

Non-Hodgkin lymphoma (NHL)

Isang gabay para sa
mga taong may NHL
at ang kanilang mga
tagasuporta

The content
of this book is
translated into
Filipino

**Leukaemia
Foundation®**



Ang booklet na ito ay isinulat upang tulungan ka at ang iyong mga tagasuporta na mas maintindihan ang tungkol sa Non-Hodgkin lymphoma (NHL).

Ang booklet na ito ay may isang listahan ng mga nilalaman, kapaki-pakinabang na mga mapagkukunan at isang glossary. Ang iyong doktor o nars ay makakasagot sa karagdagang mga tanong. Maaari mo ring tawagan ang aming mga Blood Cancer Support Coordinator (Tagapag-ugnay ng Suporta ng Kanser sa Dugo) sa 1800 620 420.

Makakakilala ka ng maraming mga propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan na nagtatrabaho bilang isang team upang mabigyan ka ng pinakamahasag na makukuhang pagpapagamot. Kailangan mong mayroong isang regular na GP (doktor ng pamilya) sa kabuuan ng iyong pagpapagamot. Sa booklet na ito, kapag tinutukoy namin ang 'iyong treatment team' kami ay karaniwang tumutukoy sa iyong haematologist at mga nars ng haematology.

Mayroong ilang impormasyon tungkol sa mga pagpapagamot sa booklet na ito, ngunit hindi ito nagrekomenda ng anumang partikular na pagpapagamot. Kailangan mong talakayin ang iyong sitwasyon at mga opsyon ng pagpapagamot sa iyong haematologist.

Ang Leukaemia Foundation ay kumikilala sa mga Tradisyonal na May-ari ng Lupain sa buong Australia at kinikilala ang kanilang nagpapatuloy na koneksyon sa lupa, dagat at komunidad. Ibinibigay namin ang aming paggalang sa kanilang mga Nakatatanda ng nagdaan, kasalukuyan at darating.

Ang [Leukaemia Foundation](#) ay maaaring magbigay sa iyo ng karagdagang suporta at ang pinakabagong impormasyon tungkol sa iyong kanser sa dugo.



Ang mga booklet para sa mga pasyenteng Aborihinal at Torres Strait Islander at ang kanilang mga pamilya ay maaaring mahanap sa aming [website](#).

Bisitahin ang Leukaemia Foundation [online support service \(serbisyo ng suporta sa online\)](#) para sa impormasyong praktikal at pang-damdamin at mga mapagkukunan.



Mga nilalaman

Buod ng NHL 6

| | |
|-----------------------------|---|
| Tungkol sa NHL | 6 |
| Sino ang makakakuha ng NHL? | 7 |
| Pangalawang opinyon | 8 |
| Ano ang prognosis? | 8 |

Tungkol sa dugo 9

| | |
|----------------------------------|----|
| Ano ang dugo? | 9 |
| Saan at paano ginagawa ang dugo? | 10 |
| Tungkol sa lymphatic system | 12 |
| Tungkol sa lymphoma | 13 |

Tungkol sa NHL 14

| | |
|--|----|
| Ano ang NHL? | 14 |
| Mga subtype ng NHL | 15 |
| Paano nabubuo ang NHL? | 16 |
| Mga sanhi ng NHL | 17 |
| Paano ma-diagnose ang NHL? | 21 |
| Biopsy ng lymph node | 22 |
| Staging ng sakit | 23 |
| Mga staging test | 25 |
| Mga imaging test | 29 |
| Mga multidisciplinary na pagpupulong ng team | 30 |

Ano ang susunod na mangyari? 31

| | |
|--|----|
| Pagkatapos ng diagnosis | 31 |
| Intravenous (direkta sa ugat) na pag-access para sa mga paggamot | 32 |
| Mga layunin ng pagpapagamot at mga reaksyon | 33 |
| Pagpapagamot ayon sa mga antas | 35 |
| Supportive care (sumusuportang pangangalaga) | 36 |
| Mga pagbabago sa mga blood count | 39 |
| Stem cell transplantation | 49 |
| Radiation therapy (radiotherapy) | 51 |
| Operasyon | 53 |
| Mga clinical trial | 53 |
| Mga complementary na pagpapagamot | 54 |
| Pamamahala ng sobrang pagkapagod (fatigue) | 55 |
| Mga pagpapasya sa kakayahang magkaanak | 57 |

Praktikal na mga bagay 58

| | |
|--|----|
| Pagmamaniobra sa sistema ng kalusugan | 58 |
| Ang bagong normal – ano ba ito? | 61 |
| Diyeta at nutrisyon | 62 |
| Pisikal na aktibidad | 63 |
| Kalusugang pangkaisipan at kagalingan ng damdamin | 64 |
| Mga relasyon, mga tagapag-alaga, pamilya at mga kaibigan | 65 |
| Trabaho, pananalapi, at mga legal na bagay | 67 |
| Paghingi ng tulong | 68 |
| Mga legal na bagay | 69 |

Karagdagang impormasyon at tulong 71

| | |
|--|----|
| Glossary | 72 |
| Mga website na kapaki-pakinabang | 75 |
| Pagbuo ng mga tanong | 75 |

Buod ng NHL

Tungkol sa NHL

Ang NHL ay isang pangkat ng mga kanser ng lymphatic system. Ito ay isang kanser ng white blood cells ng immune system na tinatawag na lymphocytes (B-cells, T-cells, at natural killer cells). Nakakaapekto ang NHL ng isang lymph node o pangkat ng mga lymph node. Maari itong makaapekto sa ibang mga bahagi ng katawan kung saan ay may lymphatic tissue, tulad ng spleen (pali), liver (atay) o bone marrow.

Kabilang sa mga sintomas ng NHL ang:

- Pagkapagod
- Pagbaba ng timbang
- Basang-basa na mga pagpapawis sa gabi
- Mataas na posibilidad na magkaroon ng impeksyon
- Makati sa buong katawan
- Namamagang mga lymph node
- Pinalaking mga organo (tulad ng spleen)



Ang NHL ay dina-diagnose sa pamamagitan ng:

- Mga blood test
- Biopsy ng lymph node
- Mga scan
- Bone marrow biopsy

Kabilang sa mga pagpapagamot ang obserbasyon, chemotherapy, immunotherapy, at radiotherapy. Ilang mga tao ay magkakaroon ng isang stem cell transplant (pagsasalin ng stem cell). Ang mga pagpapagamot sa NHL ay palaging sumusulong, maaaring naibigay ang mga bagong pagpapagamot bilang bahagi ng isang clinical trial.

Sa karamihang mga kaso, hindi namin alam ang sanhi ng NHL. Kadalasan ay may isa o higit pang mga mutation sa (mga pagbabago sa) genetic material ng mga white blood cell na tinatawag na mga lymphocytes. May ilang mga kilalang kadahilanan ng panganib. Walang paraan upang pigilan ang NHL at hindi ka mahahawaan nito.

Sino ang makakakuha ng NHL?



6600

bilang ng mga Australian na ma-diagnose bawat taon



78%

ng mga taong na-diagnose ay mas matanda sa 60



68

karaniwang edad sa panahon ng diagnosis

Pangalawang opinyon

Kung hindi ka sigurado tungkol sa iyong diagnosis o pagpapagamot, may karapatan kang humingi ng pangalawang opinyon mula sa isang independienteng doktor. Maaaring ito ay sa ospital o klinika ring iyon, o sa ibang lokasyon. Kung nahihirapan ka, maaaring makikinabang ka sa pamamagitan ng pakikipag-usap sa ibang tao sa Leukaemia Foundation, sa iyong GP, o sa isang counsellor para sa payo.

Ang “Your guide to best cancer care” ay isang mapagkukunan (resource) na makakatulong sa paggabay sa iyo, iyong pamilya at mga kaibigan sa pamamagitan ng karanasan sa blood cancer. May mga partikular ng mga gabay para sa bawat uri ng kanser sa dugo.

Tingnan ang Best Cancer Care guides sa [cancer.org.au](https://www.cancer.org.au)



Ano ang prognosis?

Ang prognosis ay isang pagtatantya na ginagawa ng iyong haematologist sa posibleng gagawin at kahihinatnan ng iyong sakit. Maaaring gamitin ang International Prognostic Index calculator upang matukoy ang iyong mga kahihinatnan.

Bibigyang pansin ng iyong haematologist ang maraming mga katangian kapag pinag-iisipan ang iyong prognosis. **Kabilang dito ang:**

Subtype ng NHL

Bilang at lokasyon ng mga lymph node

Antas

Iyong pangkalahatang kalusugan

Iyong edad

Ang karaniwang prognosis ay kinukuha mula sa maraming mga pasyente na may magkakaparehong katangian. Limitado ang mga ito sa pagtataya ng mga kahihinatnan para sa mga indibidwal na pasyente.

Tungkol sa dugo

Ano ang dugo?

Ang dugo ay naglalakbay sa puso at ugat, na nagdadala ng oxygen, mga sustansya at mga waste product (mga tira-tira ng katawan). Ito ay binubuo ng mga cell at plasma. Ang plasma ay ang kulay-dayami na likidong bahagi ng dugo na nagdadala ng mga blood cell at iba pang mga materyal sa iyong buong katawan. Ang mga pangunahing uri ng blood cell ay ang red (pula) at white (puti) na mga cell. Ang platelets ay binabanggit tulad ng mga blood cell ngunit ang mga ito ay mga piraso ng blood cell.



Red blood cells (mga pula na selula ng dugo)

Ang red blood cells (na kilala rin bilang erythrocytes o RBCs) ay naglalaman ng haemoglobin (Hb), na nagbibigay sa dugo ng pulang kulay nito at nagdadala ng oxygen mula sa baga papunta sa lahat ng bahagi ng katawan. Karamihan sa mga blood cell sa iyong kabuuang dami ng dugo (40-45%) ay mga red blood cell. Ang mga ito ay nagdadala ng oxygen para sa katawan upang bumuo ng enerhiya.



White blood cells (mga puti na selula ng dugo)

Mayroong limang uri ng white blood cells, na kilala rin bilang leukocytes o WBCs. Ang mga ito ay bahagi ng immune system (sistema ng panangga sa sakit). Ang white blood cells ay kinakailangan upang protektahan tayo laban sa impeksyon.



Mga platelet

Ang platelets, na kilala rin bilang thrombocytes, ay mga maliliit na mga piraso ng cell. Ang mga ito ay nagdidikit-dikit kapag ikaw ay dumudugo upang tulungang mamuo ang iyong dugo, isang prosesong tinatawag na coagulation.

Saan at paano ginagawa ang dugo?

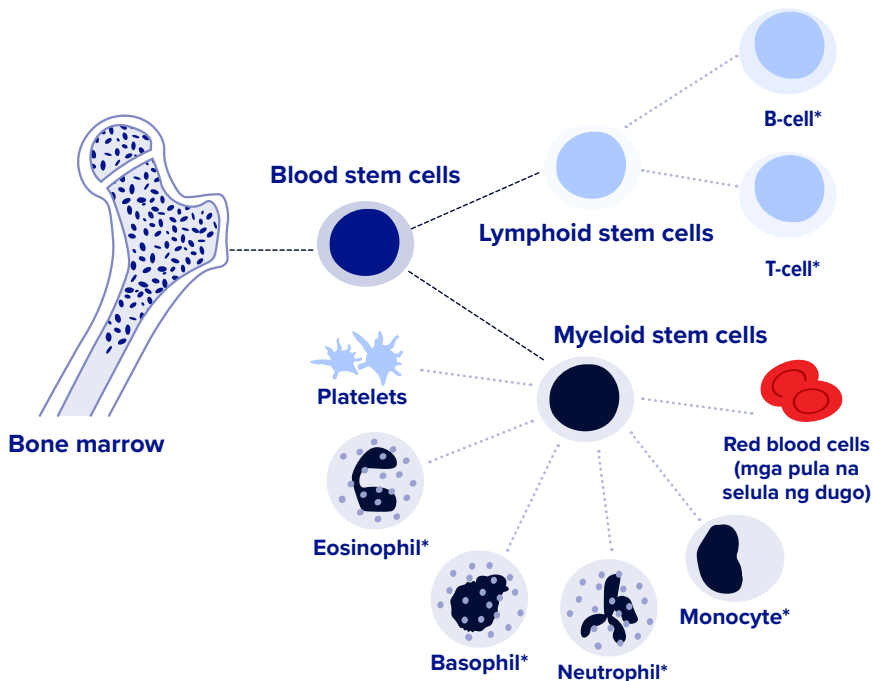
Bone marrow

Ang bone marrow ay tissue na parang espongha na nasa gitna ng ilang mga partikular na buto. Karamihan ng mga blood cell ay binubuo sa loob ng iyong bone marrow. Ang prosesong ito ay tinatawag na haemopoiesis.

Sa mga bata, ang haemopoiesis ay nagaganap sa loob ng mga mahahabang buto, tulad ng buto ng hita (femur). Sa mga may sapat na gulang, ito ay karamihan sa gulugod (vertebrae), balakang, tadyang, bungo at buto ng dibdib (sternum). Maaari kang magkaroon ng isang bone marrow biopsy na kinukuha sa likuran ng iyong balakang (ang iliac crest).

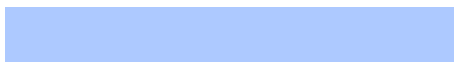
Isipin ang pagbuo ng dugo na kagaya ng isang family tree (puno ng pamilya). Sa ibabaw ng puno ay mga blood stem cell, na mga bunso (pinaka-immature) na mga cell na bumubuo ng dugo. Ang mga ito ay nakakagawa ng mga kopya ng kanilang sarili at mga bagong cell.

Mayroong dalawang uri ng mga progenitor cell na naghahati sa puno ng pamilya: ang lymphoid cells at myeloid cells. Sa ilalim ng family tree ay mga red blood cell, mga white blood cell*, at mga platelet.



Growth factors

Lahat ng mga normal na blood cell ay nabubuhay ng maikling panahon:



red blood cells ay
80-100 araw



neutrophils ay 8-14 araw



platelets ay 4-5 araw

Pagkatapos ay namamatay ang mga ito at napapalitan ng mga bagong cell mula sa bone marrow. Nangangahulugan ito na ang iyong bone marrow ay nananatiling napaka-abala sa kabuuan ng iyong buhay.

Ang mga kemikal sa iyong dugo, na tinatawag na growth factors, ay namamahala sa pagbuo ng blood cell. Ang iba't-ibang mga growth factor ay tumutulong na gawin ang mga blood stem cell sa bone marrow na maging mga iba't-ibang uri ng blood cell.

Ang ilang mga growth factor ay maaaring gawin sa loob ng laboratoryo (synthesised) at ibinibigay sa mga tao upang makatulong sa paggamot ng mga sakit sa dugo.

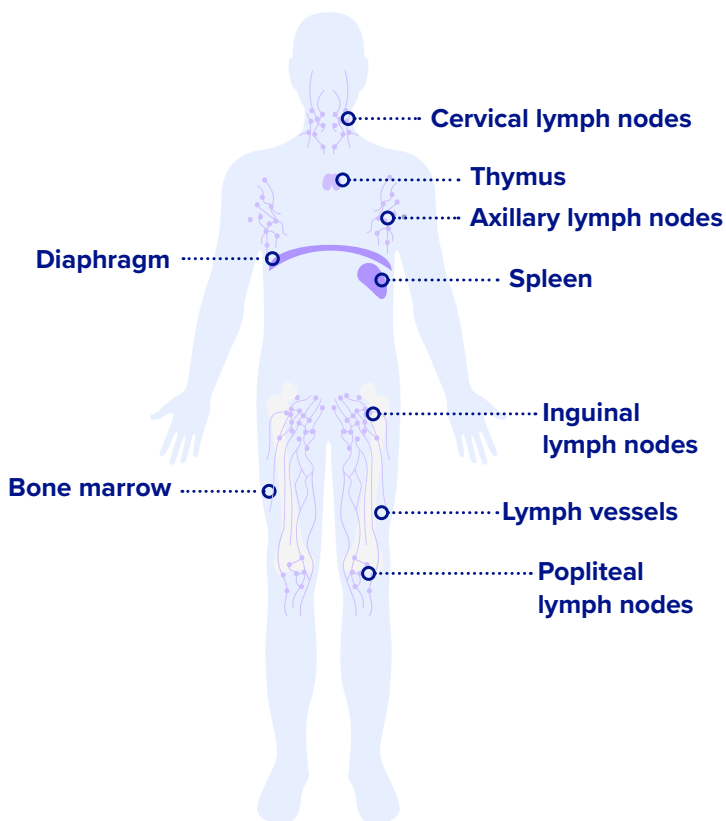
Tungkol sa lymphatic system

Ang lymphatic system ay may iba't-ibang mga tungkulin sa iyong immune system at tumutulong na ipagtanggol ang ating mga katawan laban sa impeksyon at sakit. Ito ay isang istraktura ng mga maliliit na tubo na tinatawag na lymphatic vessels. Ang mga ito ay naghahatid ng lymph sa buong katawan. Pinapatulo rin nito ang lymph fluid na tumagas mula sa mga blood vessel papunta sa mga tissue ng iyong katawan at ibinabalik ito sa dugo.

Ang lymphatic system ay binubuo ng:

- Lymphatic vessels
- Lymph nodes (tinatawag din na lymph glands)
- White blood cells (lymphocytes)

Ang mga lymph node ay maliliit na mga salaan. Pinipilitro ng mga ito ang bakteryang mula sa lymph fluid. Lymphocytes (white blood cells) sa loob ng mga lymph node ay umaatake at pumapatay sa bakteryang. Ang iyong leeg, Your neck, mga kilikili, at lugar ng singit ay naglalaman lahat ng mga pangkat ng mga lymph node. Mayroon ding ilan sa kahabaan ng lymphatic pathways sa iyong dibdib at tiyan.



Ang lymphatic tissue natatagpuan din sa:

- Spleen (isang organo sa kaliwang panig ng tiyan)
- Thymus (isang glandula sa likuran ng breast bone)
- Tonsils at adenoids (mga glandula sa lalamunan)
- Bone marrow
- Tiyan at bituka
- Balat

Tungkol sa lymphoma

Ang lymphoma ay isang pangkat ng mga kanser na bumubuo sa lymphatic system. **Mayroong dalawang pangunahing uri ng lymphoma:**

- Non-Hodgkin lymphoma
- Hodgkin lymphoma

Mayroong mahigit na 80 mga subtype ng NHL at limang mga subtype ng Hodgkin lymphoma. Ang mga kadahilanan na bumubuo ng mga subtype ng lymphoma ay itinakda ng World Health Organization (WHO).

Dahil may maraming mga subtype ng NHL, ang iyong mga karanasan at mga inaasahan ay maaaring hindi kapareho ng iba. Ang pagkilala sa tamang subtype ay napakamahalaga sa pagtiyak ng iyong prognosis at pagpapagamot.



Tungkol sa NHL

Ano ang NHL?

Ang NHL ay isang pangkat ng mga kanser ng lymphocytes (B-cells, T-cells, at NK cells). Nakakaapekto ang NHL ng isang lymph node o pangkat ng mga lymph node. Maaari rin itong nasa ibang bahagi ng katawan kung saan ay may lymphatic tissue, tulad spleen (pali), liver (atay) o bone marrow. Sa matinding mga yugto, maaaring kakalat ang NHL sa pamamagitan ng lymphatic system at dugo patungong halos alinmang bahagi ng katawan.

Mga subtype ng NHL

Ang mgaraming mga NHL ay nahahati sa dalawang mga pangkat:

Mga B-cell lymphoma

(nakakaapekto sa mga nabubuong B-cell)

Mga T-cell lymphoma

(nakakaapekto sa mga nabubuong T-cell)

Inilalarawan din ang NHL sa pamamagitan ng gaano kadalas ito tumutubo.

Ang mga low-grade (mabagang antas) o indolent lymphomas ay mabagal na lumalaki at maaaring lalaki nang unti-unti sa paglipas ng maraming taon. Ang mga taong na-diagnose na may mga low-grade lymphoma ay maaaring walang mga sintomas at maaaring hindi mangangailangan ng pagpapagamot.

Ang intermediate-grade (panggitnang antas) at high-grade (mataas na antas) na mga lymphoma ay kadalasang agresibo at mabilis na tumutubo. Maaaring magdudulot ang mga ito ng matinding mga sintomas, at kadalasang mangangailangan na magamot sa sandaling ma-diagnose ang mga ito.

Mga karaniwang uri ng of NHL

Slow-growing (indolent/low grade)

Cutaneous T-cell lymphoma (CTCL)
Low grade follicular lymphoma (FL)
Marginal zone B-cell lymphoma (MZL)
Waldenstrom's macroglobulinaemia (WM)
Small lymphocytic lymphoma (SLL)
Indolent mantle cell lymphoma (iMCL)
Mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma

Aggressive (intermediate/high grade)

Anaplastic large-cell lymphoma (ALCL)
Burkitt's lymphoma
Diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL)
Lymphoblastic lymphoma
Peripheral T-cell lymphoma
Blastic mantle cell lymphoma

Maaari kang makahanap ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga subtype ng NHL sa aming [website](#).



Ang WHO ay may isang sistema na nagtatakda (nag-uuri) sa mga subtype. Ang mga klasipikasyon ay batay sa:

- Aling cell ang orihinal na uri ng cell na apektado: B-cells, T-cells o NK cells
- Ano ang hitsura ng lymphoma cell sa ilalim ng isang microscope
- Saan matatagpuan ang mga lymphoma cell sa iyong katawan
- Mayroong anumang mga problema na genetic o chromosome (mga abnormal/hindi karaniwan)

Gagamitin ng iyong haematologist ang sistema ng WHO upang matukoy kung aling subtype ang mayroon ka at ang wastong pagpapagamot para sa iyo.

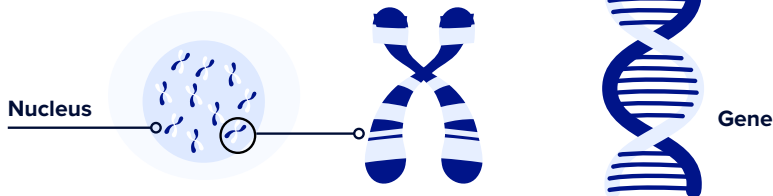
Paano nabubuo ang NHL?

Nag-uumpisa ang mga lymphomas sa pamamagitan ng pagbubuo ng mga white blood cell na tinatawag na lymphocytes sa lymphatic system. Ang mga tatlong uri ng lymphocytes ay B-lymphocytes (B-cells), T-lymphocytes (T-cells), at Natural killer cells (NK cells).

Ang mga cell na ito ay sumailalim ng isang may kanser na pagbabago. Ang mga ito ay dumarami at nahahati-hati nang abnormal upang bumuo ng mga tumour (bukol).

Ang mga tumour ay mga koleksyon ng mga cancer cell. Nagiging dahilan ang mga to ng pamamaga sa mga lymph node at iba pang mga bahagi ng katawan. Ang mga cancerous na lymphocyte (na kilalang lymphoma cells) ay dumadagsa sa mga normal na lymphocyte. Pagkatapos ay humihina ang immune system (sistema ng panangga sa sakit) at hindi ito nakakagana nang maayos. Maaari ring dumadagsa ang mga lymphocyte sa bone marrow at hadlangan itong makagawa ng mga normal na blood cell.

Sa loob ng mga cell ay mga naka-code na mga direksyon na namamahala kung paano dapat kikiros ang cell. Ang mga chromosome sa loob ng mga cell ay mga mahahabang hibla ng deoxyribonucleic acid (DNA). Ang bawat seksyon ng DNA ay tinatawag na isang gene. Ang mga lymphocytes ay nagiging mga lymphoma cell dahil sa mga pagbabagong genetic (na tinatawag na mga mutation) sa loob ng mga cell.



Cell

Ang nucleus ay namamahala sa mga proseso ng cell.

Chromosome

Ang mga chromosome ay mga parang sinulid na mga istrakturang binubuo ng DNA na mahigpit na nakapulupot nang maraming beses sa mga protinang tinatawag na histones.

DNA

Ang deoxyribonucleic acid ay isang sariling nagrereplikang materyal na naroroon sa halos lahat ng mga nabubuhay na organismo bilang pangunahing bahagi ng chromosome. Ito ang nagdadala ng genetic na impormasyon.

Mga sanhi ng NHL

Isa karamihang mga kaso, walang partikular na sanhi ng NHL. Ang mga gene mutation sa mga cell ay palaging nangyayari. Ang mga malulusog na cell ay may mga matalas na paraan ng pagsugpo sa mga ito upang hindi maging sanhi ng mga problema sa katawan. Maraming mga pagbabago ng gene at chromosome na may kaugnayan sa NHL. Hindi talaga alam kung bakit ang isang partikular na tao sa isang partikular na panahon ay nakakakuha ng isang partikular na uri ng NHL. Mayroong ilang mga bagay (mga kadahilanan ng panganib) na nagpapalaki sa panganib ng isang tao na magkaroon ng NHL.

Mga kilalang kadahilanan ng NHL

Mga virus:

Epstein-Barr virus (sanhi ng glandular fever)
T-cell lymphotropic virus (HTLV-1)
Human immunodeficiency viruses (HIV)
Hepatitis C

Isang mahinang immune system: kabilang ang mga gamot na ginagamit upang pahinain ang resistansya pagkatapos ng isang pagsasalín (transplant).

Autoimmune diseases:

Rheumatoid arthritis (RA)
Systemic lupus erythematosus (SLE)
Sjogren disease

Long-term bacterial infections:

Helicobacter pylori Coxiella burnetii
Chlamydia psittaci Borrelia burgdorferi
Campylobacter jejuni

Pagkalantad sa matataas na antas ng ilang mga kemikal sa kapaligiran, lalong-lalo na ang benzene at mga produktong petrolyo.

Malapit na kamag-anak na may NHL: ang pagkakaroon ng isang malapit na kamag-anak (magulang o kapatid) na may NHL.

Pagkalantad sa radyasyon: nakaraang pagpapagamot gamit ang radyasyon, o hindi sinasadyang pagkakalantad sa mataas na mga antas ng radyasyon sa kapaligiran.

Textured breast implants: ang ilang mga babae na may mga 'textured' breast implant ay maaaring magkaroon ng isang hindi karaniwan na breast implant associated Anaplastic large cell lymphoma (BIA-ALCL).

Mga kinakain: ang isang diyeta na mataas sa karne at taba.

Mga sintomas ng NHL

Ang ilang mga tao na may NHL ay walang sintomas. Maaari itong matuklasan habang nagsasagawa ng isang karaniwang blood test.

Maaaring mayroon kang mga pangkalahatang sintomas, na kagaya ng:

- Fatigue (sobrang pagkapagod na hindi napapawi ng pamamahinga)
- Walang dahilan na pagbaba ng timbang
- Kawalan ng gana
- Trangkaso
- Basang-basa na mga pagpapawis sa gabi
- Pangangati sa buong katawan na hindi nawawala
- Pantal sa balat

B symptoms: Ang mga basang-basa na pagpapawis sa gabi, trangkaso, at ang pagbaba ng mahigit sa 10% ng iyong timbang sa anim na buwan ay minsang tinatawag na 'B symptoms'. Ang pagkakaroon ng mga ito ay maaaring makatulong sa prognosis at staging ng iyong lymphoma.



Paminsan-minsan ay nagsisimula ang lymphoma sa mga lymph node o mga tissue sa mas malalim na mga bahagi ng katawan. Kung mayroon ka nito sa:

- **Tiyan (abdomen);** maaari kang may sakit sa bituka o pakiramdam na namamaga.
- **Pali (spleen);** maaari kang may sakit sa tiyan at nararamdamang busog pagkatapos ng isang maliit lamang na pagkain.
- **Singit (groin);** maaaring mayroon kang namamagang mga binti
- **Dibdib;** maaari kang umubo at mahihirapang huminga.
- **Utak;** maaari kang mayroon ng mga sintomas tulad ng isang atake (stroke).

Namamagang mga lymph node

Maaari kang makadama ng maliit na matitigas na mga bukol sa iyong mga kili-kili, sa magkabilang panig ng iyong leeg, at/o sa iyong singit. May panloob na mga lymph node sa iyong dibdib at tiyan. Maaaring bumukol ang mga ito ngunit makikita lamang sa mga scan.

Lumaking pali at/o atay (liver)

Ang iyong pali ay isang organo na malapit sa iyong ribcage sa itaas na kaliwa ng iyong tiyan (abdomen). Naglalaman ito ng lymphatic tissue. Kapag ang pali ay namamaga (lumaki), ito ay tinatawag na splenomegaly. Ang splenomegaly ay nagdudulot ng isang pagkabusog, kawalan ng ginhawa o kirot sa tiyan sa itaas na kaliwang. Ang mga taong may splenomegaly ay kadalasang nakakaramdam ng pagkabusog pagkatapos ng isang maliit na pagkain.

Ang atay ay isang organo na malapit sa iyong tadyang sa itaas na kanan ng iyong tiyan. Ang atay (liver) ay naglalaman ng mga lymphatic vessel at mga node. Ang lymphoma ay maaaring makapagdulot sa atay na mamaga, ito ay tinatawag na hepatomegaly. Ang hepatomegaly ay nagdudulot ng magkaparehong mga sintomas sa splenomegaly. Ngunit ang mga sintomas ay nasa itaas na kanan ng iyong tiyan.

Mababang mga blood count

Maraming mga sintomas ng NHL ay mga resulta ng mga blood cell count na mas mababa sa normal na saklaw. Kung ang mga lymphoma cell ay pumupuno sa iyong bone marrow, hindi ito makakagawa ng sapat na mga malulusog na cell. Maaaring mayroon kang mas mababa kaysa sa normal na bilang ng red blood cells, white blood cells, platelets, o isang kombinasyon ng mga cell na ito.

Ang anaemia ay kapag mayroon kang mababang mga red blood cell. Ang mga red blood cell ay mahalaga para sa paghahatid ng oxygen sa iyong buong katawan. Maaari kang mayroong neutropenia, isang mababang bilang ng mga neutrophil. Ang mga neutrophil ay isang uri ng white blood cell na lumalaban at pinipigilan ang impeksyon. Ang thrombocytopenia ay isang mababang bilang ng platelet. Ang mga platelet ay tumutulong na mapangasiwaan ang pagdurogo at tumutulong na mapagaling ang mga sugat. Ang pancytopenia ay kapag ang lahat ng mga uring ito ng blood cell ay mababa.

Anaemia

Sanhi

Mababang RBCs o Hb

Maaari mong mapansin

TPagkapagod, panghihina, maputlang balat, kinakapos na paghinga, mabigat na mga binti, mahirap na maka-concentrate, pakiramdam na nahihilo, mabilis o hindi regular na tibok ng puso.

Neutropenia

Sanhi

Mababang mga WBC (neutrophils)

Maaari mong mapansin

Mas palagian o malubhang impeksyon hal. sa dibdib o balat, lagnat, panginginginag, nagiginaw, mababang presyon ng dugo, mga ulcer sa bibig.

Hypogammaglobulinaemia

Sanhi

Mababang antibodies

Maaari mong mapansin

Mas palagi o malalang mga impeksyon hal. sa dibdib o bituka, mga trangkaso, nahihirapang magpagaling sa mga impeksyon.

Thrombocytopenia

Sanhi

Mababang mga platelet

Maaari mong mapansin

Madaling magkapasa o dumudugo hal. pagdurugo ng ilong, mga sugat na patuloy na dumudugo, pag-ubo ng dugo, petechiae – maliliit na hindi nakatataas na mga patak ng pulang dugo sa ilalim ng balat, na kadalasang nagsisimula sa mga binti.

Pancytopenia

Sanhi

Lahat ng tatlong mga uri ng blood cell ay mababa

Maaari mong mapansin

Halo-halong mga sintomas mula sa lahat ng tatlong mga kondisyon.

Paano ma-diagnose ang NHL?

Tatalakayin ng iyong doktor ang iyong mga sintomas, titingnan ang mga resulta ng iyong dugo, scan at biopsy. Ang ilang mga sintomas ng NHL ay magkapareho sa maraming mga ibang mga kondisyon. Kakailanganin mo ng ilang mga pagsusuri bago ma-diagnose ang lymphoma.

Kasaysayang medikal at pisikal na eksaminasyon

Kukunin ng iyong treatment team ang buong kasaysayang medikal:

- Mga nakaraan at kasalukuyang mga sakit
- Mga problema sa kalusugan
- Mga impeksyon
- Pasa at pagdurogo
- Mga detalye ng anumang mga gamot na ginamit mo, o ginagamit o balak na gamitin. Kabilang sa mga ito ang mga inireseta at mga hindi kailangan ng reseta (over the counter) na mga gamot.
- Magsasagawa ng isang pisikal na eksaminasyon, upang matingnan ang iyong pangkalahatang kalusugan at anumang mga palatandaan ng NHL (tulad ng namamagang glands/pamamaga sa iyong tiyan, dibdib, leeg, mga kili-kili, at singit).

Full blood count

Hihilingin ka na magkaroon ng isang simpleng blood test na tinatawag na isang full blood count (FBC). Ang pagsusuring ito ay sumusukat sa bilang ng mga red cell, mga white cell at mga platelet na nasa sirkulasyon. Bibigyan ka ng iyong treatment team ng isang referral (pagkonsulta) at sasabihin sa iyo kung saan ka pupunta upang gawin ito. Sasabihin din nila sa iyo kung kinakailangan mong mag-fast (huwag kakain o iinom) ng isang partikular na haba ng panahon bago ka magkaroon ng blood test. Titingnan ng isang pathologist (espesyalista sa dugo) ang mga blood cell sa ilalim ng isang microscope.

Mga blood chemistry test

Ang mga blood chemistry test ay sumusukat sa mga antas ng iba't-ibang mga kemikal sa iyong katawan. Ang mga blood test na ito ay kadalasang gagawin kasama ang iyong FBC.

Ilan mga isinasagawang blood test ay maaaring kabilang ang:

- Mga Hepatitis at HIV test: ang hepatitis B ay maaaring maging aktibo muli dahil sa kanser o ilan sa mga pagpapagamot nito. Ang HIV at hepatitis C ay maaaring may epekto sa iyong pagpapagamot.
- Antibody testing: depende sa uri ng NHL na mayroon ka at mga pagpapagamot na natanggap mo, maaaring mayroon kang mababa o mataas na antas ng antibodies. Ang mababang mga antas ng antibody ay maaaring magdagdag sa iyong panganib ng impeksyon.

| Materyal na sinusuri | Ano ang ipinapakita nito |
|-----------------------------|------------------------------|
| Creatinine | Gawain ng bato (kidney) |
| Electrolytes | Gawain ng bato (kidney) |
| Blood urea nitrogen (BUN) | Gawain ng bato (kidney) |
| Calcium | Pinsala sa buto |
| Lactate dehydrogenase (LDH) | Pinsala ng selula ng dugo |
| Beta-2 microglobulin | Antas ng lymphoma sa katawan |

Biopsy ng lymph node

Ang isang lymph node biopsy ay isang procedure kung saan ang bahagi o ang buong isang lymph node ay inaalis. Ang procedure ay isinasagawa sa day surgery o radiology (imaging) department ng isang ospital. Isang local anaesthetic, gentle sedation (pampakalma) o general anaesthetic ay ibibigay depende sa kinaroroonan ng biopsy.

Ang isang core biopsy ay isang sample (maliit na piraso) na kinukuha gamit ang isang karayom, magtatagal ito ng mahigit-kumulang na 30 minuto. Ang isang excisional biopsy ay isang maliit na operasyon kung saan ang bahagi o lahat ng lymph node ay inaalis. Ang uring anaesthetic ay depende sa kung saan sa katawan ang lymph node o sa ilang mga kaso ang apektadong tissue ay matatagpuan.

Sasabihin sa iyo ng iyong treatment team kung paano maghanda para sa iyong biopsy. Maaaring kakailanganin mo na mag-fast (huwag kakain o iinom) ng ilang oras kung kinakailangan mo ng sedation o isang anaesthetic. Maaari kang makauwi sa araw ding iyon ngunit hindi dapat na magmaneho, kaya maghanda ng transportasyon na pauwi.

Ang iyong lymph node sample ay ipapadala sa laboratoryo. Ang isang espesyalistang doktor (pathologist) ay titingin sa mga lymph node cell sa ilalim ng isang microscope. Ilang ibang mga pagsusuri ay maaaring isagawa sa biopsy. Kabilang dito ang pagsisiyasat sa mga mutation at pagtingin sa mga lymphocyte gamit ang isang laser analyser ("flow cytometry"). Maaaring kakailanganin mong maghintay ng ilang araw hanggang sa isang linggo para sa mga unang resulta ng biopsy.

Sa ilang mga kaso, ang biopsy ay maaaring hindi makakapagbigay ng sapat na impormasyon upang ma-diagnose ang lymphoma at/o ang subtype. Maaaring kakailanganin mo na magkaroon ng isang pag-uulit na biopsy. Maaaring galing ito mula sa ibang lugar o isang mas malaking piraso ng lymph node ay kinukuha. Mahalaga na may sapat na tissue ang kinukuha sa panahon ng biopsy upang masigurado na tumpak ang diagnosis. Napakamahalaga ito sa pagtitiyak ng pinakamahasag na paraan ng pagpapagamot.

Staging ng sakit

Ang stage ng iyong lymphoma ay depende sa kinaroroonan ng sakit sa iyong katawan. Ang staging ay tinutukoy sa pamamagitan ng bilang ng mga lugar sa iyong katawan na apektado ng lymphoma. Nakakatulong ito sa pagpapalano ng pagpapagamot at pagtukoy ng prognosis.

May apat na mga yugto (stages) ng NHL:

Mga Stage 1 at 2 - ang lymphoma ay limitado sa isa o dalawang lugar ng katawan. Tinatawag itong early stage lymphoma.

Mga Stage 3 at 4, ang sakit ay mas laganap sa katawan. Ito ay isang advanced stage lymphoma.

Mga yugto (stages) ng lymphoma

Stage 1 lymphoma

Ang lymphoma ay nasa isang lugar ng lymph node, o sa isang organo tulad ng thymus, o sa isang lugar ng isang organo sa labas ng lymphatic system.

Stage 2 lymphoma

Ang lymphoma ay nakakaapekto sa dalawa o higit pang mga lugar ng lymph node sa ibabaw o ilalim ng diaphragm* o kumalat sa pali-paligid mula sa isang lugar ng lymph node papunta sa isang kalapit na organo.

Stage 3 – 4 lymphoma

Ang lymphoma ay nasa mga lugar ng lymph node sa magkabilang panig ng diaphragm*(stage 3), o kumalat ang kanser sa buong katawan na lampas ng mga lymph node (stage 4).

**ang diaphragm ay isang malaking laman na naghihiwalay sa iyong sikhura at dibdib.*

A, B, E o bulky?

Maaaring gagamitin ng iyong treatment team ang A, B, E at bulky upang ilarawan ang iyong lymphoma.

A

Ginagamit ang letrang 'A' pagkatapos ng stage ng lymphoma kung wala kang anumang sintoma. Halimbawa, Stage 2A.

Ang letrang 'B' ay gagamitin pagkatapos ng stage ng iyong lymphoma kung mayroon kang mga sintomas tulad ng trangkaso, mga pagpapawis sa gabi at hindi naipapaliwanag na pagbaba ng timbang. Halimbawa, Stage 2B.

B

E

Ang letrang 'E' ay naglalarawan ng extranodal, ginagamit ito kung kumalat ang lymphoma sa isang lugar o organo na nasa labas ng mga lymph node. Halimbawa, Stage 4E. Kung ang lugar na extranodal ay ang spleen, maaari itong italaga na may letrang 'S'.

Bulky

Ang terminong 'bulky' ay ginagamit kung mayroon kang isang lugar ng lymphoma na may malaking dyametro. Ang mga kahulugan ng 'bulky' ay magkakaiba ngunit mula sa isang dyametro ng 5.5cm - 10cm. Kung minsan ang letrang 'X' ay nagpapahiwatig ng sakit na bulky. Halimbawa, Stage 3X.

Mga staging test

Bone marrow biopsy

Maaaring hihiling ang iyong treatment team ng isang bone marrow biopsy upang matingnan kung ang lymphoma ay nasa iyong bone marrow. Ang pagpapagamot na ito ay isinasagawa sa ospital, sa mga silid ng iyong haematologist, sa isang day procedure unit o sa isang klinikang outpatient. Isang magandang ideya ang magsama ng isang taong tagasuporta. Maaari ka nilang samahan at tutulong na maiuwi ka kung ikaw ay inutusanag huwag magmaneho pagkatapos.

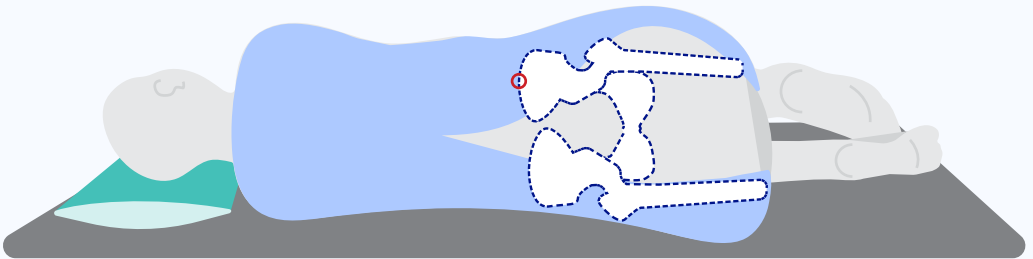
Ano ang kasali sa isang bone marrow biopsy?

Kabilang sa isang bone marrow biopsy ang paggamit ng isang karayom upang pasukin ang bone marrow sa likod ng balakang (iliac crest). Ang lugar na ito ay kung saan ang buto ay kadalasang malapit sa balat at madaling ma-access. Ang isang maliit na sukat ng likidong bone marrow (aspirate) ay kadalasang kinukuha at inilalagay sa mga slide at sa loob ng mga blood tube. Ang likidong bone marrow ay ipinapadala sa laboratoryo para sa eksaminasyon at iba pang mga espesyalistang pagsusuri. Kadalasan ay ang isang maliit na piraso ng bone marrow (trephine) ay kinukuha rin at sinusuri sa laboratoryo.

Masakit ba ang isang bone marrow biopsy?

Ang isang bone marrow biopsy ay maaaring magdulot ng kawalan ng ginhawa at/o kirot. Iniiniksyon ang local anaesthetic sa balat at sa buto bago ang procedure upang magpamanhid sa lugar. Maaari ka ring bigyan ng isang uri ng pagpigil ng kirot na hinihinga mo. Kung minsan ang isang maliit na dosis ng pampakalmang iniiniksyon ay maaaring kailanganin upang pangasiwaan ang kawalan ng ginhawa. Ito ay sa loob ng ospital, kung saan ikaw ay masusing susubaybayan.

Ang bone marrow ay kukunin sa likod ng buto ng balakang, hindi mula sa gulugod (spine).



Ano ang maaaring mangyari pagkatapos

Dapat na subukan mong magpahinga para sa natitirang araw. Kung nagkaroon ka ng sedation (pampakalma), samakatwid ay hindi ka dapat na magmaneho ng isang sasakyan o magtrabaho ng 24 oras, kaya kailangan mo ng isang tao na mag-uwi sa iyo. Kung mayroon kang anumang kirot o paghihirap, uminom ng paracetamol ayon sa inirekomendang dosis. Ang dressing (tapal) ay dapat na manatili sa lugar ng 24 oras pagkatapos ng procedure, o kagaya ng ipinayo ng iyong treatment team. Kakailanganin mong maghintay ng ilang araw para sa mga resulta ng bone marrow biopsy.

Espesyal na pagsusuri

Maaaring humiling ang iyong haematologist ng karagdagang mga pagsusuri sa iyong biopsy. Ang mga pagsusuring ito ay makakatulong sa iyong haematologist na matukoy ang iyong mga opsyon ng pagpapagamot.

Mga pagsusuring cytogenetic

Ang mga cytogenetic test ay mga genetic test na isinasagawa sa bone marrow. Ang mga resulta ay nagbibigay ng impormasyon tungkol sa kabuuang genetic ng iyong mga selula. Ang mga pagsusuring ito ay nagsisiyasat sa istraktura ng mga chromosome (DNA) sa iyong mga bone marrow cell. Tinutukoy nito kung mayroong anumang mga gene mutation. Ang mga resultang ito ay nakakatulong sa iyong haematologist na ma-diagnose kung anong uri ng NHL ang mayroon ka, at ang plano ng iyong pagpapagamot.

Flow cytometry

Ang flow cytometry ay humahanap ng mga protina sa ibabaw ng isang selula. Ginagamit ang pangkulay (dye) sa libo-libong mga selula. Nakakatulong ito na malaman ang mga uri ng mga cell at ang bilang ng mga abnormal na selula.

Ang flow cytometry ay gumagamit ng isang laser upang humanap ng mga protina sa ibabaw ng isang cell. Ang bawat uri ng blood cell ay mayroong sariling mga hanay ng protina, na tinatawag na isang immunophenotype. Sa flow cytometry, ginagamit ang pangkulay sa libo-libong mga selula. Nakakatulong ito na malaman ang mga immunophenotype at ang bilang ng mga abnormal na selula. Ang immunophenotype ay nakakatulong na tukuyin ang magkakaibang mga uri ng NHL na magkakapareho ang hitsura sa ilalim ng isang microscope.

FISH

Fluorescent in-situ hybridisation (o FISH) ay isang espesyalistang pagsusuri na cytogenetic. Gumagamit ito ng mga pangkulay upang i-highlight ang mga bahagi ng mga chromosome upang tinnan kung abnormal ang mga ito.

Mga pagsusuring molecular

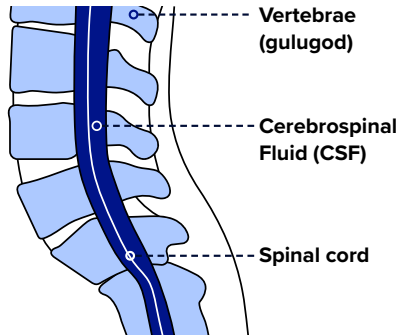
Ang mga molecular genetic test tulad ng polymerase chain reaction (PCR) o next generation sequencing (NGS) ay direktang tumitingin sa genetic sequence/code

at nakakatulong sa iyong haematologist na matukoy kung aling uri ng NHL ang mayroon ka. Maaaring magtatagal ng ilang linggo para sa mga resulta ng mga pagsusuring ito.

- **Polymerase chain reaction (PCR)** – na tinatawag ring quantitative reverse transcriptase PCR (QPCR). Ang pagsusuring ito ay nagtatasa sa DNA upang maghanap ng kilala/partikular na mga mutation/sequence ng gene. Kadalasan itong isinasagawa na sabay-sabay sa cytogenetics/FISH. Ang pagsusuring ito ay ginagamit upang manmanan ang iyong pagresponde kapag nagsimula na ang pagpapagamot.
- **Next generation sequencing (NGS)** – ay naghahanap ng maraming mga gene mutation sa maraming mga sample na magkakasabay. Nakakahanap ito ng hindi kilala na mga mutation/sequence. Kadalasan itong isinasagawa na sabay-sabay sa cytogenetics/FISH.

Lumbar Puncture

Ang cerebrospinal fluid (CSF) ay nakapalibot sa utak at spinal cord upang protektahan ang mga ito. Paminsan-minsan ang NHL ay maaaring kumakalat sa CSF. Kung ang mga sintomas ay nagpapahiwatig na ang mga lymphoma cell ay kumalat sa CSF, kakailanganin mo ng isang procedure na kukuha ng isang sample ng CSF. Ito ay tinatawag na isang lumbar puncture o spinal tap.



Habang isinasagawa ang isang lumbar puncture:

1

Hihiga ka sa iyong tabi na ang iyong mga tuhod ay malapit sa iyong dibdib o umupo na nakayuko sa isang lamesang may mga unan (magbibigay-daan ito sa mga buto ng gulugod na bubuka).

2

Hihilingin kang manatili nang lubos at huhugasang maigi ang iyong likod gamit ng antiseptic.

3

liniksiyunan ang iyong ibabang likuran ng maliit na sukat ng local anaesthetic.

4

Kapag namamanhid na ang lugar, isa pang karayom ang itutusok sa iyong likuran. Ipapasok ito sa balat at sa pagitan ng mga buto ng iyong gulugod upang maabot ang CSF.

5

Kokolektahin sa mga sample tube ang isang maliit na sukat ng CSF.

6

Ang karayom ay aalisin at ilalagay ang isang dressing (tapal) sa lugar ng iniksyon.

Pagkatapos ng isang lumbar puncture:

- Maaari kang utusan na humiga nang patag ng isang oras o higit pa pagkatapos ng procedure upang pigilan ang isang sakit sa ulo.
- Dapat na subukan mong magpahinga sa natitirang araw.
- Maaaring hindi ka magkakaroon ng anumang kirot ngunit kung magkakaroon ka, uminom ng paracetamol na kagaya ng inirekomenda.
- Maaari mong alisin ang dressing at mag-shower 24 oras pagkatapos ng pagsusuri, o kagaya ng idinirekta ng iyong treatment team.
- Ang CSF ay ipapadala sa laboratoryo para sa pagsusuri upang matingnan ang likido at upang malaman kung naglalaman ito ng mga lymphoma cell o dugo.

Kung matutuklasan ang mga NHL cells sa CSF, maaari kang mabigyan ng gamot/chemotherapy na direkta sa CSF. Tinantawag itong intrathecal chemo. Ang procedure na ito ay isinasagaw sa pamamagitan ng isang lumbar puncture, na kagaya ng idinetalye sa itaas. Gayunpaman, kapag nakuha na ang sample ng CSF, iniiniksyon ang gamot/chemo sa pamamagitan ng iyon ding karayom at pagkatapos ay inaalís ang karayom.

Pagsusuri ng HLA

Ang human leukocyte antigen (HLA) testing ay tinatawag din na tissue typing o histocompatibility testing. Sinusuri nito kung aling mga HLA gene ang minana ng isang tao. Ang isang stem cell transplant mula sa isang donante (allogeneic stem cell transplant) ay isang hindi karaniwan na pagpapagamot ng lymphoma. Gayunpaman, kung kwalipikado ka para sa isang allogeneic stem cell transplant, hihiling ang iyong doktor ng isang HLA testing. Ikukumpara ito sa uri ng HLA ng mga posibleng donante upang makita kung tutugma ang mga ito. Ang mga autologous stem cell transplant (gamit ang iyong sariling mga stem cell) ay mas karaniwan para sa mga taong may NHL at hindi kinakailangan ang pagsusuri ng HLA.

Maaari mong basahin ang karagdagan tungkol sa mga stem cell transplant (pagsasalin ng stem cell) mamaya sa booklet na ito, o sa aming booklet na [‘Allogeneic Stem Cell Transplants’](#).



Mga imaging test

Ang computed tomography (CT) scan, magnetic resonance imaging (MRI) at positron emission tomography (PET) scan ay nagpapakita kung nasaan ang NHL sa iyong katawan. Ang mga pagsusuring imaging na ito ay isinasagawa sa isang radiology department at makakauwi ka sa araw ding iyon. Bibigyan ka ng detalyadong mga direksyon kung paano maghanda para sa bawat scan.

Mga CT scan

Ang mga CT scan ay gumagamit ng mga x-ray at computer upang makagawa ng mga detalyadong larawan ng loob ng iyong katawan. Makakahanap ang mga ito ng mga maliit na pagbabago sa tissue density (thickness). Maaaring matiyak ng mga CT scan kung aling mga bahagi ng iyong katawan ang apektado ng NHL. Maaaring magkaroon ka ng isang pampakulay (dye) na tinatawag na contrast, na ibinibigay bilang inumin o intravenously (iniiniksyon sa ugat) bago ang iyong scan. Habang isinasagawa ang scan, hihiga ka nang patag at hindi gagalaw sa isang lamesang may kutson na papasok nang marahan sa CT machine. Kukuha ng mga larawan ang CT scanner habang lumilipat ang contrast sa iyong katawan.

PET scan

Ang PET scan ay isang imaging test na nagpapakita ng pagsasagawang metabolic ng iyong mga tissue at mga organo. Maaari nitong ipakita ang normal at abnormal function. Nakakapagbigay ito ng potensyal na makahanap ng sakit sa mga maagang yugno nito. Ang PET scan ay makakatulong na i-stage ang iyong NHL na may kaugnayan sa mga sintomas at mga resulta ng biopsy.

Bago ang isang PET scan, bibigyan ka ng isang maliit at ligtas na dosis ng materyal na radioactive. Ito ay tinatawag na isang radiotracer, ito ay ikakabit sa glucose at nasa porma ng isang iniksyon. Ang iniksyon na radiotracer ay ibibigay sa iyo na injection sa ugat. Mauupo ka sa isang upuan ng mga isang oras habang ang radiotracer ay hinihigop ng iyong organo at mga tissue. Ang mga cell na may sakit sa iyong katawan ay humihigop ng mas maraming radiotracer kaysa sa mga malulusog. Ang mga ito ay tinatawag na 'hot spots'. Habang isinasagawa ang scan, hihiga ka sa isang lamesang may kutson na papasok at lalabas nang marahan sa PET scanner. Makikita ng PET scanner ang 'hot spots' at gumagawa ng mga larawan ng mga apektadong tissue. Magkakaroon ka ng PET scan sa panahon at pagkatapos ng pagpapagamot.

Mga MRI scan

Ang magnetic resonance imaging (MRI) ay gumagamit ng isang napakalakas na magneto upang makagawa ng mga 3D na larawan. Ito ay partikular na kapaki-pakinabang para sa pagtingin ng mga bahagi ng katawan tulad ng spinal cord at utak. Ang mga MRI scan kung minsan ay nakakapagpakita ng mas malinaw na soft tissue kumpara sa mga CT scan. Maaari itong makapagbigay ng isang mas malinaw na larawan ng NHL. Bago ang MRI, maaari kang magkaroon ng isang iniksyon ng isang pampakulay (contrast) sa ugat. Nakakatulong itong mas malinaw na ipakita ang iyong soft tissue. Ang scanner ay gagawa ng isang napakalakas na kumalabog na ingay, kaya magsusuot ka ng headphones upang maprotektahan ang iyong pandinig.

Mga pagsusuri sa puso

Ang ilang mga gaot para sa NHL ay maaaring magdulot ng mga problema sa puso. Bago ka magsimula ng pagpapagamot, maaari kang magkaroon ng isang echocardiogram o heart scan. Ang pagsusuri ay kumukuha ng mga larawan ng iyong puso upang matingnan kung gaano kabuti ito nagpupumpa ng dugo.

Iba pang mga pagsusuri

Maaaring kakailanganin mo ng karagdagang mga blood test at mga imaging test (x-rays, scans at/o heart tests) kapag na-diagnose ka at sa buong kabuuan ng iyong pagpapagamot. Ang ilang mga tao ay magkakaroon ng mga pagsusuri na nauugnay sa kanilang mga sintomas ng NHL at subtype. Maaaring kabilang sa mga pagsusuring ito:

Ang mga resulta ng iyong mga unang blood at bone marrow test ay nagbibigay ng isang baseline ng iyong sakit at pangkalahatang kalusugan. Maaaring ihahambing ng iyong treatment team ang mga susunod na resulta ng mga pagsusuri kontra sa baseline upang manmanan ang iyong pagsulong.

Endoscopy, na sumusuri sa iyong upper (isang gastroscopy) o lower (isang colonoscopy) gastrointestinal tract.

Isang testicular ultrasound para sa mga lalake na may bukol sa bayag (testicular lump).

Mga multidisciplinary na pagpupulong ng team

Kapag ang mga resulta ng iyong pagsusuri ay handa na, ang iyong kaso ay maaaring ipresenta sa isang multidisciplinary team (MDT) meeting.

Ang isang pagpupulong na MDT ay karaniwang kasama ang:

- Mga haematologist
- Mga radiologist (mga dalubhasa sa imaging)
- Mga radiation oncologist (mga dalubhasa sa radiotherapy)
- Mga pathologist

Ire-review ng pathologist ang biopsy para sa tumpak na diagnosis ng NHL. Ang isang pag-uulit na biopsy ay maaaring ipayo o karagdagang mga pagsusuri ay iuutos sa umiiral na biopsy. Ire-review ng mga radiologist ang mga imaging scan upang tulungang linawin ang stage. Lahat ng mga impormasyon ay sisiyasatin. Ang mga haematologist at mga radiation oncologist ay magrekomenda ng pinakamahusay na plano ng pagpapagamot.

Ang prosesong ito ay sumisiguro na ang diagnosis at staging ay tumpak. Ang maramihang pagtatalakay ng mga experto sa iyong kaso ay sumisiguro na ang mga rekomendasyong pagpapagamot ay napapanahon. Ang mga kaso ay maaaring muling ipresenta upang masubaybayan ang pagtugon sa pagpapagamot o kung mag-relapse.

Ano ang susunod na mangyari?

Pagkatapos ng diagnosis

Kapag na-review na ang mga resulta ng iyong pagsusuri, makikipagkita ka sa iyong haematologist. Tatalakayin ang iyong NHL diagnosis kasama ang subtype, at iyong plano ng pagpapagamot. Natural lamang na makakaramdam ng takot, pagkalito o maging malungkot. Bibigyan ka ng maraming impormasyon; maaari itong nakakabigla. Maaari kang makaramdam ng ginhawa at mabigyan ng katiyakan na ang iyong mga sintomas ay naipaliwanag na. Tanungin ang iyong haematologist kung kailangan mo ng karagdagang mga detalye at para sa ilang mga nakasulat na impormasyon. Nakakatulong na magdala ng isang kasama sa appointment. Isang pangalawang pares ng tainga, isang taong magtatala at magtatanong para sa paglilinaw.

Intravenous (direkta sa ugat) na pag-access para sa mga paggamot

Maraming mga pagpapagamot para sa NHL ay ibinibigay na direkta sa isang ugat (intravenously, IV). Ang iyong bloodstream (dumadaloy na dugo sa katawan) ay maaaring marating sa pamamagitan ng mga peripheral vein (nasa paligid na mga ugat) sa iyong mga braso o sa pamamagitan ng isang central vein (sentral na ugat) sa iyong dibdib. Ang ilang mga gamot ay maaari lamang na maibigay sa pamamagitan ng isang linya papunta sa isang sentral na ugat. Tatalakayin ninyo ng iyong treatment team ang intravenous na pag-access bago magsimula ang iyong pagpapagamot.

Peripheral intravenous cannula

Ang cannula ay isang maigsi na manipis na plastik na tubo na may isang manipis na karayom sa loob. Itutusok ng iyong nars ang cannula sa isang ugat, aalisin ang nasa loob na karayom upang ang manipis na plastik na tubo lamang ang mananatili sa loob ng ugat. Kadalasan, ang mga cannula ay itinusok sa iyong ibabang braso o sa likuran ng iyong kamay. Ang cannula is nananatili sa pamamagitan ng isang dressing (tapal). Ang iyong gamot ay ibinibigay sa pamamagitan ng mga intravenous line na nakakonekta sa cannula. Ang mga linyang iyo ay kadalasang konektado sa isang bomba (pump). Ang pagkakaroon ng isang cannula na itinusok ay maaaring maging sanhi ng kawalan ng ginhawa ngunit kapag nakalagay na ito ay dapat na wala ka nang kirot. Maaari itong nakalagay ng ilang araw o aalisin pagkatapos ng iyong pagpapagamot.

Peripherally inserted central catheter (PICC)

Ang PICC ay isang mahaba at manipis na tubo na silicone. Itutusok ito ng isang espesyalistang nars, doktor o radiologist sa isang outpatient department. Ang dulo ng PICC ay itutusok sa isang ugat sa iyong itaas na braso, at pagkatapos ay ipinapasok sa isang malaking ugat sa iyong dibdib. Ang ibang dulo ng PICC ay nakikita sa ibabaw ng iyong balat sa iyong itaas na braso. Maaaring may isa, dalawa, o tatlong mga tubo (lumens) na nakikita. Ang gamot ay inilalagay sa pamamagitan ng lumens. Ang PICC ay mananatili sa pamamagitan ng isang dressing. Ang mga PICC ay maaaring nakalagay ng hanggang sa dalawang taon. Kung minsan ay tinatawag ang mga PICC na central venous access devices (CVADs).

Port

Ang port ay isang uri ng central venous access device (CVAD) na inilalagay sa ilalim ng balat sa iyong itaas na dibdib sa pamamagitan ng operasyon. Mayroon itong isang maliit na hugis kupola na katawan na may silicone pad sa gitna, ito ay nakakapit sa isang tubo (catheter). Ang dulo ng catheter ay ipinapasok sa isang malaking ugat at nakalagay lamang sa itaas ng puso. Nararamdaman mo ang port sa ilalim ng iyong balat ngunit wala itong mga tubo sa labas. Ma-access

ng iyong nars ang port sa pamamagitan ng pagtusok ng isang maliit na karayom sa silicone pad, ito ay nananatili sa pamamagitan ng isang dressing. Pinapalitan ang karayom tuwing pitong araw o inalis pagkatapos ng paggamot, bago ka uuwi. Ang mga ports ay maaaring manatili ng maraming taon. Ang mga port ay tinatawag rin na infusaports o portacaths.

Iba pang mga central line

Ang central line ay isang mahaba at manipis na tubo na silicone. **Ito ay isang uri ng CVAD.** May iba't-ibang uri ng mga central line, Hickman® line, central venous catheter (CVC). Ang dulo ng tubo ay nakalagay sa isang malaking ugat sa itaas ng iyong puso. Ang ibang dulo ay lumalabas sa iyong dibdib at mayroong isa, dalawa, o tatlong mga tubo (na tinatawag na lumens). Nananatili ito sa pamamagitan ng isang dressing. Ang gamot ay inilalagay sa pamamagitan ng lumens. Ang isang central line ay maaaring manatili ng maraming taon.

Mga layunin ng pagpapagamot at mga reaksiyon

Habang at pagkatapos ng pagpapagamot, mag-uutos ang iyong treatment team ng mga blood test at mga scan upang matingnan ang kalagayan mo.

Ang pangunahing layunin ng pagpapagamot ay upang makapagpagaling.

Ang paggaling (cure) ay kung saan walang ebidensya ng lymphoma at walang palatandaan na ito ay magbabalik pa kahit sa paglipas ng maraming taon.

Ang kumpletong response/remission ay kung saan ang pagpapagamot naging matagumpay. Nangangahulugan ito na napakamaraming lymphoma ang nasira at hindi na ito nakikita sa pamamagitan ng mga magagamit na pagsusuri. Ang tagal ng panahon na tumatagal ang isang remission ay magkakaiba sa bawat tao. Maaaring bumalik ang lymphoma, kahit matagal na.

Partial response/remission ay kung saan pagkatapos ng pagpapagamot, ang lymphoma ay mas maliit sa kalahati ng orihinal na laki nito. Ilang mga sakit (disease) ay naiwan sa katawan.

Stable disease (matatag na sakit) ay kung saan ang lymphoma ay matatag at hindi gumagaling o lumalala sa pamamagitan ng pagpapagamot.

Resistant or refractory disease (lumalaban o mapanghamon na sakit) ay kung saan ang lymphoma ay hindi tumatalab sa pagpapagamot.

Relapse ay kung saan ang lymphoma ay bumabalik pagkatapos ng isang remission. Maaari kang magkaroon ng karagdagang pagpapagamot at makapunta sa pangalawang remission.

Disease progression (pag-unlad ng sakit) ay kung saan ang lymphoma ay lumalala, habang nagpapagamot o hindi.

Mga rekomendasyon para sa pagpapagamot

Ipapaliwanag ng iyong treatment team ang mga paggamot, mga benepisyo nito, at posibleng mga side effect. Hihilingin kang lumagda ng isang consent form (dokumento ng pahintulot) na papayag sa pagpapagamot pagkatapos mong pag-isipan ang tungkol sa mga opsyon.

Magrekomenda ng pagpapagamot ang iyong haematologist batay sa:



May ilang mga uri ng pagpapagamot para sa NHL. Maaaring kabilang sa iyong plano ng pagpapagamot ang isa o higit pa sa mga ito:



Ang aktibong obserbasyon/ pagmamanman ('watch and wait' o 'pagmasdan at maghintay') ay kinabibilangan ang mga regular na pag-check-up ngunit walang pagpapagamot.

Supportive care (sumusuportang pangangalaga) ay nangangasiwa sa mga sintomas ng NHL, para sa ilang mga subtype.



Mga standard drug therapy at mga targeted (nakadirektang) therapy tulad ng chemotherapy at immunotherapy.

Radiation therapy



Stem cell transplant ay pumapalit sa mga bone marrow cell ng bago, malulusog na mga cell.

Mga clinical trial



Pagpapagamot ayon sa mga antas

Indolent lymphomas (low-grade)

Maraming mga low-grade (mabang grado) na lymphoma ay ilang taon na tumutubo, nakakasanhi ng ilang (kung mayroo man) mga sintomas, at hindi kinakailangang agad na gamutin. Magkakaroon ka ng mga regular na pag-check-up upang manmanan ang iyong lymphoma at pangkalahatang kalusugan. Kung ang lymphoma ay nakakaapekto sa isang maliit na pangkat ng mga lymph node (Stage 1 o 2), maaaring magkaroon ka lamang ng radiotherapy. Kung ang low grade na lymphoma ay mas laganap sa iyong katawan, isasaalang-alang ng iyong haematologist:

- Kung saan kumalat ang lymphoma
- Gaano kalaki ang mga lugar kung saan ang mga lymphoma
- Kung mayroon kang anumang mga sintomas
- Iyong pangkalahatang kalusugan

Maaari kang magkaroon ng chemotherapy (sa pormang tableta o direkta sa isang ugat) at/o immunotherapy. Kadalasan ay maaaring magkaroon ka ng magkasamang mga pagpapagamot; 'chemo-immunotherapy'. Kung minsan ay nagpapatuloy ang pagpapagamot sa pamamagitan ng immunotherapy pagkatapos na ihinto ang chemotherapy. Tinatawag itong maintenance therapy. Kung minsan ang mga low-grade na mga lymphoma ay lumalago sa paglipas ng panahon na nagiging mas agresibo o mga high-grade lymphoma. Tinatawag itong transformed lymphoma at kadalasang pinangangasiwaan bilang high-grade lymphoma.

Intermediate-grade at high-grade na mga lymphoma

Ang intermediate-grade at high-grade na mga lymphoma ay mabilis na tumutubo at kinakailangan ang paggamot sa panahon ng diagnosis. Karamihang mga tao ay magkakaroon ng chemotherapy at immunotherapy.

Relapsed o refractory (resistant) lymphoma

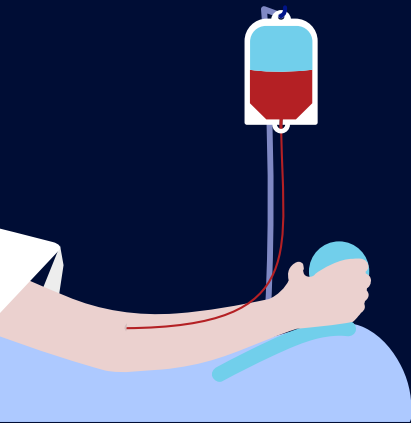
Ang matuklasan na ang iyong sakit ay bumalik o nag-relapse ay maaaring Finding out that your disease has come back or relapsed ay maaaring nakakapinsala. Kung mag-relapse ang iyong sakit, kadalasan ay mayroong mga paraan upang makontrol muli ito.

Maaaring kabilang dito ang mas maraming chemotherapy at/o immunotherapy; pagpalit sa chemotherapy at/o immunotherapy; o isang mas intensibo o mataas na dosis na chemotherapy, na sinusundan ng isang stem cell transplant.

Parami nang parami, ang relapsed o refractory lymphoma ay maaaring gamutin sa pamamagitan ng isang non-chemotherapy o 'novel' therapy na partikular na dinisenyo (o 'nakadirekta') sa iyong partikular na lymphoma. Ang mga pagpapagamot na 'novel targeted' ay maaaring nakalagay sa Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS) o bilang bahagi ng isang clinical trial. Kung hindi isang opsyon ang karagdagang pagpapagamot o isang clinical trial, ang layunin ng pagpapagamot ay maaaring magbago. Makikipag-usap ang iyong haematologist sa iyo tungkol sa mga pinakamainam na opsyon.

Watch and wait (manmanan at maghintay): aktibong pagmamanman lamang

Ang maraming tao na mayroong indolent (mabagal na tumutubo, mababang grado) na lymphoma na walang mga sintomas ay hindi kinakailangang mag-umpisa ng pagpapagamot. Maaaring irekomenda ng iyong haematologist at mga regular na pag-check-up. Maaaring gaganap ng isang aktibong papel ang iyong GP sa iyong pag-follow up sa pamamagitan ng pagmamanman sa iyong NHL sa pamamagitan ng mga blood test. Ang mga takdang panahon ng mga pag-follow up ay magdedepende kung may mga pagbabago sa iyong mga blood count, mga sintomas, o pangkalahatang kalusugan. Ito ay tinatawag na 'watch and wait' (manmanan at maghintay).



Supportive care (sumusuportang pangangalaga)

Ang supportive care ay naglalayong bawasan ang mga sintomas mula sa iyong NHL. Kabilang dito ang pagsuportang pangdamdamin at pangkapwa. Ang layunin ay upang mapabuti ang mga sintomas ng iyong NHL, ngunit hindi nito ginagamot ang sakit.

Mga pagsasalin ng dugo (blood transfusions)

Magkakaroon ka ng mga regular na blood test upang manmanan ang iyong haemoglobin. Ang iyong haemoglobin ay nagdadala ng oxygen sa buong katawan. Kung mababa ang iyong haemoglobin at mayroon kang sobrang pagkapagod, panghihina, kinakapos na paghinga at pagkahilo, maaari kang may anaemia. Tatasahin ng iyong treatment team kung kinakailangan mo ng isang pagsasalin ng red blood cell. Ang mga pagsasalin ay kadalasang ibinibigay ng isang nars sa isang outpatient department. Gagamitin ng nars ang iyong CVAD o isisingit ang isang cannula (manipis na tubo) sa isang ugat sa iyong braso o kamay. Ang bawat bag ng dugo ay magtatagal ng 60-120 minuto upang isalin ito.

Mga pagsasalin ng platelets (platelet transfusions)

Kung may mga sintomas ka ng mababang platelets (thrombocytopenia), maaaring kakailanganin mo ng isang pagsasalin ng platelet. Magkatulad ito sa isang red blood cell transfusion, ngunit sa halip ay bibigyan ka ng isang bag ng platelets. Ang isang pagsasalin ng platelets ay karaniwang tumatagal ng 30 minuto. May mga iniinom na gamot na maaaring makapagpataas ng iyong pamumuo ng dugo, maaari ang mga ito na ireseta ng iyong treatment team.

Growth factors

Ang growth factors ay mga kemikal sa iyong dugo na tumutulong sa bone marrow na bumuo ng iba't-ibang mga uri ng mga blood cell. Ang ilang mga

growth factor ay maaaring magawa sa laboratoryo. Ginagamit ang mga ito upang palakihin ang mga low blood count.

Ang mga neutrophil ay mga white blood cell na tumutulong na labanan ang mga impeksyon. Ang isang growth factor na tinatawag na granulocyte colony stimulating factor (G-CSF) ay gumagawa sa bone marrow na bumuo ng mas maraming mga neutrophil. Ang G-CSF ay karaniwang ibinibigay sa mga taong nagkakaroon ng chemotherapy. Ang mga growth factor ay kadalasang ibinibigay bilang isang iniksyon sa ilalim ng balat (subcutaneous). Ang isang miyembro ng pamilya o kaibigan ay maaaring turuan na magbigay ng mga iniksyon. Ang mga iniksyon ay maaaring ibigay sa isang lokal na medical centre o outpatient department kung pipiliin.

Ang ilang tao ay nakakaranas ng mga sintomas na parang trangkaso habang gumagamit ng G-CSF kabilang ang:

- Banayad hanggang malalang kirot sa buto
- Mga trangkaso at panginginginig
- Mga sakit sa ulo

Antibiotics

Kapag mababa ang iyong white blood cell count, may mas mataas kang panganib na magkaroon ng mga impeksyon. Kung magkakaroon ka ng mga palatandaan o mga sintomas ng impeksyon, mahalaga na gamutin ka sa lalong madaling panahon. Magrereseto ng iyong treatment team ng antibiotics, kadalasan ay intravenous (IV). Magpapatuloy ka ng antibiotics hanggang ang impeksyon ay mag-resolve at manunumbalik ang iyong white blood cell count.

Mga gamot na antimicrobial, antifungal at antiviral

Kapag mag-uumpisa ka ng chemo, maaari kang bibigyan ng mga gamot na antimicrobial, antifungal at/o antiviral. Kung mababa ka sa mga partikular na uri ng selula, may mas mataas kang panganib ng mga impeksyon na fungal o viral. Ang mga uri ng gamot na mga ito ay ibinibigay upang pigilan ang impeksyon. Tinatawag itong prophylaxis, o maaaring marinig mong tukuyin mga gamot na prophylactics. Ang mga ito ay kadalasang nasa anyong tableta at sasabihin sa iyo ng iyong treatment team kung gaano kadalas at gaano katagal mong gamitin ang mga ito.

Mga bakuna (vaccines)

Ang mga bakuna ay mahalaga para sa mga taong may NHL dahil may mas mataas kang panganib ng impeksyon. Ang mga bakuna ay tumutulong na pigilan ang mga impeksyon. Ang mga inactivated vaccine ang pinakaligtas at dapat na hindi ka magkaroon ng anumang buhay na mga bakuna. Kakailanganin mong alamin mula sa iyong treatment team para sa pinakamainam na tiyempo.

Mga standard drug therapy

Maaaring gamitin ng iyong treatment team ang terminong 'standard of care' o 'standard therapy'. Ito ay isang pagpapagamot na karaniwang ginagamit ng mga dalubhasa sa medisina para sa isang partikular na sakit.



Chemotherapy

Ang chemotherapy (chemo) ay cytotoxic, o 'pumapatay ng cell', na medikasyon na pumipigil sa mga kanser cell na lumaki. Gumagana ang mga ito sa pamamagitan ng pagpatay sa mga selula ng kanser, o sa pamamagitan ng pagpipigil sa mga ito na maghahati-hati, nagreplika, at dumami. Ang chemo ay nakakasira talaga sa mga normal na cell, ngunit ang mga selulang ito ay kayang magkumpuni at gumaling. Ang chemo ay gumagamot sa sakit at madalas na tinatawag na pagpapagamot na bumabago sa sakit. Maaaring ibigay ang chemo bilang isang tableta, iniksyon, o intravenous (IV) drip.

Ang uri ng chemo na ibinibigay ay depende sa uri ng NHL. Karaniwan na magkaroon ng higit sa isang chemo sa isang panahon. Ang ilang tao ay nagkakaroon ng chemo kasama ng iba pang pagpapagamot tulad ng immunotherapy, operasyon, o radiation therapy. Maaari mong gamitin ang mga tabletang chemo sa bahay, o maaari kang magkaroon ng mga iniksyon o IV chemo sa isang outpatient ward/klinika, o bilang isang inpatient sa ospital. Ang chemo ay ibinibigay na mga cycle (serye) sa mga araw ng paggamot. Nangangahulugan ito na magkakaroon ka ng pagpapagamot para sa isang partikular na bilang ng mga araw, na sinusundan ng nakatakandang bilang ng mga araw na pagpapahinga. Ang bilang ng mga pagpapagamot na araw at ang bilang ng mga cycle ay maaaring magkaiba dahil sa chemo o kanser na ginagamot.

Magrekomenda ang iyong haematologist ng chemo depende sa:

- Iyong uri ng NHL
- Iyong pangkalahatang kalusugan
- Iyong edad
- Iyong mga kagustuhan



Mga side effect ng chemotherapy

Ang chemotherapy ay pumapatay sa mga cell na mabilis na dumarami, tulad ng mga dysplastic cell na sanhi ng NHL. Sinisira din nito ang mabilis na lumalaking mga normal na cell, gaya ng mga cell ng buhok at mga cell sa loob ng iyong bibig, bituka at bone marrow. Nakakakuha ka ng mga side effect ng chemo dahil sa mga pinsala sa mga normal na cell.

Lahat ay nakakakuha ng magkakaibang mga side effect sa chemo. Maaaring wala kang mga side effect, o isa o higit pa ng mga ito, at maaaring magbago ang mga ito sa pagdaan ng panahon. Ang iyong treatment team ay magkakaroon ng mga gamot at mga payo upang makatulong na mapangasiwaan ang mga side effect.

Alin sa mga side effect ang mayroon ka at gaano kalala ang mga ito ay depende sa:

- Iyong uri ng NHL
- Uri ng chemotherapy na ibinigay sa iyo
- Iyong pangkalahatang kalusugan at kagalingan

Makakahanap ka ng karagdagang impormasyon sa mga side effect ng chemo at paano mapangasiwaan ang mga ito sa aming [website](#).



Mga pagbabago sa mga blood count

Naaapektuhan ng chemo ang kakayahan ng iyong bone marrow na makagawa ng sapat na mga blood cell. Ang iyong red blood cells, white blood cells at platelets ay kadalasang bumababa sa loob ng isang linggo ng pagpapagamot. Dapat na dadami ang mga ito bago ang iyong susunod na cycle ng chemo.

Ang mababang mga red blood cell ay magdudulot ng anaemia. Maaari kang makakaramdam ng pagkapagod, kinakapos na paghinga, at mukhang maputla. Huwag mabahala at makipag-ugnay sa iyong treatment team kung mayroon kang anumang mga pag-aalala. Maaring kailangan mo ng isang transfusion (pagsasalin ng dugo).

Kung mababa ang iyong platelets, maaari kang mas madaling magkapasa at magdugo. Kapag mababa ang iyong white blood cell count, nasa mas mataas kang panganib na magkaroon ng impeksyon. Mahalaga na agad mong sundin ang payo ng iyong treatment team kung mayroon kang mga palatandaan ng impeksyon.

Panganib ng impeksyon

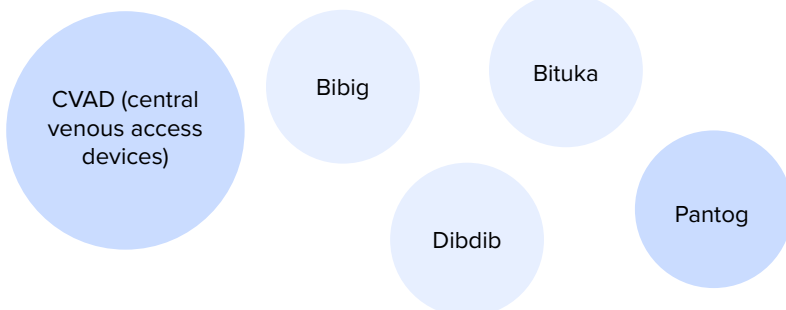
Kapag ang white cells (neutrophils) ay mababa, pinapataas nito ang panganib na magkaroon ng isang impeksyon. Ang isang taong may mababang neutrophil count ay itinuturing na neutropenic. Kung mababa ang neutrophil count at matagal itong mababa, mas mataas ang posibilidad na magkaroon ng isang impeksyon. Kung magkakaroon ka ng trangkaso (pagtaas ng iyong temperatura sa katawan) habang neutropenic, mayroon kang 'febrile neutropenia'.



Mahalaga na sundin mo ang payo ng iyong treatment team kung ikaw ay:

- May temperatura.
- Nakakaramdam ng init, ginaw o panginginig.
- Magkaroon ng ubo, kirot o pananakit.

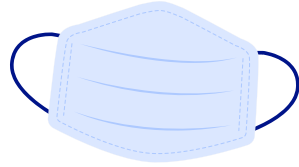
Ang mga impeksyon ay maaaring mabuo kahit saan, ang mga karaniwang lugar ng impeksyon ay kabilang ang:



Ang mga sanhi ng mga impeksyon ay kabilang ang bakterya, mga virus at fungi. Maaaring resetahan ka ng mga panhadlang na antibiotics, anti-viral at anti-fungal na gamot.

Mga bagay na maaari mong gawin upang pigilan ang impeksyon:

- Regular na paghuhugas ng mga kamay.
- Araw-araw na pagligo.
- Regular na pangangalaga ng bibig.
- Iwasan ang mga taong may pinaghihinalaang sipon, trangkaso at iba pang mga virus.
- Iwasan ang paglapit sa iba at sa mga taong may bulutong, tigdas o iba pang mga virus.
- Iwasan ang mga taong nabigyan ng isang buhay na bakuna tulad ng polio.
- Iwasan ang mga lugar na may malaking bilang ng mga tao.
- Magsuot ng isang maskara.
- Iwasan ang lupang panghardin at potting mix.
- Paghuhugas ng iyong mga kamay pagkatapos humawak ng mga hayop.
- Talakayin ang pagbabakuna kasama ang iyong treatment team.



Maaari kang makahanap ng karagdagang impormasyon tungkol sa pagpigil ng impeksyon sa aming [website](#).

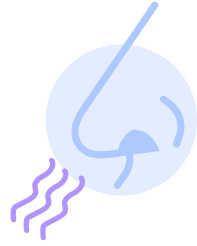


Nakakaramdam ng sakit – pagduduwal at pagsusuka

Ang pagduduwal (nakakaramdam ng sakit) at pagsusuka ay mga karaniwang side effect, bibigyan ka ng gamot upang pigilan o pangasiwaan ang mga ito. Kung nakakaramdam ka ng pagduduwal, kahit may gamot na tutulong, makipag-ugnay sa iyong treatment team upang masiguro na pinamamahalaan ito upang makapagpatuloy kang kumain at uminom. Kung nahihirapan kang kumain, kumakain ng mas kaunti kaysa dati at/o pumapayat, makipag-usap sa iyong treatment team. Maaari silang makipag-ayos upang makapagpatingin ka sa isang dietitian para sa payo.

Panlasa at pang-amoy

Ang mga pagbabago sa iyong panlasa at pang-amoy ay maaaring pipigil sa iyo na matamasa ang mga pagkain at inumin na dati mong gustong-gusto. Maaaring may lasang metal sa iyong bibig. Ang mga pagbabagong ito ay mawawala kapag matapos ang iyong pagpapagamot.

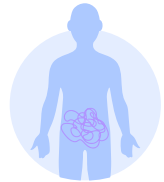


Mga problema sa bibig – mucositis

Ang iyong bibig o lalamunan ay maaaring maging mahapdi, o maaari kang magkaroon ng mga ulcer. Tinatawag itong mucositis. Napakamahalaga na panatiliing malinis ang iyong bibig sa pamamagitan ng paggamit ng isang alcohol-free mouthwash, maalat na tubig o sodium bicarbonate sa tubig.

Mga pagbabago sa bituka

Ang chemo ay maaaring makapinsala sa balat na nakabalot sa loob ng iyong bituka, maaari itong maging dahilan ng cramping, hangin sa tiyan, bloating at/o pagtatae. Bibigyan ka ng gamot na tutulong. Ipabatid sa iyong treatment team kung mayroon kang pagtatae, tinitibi (masakit o nahihirapan kapag tumatae), at kung mayroon kang almoranas. Maaari kang bigyan ng iyong treatment team ng mga payo sa mga pagpipiliang pagkain.



Maari kang makapagbasa ng karagdagan tungkol sa diyeta at nutrisyon kinamamayaan sa booklet na ito at sa aming [website](#).



Nakakaramdam ng pagkapagod at sobrang pagkapagod (fatigue), kahit nakapaghinga na

Karamihang mga tao ay nakakaramdam ng pagkapagod kasunod ng chemo. Maaaring nakakadismaya ito kung sanay ka sa maraming ginagawa.

Makakahanap ka ng karagdagan kung paano mapangasiwaan ang pagkapagod kinamamayaan sa booklet na ito at sa aming [website](#).



Chemo brain (utak chemo)

Maaaring mapansin mo na mahirap ang mag-isip na mabuti ("foggy brain") o nahihirapang matandaan ang mga bagay. Maaaring magtatagal ng hanggang sa isang taon paglipas ng pagpapagamot upang gumaling. Walang gamot upang makatulong sa chemo brain at sa ilang mga kaso, ang mga pagbabago ay maaaring permanente. Maaari kang maghanda ng ilang mga paraan upang matandaan ang mga bagay, tulad ng pagsusulat sa mga ito. Makipag-usap rin sa iyong mga tagasuporta, upang alam nila kung ano ang nangyayari.



Mga sakit at kirot sa buto, kasukasan o kalamnan

Habang nagsasagawa ng chemo maaaring magkakaroon ka ng mga kirot sa kalamnan, mga sakit sa ulo, sa likod, masakit at/o namamagang mga kasukasan. Makipag-usap sa iyong treatment team tungkol sa anumang sakit na nararanasan mo, aabisuhan ka nila kung anong mga gamot ang gagamitin. Mahalaga na mapangasiwaan ang iyong kirot upang makagalaw ka na makagawa sa mga pang-araw-araw na aktibidad.

Pagkawala ng buhok (alopecia) at pagnipis

Ang pag-iisip sa pagkawala ng iyong buhok ay nakakatakot. Ang pagnipis ng buhok o pagkawala ay isang napakakaraniwan na side effect ng chemo. Maaaring mawala mo ang iyong buhok sa ulo, iyong mga kilay, at iyong mga pilikmata, ngunit pansamantala lamang ito. Ang buhok ay mag-uumpisang mahulog ilang linggo pagkatapos kang magsimula ng pagpapagamot at kadalasang tumutubo muli sa tatlo hanggang anim na buwan pagkatapos nito. Maaaring mapapansin mo na ang iyong anit (scalp) ay makati at/o malambot habang nawawala ang iyong buhok, ngunit ito ay lilipas rin. May ilang mga magagandang mga bandana, mga turban, peluka at beanies na makukuha. Bibigyan ka ng iyong nars ng impormasyon kung saan makakahanap ng mga ito.



Pangingilig o pamamanhid sa mga daliri at mga daliri ng paa (peripheral neuropathy)

Ang ilang mga gamot na chemo ay maaaring makaapekto sa iyong nerves, kadalasan ay sa iyong mga kamay o paa. Ito ay tinatawag na peripheral neuropathy. Maaaring magsimula ang mga sintomas sa anumang panahon habang nagpapagamot. Maaaring mahirap na magbutones o hawakang mahigpit ang mga bagay. Ipagbigay-alam sa iyong treatment team kung nakakaranas ka ng pangingilig, pamamanhid, nasusunog na pakiramdam o pins and needles (mga aspili at karayom) sa iyong mga daliri o mga daliri ng paa.

Sensitibo sa araw

Ang ilang mga gamot na chemo ay nakakagawa sa iyo na maging madaling ma-sunburn. Maaari kang magpunta sa labas, ngunit kailangan mong iwasan ang direktang sikat ng araw. Mamalagi sa lilim kung maaari, magsuot ng mga damit na may proteksyon sa araw at mag-apply ng sunscreen.



Tumour lysis syndrome

Kapag pinapatay ng chemo ang isang malaking bilang ng mga lymphoma cell, maghihiwalay ang mga cell at ikakalat ang kanilang mga laman sa dugo. Maaaring maging sanhi ito ng hindi regular na tibok ng puso at maglalagay ng stress sa mga bato (kidneys), na sinusubukang alisin ang mga materyal na ito mula sa katawan. Ang tumour lysis syndrome ay isang emerhensyang pangmedikal. Maaaring maganap ito habang isinasagawa ang induction (ang unang yugto ng) chemo. Bibigyan ka ng mga likido at mga gamot upang tulungang pigilan ito.

Maagang menopause

Ang ilang mga pagpapagamot sa kanser ay maaaring makaapekto sa normal na pagsasagawa ng mga ovary (obaryo). Maaari itong humantong sa infertility (kabaugan) at isang mas maaga kaysa sa inaasahang pagsisimula ng menopause, kahit sa isang murang edad. Ang pagsisimula ng menopause sa sitwasyong ito ay maaaring biglaan at nakakabalisa. Ang mga pagbabago ng hormone ay maaaring humantong sa maraming mga klasikong sintomas ng menopause kabilang ang:

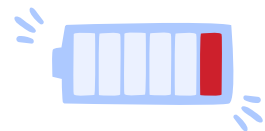


- Mga pagbabago ng panregla
- Hot flushes
- Pagpapawis
- Tuyong balat
- Pagkatuyo at pangangati ng puki
- Sakit sa ulo
- Mga sakit at kirot
- Nabawasang libido
- Mga sintomas ng pagkabalisa at depresyon

Mahalaga na talakayin ang anumang mga pagbabago sa iyong mga period sa iyong treatment team. Maaari ka nilang ipakonsulta sa isang gynaecologist o klinika para sa pangangasiwa ng sintomas.

“Pangasiwaan ang kirot – nakakaapekto ito sa konsentrasyon at sigla.”

Mahahalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo



Mga payo para sa pangangasiwa sa mga side effect ng chemo

Mababang mga red blood cell (anaemia)

Ano ang maaaring makatulong

Maaaring mabigyan ka ng isang blood transfusion (pagsasalin ng dugo) o mga inirerekomandang supplement.

Mababang mga platelet

Ano ang maaaring makatulong

- Iwasan ang mga matatalim na bagay sa loob ng iyong bibig tulad ng karneng may buto o potato chips.
- Maging maingat na huwag mahiwa o masugatan ang iyong sarili.
- Gumamit ng isang malambot na toothbrush.
- Gumamit ng isang de-koryenteng pang-ahit.
- Magsuot ng gloves at sapatos na nababalutan ang mga daliri ng paa sa garden.

Mababang white blood cells (neutrophils) – panganib ng impeksyon

Ano ang maaaring makatulong

- Regular na hugasan ang iyong mga kamay.
- Iwasan ang paghipo sa iyong mukha.
- Linisin ang mga ibabaw at mga bagay na palagi mong ginagamit.
- Makipag-usap sa iyong treatment team tungkol sa mga pagbabakuna.
- Iwasan ang maraming tao.
- Layuan ang mga taong may sakit at maaaring nakakahawa (sipon, trangkaso, bulutong).
- Kumain ng pagkain na maayos na inihanda at bagong luto.
- Huwag linisin ang tae ng mga alagang hayop.
- Magsuot ng gloves sa garden.
- Huwag maglangoy sa mga pampublikong pool, mga lawa o ilog.

Nakakaramdam ng sakit – pagduduwal at pagsusuka

Ano ang maaaring makatulong

- Palagiang kumain ng mga mas maliit na pagkain sa araw.
- Subukan ang malamig-lamig o malamig na pagkain tulad ng jelly.
- Magpaluto sa iba.
- Uminom ng ginger ale o soda water.
- Iwasan ang mga matatapang na amoy.
- Bibigyan ka ng gamot na makakatulong.

Pagbabago ng panlasa

Ano ang maaaring makatulong

- Magdagdag ng kaunting asukal para matamis ang pagkain.
- Dagdagan ng kaunting asin ang mga pagkain na hindi malasa (savory foods).
- Kung mayroon kang nalalasang metal, subukan ang magmumog.

Mga problema sa bibig – mucositis

Ano ang maaaring makatulong

- Gumamit ng isang malambot na toothbrush at hindi gaanong matindi na toothpaste.
- Magsipilyo tuwing kakain ka.
- Gumamit ng maalat na tubig, sodium bicarbonate sa tubig o alcohol-free mouthwash.
- Magpatuloy na mag-floss ngunit huminto kung dumudugo ang iyong gilagid.

Mga pagbabago sa bituka

Ano ang maaaring makatulong

- Uminom ng maraming likido.
- Kumuha ng mga abiso sa diyeta mula sa iyong treatment team.
- Kapag tinitibi ka, huwag pilitin.
- Kung mayroon kang almoranas, huwag pilitin, ipagbigay-alam sa iyong treatment team, bibigyan ka ng gamot na makakatulong.

Sobrang pagkapagod (fatigue)

Ano ang maaaring makatulong

- Tingnan ang pahina 55 ng booklet na ito.
- Magpahinga o maidlip kung kinakailangan.
- Magsagawa ng regular na banayad na ehersisyo.

Mga sakit at kirot sa buto, kasukasuan o kalamnan

Ano ang maaaring makatulong

- Uminom ng gamot kagaya ng inireseta ng iyong treatment team.
- Manmaman ang iyong kirot, kabilang ang lokasyon at kung gaano kahusay na gumagana ang gamot.
- Uminom ng maraming likido.
- Panatilihin ang tibay ng buto sa pamamagitan ng malusog na diyeta at ehersisyo.
- Magpahinga kung kinakailangan.
- Mga paraan ng paghinga at pagpapahinga.
- Gumamit ng mga nakakatulong na mga aparato kung kinakailangan, tulad ng handrails at walkers.

Chemo brain (utak chemo)

Ano ang maaaring makatulong

- Magkaroon ng isang notebook o notes app upang isulat ang mga bagay.
- Hililingin sa iyong pharmacist na i-Webster pack ang iyong mga gamot.
- Magsagawa ng regular na banayad na ehersisyo.
- Makihalubilo – ipabatid sa iyong mga mahal sa buhay kung ano ang nangyayari/ano ang nararanasan mo.

Pagkawala ng buhok at pagnipis

Ano ang maaaring makatulong

- Ihanda ang iyong pamilya at mga kaibigan.
- Gumamit ng isang malambot na hairbrush at isang banayad na baby shampoo.
- Dahan-dahan na tapikin ng tuwalya ang iyong buhok upang matuyo.
- Gupitin nang mas maikli ang iyong buhok o ahitin ito kapag sisimulan ang iyong chemo.
- Gumamit ng isang electric shaver
- Iwasan ang paggamit ng init o mga kemikal – huwag kulayan o i-blow dry ang iyong buhok.
- Gumamit ng sunscreen sa iyong anit (scalp).

Sensitibo sa araw

Ano ang maaaring makatulong

- Magsuot ng long sleeves at pantalon kapag nasa araw/ labas.
- Magsuot ng sunglasses at isang sumbrero o beanie upang protektahan ang iyong mga mata at anit.
- Makipag-usap sa iyong nars tungkol sa pinakamahusay na sunscreen na gagamitin.
- Iwasan ang pagkakalantad sa araw sa mga oras ng mataas na UV sa araw.

Corticosteroids

Habang nagpapagamot, malaki ang posibilidad na bibigyan ka ng mga gamot na tinatawag na corticosteroids o steroids. Ang mga karaniwang steroids ay mga prednisolone at dexamethasone. Maaaring ibigay ang mga ito bilang isang tableta at/o intravenously (IV). Makakatulong ang mga ito:

- Sa ilang chemo upang sirain ang mga cancer cell
- Pigilan/gamutin ang pagduduwal at pagsusuka
- Bawasan ang panganib ng allergic reaction sa ilang mga chemo na gamot

Mahirap makatulog

Inumin sa umaga pagkatapos ng agahan.

Sumasakit ang tiyan

Inumin kasama ng pagkain o gatas.

Mataas na antas ng blood sugar

Dapat na dagdagan ng mga may diabetes ang kanilang pagpapakonsulta at makipag-usap sa kanilang treatment team tungkol sa pag-aayos ng insulin.

Mga pagbabago estado ng pag-iisip (mood)

Hilingin sa iyong treatment team na ikonsulta ka sa isang counsellor.

Napataas na ganang kumain at pagtaas ng timbang

Hilingin sa iyong treatment team na ikonsulta ka sa isang dietitian.

Pamamaga dahil sa pagpapanatili ng likido

Manmanan ang pamamaga at ipagbigay-alam sa iyong treatment team kung lalala ito.

Targeted therapy (nakadirektang pagpapagamot)

Ang mga targeted therapy ay direktang pinupuntirya ang mga mutation/pagbabago sa loob ng mga blood cancer cell. Pinapabagal din ng mga ito ang paglaki o pinapabilis ang rata na kung saan ay namamatay ang mga blood cancer cell. Ang mga pagpapagamot na ito ay nakakasanhi ng mas mababang pinsala sa mga normal na selula kaysa sa chemo. Ang mga targeted therapy ay maaaring maibigay nang kanilang sarili o ibinibigay kasama ang chemo. Ang mga targeted therapy ay ginagamit sa mga napakapartikular na kalagayan at magastos. Sa ilang mga kaso makukuha lamang ang mga ito sa isang clinical trial. Ang mga paggamot na ito ay kumplikado, at tatalakayin ng iyong doktor ang mga pinakamahusay na mga opsyon na maibibigay sa iyo.

Ang mga side effect mula sa mga targeted therapy ay kadalasang iba sa mga side effect ng chemo. Kung kumukuha ka ng higit sa isang uri ng gamot, maaaring magkakaroon ka ng ilang mga magkakaibang side effect sa iba't-ibang panahon. Makikipag-usap sa iyo ang iyong treatment team tungkol sa kung ano ang maaaring mangyari.

Immunotherapies

Ang immunotherapy ay paminsan-minsang tinatawag na biologic therapy. Ito ay isang uri ng pagpapagamot sa kanser na gumagamit ng bahagi ng iyong sistema ng panangga sa sakit lang upang labanan ang mga blood cancer cell. Ang immunotherapy ay maaaring ibigay na linulunok (orally) o or iniiniksyon sa ugat (intravenously). Ang immunotherapy a kadalasang isinasama as chemo. Ang mga side effect mula sa mga immunotherapy ay kadalasang magkaiba sa mga side effect ng chemo.

Kabilang sa mga karaniwang side effect ng immunotherapy ang:

- Pamamaga ng mata, na nagiging sanhi ng tuyo, naiiritang mga mata
- Kirod ng kasukasuan
- Dermatitis, na nagiging sanhi ng mga pantal sa balat at pangangati
- Pagkapagod
- Pagbaba ng timbang o pagtaas ng timbang
- Pagtatae, sakit sa tiyan at bloating (puno at masikip na tiyan)

Makikipag-usap sa iyo ang iyong treatment team tungkol sa ano ang maaaring mangyari.

Monoclonal antibodies

Ang monoclonal antibodies ay mga uri ng immunotherapy. Gumagana ang mga ito sa pamamagitan ng pagkapit sa mga partikular na cancer cell upang sabihin sa iyong sistema ng panangga sa sakit na sirain ang mga sellula na iyon. Pinapabagal din ng mga ito ang paglaki ng cancer cell. Ang monoclonal antibodies ay maaaring ibigay sa mga tao na hindi bagay sa ilang mga pagpapagamot na chemo dahil sa mga side effect nito. Maaaring ibigay ang mga ito bilang kumbinasyon ng chemotherapy o ibang mga targeted therapy. Ang mga side effect mula sa monoclonal antibodies ay kadalasang magkaiba sa mga side effect ng chemo. Kung kumukuha ka ng higit sa isang uri ng gamot, maaaring magkakaroon ka ng ilang mga magkakaibang side effect sa iba't-ibang panahon. Makikipag-usap sa iyo ang iyong treatment team tungkol sa kung ano ang maaaring mangyari.

Makakahanap ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga opsyon ng aktibong pagpapagamot sa aming [website](#).



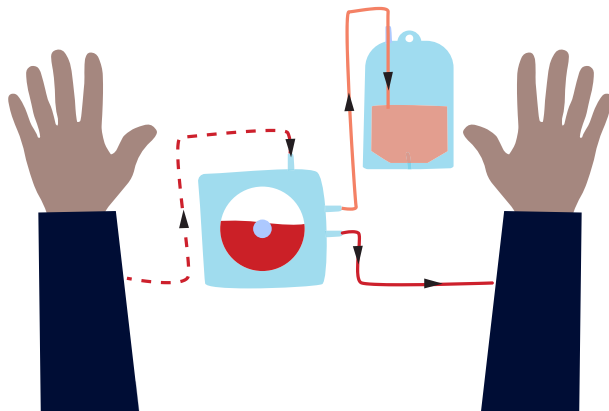
Stem cell transplantation

Ang isang stem cell transplant ay kung saan ang iyong mga stem cell ay pinapalitan ng bagong mga stem cell pagkatapos ng mataas na dosis na chemotherapy at/o radiotherapy. Ang layunin ay upang patayin ang mga stem cell sa iyong bone marrow at anumang sakit sa iyong katawan. Pagkatapos ay pinapalitan ang mga stem cell ng malulusog na mga stem cell. Stem cell transplant, bone marrow transplant and haemopoietic cell transplant (HCT) describe the same process.

Ang isang stem cell transplant ay maaaring magamit kung lalala ang kanser sa dugo o hindi tumatalab sa pagpapagamot, o kung ang uri ng kanser sa dugo ay kilala na bumabalik. Ang pagpapagamot na ito ay hindi ibinibigay sa lahat dahil mayroong mga napakalalang side effect, kabilang ang panganib ng pagkamatay.

Autologous stem cell transplant

Ang mga autologous stem cell transplant ay karaniwang ginagamit para sa lymphoma. Sa isang autologous stem cell transplant, ang iyong sariling mga stem cell ay kinokolekta kung may napakaliit na sakit. Ang mga stem cell ay kinokolekta sa pamamagitan ng isang peripheral blood stem cell collection gamit ang isang apheresis machine o mula sa bone marrow. Isinasantabi ang mga stem cells at ibinabalik sa iyo pagkatapos na makakuha ng mataas na dosis na chemotherapy. Ang mga stem cell ay naglalakbay papunta sa bone marrow at mag-uumpisa na muling gagawa ng iyong dugo at immune system.



Apheresis machine

Allogeneic (donor) stem cell transplant

Ang mga stem cell na isinalin sa isang allogeneic transplant ay mula sa isang donante. Kadalasan, isang lalaki o babaeng kapatid na may kaparehong uri ng tissue sa iyo. Ang isang blood test ay nakakakita kung ang mga ito ay magkaparehong uri ng tissue, isang HLA matched donor. Ang mga stem cell ay maaari ring manggagaling mula sa isang boluntaryong donante na walang relasyon ngunit mga magkatugmang HLA.

Sa isang allogeneic stem cell transplant, ang ibinigay na mga stem cell ay lilikha ng isang bagong immune system. Ang bagong immune system ay sisira sa anumang natirang blood cancer cell pagkatapos ng mataas na dosis na chemo. Ang malusog na ibinigay na mga stem cell ay muli ring gagawa ng iyong dugo.

Kabilang sa mga side effect ng stem cell transplant ang:

- Mababang mga blood count.
- Lahat ng mga kaparehong side effect ng chemo, ngunit mas malala.
- Ang graft-versus-host disease (GvHD) para sa mga transplant na allogeneic, kung saan ang bagong immune system ay aatake sa mga normal na selula.

Magpapatuloy ang mga side effect na ito ng maraming taon pagkatapos ng stem cell transplant.

Makakahanap ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa GvHD sa aming [website](#).



Makakahanap ka ng karagdagan tungkol sa mga pagsasalin ng stem cell sa aming mga booklet na '[Autologous stem cell transplants](#)' at '[Allogeneic stem cell transplants](#)' at mula sa aming [website](#).



Autologous stem cell transplants booklet



Mga pagsasalin ng stem cell



Allogeneic stem cell transplants booklet

Chimeric Antigen Receptor (CAR) T-cell therapy

Ang CAR T-cell therapy ay isang uri ng immunotherapy at gene therapy. Kabilang dito ang pagbabago sa genetic make-up ng ilan sa iyong mga normal na T-cells (immune cells). Ito ay upang makilala nila ang mga protina sa ibabaw ng mga lymphoma cell at subukang patayin ang mga ito. Ang mga T-cell ay kinukuha mula sa dugo gamit ang pamamaraan na tinatawag na apheresis. Ginagamit ang apheresis upang mangulekta ng mga normal na T-cell mula sa dugo na pagkatapos ay ipinapadala sa isang espesyalistang laboratoryo upang mapalitan ang kanilang mga gene. Ang mga genetically na binagong mga T-cell ay may 'chimeric antigen receptors' (CAR) sa ibabaw ng mga cell. Ang mga binagong T-cell ay tinatawag na chimeric antigen receptor (CAR) T-cells. Pagkatapos ay isinasauli ang mga ito sa tao sa pamamagitan ng IV infusion upang patayin ang mga cancer cell.

Makakahanap ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa CAR-T Cell Therapy sa aming [website](#).



Radiation therapy (radiotherapy)

Ang radiation therapy, na tinatawag ring radiotherapy, ay isang uri ng pagpapagamot na gumagamit ng mga mataas na enerhiyang X-ray upang pumatay ng mga cancer cell. Ang radiotherapy ay isang lokal na paggamot dahil sinisira lamang nito ang mga cancer cell sa lugar na ginagamot nito.

Maaaring gamitin ang radiotherapy upang gamutin ang mga isa-isang lugar ng NHL. Maaari ring gamitin ang radiotherapy upang pagsama-samahin ('consolidate') ang chemo-immunotherapy, sa isang lugar na 'bulk' o isang extra nodal site.

Ang ilang mga tao na apektado ng NHL ang kanilang central nervous system ay maaaring magkaroon ng radiation therapy depende sakung saan ay mayroon silang mga tumour. Kadalasan ay sinusubukan muna ang intrathecal chemo.

Bago ka magsimula

Makikipagkita ka sa radiation oncologist (espesyalista sa paggamot ng mga tao gamit ang radiotherapy), ang mga opsyon ng pagpapagamot at mga layunin ay tatalakayin, at maaari kang magkaroon ng isang physical examination. Pagkatapos ay magkakaroon ka ng isang simulation session. Ito ay mag-scan at magposisyon sa iyo para sa iyong mga pagpapagamot na radiotherapy. Gamit ang mga scan na ito, ang iyong dosis ng radyasyon ay kakalkulahin. Maaaring magkaroon ka ng isang dot na i-tattoo sa iyong balat, nakakatulong ito na patnubayan ang pagpapagamot.

Sa panahon ng pagpapagamot

Ang pagpapagamot ay kadalasang 15-30 minuto bawat paggamot. Sa karamihan sa mga oras na ito, ang treatment team ay naghahanda sa iyo para sa pagpapagamot. Kapag nakahanda na, maiiwan kang mag-isa sa treatment room. Makikita at maririnig ka ng iyong treatment team. Kung kinakabahan ka, baka gusto mong magdala ng ilang musika.

Ang anumang mga mahahalagang istraktura tulad ng iyong puso at baga ay lalagyan ng panangga, upang ang mga ito ay hindi maapektuhan ng pagpapagamot. Ipoposiyon ka tulad noong ikaw ay nasa simulation. Ang radiation machine ay iikot sa paligid mo upang ibigay ang gamot at gagawa ng isang humihiging tunog. Ang radiation beam ay naka-on lamang ng mga dalawang minuto. Mahalaga na hindi gagalaw sa kabuuan ng pagpapagamot. Wala kang makikita o mararamdaman habang ginagamot at ito ay hindi masakit. Maaaring magkaroon ka ng isa o dalawang maikli na paggamot, o isang mas matagal na kurso ng radiotherapy. Ang mga mas mahabang kurso ay kadalasang ibinibigay sa maliliit na dosis, na tinatawag na fractions. Ang mga paggamot ay kadalasang mga araw ng linggo, Lunes hanggang Biyernes, ng ilang mga linggo.

Mga side effect

Ang mga side effect ng radiation therapy ay magkakaiba sa bawat tao at magdedepende sa lugar na ginagamot. Ang ilan ay panandalian, at ilan ay magtatagal na lampas ng pagpapagamot.

Kabilang sa mga side effect ang:

- Sobrang pagkapagod (fatigue) – labis na pagkapagod na hindi napapawi ng pamamahinga. Maaari mong basahin ang karagdagan tungkol dito sa pahina 55.
- Mga pagbabago ng balat – maaaring maging pula, tuyo, mainit-init o makirok ang iyong balat kung saan ito nagagamot. Lumayo sa araw. Ang mga pagbabago ng balat ay pinakamalala pagkatapos ng iyong pagpapagamot. Ang mga ito ay kadalasang gagaling pagkatapos ng apat hanggang anim na linggo ng pagtatapos ng iyong radiotherapy.
- Sakit sa bibig o pananakit.
- Nakakaramdam ng sakit (pagduduwal at/o pagsusuka).
- Mga pagbabago sa bituka – hangin sa tiyan, pagtatae, puno at masikip na tiyan, cramping.
- Pagkawala ng buhok – sa lugar lamang na kung saan ka nagkakaroon ng radyasyon.

Radiotherapy follow up

Pagkatapos ng iyong kurso ng radiotherapy, maaaring magkakaroon ka ng mga scan. Kasunod nito ay makikipagkita ka sa iyong radiation oncologist upang pag-usapan ang resulta ng iyong pagpapagamot.

Operasyon

Magkakaroon ka ng isang day surgery (operasyon na kung saan ay puuwiin ka sa araw ding iyon) upang ipasok ang isang central line o isang port. Maaaring kakailanganin ang operasyon upang makakuha ng mga biopsy para sa mga layun ng diagnosis.

Mga clinical trial

Ang mga clinical trial, o research studies (pananaliksik na pag-aaral), ay nagsusuri ng mga bagong paggamot.

Maaaring irekomenda ng iyong haematologist na sumali ka sa isang clinical trial. Ang mga resulta mula sa mga clinical trial ay naghahambing sa bago o kumbinasyon ng paggamot sa mga kasalukuyang pagpapagamot. Ang mga resulta ay nag-uulat rin sa anumang mga side effect ng bagong pagpapagamot. Maraming mga clinical trial ay randomised. Nangangahulugan ito na ilang mga pasyente ay nakakatanggap ng bagong pagpapagamot at ang iba naman ay ang kasalukuyang pagpapagamot. Ang mga clinical trial ay nakakapagbigay ng mahalagang impormasyon tungkol sa kung paano mapapabuti ang paggamot. Sa Australia, ang ilang mga clinical trial ay maaaring makapagbigay ng pag-access sa mga mamahaling pagpapagamot na hindi makukuha sa Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS).

Para sa isang clinical trial, kakailanganin mo na:

Maunawaan ang mga panganib at kabutihan ng trial.

Maintindihan kung paano ang iyong pagpapagamot ay magkaiba sa kasalukuyang pagpapagamot.

Tanungin ang ano mang mga tanong na mayroon ka bago magpasya kung sasali ka sa trial.

Ibigay ang iyong informed consent (may malay na pagsang-ayon) na lumahok sa clinical trial

Ang mga clinical trial ay isinasagawa sa pamamagitan ng mga ospital at klinika. Magiging bahagi ng iyong treatment team ang isang clinical trial nurse.

Ang pakikilahok sa isang clinical trial ay lubos na boluntaryo.

Maaari kang maghanap ng mga kasalukuyang clinical trial sa mga sumusunod na mga website.

Australian Cancer Trials: australiancancertrials.gov.au

ANZ Clinical Trials Registry: anzctr.org.au

ClinTrial Refer: clintrialrefer.org



Mga complementary na pagpapagamot

Ang complementary at alternative medicine ay hindi mga karaniwang pagpapagamot na medikal. Napapansin ng ilang mga tao na ang mga ito ay nakakatulong sa mga side effect at mga sintomas. Walang complementary o alternatibong pagpapagamot na mag-isa ay nakakagamot sa blood cancer. Sabihin sa iyong treatment team kung anong complementary o alternatibong mga gamot ang binabalak mong gamitin.

Upang malaman ang karagdagan, bisitahin ang [Cancer Australia](#).



“Mag-meditate” at “Gumamit ng mga pamamaraan ng paghinga.”

Mahahalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo

Bisitahin [Ang isang maalumanang sandali](#) upang i-ground at pakalmahin ang iyong sarili.



Pamamahala ng sobrang pagkapagod (fatigue)

Maraming mga tao na nagpapagamot ng blood cancer ay nagkakaroon ng sobrang pagkapagod. Ito ay tinatawag na cancer-related fatigue (CRF). Maaaring mahirap itong ilarawan sa mga tao na hindi pa nakaranas nito. Ito ay higit sa pagiging pagod, ito ay iba sa normal na pang-araw-araw na pagkapagod, at madalas na hindi ito nalulutas ng pagtulog o pamamahinga. Magkakaroon ka ng pakiramdam na pagod, ngunit maaaring mararamdaman mo ring mahina at inaantok, naiinip o nalilito. Mahirap kung wala kang sigla, gayunpaman, para sa karamihang tao ang sobrang pagkapagod ay tiyak na gagaling pagkatapos ng iyong pagpapagamot.

“Ang cancer-related fatigue (CRF) ay hindi katulad ng pagiging pagod.”

Mahalalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo

Mga payo para sa pamamahala ng sobrang pagkapagod

Ang sobrang pagkapagod ay isang side effect ng iyong blood cancer o pagpapagamot. Ang pangangasiwa ng sobrang pagkapagod ay isang mahalagang bahagi ng iyong pangkalahatang pagpapagaling at pangangalaga. Siguraduhin na makipag-usap ka sa iyong treatment team tungkol dito, maaari silang magpayo ng isang konsultasyon sa isang psychologist na espesyalista sa pamamahala ng pagtulog. Partikular na mahalagang ipaliwanag kung ano ang nararamdaman mo sa iyong mga tagapag-alaga at mga tagasuporta. Kailangan mong ipagbigay-alam sa kanila ang mga pinakamahalaga para sa iyo at pag-usapan kung paano sila makakatulong.

Kabilang sa mga payo upang mapangasiwaan ang sobrang pagkapagod ang:



“Kilalanin ang iyong mga limitasyon,
pisikal/pag-iisip/damdamin/pakikisalamuha.”
Mahahalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo

Habang pinamamahalaan mo ang iyong sobrang pagkapagod, maaari mong isulat kung anong oras sa araw ka napakasigla at kailan mo nararamdaman na pagod na pagod. Makakatulong ito sa iyo na magkaroon ng isang kinagawian at isauna ang iyong lakas. Maglaro ng mga games, makinig o magpatugtog ng musika, magbasa, makibalita sa mga kaibigan at pamilya. Maaaring parang mahirap ang mga ito, ngunit ang mga ito ay tutulong na gagambala sa iyo mula sa sobrang pagkapagod.

“Kilalanin kung kailan ka pinaka-produktibo
at gawin ang mga mahahalagang gawain sa
panahong iyon.”

Mahahalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo

Magpunta sa aming online na [‘Cancer related fatigue’](#) na module ng pag-aaral o website upang malaman ang higit pa.



Mga pagpapasya sa kakayahang magkaanak

Ang ilang mga pagpapagamot ay maaring makakaapekto sa iyong fertility, na siyang iyong kakayahan na magkaanak ng isang sanggol. Mahalaga na makipag-usap sa iyong treatment team tungkol sa hinaharap na kakayahang magkaanak bago ka magsimula ng pagpapagamot. Kung nagbabalak kang magkaanak, mayroong mga hakbang na maaari mong gawin.

Siguraduhin na naiintindihan mo:

- Ang mga proseso ng pagpapanatili ng kakayahang magkaanak
- Ang mga panganib at mga side effect ng mga fertility treatment
- Success rates (mga rata ng tagumpay)
- Anumang mga gastos na kabilang

Ang epekto ng lahat ng mga kadahilanang ito ay magkakaiba sa indibidwal kaya siguraduhin na hanapin ang tamang impormasyon at payo para sa iyo.

Para sa mga lalake

Maaaring pigilan o bawasan ng chemo ang iyong pagbuo ng sperm. Maaari nitong bawasan ang kakayahan ng iyong sperm na kumilos. Maaari itong pansamantala o permanente. Nakakaapekto rin ito sa hormone na testosterone. Ang pinakamahusay na paraan upang panatiliin ang iyong kakayahang magkaanak bago ang pagpapagamot ay sa pamamagitan ng pag-freeze ng isang sample ng iyong semen, na naglalaman ng sperm. Tinatawag itong sperm cryopreservation.

Para sa mga babae

Ang chemo ay maaaring makakabawas sa bilang ng iyong mga magagamit na itlog (ova) at makakaapekto sa iyong hormones.

May ilang mga fertility cryopreservation (freezing) na mga opsyon para sa mga babae. Ang pag-freeze ng itlog at embryo ay karaniwan, mas kaunti ang ovarian tissue freezing. Para sa ilang mga kabataang babae at sa kanilang mga pamilya, maaaring hindi posible na makamit ang mga fertility options bago ang pagpapagamot sa kanser.

Ang pagkakaroon ng pagkakataon upang talakayin ang tungkol sa iyong hinaharap na kakayahang magkaanak ay mahalaga.

Fertility Society of Australia: fertileysociety.com.au



Practical na mga bagay

Pagmamaniobra sa sistema ng kalusugan

Ang sistema ng kalusugan sa Australia ay maaaring tila malaki, kumplikado at nakakabahala lalo na kung ikaw ay nabubuhay na may kanser sa dugo. Ang kaunting kaalaman tungkol sa paano tumatakbo ang ating sistema ng kalusugan at sino ang mga pangunahing tao sa iyong pangangalaga ay maaaring nakakagawang mas madali ang pagmamaniobra sa sistema.

Ang mga pangunahing tao sa iyong health team

Haematologist – Isang espesyalistang doktor na sinanay sa mga sakit sa dugo kabilang ang kanser sa dugo na namumuno sa isang team ng mga doktor sa iyong pangangalaga.

Radiation oncologist – Isang doktor na espesyalista sa paggamot ng kanser gamit ng radiotherapy.

Cancer care coordinator (CCC)/Cancer nurse consultant (CNC) – Mga espesyalistang nars sa kanser na nakikipag-ugnay sa pangangalaga ng pasyente at nagbibigay ng mga referral (konsultasyon) sa mga kaalyadong propesyonal sa kalusugan kung kinakailangan.

Cancer nurse – Isang nars sa isang outpatient clinic o cancer ward na sumusuporta, nagtuturo at nagbibigay sa iyo ng iyong gamot na chemo.

Occupational therapist – Isang propesyonal sa kalusugan na tumutulong na pangalagaan o pagbutihin ang kalidad ng iyong buhay gamit ang iba't-ibang mga pamamaraan at kasangkapan. Ang mga Occupational Therapist ay tumutulong na bumuo, bawiin, mapabuti at/o panatilihin ang mga kasanayan na kinakailangan para sa pang-araw-araw na buhay, pakikisali sa komunidad at mga gawaing bokasayonal.

Palliative care physician – Isang doktor na espesyalista sa pamamahala ng mga sintomas at pagpapabuti sa kalidad ng buhay sa mga taong may mga nakamamatay na sakit at mga malalang kondisyon sa kalusugan.

Pharmacist – Isang propesyonal sa kalusugan na naghahanda, nagdi-dispense ng mga medisina (mga gamot), at sumusuporta sa iyong pagkakaintindi ng paano pangasiwaan ang iyong mga side effect gamit ang mga iniresetang medikasyon.

Accredited practising dietitian – Isang propesyonal na kwalipikado sa unibersidad na may nagpapatuloy na pagsasanay at edukasyon na tumutulong na suportahan ang iyong pagpapagaling at pinamamahalaan ang mga hamon sa iyong diyeta. Ang mga dietitian ay nagbibigay sa iyo ng personal na suporta upang makatulong sa iyong kalusugan at kapakanan. Nagbibigay sila ng ekspertong nutrisyon at gabay sa diyeta, payo upang maunawaan kung paano mapabuti ang iyong kalusugang nutrisyonal, at tumutulong na maintindihan kung paano naapektuhan ng nutrisyon ang iyong katawan.

Social worker – Isang propesyonal sa kalusugan na espesyalista sa suportang pang-damdamin, counselling, at pagpapayo tungkol sa mga bagay na praktikal at pananalapi.

Physiotherapist/Exercise physiologist – Isang propesyonal sa kalusugan na espesyalista sa paggamot at rehabilitasyon ng mga pasyente sa pamamagitan ng pisikal na pamamaraan.

Psychologist – isang propesyonal sa kalusugan na espesyalista sa pagbibigay ng suportang pang-damdamin at mga paghihirap tulad ng pagkabalisa, pagkabahala, at depresyon.

Itala ang iyong mga mahahalagang detalye ng pag-kontak

| | Pangalan na makontak | Numero ng telepono at/o email | Mga komento |
|------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------|
| Emerhensya | | | |
| GP | | | |
| Haematologist | | | |
| CNC/CCC | | | |
| Chemo day unit | | | |
| Pharmacist | | | |
| Dietitian | | | |
| Social worker | | | |
| Psychologist | | | |
| Occupational therapist | | | |
| Physiotherapist | | | |

Maaari mong dagdagan ang iyong kaalaman tungkol sa pagmamaniobra sa sistema ng pangangalaga sa kalusugan bilang isang pasyente ng kanser at ang malawak na saklaw ng mga propesyonal sa kalusugan [dito](#).



Ang bagong normal – ano ba ito?

Ang buhay ay hindi katulad ng dati bago ang isang diagnosis ng blood cancer. Maaaring nakakapagod at nakakabahala ang paulit-ulat na mga appointment at regular na pag-follow up. Ang pang-araw-araw na buhay ay nagbabago para sa iyo at sa mga tao sa paligid mo. Ang mga bagay na dating mahalaga ay hindi na gaano mahalaga. Ang mga bagay na hindi mahalaga noon ay mas nauuna na ngayon.

Ibig sabihin, ang ‘bagong normal’ ay tungkol sa pamumuhay na kasama ang iyong blood cancer, na bumubuo at nagpapanatili ng isang magandang buhay hangga’t maaari. Ang mga pagbabago na maaaring haharapin mo ay kabilang ang:

- Pisikal/pangkaisipan/espirituwal
- Damdamin/mga relasyon/pagkakakilanlan/sekswalidad
- Pananalapi, kakayahang magtrabaho/pagbabalik sa pagiging produktibo

Mahalaga ang maghanap ng impormasyon at suporta. Ang pagtanggap ng tulong upang pangasiwaan ang mga paghahamon na lumilitaw sa kabuuan ng iyong karanasan ng kanser ay hindi palaging madali. Ang pagkakaroon ng suportang ito ay maaaring magbibigay-daan sa iyo na magkaroon ng isang mataas na kalidad ng buhay habang namumuhay na may blood cancer. Mahalaga rin na magunita na ang pangangasiwa sa diagnosis at pagpapagamot ng blood cancer ay isang malaking pagbabago sa buhay at hinaharap ito ng bawat isa na magkakaiba.

Maaari mong matuklasan ang karagdagan tungkol sa mabuting pamumuhay na may blood cancer sa aming [website](#).



Magpunta sa aming online learn module, [‘Transition to a new normal’](#) upang matutunan ang higit pa.



Imahe ng katawan

Maaaring hindi ka palaging nagmumukhang isang pasyente na may kanser. Maaaring bubuti ang iyong pisikal na hitsura. Samantala, gawin ang mga bagay na magpapasaya sa iyong sarili. Maaaring kabilang dito ang pag-eejoy sa panahon na kasama ang mga kaibigan, regular na ehersisyo at pagre-relax.

Look Good...Feel Better ay isang libreng serbisyo ng kumunidad para sa mga taong may kanser. Ang programa ay nakatuon sa kung paano pangasiwaan ang mga may kaugnayan sa hitsura na mga side effect ng pagpapagamot sa kanser. Maaari mong bisitahin ang kanilang website sa lgfb.org.au o tumawag sa **1800 650 960**.

Diyeta at nutrisyon

Ang pagiging kulang sa timbang o malnourished ay maaaring may negatibong epekto sa iyong kalidad ng buhay. Ang kawalan ng ganang kumain at pagbaba ng timbang ay nauugnay sa mga sintomas na kagaya ng panghihina, sobrang pagkapagod, kirot, at nahihirapang matulog.

Ang isang masustansyang diyeta ay inirerekomenda upang matugunan ang nagbabagong mga pangangailangang metabolismo ng iyong katawan. Sa panahon ng pagpapagamot na chemo, maaaring makaranas ka ng mga komplikasyon na makakaapekto sa iyong nutrisyon. Maaaring gagamit ka ng mga gamot na tinatawag na corticosteroids, bilang bahagi ng iyong pagpapagamot. Ang mga steroid ay maaaring maging sanhi ng pagtaas ng timbang sa pamamagitan ng napataas na pagpapasigla ng gana at pamamalagi ng likido (oedema).

Mga pangkalahatang inirerekomendang nutrisyon para sa mga taong nakakatanggap ng pagpapagamot sa kanser:

Panatilihin ang isang malusog na timbang. Para sa maraming tao, nangangahulugan ito ng pag-iwas sa pagbaba ng timbang sa pamamagitan ng pagkakaroon ng sapat na calories araw-araw. Para sa mga tao na napakataba, maaaring nangangahulugan ito ng pagbabawas sa timbang, kumuha ng payo mula sa iyong treatment team.

Kumuha ng mahahalagang sustansya. Kabilang dito ang protina, carbohydrates, taba, bitamina, minerals at tubig.

Maaari kang gumawa ng isang appointment upang makipagkita sa isang hospital dietitian bilang isang outpatient o hilingin na makipagkita sa isa kung ikaw ay isang inpatient.

Maaaring ikonsulta ka ng iyong treatment team sa isang dietitian. Mayroon ding mga community dietitian. Maaaring ihanda ito ng iyong GP sa pamamagitan ng isang care plan kung hindi ito saklaw ng iyong private health insurance.



Makakahanap ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa mabuting pagkain (eating well) sa aming [website](#).



“Kumain nang mabuti” at “Gumamit ng isang meal service upang manatiling malusog na hindi kinakailangang magluto bawat araw.”

Mahahalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo

“Kailangang magsanay at bumuo ng mga kasanayan sa paglipas ng panahon – multi-tasking/pagkilos/paglalakbay/trabaho.”

Mahahalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo

Pisikal na aktibidad

Karaniwan ang makaranas ng isang pisikal at/o psychological na pagbaba ng kakayahan. Tinatawag itong deconditioning. Ang pagkakaroon ng kanser ay hindi nangangahulugan na hindi ka maaaring maging aktibo na pisikal. Iwasan ang kawalan ng aktibidad at pag-uugaling walang ginagawa hangga't maaari.

Ano ang mga benepisyo ng ehersisyo/pisikal na aktibidad?

Ipinapakita ng matibay na ebidensya na ang pag-eehersisyo at pisikal na aktibidad ay nagpapabuti sa mga kinalabasan ng mga taong may kanser para sa:

Mga gawain ng utak at puso't dugo

Kirot

Kalidad ng buhay na may kaugnayan sa kalusugan

Sikolohikal na pagkabalisa

Pag-aalala at depresyon

Sobrang pagkapagod na may kaugnayan sa kanser

Kalusugan ng buto

“Ang paggawa ng isang bagay ay mas mabuti kaysa sa wala”

Mahalalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo

Maaaring ipasadya ang ehersisyo sa indibidwal ayon sa mga aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay. Bago ka mag-umpisa ng isang programa ng ehersisyo, makipag-usap muna sa iyong treatment team. Siyasatin upang masiguro na ito ay ligtas na gawin at tingnan kung sino ang pinakamainam na tutulong sa iyo.

Ang impormasyon tungkol sa ehersisyo ng may kanser ay matatagpuan sa website ng Clinical Oncology Society of Australia (COSA): cosa.org.au



Ang mga partikular na impormasyon para sa mga matatanda tungkol sa pag-eehersisyo ng mga may malubhang sakit at ilang mga payo tungkol sa malusog na pagkain ay makukuha mula sa Pamahalaan ng Australia. [Piliin ang Kalusugan, Maging Aktibo – isang gabay sa pisikal na aktibidad para sa mga matatandang Australyano.](#)



Kalusugang pangkaisipan at kagalingan ng damdamin

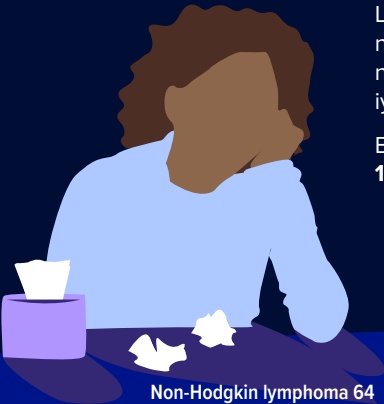
Ang iyong kalusugan ng damdamin (emotional health) ay isang napakamahalagang aspeto ng pangkalahatang kagalingan. Maraming tao na ginagamot para sa blood cancer ay nakakaranas ng iba't-ibang damdamin. Karaniwang nakakaramdam ng lungkot, nalulumbay o nababalisa. Ang nakakaramdam ng lungkot ay isang normal na reaksyon sa isang diagnosis ng kanser pati na ang pag-aalala sa hinaharap. Maaaring mapaghamon ang mga damdamin at maaaring kabilang ang:

- Pagkabalisa
- Nalulumbay
- Nakokonsenya
- Walang katiyakan
- Pagkagalit
- Espirituwal na pagkabalisa
- Pangangamba
- Nararamdamang nag-iisa

Ang pag-aalala tungkol sa pagpapagamot, ang tagumpay nito at mga side effect ay makakaapekto sa iyong kalusugang pangkaisipan. Ang mga pagbabago sa iyong pisikal, paraan ng pamumuhay, at mga relasyon sa pamilya ay nakakaapekto rin sa iyong kabutihan. Mahalaga na magpatulong sa iyong treatment team. Sila at/o iyong GP ay maaaring ikonsulta ka sa isang taong makakatulong, tulad ng **isang psychologist na espesyalista sa blood cancer.**

Ang mga Blood Cancer Support Coordinator ng Leukaemia Foundation ay maaari ring tumulong sa iyo na pangasiwaan ang iyong nararamdaman at magbigay ng impormasyon kung sino ang maaaring makatulong sa iyo sa iyong lokal na lugar.

Bisitahin ang leukaemia.org.au o tumawag sa **1800 620 420.**



Mga relasyon, mga tagapag-alaga, pamilya at mga kaibigan

Ang pagpapagamot sa blood cancer ay maaaring makaapekto sa iyong tungkulin bilang:



Ikaw at ang mga tao sa iyong buhay ay magpapatuloy sa iba't-ibang paraan. Pasiglahin ang deretsahang pakikipag-usap sa pagitan mo, ng iyong pamilya at mga kaibigan. Mahalaga ang epektibong komunikasyon sa pamilya, mga bata, kaibigan, at mga tagapag-alaga. Ang pagiging malinaw sa iba tungkol sa kung ano ang gusto at kailangan mo ay nagbibigay-daan sa kanilang maging mas nakakatulong. Sama-sama, kayo ay maaaring magtulungan bilang isang team upang mapangasiwaan at malutas ang mga problema habang lilitaw ang mga ito. May mga mapagkukunan at iba pang mga organisasyon na maaaring makatulong sa pamamagitan ng suporta at impormasyon.

Ang mga Blood Cancer Support Coordinator ng Leukaemia Foundation ay maaaring makatulong sa iyo, iyong tagapag-alaga o pamilya sa pagkilala kung sino ang makakatulong sa iba't-ibang mga isyu at kung paano makontak ang mga ito (1800 620 420 or support@leukaemia.org.au).

Para sa impormasyon sa mga tagapag-alaga, magpunta sa aming online na ['Carers'](#) learn module.



Carers Australia: carersaustralia.com.au

Carer Gateway (Australian Government): carergateway.gov.au

Canteen: canteen.org.au

Redkite: redkite.org.au

Relationships Australia: relationships.org.au

Sekswalidad at aktibidad na sekswal

Malamang na ang karanasan sa pagpapagamot ay magkakaroon ng ilang epekto sa iyong sariling nararamdaman. Ang pagkawala ng buhok, mga pagbabago sa balat, pagtaas ng timbang o pagbaba ng timbang at sobrang pagkapagod ay maaaring lahat na makakasagabal sa pakiramdam na kaakit-akit. Maaaring makaranas ka ng pagbawas ng libido, na siyang sekswal na pagnanasa o pagnanais ng iyong katawan. Maaaring matatagalan ang mga bagay na makapagbalik sa 'normal'. Ligtas na makipagtalik sa sandaling gusto mo ito, ngunit mayroong ilang mga pag-iingat na dapat mong gawin. Kadalasang inirerekomenda na ikaw o iyong kabiyak ay huwag magdadalanta ng ilang panahon pagkatapos ng pagpapagamot. Ilan sa mga pagpapagamot na ibinigay ay maaaring nakakasama sa bumubuong sanggol. Kailangan mong gumamit ng isang nararapat na uri ng contraception. Ang mga condom (na may spermicidal gel) ay nakakapagbigay ng magandang proteksyon na pumipigil sa pagbubuntis. Nakakaprotekta rin ito laban sa impeksyon o pangangati.

Palaging gumamit ng panghadlang na proteksyon/mga condom upang protektahan ang iyong kabiyak kung nagkakaroon ka ng chemotherapy o immunotherapy.

Kung minsan ang mga kabiyak ay natatakot na ang pakikipagtalik ay maaaring makapinsala sa pasyente. Ito ay kaduda-duda, basta ang kabiyak ay walang impeksyon at ang pagtatalik ay marahan. Ito ay napakamahalaga kung ang iyong platelet count ay mababa. Kung nakakaranas ka ng pagkatuyo ng puki at pangangati, nakakatulong ang paggamit ng mga lubricant.

Kung mayroon kang mga tanong o pag-aalala tungkol sa sekswal na aktibidad at contraception, makipag-usap sa iyong treatment team. Maaari kang humingi ng isang referral sa isang doktor o propesyonal sa kalusugan na espesyalista sa sekswalidad.

Alamin ang karagdagan tungkol sa kalusugang sekswal habang isinasagawa at pagkatapos ng isang blood cancer diagnosis [dito](#).



“Bigyang pansin ang sobrang pagkapagod ng damdamin sa mga relasyon – ayusin ang inaasahan/responsibilidad sa iba/ mga oras ng pangangalaga na ginugugol”

Mahalalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo



Trabaho, pananalapi, at mga legal na bagay

Pananalapi

Ang mga taong may blood cancer ay kadalasang nag-uulat ng isang negatibong epekto sa kanilang sitwasyong pananalapi sa panahon ng pagpapagamot. Maaaring tataas ang mga buwanang gastos para sa mga bagay na katulad ng paglalakbay, pangangalaga sa mga bata, at pagliban sa trabaho para sa mga appointment. Maaaring mababawasan ang kita ng iyong sambahayan dahil sa pangangailangan mo o sa iyong tagapag-alaga na tumigil sa trabaho, o bawasan ang mga oras nang permanente o pansamantala.

Isang financial stocktake

Isang mabuting unang hakbang ang magsagawa ng isang madaliang 'financial stocktake'. Una, tasahan ang sahod na maaari mong asahan o anong mga pampinansyal na mga mapagkukunan ang mayroon ka.

Mga posibilidad na maaaring isama:

Maaari ka ba o ang iyong kabiyaq na makapagtrabaho nang part-time?

Mayroon ka bang sick leave o long service leave?

Mayroon ka bang income protection o trauma insurance, bilang isang stand-alone policy o bahagi ng isang life insurance policy, o sa pamamagitan ng isang superannuation policy?

Mayroon ka bang pera sa bangko o isang linya ng credit salungat sa iyong mortgage na maaari mong ma-access?

Ang pangalawang hakbang ay ang pagtingin sa mga mahahalagang gastos na kailangang mabayaran sa malapit na hinaharap. Gumawa ng isang madaliang budget kung wala ka nito.

Upang malaman ang karagdagan, bisitahin ang aming [website](#)



Paghingi ng tulong

Ang payo sa pananalapi tungkol sa pagba-budyet at kung anong tulong pinansyal ang naroroon para sa iyo ay maaaring talakayin sa ilang mga mapagkukunan.

Ang mga Blood Cancer Support Coordinator ng Leukaemia Foundation ay makakatulong sa pagtuturo sa iyo ng tamang direksyon (1800 620 420 o support@leukaemia.org.au).

Ilang mga mahahalagang opsyon na dapat isaalang-alang ang:

Centrelink

Kung inaasahan mo na bababa ang iyong sahod, ang unang organisasyon na makontak ay ang Centrelink. Kung mas maaga kang makagawa ng aplikasyon, mas maaga kang makakatanggap ng tulong pinansyal. Kung mayroon kang trabahong babalikan, makakaapekto ito sa batayan ng iyong benepisyo. Maaari ring kwalipikado ang iyong kabiyak para sa isang Carer Payment o Carer Allowance, kaya't siguraduhing magtanong tungkol dito.

Centrelink online account (mag-sign in sa pamamagitan ng myGov para sa direksyon): centrelink.gov.au

Mga institusyong pinansyal

Mahalaga na ipaalam sa mga organisasyon sa lalong madaling panahon kung sa palagay mo ay magkakaroon ka ng mga paghihirap na pampinansyal. Ang mga bangko at iba pang mga organisasyong pinansyal ay may mga espesyal na kaayusan para sa mga kliyenteng nasa kahirapang pinansyal dahil sa masamang kalusugan.

Iba pang mga mapagkukunan ng tulong

Pag-usapan ang iyong mga kalagayang pampinansyal sa isang social worker o ang iyong private insurer. Maaaring makakatulong sila sa pamamagitan ng pagpapayo sa pagpapaliban ng mga pagbabayad.

- Maraming mga tagapagbigay ang may mga hardship support program (tulad ng mga tagapagbigay ng koryente/gas).
- Ang mga pamahalaang estado ay may mga makukuhang hardship program.
- Baka posible na ma-access ang ilang pera mula sa iyong superannuation fund upang tumulong sa mga emerhensyang pagbabayad.

Huwag kalimutan na tingnan kung ang iyong superannuation ay may income replacement insurance. Kung hindi ka sigurado, tawagan ang kanilang helpline.

Upang malaman ang karagdagan, magpunta sa:

Money smart: moneysmart.gov.au

National Debt Helpline: ndh.org.au or phone 1800 007 007

Pagbabalik sa trabaho

Ang pagpapasya tungkol sa kung kailan makakabalik sa trabaho ay isang napaka-personal na bagay. Magdedepende ito sa kung gaano kabuti ang iyong pakiramdam, ang uri ng trabaho na ginagawa mo, at ang iyong mga personal at pampinansyal na mga sitwasyon.

Sa pagbabalik sa trabaho, ang ilang tao ay maaaring magbalik sa trabaho na part-time, na dinadagdagan ang kanilang oras kapag kaya na nila. Pag-usapan ang mga takdang panahon ng pagbabalik sa trabaho sa iyong doktor.

“Magplano kasama ang iyong lugar ng trabaho”

Mahahalagang mga payo para sa mga taong may kanser sa dugo

Alamin ang karagdagan tungkol sa pagbabalik sa trabaho o pag-aaral sa aming [website](#).



Marami pa ang matutuklasan sa aming online learn module na '[Return to work](#).'

Mga legal na bagay

Ang impormasyon na ito ay nararapat para sa lahat na miyembro ng komunidad, hindi lamang ang mga mayroong blood cancer o ang kanilang tagapag-alaga. Ang pinakamainam na panahon upang asikasuhin ang iyong mga pagsasagawa (affairs) ay kung ikaw ay nasa mabuting kalusugan. Narito ang ilan sa mga pinaka-karaniwan na dokumentong legal na dapat ay mayroon ka at kung saan magpatulong.

Enduring Power of Attorney/Enduring Guardian

Maaaring mayroong mga sitwasyon kung saan ay mawawala ng isang tao ang kanyang kakayahan na makagawa ng mga desisyon. Maaari kang pumirma ng isang dokumentong legal na nagbibigay-daan sa iyo na pumili ng isang mapagkakatiwalaang tao na gagawa ng mga desisyon sa para sa iyo.

Ang isang Enduring Power of Attorney (EPOA) ay isang dokumento na nagbibigay-daan sa iyong pinagkakatiwalaang tao ng magkaroon ng kapangyarihan na lumagda ng mga dokumento sa ngalan mo. Maaari rin silang makagawa ng personal at administratibong mga desisyon, at kung pipiliin mo, mga pampinansyal na desisyon.

Ang isang Enduring Guardian (EG) ay isang pinagkakatiwalaang tao na maaaring gagawa ng mga desisyon sa ngalan mo tungkol sa iyong kalusugan, kabilang ang mga medikal na pagpapagamot, pangangalaga at proteksyon (kahit ang mga desisyon na ito ay laban sa iyong mga kagustuhan).

Ang isang Enduring Guardian (EG) ay nangangailangan ng isa pang legal na dokumento.

Upang malaman ang karagdagan, bisitahin ang Australian Guardianship and Administration Council sa agac.org.au

Mga Testamento (Wills)

Napakamahalaga na magkaroon ng espesyalistang legal na payo kapag naghahanda ng iyong Testamento (Wills). Intestacy ay ang kalagayan ng iyong ari-arian (estate) kung mamamatay ka na walang isang wastong Testamento.

Ang mga batas ng intestacy ay nagtatakda ng paraan kung saan ang isang ari-arian (estate) ay ipapamahagi kung walang Testamento. Ang prosesong ito ay napaka-partikular at maaaring hindi ilalarawan ang iyong mga personal na kagustuhan. Kakailanganin mong tukuyin kung sino ang mananagot para sa iyong mga sustentado sa iyong pagkamatay. Kahit ang iyong mga pagsasagawa (affairs) ay napaka-simple at ang iyong malapit na pamilya ay tatanggap ng iyong mga bagay na may halaga, kailangan mo ng isang Testamento (Will). Kung mayroon ka nang isang Testamento, kailangan mong isaalang-alang kung ito ay napapanahon pa rin.

Advance Health Directive

Ito ay isang dokumento na naglalahad ng iyong mga kagustuhan tungkol sa mga medikal na pagpapagamot. Ipinapahiwatig nito ang mga taong gusto o hindi mo gustong makita kung sakaling magkaroon ka ng isang matinding sakit o aksidente. Bagama't mahaba, ito ay simpleng kumpletuhin dahil ito ay binubuo ng isang serye ng mga opsyonal na mga tanong. Mayroon ding mga seksyon kung saan ay gagawa ka ng mga komento sa iyong sariling salita. Habang ang form na ito ay maaaring kumpletuhin nang mag-isa ka, maaaring gusto mong pag-usapan ito kasama ang iyong pamilya. Dapat na lagdaan ng isang doktor ang form upang patotohanan na naiintindihan mo ang mga nilalaman ng dokumento.

Advance Care Planning Australia: advancecareplanning.org.au or phone 1300 208 582.

Pagkuha ng tulong

Tulong sa mga legal na bagay ay makukuha mula sa ilang mga mapagkukunan kabilang ang mga solicitor, trustee companies, ang Public Trustee sa iyong estado, at ang Australian Guardianship and Administration Council.

Upang malaman ang karagdagan tungkol sa pag-aayos ng iyong mga personal na pagsasagawa (personal affairs), bisitahin ang aming [website](#).



At ang aming online learn module, '[Financial and legal matters](#).'



**Karagdagang
impormasyon
at tulong**

Glossary

Maaari mong mahanap ang anumang **naka-bold** na mga pantawag sa mga kahulugan na tinukoy din sa glossary na ito.

Anaemia – isang mas mababa sa normal na bilang ng mga red blood cells sa dugo. Nagiging dahilan ito ng pagkapagod, pamumutla at kung minsan ang kinakapos na paghinga.

Baseline – ang unang pagsukat ng isang kondisyon na kinuha noon pa, na ginagamit upang ikumpara sa paglipas ng panahon, upang hanapin ang mga pagbabago.

Blast cells – mga immature na blood cell na karaniwang nasa bone marrow na may maliit na bilang.

Bone marrow – malambot, parang espongha na tissue sa kalagitnaan ng karamihang mga buto. Naglalaman ito ng mga stem cell na gumagawa ng lahat ng mga blood cells.

Bone marrow biopsy – na tinatawag din na bone marrow aspirate and trephine o BMAT. Ang pag-alis ng isang maliit na piraso (sample) ng bone marrow. Ito ay ipinapadala sa laboratoryo upang tingnan ng isang pathologist sa ilalim ng isang microscope.

Biotherapy – isang uri ng pagpapagamot na gumagamit ng mga materyal na ginawa mula sa mga buhay na organismo upang gamutin ang sakit. Ang mga materyal na ito ay maaaring natural na mangyayari sa katawan o maaaring gawin sa laboratoryo.

Bone marrow aspirate – isang procedure na kumukuha ng isang maliit na sukat (sample) ng bone marrow fluid.

Bone marrow transplant – tinatawag rin na stem cell transplant. Isang procedure kung saan ang isang pasyente ay binibigyan ng mga malulusog na stem cell upang palitan ang sarili nilang mga nasirang stem cell. Ang mga malulusog na stem cell ay maaaring manggagaling sa bone marrow ng pasyente o isang donante. Mayroong tatlong uri: autologous (gumagamit sa sariling mga stem cell ng pasyente na kinolekta mula sa marrow at inipon bago ang paggamot), allogeneic (gamit ang mga stem cell na ibinigay ng isang tao na hindi isang kaparehong kambal), o syngeneic (paggamit ng mga stem cell na ibinigay ng isang kaparehong kambal).

Bone marrow trephine – isang sample ng bone marrow tissue.

Cancer – mga sakit na kung saan ang ilan sa mga selula ng katawan ay nasisira, nag-uumpisang labis na dumadami na walang kontrol, maaaring lusubin at sirain ang bahaging nakapaligid sa mga ito, at kumakalat din sa ibang mga bahagi ng katawan upang maging sanhi ng karagdang pinsala.

Chemotherapy – ang paggamit ng mga gamot upang gamutin ang kanser.

Chromosome – bahagi ng isang cell na naglalaman ng genetic na impormasyon.

Coagulation – ang proseso ng pagbabago mula sa isang likido na dugo hanggang sa isang solido. Na tinatawag din na clotting (pamumuo). Ang mga platelet ay tumutulong sa coagulation.

Cytogenetic tests – ang pag-aaral sa istraktura ng chromosomes. Ang mga pagsusuring ito ay isinasagawa sa mga sample ng dugo at bone marrow. Ang mga resulta ay nakakatulong sa diagnosis at pagkuha ng pinaka-wastong pagpapagamot.

Cytopenia – kung saan ay may mas mababa kaysa sa normal na bilang ng isang uri ng blood cell sa dugo

Dysplasia – tinatawag rin na dysplastic cells. Isang pagbabago sa laki, hugis at pagkakaayos ng mga normal na cells na nakikita sa ilalim ng isang microscope.

Erythrocytes – tinatawag rin na red blood cells. Isang uri ng blood cell na ginagawa sa bone marrow at matatagpuan sa dugo. Haemoglobin ang gumagawa sa mga cell na ito na kulay pula.

Full blood count – tinatawag din na FBC o complete blood count. Isang karaniwang blood test na sumusukat sa bilang at uri ng mga cell, at ng haemoglobin at haematocrit sa dugo.

Growth factors – mga protina na nangangasiwa sa paghahati-hati ng mga cell at kaligtasan ng mga cell. Ang ilan ay ginagawa sa laboratoryo at ginagamit bilang mga gamot, tulad ng G-CSF.

Haematocrit – ang bilang ng dugo na gawa mula sa red blood cells.

Haematologist – isang doktor na espesyalista sa pag-diagnose at paggamot ng mga sakit sa dugo.

Haemoglobin – isang protina sa loob ng red blood cells na nagdadala ng oxygen sa buong katawan.

Haemopoiesis – ang pagbuo ng mga bagong blood cell.

Immune system – ang sistemang panangga ng katawan laban sa impeksyon at sakit.

Immunotherapy – paminsan-minsan ay tinatawag na biological therapy, ay isang uri ng paggamot sa kanser na gumagana sa pamamagitan ng pagpapalakas sa sariling immune system ng isang tao upang labanan ang kanser.

Leukocytes – tinatawag ring mga white blood cell na ginagawa sa bone marrow at natatagpuan sa dugo at lymph tissue. Tinutulungan ng mga ito ang katawan na labanan ang impeksyon at ang mga ito ay bahagi ng immune system. Mga uri: granulocytes (neutrophils, eosinophils, at basophils), monocytes, at lymphocytes (T-cells at B-cells).

Megakaryocytes – napakalaking mga bone marrow cell na naghihiwalay upang bumuo ng mga platelet.

Mutation – isang nakakasamang pagbabago sa ‘normal’ na DNA (ang mga building block ng lahat ng mga selula).

Neutropenia – isang mas mababa kaysa sa normal na bilang ng mga neutrophil sa dugo. Pinapataas nito ang panganib ng impeksyon.

Neutrophils – ang pinaka-karaniwang uri ng white blood cell. Tumutulong ang mga ito na labanan ang impeksyon.

Pancytopenia – kung saan ay may mas mababa kaysa sa normal na bilang ng isang uri ng lahat ng mga blood cell at mga platelet sa dugo.

Pathology – ng pag-aaral ng mga sakit upang maunawaan ang katangian at sanhi ng mga ito. Ang isang espesyalista sa larangang ito ay tinatawag na pathologist. Sa kanser, ang histopathology/histology ay kabilang ang pagsusuri ng tissue sa ilalim ng isang microscope. Haematopathology ay kabilang ang dugo at lymph tissue.

Petechiae – maliit, hindi nakataas, na mga pulang mantsa sa ilalim ng balat na sanhi ng pagdurugo.

Platelets – tinatawag din na thrombocytes. Maliliit na piraso ng mga cell (megakaryocytes) na matatagpuan sa dugo at pali. Tulmutulong ang mga ito na bumuo ng mga blood clot (coagulation) upang pabagalin o ihinto ang pagdurugo at upang makatulong sa pagpapagalang ng mga sugat.

Prognosis – isang pagtatantya ng posibleng gagawin at kahihinatnan ng isang sakit.

Purpura – pagdurugo at pasa sa ilalim ng balat.

Radiotherapy (radiation therapy) – gumagamit ng mataas na eherhiyang radyasyon mula sa mga X-ray, gamma ray, neutron, proton, at iba pang mga mapagkukunan upang patayin ang mga cancer cell o pinsalain ang mga ito upang hindi lalaki o dadami ang mga ito.

Red blood cell – tinatawag din na erythrocyte o RBC. Isang uri ng blood cell na ginagawa sa bone marrow at matatagpuan sa dugo. Haemoglobin ang gumagawa sa mga cell na ito na kulay pula.

Relapse – pagbabalik ng orihinal na sakit pagkatapos itong mapabuti ng ilang panahon.

Remission – kung saan ang mga palatandaan at mga sintomas ng kanser ay nababawasan o nawawala. Ang remission ay maaaring partial (isang pagbawas ng ilan o maraming mga sintomas) o complete (lahat ng mga sintomas ay nawala na). Ang remission ay hindi katulad ng isang paggaling (cure). Kahit sa complete remission, ang mga cancer cell ay maaari pa ring nasa katawan.

Rigor – tinatawag ring isang chill (pagginaw). Nakakaramdam ng lamig na may panginig at namumutla, ngunit may mataas na temperatura. Isang sintomas ng impeksyon.

Stem cells – bata (immature) na mga blood cell na maaaring maging higit sa iisang uri ng cell. Ang mga bone marrow stem cell ay tumutubo at gumagawa ng mga red blood cell, white blood cell at platelets.

Stem cell transplant – tinatawag ring isang SCT o bone marrow transplant. Isang procedure kung saan ang isang pasyente ay binibigyan ng mga malulusog na stem cell upang palitan ang sarili nilang mga nasirang stem cell. Ang mga malulusog na stem cell ay maaaring manggagaling sa bone marrow ng pasyente o isang donante. Mayroong tatlong uri: autologous (gumagamit sa sariling mga stem cell ng pasyente na kinolekta mula sa marrow at inipon bago ang paggamot), allogeneic (gamit ang mga stem cell na ibinigay ng isang tao na hindi isang kaparehong kambal), o syngeneic (paggamit ng mga stem cell na ibinigay ng isang kaparehong kambal).

Thrombocytes – tinatawag ring platelets. Maliliit na piraso ng mga cell (megakaryocytes) na matatagpuan sa dugo at pali. Tulmutulong ang mga ito na bumuo ng mga blood clot (coagulation) upang pabagalin o ihinto ang pagdurugo at upang makatulong sa pagpapagaling ng mga sugat.

Thrombocytopenia – isang mas mababa kaysa sa normal na bilang ng mga platelet sa dugo. Nagdudulot ito ng pasa at pagdudugo.

White blood cells – tinatawag ring leukocytes o WBCs. Mga blood cell na ginawa sa bone marrow at matatagpuan sa dugo at lymph tissue. Tinutulungan ng mga ito ang katawan na labanan ang impeksyon at ang mga ito ay bahagi ng immune system. Mga uri: granulocytes (neutrophils, eosinophils, at basophils), monocytes, at lymphocytes (T-cells at B-cells).

Mga website na kapaki-pakinabang



[Leukaemia Foundation](#)



[Australian Cancer Trials](#)



[eviQ Cancer Treatments Online](#)



[Pharmaceutical Benefits Scheme](#)



[Lymphoma Australia](#)



[ClinTrial Refer](#)

Pagbuo ng mga tanong

Sino ang aking mga magiging pangunahing kontak?

Paano ko sila pinakamainam na makontak?

Ano ang maaari kong gawin upang maiwasan ang mga impeksyon?

Maaari ba akong magpainiksyon laban sa trangkaso at iba pang mga pagbabakuna?

Ligtas bang gamitin ko ang aking mga supplements at/o mga bitamina?

Maaari ba akong normal na kumain?

Mayroon ba akong kailangang iwasan o mga espesyal na diyeta na makakatulong sa akin?

Maaari ba akong mag-exercise at ano ang mainam na prikwensiya at uri para sa akin?

Mayroon bang mga clinical trial para sa aking uri ng NHL at kwalipikado ba ako?

Makakaapekto ba ang pagpapagamot na ito sa aking sex life?

Kung gayon, paano at gaano katagal?

Nakakagawa ba sa akin na mag-menopause ang aking pagpapagamot?

Saan ba ako o ang aking mga mahal sa buhay makakakuha ng iba pang mga suporta?

Ang Leukaemia Foundation ay lubos na nagpapasalamat sa mga tumulong sa pagbuo ng impormasyon na ito: Ang mga Blood Cancer Support Coordinator ng Leukaemia Foundation, mga kawaning nars, mga clinical haematologist, at mga bone marrow transplant physician na kumakatawan sa iba't-ibang mga estado at teritoryo ng Australia.

Pinahalagahan ng Leukaemia Foundation ang mga feedback. Kung gusto mong magbigay ng mga mungkahi o gustong sabihin sa amin ang tungkol sa iyong karanasan sa paggamit ng booklet na ito, mangyaring makipag-ugnay sa amin.

Email: info@leukaemia.org.au

Phone: 1800 620 420

