ਬਾਇਓਪਸੀ: ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਬਾਇਓਪਸੀ ਹੀ ਇਹ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕੋ-ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੌਰਾਨ, ਡਾਕਟਰ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਨਮੂਨਾ ਕੱਢਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਇਸਨੂੰ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠ ਜਾਂਚਦਾ ਹੈ। ਨਮੂਨੇ ਸੂਈ ਨਾਲ, ਐਂਡੋਸਕੋਪ ਰਾਹੀਂ, ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਲਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਪੰਨਾ ਹਰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਿਸਦੀ ਹੁਣੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਮੂਨਾ ਕਿਵੇਂ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਹੈ।

ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਬਾਇਓਪਸੀ ਹੀ ਇਹ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕੋ-ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੌਰਾਨ, ਡਾਕਟਰ ਅਸਾਧਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਨਮੂਨਾ ਕੱਢਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਇੱਕ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਉਸ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠ ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਕੈਨ ਅਤੇ ਲੈਬ ਟੈਸਟ ਕੈਂਸਰ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹ ਇਸਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। **ਬਾਇਓਪਸੀ ਇੱਕ ਮਾਹਿਰ ਨੂੰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਦੇਖਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।** ਇਸੇ ਲਈ ਇਹ ਅਕਸਰ ਫ਼ੈਸਲਾਕੁਨ ਟੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਨਮੂਨਾ ਕਿਵੇਂ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਨਮੂਨਾ ਕਈ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- **ਸੂਈ ਨਾਲ।** ਡਾਕਟਰ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਤਰਲ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸੂਈ ਵਰਤਦਾ ਹੈ। ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪੀਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਪਾਈਨਲ ਟੈਪ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਛਾਤੀ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ, ਅਤੇ ਲੀਵਰ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- **ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ।** ਡਾਕਟਰ ਇੱਕ ਪਤਲੀ, ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ, ਜਿਸਨੂੰ ਐਂਡੋਸਕੋਪ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਕੁਦਰਤੀ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਰਸਤੇ, ਜਿਵੇਂ ਮੂੰਹ ਜਾਂ ਗੁਦਾ, ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰਾ ਅਸਾਧਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ (ਕੋਲਨ) ਅਤੇ ਮਲ-ਦੁਆਰ (ਰੈਕਟਮ) ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬ੍ਰੌਂਕੋਸਕੋਪੀ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਦੀ ਨਾਲੀ, ਸਾਹ ਦੇ ਰਸਤਿਆਂ, ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- **ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ।** ਇੱਕ ਸਰਜਨ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਅਸਾਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢਦਾ ਹੈ। *ਐਕਸਾਈਜ਼ਨਲ* ਬਾਇਓਪਸੀ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਨ ਪੂਰਾ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਉਸਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਧਾਰਨ ਟਿਸ਼ੂ ਸਮੇਤ। *ਇਨਸਾਈਜ਼ਨਲ* ਬਾਇਓਪਸੀ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਨ ਉਸਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢਦਾ ਹੈ।

ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੌਰਾਨ ਆਰਾਮ

ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੈਡੇਟਿਵ (ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਜਾਂ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੈਡੇਟਿਵ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਸਥਿਰ ਰਹਿਣ, ਜਾਂ ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਿੰਨ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- **ਲੋਕਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ** — ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ
- **ਰੀਜਨਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ** — ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਅੰਗ, ਜਿਵੇਂ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ, ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ

- **ਜਨਰਲ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ** — ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਸ਼ ਨਾ ਰਹਿਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਬਹੁਤ ਗੂੜ੍ਹੀ ਨੀਂਦ

ਬਾਇਓਪਸੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪੈਥੋਲੋਜੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਲਿਖਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਹ ਦਿਖਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਟਿਊਮਰ ਮਾਰਕਰਾਂ ਜਾਂ ਬਾਇਓਮਾਰਕਰਾਂ ਲਈ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਸਟੇਜ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨਤੀਜੇ ਅਕਸਰ ਕਿਸ਼ਤਾਂ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। NCI ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਿਪੋਰਟ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਭੇਜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਮੌਲੀਕਿਊਲਰ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਖਰੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ — ਦੇਖੋ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੁੱਛਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਨਮੂਨਾ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਸਾਰੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜਲਦੀ ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਹੈ

MedlinePlus ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਲਾਗ) ਮੁੱਖ ਖ਼ਤਰੇ ਹਨ। ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਆਮ ਹੈ।

- **911 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ ਜੇ** ਬਾਇਓਪਸੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ੂਨ ਵਗ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਦਬਾਉਣ ਨਾਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰੁਕਦਾ, ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੈ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਖ਼ੁਦ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਕੇ ਨਾ ਜਾਓ।
- **ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜੇ** ਤੁਹਾਡਾ ਤਾਪਮਾਨ 100.4°F (38°C) ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਕਾਂਬਾ (ਠੰਢ ਲੱਗ ਕੇ ਕੰਬਣੀ) ਹੈ, ਜਾਂ ਬਾਇਓਪਸੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਲਾਲ, ਸੁੱਜੀ ਹੋਈ, ਜਾਂ ਗਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਪੀਕ ਜਾਂ ਤਰਲ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਵਾਪਸ ਕਾਲ ਆਉਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ: ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਇੰਨਾ ਬੁਖ਼ਾਰ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ (ਅਰਜੈਂਟ) ਨੰਬਰ ਵਰਤੋ ਜਾਂ ਸਿੱਧੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਜਾਓ (CDC (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html))।
- **ਇੱਕ-ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੀ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜੇ** ਉਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਦਰਦ ਘਟਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਵਧਦਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉੱਥੇ ਕੋਈ ਨੀਲ ਜਾਂ ਗੰਢ ਵੱਡੀ ਹੁੰਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਸਰੋਤ

- 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)

ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਸਰੋਤ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ

ਇਹ National Cancer Institute 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਵਿਦਿਅਕ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਸਰਲ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਹੈ। ਪੂਰੀ ਅਤੇ ਨਵੀਨਤਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮੂਲ ਸਰੋਤ ਪੜ੍ਹੋ। ਸਿਰਫ਼ ਵਿਦਿਅਕ ਜਾਣਕਾਰੀ — ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੀ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

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

ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤਾ: 2026-09-29

ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਲੈਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਜਿਹੜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕ ਫੈਡਰਲ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖ਼ਰਚੇ ਦੇ ਯੋਗ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਦੇਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ 'ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਔਨਲਾਈਨ: cancerexplained.org/languages/pa/biopsy

cancerexplained.org 'ਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਲੇਖ ਤੋਂ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਸਰੋਤ ਨਾਲ ਜਾਂਚਿਆ ਗਿਆ ਸੰਸਕਰਣ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਾਲਾ ਹੈ।

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.

ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਬਦਲਾਅ ਕੀਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਛਾਪੋ, ਕਾਪੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਾਂਝਾ ਕਰੋ। ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਨਾ ਕਰੋ। ਹਵਾਲਾ: cancerexplained.org। ਵਿਦਿਅਕ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ।