icanserve FOUNDATION INC.

KAYA MO 'YAN!

Manwal para sa mga pasyenteng may kanser sa suso

FILIPINO VERSION

Talaan ng Nilalaman

i. Isang mensahe mula sa ***ICanServe*** 1-2

ii. Paunang Salita: Para sa'yo ito 3-4

I. Harapin ang Kanser: Deteksyon at Screening 5-26

A. Huwag ipagsawalang-bahala: Mga sintomas

B. 'May nakapa akong bukol'—ano'ng gagawin ko?

C. Ang mga detalye: Diagnosis

- Mammogram
- Breast ultrasound
- Breast MRI
- Biopsy

D. Paano unawain ang resulta ng mga pagsusuri: mga kategorya ng BI-RADS

E. Ano ito?': Ang iyong ulat patolohiya

F. Nasa pamilya ba? Genetic at genomic testing

G. Pagmasdan: Imaging tests

II. Ang Malaking Laban: Paggagamot 27-38

A. Putulin nang malinis: Pag-opera

- Pagsalba ng suso
- Pag-alis ng suso
- Pag-opera sa kulani
- Pagbubuong-panibago ng mga suso
- Pamamahala ng mga hindi inaasahan at karaniwang hindi kanais-nais na epekto o bunga ng operasyon

B. Mula sa loob: Mga sistematikong paggamot

C. Pagpatay sa kanser gamit ang radiation: Radiation therapy

D. Iba pang mga tala

III. Buhay sa Kabila ng Kanser: Survivorship 39-81

A. Pagbibigay pansin: Susunod na pangangalaga

B. Babala: Mga pangmatagalang epekto

- Mababang kakapalan ng buto at osteoporosis
- 'Chemo brain'
- Mabilis at lubos na pagkapagod
- Mga problema sa pagkamayabong
- Mga isyu sa puso
- Mga isyu sa baga
- Lymphedema
- Post-traumatic stress
- Pangalawang-beses na pagkakaroon ng kanser

C. Sa loob ng iyong pagiisip: Kalusugan ng pag-iisip

D. Pagkain ng gulay, prutas, regular na ehersisyo

E. Babae pa rin

F. Pagbubuntis pagkatapos ng paggamot sa kanser

G. Ang iyong 'bagong normal'

IV. Kalidad ng Buhay: Palliative Care 82-93

A. Hindi na kailangang magdusa: Ibsan ang mga iniindang sakit

B. Karagdagang kaginhawaan: Mga pantulong na terapi

C. Comfort zone: Maaalagaan sa loob ng isang hospisyo

D. Paghahanda para sa katapusan ng buhay

V. Maaaring Makatulong Ito: Iba pang mga isyu 94-114

A. Paano naman ang pera?
Mga mapagkukunan ng pagpopondo at seguro

B. Pagbibigay-alam: Pagsasabi sa pamilya at mga kaibigan

C. Isulat ito: Gumamit ng talaarawan o diary

D. Maaari itong gumana: Pagsali sa mga clinical trials

E. Magkaka-kanser din ba ang aking mga anak na babae?

F May kanser habang nagbubuntis

i. Mensahe mula sa ***ICanServe***

NAGPAPAHATID SA'YO NG YAKAP

Nagsimula ang ICanServe Foundation sa kwentuhan. Nadiskubre naming apat na mga nakaligtas sa breast cancer—kami nina Crisann Celdran, Bet Lazatin, Becky Fuentes, at ako—ang nakapagpapagaling na kapangyarihan ng pagpapalitan ng mga kuwento ng aming mga karanasan hinggil sa breast cancer. Lumaki ang aming grupo at dumami pa ang aming mga kakwentuhan hanggang sa puntong kinailangan na naming gumawa at magpamahagi, nang libre, ng mga inilimbag na hanbuk upang maabot ang mas marami pang survivors ng breast cancer sa buong bansa.

Pagkatapos naming mailathala ang aklat, itinatag namin ang ICanServe Foundation. Nagsagawa kami ng mga porum, libreng patingin sa mga klinika, mga seminar, at mga kumperensya dito sa Pilipinas at pati na rin sa ibang bansa, naglunsad ng mga programang naglalayong hadlangan ang paglaganap ng breast cancer sa pamamagitan ng pakikipagtulungan sa lokal na pamahalaan, at ipinaglaban ang pagpasa ng National Integrated Cancer Control Act of the Philippines (2019).

Gayunpaman, makalipas ang 23 taon, ang pinakamadalas at pinakamahahalagang tanong na nakakaharap namin ay ang pinakapersonal pa rin sa lahat: "Paano ko malalagpasan ang kanser? Ano ang gagawin ko?"

Kapag naka-enkwentro ka ng bagong bagay, lumalapit ka sa mga dalubhasang natatangi ang galing at kasanayan sa larangang ito. O kaya nama'y umaasa ka sa iyong sariling instinto tulad ng kapag ika'y umiibig o nagiging ina.

Ngunit kapag pinaghihinalaan mo na ikaw ay may kanser sa suso o na-diagnose na meron nito, hindi ito isang bagay na maaari mo lamang hulaan o iasa sa pagkakataon. Tiyak na kakailanganin mong makipag-usap sa isang taong napagdaanan na ito. At oo, maaari kang malula sa dami at pagkakaiba-iba ng mga payo at suhesyon, mahusay man at kapaki-pakinabang. Makakahanap ka ng maraming impormasyon online na maaaring humila sa iyo sa iba't ibang direksyon.

Umaasa kami na ang manwal na ito ay makakatulong sa'yong makatipid sa oras na ibubuhos mo sa paghahanap at pag-uuri ng mga kaugnay na impormasyon upang ikaw ay maging aktibo sa iyong sariling pangangalaga.

Sinubukan naming gawing simple at madaling maintindihan ang manwal na ito. Sa pamamagitan ng mga nilalaman ng manwal, nais naming ipadama, na tila isang malapit na kaibigan, na hawak at yakap ka namin sa aming mga bisig, at sinasabihan kang makakaligtas ka! Malalagpasan mo ito nang matagumpay!

Ang pinakanakakatuwa pa, bukod sa impormasyong mula sa mga dalubhasa, ang manwal na ito ay puno rin ng mga kuwento't tagubilin ng mga breast cancer survivors; may mga paglalambing, meron ding medikal.

Bumabalik tayo sa ating pinagmulan, ang pagbabahagi ng mga kwento at impormasyon at paglalathala ng libro. Ngunit sa pagkakataong ito, maaaring mabasa at makakuha agad ng kopya online. Oo, sinubukan naming sumabay sa panahon, kaya huwag mag-atubiling ipadala sa amin ang iyong feedback upang mapahusay pa namin ang pagtugon at pakikipag-ugnayan sa'yo.

Minsan ay sinabi sa akin na ang kanser ko ay kumalat na hanggang sa buto. Sa panahong iyon ay isa na akong tagapagtaguyod ng pangangailangan ng mga pasyente ng kanser sa loob ng higit 10 taon. Ngunit nang matanggap ko ang ulat na iyon, natigilan ako. Pagkatapos kong habulin ang aking paghinga, tinanong ko ang aking sarili, ano nga nga ulit ang susunod kong gagawin? Tila nablanko ang utak ko sa kalakaran. Pakiramdam ko ay isa ulit akong baguhang pasyente na nangangailangan ng impormasyon o manwal upang maging kalmado.

Umaasa ako na hindi mo kailanman kakailanganin o ninuman sa iyong mga mahal sa buhay ang manwal na ito. Ngunit kahit papaano, alam mong mayroon nito. Ang kanser sa suso ay ang numero unong kanser sa Pilipinas at sa mundo, kaya maaari mo itong mairekomenda sa isang taong maaaring mangailangan nito balang araw. Kung mas maagang malaman ng isang pasyente kung ano ang dapat gawin, mas maaga niyang makokontrol ang kanyang landas patungo sa kagalingan at kabuoan.

KARA MAGSANOC-ALIKPALA
Founding President
ICanServe Foundation

ii. Paunang Salita

PARA SA'YO ITO

Kung ikaw ay isang babae, nasaan ka man, na kasalukuyang nabubuhay na may kanser sa suso, o kaka-diagnose lang na may kanser sa suso, at mayroon kang buhawi ng mga tanong na umiikot sa iyong ulo—ito ay para sa iyo.

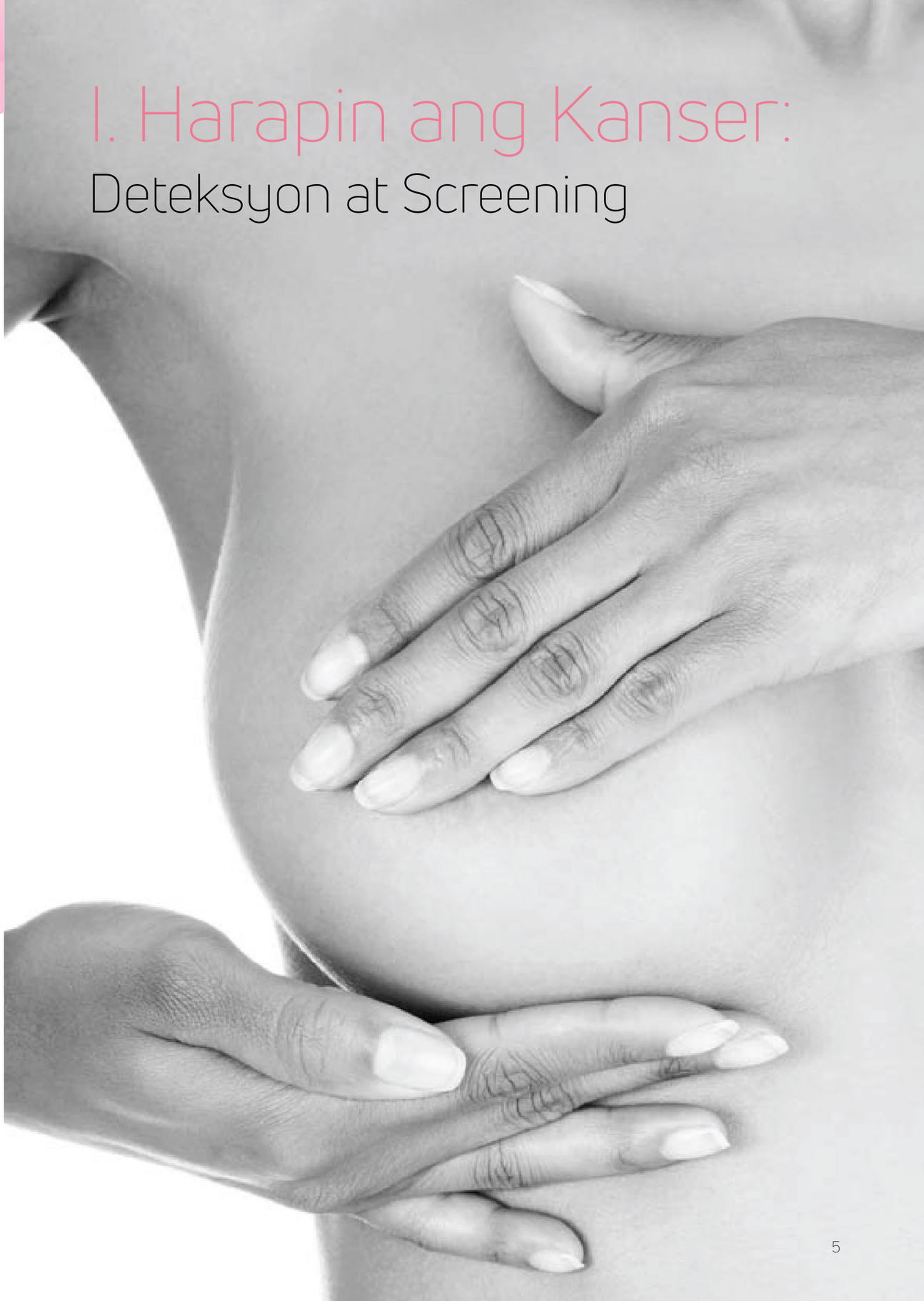
Ang manwal na ito ay pinagsama-sama, nang may labis na pagmamahal, sigasig, pag-asa, at walang katapusang pag-unawa para sa mga survivor ng breast cancer sa Pilipinas. Nalakbay na namin iyon, at narito kami upang sabihin sa iyo na ang kanser sa suso ay maaaring talunin—at maraming magaganda, minsan pa'y nakakadurog ng puso, ngunit tiyak na makabuluhang mga aral kang matututunan at maibabahagi habang iyong tinatahak ang daan.

Ibinabahagi namin ang dokumentong ito sa sinumang gustong kumuha nito, iakma, isalin, o baguhin ito upang umangkop sa iyong mga partikular na pangangailangan at kultural na mga pananarinari. Ito ay isang kompendyum ng impormasyong nakuha mula sa mga pag-aaral at mapagkakatiwalaang mapagkukunan, tulad ng American Cancer Society, Mayo Clinic, Johns Hopkins University, Philippine Cancer Society, at iba pa, kasama na rin ang mga indibidwal na karanasan at anekdota ng mga kapatid nating nakaligtas. Iniaalok namin ito sa aming mga mambabasa bilang isang mapagkukunan ng impormasyon at lakas ng loob, at bilang isang paalala na sa katunayan, ang kanser sa suso ay hindi na isang hatol ng kamatayan. Maaaring mapagtagumpayan ang labang ito, kahit nagsisimula ka pa lang sa iyong paglalakbay o muling niyayakap ang buhay pagkatapos ang paggamot. Sampu ng lingkod mo't kaibigan mula sa bahaging ito ng mundo, inaalo ka namin.

KAYA MO 'YAN.

Mula sa ICanServe Breast Cancer Patient's Manual team

I. Harapin ang Kanser:
Deteksyon at Screening



Dahil ang maagang pagtuklas ng sakit ang maaaring magligtas sa buhay mo

Tinutukoy ng World Health Organization (WHO) ang kanser bilang alinman sa isang klasipikasyon ng mga sakit na maaaring magmula sa mga organo o tisyu ng katawan kapag nagsimulang tumubo ang mga abnormal na selula, at sa ilang kaso, sumalakay o kumalat pa sa ibang bahagi ng katawan. Tinatawag din minsan ang kanser na maga o malignant na tumor, kumpara sa benign tumor o bukol na walang cancer cells. Tinatawag ng Nature.com ang mga cancer cells bilang mga mutated na selula o "mga selulang naligaw—sa madaling salita, hindi na sila tumutugon sa mga signal na kumokontrol sa natural na proseso ng mga selula."

Kanser sa suso ang pangunahing uri ng kanser na laganap sa mga kababaihan. Ito ay ang hindi pangkaraniwang pagtubo at paglaganap ng mga selula sa suso na nagiging tumor. Maaari itong magsimula sa bahagi ng suso na gumagawa ng gatas—o di kaya'y sa dinadaluyan ng gatas patungo sa utong. Kadalasan, ang mga babae ang nagkakaroon ng breast cancer, ngunit maaari ding magka-kanser sa suso ang mga lalaki.

Ayon sa Breast Cancer 101, isang primer na pinagsama-sama ng Philippine breast cancer support network ICanServe, may mga alituntunin para maagang matuklasan ang kanser sa suso. Sa edad na 20, mag-sariling salat sa suso (SSS) kada buwan. Sa edad na 30, maliban pa SSS, magpatingin ng dibdib sa doktor o nakapagsanay na health worker kada taon. Sa edad na 40, ipagpatuloy ang SSS at pagpapatingin sa doktor at simulang sumailalim sa taunang mammogram.

Narito ang mga alituntunin na nakasalin sa Ingles at sa Filipino na inihanda ng ICANSERVE para sa paggawa ng SSS. Kung may nakitang mga sintomas, basahin ang nasa pahina 9 ng manwal.

Breast Self-examination
English

Breast Self-examination
Filipino

A. Huwag ipagsawalang-bahala:
Mga Sintomas

Ang mga sumusunod ay karaniwang sintomas ng kanser sa suso:

- Kapansin-pansin na mga bukol sa iyong suso
- Pamamaga sa lahat o bahagi ng suso, kabilang na sa kili-kili
- Mga pagbabago sa kulay at pakiramdam ng balat sa iyong suso
- Mga pagbabago sa laki at hugis ng suso
- Mga depresyon o indensyon sa iyong suso
- Baliktad na mga utong (o mga utong na papasok sa loob)
- Dugo o nana na lumalabas sa utong
- Bago at patuloy na pananakit sa isang partikular na bahagi ng dibdib
- Pangangati, pamamantal, o kaliskis

Kung mayroon kang alinman sa mga sintomas na ito, huwag ka kaagad mag-alala o mataranta; huwag agad mag-isip ng masama o takutin ang sarili, ngunit huwag ding ipagsawalang-bahala ang mga ito. Kumonsulta kaagad sa doktor sa lalong madaling panahon. Kung mas mabilis mong maaksyunan ang sitwasyon, mas malaki ang tyansang magamot ang kanser at makakamura ka sa gastusin.

'Isang matigas ng bagay'

Isang gabi habang nakahiga ako at matutulog na sana, hindi ko sinasadyang may makapa na matigas na bagay sa bandang itaas ng kaliwang suso ko. Hindi ko pinansin nung una, pero noong napag-usapan namin ito ng asawa ko, pinayuhan niya akong magpatingin sa isang surgeon upang ikumpirma. Patuloy kong iniisip na baka prominenteng buto lang ito. Ilang buwan bago ko nadiskubre ang bukol, nakararanas ako ng pananakit ng likod at braso, lalo na sa kaliwang bahagi ng aking katawan. Sa edad na 40, sumailalim ako sa mammogram sa kauna-unahang pagkakataon dahil kasama ito sa taunang check-up namin sa trabaho. Nagulat ako nang malaman kong mayroon akong kanser sa suso. Hindi ko inakala na kahit umiiwas ako sa mga nakakasamang pagkain at nag-eehersisyo araw-araw ay dadapuan pa rin ako ng kanser.

- Beth, survivor mula 2009

Bagama't hindi pa rin alam nang eksakto kung paano nagkakaroon ng kanser sa suso o kung ano ang sanhi nito—namana ang kanser, stress, mga lason sa katawan at kapaligiran—natukoy ng mga dalubhasa ang mga sanhi ng panganib na maaaring mag-udyok sa ilang mga tao sa sakit. Ang mga posibleng sanhi ng panganib, o "risk factors" ay anumang bagay na maaring magpataas ng pagkakataong magkaroon ng kanser. Subalit ang pagkakaroon ng "risk factor" ay hindi nangangahulugan na ikaw ay magkaka-kanser.

Family history
(may malapit kang kamag-anak na nagka-kanser din)

Pag-inom ng alak

Maagang pagkakaroon ng regla o mens, bago dumating sa edad na 12 taong gulang

Mabigat na timbang

Edad o pagtanda
(Mas madalas na nangyayari ang kanser sa suso kapag ang edad ay higit 50 taong gulang)

Hindi pa nanganak o unang nagkaanak sa edad na 35 pataas

Paninigarilyo

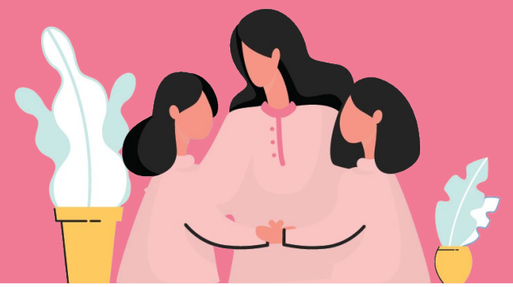
Matagal na paggamit ng hormonal replacement therapy (HRT) at estrogen replacement therapy (ERT)

Matagal o magmenopos, higit sa edad na 55 taong gulang

'Nalagpasan ko, ni Mama, at ng kapatid kong babae ang breast cancer'

May naramdaman akong bukol sa suso ko, at masakit tuwing dinidiin ko. Kinakabahan ako tuwing naiisip ko ang nangyari sa aking ina at kapatid na babae, na parehong nagka-kanser sa suso noong 2000 at 2008. Ako ay nagpa-mammogram at ultrasound, at nakita sa resulta na ang bukol ay kahina-hinala, kaya nagpa-iskedyul ako ng biopsy. Hindi ako nagsayang ng oras. Tulad ng mama ko at ng kapatid kong babae, natalo ko rin ang kanser sa suso. Lubos akong nagpapasalamat sa Diyos dahil binigyan Niya ako ng isang pamilyang mapagmahal at laging nandyan para sa akin.

- Cristina, survivor mula 2011



B. 'May nakapa akong bukol'— *Ano'ng gagawin ko?*

Kung pinaghihinalaan mong kanser 'yan sa suso, ano ang dapat mong gawin? Una, huwag kang mataranta, siyempre, dahil gaya nga ng paulit-ulit na sinasabi ng mga breast cancer survivors, hindi ito hatol ng katamatayan. Gayundin, huwag mong ipagsawalang-bahala ang mga sintomas at umasa na mawawala lang basta ang mga ito. Kung mas maaga mong harapin ang katotohanan, mas maganda ang kalalabasan.

• ***Humingi ng tulong sa iyong family doctor o iyong pangunahing tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan.*** Tignan kung posible kang makakuha ng suporta mula sa yunit ng lokal na pamahalaan (LGU) na maaaring mayroong community o barangay healthcare worker (BHW) at/o isang patient navigation team. Tingnan ang mga ospital o sentrong pangkalusugan na malapit sa iyo, at humingi ng referral sa isang mahusay na surgeon na espesyalista sa suso mula sa mga kaibigan o pamilya. Tandaan, maaaring iba pa rin ang sitwasyon mo kumpara sa kanila kaya huwag mag-atubiling "mamili" ng ibang doktor na gusto mo o mas komportable sa'yo.

• ***Ipaalam sa isang miyembro ng pamilya ang tungkol sa iyong kalagayan.*** Maaaring sa iyong asawa, mga anak, iyong mga kapatid o kamag-anak. Pinakamabuti kung may ilan sa kanila ang masasamahan ka sa iyong mga appointment at alamin mo kung paano makakatulong sa'yo ang bawat isa sa kanila sa mga panahong ito.

• ***Maghanda ng listahan ng mga tanong*** na itatanong sa iyong doctor.

• ***Ilista ang lahat ng iyong mga sintomas*** at sabihin ang lahat ng ito sa iyong doktor.

• ***Tukuyin ang mga organisasyon*** na maaari mong lapitan para sa tulong pinansyal, kung kinakailangan.

• ***Maging organisado.*** Kilalanin kung sinu-sino ang mga taong dapat mong kausapin at ilista ang kanilang impormasyon. Malaking tulong sa'yo ang pagkakaroon ng planner o journal sa panahong ito.

Listahan ng mga tanong na itatanong sa iyong doctor:

1. Anong paraan ng screening ang gagawin?

2. Anong mga pagsusuri ang kakailanganin, magkano ang magagastos sa mga ito, at gaano katagal hihintayin ang mga resulta?

3. Anong mga side effects ang aasahan mula sa mga pagsusuri? Halimbawa, masakit ba ang biopsy? Kailangan mo bang hindi muna pumasok sa eskwela o trabaho?

4. Ano ang mga kailangan gawin bago ang pagsusuri at pagkatapos nito?

5. Dapat ka bang kumunsulta sa ibang mga propesyonal sa kalusugan para sa kanilang rekomendasyon?

Mga ***kaagapay*** na doktor

Negatibo o positibo man ang iyong diagnosis, narito ang ilan sa mga doktor o dalubhasa na maaari mong makasalamuha o kailangang konsultahin habang pinagaaralan ang iyong sitwasyon.

Ang isang ***obstetrician-gynecologist*** ay dalubhasa sa medikal at surgical na pangangalaga ng reproductive system ng mga babae at mga nauugnay na karamdaman.

Ang isang surgeon, at ang ***breast surgeon***, na may natatanging kasanayan sa suso, ay magsasagawa ng biopsy upang suriin kung ang bukol ay cancerous, at iba pang mga pag-opera gaya ng pagtanggal ng bukol mismo (lumpectomy) o ang pag-alis ng isa o parehong suso (mastectomy).

Ang ***surgical oncologist*** ay isang doktor na nagsasagawa ng mga operasyon sa mga pasyenteng may kanser.

Ang ***oncologist*** ay isang doktor na gumagamot sa mga may kanser.

Ang isang ***internist***, o doktor ng panloob na gamot, ay dalubhasa sa mga panloob na organo at sistema ng katawan.

Maaari ka ring makitungo sa mga nars o nurse practitioners (NP), na katuwang ng mga doktor at nagsanay sa larangan ng medikal at pagnanars; mga manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan ng komunidad tulad ng mga barangay health workers (BHW), mga kapitbahay at opisyales, lalo na sa mas malalayong lugar sa kanayunan, na nagbibigay ng tulong at access sa mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan; at mga patient navigators na tumutulong sa mga pasyente mula sa iba't-ibang parte ng Pilipinas para humanap ng iba pang mapagkukunan ng anumang kailangan ng pasyente, at nagbabantay sa wastong pangangalaga sa pasyente.

C. Ang mga detalye: ***Diagnosis***

Mayroong iba't ibang paraan para malaman kung may kanser sa suso. Maaari kang pumunta sa isang doktor na espesyalista sa suso o sa isang surgeon para suriin ang iyong mga suso at malaman kung mayroong bukol o anumang hindi pangkaraniwang nangyayari. Huwag kalimutan na ang layunin ng mga pagsusulit, kahit na maaaring nakakatakot o nakakapagod, ay upang mapakonsulta nang mas detalyado ang doktor tungkol sa kalagayan ng iyong katawan.

Mammogram

Ang mammogram ay parang isang x-ray na ginagawa sa iyong mga suso, pero gamit ang low-dose na radiation. Ang layunin nito ay upang matukoy ng mga doktor, partikular na ang mga radiologist, kung mayroong anumang hindi normal na tisyu sa dibdib mo. Ito ay makakatulong sa mga healthcare provider na malaman kung kailangan ng ibang pagsusuri, tulad ng biopsy. Ang radiation na ginagamit sa mammogram ay hindi masyadong malakas, at ang mga benepisyo ng pagtuklas ng posible na sakit ay higit na mas malaki kaysa sa anumang negatibong epekto mula sa radiation exposure. Sa isang mammogram, iko-kompres nila ang iyong mga suso para makita kung may tumor. Maaring hindi ito komportable, pero hindi ito sobrang sakit. May mga nars na sasamahan ka habang ginagawa ito.

Ultrasound ng dibdib

Ang ultrasound ng dibdib ay ginagamit para lumikha ng larawan sa loob ng dibdib mo gamit ang mga sound wave at ang kanilang mga echo. Ito ay maaaring magpakita ng mga pagbabago sa suso mo, tulad ng mga cyst na puno ng likido na maaaring mahirap makita sa mammogram. Ang ultrasound ay mas naaayon para sa mga babaeng may mga suso na mabigat at matigas. Kailangan din itong ilapat ng ilang presyon sa iyong mga suso, maaaring hindi ito komportable pero hindi gaanong masakit.

MRI ng dibdib

Ang breast MRI (magnetic resonance imaging) ay gumagamit ng mga radio wave at malalakas na magnet upang makuha ang mga detalyadong larawan ng loob ng suso. Ang MRI ay maaaring magpakita ng mga bagay na hindi nakikita sa mammogram kaya madalas itong isinasagawa para matukoy ang eksaktong lokasyon at sukat ng posible na kanser sa suso. Ito ay inirerekomenda para sa mga babaeng may mataas na panganib na magkaroon ng kanser sa suso.

Biopsy

Ayon sa American Cancer Society (ACS), biopsy kung tawagin kapag "tinatanggal ng isang doktor ang maliliit na piraso ng tisyu ng suso mula sa kahina-hinalang lugar upang matingnan ang mga ito sa lab at makita kung naglalaman ang mga ito ng mga selula ng kanser." Sa kasalukuyan, ito ang pinakamahusay na paraan upang malaman kung ang bukol ay cancerous o hindi. Basahin ang mga susunod na talata para sa iba't ibang klase ng biopsy.

Sa ***core needle biopsy***, paliwanag ng ACS, isang guwang na karayom ang ipinapasok upang makakuha ng tissue mula sa bukol na nakita sa ultrasound, mammogram, o MRI. Ito ang pinakakaraniwang uri ng biopsy na ginagawa. Tuturukan ka ng anaesthesia para hindi masakit habang ginagawa ang operasyon.

Sa isang ***surgical biopsy***, na tinatawag ding open biopsy, ang buong bukol, o isang bahagi nito, ay aalisin para masuri. Kadalasan ang buong masa ay inaalis, kasama ang nakapaligid na malinis na tisyu upang matiyak na natanggal nga ang mga selula ng kanser.

Sa ***lymph node biopsy***, naman, sinusuri ang mga kulani sa ilalim ng braso sa bandang gilid ng apektadong suso. Maaari itong gawin kasabay ng biopsy ng bukol sa suso o habang tinatanggal ang namuong bukol. Sinusuri ang mga kulani sa pamamagitan ng core needle biopsy o sentinel node biopsy. Tulad ng ipinaliwanag sa website ng Mayo Clinic, ang mga sentinel nodes ay mga kulani sa lymphatic system kung saan karaniwang naiipon ang tumor. "Sa sentinel node biopsy, may ituturok na isang tracer material para matukoy ng surgeon kung nasaan ang mga sentinel nodes. Tatanggalin ngayon sila at pagkatapos ay susuriin naman sa laboratory. Kung walang nakitang kanser sa sentinel nodes, ibig sabihin ay mababa ang tsansa na kumalat ang kanser kaya hindi na kailangan pang mag-alis ng iba pang lymph nodes. Kung may nakitang kanser pagkatapos ng sentinel node biopsy, maaaring irekomenda ng iyong doktor na mag-alis pa ng ibang kulani.

"Nagkaroon ako ng excision biopsy"

Nakaramdam ako ng mga sintomas gaya ng pananakit ng likod, pangangati sa paligid ng aking utong, pananakit na parang karayom na tumutusok malapit sa aking kilikili, at nakakakapa ng 'di maikakailang bukol. Nagkaroon ako ng excision biopsy, at natuklasang ito ay isang malignant na tumor. Humingi ako ng tulong sa mga dalubhasa, hiningi kong ipagdasal ako ng aking mga kaibigan, at sumali ako sa mga grupong nagbibigay-suporta sa mga kagaya ko dahil kailangan ko ng kausap tungkol sa aking sitwasyon.

- Mary Grace, survivor mula 2014

D. Pag-unawa ng iyong mga resulta: ***BI-RADS Categories***

Ang doktor mo pa rin ang makapagpapaliwanag sa iyo nang mabuti kung ano ang ibig sabihin ng mga resulta mo sa tests, at ito naman ang inaasahan natin. Gayunpaman, mas maging pamilyar ka rin sa mga terminolohiyang binabanggit para hindi ka malito.

Gaya ng ipinaliwanag ng ACS, ang mga resulta ng mammogram ay ikakategorya gamit ang Breast Imaging Reporting and Data System o BI-RADS. Ang mga kategorya ay mula sa 0 hanggang 6. Ginagamit din ang sistemang ito sa resulta ng breast ultrasound at breast MRI.

KATEGORYA ***0***	***Hindi kumpleto;*** kailangan ng karagdagang mga pagsusuri o paghahambing.
KATEGORYA ***1***	***Negatibo;*** walang nakitang bago o abnormal.
KATEGORYA ***2***	***Benign;*** walang nakitang palatandaan ng kanser, ngunit maaaring may napansin na benign cyst o masa.

KATEGORYA ***3***

Maaaring Benign; mas mababa sa 2 porsiyento ang posibilidad ng kanser, ngunit inirerekomenda ang pagbisita muli sa loob ng anim na buwan para maihambing.

KATEGORYA ***4***

May napansing kahina-hinalang abnormalidad; May napansing kahina-hinalang abnormalidad; inirerekomenda ang pagsasagawa ng biopsy upang kumpirmahin. Ang kategoryang ito ay higit pang nahahati sa 4a, 4b, at 4c, para sa mababa, katamtaman, o mataas na hinala ng kanser.

KATEGORYA ***5***

Lubos na nagpapahiwatig ng malignancy; mayroong 95 porsiyentong posibilidad ng kanser sa suso.

KATEGORYA ***6***

Kilalang malignancy; ito ay ginagamit para sa mga natuklasan sa isang umiiral na kanser, upang subaybayan ang anumang mga pagbabago.

'Kasalanan ko'

Nang matanggap ko ang mga resulta ng aking tests, pareho ang reaksyon ko sa iba. Bakit ako? Ano'ng ginawa ko o hindi ko ginawa? Ano na ang mangyayari? Binaha ang utak ko ng maraming tanong. Ayaw kong tanggapin ang katotohanan. Kung iisipin, alam kong kasalanan ko rin. Mula noong 2000 ay regular akong nagpapa-checkup at mammogram at base sa mga resulta, walang dapat ipag-alala kaya tumigil ako sa pagpunta. Noong 2016 lang ako nagpasya na bisitahin muli ang aking doktor, at nalaman ko ngang meron akong "the big C".

- Delle, survivor mula 2016

E. 'Ano ito?':

Ang iyong pathology report

Pagkatapos mong sumailalim sa isang biopsy, ang sample na kinuha mula sa iyong dibdib ay ipapadala sa isang laboratoryo kung saan ito ay susuriin ng mga pathologist. Kahit hindi mo siguro sila makikilala nang personal, ang iyong mga pathologist ay napakahalagang miyembro ng iyong medical team. Lubos na dalubhasa ang mga pathologist sa pagsusuri ng mga selula ng kanser. Ang kanilang ulat, na naglalaman ng mahahalagang impormasyon tungkol sa iyong diagnosis, ay isusumite sa iyong oncologist, na siyang magpapaliwanag sa'yo ng resulta.

Ang ulat ng patolohiya ay naglalarawan ng mga pangunahing katangian ng ispesimen, at makakatulong sa pagpaplano ng iyong medical team ng naaangkop na paggamot para sa iyong kalagayan.

Madaling mabigla at matakot sa lahat ng mga medikal na termino sa mga ulat na ito, kaya huwag mahiyang magtanong sa iyong mga doctor kung may mga salitang hindi malinaw sa'yo.

Narito ang ilan sa mga terminong maaaring mabanggit:

Yugto ng kanser sa suso

Unang-una sa gusto kaagad malaman ng mga bagong diagnosed na pasyente ay ang yugto (sa Ingles, "stage") ng kanilang kanser sa suso.

Sa mga termino ng kanser, ang salitang "yugto" ay ginagamit upang ilarawan ang hangganan ng pagkalat ng mga selula ng kanser, kung ito man ay kumalat nga. Tinutukoy ng yugto kung paano gagamutin ang iyong kanser, gayundin ang tsansang bubuti ang iyong kalagayan sa loob ng ilang taon.

Ang iyong kanser sa suso ay mauuri sa isa sa limang yugto, mula sa yugto 0 (zero) hanggang IV (4), kung saan ang yugto 0 (carcinoma in situ) ang pinakamaagang yugto. Sa pangkalahatan, ang mas mababang stage number ay nangangahulugan ng mas kaunting pagkalat. Isinulat sa roman numerals I hanggang IV, pero kung minsan ay gamit ang letrang A hanggang C.

Ang mga sumusunod na kadahilanan ay isinasaalang-alang para tukuyin ang yugto ng kanser:

- Laki ng tumor ***(T)***
- Ang pagkalat sa kalapit na mga kulani, kung mayroon man ***(N)***
- Metastasis o pagkalat sa ibang bahagi ng katawan ***(M)***
- Katayuan ng estrogen receptor ***(ER)***
- Katayuan ng progesterone receptor ***(PR)***
- Katayuan ng human epidermal growth factor receptor 2 ***(HER2)***
- Grado ng cancer ***(G)***

Bagama't iba-iba ang mga kaso sa bawat tao, ang mga pasyenteng nabibilang sa parehong yugto ay karaniwang ginagamot sa parehong paraan at may parehong pananaw.

TNM

Ang standard na sistema na ginagamit sa buong mundo para sa kanser sa suso ay kilala bilang TNM. Ganito ipinaliliwanag ng ACS ang sistema:

- ***T*** ay tumutukoy sa pangunahing tumor
- ***N*** ay nagpapahiwatig ng pagkalat sa kalapit na mga kulani
- ***M*** ay nangangahulugang metastasis (kumakalat sa iba't ibang bahagi ng katawan)

Kung ang yugto ay batay sa pagtanggal ng kanser sa pamamagitan ng operasyon at pagsusuri ng pathologist, ang titik P (para sa pathologic) ay maaaring lumitaw bago ang letrang T o N.

Ang ***kategoryang T*** (T0, Tis, T1, T2, T3, o T4) ay nakabatay sa laki ng tumor, at kung ito ay kumalat o hindi sa balat sa ibabaw ng suso o sa pader ng dibdib sa ilalim ng suso. Kapag mas mataas ang numero, ibig sabihin mas malaking tumor at/o mas malawak ang pagkalat ng kanser sa mga tisyu na malapit sa suso. ("Tis" ay carcinoma in situ, cancer cells na nasa orihinal na lugar kung saan sila natagpuan.) Dahil ang buong tumor ay dapat alisin para malaman ang kategoryang T, ang impormasyong ito ay hindi ibinibigay kapag needle biopsy ang ginawa.

Ang ***kategoryang N*** (N0, N1, N2, o N3) naman kung ang kanser ay kumalat sa mga kulani malapit sa suso, at kung gaano karami ang apektado. Ang mas mataas na numero N ay nangangahulugang madaming kulani ang apektado. Kung wala pang kulani na inalis upang masuri ang pagkalat ng kanser, NX ang nakalagay, ibig sabihin ay wala pa ang impormasyong ito.

Ang ***kategoryang M*** (M0, M1) ay karaniwang nakabatay sa mga resulta ng mga lab at imaging test, at hindi bahagi ng pathology report mula sa operasyon sa suso. Sa isang pathology report, ang kategoryang M ay madalas hindi isinasama o kaya'y nakalista bilang MX (muli, tuwing "X", nangangahulugang wala ang impormasyong ito).

Status ng hormone receptor (ER/PR)

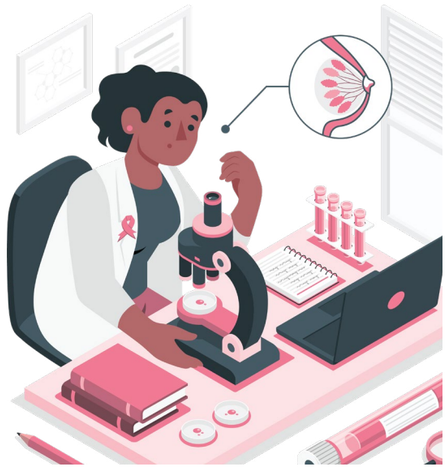
Ang invasive breast cancer ay sinusuri para malaman kung may mga receptors ang cancer cells para sa mga hormone na estrogen at progesterone. Ang estrogen receptor-positive (ER+) breast cancer ay may estrogen receptors, at ang progesterone receptor-positive (PR+) breast cancer ay may progesterone receptors. Mayroong ilang mga kanser na positive sa parehong ER at PR.

Hormone receptor-positive (HR+) kung tawagin ng mga doctor ang kanser na estrogen receptor-positive, progesterone receptor-positive, o pareho. Kung parehong wala ang estrogen at progesterone receptors, ang kanser sa suso ay tinatawag na hormone receptor-negative (HR-).

Ayon sa BreastCancer.Org, humigit-kumulang 80 porsiyento ng mga kanser sa suso ay ER+; humigit-kumulang 65 porsiyento ay parehong estrogen receptor-positive at progesterone receptor-positive (ER+/PR+); humigit-kumulang dalawang porsyento ang estrogen receptor-negative at progesterone receptor-positive (ER-/PR+); at humigit-kumulang 25 porsiyento ay walang mga hormone receptors, at tinatawag na hormone receptor-negative (HR-).

HER2 status

Ang human epidermal growth factor receptor (HER) 2 (o HER2) ay protina na may kinalaman sa pagtubo ng selula. 10 hanggang 25 porsiyento ng mga may breast cancer ay sobra ng mga protinang ito sa kanilang breast cells, na siyang dahilan kaya mas agresibo ang paglaki at pagkalat ng kanser kumpara sa ibang uri ng kanser sa suso. Ang breast cancer na ito ay tinatawag na HER2-positive.



Kapag nalaman mong HER2+ ang iyong kanser, natural na makaramdam ng kaba at alarma. Pero may magandang balita: mayroong "targeted treatment" na tinatawag para lamang sa ganitong uri ng kanser sa suso.

Triple negative breast cancer

Lahat ng cancer cells ay sinusuri para sa estrogen receptors (ER), progesterone receptors (PR), at HER2 proteins. Humigit-kumulang 15 porsiyento ng mga pasyenteng may kanser sa suso ay negatibo sa tatlo. Ang tawag sa uri ng kanser na ito ay triple-negative breast cancer (TNBC), isang agresibong manalakay na kanser sa suso na mahirap gamutin.

Nottingham histologic grade

Ang pathology report mo ay mamarkahan ng grado sa pagitan ng 3 at 9, depende sa kung gaanong kaiba ang cancer cells specimen mo kumpara sa mga malusog na mga selula. Mahalagang tandaan na ang grado ay iba sa yugto, pero ang mababang grado o yugto ay parehong mas maganda ang prognosis o pananaw.

Batay sa tatlong mga katangian ang Nottingham histologic grade:

- Bumubuo ng hugis tubo: Ang mga selula ba ay bumubuo ng mga tubules (maliliit na tubo)?
- Nuclear pleomorphism: Gaano kaiba ang mga selula ng kanser kumpara sa mga malulusog na selula?
- Mitotic count: Ilang mga selula ang naghahati-hati?

Ang bawat katangian ay tatanggap ng markang 1 hanggang 3. Pagsasama-samahin ang iskor ng tatlo para makuha ang Nottingham grade.

Carcinoma and adenocarcinoma

Ang carcinoma ay tumutukoy sa kanser na nagsisimula sa lining ng mga organ tulad ng suso. Halos lahat ng kanser sa suso ay mga carcinoma. Ang mga carcinoma na nagsisimula sa glandular tissue ay tinatawag na adenocarcinomas.

Invasive/infiltrating

Ang invasive na kanser ay kanser na kumalat sa nakapaligid na tisyu ng suso at maaaring pati na rin sa mga kulani sa kilikili o sa ibang bahagi ng katawan. Ang lahat ng mga kanser sa suso, maliban sa mga nasa situ, ay invasive.

Kung ang kanser sa suso ay kumalat sa ibang mga organo, tulad ng mga buto, utak, atay o baga, ito ay tinatawag na metastatic breast cancer.

Noninvasive/in-situ

Non-invasive o in situ na mga kanser sa suso ay nananatili sa lugar kung saan sila nagsimulang tumubo. Hindi sila kumakalat sa nakapaligid na tisyu ng dibdib o lampas sa dibdib.

DCIS (ductal carcinoma in situ) ay limitado sa agusan ng gatas at hindi kumalat sa buong bahagi ng suso, nakapaligid na kulani, o iba pang bahagi ng katawan. Gayunpaman, mayroong ilang mga uri ng DCIS. Kung hindi ito aalisin, maaaring maging invasive cancer sa kalaunan, at maaari ding hindi.

LCIS (lobular carcinoma in situ) ay "non-invasive growth" na limitado sa mga milk lobules ng suso. Ito ay hindi kanser kundi senyales lamang ng mas mataas na panganib na pagkakaroon ng kanser, ayon sa National Cancer Institute. Kada taon, may humigit-kumulang isang porsyentong panganib na magkaroon ng invasive breast cancer sa alinmang suso bawat taon ang mga babaeng may LCIS. Pagkalipas ng 20 taon, ang panganib na ito ay tataas nang 18 porsiyento.

Nahahati ang breast carcinoma sa dalawang pangunahing uri: invasive ductal carcinoma at invasive lobular carcinoma, batay sa hitsura ng mga ito sa ilalim ng mikroskopyo. Minsan, ang tumor ay nagtataglay ng katangian ng parehong uri, at tinatawag na mixed ductal at lobular carcinoma. Pareho silang nagmumula sa mga selulang naglilinya sa ducts at lobules sa suso. Magkapareho ang paraan ng paggamot sa kanila.

Mayroong tatlong uri ng invasive carcinoma:

Invasive ductal carcinoma (IDC) ay tinatawag ding invasive mammary carcinoma na walang natatanging klasipikasyon. Ito ang pinakakaraniwang uri ng kanser sa suso; pumapatak na 80 porsiyento ng mga kaso.

Invasive lobular carcinoma (ILC), minsan tinatawag na infiltrating lobular carcinoma, ay ang pumapangalawa sa IDC.

Inflammatory breast cancer (IBC) ay isang bihira at agresibong uri ng kanser sa suso, 1 to 5 porsyento lang ng lahat ng mga kaso ang mayroon nito. Hindi tulad ng karamihan sa mga kanser sa suso na nagpapakita bilang isang bukol, ang IBC naman ay lumilitaw bilang pamamaga at pamumula ng suso. Nangyayari ito dahil ang mga selula ng kanser sa suso ay humaharang sa mga lymph vessels. Mapapansin ding ang balat ng suso ay kumapal o nagkaroon ng dimple or kurot, na tulad sa balat ng orange.

F. Nasa pamilya ba?:

Genetic at genomic testing

Bagama't halos magkapareho sa pandinig ang genetic testing at genomic testing, magkaiba ang mga ito.

Genetic testing ay ginagawa sa pamamagitan ng pagkuha ng sample ng iyong dugo, laway, o iba pang tisyu, kahit walang diagnosis ng kanser. Malalaman kung mayroon kang abnormal na pagbabago (tinatawag ding mutation) sa isang gene na nauugnay sa mas mataas na panganib ng kanser sa suso. Inirerekomenda ito para sa mga indibidwal na may history ng kanser sa pamilya.

Ang pinakakilalang genes na nagtutukoy ng pagkakaroon ng panganib para sa suso, ovarian, at iba pang uri ng kanser ay Breast Cancer Gene 1 (BRCA1), Breast Cancer Gene 2 (BRCA2), at Partner and Localizer of BRCA2 (PALB2). 10 porsiyento lamang ng mga kanser sa suso ay gawa ng minanang mutation ng gene; karamihan sa mga pasyente ay walang family history.

Sinusuri ng ***genomic test*** ang sample ng cancer tumor mismo pagkatapos ng operasyon o biopsy. Kilala rin bilang isang ***gene expression test or gene expression profiling***, makikita nito kung gaano kaaktibo ang ilang genes sa loob ng tumor na makakatulong sa plano ng iyong paggamot.

Layunin ng genomic tests na mapag-aralan ang patterns ng iba't ibang genes upang mahulaan kung ang kanser ay babalik, o posibleng umulit, pagkatapos ng unang paggamot. Ayon sa website ng Center for Disease Control (CDC), ang BRCA1 at BRCA2 genes ay trabahong protektahan ka laban sa pagtubo ng ilang mga kanser, ngunit kung may mutasyon, mapipigilan silang gawin ito; kung namana ang mutasyon na ito, may mas malaking tsansa na magkaroon ng suso, ovarian, at iba pang mga kanser. Ang mga miyembro ng pamilya—mga anak na babae, mga kapatid na babae—ay karaniwang nakikitaan ng may parehong mutation. Makakatulong sa sitwasyong ito ang genetic counseling.

Kung mayroon kang early-stage breast cancer, maaaring irekomenda ito ng iyong doktor upang makita kung chemotherapy ang pinakamabuti sa'yo, bukod pa sa operasyon sa suso at hormone o targeted therapy, depende sa uri ng kanser na meron ka.

May ilang pagkakataon na kapag ang kanser sa suso ay nasuri nang maaga ay maiiwasan ang panganib na bumalik o umulit ito kahit walang chemotherapy.

Kapaki-pakinabang man ang genomic tests, medyo magastos ang mga ito dahil ginagawa ito sa ibang bansa.

G. Pagmasdan: ***Imaging tests***

Upang magamot ang iyong kanser sa suso sa pinakamahusay na paraan, mangangailangan ang iyong medical team ng maraming impormasyon patungkol sa iyong diagnosis. Base sa iyong mga sintomas at natukoy na yugto ng kanser, may mga imaging tests na dapat gawin sa iyong katawan.

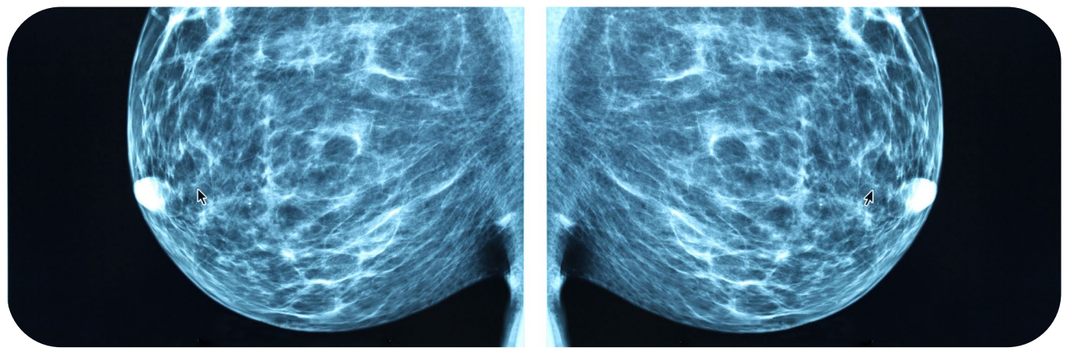
Ang mga medical imaging procedures na ito ay pinangangasiwaan ng isang radiologist, isang uri ng doktor na dalubhasa sa paggamit ng mga imaging tests para sa pagsusuri at paggamot ng mga sakit.

Diagnostic mammogram

Ang mammogram ay ang pag-X-ray ng suso. Kumpara sa screening mammogram na sinasagawa para makita kung may kanser sa suso, ang diagnostic mammogram ay ginagawa pagkatapos magkaroon ng kahina-hinalang resulta sa screening mammogram o kaya'y kapag nakapansin ang doktor ng mga senyales ng kanser sa suso, at kinakailangang suriin ang tissue nang mas malapit.

Ang screening mammogram ay karaniwang tumatagal ng 10–15 minuto, habang ang diagnostic mammogram naman ay pwedeng abutin nang 40 minuto, dahil mas detalyadong x-ray ng suso ang makikita.

Sa diagnostic mammogram, makikita ang suso o bahagi ng dibdib mula sa iba't-ibang anggulo at makakagawa ng mas malapitang larawan na nakatutok sa partikular na lugar kung saan may hinihinalang abnormality. Dahil kumpleto at malinaw ang imahe ng breast tissue, makapagbibigay ang doktor ng wastong diagnosis. Inirerekomenda ang diagnostic mammogram para sa mga pasyenteng higit sa 30 taong gulang.

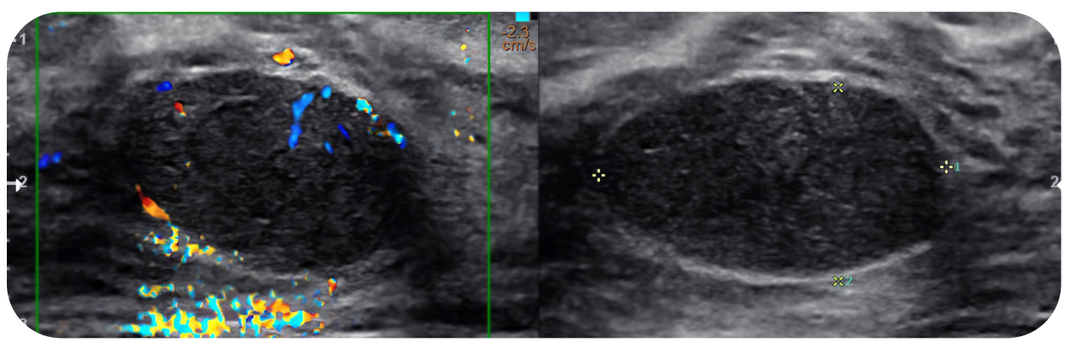


Ultrasound ng dibdib

Ang ultrasound (ultrasonography) ay gumagamit ng sound waves upang lumikha ng imahe sa isang video screen. Maglalagay ang doktor o nakapagsanay na medical worker ng malamig na gel sa susuriing suso, pagkatapos ay ilalapat sa balat ng dibdib ang isang maliit na instrumentong parang mikropono o "wand" at marahang idaraan ito nang may konting diin sa iyong suso. Makikita sa screen ang istruktura ng iyong breast tissues sa tulong ng mga tumatalbog na echo mula sa instrumento.

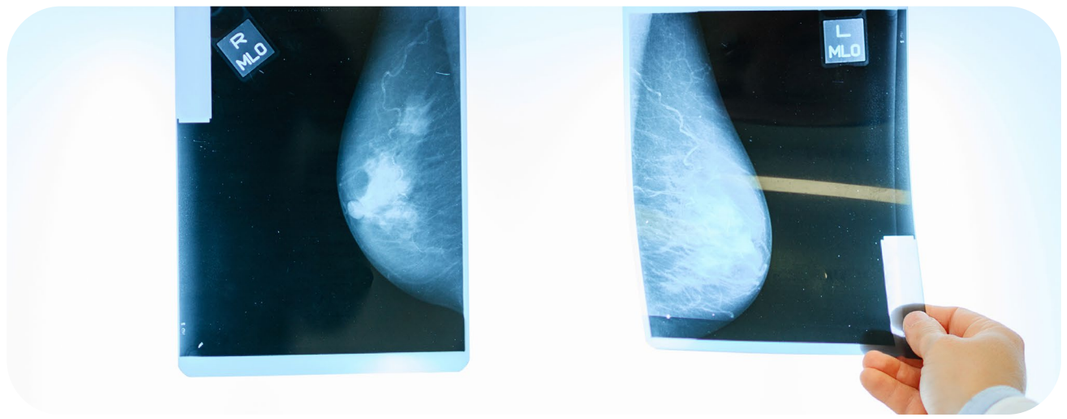
Kung wala ka pang 30 taong gulang, maaaring mag-order ng breast ultrasound ang iyong doktor dahil masyado pang siksik ang iyong mga tisyu para sa mammogram.

Kung may dahilan upang maghinala na ang kanser ay kumalat sa ibang bahagi ng iyong katawan, papayuhan kang gawin ang mga karagdagang pagsusuring ito batay sa iyong mga sintomas.



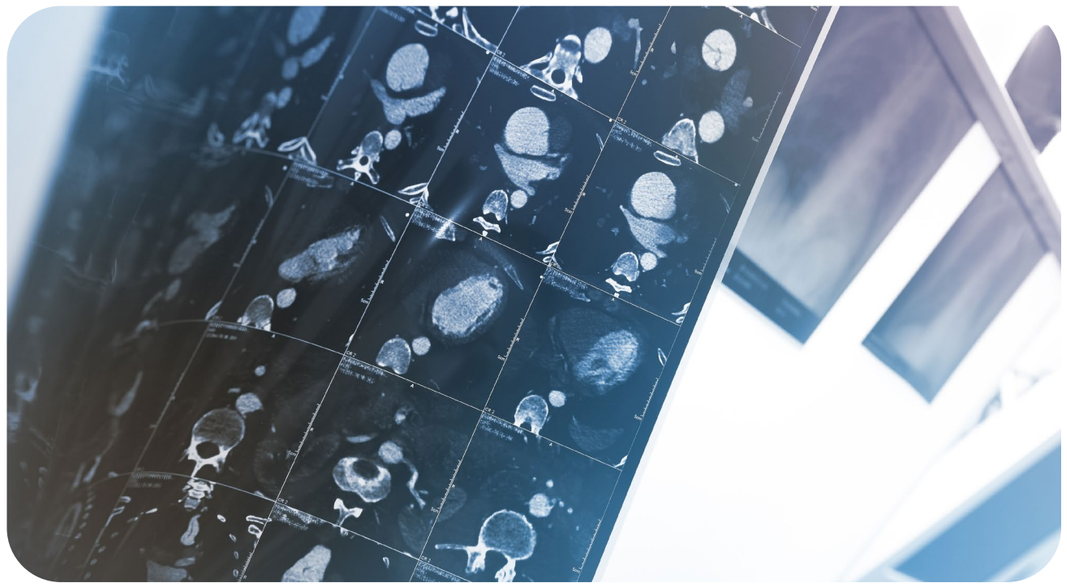
X-ray ng dibdib

Kung may posibleng pagkalat sa iyong mga baga, maaaring mag-order ng chest x-ray.



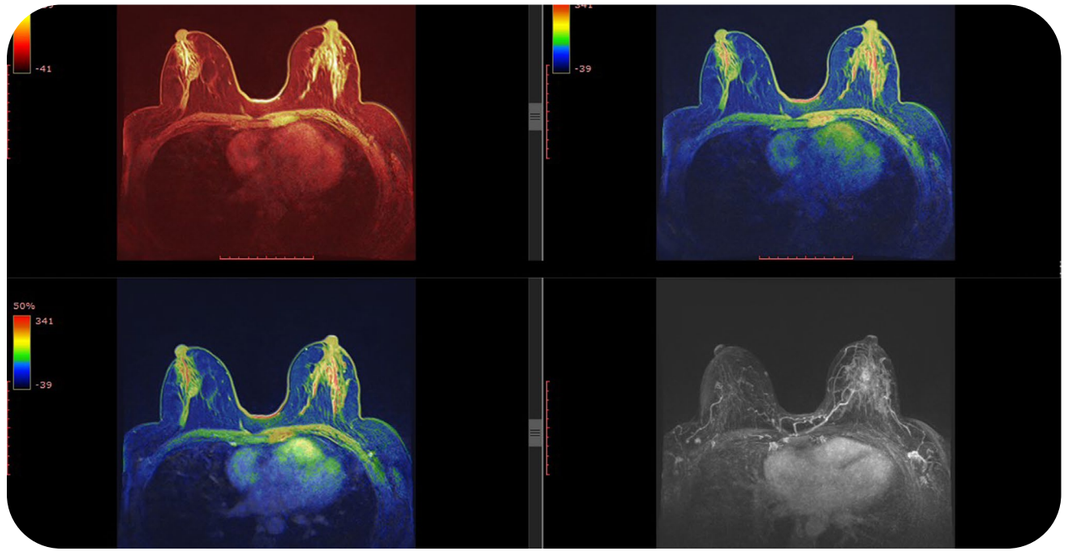
CT scan

Ang computed tomography (CT) scan ay mas advanced na paraan ng pag-detect ng cancer sa dibdib at tiyan. Nagbibigay ito ng detalyadong, cross-sectional na mga view ng katawan kumpara sa simpleng x-ray.



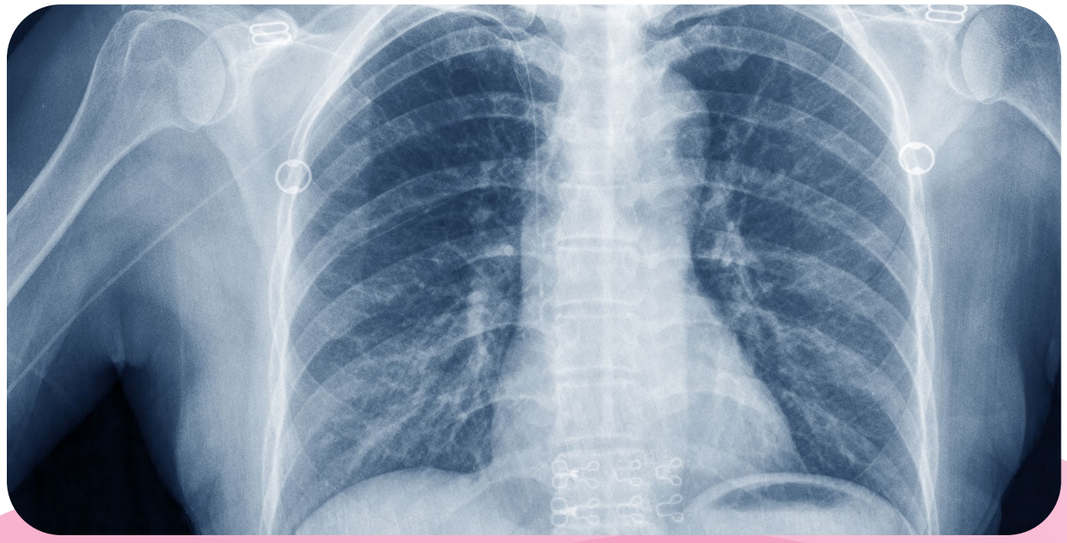
MRI scan

Tulad ng CT scan, ang magnetic resonance imaging (MRI) ay mas sopistikadong pagsusuri na ginagamit upang makita ang posibleng pagkalat ng kanser. Maaaring gumamit ng MRI scan kung pinaghihinalaang may metastasis sa utak, atay, o buto. Ang MRI scan ay gumagamit ng x-rays at magnet sa halip na mga x-ray lang.



Pag-scan ng buto

Ang bone scan ay isang nuclear imaging technique na ginagamit upang malaman kung mayroong mga sakit sa buto. Ang proseso ay nangangailangan ng konting radioactive substances at isang espesyal na kamera. Tinatawag din itong bone scintigraphy.



II. Ang Malaking Laban:
Paggagamot

Kaya mong talunin ang kanser, kaya't maghanda para sa laban

Kinakailangan ng isang pangkat ng mga doktor, o medical team, upang magtukoy ng protocol ng paggamot para sa isang pasyente. Maaring mag-request ng listahan ng mga doktor na nais mong maging bahagi ng iyong medical team upang matulungan ka sa lahat ng aspeto ng iyong paggagamot. Maaari ka ring humingi ng referral mula sa pamilya at mga kaibigan. Mahalaga na ikaw ay komportable sa lahat ng nabibilang sa iyong medical team.

Ang ***breast surgeon*** o surgical oncologist ay ang doktor na ooperahan ka kung kinakailangang alisin ang isang kanser.

Ididisenyo ng ***medical oncologist*** ang protokol at magmumungkahi ng anumang kakailanganin mo para labanan ang kanser—chemotherapy, immunotherapy, hormone therapy, o iba pang uri ng paggamot.

Posibleng mangailangan ka naman ng ***radiation oncologist*** para gumawa ng radiation treatment protokol.

Kung sa kalaunan ay naisin mong sumailalim sa breast reconstruction surgery, matutulungan ka ng isang plastic surgeon para sa operasyong ito. May ilang breast cancer patients na nagpasyang huwag magkaroon ng reconstructive surgery at natutong mamuhay nang wala ang isa o parehong suso, o mga bahagi ng mga ito.

Bago mo simulan ang iyong pagpapagamot sa kanser, humingi ka sa iyong medical oncologist ng listahan ng mga bagay na kailangan mong ihanda para sa paggagamot. Halimbawa, kung kailangan mo bang magpatingin sa cardiologist kung sakaling mayroon kang kondisyon sa puso, sa pulmonologist kung mayroon kang hika, kung kailangan mo bang ipasuri ang iyong mga ngipin sa dentista, o kung mayroon bang iba pang mga pagsasaalang-alang bago simulan ang iyong pagpapagamot.

Mahalaga ring kausapin sa iyong pamilya upang ipaalam sa kanila kung ano ang plano. Mag-aalala sila at gugustuhin nilang malaman kung ano ang mangyayari. Magpapa-opera ka ba? Magche-chemo ka ba? Paano makakaapekto sa iyo ang mga paggamot? Sino-sino ang iyong mga doktor? Bago magsimula ang anumang gamutan o sumailalim sa anumang medical procedure, mahalaga para sa mga babaeng dinadatnan pa ng buwanang regla at gusto pa ring magkaanak.

Bago magsimula ang anumang gamutan o sumailalim sa anumang medical procedure, mahalaga para sa

mga babaeng dinadatnan pa ng buwanang regla at gusto pa ring magkaanak na kumonsulta sa doktor ukol sa pagkakaroon ng anak. Ang gamutan para sa cancer, tulad ng chemotherapy, ay maaaring magdulot ng pagkabaog. Maaaring isipin kung ipapa-freeze ang itlog na galing sa obaryo ng babae. Dahil sa pagsulong ng teknolohiya ukol sa pagkakaanak, nagiging mas karaniwan at mas mura na ang mga ganitong pamamaraan.

Depende sa kung ano ang ipinaliwanag sa'yo ng mga doktor, ang pagkakasunud-sunod o mga uri ng paggamot ay nakadepende sa bawat pasyente.

A. Putulin nang malinis: ***Pag-opera***

Ang operasyon para maalis ang suso o bahagi ng suso na may kanser ay maaaring gawin bago magsimula o pagkatapos ng chemotherapy, depende sa ilang bagay na tatalakayin sa iyo ng iyong lead medical oncologist at surgeon. Mayroong dalawang uri ng operasyon para sa kanser sa suso.

Breast conserving surgery

Kilala rin bilang lumpectomy or partial mastectomy, dito, ang cancerous na bukol o tumor lang ang tatanggalin. Aalisin din ng surgeon ang ilang non-cancerous tissue sa paligid ng tumor upang matiyak na maalis ang buong masa ng kanser. Ang malusog na tisyu sa paligid ng tumor, tinatawag na tumor margins, ay susuriin din para sa anumang bakas ng kanser.

Ang mga pasyenteng sumailalim sa lumpectomy ay karaniwang nangangailangan na magkaroon din ng radiation therapy pagkatapos. Tatalakayin ito sa iyo nang detalyado ng iyong medical oncologist at radiation oncologist

Mastectomy

Ito naman ang operasyon kung saan tinatanggal ang buong suso kung kinakailangan. May ibang mga pasyente na sumasailalim sa reconstructive surgery pagkatapos ng mastectomy upang muling likhain ang suso na inalis. Talakayin sa iyong breast surgeon kung ano ang mga pwedeng gawin.

'Gusto kong magpa-mastectomy, ngunit hindi ko ito kailangan'

Noong una, gusto kong magpa-mastectomy, pero ang sabi sa akin ng surgeon, hindi ko daw kailangan. Sapat na ang lumpectomy dahil sa sukat at kinalalagyan ng tumor. Kailangan ko ring ipatanggal ang ilang mga lymph nodes dahil ang tumor ay kumalat sa aking kanang kili-kili.

– Gina, survivor mula 2009

Lymph node surgery

Maliban sa dalawang operasyong nabanggit, may isa pang operasyon na maaaring isagawa para maalis ang kanser. Ito ang lymph node surgery. Hindi man halata dahil walang makita o makapang bukol sa bandang kilikili, ang kanser ay maaaring kumalat sa lymph nodes o lymph glands, na ayon sa Mayo Clinic, ay may mahalagang papel sa kakayahan ng iyong katawan na labanan ang mga impeksyon. Nagsisilbi silang mga filter na humaharang sa mga virus, bakterya, at iba pang mga sanhi ng mga sakit bago sila kumalat sa buong katawan. Ang layunin ng operasyon ay kunin ang mga lymph node mula sa mga kilikili, sa gilid kung saan naroroon ang tumor sa suso, at ipasuri ang mga lymph node para sa pagkakaroon ng kanser. May tatlong paraan para gawin ito:

- Ang ***sentinel lymph node biopsy (SLNB)*** ay kung saan ang sentinel lymph node ay natukoy, inalis, at sinusuri upang malaman kung ito ay may cancer cells.
- Karaniwang ginagawa ang ***axillary lymph node dissection (ALND)*** habang sumasailalim ang pasyente ng mastectomy o lumpectomy. May ilang lymph nodes ang tinatanggal at susuriin kung sila ay naglalaman ng cancer cells.
- Sa ***wire localization or stereotactic biopsy***, naman, isang ultrasound o x-ray ang ginagamit upang mahanap ang kinalalagyan ng tumor. Gumagamit ng alambreng may butas sa gitna upang kumuha ng sample para sa biopsy.

Breast reconstruction

Pagkatapos ng mastectomy, maaari kang magpa-breast reconstruction surgery upang muling hulmahin ang iyong suso. Ang mga opsyon at pagsasaalang-alang ay naka-depende sa sitwasyon ng bawat indibidwal, gaya ng ipinaliwanag sa ACS website ***(https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/reconstruction-surgery.html)***. Bago pa man gawin ang mastectomy o iba pang operasyon para alisin ang tumor sa iyong suso, maaaring isangguni at pag-usapan na ito kasama ng iyong breast surgeon at plastic surgeon. Ginagawa ang procedure na ito upang muling maging balanse ang itsura ng iyong dibdib, mabawi ang hugis ng dibdib, muling maging angkop ang sukat ng damit, upang maiwasan ang paggamit ng prosthesis, at para din gumaan ang iyong pakiramdam tungkol sa iyong katawan.

Tandaang hindi eksaktong tugma sa dati ang kalalabasan mula sa operasyon. Maaaring may kaunti o ganap na walang pakiramdam ang iyong reconstructed breasts, at kung ang tissue ay kinuha mula sa ibang bahagi ng katawan para sa isang flap reconstruction—kung galing sa tiyan, likod, hita, o pigi, na siyang karaniwang pinagkukunan—may epekto din ang operasyon sa mga bahaging ito ng iyong katawan. Kung pipiliin mo ang saline solution o silicone gel implants, mag-ingat at pag-aralan ang desisyong ito sapagkat may ilang mga pag-aaral na nauugnay sa mga naturang implants ang isang uri ng kanser. Gayunpaman, ayon sa mga pag-aaral, walang kaugnayan ang reconstruction surgery sa pagbabalik ng kanser sa suso.

Maaari kang sumailalim sa reconstruction surgery sa ibang pagkakataon, bagama't panibagong operasyon ito. Ang ilang mga bagay na dapat mong isaalang-alang ay ang pagkakapilat, sensitivity, daloy ng dugo, naantalang paggaling dahil sa paggamot, at mga dahilan tulad ng paninigarilyo at diabetes. Itanong sa iyong plastic surgeon ang lahat ng gusto mong malaman upang matulungan kang magdesisyon.

Ang mga alternatibo sa breast reconstruction ay 'breast forms' o prostheses at mga espesyal na bra. Pinipili ng ilang kababaihan na inalis ang parehong suso na manatiling patag ang kanilang dibdib, ngunit iba ang pagsasaalang-alang kapag isang suso lang ang inalis, dahil ang kawalan ng simetrya ay maaaring magdulot ng pisikal at pati na rin sikolohikal na mga epekto.

Tingnan ang link na ito para sa higit pang impormasyon sa iba't ibang uri ng operasyong nauugnay sa kanser sa suso:

Surgery for Breast Cancer
Breast Cancer Treatment

Pamamahala ng mga side effect ng operasyon

Ang lumpectomy ay maaaring isang out-patient procedure, at mabilis ang paggaling. Maaaring magreseta ang iyong surgeon ng ilang gamot sa pananakit. Ang mahalagang siguraduhin ay protektahan ang lugar sa paligid ng sugat.

Buong suso ang aalisin sa isang mastectomy. Mas mahabang panahon ang gugugulin sa pagpapagaling, at isa itong in-patient procedure. Bibigyan ka ng iyong surgeon ng mga tagubilin sa pangangalaga sa sugat at kung paano pangasiwaan ang iyong kalagayan sa bahay.

Tulad ng anumang operasyon, kailangan mong ingatan nang mabuti ang lugar ng sugat, at huwag ipilit igalaw masyado ang mga kalamnan sa paligid ng iyong dibdib o mga braso.

'Maglagay ng unan sa naoperahang sugat'

Pagkatapos kong magkaroon ng lumpectomy, kapag ako ay nasa labas kasama ng mga tao, naglalagay ako ng maliit na unan sa ibabaw ng naoperahang sugat upang maiwasan ang anumang aksidenteng pagkabunggo sa akin ng aking anak o mga pamangkin.

– Mayette, survivor mula 2015

B. Mula sa loob:

Systemic treatments

Kasama sa tinatawag na 'systemic treatments' ang mga gamot na nilalayong pumatay ng mga selula ng kanser. Ang pinakakaraniwan sa mga naturang paggamot ay ***chemotherapy***, kung saan ang mga gamot na anti-cancer ay ibinibigay intravenously (iniiniksyon gamit ang karayom) o sa pamamagitan ng pag-inom nito. Ang uri ng chemotherapy ay nakadepende sa uri ng kanser sa suso, grado ng tumor, yugto ng kanser, at iba pa. Ang lahat ng ito ay tatalakayin sa iyo ng iyong medical oncologist. Malaya kang magtanong ng anuman sa iyong doktor tungkol dito. Ang ***adjuvant chemotherapy*** ay ibinibigay pagkatapos ng operasyon o pagtanggal ng tumor, habang ang ***neoadjuvant chemotherapy*** naman ay ibinibigay bago ang operasyon upang subukang paliitin ang tumor.

Maaaring magdulot ng ilang 'side effects' ang chemotherapy. Maaari mong maranasan ang lahat, ilan, o maaaring wala sa mga ito. Ayon sa ACS, ang pinakakaraniwang epekto ng chemotherapy ay ang mga sumusunod:

- Pagkapagod
- Pagbabago sa ganang kumain
- Pagbabago sa timbang
- Pagkalagas ng buhok
- Paninigas ng dumi at pagtatae
- Chemo brain, (na maaaring makaapekto sa konsentrasyon at pokus)
- Madaling magka-roon ng pasa at pagdurugo
- Mga problema sa bibig, dila, at lalamunan (tulad ng singaw at masakit na paglunok)
- Paiba-ibang kalooban at disposisyon changes (na maaring magdulot ng depresyon, na kailangang ipakonsulta sa isang therapist)
- Impeksyon
- Peripheral neuropathy o iba pang mga problema sa ugat (tulad ng problema sa balanse at koordinasyon, pamamanhid, pangin-gilig, panghihina, pananakit sa iyong mga kamay at paa)
- Mga pagbabago sa libido at pansekswal na paggana
- Anemia (mababa ang bilang ng pulang selula ng dugo)
- Panunuyo at pag-iiba ng kulay ng mga kuko
- Mga problema sa pagkamayabong
- Pagkahilo at pagsusuka
- Pagbabago sa pag-ihi at pantog, at mga problema sa bato

Ang ilang mga pasyente ay nag-uulat ng pananakit at pagiging sensitibo ng mga ugat sa braso dahil sa intravenous chemotherapy. Bago pa man magsimula ang chemotherapy, kung ang mga ugat ng pasyente ay napakaliit at magiging alanganin ang infusion, maaaring magtanim ang surgeon ng ***portacath*** sa ilalim ng balat—ito ay isang port o lagusan gawa sa maliit na plastic o metal disc na konektado sa isang catheter (isang manipis na plastik na tubo papunta sa isang ugat). Sa tulong ng port, hindi na kinakailangan ang patuloy na paghahanap ng maliliit at gumuho nang mga ugat para sa infusion.

Ang isa pang epekto ng chemotherapy ay ang ***phlebitis***, ang pamamaga at pagtigas ng mga ugat dahil sa intravenous drugs. Maaari itong tumagal ng ilang linggo, buwan, o mas mahabang panahon.

Maaaring may iba pang mga side effects na hindi nakalista sa itaas. Kung makaranas ka ng hindi maganda habang nagki-chemotherapy, palaging kumunsulta sa iyong medical oncologist. Ang bawat pasyente ay makakaranas ng iba't ibang epekto. Kahit magkapareho kayo ng gamot sa ibang pasyente, maaaring magkaiba pa rin kayo ng nararanasan. Tandaan ang iyong mga karanasan, isulat kung kinakailangan at kumunsulta sa iyong doktor tungkol sa mga ito.

'Nawalan ako ng ganang kumain sa isang buong linggo'

Sa tuwing magpapa-chemo ako, nawawalan ako ng ganang kumain nang isang buong linggo. Hindi talaga ako makakain. Ngunit pinilit kong kumain ng tinapay at mainit na gatas para kahit papaano ay magkaroon ng nutrisyon ang aking katawan. Laging isang linggo lang at pagkatapos ay babalik na ang gana kong kumain. Tsaka ako bibilhan ng asawa ko ng wonton noodle soup. Sa kabutihang palad, ang mga naranasan ko lang ay ang pagkawala ng gana sa pagkain, paninigas ng dumi, at pag-itim ng mga kuko. Syempre, nandoon din ang pagod.

– Sarah, survivor mula 2020

Nagbahagi rin ang mga survivors na iba pang mga paraan upang pamahalaan ang mga epekto ng chemotherapy:

- "Nang sinimulan ko ang chemo at nakaramdam ako ng pagsusuka, humihigop ako ng ice cubes, at bumubuti naman ang pakiramdam ko kahit kaunti."
- "Tuwing ako'y balisa, nakatulong ang pagmumuni-muni at pagdarasal."
- "Nang magsimula nang malagas ang buhok ko, pumunta ako sa barbero para ahitin ang lahat ng buhok ko para hindi ako magmukhang sakitin. Nagsimula akong gumamit ng mga makukulay na bandana at scarves na kasing-makulay ng aking wardrobe,

at tuwang-tuwa ako!”

- “Lagi kong sinisigurado na lahat ng bibisita sa akin ay magsusuot ng face mask para mabawasan ang posibilidad na magkasakit ako habang nagpapa-chemo. Palagi akong pinapaalalahanan ng aking doktor na habang ako’y nagki-chemo, lubhang kompromisado ang aking immune system kaya kailangan kong lalong mag-ingat sa pagprotekta sa aking sarili.”
- “Habang nagki-chemotherapy at pagkatapos, palagi akong nakakaramdam ng pagod. Kaya dahan-dahan lang ako at pinapakiramdaman ko kung hanggang saan lang ang kaya ng katawan ko. Nakatulong sa aking paggaling ang pagtulog.”

May iba pang mga uri ng sistemikong paggamot na maaaring hindi nabanggit ng iyong mga doktor. Ito ang mga sumusunod:

Hormone therapy ay para sa mga breast cancer patients na mayroong tumor na apektado ng estrogen at progesterone. Upang matukoy kung ang uri ng iyong kanser sa suso ay may mga receptor para sa mga “naturally occurring hormones” na estrogen o progesterone, susuriin ka pagkatapos ng iyong operasyon at tatalakayin ito ng iyong medical oncologist at/o surgeon.

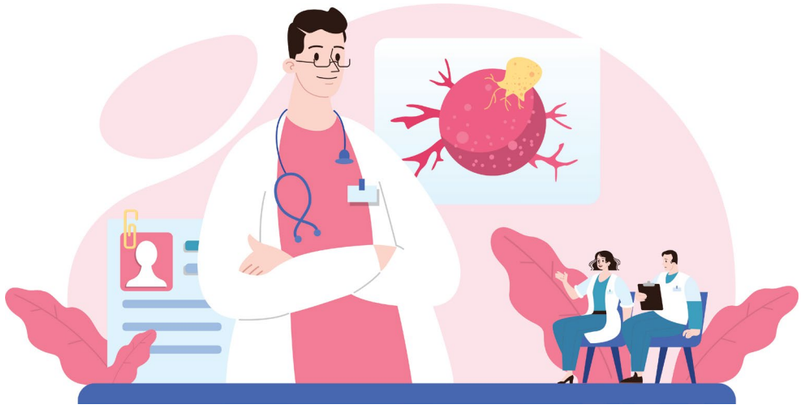
Ang ***immunotherapy*** para sa kanser sa suso ay gumagamit ng mga gamot upang lumakas ang immunity ng pasyente at matulungan ang kanyang katawan na labanan ang kanser. Gayunpaman, hindi lahat ng mga pasyente ay bibigyan ng immunotherapy. Nakadepende sa uri ng kanser, grado, yugto, at iba pang factors kung ito ay para sa’yo.

Targeted drug therapy ay mga gamot na sumisira at nagpapabagal ng paglaki ng mga selula ng kanser. Ang ilan sa mga gamot na ito ay maaaring ituring na immunotherapy dahil pinapalakas nila ang immune system ng pasyente.

C. Pagpatay sa kanser gamit ang radiation: ***Radiation therapy***

Ang radiation therapy ay isang uri ng paggamot na gumagamit ng high-energy beams mula sa isang makina upang sirain ang mga selula ng kanser sa bahagi ng katawan kung nasaan sila. Ang radiation therapy ay karaniwang ibinibigay sa mga pasyente ng kanser sa suso na nagkaroon ng lumpectomy at kadalasang ginagawa pagkatapos ng chemotherapy. Pagkatapos ng iyong chemotherapy assessment, maaaring irekomenda ka ng iyong medical oncologist sa isang radiation oncologist na nakatrabaho na niya.

Depende sa ilang factors, ang uri ng radiation na matatanggap mo ay tatalakayin ng iyong radiation oncologist.



External beam radiation therapy (EBRT) ay ang pinakakaraniwang uri ng radiation treatment. Isang espesyal na makina ang ginagamit upang ituon ang radiation beam sa kasalukuyan o dating kinalalagyan ng tumor (kung katatapos lang ng operasyon) at sa paligid nito. Ang lugar kung saan itutuon ang sinag ay depende kung nagkaroon ka ng lumpectomy o mastectomy o kung naapektuhan ang iyong mga lymph node. Karaniwan, ang radiation ay ibibigay sa loob ng anim hanggang pitong linggo, limang beses sa isang linggo. Depende sa mga factors na nakakaapekto sa iyong kanser, ang uri ng EBRT ay maaaring para sa buong suso o bahagi ng suso.

May katagalan ang paghahanda para sa EBRT dahil ang iyong unang pagbisita ay gugugulin sa pagsukat ng gagawing mold para sa’yo. Kapag handa na ang mold, tsaka pa lang maitatakda ang mga petsa ng iyong mga sesyon. Habang ginagawa ang EBRT, hihilingin kang huwag gumalaw nang ilang minuto at

manatili sa posisyon habang ginagawa nila ang radiation. Ang exposure mismo ay saglit lang.

Brachytherapy or internal radiation therapy ay isa pang uri ng radiation therapy na ginagamit sa mga pasyenteng nagkaroon ng lumpectomy, may early-stage invasive ductal carcinoma, o 45 taong gulang at higit pa. Ginagawa ito sa pamamagitan ng pagpasok ng radioactive seed sa lugar kung saan matatagpuan ang tumor, at ginagawa dalawang beses sa isang araw sa loob ng limang araw. Muli, ang lahat ng ito ay depende sa uri ng kanser na mayroon ka.

Intraoperative radiation ay nagaganap habang ikaw ay nasa operasyon, at ang iyong radiation oncologist ay nangangasiwa ng radiation beams sa paligid ng tumor site bago isara ang operasyon.

Ang radiation therapy ay halos walang side effects. Ang tanging nakikitang side effect ay ang pagkasunog ng balat na maaaring pamahalaan sa pamamagitan ng paglalagay ng aloe vera gel sa paligid ng mga apektadong lugar. Kung mayroon kang sensitibong balat, ang mga paso ay maaaring maging masakit, kaya kumunsulta lamang sa isang dermatologist para gamutin ito. Nakakaranas ang ibang pasyente ng pagkapagod at pag-aantok habang pinagdadaanan ang paggamot.

'33 sessions'

Para sa kanser na mayroon ako at ang operasyon na ginawa sa akin na lumpectomy, nag-prescribe ng 33 sessions ng EBRT and aking radiation oncologist. Pumupunta ako sa ospital mula Lunes hanggang Biyernes, at nagpapahinga naman tuwing Sabado at Linggo. Ginawa ko ito sa loob ng anim at kalahating linggo. Sinimulan ko ang aking radiation isang buwan pagkatapos ng aking huling chemo. Halos walang side effects para sa akin. Inirekomenda lang ng aking doktor na maglagay ako ng pure aloe vera gel sa lugar na apektado ng radiation.

– Edna, survivor mula 2011

D. Karagdagang impormasyon

Ang paggamot para sa pangalawang kanser sa suso ay para sa mga pasyenteng ang kabilang suso, na hindi pa napapagamot, ay natagpuang may kanser din. Maaaring sumailalim muli ang pasyente sa mga pagsusuri upang malaman ng medical team kung anong protocol ng paggamot ang angkop para sa pasyente. Kapag isa kang breast cancer patient na buntis, mahalagang talakayin kasama ng medical team ang pinakaligtas na paraan ng iyong paggamot dahil dapat isipin ang kalusugan mo at ng iyong sanggol.

Habang ikaw ay ginagamot, makakaranas ka ng maraming pagbabago, at napakahalagang talakayin mo ang mga ito sa iyong medical team. Ibahagi ang iyong mga iniisip at inaalala sa iyong medical team.

Makatutulong ding tandaan ang sumusunod na payo at anekdota mula sa mga nakaligtas sa kanser sa suso.

- "Kung ang kanser sa suso at sugat mula sa operasyon ay nasa isang panig, dapat mong gawin ang lahat ng bloodwork, pagsusuri ng presyon ng dugo, at chemo sa kabilang braso lamang."
- "Huwag kang masyadong magpagod at gumalaw, lalo na kung kakaopera mo lang."
- "Kung may mga kasama ka o nasa paligid ng ibang tao, palaging magsuot ng face mask upang maprotektahan ang iyong sarili."
- "Ang iyong immune system ay kompromisado habang ikaw ay nagche-chemo, kaya madali kang madadapuan ng sipon o ubo."
- "Laging i-sanitize ang mga hawakan ng pinto, door knob, at anumang bagay na laging hinahawakan ng mga tao bago mo hawakan ang mga ito upang maiwasan ang pagkalat ng bacteria at virus."
- "Kung maiiwasan mong makasama ang iba habang nagche-chemo, baka mas mabuti iyon. Ngunit tanungin ang iyong doktor kung kailan ka hindi okay at kung kailan ligtas na makasama ang iba. Tanungin ang iyong doktor kung paano palakasin ang iyong immune system."
- "Huwag uminom ng mga supplements o iba pang gamot nang hindi nakikipag-usap sa iyong medical oncologist. Posible kasing may ilang kontraindikasyon sa iyong paggamot ang ilang supplements, kaya mas mabuting ipaalam ang lahat sa iyong doktor."

Tungkol naman sa mga 'unsolicited advice' mula sa pamilya at mga kaibigan:

- "Paniguradong tatabunan ka ng iyong mapagmalasakit na pamilya at mga kaibigan ng mga payo. Huwag agad magpaniwala sa mga ito, at baka ika'y mapuspos kung pakikinggan mo ang lahat ng nais nilang gawin mo."
- "Itigil ang pakikinig sa lahat at makipag-usap lang sa iyong medical oncologist."
- "Ang magandang relasyon ninyo ng iyong doktor ang susi sa iyong paggaling. Anuman ang payo ng iyong pamilya at mga kaibigan, palaging ikunsulta mo muna sa iyong mga doktor nang ikaw ay magabayan nang maayos."
- "Hindi si Google ang iyong oncologist! Huwag maniwala sa lahat ng nababasa mo online. Palaging kumunsulta sa iyong doktor."
- "Iba-iba ang cancer journey ng bawat tao kaya't iba-iba rin ang mga paraan ng paggamot. Maaaring iba rin ang mga side effects. Itigil ang paghahambing ng iyong sitwasyon sa iba, kahit na pareho pa kayo ng uri ng kanser."
- "Depende sa lakas at potency ng chemo, ang ilang mga pasyente ay tumigil sa pagtatrabaho o pag-aaral, o patuloy na nagtatrabaho o nag-aaral. Makinig sa iyong katawan at tingnan kung ano ang iyong nararamdaman."
- "Kung pakiramdam mo ay kailangan mo, matulog ka para makapagpahinga at mag-recharge."
- "Baka malagas ang buhok mo. Oo, minsan kasama na rin ang kilay. Ang ginawa ng ilan bago magsimula ng chemo ay pumunta agad sa barbero o salon upang magpagupit

ng kanilang buhok nang maikli upang maghanda para sa pagkawala ng buhok. Mamili ng mga peluka at/o bandana na bagay sa iyong pananamit. At huwag kang mag-alala, tutubo rin uli ito."

Sa pagkain at nutrisyon:

- Hugasan nang mabuti ang pagkain kung gusto mong kainin ito nang hilaw.
- Kung gusto mong kumain ng mga salad at katas ng mga prutas at gulay, siguraduhin lang na mahugasan sila nang mabuti. Ilagay ang mga prutas at gulay sa isang baking soda bath. Sa parehong container, kuskusin ang mga prutas at gulay upang alisin ang anumang dumi. Banlawan ang mga ito ng malinis na tubig upang maalis ang baking soda bago kainin o i-blender.
- Kumain kung ano ang nagpapasaya sa iyo pero katamtaman lang; pwede ang sariwang pagkain, at bagong luto na pagkain na walang preservatives.
- Maaaring mawalan ka ng gana sa pagkain habang nagche-chemo, kaya kumain nang mabuti tuwing kaya mo. Hindi ito ang oras para mag-diyeta o huminto sa pagkain ng karne. Kakailanganin mo ang lakas upang matiis ang chemo. Kung gusto mong uminom ng mga supplements, kumonsulta muna sa iyong medical oncologist upang suriin ang mga kontraindikasyon sa mga chemo meds, o magtanong sa isang nutrisyunista.
- Iwasan ang paggamit ng tinidor at kutsara na yari sa metal. May mga pasyenteng nag-chemotherapy na nagsabi na ang mga kagamitang metal para sa pagkain ay pinatindi ang lasang metal na natitira sa kanilang bibig matapos kumain o uminom.
- Maaari kang makaramdam ng pagkahilo at pagduduwal mula sa chemo, at makakatulong na may nakahandang ice cube, ice candy, gulaman, o fruit shake na pwede mong higupin o sipsipin sa mga araw na nagche-chemo ka. Gayunpaman, pwede ring isa ka sa mga mapapalad na hindi makakaranas nito. Kung wala kang gana o hindi ka makakain, subukan pa ring magkalaman-tiyan kahit papaano. Magtabi ng stock ng mga ito malapit sa iyo para nariyan sila anumang oras na kailangan mo ang mga ito. Ang mainit na gatas, oatmeal o lugaw, bagong-lutong tinapay, mainit na sabaw, at maligamgam na tubig ay iba pang mga pagpipilian.

'Iniinom ko ang mga gulay'

Malaki ang naitulong sa akin ng cold-pressed vegetable juice—uminom ako ng gulay! Bumili ako ng mga organikong gulay tulad ng lettuce, spinach, celery, kale—mas mahal nga lang!—at hinugasan ang mga ito sa baking soda, pagkatapos ay apple cider vinegar. Isang buong pinggan ng mga tinadtad na gulay ay wala pang isang buong baso kapag na-blender, ngunit pambihirang baso iyon! Nanumbalik ang lakas ko at tila ang lusog ko. Nagdagdag din ako ng spirulina powder, at sa totoo lang, sa tingin ko nakatulong ito na panatilihing normal ang bilang ng dugo ko kahit sa pagitan ng aking chemo sessions.

– Alice, survivor mula 2013

III. Buhay sa Kabila ng Kanser: Survivorship

Oo, maaari kang magplano para sa pangmatagalan, ngunit importante pa ring maging alisto

Ang mga cancer patients ay itinuturing na kaagad na survivor kahit sa unang araw pa lang ng diagnosis.

Sakop ng survivorship ang maayos na lagay ng pisikal, mental, emosyonal, panlipunan, at pampinansyal na kalagayan ng pasyente mula sa diagnosis, sa kabuuan ng gamutan at maging pagkatapos nito. Kabilang na dito ang pamumuhay nang may kanser, gayundin ang takot na umulit ang kanser o ang pagkalat ng kanser pagkatapos mong makumpleto ang gamutan. Ang mga miyembro ng pamilya, kaibigan, at tagapangalaga ay mahahalagang bahagi ng survivorship.

Ang iyong pangunahing layunin ay manatiling malusog, at magkaroon ng sapat na lakas upang magawa ang mga bagay na gusto mong gawin, mapasa-trabaho man o para sa iyong kasiyahan.

A. Pagbibigay pansin:

Follow-up care

Ang mga ***"follow-ups"*** ay ang mga regular na pagpapatingin sa doktor matapos ang iyong gamutan. Bawat pasyente ay may kanya-kanyang nakatakdang follow-up care schedule base sa uri ng kanilang kanser, natanggap na lunas, at pangkalahatang kalusugan.

Sa pangkalahatan, ipag-uutos ng iyong doktor ang mga pagsusuri at follow-up appointment tuwing tatlong buwan para sa unang dalawang taon pagkatapos ng gamutan; tuwing anim na buwan para sa susunod na tatlong taon; at hindi bababa sa isang beses sa isang taon pagkaraan nito.

Kung aling mga pagsusuri at gaano kadalas dapat ang mga ito ay nakadepende sa iyong doktor kung ano ang sa tingin niya ay higit na makakabuti para sa iyo, sa pagplaplano ng iyong follow-up care plan.

Ang iyong pangunahing tungkulin ay ang magbantay. Tulad ng iyong paunang pagsusuri, ang maagang pagtuklas at napapanahong pagpapagamot ay ang mga pinakamahusay na proteksyon mo.
Maglaan ng oras para sa follow-up care o mga monitoring tests, at magpatingin sa iyong doktor sa mga itinakdang oras.

'Maaaring mailigtas ng follow-up care ang buhay mo'

Sa ikalimang taon pagkatapos ng diagnosis at pagpapagamot, bumalik ako sa aking annual checkup. Sa pagsisimula ng pandemya ng COVID-19, natakot ang mga tao na pumunta sa ospital para sa kanilang annual checkup. Pero ako, hindi. Pumunta pa rin ako dahil alam ko ang kahalagahan ng pag-antabay sa anumang problema sa lalong madaling panahon.
May mga irregular findings at mga nakumpirmang "suspicious" activity. Inirekomenda ng isang surgeon ang isang core needle biopsy para sa'kin. Kung maging negatibo ang mga resulta, mag-uutos siya ng mga follow-up tests sa loob ng anim na buwan. Tinanong ko kung ayos lang bang mastectomy na lang. Sa pagkakataong ito, 17 taon na ang nakalipas mula nang mawalan ako ng isang suso dahil sa kanser. Hindi ako nagdalawang-isip na isuko ang isa pa. Isinagawa sa akin ang mastectomy, at lumabas na kanser nga ito, nasa Stage Zero. Walang karagdagang gamutan na inirekomenda. Ito ay isang primary o bagong kanser, walang kaugnayan sa isang kanser ko sa kabilang suso. Mahalaga ang follow-up care. Maaari nitong mailigtas ang buhay mo.

– MCS, survivor mula 2004

B. Pag-iingat:

Mga pang-matagalan na side effects

Ang mga pangmatagalan o epektong lumalabas lamang sa bandang huli ay ang mga problemang dulot ng gamutan sa kanser na maaaring hindi agad lumitaw sa loob ng ilang buwan o kahit na pagkatapos ng isang taon. Ang mga problemang ito ay partikular lamang sa ilang uri ng procedures. Tulad ng mga side effect habang nagpapagamot, ang mga late effects ay malaki ang pagkakaiba-iba sa bawat tao. Ang iyong mga kinakaharap na pagsubok ay maaaring lubos na naiiba sa danas ng ibang tao, kahit na mayroon kayong parehong uri ng kanser at gamutan.

Tanungin ang iyong doktor habang nasa follow-up tungkol sa mga karaniwang pangmatagalang epekto ng iyong pagpapagamot.

Paghina ng mga buto at osteoporosis

Ang chemotherapy, steroid medicines, hormonal therapy, o radiotherapy ay maaaring magdulot ng resorption o pagnipis ng mga buto. Sa radiotherapy, ang paghina ng buto ay nangyayari lamang sa bahagi ng katawan na ginamot.

Tanungin ang iyong doktor kung gaano kadalas ka dapat magkaroon ng ***bone densitometry*** (o bone density test) upang masuri ang kalusugan ng buto habang nasa follow-up care.

Mapapababa ang antas ng paghina ng buto sa pamamagitan ng:

- Hindi paninigarilyo o paggamit ng kahit anong produktong may tabako
- Pagkain ng mga mayaman sa calcium at vitamin D
- Paglalakad, jogging, o iba pang mga weight-bearing exercise
- Paglilimita sa dami ng alkohol na iniinom

Osteoporosis ay isang kondisyon kung saan ang mga buto ay may mas kakaunting bone density at mas madaling magkaroon ng bali o basag. Ang mga bali o basag mula sa osteoporosis ay maaaring magresulta sa matinding pananakit at kapansanan. Ito ay kilala bilang isang 'silent disease' dahil kung hindi matukoy, ang paghina ng buto ay maaaring lumala sa loob ng maraming taon nang walang sintomas hanggang sa magkaroon na lang ng basag o bali.

Ang mga babaeng ginagamot para sa kanser sa suso ay mayroong mas mataas na antas ng panganib sa osteoporosis at bali o basag ng buto. Ang ***estrogen*** ay nagbibigay ng proteksiyon sa buto, at nagpapababa ng dami ng hormone na nagdudulot ng paghina ng buto. Dahil sa mga gamot o operasyon, maraming breast cancer survivors ang nakakaranas ng kawalan ng ovarian function. Dahil dito, bumababa ang dami ng kanilang estrogen. Ang mga babaeng premenopausal bago ang kanilang gamutan sa kanser ay maaaring pagdaanan ang menopause nang mas maaga kaysa sa mga hindi nagkaroon ng kanser sa suso.

Narito ang mga hakbang para makaiwas sa osteoporosis o mapababa ang mga epekto nito sa mga kababaihan na mayroon nang osteoporosis:

- ***Pagkain ng balanse,*** at mayaman sa calcium at vitamin D. Kabilang sa mga pinagkukunan ng calcium ay ang mga low-fat dairy product; luntian at madahong gulay; at mga calcium-fortified na mga pagkain at inumin. Makakatulong ang mga supplement upang matiyak na natutugunan ang kinakailangang calcium sa bawat araw, lalo na sa mga taong may milk allergy. Ang kinakailangang dami ng kinokonsumong calcium sa pang-araw-araw ay nasa 1,000 milligrams (mg) para sa mga lalaki at babae hanggang sa edad na 50. Ang mga kababaihan na higit sa edad na 50 at mga lalaki na higit sa edad na 70 ay dapat taasan ang kanilang pagkonsumo sa 1,200 mg araw-araw.
  Ang vitamin D ay may mahalagang papel sa calcium absorption at kalusugan ng buto. Ang halimbawa ng mga pagkaing pinagmumulan ng vitamin D ay pula ng itlog, isdang tubig-alat, at atay. Maraming tao, lalo na sa mga matatanda o nasa bahay na lang, ay maaaring mangailangan ng mga vitamin D supplement upang maabot pa rin ang nirerekomendang 600 hanggang 800 IU (international units) bawat araw.

- ***Mag-ehersisyo***. Tulad ng kalamnan, ang buto ay isang living tissue na lumalakas sa pamamagitan ng ehersisyo. Ang pinakamainam na gawin para sa iyong mga buto ay ang mga weight-bearing at resistance exercises. Pinupwersa ka ng mga weight-bearing exercises na gumalaw laban sa gravity. Kabilang sa mga ito ang paglalakad, pag-akyat ng hagdan, at pagsasayaw. Ang mga resistance exercise, tulad ng weight-lifting, ay maaari ding palakasin ang mga buto.

- ***Huminto sa paninigarilyo*** at iwasan ang second-hand smoke. Ang paninigarilyo ay masama para sa mga buto gayundin sa puso at baga. Ang mga babaeng naninigarilyo ay may posibilidad na dumaan sa menopause nang mas maaga, na nagreresulta sa mas maagang pagbaba ng dami ng estrogen, at mas maagang paghina ng buto. Isa pa, ang mga taong naninigarilyo ay maaaring magkaroon ng buto na di gaanong nakasisipsip ng calcium mula sa kanilang mga kinakain..

- ***Sumailalim sa bone densitometry.*** Sinusukat ng bone mineral density (BMD) test ang density ng buto sa iba't ibang bahagi ng katawan. Ang ligtas at hindi masakit na paraang ito ay kayang makita ang osteoporosis bago pa mangyari ang isang bali o basag, at maaaring masabi ang posibilidad ng isang tao na magkaroon ng bali o basag sa hinaharap. Ang BMD test ay maaaring makatulong na matukoy kung kakailanganin ba ang gamot. Ang isang babaeng nagpapagaling mula sa kanser sa suso ay dapat magtanong sa kanyang doktor kung kakailanganin ba niyang dumaan sa bone densitometry.

Walang lunas para sa osteoporosis. Gayunpaman, maraming mga gamot ang maaaring inumin upang maiwasan o magamot ang sakit na ito. Ang mga bisphosphonate, isang klase ng mga gamot para sa osteoporosis, ay maaaring makatulong sa ilang kababaihan na may kanser sa suso.

Ang raloxifene, isa pang gamot sa osteoporosis, ay nakakabawas din ng antas ng panganib ng kanser sa suso. Ang raloxifene ay mula sa isang uri ng mga gamot na kilala bilang selective estrogen receptor modulators (SERMs). Magtanong sa iyong doktor kung ang mga gamot na ito ay makakatulong sa'yo.

'Napakahalaga ng paggalaw'

Nagkaroon ako ng kanser sa suso noong 2005 sa edad na 40. Ang diagnosis sa akin ay Stage 2B invasive ductal carcinoma, at sumailalim ako sa isang mastectomy, immunotherapy, chemotherapy, radiotherapy, at hormonal therapy. Noong 2007, ako ay natagpuang may osteopenia, ang pagbaba ng bone mineral density na nagpapahina sa mga buto. Binigyan ako ng alendronate at ibandronate, mga bisphosphonate upang mapabagal ang natural na bilis ng pagkasira ng aking buto, pati na rin mga calcium supplement. Tuluy-tuloy lang ang gamutan, ngunit noong 2018, ang aking osteopenia ay lumala at naging osteoporosis. Ang pinanggamot sakin ay Denosumab, isang monoclonal antibody na nagpapabagal din sa natural na bilis ng pagkasira ng buto, at mas marami pang calcium supplement. Kinailangan ko rin gawin ang stretching at mobility exercises kahit tatlong beses sa isang linggo. Kasama sa regimen ko ang weightlifting, hiking, at body weight training. Pagkatapos ng tatlong taon sa programang ito, noong 2021, ipinakita ng bone density scan ang pagbalik ng osteoporosis sa osteopenia. Alam ko na ngayon na ang paggalaw ay napakahalaga pala. Kaya maging aktibo at manatiling aktibo.

– Mimi, survivor mula 2005

Chemo brain

Ang mga panggamot sa kanser tulad ng chemotherapy ay maaaring maging sanhi ng hirap mag-isip, mahinang konsentrasyon, o pagkalimot ng mga bagay-bagay. Gayundin ang ilang uri ng radiotherapy sa utak at immunotherapy. Ang mga problema sa memorya o konsentrasyon, na kilala rin bilang mental fog o ***"chemo brain,"*** ay maaaring magsimula habang o pagkatapos ng gamutan sa kanser.
Ang ilan ay nakakapansin ng maliliit lamang na pagbabago, tulad ng medyo nahihirapan lamang alalahanin ang mga bagay-bagay, samantalang ang iba naman ay may mas malaking problema sa memorya o konsentrasyon.

Mahalaga na masabi mo o ng isang miyembro ng iyong pamilya sa iyong health care team kung nahihirapan kang alalahanin ang mga bagay-bagay, sa pag-iisip, o konsentrasyon. Ang paggamot sa mga kondisyon tulad ng mababang antas ng nutrisyon, pagkabalisa, depresyon, pagkahapo, at hirap sa pagtulog ay maaari ding makatulong.

Upang makayanan ang bahagyang paghina ng memorya o konsentrasyon:

- ***Planuhin ang iyong araw.*** Gawin ang mga bagay na nangangailangan ng higit na konsentrasyon sa oras ng araw kung kailan sa tingin mo ay pinakakaya mong gawin ito.

Magpahinga nang mabuti at matulog nang husto sa gabi. Kung kailangan mong magpahinga sa araw, makakatulong din ang pag-idlip nang wala pang isang oras. Kung mas hahaba pa sa isang oras ang pag-idlip ay maaaring mahirapan naman matulog sa gabi. Panatilihin ang karaniwang takbo ng mga pang-araw-araw na gawain.

- ***Mag-ehersisyo ng katawan at isip.*** Makakatulong ang pag-eehersisyo upang mabawasan ang stress at matulungan kang maging mas alerto. Ang pag-eehersisyo ay nakapagpapalabas ng mga endorphin, na kilala rin bilang "feel-good chemicals," na nagdudulot sa mga tao ng magandang pakiramdam. Itanong kung anong magaang pisikal na ehersisyo ang maaaring makatulong sa iyo. Ang mga mind-body practice tulad ng pagninilay-nilay o mga mental exercises tulad ng mga puzzle o laro ay nakakatulong din sa ilang tao.

- ***Humingi ng tulong upang matandaan ang mga bagay-bagay.*** Ugaliing maglista ng mga mahahalagang impormasyon. Gumamit ng daily planner, recorder, o iba pang electronic device na makakatulong upang matandaan ang mga mahahalagang gawain. Gumawa ng listahan ng mahahalagang pangalan at numero ng telepono. Itago ito sa isang lugar na madaling mahanap.

Pagkahapo

Sinasabi pa rin ilang mga survivor na nakakaramdam pa rin sila ng pagod o pagkahapo. Sa katunayan, ang pagkahapo ay isa sa mga pinakakaraniwang reklamo sa unang taon ng pagpapagaling.

Ang pamamahinga o pagtulog ay hindi nakakatanggal sa uri ng pagkahapo na nararamdaman mo. Hindi alam ng mga doktor ang eksaktong dahilan nito. Ang mga sanhi ng pagkahapo ay iba para sa mga taong nagpapagamot pa at para sa mga nakatapos na.

Ang pagkapagod habang nasa gamutan ay maaaring dahil sa cancer therapy. May iba pang mga bagay na maaari ring magdulot ng pagkahapo tulad ng anemia (pagkakaroon ng masyadong mababang bilang ng mga red blood cell) o pagkakaroon ng mahinang immune system. Ang mababang antas ng nutrisyon, hindi pag-inom ng sapat na dami ng tubig, at depresyon ay maaari ring sanhi. Ang sakit ay maaaring magpalala ng pagkahapo. Pinag-aaralan pa ng mga mananaliksik kung ano nga ba ang maaaring sanhi ng pagkahapo pagkatapos ng gamutan.

Walang kadalasang tagal ang pagkahapo. Para sa ilan, ang pagkahapo ay nawawala sa paglipas ng panahon. Ang ilang mga tao, tulad ng mga sumailalim sa radiotherapy, ay maaari pa ring makaramdam ng pagkawala ng enerhiya pagkaraan ng ilang taon.

Nakararamdam ang ilang tao ng pagkabigo kapag tumatagal ang kanilang pagkahapo nang higit pa sa inaakala nila, at kapag ito ay nakakasagabal sa kanilang mga kadalasang gawain. Ikinababahala rin nila na ang kanilang mga kaibigan, pamilya, at katrabaho ay magagalit sa kanila kung patuloy silang magpapakita ng pagkahapo.

Tanungin ang iyong care team tungkol sa maaaring sanhi ng iyong pagkapahapo at kung ano ang maaaring gawin tungkol dito. Ang mga maaaring itanong:

- Paano nakakaapekto sa dami ng iyong enerhiya ang anumang gamot na iniinom mo o iba pang problemang medikal
- Paano mo makokontrol ang nararamdamang sakit, kung ang pananakit ay nakakaabala sa iyo
- Mga ehersisyong maaaring makatulong tulad ng paglalakad
- Mga relaxation exercise
- Pagbabago sa iyong kinakain o pag-inom ng mas maraming tubig
- Mga gamot o nutritional supplement na maaaring makatulong
- Mga espesyalista na maaaring tumulong sa iyo, gaya ng mga physical therapist, occupational therapist, nutritionist, o mental health care provider

Upang mas makayanan ang pagkahapo:

- ***Planuhin ang araw mo.*** Maging aktibo sa oras kung kailan pakiramdam mo ay marami kang enerhiya o pinaka-alisto.
- ***Tipirin ang iyong lakas*** sa pamamagitan ng pagbabago sa kung paano mo ginagawa ang mga bagay-bagay. Halimbawa, pag-upo sa isang bangkito habang nagluluto o naghuhugas ng pinggan.
- ***Umidlip nang kaunti*** o magpahinga sa pagitan ng mga gawain.
- Subukang matulog at gumising ***sa parehong oras*** araw-araw.
- ***Gawin mo ang mga gusto mo,*** ngunit gawin ito nang mas kaunti lamang. Gawin ang mga dati na o bagong kinagigiliwan nang hindi ka napapagod. Halimbawa, subukang magbasa ng maikling babasahin o makinig ng musika.
- ***Hayaan ang iba na tulungan ka.*** Maaari silang magluto ng pagkain, gumawa ng mga gawain, o maglaba. Kung walang mag-alok, ipakiusap ang mga kailangan mo. Handang tumulong ang mga kaibigan at pamilya ngunit maaaring hindi nila alam kung ano ang gagawin.
- ***Piliin kung saan gugugulin ang iyong enerhiya.*** Tigilan muna ang mga bagay na hindi gaanong mahalaga sa ngayon.
- ***Pagsali sa isang support group.*** Ang pakikipag-usap sa ibang tao na nakakaranas din ng pagkahapo ay maaaring makatulong sa iyo na makahanap ng mga bagong paraan para makayanan ito.

Mga problema sa pagbubuntis

Ang paggamot sa kanser gaya ng operasyon, chemotherapy, hormonal therapy, at immunotherapy, at iba pa, ay maaaring makaapekto sa mga reproductive organ ng isang babae. Ang mga problemang dulot ng mga pagbabagong ito ay maaaring mamuo maraming taon makalipas ang gamutan at maaaring kabilangan ng maagang menopause at dahil na rin dito, kawalan ng kakayahang magbuntis.

Maagang menopause

Ang menopause ay nangyayari kapag ang mga ovary ay huminto na sa paggawa ng estrogen, at ito ay kadalasang nangyayari sa pagitan ng edad na 45 at 55. Ang mga hot flashes at pagpapawis sa gabi ay karaniwang mga sintomas ng menopause.

Ang ***hot flash*** ay isang biglaang pag-init ng pakiramdam sa iyong mukha, leeg, at dibdib na maaaring maging sanhi ng pagpapawis mo at pamumula ng iyong mukha. Ang pagpapawis ay ang paraan ng pagpapababa ng temperatura ng iyong katawan sa pamamagitan ng pagpapawala ng init ng iyong balat. Ang hot flashes na sinamahan ng pagpapapawis habang natutulog ay kadalasang tinatawag na night sweats, at karaniwan sa mga pasyenteng ginagamot sa kanser. Ang ilang mga tao ay patuloy pa ring nagkakaroon ng hot flashes at pagpapawis sa gabi matapos ang gamutan sa kanser.

Maagang menopause ay isang kondisyon kung saan ang mga ovary ay huminto sa paggawa ng estrogen sa mas batang edad kaysa sa karaniwan (mas maaga sa 45 taong gulang), at maaaring mangyari kapag ang parehong ovary ay tinanggal sa pamamagitan ng operasyon, na tinatawag na bilateral oophorectomy, upang bawasan ang posibilidad ng pagkaroon ng kanser o bilang bahagi ng hysterectomy para gamutin ang kanser.

Bukod sa operasyon, ang mga gamutan na maaaring sanhi ng hot flashes at pagpapawis sa gabi ay kinabibilangan ng chemotherapy; hormonal therapy, tulad ng antiestrogens at aromatase inhibitors; radiotherapy sa mga buto sa balakang; at iba pang mga gamot, tulad ng mga opioid, tricyclic antidepressant, at steroid.

Sa mga pasyente ng kanser sa suso, ang matinding hot flashes ay naiugnay sa mga problema sa pagtulog, nararamdamang maraming pananakit, at mahinang mental health.

Sa mga breast cancer survivor na premenopausal, ang mga hot flashes at pagpapawis sa gabi ay naiugnay din sa depresyon. Mahalagang kilalanin ang mga malubhang epekto ng maagang menopause

upang makahingi ng propesyonal na tulong sa lalong madaling panahon.

Humingi ng payo sa iyong doktor upang matugunan ang mga sintomas ng menopause, kabilang na ang vaginal dryness. Maaaring magreseta ang gynecologist ng mga supplement o gamot depende sa kalubhaan nito. Ito ay maaaring nasa anyo ng mga tableta, cream o gel, o patch.

Tandaan na ang ***hormone replacement therapy (HRT)***, isang uri ng gamutan na karaniwang inirerekomenda sa mga sumasailalim sa natural na menopause o surgical menopause, ay maaaring hindi angkop para sa mga babaeng may history ng hormone-dependent cancer. Magtanong sa iyong doktor upang makatiyak. Tumutulong ang HRT na mapawi ang mga sintomas ng menopause, kabilang na ang hot flashes at vaginal discomfort.

Ang mga hakbang sa kaginhawahan ay maaari ring makatulong na mapawi ang hot flashes at pagpapawis sa gabi, tulad ng pagsusuot ng maluwag na damit na gawa sa cotton, paggamit ng mga bentilador at pagbubukas ng mga bintana upang panatilihing pumapasok ang hangin, pamamahinga at paghinga.

Kawalan ng kakayahang magbuntis

Para sa maraming kababaihan, ang kawalan ng kakayahang magbuntis ay maaaring kabilang sa mga pinakanakakadismayang pangmatagalang epekto ng gamutan sa kanser.

Ang mga cancer treatment ay mahalaga upang mabawi muli ang iyong kalusugan, ngunit maaari din nilang mapinsala ang mga reproductive organ at gland na kumukontrol sa kakayahang magbuntis. Ang mga pagbabagong ito sa kakayahang magbuntis ay maaaring maging pansamantala lamang o permanente na. Makipag-usap sa iyong health care team upang malaman kung ano ang mga dapat asahan, batay sa paraan ng iyong gamutan.

Ang chemotherapy (lalo na ang mga alkylating agent o mga gamot para mapigilan ang pagdami ng mga cancer cells) ay maaaring makaapekto sa mga obaryo, na nagiging sanhi ng paghinto ng mga ito sa paglalabas ng mga itlog at estrogen. Ito ay tinatawag na primary ovarian insufficiency (POI). Minsan ang POI ay pansamantala lamang, at ang iyong regla at kakayahang magbuntis ay babalik din pagkatapos ng gamutan. Sa ibang pagkakataon, ang pinsala sa iyong mga obaryo ay permanente na at ang kakayahan nito ay hindi na babalik pa. Maaari kang magkaroon ng hot flashes, pagpapawis sa gabi, pagkamayamutin, vaginal dryness, at hindi regular o kawalan ng regla.

Ang chemotherapy ay maaari ring magpababa ng bilang ng mga malusog na itlog sa mga obaryo. Ang mga babaeng mas malapit sa edad ng natural na dumadaan sa menopause ay mayroong mas mataas na posibilidad na hindi na magkaanak.

Ang pagpapatanggal ng matris, cervix, ovaries, at fallopian tubes sa pamamagitan ng pag-oopera, na maaaring irekomenda bilang panggamot sa ilang uri ng kanser sa mga kababaihan, ay mangangahulugan ng permanenteng pagkawala ng kakayahang magkaanak..

Ang hormonal therapy ay maaaring makagambala sa cycle ng regla, na makaaapekto sa kakayahang magbuntis ng mga nakababatang kababaihan at maaaring humantong sa maagang menopause. Nakadepende sa kung ano ang gagamiting hormone ang mga side effect kabilang na ang hot flashes, pagpapawis sa gabi, at vaginal dryness.

Walang madaling paraan upang masolusyunan ang fertility issues na may kaugnayan sa paggamot ng kanser. Ang mga kababaihang nais pa ring magbuntis sa hinaharap ay kinakailangan makipag-usap sa kanilang mga doktor tungkol sa mga maaaring pagpilian tungkol sa fertility preservation, kung mayroon man.

Anuman ang iyong maging desisyon, mahalagang makampante sa iyong napili o humanap ng suporta kung magkaroon man ng anumang mga katanungan o alinlangan. Palaging makipag-ugnayan sa iyong health care team para sa mga nakakababahala sa'yo, gayundin sa mga professionally led support groups.

'Nagmukhang emoticon ang katawan ko'

Ako ay 43 noong madiskubring may Stage 2A na kanser sa suso. Dumaan ako sa mastectomy, chemotherapy, at hormonal therapy. Noong panahong iyon, mayroon kaming 12-taong-gulang na anak, at hindi na kami sumusubok pang magkaanak ng asawa ko. Huminto ang aking regla sa ikalawang chemotherapy at hindi na bumalik pa. Nakaranas ako ng depresyon dalawang buwan matapos kong makumpleto ang chemotherapy. Kinailangan kong maggamot sa loob anim na buwan, ngunit gumaling naman ako. Pinili kong magkaroon ng isa pang mastectomy, kahit wala namang surgeon na nagrekomenda nito. Ang aking ina ay may kanser sa suso, ako ay nagkaroon ng kanser sa suso, at may mga nakitang micro-calcification sa aking natitirang dibdib. Dahil sa panganib ng kanser sa matris, nagkaroon din ako ng total hysterectomy. Ang aking katawan ay nagmukha na ngayong isang emoticon: may dalawang peklat mula sa mga mastectomy na nagmukhang mga mata, at ang hysterectomy scar na para bang nagmukhang isang ngiti. Gayunpaman, tao pa rin ako na may pusong nagmamahal, isang buong babae, isang dakilang ina, at isang masayang asawa.

– Caren, survivor mula 2008

Mga problema sa puso

Ang ilang partikular na gamot sa kanser at radiotherapy sa dibdib ay maaaring magdulot ng mga problema sa puso na lumalabas lamang ilang taon matapos ang gamutan. Narito ang ilang gamot na may posibilidad na maging sanhi ng mga problema sa puso:

- trastuzumab
- doxorubicin
- daunorubicin
- epirubicin
- cyclophosphamide

Kinabibilangan sa mga problema sa puso na idudulot ng gamutan sa kanser ay ang panghihina ng heart muscle, na kilala sa tawag na ***congestive heart failure***. Ang mga taong may ganitong kondisyon ay maaaring magkaroon ng pangangapos ng hininga, pagkahilo, at pamamaga ng mga kamay o paa. Ang ***coronary artery disease*** ay nangyayari naman kapag kumitid ang mga maliliit na daluyan na naghahatid ng dugo at oxygen sa puso, na humahantong sa pananakit ng dibdib o pangangapos ng hininga. Ang problemang ito ay lumalabas karaniwan sa mga nagkaroon ng mataas na antas ng radiation therapy sa dibdib.

Kung ikaw ay may mga problema sa puso na dulot ng gamutan sa kanser, maaaring makatulong ang mga sumusunod:

- ***Kumain ng pagkaing may kaunting alat at nakakabuti sa puso.*** Ang asin ay maaaring magdulot ng labis na likidong naiiwan sa katawan, na nagpapalala sa mga problema sa puso. Ang mga pagkaing may kakaunting asin lamang at nakabubuti sa puso ay kinabibilangan ng iba't ibang uri ng prutas, gulay, at mga buong butil. Kasama rin dito ang mga karneng walang taba, manok, isda, beans, at fat-free o produktong may gatas.
- ***Magbawas ng timbang ,*** kung ikaw ay sobra-sobra sa timbang. Ang pagdadala ng karagdagang timbang ay maaaring makasama sa iyong puso. Makipagtulungan sa iyong health care team upang ligtas na makapagbawas ng labis na timbang.
- ***Mag-ehersisyo.*** Ang tamang uri at dami ng ehersisyo ay makakatulong na mapanatili kang malusog at maging malusog ang iyong puso. Makipag-usap sa iyong doktor upang malaman kung aling mga aktibidad ang maaari mong magawa nang ligtas.
- ***Tumigil sa paninigarilyo at iwasan ang paggamit ng mga gamot na hindi naman inireseta ng doktor.*** Ang tabako at marijuana ay binibigyan ang mga taong gumagamit at nakakalanghap nito ng maraming nakakapinsalang kemikal. Ang paninigarilyo at paggamit ng mga droga ay parehong maaaring makapagdulot ng pagpalya ng puso at makapinsala sa iyong kalusugan. Kaya naman, subukan ding umiwas sa second-hand smoke.
- ***Magkaroon ng sapat na pahinga,*** na hindi bababa sa pitong oras ng tulog sa gabi.
- ***Uminom ng mga gamot na inireseta ng iyong doktor.*** Ang iyong doktor ay maaaring magreseta batay sa uri ng problema sa puso na mayroon ka, kung gaano ito kalubha, at kung ano ang reaksyon nito sa ilang mga gamot. Mahalaga na mainom ang mga gamot na ito.

Mga problema sa baga

Ang chemotherapy at radiotherapy sa dibdib ay maaaring makapinsala sa mga baga, ngunit maaaring hindi mo agad mapansin ang mga problema hanggang ilang taon matapos ang gamutan. Ang mga cancer survivor na nakatanggap ng parehong chemotherapy at radiotherapy sa dibdib ay may mas mataas na posibilidad na magkaroon ng pinsala sa baga. Ang pinsala sa baga ay maaaring maging sanhi ng pagkapos ng hininga, hingal, lagnat, tuyong ubo, paninikip ng dibdib, at pagkapagod.

Kung mayroon kang mga sintomas ng pinsala sa baga, kakailanganin mong magpasuri upang makita kung ang mga ito ay dahil sa kanser sa baga o ang epekto ng gamutan na lumalabas sa bandang huli lamang.

Posible rin na may mga pagbabagong makita sa baga sa resulta ng x-ray sa dibdib, na maaaring bigyang-kahulugan bilang pneumonitis (pamamaga ng lung tissue), scarred tissue, o stable tuberculosis, kahit na walang lumalabas na mga clinical symptom. Isasaalang-alang ang iyong medikal history habang inaalam kung may aktibo o kasalukuyang problema sa iyong mga baga, o kung ang mga naturang diagnostic finding ay dulot ng iyong nakaraang gamutan sa kanser kapag walang clinical symptoms.

Mga maaaring makatulong sa pagtugon sa sa mga problema sa baga:

- ***Oxygen therapy.*** Kung mayroon kang malubhang problema sa paghinga, maaaring itong ireseta ng iyong doktor. Ang oxygen ay kadalasang ibinibigay sa pamamagitan ng mga nasal prong o isang mask na kasya sa parehong bibig at ilong.
- ***Magbawas ng timbang*** kung ikaw ay sobra-sobra sa timbang. Ang sobrang timbang ay maaaring magpahirap sa iyong paghinga. Makipagtulungan sa iyong doktor at health care team upang malaman ang mga ligtas na paraan sa pagbabawas ng labis na timbang.
- ***Mag-ehersisyo*** para makontrol ang timbang, at pati na rin upang mapalakas ang mga baga.
- ***Tumigil sa paninigarilyo***, huwag gumamit ng vape at iwasang gumamit ng mga gamot na hindi nireseta ng doktor. Ang paghithit ng tabako o marijuana ay nagbibigay sa mga taong gumagamit at nakakalanghap nito ng maraming nakakapinsalang kemikal. Ang paninigarilyo, paggamit ng vape, at paggamit ng droga ay maaaring magpalala ng mga problema sa baga at makapinsala sa iyong kalusugan. Kaya naman, subukan ding umiwas sa second-hand smoke.
- ***Uminom ng mga gamot na inireseta ng iyong doktor*** upang matulungan kang makahinga nang maluwag kapag nahihirapang huminga, mabigyang ginhawa, at magamot ang mga pananakit.

- Ang ilang taong may problema sa baga ay umiinom ng mga gamot na may steroid. Gayunpaman, ang mga steroid ay maaaring makaapekto sa paraan ng paggamit ng katawan sa mga partikular na mga sustansya, kabilang na ang calcium, potassium, sodium, protein, at vitamin C at D.

Lymphedema

Lymphedema ay isang kondisyon kung saan ang lymph fluid ay hindi ganap na nailalabas at namumuo sa mga tisyu na nagiging sanhi ng pamamaga. Maaaring kang magkaroon ng lymphedema kung ang mga lymph node ay tinanggal sa pamamagitan ng operasyon upang matukoy kung gaano kalawak ang naging pagkalat ng kanser, o kung ginamitan ng radiotherapy ang mga bahagi ng iyong katawan na maraming mga lymph node. Ang lymphedema ay maaaring mamuo ilang taon matapos ang gamutan.

Karaniwang naaapektuhan ang lymphedema ***ang braso kung saan tinanggal ang mga lymph node,*** ngunit maaari rin itong makaapekto sa iba pang mga bahagi ng katawan tulad ng chest wall. Maaari mong mapansin ang mga sintomas ng lymphedema sa mga bahagi ng iyong katawan na inoperahan o ginamitan ng radiotherapy. Ang pamamaga ay karaniwang nangyayari nang dahan-dahan, sa paglipas ng panahon. Ito ay maaaring lumala sa panahon ng gamutan o maaari itong mangyari habang kasalukuyang nagpapagamot o ilang taon pagkatapos nito.

Sa una, ang lymphedema sa braso ay maaaring magdulot ng mga sintomas tulad ng pamamaga at isang mabigat o masakit na pakiramdam sa iyong braso na maaaring kumalat sa iyong mga daliri; naiiwang bakas kapag pinindot ang namamagang bahagi; at pamamaga na malambot kapag pinipindot, na karaniwang hindi masakit sa simula.

Ang lymphedema na hindi naaagapan ay maaaring magdulot ng mas malalang pamamaga, panghihina, at kahirapan sa paggalaw ng iyong braso; pangangati, pamumula, pag-init ng balat, at kung minsan pamamantal; mga sugat na hindi naghihilom; mas mataas na panganib ng mga impeksyon sa balat na maaaring magdulot ng pananakit, pamumula, at pamamaga; pangangapal o paninigas ng balat; at paninikip ng kapit ng balat.

Mahalagang gumawa ng mga hakbang upang maiwasan ang lymphedema, o kung nagsimula na nga ito, makontrol ito upang hindi na lumala pa. Ang lymphedema ay kadalasang hindi na nawawala, at sa sandaling magsimula ang pamamaga, matagal bago mabawasan ang pamamaga. Kadalasan, ang mga bahaging apektado ay hindi na bumabalik pa sa normal na laki.

Minsan, mahirap mapansin ang mild lymphedema. Ang ilang mga kababaihan ay napagkakamalan lang itong matabang braso. Upang makatiyak kung mayroon kang lymphedema sa iyong braso, sukatin ang circumference ng parehong braso limang sentimetro sa ibabaw ng siko. Kung ang pagkakaiba sa pagitan ng kanan at kaliwang braso ay higit sa isang sentimetro, ipasuri ito sa iyong doktor, dahil ang mas malaking braso ay maaaring nagsisimula nang mamaga.

Para maiwasan ang lymphedema o para hindi na ito lumala pa:

- ***Huwag magbitbit ng mabibigat*** gamit ang iyong apektadong braso (kung saan inalis ang mga lymph node).
- ***Huwag ipagamit ang iyong apektadong braso*** sa pagkuha ng presyon ng dugo, para sa mga tusok ng karayom para sa mga pagsusuri sa dugo o glucose, o para sa pagpapabakuna.
- ***Iwasan ang mga "traumatic" na gawain*** sa iyong apektadong braso tulad ng pagbunggo o pagpisil.
- ***Iwasan ang mga matitinding temperatura.*** Ang sobrang lamig o init ay maaaring magsimula ng biglaang pamumuo ng lymphedema dahil sa mga pagbabago sa daloy ng dugo.
- ***Protektahan ang iyong balat.*** Iwasan ang mga kagat ng insekto at iba pang hayop. Gumamit ng sunscreen. Gumamit ng lotion upang maiwasan ang panunuyo ng balat.
- ***Magsuot ng plastic na guwantes*** na may cotton lining sa loob kapag nagtatrabaho upang maiwasang magasgasan, mahiwa, o mapaso.
- ***Panatilihing malinis at tuyo ang iyong mga kamay.*** Panatilihing malinis at maikli ang iyong mga kuko upang maiwasan ang ingrown at impeksyon.
- Iwasan ang mga ***hapit na damit*** at alahas.
- Magsuot ng ***compression sleeve*** na inireseta ng doktor at propesyonal na isinukat sa iyong braso kapag naglalakbay sa himpapawid. Ang mga pagbabago sa presyon na pinagdadaanan ng katawan habang lumilipad ay maaaring pagsimulan ng lymphedema sa mga taong naoperahan na dahil sa kanser sa suso.

- ***Mag-ehersisyo*** upang mapanatili ang pagkilos ng mga likido sa katawan, lalo na sa mga bahagi kung saan namuo ang lymphedema. Magsimula sa malumanay na mga ehersisyo na makakatulong sa iyong paggalaw at mga kalamnan. Tanungin ang iyong doktor o nars kung anong mga ehersisyo ang pinakamainam para sa iyo.
- Kumunsulta sa isang trained specialist (isang sertipikadong lymphedema therapist) upang mabigyan ng isang uri ng therapeutic massage na tinatawag na ***manual lymph drainage***. Pinakamainam na makatanggap agad ng therapeutic massage para makaiwas sa lymphedema, bago pa lumala ang mga sintomas.

Kung mayroon kang katamtaman hanggang malubhang lymphedema, ang gamutan ay kinabibilangan ng mga sumusunod:

- ***Pagkuha ng lymph drainage massage.*** Habang ang therapeutic massage ay pinakamainam na pampababa ng antas ng lymphedema kapag naibigay nang maaga o bago lumala ang mga sintomas, ang isang sertipikadong lymphedema therapist ay sinanay upang makontrol ang katamtaman hanggang malalang mga kaso at maaaring makatulong sa pagbibigay ng makatotohanang treatment goals.
- ***Pagsusuot ng mga compression garment o benda.*** Ilan sa mga ito ay isinusuot para sa araw, habang ang iba ay isinusuot naman para sa gabi.
- Maaaring payuhan ka ng iyong health care team na gumamit ng mga ***compression devices*** (mga espesyal na pump na nagbibigay ng periodic pressure) o gumamit ng laser therapy o iba pang mga pamamaraan.

'Siguraduhing umiwas sa init'

Nagkaroon ako ng kanser sa suso noong Nobyembre 2005 at sumailalim sa modified radical mastectomy, at 13 lymph nodes ang inalis sa akin. Lahat ay negatibo para sa malignancy at ang aking kanser ay nasa Stage 2A. Pinakaingatan ko ang aking kanang braso. Noong 2019, unang beses kong magpatanggal ng buhok sa kilikili gamit ang wax at wala namang naging masamang epekto, kaya bumalik ulit ako. Pagkagising ko kinabukasan, namamaga na ang kanang kamay ko. Pinapunta ako ng aking doktor sa isang lymphedema therapist na nagsagawa ng lymphatic drainage massage, na nagdulot sa akin ng malaking ginhawa. Hindi lumala ang pamamaga at nabawasan naman ang sakit, ngunit hindi na bumalik sa normal na laki ang aking braso at kamay. Tinuruan ako ng nars ng lymphedema ng mga ehersisyo na kailangan kong gawin araw-araw upang matiyak na hindi lumalala ang aking kondisyon. Ito ay isang pinakanakakaabalang kapansanan dahil halos di ko na magagamit ang aking kanang braso. Maaaring mangyari ang lymphedema maraming taon matapos alisin ang lymph node. Siguraduhing umiwas sa init na maaaring mapagsimulan nito, tulad na lang ng nangyari sa akin.

– Lorena M., survivor mula 2005

Post-traumatic stress

Ang pagkadiskubring mayroon kang kanser, pagpapagamot para sa kanser, at pamumuhay nang may kanser ay maaaring magdulot ng mga matinding emosyon na maaaring magpatuloy sa paglipas ng panahon. Ang ganitong mga emosyon at mga kaganapan ay maaaring magpatong-patong at magdulot ng post-traumatic stress. Ang mga sintomas ng post-traumatic stress ay maaaring lumabas anumang oras, kahit na sa loob ng maraming taon pagkatapos ng iyong unang pagpapagamot para sa kanser.

Ang mga sintomas ng post-traumatic stress ay kinabibilangan ng mga nakakabahalang naiisip, problema sa pagtulog, kawalan ng konsentrasyon, pagiging hyperactive, pakiramdam na mag-isa, kawalan ng interes sa mga pang-araw-araw na gawain, at pagkabigla, takot, kawalan ng sariling kakayahan, o pagkagimbal.

Kung ang mga sintomas na ito ay nagdudulot ng pagkabalisa at nakakasagabal sa pang-araw-araw na buhay, siguraduhing sabihin ito sa iyong doktor. Maaari kang papuntahin ng iyong doktor sa isang social worker, therapist, palliative care specialist, o pastoral counselor. Maaaring matingnan ng mga ekspertong ito ang iyong mga sintomas at makapagmungkahi ng mga pamamaraang makakatulong, tulad ng relaxation training, pagpapayo, mga support group, at gamot.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mental health, tingnan ang “Mental health” sa pahina 59.

Pangalawang pangunahing kanser

Ang paggamot sa kanser kung minsan ay maaaring makapagdulot ng bagong kanser maraming taon matapos mong magpagamot. Kapag ang isang bagong pangunahing kanser ay nangyari sa isang taong dati nang nagkaroon ng kanser, ito ay kilala bilang pangalawang pangunahing kanser. Ang ***pangalawang pangunahing kanser*** ay hindi katulad ng ***metastatic cancer***, na kung saan ang kanser ay kumalat na lamang mula sa kung saan ito nagsimula.

Ang pagkakaroon ng pangalawang pangunahing kanser ay hindi kadalasang nangyayari. Kapag nangyari ito, hindi palaging dulot ito ng dating gamutan sa kanser. Makipag-usap sa iyong doktor tungkol sa mga uri ng pangalawang kanser na posible mong makuha.

Tulad ng iyong paunang pagpapasuri, ang maagang pagkatuklas at napapanahong gamutan ay ang iyong pinakamahusay na proteksyon. Ito ang dahilan kung bakit napakahalagang masunod ang iyong follow-up care schedule. Pumunta sa iyong mga regular check-up para sa iyong tanang buhay upang magpasuri para sa kanser—ang natapos na magamot at anumang bagong kanser na maaari mong makuha. Ang iyong doktor ay maaaring magmungkahi ng mga pagsusuri na kakailanganin mo upang makita ang kanser, at kung gaano kadalas dapat gawin ang mga ito. Sabihin sa iyong doktor kung may napapansin kang anumang pagbabago sa iyong katawan na tumatagal ng mas mahaba kaysa sa ilang mga linggo.

C. Sa iyong isipan:

Mental health

Kung iniisip mo pa ring hindi malaking bagay ang mental health pagdating sa cancer survivorship, pag-isipan ang mga sitwasyong ito: kapag ang isang newly-diagnosed patient ay nawalan ng tulog at nagkaroon ng anxiety attack matapos malaman ang kanyang sakit; kapag sumasailalim siya sa chemotherapy at nakakaramdam ng matinding kalungkutan o pagkapagal ng isipan sa oras ng kahinaan, kawalan ng kakayahang makatulog, o maging ang gastos sa kanyang pagpapagamot; o, nakakagulat man, kapag ang isang pasyenteng nasa remission ay natagpuan ang kanyang sarili sa isang sangang-daan, at nagtatanong kung ano nga ba talaga ang gusto niyang gawin sa natitirang bahagi ng kanyang buhay.

Ang mental health ay naging malaking problema sa buong mundo para sa lahat ng tao, at hindi lamang para sa mga pasyente ng kanser sa suso kundi para sa lahat. ng mga pasyente ng kanser, paghahayag ni Dr. Maria Madeline Mallillin, tagapangulo ng Department of Psychiatry ng Asian Hospital and Medical Center at pinuno ng Psycho-Oncology Service ng Cancer Institute sa St. Luke's Medical Center-Global City.

"Ang ***'pagkabalisa' (distress)*** ay ang salitang ginagamit upang ilarawan ang mga psychosocial na reaksyon ng mga pasyente ng cancer. Ito ay maaaring mula sa may katamtaman hanggang sa mataas na antas ng kanser, at maaaring magdulot ng mga problema sa pagharap sa problema at iba pang aspeto ng pamumuhay."

Ang pagkabalisa ay nakakaapekto sa 50-90 porsiyento ng lahat ng mga pasyente ng kanser, sabi ni Dr. Mallillin, at ang paglitaw ng kahalagahan ng kadalubhasaan sa larangang ito ay isang pagkilala sa pangangailangang ito. Tinutugunan ng psychosocial oncology (o psycho-oncology) ang mga isyung sikolohikal, pag-uugali, emosyonal, at panlipunang kakaharapin ng mga pasyente ng kanser at kanilang mga mahal sa buhay. "Ito ay tumutugon sa dalawang sikolohikal na bahagi ng kanser: una ay ang ***emosyonal na tugon*** ng mga pasyente at pamilya sa sakit, at pangalawa ay ang ***emosyonal, pag-uugali, at psychosocial na mga problema*** na nakakaimpluwensya sa pamumuhay nang may kanser," pagsisipi ni Dr. Mallillin sa kahulugan ng American Psycho-oncology Society.

Pinagdadaanan ni Dr. Mallillin ang mga karaniwang reaksyon ng isang pasyente sa pagproseso ng kanyang kanser. Bago pa man ang diagnosis, ang pagkabalisa ay maaaring nagsimula na noong una mo pa lang maramdaman ang isang bukol sa iyong dibdib o ang pagbabago sa iyong balat, na maaaring mapagsimulan ng mga negatibong kaisipan at emosyon na mananatili hanggang sa makapagpatingin na sa isang doktor. Ang ilang mga pasyente ay maaaring labis na natatakot sa mga implikasyon ng isang diagnosis ng kanser kaya ipinagwawalang-bahala na lang ang bukol–na magpapalala lamang ng mga bagay-bagay. Ang kawalan ng katiyakan sa mga resulta ng biopsy ay ang pinakakaraniwang pinagmumulan ng pagkabalisa.

Sa mga sandali sa pagitan ng diagnosis at gamutan, ang tindi ng pagkabalisa ay nakadepende sa iyong loobin, at ang uri ng suporta na mayroon ka, sabi ni Dr. Mallillin. Kung ang pamilya ay dati nang nakaranas ng pagharap sa sakit na ito, nagiging mas madali ito; samantalang ang ilang pamilya, ay walang ideya—"na para bang may Damocles sword na nakasabit sa itaas nila na maaaring mahulog anumang oras.

"Sa Pilipinas," pagpapatuloy ni Dr. Mallillin, ***"financial challenge*** ay isa ring pangunahing pinagmumulan ng pagkabalisa, dahil ang desisyon na magpatuloy sa paggamot ay nakasalalay sa kakayahang makapagbayad ng pamilya. Maaari rin itong magdulot ng alitan at stress sa pagitan ng mag-asawa. Ang mga may maliliit pang mga anak ay mayroong mas mataas na posibilidad na dumaan sa pagkabalisa o depresyon habang ang pasyente ay naguguluhang mamili sa pagitan ng pagiging isang pasyente at isang mabuting magulang. Ang pakiramdam na ***guilt*** ay labis na nadarama ng isang ina na may kanser sa suso." Kung dati ka nang nakararanas ng pagkabalisa at depresyon bago pa man maramdaman ang mga sintomas, maaari kang makaranas ng mas higit pang pagkabalisa kapag nadiskubring may kanser sa suso.

Kapag nakumpirma na ang diagnosis at napag-usapan ang mga pagpipiliang gamutan, maaari kang muling makaramdam ng mas matinding pagkabalisa. Kung makakaramdam ka ng mga malulubhang epekto—pananakit pagkatapos ng operasyon, impeksyon sa sugat, nakakapanghinang chemotherapy—maaaring magpatuloy pa ang pagkabalisa. Ang katamtaman at madaling kontroling reaksyon ay makakatulong sa iyo upang huminahon. "Pagkatapos ng unang gamutan, kadalasan ay may pakiramdam ng paghupa at pag-aalinlangan dahil ang pasyente ay magkakaroon ng oras upang mag-isip," sabi ni Dr. Mallillin.

Kapag ang pasyente ay idineklarang nasa remission, natural na mayroong ilang kagalakan at pagdiriwang. Gayunpaman, para sa maraming pasyente, ang pagkabahala na baka bumalik ang kanser ay palaging andiyan; tinatawag ito ng mga survivor na ***"scanxiety,"*** na bumabalik kapag malapit na naman ang regular na pagpapasuri. "Pipiliin ng ilan na magpakasaya sa buhay hangga't maaari, ngunit ang ilan ay mahihirapang masanay sa kanilang bagong normal, at maging sa walang katapusang pagsubaybay na kailangang gawin. Ang pamilya at mga kaibigan ay may mahalagang papel sa kung paano mapapanatiling mabuti ang kalidad ng buhay ng pasyente.

Maaari ka ring makaranas muli ng pagkabalisa sa pagbabalik mo sa iyong mga tungkulin bilang isang empleyado, ina, asawa at kaibigan. Maaari ring mawala na ang mga suporta sa puntong ito, dahil ang mga taong nandyan para sa iyo ay maaaring bumalik na rin sa kani-kanilang sariling buhay. Huwag subukang itanggi ang mga ganitong emosyon kung dumating man; hindi sa wala kang utang na loob ("Pero hindi ka ba natutuwa na okay ka?") o madrama ("Ang OA mo naman!"). "Ang mas murang edad, limitadong panlipunang suporta, mahinang komunikasyon, personal na mga stressor sa buhay, nauna o dati nang mga problemang sikolohikal, at pagbaba ng kakayahang magtrabaho o magawa ang mga gustong gawain ay maaaring higit pang makaapekto sa sikolohikal na pagpapagaling at muling pagbabalik sa pamumuhay ng isang tao," sabi ni Dr. Mallillin.

Maaaring dumanas ka ng depresyon, pagkabalisa, o ilang uri ng sakit sa pag-iisip, pansamantala man o pang-matagalan, ***kapag hindi ka makakain o makatulog nang maayos***, kapag nakakaranas ka ng patuloy na kalungkutan o pagkabalisa na nakakaabala sa mga normal mong gawain tulad ng pam-personal na kalinisan, at kapag ang mga bagay na kadalasang nagdudulot sa iyo ng kasiyahan ay wala nang epekto sa'yo (kilala sa psychiatric/psychological na pananalita bilang anhedonia). Ang ilang mga tao ay agad nalalampasan ang pagkabigla sa pagkadiskubri o gamutan ng kanser; Kinilala ito ng modernong medikal na agham bilang ***post-traumatic stress disorder (PTSD)***, na tinutukoy ng Mayo Clinic bilang "isang mental health condition na nagsimula dahil sa isang nakakatakot na pangyayari—na naranasan o nasaksihan. Kabilang sa mga sintomas ang mga flashback, bangungot, at matinding pagkabalisa, gayundin ang hindi mapigil na pag-iisip tungkol sa pangyayari." Kaya naman maging ang mga pamilya o mga tagapangalaga ay maaaring magkaroon ng PTSD.

Kung nagkakaroon ka ng mga malalang ***negatibong naiisip o pag-iisip ng pagpapakamatay***—"Magiging mas maayos ang pamilya ko kung wala na ako"—kung gayon ay maaaring kailanganin mong magpatingin sa isang tagapayo, psychologist, o psychiatrist sa lalong madaling panahon.

Ilang mahahalagang bagay na dapat tandaan tungkol sa sakit sa isip:

- Depresyon lang yan—***isang sakit***. Hindi ito nangangahulugan na ikaw ay mahina, walang kakayahan, o isang kabiguan. Hindi ito isang bahid sa pagkatao mo, kaya walang nakakahiya sa pag-amin sa pinagdadaanan mo.
- ***Huwag ipagsawalang-bahala ang mga sintomas*** nito at umasang mawawala na lang ito nang kusa. Ang estado ng pag-iisip mo ay maaaring makaapekto sa pagharap mo sa iyong sakit. Kung nagpatuloy ang mga negatibong damdamin, kumonsulta sa isang doktor.
- Huwag matakot sa gamot para sa anxiety o depression ***lalo na kung ang mga ito ay inireseta naman ng doktor***—ngunit sabihin kaagad sa iyong doktor kung nakakaramdam ka ng anumang side effect. Maraming mas mahinang mga anti-depressant at anti-anxiety na gamot ngayon sa merkado na maaaring magbigay ng lunas.
- Huwag mawalan ng pag-asa kung ***ang lunas ay hindi agad-agad bumibisa***. Ang ilang mga paraan at gamot ay tumatagal ng ilang oras bago gumana, at maaaring kailanganin mong bagu-baguhin ang mga paraan at gamot upang mahanap mo ang angkop para sa'yo.
- Oo, magiging mas maayos ang lahat kung ***hahayaan mo lang ang iyong doktor na gamutin ka.***
- ***Patuloy na magsabi*** ng iyong nararamdaman at humingi ng tulong.

'Ang depresyon ay kasing lala ng kanser'

Dati na akong nagkaroon ng depresyon bago ko pa man madiskubring may kanser ako sa suso. Hindi ako nakaramdam ng pagkalumbay sa panahon ng gamutan dahil nakatutok ang konsentrasyon ko, ngunit naramdaman kong para akong bumangga sa pader matapos ang pagpapagamot ko. Para akong lumulutang sa kawalan nang walang direksyon. Isang gabi, kinailangan ko talagang huminto at iparada ang aking sasakyan sa isang kalye dahil sa sobrang pag-iyak. Salamat sa Diyos at dinala Niya ako sa aking psychiatrist, na siya rin mismo ay isang cancer survivor—at naresolba namin ang isyu ko gamit ang psychotherapy at gamot. Oo, maaaring mailigtas ng gamot ang iyong buhay. Sa tingin ko, ang depresyon ay kasing lala ng cancer.

– Alya, survivor mula 2013

Sa kabutihang-palad, may mas maayos na na pagkilala ngayon sa mga pangangailangan sa mental health ng mga pasyente ng kanser kumpara sa nagdaang 20 taon, sabi ni Dr. Mallillin. Karamihan sa mga medical oncologist ay isinasaalang-alang na ngayon ang sikolohikal na aspeto, ngunit marami pa ring kailangang gawin upang maturuan ang komunidad, pamilya, at mga health care providers na kailangang makita "kung gaano kalaki ang epekto ng mental health sa kinakalabasan ng gamutan at pagpapagaling ng pasyente," sabi niya.

"Dahil sa pandemya, nabuksan ang isipan ng karamihan ng mga health care provider, dahil nagkaroon ng higit na pagtanggap sa mga isyung psychosocial na nakikita hindi lamang sa mga pasyente ng kanser, kundi pati na rin sa iba pang mga pasyente. Nakita ng komunidad ang lubhang pagtaas ng mga taong nagdusa sa unang taon ng pandemya, kaya ngayon ay mas bukas na sila sa mga nangangailangan ng tulong.

Kung nakakaranas ka ng mental disturbance sa anumang punto ng iyong gamutan sa kanser, humingi ng tulong. Batid na ngayon ng maraming eksperto na kailangan nilang makinig, maunawaan, at mag-alok ng lunas. Gaya ng sabi ni Dr. Malillin, "Hindi ko na basta-basta masasabing 'magpakatatag ka' dahil maaaring napakasensitibo nila sa puntong iyon, at maaaring makaramdam ng pagpapawalang-halaga sa nararamdaman nila, bagkus ay matutulungan ko silang maging matatag at magkaroon ng kontrol sa sitwasyon sa pamamagitan ng pagpapadali sa kanilang pinagdadaanan."

'Nakaramdam ako ng sobrang kalungkutan na nawalan ng kulay ang mundo'

Nadiskubri naming may Stage 2A na breast cancer ang nanay ko sa edad na 68, ngunit kalaunan ay nagkaroon ng dengue at namatay. Tatlong buwan matapos niyang mamatay, nadiskubri ko naman na may Stage 2A na breast cancer ako sa edad na 43. Nagkaroon ako ng mastectomy, chemotherapy, at hormonal therapy. Natakot ako na baka bumalik ang cancer. Napagtanto ko rin na hindi ko pa naproseso nang maayos ang pagkamatay ng aking ina, at hindi rin ako nakausad mula sa pagkabigla nang malaman kong may kanser din ako. Nagpatong-patong na lang ang lahat ng malulungkot na naiisip ko. Nakaramdam ako ng sobrang kalungkutan na nawalan ng kulay ang mundo. Para akong sinasakal, hindi ako makahinga, pinagsaraduhan na ako ng mundo. Napagtanto ko na kung hindi pa ako humingi ng tulong, mawawala na ang aking katinuan. Pumunta ako sa isang psychiatrist na nagsabi sa akin na mabuti na alam kong kailangan ko ng tulong. Binigyan ako ng anti-depression na gamot. Pagkatapos ng anim na buwan, maaari kong itigil ang gamot. Bumibisita pa rin ako sa aking psychiatrist kung minsan, kapag nalulula ako sa pag-aalala, o kapag nagsisimula akong mawalan ng tulog. Hindi madali ang mabuhay. Kung nakaramdam ka ng matinding kalungkutan, makipag-usap sa iba at humingi ng tulong. Maaaring nakasalalay dito ang iyong kaligtasan.

– Caren, survivor mula 2008

D. Ang malusog na ***pamumuhay***

Ang pagsunod sa isang malusog na pamumuhay ay isang hamon para sa lahat at hindi lamang sa mga nakaligtas sa kanser.

Parehong sa haba ng nagpapagamot at gayundin pagkatapos ng gamutan sa kanser, maraming tao ang gustong humanap ng mga paraan upang mabawasan ang pagkakataong bumalik ang kanilang kanser.

Ang ilan ay nag-aalala na ang paraan ng kanilang pagkain, ang stress sa kanilang buhay, o ang mga kemikal ay maaaring maglagay sa kanila sa panganib. Ginagamit ng mga cancer survivor ang pagkakataong ito upang tingnang mabuti kung paano nila pinangangalagaan ang kanilang mga sarili, at kung paano pa nila mapagbubuti ito.

Tanungin ang iyong doktor tungkol sa pagbuo ng isang survivorship care plan na kinabibilangan ng mga paraan sa pangangalaga ng iyong pisikal, emosyonal, panlipunan, at espirituwal na pangangailangan. Kung nahihirapan kang pag-usapan ang ganitong mga isyu, makakatulong na malaman mong sa tuwing gagawin mo ito, mas nagiging madali na'to sa kalaunan. Ang iyong doktor ay maaari ring magmungkahi ng isa pang miyembro ng iyong health care team na maaari mong kausapin tungkol sa iyong kalusugan, tulad ng isang social worker, nutrionist, taong simbahan o nars.

Isaalang-alang ang paggamit ng isang total wellness routine na tumutugon sa mga pangangailangan ng iyong katawan (wastong nutrisyon, sapat na tulog, at ehersisyo), isipan (stress management at mental exercises), at espiritu (pagiging payapa sa iyong sarili at pagpapanatili ng maayos na relasyon sa Diyos, pamilya, kaibigan, at komunidad).

Ilang pangkalahatang gabay para sa lahat ng mga cancer survivor:

- ***Panatilihin ang wastong timbang.*** Ang pagkain nang maayos at pananatiling aktibo ay makakatulong sa iyo na maabot ang wastong timbang at mapanatili doon.
- ***Kumain nang maayos.*** Ang isang malusog at balanseng nutrisyon ay mahalaga para sa pangkalahatang kagalingan. Kabilang dito ang pagkain ng mga prutas, gulay, buong butil at protina. Makipag-usap sa iyong doktor o nars upang malaman ang anumang espesyal na pangangailangan sa pagkain na maaaring mayroon ang iyong katawan. Maaari mo ring tanungin kung dapat kang kumonsulta sa isang nutritionist bilang gabay sa malusog na pagkain.
- ***Mag-ehersisyo at manatiling aktibo.*** Ayon sa mga pananaliksik, ang pananatiling aktibo pagkatapos magkakanser ay maaaring makatulong sa pagpapababa ng posibilidad na maulit ang kanser at mas mapahaba ang buhay. Bilang karagdagan,

ang marahang ehersisyo (paglalakad, pagbibisikleta, paglangoy) nang humigit-kumulang 30 minuto araw-araw ay maaaring makabawas ng pagkabalisa at depresyon, mas mabuting lagay ng loob, makadagdag ng kumpiyansa sa sarili, at mabawasan ang pagkahapo, pagduduwal, pananakit, at pagtatae.

Mahalagang magdahan-dahan sa pagsisimula ng exercise program at na madagdagan ang aktibidad sa paglipas ng panahon. Kakailanganin ng ilan ng karagdagang pang-iingat sa pagsisimula. Kumunsulta sa iyong doktor bago ka magsimula ng anumang exercise program, at makipagtulungan sa iyong doktor o isang eksperto (tulad ng isang physical therapist) kung kinakailangan. Kung kinakailangan mong manatili sa kama habang nagpapagaling, ang mga simpleng ehersisyo ay makakatulong din. Ang pag-unat o paggalaw ng iyong mga braso o binti ay makakatulong sa pagpapanatiling flexible ng katawan at upang mapawi ang tensyon ng kalamnan. Maraming survivor ang nakaranas ng maraming benepisyo mula sa regular na pagninilay o ehersisyo tulad ng yoga, tai chi at qi gong.

- ***Matulog nang maayos.*** Ang pagpapanatili ng regular na oras ng pagtulog ay nagpapanatili ng maayos na tulog. Ang National Sleep Foundation ***(https://www.sleepfoundation.org/)*** ay inererekomenda na ang mga nasa hustong gulang ay matulog ng pito hanggang siyam na oras gabi-gabi, habang ang mga mahigit sa 65 taong gulang ay matulog ng pito hanggang walong oras naman. Ang mainam na tulog ay tuloy-tuloy. Ang pagtulog nang dire-diretso sa buong gabi na may kaunting abala lamang ay mas nakapagpapanumbalik ng lakas. Batay sa ebidensya, ang tuluy-tuloy na pagtulog ay kasing-halaga ng matagal na pagtulog. Ang mga tagapagpahiwatig na mayroon kang maayos na pagtulog ay ang paggising na may nakakasiglang pakiramdam, maraming enerhiya sa araw, magandang mood, o mapayapang kaisipan.

Samantala, ang kawalan ng tulog ay maaaring makita sa hirap sa pagbangon sa umaga, hirap sa konsentrasyon, madaling mainis, depresyon, o pagkabalisa, inaantok sa araw, at natutulog nang mas matagal o nahihirapang makatulog. Tumigil sa paninigarilyo at umiwas sa second-hand smoke. Ang paninigarilyo pagkatapos ng pagpapagamot ng kanser ay maaaring magpataas ng pagkakataong magkaroon ng kanser muli sa pareho o sa ibang bahagi ng katawan.

Bawasan ang pag-inom ng alak dahil pinapalala din nito ang panganib ng kanser.

Kumonsulta sa iyong doktor bago uminom ng mga ***supplements***. Pakatandaan na ang mga supplement ay walang ebidensya na nakakagamot ang mga ito. Walang supplement sa merkado na kayang pumatay ng mga cancer cell, o maiiwas ka sa kanser. Karamihan sa mga supplement ay susubukang patibayin ang iyong katawan upang lumakas at mapababa ang posibilidad na magkaroon ng impeksyon at kapitan ng iba pang mga sakit. Gayunpaman, kung ikaw ay may maintenance medication, tanungin ang iyong doktor upang matiyak na ang mga supplement ay hindi makakaapekto sa mga inaasahang benepisyo ng iyong mga maintenance medication. Ang pagkain at pagtulog nang maayos, at regular na katamtamang ehersisyo ay ang mga pundasyon ng maayos na kalusugan.

Ang ilang survivor ay sinubukan ang all-natural diet, nagtatanim ng kanilang sariling mga gulay at halamang gamot kahit sa maliliit na lupain o sa mga paso sa loob ng kanilang mga tahanan. Ang mga ***organic food products*** ay mas madali nang mahanap ngayon. Tiyaking mapapagkatiwalaan ang pinagmulan ng mga ito. Basahin ang mga label ng produkto upang matiyak na nakukuha mo ang eksaktong produkto na gusto mo. Tandaan na ang all-natural, vegetarian, vegan, ketogenic, at iba pang mga uri ng mga pagkain na nag-aalis ng isang buong grupo ng pagkain ay hindi nararapat para sa lahat. Bagama't may mga benepisyong nakukuha mula sa mga ito, lalo na sa pagpapababa ng timbang o pagpapanatili ng timbang, mahalagang talakayin ang iyong fitness goals sa iyong health care team upang matiyak na nakukuha mo pa rin ang nutrisyon na kailangan mo upang manatiling malusog.

'Maglakad hangga't kaya mo'

Pagkatapos ng dalawang kanser (sa colon noong 2018 at sa suso sa 2020), inirerekomenda ko ang mga pagbabago sa kinakain--gawin itong plant-based at tanggalin ang mga maasukal at carbohydrate. Mag-ehersisyo din. Pinakamainam ang paglalakad. Kahit sino ay kayang gawin ito; hindi ito nangangailangan ng espesyal na kagamitan. Ilang beses akong pinayuhan ng colon surgeon ko, "Maglakad ka hangga't kaya mo. Maglakad nang madalas." Naglalakad ako nang 30 hanggang 45 minuto lima hanggang anim na araw bawat linggo mula noong Disyembre 2020. Nakakatulong ang yoga sa pagpapalakas ng aking kalamnan; maraming yoga video sa YouTube, at libre lang ang mga ito. Naging vegetarian na ako. Sinisikap kong huwag kumain ng mga naprosesong pagkain—walang kahit anong nasa kahon, lata, o garapon. Walang dairy o caffeine—umiinom ako ng decaf coffee na may oat milk. Ginagawa ko rin ang intermittent fasting araw-araw. Sa aking palagay, ang kawalan ko ng ehersisyo ang nagpasama ng aking kalusugan. Mas gumaan ang pakiramdam ko ngayon na mas aktibo ako. Sinisikap ko rin matulog nang maaga sa oras na di lalampas sa 10 pm at gumising sa 6 or 7 am upang makapag-ehersisyo bago magtrabaho.

– Jenny, survivor mula 2018

E. Babae ***pa rin***

Imahe ng katawan

Ang pagiging komportable sa iyong katawan sa panahon at pagkatapos ng gamutan sa kanser sa suso ay isang personal journey na iba-iba sa bawat babae. Makakatulong sa pagkalap ng impormasyon at suporta upang makayanan ang mga pagbabagong ito sa paglipas ng panahon.

Kasabay ng mga emosyonal, mental, at pinansiyal na stress na maaaring maidulot ng kanser at maging ang paggamot dito, maraming kababaihan na may kanser sa suso ang hinaharap din ang mga pagbabago ng kanilang hitsura na dala ng gamutan.

Ang mga permanenteng pagbabago sa katawan tulad ng pagkawala ng isang bahagi o ng isang buong suso (o parehong suso) pagkatapos ng operasyon ay mahirap para sa karamihan ng kababaihan. Pinipili ng ilan na magkaroon ng reconstructive surgery upang muling magkaroon ng suso, habang ang iba ay pinipiling huwag na. Kung magpasya kang hindi na magkaroon ng breast reconstruction, maaari mo ring pag-isipan ang pagsusuot o hindi ng breast form o prosthesis.

Ang pagka-mahiyain sa sariling katawan ay natural lamang, lalo na kapag palagi mong nararamdamang hindi pantay ang katawan mo dahil sa pinatanggal na suso. Ang paggamit ng breast form o prosthesis na kapareho ng timbang ng iyong natitirang dibdib ay maaaring makatulong na lumikha ng mas natural na balanse at pagkakapareho.

Mahalagang mapanatag sa iyong desisyon tungkol sa iyong pagpapagamot at sa mga resulta nito. Higit pa sa pagtanggap sa bagong reyalidad na wala na ang suso o bahagi ng suso, o pagkakaroon ng pekeng suso o suso, ang pagpapakita ng kumpiyansa bilang babae ay nakabatay sa pagpapaalala sa sarili ng walang katumbas ang iyong halaga bilang tao.

Sekswalidad

Maaaring mayroon kang mga alalahanin tungkol sa iyong sekswalidad pagkatapos ng kanser sa suso. Ang mga pisikal na pagbabago, lalo na pagkatapos ng operasyon sa suso, ay maaaring gawing asiwa ang ilang kababaihan sa kanilang mga katawan. Maaaring mawala ang kakayahang pandamdam ng apektadong dibdib. Maaaring baguhin ng ibang mga gamutan sa kanser sa suso, gaya ng chemotherapy at hormone therapy, ang iyong hormone level na maaaring makaapekto sa iyong sekswal na interes.

Ang mga problema sa relasyon ay mahalaga din. Maaaring mabahala ang iyong kapareha sa kung paano niya ipahahayag ang kanyang pagmamahal sa'yo sa pisikal at emosyonal na paraan pagkatapos ng gamutan, lalo na pagkatapos ng operasyon. Ngunit ang kanser sa suso ay maaaring makapagbigay ng pagkakataong matuto para sa magkapareha, lalo na kapag pareho silang nakikibahagi sa pagbuo ng desisyon at sa gamutan.

Maraming mga cancer survivor ang patuloy na nasa isang mapagmahal na relasyon, o maging sa mga bago kapareha rin pagkatapos ng gamutan. Patuloy na nakakahanap ng sekswal na kasiyahan ang mga kababaihan sa pakikipagtalik at haplos. Ang pagkakaroon ng tapat na komunikasyon ay mahalaga sa pagpapanatili ng maayos na sekswal na relasyon kung saan maaaring malaman ng magkapareha ang mga pangangailangan, kagustuhan, takot, o pagkabalisa ng isa't isa.

Kung ikaw ay nababalisa, nalulumbay, o nahihirapan, makipag-ugnayan sa isang propesyonal tulad ng isang tagapayo o therapist. Maaari itong makatulong sa inyong dalawa.

'Ang aking angkla at pinakamahusay na tagapangalaga'

Natikman ko ang pinakamapait sa lahat ng mga tsokolate noong nadiskubri kong may Stage 2B breast cancer ako. Lubha mang nakakawasak, ang pinakamalalang bahagi ay natapos na, at ang aking journey ay patuloy lang—isang journey na may walang humpay na suporta ng aking mapagmalasakit na pamilya, mga butihing kaibigan at mga naging kaibigan na rin sa aming support group, ang St. Luke's Medical Center Corridor of Hope. Pakiramdam ko'y pinagpala pa rin ako dahil kasama sa mga tsokolateng pinagkaloob sa'kin ng langit, naroon ang paborito ng mga Pinoy, ang ChocNut, na nagkatawang tao sa aking mapagmahal na asawa na siyang naging angkla at pinamahusay kong tagapangalaga, na sinasabing maganda pa rin ako mayroon man o walang buhok, at kahit may nag-iisang suso na lang!

– Adora, survivor mula 2013

F. Pagbubuntis

pagtapos ng gamutan sa kanser

Habang ang ilang lunas para sa kanser sa suso ay maaaring magdulot ng agaran o hindi agad umeepektong pagkabaog (tingnan ang "Mga problema sa pagbubuntis," pahina 49), maraming kababaihan ang nagagawa pa ring mabuntis pagkatapos ng gamutan.

Maraming mga kanser sa suso ang sensitibo sa ***estrogen***, kaya nababahala ang iba sa posibleng pagdagsa ng mga hormone na dala ng pagbubuntis na maaaring magpataas ng posibilidad na bumalik ang kanser. Gayunpaman, hindi naman napatunayan ng mga pag-aaral na ang pagbubuntis ay nagpapataas ng posibilidad na bumalik ang kanser pagkatapos ng matagumpay na gamutan.

Ang ilang kababaihan ay maaaring hindi ***makapagpasuso*** pagkatapos ng gamutan sa kanser sa suso, depende sa lunas na natanggap nila at iba pang mga kadahilanan. Ngunit para sa mga may kakayahang gawin ito, ang pagpapasuso pagkatapos ng gamutan ay hindi naman napatunayang nagpapataas ng panganib ng pag-ulit ng kanser sa suso. Ang pagpapasuso (lalo na sa loob ng isang taon o higit pa) ay nauugnay sa mas mababang antas ng kanser sa suso, bagama't may kakaunting pananaliksik lamang tungkol sa kung ito ay makakatulong sa pagpapababa ng posibilidad ng pag-ulit ng kanser sa suso pagkatapos ng gamutan.

Ang mga breast cancer survivor na gustong magbuntis ay minsan pinapayuhang maghintay muna ng

hindi bababa sa ***dalawang taon matapos ang gamutan*** bago sumubok makabuo. Ang pinakamainam na haba ng panahon na gugugulin sa paghihintay ay hindi tiyak, ngunit ang dalawang taon ay sapat na panahon upang mahanap ang anumang senyales ng maagang pagbabalik ng kanser, na maaaring makaapekto sa iyong desisyon sa pagbubuntis.

Para sa mga babaeng may hormone receptor-positive breast cancer, ang adjuvant hormone therapy ay karaniwang inirerekomenda mula sa lima hanggang 10 taon pagkatapos ng unang gamutan. Ang mga babaeng gustong magkaanak sa panahong ito ay madalas na pinapayuhan na kumuha ng hormone therapy nang hindi bababa sa dalawang taon bago ito itigil at pagkaraan ay maghintay ng ilang buwan bago subukang magbuntis. Ang hormone therapy ay maaaring masimulan muli matapos ipanganak ang sanggol.

Ang payo tungkol sa paghihintay ng dalawang taon ay hindi batay sa mga datos mula sa anumang clinical trial. Ang ilang mga kanser sa suso ay maaaring bumalik sa loob ng dalawang taon, kaya bawat kaso ay naiiba. Dapat na isaalang-alang ang maraming bagay sa pagbuo ng iyong desisyon, kabilang na ang iyong edad, pagnanais ng mas maraming pagbubuntis, uri ng kanser sa suso, at ang posibilidad na bumalik nang maaga ang kanser sa suso.

Kung dumadaan ka pa rin sa anumang uri ng gamutan para sa kanser sa suso, kabilang na ang chemotherapy, hormonal therapy, targeted therapy, o immunotherapy, makipag-usap sa iyong doktor bago subukang magbuntis. Marami sa mga pamamaraang ito ay maaaring makaapekto sa lumalaking fetus, kaya mas ligtas na maghintay na makumpleto muna ang gamutan bago mabuntis. Mahalaga ring tandaan na ang maagang pagtigil sa pagpapagamot ay maaaring magpataas ng posibilidad na bumalik ng kanser.

Ang ***pagkakaroon dati ng kanser sa suso*** ay tila nauugnay sa mas mataas na posibilidad ng komplikasyon sa pagbubuntis, kabilang na ang napaagang panganganak, pagkakaroon ng mababang timbang ng sanggol, at ang pangangailangang gumamit ng Caesarean section (C-section) sa panganganak.

Gayunpaman, hindi natuklasan ng mga pananaliksik na ang dating pagkakaroon ng kanser sa suso ng isang babae ay may direktang epekto sa kanyang sanggol. Walang tumaas na bilang ng mga depekto sa kapanganakan o iba pang pangmatagalang problema sa kalusugan sa mga batang ipinanganak ng mga babaeng nagkakanser sa suso.

Kung nagkaroon ka ng operasyon sa suso at/o radiation, maaaring magkaroon ka ng mga problema sa pagpapasuso mula sa apektadong suso. Kabilang dito ang kakaunting produksyon lamang ng gatas sa apektadong suso pati na rin ang mga pagbabago sa istruktura na maaaring magpasakit lalo sa pagpapasuso, o magpahirap sa sanggol na kumapit sa suso. Gayunpaman, maraming kababaihan ang nakakapagpasuso, lalo na gamit ang hindi apektadong suso kung isang suso lamang ang may kanser.

Kung umiinom ka pa rin ng anumang gamot upang malunasan ang iyong kanser sa suso (tulad ng hormonal therapy), napakahalagang makipag-usap sa iyong doktor bago mo subukang magpasuso. Ang ilang gamot ay maaaring sumama sa gatas ng ina at makaapekto pa sa sanggol.

Kung mayroon ka o nagkaroon ka ng kanser sa suso at pinag-iisipang mag-anak, makipag-usap sa iyong doktor. Itanong kung paano makakaapekto ang kanser at gamutan dito sa posibilidad na mabuntis, gayundin kung ang pagbubuntis ay makakaapekto sa posibilidad na bumalik ang iyong kanser. Sa maraming mga kaso, ang pagpapayo ay makakatulong sa iyo na suriing mabuti ang mga pagpipilian bilang isang breast cancer survivor at nagplaplanong magbuntis.

'Ang mga himala ay nangyayari araw-araw'

Asa edad na 26 at bagong kasal, ako ay naging Stage 3 breast cancer patient. Ito ay isang agresibong uri at kumalat sa aking mga lymph node. Sumailalim ako sa isang modified radical mastectomy, nagtiis sa anim na buwan ng chemotherapy, 33 session ng mga radiation, at limang taon ng hormonal therapy. Nagkaroon ako ng komplikasyon mula sa gamutan na nagdulot sa akin na mawalan ng isang obaryo.

Kung may pagkakataon man na magkaanak pa ako, sobrang liit na lang at halos wala na. Ngunit anim na taon pagkatapos ng aking diagnosis ng kanser at matapos ko makumpleto ang aking huling gamutan, natanggap ko ang pinakamalaki at pinakamasayang sorpresa sa lahat. Lumabas sa ultrasound na buntis ako hindi lang sa isang anak, kun'di dalawa. Sa pamamagitan ng nag-iisang suso, nag-iisang obaryo, at mga patong-patong na posibilidad na di pabor sa akin, may kambal na himala na nakarating nang ligtas sakin. At sa edad na 43, nanganak ako ng isa pa. Ang mga bata ang buhay na patunay na ang mga himala ay maaari at talagang mangyari araw-araw. Ang pagkilala at pagtanggap sa mga himalang ito ang nagpapaalala sa amin na ipagdiwang ang buhay gaano man kahirap ang aming naging cancer journey.

– COC, survivor mula 1999

G. Ang iyong ***'new normal'***

Madalas mong nakikita ang iyong cancer care team; ngayon, biglang hindi mo na kailangang bumisita nang maraming buwan. Kapag tapos na ang gamutan, pakiramdam ng ilang tao ay hindi na nila nilalabanan ang kanser. Maaaring magsimula ang mga alalahanin. Maaari kang makaramdam ng pag-iisa at hindi alam ang gagawin kung walang suporta ng iyong cancer care team. Maaaring naging mahalagang bahagi na ng iyong buhay ang mga taong ito. Kaya kapag hindi mo sila nakikita, maaaring biglang mabalisa at malungkot ka.

Maaari mo ring makita na ang pagbabalik sa tungkulin sa pamilya ay hindi kasing dali ng iyong inaakala. Ang mga bagay na ginawa mo bago ka magkakanser ay ginagawa na ngayon ng iba. Marahil ay hindi na nila gustong ibalik ang iyong mga gawain sa iyo. O baka hindi ka sumasang-ayon sa kung paano nila ginagawa ang mga ito, ngunit natatakot kang magsabi ng kahit ano.

Para sa ilan, ang mga emosyon na isinantabi habang nasa gamutan sa kanser ay rumaragasa pabalik nang sabay-sabay, kaya nakadarama ng malubhang kalungkutan, galit, o takot. Ang ilan sa mga ito ay maaaring mga naiwang side effect ng gamutan, ngunit ang ilan ay para bang pagkapagod ng iyong katawan at espiritu at nangangailangan ng mahabang pahinga. Matagal na rin noong huling nakapagpahinga ka. Ang lahat ng mga damdaming ito ay may katuturan. Kakatapos mo lang dumaan sa napakahirap na unos. Kailangan mong gumawa ng ilang mahahalagang desisyon sa buhay mo. Nabugbog ng kanser at ng gamutan ang katawan mo. Nagbago ang iyong pananaw at ang buong paraan ng pamumuhay, kahit sa maiksing panahon lamang.

Mahalaga ang pagharap mo sa mga damdaming ito at ang pag-alam mo sa kung paano haharapin ang mga ito. Huwag mong asahan na babalik ang lahat sa dati bago ka nagkasakit. Bigyan ng oras ang iyong sarili, ang iyong pamilya, at ang mga nakapaligid sa iyo—malalampasan mo din ito. Tulad sa panahong ginugol mo upang matutunang mamuhay nang may kanser, maaari ka ring matutong makipamuhay muli pagkatapos ng kanser.

Sa nakalipas na mga taon, higit na binigyang pansin ang kahalagahan ng pagkakaroon ng positibong pag-uugali. Ang ilang mga tao ay nagsasabi na ang ganitong pag-uugali ang pumipigil sa paglala ng kanser o pumipigil sa pagbabalik nito. Gayunpaman, huwag hayaan ang mga maling mungkahi tungkol sa positibong pag-iisip na makadagdag sa mga alalahanin mo.

Maaari mong mas makontrol nang maayos ang iyong buhay at cancer history kapag nagagawa mong tingnan ang mga bagay-bagay sa isang mas positibong pagtingin, ngunit hindi iyon palaging posible. Mainam na sikaping magkaroon ng positibong pag-uugali, lalo na kung makakatulong sa iyong maramdamang maganda pa rin ang buhay mo ngayon. Tandaan lamang na hindi mo kailangang umastang "positibo" sa lahat ng oras. Huwag mong sisihin ang sarili mo o hayaan ang iba na maiparamdam sa'yong mali ang ipakitang malungkot, nagagalit, nababalisa, o nababagabag ka.

Ang kanser ay hindi dulot ng negatibong pag-uugali ng isang tao, at hindi rin ito pinalalala ng mga naiisip mo. Huwag hayaang pigilan ka ng mga maling akala tungkol sa positibong pag-uugali mula sa pagsasabi sa mga mahal mo sa buhay at sa cancer care team mo ng tunay mong nararamdaman.

Mapapansin mong masyado mong binibigyang pansin ang mga sumasakit sa iyong katawan. Maaari mong maramdaman na wala kang kalaban-laban. Ang sabi ng doktor ay wala kang senyales ng kanser ngayon, ngunit nakakasigurado ka ba? Nagtataka ka siguro, babalik pa kaya? Ano ang mga posibilidad na babalik ito? Paano ko malalaman kung bumalik ito? Ano ang gagawin ko kung bumalik ito? Kailan ito babalik?

Nasasakal ka na ng takot, at nahihirapang matulog, maging malapit sa iyong kapareha, at pati na makagawa ng simpleng desisyon? Hindi ka nag-iisa.

Maraming tao ang nagsasabi na ang kanilang takot na umulit ang kanser ay nababawasan sa paglipas ng panahon, at napapansin nilang hindi na sila masyadong napapaisip tungkol sa kanser. Ngunit kahit ilang taon na ang nakalipas pagkatapos ng gamutan, may ilang kaganapan pa rin na maaaring makapagpaalala pa nito. Maaaring mula sa mga follow-up visit at mga medical test, anibersaryo ng kaganapan (tulad ng petsa kung kailan ka nagkaroon ng diagnosis, naoperahan, o natapos ang gamutan), mga kaarawan, at sakit ng isang miyembro ng pamilya, hanggang sa malamang may kanser o kanser ulit ang isang kakilala, pagkakaroon ng mga sintomas tulad ng naranasan mo noong una mong nalamang mayroon kang kanser, mga bagong sintomas na hindi mo maintindihan, o kahit na pagkamatay ng isang taong may kanser.

Narito ang ilang mga maaaring makatulong upang di mawalan ng pag-asa kung nakakaramdam ng takot o kawalan ng katiyakan:

- ***Maging maalam.*** Alamin kung ano ang maaari mong gawin para sa iyong kalusugan ngayon at ang mga serbisyong makakatulong sa'yo. Maipaparamdam nito sa'yo na mas kontrolado mo ang lahat.
- Magkaroon ng kamalayan na ***wala kang kontrol*** sa pag-ulit ng kanser. Makakatulong na tanggapin na lang ito sa halip na labanan pa.
- ***Magkaroon ng kamalayan sa iyong mga kinakatakutan, ngunit huwag husgahan ang mga ito.*** Magsanay na palipasin ang mga ito. Normal lang na magkaroon ng ganitong mga bagay sa iyong isipan, ngunit hindi mo kailangang panatilihing nakatago ang mga ito doon. Para sa ilan, tinitignan nila ang mga ito na lumulutang papunta sa kawalan o naglalaho na parang bula. Ang iba ay ipinagpapasadiyos na lang ang mga ito. Sa kung anong paraan mo man gawin ito, ang pamamaalam sa mga ito ang makakapagpalaya sa iyo mula sa pag-aaksaya ng oras at lakas sa walang kahihinatnan na pag-aalala.
- ***Ipahayag ang iyong nararamdamang takot o kawalan ng katiyakan*** sa isang pinagkakatiwalaang kaibigan o tagapayo. Ang pagiging bukas sa pinagdadaanang mga emosyon ay nakakatulong sa maraming tao na mabawasan ang pag-aalala. Mahirap pag-isipan at pag-usapan ang mga nararamdaman. Ngunit kung napapansin mong masyado nang apektado ng kanser ang buhay mo, makakatulong ito upang maipahayag mo ang iyong mga damdamin.
- ***Mamuhay sa kasalukuyan*** sa halip na pag-isipan ng isang hindi tiyak na hinaharap o isang mapait na nakaraan. Humanap ng bagay na makapagdudulot sa iyo ng kapayapaan ng loob, kahit na sa ilang minuto sa isang araw, maaari mo itong balikan kapag masyado nang maraming nangyayari sa buhay mo.

- Ituon ang iyong enerhiya sa pagpapabuti ng iyong kalagayan at kung ano ang magagawa mo sa ngayon upang manatiling malusog. Subukang gawing mas masustansya ang mga kinakain (tingnan ang "Ang malusog na pamumuhay," pahina 54).
- Humanap ng mga paraan upang ***makapag-relaks.***
- ***Maging aktibo*** hangga't maaari.
- ***Kontrolin kung ano ang kaya mo.*** . Sabi ng ilan, ang pagsasaayos ng kanilang mga buhay ay nakakabawas ng kanilang takot. Ang pakikibahagi sa pangangalaga ng iyong sariling kalusugan, pagbabalik sa iyong normal na buhay, at pagsisimula ng mga pagbabago sa iyong pamumuhay ay kabilang sa mga bagay na maaari mong kontrolin. Kahit na lang sa pagtatakda ng pang-araw-araw na mga gawin, maaari nitong maibalik sa iyo ang pagkakaroon ng kakayahang pumili at bilang walang sinuman ang nakakakontrol sa kung anong iisipin nila, ang sabi ng ilan ay pwede mo rin namang huwag babaran ang mga nakakatakot na naiisip.

Mga support group

Ang emosyonal na suporta ay isang makapangyarihang instrumento para sa parehong cancer survivor at sa kanilang mga pamilya. Ang pakikipag-usap sa iba na nasa katulad na sitwasyon ay maaaring makatulong makabawas ng kalungkutan. Maaari ka ring makapulot ng mga kapaki-pakinabang na paraan na maaaring makatulong sa pinagdadaanan mo.

Maraming uri ng mga support program, kabilang dito ang pang-indibidwal o pang-grupo na pagpapayo at mga taga-suportang grupo.

Ang kahit anong suporta, mapasa-anumang anyo ay nagbibigay-daan upang maipahayag mo ang iyong mga damdamin at masanay na harapin ang sitwasyon. Natuklasan ng mga pag-aaral na ang mga taong sumasali sa mga support group ay may maayos na kalidad ng buhay, at may mas maayos na tulog at gana sa pagkain.

Ang ilang mga grupo ay seryoso at nakatuon sa pag-aaral tungkol sa kanser o pagharap sa mga damdaming nakapaloob dito. Ang iba naman ay kaswal lang at para sa pakikisalamuha.

Ang ilang grupo ay binubuo lamang ng mga taong may kanser at kanilang mga tagapangalaga, habang ang ilan ay kinabibilangan ng mga asawa, miyembro ng pamilya, o mga kaibigan. Ang ibang mga grupo ay nakatuon sa ilang uri ng kanser o mga yugto ng sakit. Ang haba ng oras ng pagkikita ng mga grupo ay maaaring mula sa itinakdang bilang ng mga linggo hanggang sa isang patuloy na programa.

Ang ilang mga programa ay limitado ang bilang ng miyembro at ang iba ay bukas pa rin sa mga bagong miyembro, o mga walk-in.

Napakahalaga na makakuha ka ng impormasyon tungkol sa anumang support group na iyong gustong salihan. Tanungin ang lider ng grupo o facilitator kung anong mga uri ng mga pasyente ang nasa grupo, at kung mayroon man o sinuman sa grupo ang pinagdadaanan ang survivorship pagkatapos ng kanser. Ang mga online na support group ay maaaring isa pang magandang opsyon bilang suporta.

Pagpapayo

Ang ilan ay mas bumubuti ang pakiramdam kapag nagkakaroon ng personal na koneksyon sa isang tagapayo na nabibigyan sila ng atensyon at panghihikayat na sa kanila lang nakatuon. Ang iyong cancer care team ay maaaring magrekomenda ng isang tagapayo na nakikipagtulungan sa mga cancer survivor.

Espiritwalidad at relihiyon

Ang relihiyon ay maaaring mapagkunan ng lakas ng ilang mga tao. Ang ilan ay nakakahanap ng bagong pananampalataya habang hinaharap ang kanser. Natutuklasan ng iba na ang kanser ay nagpapaalala sa kanilang pananampalataya, o ang kanilang pananampalataya ay nagbibigay ng panibagong lakas. Samantalang ang iba ay nakukuhang kuwestiyonin ang kanilang pananampalataya. Kung ikaw ay isang relihiyosong tao, ang isang ministro, rabbi, iba pang pinuno ng iyong pananampalataya, o sinanay na pastoral na tagapayo ay makakatulong sa iyo na matukoy ang iyong mga espirituwal na pangangailangan at makahanap ng espirituwal na suporta. Ang ilang miyembro ng simbahan ay partikular na sinanay upang tumulong sa paglilingkod sa mga taong may kanser at kanilang mga pamilya.

Ang espiritwalidad ay mahalaga sa maraming tao, maging sa mga walang pormal na relihiyon. Maraming tao ang nakakahanap ng kapayapaan sa pagiging bahagi ng isang bagay na mas malaki kaysa sa kanilang sarili, na tumutulong sa kanila na mabigyang kahulugan ang kanilang buhay. Maaari ring makatulong ang mga espirituwal na kagawian sa pagpapasigla ng koneksyon mo sa ibang tao, sa kasalukuyang sandali, at sa sagrado o makabuluhang bagay. Ang pagninilay-nilay, pagpapasalamat, pagtulong sa iba, at paggugol ng oras sa kalikasan ay ilan lamang sa maraming paraan upang matugunan ng mga tao ang kanilang mga espirituwal na pangangailangan.

Volunteerism (Ipasa mo rin sa iba)

Maraming survivor ang nahahanap ang kahulugan ng buhay nila sa pagtulong sa iba na dumaan sa isang karanasang katulad ng kanilang pinagdaanan. Ang pagboluntaryo, mag-isa man o sa pamamagitan ng isang support group, ay makakatulong sa iyong magkaroon ng mas malawak na pananaw sa buhay. Bilang dinanas at pinagdaanan mo ang hirap ng gamutan, marami kang maibabahagi tungkol dito. Ang simpleng pagbisita sa bahay, pagsama sa isang tao sa mga laboratory test o pagbili ng peluka o prosthesis, pagdala sa isang tao sa chemotherapy—lalo na at alam mong nakatulong ka, gaano man kaliit, sa cancer journey ng isang tao ay makakapagbigay sa'yo ng isang ganap na layunin sa buhay.

Pagbalik sa trabaho

Ang mga cancer survivor na bumalik sa trabaho pagkatapos ng kanilang gamutan ay maaaring dumaan sa diskriminasyon. Sa pagbalik sa trabaho, ang mga survivor ay nakakaramdam na nilalampasan sila para sa promosyon o para sa mas mahirap na trabaho dahil ayaw ng kanilang mga boss na bigyan sila ng stress sa mga karagdagang responsibilidad. Kapag naghahanap ng trabaho, kadalasang nararamdaman ng mga survivor na hindi sila tinanggap sa trabaho dahil sa kanilang medical history, kung saan maaaring mas mapagastos sila sa bayad sa insurance. Ang ganitong klase ng pagtingin ay maaaring magkaroon ng masamang epekto sa mga survivor, tulad ng kawalan ng kumpiyansa sa sarili at depresyon (tingnan sa "Mental health," pahina 59).

Kung nakakaramdam o nakakaranas ka ng diskriminasyon sa trabaho, maaari mong kausapin ang iyong boss o human resources officer ng inyong kumpanya upang ipahayag ang iyong mga ikinakabahala. Ang pakikipag-usap ang unang hakbang tungo sa paglutas ng mga ganitong isyu.

Para sa mga naghahanap ng trabaho, mahirap itago ang medical history mo. Pinakamainam na maghanap ng kumpanyang nagbibigay ng pantay na pagkakataon sa mga empleyado mapasa-anong lahi, kulay, relihiyon, kasarian, bansang pinagmulan, edad, kapansanan, o genetic information. Ang ganitong mga kumpanya ay karaniwang idinedeklara ang kanilang mga patakaran sa kanilang website at mga opisyal na kominikasyon.

'Mahalagang maihiwalay ang sarili sa trabaho'

Nagtatrabaho ako bilang tutor noong nadiskubring may kanser ako sa suso noong 2002. Sa buong gamutan, patuloy akong nagtrabaho. Hiningan ako ng resume ng aking kaibigan, na isinumite niya sa isang paaralan na naghahanap ng mga guro. Hindi ko sinabi sa resume ko na cancer survivor ako. Gayunpaman, batid ko na kung matatanggap ako, magkakaroon ng pisikal na pagsusuri, isang pangunahing kinakailangan bago ang pagtatrabaho. Ngunit hindi ko ito inaalala, dahil hindi ako nahihiyang aminin na wala na akong isang suso. Kapag naghahanap ng trabaho, mahalagang maihiwalay ang sarili sa trabaho. Huwag mong pagurin ang sarili mo para sa isang partikular na posisyon na kailangan mong ipaglabang kwalipikado ka sa trabaho. Natanggap ako bilang isang regular na guro sa isang pribadong paaralan na pinamamahalaan ng isang kumbento. Nanatili ako sa paaralan ng 10 taon. Umalis ako noong lumipat na ako sa US, ngunit ang mga taong ginugol ko sa pagiging isang guro ay nananatiling isa sa aking pinaka-pinagmamalaking karanasan.

– Ana, survivor mula 2002

IV. Kalidad ng Buhay:
Palliative Care

Alagaan nang lubos ang sarili, mapasa ano pa mang antas ng panganib

Ang palliative care noon ay kadalasang nauugnay sa may mas mataas na panganib na kanser sa suso—ang layunin na gawing komportable ang pasyente sa kanyang mga nalalabing araw—na ngayon ay mas pinalawak pa ang saklaw upang maisama ang lahat ng antas ng cancer survivorship. Si Dr. Mae Corvera na isang Medical Coordinator para sa Supportive at Integrative Care sa Department of Occupational and Family Medicine sa Asian Hospital and Medical Center, kung saan siya nagsasanay ng Palliative Medicine, ay tinukoy ang cancer survivorship bilang "pangangalaga na sumisentro sa pasyente sa pakikipagtulungan ng bawat miyembro ng grupo na nangangalaga sa mga may kanser, mga dalubhasa, at mga serbisyong sumusuporta, pamilya at komunidad, upang tugunan ang mga partikular na pangangailangan ng pasyenteng may kanser sa kanyang tanang buhay."

Alinsunod dito, ibinahagi niya ang kahulugan ng palliative care mula sa World Health Organization (WHO) noong 2021: ***"Ang palliative care ay ang pag-iwas at pagpapagaan sa pasanin ng mga pasyenteng nasa hustong gulang at mga nasa murang edad at maging ng kanilang mga pamilya na kinakaharap ang mga problemang nauugnay sa isang malubhang sakit. Kabilang sa mga problemang ito ang pisikal, sikolohikal, panlipunan, at espirituwal na pinagdadaanan ng mga pasyente, at sikolohikal, panlipunan, at espirituwal na pinagdadaanan ng mga miyembro ng pamilya."***

Ang larangan ng palliative care ay maaari pang umunlad sa paglipas ng mga taon, ngunit gaya ng pagpapaliwanag ni Dr. Corvera, "Ang pangangailangan na maibsan ang pasanin ay batid ng pangkalahatan at hindi na nangangailangan pa ng maraming paliwanag. Nararanasan ito ng lahat ng indibidwal, pamilya, komunidad, pamahalaan, mapasa ano pa mang kultura, relihiyon, o katayuang pampinansiyal." Ang palliative care ay nilalayong pagbutihin ang kalagayan ng pasyente sa pamamagitan ng arugang nagdudulot ng kaginhawahan, nagpapanatili ng dignidad, at nagbibigay pag-asa sa pasyente.

Hindi lamang ito para sa mga pasyente na hindi na maaari pang gumaling, bagkus, tulad nga ng sinabi ng WHO, ay dapat na makamtan ng lahat ng mga pasyenteng may malubhang karamdaman, at nararapat lamang na ang pallative care ay naisasagawa na sa umpisa pa lang ng gamutan lalo na sa mga pasyenteng may kanser. Ang layunin ay ang pagbibigay priyoridad sa kalidad ng buhay, mula sa sandaling matuklasan ang kanser, hanggang sa pagpapatuloy nito sa plano sa pagpaplano ng operasyon at gamutan, hanggang sa higit pa dito, mapasa ano pa man ang kalagayan ng pasyente pagkatapos ng lahat ng pinagdaanan—kabilang na ang mga nalalabing panahon ng buhay.

At dahil na rin sa palagiang pangangailangan na ito, sinabi ni Dr. Corvera, na ang isang multidisiplinaryong pamamaraan ay higit na mahalaga para sa pangangalaga ng pasyente. Kaya, ikaw, bilang pasyente, ay dapat magkaroon ng isang uri ng multidisiplinaryong pangkat ng mga nars, doktor, social worker, tagapayo, espirituwal na gabay, pamilya at kaibigan, at iba pang handang makipag-ugnayan at makipagtulungan para sa'yong ikabubuti. Ang nasabing pagpupursigi ng grupo ay siya ring opisyal na mandato ng Cancer Law of 2019, Republic Act 11215 (RA11215), na kilala rin sa tawag na "National Integrated Cancer Control Act," kung saan ang multidisiplinaryong pangangalaga sa pasyente ay tinukoy bilang "isang pinagsama-samang pamamaraan na kung saan ang medikal at kabisig ng health care professionals ay isinasaalang-alang ang mga naaangkop na pagpipilian upang sama-samang makabuo ng isang natatanging plano para sa gamutan ng bawat pasyente." Sa kadahilanang kung ano ang nararamdaman mo—hindi lamang sa pisikal—ay dapat na subaybayan pati na rin sa pagbibigay payo, psychotherapy, cognitive behavioral therapy at iba pang tulong ng mga dalubhasa.

Kung iisipin, siyempre, dapat suportado ka ng buong komunidad, ngunit iba ang reyalidad; abala ang mga tao, at may mga salik tulad ng gastos, pag-aasikaso, at iba pa. Kaya naman nakakatulong na maunawaan kung ano ang eksaktong pangangailangan ng pasyente na naoobserbahan sa iba't ibang yugto ng proseso, paliwanag ni Dr. Corvera.

Sa pagsusuri ng kanser sa suso, kakailanganin mo ng suportang ***emosyonal at suporta sa pagbuo ng desisyon.*** Dapat na subaybayan ang iyong antas ng pagkabalisa at pagkabahala, kaya bagamat nakatutulong na nakatutok ang atensyon at huwag mataranta—gaya ng gustong sabihin ng mga survivor, ang kanser sa suso ay hindi kagyat sentensiya ng kamatayan—hindi makakatulong kung magpapanggap kang hindi nangangailangan ng tulong. Pasalihin ang maraming tao hangga't maaari sa iyong pagplaplano

ng kakailanganing suporta. Kaya bang saluhin ng isang katrabaho ang ilan sa mga responsibilidad mo? Kaya bang saluhin ng kapatid o anak mo ang mga gawaing bahay? Magagawa ba nila o ng iyong asawa o kapareha, halimbawa, ang pag-intindi sa mga pangangailangan ng mga anak na maliliit pa kung mayroon man?

Bilang ang pagsusuri ay ang panimulang pagtatangkang alamin ang antas ng panganib ng kanser, narito ang ilan sa mga priyoridad. Mula sa Stage 1 hanggang 4, kakailanganin tantiyahin kung kinakaya mo ang resulta ng pagsusuri, ***sa pagpapayong nakatuon sa iyong pagtanggap, takot, at pag-uugali*** sa Stage 1, at pakikiharap sa iyong ***emosyonal at pisikal na ligalig*** sa Stage 2.

Si Dr. Corvera ay naniniwala sa ***cognitive behavioral therapy (CBT)***, isang paraan ng sikolohikal na paggamot batay sa ilang mga pangunahing prinsipyo, ayon sa American Psychological Association (APA): ang katotohanan na ang mga sikolohikal na problema ay nakabatay, sa isang bahagi, sa mga hindi nakatutulong na pag-iisip o may pinagtularang mga hindi nakakatulong na pag-uugali, at ang mga naturang problema ay maaaring maibsan sa pamamagitan ng pagkatuto sa mas mainam na pamamaraan ng pagharap sa pinagdadaanan at kung ano pa man, dapat mong matutunang tasahin kung hindi nga ba nakakatulong sa iyo ang paraan mo ng pag-iisip; kung paano mo mauunawaan ang mga nag-uudyok sa iyong pag-uugali ("Mas kakaawaan/mapapansin ba ako kung iiyak ako at kikilos na para bang walang sariling kakayahan sa lahat ng oras?") at "muling suriin ang mga ito nang may kamalayan sa reyalidad"; at matuto ng mas mainam na pamamaraan ng pagtugon sa suliranin, at iba pa.

Samantalang sa Stage 3 at 4 ay sasaklawin ang lahat ng naunang nabanggit, ***at sasamahan ng mas mataas na antas ng pagpaplano ng pangangalaga***. Sa madaling salita, sa kasong ito, ang pagiging handa para sa iba pang mga senaryo ay mas mainam kaysa maghintay lang sa kung anong mangyayari.

Kung kasama sa gamutan ang operasyon at pagkatapos ay chemotherapy, maaari kang makinabang mula sa ***"pre-habilitation,"*** kung saan kabilang ang physical therapy, at pagpapalakas ng nutrisyon at pag-iisip para sa pang-matagalan, pati na rin ang palagiang pagsusuri tuwing ika'y nababalisa o nangangamba. Dapat ipinagbibigay alam sa'yo ang mga posibleng epekto ng gamutan, at kung ano ang maaari mong gawin upang mabawasan ang mga ito.

'May grupong umalalay sa akin'

Iltinuring ko ang gamutan para sa aking kanser bilang isang digmaan, at mayroon akong isang buong batalyon sa aking likuran. Bukod sa aking surgeon at oncologist, na naging mga kaibigan ko na rin, dumulog ako sa isang acupuncturist upang makayanan ko ang mga side effect tulad ng pagkapagal, pagkabalisa, at kakulangan sa dugo. Lumapit ako sa isang espirituwal na gabay, isang madre na matagal ko nang kilala, para naman may mapagsabihan ng aking mga nararamdaman at kung paano nga ba ako dapat manalangin. Wala pang naging karanasan sa kanser ang pamilya ko kaya noong una halos naparalisado sila sa takot, ngunit kalaunan ay nakasulong din naman, binilhan ako ng masustansyang pagkain at inako ang mga responsibilidad ko upang makapagpahinga ako nang husto. Ginawa ko rin ang makakaya ko sa pamamagitan ng pag-inom ng sabaw ng buko at gulay habang nagki-chemo, pagyoyoga, at pagmumuni-muni. Nakatabi sa akin lagi ang aking aso para sa emosyonal na suporta, kaya naman dapat lagi siyang malinis! Naghalinhinan nang pagtawag sa'kin ang mga kaibigan ko gabi-gabi para masiguro ang kaligtasan ko. Matapos ang gamutan sa aking kanser, ang psychotherapy naman ang nagtuloy. Kung iisipin, ito ay pansariling laban ko lamang, ngunit mas mabuti pa lang humingi ako ng tulong dahil marami palang handang umagapay sa akin.

- Yael, survivor mula 2013

Pagkatapos ng gamutan, saka naman darating ang ***"rehabilitasyon"***, kung saan ang lahat ng pangangailangang pisikal (ehersisyo, plano sa nutrisyon), sikolohikal (pagpapayo, psychiatric consultation), at espiritwal (tulad ng retreat) ay magiging bahagi ng iyong tuluyang paggaling o survivorship.

A. Hindi kailangan magtiis:

Pagkontrol sa nararamdamang pananakit

Ang bawat indibidwal ay may kanya-kanyang karanasan, ngunit ang pananakit na narararamdan dulot ng kanser ay totoo, at tiyak na makakaapekto sa iyong pisikal, emosyonal, o sikolohikal na kalagayan.

Ang pananakit ay kadalasang nauugnay sa mga mas mataas na antas ng kanser, ngunit maaari pa ring kaharapin sa kahit na anong antas nito, tulad na lamang sa pagpapasuri sa biopsy;

sa pagpapaopera; sa lymphedema; sa epekto ng chemotherapy o radiation; kapag ang lumalaking tumor ay dumidiin sa mga kalamnan o mga ugat ng nerbiyo; kapag hirap sa pagkilos; at dahil sa mga impeksyon.

Pabulaanan natin ang ilan sa mga karaniwang maling akala tungkol sa sakit:

• Ang isang pasyente ay maaaring ***malulong*** sa mga gamot na pampawala ng sakit: Ang pampawala ng pananakit ay isang medikal (at legal) na dahilan upang uminom ng opioid analgesics, at ang pagkalulong dito ay halos hindi kailanman naging problema. Sa pangangasiwa ng iyong doktor, ang tamang uri at dami ng gamot laban sa pananakit ay maaari mong makuha.

• May mga ***side effect*** ang mga gamot na pampawala ng sakit: Ang ilan sa mga ito ay maaaring pagkaantok, hirap sa pagdumi, pagduduwal, at pagsusuka, ngunit hindi lahat ay nakakaranas ng mga ito. Ang mga side effect ay maaari din namang gamutin.

• ***Ang sakit ay hindi maiiwasan,*** kaya magtiis na lang ang pasyente at huwag na magreklamo pa: Hindi totoo. Maaari mong pagdaanan ang pakikipaglaban sa kanser ng nakararanas lamang ng kaunting pananakit. Ang pagtanggap ng panggamot sa sakit ay hindi isang tanda ng kahinaan. Tulad ng sinabi ni Dr. Corvera, "mauubos ka maging ang iyong lakas ng sakit, sa halip dapat mong ituon ang enerhiyang iyon sa pakikipaglaban sa iyong karamdaman." Malaking tulong din kung sasabihin mo sa iyong mga doktor kung ano ang iyong nararamdaman; ang pagrereklamo tungkol sa sakit ay hindi nangangahulugang hindi ka mabuting pasyente, at ang pagkamatiisin naman (pagtitiis sa sakit) ay hindi nakakabuti sa puntong ito.

• ***Sa palagay ng aking doktor ay di ko naman kailangan ng gamot sa pananakit:*** Karapatan ng pasyente na tumanggap ng tulong sa pagkontrol sa nararamdamang sakit. Kung hindi ito kayang ibigay ng iyong doktor o nars, maaari kang humingi ng tulong sa iba.

• Ang nararamdamang pananakit ay nangangahulugang ***lumalala ang aking kanser***: walang katiyakan. Maaaring makaranas ng pananakit sa anumang panahon habang patuloy ang gamutan, kahit na nagsisimula pa lamang o mukhang bumubuti ang kalagayan.

Sa kabutihang palad, sabi ni Dr. Corvera, ang pagkontrol sa nararamdamang pananakit sa Pilipinas ay nalinang dahil sa mas maayos nang natatamo ng mga gamot at mga opioid na kinatatakutan ng mga tao noon. Mayroon pa ngang Pain Society of the Philippines (PSP) na nakikipagtulungan sa iba pang katulad na organisasyon, at ginawang "Pain Awareness Month" ang buwan ng Setyembre.

B. Karagdagang tulong:

Complementary therapies

Maraming mga pasyente ng kanser ang handang sumubok ng mga alternatibo o complementary therapy upang makatulong sa pakikipaglaban nila sa kanser at ito ay talaga namang nakatutulong upang hindi sila tuluyang manlumo. Naipakita ng pangkalahatang karanasan nila na ang mga naturang therapy, bagamat hindi nito tuluyang nagagamot ang kanser mismo, ay maaaring matugunan ang mga side effect at makapagdulot ng mas matatag, matiwasay na pag-iisip upang mas kayaning labanan ang karamdaman. Kaya naman, kung kaya mong kontrolin ang iyong pagkabalisa, pagkapagod, pagduwal, nararamdamang pananakit, mga problema sa pagtulog, at pagkabahala, ayon sa artikulo ng Mayo Clinic tungkol sa sa mga alternatibong gamutan ***(https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/cancer-treatment/in-depth/cancer-treatment/art-20047246)***, tiyak na mas makakaya mong labanan ang cancer.

Ang ***"alternative"*** ay tumutukoy sa mga pamamaraan na hindi karaniwang nahahanap sa mga ospital at health care providers, ngunit dahil sa kanilang mga kapakinabangan, isinama sila sa mga treatment protocol ng mga mas progresibong doktor, sa isang pamamaraan na tinatawag ng Mayo Clinic na "integrative medicine."

Kabilang sa mga ito ang ***marahang masahe*** para sa pagpapaginhawa at pampawala ng pananakit, at music therapy para sa pagkabalisa, pagkaduwal, at pagkabahala. Ang aromatherapy o ang paglanghap o pagpapahid ng mga essential oil ay mahusay para sa pagkaduwal at pagpapaalwan; Ang lavender ay isang mabisang pampakalma at pampatulog, at ang citrus at eucalyptus naman ay pinakamabisa para sa pagduduwal.

Ang pagninilay ay nangangailangan ng ***malalim na konsentrasyon at pagpapakalma ng isipan,*** o pagtuon sa mga mas positibong kaisipan habang nananatiling tahimik at nakapirmi, at mas mainam gawin nang nag-iisa. Ang ilang mga paraan ng pagninilay ay sa pamamagitan ng pagdadasal, na nagagawang magpakalma ng nerbiyos at nakakapagpanatili ng positibong pag-iisip.

Ang ***acupuncture*** ay isang anyo ng tradisyunal na Chinese medicine kung saan ang eksperto o doktor ay nagtutusok ng maliliit at malinis na karayom sa iyong balat sa mga eksaktong pwesto na tumutugma sa mga bahagi o sistema ng katawan. Ang acupuncture ay napatunayang nakatutulong na maibsan ang pagkaduwal na dulot ng chemotherapy, at sa pagkontrol ng pananakit.

Inirerekomenda ang ***madaling ehersisyo*** upang mapanatiling malakas ang isang pasyente at upang mapadaloy ang kanyang sirkulasyon. Kung ikaw ay may sapat na lakas, magandang ideya din ang paglalakad. ***Yoga*** o isang sinaunang pamamaraan ng mga Indian na gumagamit ng mga partikular na pustura o asana at malalim at patuloy na paghinga, ay mahusay para sa pagpapatatag ng isipan habang pinapalakas ang kalamnan at nagpapadaloy ng sirkulasyon; siguraduhin lamang na kumunsulta sa isang eksperto na makapagsasabi sa'yo ng makakaya mong pustura o hindi. Ang pagpuwersa sa iyong braso, halimbawa, ay maaaring hindi hinihikayat na gawin kung kakatapos mo pa lang maoperahan sa suso.

C. Kaginhawaan: ***Hospice care***

Sa mga pasyenteng may mas mataas na antas na ng panganib at wala nang lunas, ang kaginhawahan nila ang natatangi at pangkalahatang layunin. Bagama't kabilang pa rin sa palliative care, ang hospice care ay isang paraan ng pangangalaga, sabi ni Dr. Corvera, na maaaring maisagawa sa tahanan, ospital, o hospisyo na nilalayong tiyakin ang maayos na kalagayan ng pasyente sa kanyang mga nalalabing oras. Kabilang na dito ang buong-araw na pangangalaga na kadalasang isinasagawa ng isang nars o sinanay na tagapangalaga.

Sa ngayon, ang mga pagpipilian lamang sa Pilipinas ay mga pribadong pasilidad na sariling gastos ng pasyente, at mga non-government organization na nagbibigay ng hospice care bilang pagsunod sa salita ng diyos o adbokasiya. Karamihan sa mga malalaking ospital at mga sentro ng kanser ay nag-aalok ng hospice care ngayon, gayunpaman, nasa pagpapasiya ng pasyente na lumalabas sa ICU na may malubhang kalagayan kung nais nilang manatili sa ospital. Ang Kagawaran ng Kalusugan ay mayroon nang programa para sa pagsasanay sa mga pampublikong ospital upang ibigyan sila ng kakayahang

makapag-alok ng hospice care o pagsasanay para sa mga miyembro ng pamilya, at inatasan ang PhilHealth na gumawa ng mga alituntunin upang ang naturang pangangalaga ay saklaw ng insurance.

"Sa panahong iyon, kadalasan, ang hospice care ay kinakailangan lamang kapag ang pasyente ay wala nang kakayahan na makipagtalakayan at magplano, dahil hindi ito kilala bilang isang opsyon," sabi ni Dr. Corvera. "Ang malaking hamon ay kadalasang hindi agad gustong pag-usapan ng mga pamilya, kaya laging naaantala at ang aalinlangan. Ngunit hinihikayat pa rin namin ang mga pasyente na pag-isipan ito. Isunusulong naming maging aktibo ang pasyente, at upang magkaroon sila ng kakayahang gumawa ng mga paunang direktiba. Kamakailan lamang, dahil sa COVID-19, nasaksihan rin natin ang benepisyo ng pagkakaroon ng lakas ng loob na harapin ang ganitong mga usapin."

Sa madaling salita, gusto ng mga doktor ng palliative care na ***magplano ka nang maaga*** para sa iyong malubhang karamdaman, lalo na kapag may mga komplikasyon at maaaring maging problema, habang kaya mo pa, kahit na mahirap tahakin ang landas na ito. Kasama dapat sa iyong mga tagubilin ***kung sino ang mag-aalaga sa iyo, kung hanggang saan lang dapat gagawing gamutan*** kapag hindi mo na kayang pumili para sa sarili mo (magtanong sa iyong doktor tungkol sa opsyon na ***"Do Not Resuscitate"*** or DNR opsyon), at kung kaninong desisyon ang dapat sundin ukol sa pag-aalaga sa iyo hangga't ikaw ay may buhay. Pinakamainam na alam mo kung paano ka aalagaan sa hospice upang mapadali ang lahat para sa iyong pamilya at mga kaibigan.

Ang Philippine Society of Hospice and Palliative Medicine (PSHPM), kung saan si Dr. Corvera ay isang tagapagtatag na miyembro, ay may website na naglalaman ng listahan ng mga espesyalista sa hospice at palliative care sa buong bansa, at ang mga institusyong nauugnay sa kanila. ***(https://www.pshpm.org/fellows)*** Siya rin ay isang tagapagtatag na miyembro ng Ruth Foundation for Palliative at Hospice Care, na nabuo noong 2012 upang magbigay ng serbisyong nakasentro sa komunidad para sa mga matatandang nasa bahay na lang at pati na rin sa mga may malubhang karamdaman. Ang Ruth Foundation ay may programang tinatawag na PalCollab (Palliative Collaboration), na kinabibilangan ng isang referral system para sa mga pasyente, isang talaan ng mga institusyon, mapagkukunang base, at isang komunidad na handang magpatibay nang loob at magbigay ng inspirasyon. Maaari kang magtanong sa pamamagitan ng pagsagot ng isang form sa kanilang website ***(https://www.ruth.ph/)***, o tumawag sa kanilang numero ng telepono ***(0917) 112-0024.***

Nakipagtulungan din ang PSHPM sa DOH at iba pang organisasyon upang lumikha ng mga module para sa pagsasanay ng mga tagapag-alaga na nakasentro sa komunidad, tulad ng mga healthcare worker

sa barangay, mga nars, at mga kumadrona na nagtatrabaho sa mga health center ng barangay at rural health units—na nangangahulugang ang suporta para sa hospice care ay maaaring makamit ng mga miyembro ng komunidad na may mas mababang kita sa buong bansa. Walang masama sa pagtatanong sa health care providers ng barangay.

Ngayon naman ay pag-usapan natin ang mga mahal sa buhay na nag-aalaga sa iyo—ang iyong direktang tagapag-alaga, na tiyak na kabilang sa palliative care. Ang mga doktor ay sinanay na tumugon sa mga pangangailangan ng pasyente, ngunit ang makita nang malapitan ang pagdurusa ng isang pasyente ay hindi kailanman nagiging madali. Ang mga problema tulad ng pagkapagal (pisikal, emosyonal, pagkabalisa ng isip) at pagkapagal sa pakikiramay (kaparehong pagkapagal na resulta ng patuloy na pagbibigay at pagsasakripisyo sa sarili) ay totoong nangyayari. "Karaniwang hindi napapangalagaan ng mga Pilipino ang kanilang sarili dahil sa ilang nakasanayang pagpapahalaga tulad ng pagsusumikap at pagsasakripisyo, habang isinasaalang-alang din ang mga priyoridad at limitasyon sa pananalapi," sabi ni Dr. Corvera. Kaya naman, ang iyong malapit na tagapag-alaga ay maaaring inaalagaan ka pa rin kahit na hindi na ito nakabubuti sa kanyang sariling kalusugan, na maaaring magdulot ng depresyon at hindi mabuting pamamaraan ng pagharap sa problema tulad ng pagkalulong sa droga. Ang kamalayan na ito ay nakatuon sa mga tagapag-alaga. Bilang isang pasyente, maaari mong paalalahanan ang iyong mga tagapag-alaga na pangalagaan din ang kanilang mga sarili, sa pamamagitan ng pagkain ng masustansya, pagkakaroon ng sapat na tulog, at pagkakaroon ng buhay sa labas ng iyong pangangalaga. Magkaroon ng karelyebo na hahalili paminsan-minsan, lalo na kung ang iyong pangunahing tagapag-alaga ay hindi isang propesyonal, tulad ng isang anak o ibang kamag-anak.

D. Paghanda para sa ***pangwakas na bahagi ng buhay***

Nais ng mga doktor ngayon na ang bawat pasyente ng kanser ay magkaroon ng survivorship plan na kanilang susundin sa tanangbuhay—mga karaniwang kapaki-pakinabang na mga estratehiya upang maiwasan ang pagbalik ng kanser. Kabilang sa mga ito pagkonsumo ng masustansyang pagkain, palagiang pagpapatingin at pagsusuri sa iyong pangunahing doktor.

Paano kung hindi naman gumana ang plano?

"Ang pangwakas na bahagi ng buhay ay ang pinakapanlulumong yugto sa lahat," pahayag ni Dr. Maria Madeline Mallillin, tagapangulo ng Department of Psychiatry ng Asian Hospital and Medical Center at pinuno ng Psycho-Oncology Service ng Cancer Institute ng St. Luke's Medical Center-Global City. Ang bahaging ito ay nagsisimula sa oras na matagpuang Stage IV na kanser, at nagpapatuloy hanggang sa huling hininga. Ang reyalidad ng kamatayan ay maaaring makapagdulot ng matinding pangamba, lalo na para sa mga pasyenteng nag-iisa sa buhay na walang psychosocial support system tulad ng mga asawa o mga anak, o para sa mga nakababatang pasyente na marami pang gusto makamit sa kanilang buhay, lalo na kung bagong magulang pa lamang.

Bagama't iba-iba ang karanasan ng bawat indibidwal, sinabi ni Dr. Mallillin, "Ang mga pasyenteng nasa katandaan na nakapamuhay nang normal bago nadiskubring may ganitong antas ng kanser ay tanggap na ang kanilang kapalaran, may kaunti ng pangamba na lamang at nagnanais na lang ng ginhawa. Hindi ibig sabihin nito na hindi sila nababalisa o nalulumbay; nararamdaman pa rin nila ang mga ito, ngunit sa kanilang isipan handa na silang harapin ang kamatayan." Karamihan sa mga pasyente sa yugtong ito ay nagnanais na ayusin ang lahat ng kailangan ayusin at sulitin na lang ang natitirang oras kasama ang kanilang mga mahal sa buhay, lalo na kung mayroon silang mas maraming oras upang maghanda. Higit na mas matindi ang pagkaligalig sa biglaang pagkadiskubre ng mas mataas na antas ng karamdaman, bilang maraming kailangang pag-isipan at ayusin ang pasyente, pag-inda sa nararamdamang sakit, at pagharap sa anumang pag-iral at espirituwal na sulirinanin.

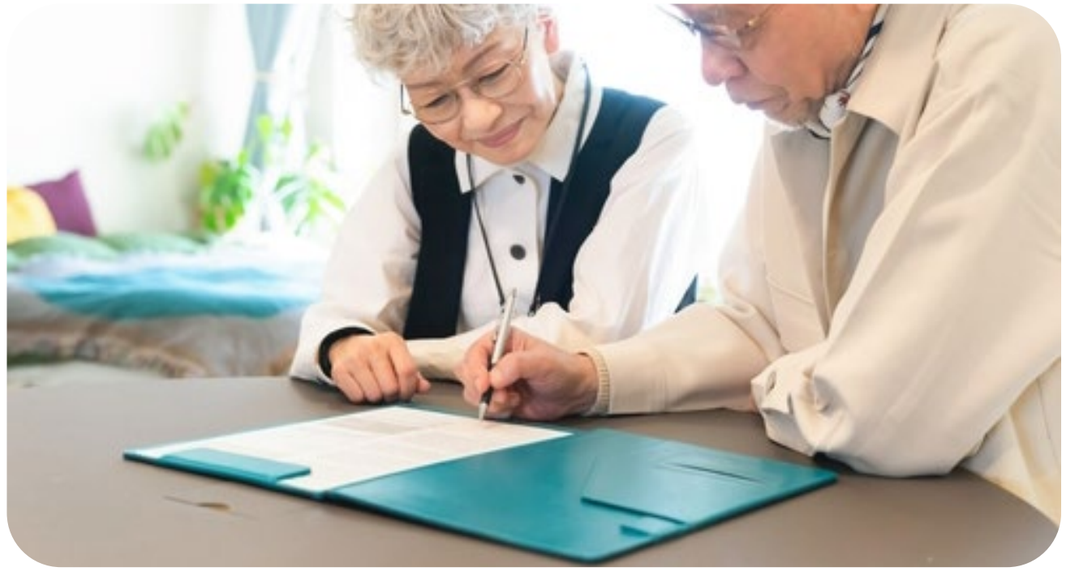
Nakalulungkot isipin, sabi ni Dr. Mallillin, na ang mga nanggaling sa magulong pamilya ay nakakaranas ng higit na emosyonal na pagkaligalig. Samantalang ang mga mas maka-espirituwal ay may mas maayos na pagbabagong-kalagyan sa yugtong ito. "Ito ay dahil tanggap na rin nila at handa na rin silang bumitaw. Bagama't maaaring makaramdam pa rin sila ng kalungkutan, dahil sa mga sakit na iniinda, karamihan

sa kanila ay lilisan nang malumay at wala masyadong pangamba para sa kanilang sarili at maging sa kanilang pamilya."

Sa usaping praktikal, kung mayroon kang mga ari-arian, ito na ang oras upang maghanda ng anumang mga ***legal na dokumento*** upang matiyak na ang iyong pagmamay-ari ay mapupunta sa mga tamang tao, at ang iyong mga mahal sa buhay ay makakatanggap nito. Ang mga bank account ay maaaring gawing joint account. Isulat ang mga mahalagang impormasyon, mga maaaring tawagan, taong dapat lapitan, at mga tagubilin.

Higit pa riyan, hindi pa huli ang lahat upang ***magbalik-loob sa iyong espirituwalidad***, at ang pagkakaroon ng nakamamatay na sakit ay ang tamang oras upang makahanap ng kalinga mula sa iyong relihiyon o anumang kasanayan na makakatulong sa iyong makita ang higit pa sa mundong ito, anuman ang iyong pinaniniwalaan. Ang panalangin at pagninilay-nilay, kahit na sa tulong ng ***isang espirituwal na gabay, ay makakatulong sa'yo na tanggapin ang katotohanan at makahanap ng kapayapaan dito***. Makipagkasundo at magpatawad sa mga tao, ***humingi ng tawad, at makipag-usap***, sa mga hindi mo kinausap nitong mga nagdaang taon, lalo na sa mga miyembro ng pamilya, sa anumang dahilan. Kapag hindi iyon posible, batay sa ilang mental health strategies, ang pagkakaroon ng isang ***journal*** upang sulatan ang mga taong ito ay maaari ring makatulong. (Tingnan ang pahina 103)

Maaari ka ring gumawa mismo ng sulat para mga mahal mo sa buhay; ang mga bagong magulang ay kinukuhanan ang sarili nila ng mga video upang makita ng kanilang mga anak sa hinaharap. Sulitin ang mga nalalabing oras na mayroon ka–maaari mong mas punuin ito ng pagmamahal kaysa dalamhati at panghihinayang.



V. Mga Maaaring Makatulong:

Iba pang mga Issue

Narito ang ilang mga bagay na dapat isaalang-alang para sa iyong haharapin, mula sa mga praktikal hanggang sa masidhing pagninilay-nilay

A. Paano naman ang pera?

Mga pinagmumulan ng pagpondo at insurance

Ang gamutan sa kanser ay maaaring magdulot ng malaking dagok sa gastusin ng isang pasyente at ng kanyang pamilya. Sa simula pa lang ng pagpapatingin, makipag-usap agad sa mga doktor mo upang malaman ang mga tinatayang gastos. Bibigyan ka nito ng ***malapit na estima*** sa kung magkano ang halagang kakailanganin mong ihanda.

Isaalang-alang ang mga sumusunod para sa pagkwenta:

- ***Mga bayad sa doktor*** – Makipag-usap sa iyong mga doktor tungkol sa iyong kalagayang pampinansyal kung kinakailangan.
- ***Ang mga gamutan***

  Pagpapa-opera – Ang bayad sa mag-oopera sa iyo ay may na bayad sa ospital.

  Chemotherapy – Ito ay kadalasang pinepresyohan kada sesyon at nakadepende sa halaga ng gamot.

  Radiation (kung kinakailangan) – Kada sesyon din ang bayad dito.

  Iba pang sistematikong gamutan

  Iba pang mga gamot
- ***Pagpapa-ospital*** – Kung kakailanganin mong manatili sa ospital habang nagpapagamot
- ***Transportasyon*** – Kung ikaw ay nakatira sa malayo, kakailanganin mong alamin kung magkano ang iyong gagastusin sa pamasahe papunta at pabalik ng ospital kung saan ka magpapagamot.

• ***Pabahay*** – Kung ang iyong napiling ospital ay wala sa lungsod mo, kakailanganin mong maghanap ng mga matutuluyan na mas malapit sa ospital kung saan ka magpapagamot. Kung mayroon kang mga kamag-anak na malapit sa ospital kung saan ka maaaring manatili, makakabawas ito sa anumang pinansiyal, emosyonal, at sikolohikal na pasanin mo at maging sa iyong pamilya.

Itanong sa iyong doktor kung may iba pang iba't iba pang gastos na kailangan mong paghandaan. Kung kakayanin ng pasyente na kanser magpatuloy sa trabaho, ito ay makakatulong din. Malaking ambag ito sa mga mapagkukunang pampinansyal.

Medical insurance

Karamihan sa mga kumpanya ay nagbibigay ng health insurance para sa kanilang mga empleyado kaya makabubuting magtanong tungkol kung ano'ng saklaw nito sa Human Resources (HR) department ng iyong kumpanya. Alamin kung anong antas ng saklaw ang binigay sa'yo at kung kabilang dito ang alinman sa iyong gastusin sa paggamot sa kanser. Tandaan na maraming malubhang sakit ay sakop ng insurance. Minsan, kahit na ang saklaw ay para sa pagkakaospital, may ilang mga paggagamot—kabilang na ang chemotherapy—na maaaring sakop din nito.

Malinaw na ang pinakaangkop na panahon para kumuha ng insurance para sa malubhang sakit ay bago ka pa magkasakit. Kung wala kang anumang insurance, maaari mong payuhan ang mga anak at kapatid na mag-ipon para masegurong handa sa malubhang sakit—hindi naman sinasabing magkakaroon sila agad-agad ng kanser sa kalaunan, ngunit mas mabuti nang makasigurado dahil may nagkakanser na rin sa pamilya kaya mas mataas ang tiyansa na magkaroon rin sila.

Kung ang iyong insurance plan, pampersonal o pangkumpanya, ay di saklaw ang malulubhang sakit, karamihan sa mga insurance company ay may waiver of premium habang nasa kalagitnaan ng pagpapagamot. Kakailanganin mong magsagot ng form para ipaalam sa kanila ang iyong pagkakasakit upang hindi mapaso ang insurance mo. Bisitahin ang kanilang website o makipag-ugnayan sa iyong financial adviser para sa mga eksaktong hakbang para makuha ang benepisyong ito.

Karamihan sa mga pinagtratrabahuhan sa Pilipinas ay nagbibigay ng proteksyon sa mga manggagawa sa pamamagitan ng mga health maintenance organizations (HMO). Depende sa iyong ranggo o ilang taon na sa kumpanya, ang iyong coverage ay karaniwang limitado sa isang partikular na halaga lamang (hal., P100,000) bawat karamdaman kada taon. Ang gamutan sa kanser, lalo na sa mga may mas mataas na antas o malubha na, ay magkakahalaga ng higit pa kaysa doon.

Bilang isang empleyado, dapat ay naiaawas sa sweldo mo ang iyong mga kontribusyon sa social security. Ipagtanong sa HR department ng iyong kumpanya kung paano ka makakautang mula sa iyong mga kontribusyon upang makatulong na mabawasan ang pinansiyal na pasanin. Kung ikaw naman ay nagbabayad ng PhilHealth (Philippine Health Insurance Agency), ito ay maaaring makatulong makatipid din sa bayarin. Tingnan kung paano maaaring sagutin ng PhilHealth ang radiation therapy.

Kung mayroon kang kapamilya o mga kaibigan na maaari mong hiraman, maaari ka ring magsimula doon. Laging mas mabuting magtanong muna kaysa dumiretso sa isang institusyong pampinansyal.

'Salamat sa Diyos may insurance ako!'

Isa akong freelancer, kaya naman wala akong company insurance, ngunit nagbabayad ako para sa sarili kong confinement plan. Nang matanggap ko ang aking cancer diagnosis, nag-alala ako dahil limitado lang ang saklaw ng sa'kin. Isipin mo na lang ang ginhawang nadama ko nang sabihin sa aking sasagutin ng insurance ko ang ilan sa mga out-patient procedures ko—kabilang na ang intravenous chemotherapy! Ang 12 na beses kong chemo ko ay nagkakahalaga ng humigit-kumulang P400,000 noong 2012, at halos lahat ng iyon ay bayad na bumalik sa akin. Dagdag pa dito, sinagot ng PhilHealth ang halos lahat ng aking radiation. Buti na lang lagi akong nakakapagbayad. Gayunpaman, umiiyak ang puso ko para sa ilang mga kababaihang kilala ko na kailangang pumila sa PCSO para sa tulong pinansyal bago ang bawat sesyon ng chemo nila.

– Ella, survivor mula 2012

Tulong pinansyal

Kung wala kang health insurance, makipag-usap sa iyong doktor kung papaano mo maaaring bayaran ang iyong paggamot. Maaari ka ring magtanong tungkol sa tulong pinansyal mula sa iba't ibang institusyon ng gobyerno tulad ng mga sumusunod:

- Department of Health (DOH)
- Philippine Charity Sweepstakes Office (PCSO)
- Department of Social Welfare and Development (DSWD)
- Mga tanggapan ng ilang senador at kongresista na nagbibigay ng tulong pinansyal
- Iba pang institusyon ng gobyerno, tulad ng Social Security System (SSS) o PhilHealth
- Breast cancer foundations

Bukod sa mismong pakikipaglaban sa kanser, maraming mga pasyente ang napupunta sa bingit ng desperasyon dahil sa paghahanap ng mapagkukunan para lang makapagpaggamot. Kakaunting tao lamang ang may health insurance, at maging ang mga mayroon ay kadalasang walang sapat na saklaw upang makumpleto ang pagpapagamot.

Ang Social Security System ng Pilipinas o SSS ***(https://www.sss.gov.ph/)*** ay kinokonsidera ang mastectomy bilang isang bahagyang kapansanan. Maaari kang makakuha ng benepisyo para dito sa pamamagitan ng pagsagot sa isang form na makukuha mo mula sa kanilang website.

Kinokonsidera ng PhilHealth ang kanser sa suso bilang isang catastrophic illness at nagbibigay ng partikular ngunit limitadong saklaw lamang para sa mga miyembro nito sa pamamagitan ng mga nakakontratang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan. Tandaan na para makakuha ng mga benepisyo ng PhilHealth, kailangan naaprubahan muna ang kaparaanan. Magtanong sa ospital o klinika kung maaari mong magamit ang mga benepisyo ng PhilHealth doon. Kailangan mong sagutan ang mga claim form, na ibibigay ng ospital upang maiawas nila ang anumang napagkasunduang bayaran ng PhilHealth mula sa iyong bayarin.

Ang mga nakatatandang mamamayan (60 taong gulang pataas) sa Pilipinas ay panghabambuhay na na kasapi sa PhilHealth. Kailangan lamang ipakita ang kanilang senior citizen ID at PhilHealth number upang makinabang sa anumang mga sakop ng PhilHealth.

Kung hindi ka nagtatrabaho at walang kahit anong uri ng insurance, tandaan na ang mga serbisyo sa mga pampublikong ospital ay libre. Pumila para kumonsulta sa doktor upang makakuha ng tamang referral o rekomendasyon para sa mga susunod na hakbang.

Kung kailangan mong pumunta sa gobyerno o pribadong ahensya para sa tulong pinansyal, narito ang mga kadalasang kinakailangan mong ipasa:

- Medical o clinical abstract – mula sa ospital o sa iyong doktor
- Treatment protocol – mula sa iyong doktor
- Mga laboratory order o request – mula sa iyong doktor
- Reseta – mula sa iyong doktor
- Quotation (mga presyo ng mga gamot sa reseta o treatment protocol) – kunin ito mula sa tindahan o distributor ng gamot
- Kopya ng iyong ID
- Certificate of indigency – mula sa iyong barangay, na maaaring mangailangan na ikaw ay kapanayamin o bisitahin ng isang social worker
- Personal na liham ng kahilingan – pirmado mo o ng iyong tagapag-alaga
- Email address at contact number – sa iyo o ng iyong tagapag-alaga
- Application form – ang iba't ibang ahensya ay may mga kani-kanilang standard form

Ang mga uri ng tulong na ipinagkakaloob ng iba't ibang pampubliko o pribadong institusyon ng Pilipinas, gayundin ang mga kinakailangan para sa iba't iba nilang programa, ay nagbabago sa paglipas ng panahon. Ang mga website ng Philippine Cancer Society ***(https://www.philcancer.org.ph/)*** at ng ICANSERVE Foundation ***(https://www.icanservefoundation.org/)*** ay regular na nagkakaroon ng pagbabago upang makapagbigay ng mga napapanahong impormasyon mula sa iba't ibang ahensya. I-click ang "Maghanap ng Tulong Medikal" o "Kumuha ng Tulong Pinansyal" upang makuha ang impormasyong kailangan mo.

Lahat ng mga pasyenteng may kanser at mga survivor nito ay itinuturing na Persons With Disability (PWD) sa ilalim ng batas. Matatagpuan ang mga detalye sa ***(https://www.icanservefoundation.org/other-services/)***

B. Ang pagsisiwalat ng balita:

Pagsasabi sa pamilya at mga kaibigan

Sa tahanan

Walang sinumang ipinanganak na handa na malamang may kanser siya. Ang impormasyong ito ay lubhang kabigla-bigla hindi lamang sa pasyente, kundi sa kanyang buong pamilya at komunidad. Kaya naman iba-iba ang bawat cancer journey ng pasyente.

Kapag nalaman mong mayroon kang kanser, maaaring abutin ka ng ilang oras upang maunawaan at matanggap ang katotohanan. Kung ikaw ay kasal, obligado kang sabihan sa iyong asawa, dahil siya ang iyong kaagad na kabisig mo sa "laban" na kakaharapin mo. Ngunit dapat mo bang sabihin sa iyong maliliit na anak, sa iyong tumatanda nang mga magulang, sa iyong mga kaibigan, sa iyong mga katrabaho—sa madaling salita, sa mas malaking komunidad na nakapaligid sa inyong mag-asawa? Kung ikaw ay walang asawa, haharap ka ba sa paglalakbay na ito nang mag-isa, o isasama mo ba ang iyong mga kapatid, magulang, at kaibigan?

Ang pagkakaroon ng kanser ay nakakaapekto sa buong pamilya. Mas magiging madali para sa iyo kung kakausapin mo ang buong pamilya mo tungkol dito. Kadalasan, hindi alam ng pamilya kung paano makikipagbuno sa mga emosyon at pag-uugali ng pasyente na may kanser, kaya naman napakahalaga na ikaw ang magsimula ng talakayan upang mapawi ang anumang takot, pagkabalisa, o tensyon na maaaring mamuo dahil sa naturang balita. Ikaw ang maghuhudyat ng gagawin; kung magiging masyadong emosyonal o magpapalamon ka sa emosyon, magugulantang sila. Kung mananatili kang kalmado at praktikal naman, makakausad sila. Kapag nasimulan mo ang pagtalakay dito, malalaman ng buong pamilya kung paano ka nila susuportahan sa mapa-sikolohikal o emosyonal. Ang pagkakaroon ng suporta ng iyong pamilya ay isang mahalagang hakbang sa iyong paglalakbay tungo sa kagalingan.

Ang ilang mga pasyente ng kanser pinipili na lang huwag magsabi sa kanilang mga magulang, lalo na kung ang kanilang mga magulang ay matanda o may sakit din, upang hindi sila mag-alala o masaktan. Ang ilan naman ay hindi nagsasabi sa kanilang mga anak at ipinapaalaga muna sila sa mga kamag-anak para hindi sila makita ng mga bata na nakakalbo, may sakit o nanghihina habang nagpapagamot.

Mahirap ituon ang sarili sa pagpapagaling kung ang puso mo mismo ay nababagabag sa pag-aalala para sa mga mahal mo sa buhay. Walang tama o mali pagdating sa pagsasabi o hindi pagsasabi sa iyong mga mahal sa buhay. Para sa marami, ang pamantayan ay ang paglalagay ng kanilang sarili sa posisyon ng kanilang mahal sa buhay. Kung ako ang nasa kalagayan nila, gugustuhin ko bang malaman na may sakit ang aking anak/ina/kapatid? O mas gugustuhin kong hindi malaman at hayaan na lang siya?

Kung ang iyong mga magulang ay may sakit, mainam na ityempo ang pagsasabi sa kanila kung sila ay nasa kaaya-ayang lagay. Tiyaking may nakahandang gamot nila kung sakaling magkaroon ng hindi kanais-nais na reaksyon.

Kung ang iyong mga anak ay wala pang limang taong gulang, maaaring mag-usisa sila tungkol sa nakakalbo mong ulo, ngunit malamang na wala silang maalala tungkol sa pagkawala ng iyong buhok sa hinaharap. Para sa mas nakatatandang mga anak, maaari mong sabihin sa kanila ang tungkol sa iyong sakit at maihahambing sa kapag sila noon ang may sakit at kailangang uminom ng gamot para gumaling. Pakatandaan na ang mga bata ay matatag at karaniwang nakakabangon muli mula sa karanasang ito at malamang sa paraang mas mabilis pa kaysa sa'yo. Kung ang iyong mga anak ay mga binata at dalaga na, maging tapat na lang sa kanila.

Para sa iyong sariling kalusugan at kapakanan, maaaring mainam na ibahagi ang iyong pinagdadaanan sa mga mahal mo, maliban na lang kung sa palagay mo ay mas makakasama pa ito kaysa sa makatulong.

Sa trabaho

Kung nagtatrabaho ka, kadalasang sa nakatataas sa'yo ka unang magsasabi. Kakailanganin mo ding sabihan ang Human Resources Department lalo na at kukuha ka ng ilang benepisyo sa pamamagitan ng HMO ng kumpanya, at maaari rin silang maging malaking tulong sa pagpapadali ng anumang mga kakailanganin mo. Bukod pa doon, ang pagpapaalam ng iyong sitwasyon sa mga katrabaho ay nakadepende sa kung gaano ka kakomportableng sabihin sa kanila. Ang iba ay hindi na nagsasabi sa kanilang mga katrabaho dahil ayaw nilang kaawaan sila. Ang iba ay nahihiya sa pagpansin, kagandahang-loob, at habag ng kanilang mga katrabaho.

Hindi ka obligado na sabihan sa iyong mga katrabaho ang tungkol sa iyong kanser. Gayunpaman, maaaring kailanganin mo ang kanilang tulong upang maipagpatuloy at makumpleto ang mga proyektong maiiwan mo. Ang pagiging tapat sa kanila tungkol sa pinagdadaanan mo, sa nararamdaman mo, at kung ano'ng kailangan mo ay maaaring magbigay-daan upang makapagbigay sila sa'yo ng kinakailangan mong suporta.

Maaaring malula ka sa pangangailangang magbalita ng mga nangyayari sa mga taong pinagsabihan mo ng kondisyon mo. Pero huwag kang mag-alala, naiintindihan ng mga taong nagmamahal sa iyo na nakatuon ka sa pagpapagaling mo. Kung makikibalita sila sa'yo, hindi sila masasaktan kung sasabihin mo sa kanila sa ibang pagkakataon. Kadalasan, magtatanong sila kung kailangan mo ng anuman at kung paano sila makakatulong. Wala silang masamang intensyon; sa katunayan, ang mga tulong, ang mga pagkain, ang pagkakaroon ng isang taong sasalo ng ilang responsibilidad mo ay maaaring makapagdulot sa iyo ng malaking kaluwagan. Maaari mo ring italaga sa ibang tao, tulad ng isang kapatid o iyong matalik na kaibigan, ang pagbabalita ng mga nangyayari sa iyong komunidad.

Ang ilang mga pasyente ay lumilikha ng mga online community o chat group kung saan maaari silang magbigay ng mga bagong balita sa maraming tagasubaybay nila sa oras na pinakakomportable sa kanila. Kung gagawin mo man ito, maging mahigpit lamang sa pagtanggap ng mga miyembro, dahil marami kang personal na impormasyon na masasabi dito. Dapat mong pagkatiwalaan ang lahat sa naturang komunidad o chat group at mga taong pinagkakatiwalaan mo lamang ang dapat narito. Maaari mo ring magamit ito sa paghiling ng mga bagay na kailangan o gusto mo. Magugulat ka na lang kung gaano karaming tulong ang matatanggap mo basta magsabi ka lang.

C. Isulat mo:

Pagkakaroon ng journal

Kapag naramdaman ng isang pasyente ng kanser sa suso na walang nakakaunawa sa kanyang pinagdadaanan, inirerekomenda ng ilang therapist na magkaroon ng isang journal, hindi lamang bilang isang kapaki-pakinabang na talaan ng mga may saysay na detalye at mga dapat tandaan ("Bakit nga ba ako HER2+ muli?"), ngunit pati na rin bilang isang paraan upang ipahayag ang iyong mga saloobin at damdamin, upang sa gayon ay maunawaan mo ang mga ito nang mas malinaw. Makakatulong din ito sa iyo na makontrol muli ang iyong mga emosyon at mapabuti ang iyong kalusugang pangkaisipan. Ituring mo na lang ito bilang isang pangmatandang bersyon ng pagkakaroon ng isang talaarawan, tulad ng maaaring ginawa mo noong teenager ka pa. Ngayon, bagama't maaari nakakalma para man sa iyo na magsulat ng anumang mga saloobin sa isang blangkong notebook, ang ilang mga pasyente ay naging digital na, nagsimula na ring magdala sa kanilang computer o cellphone.

Kabilang sa mga kinikilalang ***benepisyo*** ng journaling ay ang mga sumusunod:

- Tumutulong sa ***pagkontrol ng mga negatibong damdamin*** tulad ng panlulumo, pighati, at pagkabalisa
- Nakakabawas ng ***stress***
- ***Natutukoy*** kung ano ang talagang bumabagabag sa iyo, kung anong mga partikular na problema o alalahanin
- ***Nakakakita*** kung ano ang kadalasang nagpapalungkot at nagpapasaya sa'yo, at natututuhan kung paano harapin ang mga ito
- Pagtatakda ng mga ***panata***, layunin, at mga mithiin para sa iyong sarili

Narito ang ilang paraan na naibahagi ng mga therapist at survivor kung paano masimulan ang mga kagawiang subok na din nila:

• ***Maghanap ng tahimik, pribado, at kumportableng lugar para magsulat***—bagama't maaari mo ring dalhin ang iyong journal kahit saan, kung saan ka man datnan ng gana.

• ***Siguraduhin na ang mga gamit mo sa pagsusulat***—panulat, notebook, laptop, isang tasa ng tsaa—ay madaling makuha, dahil kung hindi, ikaw ay tatamarin.

• ***Simulang isipin ang mga bagay-bagay ilang araw bago ang pagharap sa iyong sitwasyon***, sa iyong mga takot, kung anuman ang bumabagabag sa iyo.

• ***Bago ka magsulat, magkaroon ka muna ng ilang sandali ng katahimikan upang magnilay-nilay o magdasal***—Ang kaluwagang dulot ng pagpapasadiyos ang magpapadaling dumaloy ang mga salita sa'yo.

• ***Lagyan ng petsa ang bawat tala upang mabigyan ito ng istraktura at tapat na intensyon:*** "Ika-24 ng Hulyo, Huwebes ng gabi, nakakaramdam pa rin ako ng pagod isang araw matapos ng chemo no. 3." Isang karagdagang pangganyak: sa muling pagbasa nito sa hinaharap, sa paggunita ng iyong paglalakbay, at sa pagkilala sa lahat ng iyong pagpupursigi ang lahat ng ito!

• ***Subukang bumuo ng kasanayan na gawin ito sa loob ng 20 minuto.*** . Sa simula, maaaring maramdaman mong masyadong mahabang oras ito para gugulin dito, ngunit mabibigla ka na lang kapag nasimulan mo na, at gugustuhin mo nang ipahayag ang damdamin mo nang palagian.

• ***Huwag mahiya sa paggamit mo ng balarila o estilo ng pagsusulat.*** Ito ay isang personal na gawain lamang, at ang iyong journal ay para sa iyo lamang.

Ang Center for Journal Therapy ***(https://journaltherapy.com/)*** ay may mga handog na gabay sa pagsusulat ng journal o pag-akay sa iba sa pagsusulat ng journal, na nakapaloob sa acronym na "WRITE."

W – WHAT o ANO ang gusto kong isulat? Ano ang nangyayari sa kasalukuyan? Ano'ng nararamdaman ko? Ano ang masidhing nilalaman ng aking isip o puso?

R – REFLECT o PAGNILAYAN sagutin ang mga tanong na nabanggit. Walang pawang maling sagot. "Natatakot ako." "Ang bigat ng damdamin ko." "Sa ngayon, pakiramdam ko para bang gumuho ang mundo ko."

I – INVESTIGATE o IMBESTIGAHAN Palalimin mo pa. Patuloy na magsulat nang magsulat upang makatisod ng mga kabatiran sa kung anumang mga salitang maisusulat mo. Palaging itanong, "Bakit?"

T – TIME YOURSELF o ORASAN ANG SARILI Magtakda ng oras na pang 20 minuto.

E – END o WAKASAN nang mainam sa pamamagitan ng pagrepaso sa mga naisulat mo na, at tingnan mo kung mayroong lumitaw na makabuluhan.

Maaaring magkaroon ng maraming anyo ang bawat tala. Ang ilang mga manunulat ay gustong magmadali, na nangangahulugang pagsusulat ng anumang nasa isipan niya nang mabilisan kahit walang istraktura. Kung gusto mong magmura o gumuhit ng kung ano sa pahina, huwag mag-atubiling gawin ito!

Para sa ilang tao na nahihirapang magsimula, ang paggawa ng listahan ay nagiging kapaki-pakinabang. Maaari mong ilista ang 10 bagay na nakakapagpabalisa sa iyo, limang bagay na talagang gusto mong malaman, o kahit 12 bagay na gagawin mo pagkatapos mong gumaling, para na rin sa isang positibong kaisipan.

Kung isang sulat naman kaya? Maaari kang sumulat sa mga taong mahal mo. Maraming mga pasyente ang sumusulat ng mga liham na "Mahal na Diyos" upang matulungan silang maging tapat. Maaari ka ring magsulat ng liham para sa iyong sarili, sa iyong katawan, o sa iyong kanser—tiyak na makakatulong ito upang mabigyang linaw ang mga bagay-bagay.

Gaya ng nabanggit, ang journal ay isang personal na bagay at ito ay para sa'yo lamang. Kung gusto mong namang ibahagi ang mga nilalaman nito sa isang therapist o tagapayo, ay maaaring makatulong din ito sa kung paano ka niya matutulungan sa pagproseso mo ng iyong mga damdamin, dahil nakatala na agad ang mga ito.

'Maling babae'

Gumawa ako ng isang journal tungkol sa aking cancer journey sa aking laptop, na palagi kong nakikita at dinaragdagan dahil hindi ako tumigil sa pagtatrabaho. Kalakip nito ang lahat ng resulta ng aking pagsusuri, ang lagi kong kinukumpletong tala ng mga pinaggastusan at kung ano ang sinagot ng insurance, at maging mga soft copy ng lahat ng mga dokumentong kailangan ko. At oo, sinulat ko ang lahat ng ito noong pakiramdam ko ako ay bigo, pagod, o habang nagpapasalamat sa mga biyaya. Pinangalanan ko ang folder na 'Wrong bitch'—dahil pinili ng kanser kataluhin.

– Alya, survivor mula 2013

DAILY PLANNER

M TU W TH F SA SU

DATE _____

MUST TO DO

-
-
-
-
-
-
-

SCHEDULE

APPOINTMENTS

TODAY I'M GRATEFUL FOR

NOTES

FITNESS

BREAKFAST

LUNCH

DINNER

D. Baka naman gumana:

Sumali sa mga clinical trial

Gaya ng paliwanag ng ACS, tinitiyak ng mga klinikal na pagsubok kung ano'ng mga gamot at paraan ang epektibo sa gamutan at pangangalagang pangkalusugan, at maging sa pagtugon sa mga partikular na sakit tulad ng kanser. Maaaring masagot ng mga clinical trial ang ilang mahahalagang tanong:

• Gumagana ba ang bagong paraan sa mga tao at gaano ito kahusay? Ito ba ay mas pinagbuti pa kaysa sa kasalukuyang mga protocol? Mayroon ba itong mas kaunting side effects? O maaari ba itong gumana sa mga aspetong kung saan ang ibang mga gamutan ay nabigo?

• Ligtas ba ito? Walang gamutan o paraan ang ganap na walang panganib, ngunit mas matimbang ba ang mga benepisyong maibibigay nito kaysa panganib?

• Ang gamutan ba na ito ay mas mainam o mas pinaghusay kaysa sa kasalukuyang mga karaniwang pamamaraan?

Ang mga clinical trial ay karaniwang may iba't ibang bahagi, na kung saan ang bawat yugto ay tumutugon sa mga partikular na problema at pinananatiling ligtas ang mga kasali hangga't maaari. Kung interesado kang sumali sa isang clinical trial, kailangan mong kumalap ng maraming impormasyong makakayanan mong makuha mo bago pa tumungo doon. Iminumungkahi ng ACS na itala ang mga impormasyon o magdala ng kaibigan upang malinaw sa iyo ang mga detalye, at huwag mag-atubiling kumuha ng pangalawang opinyon mula sa ibang doktor ng kanser. Ang ilang mga katanungan na maaari mong itanong bago sumali ay:

- Bakit ginagawa ang pag-aaral na ito?
- Sasamahan ba ako ng aking doktor? Sino ang mag-aasikaso ng pangangalaga sa akin?
- Sino ang tatawagan ko kapag nagkaproblema, o kung may tanong o alalahanin ako?
- Kung hindi ako sasali sa trial na ito, ano ang iba ko pang pagpipilian?
- Ano ang mga resulta ng mga pag-aaral dito sa ngayon? Mayroon bang mga maaaring mabasa tungkol dito?
- Ano'ng uri ng mga gamutan ang gagawin sa akin, gaano kadalas, at gaano katagal ang panahong gugugulin dito?
- Mayroon bang anumang nalalamang side effects mula sa gamutang ito?
- Maoospital ba ako? Gaano katagal? Sino ang magbabayad nito?
- Makakapagtrabaho pa ba ako o makapag-aaral?

Ang mga posibleng benepisyo ng pagsali sa isang clinical trial ay kinabibilangan ng pagkakaroon ng bagong gamot na hindi pa inilalabas, na maaaring gumana nang mas mahusay kaysa sa iyong kasalukuyang gamot. Mas masusubaybayan ka ng iyong cancer team, at sa pangmatagalang panahon, maaari kang makatulong sa pagsulong ng pananaliksik sa kanser na lubos na makakatulong sa ibang may sakit.

Ang mga posibleng panganib naman ay kinabibilangan ng mga hindi pa batid na mga side effect, posibilidad na hindi gumana ang gamot sa iyo, kawalan ng kontrol, mas mapapatagal sa mga doktor at sa ospital, at posibleng mas mapagastos ka pa kung ang study sponsor, ang organisasyon na nagsasagawa ng pagsusuri ay hindi naman sasagutin ang mga gastos.

Nariyan palagi ang posibilidad na higit na mas matimbang ang mga benepisyo kaysa sa mga panganib, gayunpaman, dahil ang mga taong may kanser ay bukas ang isip sa mga naturang panganib lalo na kung ang kanilang kasalukuyang gamutan ay napatunayang hindi epektibo sa kanila; wala naman daw kasing mawawala sa kanila. Dapat na malinaw sa iyo ang mga panganib na ito, at handa kang tanggapin ang mga ito. Ayon sa ACS, "Ipinakita ng mga pag-aaral na ang mga taong may kanser na napaliwanagan nang mabuti bago sila sumali sa isang clinical trial ay may mas kaunti ang pagsisisi pagkatapos ng pag-aaral kaysa sa mga hindi naman sigurado."

E. Magkakaroon din ba ng kanser ang mga anak ko?

Ang ilang mga uri ng kanser sa suso ay namamana, gayunpaman hindi naman basta-basta namamana ang ganitong genetic predisposition. Kung ikaw naman ay nasa panganib, ang pagsubaybay at pagsusuri ay higit na mahalaga para madiskubri agad ang sakit sa lalong madaling panahon.

"Maaaring tumaas ang iyong antas ng panganib kung ang iyong kamag-anak ay nagkaroon ng kanser sa suso sa murang edad o kung ang kamag-anak ay malapit na kamag-anak tulad ng iyong ina, kapatid, o anak," gaya ng naisulat ni Anisha Ninan, isang family nurse practitioner na nagtatrabaho sa Breast Cancer Program ng Johns Hopkins Hospital, na matatagpuan sa website ng Johns Hopkins ***(https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/%20breast-cancer/hereditary-breast-cancer)***. "Ang pagkakaroon ng kasaysayan ng pamilya ng maagang pagsisimula ng kanser sa suso sa malapit na kamag-anak ay maaaring isang dahilan upang magtanong-tanong na tungkol sa genetic testing."

Ang genetic test ay nagsasangkot ng isang simpleng pagsusuri sa dugo, ngunit ang mga resulta ay tiyak na magkakaroon ng pangmatagalang epekto sa iyo, sa iyong mga kapatid na babae, at maging sa iyong mga anak, isinulat ni Ninan, dahil may 50 porsiyentong pagkakataon na ang genetic mutation ay maipapasa sa isang tao at mga bata.

Sa kabuuan, maaaring magandang ideya ang gene testing para sa mga sumusunod na dahilan:

- Mayroong isang kapamilya na nasuring positibo sa pagkakaroon ng mutated gene
- Nadiskubring may kanser ka sa suso bago pa umabot sa edad na 50
- Isang lalaking kapamilya ang nadiskubring may kanser sa suso
- Nadiskubring may kanser ka sa obaryo
- Maraming nagkakanser sa suso sa isang panig ng iyong pamilya
- Ikaw o ang isang kamag-anak ay nadiskubring may kanser sa magkabilang suso

Kung makumpirma ng pagsusuri na ikaw ay nasa panganib, maaari kang magplano para sa evaluation at monitoring, digital mammography, at palagiang clinical breast exam, at sa ilang ding mga kaso, ay pati hormonal therapy upang maiwasan ang paglala ng kanser sa suso. Maaari kang kumunsulta sa isang doktor para sa alinman sa mga pamamaraang ito.

Bilang ang mga babaeng may BRCA1 o BRCA2 mutations ay humaharap sa malaking panganib ng kanser sa suso at obaryo, ang ilan sa kanila ay piniling dumaan sa preventive (prophylactic) surgery, mastectomy at breast reconstruction, kapag sila ay napag-alamang nasa napakataas na antas ng panganib para sa agresibong kanser sa suso. Madalas itong inirerekomenda sa edad na 40, sabi ng website ng Johns Hopkins. Ito ay isang napakapersonal na desisyon, dahil pinipili rin ng ilang kababaihan na ipatanggal ang kanilang mga obaryo, na malinaw na nangangahulugang hindi sila magkakaroon ng mga anak kung gagawin ito habang nasa panahon ng posibleng pagkakaroon ng anak. Matutulungan ka ng isang gynecological oncologist na gumawa ng anumang mga desisyon, bagama't ang mga naturang gene tests ay wala pa sa Pilipinas sa ngayon.

Bilang buod, ayon sa Memorial Sloan Kettering Cancer Center, ang mga babaeng may kasaysayan ng kanser sa suso, na nadiskubri sa pamamagitan ng mga tala ng pagkakaroon nito ng mga miyembro ng pamilya o sa pamamagitan ng pagsusuri (tingnan ang pahina ng "Genetic at genomic testing," sa pahina 22), dapat magkaroon ng:

- Isang ***clinical breast exam*** tuwing ika-anim na buwan na nagsisimula nang hindi lalampas sa 10 taon bago ang edad ng pinakamaagang diagnosis sa pamilya (ngunit hindi rin naman mas maaga kaysa sa edad na 25 at hindi lalampas sa edad na 40); kung ang iyong kapatid ay nagkaroon ng kanser sa suso sa edad na 40, makabubuting magpasuri na sa edad na 30

- Isang ***taunang mammogram*** na nagsisimula nang hindi lalampas sa 10 taon bago ang edad ng pinakamaagang diagnosis sa pamilya (ngunit hindi rin naman mas maaga sa edad na 25 at hindi lalampas sa edad na 40)

- Supplemental ***imaging*** (halimbawa, ultrasound) para sa mga babaeng mayroong dense breast tissue

- Magkahalinhinang ***breast MRI at mammogram*** tuwing ika-anim na buwan, ayon sa pagpapasiya ng iyong doktor.

Kung nasuri ka para sa gene mutation at lumabas na positibo, butihing magpasuri para sa sakit na ito. Maliban sa iyong mga anak, ang iyong mga magulang at kapatid na babae at lalaki ay mayroon ding 50 porsiyentong posibilidad na magkaroon ng parehong mutation—ngunit hindi ibig sabihin nito ay sigurado na mayroon din sila.

Ang pagkakaroon ng gayong mutation ay isang tiyak na nakapagdudulot ng panganib, yun ang sigurado. Kabilang sa iba pang mga kadahilanan na nagpapataas ng posibilidad ng pagkakaroon ng kanser, ayon sa Center for Disease Control (CDC), ay ang mga sumusunod:

- ***Edad***, dahil karamihan sa mga kanser ay nasusuri paglampas ng edad na 50
- ***Reproductive history***, partikular na sa mga nagsimulang magkaregla bago ang edad na 12, at menopause pagkatapos ng edad na 55, dahil nalalantad sila sa mga hormone nang mas matagal
- Ang ***breast density***, na kadalasang nagtatago ng mga tumor dahil sa pagkakaroon ng mas maraming connective tissue kaysa sa fatty tissue
- ***Personal history of breast cancer***, dahil ang mga babaeng nagkaroon na ng kanser sa suso dati ay mas malamang sa malamang na magkaroon muli nito
- ***Family history of breast or ovarian cancer***, kapag ang iyong ina, kapatid, o anak (first-degree relative) o maraming miyembro ng pamilya sa magkabilang panig ng pamilya ay nagkaroon ng breast o ovarian cancer
- Naunang ginamot gamit ang ***radiation therapy*** sa dibdib o mga suso bago pa umabot sa edad na 30

'Ang aking anak ay buhay at malusog'

Nadiskubring may Stage 3b breast cancer ako noong 2009, nang makakita ako ng bukol sa aking kilikili. Nang marinig ko ang salitang "kanser" parang pinagsukluban ako ng langit at lupa. Ako ay 33 taong gulang. Mas nanlumo ako nung sinabi sa akin ng ob-gyne na buntis ako. Paano nila ako gagamutin? Inalis muna nila ang aking kanang dibdib, ngunit hindi ako makapagdesisyon kung magpapa-chemo ako. Naisip ko, bakit kailangan kong magpasya sa pagitan ng sarili ko at kapakanan ng aking sanggol? Pagkatapos ay pinakonsulta ako sa isang oncologist na siniguro sa akin na maaari naming gawin ang chemo pagkatapos ng aking unang trimester. Nagsimula ako noong Marso 2010, at nag-alala ako nang husto nang nalagas ang aking buhok at nangitim ang aking mga kuko. Pakiramdam ko kasalanan ko kasi pakiramdam ko mas inuna ko ang sarili ko. Dahil ang aking asawa ay nagtatrabaho sa ibang bansa, sumali ako sa isang support group na talaga namang nakatulong sa akin na manalangin at makamit ang pisikal, emosyonal, sikolohikal, at higit sa lahat ang espirituwal na kagalingan. Ipinanganak ko ang aking anak, at naging mabuti ang Diyos, dahil buhay ang aking anak at ngayon ay nasa grade school. Siya ay malusog, mabait, at matalino. Ang kanser sa suso ay talaga namang hindi isang hatol ng kamatayan.

– Georgina, survivor mula 2009

F. Nagkakanser habang buntis

Kung ikaw ay buntis at nakakita ng bukol o napansin ang anumang pagbabago sa iyong mga suso, dapat mong ipagbigay-alam kaagad sa iyong doktor. Ayon sa ACS, may mga pagsusuri na maaaring gawin at mga pagpipilian para sa ***paggamot sa kanser sa suso kung ikaw ay buntis.*** Ang kundisyong ito ay kilala sa tawag na ***gestational breast cancer o pregnancy-associated breast cancer (PABC).***

Natukoy ng mga pag-aaral sa US na isa sa bawat 3,000 buntis na kababaihan ang nadiskubring may kanser sa suso, na siyang pinakakaraniwang uri ng kanser na natuklasan sa kasalukuyang pagbubuntis, ngunit maaaring hindi totoo para sa buong mundo.

Dahil sa mga halatang pagbabago sa mga suso, nagiging mas mahirap na madiskubri ang isang tumor kapag ikaw ay buntis. Ang mga mammogram ay madalas na itataon pagkatapos ng panganganak, dahil ang pagbubuntis at pagpapasuso ay maaari ring makaapekto sa tissue ng suso at gawing mas mahirap makita sa screening test. Ito ang dahilan kung bakit ang kanser sa suso ay madalas na nasa mas huling yugto na bago madiskubri sa mga buntis.

Pagdiskubri ng kanser

Ang breast ultrasound, mammogram, at biopsy ay lahat pwedeng isagawa kahit habang buntis.

Ang isang lubhang inaalala sa panahon ng naturang mga pagsusuri ay ang kaligtasan ng fetus, lalo na sa unang trimester. Sa pangkalahatan ay ligtas na magsagawa ng mammogram sa panahon ng pagbubuntis, dahil kaunting radiation lamang ang partikular na napupunta sa mga suso. Maaaring maglagay ng lead shield sa ibabang bahagi ng tiyan upang maprotektahan mula sa radiation habang dumadaan sa pagsususuri. Gayunpaman, walang ganap na katiyakan ang magiging epekto ng kahit na kaunti lamang na pagkakalantad sa radiation ng isang hindi pa isinisilang na sanggol.

Ang ultrasound test ay hindi gumagamit ng radiation, at kadalasan ay ang madalas piliing screening test. Ang iba namang mga pagsusuri, gaya ng mga ***PET scans, bone scans***, at ***computed tomography (CT) scans***, ay gumagamit ng mas mataas na antas ng radiation.

Magnetic resonance imaging (MRI) ay hindi gumagamit ng radiation, ngunit nangangailangan ng contrast material na tinuturok sa bloodstream, na maaaring makaapekto sa plasenta at sa fetus. Kaya naman hindi inirerekomenda sa panahon ng pagbubuntis ang MRI.

Habang dumadaan sa breast biopsy, ang maliliit na piraso ng breast tissue ay kinukuha mula sa pinaghihinalaang pinagtubuan nito. Ang core needle biopsy, na gumagamit ng isang karayom upang kunin ang naturang tissue, ay isang outpatient procedure. Ang local anesthesia na ginagamit sa partikular na bahagi ng dibdib ay hindi nakakapinsala sa fetus. Gayunpaman, ang general anesthesia ng kinakailangan para sa isang surgical biopsy, kapag ang paglaki ng bukol ay tinanggal sa pamamagitan ng isang paghiwa sa dibdib, ay maaaring magdulot ng kaunting panganib sa fetus.

Gamutan

Ang positive diagnosis para sa kanser sa suso ay mangangailangan ng iba pang mga pagsusuri upang malaman ang antas ng kanser. Muli, ang pagprotekta sa tiyan ay maaaring makabawas sa panganib na maaaring maidulot sa fetus sa panahon ng chest x-ray. Maaaring ayusin ng mga radiation oncologist ang antas ng radiation para sa iba pang imaging tests. Hindi maipapasa ng ina ang breast cancer sa kanyang sanggol. Sa mga bibihirang kaso kung saan ang kanser ay kumalat maging sa plasenta, ang sac na nag-uugnay sa ina at fetus, ang tubo ng pagkain ay maaaring maapektuhan.

Bilang pag-uulit ng ACS, napatunayang ligtas ang chemotherapy para sa mga nasa dulong bahagi ng pagbubuntis, ngunit hindi sa unang trimester. Ang isang babae ay maaaring dumaan sa ilang mahihirap na desisyon kung darating sa panahong papipiliin siya sa pagitan ng kapakanan niya at kapakanan ng sanggol. Kung ang isang buntis na babae na nasa kanyang unang trimester ay nadiskubring may kanser at nangangailangan kaagad ng chemotherapy, ang pagpapalaglag nito ay isang medikal na dahilan na dapat ikonsidera, at ang mga tagapayo at psychologist, bukod sa pamilya at mga kaibigan, ay maaaring magbigay ng kinakailangang suporta. Bagama't hindi na regular na inirerekomenda ang pagtatapos ng pagbubuntis kapag nadiskubring may kanser sa suso, ayon sa ACS, "Maaaring talakayin ang pagpipiliang ito kapag sisiyasatin ang lahat ng mga paraan, lalo na para sa metastatic (stage IV) o mga agresibong kanser na maaaring mangailangan ng agarang gamutan."

YOU CAN Do This

A Breast Cancer Patient's Manual

Published by the ICanServe Foundation
Manila, Philippines

PROJECT MANAGERS
Gina Torres Evangelista
Ma. Victoria G. Arjona

EDITOR
Alya B. Honasan

TRANSLATOR
Erika Joi Guerrero

CONTRIBUTORS
Ma. Victoria G. Arjona
Giselle Arroyo
Gina Torres Evangelista
Alya B. Honasan
Carla Paras-Sison
Pie Valencia

DESIGNER
Whitewall Design Studio

MEDICAL CONSULTANTS

Dr. Eillen A. Borje, MD
Member, Board of Directors, Philippine Society of Breast Surgeons

Dr. Rumalie "Mae" Alparque-Corvera
Family Medicine and Palliative Medicine Specialist

Dr. Anna Lisa Ong-Lim
Pediatric Infectious Disease Specialist, University of the Philippines–Philippine General Hospital

Dr. Maria Madeline "Maddie" Mallillin
Chair, Department of Psychiatry, Asian Hospital and Medical Center
Head, Psycho-Oncology Service, Cancer Institute, St. Luke's Medical Center-Global City

Dr. Corazon Ngelangel
Member, National Integrated Cancer Control Council

Dr. Mary Claire V. Soliman, FPCP, FPSMO
Past President, Philippine Society of Medical Oncology

Dr. Remi Karis M. Velasco
Secretary, Board of Directors, Philippine Society of Breast Surgeons

Cover: Abbygale Arenas-de Leon
Cover photographer: Jar Concengo
Scarf design: Christina Dy