

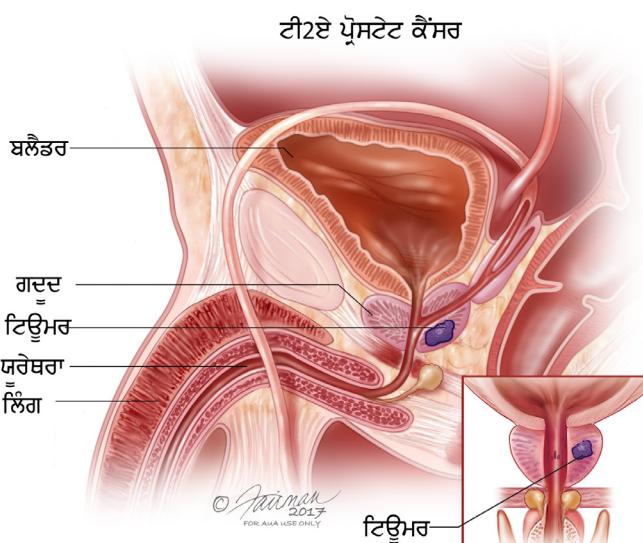
ਕੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਮੇਰੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ?



ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਕੇਵਲ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦਾ ਗਲੈਂਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਖਰੋਟ ਦੇ ਆਕਾਰ ਜਿਹਾ ਗਲੈਂਡ ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਯੂਰੋਪੋਰਾ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਨਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੀ ਹੈ।

ਮਰਦ ਦੇ ਪੇਣੂ ਦੀ ਅਨੈਟੋਮੀ



ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿਚਲੇ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈਲ ਲਿੰਫਿਟਰਣ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਸੈਲ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਇਕ ਰਸੌਲੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰਸੌਲੀ ਨਾਲੋਂ ਟੁੱਟ ਕੇ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂ ਲਿੰਫ ਨਾੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੱਕ ਪੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੈਂਸਰ ਸੈਲ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸੂਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਰਸੌਲੀਆਂ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਥਾਂ ਪੁੰਚ ਕੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਹੋਰ ਹਾਲਾਤ

- ਪ੍ਰੋਸਟੈਟਿਟੀਜ਼ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਪੇਣੂ ਦਾ ਦਰਦ ਉਹ ਹਾਲਾਤ ਹਨ ਜੋ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੱਖੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਵਧੇ ਹੋਏ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਜਾਂ ਬਿਨਾਈਨ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟਿਕ ਹਾਈਪਰਪਲਸੀਆ(ਬੀ. ਪੀ.ਐੱਚ.) ਉਹ ਹਾਲਾਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵੱਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

“ਸਕਰੀਨਿੰਗ” ਦਾ ਮਤਲਬ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਾ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਉਸਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਸੁਰੂਆਤ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਜਾਖਮ ਬਾਰੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ, ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਜਾਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਉਹਨਾਂ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 45 ਤੋਂ 69 ਸਾਲ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਹੋਵੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਕਰੀਨਿੰਗ 40-45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਕਰਵਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਮਰਦ ਹਨ ਜੋ ਤੰਬਕੂਨੋਸੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਮਰੀਕੀ ਅਫ਼ਰੀਕੀ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਿਤਾ, ਭਰਾ ਜਾਂ ਪੁੱਤਰ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹੀ ਹਨ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕੀ ਹਨ?

- ਡਿਜੀਟਲ ਰੈਕਟਲ ਐਗਜ਼ਾਮ (ਡੀ.ਏਰ.ਏ.): ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ।
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ-ਸਪੈਸੀਫਿਕ ਐਂਟੀਜਿਨ (ਪੀ.ਐੱਸ.ਏ.): ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਇਸ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ।
 - ਇੱਕ ਘੱਟ ਪੀ.ਐੱਸ.ਏ. ਸਕਰ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੈ।
 - ਸਕਰ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਾਧਾ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕੈਂਸਰ ਹੋਵੇ)



ਕੀ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਮੇਰੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ?

- ਬਾਇਓਪਸੀ: ਜੇ ਡੀਆਰਈ ਅਤੇ ਪੀਐਸਏ ਟੈਸਟ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਤੋਂ ਇੱਕ ਟਿਸ਼ੁ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈਲ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠਾਂ ਰੱਖ ਕੇ ਇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਸੰਕੇਤ ਕੀ ਹਨ?

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਦਿਸਦੇ।

ਦਰਮਿਆਨੀ ਸਟੇਜ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ:

- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪਰੋਸ਼ਾਨੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਹਾਅ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਉਣਾ
- ਦਰਦ ਜਾਂ ਜਲਣ

ਗੈਰ-ਕੈਂਸਰਯੁਕਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟਿਟੀਜ਼ ਅਤੇ ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਚ.) ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ

ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੀਆਂ ਸਟੇਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਪੇਂਡੂ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹਲਕਾ ਦਰਦ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆਉਣਾ
- ਦਰਦ ਭਰਿਆ ਵੀਰਜ-ਸਖਲਣ
- ਪੇਂਡੂ, ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਪੱਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਭੁੱਖ ਦਾ ਘਟਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਵਜਨ ਦਾ ਘਟਣਾ

ਜਾਂਚ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਕੀ ਹਨ?

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਟੈਸਟਿੰਗ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਣਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਪੀਐਸਏ ਅਤੇ ਡੀਆਰਈ ਟੈਸਟ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਬਿਹਤਰ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਸੰਭਵ ਲਾਭ:

- ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਪੀ.ਐੱਸ.ਏ. ਜਾਂਚ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਪੀ.ਐੱਸ.ਏ. ਅਤੇ ਡੀ.ਬੀ.ਆਰ.ਏ. ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੱਭ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਇਲਾਜ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਫੈਲਣ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਇਲਾਜ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜੀਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਸੰਭਾਵਤ ਜੋਖਮ:

- ਕਈ ਵਾਰੀ ਪੀ.ਐੱਸ.ਏ. ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੁਝ ਗਲਤ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ (“ਫਾਲਸ ਪੋਜ਼ਿਟਿਵ”) ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਸ ਕਰ ਕੇ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।
- ਇਕ ਆਮ ਪੀ.ਐੱਸ.ਏ. ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਖੁੱਝ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਫਾਲਸ ਨੈਗੇਟਿਵ)।

- ਇਕ ਪੋਜ਼ਿਟਿਵ ਪੀ.ਐੱਸ.ਏ. ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

ਇੱਕ ਬਾਇਓਪਸੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਭਾਵਤ ਜੋਖਮ

ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ (ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕ ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਧੀ) ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ, ਰੋਡੀਏਸ਼ਨ, ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਹਾਰਮੋਨਜ਼ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਮਸ਼ਕਲਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪਾਸਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀਰਜ-ਸਖਲਣ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰਿਸਣ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਮਲ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮੁੱਦੇ ਹਨ। ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵੱਧ ਰਹੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ, ਸ਼ਾਇਦ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਖਾਸਕਰ ਬਜੁਰਗਾਂ ਲਈ।

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ ਉਥੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ - ਅਤੇ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਕ ਸੰਸਥਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਆਪਣੀ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਸਿਹਤ ਦਾ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ‘ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ, UrologyHealth.org/UrologicConditions ‘ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਡਾਕਟਰ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ UrologyHealth.org/FindAUrologist ‘ਤੇ ਜਾਓ।

ਬੇਦਾਵਾ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਵੈ-ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਇੱਕ ਟੂਲ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਹਤ 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 ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਓ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਬਾਰੇ ਛਾਪੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਲਈ, UrologyHealth.org/Order ‘ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ 800-828-7866 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

