

Bowel Cancer Screening

ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ (ਪਰਖ ਕਰਨਾ)

Colonoscopy Investigation

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦਾ ਮੰਤਵ ਕੀ ਹੈ?

ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੋਚ-ਸਮਝ ਕੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਜਾਂ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਦੇਣਾ ਹੈ।

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕੀ ਹੈ?

- ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੰਧ ਦੀ ਅੰਦਰ ਵਾਲੀ ਤਹਿ ਦੀ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਨੂੰ ਆਖਦੇ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪ ਨਾਂ ਦੀ ਪਤਲੀ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਅੰਦਰ ਭੇਜ ਕੇ ਉਹਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਰਦਾਰੀ ਢੰਗ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਛੇਤੀ ਪਛਾਣ ਹੋ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਇਹਦੇ ਇਲਾਜ ਵੱਧ ਕਾਰਗਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੈਨੂੰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ?

ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ (ਅਬਨੋਰਮਲ) ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਸਭਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਈ ਖ਼ਾਸ ਮਾਹਿਰ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾਏਗੀ ਕਿ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਵਿਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਏਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾਏਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਵੀ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਮੁੱਖ ਮੰਤਵ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੀ ਕੰਧ ਦੀ ਅੰਦਰ ਵਾਲੀ ਤਹਿ ਦੀ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਕੇ ਦੇਖਣਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹਦੇ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਤਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਛੇਤੀ ਪਛਾਣ ਹੋ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਇਹਦੇ ਇਲਾਜ ਵੱਧ ਕਾਰਗਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਰਾਹੀਂ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਗਟੀਆਂ (ਪੋਲਿਪਸ) ਦਾ ਪਤਾ ਲਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਟੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਹ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਕੈਂਸਰ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਗਟੀਆਂ ਕੱਢੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਹੀ), ਜਿਹਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੇ 'ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ' ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?

ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਹਰ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੱਗਭਗ ਦੋਹਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਇਹਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੇ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜੇ (ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿਚ ਖ਼ੂਨ ਦਿਸਣ) ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ:

- ਹੀਮੋਰਿਡਜ਼ ('ਬਵਾਸੀਰ') - ਗੁਦਾ ਵਿਚ ਜਾਂ ਇਹਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਨਸਾਂ ਦਾ ਸੁੱਜ ਜਾਣਾ; ਅਤੇ
- ਗੁਦਾ ਵਿਚ ਝਰੀਟਾਂ - ਗੁਦਾ ਦੀ ਕੰਧ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ, ਕਈ ਵਾਰ ਕਬਜ਼ ਕਾਰਣ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦਾ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਾ ਕਿਸੇ ਗਟੀ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਵਿਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਸਿੱਮਣ ਕਾਰਣ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਤੜੀਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

- ਯੂ ਕੇ ਵਿਚ 20 ਲੋਕਾਂ ਵਿਚੋਂ ਲੱਗਭਗ 1 ਨੂੰ ਆਤੜੀਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਹਾਂ ਨੂੰ ਆਤੜੀਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਯੂ ਕੇ ਵਿਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਹਦਾ ਨੰਬਰ ਤੀਸਰਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿਚ ਇਹਦਾ ਨੰਬਰ ਦੂਸਰਾ ਹੈ। ਹਰ ਸਾਲ ਇਹ 16,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਜਾਨ ਲੈਂਦਾ ਹੈ (ਕੈਂਸਰ ਰਿਸਰਚ ਯੂ ਕੇ, 2005; *Cancerstats*).

ਬਾਓਲ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਆਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕੋਲਨ, ਰੈਕਟਲ ਜਾਂ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਤੜੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਪੁਰਾਣੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਸਦਾ ਨਵੇਂ ਆਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਸੈੱਲ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬਣਨੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਆਤੜੀ ਵਿਚ ਪੋਲਿਪਸ ਜਾਂ ਗਟੀਆਂ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਐਡੀਨੋਮਾ ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਇਹ ਪੋਲਿਪਸ ਆਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀਆਂ), ਪਰ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਮਗਰੋਂ ਇਹ ਖਤਰਨਾਕ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਕੈਂਸਰ ਉਸ ਵੇਲੇ ਖਤਰਨਾਕ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦ ਇਹਦੇ ਸੈੱਲ ਅਪਣੀ ਮੂਲ ਥਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿਚ ਫੈਲਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ?

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਣੀ ਆਤੜੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਕਰਨੀ ਪਏਗੀ, ਤਾਕਿ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਤੜੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਲੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦੇਖ ਸਕੇ।

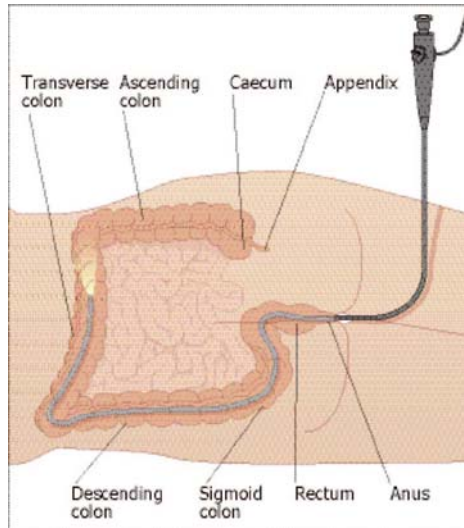
ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਣੇ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ ਅਤੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਤੇਜ਼ ਕਬਜ਼-ਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਇਹ ਤੇਜ਼ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਇਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਲੈਣੀ ਪਏਗੀ। ਇਹਦੇ ਨਾਲ ਜੁਲਾਬ ਆਉਣਗੇ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਮਗਰੋਂ ਟਾਇਲਟ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰਹਿਣਾ, ਸਫ਼ਰ ਨਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਨਾ ਜਾਣਾ ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਹੋਏਗੀ।

ਅਪਣੀ ਆਤੜੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਮਾਹਿਰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਤੜੀ ਦੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਟੈਸਟ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪਏਗਾ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਮਗਰੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੀਡੇਟਿਵ (ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਘ ਆਉਣ ਲਗ ਜਾਏ।

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਵੇਲੇ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਛੱਡਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਖੀ ਭਾਰ ਲੇਟਣ ਲਈ ਆਖਿਆ ਜਾਏਗਾ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਨਾਂ ਦੀ ਇਹ ਪਤਲੀ-ਜਿਹੀ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਦਾ ਵਿਚ ਪਾ ਕੇ ਇਹਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਵੱਡੀ ਆਤੜੀ ਤਕ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਏਗਾ। ਟਿਊਬ ਦੇ ਮੂਹਰਲੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਕੈਮਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਹਦੇ ਨਾਲ ਲਾਈਟ ਵੀ ਲੱਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਹਦੇ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਤੜੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਟੈਲੀਵਿਯਨ ਸਕ੍ਰੀਨ 'ਤੇ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਤੜੀ ਵਿਚ ਕੁਝ ਹਵਾ ਵੀ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਕਿ ਡਾਕਟਰ ਆਤੜੀ ਦੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦੇਖ ਸਕੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਣਾ ਪੇਟ ਆਫਰਿਆ ਜਾਏ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਖਿੱਚ-ਜਿਹੀ ਪੈਂਦੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਘ ਜਿਹੀ ਆਏਗੀ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਟੈਸਟ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਅਦਾ ਕੁਝ ਯਾਦ ਨਾ ਰਹੇ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਨੂੰ 30 ਤੋਂ 45 ਮਿੰਟ ਤਕ ਲਗਦੇ ਹਨ।



ਕੋਲਨ ਦੀ ਤਸਵੀਰ

Transverse colon - ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਲੇਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ; Ascending colon - ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਉਪਰ ਵਲ ਜਾਂਦਾ ਹਿੱਸਾ; Caecum - ਸੀਕਮ; Appendix - ਅਪੈਂਡਿਕਸ; Descending colon - ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਹੇਠਾਂ ਵਲ ਜਾਂਦਾ ਹਿੱਸਾ; Sigmoid colon - ਸਿਗਮੋਇਡ ਕੋਲਨ; Rectum - ਰੈਕਟਮ ਜਾਂ ਮਲਾਸ਼ਯ; Anus - ਗੁਦਾ

ਕਈ ਵਾਰੀ ਅੰਦਰੋਂ ਮਾਸ ਦਾ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਟੁਕੜਾ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹਨੂੰ ਬਾਈਓਪਸੀ ਆਖਦੇ ਹਨ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਟਿਊਬ ਵਿਚ ਤਾਰ ਦੀ ਲੂਪ ਪਾ ਕੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗਟੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਤਕਲੀਫ਼ ਦੇ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਸ ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਨਮੂਨਿਆਂ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰਕੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਏਗਾ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਸੈਲ ਤਾਂ ਨਹੀਂ, ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵੇਲੇ ਕੁਝ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ।

ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਮੈਨੂੰ ਕਦ ਮਿਲਣਗੇ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਮਾਸ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੇ ਕੋਈ ਟੁਕੜੇ ਜਾਂ ਗਟੀਆਂ (ਪੋਲਿਪਸ) ਕੱਢੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਨਮੂਨਾ ਕੱਢੇ ਗਏ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮਿਲ ਜਾਣਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਕੋਈ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਆਮ (ਨੌਰਮਲ) ਨਤੀਜਾ** - ਇਹਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਗਟੀਆਂ ਜਾਂ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਇਆ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅੱਧੇ ਲੋਕਾਂ (10 ਵਿਚੋਂ ਪੰਜਾਂ) ਦਾ ਨਤੀਜਾ 'ਆਮ' ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨਤੀਜਾ ਆਮ ਹੋਇਆ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੱਸ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਵੇਲੇ ਕੈਂਸਰ ਨਜ਼ਰ ਨਾ ਆਏ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਆਮ ਨਤੀਜੇ ਤੋਂ ਇਹ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕਦੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋਏਗਾ। ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਮਗਰੋਂ ਫਿਰ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ।
- ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਇਕ ਜਾਂ ਵੱਧ **ਪੋਲਿਪਸ (ਗਟੀ ਜਾਂ ਗਟੀਆਂ)** ਲੱਭੀਆਂ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰ ਗਟੀ ਜਾਂ ਗਟੀਆਂ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, (ਇਸ ਕੰਮ ਨੂੰ ਪੋਲੀਪੈਕਟਮੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। 10 ਲੋਕਾਂ ਵਿਚੋਂ ਲੱਗਭਗ ਚਾਰ ਵਿਚੋਂ ਗਟੀਆਂ ਲੱਭਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਕੋਈ ਗਤੀ ਕੱਢੀ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਏਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਗਰੁਪ ਵਿਚ ਹੋ ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨੇ (ਮੀਡੀਅਮ) ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਗਰੁਪ ਵਿਚ, ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਗਰੁਪ ਵਿਚ। ਘੱਟ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਫਿਰ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਦਰਮਿਆਨੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗਤੀ ਜਾਂ ਗਤੀਆਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਨੁਸਾਰ ਇਕ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਇਕ ਵਾਰ ਫਿਰ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਖਿਆ ਜਾਏਗਾ।

- ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਦਿਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ 10 ਲੋਕਾਂ ਵਿਚੋਂ ਸਿਰਫ਼ ਇਕ ਦੀਆਂ ਆਂਤੜੀਆਂ ਵਿਚ ਹੀ ਕੈਂਸਰ ਦਿਸਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦਿਸੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਏਗਾ।
- ਜੇ ਲੱਭਿਆ ਗਿਆ ਕੈਂਸਰ ਹਾਲੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਾਲੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਹੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਹਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 90% ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਰਾਹੀਂ ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਵਾਲੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੈ?

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਸੌ ਫੀ ਸਦੀ ਕਾਮਯਾਬ ਢੰਗ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਵਿਚ ਇਹ 90% ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਾਮਯਾਬ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। (Screening for colorectal cancer in adults of average risk. *Annals of Internal Medicine*, 2002, 137(2), 132-141). ਇਹਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦਿਸਿਆ ਨਹੀਂ, ਜਾਂ ਆਂਤੜੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਗਤੀ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਤੋਂ ਲੁਕਿਆ ਰਿਹਾ। ਥੋੜੀ-ਜਿਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (100 ਵਿਚੋਂ ਲੱਗਭਗ ਪੰਜ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ) ਕਿ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਆਂਤੜੀ ਦੀ ਪੂਰੀ ਲੰਬਾਈ ਤਕ ਨਹੀਂ ਗਿਆ। ਇਹਦਾ ਕਾਰਨ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਕੋਈ ਅੜਚਨ ਜਾਂ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਲੰਘਾਉਣ ਵਿਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲ ਕੋਈ ਅਣਚਾਹੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਜਾਂ ਖਰਾਬੀਆਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਸਿੱਧ-ਪੱਧਰਾ ਕੰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਕੁਝ ਖਰਾਬੀਆਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿਚ ਕੁਝ ਖਰਾਬੀਆਂ ਇਹ ਹਨ:

- ਪੂਰੀ ਆਂਤੜੀ ਨਾ ਦੇਖ ਸਕਣਾ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਅਖੀਰ ਤਕ ਨਾ ਪਹੁੰਚੇ (ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਵਾਰ ਫਿਰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਜਾਂ ਬੇਰੀਅਮ ਅਨੀਮਾ ਲੈਣ ਲਈ ਆਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ - ਦੇਖੋ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ)।
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ, ਜਿਹਦੇ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਮਾਸ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਜਾਂ ਗਤੀਆਂ ਕੱਢਣ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੇ 150 ਕੇਸਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਵਿਚ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਸੁਰਾਖ ਪੈ ਜਾਣਾ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੀ ਕੰਧ ਵਿਚ ਸੁਰਾਖ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 1500 ਕੇਸਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਵਿਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ। ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਿਐਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਹਦੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਦੇਰ ਲਈ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੰਭੀਰ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਟੈਸਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਬਹੁਤ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁਝ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਦਾ ਵੱਖਰਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਵੀ।

ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਨਾਲ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵੇਲੇ ਇਹ ਸਬੂਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਅਜਿਹੇ 10,000 ਟੈਸਟਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਲੱਗਭਗ ਇਕ ਵਿਚ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਹੋਏਗਾ?

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾਏਗਾ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਏਗਾ ਕਿ ਕੀ ਮਾਸ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੇ ਟੁਕੜੇ ਕੱਢੇ ਗਏ ਹਨ। ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਬਾਈਓਪਸੀ ਕੀਤੀ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਇਹਦੇ ਨਤੀਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੱਸੇ ਜਾਣਗੇ। ਜੇ ਨਮੂਨੇ ਕੱਢੇ ਗਏ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਣੀ ਗੁਦਾ ਵਿੱਚੋਂ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਖੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਦਿਸੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਦਿਨ ਇਹ ਚਲਦਾ ਰਹੇ। ਪਰ ਜੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ

ਨਿਕਲਣ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਰਹਿਣ (ਜਿਵੇਂ ਖਿੱਚ ਪੈਣਾ, ਪੇਟ ਦਰਦ ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਵਿਚੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ), ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਦੇ ਬਾਰੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਯੂਨਿਟ ਨੂੰ ਜਾਂ ਅਪਣੇ ਡਾਕਟਰ (ਜੀ ਪੀ) ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਸਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲਗਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ। ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 12 ਘੰਟੇ ਤੁਸੀਂ ਅਪਣੇ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਰੱਖੋ। ਜਦ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮਝਾਵੇ, ਉਸ ਵੇਲੇ ਵੀ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕੋਲ ਰੱਖਣਾ ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਹੈ; ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਹਾਲੇ ਵੀ ਉਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਸਰ ਹੋਏਗਾ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਖ਼ਾਸ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ 24 ਘੰਟੇ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ, ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਓ। ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦਾ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਅਤੇ ਸੂਝ-ਬੂਝ 'ਤੇ ਕੁਝ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਹਿਮ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਵੀ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ?

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿਸੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਗਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਦੌਰਾਨ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪ ਵਿਚ ਤਾਰ ਦੀ ਲੂਪ ਪਾ ਕੇ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਦੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਹਨੂੰ ਪੋਲੀਪੈਕਟੋਮੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਜਾਪੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਦੇ ਬਾਰੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਕਰਕੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਏਗਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਕਿਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੈ, ਤਾਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕੋ ਕਿ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕੰਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚੰਗਾ ਰਹੇਗਾ। ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹਨ – ਸਰਜਰੀ, ਕੀਮੋਥੈਰਾਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰਾਪੀ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕੋ ਵੇਲੇ ਦੋ ਜਾਂ ਵੱਧ ਇਲਾਜ ਚੱਲਣ, ਜਾਂ ਇਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਸਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਏ – ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਏਗਾ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਵੇਲੇ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਵਧ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨ ਮਗਰੋਂ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ।

ਸਰਜਰੀ (ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ)

ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਸਰਜਰੀ ਹੈ। ਹਰ 10 ਲੋਕਾਂ ਵਿਚੋਂ ਅੱਠਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਹਦਾ ਮੰਤਵ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੱਢ ਦੇਣਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਮਗਰੋਂ 50% ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕ ਪੰਜ ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਜੀਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕੀਮੋਥੈਰਾਪੀ (ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ)

ਕੀਮੋਥੈਰਾਪੀ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ-ਵਿਰੋਧੀ (ਸਾਈਟੋਟੋਕਸਿਕ) ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਘੱਟ ਸਰਗਰਮ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰਾਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸਾਈਜ਼ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹ ਰੇਡੀਓਥੈਰਾਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਥੈਰਾਪੀ

ਰੇਡੀਓਥੈਰਾਪੀ ਦਾ ਮੰਤਵ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏ ਬਿਨਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨਾ ਹੈ। ਇਹਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੈਕਟਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਮਗਰੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਗੱਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਚੈਕ-ਅਪ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ?

ਜੇ ਕੋਈ ਗਤੀ ਕੱਢੀ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਏਗਾ ਕਿ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਗਤੀਆਂ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਬਣਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨਾ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਖ਼ਤਰੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਫਿਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਮਿਆਨੇ ਜਾਂ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਤੀਆਂ ਜਾਂ ਗਤੀਆਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਨੁਸਾਰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਤਕ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਨ ਦੀ

ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਪਿਛਲੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਫਿਰ ਕੋਈ ਗਟੀਆਂ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਚੈਕ ਕਰਨ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ

ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਹਾਲਤ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਇਹਦੀ ਥਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਬੇਰੀਅਮ ਅਨੀਮਾ।

ਬੇਰੀਅਮ ਅਨੀਮਾ ਤਦ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਵੱਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਐਕਸਰੇਅ ਕਰਨੇ ਹੋਣ। ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਦਾ ਵਿਚ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਟਿਊਬ ਪਾ ਕੇ ਇਹਦੇ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚ ਬੇਰੀਅਮ (ਘੋਲੇ ਹੋਏ ਚੱਕ ਵਰਗਾ ਤਰਲ) ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਰਕ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਂਤੜੀ ਦਾ ਆਕਾਰ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਵਿਚ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੇਰੀਅਮ ਅਨੀਮਾ ਕਰਨ ਨੂੰ ਕੋਈ 30 ਕੁ ਮਿੰਟ ਲਗਦੇ ਹਨ।

ਮੇਰੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚੋਂ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣ ਮਗਰੋਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਜੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਆਂਤੜੀ ਵਿਚੋਂ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਏ, ਤਾਂ ਇਹਦੀ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਡੋਟਾਬੇਸ ਵਿਚ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਮਗਰੋਂ ਨਮੂਨਾ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੀਆ ਸੇਵਾ ਦੇਣ ਲਈ ਅਪਣੇ ਖਾਸ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਮਹਾਰਤ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸੀਂ ਸਾਰੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਬਾਰੇ ਬਾਕਾਇਦਾ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ ਵਿਚ ਹੋਰ ਥਾਂਵਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ।

ਤੁਸੀਂ ਐੱਨ ਐੱਚ ਐੱਸ ਡਾਇਰੈਕਟ ਨੂੰ ਨੰਬਰ 0845 4647 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰਕੇ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ।

ਖੁਲਾਸਾ

ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਸੀਂ ਇਹਦੇ ਮੁੱਖ ਛਾਇਦੇ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖ ਰਹੇ ਹਾਂ।

- ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਦਾ ਸਫਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਗਟੀਆਂ ਕੱਢਣ ਨਾਲ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਦੌਰਾਨ) ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਬਣਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਇਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਦੇ ਲਈ ਆਂਤੜੀ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਕਲੀਫ਼ਦੇਹ ਜਾਪੇ।
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ (ਸੀਡੇਟਿਵ) ਅਤੇ ਅਸਰਾਂ ਕਾਰਣ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਸਰੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਜਾਪੇ।
- ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਕੁਝ ਖ਼ਤਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਰਾਹੀਂ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਾ ਲੱਗੇ।

ਇਹ ਪਰਚਾ ਕੈਂਸਰ ਰਿਸਰਚ ਯੂ ਕੇ ਨੇ ਐਨ ਐੱਚ ਐੱਸ ਬਾਓਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਅਤੇ ਇੰਗਲਿਸ਼ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪਾਇਲਟ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲੈ ਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੋ

ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਵੇਲੇ ਖ਼ਾਸ ਮਾਹਿਰ ਨਰਸ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਬਾਰੇ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਹੇਠਾਂ ਖ਼ਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਲਿਖ ਲਓ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਦਦ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਓਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਅਪਣੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੱਥ ਨਾਲ ਫ੍ਰੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 0800707 60 60 'ਤੇ ਗੱਲ ਕਰੋ;
- ਅਪਣੇ ਜੀ ਪੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ;
- ਐੱਨ ਐੱਚ ਐੱਸ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਜ਼ ਦੀ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਪੜ੍ਹੋ - www.cancerscreening.nhs.uk;
- ਐੱਨ ਐੱਚ ਐੱਸ ਡਾਇਰੈਕਟ ਦੀ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਪੜ੍ਹੋ - www.nhsdirect.nhs.uk;
- ਕੈਂਸਰਬੈਕਅਪ ਦੀ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਪੜ੍ਹੋ - www.cancerbackup.org.uk, ਜਾਂ ਇਸ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ - 0808 8001234;
- ਕੈਂਸਰਹੈਲਪ ਦੀ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਪੜ੍ਹੋ - visit the CancerHelp website at www.cancerhelp.org.uk, ਜਾਂ ਇਸ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ - 0800 226237;
- ਬਾਓਲਕੈਂਸਰ ਯੂ ਕੇ ਦੀ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਪੜ੍ਹੋ - www.bowelcanceruk.org.uk, ਜਾਂ ਇਸ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ - 08708 506050;
- ਬੀਟਿੰਗ ਬਾਓਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਪੜ੍ਹੋ - www.beatingbowelcancer.org, ਜਾਂ ਇਸ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ - 02088925256

ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਨੇ ਐੱਨ ਐੱਚ ਐੱਸ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਜ਼ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਰਿਸਰਚ ਯੂ ਕੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਗਰੁਪ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਮਦਦ ਲੈ ਕੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ।



© Crown copyright 2006
273371 1p May06

ਸੀ ਓ ਆਈ ਨੇ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ
ਪਹਿਲਾ ਐਡੀਸ਼ਨ ਮਈ 2006

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਇਬਾਰਤ ਨੂੰ ਨਿਜੀ ਜਾਂ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲਏ ਬਿਨਾਂ ਮੁਫਤ ਛਾਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਾਪੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਰਾਬਤਾ ਕਰੋ ਅਤੇ 273371/Bowel cancer Colonoscopy ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ।

DH Publications Orderline
PO Box 777 London SE1 6XH
ਈਮੇਲ: dh@prolog.uk.com

ਟੈਲੀਫੋਨ: 08701 555 455

ਫੈਕਸ: 01623 724 524

ਟੈਕਸਟਫੋਨ: 08700 102 870 (ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ ਦੇ 6 ਵਜੇ ਤਕ)

www.cancerscreening.nhs.uk