

ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਗੁਰਦਾ ਟਿਊਮਰ: ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਗਾਈਡ



Urology Care
FOUNDATION™

The Official Foundation of the
American Urological Association

ਵਿਸ਼ਾ ਸੁਚੀ

ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦੀ ਕਮੇਟੀ	2
ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਹਾਣੀ	3
ਜਾਣ-ਪਛਾਣ: ਮੈਨੂੰ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਹੈ- ਮੈਂ ਹੁਣ ਕੀ ਕਰਾਂ?	3
ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਣੋ	
ਗੁਰਦੇ ਕੀ ਕਰਦੇ ਹਨ?	4
ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?	4
ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਕੀ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ?	5
ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?	5
ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਲੱਛਣ ਹਨ?	5
ਨਿਦਾਨ ਕਰਵਾਓ	
ਮੇਰੇ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?	5
ਟਿਊਮਰ ਗ੍ਰੇਡ ਅਤੇ ਸਟੇਜ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ?	6
ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ	
ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਿਗਰਾਨੀ	7
ਅੰਸ਼ਿਕ ਨੈਫਰੈਂਕਟਮੀ	7
ਰੈਡੀਕਲ ਨੈਫਰੈਂਕਟਮੀ	7
ਐਬਲਸ਼ਨ	7
ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ	7
ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ	
ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਬੰਧਨ	8
ਅਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ	8
ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ	9
ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ	[ਪਿਛਲਾ ਕਵਰ]

ਕਿਡਨੀ ਅਤੇ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਕਮੇਟੀ

ਚੇਅਰ

ਕੇਨੈਂਥ ਚਿਗੈਨ, ਐਮ.ਡੀ.

ਏਮੋਰੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਕੂਲ ਆਫ ਮੈਡੀਸਨ
ਐਟਲਾਂਟਾ, ਜੀ.ਏ.

ਪੈਨਲ ਮੈਂਬਰ

ਰੇਮੰਡ ਜੇ.ਲੇਵੇਲੀ, ਐਮ.ਡੀ., ਐਡ.ਆਰ.ਸੀ.ਐਸ.-ਜੀ.

ਬੇਖਸਡਾ ਹੌਸਪਿਟਲ ਈਸਟ

ਬੋਈਟਨ ਬੀਚ, ਐਡ.ਐਲ.

ਵਾਈਟੈਲੇ ਮਾਰਗਿਊਲਿਸ, ਐਂ!ਮ.ਡੀ.

ਦਾ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਟੈਕਸਾਸ ਸਾਊਥਵੈਸਟਰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ
ਡਾਲਾਸ, ਟੀ.ਐਂਕਸ.

ਵੀਰਜ਼ ਮਾਸਟਰ, ਐਮ.ਡੀ., ਪੀ.ਐਚ.ਡੀ.

ਏਮੋਰੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਕੂਲ ਆਫ ਮੈਡੀਸਨ
ਐਟਲਾਂਟਾ, ਜੀ.ਏ.

ਬਰਾਇਨ ਮੈਟਲਾਈਗਾ, ਐਮ.ਡੀ.

ਜੋਹਨਸ ਹੈਪਕਿਨਜ਼ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਕੂਲ ਆਫ ਮੈਡੀਸਨ- ਦਾ ਜੇਮਜ਼
ਬੁਕਾਨਨ ਬ੍ਰੈਡੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ
ਬਾਲਟੀਮੋਰ, ਮੈਰੀਲੈਂਡ

ਮਾਈਕ ਸਵੇਗਾਰਟ ਦੀ ਕਹਾਣੀ



ਮਾਈਕ ਸਵੇਗਾਰਟ, ਐਟਲਾਂਟਾ, ਜੋਰਜੀਆ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਡਿਪਟੀ ਕਰ ਕਮਿਸ਼ਨਰ ਹੈ। ਦਸੰਬਰ 2016 ਵਿੱਚ, ਉਸਦਾ ਵਿੱਚ ਸਟੇਜ 2 ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੋਇਆ। ਮਾਈਕ ਨੂੰ ਇੱਕ ਔਰਟਿਕ ਐਨਿਊਰੋਜ਼ਮ ਸੀ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਸਦੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਉਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਉਸ ਵੇਲੇ, ਮਾਈਕਨੇ ਕਿਹਾ ਉਸਨੂੰ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮਾਈਕ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਸਦਾ ਟਿਊਮਰ ਵੱਡਾ ਜਾਂ ਵਿਕਸਿਤ ਨਾ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਉਸਨੂੰ ਉਸ ਵੇਲੇ ਤੱਕ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ।

ਮਾਈਕ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਅੰਸ਼ਿਕ ਨੈਫਰੈਂਕਟਮੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਸਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਸਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਬਿਹਤਰੀਨ ਢੰਗ ਹੋਵੇਗਾ। ਮਾਈਕ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਖੁਸ਼ਕਿਸਮਤ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਨੂੰ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੋਈ ਮਤ੍ਤੇ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੋਏ। ਉਹ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ‘ਮੈਂ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ’।

ਮਾਈਕ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਨਿਰੰਤਰ ਮਿਲਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਛੇ-ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਚੈਕ-ਅਪ ਤੇ ਉਹ ਇੱਕ ਚੰਗੇ ਪ੍ਰੋਗਰਨੋਸਿਸ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਉਹ ਆਖਦਾ ਹੈ “ਮੈਂ ਹਰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ, ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਉਸ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪ ਬਿਹਤਰੀਨ ਕਾਰਜ ਕਰੇਗਾ।”

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ: ਮੈਨੂੰ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਹੈ- ਮੈਂ ਹੁਣ ਕੀ ਕਰਾਂ?

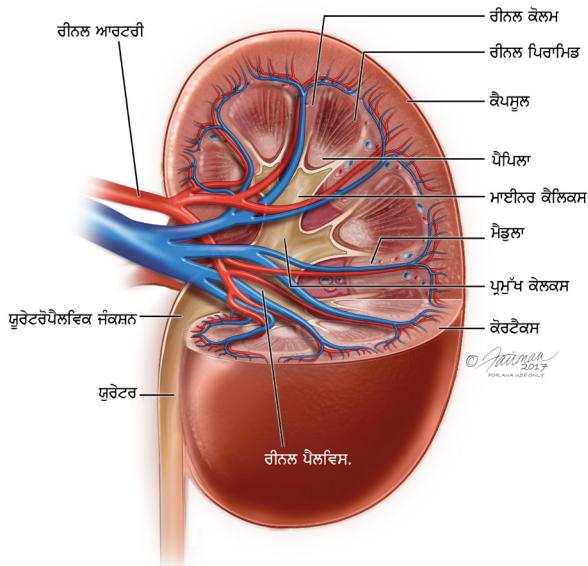
ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਹੁਣੇ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਬਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ? ਸਾਡੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੰਮ ਸਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਫਿਲਟਰ ਕਰਨਾ(ਪੁਣਨਾ) ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਆਸੀਂ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮਾਸ (ਵਾਧੇ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰ) ਵਿਕਸਿਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰਜਨਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਬਹੁਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਮਾਸ ਇਹ ਜਾਣ ਲਈ ਚੈਕ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕੈਂਸਰਜਨਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਲਾਜ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਭਿੰਨ ਵਿਕਲਪ ਹਨ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜਲਦੀ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੋਰ ਚੋਣਾਂ ਉਪਲੱਬਧ

ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਗਾਈਡ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਨਕ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਮਾਸ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਗ੍ਹਾ ਬਣਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੇਗੀ।

ਗੁਰਦੇ ਕੀ ਕਰਦੇ ਹਨ?

ਸਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਕਈ ਕਾਰਜ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਾਰਜ ਕਰਦੇ ਹਨ:

- ਸਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਜ਼ਹਿਰਮੁਕਤ(ਸਾਫ਼) ਕਰਨਾ
- ਸੰਤੁਲਤ ਤਤਕਾਲ
- ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟ ਪੱਧਰਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੋਡੀਅਮ, ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ, ਕੈਲਸੀਅਮ, ਮੈਗਨੀਸੀਅਮ, ਐਡਿਸ ਆਦਿ) ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ
- ਡੋਕਟ ਪਦਾਰਥ ਹਟਾਉਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ)
- ਹਾਰਮੋਨ ਬਣਾਉਣਾ ਜੋ ਸਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂੰ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਸਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ।



ਕਿਛਨੀ ਮਾਸ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਇੱਕ ਟਿਊਮਰ, ਜਾਂ **ਮਾਸ**, ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਣ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਕਿਛਨੀ ਮਾਸ, ਜਾਂ ਟਿਊਮਰ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਣ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕਿਛਨੀ ਮਾਸ **ਮਾਮੂਲੀ** (ਕੈਂਸਰਜਨਕ ਨਹੀਂ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕੁਝ **ਘਾਤਕ** (ਕੈਂਸਰਜਨਕ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਚਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕਿਛਨੀ ਮਾਸ ਮਾਮੂਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਮਾਸ ਦੀ ਮਾਮੂਲੀ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਵੱਡੇ ਮਾਸ ਦਾ ਕੈਂਸਰਜਨਕ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਟਿਊਮਰ ਹੌਲੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਦਕਿ ਕੁਝ ਹਮਲਾਵਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਮਲਾਵਰ ਟਿਊਮਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬਣਦੇ, ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਫੈਲਦੇ ਹਨ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਵਾਧੇ (ਲਗਭਗ 40%) ਛੋਟੇ, **ਸਥਾਨਕ ਮਾਸ** ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਥਾਨਕ ਤੋਂ ਭਾਵ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਟਿਊਮਰ ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਫੈਲਿਆ। ਟਿਊਮਰ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਸ੍ਰੋਣੀਆਂ ਹਨ:

- ਰੀਨਲ ਸੈਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾਸ (ਆਰ.ਸੀ.ਸੀ.) ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਘਾਤਕ ਗੁਰਦਾ ਟਿਊਮਰ ਹਨ। ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਤਹਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਰ.ਸੀ.ਸੀ. ਇੱਕ ਗੁਰਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਟਿਊਮਰ ਵਜੋਂ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਹੀ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਦੋ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਟਿਊਮਰ ਵਜੋਂ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਮਾਮੂਲੀ ਗੁਰਦਾ ਟਿਊਮਰ। ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ 20% ਟਿਊਮਰ ਮਾਮੂਲੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸ੍ਰੋਣੀ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਨੌਂ ਨਾਮੀ ਟਿਊਮਰ ਹਨ। ਕੁਝ ਕਾਢੀ ਵੱਡੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਗੈਰ-ਕੈਂਸਰਜਨਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੇ।
- ਵਿਲਮਜ਼ ਟਿਊਮਰ। ਵਿਲਮਜ਼ ਟਿਊਮਰ ਲਗਭਗ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਗੁਰਦਾ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਕੀ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ?

- ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਡਾਇਲੈਸਿਸ ਤੇ ਹੋਣਾ
- ਕਾਰਜਸਥਾਨ ਤੇ ਕਲੋਰੀਨੋਟਡ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ
- ਅਨੁਵੰਸ਼ਿਕਤਾ

ਯੂ.ਐਸ. ਵਿੱਚ 2019 ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲਗਭਗ 74000 ਨਵੇਂ ਮਾਮਲੇ ਹੋਣਗੇ। ਉਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 15,000 ਦੇ ਲਗਭਗ ਲੋਕਾਂ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਮਰ ਜਾਣਗੇ। ਜੋ ਮਰਨਗੇ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰਦ ਹੋਣਗੇ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅਫਰੀਕੀ ਅਮਰੀਕੀਆਂ, ਅਮਰੀਕੀ ਭਾਰਤੀਆਂ, ਅਤੇ ਅਲਾਸਕਾ ਦੇ ਮੂਲ ਨਿਵਾਸੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਇਹ ਵੱਡੀ ਉਮਰ(75 ਸਾਲ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਮਰ ਵਾਲੇ) ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੈ। ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੋਵੇਂਡਾ-ਤੁਹਾਡੇ ਬਚਣ ਦੇ ਅਵਸਰ ਉਨ੍ਹੇ ਹੀ ਵੱਧ ਹੋਣਗੇ।

ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਇੱਕ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਦਾ ਕੋਈ ਗਿਆਤ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪਰ, ਪਰ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ (ਮਰਦ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ ਔਰਤ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡੇ ਜੋਖਮ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ)
- ਮੋਟਾਪਾ, ਮਾੜੀ ਖੁਰਾਕ
- ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ

ਇੱਕ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕਿਹੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦੇ ਪਹਿਲੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਭਾਵੇਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋਣ ਤਾਂ, ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਣਗੇ:

- ਹੋਮੈਟੁਰੀਆ (ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖੂਨ)
- ਪਸਲੀਆਂ ਅਤੇ ਕਮਰ ਵਿਚਕਾਰ ਵੱਖੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ (ਜ਼ਖਮ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ ਇਸ ਦਰਦ ਦਾ ਨਾ ਜਾਣਾ
- ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣੀ
- ਅਲਪ-ਆਹਾਰ ਤੋਂ ਬਾਗੈ ਹੀ ਭਾਰ ਦਾ ਘਟ ਜਾਣਾ
- ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸੰਕਰਮਣ ਤੋਂ ਬੁਖਾਰ ਦਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਬੁਖਾਰ ਦਾ ਨਾ ਉਤਰਨਾ
- ਅਨੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ)

ਨਿਦਾਨ ਕਰਵਾਓ

ਅੱਧਿਓਂ ਵੱਧ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਅਚਾਨਕ ਲੱਭ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਇਹ ਆਮ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਦੌਰਾਨ ਲੱਭ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਯਮਤ ਡਾਕਟਰ ਸੋਚਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਕੋਲ ਭੇਜ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਅਜਿਹਾ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਮੁਹਾਰਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

- **ਕਿਡਨੀ ਕਾਰਜ ਟੈਂਸਟ** ਇਹ ਜਾਂਚਣ ਲਈ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਕਿੰਨਾ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਹ ਵਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਗੁਰਦੇ ਵਾਧੂ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੇ ਹਨ।
- **ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂਚਾਂ** ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- **ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਅਤੇ ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ.** ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪੱਧਰ ਵੇਖਣ ਲਈ।
- **ਬੋਨ ਸਕੈਨ ਅਤੇ ਚੈਂਸਟ ਐਕਸ-ਰੇ** ਇਹ ਜਾਂਚਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ
- **ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਬਾਇਓਪਸੀ:** ਇੱਕ ਬਾਇਓਪਸੀ ਇਹ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਟਿਊਮਰ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਾਇਓਪਸੀ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਅੰਗ ਦੇ ਸੈੱਲ ਜਾਂ ਛੋਟੇ ਭਾਗ ਹਟਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਸੂਖਮਦਰਸ਼ੀ(ਮਾਈਕੋਸਕੋਪ) ਦੇ ਹੋਣਾਂ ਨਾਲੋਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਲੱਭਤਾਂ ਦੱਸ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਟਿਊਮਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਾਇਓਪਸੀ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਸੰਕਰਮਣ ਵੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੋਡਾ।

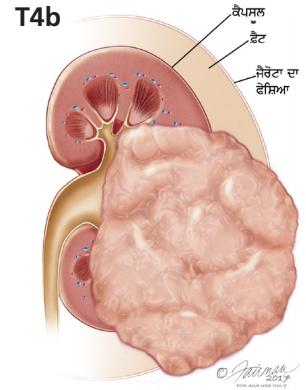
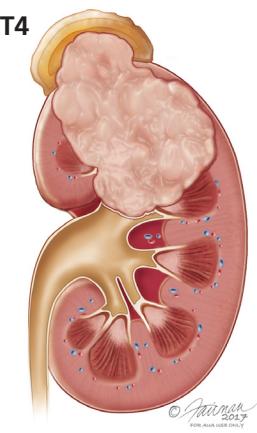
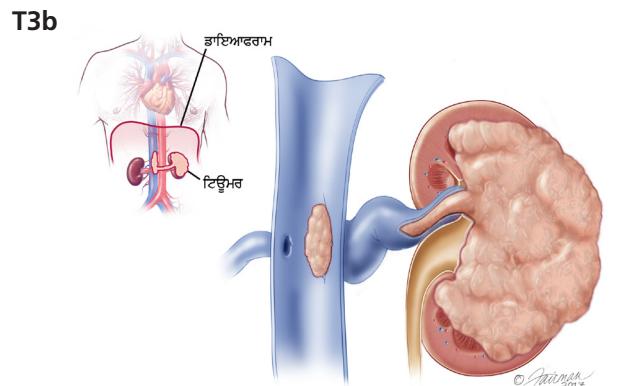
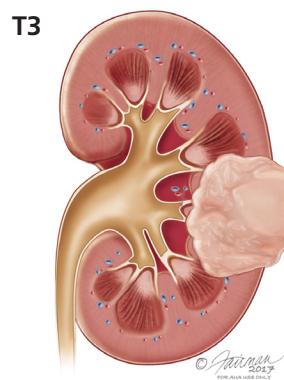
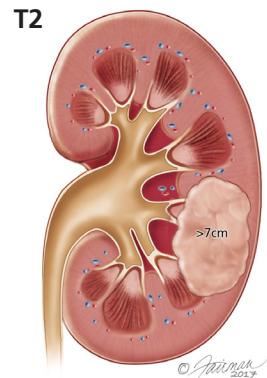
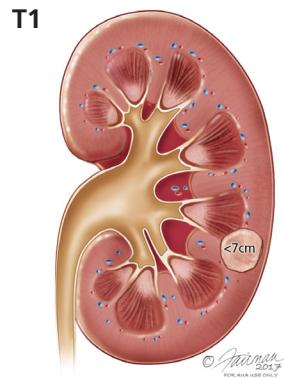
- ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?
- ਮੁਦਲਾ ਜਾਂ ਕੰਪਲੀਟ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਪੈਨਲ (ਸੀ.ਐਮ.ਪੀ.), ਇੱਕ ਖੂਨ ਰਸਾਇਣ ਵੀ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ
- ਕੰਪਲੀਟ ਬਲੱਡ ਕਾਊਂਟ (ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ.) ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਲਈ
- ਯੂਰੀਨੋਲੋਜਿਸ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਖੂਨ ਅਤੇ ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂਚਣ ਲਈ

ਟਿਊਮਰ ਗ੍ਰੋਡ ਅਤੇ ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ?

ਇੱਕ **ਟਿਊਮਰ ਗ੍ਰੋਡ** ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸੈਲ ਕਿੰਨੇ ਹਮਲਾਵਰ ਹਨ। ਇੱਕ **ਟਿਊਮਰ ਪੱਧਰ** ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੰਨਾ ਫੈਲਿਆ ਹੈ। 1 ਤੋਂ 4 ਗ੍ਰੋਡ ਵਧਦੀ ਤੌਬਰਤਾ ਵਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ “1” ਸਭ ਤੋਂ ਹੇਠਲਾ ਪੱਧਰ ਹੈ ਅਤੇ “4” ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚਾ ਪੱਧਰ। ਇੱਕ ਉੱਚਾ ਗ੍ਰੋਡ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਕਸਿਤ ਪੱਧਰ ਵੱਡੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਮਲਾਵਰ ਟਿਊਮਰਾਂ ਨਾਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਟਿਊਮਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਕਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਟਿਊਮਰ ਨੋਡ ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ(ਟੀ.ਐਨ.ਐਮ.) ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੱਧਰ ਜਾਂਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- **T** ਸਾਨੂੰ ਮੁੱਖ(ਮੁਫਲੇ) ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਨੇੜਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧ ਗਿਆ ਹੈ।
 - **T1:** ਟਿਊਮਰ 7.0 ਸੈ.ਮੀ. (ਲਗਭਗ 2.8 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਘੱਟ, ਕੇਵਲ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ।
 - **T1a:** ਟਿਊਮਰ 4.0 ਸੈ.ਮੀ. (ਲਗਭਗ 1.6 ਇੰਚ) ਜਾਂ ਘੱਟ, ਕੇਵਲ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ।
 - **T1b:** ਟਿਊਮਰ 4.0-7.0 ਸੈ.ਮੀ. ਕੇਵਲ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ।
 - **T2:** ਟਿਊਮਰ 7.0 ਸੈ.ਮੀ. ਨਾਲੋਂ ਵੱਡਾ, ਕੇਵਲ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ।
 - **T2a:** ਟਿਊਮਰ 7.0 ਸੈ.ਮੀ. ਨਾਲੋਂ ਵੱਡਾ, ਅਤੇ 10.0 ਸੈ.ਮੀ. ਤੋਂ ਛੋਟਾ, ਕੇਵਲ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ।
 - **T2b:** ਟਿਊਮਰ 10 ਸੈ.ਮੀ. ਨਾਲੋਂ ਵੱਡਾ, (ਲਗਭਗ 3.9 ਇੰਚ), ਕੇਵਲ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ।
 - **T3:** ਟਿਊਮਰ ਮੁੱਖ ਨਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧਦਾ ਹੈ ਪਰ, ਐਡਰਨਲ ਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਵਧਦਾ ਅਤੇ ਜੇਰੋਟਾ'ਜ਼ ਫੇਸ਼ਿਆ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਨਹੀਂ ਵਧਦਾ।
 - **T4:** ਟਿਊਮਰ ਜੇਰੋਟਾ'ਜ਼ ਫੇਸ਼ਿਆ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਐਡਰਨਲ ਗਲੈਂਡ ਸਮੇਤ)। ਇਹ ਇੱਕ ਸਥਾਨਕ ਟਿਊਮਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- **N** ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਨੇੜਲੇ(ਖੇਤਰੀ) ਲਿੰਡ ਨੋੜਜ਼ ਤੱਕ ਕਿੰਨਾ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ। ਲਿੰਡ ਨੋੜਜ਼ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਸੈਲਾਂ ਦਾ ਛੋਟੇ ਬੀਨ-ਅਕਾਰੀ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
 - **N0:** ਕੋਈ ਖੇਤਰੀ ਲਿੰਡ ਨੋੜ ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ ਨਹੀਂ
 - **N1:** ਖੇਤਰੀ ਲਿੰਡ ਨੋੜ(ਨੋੜਜ਼) ਵਿੱਚ ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ
- **M** ਸਾਨੂੰ ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ % ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲ ਗਿਆ(ਮੈਟਾਸਟੈਸਾਈਜ਼ਡ) ਹੈ। ਇਹ ਫੈਲਾਅ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਫੇਵਡਿਆਂ, ਹੱਡੀਆਂ, ਜਿਗਰ, ਦਿਮਾਗ, ਅਤੇ ਲਿੰਡ ਨੋੜਜ਼ ਤੋਂ ਕਾਢੀ ਦੂਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
 - **M0:** ਕੋਈ ਦੁਰੇਡਾ ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ ਨਹੀਂ।
 - **M1:** ਦੁਰੇਡਾ ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ
- ਸਟੇਜ(ਪੱਧਰ) I | ਅਤੇ II | ਟਿਊਮਰਜ਼ ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਕਾਰ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸਮੇਤ ਜੋ ਕੇਵਲ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਸਟੇਜ(ਪੱਧਰ) III | ਟਿਊਮਰਜ਼ ਜਾਂ ਤਾਂ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ ਤੇ ਨਾਤਾਂ ਅੰਦਰ(T3) ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਲਿੰਡ ਨੋੜਜ਼(N1) ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜੋ ਕੇਵਲ ਗੁਰਦੇ ਅੰਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਸਟੇਜ(ਪੱਧਰ) IV | ਟਿਊਮਰਜ਼ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾ ਕੇ ਨੇੜਲੇ ਅੰਗਾਂ (T4) ਜਾਂ ਦੁਰੇਡੇ ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ (1) ਵਿੱਚ ਫੈਲਦੇ ਹਨ।



ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਇਲਾਜ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਅਤੇ ਬੇਝਿਜਕ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ।

ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ, ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਗੁਰਦਾ ਕਾਰਜਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਗੁਰਦੇ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਕਦੇ ਵੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ। ਬਾਕੀਆਂ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਬਿਹਤਰੀਨ ਚੋਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਚੋਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਨ:

- ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਿਗਰਾਨੀ
- ਅੰਸ਼ਿਕ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ
- ਰੈਡੀਕਲ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ
- ਰੀਨਲ ਟਿਊਮਰ ਐਬਲੇਸ਼ਨ

ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੁਝ ਅੰਤਰਾਲਾਂ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਂਸਟਾਂ ਅਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ(ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰਵਾਰ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲੈਣੀਆਂ) ਲਈ ਵੇਖੇਗਾ। **ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਿਗਰਾਨੀ** 3 ਸੈ.ਮੀ. (ਲਗਭਗ 1.2 ਇੰਚ) ਆਕਾਰ 'ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਮਾਸ ਲਈ ਵਿਚਾਰੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੀਚਾ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਇਲਾਜਾਂ 'ਤੋਂ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਨਾਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ 'ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਹਰ 3-, 6-, ਜਾਂ 12- ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਤਰਾਲਾਂ 'ਤੇ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਚੈਂਸਟ ਐਕਸ-ਰੇ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਨਾਲ, ਦੱਸੋ ਅਨੁਸਾਰ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕਨ ਅਤ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਅੰਸ਼ਿਕ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ

ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ 'ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ। **ਅੰਸ਼ਿਕ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ** ਤਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਟਿਊਮਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਬੀਮਾਰੀਗ੍ਰੂਸਤ ਭਾਗ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਹਤਸੰਦੰਦ ਭਾਗ ਬਾਕੀ ਛੱਡ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਟਿਊਮਰ ਠਾਉਂਡ ਪੱਧਰ (8 ਸੈ.ਮੀ. ਜਾਂ ਘੱਟ) 'ਤੇ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇੱਕ ਅੰਸ਼ਿਕ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਅੰਸ਼ਿਕ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ ਵੱਡੇ ਟਿਊਮਰਾਂ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਇਹ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਬਦਤਰ ਹੋਣ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਵਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਰੈਡੀਕਲ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ

ਇੱਕ **ਰੈਡੀਕਲ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ** ਦੌਰਾਨ, ਪੂਰਾ ਗੁਰਦਾ ਕੱਢ ਦਿੱਤ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਗੁਰਦਾ ਕੈਂਸਰਜਨਕ ਬਣ ਜਾਣ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਹੋਣ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਵਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਇੱਕ ਗੁਦਾ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਇੱਕ ਗੁਰਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਾਰਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦੋਵੇਂ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ ਲਈ ਸਰਜਰੀ **ਲੈਪਾਰੋਸਕੋਪੀ** ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਲੈਪਾਰੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੋਟਾ ਸੁਰਾਖ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਪਤਲੀ, ਰੌਸ਼ਨੀਦਾਰ ਨਲੀ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਉਸ ਸਥਾਨ ਤੱਕ ਪਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਿੰਡ ਨੋਡਜ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਪੱਧਰ ਜਾਂਚ ਲਈ ਨੋਡ ਨੂੰ ਜਾਂਚੇਗਾ।

ਐਬਲੇਸ਼ਨ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਟਿਊਮਰ ਛੋਟਾ ਹੈ (T1a ਮਾਸ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ 3 ਸੈ.ਮੀ. ਤੋਂ ਛੋਟਾ), ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ **ਐਬਲੇਸ਼ਨ** ਕਰਨ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਬਲੇਸ਼ਨ ਅੰਤਿ ਦੀ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਠੰਦਕ ਨਾਲ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਐਬਲੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਇੱਕ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਟਿਊਮਰ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਨੇਕਿਓਂ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਵੇਖਣ ਲਈ ਜਾਂਚ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੈ।

ਕਰਾਈਓਬੈਬਲੇਸ਼ਨ (ਠੰਡੀ ਐਬਲੇਸ਼ਨ) ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ, ਬਹੁਤ ਹੀ ਠੰਡੀਆਂ ਗੈਸਾਂ ਟਿਊਮਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਬ ਰਾਹੀਂ ਗੁਜ਼ਾਰੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਟਿਊਮਰ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਰੋਡੀਓਫਰੀਨੂਅਂਸੀ ਐਬਲੇਸ਼ਨ (ਗਰਮ ਐਬਲੇਸ਼ਨ) ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ, ਇੱਕ ਪਤਲੀ, ਸੂਈ ਵਰਗੀ ਪ੍ਰੋਬ, ਟਿਊਮਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਿਜਲੀ ਕਰੰਟ ਪ੍ਰੋਬ ਦੇ ਸਿਰੇ ਰਾਹੀਂ ਗੁਜ਼ਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਗਰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਵਿੱਚ ਅਨੇਕਾਂ ਵਿਭਿੰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਿਰ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੋਡੀਓਲੋਜਿਸਟ, ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ, ਨਿਊਰੋਲੋਜਿਸਟ, ਇੱਕ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਅਤੇ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਓਕੋਲੋਜਿਸਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨਗੇ। ਮੁਲਾਂਕਣ, ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ, ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਨੁਵੰਸ਼ਿਕ ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ, ਦੀ ਵੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਾ ਟਿਊਮਰਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਪਿਛੋਕੜ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੋਂ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਟਿਊਮਰਾਂ ਦੇ ਮੁੜ-ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਮੁਫਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਗੇ ਹੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਟੈਂਸਟ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਡਨੀ ਮਾਸ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ।

ਆਪਣੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀਆਂ ਨਕਲਾਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਬਾਈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਣ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। ਬਾਈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੇ ਕਾਗਜ਼ਾਤ ਰੱਖਣ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ:

- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਬਾਇਉਪਸੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀਆਂ ਪੈਥੋਲੋਜੀ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀਆਂ ਨਕਲਾਂ
- ਇਮੇਜਿੰਗ ਟੈਂਸਟ ਨਤੀਜਿਆਂ(ਸੀ.ਟੀ. ਜਾਂ ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ ਸਕੇਨਾਂ, ਆਦਿ) ਦੀਆਂ ਨਕਲਾਂ

- ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਸਾਰਾਂ(ਸਮਰੀਜ਼) ਦੀਆਂ ਨਕਲਾਂ
- ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਤੰਬਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਇਸਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿਓ। ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸੇਵਨ ਸੀਮਤ ਕਰੋ।

ਕਾਫੀ ਸਾਰੇ ਹਰੇ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਸਮੇਤ ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਿਤ ਭੋਜਨ ਖਾਓ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਚਰਬੀਲੀ ਮੱਛੀ ਵੀ ਖਾਓ। ਕਸਰਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣਾ ਭਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ।

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

- ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਗੁਰਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ?
- ਮੇਰੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਡ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ?
- ਕੀ ਮਾਸ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ ਵੀ ਫੈਲਿਆ ਹੈ?
- ਕੀ ਮਾਸ ਹੋਰ ਵੱਧ ਜਾਂ ਹੋਰ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ?
- ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਟੈਂਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?
- ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਕੀ ਹਨ?
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਉਂ?
- ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?
- ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਕਾਫੀ ਸਾਰਾ ਦਰਦ ਹੋਵੇਗਾ? ਮੇਰੇ ਦਰਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਕੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵਾਂਗਾ?
- ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਾਸ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਅਵਸਰ ਕਿੰਨੇ ਹਨ?

- ਮੈਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਕਿਹੜੇ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ? ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਲਈ?
- ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਾਰਜ ਕਰਦੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮੈਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?
- ਜੇਕਰ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰਾਂਗੇ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ?
- ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮੈਂ ਹੋਰ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਨੂੰ ਅਕਸਰ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਚੈਕ-ਅਪ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?
- ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਵੱਖਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਵੇਗੀ?

ਐਬਲੇਸ਼ਨ

ਅਤਿ ਦੀ ਠੰਢਕ ਜਾਂ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ

ਕਿਰਆਸ਼ੀਲ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਅੰਤਰਾਲਾਂ ਤੇ ਮਾਸ ਦੇ ਵਾਧੇ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ; 3 ਸੈ.ਮੀ. (ਲਗਭਗ 2 ਇੰਚ) ਤੋਂ ਘੱਟ, ਛੋਟੇ ਗੁਰਦਾ ਮਾਸ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਮਿਲਦੇ ਹਨ।

ਮੁਫ਼ਲਾ ਜਾਂ ਕੰਪਲੀਟ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਪੈਨਲ (ਸੀ.ਐਮ.ਪੀ)

ਅੰਗ ਦੇ ਕਾਰਜ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਵਿਨਾਈਨ (ਮਾਮੂਲੀ)

ਇੱਕ ਮਾਸ ਜੋ ਕੈਂਸਰਜਨਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

ਬਾਇਓਪਸੀ

ਸਰੀਰ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਭਾਗ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਬੀਮਾਰੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਬੀਮਾਰੀ ਕਿੰਨੀ ਵਿਕਸਤ ਹੋਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਜਾਂਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ,

ਬੋਨ ਸਕੈਨ

ਇੱਕ ਟੈਂਸਟ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੋਡੀਓਕਾਰਿਵ ਪਦਾਰਥ, ਜੋ ਇੱਕ ਟਰੋਸਰ ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੋਟੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ, ਨਾਡ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਉਹ ਖੇਤਰ ਜਿੱਥੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹਾ ਟਰੋਸਰ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਸੋਖ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਕੰਪਲੀਟ ਬਲਡ ਕਾਊਂਟ (ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ.)

ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਦਾਰਥਾਂ ਲਈ ਜਾਂਚਾਂ। ਜੇਕਰ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਰਾਈਓਬਲੋਸ਼ਨ

ਕੈਂਸਰ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਬ ਰਾਹੀਂ ਗੁਜ਼ਾਰੀ ਅਤਿ ਦੀ ਠੰਢਕ ਨਾਲ ਮਾਰ ਕੇ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਇਲਾਜ

ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਤਸਵੀਰਾਂ ਖਿੱਚਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੋ ਅਤੇ ਕੰਪਿਊਟਰ ਟੈਕਨੋਲੋਜੀ ਦੇਵਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤਦੀ ਹੈ।

ਹੋਮਾਟੁਰੀਆ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਹੋਣਾ

ਲੈਪਾਰੋਸਕੋਪੀ

ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਇੱਕ ਰੂਪ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਪਤਲੀ, ਰੋਸ਼ਨੀਦਾਰ ਨਲੀ ਨੂੰ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਾ ਚੀਰਾ ਲਗਾ ਕੇ ਪੇਟ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਲੰਘਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਸਥਾਨਕ ਮਾਸ

ਇੱਕ ਮਾਸ ਜੋ ਅੰਗ ਦੇ ਇੱਕ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਘਾਤਕ

ਇੱਕ ਮਾਸ ਜੋ ਕੈਂਸਰਜਨਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮਾਸ

ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਨ ਵਾਧਾ

ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ

ਕੈਂਸਰ ਸੈਲਾਂ ਉਸ ਥਾਂ ਤੋਂ ਟੁੱਟ ਜਾਣ, ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਬਣੇ ਸਨ, ਖੂਨ ਜਾਂ ਲਿੰਫ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਸਫਰ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਟਿਊਮਰ ਬਣਾਏ ਸਨ।

ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਸਕੈਨ

ਮੈਗਨੈਟਿਕ ਰੋਜ਼ੋਨਾਂ ਇਮੇਜਿੰਗ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸੂਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਤਸਵੀਰਾਂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਚੁੰਬਕੀ ਖੇਤਰ ਅਤੇ ਰੋਡੀਓ ਤਰੰਗਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤਦੀ ਹੈ।

ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ

ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਕੱਢ ਲੈਣਾ

ਅੰਸ਼ਿਕ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ

ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਇੱਕ ਭਾਗ ਕੱਢ ਲੈਣਾ

ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਪਿਛੋਕੜ

ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਬਾਰੇ ਪੁਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣਾ; ਸਿਹਤ ਆਦਤਾਂ, ਪੁਰਾਣੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵੀ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾਣਗੇ।

ਰੋਡੀਕਲ ਨੈਫਰੈਕਟਮੀ

ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਲੈਣਾ।

ਰੋਡੀਓਫਰੀਕੂਐਂਸੀ ਐਬਲੇਸ਼ਨ

ਅਸਧਾਰਨ ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਰੋਡੀਓ ਤਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਟਿਊਮਰ

ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਨ ਵਾਧਾ

ਟਿਊਮਰ ਗ੍ਰੇਡ

ਇੱਕ ਟਿਊਮਰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਟਿਊਮਰ ਸਟੇਜ

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਇਹ ਨੇੜਲੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਫੈਲਿਆ ਹੈ

ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਢਾਂਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉੱਚ-ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਧੂਨੀ ਤਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।

ਯੂਰੀਨੈਲੋਸਿਸ

ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਸੰਕਰਮਣ, ਖੂਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੋਨ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰਦੀ ਹੈ

નોટસ

५८

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੋਸ਼ਨ ਬਾਰੇ

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੋਸ਼ਨ ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ ਉੱਘੀ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਡਾਊਂਡੋਸ਼ਨ - ਅਤੇ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਿਕ ਡਾਊਂਡੋਸ਼ਨ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਆਪਣੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਿਹਤ ਦਾ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ UrologyHealth.org/UrologicConditions 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਡਾਕਟਰ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ UrologyHealth.org/FindAUrologist 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਬੇਦਾਵਾ:

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਵੈ-ਨਿਵਾਨ ਲਈ ਟੂਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਦਵਾਈਆਂ ਸਮੇਤ, ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।

ਬਲੈਡਰ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਡਾਫ਼ੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਆਂ ਲਈ UrologyHealth.org/Order ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ 800-828-7866 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:



1000 ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਬੁਲੇਵਾਰਡ,
ਲਿਨਥੀਕਮ, ਐਮ.ਡੀ. 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

ਹੋਰ ਡਾਫ਼ੀ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਹਾਲਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਨਣ ਲਈ, ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.UrologyHealth.org/Order 'ਤੇ ਜਾਓ।