



Canadian  
Cancer  
Society

Société  
canadienne  
du cancer

# ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ

ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

## Primary Liver Cancer

*Understanding your diagnosis*



ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ

1 888 939-3333 | [www.cancer.ca](http://www.cancer.ca)

## ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ

ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਇਹ ਸੁਣਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਅਤੇ ਡਰੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਰਕੇ ਵੀ ਬੋਝ ਹੇਠ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿਚਲੀ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ (ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਲਿਵਰ ਕੈਂਸਰ) ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਮੁਢਲਾ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।\* ਬਿਹਤਰ ਸਮਝ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਕੰਟਰੋਲ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਲਈ ਸੱਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

---

\* ਇਹ ਬਰੋਸ਼ਰ ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੈਕੰਡਰੀ ਕੈਂਸਰ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਮੈਟਾਸਟੈਟਿਕ ਲਿਵਰ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਜੋ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਤੱਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਇਸ ਬਰੋਸ਼ਰ ਵਿਚ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੈਕੰਡਰੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਸਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸ ਨਾਲ 1 888 939-3333 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

## ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਕੈਂਸਰ ਇਕ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸਾਡੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਲੱਖਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹਨ ਜੋ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਕੇ ਟਿਸੂ ਜਾਂ ਅੰਗ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੱਠੇ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ, ਫੇਫੜੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ। ਹਰ ਸੈੱਲ ਵਿਚਲੇ ਜੀਨਜ਼ 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।

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 ਰਸੋਲੀਆਂ (ਟਿਊਮਰਜ਼) ਬਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

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

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

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

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

## ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ (ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਲਿਵਰ ਕੈਂਸਰ) ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ, ਬਾਇਲ ਡੱਕਟਸ (ਪਿੱਤ-ਨਾੜੀਆਂ), ਜਿਗਰ ਦੀਆਂ ਖੂਨ ਨਾੜੀਆਂ ਜਾਂ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸੂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਬਹੁਤ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਉਸ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਤੱਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਜਿਗਰ ਦੀ ਸੈਕੰਡਰੀ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਮੈਟਾਸਟੇਟਿਕ ਲਿਵਰ ਕੈਂਸਰ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)।

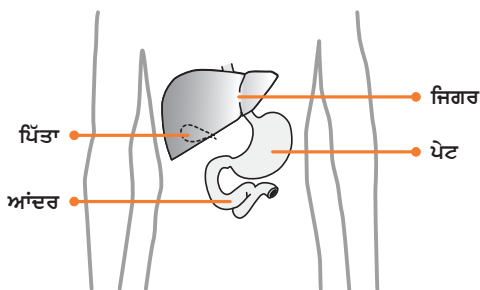
ਜਿਗਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਡੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਅੰਗ ਹੈ। ਇਹ ਪੇਟ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠਲੀਆਂ ਪਸਲੀਆਂ ਇਸ ਦੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋਬਜ਼ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ - ਸੱਜਾ ਲੋਬ ਅਤੇ ਅਤੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਦਾ ਛੋਟਾ ਲੋਬ।

ਜਿਗਰ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੰਮ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਐਨਜ਼ਾਈਮ (ਰਸਾਇਣੀ ਖਮੀਰ) ਅਤੇ ਬਾਇਲ ਬਣਾਉਣਾ ਜਿਹੜੇ ਖਾਣਿਆਂ ਨੂੰ ਪਚਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ
- ਤਾਕਤ, ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਅਤੇ ਮਿਨਰਲਾਂ ਨੂੰ ਸਾਂਭਣਾ ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਵਿਚ ਛੱਡਣਾ
- ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਬਣਾਉਣਾ ਜਿਹੜੇ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ (ਬਲੱਡ ਕਲੋਟ) ਦੀ ਕਿਸੇ ਚੀਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਵਗਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ
- ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਕੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ ਕਰਨਾ
- ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚਲੇ ਕੁਝ ਕੁਦਰਤੀ ਕੈਮੀਕਲਾਂ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੋਲੈਸਟਰੋਲ

ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਥਾਂਵਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। *ਹਿਪੈਟਿਕ ਆਰਟਰੀ* ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਉਹ ਖੂਨ ਸਪਲਾਈ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅਤੇ ਦਿਲ ਤੋਂ ਮਿਲੀ ਆਕਸੀਜਨ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। *ਪੋਰਟਲ ਵੇਨ* (ਨਾੜੀ) ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਉਹ ਖੂਨ ਲਿਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਅੰਤੜੀਆਂ ਤੋਂ ਮਿਲੇ ਖੁਰਾਕੀ-ਤੱਤਾਂ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰਾਂ ਜਿਗਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ (ਜਿਸ ਨੂੰ *ਹਿਪੈਟੋਸਾਈਟਸ*) ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ *ਹਿਪੈਟੋਸੈਲੂਲਰ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। *ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾਸ* ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਬਾਇਲ ਡੱਕਟਸ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਹਨ ਜੋ ਬਾਇਲ (ਪਿੱਤ) ਨੂੰ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਪਿੱਤੇ ਤੱਕ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਿੱਤਾ (ਗਾਲਬਲੈਡਰ) ਪਿੱਤ ਨੂੰ ਹਾਜ਼ਮੇ ਲਈ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੱਕ ਸਟੋਰ ਕਰਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ *ਹਿਪੈਟੋਸੈਲੂਲਰ ਕੈਂਸਰਾਂ* ਬਾਰੇ ਹੈ, ਪਰ *ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾਸ* ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਅਕਸਰ ਇਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



## ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕੋਈ ਇਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਕਾਰਨ ਇਸ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ:

- ਜਿਗਰ ਦੀ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ (ਕਰੋਨਿਕ) ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣਾ (ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਬੀ ਜਾਂ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਸੀ)
- ਸਿਰਹੋਸਿਸ - ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਨਾਲ ਜਿਗਰ 'ਤੇ ਜ਼ਖਮ ਹੋਣਾ, ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ ਜਾਂ ਕੁਝ ਜੈਨੇਟਿਕ ਹਾਲਤਾਂ
- ਏਫਲੈਟੋਕਸਿਨ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਉਣਾ - ਜੋ ਕਿ ਉੱਲੀ ਵਲੋਂ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਇਕ ਕੁਦਰਤੀ ਕੈਮੀਕਲ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਮਾੜੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਂਭੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਕੁਝ ਗਿਰੀਆਂ ਅਤੇ ਅਨਾਜਾਂ 'ਤੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਫਰੀਕਾ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਆ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)।
- ਕੁਝ ਸਨਅਤੀ ਕੈਮੀਕਲਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਉਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਇਨਲ ਕਲੋਰਾਈਡ ਅਤੇ ਸੰਖੀਆ)
- ਐਨਾਬੌਲਿਕ ਸਟੀਰਾਇਡਜ਼ ਦੀ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਵਰਤੋਂ (ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਵਲੋਂ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਾਰਮੋਨ)
- ਕੁਝ ਮੈਟਾਬੌਲਿਕ ਡਿਸਔਰਡਰ (ਵਿਗਾੜ) ਹੋਣਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੀਮੋਕਰੋਮੋਟੋਸਿਸ (ਜਦੋਂ ਜਿਗਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਇਰਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ)

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

## ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ

ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਾਇਦ ਅਗੇਤੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਨਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ। ਪਰ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਕੈਂਸਰ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਕੁਝ ਲੋਕ ਪੇਟ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਜਿਗਰ ਦੇ ਵਧ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਵਧ ਕੇ ਪਿੱਠ ਵਿਚ ਅਤੇ ਸੱਜੇ ਮੋਢੇ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਆਮ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਭੁੱਖ ਮਰਨਾ
- ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ
- ਭਾਰ ਘਟਣਾ
- ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਪੇਟ ਦਾ ਫੁੱਲਣਾ ਜਾਂ ਤਰਲ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਅਫਾਰਾ ਪੈਣਾ (ਇਸ ਨੂੰ ਅਸਾਈਟਸ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਬੁਖਾਰ

ਜੇ ਪਿੱਤਾ ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਰਸੌਲੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀਲੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੀਲੀਏ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਗੂੜਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਚਿਟਿਆਈ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਵਿਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਇਹੋ ਜਿਹੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਚੈੱਕਅੱਪ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੱਕ ਪਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਜਿਗਰ, ਸਪਲੀਨ (ਤਿਲੀ) ਅਤੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਜਾਂ ਅਕਾਰ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ (ਢਿੱਡ ਅਤੇ ਪੈਲਵਿਸ) ਨੂੰ ਟੋਹ ਕੇ ਦੇਖੇਗਾ। ਡਾਕਟਰ ਪੇਟ ਵਿਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਵੀ ਚੈੱਕ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਪੀਲੀਏ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਵੀ ਚੈੱਕ ਕਰੇਗਾ।

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਖਾਸ ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ “ਸਟੇਜ” ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਅੱਗੇ ਲਿਖੇ ਇਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਟੈਸਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ:** ਖੂਨ ਲੈ ਕੇ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਖੂਨ-ਸੈੱਲ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਦਿੱਖ ਵਿਚ ਆਮ ਵਰਗੇ ਹਨ। ਟੈਸਟ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜਿਗਰ ਦੇ ਕਾਰਜ ਦਾ ਟੈਸਟ ਇਹ ਦਿਖਾਏਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਜਿਗਰ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਕ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਇਹ ਮਿਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਜੰਮਣ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ *ਟਿਊਮਰ ਮਾਰਕਰਜ਼* ਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ ਲਈ ਵੀ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ *ਅਲਫਾ-ਫੋਟੋਪ੍ਰੋਟੀਨ* (ਏ ਐੱਫ ਪੀ) ਨਾਂ ਦਾ ਟਿਊਮਰ ਮਾਰਕਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਏ ਐੱਫ ਪੀ ਦੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ਼:** ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ਼ ਨਾਲ ਟਿਸ਼ੂਆਂ, ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਕਸਰਿਆਂ, ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ, ਸੀ ਟੀ ਸਕੈਨਾਂ, ਐੱਮ ਆਰ ਆਈਜ਼ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਕੈਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਅਕਾਰ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੀੜ-ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ।

ਤੁਹਾਡਾ *ਆਰਟਰੀਓਗ੍ਰਾਮ* ਨਾਂ ਦਾ ਇਕ ਖਾਸ ਐਕਸਰੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਜਿਸ ਨੂੰ *ਐਂਜੀਓਗ੍ਰਾਮ* ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਇਕ ਖਾਸ ਡਾਈ ਚੱਡਿਆਂ ਵਿਚਲੀ ਇਕ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਚਾੜ੍ਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਾਈ ਜਿਗਰ ਦੀਆਂ ਖੂਨ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਾਫ਼ ਦੇਖਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

**ਬਾਇਓਪਸੀ:** ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਸੈੱਲ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਥੱਲੇ ਚੈੱਕ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਸੈੱਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ।

ਕੋਰ ਨੀਡਲ ਬਾਇਓਪਸੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਟਿਸੂ ਦਾ ਇਕ ਵੱਡਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣ ਲਈ ਪੇਟ ਵਿਚ ਕੱਟ ਲਾ ਕੇ ਇਕ ਸੂਈ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਫਾਈਨ ਨੀਡਲ ਐਸਪੀਰੇਸ਼ਨ ਵਿਚ ਜਿਗਰ ਵਿਚਲੀ ਅਸਾਧਾਰਣ ਥਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਟਿਸੂ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਲੈਣ ਲਈ ਇਕ ਬਰੀਕ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦੀਆਂ ਦੋਨਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਲਈ, ਡਾਕਟਰ ਸੂਈ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਭੇਜਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਲਈ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ ਸੀ ਟੀ ਚਿੱਤਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਸ ਨੂੰ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦੋ ਕੁ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਜਾਂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਤ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬਾਇਓਪਸੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

**ਲੈਪਰੋਸਕੋਪੀ:** ਲੈਪਰੋਸਕੋਪੀ ਵਿਚ ਇਕ ਪਤਲੀ, ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ, ਜਿਸ ਦੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਇਕ ਲਾਈਟ ਅਤੇ ਕੈਮਰਾ ਲੱਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਢਿੱਡ ਵਿਚ ਇਕ ਛੋਟਾ ਛੇਕ ਕਰਕੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਅਤੇ ਉਸ ਥਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਅੰਦਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖੇਗਾ ਅਤੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇ ਕਈ ਛੋਟੇ ਨਮੂਨੇ ਲਵੇਗਾ। ਲੈਪਰੋਸਕੋਪੀ ਮਾਸ ਸੁਲਾ ਕੇ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ 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 ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

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

ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਚਾਰ ਸਟੇਜਾਂ ਹਨ। ਸਟੇਜ 3 ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਉੱਪ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਟੇਜ	ਵਰਣਨ
1	ਜਿਗਰ ਵਿਚ ਇਕ ਰਸੋਲੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਖੂਨ ਨਾੜੀਆਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ।
2	ਰਸੋਲੀ ਜਿਗਰ ਵਿਚਲੀਆਂ ਖੂਨ ਨਾੜੀਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਵਿਚ ਇਕ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਸੋਲੀ ਹੈ। ਇਹ ਰਸੋਲੀਆਂ ਅਕਾਰ ਵਿਚ 5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਹਨ।
3ਏ	ਰਸੋਲੀ ਜਿਗਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਖੂਨ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਇਕ ਮੁੱਖ ਸ਼ਾਖਾ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ 5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡੀਆਂ ਇਕ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਸੋਲੀਆਂ ਹਨ।
3ਬੀ	ਕੈਂਸਰ ਨੇੜੇ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ (ਪਿੱਤੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ) ਜਾਂ ਪੈਰੀਟੋਨੀਅਲ (ਪੇਟ) ਦੀ ਕੈਵਿਟੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿਚ ਚਲੀ ਗਈ ਹੈ, ਪਰ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ (ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ) ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ।
3ਸੀ	ਕੈਂਸਰ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।
4	ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਅਗਾਂਹ ਦੂਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ।

ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ, ਸਟੇਜਾਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਮੁਤਾਬਕ ਵੀ ਬਣਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਿੰਨ ਗਰੁੱਪ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਗਰੁੱਪ	ਸਟੇਜ	ਵਰਣਨ
ਸਥਾਨਕ, ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਯੋਗ	1, 2	ਕੈਂਸਰ ਸਿਰਫ ਜਿਗਰ ਵਿਚ ਲੱਭੀ ਹੈ, ਫੈਲੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
ਸਥਾਨਕ ਅਤੇ ਅਗਾਂਹ ਵਧ ਗਈ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਨਾ ਕੱਢਣ ਯੋਗ	1, 2, 3ਏ, 3ਬੀ	ਕੈਂਸਰ ਸਿਰਫ ਜਿਗਰ ਵਿਚ ਲੱਭੀ ਹੈ, ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੈਲੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢੀ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੀ। (ਸਿਰਹੋਸਿਸ ਕਰਕੇ, ਜਿਗਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਸੋਲੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਰਕੇ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਇਦ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ।)
ਵਧ ਗਈ	3 ਸੀ, 4	ਕੈਂਸਰ ਸਾਰੇ ਜਿਗਰ ਵਿਚ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਤੱਕ।

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ 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।

## ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਬਿਹਤਰ ਹੋਣਗੇ, ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਸਟੇਜ ਉੱਪਰ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ, ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਉੱਪਰ ਵੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਜਿਗਰ ਦੀ ਹਾਲਤ
- ਰਸੋਲੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਅਕਾਰ ਅਤੇ ਥਾਂ
- ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ

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 ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨੀ ਔਖੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਕਿਹੜੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋਣਗੇ। 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 ਖੁਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਫਿਕਰ ਦੱਸੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ। ਉਹ ਅਜਿਹੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਸਰਜਰੀ:** ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਾ ਫੈਲੀ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਰਸੋਲੀ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ (ਲੋਕਲਾਈਜ਼ਡ ਰੀਸੈਕਟੇਬਲ) ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਅਸਰਦਾਰ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਰਸੋਲੀ ਦੀ ਥਾਂ ਅਤੇ ਅਕਾਰ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਵਿਚਲੀਆਂ ਰਸੋਲੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਇਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਵੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਿਗਰ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

*ਪਾਰਸ਼ਲ ਹਿਪੈਟਿਕਟੋਮੀ* ਵਿੱਚ ਸਰਜਨ ਰਸੋਲੀ ਨੂੰ ਜਿਗਰ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਕੱਢਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਟਿਸੂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਦੇ ਬਾਕੀ ਬਚਦੇ ਟਿਸੂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋਣ ਤਾਂ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਜਿਗਰ ਦਾ ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ *ਲੋਬੈਕਟੋਮੀ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਜਿਗਰ ਕੋਲ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਸਮਰਥਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਜਿਗਰ ਦਾ ਤਿੰਨ-ਚੌਥਾਈ ਹਿੱਸਾ ਵੀ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵੀ ਇਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਮੁੜ ਕੇ ਵਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮੁੜ ਕੇ ਆਮ ਅਕਾਰ ਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਦੇ ਕਦੇ, *ਜਿਗਰ ਬਦਲੀ ਨਾਲ ਟੋਟਲ ਹਿਪੈਟਿਕਟੋਮੀ* ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ, ਜਿਗਰ ਬਦਲੀ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਰਜਨ ਸਾਰਾ ਜਿਗਰ ਹੀ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਨੀ ਦਾ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜਿਗਰ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਲਗਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਸਿਰਫ ਤਾਂ ਹੀ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਜਿਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਸੀਮਤ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਾ ਫੈਲੀ ਹੋਵੇ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖਾਣ ਨੂੰ ਦਿਲ ਨਾ ਕਰੇ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਜਿਗਰ ਬਦਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਹਫਤਿਆਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਚੈੱਕ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਨਵੇਂ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਨਾਂਹ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਚਿਹਰਾ ਫੁਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਾਲ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਕਰਾਈਓਸਰਜਰੀ:** ਕਰਾਈਓਸਰਜਰੀ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਫਰੀਜ਼ ਕਰਕੇ ਖਤਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕਰਾਈਓਸਰਜਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਿਗਰ ਦੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਰਸੋਲੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਨਾ ਕੱਢੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹੋਣ (ਅਨਰਿਸੈਕਟੇਬਲ ਹਨ) ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀਆਂ।

ਕਰਾਈਓਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 5 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਬੁਖਾਰ ਹੋਣਾ ਇਕ ਬਹੁਤ ਆਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੈ।

**ਰੇਡਿਓਫ੍ਰੀਕੁਐਂਸੀ ਐਬਲੇਸ਼ਨ:** ਰੇਡਿਓਫ੍ਰੀਕੁਐਂਸੀ ਐਬਲੇਸ਼ਨ (ਆਰ ਐੱਫ ਏ) ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫ੍ਰੀਕੁਐਂਸੀ ਵਾਲਾ ਬਿਜਲਈ ਕਰੰਟ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ, ਪੇਟ ਦੀ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਖਾਸ ਸੂਈ ਵਾੜਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਉੱਪਰ ਬਹੁਤ ਨਿੱਕੇ ਨਿੱਕੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਡ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੂਈ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਭੇਜਣ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ ਸੀ ਟੀ ਚਿੱਤਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਰ ਐੱਫ

ਏ, ਪੇਟ ਵਿਚ ਛੇਕ ਕਰਕੇ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਰ ਐੱਫ ਏ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਰਸੋਲੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਨਾ ਕੱਢੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹੋਣ।

ਆਰ ਐੱਫ ਏ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਪਰਕੁਟੇਨੀਅਸ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ (ਚਮੜੀ ਦੇ ਆਰ ਪਾਰ ਟੀਕਾ ਲਾਉਣਾ):** ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ, ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਐਥਾਨੌਲ ਵਰਗੇ ਤਰਲ ਦਾ ਟੀਕਾ ਸਿੱਧਾ ਰਸੋਲੀ ਵਿਚ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ, ਰਸੋਲੀ ਵਿਚ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ ਸੀ ਟੀ ਚਿੱਤਰਾਂ ਦੀ ਸੇਧ ਨਾਲ ਇਕ ਸੂਈ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰਕੁਟੇਨੀਅਸ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ (ਚਮੜੀ ਦੇ ਆਰ ਪਾਰ ਟੀਕੇ) ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਰਸੋਲੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਨਾ ਕੱਢੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹੋਣ। ਜੇ ਰਸੋਲੀ ਮੁੜ ਕੇ ਵਧ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਇਲਾਜ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟੀਕੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਬਾਅਦ ਹਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ:** ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। 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 ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋਣ, ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣ, ਭੁੱਖ ਮਰਨ, ਥਕੇਵਾਂ ਹੋਣ, ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਣ ਵਰਗੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ, ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਰਸੋਲੀ ਵਿਚ ਸਿੱਧਾ ਹੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਸਿੱਧਾ, ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਖੂਨ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹਿਪੈਟਿਕ ਆਰਟਰੀ (ਨਾੜੀ) ਵਿਚ ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਰਸੋਲੀ ਵੱਲ ਨੂੰ ਜਾਂਦੀਆਂ ਖੂਨ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿਚ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ *ਹਿਪੈਟਿਕ ਆਰਟਰੀ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਦੇ ਕਦੇ ਜਿਗਰ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਬਲੌਕਿੰਗ ਏਜੰਟਸ (ਰੁਕਾਵਟੀ ਕਾਰਕਾਂ) ਅਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਦਾ ਟੀਕਾ ਵੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਟੀਕਾ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬਲੌਕਿੰਗ ਏਜੰਟ ਰਸੋਲੀ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕੱਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ *ਕੀਮੋਇਮਬੋਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈ ਜਿਗਰ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਕੀਮੋਇਮਬੋਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹਿਪੈਟਿਕ ਆਰਟਰੀ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਦੋਨਾਂ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ, ਆਮ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਿਰਫ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਹੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੁਖਾਰ, ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਬਾਅਦ ਹਟ ਜਾਣਗੇ।

**ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ:** ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਅਤੇ ਅਗਾਂਹ ਵਧ ਗਈ ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਦੇ ਕਦੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

*ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ* ਵਿਚ, ਕਿਰਨਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਰਸੋਲੀ 'ਤੇ ਪਾਉਣ ਲਈ ਇਕ ਵੱਡੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਿਰਨਾਂ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿਚ

ਆਉਂਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ - ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ।

ਪੇਟ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਲਟੀਆਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। 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)। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨੌਰਮਲ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਟ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਨੌਰਮਲ ਸੈੱਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਲੈਣਗੇ।

**ਕਲਿਨੀਕਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਟਰਾਇਲਜ਼:** ਕਲਿਨੀਕਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਟਰਾਇਲਜ਼, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨਵੇਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਖੋਜ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਨਵੀਆਂ 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 ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਜਾਂ ਬਾਕਾਇਦਾ ਇਲਾਜਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## 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।

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 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 ਕਮਿਊਨਿਟੀ 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 ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਗਾ 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 ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਾ 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।

## ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ

ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ

ਹੁਣ ਜਦ ਕਿ ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਵੋ। ਜਿਗਰ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਸਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ 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

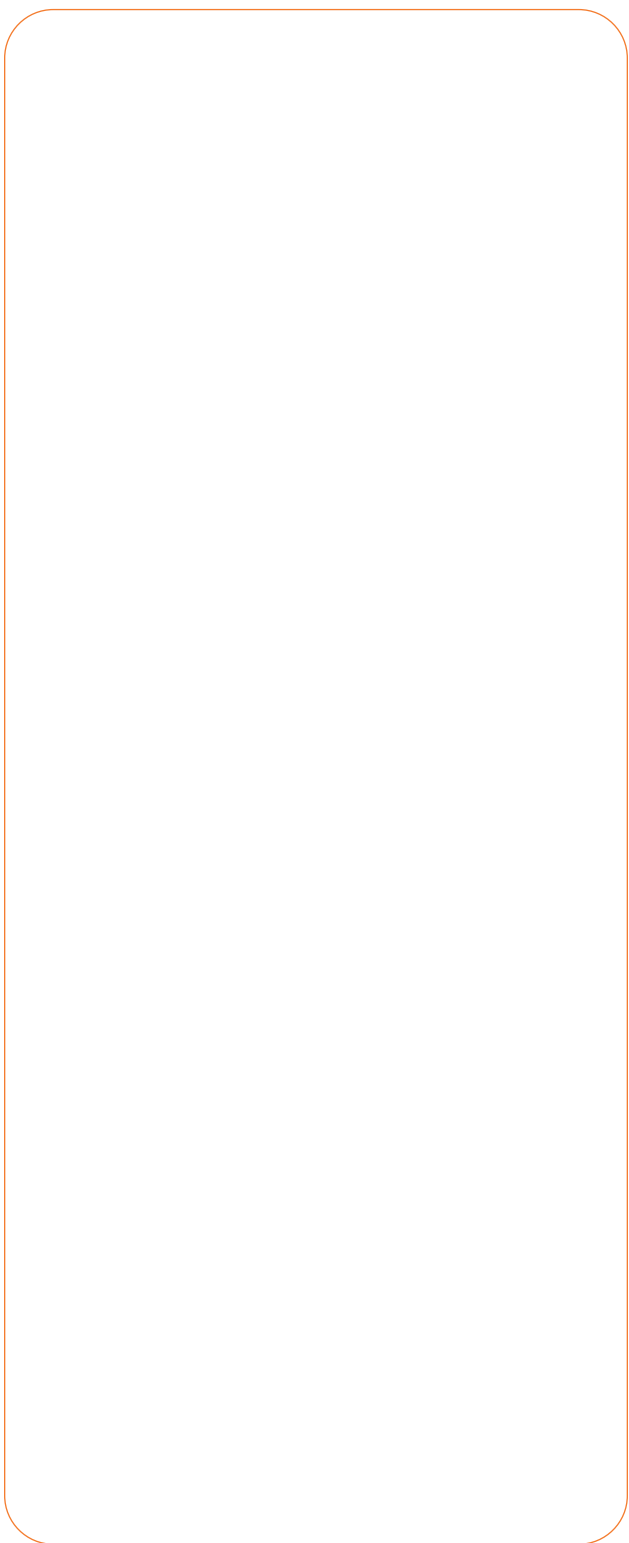
ਮੁਫਤ ਫੋਨ ਕਰੋ।



- 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।







## 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](http://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 ਸਮੱਗਰੀ 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: *Primary Liver Cancer: Understanding your diagnosis.* Canadian Cancer Society 2007

ਕਾਪੀਰਾਈਟ: ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ 2007 | ਛਪਿਆ ਨਵੰਬਰ 2007 | 311-053PU