ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ

ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

Cervical Cancer

Understanding your diagnosis

ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ 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, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ (ਸਰਵੀਕਲ 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।

Photographs: © 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।

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।

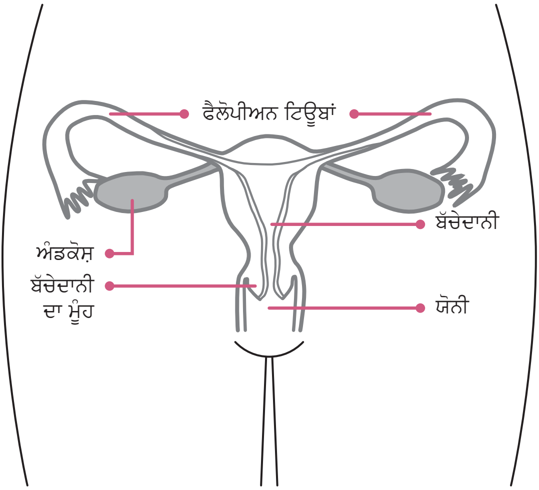
ਅਕਸਰ ਘਾਤਕ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ (ਲਸੀਕਾ ਗਿਲ੍ਹਟੀਆਂ) ਵਿਚ ਸੋਜ ਪੈਣਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਕਰੀਬਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੀ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

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

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਵਿਕਸ ਔਰਤ ਦੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਜਾਂ ਕੁੱਖ) ਦਾ ਤੰਗ, ਹੇਠਲਾ ਪਾਸਾ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਨੂੰ ਜੋੜਣ ਵਾਲਾ ਮਾਰਗ ਹੈ।

ਸਰਵਿਕਸ ਔਰਤ ਦੇ ਜਣਨ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਇਹ ਚਿਪਚਿਪਾ ਮਾਦਾ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ (ਸਪਰਮ) ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਲਿਆਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਨੂੰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਖ਼ੂਨ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਸਰਵਿਕਸ ਰਾਹੀਂ ਯੋਨੀ ਵਿਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਦੌਰਾਨ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਰਵਿਕਸ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੌਰਾਨ, ਸਰਵਿਕਸ ਖੁੱਲ੍ਹਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਬੱਚਾ ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਆ ਸਕੇ।



ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਦਲਣੇ ਅਤੇ ਅਸਾਧਾਰਣ ਬਣਨੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਪ੍ਰੀਕੈਂਸਰਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਸਰਵਿਕਸ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ

ਡਿਸਪਲਾਸੀਆ ਆਫ ਦਾ ਸਰਵਿਕਸ (ਜਾਂ ਸਰਵੀਕਲ ਡਿਸਪਲਾਸੀਆ) ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਡਿਸਪਲਾਸੀਆ ਆਫ ਦਾ ਸਰਵਿਕਸ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਆਮ ਤਬਦੀਲੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦਾ ਜੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਡਿਸਪਲਾਸੀਆ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਕੋਈ ਇਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਸੱਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਹਿਊਮਨ ਪਾਪੀਲੋਮਾਵਾਇਰਸ (ਐੱਚ ਪੀ ਵੀ) ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ।

ਐੱਚ ਪੀ ਵੀ ਵਾਇਰਸਾਂ ਦੀਆਂ 100 ਨਾਲੋਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਇਕ ਗਰੁੱਪ ਹੈ। ਐੱਚ ਪੀ ਵੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਸੰਭੋਗ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੱਕ ਸੌਖਿਆਂ ਹੀ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਐੱਚ ਪੀ ਵੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਹਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸਿਸਟਮ ਵਾਇਰਸ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਸੰਭੋਗ ਨਾਲ ਲੱਗੀਆਂ ਐੱਚ ਪੀ ਵੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹੋਰ ਖਤਰੇ ਜਿਹੜੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ:

- ਨੇਮ ਨਾਲ ਪੈਪ ਟੈੱਸਟ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣਾ (ਅਜਿਹਾ ਟੈੱਸਟ ਜੋ ਕਿ ਡਿਸਪਲਾਸੀਆ ਅਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਾ
- ਕਈ ਸੰਭੋਗ-ਸਾਥੀ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਸੰਭੋਗ-ਸਾਥੀ ਹੋਣਾ ਜਿਸ ਦੇ ਕਈ ਸਾਥੀ ਹੋਣ

• ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣਾ

• ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣਾ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਕੋਈ ਅੰਗ ਬਦਲੀ ਜਾਂ ਏਡਜ਼ ਵਰਗੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਨਾਲ)

• ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਗਰਭ-ਰੋਕੂ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ

• ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣਾ

• ਡਾਇਥਿਲਸਟਿਲਬੀਸਟਰੋਲ ਭਾਵ ਡੀ ਈ ਐੱਸ (ਇਸਟਰੋਜਨ ਦਾ ਇਕ ਰੂਪ, ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ 1940 ਅਤੇ 1971 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਗਰਭ ਦੌਰਾਨ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋਣਾ) ਲਈ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਡੀ ਈ ਐੱਸ ਲੈਂਦੀ ਰਹੀ ਮਾਂ ਦੀ ਧੀ ਹੋਣਾ।

ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਖਤਰੇ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ, ਅਗੇਤੇ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਪੜਾਵਾਂ 'ਤੇ ਅਕਸਰ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੀ ਕਾਮੁਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਹਰ 1 ਤੋਂ 3 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਪੈਪ ਟੈੱਸਟ ਅਤੇ ਪੈਲਵਿਕ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦੇਖੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

• ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਅਸਾਧਾਰਣ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋਣਾ
  > ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਆਮ ਸਮਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਾਕਰਲੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਦਾਗ ਲੱਗਣਾ
  > ਸੰਭੋਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋਣਾ
  > ਮਾਹਵਾਰੀਆਂ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਗਾੜ੍ਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ
  > ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋਣਾ

• ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੁਆਦ ਨਿਕਲਣਾ

• ਪੇਡੂ ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ

• ਸੰਭੋਗ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਹੋਣਾ

ਅਕਸਰ ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਚੈੱਕਅੱਪ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੱਕ ਪਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਅਤੇ ਪੇਡੂ (ਪੈਲਵਿਸ) ਦੀ ਜਾਂਚ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਪ ਟੈੱਸਟ ਪ੍ਰੀਕੈਂਸਰਿਸ ਸੈੱਲਾਂ ਜਾਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹੋਰ 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।

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ: ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਪੈਪ ਟੈੱਸਟ ਵਾਂਗ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਨੂੰ ਖੁਲ੍ਹੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਕ ਸਪੈਕੂਲਮ (ਪਲਾਸਟਿਕ ਜਾਂ ਧਾਤ ਦਾ ਇਕ ਸਾਫ਼ ਯੰਤਰ) ਯੋਨੀ ਵਿਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਰਵਿਕਸ ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇਖਣ ਲਈ *ਕੋਲਪੋਸਕੋਪ* ਨਾਂ ਦਾ ਇਕ ਖਾਸ ਯੰਤਰ ਵਰਤਦਾ ਹੈ। ਕੋਲਪੋਸਕੋਪ ਵੱਡਾ ਕਰਕੇ ਦੇਖਣ ਵਾਲੇ ਇਕ ਲੈਂਜ਼ ਵਾਂਗ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਇਕ ਲਾਈਟ ਲੱਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸਾਧਾਰਣ ਥਾਂਵਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇਕ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਸਰਵਿਕਸ ਉੱਪਰ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ, ਸਰਵਿਕਸ ਵਿੱਚੋਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ *ਬਾਇਓਪਸੀ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ

ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਮਿੰਟ ਹੀ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੀ ਦਰਦ ਵਰਗੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਹਲਕੀ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਾਇਓਪਸੀ: ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਬਾਇਓਪਸੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੈੱਲ ਸਰਵਿਕਸ 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।

- *ਕੋਲਪੋਸਕੋਪਕ ਬਾਇਓਪਸੀ* ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਸ਼ੱਕੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਥਾਂਵਾਂ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਟਿਸ਼ੂ ਲਾਹੁਣ ਲਈ ਬਾਇਓਪਸੀ ਚਿਮਟੀ (ਫੋਰਸੈਪਸ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਰਵਿਕਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਪ੍ਰੀਕੈਂਸਰਿਸ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਈਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਕੀ ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਮੌਜੂਦ ਹਨ *ਇੰਡੋਸਰਵੀਕਲ ਕੁਏਰਟੇਜ* ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ । ਚਮਚੇ ਵਰਗਾ ਇਕ ਘੁੱਟਵਾਂ ਔਜ਼ਾਰ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੁਰੇਟ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਪਾ ਕੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਕੁਰੇਟ ਨਾਲ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਖੁਰਚ ਕੇ ਲਾਹੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਵਿਕਸ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁੰਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- *ਕੋਨ ਬਾਇਓਪਸੀ* ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਤੋਂ ਕੋਨ (ਲਾਟੂ) ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਲਾਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਡੂੰਘਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੋਨ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੋਨ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਦਾ ਸਰਵਿਕਸ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਲਾਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਬਿਜਲੀ ਦੇ ਕਰੰਟ ਨਾਲ ਗਰਮ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਇਕ ਪਤਲੀ ਤਾਰ ਦੀ ਘੁੰਡੀ (ਲੀਪ),

ਸਰਜੀਕਲ ਚਾਕੂ (*ਠੰਢੇ ਚਾਕੂ ਨਾਲ ਕਾਂਟ-ਛਾਂਟ*) ਜਾਂ ਲੇਜ਼ਰ (*ਲੇਜ਼ਰ ਨਾਲ ਕਾਂਟ-ਛਾਂਟ*) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਯੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸੇਧ ਦੇਣ ਲਈ ਇਕ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੋਨ ਬਾਇਓਪਸੀ ਵਿਚ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਕੋਨ ਬਾਇਓਪਸੀ ਨਾਲ ਹਲਕੀ ਢਿੱਡ-ਪੀੜ, ਬੇਆਰਾਮੀ ਅਤੇ ਕੁਝ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 2 ਤੋਂ 4 ਹਫਤੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੋਨ ਬਾਇਓਪਸੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਹਫਤਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭੋਗ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਯੋਨੀ ਅੰਦਰ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੈਂਪੋਨਜ਼ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਦੀ ਡੂਸ਼)। ਕਦੇ ਕਦੇ ਕੋਨ ਬਾਇਓਪਸੀ ਨਾਲ ਸਾਰੀ ਕੈਂਸਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਗਾਂਹ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ।

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 ਅੰਗ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵੀ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਚੈੱਕ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰਵੀਕਲ ਬਲੀਡਿੰਗ ਨਾਲ ਕਿਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ (ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ) ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਗਿਆ।

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।

© Canadian Cancer Society 2007

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 ਰਸੌਲੀ 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।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪੰਜ ਸਟੇਜਾਂ ਹਨ।

ਸਟੇਜ	ਵਰਣਨ
0	ਕੈਂਸਰ ਸਿਰਫ ਉਸ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਉਪਰਲੀ ਤਹਿ ਵਿਚ ਲੱਭੀ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਸਰਵਿਕਸ ਦੀ ਪਰਤ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਟੇਜ 0 ਨੂੰ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ **ਇਨ ਸੀਟੂ** ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
1	ਕੈਂਸਰ ਸਿਰਫ ਸਰਵਿਕਸ ਵਿਚ ਲੱਭੀ ਹੈ, ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਉਪਰਲੀ ਤਹਿ ਦੇ ਹੇਠਾਂ।
2	ਕੈਂਸਰ ਨੇੜੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿਚ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੋਨੀ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਜਾਂ ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿਚ।
3	ਕੈਂਸਰ ਯੋਨੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਪੇਡੂ-ਕੰਧ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ-ਮਾਰਗ (ਉਹ ਟਿਊਬ ਜਿਹੜੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਮਸਾਨੇ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ) ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਵਿਚ ਵੀ ਫੈਲ ਗਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਮਸਾਨੇ (ਬਲੈਡਰ) ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।
4	ਕੈਂਸਰ ਮਸਾਨੇ (ਬਲੈਡਰ) ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।

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, ਫੈਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੈ
2	ਦਰਮਿਆਨਾ ਗਰੇਡ
3	ਉੱਚਾ ਗਰੇਡ – ਛੇਤੀ 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।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ 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। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਆਖਰੀ ਚੋਣਾਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ 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

© Canadian Cancer Society 2007

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 ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ

ਕੁਝ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ’ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਇਸ ਚੀਜ਼ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੋਗੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ: ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਸਥਾਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪੱਖਾਂ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ, ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਹਿਸ਼, ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੇ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਸਾਰੀ ਰਸੌਲੀ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਅਤੇ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਤੰਦਰੁਸਤ ਟਿਸ਼ੂ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਈ ਦਿਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹੋਗੇ।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਗੇਤੇ ਪੱਧਰਾਂ ’ਤੇ, ਕੋਨ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੌਰਾਨ ਸਿਰਫ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਕੇ ਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਸਾਰੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਇਕ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਹਿਸਟਰੈਕਟੋਮੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਪੇਡੂ ਵਿਚਲੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਵੀ ਕੱਢੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹਿਸਟਰਕੈਟੋਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ,

ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮਸਾਨੇ ਅਤੇ ਟੱਟੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਕਸ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਪਰਤ ਤੋਂ ਇਕ ਛੋਟੀ ਰਸੌਲੀ ਕੱਢਣ ਲਈ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਢਿੱਡ-ਪੀੜ, ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਵਾਲਾ ਮੁਆਦ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਹਿਸਟਰਕੈਟੋਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ (ਪੀਰੀਅਡ ਨਹੀਂ ਆਉਣਗੇ) ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕੋਗੇ। ਹਿਸਟਰੈਕਟੋਮੀ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਕਾਮੁਕਤਾ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। 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 ਸਹੇਲੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟਾਂ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਰਾਂ ਕੋਲ ਵੀ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ 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। **ਬਰੇਚੀਥੈਰੇਪੀ**, ਜਾਂ ਇਨਟਰਨਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿਚ, ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸਮੱਗਰੀ ਸਿੱਧੀ ਰਸੌਲੀ ਵਿਚ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

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)। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਯੋਨੀ ਵਿਚ ਖੁਸ਼ਕੀ, ਖਾਜ ਜਾਂ ਜਲਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਹਟ ਜਾਣਗੇ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਨੂੰ ਭੀੜੀ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਨੂੰ ਖੁਲ੍ਹੀ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਪੈਰਵੀ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਸੌਖੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨਾਲ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ’ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਵੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ’ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਹੁਣ ਤੁਹਾਡੇ ਪੀਰੀਅਡ ਨਹੀਂ ਆਉਣਗੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਰਹੋਗੇ। ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ’ਤੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

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, ਥਕੇਂਵਾਂ ਹੋਣ, ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਣ ਵਰਗੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

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 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 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।

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। ਹਰ 1 ਤੋਂ 3 ਸਾਲਾਂ ਪਿੱਛੋਂ ਆਪਣਾ ਪੈਪ ਟੈੱਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ 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 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।

© Canadian Cancer Society 2007

ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ

ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ

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

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

ਕਾਪੀਰਾਈਟ: ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ 2007 / ਛਪਿਆ ਜੁਲਾਈ 2007 | 311-009