

## ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਲਿਪਲੇਟਿਨ (ਕੇਪਆਕਸ)

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਲਿਪਲੇਟਿਨ (ਕੇਪਆਕਸ) ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੁਝ ਪਹਿਲੂ ਹਨ।

### ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ

ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਜਿਸਨੂੰ ਕੋਲੈਂਜੀਓਸਾਈਟਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਲੀਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਪਰਤ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ (ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਤਸਵੀਰ ਵਿੱਚ ਹਰੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ)। ਬਿਲੀਰੀ ਨਲਕਾਵਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਪਿਤ ਨੂੰ ਲੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਥੈਲੀ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ।

### ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ, ਪਿੱਤੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਐਂਪੁਲਰੀ ਕੈਂਸਰ ਹਨ:

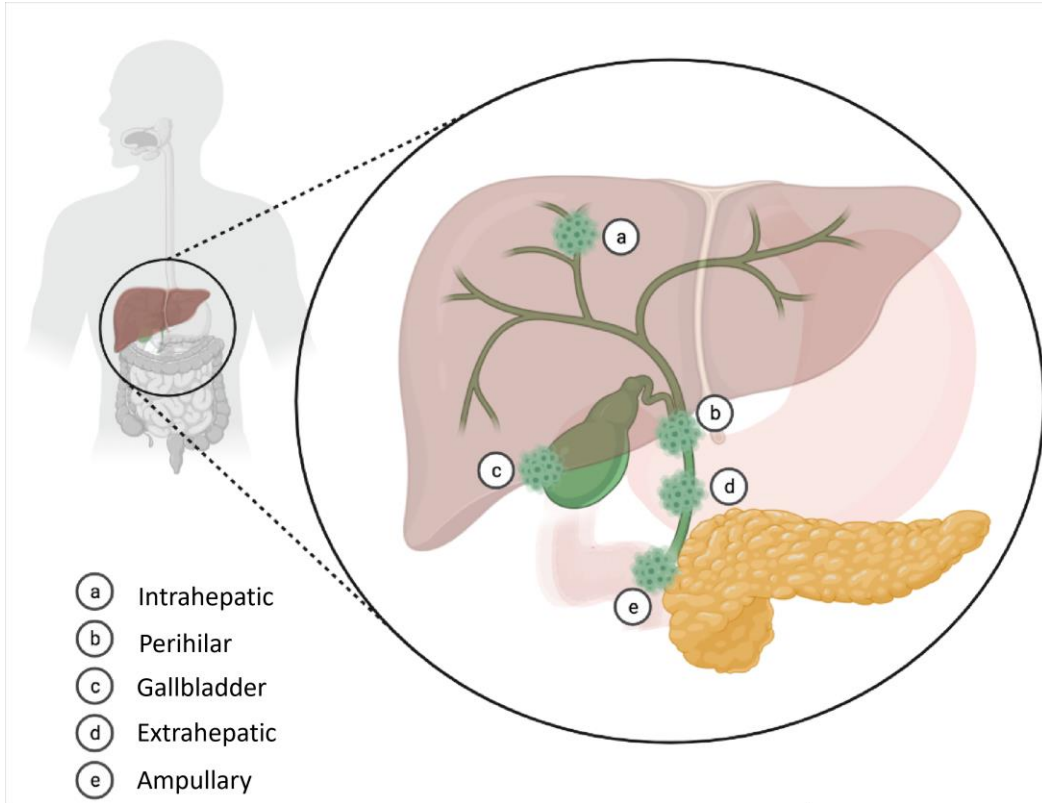
- ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ - ਜਿਸ ਨੂੰ ਬਾਇਲ ਡੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਪਿਤ ਨਲਕਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਇੰਟਰਾ-ਹੈਪੇਟਿਕ ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ - ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਜਿਗਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਪੈਰੀਹਿਲਰ ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ - ਜਦੋਂ ਇਹ ਜਿਗਰ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਬਾਹਰ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਡਿਸਟਲ/ਐਕਸਟ੍ਰਾਹੈਪੇਟਿਕ ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ - ਜਦੋਂ ਇਹ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਦੂਰ ਨਲਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

- ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਥੈਲੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ - ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਥੈਲੀ ਦੀ ਪਰਤ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

- ਐਂਪੁਲਰੀ ਕੈਂਸਰ - ਬਾਇਲ ਨਲਕਿਆਂ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦੇ ਜੋੜ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਰਚਾ ਇਸ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜਾ ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।



## ਕੇਪਆਕਸ ਕੀ ਹੈ?

ਕੇਪਆਕਸ ਇੱਕ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸੁਮੇਲ ਹੈ ਜੋ ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਲਿਪਲੇਟਿਨ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਲਿਪਲੇਟਿਨ ਦੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸੈੱਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਦੇ ਕੇ ਟਿਊਮਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਕੇਪਆਕਸ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਕੇਪਆਕਸ ਦੇ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੈ ਜੋ ਦੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਆਕਸਲੀਪਲੇਟਿਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਆਕਸਲੀਪਲੇਟਿਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕੈਨੂਲਾ, ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਪਤਲੀ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਕਸੀਲਿਪਲੇਟਿਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਨੂਲਾ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਨੂੰ ਜੁਬਾਨੀ (ਮੂੰਹ ਦੁਆਰਾ) ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਇੱਕ ਚੱਕਰ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਗੋਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਦੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਲਓਗੇ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ, ਸਵੇਰ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਦਰਸ਼ ਖੁਰਾਕ ਅੰਤਰਾਲ ਹਰ 12 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਰ 10 ਜਾਂ 11 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਪਰ 8 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੇ ਅੰਤਰਾਲ ਨਾਲ ਕਦੇ ਨਹੀਂ)।

ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਦੇ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਾਫ਼ੀ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ (ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਨੈਕ ਠੀਕ ਰਹੇਗਾ)। ਆਦਰਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਚਬਾਏ ਜਾਂ ਕੁਚਲਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਨਿਗਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਗਲਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੁਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਖੁਰਾਕ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭੁੱਲੀ ਹੋਈ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿਓ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਮ ਅਨੁਸੂਚੀ ਨਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ। ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਦੋ ਖੁਰਾਕਾਂ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਨਾ ਲਓ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਚਾਈ, ਭਾਰ, ਉਮਰ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀਆਂ ਸਮੇਤ ਕਈ ਕਾਰਕਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੇਪਆਕਸ ਦੀ ਸਹੀ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ।

### ਕੇਪਆਕਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਚੱਕਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਪਆਕਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਕੇਪਆਕਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਰੀ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਤਿੰਨ-ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਚੱਕਰ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦਿਨ ਨਾੜੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ 14 ਦਿਨ ਲਗਾਤਾਰ ਮੌਖਿਕ ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ, ਫਿਰ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਦਾ ਆਰਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਹਰੇਕ ਚੱਕਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ, ਓਨਕੋਲੋਜੀ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਹਰੇਕ ਸੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਓਨਕੋਲੋਜੀਕਲ ਟੀਮ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਚੱਕਰ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਖਰੀ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਖੁਰਾਕ ਸਮਾਜੂਚੀ, ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

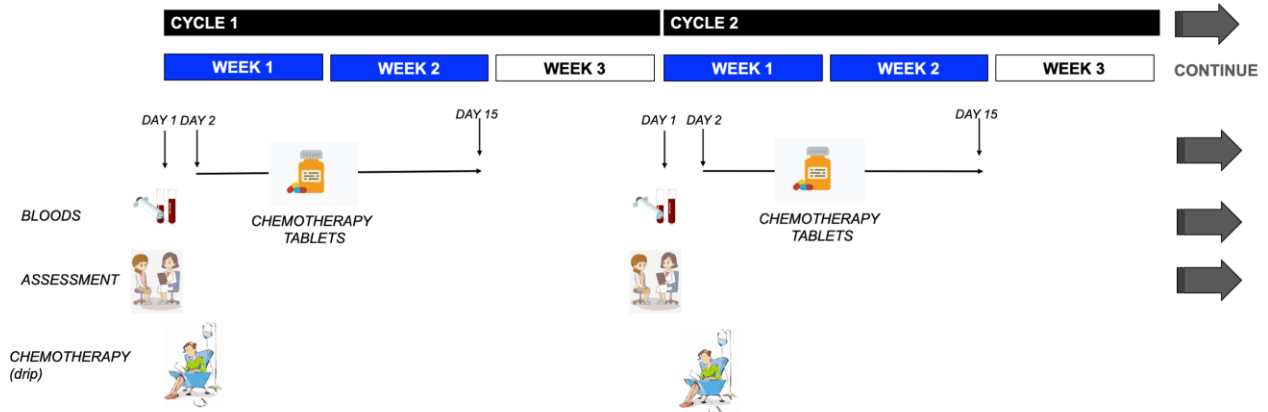
ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਹਰੇਕ ਚੱਕਰ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਦਿਨ 1 ਨੂੰ, ਤੁਸੀਂ ਓਨਕੋਲੋਜੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਵੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲੈਣ ਲਈ 1 ਜਾਂ 2 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਆਵੋਗੇ। ਇਸ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਮਿਲੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸੈਸ਼ਨ 2 ਤੋਂ 3 ਘੰਟੇ ਤੱਕ ਚੱਲੇਗਾ। ਸੈਸ਼ਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਲਿਜਾਣ ਲਈ ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਭਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਲੈਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ

### ਕੇਪਆਕਸ ਚੱਕਰ: 2 ਹਫ਼ਤੇ ਚਾਲੂ, 1 ਹਫ਼ਤੇ ਦੀ ਛੁੱਟੀ

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative).

Translated by **Dr Priyanshu Choudhary**, Dr Saloni pahwa, Dr Tamizholi s, Dr Garima Durga. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.



## ਕੇਪਆਕਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ

ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਹਰੇਕ ਕੇਪਆਕਸ ਚੱਕਰ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਚੱਲੇਗਾ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ 8 ਚੱਕਰਾਂ ਲਈ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਹ ਸਮਝਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਦੁਹਰਾਓ ਸਕੈਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 4 ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਚੱਕਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣਗੇ। ਜੇਕਰ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਸਕੈਨ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੈਂਸਰ ਸਥਿਰ ਹੈ ਜਾਂ ਸੁੰਗੜ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹੋਰ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## ਕੇਪਆਕਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ?

ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ, ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ; ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰਤਾ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ, ਮਿਆਦ ਅਤੇ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਉਹ ਲਗਭਗ ਹਮੇਸ਼ਾ ਉਲਟਾਉਣਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ, ਆਕਸੀਲਿਪਲੇਟਿਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਲੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਅਤੇ ਤੀਬਰਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕਈ ਹੋਰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਵਾਂਗ, ਫਲੋਰੋਰਸੀਲ ਅਤੇ ਆਕਸਲੀਪਲੇਟਿਨ ਸੈੱਲ ਵਿਭਾਜਨ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਮਾਰ ਦੇਵੇਗੀ ਜੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ

ਵੰਡ ਰਹੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ, ਮੂੰਹ ਦੇ ਸੈੱਲ, ਪੇਟ, ਅੰਤੜੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਥਾਂ, ਜੋ ਕਿ ਕੁਝ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਉਹ ਆਮ ਸੈੱਲ ਵਾਪਸ ਵਧਣਗੇ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋਣਗੇ।

ਇੱਥੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੋ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਲਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਕੋਪਆਕਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੁਝ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

**ਹੇਮਾਟੋਟੋਕਸਿਟੀ:** ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ

### • ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿੱਟੇ ਲਹੂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਊਟ੍ਰੋਪੇਨੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹਿਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੀੜ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਂ ਜ਼ੁਕਾਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕ।

ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਹਰੇਕ ਚੱਕਰ ਦੇ 7 ਅਤੇ ਦਿਨ 10 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਖੂਨ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਅਗਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਗਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇਗੀ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੁਮੋਦਿਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦੇਰੀ ਕਰੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੈੱਲ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਵਾਂਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ।

ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਲਾਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ 38°C (100.4°F) ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਕੰਬਣੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼, ਖੰਘ, ਦਸਤ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative).

Translated by **Dr Priyanshu Choudhary**, Dr Saloni pahwa, Dr Tamizholi s, Dr Garima Durga. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

## • ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਖਿਆ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨੀਮੀਆ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

## • ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਖਿਆ ਅਤੇ ਜਖਮ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਜੋਖਮ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸੋਪੀਨਿਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦੇਰੀ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸੱਟ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੱਕ ਵਗਣਾ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ, ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਲਾਲ ਜਾਂ ਜਾਮਨੀ ਧੱਬੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

**ਦਸਤ:** ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ 4 ਜਾਂ ਵੱਧ ਢਿੱਲੇ ਮਲ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਵਿਰੋਧੀ ਗੋਲੀਆਂ (ਲੋਪਰਮਾਈਡ) ਦੇਵੇਗਾ। ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਢਿੱਲੀ ਮੇਸ਼ਨ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਲੋਪਰਮਾਈਡ ਟੈਬਲੇਟ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੁੰਮ ਹੋਏ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੱਚੇ ਫਲ, ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ, ਅਨਾਜ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ, ਕੈਫੀਨ, ਦੁੱਧ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਅਤੇ ਉੱਚ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ (ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਨਿਊਰੋਪੈਥੀ):** ਆਕਸਲੀਪਲੇਟਿਨ-ਅਧਾਰਿਤ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਹੱਥਾਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ, ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰਕੇ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਤੁਹਾਡੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਦੇ ਫੀਤੇ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਬਟਨਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਚੱਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ, ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਸਥਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਖਾਸ ਸੁਝਾਅ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

**ਹੈਂਡ-ਫੁੱਟ ਸਿੰਡਰੋਮ:** ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥਾਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਝਲਸਣ ਵਾਂਗ ਲਾਲ, ਦੁਖਦਾਈ, ਸੁੱਕੇ ਜਾਂ ਸੁੱਜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਥੇਲੀਆਂ ਅਤੇ ਤਲੀਆਂ 'ਤੇ ਚਮੜੀ ਛਿੱਲਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਘੱਟ ਹੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥਾਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਜਿਹੇ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਉਹ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਵਿਘਨ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਹੈਂਡ-ਫੁੱਟ ਸਿੰਡਰੋਮ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ, ਜਦੋਂ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੈਂਡ-ਫੁੱਟ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵਿੱਚ ਰੋਕਥਾਮ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ "ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਸੁਝਾਅ" ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੋ।

**ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ:** ਕਈ ਵਾਰ ਉਲਟੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਇਸਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਲਟੀਆਂ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਵਾਰ ਬਿਮਾਰੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

**ਮੂੰਹ ਦੇ ਫੇੜੇ :** ਕੀਟਾਨੂਆਂ ਦੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬੁਰਸ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਫੇੜਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਰਮ ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ 1/2 ਤੋਂ 1 ਚਮਚਾ ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡਾ (ਜਾਂ ਇੱਕ ਆਮ ਮਾਊਥਵਾਸ਼) ਵਿੱਚ ਮਿਲਾਏ ਗਏ ਨਾਲ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ। ਸੰਤਰੇ, ਨਿੰਬੂ ਅਤੇ ਅੰਗੂਰ ਵਰਗੇ ਤੇਜ਼ਾਬ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਬਿਹਤਰ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੇੜੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਮੂੰਹ ਦੇ ਫੇੜੇ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਥਕਾਵਟ:** ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਮ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਜੋ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਭੁੱਖ ਨਾ ਲਗਨਾ:** ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ।

**ਲਿਵਰ ਐਂਜ਼ਾਈਮ ਦਾ ਵਧਨਾ:** ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਟ੍ਰਾਂਸਮੀਨੇਸਜ਼ (ਜਿਹੜੇ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਪ੍ਰੋਟੀਨ) ਵਧੇ ਹੋਏ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਜਾਂ ਊਰਜਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕੋਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਅਨੁਕੂਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

**ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਹੋਣਾ:** ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਸੁੱਜੀਆਂ, ਲਾਲ ਅਤੇ ਦੁਖਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

## ਕੋਪਆਕਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੁਝ ਘੱਟ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

**ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ:** ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਹ ਆਕਸੀਪਲੈਟੀਨ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਇਹ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਅਚਾਨਕ ਲੱਛਣ ਹਨ:

- ਧੱਫੜ
- ਸਾਹ ਚੜਨਾ
- ਚਿਹਰੇ ਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਸੋਜ

- ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ

**ਫਲੂ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ:** ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਗਰਮ, ਠੰਡਾ ਜਾਂ ਕੰਬਣੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਬੁਖਾਰ
- ਸਿਰ ਦਰਦ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਥਕਾਵਟ

**ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਐਕਸਟਰਾਵੇਸ਼ਨ (ਲੀਕੇਜ਼):** ਜਦੋਂ ਇਹ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾੜੀ ਦੇ ਬਾਹਰ ਲੀਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾੜੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਕੋਈ ਡੰਗ, ਦਰਦ, ਲਾਲੀ, ਜਾਂ ਸੋਜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

**ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ:** ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਟ ਫੁੱਲਣ ਦੇ ਨਾਲ ਮੱਧਮ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕੜਵੱਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

**ਕਬਜ਼:** ਉੱਚ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ (ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲ, ਹੋਲਮੇਲ ਬਰੈੱਡ) ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 2 ਲੀਟਰ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਹ ਕਬਜ਼ ਦੋ/ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

**ਸੁਸਤੀ:** ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਆਉਂਦੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਨੂੰ ਸੰਚਾਲਿਤ ਨਾ ਕਰੋ।

**ਸਿਰ ਦਰਦ:** ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਵਰਗੀਆਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

**ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ:** ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

**ਤਰਲ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ:** ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚਿਹਰਾ ਜਾਂ ਗਿੱਟੇ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਸੁੱਜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਗੱਦੀ 'ਤੇ ਰੱਖਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।

**ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ:** ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਪਤਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਾਲ ਗੁਆਓਗੇ।

## ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈ

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ; ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative).

Translated by **Dr Priyanshu Choudhary**, Dr Saloni pahwa, Dr Tamizholi s, Dr Garima Durga. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.



## ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਹਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਔਨਕੋਲੋਜੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਣ।

## ਕੀ ਮੈਂ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਹਾਂ, ਇਹ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਣੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਜੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

## ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਸੁਝਾਅ

- ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਓ (ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 2 ਲੀਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ) ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰੋ।
- ਚੰਗੀ ਪੋਸ਼ਣ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ। ਥੋੜਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਨਾਲ ਮਤਲੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਤਲੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰੋਗ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਸੂਰਜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚੋ। SPF 15 (ਜਾਂ ਵੱਧ) ਸਨਬਲਾਕ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ।
- ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਆਰਾਮ ਕਰੋ।
- ਹੱਥ-ਪੈਰ ਸਿੰਡਰੋਮ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ:
  - ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਰਗੜ, ਦਬਾਅ ਅਤੇ ਗਰਮੀ ਤੋਂ ਬਚਾਓ।
  - ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰਤਨ ਧੋਣ, ਲੰਬੇ ਸ਼ਾਵਰ ਜਾਂ ਟੱਬ ਵਿੱਚ ਇਸ਼ਨਾਨ।
  - ਬਰਤਨ ਧੋਣ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਰਬੜ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹਥੇਲੀਆਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਗਰਮ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।
  - ਆਪਣੇ ਤਲੀਆਂ 'ਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਛਿੱਲਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਲੰਬੀ ਸੈਰ ਜਾਂ ਛਾਲ ਮਾਰਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
  - ਬਾਗ/ਘਰੇਲੂ ਸੰਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤ ਸੜ੍ਹਾ 'ਤੇ ਨਿਚੋੜਦੇ ਹਨ।
  - ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਲੋਸ਼ਨ ਰਗੜਨ ਤੋਂ ਬਚੋ ਪਰ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਨਮੀ ਰੱਖੋ।
- ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਇਮੋਲੀਐਂਟ ਕਰੀਮਾਂ ਅਤੇ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।
- ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਝਰਨਾਹਟ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ:
  - ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੈਰ ਕਰਨ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਜੰਮੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨ/ਪੀਣ ਨੂੰ ਨਾ ਛੂਹ ਕੇ ਇਸਦੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
  - ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਵੇਲੇ ਓਵਨ ਦੇ ਦਸਤਾਨੇ ਅਤੇ ਬਾਗਬਾਨੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਸਤਾਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative).

Translated by **Dr Priyanshu Choudhary**, Dr Saloni pahwa, Dr Tamizholi s, Dr Garima Durga. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

- ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਰੱਖੋ, ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿਟਿੰਗ, ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਾਲੇ ਜੁੱਤੇ ਪਾਓ।
- ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਗਰਮ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਾੜ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਨਹੁੰ ਕੱਟਦੇ ਸਮੇਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ।
- ਦਿਨ ਵਿਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਵਾਰ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਨਮੀ ਦਿਓ।
- ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਸਤੀ ਜਾਂ ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਡ੍ਰਾਈਵਿੰਗ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੈਪੀਸੀਟਾਬਾਈਨ ਪ੍ਰਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ।
- ਸ਼ੇਵ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਰੇਜ਼ਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਰਮ ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ। ਕਈ ਵਾਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਨਾ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹਨ ਜਾਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਝਿਜਕੋ ਨਾ।
- ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਦਰਦ, ਲਾਲੀ, ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ ਦੀ ਸੋਜ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਦੀ ਔਰਤ ਹੋ:
  - ਇਹ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ
  - ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚੋ
  - ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਨਾ ਦਿਓ

## ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਕਦੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹਨ ਜਾਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਝਿਜਕੋ ਨਾ।

ਹਸਪਤਾਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੰਪਰਕ: .....

### ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿੱਥੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ESMO  
ਵੈੱਬਸਾਈਟ: ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਗਾਈਡ ਅਤੇ ਏ ਐੱਮ ਐੱਫ ਦ ਕੋਲੋਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਚੈਰਿਟੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਲਿੰਕ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ:

<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/biliary-tract-cancer>

<https://ammf.org.uk/cholangiocarcinoma>