



Canadian
Cancer
Society

Société
canadienne
du cancer

ਲੂਕੀਮੀਆ

ਆਪਣੇ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

Leukemia

Understanding your diagnosis



ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ
1 888 939-3333 | www.cancer.ca

ਲੂਕੀਮੀਆ

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, ਲੂਕੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ 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 ਕਿਤਾਬਚਾ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੂਕੀਮੀਆ ਬਾਰੇ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚਲੇ ਲੂਕੀਮੀਆ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ 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 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 ਸੈੱਲ 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।

ਬਹੁਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਠੋਸ ਗਿਲਟੀਆਂ ਜਾਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਬਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ (ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਿਚਲੇ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੋਸ ਰਸੌਲੀਆਂ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਂਦੇ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਇਹ ਬਹੁਤੇ ਸੈੱਲ, ਖੂਨ, ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਅਤੇ ਲਿੰਮਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ ਵਿਚ ਘੁੰਮਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਕੀ ਹੈ?

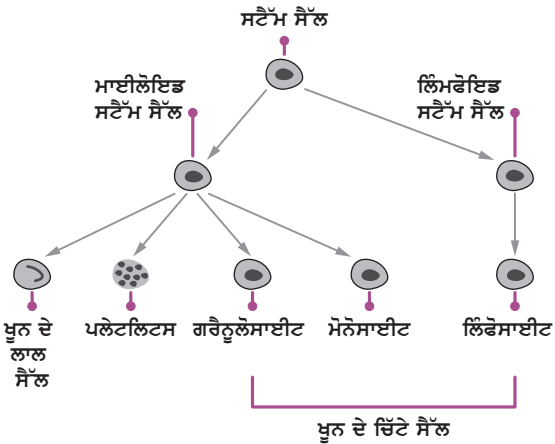
ਲੂਕੀਮੀਆ ਇਕ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦੇ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਇਕ ਪੋਲਾ, ਸਪੰਜਦਾਰ ਮਾਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਭਰਦਾ ਹੈ (ਜਿੱਥੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਦੇ ਹਨ)। ਖੂਨ ਦੇ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ (ਖੂਨ ਦੇ ਕੱਚੇ ਸੈੱਲ) ਮਾਈਲੋਇਡ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲਾਂ ਜਾਂ ਲਿੰਫੋਇਡ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਮਾਈਲੋਇਡ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਖੂਨ ਦੇ ਪੱਕੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇਕ ਵਿਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- **ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ** ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿਚ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- **ਪਲੇਟਲਿਟਸ** ਜ਼ਖਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਰੋਕਣ ਲਈ ਗਤਲੇ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।
- ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ **ਗਰੈਨੂਲੋਸਾਈਟਸ** ਅਤੇ **ਮੋਨੋਸਾਈਟਸ** ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ

ਖਤਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਲਿੰਮਫੋਇਡ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਲਿੰਫੋਸਾਈਟਸ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਲਿੰਫੋਸਾਈਟਸ ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਇਕ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ (ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼) ਅਤੇ ਲਿੰਮਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਪਲੀਨ (ਤਿੱਲੀ) ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਿਚ। ਲਿੰਫੋਸਾਈਟਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਐਂਟੀਬੋਡੀਜ਼ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।



ਲੂਕੀਮੀਆ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿਚਲੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਖੂਨ ਦੇ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਂ ਪਾ ਕੇ ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਵਧ ਕੇ ਖੂਨ ਦੇ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ, ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਪਲੇਟਲਿਟਸ ਲਈ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਕਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਦੀ ਉਸ ਕਿਸਮ ਮੁਤਾਬਕ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਉਹ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- **ਮਾਈਲੋਜੀਨੋਅਸ ਲੂਕੀਮੀਆ** ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਾਈਲੋਇਡ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- **ਲਿੰਮਫੋਸਾਈਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ** (ਜੋ ਕਿ ਲਿੰਮਫੋਬਲਾਸਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਸਾਧਾਰਣ ਲਿੰਮਫੋਇਡ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਅਗਾਂਹ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਮੁਤਾਬਕ ਕਿਸੇ ਗਰੁੱਪ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੂਕੀਮੀਆ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ:

- **ਅਕਿਊਟ ਲੂਕੀਮੀਆ** ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿਚ ਹੀ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿਚ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਅਕਿਊਟ ਲੂਕੀਮੀਆ ਬਹੁਤ ਛੇਤੀ ਹੀ ਬਦਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਫੌਰਨ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **ਕਰੌਨਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ** ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸ਼ਾਇਦ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਅਗਾਊਂ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ। ਖੂਨ ਜਾਂ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿਚ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧਣ ਨਾਲ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਚਾਰ ਕਿਸਮਾਂ ਇਹ ਹਨ:

- ਅਕਿਊਟ ਮਾਈਲੋਜੀਨੋਅਸ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਏ ਐੱਮ ਐੱਲ)
- ਅਕਿਊਟ ਲਿੰਮਫੋਸਾਈਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਏ ਐੱਲ ਐੱਲ)
- ਕਰੌਨਿਕ ਮਾਈਲੋਜੀਨੋਅਸ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਸੀ ਐੱਮ ਐੱਲ)
- ਕਰੌਨਿਕ ਲਿੰਮਫੋਸਾਈਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਸੀ ਐੱਲ ਐੱਲ)

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਹਰ ਕਿਸਮ ਕਿਉਂਕਿ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਹਰ ਇਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਲਈ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਲੂਕੀਮੀਆ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਉਹ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕੇ ਜਿਹੜਾ ਇਸ ਕਿਸਮ ਲਈ ਬਿਹਤਰ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦਾ ਕੋਈ ਇਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਪੱਖ ਇਸ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੇ ਜਾਪਦੇ ਹਨ।

- ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਮਰ ਦੇ ਹੋਣਾ
- ਪਹਿਲਾਂ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਜਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਹੋਏ ਹੋਣਾ
- ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਉਣਾ, ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਨਿਊਕਲੀਅਰ ਝਾੜ (ਨਿਊਕਲੀਅਰ ਫਾਲ ਆਊਟ)
- ਬੈਨਜ਼ੀਨ ਵਰਗੇ ਕੈਮੀਕਲਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਉਣਾ
- ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣਾ
- ਕੋਈ ਜਮਾਂਦਰੂ ਵਿਗਾੜ ਹੋਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਊਨ ਸਿੰਡਰੋਮ) ਜਾਂ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾ ਹੋਣਾ (ਸੀ ਐੱਮ ਐੱਲ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਅਕਸਰ ਅਸਾਧਾਰਣ ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਫਿਲਾਡੈਲਫੀਆ ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ - ਕੋਈ ਨੁਕਸਦਾਰ ਜੀਨ ਵਿਰਸੇ ਵਿਚ ਮਿਲਿਆ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸੀ ਐੱਲ ਐੱਲ ਹੋਏ ਹੋਣਾ
- ਖੂਨ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਗਾੜ ਹੋਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਇਲੋਡਾਇਜ਼ਪਲਾਸਟਿਕ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਇਸ ਨੂੰ ਐੱਮ ਡੀ ਐੱਸ ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਕੋਈ ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਏ ਹੋਣਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਿਊਮਨ ਟੀ-ਸੈੱਲ ਲੂਕੀਮੀਆ/ਲਿੰਫੋਮਾ ਵਾਇਰਸ (ਐੱਚ ਟੀ ਐੱਲ ਵੀ-1)

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੂਕੀਮੀਆ ਖਤਰੇ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ

ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਖੂਨ ਦੇ ਉਹ ਆਮ ਸੈੱਲ ਨਹੀਂ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਆਮ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲ, ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਜਾਂ ਪਲੇਟਲਿਟਸ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਣ ਨਾਲ ਕਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਕਿਊਟ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਿਚ, ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਕਿਊਟ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਏ ਐੱਮ ਐੱਲ ਅਤੇ ਏ ਐੱਲ ਐੱਲ) ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਇਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਨਿਊਟਰੋਪੀਨੀਆ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਤੁਸੀਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋਣ (ਅਨੀਮੀਆ) ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਰੰਗ ਪੀਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪਲੇਟਲਿਟਸ (ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਾਈਟੋਪੀਨੀਆ) ਦੇ ਹੋਣ ਨਾਲ ਅਸਾਧਾਰਣ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਛੇਤੀ ਹੀ ਨੀਲ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਉੱਪਰ ਛੋਟੇ ਬੈਂਗਣੀ ਰੰਗ ਦੇ ਜਾਂ ਲਾਲ ਧੱਬੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਉੱਪਰ। ਅਕਿਊਟ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਆਮ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਬੁਖਾਰ
- ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਭਾਰ ਘਟਣਾ
- ਆਮ ਬੇਆਰਾਮੀ
- ਗਲਾ ਦੁਖਣਾ
- ਮਸੂੜਿਆਂ ਦਾ ਸੁੱਜਣਾ
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਸਿਰਦਰਦ
- ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ
- ਨਿਗ੍ਹਾ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
- ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਜੋੜਾਂ ਵਿਚ ਦਰਦ
- ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ (ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼) ਵਿਚ ਦਰਦਰਹਿਤ ਸੋਜ

ਕਰੌਨਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਅਗੇਤੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ ਵਿਚ (ਸੀ ਐੱਮ ਐੱਲ ਅਤੇ ਸੀ ਐੱਲ ਐੱਲ), ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਤਕਰੀਬਨ ਸਾਧਾਰਣ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ। ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਅਕਸਰ ਪਤਾ ਨੇਮ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਵਿਚ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਲਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਬਦਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਰੌਨਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਆਮ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਥਕੇਵਾਂ
- ਆਮ ਬੇਆਰਾਮੀ
- ਭੁੱਖ ਦਾ ਮਰਨਾ
- ਬਿਨਾਂ ਕਾਰਨ ਭਾਰ ਘਟਣਾ
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ ਵਿਚ ਦਰਦਰਹਿਤ ਸੋਜ

ਅਕਸਰ, ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਲੂਕੀਮੀਆ ਕਰਕੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਲੂ ਜਾਂ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ। ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਚੈੱਕਅੱਪ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਸ਼ੱਕ ਪਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਦਾ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਖਾਸ ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲੂਕੀਮੀਆ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਰੱਖਣ 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 ਵੀ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ, ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅੰਗ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੂਕੀਮੀਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ਼: ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਟੱਡੀਜ਼ ਨਾਲ ਟਿਸ਼ੂਆਂ, ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਕਸਰਿਆਂ, ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ, ਸੀ ਟੀ ਸਕੈਨਾਂ, ਜਾਂ ਐੱਮ ਆਰ ਆਈਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਇਹ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੱਥੇ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਗ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਪਲੀਨ (ਤਿੱਲੀ), ਜਿਗਰ ਜਾਂ ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ ਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਟੈੱਸਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੀੜ-ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ।

ਬਾਇਓਪਸੀ: ਲੂਕੀਮੀਆ ਦਾ ਪੱਕੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਬਾਇਓਪਸੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ, ਸੈੱਲ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚੋਂ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸਿਉਂ। ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਥੱਲੇ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿਚ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਲੱਭਣ ਤਾਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਟੈੱਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਕਿ ਉਹ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ। ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣ ਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕੇ ਹਨ।

- **ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪੀਰੇਸ਼ਨ** ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣ ਲਈ ਇਕ ਬਰੀਕ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- **ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਬਾਇਓਪਸੀ** ਵਿਚ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਅਤੇ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਲੈਣ ਲਈ ਇਕ ਮੋਟੀ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦੋਨਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਵਿਚ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਸ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਿੰਜ ਵਿਚ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਿੱਚਣ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਕੁਝ ਸਕਿੰਟ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪੀਰੇਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਚ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਾਤ ਨਹੀਂ ਰਹੋਗੇ)।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਬਾਇਓਪਸੀ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲਿੰਫ ਨੋਡਾਂ ਦੇ ਗੁੱਛੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਿੰਫ ਜਾਂ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਬਾਇਓਪਸੀ ਨਾਲ ਸਾਰੀ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਕੱਢੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ

ਇਸ ਦਾ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਵੱਡੀ ਹੋਈ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਤੱਕ ਸੂਈ ਸੌਖ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉੱਥੇ ਦਾ ਮਾਸ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਵੱਡੀ ਹੋਈ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਜਾ ਪੇਟ ਵਿਚ ਡੂੰਘੇ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਲੰਬਾਰ ਪੰਕਚਰ: ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਲੰਬਾਰ ਪੰਕਚਰ (ਜਿਸ ਨੂੰ *ਸਪਾਈਨਲ ਟੈਪ* ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਲੂਕੀਮੀਆ ਤੁਹਾਡੇ ਨਰਵਿਸ ਸਿਸਟਮ ਤੱਕ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਫੈਲ ਗਿਆ। ਪਿੱਠ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਮਣਕਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇਕ ਸੂਈ ਚਾੜ੍ਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੰਗਰੋੜ ਵਿਚੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਤਰਲ ਲੈ ਕੇ ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲਾਂ ਲਈ ਚੈੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੰਗਰੋੜ ਤਰਲ (ਸੈਰੀਬਰੋਸਪਾਈਨਲ ਫਲੂਡ) ਉਹ ਤਰਲ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਾਸ ਸੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਬਾਰ ਪੰਕਚਰ ਨੂੰ ਤਕਰੀਬਨ 30 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਸਿਰਦਰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਾਅਦ ਵਿਚ 1 ਤੋਂ 2 ਘੰਟੇ ਸਿੱਧੇ ਲੰਮੇ ਪਏ ਰਹਿਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਸਾਇਟੋਜੈਨੇਟਿਕਸ: ਸਾਇਟੋਜੈਨੇਟਿਕਸ ਟੈਸਟ (ਇਸ ਨੂੰ *ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮ ਅਨੈਲਿਸਿਸ* ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚਲੇ ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮਾਂ ਵਿਚ ਆਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਉੱਪਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮ ਸੈੱਲ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿਚ, ਅਕਸਰ ਵੱਖਰੀਆਂ ਜੈਨੇਟਿਕ ਅਸਾਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮਾਂ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਇਹ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਕਿਹੜੀ ਕਿਸਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ।

ਸ਼੍ਰੇਣੀਕਰਣ ਅਤੇ ਉਪ-ਕਿਸਮਾਂ

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਲੂਕੀਮੀਆ ਨੂੰ ਉਪ-ਕਿਸਮਾਂ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਪ-ਕਿਸਮ, ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਥੱਲੇ ਦੇਖੇ ਗਏ ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਦੀਆਂ ਵਿਲੱਖਣ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਉੱਪਰ ਆਧਾਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਏ ਐੱਲ ਐੱਲ ਦਾ ਲਿੰਫੋਸਾਈਟ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਉਪ-ਕਿਸਮਾਂ ਵਿਚ ਸ਼੍ਰੇਣੀਕਰਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਬਣ ਗਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ (ਬੀ-ਸੈੱਲ ਜਾਂ ਟੀ-ਸੈੱਲ) ਅਤੇ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਅਧਾਰ ਬਣਾ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੈੱਲ ਕਿੰਨਾ ਪੱਕਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਉਪ-ਕਿਸਮ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਏ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਉਪ-ਕਿਸਮ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਵਿਉਂਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।*

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੇ ਇਲਾਜ

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਬਿਹਤਰ ਹੋਣਗੇ, ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਉਪ-ਕਿਸਮ 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 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।

* ਲੂਕੀਮੀਆ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਉਪ-ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਸ਼੍ਰੇਣੀਕਰਣ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਉਪ-ਕਿਸਮ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸ ਨਾਲ 1 888 939-3333 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ 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।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦੇ 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, ਭੁੱਖ ਮਰਨ, ਥਕੇਵਾਂ ਹੋਣ, ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਣ ਵਰਗੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਲੂਕੀਮੀਆ ਨਰਵਿਸ ਸਿਸਟਮ ਤੱਕ ਫੈਲ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਸਿੱਧੀਆਂ ਸੈਰੀਬਰੋਸਪਾਈਨਲ ਤਰਲ ਵਿਚ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਲਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ *ਇੰਟਰਾਥੀਸਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਸ ਸੁਲਾ ਕੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ: ਵਾਪਸ ਆ ਗਏ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ ਜੇ ਇਸ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਦੇ ਕਦੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ (ਡੋਜ਼ਾਂ) ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੱਡੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਵਾਲੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਨੂੰ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੂਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸੈੱਲ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਧਾਰਾ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਵੱਡੀ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਜਾਂ ਉਸ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਲਏ ਜਾਣਗੇ ਜਿਸ ਦੀ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੋਵੇ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਬਾਅਦ, ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਵਾਪਸ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿਚ ਪਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਹਫਤਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚ ਵਿਚ, ਨਵੇਂ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਗੇ।

ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਇਕ ਖਤਰੇ ਵਾਲਾ ਅਤੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ, ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ, ਖਾਸ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸੈਂਟਰਾਂ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਹੀ ਟਰੇਂਡ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰਾਂ ਵਲੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਨੇੜਿਉਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚੋਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੈਰਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ: 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 ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ - ਠੀਕ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੱਖੋ ਵੱਖਰੇ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਇਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨਗੇ 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)।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਟੋਟਲ ਬੌਡੀ ਇਰੈਡੀਏਸ਼ਨ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ: ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਸਰੀਰ ਦੀ ਆਪਣੀ ਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤੱਤਾਂ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ ਤੱਤਾਂ ਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਇਓਲੋਜੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਦੋ ਰੂਪਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ : ਮੋਨੋਕਲੋਨਲ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਅਤੇ ਇੰਟਰਫੇਰੋਨ ਅਲਫਾ। ਦੋਨੋਂ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੋਨੋਕਲੋਨਲ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਦੇ ਕਦੇ ਸੀ ਐੱਲ ਐੱਲ, ਏ ਐੱਲ ਐੱਲ ਅਤੇ ਏ ਐੱਮ ਐੱਲ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੰਟਰਫੇਰੋਨ ਅਲਫਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਸੀ ਐੱਮ ਐੱਲ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਸੀ ਐੱਮ ਐੱਲ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੈਂਸਰ ਗਰੇਥ ਇਨਹਿਬਟਰਜ਼ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ)। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਅਕਸਰ ਫਲੂ ਵਰਗੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਲਾ ਲੱਗਣਾ, ਬੁਖਾਰ, ਪੱਠਿਆਂ ਵਿਚ ਦਰਦਾਂ, ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਅਤੇ ਚਿੱਤ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਰੈਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਜਾਂ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਅਤੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ।

ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ: ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਤੰਦੁਰਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏ ਬਿਨਾਂ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਖਾਸ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਗਰੇਥ ਇਨਹਿਬਟਰਜ਼ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਇਕ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਦੀ ਵਧਣ ਅਤੇ ਵੰਡੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਕੈਂਸਰ ਗਰੇਥ ਇਨਹਿਬਟਰਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੀ ਐੱਮ ਐੱਲ, ਏ ਐੱਲ ਐੱਲ ਅਤੇ ਏ ਐੱਮ ਐੱਲ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਗੋਲੀ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲ ਦੇ

ਰੂਪ ਵਿਚ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਘਟ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਚੌਕਸੀ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ: ਚੌਕਸੀ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਇਲਾਜ ਦੀ ਇਕ ਚੋਣ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸੀ ਐੱਲ ਐੱਲ ਵਾਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ। ਚੌਕਸੀ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਲੂਕੀਮੀਆ 'ਤੇ ਨੇੜਿਉਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਲਈ ਨੇਮ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਉਗੇ। ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਸਰਗਰਮ ਇਲਾਜ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ ਲਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਚੌਕਸੀ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਰਜਰੀ: ਕਰੌਨਿਕ (ਪੱਕੇ) ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕਰੌਨਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਪਲੀਨ (ਤਿੱਲੀ) ਕੱਢਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਪਲੀਨ ਢਿੱਡ ਵਿਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਪੇਟ, ਖੱਬੇ ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਰੌਨਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਿਚ, ਸਪਲੀਨ ਵੱਡੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਹੋਈ ਸਪਲੀਨ ਬੇਆਰਾਮੀ ਅਤੇ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਪਲੇਟਲਿਟਸ ਨੂੰ ਵੀ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਨੀਮੀਆ ਅਤੇ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸਪਲੀਨ ਨੂੰ ਨਾ ਸੁੰਗੜਾਉਣ ਤਾਂ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕੱਢੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਪਲੀਨ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ *ਸਪਲੀਨੈਕਟੋਮੀ* ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬਲੀਡਿੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਆਰਜ਼ੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਪਲੀਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

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: 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 ਬਦਲਵੇਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਦਲਵੇਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਜਾਂ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਟੈੱਸਟ ਨਹੀਂ ਹੋਏ। ਅਜੇ ਵੀ 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 ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। 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, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਇਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਬੀਤਣ ਨਾਲ ਪੈਰਵੀ ਲਈ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਮਾਂ ਲੰਮਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਵੇਂ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਨਾ ਹਟਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬਣੀ ਹੋਈ ਅਗਲੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਅਤੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਪਲੇਟਲਿਟਸ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਨੇਮ ਨਾਲ ਲਏ ਜਾਣਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੀੜ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜੁਕਾਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਲੱਗੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਵੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰਨ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਥਕੇਵਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਅਨੀਮੀਆ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋਣ ਕਰਕੇ)।

ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਇਲਾਜ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਟ੍ਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਲੇਟਲਿਟਸ ਦੀ ਟ੍ਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਬਲੀਡਿੰਗ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਹੋ ਸਕਦੀ 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

ਲੂਕੀਮੀਆ 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 ਲੂਕੀਮੀਆ 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

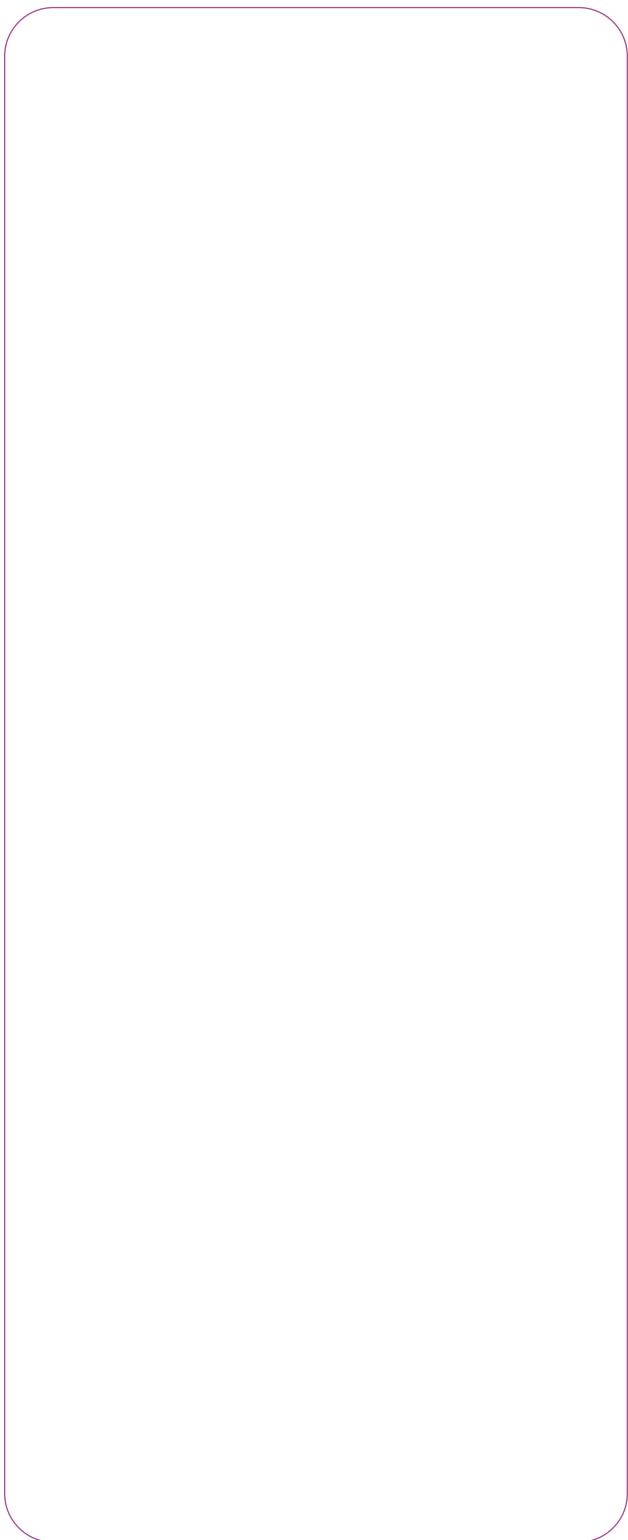
ਹੁਣ ਜਦ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੂਕੀਮੀਆ ਬਾਰੇ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਵੋ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਸਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਅਤੇ ਗੁਪਤ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਗਾ ਤਜਰਬਾ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਟਰੇਂਡ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ - ਨਿੱਜੀ ਰੂਪ ਵਿਚ, ਫੋਨ 'ਤੇ ਜਾਂ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿਚ।

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 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:

Leukemia: Understanding your diagnosis. Canadian Cancer Society 2008