



اگر GP شما تشویش‌هایی داشته باشد، شما را به یک GP باتجربه‌تر در بخش سرطان جلد یا یک متخصص ارجاع می‌دهد یا یکی از معاینات ذیل را تجویز می‌کند:

**بیوپسی مکمل با شق نمودن.** ضایعه و ناحیه کوچک اطراف آن بریده شده و ناحیه بخیه می‌شود. این کار با انستیزی موضعی صورت می‌گیرد تا درد را احساس نکنید. این نمونه به لابراتوار پتالوژی روان می‌شود و بررسی می‌شود که آیا سرطان جلد است یا خیر. اگر بتوان تمام ملانوما را برداشت، ممکن است به تداوی بیشتری ضرورت نداشته باشید.

**بیوپسی جزئی.** بیوپسی جزئی ممکن است زمانی صورت گیرد که ضایعه در یک منطقه کلان یا در یک مکان نامناسب برای بیوپسی مکمل با شق نمودن قرار داشته باشد. بخشی از ضایعه با تراشیدن ضایعه یا با بردن آن نمونه‌برداری می‌شود. این کار با انستیزی موضعی صورت می‌گیرد تا درد را احساس نکنید. این نمونه به لابراتوار پتالوژی روان می‌شود و بررسی می‌شود که آیا سرطان جلد است یا خیر.

### ارجاعات

ممکن است GP شما را تداوی کند، یا به یک GP باتجربه‌تر در قسمت سرطان جلد یا به یک داکتر متخصص مانند یک متخصص جلد یا جراح ارجاع دهد. متخصصین داکترانی هستند که در عرصه خاصی از مراقبت‌های صحتی بسیار تعلیماتی را فرا گرفته اند.

**شما می‌توانید یکی از اعضای فامیل یا دوستان خود را در نوبت ملاقات خود همراهتان ببرید.**



### فاصله های زمانی

اگر مشکوک به ملانوما باشید، نمونه‌برداری باید در **ظرف دو هفته** بعد از اولین ملاقات با GP شما صورت گیرد.



در صورت ضرورت، ارجاع به GP باتجربه‌تر در قسمت سرطان جلد یا متخصص باید در **ظرف دو هفته** صورت گیرد.

اگر نمی‌توانید در این مدت نوبت ملاقات بگیرید، با GP خود هماهنگ کنید.

### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید

- آیا می‌توانم انتخاب کنم که به شفاخانه دولتی یا معاینه‌خانه شخصی بروم؟
- آیا می‌توانم متخصص مورد نظر خود را انتخاب کنم؟
- هزینه نوبت‌های ملاقات برای من چقدر است؟



## درباره این رهنما

با خبر شدن از اینکه به ملانوما مبتلا هستید یا ممکن است ملانوما داشته باشید، ممکن است طاقت‌فرسا باشد. بسیار چیزها می‌توانند به سرعت رخ دهند و ممکن است سوالات زیادی در ذهن شما ایجاد شود. این منبع می‌تواند به شما، فامیل و دوستانتان در طول این تجربیات کمک کند.

## معلومات و پشتیبانی

**شورای سرطان (Cancer Council):** برای بدست آوردن معلومات و پشتیبانی، با شورای سرطان به نمبر 13 11 20 به تماس شوید تا با یک متخصص مراقبت‌های صحتی صحبت کنید یا به [www.cancer.org.au](http://www.cancer.org.au) مراجعه نمایید.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر در مورد ملانوما، به کتابچه اطلاع از ملانوما شورای سرطان که در وبسایت شورای سرطان محلی شما موجود است، مراجعه نمایید.

**مریضان ملانوما استرالیا (Melanoma Patients Australia):** برای بدست آوردن معلومات و پشتیبانی، با نمبر 1300 884 450 به تماس شوید و یا به [www.melanomapatients.org.au](http://www.melanomapatients.org.au) مراجعه نمایید.

**موسسه ملانوما استرالیا (Melanoma Institute Australia):** برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.melanoma.org.au](http://www.melanoma.org.au) مراجعه نمایید.

**خدمات ترجمانی کتبی و شفاهی (TIS):** اگر به ترجمان ضرورت دارید، با TIS به نمبر 13 14 50 به تماس شوید یا به [www.tisnational.gov.au](http://www.tisnational.gov.au) مراجعه نمایید.

## معاینات اولیه و ارجاع

### علایم

داکتر عمومی (GP) شما هر ضایعه غیرعادی، تغییر یا رشد را عاجل بررسی خواهد کرد. یک ضایعه می‌تواند یک لکه، خال، دلمه، ناحیه‌ای با رنگ متفاوت، توده، بخش زائد یا هر چیز متفاوتی روی جلد شما باشد.

### معاینات اولیه‌ای که ممکن است انجام دهید:

**معاینه:** بررسی مکمل جلد با تمرکز بر هر نوع ضایعات مربوطه. برای ضایعات مجزا، GP باید از ابزاری به نام درماتوسکوپ استفاده کند تا ضایعات را واضح‌تر ببیند. درماتوسکوپ ضایعه را کلان‌نمایی می‌کند تا کلانتر دیده شود. داکتر شما ممکن است عکس‌برداری کند و اندازه‌گیری انجام دهد و با شما درباره مواردی که باید بین ویزیت‌ها به آنها دقت کنید، صحبت می‌کند.

**تشخیص** پروسه‌ای است که در آن ابتلا به مشکل صحنی تشخیص داده می‌شود. اکثر نمونه‌برداری‌هایی که به لابراتوار پتالوژی ارسال می‌شوند و تشخیص ملانوما را تأیید می‌کنند، نزد داکتر عمومی صورت می‌گیرند.

اگر ملانوما تشخیص داده شده باشد، ممکن است موارد ذیل را انجام دهید:

اگر قبلاً بیوپسی جزئی انجام داده باشید، **بیوپسی مکمل با شق نمودن** ممکن است صورت گیرد. اگر قبلاً بیوپسی مکمل با شق نمودن را انجام داده‌اید، ممکن است متخصص شما بیوپسی مکمل دیگر با شق نمودن را توصیه کند تا مطمئن شود که به اندازه کافی جلد طبیعی برداشته شده است. اگر ملانوما و میزان کافی جلد طبیعی بطور مکمل برداشته شده باشد، ممکن است ضرورت به تداوی بیشتر نداشته باشید.

معاینه پتالوژی معلوماتی در مورد ملانوما برداشته شده، مانند خطر ایجاد مشکلات به دلیل ملانوما در آینده، ارائه می‌دهد. برای بعضی از ملانوماهای کم‌خطر (مرحله اولیه) برداشتن مکمل کافی است، به شرطی که به اندازه کافی جلد طبیعی برداشته شده باشد.

در ملانوماهای پیشرفته‌تر، متخصص ممکن است معاینات بیشتری را برای دریافت معلومات بیشتر در مورد سرطان از جمله اینکه آیا به دیگر نواحی بدن سرایت کرده است یا خیر، بررسی و توصیه کند. این کار **مرحله‌بندی** نام دارد. **مرحله‌بندی** کمک می‌کند تا از بهترین تداوی برای شما استفاده گردد. ممکن است تنها یک بیوپسی مکمل با شق نمودن را با حاشیه‌ای از جلد طبیعی انجام دهید، یا ممکن است توصیه شود که معاینات دیگری نیز انجام دهید:

**نمونه‌برداری غدد لنفاوی نهبان.** مقدار کمی از مواد رادیواکتیو به ناحیه‌ای که ملانوما از آنجا بریده شده تزریق می‌شود. این کار به جراح در شناسایی غدد صحیح برای آن ناحیه از جلد کمک می‌کند. تحت انستیزی عمومی (شما را می‌خوابانند)، غده لنفاوی بریده می‌شود و از نظر سرطان بررسی می‌شود.

بعضی اشخاص ممکن است دچار توده در کشاله ران، زیر بغل یا گردن شوند. این کار ممکن است به دلیل وجود ملانوما در غدد لنفاوی شما باشد. اگر این کار شود معاینات و روش‌های دیگری که ممکن است مناسب تلقی شوند عبارتند از:

**اولتراسوند.** از امواج صوتی برای بررسی غدد لنفاوی استفاده می‌شود. اگر یک غده لنفاوی قابل تشویش به نظر برسد، متخصص ممکن است از رادیولوژیست درخواست کند که نمونه‌ای از غده لنفاوی را با یک سوزن تحت هدایت اولتراسوند به غده لنفاوی صحیح دریافت کند.

**س تی اسکن (CT).** از کمپیوترها و اکسری برای ایجاد تصویری دقیق از بدن استفاده می‌شود.

**توموگرافی با گسیل پوزیترون-س تی اسکن (PET-CT).** کمپیوترها و اکسری در ترکیب با مقدار کمی از مواد رادیواکتیو که به وریدهای شما تزریق می‌شود، برای ایجاد تصویری دقیق از بدن و مشاهده اینکه آیا نواحی ضایعه غیرعادی وجود دارد یا خیر، استفاده می‌شود. این فقط می‌تواند ذریعه یک متخصص تجویز شود.

**برداشتن ناحیه‌ای غده لنفاوی.** اگر سرطان جلد گسترش یافته باشد، بطوری که غدد لنفاوی کلان شوند، غدد لنفاوی در آن ناحیه (بغل، کشاله ران یا گردن) بریده می‌شوند.

### فاصله های زمانی

نتایج باید **ظرف دو هفته** از زمان انجام معاینات در دسترس باشند.



### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید

- ملانوما چیست؟
- کدام معاینات را خواهم داشت؟
- چه کسی باید تداوی را انجام دهد؟
- مصرف معاینات/نوبت‌های ملاقات برای من چقدر است؟
- کجا باید تداوی شوم؟
- آیا من حق انتخاب خواهم داشت؟
- سرطان من در کدام مرحله است؟
- کدام خدمات برای پشتیبانی در دسترس من است؟



## تداوی

برای اکثر اشخاصی که در مراحل اولیه مریضی قرار دارند، بعد از برداشتن مکمل ملانوما، ضرورت به تداوی بیشتر نیست.

GP یا متخصص شما باید در مورد خطر ابتلا به ملانوما و سرطان‌های جلد دیگر با شما صحبت کند. آنها باید طرحی را مورد بحث و بررسی قرار دهند تا با هم بتوانید ملانوماها و دیگر سرطان‌های جلد را در صورت رشد بررسی کنید و همچنان و در مورد چگونگی جلوگیری از سرطان‌های جلد در آینده بحث کنید.

برای ملانوما پرخطر ممکن است به تداوی‌های تخصصی ضرورت داشته باشید. GP شما و/یا داکتر متخصص در مورد انتخاب‌های تداوی‌تان با شما صحبت خواهد کرد.

شما احتمالاً توسط تیمی از متخصصین تداوی خواهید شد و ممکن است برای دریافت بهترین نتایج به بیش از یک نوع تداوی ضرورت داشته باشید. تیم با شما، فامیل یا پایواز شما جهت پلان‌گذاری تداوی شما همکاری خواهد کرد.

ممکن است یک تداوی یا ترکیبی از تداوی‌ها برای شما تجویز شود:

**جراحی.** ملانوما و ناحیه کوچک اطراف آن بریده شده و ناحیه بخیه می‌شود. اگر ناحیه را نتوان بخیه زد، پیوند/فلپ جلدی تطبیق می‌شود. پیوند جلدی/فلپ یعنی این که جلد سالم از ناحیه دیگری از بدن برداشته می‌شود و به ناحیه دیگری منتقل می‌شود.

جراحی را می‌توان ذریعه یک GP باتجربه در سرطان جلد، یک جراح یا یک متخصص جلد انجام داد.

**غدد لنفاوی.** نمونه برداری غدد لنفاوی نگهبان و برداشتن غدد لنفاوی ناحیه‌ای باید ذریعه جراح در یک مرکز صحت تخصصی صورت گیرد.

**رادیوتراپی** از اکسری برای از بین بردن حشرات سرطانی و توقف رشد سرطان استفاده می‌کند. این تداوی ممکن است به تنهایی یا بعد از جراحی استفاده شود.

**ایمونوتراپی** نوعی تداوی سرطان است که به سیستم معافیت بدن در مبارزه با سرطان کمک می‌کند. اگر ملانوما رشد کرده باشد و اگر به دیگر قسمت‌های بدن سرایت نموده باشد، می‌توان از آن استفاده کرد.

**تداوی هدفمند** از دواها برای حمله به ویژگی‌های خاص حشرات سرطانی و توقف رشد سرطان استفاده می‌کند. اگر ملانوما رشد کرده باشد و اگر به دیگر قسمت‌های بدن سرایت نموده باشد، می‌توان از آن استفاده کرد.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.cancer.org.au/cancer-information/treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/treatment) مراجعه نمایید.

مراقبت‌های حمایتی (تداوی یا خدماتی که در طول مدت ابتلای شما به سرطان از شما حمایت می‌کند) نیز در دسترس است.



### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید

- کدام تداوی را توصیه می‌کنید؟
- برای تداوی باید به کجا مراجعه کنم؟
- مصرف تداوی چقدر خواهد بود و چه مقدار از مصرف را باید خودم پردازم؟
- کدام فعالیت‌ها/ورزش‌ها به من در طول تداوی و بعد از آن کمک می‌کند؟
- آیا می‌توانم به کار کردن ادامه بدهم؟
- تداوی به زندگی روزمره من چه قسم تأثیر می‌گذارد؟
- اشخاص تیم من چه کسانی هستند و مخاطب اصلی من کیست؟
- عوارض جانبی احتمالی تداوی چیست؟
- اگر احساس مریضی یا سوالی داشته باشم یا کی به تماس شوم؟
- آیا تداوی بالایی توانایی من برای داشتن اولاد تأثیر می‌گذارد؟



### فاصله های زمانی

تداوی باید در **ظرف دو هفته** (جراحی) یا **ظرف چهار هفته** (غیره تداوی‌ها) بعد از موافقت با پلان تداوی شما شروع شود. در بعضی موارد، تداوی عاجل مورد ضرورت است.



### تصمیم‌گیری در مورد مصرف

ممکن است مجبور باشید برای بعضی از نوبت‌های ملاقات، معاینات، دواها، تطابقات، رفت و آمد یا پارکینگ پول پرداخت کنید.

با GP خود، متخصص یا بیمه‌گر خصوصی صحتی خود (در صورت وجود) صحبت کنید تا بدانید کدام چیزها تحت پوشش قرار می‌گیرد و مصارف پرداختی شما چقدر است.

اگر در مورد مصارف تشویش دارید با تیم مراقبت‌های صحتی یا یک کمک‌رسان اجتماعی درباره موارد ذیل صحبت کنید:

- قرار گرفتن تحت بالک بیلینگ یا تداوی در سیستم عمومی
- کمک به تطابق در طول تداوی
- تأثیر مالی احتمالی تداوی شما.

می‌توانید از طریق نمبر **13 11 20** با شورای سرطان (Cancer Council) به تماس شوید تا در مورد حمایت مالی با یک متخصص مراقبت‌های صحتی صحبت کنید.

برای کسب معلومات بیشتر در مورد مصارف به [www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance](http://www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance)

و

[www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance/what-will-i-have-to-pay-for-treatment](http://www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance/what-will-i-have-to-pay-for-treatment) مراجعه نمایید.



می‌توانید از GP خود بخواهید که برای دریافت نظر ثانویه شما را به متخصص دیگری ارجاع دهد.

### خطر ابتلا به اذیمای لنفاوی

بعضی از تداوی‌های سرطان، معمولاً جراحی، که بشمول نواحی غدد لنفاوی مانند زیر بغل و کشاله ران می‌شوند، ممکن است خطر ابتلا به اذیمای لنفاوی (ورم یک ناحیه بدن) را افزایش دهند. متخصص شما باید این خطر را با شما در میان بگذارد و کاری کند که بطور مناسب مدیریت شود.

### معاینات کلینیکی

ممکن است به شما پیشنهاد شود در معاینات کلینیکی اشتراک نمایید. از معاینات کلینیکی برای بررسی این که آیا تداوی‌های جدید بی‌خطر هستند و بهتر از تداوی‌های فعلی عمل می‌کنند یا خیر استفاده می‌شود. بسیاری از اشخاص مبتلا به سرطان به دلیل معاینات کلینیکی، در حال حاضر زندگی طولانی‌تر و باکیفیت‌تری دارند.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.australiancancertrials.gov.au](http://www.australiancancertrials.gov.au) مراجعه نمایید.

### تداوی های مکمل

با تیم مراقبت‌های صحتی خود در مورد تداوی‌های مکمل (از جمله مکمل‌های غذایی مانند ویتامین‌ها) که استفاده می‌کنید یا می‌خواهید استفاده نمایید، صحبت کنید. موارد رایجی مانند ویتامین‌ها ممکن است همراه با تداوی شما عملکرد خوبی نداشته باشند.

### در صورت بازگشت سرطان

بعضی اوقات سرطان ممکن است بعد از تداوی عود کند. ممکن است در همان مکان مجدداً عود کند یا در جای دیگری در بدن شما ظاهر شود.

اگر سرطان عود کند، ممکن است به متخصص یا شفاخانه ای که برای اولین بار تحت تداوی قرار گرفته‌اید، یا به یک متخصص دیگر ارجاع داده شوید.

تداوی به میزان گسترش سرطان، سرعت رشد آن و علایمی که تجربه می‌کنید بستگی دارد.

#### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید



- سرطان کجاست و آیا گسترش یافته است؟
- گزینه‌های تداوی من کدام هستند؟
- چانس اینکه تداوی این بار موثر باشد چقدر است؟
- آیا معاینه کلینیکی در دسترس است؟
- از کجا می‌توانم پشتیبانی بگیرم؟

#### پلان‌گذاری مراقبت از قبل تعیین شده

GP یا تیم مراقبت‌های صحتی شما ممکن است با شما، فامیل و مراقب تان در مورد تداوی و ضروریات طبی آینده شما صحبت کند.

#### رهنمود صحتی از قبل تعیین شده

زیست‌خواست صحتی از قبل تعیین شده، گاهی با نام وصیت‌نامه زندگی نیز شناخته می‌شود، یک سند الزام‌آور قانونی است که به موجب آن شما سندی را برای فامیل خود و تیم مراقبت صحتی تان تهیه می‌کنید تا در صورت مریضی بیش از حدی که طی آن نمی‌توانید خودتان تصمیم بگیرید، آنها را از تداوی و مراقبتی که ممکن است بخواهید مطلع سازید. برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.advancecareplanning.org.au](http://www.advancecareplanning.org.au) مراجعه نمایید.

#### مراقبت تسکینی

متخصص شما ممکن است شما را به خدمات مراقبت تسکینی ارجاع دهد، اما این همیشه به معنای مراقبت پایان عمر نیست. امروزه اگر اشخاص با ابتلا به سرطان زندگی می‌کنند یا سرطانشان عود می‌کند، می‌توانند بسیار زودتر به این خدمات مراجعه کنند. مراقبت تسکینی می‌تواند به شما کمک کند تا جای ممکن خوب زندگی کنید و بشمول مدیریت درد و علایم می‌شود. این مراقبت ممکن است در خانه، شفاخانه یا مکان دیگری که شما انتخاب می‌کنید ارائه شود.

با GP خود یا داکتر متخصص صحتی کنید و یا به [www.palliativecare.org.au](http://www.palliativecare.org.au) مراجعه نمایید.

تداوی سرطان می‌تواند باعث تغییرات جسمی و روحی شود.

#### طرح مراقبتی جهت پیگیری

تیم مراقبت‌های صحتی شما با شما همکاری خواهد کرد تا برای شما و داکتر GP شما طرحی را پلان‌گذاری کند. این طرح موارد ذیل را توضیح خواهد داد:

- مخاطب اصلی شما بعد از تداوی کیست
- هر چند وقت یکبار باید چک‌آپ انجام دهید و این کار بشمول کدام معاینات است
- عوارض جانبی تداوی را درک و با آنها مقابله کنید
- اگر فکر می‌کنید سرطان عود کرده یا بدتر شده است، چی‌قسم می‌توانید به سرعت کمک دریافت کنید
- چی‌قسم می‌توان بطورمثال با استفاده از ترکیبی از پنج نوع محافظت در مقابل آفتاب در طول ساعات نیازمند محافظت در مقابل آفتاب، از سرطان‌های جلد در آینده جلوگیری کرد.

بسیاری از مردم به تشویش بازگشت سرطان هستند. متخصص و تیم مراقبت‌های صحتی با شما در مورد ضروریات شما صحبت خواهند کرد و می‌توانند شما را به دیگر متخصصین مراقبت‌های صحتی و خدمات پشتیبانی جامعه راجع سازند.

معلومات دیگری که ممکن است به دست آورید عبارتند از:

- علایم و نشانه‌هایی که در صورت بازگشت سرطان باید به آنها توجه نمود
- اثرات دیرهنگام تداوی و متخصصینی که ممکن است ضرورت باشد به آنها مراجعه نمایند
- چی‌قسم می‌توان سبک زندگی سالمی را انتخاب نمود تا بهترین فرصت را برای بهبودی و صحتمند ماندن برای شما فراهم کند.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment) مراجعه نمایید.

برای بدست آوردن معلومات در مورد جلوگیری و تشخیص زودهنگام سرطان جلد به [www.sunsmart.com.au](http://www.sunsmart.com.au) مراجعه نمایید.

#### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید



- اگر مریض باشم باید با کی به تماس شوم؟
- چه کنم که تا حد امکان صحتمند باشم؟
- از کجا می‌توانم کمک بیشتری دریافت کنم؟
- چی‌قسم می‌توانم احتمال ابتلا به سرطان‌های جلد در آینده را کاهش دهم؟

## تصمیم‌گیری در مورد تداوی

ممکن است تصمیم بگیرید که اصلاً تداوی نشوید، یا فقط برای کاهش درد و ناراحتی، تحت تداوی قرار بگیرید. ممکن است بخواهید تصمیم خود را با تیم مراقبت‌های صحتی، GP، فامیل و مراقب خود در میان بگذارید. برای بدست آوردن معلومات بیشتر به [www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment](http://www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment) مراجعه نمایید.

### سوالاتی که ممکن است بخواهید پرسید



- برای کاهش علایم من چه کاری می‌توانید انجام دهید؟
- اگر فامیل و دوستانم در خانه از من مراقبت کنند، چه پشتیبانی اضافی می‌توانم دریافت کنم؟
- آیا می‌توانید به من کمک کنید تا با فامیلم در مورد آنچه رخ می‌دهد صحبت کنم؟
- کدام نوع حمایت برای فامیل یا مراقب من در دسترس است؟
- آیا ممکن است به خدمات پشتیبانی اجتماعی ارجاع داده شوم؟

سلب مسئولیت: همیشه در مورد مسائلی که بالای صحت شما تأثیر می‌گذارد با داکتر خود مشوره کنید. این رهنا به عنوان یک مقدمه کلی در نظر گرفته شده است و جایگزینی برای مشاوره مسلکی طبی، حقوقی یا مالی نیست. معلومات مربوط به سرطان بطور دوامدار ذریعه جوامع طبی و تحقیقاتی اپدیت و بازنگری می‌شود. در حالی که برای اطمینان از صحت در زمان انتشار نهایت کوشش صورت می‌گیرد، شورای سرطان آسترالیا و اعضای آن مسئولیت هر نوع صدمه، ضرر یا زیان ناشی از استفاده یا اتکا به معلومات ارائه شده در فوق را نمی‌پذیرند.

منتشر شده در سپتمبر 2021.

این منبع برینباد معلوماتی از مسیر مراقبت مطلوب برای اشخاص مبتلا به ملانوما (ویرایش دوم) است که در [www.cancer.org.au/OCP](http://www.cancer.org.au/OCP) موجود است.

