

MACMILLAN CANCER SUPPORT

Prostate cancer: Punjabi

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਲਕੀਰ ਪਈ ਹੋਈ ਹੈ, ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅੰਤ 'ਤੇ ਸ਼ਬਦ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਜੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਰਹੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਤੁਸੀਂ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸੱਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਨੂੰ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤਕ ਫ੍ਰੀਫੋਨ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਕਾਲ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ (ਕਰੋ "ਪੰਜਾਬੀ")।

ਇੱਥੇ [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations) 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਹੈ:

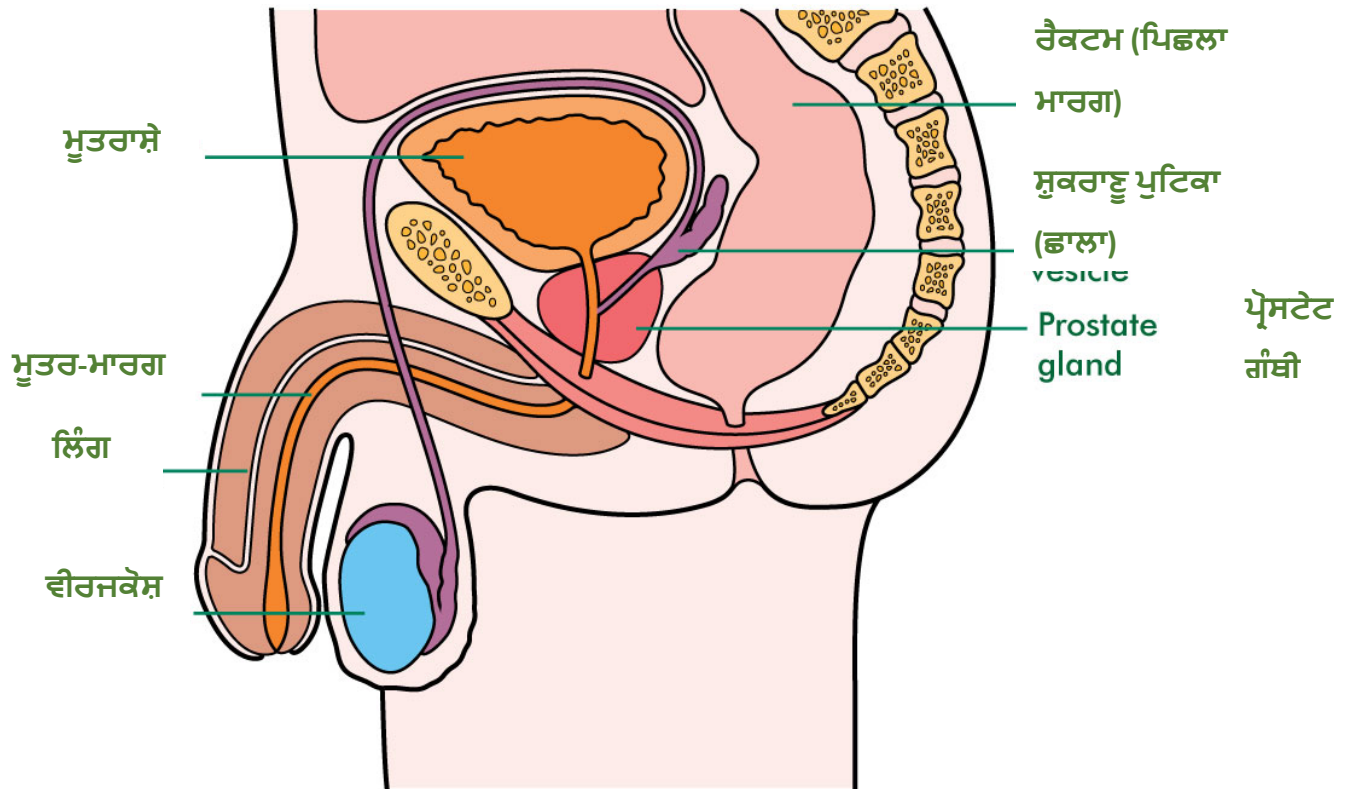
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ
- ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ
- ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਸਵਾਲ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ
 - ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ
 - ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ
 - ਸਰਜਰੀ
 - ਕ੍ਰਾਇਓਥੈਰੇਪੀ
 - ਉੱਚ-ਤੀਬਰਤਾ ਕੇਂਦਰਿਤ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ (HIFU)
 - ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ
 - ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ
 - ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਮ੍ਹਣਾ ਕਰਨਾ
- ਐਡਵਾਂਸਡ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ
- ਫਾਲੋ ਅੱਪ (ਅੱਗੇ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ)
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ
- ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਕਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਸ਼ਬਦ ਸੂਚੀ
- ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਤਕਰੀਬਨ ਇੱਕ ਅਖਰੋਟ ਦੇ ਆਕਾਰ ਜਿੰਨੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਗ੍ਰੰਥੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਉਸ ਨਲੀ (ਮੂਤਰ-ਮਾਰਗ) ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਘਿਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੂਤਰ ਨੂੰ ਮਸਾਨੇ ਤੋਂ ਲਿੰਗ ਤਕ ਲੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੁਰਸ਼ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਚਿੱਤਰ



ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਗ੍ਰੰਥੀ ਅਜਿਹਾ ਚਿੱਟਾ ਤਰਲ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਵੀਰਜ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵੀਰਜਕੋਸ਼ (ਪਤਾਲੂ) ਤੋਂ ਸੁਕਰਾਣੂ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਸੁਕਰਾਣੂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਲਿੰਗੀ ਹਾਰਮੋਨ ਟੈਸਟੋਸਟੇਰੋਨ ਵੀਰਜਕੋਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਟੈਸਟੋਸਟੇਰੋਨ ਤੁਹਾਡੀ ਯੌਨ ਦਿਲਚਸਪੀ, ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋਣ, ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਂਟੀਜਨ (prostate-specific antigen, PSA) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀਰਜ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਤਰਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

PSA ਨੂੰ ਇੱਕ ਖੂਨ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਮਾਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਸਨੂੰ ਦੂਜੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ PSA ਜਾਂਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਔਰਤ ਹੋ

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼, ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ (ਟ੍ਰਾਂਸ) ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਪੁਰਸ਼ ਦੱਸੇ ਗਏ ਲੋਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸ ਔਰਤ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਜਣਨ ਲਿੰਗ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸੇ ਛੋਟੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਬੇਕਾਬੂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਧਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਉਹ ਟਿਊਮਰ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਗੰਢ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੁਝ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੁਝ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਵਧੇਰੇ ਛੇਤੀ ਵਧਦੇ ਹਨ।

ਕਈ ਵਾਰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਸੰਕ੍ਰਮਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਤਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਕਿਸਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਵਧਦੀ ਹੈ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੈ। ਇਹ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਆਮ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਇਸਦੇ ਕਾਰਨ ਦਾ ਨਹੀਂ ਪਤਾ। ਪਰ ਕਈ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਇਸਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ

- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਤੋਂ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਗ੍ਰੇਡ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪੜਾਅਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ (ਸਥਾਨਕ) ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ – ਕੈਂਸਰ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਸਿਰਫ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ
- ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਕਸਿਤ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ - ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਚੁਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਐਡਵਾਂਸਡ (ਮੈਟਾਸਟੇਟਿਕ) ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ - ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਚੁਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ।

ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ
- ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਆਮ ਸਿਹਤ
- ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਤੁਸੀਂ ਉਪਲਬਧ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ

ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਈ ਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੋ ਇਲਾਜ ਸਮਾਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਣ। ਤੁਹਾਨੂੰ, ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਨਿਰਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਰਣਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਵੇਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਏ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਫਾਰਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦੇ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਦਿੰਦੇ, ਉਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲਿਆਉਣਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਦੋਵੇਂ ਬੋਲ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਸਵਾਲ

- ਮੇਰੀ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?
- ਕੈਂਸਰ ਕਿਸ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ ਦਾ ਹੈ?
- ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਹਨ?
- ਹਰੇਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੀ ਲਾਭ, ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ?
- ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੇਰੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਉੱਤੇ ਕੀ ਅਸਰ ਪਏਗਾ?
- ਮੈਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹਾਂ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਮੈਂ ਕਿਸਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ	ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਕਸਿਤ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ	ਐਡਵਾਂਸਡ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ
ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ	ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੀ <u>ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ</u>	<u>ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ</u>
ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਕੱਢਣ (ਪ੍ਰੋਸਟਾਟੈਕਟਮੀ) ਲਈ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਸਰਜਰੀ)	ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ	<u>ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ</u>
ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ	ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ	ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਜਿਵੇਂ ਦਰਦ
ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ	ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਕੱਢਣ (ਪ੍ਰੋਸਟਾਟੈਕਟਮੀ) ਲਈ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਸਰਜਰੀ)	ਲੱਛਣਾਂ ਉੱਤੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ
ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ	ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ	

ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓਗੇ ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਢੁਕਵੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜੋ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਣਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ PSA (ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਂਟੀਜਨ) ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਂਚ ਲਈ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕੈਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵੱਧ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ MRI ਸਕੈਨ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਯੋਪਸੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਵਧੇਰੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਗੇ।

ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ

ਕਈ ਵਾਰੀ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲਕੇ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲਓ। ਇਸਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਜਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਲਈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵਧੇਰੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਸਰਜਰੀ

ਪੂਰੇ ਦੇ ਪੂਰੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟਾਟੈਕਟਮੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਾਰੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਗ੍ਰੰਥੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਫੈਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਉਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਜੇ ਉਸਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਸਰਜਰੀ ਮਾਹਿਰ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤਕ ਸਫਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ ਪ੍ਰੋਸਟਾਟੈਕਟਮੀ (ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ)

ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹਿੱਸੇ (ਢਿੱਡ) ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਜਾਂ ਪੰਜ ਛੋਟੇ ਚੀਰੇ (ਹਰੇਕ ਲਗਭਗ 1 ਸੈਮੀ ਦਾ) ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਨ੍ਹਾਂ ਛੋਟੇ ਚੀਰਿਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਰੇਬੇਟਿਕ-ਸਮਰਥਿਤ ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ ਪ੍ਰੋਸਟਾਟੈਕਟਮੀ

ਇਹ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰਜਨ ਰੇਬੇਟਿਕ ਬਾਹਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਪਸ਼ਟ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚੱਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਪ੍ਰੋਸਟਾਟੈਕਟਮੀ

ਸਰਜਨ ਪੇਟ ਦੇ ਹਿੱਸੇ (ਢਿੱਡ) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪੂਰੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਇਸ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਵੀਰਜਕੋਸ ਦੀ ਥੈਲੀ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਮੱਲ ਮਾਰਗ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਚੀਰਾ ਲਗਾਕੇ ਹਟਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਮੁੱਖ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ

- ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਗਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਰੋਕ ਨਾ ਸਕਣਾ)
- ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਇਰੈਕਟਾਈਲ ਡਿਸਫੰਕਸ਼ਨ)।

ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਰਹੋਗੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਸਟੋਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਇਦ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ।

ਕ੍ਰਾਇਓਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਉੱਚ-ਤੀਬਰਤਾ ਕੇਂਦਰਿਤ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ (HIFU)

ਕੁਝ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਇਦ ਕ੍ਰਾਇਓਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ HIFU ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ ਜਾਂ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕ੍ਰਾਇਓਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਜਮਾ ਕੇ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਠੰਡੀ ਗੈਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਗੈਸ ਨੂੰ ਪਤਲੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਰਾਹੀਂ ਲੰਘਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਡਕੋਸ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

HIFU ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਗਰਮੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਲੇ ਰਸਤੇ (ਗੁਦਾ) ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਸਲਾਈ ਦਾਖਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਲਾਈ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਉੱਚ ਊਰਜਾ ਵਾਲੀ ਕਿਰਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਗਰਮੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਐਕਸ-ਕਿਰਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਾਉਣ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰੋਂ ਦੀ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ)। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਆਉਟਪੇਸ਼ਟ (ਬਾਹਰੀ ਰੋਗੀ) ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਦਿਨ ਦੁਬਾਰਾ ਘਰ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ (ਅੰਦਰੂਨੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ)

ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਡਵਾਂਸਡ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਇਸਨੂੰ **ਬ੍ਰੈਕੀਥੈਰੇਪੀ** ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੇ 2 ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- ਛੋਟੇ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਬੀਜਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਉੱਥੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਪਾਈਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਉਸ ਮਸ਼ੀਨ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿਯਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਭੇਜਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਐਡਵਾਂਸਡ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਸਾਂਵਲੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਸ਼ਾਇਦ ਲਾਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਾਂਵਲੀ ਹੋ ਜਾਵੇ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਜਾਂ ਫ਼ੋਰਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ 2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ

ਟੈਸਟੋਸਟੋਰੋਨ ਹਾਰਮੋਨ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਟੈਸਟੋਸਟੋਰੋਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਘਟਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਫਿਰ ਟੈਸਟੋਸਟੋਰੋਨ ਨੂੰ ਬਲਾਕ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਬੇਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋ ਜਾਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 2 ਤੋਂ 3 ਸਾਲ ਤਕ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਈ ਵਾਰੀ, ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ, ਐਂਡੋਕ੍ਰਾਈਨ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਇਹ:

- ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸੁੰਗਾੜਦੀ ਹੈ
- ਇਸਦੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਦੀ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਗਰਮੀ ਲੱਗ ਕੇ ਚੇਹਰੇ ਦਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
- ਥਕਾਵਟ
- ਭਾਰ ਵਧਣਾ
- ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਪਤਲਾ ਹੋਣਾ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕੈਂਸਰ-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਸਿਰਫ਼ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕੈਂਸਰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਕਸਿਤ)। ਇਸਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਫਿਰ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨੌਸ ਵਿੱਚ (ਅੰਤਰ-ਨੱਸੀ) ਦੇਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਡੇਅ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਬੀਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਣੀ
- ਥਕੇਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ
- ਮੂੰਹ ਪਕਣਾ
- ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਮ੍ਹਣਾ ਕਰਨਾ

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਮੁਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਏ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ – ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਨਾ ਕਰੇ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਨੂੰ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਏ। ਇਸਨੂੰ ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ (erectile dysfunction - ED) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੋ ED ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮਸਾਨੇ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ – ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਰੋਕ ਨਾ ਸਕਣਾ)। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾ ਰੋਕ ਸਕਣ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗਰਮੀ ਲੱਗ ਕੇ ਚੇਹਰਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ – ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਆਦਤ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਘੱਟ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ 3 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਛਾਤੀ ਦਾ ਸੁੱਜਣਾ ਜਾਂ ਦੁਖਣਾ – ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਟੈਮੋਕਸਿਫੇਨ (tamoxifen) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਹਾਰਮੋਨਲ ਦਵਾਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ – ਚੇਹਰੇ ਦਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ, ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਨਿਯਮਿਤ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਥਕਾਵਟ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੂਡ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ – ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਕਰੀਬੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਭਾਰ ਵਧਣਾ (ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਚਕਾਰੋਂ) ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਕਮੀ - ਨਿਯਮਿਤ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ, ਸੰਤੁਲਿਤ ਖੁਰਾਕ ਇਸਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਪਤਲਾ ਹੋਣਾ (ਓਸਟਿਓਪੋਰੋਸਿਸ) – ਇਸਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਚਿਰਕਾਲੀ ਹਾਰਮੋਨਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਣ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਿਯਮਿਤ ਭਾਰ ਨੂੰ ਝੱਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਸੈਰ ਕਰਨਾ, ਡਾਂਸ ਕਰਨਾ, ਪੈਦਲ ਲੰਮੀ ਯਾਤਰਾ ਜਾਂ ਹਲਕਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਡਵਾਂਸਡ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ

ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਸੁਧਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਟੈਇਲੇਟ ਕਾਰਡ

ਘਰੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਣ ਸਮੇਂ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫ਼ੋਰਨ ਟੈਇਲੇਟ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁਫਤ ਮੈਕਮਿਲਨ ਟੈਇਲੇਟ ਕਾਰਡ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਦੁਕਾਨਾਂ, ਦਫਤਰਾਂ ਅਤੇ ਕੈਫੇਟੇਰੀਆਂ ਜਿਹੇ ਸਥਾਨਾਂ 'ਤੇ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਇਲੇਟ ਤਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ, ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੇ।

ਤੁਸੀਂ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਸਾਡੀ ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਸੱਪੋਰਟ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ **be.macmillan.org.uk** 'ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਇਸਨੂੰ ਆਰਡਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਅਸਮਰੱਥ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬਣੇ ਟੈਇਲੋਟ ਵੀ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਲਾ ਲੱਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਸਿਹਤ-ਸਬੰਧੀ ਦਾਨੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਥਾਨਕ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੋਂ ਚਾਬੀ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਫਾਲੋ ਅੱਪ (ਅੱਗੇ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ)

ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਯਮਿਤ ਮੁਆਇਨੇ ਅਤੇ ਜਾਂਚਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤਕ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਹ ਘੱਟ ਵਾਪਰਨਗੀਆਂ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹਾਵੀ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆਉਣ। ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਹੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਮ੍ਹਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੇਸਤ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਕਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਥੋਂ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਸੱਪੋਰਟ ਲਾਈਨ**। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਿਰਫ ਸਾਨੂੰ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਸ ਭਾਸ਼ਾ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਅਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਬਸ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ (ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤਕ)।
- **ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਵੈਬਸਾਈਟ**। ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨਾਲ ਜਿਉਣ ਬਾਰੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ macmillan.org.uk 'ਤੇ ਜਾਓ। ਇੱਥੇ macmillan.org.uk/translations 'ਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ
- **ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸੇਵਾਵਾਂ**। ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਖੇ, ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ macmillan.org.uk/informationcentres 'ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਨੇੜਲੇ ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵੀ ਇਸਦਾ ਕੇਂਦਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਸਥਾਨਕ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ**। ਸਥਾਨਕ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਨੇੜਲੇ ਸਮੂਹ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ macmillan.org.uk/supportgroups 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- **ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਆਨਲਾਈਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ** – ਤੁਸੀਂ ਵੈਬਸਾਈਟ macmillan.org.uk/community 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਆਨਲਾਈਨ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਸ਼ਬਦ ਸੂਚੀ

ਸ਼ਬਦ (ਟੀਚਾ ਭਾਸ਼ਾ)	ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ	ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਕਹਿਣਾ ਹੈ	ਮਤਲਬ
ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ	Cells	[ਸੈੱਲ]	ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅੰਸ਼ ਜੋ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।
ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ	Chemotherapy	[ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ]	ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।
ਸਹਿਮਤੀ	Consent	[ਕੰਸੈਂਟ]	ਕੁਝ ਵਾਪਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਕੁਝ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣਾ।
ਦਸਤ	Diarrhoea	[ਡਾਇਰੀਆ]	ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਰਮ ਜਾਂ ਪਤਲੀ ਟੱਟੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਟੈਇਲੇਟ ਜਾਣਾ ਪਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਪੇਟ ਦਰਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਹਾਰਮੋਨ ਚਿਕਿਤਸਾ	Hormonal therapy	[ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ]	ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿਚਲੇ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।
ਹਾਰਮੋਨ	Hormone	[ਹਾਰਮੋਨ]	ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਾਰਮੋਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
ਪ੍ਰੋਟੀਨ	Protein	[ਪ੍ਰੋਟੀਨ]	ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਵਧਣ, ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਅਤੇ ਖੁਦ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।
ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ	Radiotherapy	[ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ]	ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਦੇ ਲਈ, ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਸ-ਰੇਜ਼।
ਰਸੋਈ	Tumour	[ਟਿਊਮਰ]	ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਜੋ ਅਸਧਾਰਨ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵੱਧ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲ ਵਧਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਗੰਢ ਬਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ	ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ
<ul style="list-style-type: none"> ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਫੇਫੜੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ 	<ul style="list-style-type: none"> ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ - ਇੱਕ ਫ਼ੋਰੀ ਗਾਈਡ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਕਲੇਮ ਕਰਨਾ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਲਾਗਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਥਕਾਵਟ (ਥਕੇਵਾਂ) ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ
<p>ਇਲਾਜ</p> <ul style="list-style-type: none"> ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਸਰਜਰੀ 	

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸੱਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਿਆ ਅਤੇ ਸੋਧਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਅਨੁਵਾਦ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਅਨੁਵਾਦ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਦੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪੁਸਤਿਕਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ (Understanding early prostate cancer), ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਡਵਾਂਸਡ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ (Understanding locally advanced prostate cancer) ਅਤੇ ਐਡਵਾਂਸਡ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ (Understanding advanced prostate cancer)। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਪੀਆਂ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ, ਪਰ ਪੂਰੀਆਂ ਪੁਸਤਿਕਾਵਾਂ ਸਿਰਫ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਡਾ. ਜਿਮ ਬਾਰਬਰ (Dr Jim Barber), ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ, ਅਤੇ ਡਾ. ਉਰਸੁਲਾ ਮੈਕਗਵਰਨ (Dr Ursula McGovern), ਸਲਾਹਕਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ।

ਸਾਡੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਬਿਹਤਰੀਨ ਉਪਲਬਧ ਸਬੂਤ ਉੱਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਇੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

bookletfeedback@macmillan.org.uk

ਵਿਸ਼ਾ-ਵਸਤੂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ:

2021

ਅਗਲੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਮੀਖਿਆ: 2024

ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਿਲਕੁਲ ਦਰੁਸਤ ਹੋਵੇ ਪਰ ਚਿਕਿਤਸਕੀ ਖੋਜ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਬਦਲ ਰਹੀ ਵਰਤਮਾਨ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਤੀਜੀ-ਧਿਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗਲਤੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਾਨੀ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਲਿੰਕ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

© Macmillan Cancer Support 2021. ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਸ (261017),

ਸਕਾਟਲੈਂਡ (SC039907) ਅਤੇ ਆਈਲ ਆਫ਼ ਮੈਨ (604) ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ। ਪੰਜੀਕ੍ਰਿਤ ਦਫ਼ਤਰ 89 Albert

Embankment,
London SE1 7UQ.

MAC15138_Punjabi



Prostate cancer

This information is about how prostate cancer is diagnosed and treated.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need.

There is more cancer information in your language at [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

This information is about:

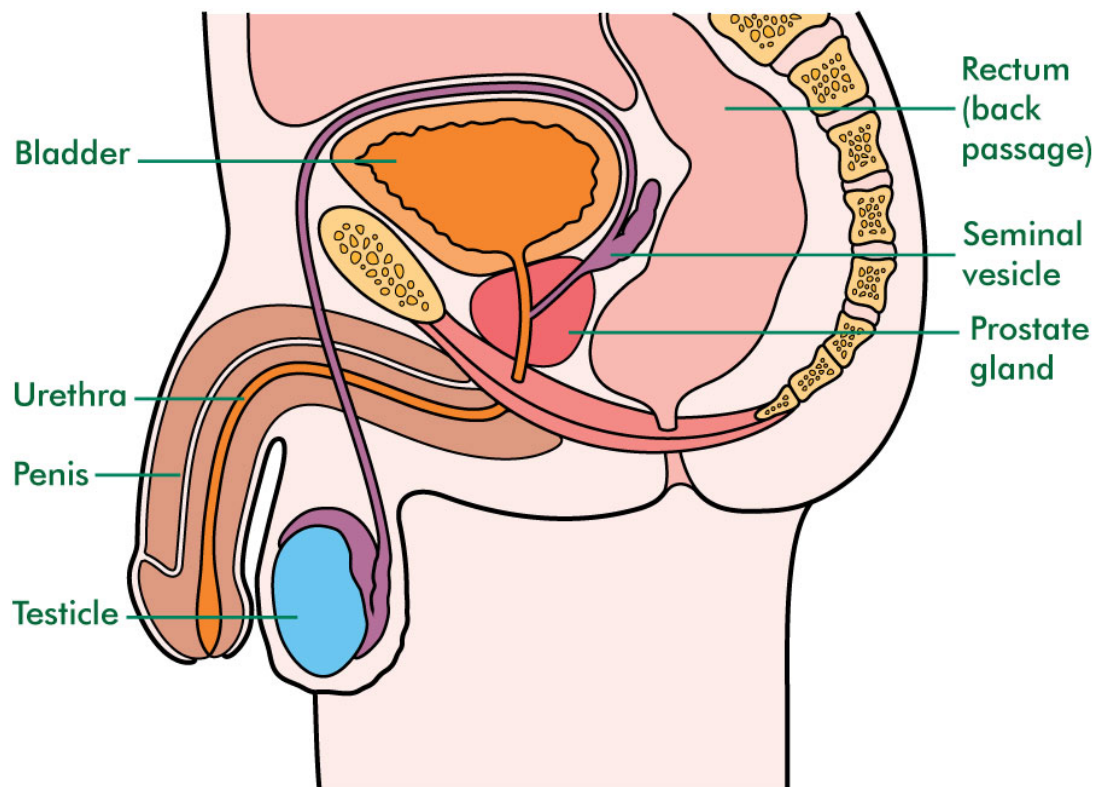
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
 - Active surveillance
 - Watchful waiting
 - Surgery
 - Cryotherapy
 - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
 - Radiotherapy
 - Hormonal therapy
 - Chemotherapy
- Coping with treatment side effects
- Controlling symptoms of advanced prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in your language
- References and thanks

The prostate

The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age.

The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

Illustration of male reproductive organs



The prostate makes a white fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. Semen contains sperm cells.

The sex hormone testosterone is made by the testicles. It controls how the prostate works. Testosterone is responsible for things like your sex drive, getting an erection, and muscle development.

The prostate also makes a protein called prostate-specific antigen (PSA). This helps to make semen more liquid.

PSA can be measured in a blood test. When it is used with other tests the PSA test can help doctors to diagnose prostate cancer.

If you are a transgender woman

People who have a prostate include men, transgender (trans) women and people assigned male at birth.

If you are a trans woman and have had genital gender affirming surgery as part of your transition, you will still have a prostate.

It is important to talk to your GP or nurse if you are worried about prostate cancer or have symptoms.

Prostate cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when the cells in the prostate grow in an uncontrolled way. They eventually form a lump called a tumour.

Some prostate cancers grow slowly but other prostate cancers grow faster.

Sometimes prostate cancer cells spread outside the prostate to other parts of the body.

Prostate cancer is not infectious and cannot be passed on to other people.

Who gets prostate cancer

The risk of prostate cancer increases as you get older. It is more common in men over 65. It is much less common in men under 50.

We do not know what causes it. But certain risk factors may increase the chances of getting it. Black men have a much higher risk of developing prostate cancer and usually get it at a younger age.

Stages and grades of prostate cancer

- The stage of a cancer means how big it is and if it has spread.
- The grade of a cancer is how quickly the cancer may grow.

Prostate cancer is often divided into these stages:

- early (localised) prostate cancer – the cancer cells are only inside the prostate
- locally advanced prostate cancer – the cancer has spread into the tissues around the prostate
- advanced (metastatic) prostate cancer – the cancer has spread to another part of the body, usually to the bones.

How treatment is planned

Your healthcare team will meet to plan the best treatment for you. Your doctor or nurse will talk to you about this plan. Your treatment will depend on factors, such as:

- the stage and grade of the cancer
- your age and general health
- the benefits of treatment and possible side effects
- what you think about the available treatments.

Talking to your healthcare team

It is important to talk about the treatments you could have with your cancer doctor or nurse. You may also want to talk to a relative or a friend. Sometimes two treatments may work equally well in treating the cancer. You may be asked to decide on the best treatment for you. You will need to think about different things, such as side effects, before you decide. Your doctor or nurse can help you with this.

After talking with you, your doctor will ask you to sign a form to show that you understand and agree to the treatment. This is called a consent form. You will not have any treatment unless you have agreed to it.

It is a good idea to take someone with you who can speak both your language and English. Your hospital can arrange an interpreter for you. If you need an interpreter, it is important to tell your nurse before your appointment.

Questions to ask about your treatment

- What does my diagnosis mean?
- What is the stage and grade of the cancer?
- What treatments are available?
- What are the benefits, risks and side effects of each treatment?
- How will the treatment affect my daily life?
- Who can I talk to about how I am feeling?

Treatments for prostate cancer

Early prostate cancer	Locally advanced prostate cancer	Advanced prostate cancer
Active surveillance	<u>Radiotherapy</u> to the prostate	<u>Hormonal therapy</u>
An operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Hormonal therapy	<u>Chemotherapy</u>
Radiotherapy to the prostate	Watchful waiting	Radiotherapy to improve symptoms, such as pain
Watchful waiting	Occasionally, an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)	Symptom control
Hormonal therapy	Occasionally, chemotherapy	

Active surveillance

Active surveillance means you can avoid or delay treatment and its side effects. You will only have treatment if the cancer is growing. Active surveillance is only suitable if you have early prostate cancer that is growing slowly.

Your doctors will see you regularly. They check your PSA (prostate specific antigen) and monitor you with tests and scans to check the cancer is not growing. This may include MRI scans and possibly having a biopsy.

If the cancer starts to grow more quickly, your doctors will recommend surgery or radiotherapy to try to cure the cancer.

Watchful waiting

Sometimes, you may decide with your specialists to wait before starting treatment. This is called watchful waiting. You may have this because you are not well enough to have radiotherapy or surgery. Or it may be because you have chosen not to have radiotherapy or surgery.

You see your doctor, usually your GP, regularly.

If there is no sign the cancer is growing more quickly, it is safe to continue with watchful waiting. If you develop symptoms your doctor will usually talk to you about having hormonal therapy.

Surgery

Surgery to remove the whole of the prostate is called a prostatectomy. There are different ways this can be done. This operation aims to get rid of all of the cancer cells. It is usually only done when the cancer has not spread outside the prostate gland. Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects. Prostate surgery is done in specialist centres so you may have to travel to the hospital.

Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)

In this type of operation your surgeon makes four or five small cuts (about 1cm each) in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through these small cuts.

Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy

This is when the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.

Open prostatectomy

The surgeon makes a cut in the tummy area (abdomen). The whole prostate is removed through the cut. Sometimes they remove the prostate through a cut in the area between the scrotum and the back passage.

Side effects

The main possible side effects are

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction).

After the operation you will no longer be able to have children. If you want children, it may be possible to store sperm before your operation.

Cryotherapy and high-intensity focused ultrasound (HIFU)

Some early prostate cancers may be treated with cryotherapy or HIFU treatment. They can treat different areas of cancer in the prostate or only a small area.

Cryotherapy uses a cold gas to freeze and destroy cancer cells. The gas is passed through thin needles that are passed through the area behind your scrotum.

HIFU uses heat to destroy cancer cells. The doctor passes a probe into your back passage (rectum). The probe produces a high energy beam of ultrasound which delivers heat to affected area.

Radiotherapy

Radiotherapy uses high-energy x-rays to destroy cancer cells. There are different ways of having radiotherapy. It is often given from outside the body by a machine (external radiotherapy). You usually have radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day. Sometimes radiotherapy that is given from inside the body (internal radiotherapy) can be used to treat early or

locally advanced prostate cancer. Doctors call this **brachytherapy**. There are 2 ways of giving it:

- small radioactive seeds are placed in the prostate and stay there permanently
- thin tubes placed in the prostate are attached to a machine that sends radioactive material into the tubes for a set time.

Radiotherapy may be used to treat symptoms of advanced prostate cancer, such as pain in the bones.

Side effects

- The skin in the treated area may become red or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may get diarrhoea.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

Hormonal therapy

The hormone testosterone makes prostate cancer grow. Hormonal therapies either reduce testosterone levels in the body or block testosterone. They can be given as tablets or injections.

You will usually have hormonal therapy before or after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. You may have it for 2 to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

Sometimes, hormonal therapy may be the main treatment.

If you are having watchful waiting and the cancer is causing symptoms you usually start hormonal therapy.

Hormonal therapy is the main treatment for advanced prostate cancer. It can:

- shrink the cancer
- slow its growth
- reduce the symptoms of cancer.

Side effects

These can include:

- hot flushes and sweats
- sexual problems
- tiredness
- weight gain
- bone thinning.

Chemotherapy

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. It is usually only used to treat prostate cancer that has spread to other parts of the body. Occasionally, it is given for cancer has spread into the tissues around the prostate (locally advanced). It can be given either with or after hormonal therapy.

A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously). You can have this in the chemotherapy day clinic.

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell.

Different drugs can cause different side effects. These include:

- being more likely to get an infection
- feeling tired
- feeling sick or being sick
- a sore mouth
- hair loss.

Your doctor can talk to you about the side effects you may have and how to manage them. Most side effects can be controlled with drugs. Most side effects go away when chemotherapy is over.

Coping with treatment side effects

Treatments for prostate cancer can cause some difficult and upsetting side effects. Your doctor will explain the side effects you are likely to have. Not everyone gets all these side effects. It depends on the treatment you have.

There are different ways these can be managed. Always talk to your doctor or nurse about side effects.

Sexual problems – you may not want to have sex or find it hard to get or keep an erection. This is called erectile dysfunction (ED). Your doctor or nurse can give you advice. There are drugs and other treatments that can help with ED.

Bladder problems – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). There are different ways of coping with this problem. Your doctor or nurse can give you advice. They can refer you to a specialist in managing incontinence.

Hot flushes and sweats – they may reduce as your body gets used to treatment. They usually stop completely 3 to 6 months after treatment with hormonal therapy finishes.

Breast swelling or tenderness – certain hormonal therapy drugs may cause this. Sometimes, radiotherapy can be given to the chest before treatment to prevent this. A hormonal drug called tamoxifen can also be given to reduce breast swelling.

Tiredness and difficulty sleeping – hot flushes may make sleeping difficult. Regular physical activity can help to reduce tiredness.

Mood changes – talking to someone close to you or a counsellor may help.

Weight gain (especially around the middle) and loss of muscle strength – regular physical activity and a healthy, balanced diet can help to manage this.

Bone thinning (osteoporosis) – this is more likely with long-term hormonal treatment. Regular weight-bearing exercises such as walking, dancing, hiking or gentle weight-lifting can help keep your bones healthy.

Controlling symptoms of advanced prostate cancer

If the cancer is advanced, there are lots of ways to control any symptoms you may have. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

Macmillan toilet card

If you need to use a toilet urgently when you are out, you can carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it helps you get access to a toilet, but it may not work everywhere.

You can get one by calling our Macmillan Support Line on **0808 808 00 00**. Or, you can order it on our website **at be.macmillan.org.uk**

You can also use disabled toilets. These are sometimes locked. You can buy a key from some health charities and some local councils.

Follow up

After your treatment has finished, you will have regular check-ups and tests. These may continue for several years but will happen less often over time.

Your feelings

You may feel overwhelmed when you are told you have cancer and have many different emotions. There is no right or wrong way to feel. There are many ways to cope with your emotions. Talking to a close friend or relative may help. Your doctor or nurse can help too.

How Macmillan can help you

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line.** We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. Just call **0808 808 00 00** (7 days a week, 8am to 8pm).
- **The Macmillan website.** Visit **macmillan.org.uk** for lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at **macmillan.org.uk/translations**
- **Information and support services.** At an information and support service, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at **macmillan.org.uk/informationcentres** or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups.** At a support group you can talk to other people affected by cancer. Find a group near you at **macmillan.org.uk/supportgroups** or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can also talk to other people affected by cancer online at **macmillan.org.uk/community**

Word list

Word (target language)	In English	Meaning
	Cells	The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
	Chemotherapy	A cancer treatment that uses drugs to kill cancer <u>cells</u> .
	Consent	Giving permission for something to happen or agreeing to do something.
	Diarrhoea	When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.

	Hormonal therapy	A cancer treatment that works by affecting <u>hormones</u> in the body.
	Hormone	A substance made by the body that controls how organs work. There are different types of hormones.
	Protein	A substance that helps our body to grow, function and repair itself.
	Radiotherapy	A cancer treatment that uses high-energy rays, such as x-rays, to kill cancer.
	Tumour	A group of <u>cells</u> that are growing in an abnormal way. The abnormal <u>cells</u> keep multiplying and form a lump.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Breast cancer • Large bowel cancer • Lung cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chemotherapy • Radiotherapy • Surgery 	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • If you are diagnosed with cancer – A quick guide • Cancer and coronavirus • Claiming benefits when you have cancer • Eating problems and cancer • End of life • Healthy eating • Help with costs when you have cancer • Side effects of cancer treatment • Tiredness (fatigue) and cancer • What you can do to help yourself
---	--

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into your language by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklets Understanding early prostate cancer, Understanding locally advanced prostate cancer and Understanding advanced prostate cancer. We can send you a copies, but the full booklets are only available in English.

The information has been reviewed by Dr Jim Barber, Consultant Clinical Oncologist, and Dr Ursula McGovern, Consultant Medical Oncologist.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **bookletfeedback@macmillan.org.uk**

Content reviewed: 2021

Next planned review: 2024

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2021. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC15138_Punjabi