

ڈا. اے س اے س ڈا رلی گا

ਕੈਂ ਸਰ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਇਕ ਵਰਗਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ
ਕੋਸ਼ਕਾਵਾਂ ਦਾ ਇਕ ਸਮੂਹ ਬੋਲਾਈ ਵਧੇ
ਜਾਂ ਸਾਪਣਨ ਸੀਮਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵੰਡ, ਰੋਗ ਹਮਲੇ
ਅਤੇ ਕਈ ਵਰਗ ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ (ਲਾਸਿਕਾ ਜਾਂ ਲ੍ਹੁ
ਰਹੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿਚ ਫੈਲਣਾ) ਦੀ
ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਿਖਿਤਾਮਾ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਜੋ
ਸ਼ਾਖਾ ਕੈਸਰ ਦੇ ਅਧਿਐਨ, ਨਿਦਾਨ ਇਲਾਜ ਅਤੇ
ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ। ਉਸਨੂੰ ਚਿਨੌਰੋਲੋਜੀ
ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਸਰ ਇਕ ਸਾਈਟ ਥਿਮਾਰੀ
ਹੈ ਜੋ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿਚ ਕਈ ਥਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਵਰਗ
ਜਾਂ ਸਮੁੱਲ ਹੈ। ਅੱਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਇਕ ਲਾਈਲਾਜ
ਨਹੀਂ ਹੈ ਬਲਕਿ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਸੰਭਵ ਹੈ ਪਰ ਜੇ
ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ। ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ
ਪੜਾਵਾਂ ਵਿਚ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕੈਸਰ ਤੋਂ ਨਿਤਾਤ
ਪਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਰੋਬੇ ਵਿਚ ਇਲਾਜ ਨਾਲ
ਥਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਜੜ੍ਹੋਂ ਹਟਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ
ਫੈਲੈ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਹਾਲਤ
ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਸਤਾ ਹੋਣ 'ਤੇ ਰੋਗੀ ਦਾ ਦਰਦ ਘੱਟ
ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾ-ਦਰੂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੈਸਰ
ਹਰ ਉਸਤ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਥੋਂ
ਤੁਕ ਕਿ ਭੁਲਣ ਨੂੰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਮਾਂ ਦੇ
ਗਰਭ ਵਿਚ ਹੋਣ ਪਰ ਉਸ ਵਧਣ ਨਾਲ ਇਸਦੇ
ਪੀੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦੁਨੀਆ
ਵਿਚ ਮੌਤਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਪਹਿਲੇ ਨੇਂਬਰ 'ਤੇ ਇਲ
ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਰੋਗ, ਦੂਜੇ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ
ਦੀ ਲਾਗ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਥਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ
ਕੈਸਰ ਹੈ ਪਰ ਕੈਸਰ ਦੀ ਬਦਨਾਮੀ ਵੱਧ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ
ਰੋਬੇ ਪੜਾਵਾਂ 'ਤੇ ਪੁੰਜ ਕੇ ਇਹ ਲਾਈਲਾਜ ਬਣ
ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਭਰਤ ਵਰਗੇ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ ਵਿਚ
ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰੋਗੀ ਰੋਬੇ ਪੜਾਵਾਂ 'ਤੇ ਪੁੰਜ ਕੇ ਹੀ
ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਭਰਤ ਵਿਚ
ਕੈਸਰ ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਇਕ ਵੰਡਾ ਜਿਸ ਲਾਈਲਾਜ
ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਭਰਤ ਵਿਚ ਕੈਸਰ
ਦਾ ਡੁਕ ਅਤੇ ਦਰਿਸ਼ਤ ਵੱਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਖੋਲ
ਜਾਇਸ਼ ਵੀ ਹੈ। ਕੈਸਰ ਦੇ ਬਾਰੇ ਅਧੂਰੀ ਅਤੇ
ਅਲਫੁੱਕਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਰਨ ਇਹ ਇਕ ਹਉਲਾ
ਬਣ ਚੁਕਿਆ ਹੈ। ਕੈਸਰ ਬਾਰੇ ਛੁੱਕਵੀ ਅਤੇ ਸਰੀ
ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਸ਼ਮਲ ਕਰ ਕੇ ਅਮੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੁਚੇਤ
ਹੋ ਕੇ ਭੁਲੇਖਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚ ਕੇ ਆਪਣਾ ਬਚਾ ਕਰ ਸਕਦੇ
ਹਨ। ਜਾਂ ਤੋਂ ਹੋ ਸਿੰਘ ਜਿਸੇ ਹੈ ਜੋ ਕੈਸਰ ਜਾਂ

**ਸਿਗਰਟ-ਬੀਜੀ ਨਾ ਪੀਲਾ, ਸੰਤੁਲਤ ਭਾਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਲਾ, ਜਿਆਦਾ ਸ਼ੁਰਾਬ ਦਾ ਸੇਵਨ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਰੱਜ
ਕੇ ਕੱਚੇ ਛਲ੍ਹ-ਸਥਾਨੀਆਂ ਪਾਣੇ, ਸਥਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਅਨੇਕ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇਣੀ, ਮਾਸ ਦਾ ਸੇਵਨ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਤੇ
ਲਾਗ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਨਿਰੰਤਰ ਟੀਕਾ ਕਰਨਾ ਕਰਵਾ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ...**



ਹਰ ਕੈਮਰ ਜਾਣਲੇਂਦਾ ਰਹੀ



ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿਚ ਤਾਂ ਹੈਪੀਟੇਟਿਸ ਬੀ, ਸੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਤੱਨਾਕ ਮਾਨਵੀ ਲਗਾਂ ਹੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੈਸਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਅੰਸ਼ਕ ਕੁਪ ਵਿਚ ਕੋਸ਼ਕਾਂ ਦੇ ਜੀਨੀ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਹਨ। ਵੈਸੇ 10-20 ਫੀਟ ਵਿੱਚ ਕੈਸਰ ਤੋਂ ਮਾਰਪਿਆ ਤੋਂ ਹਸਲ ਤੈਨੋਟਿਕ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਕਰੀਨਿਗ ਪ੍ਰੈਖਣਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸਾਦ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਕੈਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੱਕੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਇਕ ਮਾਰਿਰ ਹੀ ਦੌਨ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਿਗਾਰ-ਬੀਜੀ ਨਾ ਪੈਣ, ਸੰਤੁਲਤ ਭਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ, ਜਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸੇਵਣ ਨਾ ਕਰਨ, ਰੱਜ ਕੇ ਕੱਚੇ ਡਲ-ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਣ, ਦਾਣੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਅਨਜ਼ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇਣੀ, ਲਾਲ ਮਾਸ ਅਤੇ ਧੋਥੂਪ ਮਾਸ ਦਾ ਸੇਵਣ ਘੱਟ ਕਰਨ, ਸੁਜ਼ ਦੀ ਰੈਸ਼ਨੀ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਿਰ ਨਾ ਹਿਣਿਣ, ਅਤੇ ਲੁਚ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਨਿਰੰਤਰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾ ਕੇ ਕੈਸਰ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਕਰੀਨਿਗ ਰਾਖੀ ਪਤ ਲਗਾ ਕੇ ਛਾਡੀ, ਸਰਵਾਈਕਲ ਅਤੇ ਕੈਸਰ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਉਮਰ ਵਧਣ ਨਾਲ ਕੈਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਵਤਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਮ ਰਜਨੀ, ਰੇਡੀਓਬੈਂਸੇਪੀ ਅਤੇ ਕੀਮੋਬੈਂਸੇਪੀ। ਸਰਜ਼ੀ ਅਕਸਰ
 ਪੜਾਗ 1 ਅਤੇ 2 ਵਿਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਕੈਂਸਰ
 ਦੀ ਗੰਢ (ਟਿਊਮਰ) ਨੂੰ ਉਸਾਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਭੁੱਲ ਤੰਦੁਸਤ ਤੱਤਾਂ
 ਸਮੇਤ ਸੀਰਫ਼ਾਂ ਕਰਕੇ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੇਡੀਓਬੈਂਸੇਪੀ ਵੱਧੇਰੇ
 ਇਸਤੇਮਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਸ਼ੀ ਐਕਸ਼ ਕਿਰਨਾਂ
 ਦੁਆਰਾ ਕਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ
 ਵਾਰ ਰੇਡੀਓਬੈਂਸੇਪੀ ਕੀਮੋਬੈਂਸੇਪੀ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ
 ਜੋ ਥੋੜਾ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਣ। ਕੈਂਸਰ ਸਭ
 ਤੋਂ ਘਾਤਕ ਉਸ ਹਾਲਤ ਜਾਂ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ

ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋਂ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ
ਹੋਰ ਭਗਾਂ ਵਿਚ ਵੀ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਇਹ ਉਪਚਾਰ
ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਢੰਗ
ਕ੍ਰਮਵਰ ਸਥਾਨਕ ਵਾਧਾ, ਲਿਫਟਿੰਗ
ਦੁਆਰਾ ਫੈਲਣ, ਅਤੇ ਭੁਨ ਦੁਆਰਾ
ਫੈਲਣਾ ਹਨ। ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਇਕ
ਸੈਟੀਨੀਟਰ ਆਕਾਰ ਹੋਣ ਤਕ ਉਸ
ਦੇ ਅੰਦਰ 1,000,000,000,000
ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਚੁਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ
ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਤਕ
ਪੁੰਜ਼ਣ ਲਈ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ 5-10 ਸਾਲ
ਵੀ ਲੱਗਾ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਅਸੀਂ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰ ਕੇ ਕੈਂਸਰ
ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਪਕੜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਕਰਕੇ ਜਾਂਦੇ

88263-88099

33

Hਨੌਜਵਾਨ ਦੇ ਜਿਹਨ ਵਿਚ ਇਹ ਸੋਚ ਸਰਕਾਰ ਕੀ ਨਹੀਂ ਸਕਦੀ ਕਿ ਮਾਸ ਦੇ ਭੈਜ਼ਨ

ਇਨ੍ਹਾਂ ਰਸਾਇਣਾਂ ਵਿਚ ਕੈਮਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ
ਵਾਲਾ ਪ੍ਰਤਾਪ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਨ੍ਹਾਂ ਜਾਨਵਰ
ਦਾ ਮਾਸ ਵਰਤੋਂ ਵਿਚ ਇਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਤਿਆਦਾ ਚਰਚੀ ਬਲਨ ਅਤੇ
ਮਾਸ ਦਾ ਰੰਗ ਅਤੇ ਸ਼ਵਾਦ ਵਧੀਆ ਬਲਉਂ
ਲਈ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਐਮਿਡ ਉਪਯੋਗ ਵਿਖੇ
ਇਆਂਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਐਮਿਡ ਬਾਅਦ ਵਿਖੇ

**ਖਤਰੇ ਤੋਂ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ
ਨਿਰੰਤਰ ਮਾਸਪਾਤਾਵੀ ਭੇਜਨ**

ਮਾਸ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਜਾ ਕੇ ਸਗੀਰ ਹੁੰਨ ਠਕਸਾਨ
ਪ੍ਰਹੁੰਚਿਆ ਹੈ। ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੀ ਚਰਖੀ ਸ਼ਿਆਦਾ
ਸੈਚੁਰੋਟਿਡ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਮੁਲ ਦੀਆਂ
ਨਾਜ਼ੀਆਂ ਵਿਚ ਜੰਮ ਕੇ ਮੁੱਢ ਦੇ ਦੌਰੇ ਵਿਚ
ਤੁਕਾਵਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਦੇ ਦੌਰੇ ਅਤੇ
ਲਕਵੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ
ਜਾਨਵਰ ਦਾ ਕਤਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ
ਦੇ ਸਗੀਰ ਵਿਚ ਜੋ ਪ੍ਰੈਟੀਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸ
ਵਿਚ ਬਦਲਾਅ ਆਉਣਾ ਸੁਣ੍ਹ ਹੋ
ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁੱਢੇ ਅਨਜਾਇਮ
ਵੀ ਰਿਕਲਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।
ਜਿਸ ਨਾਲ ਜਾਨਵਰ ਦਾ
ਸਗੀਰ ਬਿਖਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ
ਅਤੇ ਤੁੱਢੇ ਥੈਕਟੀਰੀਆ ਵੀ
ਮਾਸ ਅੰਦਰ ਜ਼ੀਗੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ
ਹਨ। ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਇਹ
ਥੈਕਟੀਰੀਆ ਮੁੜੀ ਪੇਟ ਦੇ

ਮ ਹੀਰ ਵਿਚ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਸਮੰਸਿਆ ਹੈ। ਦਰਘਾਸਲ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਰੋਗ ਕਾਫੀ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਆਸਾਨ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਸੰਭਾਵ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਵਿਕਲਪ ਅਤੇ

ਸਾਲਾਟ ਜੀਮ ਕੇ ਪੱਥਰ ਦਾ ਰੂਪ ਲੈ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਪੱਥਰੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਮੁੰਗੀ ਦੀ ਲਾਲ ਦੇ ਦਾਨੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਟੈਨਿਸ ਥਾਲ ਦੇ ਸਾਇੱਜ ਤਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੱਥਰੀ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਚਾਰ ਜਗ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ, ਯੂਰੇਟਰ (ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਨਾਲੀ) ਅਤੇ ਯੂਰਿਨਿਲੀ ਥਾਲੈਂਡਰ (ਪੇਸ਼ਾਬ ਦੀ ਥੈਲੀ) ਵਿਚ ਇਹ ਪੂਰਾ ਏਰੀਆ ਪੱਥਰੀ ਹੌਟ ਦੇ ਲਿਆਂਜ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ਾਲੀ ਹੈ। ਪਿਂਡੀ ਦੀ ਥੈਲੀ (ਗਾਲ ਥਾਲੈਂਡਰ) ਵਿਚ ਵੀ ਪੱਥਰੀ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਲੁਚ ਬਣਾਉਣਾ ਵਾਲੇ ਸਲਾਇਟਾ ਗਲੈਂਡਸ ਵਿਚ ਗਲੈਂਡਸ ਮੁੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਇਥੇ ਵੀ ਪੱਥਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਭੁਲ ਮਾਮਿਲਿਆਂ ਵਿਚ ਇਕ ਫੀਸਦੀ ਵੀ ਸਲਾਇਟਾ ਗਲੈਂਡਸ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਨਨੀ ਹੁੰਦੇ। ਖਾਣਾ ਪਰਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪੈਨਕਰਿਅਤ ਗਲੈਂਡ ਵਿਚ ਪੱਥਰੀ ਵੀ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹੈ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਅਤੇ ਫਿਰ ਗਾਲ ਥਾਲੈਂਡਰ ਦੀ। ਦੋਵਾਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਵਿਚ ਹੀ ਜੇਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਕਿਡਟੀ ਵਿਚ ਵੀ ਹੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਯੂਰੇਟਰ ਵਿਚ ਵੀ। ਕਿਡਟੀ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਵਿਚ ਦਰਦ ਪਿੰਡੀ ਤੋਂ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਅੱਗੇ ਦੀ ਤਰਫ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

- ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਗੈਲਸੀਆਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣਾ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੁਣ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਡਾਈਟ ਜਿਵੇਂ ਵਿਚ ਕਿਨ੍ਹਾਂ, ਪਠੀਤ, ਮੱਛੀ, ਆਂਡਾ, ਢੁੱਪ ਆਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਾਣਾ।
- ਪੱਥਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਹੋਣਾ। ਦਰਅਸਲ, ਸਾਡੇ ਯੂਰੀਨ ਵਿਚ ਭੁੰਝ ਅਜਿਹੇ ਤੱਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਸਗੋਰ ਵਿਚ ਸਟੋਨ ਬਣਨ ਤੋਂ ਕੋਈ ਵਰਾਤ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਤੱਤ ਹਨ ਸਾਈਟਰੇਟ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਥੀਏ 6, ਮੈਨੋਲਾਸੀਆਮ, ਭੁੰਝ ਖਸ਼ ਤ੍ਰਾਵੁ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਆਫਿਟ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਤੱਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਸਟੋਨ ਬਣਨ ਦੀ ਸੰਦਰਾਂ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਸਾਈਸਿਆ ਦੀ ਪਹਿਵਾਨਿਕ ਸਾਲਕੁਕੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮਸਾਲਿਕ ਹੈਂਤ ਵੱਧ ਜਾਂਨੀ ਹੈ।

ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਗੁੱਖੀ ਤੋਂ ਰਹੇ ਸਾਵਧਾਨ



- ਵਿਚ ਕਰੀਬ 12-15 ਗਲਾਂ) ਪਾਣੀ ਪੀਟਾ ਚਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਸੱਚੀ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਪਾਣੀ ਹੋਵੇਗਾ ਤਾਂ ਪਿਸਾਚ ਘੱਟ ਗਾਡਾ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਪੱਥਰੀ ਨੌਜਵਾਨੀ ਬਣੇਗੀ।
- ਯੂਰਿਨਰੀ ਬਲੈਂਡਰ ਭਾਵ ਮੁਤਤਾਸਾਏ ਦੀ ਥਾਣਾਵਟ ਵਿਚ ਕੋਈ ਗਾਂਧਾਰੀ ਹੋਣਾ।
- ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਬੈਂਡ ਉੱਚੇ ਲਗਾਤਾਰ ਪੈ ਰਹਿਣਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੈਰਾਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਕਮਰ ਦੀ ਹੱਡੀ ਫੁੱਲਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼।
- ਲਗਾਤਾਰ ਕਥਾਤ ਰਹਿੰਦਾ।
- ਹੁਰਦੇ ਵਿਚ ਬਿਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣਾ।
- **4 ਤ੍ਰਹਾਂ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪੱਥਰੀ**
- **ਸਿਸਟੀਨ ਸਟੋਨ** - ਇਹ ਸਟੋਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਣਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਅਨਵਾਂਸਿਕ ਵਿਕਾਰ ਸਿਸਟੀਨੀਅਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਵਿਚ ਸਿਸਟੀਨ (ਇਕ ਐਮਿਨਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰੀ ਵਿਚ ਐਨਾਈਸਿਸ ਹੈ) ਦਾ
- **ਸਟਰਾਵਾਈਟ ਸਟੋਨ** - ਇਸ ਤ੍ਰਹਾਂ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯੂਰਿਨਰੀ ਟੈਕ ਬਿਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਪੀਤੜ ਐਂਤਾਂ ਵਿਚ ਪਥੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਟੋਨ ਕਿਡਨੀ ਵਿਚ ਇਨਡੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸਾਥਿਕ ਵਿਚ ਵੱਡਾ ਹੋਣ ਉੱਤੇ ਇਹ ਪਿਸਾਚ ਵਿਚ ਭੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਯਾਰਿਕ ਐਮਿਡ ਸਟੋਨ** - ਇਹ ਸਟੋਨ ਐਂਤਰ ਦੇ ਬਿਕਾਬਲੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ ਪਿਸਾਚ ਵਿਚ ਐਮਿਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਿਊਰਿਨ ਨਾਲ ਭਾਰਪੂਰ ਖਾਲੀ ਨਾਲ ਪਿਸਾਚ ਵਿਚ ਐਮਿਡ ਦਾ ਪੈਂਧ ਵੱਡਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਬੈਲਸ਼ੀਆਮ ਸਟੋਨ** - ਬੈਲਸ਼ੀਆਮ ਸਟੋਨ ਕਿਡਨੀ ਵਿਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਪੱਥਰੀ ਵਿਚ ਆਮ ਤਿਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੈਲਸ਼ੀਆਮ ਅਕਸਲੇਟ ਫਾਸਟੇਟ ਜਾਂ ਮੇਲਿਏਟ ਤੋਂ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਰਿਪੋਰਟ ਮੁੰਗਡਲੀ, ਚੌਕਲੇਟ, ਚੁੰਕੜ ਅਤੇ ਪਾਲੁ ਵਿਚ ਅਕਸਲੇਟ ਦੀ ਮੁੜਾਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੀਂ ਹੈ।

ਕੈਲਸੀਅਮ ਸਟੈਨ ਦਾ ਖੁਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪਟਾਰ

ਪੇਟ ਵਿਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ
ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਪੀਲਾ ਹੋਣਾ, ਪਿਸ਼ਾਬ
ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਤਿਆਦਾ ਬਾਦ ਹੋਣਾ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ

ਚੁਲਟੀਆਂ ਅ

