

Tajaan

**ExxonMobil**

# Untuk Wanita yang Menghidap Kanser Payudara

Lumpuhkansi • Diagnostik • Terapi Sinaran • Kemoterapi • Prekselvit • Kemahiran • Terapi Sempang • Senaman  
Kandemektansi • Terapi Hormon • Aspek Emosi • Kuantektansi • Terapi Wanita  
Tanastifen • Terapi Sarung • Senaman  
Terapi Pamer • Aspek Emosi • Kuantektansi • Mastektomi  
Lumpuhkansi • Diagnostik • Terapi Sinaran • Kemoterapi • Prekselvit  
Aspek Emosi • Kuantektansi  
Kandemektansi • Terapi Hormon • Aspek Emosi • Kuantektansi • Diagnostik • Terapi Sinaran • Kemoterapi



Untuk Wanita  
Yang Menghidap  
**Kanser Payudara**

## **KANDUNGAN**

<b>Pengenalan</b>	<b>7</b>
<b>Kami Memahami Apa Yang Anda Alami</b>	<b>7</b>
<b>Apakah Kanser Payudara?</b>	<b>8</b>
Faktor Risiko kanser payudara	9
Mengapakah anda perlu mendapatkan rawatan segera	10
Mengesakan kanser payudara yang tersembunyi	11
Mamogram	13
<b>Kemoterapi</b>	<b>13</b>
Anda adalah ahli pasukan	14
Pakar	15
Berbincang dengan rakan sepasukan penjagaan	
Kesihatan anda	17
Pendapat kedua	18
<b>Sebelum Diagnosis</b>	
Bukan semua ketulan menandakan kanser	20
Mamogram: Apakah ia dan bagaimana ia dilakukan?	20
Soalan untuk ditanya sebelum mamogram	20
Biopsi jarum	22
Biopsi pembedahan	22
Pembedahan selepas biopsi: Dua langkah atau satu	23
Soalan untuk ditanyakan sebelum biopsi	24

Laporan selepas biopsi	24
<b>Wanita didiagnosis menghidap kanser payudara</b>	<b>30</b>
Pemeringkatan	30
Soalan untuk ditanyakan tentang pemeringkatan	32
Pilihan rawatan	30
Pembedahan: Lumpektomi atau Mastektomi	31
Soalan untuk ditanyakan tentang pembedahan	30
Radioterapi / Terapi sinaran	34
Soalan untuk ditanyakan tentang radioterapi	37
Kemoterapi	38
Soalan untuk ditanyakan tentang kemoterapi	40
Terapi Hormon	41
Soalan Untuk ditanyakan tentang terapi hormon	43
Ujian Klinikal (Clinical Trials)	43
Soalan untuk ditanyakan tentang Ujian Klinikal	43
Pembentukan semua payudara: Autolog atau implan?	44
Soalan untuk ditanyakan tentang pembentukan semula payudara	46
<b>Bagaimanakah Menghadapi Kanser Payudara?</b>	<b>47</b>

## Pengenalan

### **Kami memahami apa yang anda alami**

Buku kecil ini adalah adaptasi dan terjemahan dari penerbitan “American Cancer Society”. Buku ini telah diilhamkan dan ditulis oleh wanita yang pernah mengalami ketulan dalam kanser payudara, telah menjalani biopsi, atau didiagnosis kanser payudara. Mereka memahami apa yang anda alami.

Buku kecil ini bukan untuk menjawab segala soalan anda. Buku ini tidak sepatutnya menggantikan tempat doktor atau jururawat.

Buku kecil ini menjelaskan perkara-perkara asas tentang mamografi, biopsi payudara, penentuan tahap kanser, pilihan rawatan, dan pembentukan semula payudara. Ia juga memberikan maklumat umum tentang penyertaan dalam ujian klinikal (clinical trials) dan panduan tentang bagaimana mendapatkan sokongan emosi. Ada banyak hal yang tidak dapat kami serta tanyakan kepada doktor dan jururawat anda. Kami juga meninggalkan sedikit ruang untuk anda tuliskan soalan anda sendiri.

Kami menggunakan dan menjelaskan beberapa banyak istilah perubatan yang akan anda dengar semasa anda menjalani penilaian, diagnosis, atau rawatan. Dengan mengetahui makna istilah-istilah ini, anda akan lebih memahami apa yang dikatakan kepada anda. Dengan mengetahui maknanya juga, anda akan dapat berkomunikasi dengan pasukan penjagaan kesihatan dengan lebih jelas. Jika anda didiagnosis menghidap kanser payudara, amat baik sekali jika anda dapat berbincang dengan mereka yang pernah mengalami kanser payudara.

## **Ingatlah:**

Kebanyakan ketulan dalam payudara bukanlah kanser. Walau bagaimanapun, hanya ada satu cara untuk memastikannya. Berjumpalah dengan doktor jika berlaku sebarang perubahan pada payudara anda.

## **Apakah Kanser Payudara?**

Kanser payudara ialah pertumbuhan sel atau kumpulan sel yang tidak normal (ketumbuhan atau tumor) pada payudara. Sel ini amat berbeza daripada sel biasa yang sihat.

Sel sihat membahagi dan bertambah dengan cara yang teratur. Tubuh kita bergantung pada aktiviti yang teratur ini untuk memperbaiki kerosakan akibat kecederaan dan menggantikan tisu lama.

Kadangkala proses ini terganggu. Sel mulai tumbuh secara tidak terkawal dan menghasilkan tisu tambahan yang disebut tumor. Tumor ini boleh bersifat benigna (bukan kanser) atau malignan (kanser)

Ada banyak teori yang menjelaskan bagaimana dan mengapa ini berlaku. Dalam sesetengah jenis kanser sebabnya jelas. Misalnya merokok merosakkan paru-paru, dan ini menyebabkan kanser. Walau bagaimanapun, dalam kebanyakan kes, sebabnya tidak diketahui.

## **Faktor Risiko Kanser Payudara**

Kita sememangnya mengetahui beberapa faktor risiko untuk menghidap kanser payudara.

Antaranya ialah;

- Sejarah kanser payudara individu
- Sejarah kanser payudara dalam keluarga, terutama keluarga terdekat (ibu, kakak atau anak) jika kanser terjadi sebelum putus haid (menopaus), atau terjadi dalam kedua-dua belah payudara pada mana-mana ahli keluarga tersebut.
- Mula datang haid pada usia muda (juga disebut menark awal)
- Mengalami putus haid pada usia yang lanjut
- Tidak mempunyai anak (nulipariti)
- Mula hamil selepas berumur 30 tahun

Jika anda terlalu berat (obes) dan banyak meminum minuman keras, anda juga menambahkan risiko penyakit kanser payudara. Oleh sebab hanya satu dalam empat wanita yang mengalami kanser payudara menghadapi faktor risiko ini, pengesanan awal melalui mamografi, menjalani pemeriksaan payudara secara klinikal, dan membuat pemeriksaan payudara secara sendiri adalah penting bagi semua wanita.

Satu faktor penting yang mendasari semua faktor risiko ini ialah hormon wanita iaitu estrogen. Estrogen memainkan peranan utama dalam kitaran haid dan kehamilan wanita. Ada lebih banyak maklumat lagi tentang estrogen di bahagian lain dalam buku ini.

### **Mengapakah anda perlu mendapatkan rawatan segera?**

Kita tahu bahawa kanser payudara bukanlah sesuatu yang dijangkiti secara kebetulan, seperti campak. Kanser payudara mengambil masa untuk berkembang, mulanya daripada satu sel

kecil yang tidak normal. Kadangkala perkembangan ini mengambil masa yang lama. Kadangkala jenis kansernya sangat “ganas” dan ketumbuhan (tumor) ini membesar dengan cepat.

Bahaya tumor malignan ialah sel-sel malignannya boleh terpisah daripada tumor ini. Sel-sel ini kemudiannya beredar melalui edaran darah ke bahagian tubuh yang lain. Sel-sel kanser payudara boleh merebak ke nodus limfa di ketiak (nodus aksilari) atau ke salur darah yang membawanya ke paru-paru, hati, tulang atau bahagian tubuh yang lain.

Merebaknya kanser ke bahagian lain di dalam tubuh disebut metastasis. Apabila ini terjadi, penyakit ini menjadi amat sukar untuk dirawat.

Kanser yang dikesan pada peringkat awal selalunya (tetapi bukan setiap kali) tidak menyakitkan. Pada peringkat awal, ketumbuhan ini terlalu kecil dan sukar dikesan dengan meraba payudara. Tetapi setelah besar, ketumbuhan ini dikesan sebagai ketulan atau ketebalan pada payudara.

Kanser payudara sering terdapat di bahagian atas luar payudara, tetapi boleh juga terjadi dimana-mana bahagian payudara. Antara tanda yang perlu diperhatikan ialah:

- Ketulan atau ketebalan di mana-mana bahagian pada payudara.
- Lekukan atau kecutan kulit pada payudara
- Puting yang tertolak ke dalam, yang biasanya tidak begitu.
- Lelehan dari puting keluar dengan sendirinya, dan meninggalkan tanda pada pakaian anda.



- Sebarang perubahan pada bentuk, tekstur misalnya kulit menebal atau timbul), atau warna kulit.
- Semua perubahan ini boleh anda lihat atau rasa jika anda memeriksa payudara anda setiap bulan. (Pemeriksaan sendiri payudara). Perubahan ini juga dapat dilihat atau dikesan oleh pekerja profesional kesihatan semasa pemeriksaan payudara di klinik. Pemeriksaan sendiri payudara untuk mengesan ketulan atau ketebalan, atau tanda luar biasa yang lain, dan memicit puting dada perlahan-lahan untuk memastikan samada keluar lelehan atau tidak.

### **Periksa payudara anda setiap bulan. Beritahu doktor atau jururawat anda jika terdapat sebarang perubahan.**

Sungguhpun pemeriksaan payudara amat penting dilakukan, namun faktor tumor payudara tetap dapat tumbuh tanpa menunjukkan sebarang tanda. Sebab itulah mamogram amat penting sekali.

Mengesan kanser payudara yang tersembunyi: Mamogram

Mamogram ialah filem x-ray payudara. Penjelasan tentang tatacara mamografi diberikan pada halaman 18.

Salah satu perkara terbaik yang patut dilakukan oleh wanita berusia 50 tahun ke atas untuk menghindari kanser payudara adalah dengan menjalani mamogram mengikut jadual yang disarankan oleh Kementerian Kesihatan.

Mamogram biasanya tidak bermanfaat bagi wanita berumur 40 tahun ke bawah. Tisu payudara pada wanita muda itu terlalu padat dan tidak akan menghasilkan gambaran x-ray yang memuaskan. Tisu mereka juga lebih sensitif terhadap sinaran x-

ray malah terhadap dos rendah yang selamat, yang biasanya digunakan dalam mamogram hari ini.

Mamogram membolehkan kita melihat tumor yang sedang berkembang lebih awal sebelum ia dapat dikesan oleh anda atau profesional kesihatan yang mahir. Mamogram dapat mengesan kanser payudara dengan awal lagi.

Apabila doktor melihat mamogram, mereka membandingkan filem-filem x-ray ini dan mencari perbezaan antara imej-imej yang ada. Kadang kala x-ray ini akan menunjukkan ketulan halus kalsium dalam payudara yang disebut mikroalsifikasi. Kebanyakkan mikroalsifikasi ini tidak merbahaya, tetapi adakalanya ia menandakan kanser atau keadaan sebelum terjadinya kanser. Jika kelompok baru kalsium muncul, doktor mungkin akan melakukan biopsi.

Satu lagi tanda kanser payudara pada mamogram ialah adanya bayang-bayang. Jika ini muncul, pemeriksaan lanjut juga perlu dilakukan.

### **Ingatlah:**

Kanser payudara boleh dipulihkan, terutamanya jika ia dikesan awal.

### **Anda dan Pasukan Penjagaan Kesihatan Anda**

Setiap wanita mempunyai cara tersendiri untuk menjaga kesihatan diri masing-masing. Tidak semua wanita mahu mengetahui semuanya tentang kanser payudara dan rawatannya. Sesetengahnya pula berasa selesa melakukan apa sahaja yang dicadangkan oleh doktor, tanpa sebarang pertanyaan. Ada pula yang mahu mempertimbangkan semua

pilihan yang ada. Ada yang mahu meminta nasihat pakar lain sebelum membuat sebarang keputusan.

Apa jua pilihan anda, anda adalah rakan penting dalam pasukan penjagaan kesihatan anda.

Atas sebab inilah, anda perlu berasa selesa dengan perkeja kesihatan profesional atau pakar anda yang sentiasa bersama-sama anda. Jika diagnosisnya kanser payudara, anda mungkin akan berjumpa dengan beberapa orang pakar.

Anda mempunyai hak sepenuhnya untuk diberitahu tentang diagnosis anda, rawatannya, hasilnya, dan kesan sampingan yang mungkin berlaku, samada jangka pendek atau jangka panjang.

Anda patut mendapat perhatian yangcsebaik-baiknya. Setiap profesional anda jumpa hendaklah memberikan perhatian terhadap segala perkara yang merisaukan anda, dan meluangkan masa yang secukupnya untuk menjawab semua pertanyaan anda.

Mungkin anda sedia maklum bahawa bukan semua profesional kesihatan sensitif. Ada yang kurang mahir berkomunikasi. Ramai yang lupa bahawa istilah, tatacara, dan alat yang digunakan sehari-hari adalah baru dan mungkin menakutkan pesakit. Ada caranya untuk mengatasi maslaah ini. Pertama, anda perlulah tahu tentang apa yang dilakukan oleh setiap pakar.

## **Pakar**

Pakar yang mungkin anda temui ialah:

### **Pakar radiografi**

Jika anda mempunyai masalah payudara dan berusia melebihi 40 tahun, anda mungkin memerlukan mamogram. Pakar radiografi sudah dilatih meletakkan pesakit dalam kedudukan yang betul untuk x-ray, memuatkan filem dan mengambil imej, mencuci filem dan memeriksa imej x-ray untuk memastikan mutunya, dan memeriksa prestasi sistem x-ray. Oleh sebab mamogram dihasilkan pada mesin yang digunakan hanya untuk mamogram, pakar teknologinya akan diberi latihan khas dalam mamogram. Filem x-ray ini perlu dihantar kepada pakar radiologi untuk diperiksa.

### **Pakar Radiologi**

Mereka ialah doktor yang akan menjalankan latihan tambahan selama beberapa tahun untuk memeriksa imej x-ray dan mendiagnosis apa-apa kelainan yang terdapat pada imej berkenaan.

### **Pakar Onkologi**

Pakar Onkologi ialah doktor yang akan menjalankan latihan tambahan selama beberapa tahun khusus dalam bidang kanser. Pakar Onkologi radiasi mahir menggunakan x-ray (radiasi atau sinaran) untuk membunuh tumor kanser. Pakar Onkologi perubatan menggunakan ubat (kemoterapi) untuk merawat kanser. Pakar ini juga menggunakan bahan yang biasanya dihasilkan oleh tubuh anda ( bahan biologi, misalnya interferon) sebagai sebahagian rawatan. Pakar Onkologi klinikal menggunakan kedua-duanya, iaitu sinaran dan ubat, untuk merawat kanser.

## **Pakar Bedah**

Pakar bedah ialah doktor yang melakukan pembedahan, misalnya untuk membuang ketulan atau tumor pada payudara.

## **Pakar Patologi**

Pakar Patologi mengenalpasti penyakit dengan memeriksa tisu dan cecair tubuh. Setelah ketulan payudara diambil sampel atau dikeluarkan seluruhnya melalui pembedahan, pakar patologi akan memeriksanya untuk memastikan samada ia kanser atau tumor beingna yang tidak berbahaya.

## **Jururawat Onkologi**

Jururawat ini telah menjalani latihan lanjutan yang lebih mengkhusus selepas memperolehi ijazah Jururawat Berdaftar. Jadi mereka memang berkhalayakan merawat pesakit kanser. Mereka menyediakan ubat kanser dan memberikannya melalui suntikan, titisan IV (intravena), atau cara lain. Mereka membantu dalam memberikan rawatan sinaran , pembedahan, dan pemindahan tulang sumsum, serta mengendalikan penjagaan selepas rawatan.

## **Pekerja Sosial**

Pekerja Sosial memberikan kaunseling, sokongan moral dan hubungan sumber, terutamanya bagi masalah yang tidak berkaitan dengan perubatan. Misalnya pekerja sosial onkologi boleh membantu pesakit dan keluarganya mendapatkan tempat tinggal atau bantuan kewangan, jika pusat kanser jauh dari rumah.

## **Berbincang dengan rakan pasukan kesihatan anda.**

Ramai orang tidak selesa untuk berbincang dengan pakar kesihatan profesional mereka, terutamanya jika mereka kelihatan

sibuk. Jika anda menghadapi masalah ini, ia tidak akan lenyap dengan sendirinya, terutamanya apabila anda bersedih kerana anda menghidap kanser payudara.

Salah satu manfaat pasukan penjagaan kanser ialah keputusan bersama boleh dibuat dengan pasukan anda. Anda seharusnya tidak teragak-agak untuk bertanya bagi mendapatkan penjelasan daripada pasukan anda tentang apa-apa hal yang berkaitan dengan kesihatan anda.

Jika anda tidak selesa dengan sesiapa sahaja yang menjaga anda, atas apa-apa sebab, mungkin lebih elok anda dapatkan orang lain.

Dari satu segi pula, anda perlulah ingat bahawa pekerja kasihatan profesional ini juga adalah manusia biasa, dan pertemuan anda dengan mereka mungkin diselubungi rasa risau dan sedih pada diri anda.

Ramai pekerja kesihatan profesional yang merawat pesakit kanser berada di situ kerana mereka begitu mengambil berat tentang pesakit. Jika anda mengenang kembali hal ini, apa yang tidak boleh anda lupakan ialah kenangan terhadap mereka yang telah mencurahkan tenaga, kasih sayang dan simpati terhadap anda ketika melalui detik-detik yang paling mencabar.

### **Buat Catatan.**

Soalan yang kami sertakan dalam setiap bahagian seterusnya membantu anda memulakannya. Tulis soalan lain dalam ruang yang disediakan.

Bawa buku catatan setiap kali anda datang ke klinik atau datang untuk rawatan. Tulis masalah anda dengan ringkas, bila bermula, berapa lama, samada menyakitkan atau tidak, dan sebagainya.

Berdasarkan catatan itu, anda akan dapat memanfaatkan masa di klinik dengan lebih baik. Ini bermakna anda tidak akan lupa akan sesuatu yang penting.

Buat catatan tentang apa yang dikatakan oleh pekerja kesihatan profesional. Ini akan membantu anda mengingatkan apa yang patut anda ingat. Catatan nama dan dos ubat yang anda ambil. Catat apa-apa ubat yang tidak lagi anda makan. Tulis arahan, dan soalan tambahan yang timbul dari masa ke semasa.

Alat perakam suara juga berguna. Kebanyakan pekerja kesihatan profesional tidak keberatan jika pesakit mereka menggunakan alat perakam. Walau bagaimanapun, minta izin daripada mereka sebelum menggunakannya.

Inilah satu-satunya masa anda boleh menyampuk. Jika ada sesuatu yang tidak jelas, jangan segan-segan untuk meminta penjelasan. Anda perlu faham apa yang berlaku dalam tubuh anda dan mengapa sesuatu rawatan itu dijalankan. Dengan memahami fakta sejelas-jelasnya, anda akan dapat membuat pilihan yang terbaik untuk rawatan anda.

### **Bawalah Teman**

Eloklah anda datang bersama kawan, suami/isteri, atau ahli keluarga. Teman ini dapat:

- Mendengar apa yang dikatakan
- Mengingatkan anda apa-apa soalan yang ingin anda tanyakan.
- Membantu anda mengingat kembali apa-apa yang dibincangkan

## **Pendapat Kedua**

Anda boleh meminta pendapat doktor lain tentang keputusan ujian anda, atau pilihan rawatan. Ini bukanlah sesuatu yang menghina atau tidak sopan untuk meminta pendapat daripada doktor lain. Doktor yang bagus mengalu-alukan pendapat pakar lain.

## **Sebelum Diagnosis**

### **Bukan semua ketulan menandakan kanser**

Jika orang yang pertama anda temui ialah doktor keluarga atau pakar ginekologi anda, anda mungkin dinasihatkan berjumpa pakar bedah. Ini tidaklah semestinya bermakna doktor anda berpendapat anda menghidap kanser. Doktor keluarga atau pakar ginekologi mungkin tidak mempunyai pengalaman yang sama dalam mendiagnosis perubahan pada payudara sebagaimana pakar bedah. Jadi wajarlah pakar memeriksa payudara anda.

## **Mamogram**

Mamogram ialah sejenis filem x-ray khas. Mamogram dapat mengesan kanser payudara pada peringkat awal, sebelum anda ataupun pakar kesihatan yang mahir dapat mengesan sebarang ketulan dengan tangan.

Mamogram dihasilkan pada mesin x-ray yang direka khas hanya untuk mamogram. Ia boleh dibuat di pusat radiologi, klinik atau hospital atau pejabat doktor.

Semua tempat yang menjalankan mamogram hendaklah memenuhi kelakayakan profesional dan mempunyai petugas terlatih untuk menjalankan dan mentafsirkan mamogram.



Mamogram sebenarnya hanya mengambil masa beberapa minit, tetapi jumlah masa (termasuk menaggalkan pakaian, memakai semula pakaian dan menunggu) mungkin mencapai 20 minit atau lebih. Jangan pakai bedak talkum atau deodoran pada hari tersebut kerana kedua-dua bahan ini boleh muncul sebagai bayang-bayang pada filem x-ray, menyebabkannya sukar diperiksa dan ditafsirkan.

Anda akan diminta untuk menanggalkan pakaian dari pinggang ke atas. Gaun berbelah akan diberikan. Mesin mamogram pula akan dilaraskan ketinggiannya sesuai dengan anda.

Sambil berdiri, dengan gaun terbuka, sebelah payudara akan diletakkan di atas plat dasar. Setelah juruteknik / radiografer membetulkan kedudukan payudara, plat kedua iaitu plat plastik yang jernih diturunkan ke atas payudara. Payudara dikepitkan untuk menghasilkan gambaran struktur dalamnya yang penuh dan jelas.

Malangnya plat mampatan selalunya sejuk. Sesetengah juruteknik yang prihatin membalut plat menggunakan pad hangat sewaktu selang masa antara sesi x-ray untuk mengatasi masalah ini.

Selalunya, dua set imej diambil untuk sebelah payudara satu pandangan sisi dan satu pandangan dari atas. Tekanan dilepaskan sebaik-baik sahaja imej telah diambil.

Sebaik-baik sahaja juruteknik telah memeriksa filem berkenaan untuk memastikannya boleh diterima, selesailah tugas anda. Jika imejnya tidak memuaskan, yang kadangkala berlaku, maka mamogram perlu dibuat sekali lagi. Mendapatkan imej tambahan tidaklah bermakna ada sesuatu yang tidak kena dengan payudara anda.

Mamogram tidak semestinya menyakitkan. Juruteknik yang mahir tahu bagaimana membetulkan kedudukan anda. Sebahagian tekanan sepatutnya dikenakan pada dada, bukannya mengepit payudara sahaja.

Sewaktu payudara anda dikepit, anda mungkin berasa tidak selesa. Pengepitan ini hanya sebentar sahaja – sekadar cukup masa untuk juruteknik pergi ke panel kawalan dan mengambil gambar x-ray. Jika tekanan tersebut menyakitkan, anda boleh meminta juruteknik melepaskan tekanan sedikit dan membetulkan kedudukan sewajarnya.

### **Soalan untuk ditanya sebelum mamogram**

Soalan dibawah boleh anda tanyakan sebelum mamogram. Jika ada soalan lain, tulis di ruang kosong.

- Di manakah boleh saya dapatkan mamogram?
- Apakah yang perlu saya buat sebelum mamogram?
- Berapa lamakah untuk mendapatkan laporan mamogram?
- Bolehkah saya berbincang tentang x-ray saya dengan pakar radiologi?
- Berapakah kos mamogram?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## Biopsi dan Diagnosis

Jika terdapat ketulan atau tanda luar biasa pada mamogram, hanya ada satu cara untuk mengetahui samada kanser atau bukan. Pakar bedah perlu mengeluarkan sebahagian atau seluruh tisu berkenaan. Spesimen ini akan dihantar kepada pakar patologi yang akan memeriksanya dengan mikroskop dan membuat laporan samada spesimen berkenaan menunjukkan sel kanser atau sebaliknya.

Ketulan yang dapat dirasa dengan tangan hendaklah dibuat biopsi, walaupun mamogram adalah normal.

Sebelum anda bersetuju untuk membuat biopsi, anda mungkin mahu mendapatkan pendapat kedua. Dengan cara ini, pakar dari hospital atau pusat mamografi lain akan memeriksa mamogram anda. Doktor anda boleh menguruskan hal ini untuk anda, atau anda boleh meminta supaya filem tersebut dihantar kepada pakar yang anda pilih.

Jika anda tidak diperiksa di pusat kanser yang besar, anda boleh meminta hospital atau klinik anda membantu. Pusat kesihatan berkenaan hendaklah menghantar mamogram terdahulu dan yang terkini ke pusat yang pakar dalam mamografi dan diagnosis kanser payudara. Atau anda sendiri boleh menghantar salinannya kepada pakar lain untuk mendapatkan pandangan kedua.

Mentafsirkan mamogram dengan tepat memerlukan kemahiran dan pengalaman yang banyak. Anda mahu memastikan filem x-ray anda dibaca oleh pakar.

## Tatacara Biopsi

Biopsi boleh dilakukan dengan menggunakan jarum atau melalui pembedahan untuk mengeluarkan sebahagian atau seluruh

tumor. Jenis biopsi ditentukan berdasarkan saiz dan kedudukan ketulan atau kelainan dari segi mamografik. Pastikan anda bertanya tentang jenis biopsi yang akan anda jalani supaya anda tidak terkejut.

Jika doktor anda berpendapat anda tidak memerlukan biopsi tetapi anda terasa ada sesuatu yang tidak kena dengan payudara anda, ikutilah gerak hati anda. Jangan takut untuk berbincang dengan doktor anda, atau untuk pergi berjumpa doktor lain untuk mendapatkan pendapatnya. Jika doktor kedua bersetuju dengan doktor pertama, anda bolehlah berasa lega dan janganlah risau lagi.

### **Biopsi Jarum**

Biopsi jarum boleh dilakukan di pejabat doktor. Dua jenis biopsi jarum:

- Biopsi aspirasi jarum halus (AJH). Sedikit sel dan atau cecair disedut keluar dari ketulan ke dalam picagari dengan menggunakan jarum halus.
- Biopsi Teras. Jarum besar digunakan untuk mengeluarkan secebis daripada ketulan atau sebahagian tisu payudara yang menunjukkan sesuatu kelainan pada mamogram.

Dalam kedua-dua jenis biopsi, spesimen dihantar ke makmal patologi untuk dikaji.

Doktor yang melakukan biopsi AJH atau biopsi teras selalunya memasukkan jarum ke dalam tisu yang tidak normal sambil mengesan ketulan dengan tangan. Jika kawasan yang tidak normal terlalu kecil untuk dikesan, pakar radiologi atau doktor lain boleh menggunakan pengganti jarum, suatu alat stereotaktik,

atau alat ultrasound untuk memandu jarum masuk ke sasarannya.

Kaedah biopsi stereotaktik menggunakan komputer untuk menganalisis maklumat dari mamogram yang diambil dari dua sudut. Komputer dapat menentukan sudut dan kedalaman yang betul untuk meletakkan hujung jarum ke dalam kawasan tisu yang tidal normal. Kaedah ini biasanya digunakan untuk biopsi mikrokalsifikasi. Ultrasound menggunakan alat yang mengeluarkan gelombang bunyi frekuensi tinggi dan komputer untuk menjanakan imej dari corak gelombang pantulan dari tisu tidak normal payudara. Doktor dapat menggunakan ujian ini untuk menunjukan jarum ke arah tumor atau sista yang kecil.

Jika anda masih mengalami haid (iaitu belum putus haid), anda mungkin tahu bahawa tanda “ketulan” muncul setiap kali anda datang haid. Walau bagaimanapun, jika anda berasa ada sesuatu yang tidak kena dengan ketulan ini, doktor mungkin mahu anda membuat biopsi AJH untuk memastikan samada anda ia sista (kantung berisi cecair) atau ketumbuhan pejal (tumor). Jika aspirasi dilakukan dan ketulan ini tiada lagi selepas cecairnya dikeluarkan, in bermakna ia sista dan bukannya kanser. Sebenarnya kebanyakan ketulan payudara memang bukan kanser.

### **Biopsi Pembedahan**

Dahulu, biopsi pembedahan memerlukan anda tinggal di hospital semalaman, tetapi kini hampir semua biopsi dilakukan di klinik pesakit luar sahaja.

Ada dua jenis biopsi pembedahan:

- Biopsi hirisan mengeluarkan sebahagian ketulan

- Biopsi potongan mengeluarkan seluruh ketulan.

Jika ketulan itu sebenarnya kanser dan dikeluarkan dengan potongan meliputi tisu payudara yang normal dan tidak dijangkiti kanser di keliling katulan tersebut, maka tatacara ini disebut lumpektomi (pembuangan ketulan)

Jika ketulan atau kawasan yang disyaki itu terlalu kecil sehingga tidak dapat dirasakan, pakar radiologi boleh menggunakan jarum pegasan semasa pembedahan untuk membantu pakar bedah mengesannya. Anestesia setempat, seperti ubat yang disuntikkan oleh doktor gigi anda, diberikan untuk membuat payudara berasa kebas. Dengan berpandukan imej x-ray, pakar radiologi memasukkan sejenis dawai ke dalam payudara melalui jarum, sehingga hujung dawai berkenaan menyentuh bahagian yang disyaki.

Dawai tersebut mempunyai cangkuk halus dihujungnya. Cangkuk ini menetapkan kedudukan dawai semasa pesakit dibawa ke bilik pembedahan. Pakar bedah boleh menggunakan dawai berkenaan sebagai penunjuk bagi bahagian yang hendak dibiopsi. Tisu, cecair dan dawai dikeluarkan untuk diperiksa oleh pakar patologi. Dalam kedua-dua jenis biopsi, jika terdapat kanser, anda akan memerlukan rawatan selanjutnya.

### **Pembedahan selepas biopsi:**

Dua langkah atau satu langkah

Dalam penjagaan payudara hari ini, jika anda memerlukan pembedahan selepas biopsi, ia selalunya dilakukan pada waktu yang berlainan daripada biopsi. Ini disebut sebagai tatacara dua langkah. Walau bagaimanapun kadangkala tatacara satu langkah boleh dilakukan, iaitu biopsi dan pembedahan dilakukan pada masa yang sama. Jika anda akan menjalani tatacara satu

langkah, anda sepatutnya tahu semua pilihan rawatan anda kerana anda perlu membuat keputusan penting sebelum tatacara dimulakan.

Tatacara Dua Langkah: Hanya beberapa dekad yang lalu tatacara satu langkah merupakan satu-satunya pilihan. Kini kebanyakan wanita dan pasukan penjagaan kesihatan lebih gemar memilih agar pembedahan dilakukan pada waktu lain selepas biopsi. Banyak kajian yang menunjukkan bahawa tekanan emosi akibat kanser payudara adalah lebih ringan jika biopsi dan rawatan dilakukan pada waktu berasingan.

Dalam tatacara dua langkah, biopsi biasanya tidak memerlukan pesakit tinggal di hospital. Anestasia setempat digunakan, jadi anda sentiasa sedar. Ramai wanita memilih anestasia setempat dan sedatif melalui kaedah IV (intravena atau melalui vena). Ubat sedatif mlenyapkan rasa gelisah atau cemas yang mungkin anda alami semasa tatacara dilakukan. Biopsi mungkin mengambil masa kira-kira satu jam. Anda boleh pulang sejam atau dua jam selepas itu, apabila kesan sedatif sudah hilang.

Tatacara Satu Langkah: Jika anda atau doktor anda berpendapat tatacara satu langkah yang sesuai untuk anda, fikirkan hal-hal ini sebelum membuat keputusan muktamad.

- Tatacara satu langkah dilakukan dengan anestasia am, jadi anda tidak akan sedar semasa pembedahan.
- Pakar patologi akan membuat analisis keratan beku terhadap tisu berkenaan untuk didiagnosis segera (lihat bagaimana diagnosis dibuat pada halaman 20)

- Jika selnya bersifat benigna, tiada rawatan lanjutan diperlukan dan selepas pulih daripada anestasia anda boleh pulang
- Namun jika terdapat kanser, pakar bedah akan melakukan pembedahan yang telah anda persetujui lumpektomi atau mastektomi. Anda tidak akan tahu akan keputusan ujian berkenaan atau samada rawatan pembedahan telah dilakukan sehinggalah anda sedar.

Oleh itu, sebelum menjalani tatacara satu langkah, anda perlulah fikir semasak-masaknya tentang semua kebaikan dan keburukan lumpketomi beserta dengan radioterapi berbanding dengan mastektomi.

Ingatlah:

Berfikir tentang apa yang akan anda buat jika anda ada kanser adalah amat berbeza daripada apa yang sebenarnya akan anda lakukan jika anda benar-benar didapati menghidap kanser.

Kebaikan tatacara satu langkah ialah:

- Anda tidak perlu menunggu beberapa hari untuk mendapatkan keputusan biopsi
- Anda tidak perlu datang lagi untuk pembedahan jika keputusan biopsi menunjukkan tanda positif

Keburukan tatacara satu langkah ialah:

- Anda tidak diberi masa untuk membuat pilihan rawatan
- Anda tidak diberi masa untuk mendapatkan pandangan kedua tentang biopsi atau pilihan rawatan anda.



- Anda akan mengalami anestesia am.
- Analisis keratan beku tidak selalunya tepat seperti analisis keratan kekal yang digunakan dalam tatacara dua langkah
- Jika diagnosis menyatakan kanser, anda tidak diberi masa untuk mengetahui seteruk mana penyakit anda (pemeringkatan : lihat halaman 24 untuk keterangan lanjut)

Bagaimana didiagnosis dibuat. Selepas sampel tisu diambil, ia dihantar segera ke makmal

Jika pesakit menjalani tatacara satu langkah, pakar patologi akan melakukan pemeriksaan keratan beku pada sebahagian sampel tisu. Ujian ini memberikan diagnosis segera. Jika terbukti kanser, pakar bedah mungkin akan mengeluarkan sedikit tisu payudara atau seluruh payudara. Sebahagian sampel tisu yang tidak digunakan untuk keratan beku kemudiannya digunakan untuk pemeriksaan keratan kekal. Ini mengambil masa sekurang-kurangnya sehari dan mungkin juga beberapa hari. Pemeriksaan keratan kekal adalah lebih tepat daripada keratan beku dan boleh memberikan maklumat yang lebih lengkap tentang sampel tisu berkenaan.

Pemeriksaan keratan beku sering tidak dilakukan jika tatacara dua langkah dijalankan. Sebaliknya, semua tisu digunakan untuk pemeriksaan keratan kekal. Jika keratan kekal menunjukkan kanser, selalunya anda akan datang lagi ke hospital dalam masa beberapa minggu untuk pembedahan selanjutnya.

Bagi tatacara dua langkah, jika didiagnosis kanser payudara, anda selalunya tidak perlu membuat keputusan segera tentang rawatan. Bagi kebanyakan kes kanser payudara, menunggu

hingga beberapa minggu tidaklah membahayakan kesihatan anda. Ini akan memberi anda waktu untuk berbincang tentang pilihan rawatan bersama-sama dengan doktor, keluarga dan rakan anda, dan kemudian membuat keputusan apa yang terbaik untuk anda. (Maklumat lanjut tentang pilihan rawatan bermula pada halaman 32)

Apa jua pilihan anda, anda akan menanggung kesannya sepanjang hayat anda. Jadi anda tentunya tidak mahu tergesa-gesa membuat keputusan. Tatacara dua langkah juga memberi anda masa untuk bersedia menanggungkan aktiviti anda semasa sedang sembuh.

Oleh itu kebaikan tatacara dua langkah ialah;

- Ia memberikan diagnosis yang lebih tepat daripada tatacara satu langkah
- Ia memberikan masa untuk doktor menentukan tahap penyakit (pemeringkatan tahap penyakit – lihat halaman 30)
- Berdasarkan maklumat pemeringkatan, pasukan penjagaan kanser anda boleh mencadangkan pilihan rawatan yang sesuai
- Anda akan diberi masa untuk mendapatkan pandangan kedua tentang laporan patologi atau pilihan rawatan jika anda mahu.
- Anda akan diberi masa untuk membuat keputusan tentang apakah rawatan terbaik untuk anda.
- Anda akan diberi masa untuk mempertimbangkan pembentukan semula payudara, dan samada ia patut

dilakukan segera atau boleh ditangguhkan jika anda memilih atau memerlukan mastektomi.

Keburukan yang mungkin berlaku bagi tatacara dua langkah ialah;

- Anda mungkin perlu menunggu beberapa hari sebelum anda mendapat keputusan biopsi
- Anda mungkin perlu menunggu beberapa hari sebelum anda mendapatkan keputusan biopsi
- Anda mungkin perlu datang lagi ke hospital untuk pembedahan selanjutnya, jika diagnosis menunjukkan kanser.

### **Soalan Untuk Ditanyakan Sebelum Biopsi**

Soalan-soalan di bawah mungkin ingin anda tanyakan sebelum anda menjalani biopsi. Jika anda ada soalan lain, tulis diruang kosong di bawah soalan terakhir ini. Bawa senarai soalan ini sewaktu berjumpa doktor anda (bersama-sama dengan kawan atau ahli keluarga) supaya anda tidak terlupa.

- Apakah jenis biopsi yang doktor anda cadangkan? Mengapa?
- Adakah doktor cadangkan tatacara satu langkah atau dua langkah? Mengapa? (Dengar pendapat doktor tetapi kemudian buat keputusan sendiri tentang yang manakah anda rasakan lebih selesa)
- Berapa lamakah masa yang diambil untuk biopsi?
- Adakah anda sedar atau tidak semasa biopsi dilakukan?

- Dimanakah parutnya nanti? Bagaimanakah rupanya?
- Berapa cepatkah boleh saya ketahui keputusannya?
- Adakah doktor atau orang lain yang akan menerangkan keputusan biopsi kepada saya?
- Bilakah boleh saya buka balutnya?
- Bilakah boleh saya mula mandi?
- Adakah jahitannya akan larut atau adakah saya perlu datang untuk membuka jahitannya?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### Selepas Laporan Biopsi

Jika laporan biopsi anda negatif atau benigna, anda tidak mengalami kanser. Pastikan:

- Teruskan berjumpa doktor untuk pemeriksaan payudara secara berjadual
- Jalani mamogram secara berkala
- Teruskan pemeriksaan payudara secara bulanan dengan melakukannya sendiri

Jika anda tidak mengetahui caranya, hubungi Persatuan Kanser di tempat anda dan dapatkan bahan terbitan tentang hal ini. Disamping itu, minta bantuan profesional penjagaan kesihatan

anda membantu anda. Mereka boleh memberitahu anda apa yang patut anda cari dan rasa semasa melakukan pemeriksaan payudara.

Pemeriksaan payudara secara fizikal oleh anda (pemeriksaan sendiri payudara) dan pakar profesional (pemeriksaan klinikal) diperlukan selain mamogram. Pemeriksaan fizikal dan mamogram saling melengkapi dan bukannya menggantikan satu dengan yang lain.

Melalui pemeriksaan fizikal, ketulan yang tidak dapat ditunjukkan oleh mamogram dapat dikesan. Mamogram boleh menunjukkan ketulan atau kelainan lain yang tidak dapat dirasa melalui pemeriksaan fizikal.

### **Untuk wanita yang didiagnosis menghidap kanser payudara**

#### **Pemeringkatan**

Sebaik sahaja anda tahu bahawa anda menghidap kanser, maka peringkat, atau tahap kanser perlu sekali ditentukan. Ini memerlukan ujian tambahan.

Laporan biopsi mungkin menyatakan bahawa kanser anda bersifat in situ. Ini bermakna kanser tersebut muncul di dalam lobul (kelenjar susu) atau duktus (salur yang mengalir susu dari lobul ke puting susu), tetapi tidak merebak ke tisu berlemak payudara yang di sekeliling. Pada peringkat ini, kanser selalunya tidak dapat merebak ke bahagian lain di dalam tubuh.

Kanser invasif bermakna tumor muncul di dalam lobul atau duktus dan telah merebak ke tisu payudara yang berdekatan, Jenis ini boleh merebak ke nodus limfa atau ke bahagian lain. Inilah sebabnya rawatan seringkali melibatkan pembuangan nodus limfa. Walau bagaimanapun, kanser ini mungkin belum merebak keluar dari payudara semasa didiagnosis dibuat.

Peringkat kanser payudara adalah seperti berikut;

- Peringkat 0 : bermakna kanser in situ. Kanser masih terbatas pada tempat mula-mula muncul. Ini ialah jenis yang paling awal.
- Peringkat 1 bermakna tumor mempunyai ukuran diameter kurang daripada 2 sm (3/4 inci). Ia kelihatan belum merebak keluar dari payudara.
- Peringkat 2 bermakna tumor mempunyai ukuran diameter lebih daripada 2 sm (3/4 inci) dan / atau telah merebak ke nodus limfa yang berdekatan di ketiak. Pada peringkat ini, nodus limfa tersebut tidak melekat antara satu sama lain atau tidak melekat dengan tisu berdekatan.
- Peringkat 3 bermakna tumor mempunyai ukuran diameter lebih daripada 5 sm (2 inci) dan / atau telah merebak ke nodus limfa yang berdekatan di ketiak. Kanser sebarang saiz yang telah merebak ke kulit atau dinding dada juga termasuk ke dalam peringkat ini.
- Peringkat 4 bermakna kanser sudah merebak ke organ lain di dalam tubuh.

Pemeringkatan membantu anda dan doktor anda membuat keputusan tentang pembedahan dan rawatan anda. Jika kanser ini masih terbatas di payudara sahaja, pembedahan akan dijalankan, tanpa atau bersama-sama dengan rawatan radioterapi. Kemoterapi dan terapi hormon digunakan jika sel kanser dirasakan sudah merebak ke bahagian lain di dalam tubuh.

Pada peringkat 1 – 3, nodus limfa di ketiak selalunya perlu dibuang. Nodus limfa dikeluarkan dan diperiksa untuk melihat, jika ada, berapa banyak antaranya yang mempunyai sel kanser. Ini membantu doktor meramalkan samada sel kanser telah merebak ke tempat lain. Ia juga membantu menentukan samada anda memerlukan kemoterapi atau terapi hormon. Jika kemoterapi diperlukan, kekuatan ubatnya mungkin bergantung pada berapa banyak nodus limfa yang terlibat.

### **Soalan untuk ditanya tentang pemeringkatan**

#### Sebelum Ujian

- Ujian apakah yang akan dilakukan untuk menentukan peringkat kanser saya?

#### Selepas Ujian

- Peringkat apakah kanser saya?
- Apakah jenis rawatan yang doktor cadangkan untuk saya?
- Berapa banyakkah masa yang saya ada sebelum membuat keputusan tentang jenis rawatan yang saya mahu?

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## Pilihan Rawatan

### Pembedahan Lumpektomi atau Mastektomi

Ada dua pilihan pembedahan untuk merawat kanser payudara

1. Lumpektomi hanya mengeluarkan ketulan bersama-sama sedikit tisu normal yang ada disekelilingnya. Ini sering disebut sebagai pembedahan kekal payudara.
2. Mastektomi membuang seluruh payudara

Kedua-dua jenis pembedahan selalunya melibatkan pembuangan nodus limfa ketiak. Nodus limfa di ketiak dibuang untuk memastikan samada kanser sudah merebak dari payudara ke nodus limfa. Maklumat ini akan membantu anda dan doktor anda menentukan rawatan selanjutnya yang diperlukan.

Kesan sampingan yang mungkin berlaku akibat pembuangan nodus limfa biasanya ialah pembengkakan lengan yang berpanjangan dan kadangkala menyakitkan (limfedema). Penyinaran pada nodus limfa meningkatkan kemungkinan berlaku limfedema. Walau bagaimanapun terdapat cara-cara untuk mengurangkan risiko dan merawat limfedema.

Untuk membantu mencegah kanser payudara daripada berulang dan memusnahkan baki sel kanser, radioterapi mungkin perlu dilakukan selepas lumpektomi. Gabungan rawatan ini adalah sama berkesan seperti mastektomi untuk kebanyakan wanita peringkat 1 dan kebanyakan wanita yang dalam peringkat 2 kanser payudara. Semakin ramai wanita memilih untuk mengekalkan payudara mereka jika ia merupakan salah satu pilihan rawatan.



Setelah anda mengetahui pilihan yang ada, anda boleh memilih pembedahan yang sesuai untuk anda.

Anda mungkin terkejut apabila mengetahui kanser payudara boleh terjadi semula, walaupun selepas pembedahan mastektomi. Ia boleh berlaku:

- Pada payudara, jika anda telah menjalani pembedahan kekal payudara
- Pada tempat mastektomi dilakukan (dinding dada)
- Pada tempat lain yang jauh dari payudara, tidak kira apa jenis pembedahan yang anda pilih.

Samada memilih lumpektomi atau mastektomi, risiko berulangnya kanser tetap sama.

Menentukan apa yang terbaik untuk anda. Ada baiknya jika anda berhubung dengan wanita yang telah menjalani pembedahan yang sama dengan yang anda pilih. Berbincang dengan seseorang yang telah mengalaminya mungkin dapat menyakinkan anda. Fikirkan keburukan dan kebaikan yang berikut semasa anda sedang membuat keputusan:

### **Kebaikan Lumpketomi**

- Anda menyelamatkan payudara anda, walaupun anda mungkin akan mendapati ada perubahan bentuk sekiranya tumor yang dikeluarkan besar.
- Anda mengelakkan masalah emosi kerana kehilangan payudara

### **Keburukan lumpektomi**

Anda perlu menjalani radioterapi . selama tiga hingga enam minggu (Kebanyakan wanita merasakan ini bukanlah masalah asalkan payudara mereka tidak dibuang)

Radioterapi boleh mengubah tekstur payudara dan menjadikannya amat sensitif. ( Kebanyakan perubahan ini akhirnya akan lenyap, tetapi boleh juga berterusan sehingga selama setahun)

Bukan semua orang sesuai menjalani lumpektomi. Lumpektomi ini mungkin bukan pilihan untuk:

- Wanita hamil, kerana kesan radioterapi yang boleh berlaku pada bayi di dalam kandungan.
- Wanita yang mempunyai kanser pada lebih daripada satu tempat di payudara yang sama.
- Wanita dengan tumor yang besar pada payudara yang agak kecil.
- Wanita yang tidak dapat atau tidak mahu menjalani radioterapi

### **Kebaikan mastektomi**

- Hasil kosmetik yang lebih baik dalam sesetengah kes. Mastektomi adalah pilihan yang sesuai jika anda mempunyai banyak kumpulan ikrokalsifikasi atau jika payudara anda kecil dan tumor pula besar. Dalam kes ini, parut selepas pembedahan lumpektomi kelihatan buruk.
- Anda tidak memerlukan radioterapi selepas mastektomi kecuali jika kanser anda sudah teruk atau jika anda

menghadapi risiko tinggi untuk mengalami kanser berulang. Ini penting bagi wanita yang tidak mahu melanjutkan radioterapi mereka tiga hingga enam minggu lagi, terutamanya jika ada keperluan peribadi atau kerja mereka tidak mengizinkan.

### **Keburukan mastektomi**

- Seluruh payudara dibuang. Walau bagaimanapun anda boleh memakai payudara palsu (prostesis) atau menjalani pembedahan untuk membentuk semula payudara anda.
- Mungkin anda berasa amat tertekan dari segi emosi kerana kehilangan payudara. Payudara merupakan bahagian penting dalam sifat kewanitaan dan harga diri seseorang wanita.

### **Soalan untuk ditanyakan tentang pembedahan**

- Apakah jenis pembedahan yang doktor anda sarankan dan mengapa.
- Adakah nodus limfa saya akan dibuang?
- Adakah lengan saya akan bengkak? (Adakah saya akan mengalami limfedema)
- Apakah yang boleh saya buat untuk mengurangkan atau mencegah limfedema?
- Semasa di hospital, apakah yang akan berlaku sebaik-baik sahaja selepas pembedahan?
- Bagaimanakah rupa saya selepas lumpektomi atau mastektomi? Selepas keluar dari hospital, siapakah yang

akan memberitahu saya bagaimana cara merawat tempat yang dibedah?

- Apakah rasanya pada tempat yang dibedah?
- Berapa lamakah perlu saya tunggu sebelum saya boleh melakukan kerja biasa, kerja rumah dan aktiviti rekreasi saya?
- Rawatan susulan yang bagaimanakah yang saya perlukan?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## Radioterapi

Radioterapi (terapi sinaran) biasa digunakan selepas lumpektomi. Semasa radioterapi, sejenis mesin memancarkan sinar x terus pada payudara dan mungkin juga ketiak anda. Sinar x boleh memusnahkan sebarang saki baki sel kanser. Anda akan menjalani rawatan selama lima hari seminggu selama enam minggu.

Radioterapi tidak menyakitkan dan berlangsung selama beberapa minit sahaja. Walau bagaimanapun, pada awalnya, pakar mengambil masa yang lama untuk mengenalpasti sasaran rawatan, menandakan kawasan berkenaan pada kulit anda, dan untuk menyediakan peralatan sebelum rawatan sebenar dimulakan. Semasa beberapa hari terakhir rawatan, anda mungkin diberikan rawatan tambahan sinaran tertumpu pada dos

yang tinggi. Rawatan ini didasarkan pada tempat tumor untuk memastikan semua sel kanser dimusnahkan.

Ramai wanita boleh meneruskan kehidupan mereka seperti biasa semasa rawatan sinaran. Namun demikian ada yang berasa letih pada akhir rawatan. Dalam kes ini, doktor anda mungkin menasihatkan anda supaya mengurangkan kerja dan aktiviti lain supaya anda mendapat rehat yang secukupnya.

Kulit pada tempat rawatan mungkin juga kelihatan dan berasa seperti perit kerana terdedah kepada sinaran. Masalah ini akan berkurangan setelah rawatan selesai. Kulit anda akan kembali normal selepas sebulan lebih, tetapi ada yang mengambil beberapa bulan. Walau apa sekalipun, kawasan rawatan hendaklah dilindungi daripada cahaya matahari dengan menggunakan krim pelindung matahari.

### ***Soalan untuk ditanyakan tentang radioterapi.***

- Apakah yang berlaku pada setiap lawatan?
- Selama beberapa minggukah saya akan menjalani rawatan sinaran?
- Berapa lamakah setiap rawatan?
- Apakah kesan sampingan yang mungkin berlaku?
- Bagaimanakah cara menjaga kulit saya semasa dalam rawatan?
- Apakah krim atau sabun yang patut saya gunakan?

- Bolehkah saya mencukur buluk ketiak atau menggunakan deodoran semasa rawatan?
- Bolehkah saya terus bekerja semasa dalam rawatan sinaran?
- Apakah batasan tertentu bagi aktiviti yang perlu saya patuhi?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## Kemoterapi

“Kemo bermakna kimia dan “terapi” bermakna rawatan. Kemoterapi ialah penggunaan bahan kimia untuk merawat penyakit. Kebanyakan orang akan terus teringat akan kemoterapi apabila mereka berfikir tentang rawatan kanser.

Baru-baru ini kemajuan besar telah dicapai dalam kemoterapi kanser. Gabungan ubat yang lebih berkesan telah ditemui. Kesan sampingan pula, seperti loya dan muntah-muntah. Kini telah dapat dikawal dengan lebih baik dengan menggunakan ubat antiloya yang baru. Sesetengahnya boleh diberikan sebelum, semasa atau selepas kemoterapi. Dengan ubat-ubat ini, ada orang yang tidak langsung mengalami loya atau muntah-muntah.

Jika anda memerlukan kemoterapi, anda akan dirujuk kepada pakar onkologi. Anda pastinya mahu tahu samada pakar

onkologi anda berpengalaman mengendalikan kemoterapi kanser payudara.

Anda mungkin mahu berbincang dengan lebih seorang pakar onkologi sebelum menjalani kemoterapi kerana beberapa sebab;

- Memandangkan banyak terdapat dapatan kajian baru, rawatan juga kerap berubah. Anda pastinya mahu memastikan bahawa maklumat terkini digunakan dalam rawatan anda. Kemoterapi membunuh sel yang membiak, termasuklah sel normal dan sel kanser. Untuk menghindarkan kerosakan pada sel yang sihat, pakar onkologi akan menentukan saiz dos dan kekerapan ubat kemoterapi yang diberikan. Pakar onkologi yang berlainan akan memberi pesakit dos yang berbeza jadi pesakit perlulah memahami pilihan mereka. Pesakit perlu mengetahui faedah dan kesan sampingan kaedah yang di tawarkan untuk jangka panjang dan jangka pendek.
- Doktor mempunyai pandangan yang berbeza tentang wanita pra menopause yang manakah yang perlu diberi kemoterapi, jika nodus limfa ketiak bebas daripada kanser. Pandangan doktor lain mungkin membantu anda menentukan apakah yang sesuai bagi anda.

Kemoterapi biasanya dilaksanakan melalui suntikan IV kadangkala digabungkan dengan pil. Kemoterapi diberikan di klinik pesakit luar, di pejabat doktor atau di rumah. Rawatan ini mengambil masa antara kira-kira 30 minit sehingga sejam, bergantung pada ubat yang digunakan.

Anda boleh meminta kawan atau saudara menemani anda semasa rawatan. Satu pusingan kemoterapi biasanya mengambil

masa empat hingga enam bulan dalam kitaran 3 hingga 4 minggu.

Kemoterapi kanser payudara menggunakan gabungan beberapa ubat. Ubat ini boleh menyebabkan beberapa kesan sampingan, bergantung pada ubat atau gabungan ubat dan dos yang diberikan. Antara kesan sampingannya ialah loya dan muntah-muntah, kudis mulut (stomatitis), kudis faraj, lesu dan kehilangan rambut (alopesia).

Jika anda mengalami kesan sampingan, beritahu doktor atau jururawat. Banyak daripada kesan sampingan ini boleh dihindarkan, dirawat atau dikurangkan.

Sungguhpun kehilangan rambut merupakan kesan sementara, namun malah ini merungsingkan ramai wanita. Anda boleh menggunakan rambut palsu, tudung, mekap atau skaf, turban dan topi sehinggalah rambut anda tumbuh seperti biasa.

Sesetengah kemoterapi menyebabkan pesakit tidak subur (tidak boleh mengandung) dan putus haid terlalu awal (putus haid biasanya pada usia 40an dan 50an.)

Pastikan anda tahu ubat apakah yang anda terima, bagaimana ia dapat membantu anda, apakah pilihan yang anda ada dan kesan sampingan yang mungkin berlaku, samada bagi jangka pendek atau jangka panjang.

Kajian menunjukkan bahawa kemoterapi adalah paling baik bagi wanita yang masih datang haid. Sebabnya tidaklah jelas. Pilihan lain mungkin lebih baik bagi wanita yang sudah putus haid.

### ***Soalan untuk ditanyakan tentang kemoterapi***

- Mengapakah saya memerlukan kemoterapi



- Apakah ubat yang akan saya ambil dan mengapa?
- Berapa kerapkah saya akan menerima rawatan?
- Berapa lamakah rawatan setiap kali?
- Bagaimanakah ubat akan diberikan (IV, oral atau kedua-duanya)?
- Apakah kesan sampingan yang mungkin berlaku dan berapa lama?
- Apakah yang perlu saya lakukan jika saya mengalami kesan sampingan?
- Adakah ubat pencegah loya digunakan? Bagaimanakah ia diberikan?
- Bolehkah saya menyambung kerja selepas kemoterapi?
- Apakah ada batasan tertentu bagi aktiviti yang perlu saya patuhi?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### **Terapi Hormon**

Ramai wanita yang mengaitkan penggunaan hormon (terapi penggantian hormon atau terapi penggantian estrogen) dengan putus haid. Terapi hormon boleh juga digunakan dengan cara yang amat berbeza untuk merawat kanser. Ketika mula-mula

didiagnosis, anda mungkin dinasihati supaya tidak mengambil ubat penggantian hormon(misalnya Premarin). Ini adalah langkah berjaga-jaga sehinggalah kes anda diketahui dan sehinggalah diketahui samada hormon boleh membahayakan.

Hormon estrogen berkait rapat dengan kitaran haid dan pembiakan pada wanita. Ovari anda mengeluarkan estrogen sehingga putus haid (menopaus). Menopaus semula jadi biasanya berlaku apabila wanita mencapai umur 40an atau 50 an. Menopaus aruhan terjadi apabila ovari dibuang atau fungsinya terhenti. Sesetengah kemoterapi, termasuklah jenis yang diberikan untuk pesakit kanser payudara, mengaruh menopaus. Menopaus jenis ini boleh jadi kekal dan mempunyai kesan sampingan terhadap tubuh sama seperti manopaus semula jadi.

Ada banyak teori yang berkaitan dengan peranan estrogen dalam kanser payudara. Kebanyakannya masih belum terbukti. Walau bagaimanapun, para penyelidik kini sudah mengetahui bagaimana menggunakan hormon dalam terapi kanser payudara. Asas terapi hormon untuk kanser payudara adalah untuk menghalang atau melawan kesan estrogen. Nama lain bagi pendekatan ini ialah manipulasi hormon. Untuk mengetahui samada terapi dapat membantu atau sebaliknya, pakar patologi menguji tisu biopsi untuk melihat samada ia bersifat positif atau reseptor estrogen negatif. Reseptor estrogen positif bermakna kanser berkenaan boleh bertindak balas terhadap terapi anti estrogen. Reseptor estrogen negatif bermakna kanser berkenaan mungkin tidak bertindak balas. Atas sebab yang sama, ujian reseptor progesteron boleh dilakukan.

Terapi hormon boleh digunakan bersendirian, dengan kemoterapi atau selepas kemoterapi. Kesan sampingan terapi hormon mungkin meliputi pertambahan berat badan, panas

badan tak menentu, mood yang cepat berubah dan gejala-gejala lain.

Ubat tamoxifen adalah ubat yang paling biasa digunakan dalam terapi hormon hari ini, ialah bahan anti estrogen. Dengan menghalang estrogen, bahan ini menghalang pertumbuhan sel kanser.

Tamoxifen ialah ubat yang pertama memberikan harapan dalam usaha mencegah kanser payudara. Ujian klinikal secara besar-besaran baru-baru ini menunjukkan aktiviti anti-estrogen oleh tamoxifen dapat mencegah kanser payudara pada wanita yang tidak mengidap kanser payudara tetapi risiko yang amat tinggi untuk menghidapnya.

Seperti kebanyakan terapi kanser, tamoxifen mempunyai kesan sampingan. Kajian baru-baru ini menunjukkan bahawa wanita yang mengambil tamoxifen boleh menghadapi risiko besar untuk menghidap kanser rahim (kanser endometrium). Sungguhpun risiko ini adalah serius, kebanyakan pakar bersetuju bahawa faedah tamoxifen jauh melebihi risiko. Oleh itu para doktor terus merawat kanser payudara dengan tamoxifen.

### ***Soalan untuk ditanya tentang terapi hormon***

- Adakah kanser reseptor estrogen atau reseptor progesteron saya positif atau negatif?
- Adakah doktor sarankan tamoxifen atau terapi hormon lain untuk saya? Mengapa? Mengapa tidak?
- Jika ya, berapa lama saya perlu mengambil ubat tersebut?
- Apakah kesan sampingannya?

- Apakah risiko yang patut saya ketahui?

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### **Ujian klinikal (Clinical Trials)**

Ujian klinikal ialah kajian saintifik tentang rawatan atau gabungan rawatan baru. Setiap ujian direkabentuk untuk menjawab soalan saintifik tertentu tentang kaedah rawatan.

Dalam ujian klinikal, para penyelidik membandingkan terapi standard atau yang terbukti berkesan dengan terapi baru yang mungkin lebih baik hasilnya. Pesakit yang sudah bersetuju untuk menyertai ujian klinikal ditentukan secara rawak untuk menerima samada rawatan standard atau baru.

### ***Soalan untuk ditanyakan tentang ujian klinikal***

- Apakah ada ujian klinikal yang perlu saya pertimbangkan?
- Apakah bezanya dengan rawatan standard?
- Siapakah yang menguruskan penjagaan saya semasa ujian klinikal?
- Ubat apakah yang akan diberikan kepada saya?
- Berapa lamakah rawatan ini berakhir?
- Bolehkah saya berhenti bila-bila masa?

- Apakah kesan sampingan yang boleh berlaku dan apakah risikonya?
- Siapakah yang akan membayar kos penjagaan dan rawatan saya semasa ujian klinikal?
- Apakah ada keburukannya jika saya menyertai ujian klinikal?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### **Pembentukan semula payudara: Autolog atau implan**

Ramai wanita yang berasa tidak bermasalah jika mereka memakai payudara palsu (prostesis payudara) selepas mastektomi. Ada pula yang lebih rela menjalani pembentukan semula payudara. Ramai wanita beranggapan bahawa menjalani pembedahan pembentukan semula payudara membantu mereka memulihkan kesihatan dan rasa lengkap diri.

Bagi kes pembentukan semula payudara, pakar bedah plastik membentuk semula payudara dengan menggunakan tisu pesakit itu sendiri (pembentuk semula autolog) atau implan. Dengan ini, payudara akan kelihatan simetrik atau seimbang apabila pesakit berpakaian. Pembentukan semula payudara boleh dilakukan pada semua pesakit kanser payudara, walau berapa pun usia mereka. Ini boleh dilakukan semasa mastektomi atau beberapa tahun kemudian. Puting susu dan areola (bahagian gelap sekeliling puting) boleh juga dibentuk semula.

Sesetengah wanita mahu payudara mereka dibentuk semula semasa mastektomi, supaya mereka sedar selepas pembedahan, mereka masih lagi memiliki payudara.

Ada pula yang mahu menangani penyakit kanser dahulu dan memikirkan pembedahan untuk membentuk semula payudara mereka kemudian. Dalam kes tertentu atas sebab-sebab perubahan pembedahan ini perlu ditangguhkan.

### **Pembentukan semula payudara autolog**

Dalam pembedahan autolog, kulit, lemak dan otot akan diambil daripada belakang badan anda (tatacara latisimus dorsi) atau daripada perut (tatacara flap TRAM) anda.

### **Implan Payudara**

Ada dua jenis implan payudara. Bagi kedua-dua jenis, kapsul atau kantungnya dibuat dari silikon. Satu jenis diisi dengan salina, manakala yang satu lagi diisi dengan silikon.

Salina ialah air garam. Jika implan salina terpecah atau bocor, tubuh pesakit akan menyerap air garam tersebut dan ini tidak membahayakan pesakit. Silikon ialah gel yang merupakan benda asing bagi tubuh. Seperti implan salina, implan silikon boleh juga pecah atau bocor dan gel boleh bergerak jauh ke tempat lain di dalam tubuh. Jika kedua-dua jenis implan ini pecah, kantung silikon akan tetap ada didalam tubuh, kecuali jika ia dikeluarkan melalui pembedahan.

Beberapa tahun belakangan ini, beberapa wanita melaporkan bahawa mereka telah jatuh sakit selepas menjalani pembedahan implan payudara. Gejala mereka seperti lesu, radang dan bengkak sendi atau sakit sendir, sama seperti gejala penyakit lupus dan artritis reumatoid.

Pastikan anda berbincang tentang risiko dan faedah setiap jenis pembentukan semula payudara dengan pakar bedah anda. Anda mungkin mahu berbincang dengan lebih daripada seorang pakar.

Pakar perubatan mungkin mencadangkan pembedahan yang berbeza atau memberi anda lebih banyak pilihan.

Anda perlu juga menjangkakan sesuatu yang realistik. Anda bukanlah mendapat payudara baru. Walau bagaimanapun perasaan memiliki payudara mungkin timbul semula bagi sebilangan kecil wanita, tetapi kebanyakan wanita tidak berasa apa-apa pada payudara yang dibetuk semula.

### ***Soalan yang perlu ditanyakan tentang pembentukan semula payudara***

- Apakah jenis pembedahan yang doktor cadangkan dan mengapa?
- Apakah risiko dan faedah yang dikaitkan dengannya?
- Bolehkah saya lihat gambar foto wanita yang telah menjalani pembedahan yang sama pada beberapa peringkat (dari sejurus selepas pembedahan, selepas 6 bulan dan setahun selepas pembedahan)?
- Bolehkah saya menghubungi beberapa pesakit doktor tentang pembedahan berkenaan?
- Berapa lamakah pembedahan tersebut?
- Berapa lamakah masa untuk pulih selepas pembedahan?
- Berapa lamakah saya perlu tinggal di hospital?

- Bagaimanakah rupa dan rasa payudara yang dibentuk semula sejurus selepas pembedahan? Enam bulan selepas? Setahun selepas?
- Adakah saya akan berasa apa-apa pada payudara baru itu atau putingnya?
- Apakah pembentukan semula puting dilakukan semasa pembentukan semula payudara?
- Berapakah kos pembedahan?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### **Bagaimana menghadapi kanser payudara?**

Setiap wanita mempunyai cara tersendiri untuk menghadapi kanser payudara dan rawatannya? Ada yang berasa selesa berbual dengan rakan-rakan atau menyertai kumpulan sokongan atau kumpulan bantu diri. Ada pula yang berasa kuat semangat dengan menyendiri. Sesetengahnya berjalan-jalan jauh, bertafakur, mendengar muzik atau berendam di dalam kolam air hanta. Walau apapun cara yang paling penting ialah cara yang paling berkesan untuk anda.

### **Sokongan emosi.**

Anda boleh mendapatkannya dengan cara ini. Anda akan mendapat sumber dan sokongan – termasuklah kekuatan dalaman diri anda sendiri – yang tidak anda ketahui kewujudannya dan mungkin tidak anda perlukan sehinggalah anda menerima didiagnosis kanser payudara.

---



Sumber kekuatan yang paling baik ialah keluarga anda dan wanita lain yang mengalami masalah yang sama seperti anda. Berbual dengan mereka banyak membantu dan memberikan keyakinan. Dalam kumpulan sokongan, anda akan mencari sokongan – atau sekadar mendengar cerita – daripada orang lain yang akan memahami perasaan anda dan prihatin terhadap masalah anda.

Dalam perbualan dengan wanita yang menghadapi kanser payudara atau sedang pulih daripada kanser payudara anda akan sedar bahawa perasaan anda adalah normal. Mendengar beberapa banyak pandangan dan berkongsi pengalaman juga mengajar anda bagaimana membina kemahiran anda sendiri dalam menangani penyakit anda.

Jika anda sudah berkahwin atau sudah mempunyai hubungan yang mantap, apa yang anda lalui akan mempunyai kesan terhadap hubungan anda. Diagnosis kanser adalah cabaran bagi seisi keluarga dan juga bagi diri anda. Walau bagaimanapun, kajian menunjukkan bahawa hubungan yang kukuh dan sihat tidak akan musnah disebabkan kanser. Malah dugaan hidup ini akan merapatkan ahli keluarga. Jika bantuan diperlukan, bertanyalah tentang kumpulan sokongan yang akan ikut serta bersama ahli keluarga dan mereka yang dicintai.

Tajaan

**ExxonMobil**



Subsidiari-Subsidiari ExxonMobil di Malaysia

**Mobil**

Menara ExxonMobil  
Kuala Lumpur City Center  
50088 Kuala Lumpur

ISBN 983-2871-14-X



9 789832 871149