બાયોપ્સી: કેન્સરની પુષ્ટિ કેવી રીતે થાય છે

મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં, બાયોપ્સી એ ખાતરીપૂર્વક જાણવાનો એકમાત્ર રસ્તો છે કે તમને કેન્સર છે કે નહીં. બાયોપ્સી દરમિયાન, ડૉક્ટર પેશીનો નાનો નમૂનો કાઢે છે, અને પેથોલોજિસ્ટ તેને માઇક્રોસ્કોપ હેઠળ તપાસે છે. નમૂનાઓ સોય વડે, એન્ડોસ્કોપ દ્વારા, અથવા શસ્ત્રક્રિયા દરમિયાન લઈ શકાય છે.

આ પાનું એવા દરેક માટે છે જેમને બાયોપ્સી કરાવવાની છે, અથવા જેમણે હમણાં જ બાયોપ્સી કરાવી છે. તે સમજાવે છે કે નમૂનો કેવી રીતે લેવામાં આવે છે, તમને આરામદાયક કેવી રીતે રાખવામાં આવે છે, પરિણામો સાથે શું થાય છે, અને મદદ ક્યારે લેવી.

સરળ ભાષામાં સમજીએ

મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં, બાયોપ્સી એ ખાતરીપૂર્વક જાણવાનો એકમાત્ર રસ્તો છે કે તમને કેન્સર છે કે નહીં. બાયોપ્સી દરમિયાન, ડૉક્ટર અસામાન્ય પેશીનો નાનો નમૂનો કાઢે છે. પછી પેથોલોજિસ્ટ તે પેશીને માઇક્રોસ્કોપ હેઠળ જુએ છે અને કોષો પર બીજા પરીક્ષણો કરે છે.

સ્કેન અને લેબ પરીક્ષણો કેન્સર તરફ ઈશારો કરી શકે છે. સામાન્ય રીતે તેઓ તેની પુષ્ટિ કરી શકતા નથી. **બાયોપ્સી નિષ્ણાતને કોષોને સીધા જોવાની તક આપે છે.** એટલા માટે તે ઘણીવાર નિર્ણાયક પરીક્ષણ હોય છે.

નમૂનો કેવી રીતે લેવામાં આવે છે

નમૂનો ઘણી રીતે લઈ શકાય છે:

- **સોય વડે.** ડૉક્ટર સોયનો ઉપયોગ કરીને પેશી અથવા પ્રવાહી બહાર કાઢે છે. બોન મેરો એસ્પિરેશન (bone marrow aspiration) અને સ્પાઇનલ ટેપ (spinal tap) આ રીતે કરવામાં આવે છે. કેટલીક સ્તન, પ્રોસ્ટેટ અને લિવર બાયોપ્સીમાં પણ આનો ઉપયોગ થાય છે.
- **એન્ડોસ્કોપી વડે.** ડૉક્ટર એન્ડોસ્કોપ નામની પાતળી, પ્રકાશવાળી નળી શરીરના કુદરતી માર્ગ, જેમ કે મોં અથવા ગુદા, દ્વારા અંદર દાખલ કરે છે. તેના દ્વારા અસામાન્ય પેશીનો અમુક ભાગ અથવા આખી પેશી કાઢી શકાય છે. કોલોનોસ્કોપી (colonoscopy) કોલોન અને રેક્ટમને જુએ છે. બ્રોન્કોસ્કોપી (bronchoscopy) શ્વાસનળી, વાયુમાર્ગો અને ફેફસાંને જુએ છે.
- **શસ્ત્રક્રિયા વડે.** સર્જન ઑપરેશન દરમિયાન અસામાન્ય કોષોવાળો વિસ્તાર કાઢે છે. *એક્સિઝનલ (excisional)* બાયોપ્સીમાં, સર્જન આખો વિસ્તાર કાઢે છે, ઘણીવાર તેની આસપાસ થોડી સામાન્ય પેશી સાથે. *ઇન્સિઝનલ (incisional)* બાયોપ્સીમાં, સર્જન તેનો ફક્ત એક ભાગ કાઢે છે.

બાયોપ્સી દરમિયાન આરામ

બાયોપ્સીના પ્રકાર પ્રમાણે, તમને શામક દવા (sedative) અથવા એનેસ્થેસિયા (anesthesia) આપવામાં આવી શકે છે. શામક દવા તમને હળવા થવામાં અને ખૂબ સ્થિર રહેવામાં, અથવા ઊંઘવામાં મદદ કરે છે. એનેસ્થેસિયા તમને દુખાવો અનુભવવા દેતું નથી. તે ત્રણ સ્વરૂપમાં આવે છે:

- **લોકલ એનેસ્થેસિયા** — શરીરના એક નાના ભાગમાં સંવેદના ન રહેવી
- **રીજનલ એનેસ્થેસિયા** — શરીરના એક ભાગમાં, જેમ કે હાથ કે પગમાં, સંવેદના ન રહેવી
- **જનરલ એનેસ્થેસિયા** — સંવેદના ન રહેવી અને સભાનતા સંપૂર્ણપણે જતી રહેવી, ખૂબ ઊંડી ઊંઘ જેવું

બાયોપ્સી પછી શું થાય છે

પેથોલોજિસ્ટ તારણોને પેથોલોજી રિપોર્ટ (pathology report)માં લખે છે. તે રિપોર્ટમાં તમારા નિદાનની વિગતો હોય છે. તે એ બતાવવામાં પણ મદદ કરી શકે છે કે સારવારના કયા વિકલ્પો તમારા માટે કામ કરી શકે. ક્યારેક પેશીની વધુ તપાસ ટ્યુમર માર્કર (tumor marker) અથવા બાયોમાર્કર (biomarker) માટે કરવામાં આવે છે. જો બાયોપ્સીમાં કેન્સર જોવા મળે, તો તમારે વધુ પરીક્ષણો કરાવવા પડી શકે છે. તે પરીક્ષણો સ્ટેજ શોધે છે અને તમારી ટીમને સારવારનું આયોજન કરવામાં મદદ કરે છે.

પરિણામો ઘણીવાર તબક્કાવાર આવે છે. NCI જણાવે છે કે પેથોલોજિસ્ટ સામાન્ય રીતે 10 દિવસની અંદર તમારા ડૉક્ટરને રિપોર્ટ મોકલે છે. મોલેક્યુલર પરીક્ષણોના પરિણામો અલગ રિપોર્ટમાં આવી શકે છે, તેથી તેમાં વધુ સમય લાગી શકે છે — જુઓ બાયોપ્સીના પરિણામોમાં કેટલો સમય લાગે છે. એ પૂછવું યોગ્ય છે કે શું આયોજિત બધા પરીક્ષણો માટે નમૂનો પૂરતો હોવાની અપેક્ષા છે, અને જો તે પૂરતો ન હોય તો શું થશે.

વહેલી મદદ ક્યારે લેવી

MedlinePlus મુજબ રક્તસ્રાવ અને ચેપ મુખ્ય જોખમો છે. ઘરે જતાં પહેલાં તમારી ટીમને પૂછો કે તમારા પ્રકારની બાયોપ્સી પછી શું સામાન્ય ગણાય.

- **911 પર કૉલ કરો અથવા ઇમરજન્સી વિભાગમાં જાઓ જો** બાયોપ્સીની જગ્યાએથી ભારે રક્તસ્રાવ થાય જે સતત દબાણ આપવા છતાં બંધ ન થાય, છાતીમાં દુખાવો થાય, શ્વાસ લેવામાં તકલીફ થાય, અથવા તમને બેહોશી જેવું લાગે અથવા તમે બેભાન થઈ જાઓ. જાતે ગાડી ચલાવીને ન જાઓ.
- **તરત જ તમારી કેર ટીમને કૉલ કરો જો** તમારું તાપમાન 100.4°F (38°C) અથવા તેથી વધુ હોય, ઠંડી ચડે, અથવા બાયોપ્સીની જગ્યા લાલ, સૂજેલી કે ગરમ થઈ જાય, અથવા ત્યાંથી પરુ કે પ્રવાહી નીકળે. જો તમે કીમોથેરાપી લઈ રહ્યા હો, તો કૉલબેકની રાહ ન જુઓ: સારવાર દરમિયાન આટલા તાપમાનનો તાવ મેડિકલ ઇમરજન્સી છે, તેથી તમારી ટીમના તાત્કાલિક નંબરનો ઉપયોગ કરો અથવા સીધા ઇમરજન્સી વિભાગમાં જાઓ (CDC (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)).
- **એક-બે દિવસમાં તમારી કેર ટીમને કૉલ કરો જો** જગ્યા પરનો દુખાવો ઓછો થવાને બદલે વધી રહ્યો હોય, અથવા ત્યાંનો ઉઝરડો કે ગાંઠ મોટી થતી જ જાય.

સ્ત્રોતો

- National Cancer Institute — Tests and Procedures Used to Diagnose Cancer (cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis)
- National Cancer Institute — Pathology Reports (cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis/pathology-reports-fact-sheet)
- National Cancer Institute — Tumor Markers (cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis/tumor-markers-fact-sheet)
- MedlinePlus — Biopsy (medlineplus.gov/ency/article/003416.htm)
- CDC — Fever and Cancer Treatment (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)

વિશ્વસનીય સ્રોત પર આધારિત

આ National Cancer Institute પર આધારિત શૈક્ષણિક સામગ્રીનો સરળ ભાષામાં અનુવાદ છે. સંપૂર્ણ અને અદ્યતન માહિતી માટે કૃપા કરીને મૂળ સ્રોત વાંચો. ફક્ત શૈક્ષણિક માહિતી — તબીબી સલાહ નથી. હંમેશા તમારી પોતાની કેર ટીમ સાથે વાત કરો.

National Cancer Institute: cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis

અપડેટ કર્યું: 2026-09-29

તમને મફત દુભાષિયો મેળવવાનો અધિકાર છે. યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સમાં જે હોસ્પિટલો અને ક્લિનિકો ફેડરલ ભંડોળ મેળવે છે, તેમણે તમને કોઈ ખર્ચ વિના લાયક દુભાષિયો આપવો જ પડે છે. તમે રિસેપ્શન પર અથવા તમારી એપોઇન્ટમેન્ટ પહેલાં દુભાષિયો માંગી શકો છો. તમારા માટે ભાષાંતર કરવા તમારે પરિવારના સભ્ય કે બાળકને સાથે લાવવાની જરૂર નથી.

ઓનલાઇન: cancerexplained.org/languages/gu/biopsy

cancerexplained.org પરના અંગ્રેજી લેખમાંથી અનુવાદિત. સ્રોત સાથે ચકાસાયેલું સંસ્કરણ અંગ્રેજી સંસ્કરણ છે.

Educational information only, not medical advice. An AI-assisted editorial system helped prepare this page. No named medical reviewer has reviewed it unless one is listed.

કોઈ ફેરફાર વિના મફતમાં છાપી, નકલ કરી અને શેર કરી શકાય છે. પરવાનગીની જરૂર નથી. કૃપા કરીને તબીબી સામગ્રીમાં ફેરફાર કરશો નહીં. સંદર્ભ: cancerexplained.org. શૈક્ષણિક માહિતી, તબીબી સલાહ નથી.