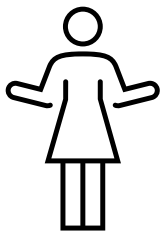


ਉਹਨਾਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਲਈ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (HRT) ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਕਿ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਹੋਇਆ ਹੈ

ਜਿਹਨਾਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਮੀਨੋਪਾਓਸ (ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਬੰਦ ਹੋਣਾ) ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨਾ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਇਕ ਮੁੱਖ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ।

ਮੀਨੋਪਾਓਸਲ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇਕ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (HRT) ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੀਨੋਪਾਓਸਲ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ HRT ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੀਫਲੈਟ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ HRT ਜ਼ੋਖਮਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਲਈ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਕਿ ਛਾਤੀ ਦੇ ਲਈ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

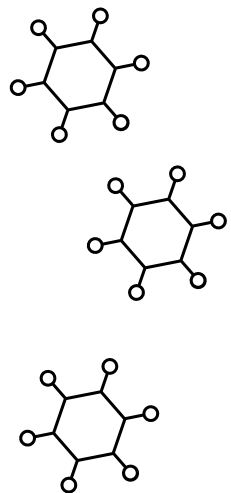


ਕੀ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (HRT) ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੀਨੋਪਾਓਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ?

ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ HRT ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰਨ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹੋਰ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕਈ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧਣ ਲਈ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:

- ਹਾਰਮੋਨ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੰਦੇਸ਼ਵਾਹਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਤੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਅੰਗਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਛਾਤੀ) ਨੂੰ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਦੋ ਅੰਗਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਕਿ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਗਹਿਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਐਸਟਰੋਜਨ ਅਤੇ ਪਰੋਜੈਸਟੇਰੋਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- 4 ਵਿੱਚੋਂ 3 ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਐਸਟਰੋਜਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 3 ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 2 ਪਰੋਜੈਸਟੇਰੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕੈਂਸਰਾਂ ਲਈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਨ ਕਿ ਹਾਰਮੋਨ ਐਸਟਰੋਜਨ ਅਤੇ ਪਰੋਜੈਸਟੇਰੋਨ ਕੈਂਸਰ ਲਈ "ਫਿਊਲ" ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਵੱਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।



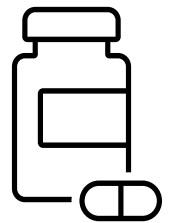
ਇਹਨਾਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਨੂੰ ਬਲਾਕ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕਈ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

1970 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ, 10 ਵਿੱਚੋਂ 4 ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 10 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜੀਵਿਤ ਰਹੀਆਂ। ਹੁਣ, ਇਹ ਸੰਖਿਆ 10 ਵਿੱਚੋਂ 8 ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ। ਸੁਧਾਰ ਅੰਸ਼ਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਸਟਰੋਜਨ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਐਂਡੋਕਰਾਈਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਟੇਮੋਕਸੀਫੇਨ, ਅਨਾਸਟਰੋਜੋਲ, ਲੈਟਰੋਜੋਲ ਅਤੇ ਐਕਸੇਮੈਸਟੇਨ ਵਰਗੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਹਾਰਮੋਨ ਨੂੰ ਬਲਾਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈਕੰਡਰੀ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਪਰਤਣ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭੁੱਖਾ ਰੱਖ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿ ਵੱਧਣ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਲਈ ਐਸਟਰੋਜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੇ ਕਈ ਹਜ਼ਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਨਾਂ ਬਚਾਈਆਂ ਹਨ, ਪਿਛਲੇ 40 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਦੁੱਗਣੀ ਹੋ ਗਈ ਹੈ।

ਹਾਰਮੋਨ ਬਲਾਕ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਉਲਟ ਪ੍ਰਭਾਵ:

ਹਾਰਮੋਨ ਨੂੰ ਬਲਾਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਾਲੇ ਉਲਟ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਮੀਨੋਪਾਓਸਲ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਹੱਟ ਫਲੱਸ਼ਸ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ, ਮਨੋਦਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ, ਯੋਨੀ ਦਾ ਸੁੱਕਾਪਣ)। ਇਹ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਹਾਰਮੋਨ ਨੂੰ ਬਲਾਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਕਿ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਨਾ ਕਿਤੇ (ਨਾ ਸਿਰਫ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ) ਐਸਟਰੋਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਬਲਾਕ ਜਾਂ ਘਟਾ ਵੀ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।



ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (HRT):

HRT ਮੀਨੋਪਾਓਸਲ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਹਾਰਮੋਨ ਬਲਾਕ ਹੋਣਾ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਲਾਭਕਾਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਲਟ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਹਾਰਮੋਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਦੇ ਵੱਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਿਹਨਾਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦਾ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਨਿਦਾਨ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ HRT ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲ ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ HRT ਐਸਟਰੋਜਨ ਬਲਾਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਲਾਇਲਾਜ ਸੈਕੰਡਰੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ HRT ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ 2.5 ਗੁਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਨੈਗੇਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ:

ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਨੈਗੇਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਨਵੇਂ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਸੈਕੰਡਰੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸੇ ਕਾਰਨ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ HRT ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਰਮੋਨ ਨੈਗੇਟਿਵ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਇਆ ਹੈ।

HRT ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤੇ ਬਗੈਰ ਆਪਣੇ ਮੀਨੋਪਾਓਸਲ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਪੜ੍ਹਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ...

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੀਨੋਪਾਓਸਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨਾ:

ਆਪਣੇ ਮੀਨੋਪਾਓਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਿਕ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਪਰਤਣ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਏ ਬਗੈਰ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ, ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। **ਆਪਣੇ ਮੀਨੋਪਾਓਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ HRT ਇੱਕੋ-ਇਕ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ।** ਜੇਕਰ HRT ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਹਾਰਮੋਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੋਨੋਂ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਹੱਟ ਫਲੱਸ਼ਸ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਬਦਲਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਢਿੱਲੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ, ਕਮਰਿਆਂ ਨੂੰ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਹਵਾਦਾਰ ਰੱਖੋ, ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਨਹਾਓ, ਹਲਕੀਆਂ ਚਾਦਰਾਂ ਅਤੇ ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਠੰਡੇ ਤਕੀਏ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰੋ।
- ਕੈਫੀਨ, ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਿਗਰੇਟਨੋਸ਼ੀ ਬੰਦ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਾਰੇ ਹੱਟ ਫਲੱਸ਼ਸ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਨਿਯਮਤ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਵਜ਼ਨ ਘਟਾਉਣ ਨਾਲ ਹੱਟ ਫਲੱਸ਼ਸ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਯੋਨੀ ਦਾ ਸੁੱਕਾਪਣ ਜਾਂ **ਬੇਆਰਾਮੀ** ਮੀਨੋਪਾਓਸਲ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿ HRT ਦੇ ਬਗੈਰ ਹੀ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਯੋਨੀ ਮੁਆਇਸਚੁਰਾਈਜ਼ਰ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰਨਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿ ਐਸਟਰੋਜਨ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂਕਿ **ਰੈਪਲੈਨਸਐਮਡੀ (ReplensMD)** ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ ਸੰਭੋਗ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ।
- ਜੇਕਰ, ਯੋਨੀ ਮੁਆਇਸਚੁਰਾਈਜ਼ਰ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਲੱਛਣ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਹਰ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਐਸਟਰੋਜਨ (0.005% ਆਸਟਰੀਅਲ ਯੋਨੀ ਜੈਲ) ਦੇ ਘੱਟ ਡੋਜ਼ ਵਾਲਾ ਯੋਨੀ ਲੁਬਰੀਕੈਂਟ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ(GP) ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਯੋਨੀ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।



ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਰਲੱਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਟੀਮ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ HRT ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਇਕ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡਾ ਪਹਿਲਾਂ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਨਿਦਾਨ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਹਰਾਂ ਨਾਲ ਜ਼ੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਪੂਰੀ ਚਰਚਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸੂਚਨਾ ਲੀਫਲੈੱਟ ਗਰੇਟਰ ਮਾਨਚੈਸਟਰ ਕੈਂਸਰ ਬਰੈਸਟ ਪਾਥਵੇ ਬੋਰਡ ਅਤੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਇਕ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸਰਜਨ, ਓਕੋਲੋਜਿਸਟ, ਐਂਡੋਕਰਾਈਨੋਲੋਜਿਸਟਸ, ਮੀਨੋਪਾਓਸ ਮਾਹਰ, ਮਾਹਰ ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਉਪਯੋਗੀ ਲੱਗਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਹਵਾਲਾ: ਪੋਜੀਓ ਐਟ ਅਲ (Poggio et al). ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਚੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਇਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਮੈਟਾ-ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਰੈਸ ਇਲਾਜ। (Breast Cancer Res Treat.) 2022 ਜਨਵਰੀ;191(2):269-275. doi: 10.1007/s10549-021-06436-9. Epub 2021-ਨਵੰਬਰ 3 PMID: 34731351.
ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਚੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਪਰਾਓਫ ਐਲਾ ਲਿਬਰੇਟ ਟਿਬੋਲੋਨ ਟਰਾਇਲ। Maturitas. 2009 ਮਈ 20;63(1):1-3. doi: 10.1016/j.Maturitas.2009.03.001. Epub 2009 ਮਾਰਚ 26 PMID: 19327923.