

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਸ਼ਬਦ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਲਕੀਰ ਪਈ ਹੋਈ ਹੈ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅੰਤ ਤੇ ਸ਼ਬਦ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਸ਼ਬਦ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦਾ ਉਚਾਰਨ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ 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 ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤਕ ਮੁਫਤ-ਫੋਨ **0808 808 00 00** ਤੇ, ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸਲਈ 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 (ਕਹੋ “ਪੰਜਾਬੀ”)।

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ macmillan.org.uk/translations ਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਬਾਰੇ ਹੈ:

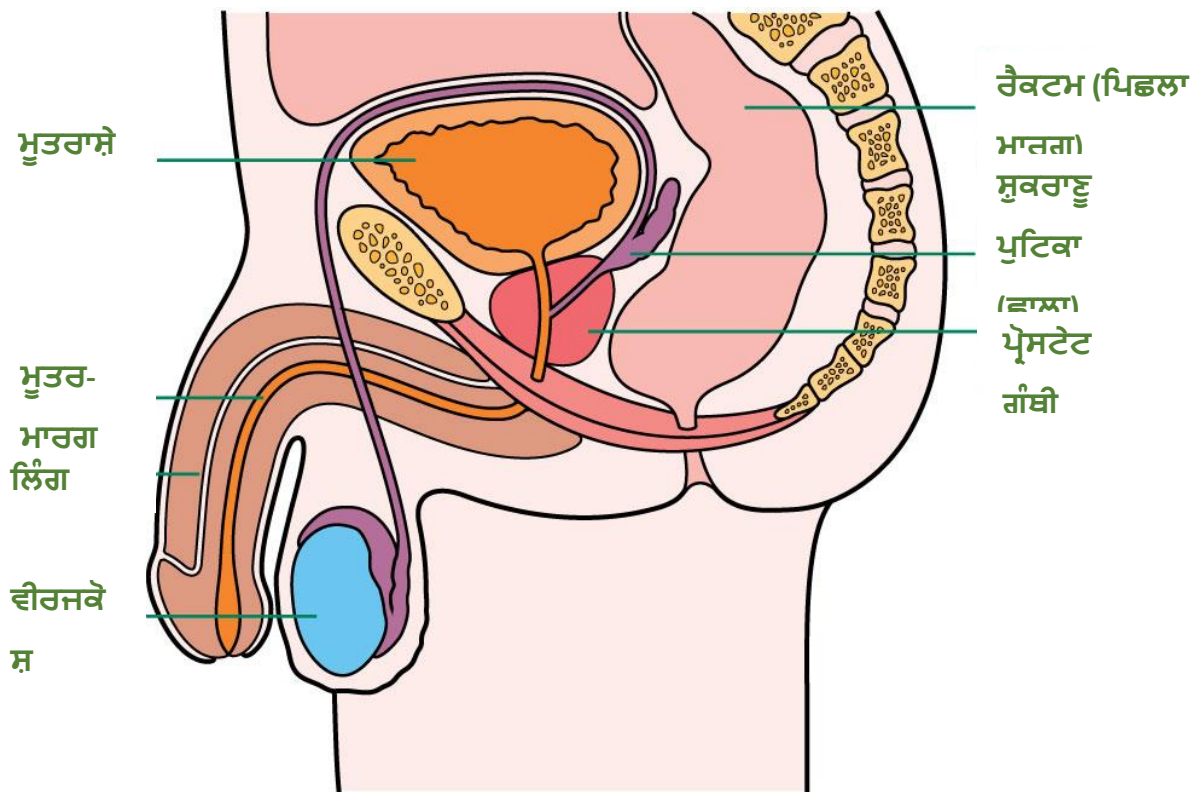
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ
- ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ
- ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਸਵਾਲ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ
 - ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ
 - ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜਾਰ ਕਰਨਾ
 - ਸਰਜਰੀ
 - ਉੱਚ-ਤੀਬਰਤਾ ਕੇਂਦਰਿਤ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ (HIFU)
 - ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ
 - ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ
 - ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਮ੍ਹਣਾ ਕਰਨਾ
- ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨਾ
- ਫੋਲੋ-ਅਪ (ਅੱਗੇ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ)
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ
- ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਕਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਸ਼ਬਦ ਸੂਚੀ
- ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ

ਸਾਰੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਗ੍ਰੰਥੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਆਕਾਰ ਲਗਭਗ ਅਖਰੋਟ ਜਿੰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵੱਡਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

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

[ਪੁਰਸ਼ ਜਨਨ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਉਦਾਹਰਣ]



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

ਪੁਰਸ਼ ਲਿੰਗ ਹਾਰਮੋਨ ਟੈਸਟੋਸਟੇਰੋਨ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀਰਜਕੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਟੈਸਟੋਸਟੇਰੋਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸੈਕਸ ਕਿਰਿਆ, ਲਿੰਗ ਉਠਾਉਣ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਗ੍ਰੰਥੀ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ-ਵਿਸ਼ਿਸ਼ਟ ਐਂਟੀਜਨ (ਪੀਐਸਏ) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੀਰਜ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਤਰਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

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

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਸਰੀਰ ਦਾ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸੇ ਛੋਟੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਬੇਕਾਬੂ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਉਹ ਟਿਊਮਰ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਗੰਢ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

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

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

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

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਕਿਸਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਧਦੀ ਹੈ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ 70 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵਧ 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 ਵਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤੜੀ 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 ਪੜਾਅਆਂ 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 ਉਤਕਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ (ਮੈਟਾਸਟੇਟਿਕ) ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ - ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲਿਆ ਹੋਇਆ 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 ਦੇ 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 ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਈ ਵਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨ ਤੌਰ ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ, ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਨਿਰਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਰਣਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏਗੀ, 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 ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਏ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਫਾਰਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਦੋਂ ਤਕ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਓਗੇ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸਲਈ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲੈ ਜਾਣਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਜੇ ਪੰਜਾਬੀ ਅਤੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 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 ਦੈਨਿਕ ਜੀਵਨ ਉੱਤੇ ਕੀ ਅਸਰ ਪਏਗਾ?
- ਮੈਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਮੈਂ ਕਿਸਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਪੰਜਾਬੀਵਿੱਚ 'ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ' ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਤੱਥਸ਼ੀਟ ਹੈ, ਜੋ ਜਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ	ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ	ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ
ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ	ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦਾ <u>ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ</u>	<u>ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ</u>
ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜਾਰ ਕਰਨਾ	ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ	<u>ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ</u>
ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਪ੍ਰੋਸਟੈਟੋਕਟੋਮੀ)	ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜਾਰ ਕਰਨਾ	ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਣ ਲਈ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਜਿਵੇਂ ਦਰਦ
ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ	ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਪ੍ਰੋਸਟੈਟੋਕਟੋਮੀ)	ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਸਰਜਰੀ)
ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ		ਲੱਛਣਾਂ ਉੱਤੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ

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 ਸਿਰਫ ਉਦੋਂ ਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓਗੇ ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਹੀ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇਖਣਗੇ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪੀਐਸਏ (ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿਸ਼ਿਸ਼ਟ ਐਂਟੀਜਨ) ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਣਗੇ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਂਚ ਲਈ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਸਕੈਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਣਗੇ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵਧ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਐਮਆਰਆਈ ਸਕੈਨਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ ਤੇ ਬਾਯੋਪਸੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਕੈਂਸਰ 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 ਇੰਤਜਾਰ ਕਰਨਾ

ਕੁਝ ਪੁਰਸ਼ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲਕੇ ਨਿਰਣਾ ਲੈਣਗੇ। ਇਸਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜਾਰ ਕਰਨਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਤੌਰ ਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਜਾਂ ਇਹ ਇਸਲਈ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ 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 ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਸਰਜਰੀ

ਪੂਰੇ ਦੇ ਪੂਰੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟੋਕਟੋਮੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਾਰੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣਾ 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 ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਸਰਜਰੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਸਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤਕ ਸਫਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੈਟੋਕਟੋਮੀ

ਸਰਜਨ ਪੇਟ ਦੇ ਹਿੱਸੇ (ਢਿੱਡ) ਵਿੱਚ ਕੱਟ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪੂਰੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਕੱਟ ਰਾਹੀਂ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਵੀਰਜਕੋਸ ਦੀ ਥੈਲੀ ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਮਲ ਮਾਰਗ ਦੇ ਵਿੱਚ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕੱਟ ਲਗਾਕੇ ਹਟਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟੋਕਟੋਮੀ (ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ)

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

ਰੋਬੋਟਿਕ-ਸਮਰਥਿਤ ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟੋਕਟੋਮੀ

ਇਹ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰਜਨ ਰੋਬੋਟਿਕ ਬਾਹਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚਲਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਮੁੱਖ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ

- ਮੂਤਰ ਰਿਸਾਵ ਦੇ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਮੂਤਰ ਤੇ ਅਸੰਜਮ)
- ਲਿੰਗ ਖੜਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖੜਾ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਲਿੰਗ ਖੜਾ ਕਰਨ ਦੀ ਦੁਸ਼ਕਿਰਿਆ)।

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

ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਵੀਰਜਕੋਸ ਦਾ ਹਿੱਸਾ, ਜੋ ਹਾਰਮੋਨ ਟੈਸਟੋਸਟੋਰੋਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਓਰਕਿਡੈਕਟੋਮੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪੁਰਸ਼ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਬਜਾਏ ਟੈਸਟੋਸਟੋਰੋਨ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਉੱਚ-ਤੀਬਰਤਾ ਕੇਂਦਰਿਤ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ (HIFU)

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

ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਵਾੜੇ ਦੇ ਮਾਰਗ (ਮਲ-ਦੁਆਰ) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਬ (ਸਲਾਈ) ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਉੱਚ-ਉਰਜਾ ਬੀਮ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਗਰਮੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਾਉਣ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰੋਂ ਦੀ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਬਾਹਰੀਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ): ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਆਉਟਪੇਸ਼ਟ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸੇ ਦਿਨ ਦੁਬਾਰਾ ਘਰ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਕੁਝ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਦੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਅੰਦਰੂਣੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ)। 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 ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿਯਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਭੇਜਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦਾਂ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations।

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਇਲਾਜੇ ਗਏ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲੀ ਤਵਚਾ ਲਾਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਤਵਚਾ ਕਾਲੀ ਹੋ ਤਾਂ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਲਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ 2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਲਿੰਗ ਖੜਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ

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

ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਬੇਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ 2-3 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ।

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ, ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਇਹ:

- ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸੁੰਗਾੜਦੀ ਹੈ
- ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰਦੀ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

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

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੈਂਸਰ-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਸਿਰਫ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਫਿਰ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

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

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸਦੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਅਸੁਆਸਥ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

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

- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਣ
- ਥਕੇਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਮਤਲੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ
- ਮੂੰਹ ਦੁਖਣਾ
- ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਣਾ।

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 ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਓ

macmillan.org.uk/translations

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 ਲਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਇਲਾਜ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜਿਨਸ – ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ – ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਨਾ ਕਰੇ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਨੂੰ ਖੜਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹਾਂ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਏ। ਇਸਨੂੰ ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਦੁਸ਼ਕਿਰਿਆ (ਈਡੀ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੋ ਈਡੀ ਨਾਲ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੂਤਰਾਸ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ – ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਮੂਤਰ ਰਿਸਾਵ (ਅਸੰਜਮ) ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸੰਜਮ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

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

ਛਾਤੀ ਦਾ ਸੁੱਜਣਾ ਜਾਂ ਦੁਖਣਾ – ਕੁਝ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕੁਝ ਪੁਰਸ਼ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਘੱਟ-ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਟੈਮੋਕਸਿਫੇਨ ਨਾਮਕ ਹਾਰਮੋਨਲ ਦਵਾ 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 ਬਦਲਣਾ – ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਕਰੀਬੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਭਾਰ ਵੱਧਣਾ (ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿੱਚਕਰੋਂ ਦੀ) ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਕਮੀ - ਨਿਯਮਿਤ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ, ਸੰਤੁਲਿਤ ਆਹਾਰ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

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

ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨਾ

ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਨਾਲ 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

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੋਚ ਜਾਣ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਮਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਾਹਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁਫਤ ਮੈਕਮਿਲਨ ਟੈਇਲੇਟ ਕਾਰਡ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਾਸ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਦੁਕਾਨਾਂ, ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਅਤੇ ਕੈਫੇਟੇਰੀਆਂ ਜਿਹੇ ਸਥਾਨਾਂ ਤੇ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੋਚ ਜਾਣ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਰ ਥਾਂ ਤੇ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੇ।

ਤੁਸੀਂ 0808 808 00 00 ਤੇ ਸਾਡੀ ਮੈਕਮਿਲਨ ਸੁਪੋਰਟ 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 ਸ਼ੋਚਾਲੇ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਲਾ-ਬੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਸਿਹਤ-ਸਬੰਧੀ ਦਾਨੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਥਾਨਕ ਕੈਂਸਲਾਂ ਤੋਂ ਚਾਬੀ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਫਾਲੋ-ਅਪ (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 ਵਾਪਰਣਗੀਆਂ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਘਬਰਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸਹੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਮ੍ਹਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਕਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

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

- **ਮੈਕਮਿਲਨ ਸੁਪੋਰਟ ਲਾਈਨ (Macmillan Support Line) (0808 808 00 00)**। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸਲਈ 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। ਫੋਨ ਲਾਈਨ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਹੈ।
- **ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ (macmillan.org.uk)**। ਸਾਡੀ ਸਾਈਟ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨਾਲ ਜਿਉਣ ਬਾਰੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਦੂਜੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ macmillan.org.uk/translations
- **ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸੇਵਾਵਾਂ**। ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਖੇ, ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਸੁਪੋਰਟ ਦੇ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਨੇੜਲੇ ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਓ macmillan.org.uk/informationcentres ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵੀ ਇਸਦਾ ਕੇਂਦਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਸਥਾਨਕ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ** – ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਹਨ। ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ macmillan.org.uk/supportgroups ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਨੇੜਲੇ ਸਮੂਹ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- **ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਆਨਲਾਈਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ** – ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ macmillan.org.uk/community ਤੇ ਆਨਲਾਈਨ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸ਼ਬਦ ਸੂਚੀ

ਸ਼ਬਦ (ਟੀਚਾ ਭਾਸ਼ਾ)	ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ	ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਕਹਿਣਾ ਹੈ	ਮਤਲਬ
ਪੰਜਾਬੀ			
ਉਤਕ	Tumour	ਟਿਊਮਰ	A group of <u>cells</u> that are growing in an abnormal way. The abnormal <u>cells</u> keep multiplying and form a lump.
ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ	Chemotherapy	ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ	A cancer treatment that uses drugs to kill cancer <u>cells</u> .
ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ	Cells	ਸੈਲਜ਼	The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.
ਹਾਰਮੋਨ	Hormone	ਹਾਰਮੋਨ	A substance made by the body that controls how organs work. There are different types of hormones.
ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ	Hormonal therapy	ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ	A cancer treatment that works by affecting <u>hormones</u> in the body.
ਪ੍ਰੋਟੀਨ	Protein	ਪ੍ਰੋਟੀਨ	A substance that helps our body to grow, function and repair itself.
ਦਸਤ	Diarrhoea	ਡਾਇਰਿਆ	When you have soft or watery poo. You might need the toilet more than usual or very urgently. You may also have tummy pain.
ਰਜਾਮੰਦੀ	Consent	ਕਨਸੈਂਟ	Giving permission for something to happen or agreeing to do something.
ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ	Radiotherapy	ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ	A cancer treatment that uses high-energy rays, such as x-rays, to kill cancer.

ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ:

ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ	ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਜੁੜਣਾ
<ul style="list-style-type: none"> • ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ • ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ • ਫੇਫੜੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ • ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ 	<ul style="list-style-type: none"> • ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ – ਇੱਕ ਤਤਕਾਲ ਪੁਸਤਿਕਾ • ਬੈਨਿਫਿਟਸ (ਫਾਇਦਿਆਂ) ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨਾ • ਖਾਣ-ਪੀਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ • ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ • ਆਰਥਿਕ ਸਹਾਇਤਾ - ਬੈਨਿਫਿਟਸ (ਫਾਇਦੇ) • ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ – ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ • ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ • ਥਕਾਵਟ (ਥਕੇਵਾਂ) ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ • ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ • ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ
<p>ਇਲਾਜ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ • ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ • ਸਰਜਰੀ 	

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

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰੋ

ਤੁਸੀਂ ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਨੂੰ **0808 808 00 00** ਤੇ ਮੁਫਤ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਰਾਹੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਵਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਬਸ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਪੰਜਾਬੀ ਸ਼ਬਦ ਬੋਲੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਲ ਕਰੋ (ਬੋਲੋ "ਪੰਜਾਬੀ")।

ਅਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤਕ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਹਾਂ।

ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿਕਾਸ (Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development) ਦੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਿਆ ਅਤੇ ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਨੁਵਾਦ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ 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 ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ (Understanding locally advanced prostate cancer)** ਅਤੇ **ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ 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 ਸਬੰਧਤ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸਾਡੇ ਵਧੀਕ ਚਿਕਿਤਸਕੀ ਸੰਪਾਦਕਾਂ ਡਾ. ਜਿਮ ਬਾਰਬਰ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਅਤੇ ਡਾ ਲਿਸਾ ਪਿਕਰਿੰਗ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਧੰਨਵਾਦ: ਡਾ. ਐਲਿਸਨ ਬਿਰਟਲ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ; ਜੇਨ ਬੁਕਰ, ਮੈਕਮਿਲਨ ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਨਰਸ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ; ਮਿਸਟਰ ਕ੍ਰਿਸਟਨ ਬ੍ਰਾਊਨ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕਲ ਸਰਜਨ; ਸੈਰਨ ਕਲੋਵਿਸ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨਰਸ ਮਾਹਰ; ਗਿੱਲ ਡੇਵਿਸ, ਮਾਹਰ ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਨਰਸ; ਲੁਇਸ ਡਾਓਸਨ, ਮੈਕਮਿਲਨ ਯੂਰੋ-ਓਨਕੋਲੋਜੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਮਾਹਰ; ਬੇਨ ਹੈਰਨਡੇਨ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨਰਸ ਮਾਹਰ; ਮਿ ਗ੍ਰਾਹਮ ਹੋਲਿਨਸ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕਲ ਸਰਜਨ; ਡਾ. ਡੰਕਨ ਮੈਕਲੈਰਨ, ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ; ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਜੋਨਾਥਨ ਵੈਕਸਮੈਨ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਆਫ ਓਨਕੋਲੋਜੀ।

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

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

cancerinformationteam@macmillan.org.uk

MAC15138_Punjabi



ਵਿਸ਼ਾ-ਵਸਤੂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ:

ਅਕਤੂਬਰ 2018

ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਿਲਕੁਲ ਦਰੁਸਤ ਹੋਵੇ ਪਰ ਚਿਕਿਤਸਕੀ ਖੋਜ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਬਦਲਣ-ਯੋਗ 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-ਪਾਰਟੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗਲਤੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਖਰਾਬੀ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵੈਬਸਾਈਟਾਂ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਸੀਂ ਲਿੰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਾਂ।

ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਦਦਗਾਰ ਲੱਗੀ ਹੋਏਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਦਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ। ਬਸ ਸਾਨੂੰ **0808 808 00 00** (ਤੇ ਸੋਮਵਾਰ-ਸ਼ੁੱਕਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤਕ) ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦੀਦਾ ਭਾਸ਼ਾ ਲਈ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਕਰੋ।

© ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) 2018। ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਸ (261017), ਸਕਾਟਲੈਂਡ (SC039907) ਅਤੇ ਆਈਲ ਆਫ ਮੈਨ (604) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪੰਜੀਕ੍ਰਿਤ ਦਾਨੀ-ਸੰਸਥਾ। ਪੰਜੀਕ੍ਰਿਤ ਦਫ਼ਤਰ 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

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. The word list also includes the pronunciation of the words in English.

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**, Monday to Friday, 9am 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 (say “xxxxx”).

There is more cancer information in [language] at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

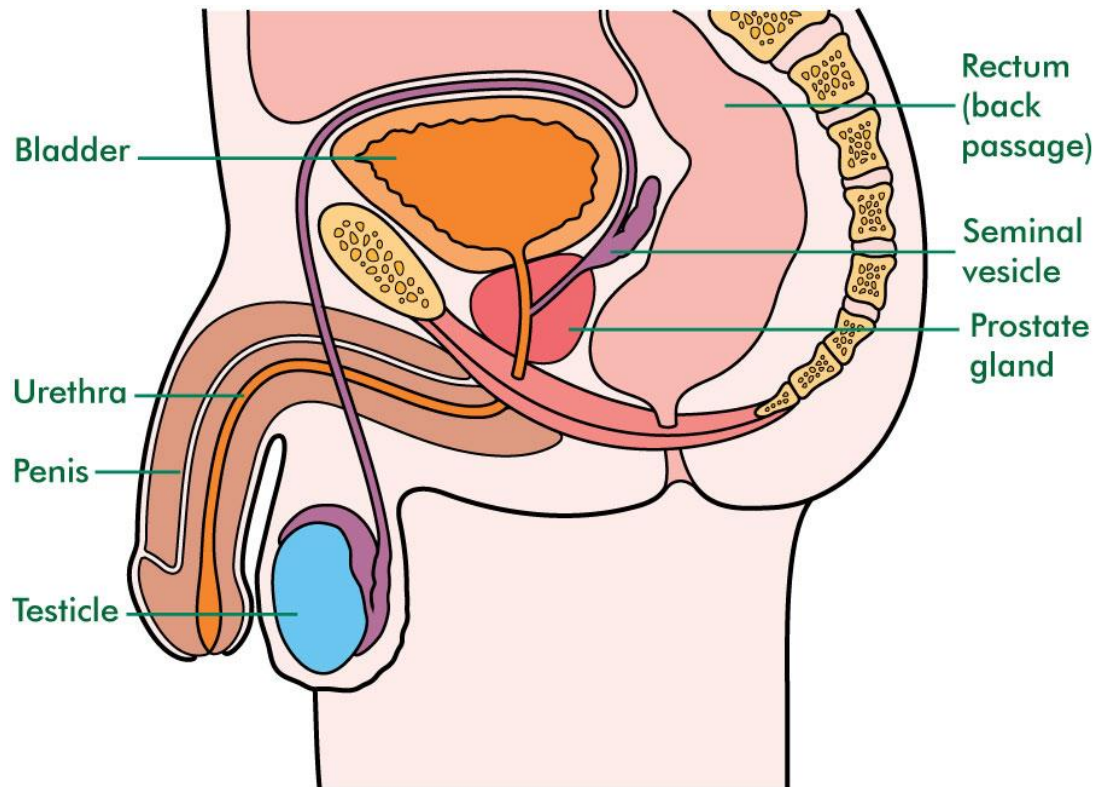
- The prostate
- Prostate cancer
- How treatment is planned
- Talking to your healthcare team
- Questions to ask about treatment
- Treatments for prostate cancer
 - Active surveillance
 - Watchful waiting
 - Surgery
 - High-intensity focused ultrasound (HIFU)
 - Radiotherapy
 - Hormonal therapy
 - Chemotherapy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

The prostate

All men have a small gland called the prostate. It is about the size of a walnut and 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 male sex hormone testosterone controls how the prostate works. It is made in the testicles. Testosterone is responsible for 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.

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 men get older. It is more common in men over 70. 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 [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?

We have a factsheet in [language] called **If you are diagnosed with cancer**, which gives more information. Visit macmillan.org.uk/translations

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

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 for some men with 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

Some men decide with their 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.

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.

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.

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.

Other types of surgery

Occasionally, men with advanced prostate cancer have an operation to remove the part of the testicles that make the hormone testosterone. This is called an orchidectomy. But most men choose to have drugs to reduce testosterone levels rather than this type of surgery.

High-intensity focused ultrasound (HIFU)

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

The doctor puts a probe, which produces a high-energy beam of ultrasound, into your back passage (rectum). It delivers heat to the affected area and destroys the cancer cells.

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.

Some men with early or locally advanced prostate cancer have radiotherapy that is given from inside the body (internal radiotherapy). 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.

Men with advanced prostate cancer can have radiotherapy if the cancer is causing symptoms, such as pain in the bones.

We have a factsheet in [language] about radiotherapy. Visit macmillan.org.uk/translations

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. Some men may have it for 2 to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

For some men 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 men with 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 only used to treat prostate cancer that has spread to other parts of the body. 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.

We have a factsheet in [language] about chemotherapy. This includes information on some of the side effects you may have. Visit www.macmillan.org.uk/translations

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. Some men have low-dose radiotherapy to their 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 (0808 808 00 00).** 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. The phone line is open Monday to Friday, 9am to 8pm.
- **The Macmillan website (macmillan.org.uk).** Our site has 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	How to say in English (transliteration of English word)	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 [language]

We have information in [language] about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate 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're diagnosed with cancer – A quick guide• Claiming benefits• Eating problems and cancer• End of life• Financial support – benefits• Financial support – help with costs• Healthy eating• Tiredness (fatigue) and cancer• Side effects of cancer treatment• What you can do to help yourself
---	--

To see this information, go to macmillan.org.uk/translations

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in [language] through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just say [language] in English when you call (say “xxxxx”).

We are open Monday to Friday, 9am to 8pm.

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into [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.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by our Senior Medical Editors, Dr Jim Barber, Consultant Clinical Oncologist and Dr Lisa Pickering, Consultant Medical Oncologist.

With thanks to: Dr Alison Birtle, Consultant Clinical Oncologist; Jane Booker, Macmillan Urology Nurse Specialist; Mr Christian Brown, Consultant Urological Surgeon; Sharon Clovis, Prostate Nurse Specialist; Gill Davis, Specialist UrologyNurse; Louise Dawson, Macmillan Uro-oncology Clinical Nurse Specialist; Ben Hearnden, Prostate Nurse Specialist; Mr Graham Hollins, Consultant Urological Surgeon; Dr Duncan McLaren, Consultant Clinical Oncologist; and Professor Jonathan Waxman, Professor of Oncology.

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 **cancerinformationteam@macmillan.org.uk**

MAC15138_Language



Content reviewed: October 2018

Next planned review: 2021

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 2018. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.