

CERVICAL SCREENING

What your abnormal result means

ਸਰਵੀਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

ਤੁਹਾਡੇ ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵੀਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦਾ ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ (ਐਬਨੌਰਮਲ) ਨਤੀਜਾ ਆਇਆ ਹੈ।

ਸਰਵੀਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦਾ ਮਕਸਦ ਕਿਸੇ ਰੋਗ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਲੱਗਭਗ ਯਕੀਨੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਇਸ ਟੈਸਟ ਵਿਚ ਇਹੋ ਕੁਝ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਾ ਆਉਣਾ ਕੋਈ ਅਣਹੋਣੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ: ਹਰ 20 ਔਰਤਾਂ ਵਿਚੋਂ ਲੱਗਭਗ 1 ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਿਚ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਗੱਲ ਦਿਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਟੈਸਟ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਕੋਈ ਗੱਲ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲੱਗਭਗ ਸਾਰੇ ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਆਈਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਮੁੱਢਲੀ ਚੇਤਾਵਨੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਵੀਕਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।

ਮੇਰੇ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ?

ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਅਰਥ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਵਿਕਸ (ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ) ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਹਲਕੀਆਂ ਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਿਸੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ **ਡਿਸਕੈਰੀਓਸਿਸ (dyskaryosis)** ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ, ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਠੀਕ ਹੋ ਕੇ ਆਮ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਹੋਰ ਭੈੜੀਆਂ ਹੋ ਕੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਬਹੁਤ ਸੌਖਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੱਗਭਗ 100 ਫੀ ਸਦੀ ਕਾਮਯਾਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਚੰਗੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਰਵਿਕਸ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਾਕਾਇਦਾ ਸਰਵੀਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਵਧ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ।

ਗੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਅਕਸਰ ਹਿਊਮਨ ਪੈਪੀਲੋਮਾ ਵਾਇਰਸ (ਐਚ ਪੀ ਵੀ) ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸੰਭਵ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਾਇਰਸ ਦੀਆਂ 100 ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਸੰਬੰਧ ਸਰਵੀਕਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਗਭਗ ਸਭਨਾਂ ਕੇਸਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਕਦੇ ਨਾ ਕਦੇ ਐਚ ਪੀ ਵੀ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਆਪਣੇ ਆਪ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜਿਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਐਚ ਪੀ ਵੀ ਦਾ 'ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ' ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਵੀ ਬਹੁਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਰਵੀਕਲ ਕੈਂਸਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

Cancer Screening Programmes

ਐਚ ਪੀ ਵੀ ਦੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਦਿਸਦੇ। ਇਸ ਕਰਕੇ, ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਦੇ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਕਈ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਉਹਨੂੰ ਵੀ ਇਹਦੇ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਹੁਣ ਕੀ ਹੋਏਗਾ?

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਸ਼ੱਕੀ (ਬੋਰਡਰਲਾਈਨ) ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਹਲਕੇ ਡਿਸਕੋਰੀਓਸਿਸ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਲਕੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਿਹਨਾਂ ਥਾਂਵਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰਵੀਕਲ ਇੰਟਰਾਐਪੀਥੀਲੀਅਲ ਨਿਓਪਲਾਸੀਆ ਜਾਂ ਸੀ ਆਈ ਐਨ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਲਕਾ ਡਿਸਕੋਰੀਓਸਿਸ ਗਰੇਡ ਸੀ ਆਈ ਐਨ 1 (CIN 1) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਇਕਦਮ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕਰਵਾ ਕੇ ਇਹਨਾਂ ਹਲਕੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਸ਼ੱਕੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਹਲਕਾ ਡਿਸਕੋਰੀਓਸਿਸ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਲੱਗਭਗ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਮਗਰੋਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਲਈ ਵੀ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਜਿਹਦੇ ਬਾਰੇ ਅੱਗੇ ਪੜ੍ਹੋ)।

ਜੇ ਦੁਬਾਰਾ ਕੀਤੇ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਆਮ ਵਰਗਾ (ਨੌਰਮਲ) ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਮਗਰੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਖਿਆ ਜਾਏਗਾ - ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਸੈੱਲ ਹਾਲੇ ਵੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਆਮ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਰਹੇਗਾ।

ਜੇ ਦੁਬਾਰਾ ਕੀਤੇ ਟੈਸਟ ਵਿਚ ਵੀ ਸ਼ੱਕੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਹਲਕਾ ਡਿਸਕੋਰੀਓਸਿਸ ਦਿਸੇ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਚ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਨਾਂ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿਚ ਦਰਮਿਆਨਾ ਜਿਹਾ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡਿਸਕੋਰੀਓਸਿਸ ਦਿਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਥਾਂਵਾਂ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਸੀ ਆਈ ਐਨ 2 (CIN 2) ਅਤੇ ਸੀ ਆਈ ਐਨ 3 (CIN 3) ਗਰੇਡਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਸੀ ਆਈ ਐਨ 2 ਅਤੇ ਸੀ ਆਈ ਐਨ 3 ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵੀ ਹੋਣ, ਤਦ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋਏਗੀ। ਪਰ ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਟੈਸਟ ਰਾਹੀਂ ਸਰਵਿਕਸ ਦਾ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰਕੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਹੁਣੇ ਚੈਕ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਵੱਧ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਧਾਰਣ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕੀ ਹੈ?

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਚ ਸੋਖੀ ਜਿਹੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪ ਨਾਂ ਦੇ ਇਕ ਯੰਤ੍ਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਜਾਂ ਵੱਡਦਰਸ਼ੀ ਸ਼ੀਸ਼ਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹਦੇ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰ ਸਰਵਿਕਸ ਵਿਚ ਆਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੂੰਹਦਾ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਿਲਦਾ ਜੁਲਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇਹਦੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਕਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

Cancer Screening Programmes

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਯਾਦ ਨਾਲ ਇਹ ਪਰਚਾ ਲੈ ਲਓ - Cervical Screening: The colposcopy examination (ਸਰਵੀਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ: ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ)।

ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਜੇ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਏਗੀ।

ਇਲਾਜ ਲੱਗਭਗ ਸਦਾ ਹੀ 100 ਫੀ ਸਦੀ ਸਫਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਹਨਾਂ ਥਾਂਵਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰਵੀਕਸ ਵਿਚੋਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਢੰਗ ਹਰ ਕਲਿਨਿਕ ਦਾ ਆਪਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬੜਾ ਸੌਖਾ ਕੰਮ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਦੇ ਲਈ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਬਾਅਦ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਏਗੀ?

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਭਗ ਛੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਮਗਰੋਂ ਦੇ ਹੋਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਖਿਆ ਜਾਏਗਾ, ਤਾਕਿ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਸੈੱਲ ਨਿਕਲ ਗਏ ਹਨ। ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਆਮ ਵਰਗੇ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੇ ਨੌਂ ਸਾਲਾਂ ਤਕ ਹਰ ਸਾਲ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਜੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਮਸਲੇ ਪੈਦਾ ਨਾ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਏਗਾ (ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ)।

ਕੀ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਨਾਲ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਹਾਲਤ ਹੋਰ ਭੈੜੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਅਤੇ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਸੈੱਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ। ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਸੰਭੋਗ ਦਾ ਮਜ਼ਾ ਲਓ, ਪਰ ਕਿਸੇ ਅਸਰਦਾਈ ਗਰਭ-ਰੋਕੂ ਸਾਧਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਤਕ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਹਾਲਤ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਭ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦਾ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ। ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਉਹਦੇ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਕੀ ਅਸਰ ਪਏਗਾ। ਜਿਹਨਾਂ ਗਰਭਵਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿਨਾਂ ਝਿਜਕ ਆਪਣੇ ਜੀ ਪੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰਕੇ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਲਓ, ਉਹ ਬੜੀ ਖੁਸ਼ੀ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇਗਾ/ਕਰੇਗੀ।

ਸੰਖੇਪ

- ਹਰ 20 ਔਰਤਾਂ ਵਿਚੋਂ ਲੱਗਭਗ 1 ਦੀ ਸਰਵੀਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਕੋਈ ਅਣਹੋਣੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਲੱਗਭਗ ਸਭ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰਵੀਕਸ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਹਲਕੀਆਂ ਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਸ਼ਾਇਦ ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਤੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਬਣੇਗਾ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਖ਼ਾਸ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖਣਾ ਸਮਝਦਾਰੀ ਹੋਏਗੀ

Cancer Screening Programmes

- ਜੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਬੜਾ ਸੌਖਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੱਗਭਗ 100 ਫੀ ਸਦੀ ਕਾਮਯਾਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ। ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਗਰਭ 'ਤੇ ਕੀ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਭੋਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ
- ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੇ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਤਾਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਏਗਾ।

Cancer Screening Programmes

ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਨੇ ਐੱਨ ਐਚ ਐੱਸ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਜ਼ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਯੂ ਕੇ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ



© Crown copyright 2006

ਸੀ ਓ ਆਈ ਨੇ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ।

ਪਿਛਲੀ ਵਾਰੀ ਸੋਧਿਆ 2006

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀ ਇਬਾਰਤ ਨੂੰ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਿਜੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਛਾਪਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਰਸਮੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣ ਜਾਂ ਪੈਸੇ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪਰਚੇ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਾਪੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ **272943/Abnormal result** ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇ ਕੇ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

ਡੀ ਐਚ ਪਬਲੀਕੇਸ਼ਨਜ਼ ਆਰਡਰਲਾਈਨ (DH Publications Orderline)

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 6 ਵਜੇ ਤਕ)

272943/Abnormal result ਪਰਚਾ ਮੰਗ ਆਉਣ 'ਤੇ ਬ੍ਰੇਲ ਵਿਚ, ਸੁਨਣ ਵਾਲੀ ਟੇਪ 'ਤੇ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਿਚ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

www.cancerscreening.nhs.uk