

مٹانے کا کینسر

ہر روز تقریباً 400 نئے مٹانے کیوں پیدا ہوتے ہیں۔ مٹانے کیوں پیدا ہونے کی شرح عام طور پر 70 فی صد ہے، جو کہ 3:1 کے تناسب میں ہے۔ مٹانے کیوں پیدا ہونے کی شرح عام طور پر 70 فی صد ہے، جو کہ 3:1 کے تناسب میں ہے۔ مٹانے کیوں پیدا ہونے کی شرح عام طور پر 70 فی صد ہے، جو کہ 3:1 کے تناسب میں ہے۔ مٹانے کیوں پیدا ہونے کی شرح عام طور پر 70 فی صد ہے، جو کہ 3:1 کے تناسب میں ہے۔

1. مٹانے کا کینسر کیا ہے؟

پٹ کے نچلے حصے میں ایک کھوکھلا/خالی عضو ہے جو پیشاب جمع کرتا ہے۔ جب مٹانے کی جھلی کے اندر خلیوں کی نشوونما کا عمل غلط ہو جاتا ہے، تو مٹانے کا کینسر ہو سکتا ہے۔ مٹانے کے زیادہ تر ٹیومرز چھوٹے مشرومز کی طرح ہوتے ہیں، جو پہلے مٹانے کی اندرونی پرت پر ظاہر ہوتے ہیں، جنہیں نپل ٹیومرز کہا جاتا ہے۔ کچھ عرصے کے بعد، وہ مٹانے کی پٹھوں کی دیوار اور جسم کے دیگر حصوں میں پھیل جاتے ہیں۔

2. کس کو مٹانے کے کینسر کا خطرہ ہے؟

- سگریٹ نوشی
- گنا زیادہ ہوتا ہے۔ 3 سے 2 تمباکو نوشی کرنے والوں کو غیر تمباکو نوشی کی نسبت مٹانے کا کینسر کا خطرہ
- کیمیائی مادوں کے ساتھ اکثر رابطے میں رہنے والے افراد
- جو لوگ، ربڑ، کیمیائی مادوں، رنگائی، پیٹس، چمڑا اور پرنٹنگ کی صنعتوں میں کام کرتے ہیں وہ خطرے میں ہوتے ہیں۔ جو لوگ اکثر بالوں کی رنگائی کرتے ہیں وہ بھی اسی زمرے میں آتے ہیں۔
- کثرت سے مٹانے کے ورم میں مبتلا افراد
- مٹانے کے مسائل یا مٹانے کے ورم میں مبتلا افراد کو مٹانے کا کینسر ہونے کا زیادہ امکان ہوتا ہے۔
- خاندان کی تاریخ
- جن لوگوں کے خاندانی اراکین کو مٹانے کا کینسر ہے انہیں یہ مرض ہونے کا زیادہ امکان ہے۔
- صنف
- مرد

3. مٹانے کے کینسر سے کیسے بچیں؟

- تمباکو نوشی ترک کر دیں اور دوسروں کی تمباکو نوشی کے دھوئیں سے بچیں
- محفوظ کردہ کھانوں یا کیمیائی مادوں کے ساتھ محفوظ کردہ کھانوں کے بجائے تازہ کھانے کھائیں
- زیادہ پانی پینا
- زیادہ پھل اور سبز سبزییاں کھانا
- رنگائی والے مادوں اور نامیاتی محلول سے اتصال سے بچنا

● ٹیکسٹائل، رنگائی، چمڑا، کیمیائی مادے، زراعتی اور پرنٹنگ صنعتوں میں کام کرنے والے افراد کے لیے روک تھام کے اقدامات، جیسے دستانے، ماسکس اور بارش کے لیے جوتے وغیرہ پہننا۔

4. مٹانے کے کینسر کی کیا وجوہات ہیں؟

مٹانے کے کینسر کے کوئی معلوم وجوہات نہیں ہیں، لیکن یہ پتہ چلا ہے کہ کینسر کا سبب بننے والے مادوں کو ایک طویل عرصے تک جذب کرنا اسباب میں سے ایک سبب ہے۔ مادوں میں سگریٹس میں موجود کیمیائی مادے شامل ہیں۔ جسم میں ان مادوں کے جزو بدن بن جانے کے بعد، کچھ کو پیشاب کے ذریعے خارج کر دیا جائے گا، اور مٹانے کی جھلی ان کے ساتھ اتصال میں رہتی ہے، جو مٹانے کے اندر غیر معمولی خلیوں کی نشوونما کا باعث بنتی ہے۔

مزید برآں، مقامات پر، جہاں شستوسومیاسز (ورم مٹانہ کا سبب بننے والے طفیلی کی ایک قسم) پھیل جاتی ہے، تو مٹانے کے کینسر کے زیادہ کیسز سامنے آتے ہیں۔ محفوظ کردہ کھانوں یا نمک لگے کھانوں کا باقاعدگی سے استعمال، مٹانے کے کینسر کے خطرے کو بڑھاتا ہے۔

5. کیا مٹانے کے کینسر کی علامات کو آسانی سے شناخت کیا جا سکتا ہے؟

مٹانے کے کینسر کی علامات میں سے کچھ ورم مٹانہ، مٹانے کی پتھری یا گردے کے پتھری قابل شناخت ہیں، اور سب سے عام علامات میں پیشاب میں خون کا آنا ہے۔ اس میں درد نہیں ہوتا ہے اور ابتدائی مرحلے میں، یہ کبھی کبھار ہو سکتا ہے۔ جب صورتحال خراب ہو جاتی ہے، تو پیشاب میں خون کے لوٹھڑے آ سکتے ہیں، جس سے پیشاب کرتے ہوئے ایک تو درد ہوتا ہے یا پیشاب کا اخراج نہ ہونے کا سبب بنتا ہے۔ اگر ٹیومر مٹانے کی گردن کو گلا سڑا دے، تو مریض میں بکثرت پیشاب بنے گا اور پیشاب خارج کرنے میں دشواری کا سامنا ہوتا ہے یا پیشاب بند ہو جانے کا احساس ہو گا۔

6. مٹانے کے کینسر کی تحقیقات اور تشخیص کیسے کریں؟

اگر آپ کو شبہ ہے کہ آپ کو مٹانے کا کینسر ہو گیا ہے، تو پیشاب کا ایک ٹیسٹ تجویز کیا جاتا ہے۔ مردوں کے لئے، بذریعہ مقعد معائنہ کیا جائے گا۔ خواتین کے لئے، بذریعہ مقعد معائنہ اور اندام نہانی کا معائنہ کیا جانا چاہیے۔ پیشاب کے نمونوں کو یہ دیکھنے کے لئے لیبارٹری میں بھیجا جاتا ہے کہ کیا کینسر کے خلیات موجود ہیں۔ اگر ضروری ہوا، تو ایک یورالوجسٹ ایک مزید معائنہ کرے گا بشمول:

i. سسٹوکوپ اور بائیوپسی

اس معائنہ میں جزوی یا مکمل بے حسی کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ ڈاکٹر مٹانے کی جھلی کا معائنہ کرنے کے لئے مٹانے میں دیکھنے کے لئے ایک پتلی، روشن ٹیوب براہ راست مٹانے میں داخل کرتا ہے۔ مزید معائنہ اور علاج سے متعلق تجزیہ کرنے کے لئے سسٹوکوپ کے ساتھ بافتوں کے نمونوں کو ہٹایا جا سکتا ہے۔

ii. انٹراوینس پائیلوگرام

یہ گردے، مٹانے اور پیشاب کے نظام کی غیر طبعی صورتحال کو شناخت کر سکتا ہے۔ ڈاکٹر ایک رنگدار محلول داخل کرتا ہے جسے پیشاب میں خارج کر دیا جاتا ہے، جو ڈاکٹروں کو گردے، یوریتھرا اور مٹانے میں صورتحال کو ایکسرے پر دیکھنے کے قابل بناتا ہے۔

رنگدار محلول کی وجہ سے مریض کو مختصر مدت کے لئے جلن کا احساس، چہرہ سرخ ہونا ہو سکتا

ہے، لیکن یہ شاید ہی کبھی موت کا سبب بنتا ہے۔

اگر یہ تصدیق کی جاتی ہے کہ مریض کو مٹانے کا کینسر ہے، تو مریض کو خون کے ٹیسٹس، تھوراسک/چھاتی کا ایکسرے معائنہ اور مندرجہ ذیل معائنے کرانے ہوں گے۔ وہ کینسر کی بڑھنے کے مراحل کی شناخت کے لئے ہیں، جسے اس طرح علاج کے منصوبوں کا فیصلہ کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔

.iii. کمپیوٹر اسکین

مختلف زاویوں سے پیٹ اور پیڑو کو اسکین کرنا، بالکل ٹھیک طور سے معلوم کرنا کہ ٹیومر کہاں ہے اور سے 10 اس کا سائز کیا ہے۔ مریض کو ایک خاص رنگدار محلول پینے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس عمل میں زائد منٹ لگتے ہیں۔

.iv. ریڈیو آئسوٹوپس بون اسکین

یہ جانچ کرنے کے لئے ہوتا ہے کہ کیا کینسر کے خلیات ڈھانچے میں پھیل چکے ہیں۔ معائنہ کے دوران، طبی عملہ مریض کے بازو کی خون کی ورید میں معمولی مقدار میں ریڈیو آئسوٹوپس داخل کرے گا۔ پھر وہ جسم کے اندر تابکاری انڈیکس کی معمولی مقدار کی پیمائش کریں گے۔ کینسر سے متاثرہ ڈھانچہ تابکاری کی ایک بڑی مقدار کو ظاہر کرے گا اور ڈاکٹر کو فیصلہ کرنا ہے کہ کیا کینسر پھیل گیا ہے۔ ریڈیو آئسوٹوپس کی داخل کردہ مقدار بہت کم ہوتی ہے اس لئے یہ مریض میں تابکاری پھیلانے کا سبب نہیں بنے گی۔

.v. الٹرا سونک پیٹ اور پیڑو کا اسکین

یہ پیٹ اور پیڑو کی شبیہ کی ترکیب سازی کے لئے ہے۔ مٹانہ پھلانے رکھنے کے لئے مریض کو ایک کثیر 4مقدار میں مائع پینا ہوتا ہے۔ اس ٹیسٹ کے لئے چند منٹوں کی ضرورت ہوتی ہے اور مریض کو معائنہ سے گھنٹے قبل کھانا یا پینا روک دینا ہوتا ہے۔

.7. مٹانے کے کینسر کے کیا علاج ہیں؟

اگر مٹانے کا کینسر اپنے ابتدائی مرحلے میں ہے، جس کا مطلب ہے کہ کینسر ٹیومر نے ابھی تک مٹانے کے پٹھوں کو تباہ نہیں کیا ہے، سسٹوکوپ کو کینسر کے خلیات کو ختم کرنے کے لئے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ ڈاکٹر مٹانہ کو امیونوتھراپی کا استعمال پر غور کر سکتے ہیں: B.C.G عام طور پر اینٹی-کینسر ادویات کے ساتھ بھرنے پر، یا

TURBT. مٹانے کے ٹیومر کو مٹانے کے راستے سے ہٹانا – 1

ڈاکٹر مٹانے کی اندرونی پرت کے اندر مٹانے کے ٹیومر کو ختم کرنے کے لئے سسٹوکوپ استعمال کرتا ہے، اور زخم سے خون بہنے کو روکنے کے لئے زخم داغنے کے لئے معمولی سی بجلی کا استعمال کرتا ہے۔ سرجری کے کچھ دنوں کے بعد، مریض کو پیشاب میں خون آنے کا تجربہ ہو سکتا ہے۔

. اندرون مٹانہ کیموتھراپی 2

ایک نرم ٹیوب کے ساتھ، ڈاکٹر پیشاب کی نالی کے ذریعے مٹانے کی اندرونی پرت کے اندر مٹانے کے کینسر ادویات داخل کرتا ہے۔ ادویات اندرونی پرت کے متورم ہونے کا سبب بن سکتی ہیں، اس طرح مریض کو درد محسوس ہوتا ہے یا بار بار پیشاب آتا ہے۔

اندرون مٹانہ امیونو تھراپی (مناعتی علاج) BCG. 3

ویکسین مٹانے میں الٹ عمل کا سبب بن سکتی ہے، کینسر کے خلیوں کی تعداد کو کم کرنے کے لئے مدافعتی نظام ہفتوں میں مکمل کیا جاتا ہے۔ علاج کے 6 کو متحرک کر سکتی ہے۔ یہ علاج ہفتہ وار قطروں کے دخول کے ساتھ، دوران، طبی عملہ ایک مٹانے میں براہ راست مائع ویکسین ڈالنے کے لئے ایک کیتھیٹر نالی کا استعمال کرتا ہے۔ اس دوران میں، کچھ ضمنی اثرات ہو سکتے ہیں، یعنی پیشاب میں خون، کھانسی، بخار، ٹھنڈ لگنا، جسمانی قوت، متلی،

بار بار پیشاب آنا، پیشاب کرتے ہوئے درد محسوس ہونا اور جلد پر سرخ دھبے، وغیرہ، لیکن یہ آہستہ آہستہ ختم ہو جائیں گے۔

4. سیسٹیکٹومی

اگر کینسر کے خلیوں نے مٹانے کے پٹھوں کو ختم کر دیا ہے تو ڈاکٹر مٹانے کے حصوں کو یا اس پورے کو ہٹانے پر غور کرے گا۔ اس کے بعد مریض کے پیٹ میں ایک سٹوما بنانا ضروری ہے تاکہ اس کے ذریعے پیشاب کو خارج کیا جا سکے۔ کچھ مریضوں کو ان کی آنتوں سے باہر آنے والا ایک مصنوعی مٹانہ لگا سکتے ہیں۔ فی الوقت، اس آپریشن کو کم از کم داخل انداز جراحی سے کیا جاتا ہے، جس میں ایک بڑے زخم کے بجائے چند چھوٹے سوراخ کیے جاتے ہیں۔

اگر پورے مٹانے کو ہٹانے کا فیصلہ کیا جاتا ہے، تو مرد مریض کے مٹانے کے غدود، کیتھیٹر نالی کا حصہ اور مٹانے کے قریب لمفی غدود کو ہٹا دینا ہو گا۔ خاتون مریض کا رحم، رحم کی گردن، لف کے قریبی اجزاء اور کیتھیٹر نالی کے حصہ کو بھی ہٹایا جا سکتا ہے۔

5. تابکاری تھراپی

یہ انتہائی انرجی کی تابکاری کے ساتھ کینسر کے خلیات کو ختم کرنے کے لئے ہے۔ اگر کسی مریض کی سرجری کرنا موزوں نہ سمجھا جائے، تو ایک ہی وقت میں ایک بنیادی علاج کے لئے ایک آپریشن کے متبادل کے طور پر اس کے لئے صرف ریڈیو تھراپی یا ریڈیو تھراپی اور کیموتھراپی دونوں کو تجویز کیا جا سکتا ہے۔

6. پیلی ایٹو/مسکن دوا علاج

اگر کینسر کافی حد تک پھیل گیا ہے، تو ترجیحات میں نشانیوں اور علامات کو کم کرنا اور مریض کی زندگی کے معیار کو برقرار رکھنا شامل ہے۔ منظم کیموتھراپی نشانیوں اور علامات کی شدت میں کمی لا سکتی ہے اور معیار زندگی کو بہتر بناتی ہے۔ تابکاری تھراپی بار بار پیشاب آنے اور پیشاب میں خون آنے کو کم کر سکتی ہے۔

7. پیشاب کو مصنوعی طور پر جمع کرنا

مٹانے ہٹانے کے بعد، ڈاکٹر پیشاب جمع کرنے کے لئے فوراً ایک جگہ بنانے کی کوشش کرے گا۔ مریض کے احوال پر منحصر، مندرجہ ذیل طریقوں پر غور کیا جا سکتا ہے:

سٹوما

عام ترین طریقہ یہ ہے کہ آنت کا ایک بڑا حصہ کاٹ کر پیشاب کا ایک مصنوعی اخراجی راستہ بنایا جاتا ہے اور اس کے آخری سرے کو ایک طرف سے کیتھیٹر نالی سے جوڑنے کے لئے استعمال کرتے ہیں اور دوسرے سرے کو پیٹ کی دیوار سے باہر نکالا جاتا ہے۔ پیٹ کے اوپر سے باہر نکلنے والے راستہ کو ایک سٹوما کہا جاتا ہے، جہاں ایک واٹر پروف پلاسٹک کا بیگ پیشاب جمع کرنے کے لئے کسی خاص گلو کے ساتھ جوڑ دیا جائے گا۔ سٹوما مریض کی معمول کی زندگی میں رکاوٹ نہیں ڈالے گا، لیکن مریض کی ظاہری شخصیت کو متاثر کرے گا۔

مٹانے کی تشکیل نو سرجری

مصنوعی مٹانے بنانے کا ایک اور طریقہ آنت کی ایک مخصوص لمبائی کاٹنے ہوئے بنانا ہے۔ اس کے بعد ڈاکٹر آنت کے حصہ کو ایک گیند نما بیگ میں دوبارہ نئی شکل دیتا ہے۔ اس کے بعد وہ اسے پیشاب کی نالی کے سب سے اوپر سلائی کر دیتا ہے۔ اس طرح ایک نیا مٹانہ بنا دیا جاتا ہے اور پیشاب کی نالی سے منسلک کر دیا جاتا ہے۔ مریض معمول کے مطابق پیشاب کا بیگ استعمال کیے بغیر، پیشاب کی نالی کے ذریعے پیشاب کر سکتا ہے۔

جیسا کہ مریض کے مٹانے کے اعصاب اب کام نہیں کر رہے ہوتے ہیں، اس لئے اسے معمولی غیر ارادی طور پر پیشاب نکلنے کا سامنا ہو سکتا ہے، خاص طور پر جب وہ سو رہا/رہی ہوتی ہے۔ آپریشن کے بعد، مرد مریض کو کمزوری/نامردی کا سامنا ہو سکتا ہے جبکہ خاتون مریض کو مباشرت کے دوران مختلف تجربات کا سامنا ہو سکا ہے۔

پیشاب کی کیتھیٹر نالی آپریشن

یہ سٹوما کی طرح ہے۔ مریض کی لمبی آنت کو ایک پیشاب بیگ بنانے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے جسے پھر پیٹ کے اندر رکھ دیا جاتا ہے۔ اسے ایک چھوٹی پلاسٹک کیتھیٹر سے جوڑ دیا جاتا ہے جو سٹوما سے گزرتی ہے، اس مرتبہ خارج کر سکتے ہیں۔ مریض کو دستی طور پر پیشاب 5 سے 4 طرح پیشاب کا اخراج ہوتا ہے۔ پیشاب روزانہ خارج کرنا ہوتا ہے، لیکن اسے ایک پیشاب کا بیگ اپنے ساتھ نہیں اٹھانا پڑے گا۔

مٹانے کے کینسر کی کیا پیچیدگیاں ہیں؟

8. کیموتھراپی یا تابکاری تھراپی حاصل کرنے کے بعد، مختلف ضمنی اثرات مریض کو متاثر کر سکتے ہیں،

بشمول:

- مقعد زخم/سوجن
- آنتوں میں شورش پیدا کرنا، جس کے نتیجہ میں اسپہال آنا
- ورم مٹانہ کے باعث بار بار پیشاب آنا اور پیشاب کرتے ہوئے درد ہونا
- اندام نہانی کا تنگ ہو جانا، مباشرت کو مشکل یا غیر آرام دہ بنا دینا
- مردانہ نامردی
- تھکاوٹ
- جلد کے جس حصے پر تابکاری تھراپی کیا جاتا ہے وہاں درد ہو سکتا ہے اور بال ختم ہو جاتے ہیں
- متلی اور قے آنا
- سماعت کمزور ہونا
- اعضا کا درد اور بے حسی

مندرجہ بالا ضمنی اثرات میں ادویات کے استعمال سے تخفیف کی جا سکتی ہے، اور وہ علاج کے بعد آہستہ آہستہ ختم ہو جائیں گے۔ تاہم، تابکاری تھراپی آنتوں اور مٹانے کو مستقل نقصانات پہنچانے کا باعث بن سکتا ہے، جیسے آنت کی حرکت میں اضافہ، مسلسل اسپہال یا بار بار پیشاب آنا۔ تابکاری تھراپی کے بعد، آنت اور مٹانے کے اندر خون کی رگیں کمزور ہو سکتی ہیں، جس کے نتیجہ میں پیشاب اور پاخانہ میں خون آتا ہے۔ تابکاری تھراپی کے بعد یہ مظہر چند مہینوں یا سال میں دوبارہ ہو سکتا ہے اور مریض کو معائنہ اور علاج کے لئے ڈاکٹر کو مطلع کرنا چاہیے۔ اگر پیڑو کی تابکاری ضروری ہے، تو مریض کی جنسی زندگی یا عمل تولید پر مستقل اثرات مرتب ہو سکتے ہیں۔

9. مٹانے کے کینسر کے ساتھ مریض خود کی دیکھ بھال کیسے کرتے ہیں؟

. باقاعدگی سے مشاورت اور معائنے کے ٹیسٹس 1

جیسا کہ مٹانے کا کینسر آسانی سے دوبارہ ہو جاتا ہے، اس لیے مریض کو ہسپتال میں باقاعدگی سے معائنے کرانے چاہئیں۔ یہ سفارش کی جاتی ہے کہ علاج کے بعد دو سال کے دوران، مریض کو سسٹوکوپ معائنہ کے لئے اور ہر سال ایک معائنہ کے لئے جانا چاہیے۔ مریض کو اپنی جسمانی حالتوں کا خیال رکھنا چاہیے اور ڈاکٹر کو کسی بھی نئی تبدیلی یا نشانیاں اور علامات کے بارے میں بات چیت کرنے یا مطلع کرنے میں ہچکچانا نہیں چاہیے۔

. سٹوما کے استعمال کے بارے میں جانیں 2

مٹانے کو ہٹا دینے کے بعد، مریض کو پیشاب خارج کرنے کے لئے سٹوما کو استعمال کرنا ہوتا ہے۔ ابتدا میں، مریض اس سے آسانی سے موزوں نہیں بنا سکتا ہے۔ حقیقت میں، سٹوما کے ساتھ زیادہ تر مریض معمول کے مطابق زندگی گزار سکتے ہیں۔ اپنا کام جاری رکھنے کے علاوہ، وہ مختلف سرگرمیوں میں حصہ لے سکتے ہیں، جس میں

تیراکی بھی شامل ہے۔

مریض کو اس کے استعمال کے لئے خود کو زیادہ وقت دینا چاہیے۔ ہسپتالوں میں، عام طور پر خصوصی تربیت یافتہ نرس ہیں جنہیں "سٹوما نرسز" کہا جاتا ہے۔ وہ مریضوں کو سٹوما کی دیکھ بھال اور صفائی کی تعلیم دینے کے ذمہ دار ہیں، اور یہ کہ سٹوما کے استعمال سے پیدا ہونے والے مسائل سے کس طرح نمٹا جائے۔ اس سے متعلق کہ پیشاب کی تھیلی کو کیسے تبدیل کریں اور سٹوما کو کیسے صاف کریں، مریض کے لئے یہ قابل مشورہ ہے کہ کسی رشتہ دار کے ساتھ یہ سیکھنے کے لئے اسے مدعو کریں تاکہ گھر واپس آنے کے بعد، جب ضروری ہو تو رشتہ دار آپ کو مدد فراہم کر سکے۔

. خاندانی اراکین اور دیگر مریضوں کے ساتھ اشتراک کرنا 3

مریض مٹانے کے کینسر کے علاج کے دوران ڈپریشن کا شکار ہو سکتا ہے اور اس کے بعد ضمنی اثرات بھی مرتب ہو سکتے ہیں۔ اسے اپنے جذبات کے بارے میں اپنے اہل خانہ سے مزید بات کرنے کی کوشش کرنی چاہیے، جس سے اس کے جذبات کو اور تکلیف کے دباؤ سے راحت میں مدد ملتی ہے۔ مزید برآں، مریض، مریضوں کے گروپوں کی طرف سے منظم کردہ کچھ سرگرمیوں میں شرکت کر سکتے ہیں۔ یہ نہ صرف اس مرض اور علاج کے بارے میں اس کی سمجھ بوجھ میں اضافہ کرے گا، بلکہ اس کا انہیں امراض سے متاثرہ مریضوں سے بھی آشنا سامنا ہو گا، جو اسے اپنے تجربات اور جذبات کا اشتراک کرنے کے قابل بناتا ہے۔ نفسیاتی طور پر، اس کی معاونت اور حوصلہ افزائی ہوتی ہے۔

. مشاورت کے ماہرین 4

اگر علاج کی وجہ سے مریض کے جنسی افعال اور عمل تولید کی صلاحیت متاثر ہوتی ہے، تو اسے طبی عملہ کے ساتھ اس صورتحال پر بات چیت کرنی چاہیے۔ اگر ضروری ہوا، تو وہ اسے پیشہ ورانہ رہنمائی اور معاونت کے لئے متعلقہ اسپیشلسٹ یا مشیر کے پاس بھیج دے گا۔

. صحت کی دیکھ بھال کرنا 5

مریض کو تمباکو نوشی لازماً ترک کر دینی چاہیے، زیادہ تازہ پھل اور سبزیاں کھائیں، چربی سے بھرپور اور ڈبوں میں بند کھانوں سے گریز کریں، زیادہ ورزش کریں اور جسمانی اور ذہنی طور پر تندرست رہیں۔