

تومورهای نیورواندوکراین



رهنمای شما برای دریافت بهترین مراقبت مربوط به سرطان

سی تی اسکن (CT). از کمپیوترها و اکسری برای تهیه تصویری دقیق از محل مورد معاینه استفاده می‌شود.

اکسری از قفسه سینه. با اکسری از قفسه سینه عکس گرفته می‌شود. ممکن است معاینات اضافی دیگری داشته باشید.

ارجاعات

اگر GP شما تشویش‌هایی داشته باشد، برای معاینات بیشتر به یک داکتر انکولوژیست، متخصص هاضمه یا داکتر ریه در یک شفاخانه دولتی یا در معاینه‌خانه شخصی ارجاع خواهید شد. انکولوژیست‌های طبی، متخصصین جهاز هضمی و داکتران تنفسی متخصصینی هستند که در تداوی NETها تعلیماتی را فرا گرفته اند.

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



فاصله های زمانی

شما باید **ظرف یک هفته** بعد از تکمیل بررسی‌های اولیه به یک متخصص مناسب ارجاع داده شوید.

اگر در این مدت ارجاع داده نشدید، 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؟



تشخیص و درجه‌بندی و مرحله‌بندی

بسته به محل مورد معاینه، ممکن است یک یا چند معاینه ذیل را انجام دهید تا ببینید چه چیزی باعث ایجاد علائم شما می‌شود و آیا NET دارید یا خیر. پروسه تایید داشتن مشکل صحتی، **تشخیص** نامیده می‌شود.

کولونوسکوپی. یک کمره کوچک از طریق یک تیوب به قسمت سفلی بدن شما داخل می‌شود تا کلون شما بررسی شود. متخصص یا GP به شما خواهد گفت که جهت آماده شدن برای این تست کدام کار را باید انجام دهید. شما دواي آرامبخش یا انستیزی عمومی خواهید داشت (شما را می خوابانند) بنابراین نمی‌توانید آن را احساس کنید.

درباره این رهنما

با خبر شدن از اینکه شما مبتلا به تومورهای نیورواندوکراین (NET) هستید یا ممکن است به NET مبتلا باشید، ممکن است بسیار سخت 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 صحت باتجربه صحبت کنید یا به www.cancer.org.au مراجعه نمایید.

سرطان نیورواندوکراین استرالیا (NeuroEndocrine Cancer Australia): برای بدست آوردن معلومات یا صحبت با یک نرس سرطان، با نمبر **1300 287 363** به تماس شوید یا به www.neuroendocrine.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 مراجعه نمایید.

معاینات اولیه و ارجاع

علیم

داکتر عمومی (GP) شما باید یک معاینه انجام دهد تا ببیند آیا می‌تواند علت مریضی شما را پیدا کند. آنها از شما در مورد علایمی که ممکن است داشته باشید مانند درد بطنی، نفخ، گرگرفتگی، احساس خستگی، اسهال (حتی در حالی که غذا نمی‌خورید)، غز غز سینه، ضربان قلب سریع و کاهش وزن غیرقابل توضیح می‌پرسند.

معاینات اولیه که ممکن است انجام دهید

معاینه جسمی. GP شما معده شما را چک می‌کند و به صدای قلب و ریه‌های شما گوش می‌دهد.

معاینات خون. یک نمونه از خون شما گرفته می‌شود. معاینات بشمول شمارش کامل خون، عملکرد کبد و مارکرهای تومور است.

اولتراسوند. از امواج صوتی برای ایجاد تصویری دقیق از محل مورد معاینه استفاده می‌شود.

تداوی

روش‌های مختلفی برای تداوی NET وجود دارد. متخصص شما در مورد انتخاب‌های تداوی تان با شما صحبت خواهد کرد.

شما ذریعه 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 حالتی است که سرطان بریده می‌شود. بعضی از تومورها را می‌توان بطور مکرر برداشت. در موارد دیگر فقط می‌توان بخشی از تومور را برداشت که می‌تواند علایم را کاهش دهد.

بررسی/نظارت فعال و انتظار ممکن است برای بعضی از اشخاصی که هیچ علایم یا مشکلی ندارند مناسب باشد.

رادیوتراپی از اکسیری برای از بین بردن حشرات سرطانی و توقف رشد سرطان استفاده می‌کند. از آن برای تداوی متاستازهایی مانند موارد موجود در استخوان استفاده می‌شود.

تداوی با رادیونوکلوئید گیرنده پیتایدی (PRRT) یک تداوی رادیوفارمسی است که برای کنترل علایم و رشد تومور استفاده می‌شود.

انالوگ‌های سوماتواستاتین (SSAs) تزریق‌هایی هستند که هر ماه برای کاهش علایم یا کنترل رشد تومور تجویز می‌شوند. این یک تداوی رایج برای اشخاص مبتلا به NET است.

کیموتراپی از دواها برای از بین بردن حشرات سرطانی و توقف رشد سرطان استفاده می‌کند. کیموتراپی ممکن است قبل یا بعد از جراحی استفاده شود. کیموتراپی ممکن است به تنهایی یا همراه با رادیوتراپی استفاده شود.

تداوی هدفمند از دواها برای حمله به ویژگی‌های خاص حشرات سرطانی و توقف رشد سرطان استفاده می‌کند. ممکن است برای تداوی بعضی از NET‌های پیشرفته استفاده شود.

تداوی کبدی از حرارت یا مواد کیمیای برای از بین بردن سرطان استفاده می‌کند. برای تداوی مستقیم سرطانی که به کبد گسترش یافته است استفاده می‌شود. انواع تداوی بشمول رادیوتراپی، کیموتراپی و برداشتن است.

ایمونوتراپی نوعی تداوی سرطان است که به سیستم معافیت بدن در مبارزه با سرطان کمک می‌کند. در حال حاضر در NET‌ها در حال تحقیق است.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر به آدرس‌های ذیل مراجعه نمایید

www.cancer.org.au/cancer-information/treatment

www.neuroendocrine.org.au/information-booklets

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

اندوسکوپي. یک کمره کوچک در گلو شما و داخل دستگاه هاضمه شما قرار می‌گیرد. شما دواي آرامبخش یا انستیزی عمومی خواهید داشت (شما را می‌خوابانند) بنابراین نمی‌توانید آن را احساس کنید.

برونکوسکوپي. یک کمره کوچک در بینی یا دهن شما تا مجرای هوایی شما قرار می‌گیرد. شما دواي آرامبخش یا انستیزی عمومی خواهید داشت (شما را می‌خوابانند) بنابراین نمی‌توانید آن را احساس کنید.

معاینات خون. نمونه‌های بیشتری از خون برای بررسی بیومارکرها و هورمون‌های خاص نظر به علایمی که تجربه می‌کنید، گرفته می‌شود.

اگر پروسیجر(ها) سرطان را نشان دهد، متخصص معاینات بیشتری را انجام می‌دهد تا ببیند سرطان دقیقاً در کجای بدن شما قرار دارد و این که آیا گسترش یافته است. این کار **مرحله‌بندی** نام دارد. **مرحله‌بندی** کمک می‌کند تا از بهترین تداوی برای شما استفاده گردد.

ممکن است یک تست یا ترکیبی از معاینات برای شما تجویز شود:

نمونه‌برداری. نمونه‌ای از نسج برای بررسی زیر میکروسکوپ گرفته می‌شود. این کار **درجه‌بندی** (نوع نسج) تومور را مشخص می‌کند. همچنان درجه‌بندی کمک می‌کند تا از بهترین تداوی برای شما استفاده گردد.

تست جنتیک. بعضی از انواع زیرمجموعه سرطان حاکی از مستعد بودن ارثی است.

متخصص شما ممکن است شما را برای **سی تی اسکن** روان کند.

تصویربرداری با تشدید مقناطیسی (MRI). اسکنی که در آن از یک آهنربای قدرتمند و امواج رادیویی برای تهیه تصویری دقیق از بدن استفاده می‌شود.

توموگرافی با گسیل پوزیترون / سی تی اسکن (Ga68) - PET/CT و / FDG PET. مقدار کمی ماده رادیواکتیو تزریق می‌شود و کل بدن شما اسکن می‌شود تا نشان دهد سرطان کجاست.

فاصله های زمانی



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

سوالاتی که ممکن است خواهید پرسید



- تومور نیورواندوکراین چیست؟
- کدام معاینات را خواهم داشت؟
- مصرف معاینات/نوبت‌های ملاقات برای من چقدر است؟
- کجا باید تداوی شوم؟ آیا من حق انتخاب خواهم داشت؟
- سرطان من در کدام درجه قرار دارد؟
- سرطان من در کدام مرحله است؟
- آیا تشخیص من در یک جلسه چند رشته‌ای مورد بحث قرار گرفته است؟
- کدام خدمات برای پشتیبانی در دسترس من 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
- تاثیر مالی احتمالی تداوی شما.

می‌توانید از طریق نمبر 13 11 20 با شورای سرطان به تماس شوید تا در مورد حمایت مالی با یک متخصص صحت صحبت کنید.

برای بدست آوردن معلومات بیشتر در مورد مصارف به 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 مراجعه نمایید.

ریکاوری

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 چیست
- 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.

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 سایر متخصصین صحت و خدمات پشتیبانی جامعه راجع سازند.

فاصله های زمانی



تداوی باید ظرف چهار هفته بعد از موافقت با پلان تداوی شما شروع شود.

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



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 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.

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 بپردازم؟
- 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 چی‌قسم 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 با کی به تماس شوم؟
- آیا تداوی بالایی توانایی من برای داشتن اولاد تأثیر می‌گذارد؟

معلومات دیگری که ممکن است به دست آورید عبارتند از:

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

برای بدست آوردن معلومات بیشتر به آدرس‌های ذیل مراجعه نمایید

www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment

www.neuroendocrine.org.au/treatment-wellness-care-plan/

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.advancicareplanning.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 مراجعه نمایید.

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 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؟

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؟

زندگی با سرطان پیشرفته یا عودکننده

در صورت بازگشت سرطان

بعضی اوقات NET 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 شفاخانه‌ای 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.

سلب مسئولیت: همیشه در مورد مسائلی که بالای صحت شما تأثیر می‌گذارد با داکتر خود مشوره کنید. این رهنما 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 استرالیا 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 جون 2022.

این منبع برنیاد معلوماتی از مسیر مراقبت مطلوب برای اشخاص مبتلا به تومورهای نیوراندوکراین (ویرایش دوم) است که در www.cancer.org.au/OCP موجود است.