



ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ: ਪੰਜਾਬੀ

Prostate cancer: Punjabi

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

ਜੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਿਸ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਾ ਰਹੇ ਹੋ ਉਥੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਤੁਸੀਂ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਨੂੰ ਹੁਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਮੁਫ਼ਤ ਫੋਨ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਵੀ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਇਸ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਹੈ:

- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ
- ਆਪਣੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲਈ ਇਲਾਜ
- ਫਾਲੇ ਅੱਧ (ਅੱਗੇ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ)
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ
- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- 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 ਵੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

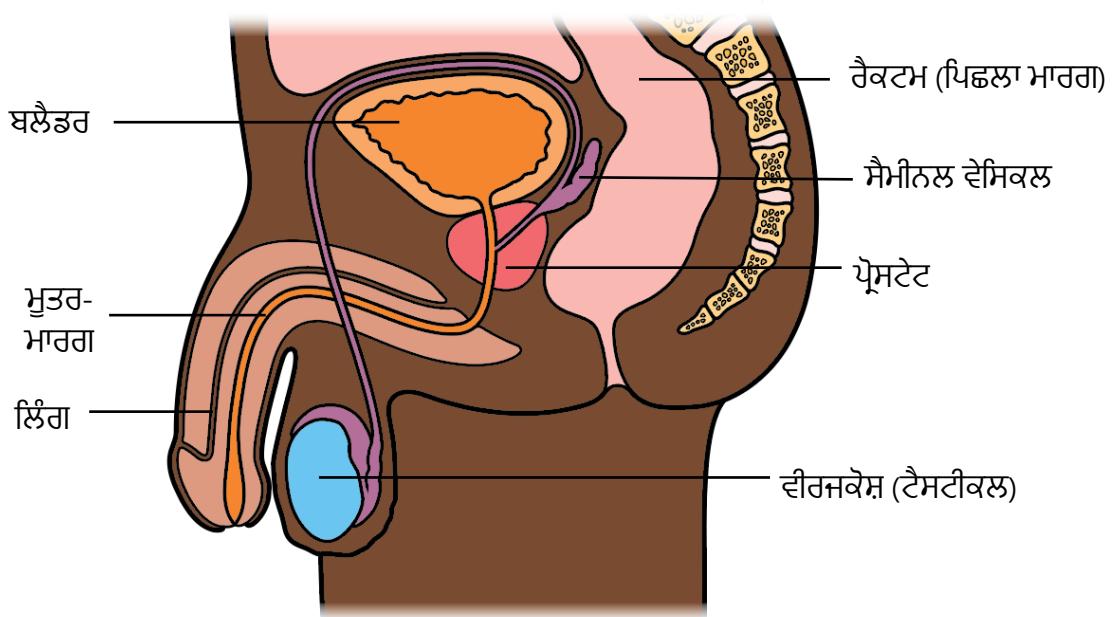
ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਉਸ ਨਲੀ (ਮੂਤਰ-ਮਾਰਗ) ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਘਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੂਤਰ ਨੂੰ ਮਸਾਨੇ ਤੋਂ ਲਿੰਗ ਤੱਕ ਲੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

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

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸ ਅੰਦਰ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਜਣਨ ਲਿੰਗ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜੇ ਵੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਹੋਵੇਗਾ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਮਰਦ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ ਪਰ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਮਰਦ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

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

ਪੁਰਸ਼ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਚਿੱਤਰ



ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੀ ਕਰਦਾ ਹੈ?

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਗ੍ਰੰਥੀ ਅਜਿਹਾ ਚਿੱਟਾ ਤਰਲ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਵੀਰਜ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵੀਰਜਕੋਸ਼ (ਪਤਾਲੂ) ਤੋਂ ਸੁਕਰਾਣੂ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੈਕਸ ਦੌਰਾਨ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਟਿਸੂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਤਰਲ ਅਤੇ ਸੁਕਰਾਣੂ ਨੂੰ ਮੂਤਰ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਧੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸੈਕਸ ਹਾਰਮੇਨ ਟੈਸਟੋਸਟੋਰੋਨ ਵੀਰਜਕੋਸ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਯੰਤ੍ਰੂਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਟੈਸਟੋਸਟੋਰੋਨ ਤੁਹਾਡੀ ਯੌਨ ਦਿਲਚਸਪੀ, ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋਣ, ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜੁੰਮੇਵਾਰ 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।

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 ਸੰਕ੍ਰਾਮਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਤਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਕਿਸਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੁੰਦਾ 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 ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਟ੍ਰਾਂਸੈਂਡਰ ਅੱਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਜਾਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਜੋਖਮ ਬਾਰੇ ਜਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ (GP) ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

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 5 ਜੋਖਮ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੋਖਮ ਸਮੂਹ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਗ੍ਰੇਡ ਅਤੇ PSA ਪੱਧਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋਖਮ ਸਮੂਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰੈਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪੜਾਅਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

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

ਆਪਣੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ

ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਮਾਹਰ ਨਰਸ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਨੂੰ ਲਿਆਉਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੋਈ ਵੀ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸਮਝਾਉਣ ਲਈ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕੋਈ ਦੇਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਦੇਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵ ਉਹ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਹਨ ਜੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

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 ਰਜਾਮੰਦੀ ਫਾਰਮ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦੇ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਦੇ ਦਿੰਦੇ, ਉਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੁਭਾਸੀਏ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਦੁਭਾਸੀਏ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਪੈਂਟਿੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਸਵਾਲ

- ਮੇਰੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ (ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ) ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?
- ਕੈਂਸਰ ਕਿਸ ਪੜਾਅ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ ਦਾ ਹੈ?
- ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਹਨ?
- ਹਰੇਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਾਭ, ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਕੀ 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/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲਈ ਇਲਾਜ

ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਕੈਂਸਰ ਪੜਾਅ, ਗ੍ਰੂਡ, ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਸਮੂਹ
- ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਆਮ ਸਿਹਤ
- ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਅਸਰ
- ਤੁਸੀਂ ਉਪਲਬਧ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ।

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ (ਸਥਾਨਕ) ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਕੱਢਣ (ਪ੍ਰੋਸਟਾਟੈਕਟਮੀ) ਲਈ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ (ਸਰਜਰੀ)
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ
- ਦੇਖਣਾ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ
- ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਇਕੱਠੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੋਗੇ।

ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਕਸਿਤ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨਤ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਇਲਾਜ ਹਨ:

- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ
- ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ
- ਦੇਖਣਾ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ

ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨਤ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਅਕਸਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ, ਅਤੇ ਇਕੱਠੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਐਡਵਾਂਸਡ (ਮੈਟਾਸਟੈਟਿਕ) ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ। ਉਨਤ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ।

ਉਨਤ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਸੁਧਾਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓਗੇ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਸਰਗਰਮ ਨਿਗਰਾਨੀ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜੋ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਵਾਲਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਿਯਮਤ ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗੀ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ PSA (ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਂਟੀਜੋਨ) ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇੱਕ MRI ਸਕੈਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ MRI ਸਕੈਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਧਣ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਕੈਂਸਰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨਗੇ।

ਸਰਜਰੀ

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟੈਕਟੋਮੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ 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।

ਇਸਨੂੰ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- **ਲੈਪਾਰੋਸਕੋਪਿਕ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟੈਕਟੋਮੀ (ਕੀਰੋਲ ਸਰਜਰੀ)** - ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੇ ਖੇਤਰ (ਪੇਟ) ਵਿੱਚ 5 ਜਾਂ 6 ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਲਗਭਗ 1 ਸੈਟੀਮੀਟਰ ਹਰੇਕ। ਉਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਾਲ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜੇਨ੍ਹਾਂ ਛੋਟੇ ਚੀਰਿਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- **ਰੋਬੋਟਿਕ-ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਲੈਪਾਰੋਸਕੋਪਿਕ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟੈਕਟੋਮੀ** - ਸਰਜਨ ਰੋਬੋਟਿਕ ਬਾਹਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਪਸ਼ਟ ਢੰਗ ਨਾਲ ਚੱਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਪ੍ਰੋਸਟਾਟੈਕਟਮੀ** - ਸਰਜਨ ਪੇਟ ਦੇ ਹਿੱਸੇ (ਡਿੱਡ) ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪੂਰੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਇਸ ਚੀਰੇ ਰਾਹੀਂ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਅਤੇ ਗੁਦਾ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੱਟ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਉਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਉਸਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ।

ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਮੁੱਖ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਹਨ:

- ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਗਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਰੋਕ ਨਾ ਸਕਣਾ)
- ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖੜ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਇਰੈਕਟਾਈਲ ਡਿਸਫੰਕਸ਼ਨ)।
- ਬਾਂਸ਼ਪਨ - ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਰਹੇਗੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਸਟੋਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਇਦ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ

ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਉਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਐਕਸ-ਕਿਰਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਕਰਾਉਣ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹਨ।

ਇਹ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰੋਂ ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਬੀਮ ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਹਰੀ ਬੀਮ ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਬਾਹਰੀ ਬੀਮ ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਸ ਦਿਨ ਦੁਬਾਰਾ ਘਰ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਸਮੱਗਰੀ ਪਾ ਕੇ ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਅੰਦਰੂਨੀ ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਬ੍ਰੈਕੀਬੈਰੇਪੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਰਫ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਨਤ ਪ੍ਰੋਸਟੋਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- ਛੋਟੇ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਬੀਜਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੋਟ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਉੱਥੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ
- ਪ੍ਰੋਸਟੋਟ ਵਿੱਚ ਪਤਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਇੱਕ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਸਮੱਗਰੀ ਭੇਜਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਚਿੱਟੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੇਤਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਲਾਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਗੁੜ੍ਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਗੁੜ੍ਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਜਾਂ ਫੋਰਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਢਿੱਲੀ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਾਲੀ ਟੱਟੀ (ਦਸਤ), ਗੈਸ, ਅਤੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ 2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਇਰੇਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

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

ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓਬੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ

ਟੈਸਟੋਸਟੋਰੋਨ ਹਾਰਮੋਨ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਸਗੋਰ 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।

ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਬੇਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਵਧਾਨ ਉਡੀਕ 'ਤੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੈਂਸਰ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

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

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

ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਗਰਮੀ ਲੱਗ ਕੇ ਚੇਹਰੇ ਦਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਇਰੈਕਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਬਕਾਵਟ
- ਮਿਜਾਜ਼ ਬਦਲਣਾ
- ਭਾਰ ਵਧਣਾ।

ਦੇਖੋ ਅਤੇ ਉਡੀਕ ਕਰੋ (ਜਾਗਦੇ ਰਹੋ ਉਡੀਕ)

ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ:

- ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਫਿੱਟ ਨਹੀਂ ਹੋ
- ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜੋ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ

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। ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਹੋਰ ਇਲਾਜ

ਕੁਝ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕ੍ਰਾਇਚੈਰੇਪੀ ਜਾਂ HIFU

(ਉਚ ਤੀਬਰਤਾ ਕੇਂਦਰਿਤ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ) ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਉਦੋਂ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਪੂਰੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕ੍ਰਾਇਚੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਜਮਾ ਕੇ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਠੰਡੀ ਗੈਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਗੈਸ ਨੂੰ ਪਤਲੀਆਂ ਸੁਈਆਂ ਰਾਹੀਂ ਲੰਘਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

HIFU ਕੈਂਸਰ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਗਰਮੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਲੇ ਰਸਤੇ (ਗੁਦਾ) ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਸਲਾਈ ਦਾ ਖਲੂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਬ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਇੱਕ ਉੱਚ-ਉਰਜਾ ਬੀਮ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਗਰਮੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

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। ਇਹ ਹਾਰਮੇਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨੱਸ ਵਿੱਚ (ਅੰਤਰ-ਨੱਸੀ) ਦੇਵੇਗੀ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

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

ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ-ਅਸਰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਡੀ ਵੈਂਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਜਾਓ macmillan.org.uk/translations

ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਦਾ ਸਾਮੁਣਾ ਕਰਨਾ

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਮੁਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਪਰੋਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸਾਰੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸੰਭਾਵਿਤ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- **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। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜ 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)। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਹੋਟ ਡਲੱਸ ਅਤੇ ਪਸੀਨਾ** - ਇਹ ਘੱਟ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਹਾਰਮੋਨਲ ਇਲਾਜ ਦਾ ਆਦੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- **ਛਾਤੀ ਦਾ ਸੁੱਜਣਾ ਜਾਂ ਦੁਖਣਾ** - ਹਾਰਮੋਨਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਰੋਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੀ ਸੋਜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਟੈਮੋਕਸੀਫੇਨ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਹਾਰਮੋਨਲ ਦਵਾਈ ਦੇ 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। ਨਿਯਮਤ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਰਨਾ, ਨੱਚਣਾ, ਹਾਈਕਿੰਗ ਜਾਂ ਹਲਕਾ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣਾ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

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

ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਮੂਡ ਸਵਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਵੈਂਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਇੱਥੇ ਜਾਓ [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਟੋਏਲਿਟ ਕਾਰਡ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਟਾਇਲਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਮੁਫਤ ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਟਾਇਲਟ ਕਾਰਡ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਦੁਕਾਨਾਂ, ਦਫਤਰਾਂ ਅਤੇ ਕੈਫੇ ਜਿਹੇ ਸਥਾਨਾਂ 'ਤੇ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਟਾਇਲਟ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੇ।

ਇਹ ਕਾਰਡ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ 'ਤੇ ਲਿਖਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ 'ਮੇਰੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਮੈਨੂੰ ਟਾਇਲਟ ਤੱਕ ਤਤਕਾਲ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮਿਹਰਬਾਨੀ ਕਰਕੇ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਤੁਸੀਂ 0808 808 00 00 'ਤੇ ਸਾਡੀ ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਇਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ orders.macmillan.org.uk 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਆਰਡਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਤੁਸੀਂ ਅਸਮਰੱਥ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬਣੇ ਟਾਇਲਟਾਂ ਦਾ ਵੀ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਸ਼ ਬੇਸਿਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਪੜੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਥਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਸਮਰੱਥ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬਣੇ ਟਾਇਲਟਾਂ 'ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਲਾ ਲੱਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ [ਡਿਸਅਬਿਲਿਟੀ ਰਾਈਟਸ ਯੂਕੇ \(Disability Rights UK\)](http://disabilityrightsuk.org) ਤੋਂ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਛਾਲੇ 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।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੈਕ-ਅੱਪ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਨਵੇਂ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਕੈਸਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਸਰ 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 ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਮੂਣਾ 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।

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਸਰ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਬੋਲਦੇ/ਬੋਲਦੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ। ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਮਦਦ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ।

ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ/ਕਰਦੀ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੈਸੇ ਅਤੇ ਆਵਾਜ਼ਾਈ ਦੇ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਭ ਤਣਾਪੂਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਿੱਖਣਾ ਅੰਖਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਵਿਖੇ, ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਰ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਇੱਥੇ ਮੌਜੂਦ ਹਾਂ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਸੁਪੋਰਟ ਲਾਈਨ।

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਸ ਭਾਸ਼ਾ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ (Macmillan Support Line) 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਮਾਹਿਰ ਸਲਾਹਕਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗੱਲ ਸੁਣਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਪੈਸੇ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਉਪਯੋਗੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੁਫ਼ਤ, ਗੁਪਤ ਫੋਨ ਲਾਈਨ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਵੈੱਬਸਾਈਟ

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਵੈੱਬਸਾਈਟਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਇੱਥੇ macmillan.org.uk/translations 'ਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਨੂੰ

informationproductionteam@macmillan.org.uk 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰਕੇ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੇਂਦਰ।

ਸੂਚਨਾ ਕੇਂਦਰ ਸਾਡੇ ਸੂਚਨਾ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਕੇਂਦਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਲਾਈਬ੍ਰੇਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮੋਬਾਈਲ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹਨ। ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਆਹਮੇ-ਸਾਹਮਣੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜਲਾ ਸੈਂਟਰ

macmillan.org.uk/informationcentres ਤੋਂ ਲੱਭੋ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸਥਾਨਕ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ।

ਸਥਾਨਕ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿਚਲੇ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪਾਂ ਬਾਰੇ macmillan.org.uk/supportgroups ਤੋਂ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ **0808 808 00 00** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਆਨਲਾਈਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ।

macmillan.org.uk/community ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰਾਂ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਜਾਂ ਰਾਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਇਸ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਨੁਭਵ ਸਾਂਝੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਬਸ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਪੇਸਟਾਂ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

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

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਸੰਕੇਤ

- ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਕਾਰਡ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

- ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਰਫ਼ਿਊਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਾਰਣ ਮੰਗਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈਲਥਕੇਅਰ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

- ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਸਰਵੀਕਲ ਕੈਂਸਰ
- ਫੇਫੜੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ
- ਪ੍ਰੈਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ

- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ
- ਸੈਪਸਿਸ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰ
- ਸਰਜਰੀ

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨਾਲ ਜਿਉਣਾ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਬੈਨਿਫਿਟਸ (ਲਾਭਾਂ) ਲਈ ਕਲੇਮ ਕਰਨਾ
- ਖਾਣ-ਪੀਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ
- ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਖਰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ
- LGBTQ+ ਲੋਕ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ
- ਥਕਾਵਟ (ਥਕੇਵਾਂ) ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ

ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ ਸਮਾਂ

- ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ ਸਮਾਂ

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

ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਇੱਥੇ ਜਾਓ

macmillan.org.uk/understandinginformation

ਹਵਾਲੇ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿਕਾਸ (Cancer Information Development) ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਿਆ ਅਤੇ ਸੰਪਾਦਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਸਮੱਗਰੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਸਬੰਧਤ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਕਮਿਲਨ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕੀ ਮੁਹਾਰਤ ਕੇਂਦਰ (Macmillan's Centre of Clinical Expertise) ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

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

ਸਾਡੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਬਿਹਤਰੀਨ ਉਪਲਬਧ ਸਬੂਤਾਂ ਉੱਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

informationproductionteam@macmillan.org.uk

ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ: 2025

ਅਗਲੀ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਮੀਖਿਆ: 2028

MAC15138_Punjabi_E03

ਆਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਸੰਭਵ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਅਪ-ਟੂ-ਡੇਟ ਹੋਵੇ ਪਰ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਾਹਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਹੁੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਮੈਕਮਿਲਨ (Macmillan) ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਂ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਤੌਜ਼ੀ ਧਿਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਸਹੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।

© ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) 2025, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ (261017), ਸਕਾਟਲੈਂਡ (SC039907) ਅਤੇ ਆਈਲ ਆਫ਼ ਮੈਨ (604) ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ। ਉੱਤਰੀ ਆਈਰਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਗਾਰੰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਸੀਮਿਤ ਇੱਕ ਕੰਪਨੀ, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਕੰਪਨੀ ਨੰਬਰ 2400969 ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ। ਆਈਲ ਆਫ਼ ਮੈਨ ਕੰਪਨੀ ਨੰਬਰ 4694F. ਰਜਿਸਟਰਡ ਦਫ਼ਤਰ: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT ਨੰਬਰ: 668265007





Prostate cancer: English

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

If you have any questions about this information, ask your cancer team 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 this language on our website. Visit

macmillan.org.uk/translations

This information is about:

- The prostate
- Prostate cancer
- Stages and grades of prostate cancer
- Talking to your healthcare team
- Treatment for prostate cancer
- Follow up
- Your feelings
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

The prostate

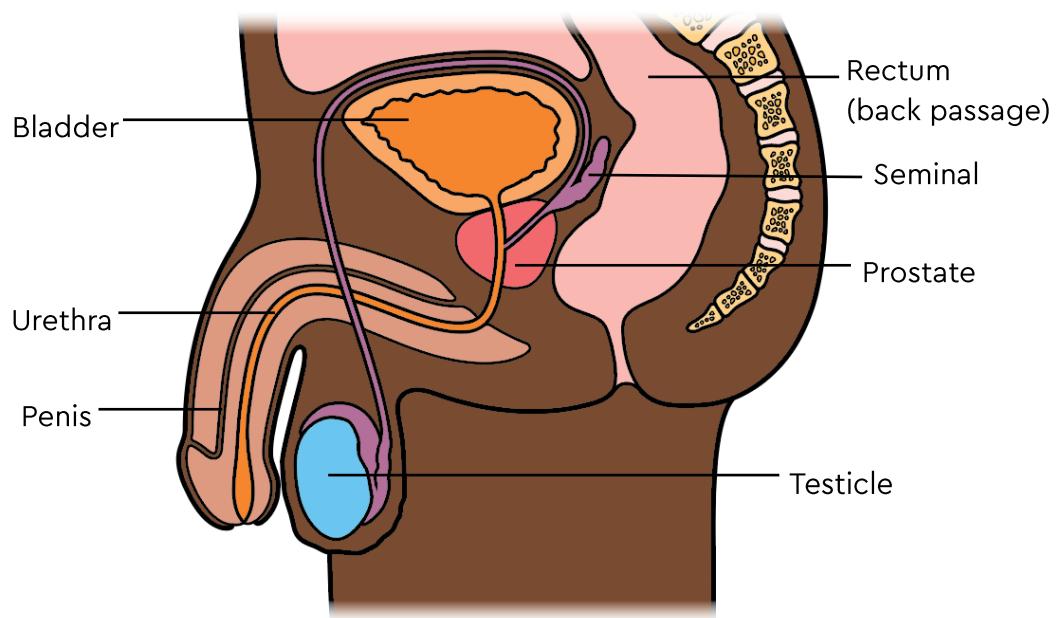
The prostate is a small gland about the size of a walnut. It gets bigger with age. The prostate surrounds the first part of the tube (urethra) that carries urine from the bladder to the penis.

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. If you do not identify as a man but were assigned male at birth, you still need to be aware of prostate cancer.

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

Illustration of male reproductive organs



What does the prostate do?

The prostate makes a fluid that mixes with sperm from the testicles to make semen. During sex, muscle tissue helps force prostate fluid and sperm into the urethra.

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 diagnose prostate cancer.

Prostate cancer

All parts of the body are made up of tiny cells. Prostate cancer happens when 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 can get 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 are more likely to get it at a younger age.

Transgender women can develop prostate cancer, but there is not enough evidence to know how common this is.

Prostate cancer is more common in some families. Talk to your doctor (GP) if you are worried about your risk of prostate cancer.

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 divided into 5 risk groups. The risk group is worked out using the stage of the cancer, the grade of the cancer and the PSA level. Doctors use the risk group to decide the best treatment for you.

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 bone

Talking to your healthcare team

You usually meet with your cancer doctor and specialist nurse to talk about your treatment options. They will talk to you about your treatment plan. You may want to ask a family member or friend to come with you.

You need to know as much as possible before you can make any decisions. Cancer treatments can be complex. If the doctor says something you do not understand, ask them to explain it again.

Your doctor or nurse will explain how any treatment side effects can be controlled and what you can do to manage them. They can also tell you if your treatment is likely to cause any late effects and how these can be managed. Late effects are side effects that do not go away, or develop months or years later.

You and your doctor can decide together on the best treatment plan for you. You may need more than one meeting with your doctor or nurse to talk about your treatment plan.

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.

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?

Treatment for prostate cancer

Your treatment will depend on factors, such as:

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

Early (localised) prostate cancer

Treatments for early prostate cancer include:

- active surveillance
- an operation (surgery) to remove the prostate (prostatectomy)
- radiotherapy
- watch and wait (watchful waiting)
- hormonal therapy.

Your cancer team will talk to you about possible treatments. Together you will decide on the best treatment for you.

Locally advanced prostate cancer

The most common treatments for locally advanced prostate cancer are:

- radiotherapy
- hormonal therapy
- watch and wait (watchful waiting).

Surgery to remove the prostate is not often done for locally advanced prostate cancer. If you are having difficulty passing urine, you may have an operation to help you pass urine more easily.

Your cancer team will talk to you about possible treatments and you can decide together the best treatment for you.

Advanced (metastatic) prostate cancer

The cancer has spread to another part of the body, usually to the bones.

Treatments for advanced prostate cancer include:

- hormonal therapy
- chemotherapy
- radiotherapy.

Advanced prostate cancer can cause symptoms such as pain or bowel and bladder problems. There are lots of ways to control symptoms. Your doctor can give you different drugs or medicines to help with symptoms. Always tell your doctor if symptoms do not improve.

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 low risk.

Your healthcare team will arrange regular tests. These include PSA (prostate specific antigen) blood tests and MRI scans. Your healthcare team can tell you how often you might need tests. You may have an MRI scan if the cancer changes. You usually only need a prostate biopsy if there are any signs the cancer may be growing.

If the cancer starts to grow more quickly or you get symptoms, your doctors will offer you treatment to try to cure the cancer.

Surgery

Surgery to remove the prostate is called a prostatectomy. 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.

There are different ways this can be done:

- **Laparoscopic prostatectomy (keyhole surgery)** – the surgeon makes 5 or 6 small cuts, about 1cm each, in your tummy area (abdomen). They remove the prostate using special instruments that are put through the small cuts.
- **Robotic-assisted laparoscopic prostatectomy** – the surgeon controls a machine with robotic arms. It can move very precisely.
- **Open prostatectomy** – the surgeon makes one larger 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 anus.

Your doctor will discuss the operation they think is best for you and its possible side effects.

The main possible side effects of surgery are:

- problems with urine leaking (urinary incontinence)
- problems getting or keeping erections (erectile dysfunction)
- infertility – 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. Speak to your cancer team about this.

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. This is called external beam radiotherapy. There are different ways of giving external beam radiotherapy. You usually have external beam radiotherapy as an outpatient. This means you come to hospital for treatment and then go home again that day.

Sometimes radiotherapy can be given by placing a radioactive material inside the body. This is called internal radiotherapy or brachytherapy. It is only used for early or locally advanced prostate cancer.

There are two ways of having it:

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

Radiotherapy can cause some side effects. These include:

- The skin in the treated area may become red, if you have white skin, or darker, if you have dark skin.
- You may need to pass urine more often or urgently.
- You may have watery or loose poo (diarrhoea), wind and tummy pain.
- You may develop problems getting an erection 2 to 5 years after radiotherapy.

Tell your cancer team about any side effects you may have.

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

We have more information about radiotherapy in your language on our website. Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

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 may have hormonal therapy before, during and after radiotherapy. It makes radiotherapy work better. You may have it for up to 3 years after radiotherapy to reduce the risk of the cancer coming back.

If you are not well enough, or do not want to have, surgery or radiotherapy, you may have hormonal therapy on its own.

You may also have hormonal therapy if you are having watchful waiting and the cancer starts to grow.

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

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

There are some side effects of hormonal therapy. These include:

- hot flushes and sweats
- difficulty getting and keeping an erection
- tiredness
- mood changes
- weight gain.

Watch and wait (watchful waiting)

Along with your cancer team, you may decide to wait before starting any treatment. This is called watchful waiting. Your doctor may talk to you about watchful waiting if:

- you are not well enough to have radiotherapy or surgery
- you have another medical condition that makes treatment difficult.

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. You need to see your doctor, usually your GP, regularly for check-ups.

Other treatments for early prostate cancer

Some early prostate cancers may be treated with cryotherapy or HIFU (High intensity focused ultrasound) treatment. These treatments can be used when there is only one small area of cancer in the prostate. Sometimes they may treat the whole prostate.

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.

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 with hormonal therapy. A nurse will give you the chemotherapy drugs into a vein (intravenously).

Chemotherapy drugs can cause side effects. These depend on which chemotherapy drug you are given. They include:

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

- hair loss.

Your cancer team will 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 more information about chemotherapy in your language on our website. Visit [macmillan.org.uk/translations](https://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.

Possible side effects could be:

- **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 this.
- **Bladder problems** – you may need to pass urine more often or have some urine leaking (incontinence). Your doctor or nurse can talk to you about what can help.
- **Hot flushes and sweats** – these may reduce as your body gets used to hormonal treatment.
- **Breast swelling or tenderness** – some hormonal therapy drugs may cause this. You may be given radiotherapy to the chest before treatment to prevent this. Or your doctors may give you a hormonal drug called tamoxifen to reduce breast swelling.
- **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.

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

Other side effects include tiredness and mood changes. We have more information about side effects in your language on our website.

Visit [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

Macmillan toilet card

You may worry about going out if you need to use a toilet urgently. It may help to carry a free Macmillan toilet card. You can show this in places such as shops, offices and cafes. We hope it will help you get access to a toilet but it may not work everywhere.

The card is only available in English and reads 'Due to my cancer treatment I need urgent access to a toilet. Please can you help?'

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

You can also use disabled toilets. They have a wash basin and space to change your clothes. Disabled toilets are sometimes locked. You can buy a key from [Disability Rights UK](https://disabilityrightsuk.org).

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.

If you notice any new symptoms between check-ups, tell your GP or cancer team as soon as possible.

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.

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may have extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family you might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

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.

Our expert advisers on the Macmillan Support Line can help with medical questions or be there to listen if you need someone to talk to. We can also talk to you about your money worries and recommend other useful organisations that can help. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at [**macmillan.org.uk/translations**](https://macmillan.org.uk/translations)

We may also be able to arrange translations just for you. Email [**informationproductionteam@macmillan.org.uk**](mailto:informationproductionteam@macmillan.org.uk) to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at [**macmillan.org.uk/informationcentres**](https://macmillan.org.uk/informationcentres) or call us on **0808 808 00 00**.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at [**macmillan.org.uk/supportgroups**](https://macmillan.org.uk/supportgroups) or call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at [**macmillan.org.uk/community**](https://macmillan.org.uk/community)

You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Signs and symptoms of cancer

- Signs and symptoms cards

If you are diagnosed with cancer

- Cancer care in the UK
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- If you are diagnosed with cancer

Types of cancer

- Bowel cancer
- Breast cancer
- Cervical cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

Treatment for cancer

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Surgery

Living with cancer

- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- LGBTQ+ people and cancer
- Tiredness (fatigue) and cancer

End of life

- End of life

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

For more support to understand information, go to

macmillan.org.uk/understandinginformation

References and thanks

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

The information included is based on our prostate cancer content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by members of Macmillan's Centre of Clinical Expertise or other senior clinicians or experts.

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

informationproductionteam@macmillan.org.uk

Content reviewed: 2025

Next planned review: 2028

MAC15138_English_E03

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. As far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

© Macmillan Cancer Support 2025, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT no: 668265007

