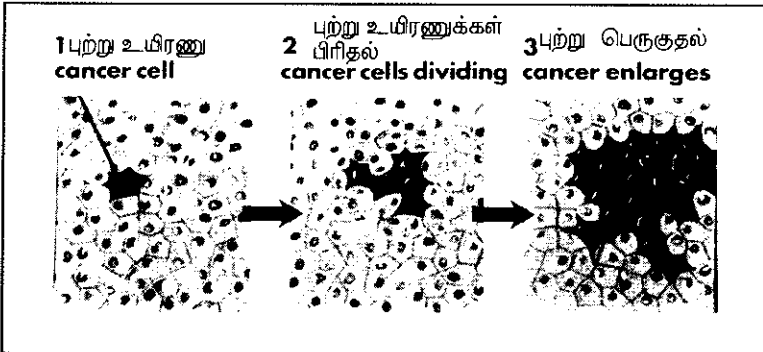
முன்னுரை

இந்தக் கையேடு கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் குறித்த மருந்தக நடவடிக்கை வழிகாட்டி முறைகளை இணைத்து உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. தற்போது கிடைக்கக் கூடிய சிறந்த அறிவியல் ஆதாரங்களின் அடிப்படையில் நோயாளிகளின் நோய்த்தன்மைக்கு ஏற்ற சிகிச்சை முறைகளைத் தேர்வு செய்ய நோயாளிகளுக்கும் மருத்துவர்களுக்கும் உதவும் பரிந்துரைகளே மருந்தக நடவடிக்கை வழிகாட்டி முறைகளாகும். இந்த வழிகாட்டி முறைகள் மருத்துவரின் சுயமுடிவை மாற்றக் கூடியவை அல்ல. ஒவ்வொருவரின் தன்மையும் மாறுபட்டது என்பதால் மருந்தக நடவடிக்கை வழிகாட்டி முறைகள் அனைவருக்கும் எப்போதுமே பொருந்தக் கூடியவை என எண்ணிவிடக் கூடாது என்பதை நினைவில் கொள்வது அவசியம்.

நோயாளிக்கான இந்த விளக்க ஏடு கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் குறித்த மருந்தக நடவடிக்கை வழிகாட்டி முறைகளின் அடிப்படையில் அமைந்தது. கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோயுள்ளவர்களைக் கருத்தில் கொண்டே இந்த விளக்க ஏடு எழுதப்பட்டுள்ளது என்றாலும் அவர்களின் குடும்பத்தினருக்கும் நோயாளிகளைப் பராமரிப்பவர்களுக்கும் இது பயனளிக்கக் கூடியது. நோயாளிகள் தங்களுக்குக் கிடைக்கக்கூடிய சிகிச்சை வாய்ப்புகளைப் பற்றி மருத்துவருடன் விவாதிப்பதற்கு ஓர் அடிப்படையாக இந்தக் கையேட்டைப் பயன்படுத்தலாம் என நம்பப்படுகிறது.

புற்றுநோய் என்பது என்ன?

உடலின் ஒரு பாகத்திலுள்ள உயிரணுக்கள் கட்டுக்கடங்காமல் சிதறி அவற்றுக்கு உரிய இடத்திற்கு அப்பால் பரவும் சக்தியைப் பெற்று (தொடக்கப் புற்று-*primary cancer*) இரத்தக் குழாய் அல்லது நினை நாளத்தின் (*lymphatic*) வழியாக புதிய இடத்தை அடைந்து மெட்டாஸ்டாசிஸ் எனும் (*metastasis*) இரண்டாம் கட்டமாக பரவவது புற்று நோயாகும்.



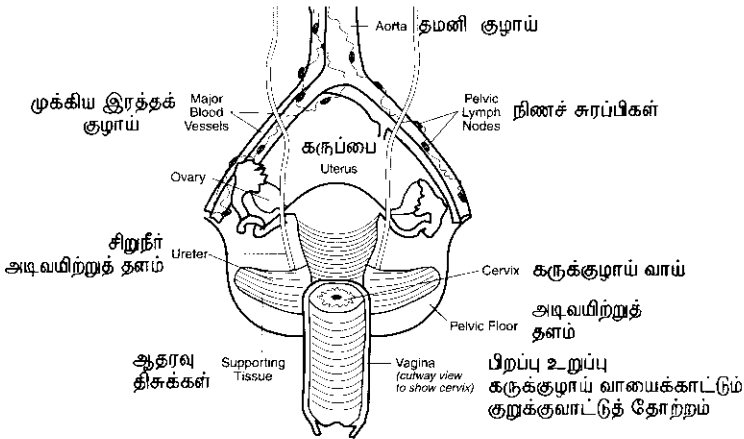
கருக்குழாய் வாய் எங்கு அமைந்துள்ளது?

கருப்பையின் (uterus) கீழ்ப் பாகமே கருக்குழாய் வாய். அது கருப்பையின் கழுத்து என்றும் வழக்கமாகக் கூறப்படுகிறது. பிறப்பு உறுப்பான யோனியின் உட்புறப்பரிசோதனையின் போது உங்கள் மருத்துவர் அதைப் பார்க்கவும் தன்மையை அறியவும் முடியும்.

கருக்குழாய் வாய்க்கு மிக நெருக்கத்தில் நிணநீர்ச் சுரப்பிகள் உள்ளன. சிறிய சுரப்பிகளான அவை ஒவ்வொன்றும் அவரை விதை அளவுடையவை. அவை நிணநாள இயக்க முறையின் (lymphatic system) ஒரு பகுதியாகும். உடலெங்கும் உள்ள இந்தச் சுரப்பிக் கட்டமைப்பு, சிறந்த நாளங்களால் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. அவற்றின் மூலமே நிறமற்ற திரவமான நிணம் கடந்து சென்று நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியாகச் செயல்படுகிறது.

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் எப்படி உருவாகிறது?

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் உருவெடுப்பதற்கு பல ஆண்டுகள் பிடிக்கும். அந்த நோய் தொடங்குமுன் சின் (CIN) எனப்படும் (cervical intra-epithelial neoplasia) கருக்குழாய் வாய் உயிரணுக்களில் மாற்றங்கள் ஏற்படும். சிகிச்சை தராமல் விட்டுவிட்டால் இந்த உயிரணுக்கள் புற்றுநோயை உருவாக்கிவிடும். சின் உயிரணுக்களைக் கண்டுபிடித்து புற்றுநோய் வராமல் தடுக்கும் சிகிச்சை முறையே பெப் சிமியர் (Pap smear test) எனும் திசுக்கூறு பரிசோதனை. புற்றுநோய் ஏற்கனவே ஏற்பட்டிருந்தாலும் இந்தச் சோதனை சில சமயங்களில் கண்டுபிடித்து விடும்.



கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய்க்கான அபாய அம்சங்கள்

சாத்தியமான அபாயக் கூறுகள் வருமாறு:

- மனித பாப்பிலோமா வைரஸ் (HPV) கிருமி
- எச்ஐவி (HIV) கிருமி
- தடுப்புச் சக்தி முறையில் பலவீனம்
- சிகரெட் புகைத்தல்
- உடலுறவினால் பரப்பப்படும் நோய் பின்னணி
- பலருடன் உறவு கொள்பவர்கள் (தனிப்பட்ட ஒருவர் அல்லது அவருடைய பங்காளி)
- இளம் வயதிலேயே உடலுறவைத் தொடங்குபவர்

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் அறிகுறிகள் யாவை?

பெப் சிமியர் பரிசோதனை, எவ்வித அறிகுறியும் ஏற்படுவதற்கு முன் மிக ஆரம்ப கட்டத்திலேயே கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோயைக் கண்டுபிடிக்கக் கூடியது. மாதவிடாய் காலத்திற்கு இடையே அல்லது உடலுறவுக்குப் பிறகு ஏற்படும் வழக்கத்திற்கு மாறான இரத்தப்போக்கு கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய்க்கு மிகப் பொதுப்படையான அறிகுறி. பிறப்பு உறுப்பான யோனியிலிருந்து வெளியாகும் தூர்நாற்றமுள்ள திரவப் போக்கு, உடலுறவின்போது ஏற்படும் அசவுகரியம் ஆகியவையும் வழக்கமான அறிகுறியாகும். மாதவிடாய் நின்று விட்ட பெண்களுக்கு ஏற்படும் முறையற்ற இரத்தக் கசிவும் அதில் அடங்கும். நீங்கள் தாமதிக்காமல் விரைந்து மருத்துவரிடம் சென்று அறிகுறிகளை முன்கூட்டியே கண்டறிந்தால் வெற்றிகரமான சிகிச்சையைப் பெறலாம்.

அந்த நோயைக் கண்டு பிடிப்பது எப்படி?

உங்கள் குடும்ப மருத்துவர் உங்களைப் பரிசோதித்து நிபுணத்துவ மருத்துவரிடம் ஆலோசனையும் சிகிச்சையும் பெறுவதற்கு ஏற்பாடு செய்வார்.

பெப் சிமியர் பரிசோதனை

உயிரணுவின் ஆரம்ப கட்ட மாற்றங்களை (CIN) கண்டு பிடிக்க வழக்கமாகச் செய்யப்படும் பொதுவான பரிசோதனையே பெப் சிமியர், கருக்குழாய் வாய் திரைச் சோதனை எனப்படும் இது, நோய் அறிகுறி இல்லாத பெண்களை இலக்காகக் கொண்டது. எனினும், வழக்கத்திற்கு மாறான அடையாளங்கள் அல்லது அறிகுறிகள் தென்பட்டாலும், வழக்கமான சோதனையாகவே இருந்தாலும் மருத்துவ நிபுணர் ஒருவரின் மதிப்பீட்டு ஆலோசனை அவசியம்.

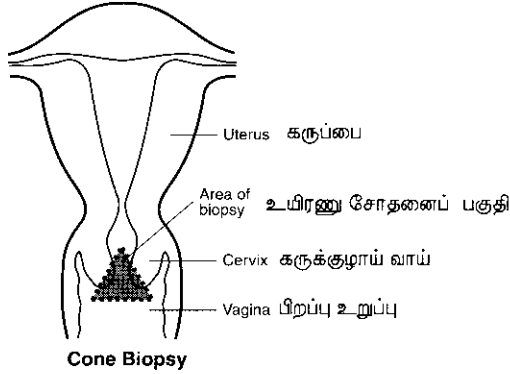
கொல்போஸ்கோபி (colposcopy)

மருத்துவ நிபுணரின் அல்லது மருத்துவமனையின் மருந்தகத்தில் இந்தப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. கொல்போஸ்கோப் சிறிய மைக்ரோஸ்கோப் கண்ணாடி போன்றது. இதன் மூலம் மருத்துவர், கருக்குழாய் வாயிலுள்ள முறையற்ற உயிரணுக்களை மிக நுட்பமாகப் பரிசோதிக்க முடியும். கருக்குழாய்

வாயிலிருந்து எடுக்கப்பட்ட மேற்புற உயிரணுக்களின் மாதிரி அளவை வைத்து நோய்க்கூறு மருத்துவர் மைக்ரோஸ்கோப் கண்ணாடி மூலம் பரிசோதிப்பார்.

கூம்பு முறை (Cone) பரிசோதனை

முறையான கொல்போஸ்கோப் பரிசோதனையில் வழக்கத்திற்கு மாறான கூறுகள் தென்படாவிட்டால் கூம்பு முறை பரிசோதனை செய்யப்படும். இது வழக்கமான மயக்க மருந்து- உணர்வு இழப்பு முறையில் செய்யப்படும் பரிசோதனை.



கூம்புப் பரிசோதனை

சிறிய கூம்பு வடிவிலான கருக்குழாய் வாய்ப் பகுதி முறையற்ற உயிரணுக்களை அகற்றும் நோய்க்கூறு மருத்துவரின் மைக்ரோஸ்கோப் கண்ணாடிச் சோதனைக்குப் போதுமானது. நோய்க்கூறு மருத்துவரின் அறிக்கை, புற்று நோய் எந்த வகையைச் சேர்ந்தது எனும் தகவலை உங்கள் மருத்துவருக்கு வழங்குவதால் அந்த அறிக்கை முக்கியமானது.

வெவ்வேறு வகை புற்று நோய்கள் உள்ளனவா?

இரண்டு முக்கிய வகை கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய்கள் உள்ளன. அக்குவாமல் செல்கார்ஸினோமா (squamous cell carcinoma) வகை, மிகப் பொதுவானதாகக் கருதப்படுகிறது. அடனோகார்ஸினோமா (adenocarcinoma) மற்றொரு வகை. உங்களுக்குத் தேவையான சிறந்த சிகிச்சை முறை ஆலோசனைகளுக்கு வழிகாட்டுவதால் நோய்க் கூறு மருத்துவ அறிக்கை முக்கியமானது.

மேற்கொண்டு செய்ய வேண்டிய பரிசோதனைகள் யாவை?

உங்களுக்கு கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் இருப்பதை சோதனைகள் புலப்படுத்தினால், அது பரவாமல் தடுப்பதற்கு உங்கள் மருத்துவர் மேற்கொண்டு

சில பரிசோதனைகளைச் செய்வார். தேவையான சிறந்த சிகிச்சை முறையை மருத்துவர் முடிவு செய்வதற்கு அவை உதவும். கீழ்க்கண்டவை அவற்றில் அடங்கும்.

மார்பக எக்ஸ்-ரே உங்கள் நுரையீரலும், இதயமும் நல்ல நிலையில் உள்ளனவா என்பதைச் சோதிக்கக் உதவும்.

சி.டி ஸ்கேன் (CAT Scan) சோதனையில் பிரச்சினைக்குரிய பகுதியில் சில சிறியஎக்ஸ்-ரே படங்கள் எடுக்கப்பட்டு கணினியில் செலுத்தப்படும். அது புற்றுநோயின் அளவையும் நிலைமையையும் விரிவான படமாக உருவாக்கிக் காட்டும்.

எம் ஆர்ஐ எனும் காந்த முறை ஸ்கேன் சோதனை (MRI or NMR scan) சி.டி ஸ்கேனை போன்றது என்றாலும், இதில் எக்ஸ்-ரேக்கு பதிலாக காந்தத் தளம் பயன்படுத்தப் படுகிறது. உங்கள் உடலின் குறுக்குவாட்டுப் படத்தை உருவாக்கிக் காட்டக் கூடியது இது.

மயக்க மருந்து- உணர்வு இழப்பு (EUA) பரிசோதனையில் பிறப்பு உறுப்பும் சோதிக்கப் படும். இதில் சிஸ்டோஸ்கோப்பி எனும் சவ்வுப் பையின் உட்புற வரிக் கோடுகள் பரிசோதிக்கப்படலாம். இதன் மூலம் உங்களுக்கு எவ்வித சிரமமும் ஏற்படாதவாறு எல்லா சோதனைகளையும் உங்கள் மருத்துவர் செய்து, புற்றுநோய் எந்த கட்டத்தில் உள்ளது என்பதை முடிவு செய்வார்.

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோயில் வெவ்வேறு கட்டங்கள் உள்ளனவா?

புற்றுநோயின் கட்டம் என்ற சொல், நோயின் அளவையும் அதற்குரிய இடத்திற்கு அப்பாலும் பரவுமா என்பதையும் விளக்குவதாகும். புற்றுநோயின் அளவையும் அதன் கட்டத்தையும் (கீழே காண்க) அறிந்து மருத்துவர்கள் மிகவும் பொருத்தமான சிகிச்சையை முடிவு செய்வதற்கு அது உதவுகிறது.

பொதுவாக, கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் நான்கு கட்டங்களாகப் பகுக்கப்பட்டுள்ளது. சிறிய மற்றும் குறிப்பிட்ட இடத்திலிருந்து (கட்டம் ஒன்று) சுற்றுப் பகுதிக்குப் பரவுதல்(கட்டம் இரண்டு அல்லது மூன்று) அல்லது உடலின் மற்ற பாகங்களுக்கும் பரவுதல்(கட்டம் நான்கு) ஆகியவை. புற்றுநோய் உடலின் தூரப் பகுதிகளுக்குப் பரவுமானால் அது .இரண்டாம் நிலை (மெட்டாஸ்டாடிக் கேன்சர்) எனக் கூறப்படும்.

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய்க் கட்டங்களின் விளக்கம் வருமாறு:

- கட்டம் 1: புற்றுநோய் உயிரணுக்கள் கருக்குழாய் வாய்ப் பகுதிக்குள் மட்டும் காணப்படுதல்.
- கட்டம் 2: புற்றுநோய்க் கட்டி பிறப்பு உறுப்பின் மேற்பகுதி அல்லது அடிப்புற திசுக்கள் போன்ற சுற்றியுள்ள பகுதிகளுக்குப் பரவுதல்.
- கட்டம் 3: புற்றுநோய்க் கட்டி பிறப்பு உறுப்பின் கீழ்ப் பகுதி அல்லது அடிவயிற்றுச் சுவர் மீது படர்ந்துள்ள திசுக்கள் போன்ற சுற்றியுள்ள பகுதிகளுக்குப் பரவுதல். சில சமயங்களில் அடிவயிற்றில் பரவியபுற்றுநோய்க்

கட்டி சிறுநீர்க் குழாய் ஒன்றை அழுத்தி நெருக்குதல் (சிறுநீரகத்திலிருந்து சிறுநீர்ப்பைக்கு சிறுநீரைக் கொண்டு செல்லும் குழாய்) அதற்குப் பிறகு சிறுநீரகத்தில் சிறுநீர்த் தேக்கம் ஏற்படலாம்.

- கட்டம் 4: புற்றுநோய்க் கட்டி அடிவயிற்றுப் பகுதிக்கு அப்பால் அல்லது சிறுநீர்ப் பை அல்லது குடலுக்குப் பரவுதல், கட்டிகள், நுரையீரல், கல்லீரல், எலும்பு ஆகியவற்றுக்குப் பரவுதலும் இந்த கட்டத்தில் அடங்கும். எனினும் அதிகமாக அவ்வாறு நிகழ்வதில்லை.

என்னென்ன சிகிச்சை முறைகள் உள்ளன?

உங்கள் வயது, பொது ஆரோக்கியம், நோயின் கட்டம், கட்டியின் நிலை உள்ளிட்ட பல்வேறு அம்சங்களின் அடிப்படையில் சிகிச்சை முறை தெரிவு செய்யப்படும். சில சமயங்களில், குறிப்பாக கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோயின் ஆரம்ப கட்டத்தில் கதிரியக்க சிகிச்சை அல்லது அறுவை சிகிச்சை அளிக்கப்படும். இரண்டுமே ஒரே வித விளைவுகளைத் தரக்கூடியவை.

அறுவை சிகிச்சை

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோயின் ஆரம்ப கட்டங்களில் (கருக்குழாய் வாய்க்குள் மட்டும் இருக்கும் நிலையில்) அறுவை சிகிச்சையே வழக்கமான முதல் சிகிச்சையாக உள்ளது, குறிப்பாக, மருத்துவ நிலவரங்கள் அறுவை சிகிச்சைக்கான அபாய நிலையை ஏற்படுத்தும்போது கதிரியக்க சிகிச்சை ஒரு மாற்றாக அமைகிறது.

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை, பொதுவாக கருப்பையை அகற்றுவது (hysterectomy) சம்பந்தப்பட்டதாக அமைகிறது. சில சமயங்களில் பிறப்பு உறுப்பு மற்றும் நிண நாளத்தின் சிறு பகுதியும் அகற்றப்படலாம். புற்றுநோய் உயிரணுக்கள் கருக்குழாய் வாயின் உயிரணுப் பகுதிக்கு அப்பால் இலேசாகப் பரவினால் கூம்புப் பரிசோதனை (cone biopsy) மூலம் சிகிச்சையளிக்கலாம்.

கருமுட்டை பைகளும் கூட, தேவையைப் பொறுத்து, அகற்றப்படலாம் என்றாலும், இளம் மாதர்களிடம் அவ்வாறு செய்யப்படுவதில்லை. மாதவிடாய் முன்னதாகவே நின்றுவிடும் என்பதே காரணம். இதனால் இளம் மாதர்களுக்கு கதிரியக்க சிகிச்சையைக் காட்டிலும் அறுவை சிகிச்சையே மிகவும் பொருத்தமானது. அடிவயிற்றுப் பகுதியில் கதிரியக்க சிகிச்சை செய்யப்படுவதால் கருமுட்டைப் பைகளின் செயல்பாடு பாதிக்கப்பட்டு முன்கூட்டியே மாதவிடாய் நின்றுவிடும். மாத்திரைகள் அல்லது கிரீம் பசை ஹார்மோன் மாற்றுமுறையினால் (hormone replacement therapy) மாதவிடாய் நிற்கும் அறிகுறிகள் அடிக்கடி தடைப்படுமானால் கருமுட்டை பைகள் அகற்றப்படுவது அவசியம். இது குறித்த மேல் விவரங்களை உங்கள் மருத்துவர் உங்களுடன் விவாதிப்பார்.

கதிரியக்க சிகிச்சை (Radiotherapy)

நல்ல உயிரணுக்களுக்கு இயன்றவரை பாதிப்பு இல்லாமல், புற்று நோய் உயிரணுக்களை அதிக சக்தி வாய்ந்த ஒளிக் கதிர்கள் மூலம் அழிக்கும் சிகிச்சையே கதிரியக்க சிகிச்சை. கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய்க்கான வெளிப்புற சிகிச்சை அல்லது உள் சிகிச்சைக்கும் கதிரியக்க சிகிச்சை அளிக்கப்படும். வழக்கமாக இரண்டுக்கும் சேர்த்தும் இச் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.

புற்றுநோய் கருக்குழாய் வாய்க்கு அப்பாலும் பரவி அறுவை சிகிச்சையினால் மட்டும் குணப்படுத்த முடியாத நிலையில், வழக்கமாக கதிரியக்க சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. புற்றுநோய் மீண்டும் ஏற்படும் அபாயம் அதிகரிக்கும் நிலையில் அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கதிரியக்க சிகிச்சையும் வழங்கப்படுகிறது. மற்ற மருந்தியல் சிகிச்சைகளுடன் (chemotherapy) சேர்த்தும் வழங்கப்படலாம்.

உங்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கத் திட்டமிடும் கதிரியக்க மருத்துவர் உங்கள் கவலைகள் குறித்த உதவிகளை வழங்குவார்.

புறக் கதிரியக்க சிகிச்சை என்பது புற்றுநோய் ஏற்பட்டுள்ள மேற்பகுதியில் சக்தி மிக்க ஒளிக்கதிர்களைச் செலுத்தி வழங்கப்படுவதாகும். வழக்கமாக இது மருத்துவமனை வெளிநோயாளி மருந்தகத்தில் எல்லா வார நாட்களிலும் வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு தடவைக்கும் சில நிமிடங்களே ஆகும். உங்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை வகையும் கால அளவும் புற்று நோயின் அளவையும் நிலையையும் பொறுத்திருக்கும். எனினும் அது பொதுவாக ஐந்து முதல் ஆறு வாரங்களுக்கு நீடிக்கும்.

உள் கதிரியக்க சிகிச்சை (intracavity) சில சந்தர்ப்பங்களில் பிராகிதெராப்பி எனக் கூறப்படுகிறது. இச் சிகிச்சையில் கருக்குழாய் வாயில் கதிரியக்க சாதனம் செருகப்படுகிறது. இவ்வாறு செய்யப்படும் கதிரியக்க சிகிச்சையில் கருக்குழாய் வாய்க்குள்ளும் சிகிச்சை சாதனத்திற்கு நெருக்கமான பகுதியிலும் அதிக அளவில் ஒளிக்கதிர் செலுத்தப்படுகிறது. எனினும் சில சென்டிமீட்டருக்கு அப்பால் உள்ள திசுக்களுக்கும் உறுப்புகளுக்கும் குறைந்த அளவே செலுத்தப்படும். இந்த சிகிச்சை சில நாள் இடைவெளி விட்டு சில முறை திரும்பத் திரும்பச் செய்யப்பட வேண்டும். மருத்துவமனை வெளிநோயாளிப் பிரிவில் இந்த சிகிச்சையைப் பெறலாம்.

பக்கவிளைவுகள்

அடிவயிற்றுப் பகுதியில் செய்யப்படும் கதிரியக்க சிகிச்சையினால் சோர்வு, வயிற்றுப் போக்கு, சிறுநீர் கழிக்கும்போது எரிச்சல் உண்டாவு போன்ற பக்கவிளைவுகள் ஏற்படும். இந்தப் பக்கவிளைவுகளில் பெரும்பாலானவற்றை மாத்திரைகள் மூலம் எளிதில் குணப்படுத்திவிடலாம். இதில் உங்கள் கதிரியக்க மருத்துவர் உங்களுக்கு உதவுவார். சிகிச்சை முடிவடைந்ததும் பக்கவிளைவுகளும் படிப்படியாக மறைந்துவிடும்.

அடிவயிற்றுப் பகுதிக்கான கதிரியக்க சிகிச்சை சில சமயங்களில் நீண்ட கால பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தும். அதிக மலக்கழிவு, அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல், சிறுநீரில் அல்லது மலத்தில் இரத்தக் கலப்பு ஆகியவை இதில் அடங்கும். இதற்குப் பல மாதங்கள் அல்லது ஆண்டுகள் பிடிக்கும். இருப்பினும், கதிரியக்க

சிகிச்சையைக் கையாள்வதில் ஏற்படும் முன்னேற்றத்தினால் இந்த நீண்ட கால பக்கவிளைவுகளைக் குறைக்க முடியும்.

மருந்தியல் சிகிச்சை (Chemotherapy)

புற்றுநோய் உயிரணுக்களைக் அழிக்கும் விசேட புற்றுநோய்த் தடுப்பு மருந்துகளைப் (cytotoxic) பயன்படுத்தும் மருந்தியல் சிகிச்சை முறையே கீமோதெராபி. கதிரியக்க சிகிச்சையின் திறனை மேம்படுத்துவதற்கு இந்த மருந்தியல் சிகிச்சையுடன் ரேடியோதெராபி முறையும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறது. கீமோதெராபியுடன் கதிரியக்க முறையையும் சேர்த்துக் கொள்வதால் சிகிச்சைத் திறன் அதிகரித்துள்ளதை சில மருந்தகங்களில் நடத்தப்பட்ட சோதனைகள் புலப்படுத்துகின்றன. புற்றுநோய் திரும்பும் அபாயம் குறைக்கப்பட்டிருப்பதையும், குணப்படுத்தப்பட்ட மாதர்களின் எண்ணிக்கை கூடியிருப்பதையும் அந்தச் சோதனை காட்டுகிறது.

உடலின் மற்ற பாகங்களுக்கு புற்றுநோய் பரவியுள்ள பெண்களுக்கும் அல்லது கதிரியக்க சிகிச்சைக்குப் பிறகு மீண்டும் அந்த நோய் ஏற்பட்டுள்ளவர்களுக்கும் மருந்தியல் சிகிச்சை அளிக்கப்படலாம். இவ்வித சூழ்நிலையில் நோயைத் தணித்து, கட்டுப்படுத்தும் முயற்சிக்கும் அறிகுறி அபாயமில்லாத நீண்டகால நல்வாழ்வுக்கான நம்பிக்கைக்கும் இந்த சிகிச்சையைப் பயன்படுத்தலாம்.

கீமோதெராபி மருந்துகள் வழக்கமாக நரம்பு வழியாகவே செலுத்தப்படுகின்றன (ஊசி மூலம்). அவை உங்கள் உடலிலுள்ள வழக்கமான உயிரணுக்களின் எண்ணிக்கையைத் தற்காலிகமாக குறைக்கக்கூடும். இரத்த அணுக்கள் குறையும்போது எளிதில் உங்களைக் கிருமி தொற்றும் சாத்தியம் இருப்பதுடன் எளிதில் சோர்வும் அடைவீர்கள். களைப்பு, குமட்டல், வயிற்றுப்போக்கு, முடி உதிர்வு ஆகியவை மற்ற பக்க விளைவுகளில் அடங்கும்.

இந்தப் பக்கவிளைவுகள் அப்போதைக்கு தாங்க முடியாத அளவுக்கு இருந்தாலும், சிகிச்சை முடிவடைந்ததும் நீங்கிவிடுவதுடன் உதிர்ந்து போன உங்கள் தலைமுடி வியக்கத்தக்க அளவுக்கு விரைவாக மீண்டும் வளர்ந்துவிடும். சிலருக்கு அதிகமான பக்கவிளைவுகள் இருக்காது. சிகிச்சையினால் உங்களுக்கு பிரச்சினைகள் எதுவும் ஏற்படுமானால் உங்கள் மருத்துவர் அவற்றைத் தெரிவிப்பார்.

சிகிச்சைக்குப் பிறகு என்ன நிகழும்?

சிகிச்சை முடிந்த பிறகு நீங்கள் வழக்கமான சோதனைகளுக்கும், எக்ஸ்-ரே அல்லது ஸ்கேன் போன்றவற்றுக்கும் செல்ல வேண்டும். சில ஆண்டுகளுக்கு அவை தொடர வேண்டும். அந்த இடைக்காலத்தில் உங்களுக்கு பிரச்சினைகள் அல்லது சிகிச்சையின் பக்கவிளைவுகள் அல்லது புதிய அறிகுறிகள் ஏற்பட்டால் உடனடியாக உங்கள் மருத்துவரிடம் தெரிவியுங்கள்.

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் உங்கள் பாலியல், கருத்தரிப்பு வாழ்க்கையை எவ்வாறு பாதிக்கிறது?

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய் சிகிச்சைகள் உங்களின் பாலியல் வாழ்க்கையைப் பாதிக்கலாம். ஆனால் பல பாதிப்புகளைத் தடுத்துவிடலாம் அல்லது குணப்படுத்தி விடலாம்.

சிகிச்சை காரணமாக மாதவிடாய் நின்றுவிடக்கூடிய அறிகுறிகளை நீங்கள் அனுபவிக்கலாம் (உங்களுக்கு மாதவிடாய் நிற்கும் காலம் வராத நிலையில்). உங்கள் மருத்துவர் பரிந்துரைக்கும் ஹார்மோன் கிரீம் பசை அல்லது மாத்திரைகள் மூலம் அந்த அறிகுறிகளில் பலவற்றைத் தணித்து விடலாம். உடலுறவின்போது பிறப்பு உறுப்பான யோனி உலர்ந்து போகும் நிலையிருந்தால் உடலுறவு கொள்ளும் நேரத்தில் பூசக்கூடிய வழவழப்புப் பசையை உங்கள் மருத்துவர் பரிந்துரைக்கக் கூடும்.

புற்றுநோய் சிகிச்சை முடிந்தவுடன் உடலுறவு கொள்வது முற்றிலும் பாதுகாப்பானது. வழக்கமான நல்ல உடலுறவு, பிறப்பு உறுப்பு இயல்பான இணக்க நிலையைப் பெற உதவும். கதிரியக்க சிகிச்சை பெற்ற சில வாரங்களுக்குப் பிறகு நீங்கள் வழக்கமான உடலுறவைத் தொடங்க முடியும். கதிரியக்க சிகிச்சைக்குப் பிறகு பிறப்பு உறுப்பை இயல்பு நிலைக்குக் கொண்டு வர உறுப்புப் பெருக்கிகளும் உதவும்.

கருக்குழாய் வாய் புற்றுநோய்க்கு ஹிஸ்டரிக்டெமி (hysterectomy) கதிரியக்க சிகிச்சை செய்து கொண்டால் எதிர்காலத்தில் நீங்கள் பிள்ளை பெறுவதைத் தடுத்துவிடும். இதனால் சில மாதர்கள் பெணமைக் கூறுகள் சிலவற்றை இழந்து விட்டதாக உணரக்கூடும். பெண் தன்மை குறைந்துவிட்டதாகவும் உணரலாம். இந்த மாற்றத்தை நீங்கள் காலப்போக்கில் தேற்றிக் கொண்டு சரிசெய்து கொண்டால் நன்மையாக அமையும். நிலைமையைக் கேட்டறிந்து ஆதரவு வழங்குவதற்குப் சிறப்புப் பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகருடன் நீங்கள் பேசி உதவி பெறலாம். உங்கள் மருத்துவ மனையின் புற்றுநோய் குறித்த ஆதரவுக் குழு இந்தச் சேவையை வழங்கும்.

உங்கள் உணர்ச்சிகளைச் சமாளிப்பது எப்படி?

புற்றுநோய் ஏற்பட்டிருக்கிறது என்று கூறப்பட்டதும் பெரும்பாலானோர் பெரிதும் ஒடுங்கிவிடுகின்றனர். பல உணர்ச்சிகள் உருவெடுத்து திடீர் மாற்றங்கள் ஆட்கொள்கின்றன. இந்த உணர்ச்சிகள் தங்கள் நோயைச் சமாளித்து ஈடு கொடுக்கும் முயற்சியில் ஒரு பகுதியாகும். கணவர்கள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்கள் உங்கள் உணர்வுக்கேற்ப தங்கள் ஆதரவையும் வழிகாட்டுதலையும் அதிக அளவில் வழங்குவது அவசியம். நீங்கள் அனுபவிக்கும் உணர்ச்சிகளில் இவையும் அடங்கும்:

- அதிர்ச்சியும் அவநம்பிக்கையும்
- மறுப்பு உணர்வு
- ஆத்திரம்
- குற்றச்சாட்டு மற்றும் குற்ற உணர்வு

- சீற்ற உணர்வு
- ஒதுக்கம் மற்றும் தனிமை

இந்த உணர்ச்சிகளைச் சமாளிக்க நீங்களோ அல்லது உங்கள் குடும்பத்தினரோ சிரமப்பட்டால், பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகர் அல்லது மனவியல் நிபுணருடன் பேசுவது உதவி பயக்கும். உங்கள் சிறப்பு மருத்துவவர் இந்தச் சேவைக்கு ஏற்பாடு செய்வார். இந்த உணர்ச்சிகளை மறைக்காமல் வெளிப்படுத்தி பொதுப்படையாக விவாதிப்பது நன்மை பயக்கும். உணர்ச்சிகளை மூடி மறைப்பது அனைவருக்குமே ஆத்திரத்தையும் குற்ற உணர்வையும் ஏற்படுத்தும்.

நீங்கள் செய்ய வேண்டியது என்ன?

உங்கள் நோயைப் புரிந்து கொள்ளுங்கள்

உங்கள் நோயையும் அதற்கான சிகிச்சையையும் நீங்களும் உங்கள் குடும்பத்தினரும் புரிந்து கொண்டால் நிலைமைக்கு ஈடுகொடுக்க நீங்கள் நன்கு ஆயத்தமாகிவிடுவீர்கள். இதன் மூலம் நீங்கள் எதிர்நோக்கியுள்ளது குறித்த அபிப்பிராயங்களை ஓரளவுக்குப் புரிந்து கொள்வீர்கள். தேவையற்ற அச்சங்கள் உருவெடுப்பதை தடுக்க நம்பிக்கைக்குரிய வட்டாரத்திலிருந்து நல்ல தகவலைப் பெறுவது அவசியம். உங்களைப் பற்றிய மருத்துவத் தகவல் உங்கள் மருத்துவப் பின்னணியை நன்கு அறிந்த உங்கள் சொந்த மருத்துவரிடமிருந்து பெறப்படவேண்டும்.

நடைமுறை மற்றும் சாத்தியமான பிரச்சினைகள்

சாதாரணமாக நீங்கள் செய்யக்கூடியவற்றை இந்த சமயங்களில் நீங்கள் செய்ய இயலாமல் போகலாம். எனினும் நலமடையத் தொடங்கியதும் சில எளிய இலக்குகளை சுயமாகவே வகுத்துக்கொண்டு படிப்படியாக உங்கள் நம்பிக்கையை உருவாக்கிக் கொள்ள வேண்டும். அவரவரும் வித்தியாசமானவர்கள் என்பதால் உங்களுக்குப் பொருத்தமானதை மெதுவாகவும், படிப்படியாகவும் நீங்களே மேற்கொள்ள வேண்டும்.

உதவுவோர் யார்?

உங்களுக்கும் உங்கள் குடும்பத்தாருக்கும் உதவுக்கூடியவர்கள் உள்ளனர் என்பதை நினைவில் கொள்வது மிகவும் முக்கியம். உங்கள் சிறப்பு மருத்துவர் அல்லது மருத்துவமனையின் புற்றுநோய் குறித்த ஆதரவுக் குழுவினர், பயிற்சி பெற்றோரும் ஆலோசகரும் உங்களுடன் தொடர்பு கொள்வதற்கு ஏற்பாடு செய்வதுடன் உங்கள் உடல்நிலை, மனநிலை, நிதி அல்லது குடும்பக் கவலைகளைக் கேட்டறிந்து சாத்தியமான ஆலோசனைகளை வழங்கவும் ஆவன செய்வார்கள். புற்றுக்கட்டி சிகிச்சை தாதியர், மருத்துவமனையின் மருந்தக சமூக சேவையாளர் மற்றும் புற்றுநோயாளிகளின் மனவியல் பிரச்சினைகளில் நிபுணத்துவம் பெற்ற சிறப்பு மருத்துவர்கள் ஆகியோர் அவர்களில் அடங்குவர்.

உதவும் அமைப்புகள்

புற்றுநோய் நிலையங்கள்/ மருத்துவமனைகள்

- தேசிய புற்றுநோய் நிலையம் (Tel: 64368000)
- மகளிர் பிரிவு புற்று நோய் நிலையம், கேகே மகளிர் மற்றும் குழந்தை மருத்துவமனை (Tel: 63942160)
- புற்றுநோய் கழகம், தேசிய சுகாதாரப் பராமரிப்புக் குழு (Tel: 67737888)

புற்றுநோய் ஆதரவுக் குழுக்கள்

- தொண்டீழியர் திட்டம் மற்றும் சேவைகள், தேசிய புற்றுநோய் நிலையம் (Tel: 64368296)
- புற்றுக்கட்டி (ஆன்காலஜி) ஆதரவுக் குழு, கேகே மகளிர் மற்றும் குழந்தை மருத்துவமனை (Tel: 62934044 ext. 5078 / 5076)
- புற்றுநோய் கழகம், தேசிய சுகாதாரப் பராமரிப்புக் குழு (Tel: 67737888)

முற்றிய நோயாளிகள் இல்லம் (Hospice), நோய்த் தணிப்பு இல்லங்கள்

- அசிளி ஹோம் & ஹாஸ்பீஸ் (Tel: 63476446)
- பிரைட்விஷன் ஹாஸ்பிட்டல் (Tel: 62485755)
- டோவர்பார்க் ஹாஸ்பீஸ் (Tel: 63566417 / 63558202)
- சென் ஜோசப்ஸ் ஹோம் (Tel: 62680482 / 62619249)
- ஹாஸ்பீஸ் கேர் அசோசியேஷன் (Tel: 62512561 / 62511659)
- மெட்டா ஹாஸ்பீஸ் கேர் (Tel: 67872212)
- மெதடிஸ்ட் ஹாஸ்பீஸ் ஃபெல்லோஷிப் (Tel: 64784711)
- சிங்கப்பூர் புற்றுநோய்ச் சங்கம் (Tel: 62219578 / 62210133)