बायोप्सी: कैंसर की पुष्टि कैसे होती है

ज़्यादातर मामलों में, बायोप्सी ही पक्के तौर पर यह बताने का एकमात्र तरीका है कि आपको कैंसर है या नहीं। बायोप्सी के दौरान डॉक्टर ऊतक (टिश्यू) का एक छोटा नमूना निकालते हैं, और एक पैथोलॉजिस्ट उसे माइक्रोस्कोप के नीचे जाँचता है। नमूने सुई से, एंडोस्कोप के ज़रिए, या सर्जरी के दौरान लिए जा सकते हैं।

यह पेज हर उस व्यक्ति के लिए है जिसकी बायोप्सी होनी है, या जिसकी अभी-अभी बायोप्सी हुई है। इसमें बताया गया है कि नमूना कैसे लिया जाता है, आपको आराम में कैसे रखा जाता है, नतीजों का क्या होता है, और मदद कब लेनी चाहिए।

सरल भाषा में

ज़्यादातर मामलों में, बायोप्सी ही पक्के तौर पर यह बताने का एकमात्र तरीका है कि आपको कैंसर है या नहीं। बायोप्सी के दौरान डॉक्टर असामान्य ऊतक (टिश्यू) का एक छोटा नमूना निकालते हैं। फिर एक पैथोलॉजिस्ट उस ऊतक को माइक्रोस्कोप के नीचे देखता है और कोशिकाओं पर अन्य जाँचें करता है।

स्कैन और लैब जाँचें कैंसर की ओर इशारा कर सकती हैं। आमतौर पर वे इसकी पुष्टि नहीं कर सकतीं। **बायोप्सी में एक विशेषज्ञ सीधे कोशिकाओं को देख पाता है।** इसीलिए यह इतनी बार निर्णायक जाँच होती है।

नमूना कैसे लिया जाता है

नमूना कई तरीकों से लिया जा सकता है:

- **सुई से।** डॉक्टर सुई से ऊतक या तरल पदार्थ बाहर खींचते हैं। अस्थि मज्जा (बोन मैरो) एस्पिरेशन और स्पाइनल टैप इसी तरह किए जाते हैं। कुछ स्तन, प्रोस्टेट और लिवर (यकृत) की बायोप्सी में भी यही तरीका इस्तेमाल होता है।
- **एंडोस्कोपी से।** डॉक्टर एक पतली, रोशनी वाली नली, जिसे एंडोस्कोप कहते हैं, शरीर के किसी प्राकृतिक द्वार, जैसे मुँह या गुदा, से अंदर डालते हैं। इसके ज़रिए असामान्य ऊतक का कुछ हिस्सा या पूरा ऊतक निकाला जा सकता है। कोलोनोस्कोपी में बड़ी आँत और मलाशय को देखा जाता है। ब्रोंकोस्कोपी में श्वासनली, वायुमार्ग और फेफड़ों को देखा जाता है।
- **सर्जरी से।** एक सर्जन ऑपरेशन के दौरान असामान्य कोशिकाओं वाला क्षेत्र निकालते हैं। *एक्सिज़नल* बायोप्सी में सर्जन पूरा क्षेत्र निकाल देते हैं, अक्सर उसके आसपास के थोड़े सामान्य ऊतक के साथ। *इंसिज़नल* बायोप्सी में सर्जन उसका सिर्फ़ एक हिस्सा निकालते हैं।

बायोप्सी के दौरान आराम

बायोप्सी के प्रकार के अनुसार, आपको आराम या नींद की दवा (सिडेटिव) या एनेस्थीसिया दिया जा सकता है। सिडेटिव आपको आराम करने और बिल्कुल स्थिर रहने, या सोने में मदद करता है। एनेस्थीसिया आपको दर्द महसूस होने से बचाता है। यह तीन रूपों में आता है:

- **लोकल एनेस्थीसिया** — शरीर के एक छोटे से हिस्से में संवेदना न रहना
- **रीजनल एनेस्थीसिया** — शरीर के किसी भाग, जैसे हाथ या पैर, में संवेदना न रहना
- **जनरल एनेस्थीसिया** — संवेदना न रहना और होश पूरी तरह चले जाना, जैसे बहुत गहरी नींद

बायोप्सी के बाद क्या होता है

पैथोलॉजिस्ट अपने निष्कर्ष एक पैथोलॉजी रिपोर्ट में लिखते हैं। उस रिपोर्ट में आपके निदान (डायग्नोसिस) का विवरण होता है। यह यह दिखाने में भी मदद कर सकती है कि आपके लिए इलाज के कौन-से विकल्प कारगर हो सकते हैं। कभी-कभी ऊतक की आगे जाँच ट्यूमर मार्कर या बायोमार्कर के लिए की जाती है। अगर बायोप्सी में कैंसर दिखता है, तो आपकी और जाँचें हो सकती हैं। उनसे स्टेज (चरण) का पता चलता है और आपकी टीम को इलाज की योजना बनाने में मदद मिलती है।

नतीजे अक्सर किस्तों में आते हैं। NCI के अनुसार, पैथोलॉजिस्ट आमतौर पर 10 दिनों के भीतर रिपोर्ट आपके डॉक्टर को भेज देते हैं। मॉलिक्यूलर (आणविक) जाँच के नतीजे अलग रिपोर्टों में आ सकते हैं, इसलिए उनमें ज़्यादा समय लग सकता है — देखें बायोप्सी के नतीजों में कितना समय लगता है। यह पूछना अच्छा है कि क्या नमूना उन सभी जाँचों के लिए काफ़ी होने की उम्मीद है जिनकी योजना है, और अगर काफ़ी न हो तो क्या होगा।

मदद कब जल्दी लेनी चाहिए

MedlinePlus के अनुसार खून बहना और संक्रमण मुख्य जोखिम हैं। घर जाने से पहले अपनी टीम से पूछ लें कि आपके प्रकार की बायोप्सी में क्या सामान्य है।

- **911 पर कॉल करें या इमरजेंसी विभाग जाएँ, अगर** बायोप्सी वाली जगह से बहुत खून बह रहा हो जो लगातार दबाने पर भी न रुके, सीने में दर्द हो, साँस लेने में तकलीफ़ हो, या आपको बेहोशी जैसा लगे या आप बेहोश हो जाएँ। खुद गाड़ी चलाकर न जाएँ।
- **तुरंत अपनी देखभाल टीम को कॉल करें, अगर** आपका तापमान 100.4°F (38°C) या उससे ज़्यादा हो, ठंड लगकर कँपकँपी हो, या बायोप्सी वाली जगह लाल, सूजी हुई या गर्म हो जाए, या उसमें से मवाद या तरल निकले। अगर आपकी कीमोथेरेपी चल रही है, तो कॉलबैक का इंतज़ार न करें: इलाज के दौरान इस तापमान का बुखार एक मेडिकल इमरजेंसी है, इसलिए अपनी टीम के अर्जेंट नंबर पर कॉल करें या सीधे इमरजेंसी विभाग जाएँ (CDC (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html))।
- **एक-दो दिन के भीतर अपनी देखभाल टीम को कॉल करें, अगर** उस जगह का दर्द ठीक होने के बजाय बढ़ रहा हो, या वहाँ का नील या गाँठ बढ़ती जा रही हो।

स्रोत

- नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट — कैंसर के निदान में इस्तेमाल होने वाली जाँचें और प्रक्रियाएँ (cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis)
- नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट — पैथोलॉजी रिपोर्ट (cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis/pathology-reports-fact-sheet)
- नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट — ट्यूमर मार्कर (cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis/tumor-markers-fact-sheet)
- MedlinePlus — बायोप्सी (medlineplus.gov/ency/article/003416.htm)
- CDC — बुखार और कैंसर का इलाज (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)

एक विश्वसनीय स्रोत पर आधारित

यह नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट (यू.एस. National Cancer Institute) पर आधारित शैक्षिक सामग्री का सरल भाषा में अनुवाद है। पूर्ण और नवीनतम जानकारी के लिए कृपया मूल स्रोत पढ़ें। यह केवल शैक्षिक जानकारी है, चिकित्सीय सलाह नहीं। हमेशा अपनी देखभाल टीम से बात करें।

नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट (यू.एस. National Cancer Institute): cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis

अंतिम अपडेट: 2026-09-29

आपको निःशुल्क दुभाषिया पाने का अधिकार है। संयुक्त राज्य अमेरिका में जिन अस्पतालों और क्लीनिकों को संघीय धन मिलता है, उन्हें आपको बिना किसी शुल्क के योग्य दुभाषिया देना होता है। आप रिसेप्शन पर या अपनी अपॉइंटमेंट से पहले इसके लिए कह सकते हैं। अनुवाद के लिए परिवार के किसी सदस्य या बच्चे को साथ लाने की ज़रूरत नहीं है।

ऑनलाइन: cancerexplained.org/languages/hi/biopsy

cancerexplained.org पर मौजूद अंग्रेज़ी लेख से अनुवादित। स्रोत से जाँचा गया संस्करण अंग्रेज़ी संस्करण है।

केवल शैक्षिक जानकारी, चिकित्सीय सलाह नहीं। इस पृष्ठ को तैयार करने में AI-सहायता प्राप्त संपादकीय प्रणाली ने मदद की। जब तक कोई नाम सूचीबद्ध न हो, किसी नामित चिकित्सा समीक्षक ने इसकी समीक्षा नहीं की है।

बिना बदलाव के निःशुल्क छापें, कॉपी करें और साझा करें। अनुमति की आवश्यकता नहीं। कृपया चिकित्सीय सामग्री में बदलाव न करें। संदर्भ: cancerexplained.org। शैक्षिक जानकारी, चिकित्सीय सलाह नहीं।