



**MELANOMA**  
CANADA

**ਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਸਕੁਆਮਸ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ (cSCC)**  
**ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ**

ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਗਾਈਡ



ਸਾਡਾ cSCC ਵੀਡੀਓ ਦੇਖੋ  
ਇਸ ਵੇਲੇ ਕੇਵਲ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ

ਇਹ ਗਾਈਡ Melanoma Canada ਵੱਲੋਂ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

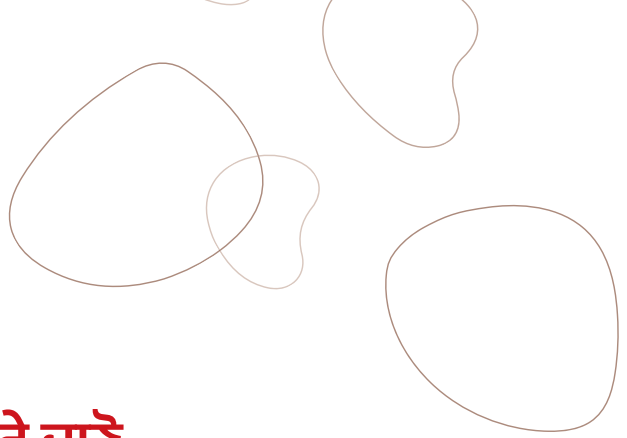
## ਵਿਸ਼ਾ-ਵਸਤੂ

ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ.....	1
ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ.....	1
ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ.....	2
cSCC ਕੀ ਹੈ?.....	3
cSCC ਕਿਸਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?.....	4
ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕ.....	5
cSCC ਦੇ ਸੰਕੇਤ.....	6
cSCC ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ?.....	6
cSCC ਕਿੱਥੇ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ?.....	6
cSCC ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?.....	7
ਮੇਰਾ ਡਾਕਟਰ ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦਾ ਹੈ?.....	8
cSCC ਦੀ ਸਟੇਜਿੰਗ.....	8
cSCC ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?.....	11
ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਸਵਾਲ.....	16
Melanoma Canada ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਰੋਤ.....	17
ਹਵਾਲੇ.....	20

## ਮਾਨਤਾਵਾਂ

ਅਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹਾਂਗੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਆਪਣੀ ਮੁਹਾਰਤ ਅਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ:

- **ਐਨੇਟ ਸਾਇਰ**, ਆਨਰੇਰੀ ਚੇਅਰਪਰਸਨ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਪਕ, Melanoma Canada
- **ਡਾ. ਚੈਰਿਲ ਰੋਜ਼ਨ, MD, FRCPC**, ਮੁਖੀ, ਡਰਮਾਟੋਲੋਜੀ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਟੋਰਾਂਟੋ ਵੈਸਟਰਨ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਹੈਲਥ ਨੈੱਟਵਰਕ ਹਸਪਤਾਲ, ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ਼ ਟੋਰਾਂਟੋ
- **ਡਾ. ਜੂਲੀਆ ਕੈਰੋਲ, FRCPC** – ਕੰਪਾਸ ਡਰਮਾਟੋਲੋਜੀ, ਟੋਰਾਂਟੋ, ਓਨਟਾਰੀਓ



## ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ

ਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਸਕੁਆਮਸ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ (cSCC) ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੋਣਾ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਜਨਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਦਾਨ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣਾ ਅਕਸਰ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ cSCC, ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

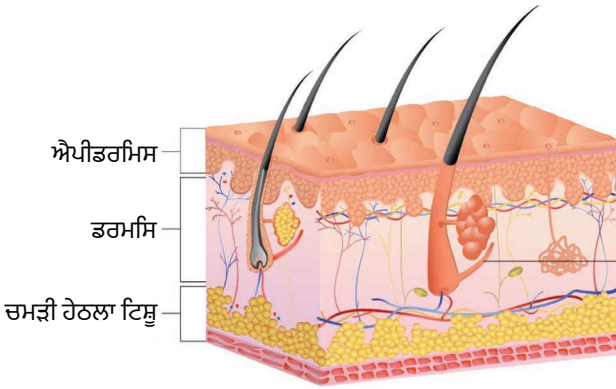
## ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜ

ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਅੰਗ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਆਤਮਕ ਪਰਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸੱਟਾਂ ਅਤੇ ਲਾਗਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਕਈ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੰਮ ਵੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਗੁਆਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ, ਸਰੀਰ ਦੀ ਗਰਮੀ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨਾ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਨੂੰ ਸੰਸਲੇਸ਼ਿਤ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਰਜ ਜਾਂ ਨਕਲੀ ਸਰੋਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੈਨਿੰਗ ਬੈੱਡਾਂ ਤੋਂ ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ (UV) ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ।



## ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਪਰਤਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਪਰਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਪਰਤ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ।

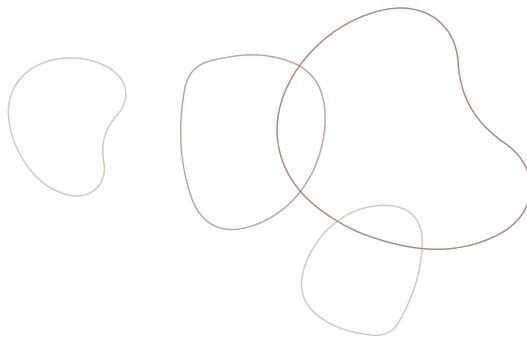


ਮੈਥਿਊ ਹਾਫਮੈਨ, MD ਦੁਆਰਾ ਪਿਕਚਰ ਆਫ ਦ ਸਕਿਨ, ਹਿਊਮਨ ਐਨਾਟੋਮੀ ਤੋਂ ਅਨੁਕੂਲਿਤ

**ਐਪੀਡਰਮਿਸ** ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਬਾਹਰੀ ਪਰਤ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਆਤਮਕ ਰੁਕਾਵਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ।

**ਡਰਮਿਸ**, ਐਪੀਡਰਮਿਸ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਰੋਮ, ਪਸੀਨੇ ਦੀਆਂ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ, ਸਖ਼ਤ ਯੋਜਕ ਟਿਸ਼ੂ, ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਸਬਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਟਿਸ਼ੂ** ਡਰਮਿਸ (ਚਮੜੀ) ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਰਬੀ ਅਤੇ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



## cSCC ਕੀ ਹੈ?

ਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਸਕੁਆਮਸ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ (cSCC) ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਰੂਪ ਹੈ ਜੋ ਸਕੁਆਮਸ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਬਾਹਰੀ (ਐਪੀਡਰਮਿਸ) ਪਰਤਾਂ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਕੁਆਮਸ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੇਰਾਟਿਨੋਸਾਈਟਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ cSCC ਨੂੰ ਕੇਰਾਟਿਨੋਸਾਈਟ ਕੈਂਸਰ (ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ) ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ cSCC ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ (UV) ਕਿਰਨਾਂ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਅਤੇ ਚਿਰਸਥਾਈ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਟੈਨਿੰਗ ਬੈੱਡਾਂ ਜਾਂ ਲੈਂਪਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, cSCC ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ 'ਤੇ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ UV ਕਿਰਨਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿਹਰਾ, ਗਰਦਨ ਅਤੇ ਹੱਥਾਂ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ।

ਜਦੋਂ cSCC ਦਾ ਪਤਾ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਐਪੀਡਰਮਿਸ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ cSCC ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਬੋਵੇਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਇੰਟਰਾਐਪੀਡਰਮਲ cSCC ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਸੌਖਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ cSCC ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਗਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ 90% ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਸ਼ਾਇਦ ਹੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਦੂਰ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਆਸਾਨ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ cSCC ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਮਲਾਵਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਨੇੜਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਡੂੰਘੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

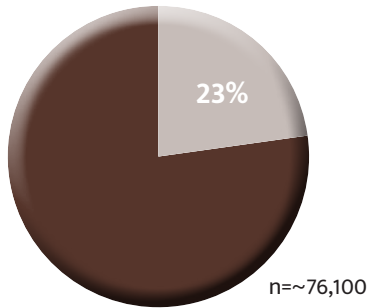
ਇੱਥੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹੋ: [melanomacanada.ca](http://melanomacanada.ca)



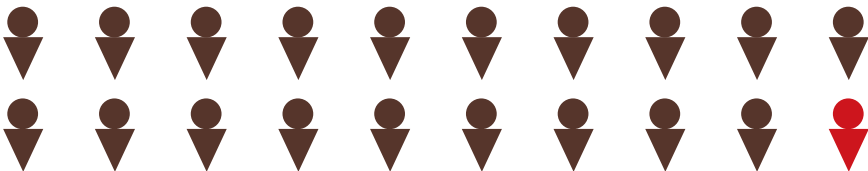
## cSCC ਕਿਸਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਗੈਰ-ਮੇਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕੈਂਸਰ ਹੈ

ਸਾਲਾਨਾ ਗੈਰ-ਮੇਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਅੰਦਾਜ਼ਨ 76,100 ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਲਗਭਗ 23% ਵਿੱਚ cSCC ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



20 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਕੈਨੇਡਾ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਕਾਲ ਵਿੱਚ cSCC ਹੋਵੇਗਾ।



# cSCC – ਕਾਰਨਾਂ ਅਤੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣੇ

cSCC ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੁਝ **ਸਰੀਰਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ** ਤੁਹਾਨੂੰ cSCC ਹੋਣ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੋਰੀ ਚਮੜੀ, ਸੁਨਹਿਰੇ ਜਾਂ ਲਾਲ ਵਾਲ, ਹਲਕੇ ਰੰਗ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ, ਜਾਂ ਛਾਹੀਆਂ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ।
- cSCC ਦਾ ਅਕਸਰ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਧੁੱਪ ਕਾਰਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ **ਬਜ਼ੁਰਗ ਆਬਾਦੀ** ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੁਝ **ਪਿਛਲੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ** ਤੁਹਾਨੂੰ cSCC ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੈਨਿੰਗ ਬੈੱਡਾਂ ਅਤੇ ਬਲਬਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਚਾਰਦੀਵਾਰੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਬਿਤਾਇਆ ਸਮਾਂ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਕੰਮ ਕਰਨਾ (ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ UV ਕਿਰਨਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ), ਸਨਬਰਨ (ਧੁੱਪ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦਾ ਜਲਣਾ) ਜਾਂ ਸਨਟੈਨਿੰਗ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਸਾਇਣਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਆਰਸੈਨਿਕ) ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਬਾਹਰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਚਮੜੀ 'ਤੇ UV ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੇ ਕਾਰਨ।
- ਤੁਹਾਡੇ **ਡਾਕਟਰੀ ਇਤਿਹਾਸ** ਵਿੱਚ cSCC ਵਾਸਤੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ (ਐਕਟਿਨਿਕ ਕੇਰਾਟੋਸਿਸ ਜਾਂ ਬੋਵੇਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ) ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ (HPV, HIV, ਜਾਂ AIDS ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਅੰਗ ਬਦਲੀ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸਮੇਤ), ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਆਣਵਾਂਸ਼ਿਕ ਵਿਕਾਰ ਹੋਣਾ ਜਿਸਨੂੰ ਜ਼ੀਰੋਡਰਮਾ ਪਿਗਮੈਂਟੋਸਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ।

cSCC ਦਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਧੁੱਪ ਜਾਂ ਟੈਨਿੰਗ ਬੈੱਡਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ UV ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਹੈ।

# cSCC ਦੇ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ

## cSCC ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ?

cSCC ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ:

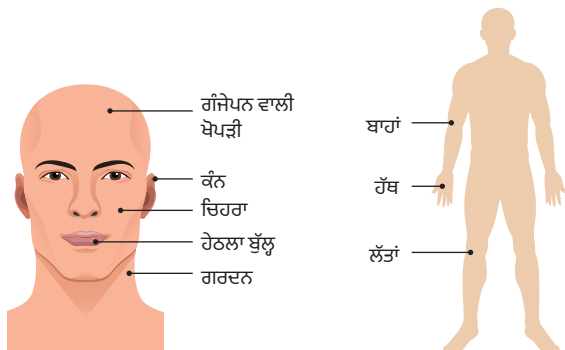


- ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਇੱਕ ਉਭਾਰ ਜਾਂ ਗੰਢ ਜੋ ਖੁਰਦਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਜਦੋਂ ਇਹ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਪਪੜੀਦਾਰ, ਗੁੰਬਦ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਪਰਤਦਾਰ ਲਾਲ ਧੱਬੇ (ਬੋਵੇਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ)।
- ਖੁੱਲੇ ਜ਼ਖਮ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਜਾਂ ਜੋ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਕੋਂਦਰ ਵਿੱਚ ਟੋਏ ਵਾਲੇ ਉੱਚੇ ਵਾਧੇ।
- ਬੁੱਲ੍ਹ ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁੱਕੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਚਿੱਟਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਗੰਢਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਪਰਤਦਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਪਰਤ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧੁੱਪ ਤੋਂ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਝੁਰੜੀਆਂ, ਪਿਗਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਛਾਹੀਆਂ, ਉਮਰ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਧੱਬੇ ਅਤੇ ਲਚਕਤਾ ਦੀ ਘਾਟ।

## cSCC ਕਿੱਥੇ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ?

cSCC ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ 'ਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ 'ਤੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਧੁੱਪ ਜਾਂ UV ਕਿਰਨਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:







## cSCC ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

cSCC ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਮਿਆਰੀ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰੇਗਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **ਸਰੀਰਕ ਮੁਆਇਨਾ**
  - cSCC ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਲੱਗੇ ਦਾਗ ਦੇ ਆਕਾਰ, ਸ਼ਕਲ, ਰੰਗ ਅਤੇ ਬਣਤਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ।
  - ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੇਗਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਨਬਰਨ ਜਾਂ ਟੈਨਿੰਗ ਬੈੱਡਾਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਕੋਈ ਦਰਦ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਕਦੋਂ ਦੇਖਿਆ ਸੀ ਕਿ ਧੱਬਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।
- **ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਕੱਢਣਾ (ਬਾਇਓਪਸੀ)**
  - ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸੋਚਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਖ਼ਮ ਸੰਦੇਹ ਵਾਲਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ cSCC ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਸਹੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਉਹ ਚਮੜੀ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਨਗੇ।
  - ਬਾਇਓਪਸੀ ਉਸ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸੰਦੇਹ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕੱਟਣ ਲਈ ਇੱਕ ਔਜ਼ਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਲਈ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਭੇਜਦਾ ਹੈ।



## ਮੇਰਾ ਡਾਕਟਰ ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦਾ ਹੈ?

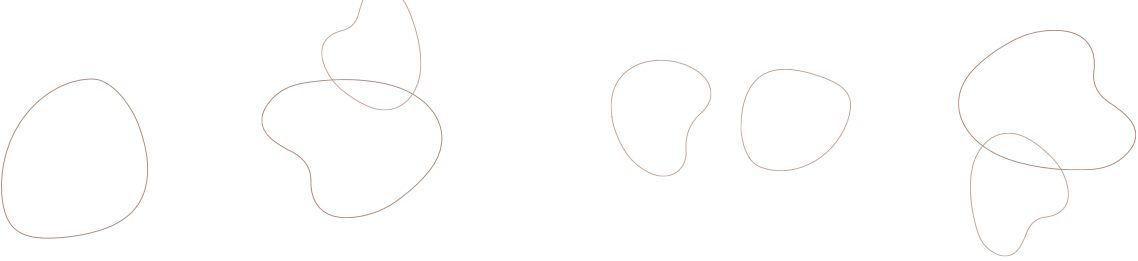
ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਕਰੇਗਾ। ਡਾਕਟਰ ਅਕਸਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ (ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ) ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ cSCC ਨੂੰ ਕਈ ਪੂਰਵ-ਅਨੁਮਾਨ ਕਾਰਕਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਸਥਿਤ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਸਿਰ, ਗਰਦਨ, ਅੱਖਾਂ, ਬੁੱਲ੍ਹ ਜਾਂ ਕੀ ਇਹ ਬਾਹਾਂ, ਲੱਤਾਂ ਜਾਂ ਪਿੱਠ 'ਤੇ ਹੈ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਖ਼ੁਸ਼ਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ cSCC ਦਾ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## cSCC ਦੀ ਸਟੇਜਿੰਗ

ਜਦੋਂ ਸਾਰੇ ਸਰਜੀਕਲ ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਇਮੇਜਿੰਗ ਟੈਸਟ ਪੂਰੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪੈਥੋਲੋਜੀ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿੰਨੀ ਦੂਰ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਟੇਜਿੰਗ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ, ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੰਨਾ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਸਰੀਰਕ ਮੁਆਇਨੇ ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ **ਕਲੀਨਿਕਲ ਪੜਾਅ** ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੰਤਿਮ ਪੈਥੋਲੋਜੀ ਰਿਪੋਰਟ **ਪੈਥੋਲੋਜਿਕ ਪੜਾਅ** ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਪੜਾਅ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਨਹੀਂ ਬਦਲਣਗੇ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ, ਰੋਗ ਦੇ ਪੂਰਵ-ਅਨੁਮਾਨ ਅਤੇ ਬਚਣ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਦਾਨ ਦਾ ਪੜਾਅ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।



cSCC ਦੇ ਪੜਾਅ ਕਈ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਿਰ ਅਤੇ ਗਰਦਨ ਦੇ cSCC ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਟੇਜਿੰਗ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਮਰੀਕਨ ਜੁਆਇੰਟ ਕਮੇਟੀ ਆਨ ਕੈਂਸਰ (AJCC) TNM ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ **3 ਮੁੱਖ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ** 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ:

**T (ਟਿਊਮਰ)** ਮੁੱਖ ਟਿਊਮਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਵਿਸਤਾਰ ਕੀ ਹੈ?

**N (ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ)** ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਨੇੜਲੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ?

**M (ਮੈਟਾਸਟੇਸਿਸ)** ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਦੂਰ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਜਾਂ ਦੂਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ?

ਫਿਰ ਹਰੇਕ ਅੱਖਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਖਿਅਕ ਮੁੱਲ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਪੰਜ ਪੜਾਵਾਂ (0, I, II, III, ਅਤੇ IV) ਵਿੱਚ ਸਮੂਹਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

## ਪੜਾਅ 0-IV

ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੀ ਗਈ ਸਟੇਜਿੰਗ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਪੈਥੋਲੋਜੀਕ ਪੜਾਅ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਜਨਵਰੀ 2018 ਤੱਕ ਨਵੀਨਤਮ TNM ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਇੱਕ ਸਰਲ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ cSCC ਕੈਂਸਰ ਸਟੇਜਿੰਗ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਬਾਰੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਇਸਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਉਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਝਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ ਜਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹੋ।

cSCC ਦੇ ਪੰਜ ਪੜਾਅ ਹਨ: 0, I, II, III, IV

- **ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ cSCC** ਨੂੰ ਪੜਾਅ I ਅਤੇ ਪੜਾਅ II ਬਿਮਾਰੀ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- **ਉੱਨਤ cSCC** ਨੂੰ ਪੜਾਅ III ਅਤੇ ਪੜਾਅ IV ਬਿਮਾਰੀ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਪੜਾਅ 0

- ਟਿਊਮਰ ਚਮੜੀ ਦੀ ਉੱਪਰਲੀ ਪਰਤ (ਐਪੀਡਰਮਿਸ) ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਨਹੀਂ ਫੈਲਿਆ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨੇੜਲੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਜਾਂ ਦੂਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲਿਆ ਹੈ।

### ਪੜਾਅ I

- ਟਿਊਮਰ 2 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੋਂ ਛੋਟਾ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨੇੜਲੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਜਾਂ ਦੂਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲਿਆ ਹੈ।

## ਪੜਾਅ II

- ਟਿਊਮਰ 2 ਤੋਂ 4 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨੇੜਲੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਜਾਂ ਦੂਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲਿਆ ਹੈ।

## ਪੜਾਅ III

- ਪੜਾਅ III cSCC ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਉਦੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਹੀ ਹੈ:
  - ਟਿਊਮਰ 4 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਹੈ।
  - ਟਿਊਮਰ ਨੇ ਨੇੜੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਖਰਾਬ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ (ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਖੋਰਾ)।
  - ਟਿਊਮਰ ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਧ ਗਿਆ ਹੈ (ਪੇਰੀਨਿਊਰਲ ਇਨਵੇਜ਼ਨ)।
  - ਟਿਊਮਰ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚਰਬੀ ਤੋਂ ਪਾਰ ਡੂੰਘਾ ਵਧ ਗਿਆ ਹੈ (ਡੀਪ ਇਨਵੇਜ਼ਨ)।
  - ਕੈਂਸਰ 1 ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ 3 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਪੜਾਅ IV

- ਪੜਾਅ IV ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਉਦੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਜਾਂ ਦੂਰ ਦੇ ਮੈਟਾਸਟੇਸਿਸ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਵੀ।
- ਪੜਾਅ IV ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ 3 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦੂਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ (ਦੂਰ ਦੇ ਮੈਟਾਸਟੇਸਿਸ) ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਜਾਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਪੜਾਅ IV ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

# cSCC ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

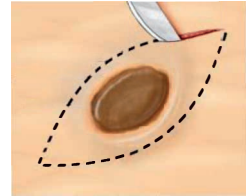
## ਸਰਜਰੀ

cSCC ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੜਾਵਾਂ ਦਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਨਾਲ cSCC ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਦਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ, ਉਹ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਕਾਰ, ਸਥਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੋਈ ਟਿਊਮਰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਫੈਲਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਧਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਸ ਪਾਸ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁਰਲੱਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫੈਲ ਚੁੱਕੇ cSCC ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੁਣ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ

### • ਸਰਲ ਉਛੇਦਨ (ਕੱਟਕੇ ਹਟਾਉਣਾ)

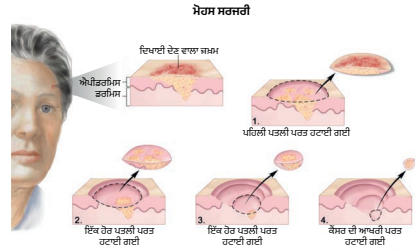
- ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਵਲੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਚਮੜੀ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਾਧੂ ਆਮ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਵਿਆਪਕ ਉਛੇਦਨ (wide excision) ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਕੁਆਮਸ ਸੈੱਲ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਲਈ ਸਰਲ ਉਛੇਦਨ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ।



### • ਮੋਹਸ ਸਰਜਰੀ

- ਮੋਹਸ ਸਰਜਰੀ ਅਕਸਰ ਸਿਰ ਜਾਂ ਗਰਦਨ 'ਤੇ cSCC ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕੁਝ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਕੱਟੇ ਹੋਏ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਵੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਰਹਿ ਗਏ ਹਨ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਿਨਾਰੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ।

- ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਰਜਨ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਚਮੜੀ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚਦੇ ਹੋਏ ਪੂਰੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਇਸ ਰੂਪ ਵਿੱਚ cSCC ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਫਲਤਾ ਦਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਚਿਹਰੇ, ਅੱਖਾਂ, ਕੰਨ, ਨੱਕ, ਹੱਥਾਂ, ਪੈਰਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਿਨਜ਼ (ਪਿੰਜਣੀਆਂ) ਵਰਗੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਵੱਡੇ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਟਿਊਮਰ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਆਮ ਟਿਸੂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਂਦੇ ਹੋਏ।



### ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਸਤਹੀ ਇਲਾਜ

cSCC ਦਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਦੇ cSCC ਦਾ ਅਕਸਰ ਸਤਹੀ ਇਲਾਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਚਮੜੀ ਦੀ ਉੱਪਰਲੀ ਪਰਤ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ (cSCC ਇਨ-ਸੀਟੂ, ਬੋਵੇਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਪੜਾਅ T ਜਾਂ 0) ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸਤਹੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਰੀਮਾਂ ਜਾਂ ਜੈੱਲ, ਕ੍ਰਾਇਓਥੈਰੇਪੀ, ਜਾਂ ਫੋਟੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (PDT) ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ, ਉਹ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਕਾਰ, ਸਥਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੋਈ ਟਿਊਮਰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਫੈਲਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਧਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਸ ਪਾਸ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁਰਲੱਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

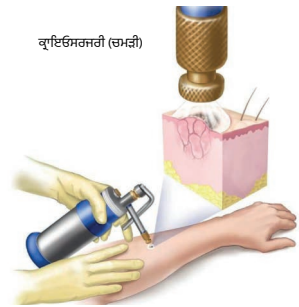
## ਸਤਹੀ ਇਲਾਜ

### • ਸਤਹੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

- ਇਹ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਕਰੀਮ ਜਾਂ ਜੈੱਲ ਵਜੋਂ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਟੌਪਿਕਲ (ਸਤਹੀ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)।
- cSCC ਦੇ ਸਤਹੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅਕਸਰ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ 5-FU (ਇਫੂਡੇਕਸ, ਐਕਟੀਕੇਰਾਲ), ਇੰਗੋਨੋਲ ਮੈਥੂਟੇਟ (ਪਿਕਾਟੋ) ਅਤੇ ਇਮੀਕਿਮੋਡ (ਅਲਡਾਰਾ, ਜ਼ਾਈਕਲਾਰਾ) ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਜਦੋਂ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਤਹੀ (ਟੌਪਿਕਲ) ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸੜ੍ਹਾ 'ਤੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਟਿਊਮਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਚੁੱਕੇ ਸੈੱਲਾਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ, ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਰਫ ਪੂਰਵ-ਕੈਂਸਰ (pre-cancerous) ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਟਿਨਿਕ ਕੇਰਾਟੋਸਿਸ ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਦੇ ਸਤਹੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

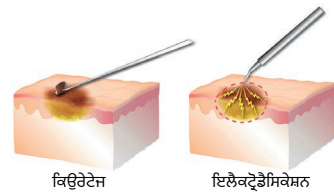
### • ਕ੍ਰਾਇਓਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਕ੍ਰਾਇਓਥੈਰੇਪੀ

- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਦੀ ਇਨ-ਸੀਟੂ (ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ) ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਕ੍ਰਾਇਓਸਰਜਰੀ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਫ੍ਰੀਜ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਤਰਲ ਨਾਈਟ੍ਰੋਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਸਾੜ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਛਾਲੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ 1 ਤੋਂ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਪੜੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



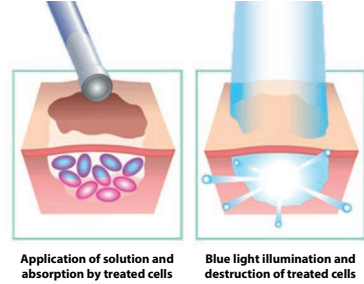
### • ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਡੈਸਿਕੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਕਿਊਰੇਟੇਜ (ED ਅਤੇ C)

- ED ਅਤੇ C ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖੁਰਚਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰ (ਕਿਊਰੇਟ) ਨਾਲ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਸੜ੍ਹਾ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇੱਕ ਬਿਜਲੀ ਦੀ ਸੂਈ ਨਾਲ ਜ਼ਖਮ ਦੇ ਅਧਾਰ ਨੂੰ ਸਾੜਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਚੇ ਹੋਏ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨਾ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ।



## ਫੋਟੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਥੈਰੇਪੀ (PDT)

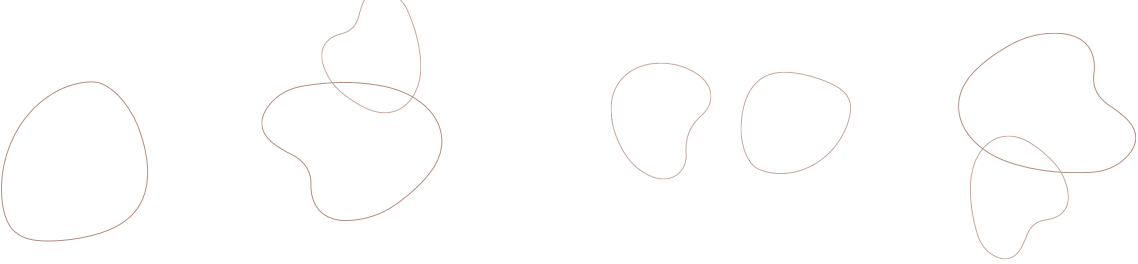
- ਇਹ ਇਲਾਜ ਸਤਹੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਫੋਟੋਸੈਂਸੀਟਾਈਜ਼ਿੰਗ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਰੋਸ਼ਨੀ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ, ਇੱਕ ਤਰਲ ਜਾਂ ਕਰੀਮ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ, ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਰੋਸ਼ਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਰੋਸ਼ਨੀ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



## ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

- ਇਹ ਇਲਾਜ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ DNA ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਧੇ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ DNA ਖਰਾਬ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਉਹ ਵੰਡੇ ਜਾਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਣਗੇ ਜਾਂ ਮਰ ਜਾਣਗੇ।
- ਇਹ ਡੂੰਘੇ ਟਿਊਮਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ, ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਟਿਊਮਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹੋਣ (ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ) ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।





## ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਡਰੱਗ ਥੈਰੇਪੀ

- ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਡਰੱਗ ਥੈਰੇਪੀ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ cSCC ਦੇ ਉੱਨਤ ਜਾਂ ਮੈਟਾਸਟੇਟਿਕ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਹੋਣ, ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰੂਪ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਸੇਪਿਤ ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ।
- **ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ**
  - ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ cSCC ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਮੇਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਕੋਈ ਮਿਆਰੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵਿਧੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- **ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ**
  - ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀਆਂ, ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਹਨ, ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਅਤੇ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਆਪਣੀ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀਆਂ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਜਾਂ ਚੈੱਕਪੁਆਇੰਟਾਂ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹਮਲਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਨਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
  - ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ, ਇਮਿਊਨ ਚੈੱਕਪੁਆਇੰਟ ਇਨ੍ਹੀਬੀਟਰ ਸੇਮਿਪਲੀਮੈਬ (ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮ ਲਿਬਟਾਯੋ) ਨੂੰ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਮੈਟਾਸਟੇਟਿਕ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉੱਨਤ cSCC ਵਾਲੇ ਬਾਲਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜੋ ਉਪਚਾਰਕ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਉਪਚਾਰਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਹੋਰ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀਆਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਕਲੀਨਿਕੀ ਪਰਖਾਂ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਕਲੀਨਿਕੀ ਪਰਖ ਵਿਕਲਪ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ।



# ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ, ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Melanoma Canada ਨਾਲ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ ਸਾਡੀਆਂ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਕੇਵਲ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ):

## ਫੋਨ ਅਤੇ ਈਮੇਲ ਸਹਾਇਤਾ

- ET ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਉਦੇਸ਼ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਾਰੀਆਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ ਹੈ।
- ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਲਾਂ ਅਤੇ ਈਮੇਲਾਂ ਗੁਪਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:  
ਫੋਨ: 905-901-5121 ਜਾਂ 1-877-560-8035  
ਈਮੇਲ: [support@melanomacanada.ca](mailto:support@melanomacanada.ca)

## ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਕੇਚਿੰਗ

- ਕਿਸੇ ਕੈਂਸਰ ਕੇਚ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲੋੜੀਂਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ, ਟੀਚੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤਬਦੀਲੀ ਵੱਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਕੇਚ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ: ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਵਿਹਾਰਕ ਪਹਿਲੂ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨਿਦਾਨ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੌਰਾਨ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। [melanomacanada.ca](http://melanomacanada.ca)

## ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਫੇਸਬੁੱਕ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ

### ਕਿਊਟੇਨੀਅਸ ਸਕੁਆਮਸ ਸੈੱਲ (cSCC) ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ

- ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਕਹਾਣੀਆਂ ਦੱਸਣ, ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਜਗ੍ਹਾ। ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਸਾਡੇ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ Melanoma Canada ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਸੰਚਾਲਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।  
[facebook.com/groups/cscsupport](https://facebook.com/groups/cscsupport)

## ਵਰਚੁਅਲ ਸਕਿਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ

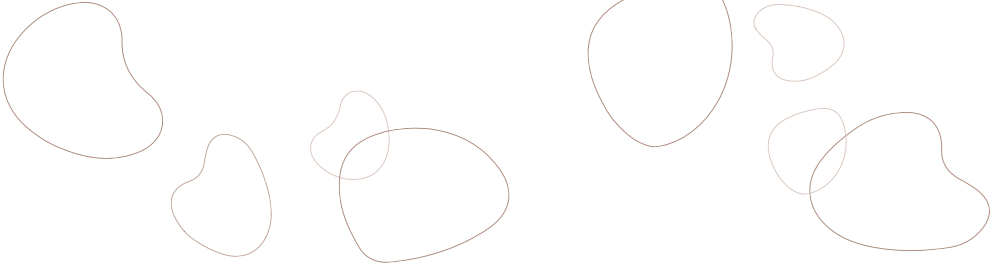
- Melanoma Canada ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਹੇਠ, ਇਹ ਗੈਰ-ਰਸਮੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਸਮਝ, ਚੁਣੌਤੀਆਂ, ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਸੁਝ-ਬੁਝ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਹਨ। ਸਮੂਹ ਮੁਫਤ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਬੁੱਧਵਾਰ ਨੂੰ ਆਯੋਜਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ, [melanomacanada.ca](http://melanomacanada.ca) 'ਤੇ ਜਾਓ।

## ਮਦਦਗਾਰ ਸਰੋਤ

cSCC ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ [www.melanomacanada](http://www.melanomacanada) ਵੇਖੋ

- ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾਵੇ
- ਧੁੱਪ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ
- ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਹੀ ਜਾਂਚ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ
- ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ/ ਪੁੱਛਣ ਵਾਸਤੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ
- ਗੈਰ-ਮੇਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ





## ਵਾਧੂ ਸਰੋਤ

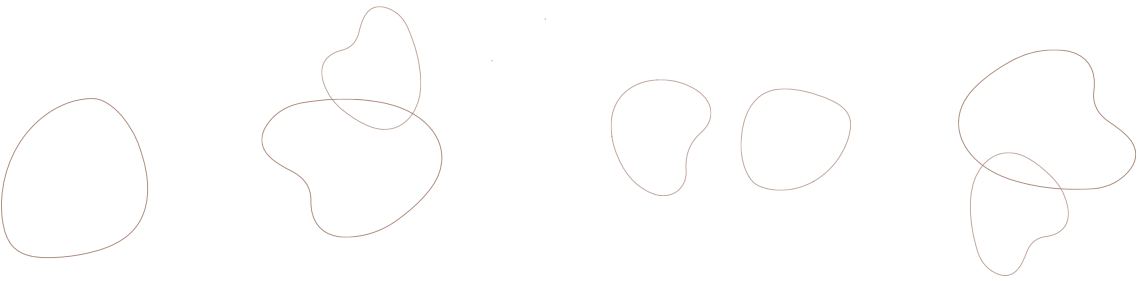
ਤੁਸੀਂ cSCC ਬਾਰੇ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਅਮੈਰੀਕਨ ਅਕੈਡਮੀ ਆਫ਼ ਡਰਮਾਟੋਲੋਜੀ
  - <https://www.aad.org/public/diseases/skin-cancer/squamous-cell-carcinoma>
- ਅਮੈਰੀਕਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ
  - <https://www.cancer.org/cancer/basal-and-squamous-cell-skin-cancer.html>
- ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੋਸਾਇਟੀ
  - <https://www.cancer.ca>
- ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਡਰਮਾਟੋਲੋਜੀ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ
  - <https://dermatology.ca/>
- ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੰਪਰੀਹੈਂਸਿਵ ਕੈਂਸਰ ਨੈੱਟਵਰਕ
  - [https://www.nccn.org/patients/guidelines/squamous\\_cell/](https://www.nccn.org/patients/guidelines/squamous_cell/)
- ਸਕਿਨ ਕੈਂਸਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ
  - <https://www.skincancer.org/>



## ਹਵਾਲੇ

1. Canadian Cancer Society. “Types of non-melanoma skin cancer.” Available at <https://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/skin-non-melanoma/non-melanoma-skin-cancer/types-of-non-melanoma/>. Accessed July 19, 2019
2. Canadian Cancer Society. “Risk groups for non-melanoma skin cancer.” Available at <https://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/skin-non-melanoma/prognosis-and-survival/risk-groups/>. Accessed July 19, 2019
3. Canadian Cancer Society. “Treatments for non-melanoma skin cancer.” Available at <https://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/skin-non-melanoma/treatment/>. Accessed July 19, 2019
4. Public Health Agency of Canada. “Melanoma Skin Cancer.” Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/chronic-diseases/cancer/melanoma-skin-cancer.html>. Accessed July 19, 2019.
5. Melanoma Canada. “Non-melanoma Skin Cancer.” Available at [www.melanomacanada.ca](http://www.melanomacanada.ca). Accessed April 23, 2019
6. Hoffman, Matthew. “The Skin” Available at <https://www.webmd.com/skin-problems-and-treatments/picture-of-the-skin>. Accessed April 23, 2019
7. Mayo Clinic. “Squamous cell carcinoma of the skin: Symptoms and Causes.” Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/symptoms-causes/syc-20352480>. Accessed April 23, 2019
8. WebMD. “Squamous cell carcinoma” Available at <https://www.webmd.com/melanoma-skin-cancer/guide/squamous-cell-carcinoma>. Accessed April 23, 2019
9. Canadian Cancer Society. “Non-melanoma skin cancer statistics.” Available at <http://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/skin-non-melanoma/statistics/>. Accessed April 23, 2019



10. Public Health Agency of Canada. “Non-melanoma skin cancer” Available at <https://www.canada.ca/en/public-health/services/chronic-diseases/cancer/non-melanoma-skin-cancer.html> Accessed April 23, 2019
11. Skin Cancer Foundation. “Warning signs and images” Available at <https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma/scc-warning-signs-and-images>. Accessed April 23, 2019
12. Skin Cancer Foundation. “Squamous Cell Carcinoma” Available at <https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma>. Accessed April 23, 2019
13. Mayo Clinic. “Squamous cell carcinoma of the skin: Diagnosis and Treatment.” Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/diagnosis-treatment/drc-20352486>. Accessed April 23, 2019
14. Petrou, Ilya. “New AAD cSCC treatment guidelines” Available at <https://www.dermatologytimes.com/dermatology/new-aad-csc-cc-treatment-guidelines/page/0/1>. Accessed April 23, 2019
15. Bain, Julie. “New Treatment, New Hope for Those with Cutaneous Squamous Cell Carcinoma.” Available at <https://blog.skincancer.org/2018/10/03/new-treatment-for-advanced-cutaneous-squamous-cell-carcinoma/>. Accessed April 23, 2019
16. NCI. “Radiation Therapy to Treat Cancer.” Available at <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/radiation-therapy>. Accessed May 7, 2019.
17. NHS. “Bowen’s Disease” Available at <https://www.nhs.uk/conditions/bowens-disease/>. Accessed May 7, 2019.
18. Cancer.net. “Understanding Immunotherapy”. Available at <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/how-cancer-treated/immunotherapy-and-vaccines/understanding-immunotherapy>. Accessed May 7, 2019.



# MELANOMA

CANADA

## ਸਾਡਾ ਮਿਸ਼ਨ:

Melanoma Canada ਮਦਦਗਾਰ ਸਰੋਤਾਂ, ਸਿੱਖਿਆ, ਮਨੋ-ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਨਾਲ ਮੇਲਾਨੋਮਾ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## Melanoma Canada

ਫੋਨ: 905-901-5121 | ਟੈਲ ਫ੍ਰੀ: 1-877-560-8035

[www.melanomacanada.ca](http://www.melanomacanada.ca)

ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ # BN 85491 3050 RR0001

# sanofi

ਅਸੀਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਲਈ ਫੰਡ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ Sanofi ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮਾਨਤਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ।

## ਅੱਜ ਹੀ ਦਾਨ ਕਰੋ

