Canadian Cancer Society
Société canadienne du cancer

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ

ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

Stomach Cancer

Understanding your diagnosis

ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ

1 888 939-3333 | www.cancer.ca

ਮਿਅਦੇ ਦੀ 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, ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਟੌਮਿਕ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ *ਗੈਸਟਰਿਕ ਕੈਂਸਰ* ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) 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।

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 ਜੋ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਕੇ ਟਿਸ਼ੂ 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 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 ਵਿਚ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ *ਮੈਟਾਸਟੇਟਸ* ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

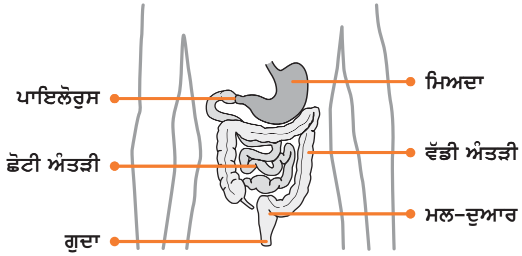
ਅਕਸਰ ਘਾਤਕ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ (ਲਸੀਕਾ ਗਿਲ੍ਹਟੀਆਂ) ਵਿਚ ਸੋਜ ਪੈਣਾ ਹੈ ਪਰ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਕਰੀਬਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੀ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

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

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਮਿਅਦਾ ਇਕ ਗਠੀਲੀ ਥੈਲੀ ਵਰਗਾ ਅੰਗ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਢਿੱਡ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਪਾਸੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਾਚਣ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਪਾਚਣ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅੰਗ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਤਾਕਤ ਵਿਚ ਬਦਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਖਾਣਾ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਖੁਰਾਕੀ ਨਾਲੀ (ਈਸੋਫੇਗਸ) ਰਾਹੀਂ ਮਿਅਦੇ ਵਿਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਿਅਦੇ ਵਿਚ, ਖਾਣਾ ਹਾਜ਼ਮੇ ਵਾਲੇ ਜੂਸਾਂ (ਐਂਜ਼ਾਇਮਜ਼ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ਾਬ) ਵਿਚ ਰਲਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਮਿਅਦੇ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿਚਲੇ ਗਲੈਂਡਜ਼ ਵਲੋਂ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਰਧ-ਠੋਸ ਮਿਸ਼ਰਣ ਮਿਅਦੇ ਵਿੱਚੋਂ *ਪਾਇਲੋਰੁਸ* ਨਾਂ ਦੀ ਇਕ ਪੱਠੇਦਾਰ ਰਿੰਗ ਰਾਹੀਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਖਾਣਾ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਹਾਜ਼ਮੇ ਦਾ ਕੰਮ ਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਤਹਿ ਵਿਚ ਚਾਰ ਪਰਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ *ਮੂਕੋਸਾ* ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।* ਵਧਣ ਨਾਲ ਇਹ ਮਿਅਦੇ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਪਰਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

* ਮਿਅਦੇ ਦੀਆਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਕੈਂਸਰਾਂ ਲਿਮਫੈਟਿਕ ਟਿਸ਼ੂ (*ਲਿਮਫੋਮਾ*), ਮਿਅਦੇ ਦੇ ਪੱਠੇਦਾਰ ਟਿਸ਼ੂ (*ਸਾਰਕੋਮਾ*) ਜਾਂ ਪਾਚਣ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ (*ਗੈਸਟਰੋਇਨਟੈਸਟੀਨਲ ਸਟਰੋਮਲ ਟਿਊਮਰ*), ਉਹ ਘੱਟ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੈਂਸਰਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਸਾਡੀ *ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸ* ਨਾਲ 1 888 939-3333 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕੋਈ ਇਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਕਾਰਨ ਇਸ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ:

- ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੂਣ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ, ਲੂਣ ਵਾਲੇ ਮੀਟ ਅਤੇ ਧੁਆਂਖੇ ਮੀਟ ਖਾਣਾ
- ਅਜਿਹੀ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣਾ ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲ ਘੱਟ ਹੋਣ
- ਮਿਅਦੇ ਵਿਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:
  > ਪੁਰਾਣੀ ਗੈਸਟਰਾਈਟਸ (ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਪਰਤ ਦੀ ਲੰਮੇ-ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸੋਜ)
  > ਇਨਟੈਸਟੀਨਲ ਮੈਟਾਪਲਾਸੀਆ (ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿਚਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ)
  > ਪਰਨੀਸ਼ੀਅਸ ਅਨੀਮੀਆ (ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਇਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਿਹੜੀ ਮਿਅਦੇ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ)
  > ਪਹਿਲਾਂ ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਏ ਹੋਣਾ
  > ਪੇਟ ਵਿਚਲੇ ਤੇਜ਼ਾਬ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਬਣਨਾ
- *ਹੈਲੀਕੋਬੈਕਟਰ ਪਾਈਲੋਰੀ* (*ਐੱਚ. ਪਾਈਲੋਰੀ*) ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨਾਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੋਣਾ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਮਿਅਦੇ ਵਿਚ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਉਮਰ ਦਾ ਵਧਣਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ
- ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣਾ
- ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਏ ਹੋਣਾ
- ਰਬੜ ਦੇ ਪਲਾਂਟਾਂ ਅਤੇ ਲੈੱਡ (ਸਿੱਕੇ ਦੇ) ਪਲਾਂਟਾਂ ਵਿਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਣਾ

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

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਅਕਸਰ ਅਗੇਤੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਕ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਪੇਟ ਵਿਚ ਹਲਕੀ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਦਹਜ਼ਮੀ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੰਭਵ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਭੁੱਖ ਮਰਨਾ
- ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਜਲਣ
- ਬਦਹਜ਼ਮੀ ਜਿਹੜੀ ਹਟਦੀ ਨਹੀਂ
- ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣਾ
- ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਫਾਰਾ ਪੈਣਾ
- ਟੱਟੀ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ
- ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਭਾਰ ਘਟਣਾ
- ਬਹੁਤ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ

ਅਕਸਰ ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀਆਂ ਵੀ ਕੁਝ ਇਹੋ ਜਿਹੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਚੈੱਕਅੱਪ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੱਕ ਪਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੱਕਾ 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।

ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਟੈੱਸਟ: ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਚੈੱਕ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਰਸੌਲੀ ਕਾਰਨ ਖ਼ੂਨ ਘਟਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆਂ (ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਘਟਣਾ) ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਗਿਆ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਵੀ ਖ਼ੂਨ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗ ਕਿੰਨਾ ਕੁ

ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਵੀ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਫੀਕਲ ਔਕੂਲਟ ਬਲੱਡ ਟੈੱਸਟ (ਐੱਫ ਓ ਬੀ ਟੀ): ਤੁਹਾਡੀ ਟੱਟੀ ਦਾ ਇਕ ਛੋਟਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਵਿਚ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿਚ ਖ਼ੂਨ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਜੋ ਕਿ ਸਿਰਫ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਨਾਲ ਹੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

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 ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਅਕਾਰ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਟੈੱਸਟ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਪੀੜ-ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦੇ ਕਈ ਐਕਸਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ *ਅਪਰ ਗੈਸਟਰੋਇਨਟੈਸਟੀਨਲ (ਜੀ ਆਈ) ਸੀਰੀਜ਼* ਜਾਂ *ਬੇਰੀਅਮ ਸਵੈਲੋ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ *ਬੇਰੀਅਮ* ਨਾਂ ਦਾ ਇਕ ਗਾੜ੍ਹਾ, ਚਾਕ ਵਰਗਾ ਤਰਲ ਪੀਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਬੇਰੀਅਮ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ, ਪੇਟ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ’ਤੇ ਲੇਪ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਕਸਰੇ ਉੱਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਦੇਖਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਗੈਸਟਰੋਸਕੋਪੀ: ਗੈਸਟਰੋਸਕੋਪੀ ਵਿਚ ਬਰੀਕ, ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿਰੇ ’ਤੇ ਇਕ ਲਾਈਟ ਲੱਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਜਿਸ ਨੂੰ *ਗੈਸਟਰੋਸਕੋਪ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਅਤੇ ਮਿਅਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇਹ ਟਿਊਬ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਘ ਵਿੱਚੀਂ ਲੰਘਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਗੈਸਟਰੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਸ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦੇਹ ਹੋਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਲਕੀ ਦਵਾਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

© Canadian Cancer Society 2008

ਤੁਹਾਡਾ ਗਲਾ ਦੁਖੇਗਾ। ਅਜਿਹਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੋ ਕੁ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਹਟ ਜਾਵੇਗਾ।

ਬਾਇਓਪਸੀ: ਜੇ ਕਿਸੇ ਅਸਾਧਾਰਣ ਥਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਥੱਲੇ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਲਈ ਗੈਸਟਰੋਸਕੋਪ ਰਾਹੀਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਕਈ ਨਮੂਨੇ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਥੱਲੇ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਸੈੱਲ ਲੈਣ ਨੂੰ *ਬਾਇਓਪਸੀ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਬਾਇਓਪਸੀ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸੈੱਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਟੈੱਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ।

ਜੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਟੈੱਸਟ: ਜੇ ਟੈੱਸਟ ਇਹ ਦਿਖਾਉਣ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਹੋਰ ਟੈੱਸਟਾਂ ਅਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ ਜਾਂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ *’ਤੇ ਲੈਪਰੋਸਕੋਪੀ* ਦਾ ਆਰਡਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕਿਤੇ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਗਈ। 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 ਢਿੱਡ ਵਿਚ ਦੇਖੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇ ਕਈ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਵੀ ਕੱਢ ਸਕਦਾ 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 ਰਸੌਲੀ 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।

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪੰਜ ਸਟੇਜਾਂ ਹਨ।

ਸਟੇਜ	ਵਰਣਨ
0	ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਸਿਰਫ ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਧੁਰ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ (*ਮੂਕੋਸਾ*) ਵਿਚ ਲੱਭੇ ਹਨ। ਸਟੇਜ 0 ਨੂੰ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ *ਇਨ ਸੀਟੂ* ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
1	ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਧੁਰ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਤੋਂ, ਅਗਲੀ ਤਹਿ (*ਸਬਮੂਕੋਸਾ*) ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ 1 ਤੋਂ 6 ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਏ ਹਨ। **ਜਾਂ** ਕੈਂਸਰ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਤਹਿ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਪਰ ਅਜੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ।
2	ਕੈਂਸਰ ਸਿਰਫ ਸਬਮੂਕੋਸਾ ਤੱਕ ਫੈਲੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ 7 ਤੋਂ 15 ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਫੈਲੇ ਹਨ। **ਜਾਂ** ਕੈਂਸਰ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਤਹਿ (*ਮਸਕੂਲੇਰਿਸ*) ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ 1 ਤੋਂ 6 ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਏ ਹਨ। **ਜਾਂ** ਕੈਂਸਰ ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਬਾਹਰਲੀ ਤਹਿ (*ਸੀਰੋਸਾ*) ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਪਰ ਅਜੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ।
3	ਕੈਂਸਰ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਤਹਿ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ 7 ਤੋਂ 15 ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਫੈਲੇ ਹਨ। **ਜਾਂ** ਕੈਂਸਰ ਬਾਹਰਲੀ ਤਹਿ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ 1 ਤੋਂ 6 ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਏ ਹਨ। **ਜਾਂ** ਕੈਂਸਰ ਨੇੜੇ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ ਪਰ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਜਾਂ ਦੂਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ।
4	ਕੈਂਸਰ 15 ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ। **ਜਾਂ** ਕੈਂਸਰ ਨੇੜੇ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਅਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 1 ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ। **ਜਾਂ** ਕੈਂਸਰ ਦੂਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।

ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਗਰੇਡ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ, ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇ 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 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 ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਨੂੰ ਗਰੇਡ ਲੌਰੀਨ ਦੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀਕਰਨ ਸਿਸਟਮ ਨਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਿਅਦੇ ਦੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਨੂੰ ਦੋ ਗਰੇਡਾਂ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਆਂਦਰਾਂ ਵਰਗੇ ਜਾਂ ਬਿਖਰਵੇਂ।

ਗਰੇਡ	ਵਰਣਨ
ਆਂਦਰਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਰਗੇ	ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਆਂਦਰਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਾਂਗ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਅਤੇ ਵਰਤਾਉ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦੇ ਹਨ।
ਬਿਖਰਵੇਂ	ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਿਲਕੁਲ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਅਤੇ ਵਰਤਾਉ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਿਅਦੇ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿਚ ਫੈਲ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ 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।

ਮਿਅਦੇ ਦੀ 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, ਸਟੇਜ ਅਤੇ ਗਰੇਡ ਉੱਪਰ 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 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 ਅਪੌਂਇੰਟਮੈਂਟ ’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।

ਮਿਅਦੇ 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 ਕਿੱਡੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਸਾਰੀ ਰਸੌਲੀ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਅਤੇ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਸਿਹਤਮੰਦ ਟਿਸ਼ੂ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ

© Canadian Cancer Society 2008

ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਕਈ ਦਿਨ ਰਹੋਗੇ।

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਇਕ ਆਮ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਮਿਅਦੇ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਵਾਲੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ *ਗੈਸਟਰੈਕਟੋਮੀ* ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਗੈਸਟਰੈਕਟੋਮੀ ਹੋਣੀ ਹੈ, ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਟੇਜ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਬਹੁਤ ਅਗੇਤੇ ਪੱਧਰ ’ਤੇ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸ਼ਾਇਦ *ਪਾਰਸ਼ਲ ਗੈਸਟਰੈਕਟੋਮੀ* ਦੀ ਹੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਸਰਜਨ ਸਿਰਫ ਮਿਅਦੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਅਤੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਹੀ ਕੱਢਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਨ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਉੱਪਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਵੀ ਕੱਢ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇਸ ਚੀਜ਼ ’ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੱਥੇ ਹੈ। ਮਿਅਦੇ ਦੇ ਬਾਕੀ ਬਚਦੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਨਾਲ ਜੋੜਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਉਸੇ ਵੇਲੇ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਟੋਟਲ ਗੈਸਟਰੈਕਟੋਮੀ ਲਈ ਸਰਜਨ ਸਾਰਾ ਮਿਅਦਾ, ਨੇੜੇ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼, ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ, ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਅਤੇ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਹੋਰ ਟਿਸ਼ੂ ਕੱਢਦਾ ਹੈ। ਸਪਲੀਨ (ਤਿੱਲੀ) ਵੀ ਕੱਢੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਨਾਲ ਜੋੜਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਉਸੇ ਵੇਲੇ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਸਰਜਰੀ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਪਰ ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿਵਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਰਸੌਲੀ ਕੱਢੀ ਨਾ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਹ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਕ ਖੋਖਲੀ ਟਿਊਬ (ਜਿਸ ਨੂੰ *ਸਟੈਂਟ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਖੁਰਾਕ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਖੁਲ੍ਹੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸ ਵਿਚ ਪਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਨਿਗਲਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਨਾ ਕੱਢੀ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀ ਰਸੌਲੀ ਖਾਣੇ ਨੂੰ ਮਿਅਦੇ ਤੋਂ ਅੰਤੜੀ ਵਿਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਖਾਣੇ ਦੇ ਬੰਦ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀ ਜਾਣ ਲਈ ਸਰਜਨ ਮਿਅਦੇ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿਚਕਾਰ ਇਕ ਨਵਾਂ ਜੋੜ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ *ਬਾਈਪਾਸ ਸਰਜਰੀ* ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਤਰਲ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਲਈ ਇਕ ਟਿਊਬ ਪਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਖਾਣ ਅਤੇ ਪੀਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਪੀਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਅਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਨਰਮ ਖਾਣੇ ਖਾਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਨੂੰ ਕੁਝ ਦਿਨ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਡਾਇਟੀਸ਼ਨ ਜਾਂ ਖੁਰਾਕ-ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਭੇਜੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ, ਭਲਾਈ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਾਣਿਆਂ ਦੀ ਇਕ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਈ 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। ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਰਸੌਲੀ ਕੱਢੀ ਨਾ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲ ਸਮਾਂ ਪਾ ਕੇ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਫਿਰ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਧੱਫੜ ਪੈਣ ਜਾਂ ਖਾਜ ਹੋਣ, ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋਣ, ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣ, ਭੁੱਖ ਮਰਨ, ਥਕੇਂਵਾਂ ਹੋਣ, ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਣ ਵਰਗੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਦੱਸ ਸਕਦੀ 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 – ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ। ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਰਸੌਲੀ ਕੱਢੀ ਨਾ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ 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 ਅਤੇ ਨੌਰਮਲ ਸੈੱਲਾਂ ਵਲੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਲੈਣ ਬਾਅਦ ਹਟ ਜਾਣਗੇ।

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।

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। ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਨਵੇਂ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਨਾ ਹਟਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਬਣੀ ਹੋਈ ਅਗਲੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ 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।

ਤੰਦਰੁਸਤ ਖੁਰਾਕ ਖਾਂਦੇ ਰਹਿਣਾ: ਮਿਅਦੇ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਖਾਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਨ ਭਰ ਵਿਚ ਤਿੰਨ ਵੱਡੇ ਖਾਣੇ ਖਾਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਈ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਖਾਣੇ ਅਤੇ ਸਨੈਕ ਖਾਣਾ ਸੌਖਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੰਗਾ ਖਾਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਟਦੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਕੈਲਰੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਮਿਲਦੇ ਰਹਿਣ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਡਾਇਟੀਸ਼ਨ ਜਾਂ ਖੁਰਾਕ-ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਕਿਵੇਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣੀ ਹੈ।

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

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 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: :*Stomach Cancer: Understanding your diagnosis*. Canadian Cancer Society 2008

ਕਾਪੀਰਾਈਟ: ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ 2008 | ਛਪਿਆ ਫਰਵਰੀ 2008 | 311-041PU