



Canadian
Cancer
Society

Société
canadienne
du cancer

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ

ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

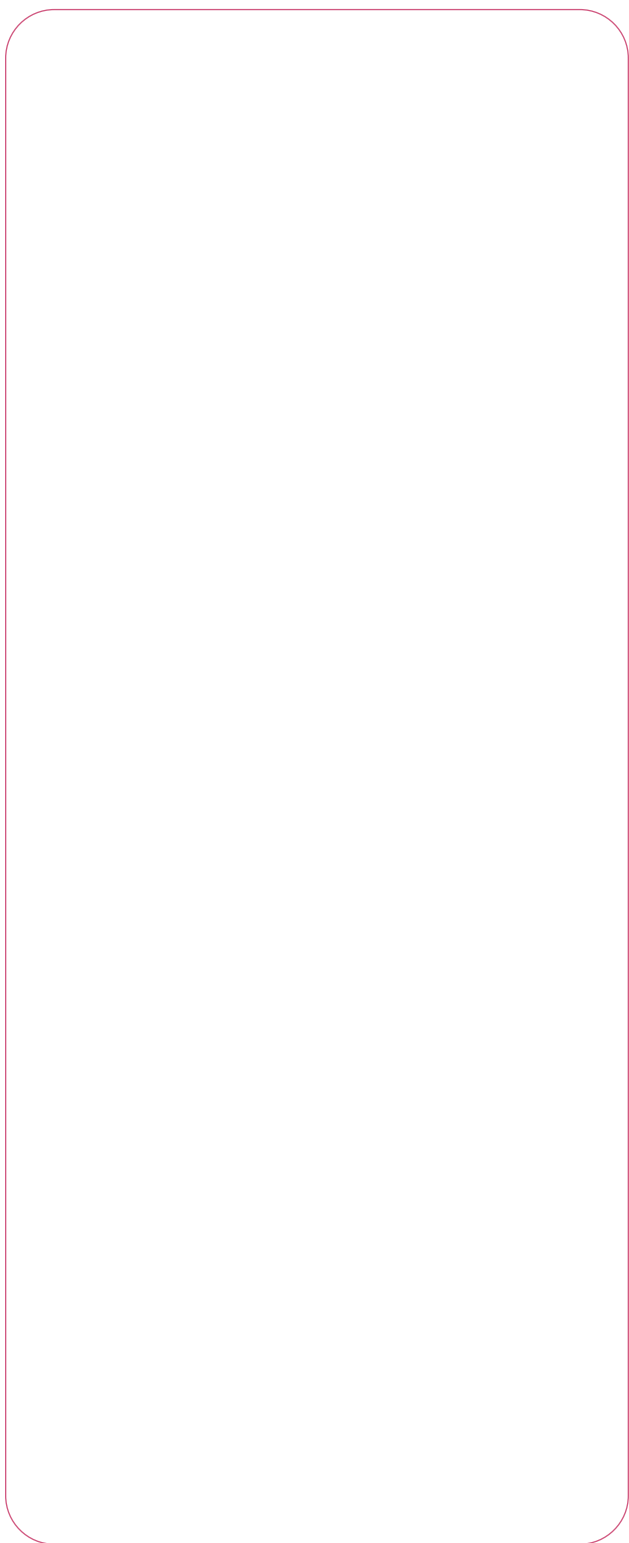
Breast Cancer

Understanding your diagnosis



ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ

1 888 939-3333 | www.cancer.ca



ਛਾਤੀ 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, ਛਾਤੀ ਦੀ (ਬਰੈਸਟ) 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।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਪਰ ਹਰ ਸਾਲ ਕੁਝ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਿਖਤ ਵਿਚ ਅਸੀਂ ਔਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਪਰ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਵੀ ਇਸ ਪੈਂਫਲਿਟ ਵਿਚਲੀ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

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।

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 ਗਿਲਟੀਆਂ) 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 ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜਿਗਰ ਤੱਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਬਰੈੱਸਟ ਕੈਂਸਰ ਵਿਚ ਲਿਵਰ ਮੈਟਾਸਟੇਟਸ (ਜਿਗਰ ਤੱਕ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

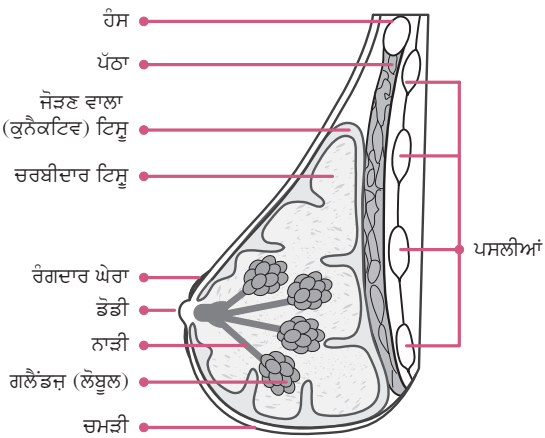
ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਟਿਸੂ ਛਾਤੀ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥਾਂ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੰਸ ਅਤੇ ਕੱਛ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸੀਨੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪੱਸਲੀ ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀਆਂ ਪਸਲੀਆਂ ਨੂੰ ਢਕਣ ਵਾਲੇ ਸੀਨੇ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਉੱਪਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਰ ਛਾਤੀ ਗਲੈਂਡਜ਼ (ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ), ਨਾੜੀਆਂ (ਪਤਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ) ਅਤੇ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਟਿਸੂਆਂ ਨਾਲ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲੋਬੂਲ ਗਲੈਂਡਜ਼ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਦੁੱਧ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦੁੱਧ, ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਇਕ ਜਾਲ ਰਾਹੀਂ ਲੋਬੂਲ ਵਿੱਚੋਂ ਡੋਡੀ (ਨਿੱਪਲ) ਵਿਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਡੋਡੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਗੂੜ੍ਹੇ ਰੰਗ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਐਰੀਓਲਾ (ਰੰਗਦਾਰ ਘੇਰਾ) ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚਰਬੀਦਾਰ ਟਿਸੂ ਲੋਬੂਲਜ਼ ਅਤੇ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰਲੀਆਂ ਥਾਂਵਾਂ ਨੂੰ ਭਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਔਰਤ ਦੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਉਸ ਦੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦੌਰ ਦੌਰਾਨ ਵੱਖ ਵੱਖ ਵੇਲੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਦੇ ਕਦੇ ਪੀਰੀਅਡ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗਿਲਟੀਦਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਦੇ ਟਿਸੂ ਉਮਰ ਨਾਲ ਵੀ ਬਦਲਦੇ ਹਨ। ਜਵਾਨ ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਟਿਸੂ ਬਹੁਤਾ ਗਲੈਂਡਜ਼ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਨਾੜੀਆਂ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਬਹੁਤਾ ਕਰਕੇ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਟਿਸੂਆਂ ਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਛਾਤੀਆਂ ਵਿਚ ਲਿੰਫ (ਲਸੀਕਾ) ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਲਿੰਫ ਨਾੜੀਆਂ, ਲਿੰਫ ਤਰਲ ਨੂੰ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼, ਜਰਾਸੀਮਾਂ, ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਖਤਰਨਾਕ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਫੜਦੀਆਂ ਹਨ। ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਛਾਤੀ ਨੇੜੇ ਬਾਂਹ ਦੇ ਥੱਲੇ, ਹੰਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਅਤੇ ਪੱਸਲੀ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਸੀਨੇ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਨਾੜੀਆਂ (ਇਸ ਨੂੰ ਡੱਕਟਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਵਿਚ ਜਾਂ ਲੋਬੂਲ (ਲੋਬੂਲਰ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ) ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਡੱਕਟਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ, ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸੱਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੋਜ ਵਾਲੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਪੇਗਿਟ'ਜ਼ ਡਿਜ਼ੀਜ਼, ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤਾਉ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।*

ਛਾਤੀ



* ਇਸ ਲਿਖਤ ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਲੋਬੂਲਰ ਕਾਰਸੀਨੋਮਸ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ, ਸਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਾਈਨ ਨਾਲ 1 888 939-3333 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਕੋਈ ਇਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਕਈ ਪੱਖ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ:

- ਉਮਰ (ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਦੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਉਮਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਹਰ ਔਰਤ ਨੂੰ ਇਹ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਪਹਿਲਾਂ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਏ ਹੋਣਾ (ਜੇ ਕਿਸੇ ਔਰਤ ਦੀ ਇਕ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)
- ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਏ ਹੋਣਾ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮਾਂ, ਭੈਣ ਜਾਂ ਧੀ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਈ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਜੇ ਬੀ ਆਰ ਸੀ ਏ 1 ਜਾਂ ਬੀ ਆਰ ਸੀ ਏ 2 ਦੇ ਜੀਨ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ)
- ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਓਵਰੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਏ ਹੋਣਾ
- ਕਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਨਾ ਦਿੱਤੇ ਹੋਣਾ ਜਾਂ 30 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਜਨਮ ਦਿੱਤੇ ਹੋਣਾ
- ਮਾਹਵਾਰੀ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਹੋਣਾ
- ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਬੰਦ ਹੋਏ ਹੋਣਾ
- 5 ਸਾਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਹਾਰਮੋਨ ਬਦਲੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋਣਾ (ਐਸਟਰੋਜਿਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟਿਨ)
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਸੰਘਣਾ ਹੋਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਵਿਚ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤਾ ਹੈ)
- ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਹੋਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧਣਾ ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਨਹੀਂ ਸੀ (ਏਟਿਪੀਕਲ ਹਾਈਪਰਪਲਾਸੀਆ)

ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਜਾਂ ਗਰਭ-ਰੋਕੂ ਗੋਲੀਆਂ (ਪਿੱਲ) ਲੈਣ ਨੂੰ ਵੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰੇ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਖਤਰੇ ਦੇ ਹੋਰ ਸੰਭਵ ਕਾਰਨਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਖੋਜ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣਾ, ਖੁਰਾਕ, ਸਰੀਰਕ ਸੁਸਤੀ ਅਤੇ ਮੁਟਾਪਾ।

ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਖਤਰੇ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ

ਅਕਸਰ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰੀ ਪਤਾ ਛਾਤੀ ਜਾਂ ਕੱਛ ਵਿਚ ਦਰਦ-ਰਹਿਤ ਗਿਲਟੀ ਤੋਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਗਿਲਟੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਆਮ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਦੌਰਾਨ ਪਤਾ ਲਾਇਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸੰਭਵ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ, ਛਾਤੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਜਾਂ ਸ਼ਕਲ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਣਾ, ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਡੂੰਘ ਪੈਣਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਮੋਟਾ ਹੋਣਾ (ਇਸ ਨੂੰ ਕਦੇ ਕਦੇ ਓਰੇਂਜ ਪੀਲ ਸਕਿਨ ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੋਡੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡੋਡੀ ਦਾ ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਮੁੜਣਾ (ਇਸ ਨੂੰ ਇਨਵਰਟਿਡ ਨਿੱਪਲ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਡੋਡੀ ਦੁਆਲੇ ਧੱਫੜ ਪੈਣਾ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਦਾਗਾਂ ਵਾਲਾ ਮੁਆਦ ਵਗਣਾ।

ਅਕਸਰ, ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ। ਬਹੁਤੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਟੈੱਸਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਕੇ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੱਕ ਪਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਨੇਮ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਕਰਕੇ
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ ਜਾਂ ਡੋਡੀ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਸੀ
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪਿਛੋਕੜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਕੇ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿਲਟੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਦਾ ਆਕਾਰ, ਸ਼ਕਲ ਅਤੇ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਚੈੱਕ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਸੌਖ ਨਾਲ ਹਿਲਦੀ ਹੈ। ਗੈਰ-ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਅਕਸਰ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੋਗ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਖਾਸ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ “ਸਟੇਜ” ਅਤੇ “ਗਰੇਡ” ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਅੱਗੇ ਲਿਖੇ ਇਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਟੈੱਸਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ਼: ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ਼ ਨਾਲ ਟਿਸੂਆਂ, 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।

ਬੇਸ਼ੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵੀ ਰੋਗ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਦੌਰਾਨ, ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਥਾਂਵਾਂ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਐਕਸਰੇ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ 'ਤੇ

ਅਸਾਧਾਰਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਸਨ। ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਦੁੱਖ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਛਾਤੀ ਗਲਾਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਪਲੇਟਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਘੁੱਟੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤਸਵੀਰਾਂ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਮਿੰਟ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸਮਾਂ ਸਥਿਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

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। ਛਾਤੀ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ।

- ਫਾਈਨ ਨੀਡਲ ਐਸਪੀਰੇਸ਼ਨ ਵਿਚ, ਗਿਲਟੀ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਜਾਂ ਸੈੱਲ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇਕ ਬਾਰੀਕ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਤੇਜ਼ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਛਾਤੀ ਇਕ ਬਹੁਤ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਕੋਰ ਨੀਡਲ ਬਾਇਓਪਸੀ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਛਾਤੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਇਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣ ਲਈ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਇਕ ਛੋਟਾ ਚੀਰ ਦੇ ਕੇ ਉਸ ਵਿਚ ਇਕ ਸੂਈ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸੂਈ ਨੂੰ ਗਿਲਟੀ ਵਿਚ ਸੇਧ ਦੇਣ ਲਈ ਇਕ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ ਐਕਸਰੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਸ ਨੂੰ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਦੁਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਨੀਲ ਵੀ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਸਰਜਕੀਲ ਬਾਇਓਪਸੀ, ਛਾਤੀ ਦੀ ਗਿਲਟੀ ਦਾ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰਾ ਹਿੱਸਾ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦੇ ਸ਼ੱਕੀ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇਕ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ। ਸਰਜਕੀਲ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਇਨਸਿਜ਼ੀਨਲ ਬਾਇਓਪਸੀ, ਗਿਲਟੀ ਜਾਂ ਅਸਾਧਾਰਣ ਥਾਂ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਐਕਸਿਜ਼ੀਨਲ ਬਾਇਓਪਸੀ ਸਾਰੀ ਗਿਲਟੀ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਸ਼ੱਕੀ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫਤਰ ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਰਹਿਣ

ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ। ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਵਿਚ ਟੈਸਟ: ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿਚ ਲੱਭਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਉਸ ਟਿਸੂ 'ਤੇ ਹੋਰ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਂਦੇ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

- ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਸਟੈਟਸ ਟੈਸਟ ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਕੁਝ ਖਾਸ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਲਈ ਰਿਸੈਪਟਰ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਰਿਸੈਪਟਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਧਣ ਲਈ ਐਸਟਰੋਜਿਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟਰੋਨ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਰਿਸੈਪਟਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਰਸੋਲੀ ਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨ ਪੌਜ਼ਟਿਵ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਦਰਜੇ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਨਾਲ ਇਹ ਪੇਸ਼ੀਨਗੋਈ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰਸੋਲੀ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਾਉ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ 'ਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਕੀ ਅਸਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਹਾਰਮੋਨ-ਪੌਜ਼ਟਿਵ ਰਸੋਲੀਆਂ, ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹਨ।
- ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2 ਟੈਸਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਜੀਨਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2 ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2, ਦਾ ਅਰਥ ਹਿਊਮਨ ਇਪੀਡਰਮਲ ਗਰੋਥ ਫੈਕਟਰ ਰਿਸੈਪਟਰ 2 ਹੈ। ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2 ਛਾਤੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਇਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2 ਹੋਰਨਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਟਿਸੂ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2 ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜੀਨ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਰਸੋਲੀ ਨੂੰ ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2 ਪੌਜ਼ਟਿਵ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2-ਪੌਜ਼ਟਿਵ ਛਾਤੀ

ਦੀਆਂ ਕੈਂਸਰਾਂ, ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕੈਂਸਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤਾਉ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖਾਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

- ਕਦੇ ਕਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦੇ ਵੀ ਆਰਡਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਲੈ ਕੇ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਟੈੱਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਖੂਨ-ਸੈੱਲ ਆਮ ਵਾਂਗ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਗਿਣਤੀ ਵਿਚ ਆਮ ਹਨ। ਇਹ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲ ਗਈ 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 ਦੀ ਸਟੇਜ ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਬਾਰੇ ਵਰਣਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਉਸ ਥਾਂ ਤੋਂ ਅਗਾਂਹ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਵਧਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੀ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਦੇ ਪੜਾ ਵਿਚ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਸਿਰਫ ਦੁੱਧ-ਨਾੜੀਆਂ ਜਾਂ ਲੋਬੂਲ ਵਿਚ ਲੱਭਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਇਨ ਸਿਟੂ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਨ ਸਿਟੂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਸੈੱਲਾਂ ਵਲੋਂ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿਚ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਨਾੜੀ ਜਾਂ ਲੋਬੂਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਹਮਲਾਕਾਰੀ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਛੇਤੀ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਅਜੇ ਵੀ ਅਸਰਦਾਰ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪੰਜ ਸਟੇਜਾਂ ਹਨ।

ਸਟੇਜ	ਵਰਣਨ
0	ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ 0 ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ: ਡੱਕਟਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਇਨ ਸਿਟੂ (ਡੀ ਸੀ ਆਈ ਐੱਸ): ਦੁੱਧ-ਨਾੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਉਪਰਲੀਆਂ ਤਹਿਮਾਂ ਵਿਚ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਨਾੜੀਆਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਫੈਲੇ ਹੁੰਦੇ। ਲੋਬੂਲਰ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਇਨ ਸਿਟੂ (ਐੱਲ ਸੀ ਆਈ ਐੱਸ): ਲੋਬੂਲ ਦੀਆਂ ਤਹਿਮਾਂ ਵਿਚ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਹਨ।
1	ਰਸੋਲੀ 2 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਛਾਤੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ।
2	ਰਸੋਲੀ 2 ਤੋਂ 5 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਜਾਂ ਦੋਨਾਂ ਵਿਚ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।
3	ਕੈਂਸਰ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਵਿਚ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿਚ ਵੀ ਫੈਲ ਗਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੱਠੇ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ।

ਰਸੋਲੀ 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, ਫੈਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੈ
2	ਦਰਮਿਆਨਾ ਗਰੇਡ
3	ਉੱਚਾ ਗਰੇਡ - ਛੇਤੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਾਲੀ, 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।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ

ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਆਮ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਬਿਹਤਰ ਹੋਣਗੇ, ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਸਟੇਜ, ਗਰੇਡ, ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਦਰਜੇ ਅਤੇ ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2 ਦਰਜੇ 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ, ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ। 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 ਖੁਲ੍ਹ 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।

ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਗਰਭ ਰੋਕਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਗਰਭ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਵੀ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਯੋਗ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੁਝ ਇਲਾਜ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹਨ।

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

ਸਰਜਰੀ: ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਸੋਲੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਹੈ। ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਸਾਰੀ ਰਸੋਲੀ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਅਤੇ ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਤੰਦਰੁਸਤ ਟਿਸੂ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਈ ਦਿਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹੋਗੇ।

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਦੋ ਵੱਖਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਭਾਵ ਬਰੈੱਸਟ-ਕਨਜ਼ਰਵਿੰਗ ਸਰਜਰੀ (ਲੰਪਕਟੋਮੀ): ਰਸੋਲੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਟਿਸੂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਸਾਰੀ ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ।
- ਮੈਸਟੈਕਟੋਮੀ: ਸਾਰੀ ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਡਾਕਟਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੱਢ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਕੱਢੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਨੂੰ ਐਗਜ਼ਿਲਰੀ ਡਿਸੈਕਸ਼ਨ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੈਂਟੀਨਲ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਬਾਇਓਪਸੀ ਨਾਂ ਦਾ ਇਕ ਨਵਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਘੱਟ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਕੱਢੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਖਾਣ ਨੂੰ ਦਿਲ ਨਾ ਕਰਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਦਿੱਖ ਵਿਚ ਆਈ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਇਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕਿੰਨਾ ਟਿਸੂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਰਸੋਲੀ ਕਿੱਥੇ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਰਜਰੀ ਵੇਲੇ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ।

ਜੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਥੱਲਿਉਂ ਕੱਢੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਲਿੰਫ ਤਰਲ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਅਤੇ ਹੱਥ ਵਿਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਅਤੇ ਸੋਜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛੇਤੀ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

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। ਬਰੇਚੀਥੈਰੇਪੀ, ਜਾਂ ਇਨਟਰਨਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿਚ, ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸਮੱਗਰੀ ਸਿੱਧੀ ਰਸੌਲੀ ਵਿਚ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਤਕਰੀਬਨ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਹੀ ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਬਚਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ (ਬਰੈੱਸਟ-ਕਨਜ਼ਰਵਿੰਗ ਸਰਜਰੀ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਸ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਛਾਤੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ, ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦਾ ਵੀ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਮੈਸਟੈਕਟੋਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਹੋਣਗੇ 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)। ਡੋਡੀ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦੀ ਤਹਿ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਦੁੱਖ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਠੀਕ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਠੀਕ ਸੈੱਲਾਂ ਵਲੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹਟ ਜਾਣਗੇ। ਕੱਛ ਵਿਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾ 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 ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋਣ, ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣ, ਭੁੱਖ ਮਰਨ, ਥਕੇਵਾਂ ਹੋਣ, ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਣ ਵਰਗੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਰੱਥਾ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ: ਹਾਰਮੋਨ ਕੈਮੀਕਲ ਤੱਤ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਗਲੈਂਡਜ਼ ਵਲੋਂ ਜਾਂ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਵਿਚ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ, ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਜਿਹੀ ਰਸੋਲੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਪੌਜ਼ਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਦਵਾਈਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਦੋਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੱਖ ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਵਰਗੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਾ ਆਉਣਾ, ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਲੱਗਣਾ, ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਮੁਆਦ ਵਗਣਾ ਜਾਂ ਜਲਣ ਹੋਣਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ

ਅਸਰਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਟਾਇਆ ਜਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਹੋਣ 'ਤੇ ਹਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕਦੇ ਕਦੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਓਵਰੀਆਂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦੇਣਾ ਇਕ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਓਵਰੀਆਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਫੌਰਨ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਓਵਰੀਆਂ ਕੱਢਣ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ, ਕੁਦਰਤੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ: ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿਚ, ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਵਿਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਵਿਚ ਐੱਚ ਈ ਆਰ 2 ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਈਡ-ਇਫੈਕਟਾਂ ਵਿਚ ਫਲੂ ਵਰਗੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ (ਬੁਖਾਰ, ਕਾਂਬਾ, ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ), ਸਿਰਦਰਦ, ਖੱਫੜ ਪੈਣੇ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

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 ਅਤੇ ਅਸਰਦਾਰ 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 ਟੈਸਟ 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 ਦੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੰਭਵ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ

ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੁਝ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਸਰੀਰਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ, ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੇਤੀ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਬੱਚਾ ਨਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣਾ। ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵੈ-ਅਕਸ ਜਾਂ ਕਾਮੁਕਤਾ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ।

ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ: ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੋਜ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਲਿੰਫ ਤਰਲ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ ਲਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੈ ਕਿ ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਕਿਸ ਨੂੰ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਕੱਢੇ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੱਛ ਵਿਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ।

ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਅਤੇ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਰਜ਼ੀ ਜਾਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਲਿੰਫੋਡੀਮਾ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਹਲਕੇ ਜਿਹੇ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਬਾਂਹ ਵਿਚ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੋਜ ਪਈ, ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਪੱਕੀ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਬਾਂਝਪੁਣਾ:

ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਖਾਤਮਾ ਹੈ। ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਪੱਕਾ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਕਿਸੇ ਔਰਤ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਉਹ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਓਵਰੀਆਂ ਘੱਟ ਐਸਟਰੋਜਿਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟਰੋਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਗਰਭ ਠਹਿਰਨਾ ਹੁਣ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੁਝ ਇਲਾਜ, ਓਵਰੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਵਰਗੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ, ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਮੁਤਾਬਕ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਲੋਂ ਲਈਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਾਂ ਖੁਰਾਕ ਮੁਤਾਬਕ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੀਰੀਅਡ ਮੁੜ ਕੇ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਓਵਰੀਆਂ ਦੇ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਫੌਰਨ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਅਕਸਰ, ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਰੀਕੇ ਦੱਸ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਵੈ-ਅਕਸ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕਤਾ: ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਛਾਤੀਆਂ, ਔਰਤ, ਮਾਂ ਜਾਂ ਸਾਥਣ ਵਜੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਵੈ-ਅਕਸ ਦਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਲੰਪਕਟੋਮੀ ਜਾਂ ਮੈਸਟੈਕਟੋਮੀ ਹੋਣ ਨਾਲ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਕਾਮੁਕਤਾ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ

ਨਕਲੀ ਛਾਤੀ (ਛਾਤੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਵਰਗੀ ਇਕ ਚੀਜ਼ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਬਰਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫਿਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਅਕਾਰ ਅਤੇ ਸ਼ਕਲ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਹੈ) ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬੰਨਵਾਉਣ (ਛਾਤੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਕੇ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ) ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਨੇੜਤਾ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ 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 ਸਹੇਲੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟਾਂ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਰਾਂ ਕੋਲ ਵੀ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ 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 ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ 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 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।

ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ

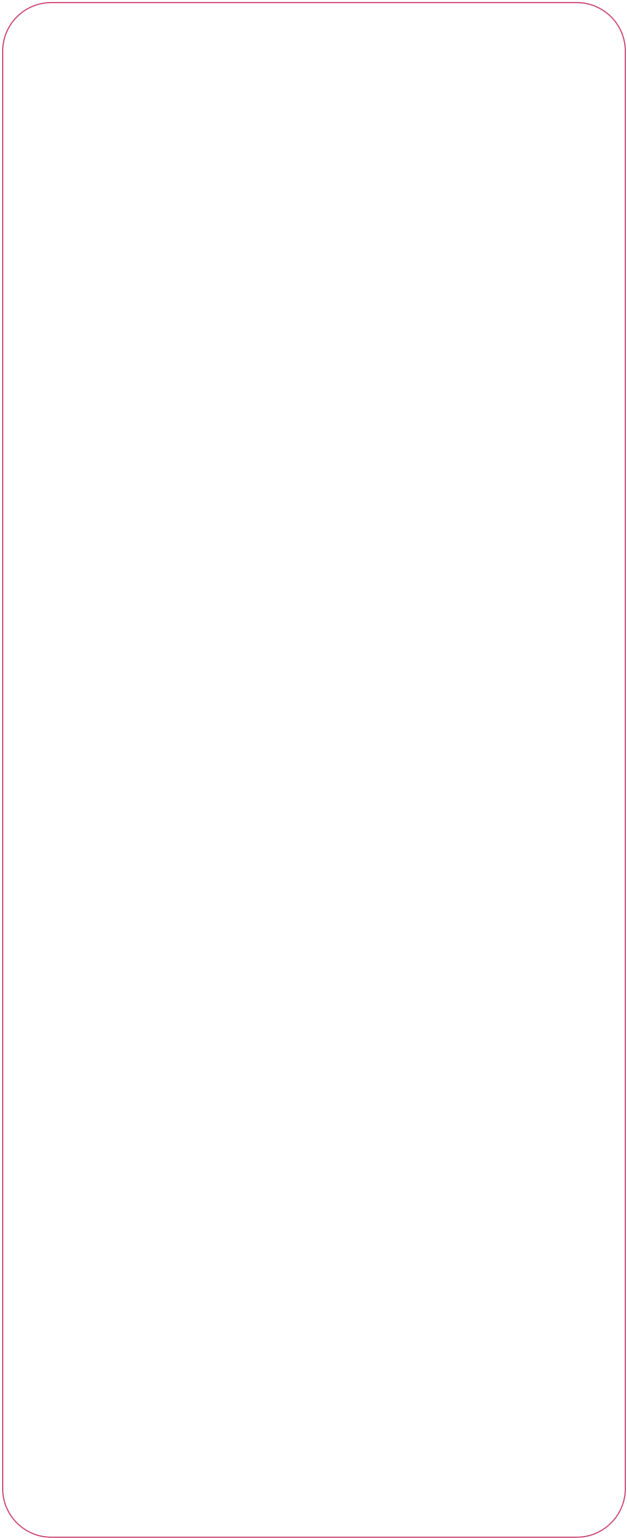
ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ

ਹੁਣ ਜਦ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਵੋ। ਛਾਤੀ ਦੀ 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

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: *Breast Cancer: Understanding your diagnosis*. Canadian Cancer Society 2007.