



Po diagnozie raka jelita grubego

Jeżeli powiedziano ci że masz raka okrężnicy lub odbytu, zwanym również rakiem jelita grubego, to prawdopodobnie zrobiono ci już kolonoskopię, inne skany i biopsję (badanie, w którym pobiera się małą ilość tkanki, aby sprawdzić ją na obecność raka). Mogły też być wykonane inne badania na komórkach rakowych, aby stwierdzić obecność niektórych białek lub zmian w genie. Być może więcej skanów lub zabiegów będzie wykonanych w celu sprawdzenia, czy rak się rozprzestrzenił. Te badania pomogą lekarzowi w ustaleniu jaki jest typ twojego raka jelita grubego, a także, gdzie w okrężnicy lub odbycie jest on umiejscowiony, jakie jest jego stadium i jaka terapia może pomóc.

Jest wiele sposobów leczenia raka jelita grubego, w tym operacja chirurgiczna, radioterapia i terapie lekami takie jak chemioterapia, terapia docelowa lub immunoterapia. Często potrzebny jest więcej niż jeden rodzaj terapii. Rodzaj terapii zależy od typu i stadium zaawansowania oraz umiejscowienia twojego raka jelita grubego. Wybór terapii zależy również od wyników badań na komórkach rakowych, istniejących problemów zdrowotnych i twojego osobistego wyboru. Twój lekarz pomoże ci zdecydować, która terapia będzie dla ciebie najlepsza.

Miej pewność, że zapytasz:

- Jaki jest rodzaj mojego raka jelita grubego?
- W jakim stadium jest mój rak jelita grubego i co to oznacza?
- Czego jeszcze dowiedziałeś/-aś się o moim raku jelita grubego z wyników badań?
- Czy będę potrzebować więcej badań?
- Jaka terapia jest najlepsza na mojego raka jelita grubego?
- Jakie są prawdopodobne skutki uboczne leczenia?

Czego się spodziewać w trakcie terapii?

Twój zespół opieki onkologicznej wyjaśni ci plan leczenia. Zespół ten może składać się z różnych lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników służby zdrowia, w zależności od rodzaju wskazanej terapii.

Na przykład większość osób z rakiem jelita grubego będzie leczona przy pomocy operacji chirurgicznej. W takim przypadku będziesz współpracować z chirurgiem, aby dowiedzieć się czego oczekiwać przed i po operacji. Niektóre osoby, które mają operację, będą potrzebowały stomii (kolostomii lub ileostomii), jeżeli ich jelito grube lub cienkie nie działa dobrze po operacji. Stomia to otwór w brzuchu, który umożliwia wydalanie kału z organizmu. Niektóre osoby muszą mieć stomię przez parę miesięcy (tymczasowo), podczas gdy inne będą ją miały do końca życia (na stałe). Jeżeli tobie potrzebna będzie stomia, specjalnie przeszkolony pracownik służby zdrowia nauczy cię, jak ją obsługiwać. Pomogą ci oni również z załatwieniem potrzebnego zaopatrzenia.

Jeżeli zastosowane zostaną inne rodzaje terapii, twój lekarz lub zespół onkologiczny wyjaśni ci, jak są one podawane, pomoże przygotować się do nich, będzie sprawdzał jak się czujesz i pomoże w radzeniu sobie ze

skutkami ubocznymi. Prawdopodobnie będą również robione badania krwi, prześwietlenia lub skany w określonych odstępach czasu, aby zobaczyć jak twoje leczenie działa.

Nie każdy, kto przechodzi leczenie raka jelita grubego, będzie mieć te same skutki uboczne. Na przykład skutki uboczne chirurgii są inne niż te po chemioterapii, terapii celowanej, immunoterapii czy radioterapii. Osoby, które dostają ten sam rodzaj terapii, mogą mieć różne skutki uboczne.

Miej pewność, że zapytasz:

- Jakie terapie mam do wyboru? Jaka terapia jest najlepsza dla mnie i dlaczego?
- Jaki jest cel terapii?
- Jakie skutki uboczne mogę mieć i jak mogę sobie z nimi radzić?
- Czy terapia zmieni sposób, w jaki moje jelito funkcjonuje?
- Czy będzie potrzebna kolostomia lub ileostomia? Jak długo?
- Jeżeli będzie potrzebna stomia, kto nauczy mnie, jak ją obsługiwać?
- Jeżeli moja stomia będzie tymczasowa, kiedy zostanie usunięta i kto to zrobi?
- Jak się dowiem, czy terapia działa?
- Jak często będą zabiegi terapii i jak długo one trwają?
- Gdzie będą te zabiegi i czy mogę tam pojechać sam/-a samochodem?
- Czy będę w stanie kontynuować swoje zwykłe zajęcia takie jak praca, ćwiczenia fizyczne i uprawianie seksu?

Czego się spodziewać po terapii?

Po terapii twój zespół onkologiczny pomoże ci w radzeniu sobie z jakimikolwiek skutkami ubocznymi, które mogą nadal występować. Będziesz mieć też regularne badania, aby sprawdzić czy rak powrócił, lub czy nie pojawił się nowy rak w innych częściach ciała.

U pewnych osób rak może nie zniknąć kompletnie. Być może będą one kontynuowały leczenie i będą wykonywane testy, żeby sprawdzić, jak leczenie działa.

Konieczne daj znać lekarzowi lub komuś w zespole onkologicznym, jeżeli masz skutki uboczne, które po terapii nadal trwają, albo gdy zauważysz nowe objawy.

Możesz mieć również trudności z radzeniem sobie ze zmianami w swoim ciele po leczeniu. Na przykład twoje jelita mogą nie działać w taki sam sposób jak poprzednio. Jeżeli masz kolostomię lub ileostomię, dowiedz się jak sobie z tym radzić. Niektóre osoby, które miały pewne rodzaje operacji na raka jelita grubego, mogą również mieć problemy z życiem seksualnym. Porozmawiaj ze swoim zespołem opieki onkologicznej o tym, jak sobie radzić ze swoimi problemami.

Nawet jeżeli leczenie zostało zakończone i czujesz się dobrze, ważne jest, aby zapytać swój zespół opieki onkologicznej o plan regularnych badań kontrolnych. Te badania sprawdzą, czy masz nowe polipy i czy nie powrócił twój rak jelita grubego.

Miej pewność, że zapytasz:

- Jak często powinny się odbywać spotkania z moim zespołem opieki onkologicznej?
- Czy będę potrzebować badań, aby zobaczyć, czy rak nie powrócił, lub sprawdzić możliwe problemy wynikające z leczenia?
- Czy potrzebne jest wykonywanie badań przesiewowych takich jak mammografia, aby wcześniej wykryć inne, często występujące rodzaje raka?
- Czy jest potrzebny plan badań kontrolnych po leczeniu?
- Czy występują późne lub długotrwałe skutki uboczne, na które powinno się zwrócić uwagę?
- Kto będzie mógł odpowiedzieć mi na jakiegokolwiek pytania dotyczące stomii, jeżeli będę je mieć?
- Kiedy i jak trzeba kontaktować się ze swoim zespołem opieki onkologicznej?
- Gdzie znajdę swoją dokumentację medyczną po leczeniu?

Zachowanie zdrowia

Są pewne rzeczy, które możesz zrobić dla podtrzymania zdrowia podczas i po leczeniu raka jelita grubego. Zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna, dojście do zdrowej wagi i jej utrzymanie, niepalenie i unikanie alkoholu mogą być pomocne. Niektóre z tych rzeczy mogą również mieć wpływ na obniżenie ryzyka nowego raka jelita grubego i innych raków.

Pamiętaj o badaniach przesiewowych na inne rodzaje raka i kontynuuj badania na inne problemy zdrowotne. Rozmawiaj ze swoim lekarzem o planie badań przesiewowych, który będzie dla Ciebie odpowiedni.

Radzenie sobie ze swoimi uczuciami

Chorowanie na raka jelita grubego może spowodować, że jesteś przerażony/a, smutny/-a lub podenerwowany/-a. Możesz mieć również trudności z radzeniem sobie ze zmianami w swoim ciele po leczeniu. Takie uczucia są normalne i są sposoby, żeby sobie z nimi radzić.

- Nie próbuj sam/-a sobie radzić z uczuciami. Mów o nich bez względu na to, jakie one są.
- To normalne, że czasami czujesz się smutny/-a lub przygnębiony/-a, ale daj znać swojemu zespołowi opieki zdrowotnej, jeżeli te uczucia pozostają dłużej niż kilka dni.
- Rób to, co lubisz, np. idź do kina, na obiad do restauracji, spędź czas na łonie natury lub pójdź na imprezę sportową, jeżeli lekarz stwierdzi, że możesz to zrobić.
- Uzyskaj pomoc do aktywności takich jak gotowanie czy sprzątanie.

Możesz również poprosić o pomoc przyjaciół, rodzinę czy religijnych liderów lub grupy. Dla niektórych pomocna jest rozmowa z tymi, którzy przez to samo przeszli. Grupy wsparcia mogą to zaoferować. Inni potrzebują pomocy terapeuty. Daj znać swojemu zespołowi opieki onkologicznej, jak się czujesz. Oni mogą pomóc ci znaleźć odpowiednią podporę psychiczną.

Aby otrzymać więcej informacji, codzienną pomoc i wsparcie, dzwoń do American Cancer Society pod numer **1-800-227-2345** lub wejdź na stronę **cancer.org/colon cancer**.
Jesteśmy tutaj, kiedy nas potrzebujesz.



cancer.org | 1.800.227.2345

POLISH
©2022, American Cancer Society, Inc.
No. 080816-Rev. 8/22

