Canadian Cancer Society
Société canadienne du cancer

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ

ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

Bladder Cancer

Understanding your diagnosis

ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ
ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ’ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਅਤੇ ਡਰੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀ ਮਿਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਕਈ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਾਰਨ ਜਜ਼ਬਾਤਾਂ ਹੇਠ ਦੱਬੇ ਹੋਏ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਲਿਖਤ ਵਿਚਲੀ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਮਸਾਨੇ (ਬਲੈਡਰ) ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਬਿਹਤਰ ਸਮਝ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਕੰਟਰੋਲ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

Cover photograph: © Getty Images

ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਕੈਂਸਰ ਇਕ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸਾਡੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਲੱਖਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਸੈੱਲ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਕੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਅੰਗ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੱਠੇ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ, ਫੇਫੜੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ। ਹਰ ਸੈੱਲ ਵਿਚਲੇ ਜੀਨ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਣ, ਕੰਮ ਕਰਨ, ਹੋਰ ਸੈੱਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਸੈੱਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹੁਕਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਪਰ ਕਦੇ ਕਦੇ ਕੁਝ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਵਿਚ ਘਾਲਾ-ਮਾਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਅਨੇਮੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤਾਉ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੈੱਲ ਬਿਨਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਦੇ ਵਧਦੇ ਅਤੇ ਵੰਡ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਅਨੇਮੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪ, ਗਿਲਟੀਆਂ (ਲੰਪਸ) ਜਾਂ ਰਸੌਲੀਆਂ (ਟਿਊਮਰਜ਼) ਬਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਰਸੌਲੀਆਂ *ਮਾਮੂਲੀ* (ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਨਹੀਂ) ਜਾਂ *ਖਤਰਨਾਕ* (ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ) ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਾਮੂਲੀ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਇਕ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

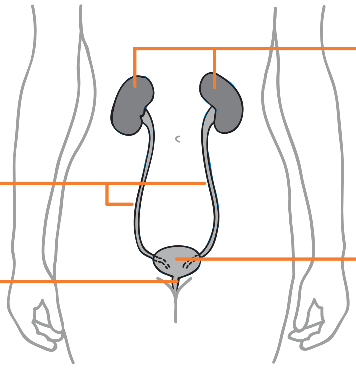
ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ *ਮੈਟਾਸਟੇਟਸ* ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਕਸਰ ਘਾਤਕ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ (ਲਸੀਕਾ ਗਿਲ੍ਹਟੀਆਂ) ਵਿਚ ਸੋਜ ਪੈਣਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਕਰੀਬਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੀ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੇ ਨਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੇ ਨਾਂ ਉਪਰ ਰੱਖੇ ਗਏ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜਿਹੜੀ ਕੈਂਸਰ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਬਲੈਡਰ ਕੈਂਸਰ ਵਿਦ ਲੰਗ ਮੈਟਾਸਟੇਟਸ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ (ਬਲੈਡਰ ਕੈਂਸਰ) ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਸਾਨਾ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਖੋਖਲਾ, ਗੁਬਾਰੇ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਰਗਾ ਅੰਗ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਬਾਹਰਲੀ ਗਠੀਲੀ ਪਰਤ ਲਚਕਦਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਸਾਨਾ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਲੋਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਇਕੱਠਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ *ਯੂਰੇਟਰਜ਼* ਨਾਂ ਦੀਆਂ ਦੋ ਟਿਊਬਾਂ ਰਾਹੀਂ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਸਾਨਾ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚਲੇ ਪੱਠੇ ਘੁੱਟੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ *ਯੂਰੇਥਰਾ* ਨਾਂ ਦੀ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ।



ਮਸਾਨੇ ਦੀਆਂ ਤਕਰੀਬਨ ਸਾਰੀਆਂ ਕੈਂਸਰਾਂ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਹੜੀ ਕੈਂਸਰ ਸਿਰਫ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਵਿਚ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ *ਸੁਪਰਫੀਸ਼ੀਅਲ ਬਲੈਡਰ ਕੈਂਸਰ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਪੱਠੇਦਾਰ ਤਹਿ ਵਿਚ ਫੈਲ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ *ਇਨਵੇਸਿਵ ਬਲੈਡਰ ਕੈਂਸਰ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕੋਈ ਇਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਕਾਰਨ ਇਸ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ। ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣਾ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਸਿਗਰਟਾਂ ਦੀ ਧੁਆਂਖ ਅਤੇ ਕੈਮੀਕਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਛੇਤੀ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀ ਧਾਰਾ ਵਿਚ ਅਤੇ ਫਿਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਇਕੱਠਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਹੜੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਉਮਰ – ਖਾਸ ਤੌਰ ’ਤੇ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ
- ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਨਅਤੀ ਕੈਮੀਕਲਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਉਣਾ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਡਾਈਆਂ ਦੇ)
- ਕੁਝ ਖਾਸ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਈਕਲੋਫੌਸਫਾਮਾਈਡ (ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ)
- ਚਿੱਟੀ ਨਸਲ ਦੇ ਹੋਣਾ – ਗੋਰਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਅਨਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ
- ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਈ ਹੋਣਾ
- ਪਹਿਲਾਂ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਈ ਹੋਣਾ – ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਦੇ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

© Canadian Cancer Society 2007

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਖ਼ੂਨ ਆਉਣਾ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ *ਹੀਮਾਟੂਰੀਆ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਖ਼ੂਨ ਕਾਰਨ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਜ਼ੰਗਾਲ ਲੱਗੇ ਰੰਗ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਚਮਕਵੇਂ ਲਾਲ ਰੰਗ ਤੱਕ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸੰਭਵ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਵਾਰ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਪਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾ ਕਰ ਹੋਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਅਕਸਰ ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਕਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਜਾਂ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਪੱਥਰੀਆਂ, ਖ਼ੂਨ ਪੈਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੋਗ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਟੈੱਸਟ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਾਲੀ ਥਾਂ (ਪੇਟ ਅਤੇ ਪੇਡੂ) ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਚੈੱਕਅੱਪ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੱਕ ਪਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਵਿਚ ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਗੁਦਾ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਗੁਦਾ ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰੋਗ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਖਾਸ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਟੈੱਸਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ "ਸਟੇਜ" ਅਤੇ "ਗਰੇਡ" ਦੇਣ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਅੱਗੇ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਟੈੱਸਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਟੈੱਸਟ: ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ, ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਲਈ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਟੈੱਸਟ: ਖ਼ੂਨ ਲੈ ਕੇ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਟੈੱਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਖ਼ੂਨ-ਸੈੱਲ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਦਿੱਖ ਵਿਚ ਆਮ ਵਰਗੇ ਹਨ।

ਇਹ ਨਤੀਜੇ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅੰਗ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੋਣਾ) ਤਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿਚਲੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵੀ ਚੈੱਕ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਨੀਮੀਆ, ਮਸਾਨੇ ਵਿਚਲੀ ਰਸੌਲੀ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਖੂਨ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ਼: ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ਼ ਨਾਲ ਟਿਸ਼ੂਆਂ, ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਕਸਰਿਆਂ, ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ, ਸੀ ਟੀ ਸਕੈਨਾਂ, ਐੱਮ ਆਰ ਆਈਜ਼ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਕੈਨਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ, ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਟੈੱਸਟ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਦਰਦ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ।

ਤੁਹਾਡਾ ਆਈ ਵੀ ਪੀ (*ਇੰਟਰਾਵੀਨਸ ਪਾਇਲੋਗ੍ਰਾਮ*) ਨਾਂ ਦਾ ਇਕ ਖਾਸ ਐਕਸਰੇ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਖਾਸ ਡਾਈ ਦਾ ਟੀਕਾ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਬਾਂਹ ਵਿਚ)। ਡਾਈ ਖੂਨ ਦੀ ਧਾਰਾ ਰਾਹੀਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਸਿਸਟਮ ਵਿਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਡਾਈ ਦੇ ਜਾਣ ਨੂੰ ਇਕ ਐਕਸਰੇ ਸਕਰੀਨ ਉੱਪਰ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ, ਯੂਰੇਟਰਜ਼ ਅਤੇ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲੱਭ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ: ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਵਿਚ ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇਕ ਪਤਲੀ ਟਿਊਬ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿਰੇ ’ਤੇ ਇਕ ਲਾਈਟ ਲੱਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਜਿਸ ਨੂੰ *ਸਿਸਟੋਸਕੋਪ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਸਿਸਟੋਸਕੋਪ, ਪਿਸ਼ਾਬ-ਮਾਰਗ ਵਿਚ ਚਾੜ੍ਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਡਾਕਟਰ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਪਰਤ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ-ਮਾਰਗ ਨੂੰ ਦੇਖ ਸਕੇ। ਕੁਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ, ਟਿਊਬ ਉੱਪਰ ਕੈਮਰਾ ਲੱਗਾ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਸ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਇਸ ਵੇਲੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਵੀ ਕਰਨੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ (ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਵੋਗੇ)।

ਬਾਇਓਪਸੀ: ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਬਾਇਓਪਸੀ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਥੱਲੇ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸੈੱਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ’ਤੇ ਹੋਰ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਟੇਜਿੰਗ ਅਤੇ ਗਰੇਡਿੰਗ

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੱਕੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਇਕ ਸਟੇਜ ਅਤੇ ਗਰੇਡ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

ਕੈਂਸਰ ਸਟੇਜ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਉਸ ਥਾਂ ਤੋਂ ਅਗਾਂਹ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੀ।

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪੰਜ ਸਟੇਜਾਂ ਹਨ।

ਸਟੇਜ	ਵਰਣਨ
0	ਕੈਂਸਰ ਸਿਰਫ ਮਸਾਨੇ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਤਹਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਭੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਪਰਫੀਸ਼ੀਅਲ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ *ਇਨ ਸੀਟੂ* ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
1	ਕੈਂਸਰ ਮਸਾਨੇ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਤਹਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਗਾਂਹ ਤੱਕ ਲੱਭੀ ਹੈ ਪਰ ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਪੱਠੇ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ।
2	ਕੈਂਸਰ ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਪੱਠੇ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।
3	ਕੈਂਸਰ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਪੱਠੇਦਾਰ ਤਹਿ ਤੋਂ ਮਸਾਨੇ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਪਰਤ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।
4	ਕੈਂਸਰ ਪੇਟ ਦੀ ਤਹਿ ਤੱਕ ਜਾਂ ਪੇਡੂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਤੱਕ (ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ) ਫੈਲ ਗਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਤੱਕ (ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ) ਫੈਲ ਗਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਰ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਏ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ, ਜਿਗਰ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਤੱਕ।

ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਗਰੇਡ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਬਾਇਓਪਸੀ ਲਈ ਲਏ ਗਏ ਨਮੂਨੇ ਨੂੰ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਥੱਲੇ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਰੇਡ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਧਾਰ ਬਣਾ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤਾਉ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ। ਤਿੰਨ ਗਰੇਡ ਹਨ।

ਗਰੇਡ	ਵਰਣਨ
1	ਹਲਕਾ ਗਰੇਡ – ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੀ ਹੈ, ਫੈਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੈ
2	ਦਰਮਿਆਨਾ ਗਰੇਡ
3	ਉੱਚਾ ਗਰੇਡ – ਛੇਤੀ ਵਧਣ ਵਾਲੀ ਹੈ, ਫੈਲਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ ਅਤੇ ਗਰੇਡ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

© Canadian Cancer Society 2007

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਬਿਹਤਰ ਹੋਣਗੇ, ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਸਟੇਜ ਅਤੇ ਗਰੇਡ ’ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ। ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੋਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਫਿਕਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਇਲਾਜ ਹਰ ਇਕ ’ਤੇ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਔਖਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ’ਤੇ ਕਿਹੜੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਹਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰਨ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ’ਤੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਸੀ ਰੱਖੀ ਤਾਂ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਮਰੀਜ਼ ਅਕਸਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰ, ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਅਕਸਰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਰੋਕੇ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਫਿਕਰ ਦੱਸੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ। ਉਹ ਅਜਿਹੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ।

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ: ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਚੀਜ਼ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਸੌਲੀ ਕਿੱਥੇ ਹੈ। ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਸਾਰੀ ਰਸੌਲੀ ਅਤੇ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਤੰਦਰੁਸਤ ਟਿਸ਼ੂ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਮਾਸ ਸੁਲਾ ਕੇ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਦਿਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਖਾਣ ਨੂੰ ਚਿੱਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ’ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਕ ਹੈ। ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰਾਂਸਯੂਰੇਥਰਲ ਰੀਸੈਕਸ਼ਨ (ਟੀ ਯੂ ਆਰ) ਵਿਦ ਫਲਗੂਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਕਸਰ ਅਜਿਹੀ ਸੁਪਰਫੀਸ਼ੀਅਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਅਜੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ’ਤੇ ਹਮਲਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ। ਸਿਸਟੋਸਕੋਪ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਯੰਤਰ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿਰੇ ’ਤੇ ਇਕ ਛੋਟੀ ਕੁੰਡੀ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕੁੰਡੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰਸੌਲੀ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਫਿਰ ਬਿਜਲੀ ਦੇ ਕਰੰਟ (ਫਲਗੂਰੇਸ਼ਨ) ਨਾਲ ਜਾਂ ਇਕ ਖਾਸ ਤਾਕਤ ਵਾਲੀ ਲੇਜ਼ਰ ਨਾਲ ਸਾੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਲੀਡਿੰਗ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਬਾਕੀ ਬਚਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਾੜਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੀ ਯੂ ਆਰ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨੇਮ ਨਾਲ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀਆਂ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗਾ। ਹਰ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਵਿਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਨਵੀਂਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰੇਗਾ। ਟੀ ਯੂ ਆਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੁਝ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਕੁਝ ਖ਼ੂਨ ਵੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਹਟ ਜਾਣਗੀਆਂ।

ਸੈਗਮੈਂਟਲ ਸਿਸਟਕਟੋਮੀ ਉਸ ਇਨਵੇਸਿਵ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਗਰੇਡ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਨੇ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਤਹਿ ਦੀ ਸਿਰਫ ਇਕ ਥਾਂ ’ਤੇ ਹੀ ਹਮਲਾ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਮਸਾਨੇ ਦਾ ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਹੀ ਕੱਢਦੀ ਹੈ। ਸੈਗਮੈਂਟਲ ਸਿਸਟੈਕਟੋਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਮਸਾਨਾ ਛੋਟਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਤੁਸੀਂ ਓਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾ ਰੋਕ ਸਕੋ ਜਿੰਨਾ ਤੁਸੀਂ ਰੋਕਦੇ ਰਹੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ

© Canadian Cancer Society 2007

ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਆਮ ਕਰਕੇ ਆਰਜ਼ੀ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੈਡੀਕਲ ਸਿਸਟੈਕਟੋਮੀ ਇਨਵੇਸਿਵ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਰੈਡੀਕਲ ਸਿਸਟੈਕਟੋਮੀ ਦੌਰਾਨ ਸਾਰੇ ਮਸਾਨੇ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੰਭਵ ਸਾਰੇ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਟਿਸ਼ੂ, ਨੇੜੇ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ, ਨੇੜੇ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿਚ ਪ੍ਰੌਸਟੇਟ, ਸੈਮੀਨਲ ਵੈਸੀਕਲਜ਼ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ-ਮਾਰਗ (ਯੂਰੇਥਰਾ) ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦਾ ਮੂੰਹ, ਫੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬਾਂ, ਓਵਰੀਆਂ (ਅੰਡ ਕੋਸ਼), ਯੋਨੀ ਦੀ ਤਹਿ ਦਾ ਅਗਲਾ ਪਾਸਾ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ-ਮਾਰਗ ਵੀ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਰੈਡੀਕਲ ਸਿਸਟੈਕਟੋਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦਾ ਨਵਾਂ ਤਰੀਕਾ ਵਰਤਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ, ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਹੋ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਕ ਬਣਾਵਟੀ ਮਸਾਨਾ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਢਿੱਡ ਵਿਚ ਇਕ ਮੋਰੀ ਕਰਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਸਾਧਨ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਟੋਮਾ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਇਕ ਬੈਗ ਵਿਚ ਇਕੱਠਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਸਟੋਮਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ *ਯੂਰੋਸਟੋਮੀ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ: ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵਧਣ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲ ਸਮਾਂ ਪਾ ਕੇ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਫਿਰ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋਣ, ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣ, ਭੁੱਖ ਮਰਨ, ਥਕੇਂਵਾਂ ਹੋਣ, ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਣ ਵਰਗੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਪੀਣ ਨਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਵਿਚ ਮਦਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸੁਪਰਫੀਸ਼ੀਅਲ ਬਲੈਡਰ ਕੈਂਸਰ ਲਈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ *ਇੰਟਰਾਵੈਸੀਕਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ* ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲਈ, ਮੂਤਰ-ਮਾਰਗ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਨਾਲੀ (ਟਿਊਬ) ਲੰਘਾ ਕੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੂਤਰ-ਮਾਰਗ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾਲੀ ਉੱਪਰ ਮਾਸ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇਕ ਜੈਲੀ ਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਉੱਪਰਲੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਤੋੜਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਤਕਰੀਬਨ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ: ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ (ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਸਰੀਰ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਕੁਦਰਤੀ ਸਰੀਰਕ ਪਦਾਰਥ ਜਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਸਰੀਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਟੀ ਯੂ ਆਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੁਪਰਫੀਸ਼ੀਅਲ ਬਲੈਡਰ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਦਵਾਈ ਬੈਸੀਲੱਸ ਕਾਲਮੇਟ-ਗੁਰੀਨ (ਬੀ ਸੀ ਜੀ) ਹੈ। ਬੈਸੀਲੱਸ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਇਕ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਬੀ ਸੀ ਜੀ ਵਿਚ ਜੀਵਤ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚਲੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਉਤੇਜਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀ ਸੀ ਜੀ ਦੇ ਘੋਲ ਨੂੰ ਮੂਤਰ-ਮਾਰਗ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਨਾਲੀ (ਟਿਊਬ) ਲੰਘਾ ਕੇ ਸਿੱਧਾ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਘੋਲ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਤਕਰੀਬਨ 2 ਘੰਟੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਮੂਤਰ-ਮਾਰਗ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾਲੀ ਉੱਪਰ ਮਾਸ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇਕ ਜੈਲੀ ਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬੀ ਸੀ ਜੀ ਮਸਾਨੇ ਨੂੰ ਉਤੇਜਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਫੌਰੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਵਾਰ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਰਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਥਕੇਂਵਾਂ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ

ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਖ਼ੂਨ ਵੀ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪਾਲਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ: *ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ* ਵਿਚ, ਕਿਰਨਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਰਸੌਲੀ 'ਤੇ ਪਾਉਣ ਲਈ ਇਕ ਵੱਡੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਿਰਨਾਂ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿਚ ਆਉਂਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ – ਠੀਕ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਇਹ ਲਾਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਦੁਖ ਸਕਦੀ ਹੈ)। ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਗੁਦਾ ਨੂੰ ਉਤੇਜਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਢਿੱਡ-ਪੀੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਲੋਂ ਟੱਟੀ ਜਾਣ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਵੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਵਲੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਾਮੁਕਤਾ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਯੋਨੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਦੇ ਤੰਗ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲਾ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ, ਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਅਤੇ ਖ਼ੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਰੀਕੇ ਸੁਝਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਲਿਨੀਕਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਟਰਾਇਲਜ਼: ਕਲਿਨੀਕਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਟਰਾਇਲਜ਼, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨਵੇਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਖੋਜ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਵੀਂਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਨਵੀਂਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਜਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮੌਜੂਦ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ। ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਤਜਰਬੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਣ, ਇਨ੍ਹਾਂ ’ਤੇ ਪੂਰੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਕਲਿਨੀਕਲ ਟਰਾਇਲ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਵਜੋਂ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਫਾਇਦਾ ਹੋਵੇ।

ਸਹਾਇਕ ਇਲਾਜ: ਸਮਾਧੀ ਜਾਂ ਸੂਖਮ ਛੂਹ ਵਰਗੇ ਸਹਾਇਕ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰਵਾਇਤੀ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਝਣ ਲਈ ਹੋਰ ਖੋਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਇਲਾਜ ਅਸਰਦਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ *ਥਾਂ* ਰਵਾਇਤੀ ਚੀਨੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਖਾਸ ਖੁਰਾਕਾਂ ਵਰਗੇ ਬਦਲਵੇਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਦਲਵੇਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਜਾਂ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਟੈੱਸਟ ਨਹੀਂ ਹੋਏ। ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣਗੇ ਜਾਂ ਕੀ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨਗੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਕ ਜਾਂ ਬਦਲਵੇਂ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਸ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਵੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇਲਾਜ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਜਾਂ ਬਾਕਾਇਦਾ ਇਲਾਜਾਂ ’ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਲੰਮੇ-ਸਮਾਂ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਵ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ

ਰੈਡੀਕਲ ਸਿਸਟੈਕਟੋਮੀ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਰੱਥਾ 'ਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਪਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੈਕਸ ਜ਼ਿੰਦਗੀ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਵੇਗੀ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਯੋਨੀ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸੈਕਸ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅਤੇ ਓਵਰੀਆਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਫੌਰਨ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ (ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਈ)। ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਹੁਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀਰੀਅਡ ਨਹੀਂ ਆਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਰਹੋਗੇ। ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ, ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਲੱਗਣਾ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ, ਯੋਨੀ ਵਿਚ ਖੁਸ਼ਕੀ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਦਾ ਮਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਰੀਕੇ ਸੁਝਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ, ਰੈਡੀਕਲ ਸਿਸਟੈਕਟੋਮੀ ਕਦੇ ਕਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ (*ਨਿਪੁੰਸਕਤਾ*)। ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸੁਧਰੇ ਹੋਏ ਤਰੀਕੇ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਿਹੜੇ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੌਸਟੇਟ ਅਤੇ ਸੈਮੀਨਲ ਵੈਸੀਕਲਜ਼ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਵੀਰਜ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਭੋਗ ਸਿਖਰ ਸੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਬੱਚਾ ਵੀ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਭਣ (ਸਪਰਮ ਬੈਂਕਿੰਗ) ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਫਰੀਜ਼ ਕਰਕੇ ਸਾਂਭਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਥਣ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਅਗਾਊਂ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਨਾਂ ਲਈ, ਸਿਸਟੈਕਟੋਮੀ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਕਾਮੁਕਤਾ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਨੇੜਤਾ ਬਾਰੇ ਫਿਕਰਮੰਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਹ ਫਿਕਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਥੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ, ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਜਾਂ ਕੌਂਸਲਰ ਕੋਲ ਭੇਜੇ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਦੀ, ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੈਰਵੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸੰਭਾਲ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਬਾਰੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਪੈਰਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਵਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਅਜਿਹਾ ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ ਵਲੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੈਰਵੀ ਲਈ ਆਉਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਵਿਚ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਅਕਸਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਘੱਟ ਵਾਰੀ। ਪੈਰਵੀ ਲਈ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ, ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮਸਾਨਾ ਨਹੀਂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਤਾਂ ਪਹਿਲੇ 3 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਹਰ 3 ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਕਣਾ ਰਲਵੇਂ ਮਿਲਵੇਂ ਜਜ਼ਬਾਤ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਸੰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਲਾਜ ਮੁੱਕ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਮ ਕੰਮਕਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਂਘ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਫਿਕਰਮੰਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਫਿਕਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਢਲਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮਸਾਨਾ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਯੂਰੋਸਟੋਮੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖ਼ੁਰਾਕ ਅਤੇ ਰਹਿਣੀ-ਬਹਿਣੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਸਿਖਾਉਣਗੇ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਟੋਮਾ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਸਟੋਮਾ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਲਈ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਧੀਰਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰਹਿਣੀ-ਸਹਿਣੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ, ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕ ਫਿਕਰਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਯੂਰੋਸਟੋਮੀ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਆਮ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਮਨਪਸੰਦ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ

ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਮਦਦ ਦੇ ਕਈ ਵਸੀਲੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਮਲੀ ਮਦਦ ਜਾਂ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਿਉਨਟੀ ਵਿਚਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਸੈਂਟਰ ਦੇ ਸਟਾਫ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮਾਹਰਾਂ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤ: ਤੁਹਾਡੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਲੋਕ ਬਹੁਤ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਕਹੇ "ਮੈਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਮੈਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰਾਂ" ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਉਹ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਘਰ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਖਾਣਾ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫਤਰ ਤੱਕ ਜਾਣ ਲਈ ਰਾਇਡ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਮਦਦ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੋਇਆ ਹੈ: ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਗਰੁੱਪ ਕੋਲ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸਿੱਧੀ, ਫੋਨ 'ਤੇ ਜਾਂ ਇੰਟਰਨੈੱਟ 'ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਵਰਗਾ ਤਜਰਬੇ ਰੱਖਦੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਸਿੱਖਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਕ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਕੇ ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀ ਸਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ: ਆਸਵੰਦ ਰਹਿਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਆਸਵੰਦ ਰਹਿਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਰਹਿਣਾ ਹੈ – ਅਤੇ ਹਰ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਆਪਣੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਵੇਲੇ ਖੁਸ਼ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸੰਨ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਔਖਿਆਈਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੋਚਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਅਜਿਹੀਆਂ ਆਰਾਮਦੇਹ, ਆਨੰਦਮਈ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਲੱਭ ਕੇ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਮਾਗੀ, ਰੂਹਾਨੀ ਅਤੇ ਜਿਸਮਾਨੀ ਤਾਜ਼ਗੀ ਦੇਣ।

ਹੁਣ ਜਦ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਵੋ। ਮਸਾਨੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਸਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਅਤੇ ਗੁਪਤ ਹਨ।

ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ:

- ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਸਾਡੇ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਨੂੰ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਤੱਕ ਸਵੇਰ ਦੇ **9** ਵਜੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸ਼ਾਮ ਦੇ **6** ਵਜੇ ਤੱਕ **1 888 939-3333** ’ਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਫੋਨ ਕਰੋ।
- ਸਾਨੂੰ **info@cis.cancer.ca** ’ਤੇ ਈ-ਮੇਲ ਕਰੋ।
- **www.cancer.ca** ’ਤੇ ਸਾਡਾ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇਖੋ।
- ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਦਫਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਨੋਟ

ਨੋਟ

ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ

ਸਾਡੇ ਵਾਲੰਟੀਅਰਾਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ ਵਲੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹਦਿਲੀ ਦੀ ਮਿਹਰਬਾਨੀ ਨਾਲ, ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ, ਕੈਂਸਰ ਖਿਲਾਫ ਲੜਾਈ ਵਿਚ ਅਗਵਾਈ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ:

- ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਕੈਂਸਰ 'ਤੇ ਵਧੀਆ ਖੋਜ ਲਈ ਫੰਡ ਦਿੰਦੀ ਹੈ
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਜਨਤਕ ਨੀਤੀ ਦੀ ਹਿਮਾਇਤ ਕਰਦੀ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣੀ-ਬਹਿਣੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ

ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਸਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਜਾਂ ਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

Canadian Cancer Society | Société canadienne du cancer

ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਵਲੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇਹ ਕੇਵਲ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੰਤਵ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਸ ਲਿਖਤ ਵਿਚਲੀ ਸਾਮੱਗਰੀ ਦੀ ਬਿਨਾਂ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਕਾਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਮੁੜ ਕੇ ਛਾਪੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਪਰ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ: *Bladder Cancer: Understanding your diagnosis*. Canadian Cancer Society 2007.

© ਕਾਪੀਰਾਈਟ: ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ 2007 | ਛਪਿਆ ਨਵੰਬਰ 2007 | 311-001