



Canadian
Cancer
Society

Société
canadienne
du cancer

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ

ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

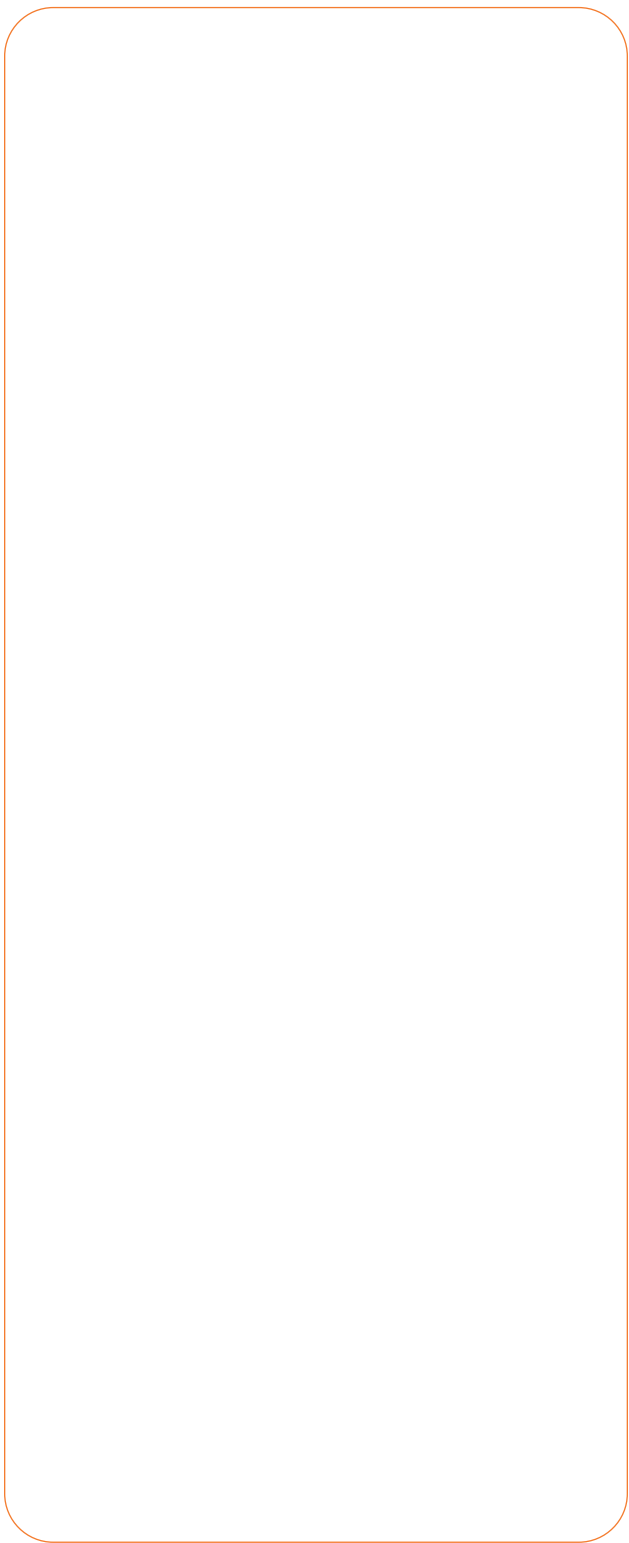
Colorectal Cancer

Understanding your diagnosis



ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ

1 888 939-3333 | www.cancer.ca



ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ 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, ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ 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।

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।

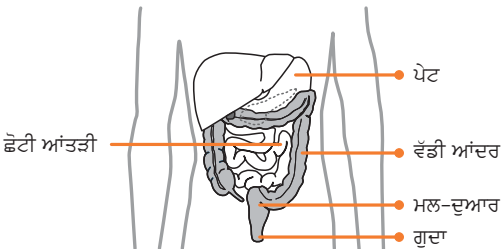
ਅਕਸਰ ਘਾਤਕ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ (ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ) ਵਿਚ ਸੋਜ ਪੈਣਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਕਰੀਬਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਦੀ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

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

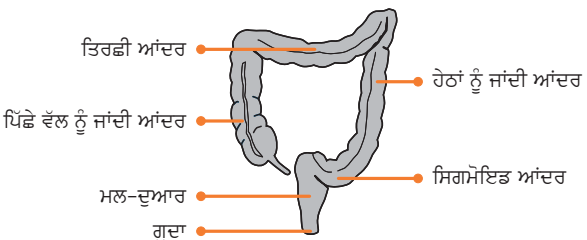
ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਬਹੁਤੀਆਂ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ (ਕੋਲਨ) ਜਾਂ ਰੈਕਟਮ (ਮਲ-ਦੁਆਰ) ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ (ਕੋਲਨ) ਅਤੇ ਮਲ-ਦੁਆਰ (ਰੈਕਟਮ) ਰਲ ਕੇ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਪਾਚਨ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਆਖਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਪਾਚਨ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਸਿਸਟਮ ਖਾਣੇ ਨੂੰ ਤਾਕਤ ਵਿਚ ਬਦਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਖਾਣਾ ਪੇਟ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਹਜ਼ਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖਾਣਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖੁਰਾਕੀ ਤੱਤਾਂ ਦੇ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਵੇਲੇ ਇਹ ਪਾਣੀ ਦੇ ਇਕੱਠ ਵਿਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਾਣੀ ਦਾ ਇਕੱਠ ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਦੀ ਆਂਦਰ (ਕੋਲਨ) ਵਿਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਂਦਰ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਜਜ਼ਬ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਰਧ-ਠੋਸ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਵੱਲ ਨੂੰ ਜਾਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਟੱਟੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟੱਟੀ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਵਿਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਜ਼ਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਟੱਟੀ ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ



ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨ ਯੋਗ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਗੇਤੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਇਲਾਜ ਯੋਗ ਹੈ।

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕੋਈ ਇਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਅੱਗੇ ਲਿਖੇ ਕੁਝ ਕਾਰਨ ਇਸ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ:

- ਉਮਰ - ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ 50 ਤੋਂ ਬਾਅਦ
- ਜੜ੍ਹਾਂ ਵਾਲੇ ਫੋੜੇ ਹੋਣਾ (ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਅਤੇ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਕੰਧਾਂ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਵਾਧੇ)
- ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋਏ ਹੋਣਾ - ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ (ਮਾਪੇ, ਭੈਣ-ਭਰਾ, ਬੱਚੇ) ਨੂੰ 45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਈ ਹੈ
- ਫੈਮਿਲੀਅਲ ਐਡਨੋਮੇਟਸ ਪੌਲੀਪੋਸਿਸ (ਐੱਫ ਏ ਪੀ) ਜਾਂ ਜੱਦ ਵਿਚ ਨੌਨਪੌਲੀਪੋਸਿਸ ਕੋਲਨ ਕੈਂਸਰ (ਐੱਚ ਐੱਨ ਸੀ ਸੀ) ਹੋਣਾ
- ਇਨਫਲਾਮੇਟਰੀ ਬਾਓਲ ਡਿਜ਼ੀਜ਼ ਹੋਣਾ (ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਇਟਿਸ ਜਾਂ ਕਰੋਹਨਜ਼ ਡਿਜ਼ੀਜ਼)
- ਜ਼ਿਆਦਾ ਫੈਟ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ
- ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
- ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣਾ
- ਸਰੀਰਕ ਸੁਸਤੀ
- ਮੁਟਾਪਾ
- ਨਸਲੀ ਪਿਛੋਕੜ - ਐਸਕੇਨਾਜ਼ੀ (ਈਸਟਰਨ ਯੂਰਪੀਅਨ ਯਹੂਦੀ) ਵੰਸ਼ ਦੇ ਲੋਕ

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਾਇਦ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਨਾ ਦੇਣ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਅਗੇਤੇ ਪੜਾਵਾਂ 'ਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਰਸੌਲੀ ਦੇ ਵਧਣ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਥਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਅਕਸਰ ਉਦੋਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦ ਰਸੌਲੀ ਵਿੱਚੋਂ ਲਹੂ ਰਿਸਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਰਸੌਲੀ ਟੱਟੀ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਸੰਭਵ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਟੱਟੀ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ
- ਟੱਟੀ ਵਿਚ ਖੂਨ ਆਉਣਾ (ਚਮਕਵੇਂ ਲਾਲ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਕਾਲੇ ਰੰਗ ਦਾ)
- ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ, ਕਬਜ਼ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਕਿ ਆਂਦਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੀ
- ਟੱਟੀ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੁੱਟਵੀਂ ਆਉਣਾ
- ਪੇਟ ਵਿਚ ਆਮ ਬੇਆਰਾਮੀ ਹੋਣਾ (ਗੈਸ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਅਫਾਰਾ ਪੈਣਾ, ਪੇਟ ਭਰਨਾ ਜਾਂ ਕੜਵੱਲ ਪੈਣੇ)
- ਭਾਰ ਦਾ ਘਟਣਾ ਜਿਸ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ
- ਬਹੁਤ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣਾ

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਚੈੱਕਅੱਪ, ਸਮੇਤ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੱਕ ਪਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਖਾਸ ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ “ਸਟੇਜ” ਅਤੇ “ਗਰੇਡ” 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। 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। ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ ਇਹ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਘਟਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿ ਸੀ ਈ ਏ (ਕਾਰਸੀਨੋਇਮਬਰੋਨਿਕ ਐਂਟੀਜਨ) ਨਾਂ ਦਾ ਇਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿਚ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿਚ ਸੀ ਈ ਏ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

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, ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ।

ਤੁਹਾਡਾ ਬੇਰੀਅਮ ਅਨੀਮਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਾਰੀ ਆਂਦਰ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਹੈ। ਆਂਦਰ ਨੂੰ ਬੇਰੀਅਮ ਨਾਂ ਦੀ ਇਕ ਖਾਸ ਡਾਈ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਵਿਚ ਇਕ ਟਿਊਬ ਰੱਖ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੇਰੀਅਮ ਆਂਦਰ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਐਕਸਰੇ ਉੱਪਰ ਦਿਖਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਟੈਸਟ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਬਹੁਤ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ।

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

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ, ਟਿਸੂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਕੋਲਨਸਕੋਪੀ ਜਾਂ ਸਿਗਮੋਇਡੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਲਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦੋਨੋਂ ਟੈਸਟ ਆਂਦਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ ਦੇਖਣ

ਲਈ ਇਕ ਪਤਲੀ, ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਇਕ ਲਾਈਟ ਅਤੇ ਕੈਮਰਾ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵੀਡਿਓ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਫੋਟੋ ਲਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੋਲਨਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸਾਰੀ ਆਂਦਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ। ਸਿਗਮੋਇਡੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਆਂਦਰ ਦੇ ਸਿਗਮੋਇਡ ਕੋਲਨ ਨਾਂ ਦੇ ਇਕ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦੇਹ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਟੇਜਿੰਗ ਅਤੇ ਗਰੇਡਿੰਗ

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

ਕੈਂਸਰ ਸਟੇਜ ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਦੇ ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਆਂਦਰ ਜਾਂ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਵਿਚ ਅਗਾਂਹ ਕਿੰਨੀ ਵਧ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ, ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਉਸ ਥਾਂ ਤੋਂ ਅਗਾਂਹ ਫੈਲੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ ਸੀ।

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪੰਜ ਸਟੇਜਾਂ ਹਨ।

ਸਟੇਜ	ਵਰਣਨ
0	ਕੈਂਸਰ ਆਂਦਰ ਜਾਂ ਮਲ ਦੁਆਰ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਤਹਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਭੀ ਹੈ।
1	ਕੈਂਸਰ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਤਹਿਆਂ ਤੋਂ ਆਂਦਰ ਜਾਂ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਦੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰਲੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।
2	ਕੈਂਸਰ ਆਂਦਰ ਜਾਂ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨੇੜੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।
3	ਕੈਂਸਰ ਆਂਦਰ ਜਾਂ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ (ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼) ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਈ ਹੈ।
4	ਕੈਂਸਰ ਆਂਦਰ ਜਾਂ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ 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।

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।

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ

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

ਇਲਾਜ ਹਰ ਇਕ 'ਤੇ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਔਖਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਕਿਹੜੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਹਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰਨ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਅਤੇ ਕਿਹੜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਸੀ ਰੱਖੀ ਤਾਂ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਮਰੀਜ਼ ਅਕਸਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰ, ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਅਕਸਰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਰੋਕੇ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ 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।

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ 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 ਆਂਦਰ ਵਿਚ ਕਿੱਥੇ 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 ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਦਿਨ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਛੋਟੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਟਿਊਬ ਪਾ ਕੇ ਕੱਢੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਵੱਡੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਲਈ, ਆਂਦਰ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਨ, ਆਂਦਰ ਦੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹਿੱਸੇ ਸੀਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਂਦਰ ਨੂੰ ਢਿੱਡ ਵਿਚ ਮੋਰੀ ਕਰਕੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਆਂਦਰ ਤੋਂ ਸਿੱਧੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚਲੀ ਮੋਰੀ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਆ ਕੇ ਇਕ ਬੈਗ ਵਿਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨੇਮ ਨਾਲ ਖਾਲੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕੋਲੋਸਟੋਮੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੋਲੋਸਟੋਮੀ ਪੱਕੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ

ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਰਾਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਕੋਲੋਸਟੋਮੀ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਸਿੱਖ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਅਨੰਦ ਮਾਣਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

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

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 ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ - ਠੀਕ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੋਲਨ ਅਤੇ ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੋਨਾਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁੜ ਕੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਦਿੱਤੀ 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, 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 ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਵਲੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

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, ਮੂੰਹ ਪੱਕਣ, ਭੁੱਖ ਮਰਨ, ਥਕੇਵਾਂ ਹੋਣ, ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਣ ਵਰਗੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕਦੇ ਕਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁੜ ਕੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ: ਨਵੀਂਆਂ ਅਤੇ ਆਸ਼ਜਨਕ ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਸਟੇਜਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ (ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਸਰੀਰ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਕੁਦਰਤੀ ਸਰੀਰਕ ਪਦਾਰਥ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਦਵਾਈਆਂ, ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏ ਬਿਨਾਂ ਖਾਸ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਲਾਜ ਲਈ ਟੀਕਾ ਲੱਗੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਧੱਫੜ ਜਾਂ ਸੋਜ ਪੈਣਾ, ਫਲੂ-ਵਰਗੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਘਟਣਾ ਸ਼ਾਮਲ 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 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 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 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖਾਣ ਬਾਰੇ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਲਈ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

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 ਕਮਿਊਨਟੀ 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

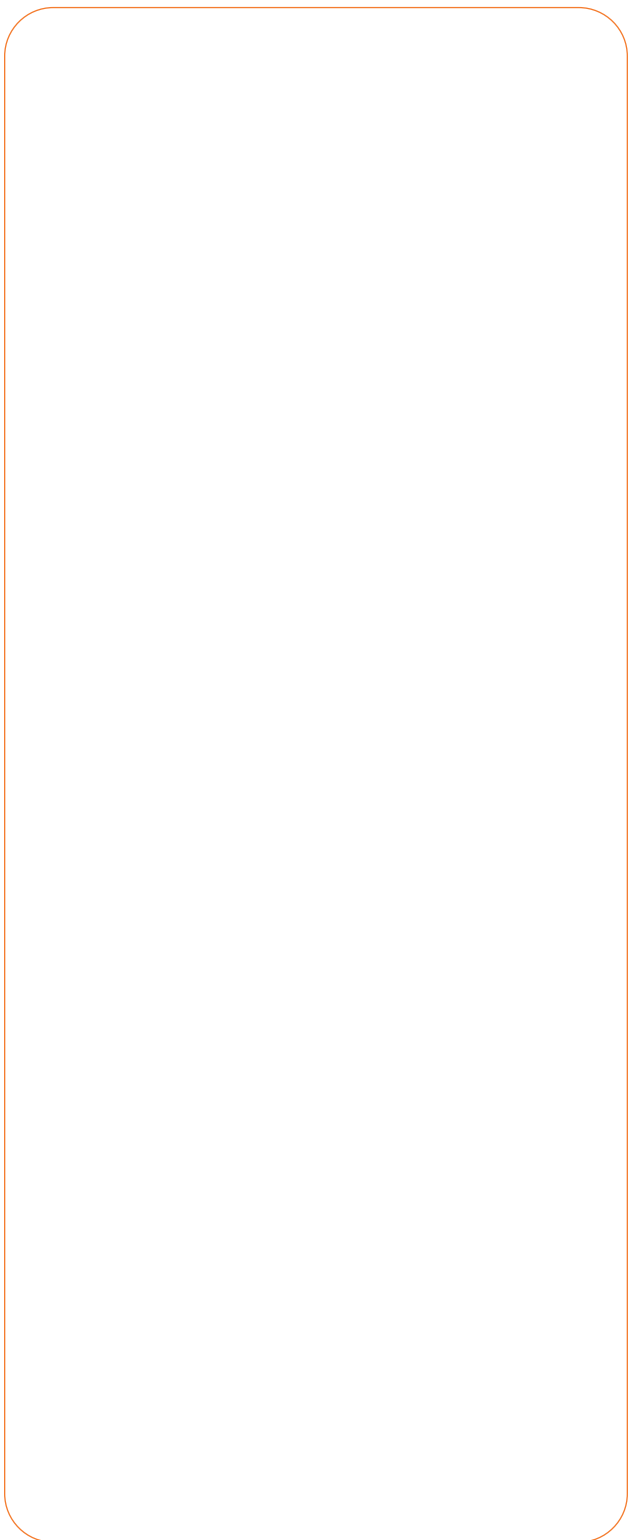
ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ

ਹੁਣ ਜਦ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਵੋ। ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ 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: *Colorectal Cancer: Understanding your diagnosis*. Canadian Cancer Society 2007.