



Canadian Cancer Society
Société canadienne du cancer

سرطان تخمدان

شناخت سرطانی که به آن مبتلا هستید



بیاید سرطان را ریشه کن کنیم
1 888 939-3333 | www.cancer.ca

کاری که ما انجام می دهیم

با سیاست از همکاری داوطلبان و کارمندان، و گشاده دستی مردم خیر، "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" پیشتاز مبارزه با سرطان است. این انجمن وظایف زیر را عهده دار می باشد:

- حمایت مالی از تحقیقات برگزیده در مورد انواع سرطانها
- نمایندگی و وکالت مردم در سیاستگذاری های مربوط به سلامت و بهداشت عمومی جامعه
- ترویج یک روش زندگی سالم برای کمک به کاهش خطر ابتلا به سرطان
- در اختیار گذاشتن اطلاعات در مورد سرطان
- حمایت از افراد مبتلا به سرطان
- جهت کسب جدیدترین اطلاعات در مورد سرطان، خدمات ما و چگونگی اهداء کمکهای نقدی لطفاً با ما تماس بگیرید.



Canadian Cancer Society
Société canadienne du cancer

بیاید سرطان را ریشه کن کنیم
1 888 939-3333 | www.cancer.ca

این بروشور که توسط "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" تهیه شده، حاوی اطلاعات عمومی است. این اطلاعات جایگزین توصیه های افراد ذیصلاحی که خدمات بهداشتی ارائه می دهند، نمی گردد. مطالب این بروشور را می توان بدون اجازه کپی برداری و تکثیر نمود، اما باید این عبارت در آن قید شده باشد: سرطان تخمدان: شناخت سرطانی که به آن مبتلا هستید.

Canadian Cancer Society 2009.

این بروشور توسط "گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی" (ICSG) در سال ۲۰۰۹ از انگلیسی به فارسی ترجمه شده است.

Ovarian Cancer: Understanding your diagnosis - Persian 271515 © February 2009

سرطان تخمدان

شناخت سرطانی که به آن مبتلا هستید

وقتی برای اولین بار می شنوید که به سرطان مبتلا شده اید، ممکن است احساس تنهایی و ترس شما را فرا بگیرد. همچنین ممکن است احساس کنید ذهن تان از حجم زیادی از اطلاعات انباشته شده و فشار زیادی را برای تصمیم گیری های صحیح متحمل می شوید.

اطلاعات مقدماتی در این بروشور به شما و خانواده تان کمک می کند تا در جهت شناخت سرطان تخمدان (ovarian cancer) اولین گام را بردارید. فهم بهتر سرطانتان به شما کمک می کند که احساس کنید شرایط را تحت کنترل خود دارید و بتوانید با تیم معالجتان به نحوی همکاری کنید که بهترین راه مراقبت از شما برایتان انتخاب شود

سرطان چیست؟

سرطان بیماری‌ای است که از سلولهای بدن شروع می‌شود. بدن ما ساخته شده از میلیون‌ها سلولی است که با همدیگر گروه‌بندی شده تا بافتها و اندامهایی مثل عضلات و استخوانها، ریه‌ها، یا کبد را بسازند. ژنهای داخل هر سلول به آن دستورهای لازم جهت رشد، کار، تولید مثل و انهدام را صادر می‌کنند. در حالت طبیعی، سلولهای ما این دستورها را اطاعت می‌کنند و ما سالم می‌مانیم.

اما گاهی دستورات عملهای برخی از سلولها مبهم و مغشوش شده، موجب رفتار غیر طبیعی سلول می‌گردد. این سلولها به صورت غیر قابل کنترلی رشد می‌کنند و تقسیم می‌شوند. پس از مدتی، گروهی از سلولهای غیرطبیعی، تومورها یا غده‌ها را شکل می‌دهند.

تومورها یا خوش‌خیم (غیرسرطانی - *Benign*) هستند یا بدخیم (سرطانی - *Malignant*). سلولهای تومور خوش‌خیم در یک نقطه از بدن باقی می‌مانند و معمولاً تهدیدی برای سلامتی و حیات محسوب نمی‌شوند.

سلولهای تومور بدخیم قادرند به بافتهای اطراف خود حمله کرده، در بقیه بدن پخش شوند. پخش شدن سلولهای توموری در بقیه بدن "متاستاز" (*Metastases*) نامیده می‌شود.

اغلب نخستین نشانه آنکه یک تومور بدخیم انتشار یافته است، تورم غدد لنفاوی نزدیک آن می‌باشد، اما سرطان می‌تواند تقریباً به هر نقطه‌ای از بدن پخش شود. بسیار مهم است که تومورهای بدخیم را هر چه زودتر پیدا و درمان کنیم.

سرطانهای مختلف بر اساس نام اندامی که سرطان از آنجا شروع شده نامگذاری می‌شوند. به عنوان مثال، سرطانی که در تخمدان شروع شده اما به کبد گسترش یافته است، سرطان تخمدان با متاستاز کبدی نامیده می‌شود.

سرطان تخمدان چیست؟

سرطان تخمدان در سلولهای یک یا هر دو تخمدان شروع می‌شود. تخمدانها دو اندام کوچک بیضوی هستند که در عمق لگن خاصره (pelvis) و در دو طرف رحم (uterus)، نزدیک به انتهای لوله‌های فالوپ قرار گرفته‌اند. تخمدانها بخشی از دستگاه تولید مثل زنان هستند.

هر ماه، در زنانی که در سنی هستند که بتوانند بچه‌دار شوند، یک عدد تخمک (ovum) از یکی از تخمدانها آزاد می‌شود. به این عمل تخمک‌گذاری (ovulation) می‌گویند. تخمک از طریق لوله فالوپ به سمت رحم پایین می‌رود تا به وسیله اسپرم بارور شده به جنین تبدیل گردد. اگر تخمک بارور نگردد، همراه با خونریزی قاعدگی، دفع می‌شود.

تخمدانها هورمونهای زنانه استروژن و پروژسترون را نیز تولید می‌کنند. این دو هورمون به کنترل باروری و رشد جنسی کمک می‌نمایند. وقتی که سن زنی بالا می‌رود و به سن یائسگی می‌رسد، تخمدانها مقدار کمتری از این دو هورمون را می‌سازند و عادت ماهیانه به تدریج متوقف می‌شود.

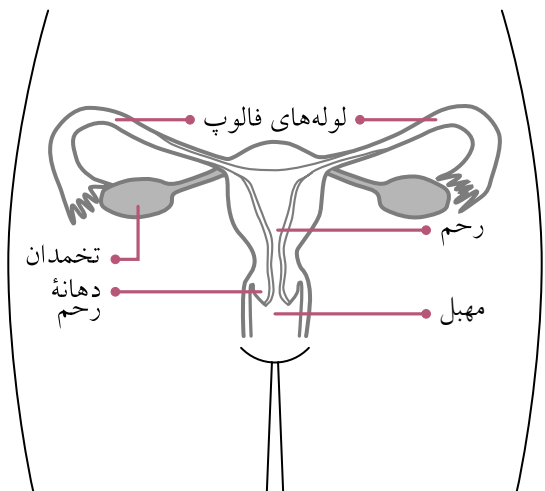
سه نوع اصلی سرطان تخمدان وجود دارد. در هر نوع، سرطان در نوع متفاوتی از انواع سلولهایی که در تخمدان وجود دارند شروع می‌شود.

- سرطان سلولهای پوششی (epithelial cell cancer) در سلولهایی که سطح بیرونی تخمدان را می‌پوشانند شروع می‌شود.

- تومور سلولهای زاینده (germ cell tumours) در سلولهای تخمک داخل تخمدان شروع می‌شود و عموماً در زنان جوانتر اتفاق می‌افتد. این سرطان ممکن است در کودکان نیز پدید آید.

- تومورهای استرومایی (stromal tumours) در سلولهای بافت همبند که ساختمان تخمدان را حفظ می‌کند، شروع می‌شود.

سرطان سلولهای پوششی شایع‌ترین نوع سرطان تخمدان است. تومورهای سلولهای زاینده و سلولهای استرومایی تخمدان به طرز متفاوتی رشد می‌کنند و ممکن است به درمان‌های متفاوتی نیاز داشته باشند.*



علل بروز سرطان تخمدان

عامل منحصر به فردی که سرطان تخمدان را به وجود بیاورد وجود ندارد، اما به نظر می‌رسد بعضی عوامل احتمال بروز آن را افزایش می‌دهند، که عبارتند از:

- سن - به ویژه پس از ۵۰ سالگی
- سابقه شخصی سرطان (زنی که سرطان پستان، رحم یا روده بزرگ و راست‌روده داشته، شانس بیشتری برای ابتلا به سرطان تخمدان دارد)
- سابقه خانوادگی سرطان تخمدان یا پستان (به ویژه در مادر، خواهر یا دختر زن مبتلا به یکی از آن دو سرطان، یا اگر زنی حامل جهشهای موروثی در ژنهای خاصی مثل BRCA1 یا BRCA2 باشد)، و همچنین سابقه خانوادگی سرطان روده بزرگ و راست‌روده، رحم یا لوزالمعده

* اطلاعات موجود در این بروشور درباره سرطان سلولهای پوششی تخمدان است. جهت کسب اطلاع در مورد سایر انواع سرطان تخمدان، با خدمات اطلاع‌رسانی سرطان انجمن کانادایی مبارزه با سرطان با شماره تلفن رایگان ۱-۸۸۸-۹۳۹-۳۳۳۳ تماس بگیرید.

• فقدان سابقه بارداری

• درمانهای هورمونی (به ویژه تنها با استروژن) برای مدت طولانی

سایر عوامل خطرآفرین احتمالی از قبیل داروهای باروری، چاقی، رژیمهای غذایی خاص، استفاده از پودر تالک بر روی اندام تناسلی، و سیگار کشیدن (که به نظر می‌رسد خطر بروز برخی از انواع تومورهای تخمدان را افزایش دهد) مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. تحقیقات بیشتری نیز در حال انجام هستند تا بفهمند آیا تأثیر توآمان بلوغ زودرس و یائسگی دیررس، که با هم باعث افزایش تعداد دوره‌های تخمک‌گذاری در طول عمر یک زن می‌شوند، جزء عوامل خطرآفرین است یا خیر.

برخی از زنان بدون داشتن هیچ کدام از عوامل خطرآفرین فوق به سرطان تخمدان مبتلا می‌شوند. بیشتر زنان مبتلا به سرطان تخمدان فاقد سابقه خانوادگی این بیماری هستند.

نشانه‌های سرطان تخمدان

سرطان تخمدان در مراحل اولیه‌اش اغلب هیچ نشانه‌ای را از خود بروز نمی‌دهد. اگر نشانه‌ای وجود داشته باشد، معمولاً مبهم یا خیلی ضعیف است. نشانه‌های احتمالی عبارتند از فشار یا درد در شکم (ناحیه پایینی شکم)، لگن، پشت یا پاها. ممکن است متوجه تورم شکم شوید که در اثر تجمع مایع پدید آمده باشد، یا مشکلات گوارشی از قبیل تهوع، نفخ، تورم، یا سوء هاضمه داشته باشید.

نشانه‌هایی با شیوع کمتر هم وجود دارند که عبارتند از خونریزی غیر طبیعی از مهبل، تنگی نفس یا احساس خستگی شدید. ممکن است وضعیت مزاجی‌تان نیز تغییر کند و مثلاً دچار بی‌خوابی یا اسهال شوید یا وضعیت دفع ادرارتان دستخوش تغییر شود و مجبور باشید به دفعات بیشتری ادرار کنید (تکرر ادرار).

اغلب این نشانه‌ها در اثر مسایل کم‌اهمیت‌تر بهداشتی نیز پدید می‌آیند، بنابراین انجام آزمایشها برای تشخیص قطعی سرطان ضروری است.

تشخیص سرطان تخمدان

به احتمال زیاد پزشکتان پس از صحبت با شما درباره وضعیت سلامتی‌تان، تاریخچه پزشکی شخصی و خانوادگی‌تان، و انجام یک معاینه کامل، مشکوک به وجود سرطان تخمدان در شما شده است. این معاینه شامل معاینه شکم و لگن خواهد بود. برای تأیید تشخیص، پزشکتان ترتیب انجام چند آزمایش خاص را خواهد داد. امکان دارد از این آزمایشها برای تعیین "مرحله" (stage) و "درجه" (grade) سرطان نیز استفاده شود. ممکن است یک یا چند آزمایش زیر بر روی شما انجام گردد:

مطالعات تصویربرداری: مطالعات تصویربرداری امکان

بررسی بافتها، اندامها و استخوانهای شما را با جزئیات بیشتر فراهم می‌کنند. با استفاده از اشعه ایکس، سونوگرافی، سی‌تی اسکن، ام‌آر‌آی، یا اسکنهای استخوان، تیم معالج تصویری از اندازهٔ تومور در دست خواهد داشت و خواهد دید که آیا تومور گسترش یافته است یا خیر. معمولاً این نوع آزمایشها بدون درد هستند و برای انجام آنها نیازی به بی‌حسی یا بیهوشی نیست.

جهت تشخیص یا مرحله‌بندی سرطان تخمدان ممکن است یک سونوگرافی داخل مهلی (*transvaginal ultrasound*) انجام شود. در این روش از امواج صوتی برای ترسیم تصویری از واژن، رحم، لوله‌های فالوپ و تخمدانها بهره‌گیری می‌شود. یک ردیاب کوچک را داخل مهبل می‌کنند و به دنبال نقاط تاریک یا متراکم روی تصویر می‌گردند که ممکن است سرطانی باشند.

آزمایش خون: خون شما گرفته شده و بررسی می‌شود که آیا انواع مختلف سلولهای خونتان و تعداد آنها طبیعی است یا خیر. این به پزشک شما نشان می‌دهد که اندامهای داخلی‌تان چطور کار می‌کنند، آیا اصلاً سرطانی وجود دارد یا خیر. ممکن است خون از نظر وجود مواد شیمیایی خاصی بنام نشانگرهای تومور (*tumour markers*) نیز آزمایش شود. برای سرطان تخمدان، خون را برای وجود نشانگرهای متعددی از جمله CA-125 بررسی می‌کنند. CA-125 ماده‌ای است که بر روی سطح سلولهای سرطانی تخمدان و برخی از بافتهای طبیعی وجود دارد. اگر میزان CA-125 زیاد باشد، احتمال وجود سرطان تخمدان و سایر ناهنجاریها بیشتر است. البته آزمایشهای بیشتری انجام خواهد شد. CA-125 همچنین کمک می‌کند بفهمیم آیا سرطان انتشار پیدا کرده است یا خیر.

نمونه‌برداری (Biopsy): معمولاً برای تشخیص قطعی

سرطان ضروری است. در نمونه‌برداری یا بیوپسی، سلولهای بدن برداشته شده و زیر میکروسکوپ بررسی می‌گردند. اگر سلولها سرطانی باشند مطالعات بیشتر برای تعیین سرعت رشد آنها و میزان تفاوت آنها از سلولهای سالم انجام می‌شود. راه‌های مختلفی برای انجام بیوپسی وجود دارد.

در سرطان تخمدان، ممکن است پزشکتان بخواهد بافت یا مایع داخل حفرهٔ شکمی را بررسی یا از آن نمونه‌برداری کند. این کار طی یک لاپاروسکوپی (*laparoscopy*) یا لاپاروتومی (*laparotomy*) انجام خواهد شد.

- برای انجام لاپاروسکوپی، یک لولهٔ نازک قابل انعطاف که یک لامپ و یک دوربین در انتهای آن تعبیه شده است از طریق شکاف کوچکی در نزدیکی ناف وارد شکم می‌شود. پزشک داخل شکم و لگن را بررسی می‌کند و چند نمونهٔ کوچک برمی‌دارد. ناحیهٔ عمل توسط بی‌حسی موضعی بی‌حس می‌شود.

- لاپاروتومی عمل جراحی‌ای است که برای تشخیص و نیز درمان سرطان تخمدان انجام می‌گیرد. در طی عمل، ابتدا پزشک وجود سرطان را بررسی می‌کند. اگر سرطان وجود داشته باشد، هر چقدر که بتواند ناحیهٔ سرطانی را برمی‌دارد. عمل لاپاروتومی از طریق یک برش در شکم تحت بیهوشی عمومی انجام می‌شود و شما تا چند روز پس از جراحی در بیمارستان باقی خواهید ماند.

مرحله بندی و درجه بندی سرطان

وقتی که تشخیص قطعی سرطان داده شد و تیم معالجتان اطلاعات مورد نیازش را به دست آورد، درجه و مرحله سرطانتان تعیین خواهد شد.

دانستن مرحله و درجه سرطان بسیار اهمیت دارد. این اطلاعات به شما و تیم معالجتان کمک می کند تا بهترین درمان انتخاب شود.

مرحله بندی سرطان، اندازه تومور را تعیین می کند و بیان می دارد که تومور از محل شروع رشد خود انتشار یافته است یا خیر.

چهار مرحله برای سرطان تخمدان وجود دارد:

مرحله	شرح
۱	سرطان در یک یا هر دو تخمدان پیدا شده است. سلولهای سرطانی ممکن است روی سطح تخمدان یا در داخل مایع شکمی باشند.
۲	سرطان از تخمدان به بافتهای دیگر داخل لگن انتشار پیدا کرده است. سلولهای سرطانی ممکن است داخل مایع شکمی وجود داشته باشند.
۳	سرطان به بافتهای خارج از لگن و به اندامهای دیگر داخل شکم یا غده لنفاوی مجاور انتشار پیدا کرده است.
۴	سرطان به بیرون از لگن و شکم و به نواحی دورتر بدن انتشار پیدا کرده است.

برای یافتن درجه یک تومور، نمونه بیوپسی را در زیر میکروسکوپ بررسی می کنند و بر اساس این که در مقایسه با سلولهای طبیعی، ظاهر و رفتار سلولهای سرطانی چگونه است، آنها را درجه بندی می نمایند. این آزمایش به تیم معالجتان می گوید که سرعت رشد سرطان ممکن است چقدر باشد. سه درجه برای سرطان تخمدان وجود دارد:

درجه	شرح
۱	درجه پایین - رشد آهسته، احتمال کمتر برای انتشار یافتن
۲	درجه متوسط
۳	درجه بالا - آماده رشد سریع، احتمال بیشتر برای انتشار یافتن

روشهای درمان سرطان تخمدان

تیم معالج شما، سلامت عمومی، نوع، مرحله و درجه سرطان شما را در نظر می گیرد تا بهترین درمان را برای شما توصیه کند. شما با تیم معالجتان همکاری خواهید کرد تا انتخاب نهایی درمان انجام شود. اگر سؤال یا نگرانی خاصی دارید، با آنها صحبت کنید.

درمانها بر هر فرد تأثیر متفاوتی می گذارند. بنابراین پیش بینی عوارض جانبی ای که روشهای مختلف درمان بر روی شما خواهد داشت، مشکل است. تیم معالجتان به شما خواهد گفت که در حین هر درمان انتظار چه عارضه جانبی ای را داشته باشید. آنها همچنین به شما خواهند گفت که کدام عارضه را بلافاصله گزارش دهید و برای گفتن کدام یک از آنها می توانید تا قرار ملاقات بعدی صبر کنید. اگر متوجه هرگونه علائم یا عارضه جانبی ای شده اید که انتظارش را نداشتید، هر چه زودتر با یکی از اعضای تیم معالجتان صحبت کنید.

بیماران اغلب نگران عوارض جانبی درمانشان هستند. به هر حال اغلب اوقات می‌توان عوارض جانبی را به خوبی کنترل نمود و حتی با دارو جلوی آنها را گرفت. با تیم معالجتان رو راست باشید. نگرانیها و سؤالات خود را با آنها در میان بگذارید. آنها به شما کمک می‌کنند که مراقبت و اطلاعاتی را که نیاز دارید، دریافت کنید.

برای درمان سرطان تخمدان ممکن است یک یا چند روش درمانی زیر بر روی شما انجام شود:

جراحی: جراحی، رایج‌ترین شیوه درمان سرطان تخمدان است. تصمیم‌گیری در مورد این که تحت چه نوع عمل جراحی قرار بگیرید، به درجه و مرحله تومور و محل آن بستگی دارد. در حین جراحی، تمام یا بخشی از تومور و مقداری از بافت سالم اطراف تومور برداشته می‌شود. جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام خواهد شد و شما به مدت چند روز پس از جراحی، در بیمارستان بستری خواهید شد.

در جراحی سرطان تخمدان، معمولاً یک یا هر دو تخمدان، لوله‌های فالوپ و رحم برداشته می‌شوند. به این عمل هیستریکتومی کامل شکمی و سالپینگو-اوفورکتومی (*total abdominal hysterectomy and salpingo-oophorectomy*) می‌گویند. اغلب لایه چربی پوشاننده داخل شکم (*the omentum*) و غدد لنفاوی مجاور تخمدانها هم برداشته می‌شوند.

امکان دارد پس از جراحی احساس درد یا تهوع داشته یا اشتها به غذا نداشته باشید. این عوارض جانبی موقتی و قابل کنترل هستند.

برخی از اثرات جراحی سرطان تخمدان دائمی هستند. اگر هر دو تخمدانتان برداشته شوند، شما بلافاصله وارد دوره یائسگی خواهید شد (البته اگر تا آن موقع یائسه نشده باشید). یائسگی به این معنی است که دیگر عادت ماهانه نخواهید داشت و دیگر قادر به حامله شدن نخواهید بود. عوارض جانبی ناشی از برداشتن تخمدانها احتمالاً شدیدتر از زمانی است که به طور طبیعی یائسه می‌شوید. این عوارض عبارتند از گر گرفتن، تعرق شبانه، خشکی مهبل و کاهش تمایل به مقاربت جنسی. تیم معالجتان می‌تواند راه‌هایی برای غلبه بر این عوارض جانبی پیشنهاد کنند.

در زنان جوانی که در مراحل ابتدایی سرطان تخمدان هستند، شاید بتوان تنها یک تخمدان، یک لوله فالوپ و لایه چربی پوشاننده داخل شکم را برداشت. به این عمل، جراحی با حفظ قدرت باروری (*fertility-sparing surgery*) می‌گویند. بدین ترتیب ممکن است شما بارور باقی مانده، پس از درمان قادر به حامله شدن باشید. اگر قصد دارید پس از جراحی بچه‌دار شوید، از پزشک خود درباره استفاده از این گزینه یا سایر گزینه‌های احتمالی سؤال کنید.

انجام جراحی هیستریکتومی ممکن است احساس شما را نسبت به بدن و جنسیتان عوض کند. شاید از این که به شریک زندگی خود نزدیک شوید و یا از احتمال این که او شما را طرد کند، نگران باشید. صحبت کردن درباره احساساتتان با شریک زندگی، یک عضو نزدیک خانواده یا یک دوست ممکن است در حل مشکل به شما کمک کند. پزشکتان نیز می‌تواند شما را به یک متخصص یا مشاور ارجاع دهد که شما و شریک زندگیتان را در کنار آمدن با عوارض جانبی روانی درمان سرطان تخمدان یاری نماید.

پرتودرمانی (Radiation therapy): در پرتودرمانی با پرتو خارجی (*external beam radiation therapy*)

از دستگاه بزرگی استفاده می‌شود تا تابش پرتو بر روی تومور به دقت هدف‌گیری شود. تابش پرتو رادیواکتیو به سلولهای سر راه خود آسیب می‌رساند، که این شامل سلولهای سرطانی و سلولهای سالم است. در پرتودرمانی داخلی یا براکی‌تراپی (*brachytherapy*)، دانه‌ها یا مواد رادیواکتیو مستقیماً در داخل یا نزدیک تومور قرار داده می‌شوند. برای درمان سرطان تخمدان، ممکن است از طریق یک لوله پلاستیکی، مقداری مایع رادیواکتیو به داخل شکم تزریق شود (پرتودرمانی داخل حفره شکمی - *intraperitoneal radiotherapy*). این مایع تنها برای چند روز خاصیت رادیواکتیوی خود را حفظ می‌نماید، بنابراین لازم نیست که از بدن خارج شود.

بسته به این که کدام قسمت بدن پرتوها را دریافت کنند، عوارض جانبی پرتودرمانی متفاوت خواهند بود. ممکن است شما بیش از معمول احساس خستگی کنید، اسهال داشته باشید یا متوجه تغییراتی (از قبیل قرمز یا حساس شدن) در پوست ناحیه درمان شوید. این عوارض ناشی از آسیب به سلولهای سالم هستند و معمولاً پس از آن که درمان تمام شود و سلولهای سالم خود را ترمیم کنند، عوارض هم بهبود خواهند یافت یا مرتفع خواهند شد.

شیمی‌درمانی (Chemotherapy): داروهای

شیمی‌درمانی ممکن است به صورت قرص یا آمپول تجویز شوند. برای درمان سرطان تخمدان امکان دارد داروی شیمی‌درمانی از طریق لوله نازکی وارد شکم شود (شیمی‌درمانی داخل حفره شکمی - *intraperitoneal chemotherapy*). داروهای شیمی‌درمانی در توانایی رشد و انتشار سلولهای سرطانی اختلال ایجاد می‌کنند، اما تنها سلولهای سرطانی را هدف قرار نمی‌دهند بلکه به سلولهای سالم نیز آسیب می‌رسانند. گرچه به مرور زمان سلولهای سالم بهبود می‌یابند، اما امکان دارد شما به عوارض جانبی درمان، از قبیل تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، ضعف، ریزش مو و افزایش احتمال عفونت دچار شوید.

آزمونهای کلینیکی (Clinical treatment trials):

آزمونهای کلینیکی به بررسی شیوه‌های جدید درمان سرطان از قبیل داروهای جدید، روشهای جدید درمان یا ترکیبهای جدیدی از درمانهای موجود می‌پردازند. این آزمونها به دقت تحت نظر هستند تا از بی‌خطر بودن آنها برای دریافت کنندگان اطمینان حاصل شود. در مورد این که آیا آزمون کلینیکی مناسبی به عنوان یک گزینه درمانی برای شما وجود دارد، از پزشک خود سؤال کنید. ممکن است هم شما از شرکت در یک آزمون کلینیکی بهره ببرید و هم بیمارانی که بعدها به این سرطان مبتلا می‌شوند.

درمانهای تکمیلی (Complementary therapy):

درمانهای تکمیلی همراه با درمانهای مرسوم به کار می‌روند. تحقیقات بیشتر برای درک چگونگی عملکرد و اثربخشی آنها مورد نیاز است.

درمانهای جایگزین به جای درمانهای متداول به کار می‌روند. چون تا به حال ایمنی یا اثربخشی آنها مورد ارزیابی قرار نگرفته، هنوز نمی‌دانیم که آیا آنها برای شما مضر خواهند بود یا در درمان سرطان تأثیر خواهند داشت.

چنانچه در فکر استفاده از درمانهای تکمیلی یا جایگزین هستید، بسیار مهم است که تا حد امکان در مورد آنها تحقیق و با تیم درمانی خود مشورت کنید، زیرا ممکن است که این درمانها در نتیجه آزمایشها یا درمانهای معمول اختلال ایجاد کنند.

پس از درمان

پیگیریهای پس از درمان به شما و تیم معالجتان کمک می‌کند که روند پیشرفت درمان و بهبودی‌تان را تحت نظر داشته باشید. در ابتدا، احتمالاً پیگیریها توسط یکی از متخصصین تیم معالجتان مدیریت خواهند شد و پس از مدتی مدیریت این پیگیری به پزشک خانوادگی شما واگذار می‌گردد.

زمان‌بندی قرارهای ملاقات برای این پیگیریها برای هر بیمار متفاوت است. احتمالاً در سال اول پس از درمان به دفعات بیشتری به ملاقات پزشک خواهید رفت و پس از آن تعداد این ملاقاتها کاهش می‌یابد.

پایان درمان سرطان انواع حالات عاطفی را در پی خواهد داشت. ممکن است از این که درمانها تمام شده خوشحال و در انتظار بازگشت به فعالیتهای عادی خود باشید. اما ممکن است مضطرب هم باشید. اگر نگران پایان درمان و مسایل پس از آن هستید، با تیم معالجتان صحبت کنید. آنها برای کمک به شما در عبور از این دوران آماده هستند.

زندگی کردن با سرطان

به یاد داشته باشید که منابع بسیاری برای کمک به بیمارانی سرطانی و مراقبان ایشان در دسترس است.

تیم معالجتان: اگر نیاز به کمکهای عملی یا حمایت‌های روحی دارید، ممکن است اعضاء تیم معالجتان بتوانند خدمات موجود در جامعه را به شما پیشنهاد کنند یا شما را به کارمندان مراکز سرطان یا متخصصین بهداشت روان ارجاع دهند.

خانواده و دوستان: افراد بسیار نزدیک به شما می‌توانند شما را خیلی حمایت کنند. پیشنهاد کمک آنها را بپذیرید. وقتی کسی از شما می‌پرسد «بگو چطور می‌توانم کمکت کنم؟» به او بگویید که چه کاری می‌تواند انجام دهد. شاید آنها بتوانند یک وعده غذا بپزند یا شما را به مطب دکتر برسانند.

افرادى که تجربه مشابه داشته‌اند: امکان ملاقات با یک گروه حمایتی یا صحبت با یک فرد نجات یافته از سرطان به صورت حضوری، تلفنی یا اینترنتی را در نظر داشته باشید. صحبت کردن و آموختن از کسانی که تجربیات مشابهی داشته‌اند، بسیار مفید است. بیش از یک گزینه را امتحان کنید و ببینید کدام برای شما مناسب‌تر است.

خودتان: سعی کنید مثبت ببانید. مثبت بودن یعنی یافتن بهترین راه ممکن برای برخورد با سرطان، و البته هر کس به روش خود این کار را انجام می‌دهد. مثبت بودن به این معنا نیست که در تمام اوقات خوشحال و شادمان به نظر بیایید یا در مورد سختیهای زندگی با سرطان صحبت یا فکر نکنید، اما می‌تواند به این معنا باشد که از طریق یافتن فعالیتهای آرام‌کننده و لذت‌بخشی که ذهن و روح و جسم شما را تازه و شاداب کنند از خود مراقبت کنید.

انجمن کانادایی مبارزه با سرطان

به شما در درک سرطان کمک می‌کند

حال که به طور ابتدایی با سرطان تخمدان آشنا شده‌اید، ممکن است بخواهید که درباره آن بیشتر بدانید. لطفاً جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد سرطان تخمدان با "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" تماس بگیرید. خدمات ما رایگان و محرمانه هستند.

برای تماس با "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان":

- با متخصصین اطلاع‌رسانی ما با شماره تلفن رایگان ۳۳۳۳-۹۳۹-۸۸۸-۱ در روزهای دوشنبه تا جمعه بین ساعات ۹ صبح تا ۶ بعد از ظهر تماس بگیرید. خدمات این مرکز به زبانهای انگلیسی و فرانسه، و از طریق مترجم به بیش از ۱۰۰ زبان دیگر در دسترس است. برای دستیابی به خدمات به زبانهای دیگر، نام آن زبان را به انگلیسی اعلام کنید، مثلاً بگویید "پِرژن" (Persian). در عرض تقریباً ۶۰ ثانیه یک مترجم به روی خط خواهد آمد. اگر قادر به عنوان کردن نام زبان خود به انگلیسی نیستید، بر روی خط بمانید و مرکز خدمات مترجمی انجمن خواهد توانست زبان مورد نظر شما را تشخیص دهد.

• به ما به آدرس info@cis.cancer.ca نامه الکترونیکی (email) بفرستید.

• از وبسایت ما www.cancer.ca بازدید کنید.

• با دفتر محلی "انجمن کانادایی مبارزه با سرطان" تماس بگیرید.

