કેન્સર

જનજાગૃતિ અભિયાન

કેન્સર વિશે જાણો

કેન્સર જનજાગૃતિ અભિયાન Since ૨૦૧૯

જનસેવા એ જ પ્રભુસેવા

કેન્સર વિશે જાણો

Cancer Vishe Jano

12th Edition :
October, 2022
Pages : 48
Price : Rs. 40/-
Copy : 1000
ISBN : 978-81-958940-3-1

© AUTHOR : DR. CHIRAG A. SHAH
•M.D. Medical Oncology (U.S.A.)
•M.D. Hematology (U.S.A.)
•Diplomate American Board of Medical Oncology
•Diplomate American Board of Hematology

AVAILABLE AT :

Publisher : Healthcare International Multitherapy Institute
A-1, Vikram Apartment, Nr. Shreyas Crossing,
Ambawadi, Ahmedabad - 380 015.
M : 9879500179

Gurjar Sahitya Prakashan
102, Landmark Building, Opp. Seema Hall,
100ft. Road, Prahaladnagar, Ahmedabad-15.
Mo. 9825268759

Printing : Bhagwati Offset
C-16, Bansidhar Estate, Bardolpura,
O/s Dariapur Gate, Ahmedabad- 380016

(૧) કેન્સરનું નિદાન મોડું થવાથી દર્દીને શું નુકસાન થાય છે ?

જો કોઈ દર્દી એડવાન્સ સ્ટેજમાં સારવાર લેવા આવે તો શરૂઆતના સ્ટેજની સરખામણીમાં અનેકગણો ખર્ચ કરવા છતાં ઘણીવાર અનેક જાતની શારીરિક તકલીફો સાથે રીબાઈ રીબાઈને તે મોટા ભાગે મૃત્યુ તરફ ધકેલાઈ જાય છે અને આ પરિસ્થિતિ બાદ આર્થિક રીતે પણ અનેક કુટુંબો કેન્સર પાછળ ખુવાર થઈ જતાં જોવા મળે છે.

(૨) કેન્સરનું નિદાન શા માટે બને તેટલું વહેલી તકે થવું જોઈએ ?

કેન્સરને મટાડવા કેન્સરનું નિદાન બને તેટલું વહેલી તકે થવું જોઈએ. જેથી તેની ઝડપી સારવાર વહેલી શક્ય બને. કારણ કે આજની આધુનિક સારવાર દ્વારા લગભગ બધાં જ પ્રકારનાં કેન્સરને તેની પ્રારંભિક અવસ્થામાં મટાડી શકાય તેમ છે.

(૩) કેન્સરનું નિદાન વહેલું થવાથી દર્દીને શું ફાયદા થાય છે ?

શરૂઆતના સ્ટેજમાં કેન્સરનું નિદાન થાય તો તે સંપૂર્ણ મટી શકે છે જેથી દર્દી પૂરું આયુષ્ય ભોગવી શકે છે તેમજ સારવાર માટેનો ખર્ચ પણ ખૂબ ઓછો આવે છે તેમજ શારીરિક, માનસિક અને આર્થિક ત્રાસમાંથી છુટકારો/રાહત મળે છે.

(૪) કેન્સરનું નિદાન વહેલી તકે કરવા માટે શું કરવું જોઈએ ?

દર્દીના શરીરમાં આ સાથેના કેન્સરનાં મુખ્ય ભયસૂચક ચિહ્નોમાંથી કોઈપણ ચિહ્ન જેવી અસર (ખાસ કરીને એકધારી ૩-૪ અઠવાડિયાં કરતાં વધુ સમયથી) થાય તો તાત્કાલિક ડૉક્ટરનો સંપર્ક કરવો જરૂરી છે. કારણ કે શક્ય છે કે તે કેન્સરનો દર્દી હોઈ શકે.

કેન્સર
જનજાગૃતિ અભિયાન

(૫) કેન્સરનાં મુખ્ય ભયસૂચક ચિહ્નો

(૧) ન રુઝાતું ચાંદું જેમકે મોંમાં પડેલું ચાંદુ
(૨) સ્તન, ગળું, બગલમાં ગાંઠ થવી
(૩) શરીરના કોઈ પણ ભાગમાં સોજો કે ગાંઠ
(૪) અવાજમાં ફેરફાર
(૫) ભૂખ લાગવામાં કે મળની હાજતમાં ફેરફાર જેમકે નવી કબજિયાત
(૬) સતત ચાલુ રહેતી ખાંસી અથવા જૂની ખાંસીમાં ફેરફાર થવો

(૭) કોઈ પણ ભાગમાંથી દુખાવા વગર લોહી આવવું જેમકે મોં, આંતરડું, ફેફસાં, યોનીમાર્ગ અથવા પેશાબમાં ભલે પછી તે ફક્ત એક જ વાર આવે.

(૮) ખોરાક ગળવામાં તકલીફ

(૯) યોનિમાર્ગમાંથી દુર્ગંધવાળું પ્રવાહી આવવું

(૧૦) મેનોપોઝ પછી લોહી પડવું

(૧૧) સતત તાવ

(૧૨) વજન ઊતરવું

(૧૩) ચામડી પરના તલના કદ કે રંગમાં ફેરફાર

(૧૪) પેશાબ કરવામાં તકલીફ થવી

(૧૫) શરીરના કોઈ પણ ભાગમાં કારણની સમજ ના પડે તેવો દુખાવો જેમકે કમરમાં નવેસરથી દુખાવો થવો.

કેન્સર
જનજાગૃતિ અભિયાન

(૬) મોઢાના કેન્સરનાં ભયસૂચક ચિહ્નો

(૧) મોઢામાં ૧૫ થી ૨૦ દિવસ કરતાં વધુ સમયથી ન રૂઝાતું ચાંદું.

(૨) મોઢામાં થતા લાલ તથા સફેદ રંગના ડાઘ કે જે સહેલાઈથી જતા નથી.

(૩) મોઢું ખોલવામાં તકલીફ પડવી.

(૪) જીભની ચામડીનું કડક થઈ જવું અને તેના હલનચલનમાં ઘટાડો થવો.

(૫) ગાલની અંદરની ચામડી કડક થઈ જવી.

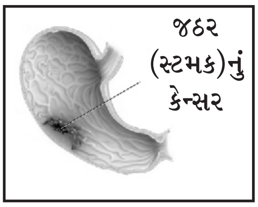
(૬) ખોરાક ગળવામાં તકલીફ થવી.

(૭) શરીરના વજનમાં ઘટાડો થવો.

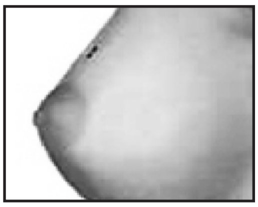
(૮) લસિકાગ્રંથિ(લિમ્ફનોડ)નું સૂજી જવું.

જીભનું કેન્સર

લસિકાગ્રંથિનું સૂજી જવું



ખોરાક ગળવામાં તકલીફ થવી



સ્તનમાં ગાંઠ થવી

કેન્સર
જનજાગૃતિ અભિયાન

(૭) પાચનતંત્રના કેન્સરનાં ભયસૂચક ચિહ્નો

(૧) ઊલટી અથવા ઝાડામાં લોહી પડવું

(૨) કાળો ઝાડો (મેલેના)

(૩) સતત (૩-૪ અઠવાડિયાંથી) પેટનો દુખાવો

(૪) અન્ન ગળવાની તકલીફ (ડિસ્ફેજીયા)

(૫) પાચન-ઉત્સર્જનની આદતોમાં બદલાવ આવવો જેમકે નવી કબજિયાત

(૬) કમળો

(૭) પુરુષોમાં મોટી ઉંમરે અને મેનોપોઝ પછી સ્ત્રીઓમાં લોહ તત્ત્વ(આયર્ન)ની ઊણપ

(૮) મળવિસર્જનમાં લોહી પડવું, ઝાડામાં ઓકલ્ટબ્લડ ટેસ્ટ પોઝિટિવ આવવો

(૯) વજનમાં ઘટાડો

કેન્સર
જનજાગૃતિ અભિયાન

(૮) સ્તન કેન્સરનાં ભયસૂચક ચિહ્નો

(૧) સ્તનમાં ગાંઠ થવી
(૨) મોટા ભાગની કેન્સરની ગાંઠ શરૂઆતમાં દુખાવા રહિત હોય છે.
(૩) સ્તનની ચામડીના રંગમાં કે ટેક્ષ્ચરમાં ફેરફાર થવો. સ્તન પર લાલાશ અથવા કાળાશ દેખાવી
(૪) કદ કે આકારમાં ફેરફાર થવો
(૫) સ્તનની ડીંટડી (નીપલ) પર ખંજવાળ આવવી, ભીંગડાં થવાં અથવા ચામડીનો કોઈ રોગ થવો
(૬) ડીંટડીનો દેખાવ બદલાઈ જવો
(૭) ડીંટડી કે અન્ય કોઈ ભાગ અંદરની તરફ ખેંચાઈ જવો.
(૮) ડીંટડી કે અન્ય કોઈ ભાગમાંથી લોહી/પ્રવાહીનું ઝરવું

કેન્સર
જનજાગૃતિ અભિયાન

(૯) ગર્ભાશયના મુખ(સર્વિક્સ)ના કેન્સરનાં ભયસૂચક ચિહ્નો

(૧) યોનિમાંથી દુર્ગંધવાળું પાણી પડવું
(૨) સમાગમ પછી (પોસ્ટ કોઈટલ) દુખાવો થવો અને લોહી વહેવું
(૩) માસિક સમયની વચ્ચે લોહી પડવું
(૪) માસિકચક્ર બંધ થયા (મેનોપોઝ) પછી પણ લોહી આવે
(૫) પેઢુનો કે કમરનો દુખાવો
(૬) યોનિમાંથી પેશાબ ટપક્યા કરે
(૭) વજન ઘટી જવું

કેન્સર
જનજાગૃતિ અભિયાન

(૧૦) ફેફસાંના કેન્સરનાં ભયસૂચક ચિહ્નો

(૧) જૂનો કફ
(૨) કફમાં લોહી પડવું
(૩) વ્હીઝિંગ સાઉન્ડ - શ્વાસ લેતાં સિસોટીના જેવો અવાજ આવવો
(૪) છાતી ને હાડકાંમાં દુખાવો
(૫) છાતીમાં ચેપ
(૬) ગળવામાં તકલીફ
(૭) કર્કશ - ઘોડાની હણહણાટી જેવો શ્વાસ
(૮) ટૂંકો શ્વાસ
(૯) વજનમાં અણસમજ્યો ઘટાડો
(૧૦) નખ ક્લબિંગ થવા

કેન્સર
જનજાગૃતિ અભિયાન

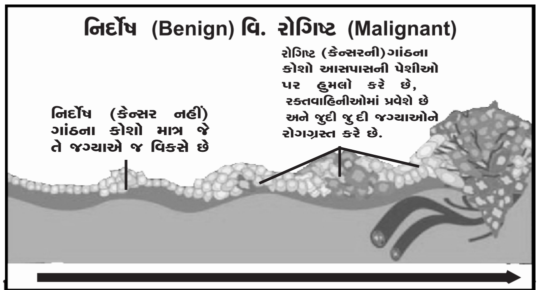
(૧૧) પ્રોસ્ટેટના કેન્સરનાં ભયસૂચક ચિહ્નો

(૧) જ્યારે પેશાબ થતો હોય ત્યારે તકલીફ થવી અથવા દુખાવો થવો
(૨) પેશાબ લાગે એવું વારંવાર લાગે
(૩) પેશાબ જવાનું વધવાને કારણે ઊંઘમાં ખલેલ
(૪) પેશાબ થતા પહેલાં ખચકાટ / રાહ જોવાનો ગાળો
(૫) પેશાબના પ્રવાહમાં બળ ઘટવું
(૬) એવું લાગે જાણે પૂરેપૂરો પેશાબ નીકળ્યો નથી, બ્લેડર સાવ ખાલી નથી થયું.

(૧૨) કેન્સર એટલે શું?

આપણા શરીરમાં રહેલા કોષોની અસાધારણ વૃદ્ધિને ગાંઠ (નીઓપ્લાઝ્મ) કહે છે. આ ગાંઠ સામાન્ય / નિર્દોષ (બિનાઇન) અથવા ખરાબ /કેન્સર (મેલિગ્નન્ટ) હોઈ શકે છે.

સામાન્ય (બિનાઇન) ગાંઠ એક જ જગ્યાએ રહે છે અને તે ફેલાતી નથી, જેમકે રસોળી(ચામડીમાં થતી ગાંઠો), ગર્ભાશયમાં ફાઈબ્રોઈડ, સ્તનમાં ફાઈબ્રો-એડિનોમા, લાઈપોમા (ચરબીની ગાંઠ) વગેરે.



મેલિગ્નન્ટ નીઓપ્લાઝ્મએટલે સાદી ભાષામાં કેન્સર. આ પ્રકારની ગાંઠો શરીરના જે-તે ભાગને નુકસાન કરે છે અને જેમ સમય વધુ જાય તેમ વધુ ફેલાય પણ છે. તે લોહી અથવા લિમ્ફેટિક માર્ગે શરીરના બીજા ભાગોમાં પણ પ્રસરે છે.

કેન્સરના કોષો શરીરના સામાન્ય નિયંત્રણની બહાર / ઉપરવટ જઈ વધ્યા જ કરે છે. નખ અને વાળ સિવાયના શરીરના કોઈ પણ ભાગમાં ટિસ્યૂ / કોષનું કેન્સર થઈ શકે છે.

(૧૩) કેન્સર વારસાગત છે?

માત્ર ૫ થી ૧૦% કેન્સર જ વારસાગત છે. ૯૦% કેન્સર અન્ય કારણોથી થાય છે.

કોઈ વાર એક જ કુટુંબમાં એકથી વધુ કેન્સરનું કારણ વારસાગત નહીં, પણ વ્યસન હોઈ શકે છે, અથવા સરખી રહેણીકરણી વગેરે.

(૧૪) કેન્સર કેટલા પ્રકારના હોઈ શકે?

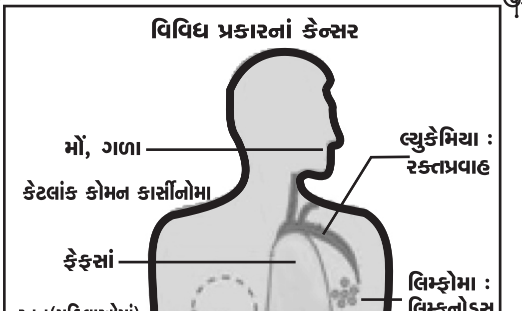
માણસના શરીરમાં ૨૫૦થી વધુ પ્રકારના જુદા જુદા કેન્સર જોવા મળેલ છે.

(૧) કાર્સીનોમા : આ પ્રકારનું કેન્સર એપીથેલીઅલ કોષોમાંથી શરૂ થાય છે. મોટા ભાગના કેન્સર આ પ્રકારના છે. સામાન્ય રીતે આ પ્રકારના કેન્સર ૪૦-૫૦ વર્ષની વય પછી જોવા મળે છે, જેમકે મોં અને ગળામાં, સ્તન, ફેફસાં, ગર્ભાશયનું મુખ, પ્રોસ્ટેટ, આંતરડાં, સ્વાદુપિંડ વગેરે.

(૨) સારકોમા : આ પ્રકારના કેન્સર મીઝેન્કાયમલ કોષોમાંથી શરૂ થાય છે. જે મુખ્યત્વે હાડકાં, કાર્ટિલેજ, ચરબી, જ્ઞાનતંતુ વગેરેમાં હોય છે.

(૩) લિમ્ફોમા, લ્યુકેમિયા, માયલોમા : લોહીના કેન્સર તરીકે ઓળખાતા આ કેન્સર બીજા કેન્સરની સરખામણીમાં ઓછા છે. તે હીમેટોપોએટિક—લોહી બનાવતા કોષોમાંથી ઉદ્ભવે છે. તે કોઈ પણ ઉંમરે થઈ શકે છે. બાળકોમાં થતા કેન્સરમાં લ્યુકેમિયાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે.

(૪) જર્મ સેલ ટ્યૂમર : આ કેન્સરની સંખ્યા સૌથી ઓછી છે. આ પ્રકારના કેન્સર મુખ્યત્વે ટેસ્ટીક્યુલર (વૃષણ) અથવા ઓવરી(અંડાશય)માંથી ઉદ્ભવે છે.



(૧૫) કેન્સર ચેપી રોગ છે ?

અમુક કેન્સર વર્ષો જૂના ઇન્ફેક્શન(એચપીવી, હીપેટાઇટીસ બી રોગ)થી થઈ શકે છે.

પરંતુ કેન્સર પોતે ચેપી રોગ નથી. બલકે ડૉક્ટર, નર્સ, સગાવહાલાં કે જેઓ કેન્સરના દર્દીઓ સાથે કામકરે છે, તેમને કોઈને કેન્સર ચેપી રોગની જેમપ્રસરતું નથી.

(૧૬) બીજા રોગોથી કેન્સર કઈ રીતે જુદું પડે છે ?

બીજા રોગોથી કેન્સરનો રોગ ઘણી રીતે જુદો પડે છે. ઘણા ઉગ્ર રોગો અને કેટલાક દીર્ઘકાલીન રોગોનાં લક્ષણોથી દર્દી અને દાક્તરને શરૂઆતથી જ રોગની ખબર પડી શકે છે.

મોટા ભાગના રોગોમાં તાવ, દુઃખાવો, અશક્તિ વગેરે દેખીતાં લક્ષણો હોય છે. આ લક્ષણોને લીધે દર્દી ઝડપથી ડોક્ટર પાસે જાય છે અને નિદાન થઈ શકે છે. જ્યારે શરૂઆતના કેન્સરમાં કોષોની ગતિ ઘણી ધીમી હોય છે. આ સમયે દર્દીને કોઈ ખાસ તકલીફ થતી

નથી. આથી સ્વાભાવિક રીતે કેન્સરની પ્રારંભિક સ્થિતિનો ખ્યાલ દર્દીને આવતો નથી.

ગાંઠ હોય તોપણ શરૂઆતમાં ભાગ્યે જ દુખાવો હોય છે. મોટા ભાગના કેસમાં શરૂઆતમાં સામાન્ય બધા જ બ્લડ ટેસ્ટ પણ નોર્મલ હોય છે. કેન્સરના પોતાના ખાસ (યુનિક) કહી શકાય એવા કોઈ લક્ષણો હોતાં નથી. એટલે પણ બીજા રોગો સમજીને ક્યારેક શરૂઆતના કેન્સરમાં ઘણો સમય નીકળી જાય છે.

વધતી જાણકારી અને સામાન્ય બ્લડ ટેસ્ટથી આગળની તપાસ (એક્સરે, સોનોગ્રાફી, સીટી સ્કેન, એન્ડોસ્કોપી, બાયોપ્સી વગેરે) દ્વારા કેન્સરનું વહેલું નિદાન શક્ય છે.

(૧૭) આપણે શા માટે કેન્સર જનજાગૃતિ અભિયાનમાં ભાગ લેવો જોઈએ ?

ભારતમાં આજે કેન્સરના દર્દીઓની સંખ્યા ખૂબ ઝડપથી વધતી જાય છે.

તા. ૧૯ ઑગસ્ટ ૨૦૧૬ શુક્રવાર ગુજરાત સમાચાર ઇન્ડિયન કાઉન્સિલ ઑફ મેડિકલ રિસર્ચના એક અહેવાલમાં જણાવ્યા પ્રમાણે દેશમાં આઠમાંથી એક પુરુષ અને નવમાંથી એક મહિલાને કેન્સર થવાનું જોખમરહેલું છે.

આ ઉપરાંત આર્થિક રીતે જોવા જઈએ તો ખાલી ગુજરાતમાં જ દર વર્ષે આશરે ૧૬૦૦ કરોડ રૂપિયા કેન્સરની સારવાર પાછળ ખર્ચાય છે અને આટલો મોટો ખર્ચ થવામાં કેન્સરનું નિદાન મોડું થાય છે તે મુખ્ય કારણરૂપ છે.

આથી જો આપણે ધ્યાન આપીને આ જનજાગૃતિ અભિયાન-૨૦૧૭માં ભાગ લઈને, સૌ સાથે મળીને, શરૂઆતના સ્ટેજમાં જ કેન્સરના દર્દીનું નિદાન-સારવાર થઈ જાય તેમકરીએ, અને આ ખર્ચને ૫૦% ઘટાડીએ તોપણ ખર્ચમાં રૂપિયા ૮૦૦ કરોડ સુધીની બચત થઈ શકશે.

આ ઉપરાંત દર્દી પૂરેપૂરું આયુષ્ય ભોગવી શકશે જેનું મૂલ્ય કરવું શક્ય નથી. આથી કેન્સરને રોકવા જરૂરી પગલાં લેવાં અને કેન્સરની જનજાગૃતિ અભિયાનમાં ભાગ લેવો એ આપણા સૌની સામૂહિક જવાબદારી થાય છે.

(૧૮) કેન્સર થતું અટકાવવા માટે અનુસરવા જેવા સરળ ઉપાયો કયા છે ?

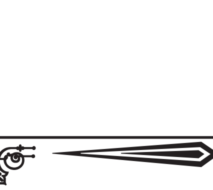
સદ્‌ભાગ્યે કેટલાક સરળ ઉપાયો કેન્સર તથા અન્ય ઘણા રોગો સામે જોખમ ઘટાડી શકે છે :

આટલું કરશો

સમતોલ આહાર લો

પ્રમાણસર વજન રાખો

દરરોજ કસરત કરો



હંમેશાં પોઝિટિવ વિચારો

જમતાં પહેલાં હાથ સાબુથી ધોવા

દરરોજ સ્નાન કરો

જરૂરી રસી નિયમિત લો

આટલું ન કરશો

તમાકુથી સદંતર દૂર રહો

દારૂનો ક્યારેય સ્પર્શ ન કરો

પ્રદૂષણથી દૂર રહો

કેમિકલ્સના ઉપયોગથી સચવાતા કે બનતા ખાદ્ય પદાર્થોથી દૂર રહો

(૧૯) કેન્સર ન થાય તે માટે તમાકુ અને દારૂનો સંપૂર્ણ ત્યાગ શા માટે કરવો જોઈએ ?

ભારતમાં જે લોકોને કેન્સર થાય છે તેમાંથી આશરે ૩૦ થી ૪૦% જેટલા લોકો તમાકુ કે દારૂના વ્યસની હોય છે. આમકેન્સર થતું અટકાવવા માટે તમાકુ અને દારૂનો સંપૂર્ણ ત્યાગ કરવો ખૂબ જરૂરી છે.

તમાકુ અને દારૂથી કેન્સર તેમજ બીજા જીવલેણ રોગો થઈ શકે છે

(૨૦) શું તમાકુ જીવલેણ નીવડી શકે છે ?

તમાકુના કોઈપણ પ્રકારના ઉપયોગથી દૂર રહો. ગુટકા અને તેના જેવા પ્રકારની કોઈપણ વસ્તુ જેમકે પાનમસાલા, સોપારી વગેરેથી દૂર રહો.

ભારતમાં થતા ૩૦% કેન્સર માટે આ તત્ત્વો સીધી રીતે જવાબદાર છે. જુદાં જુદાં રાજ્યોમાં તેનું પ્રમાણ અલગ અલગ હોઈ શકે છે.

પુરુષોને થતાં ૫૦% કેન્સર અને સ્ત્રીઓને થતાં ૧૫% કેન્સર તમાકુને લીધે થાય છે. જેમકે ફેફસાંનું કેન્સર, મોઢાનું કેન્સર, સ્વરપેટીનું કેન્સર, અન્નનળીનું કેન્સર, ગળાનું કેન્સર વગેરે. જો તમાકુ ખાવાનું

તમાકુ કોઈપણ રીતે લેવાથી જડબાનું, મોઢાનું, ગળાનું, અન્નનળીનું અને ફેફસાંનું કેન્સર થઈ શકે છે.

બંધ કરવામાં આવે તો આ તમામકેન્સર થતાં અટકાવી શકાય તેમછે.

તમાકુના વ્યસનથી અન્ય જીવલેણ બીમારીઓ પણ થાય છે. તમાકુ કોઈપણ રીતે લેવાથી આગળ જણાવ્યા મુજબના કેન્સર તો થાય છે. પરંતુ બીજા અનેક મહારોગો શરીરમાં પ્રવેશે છે.

તમાકુના કોઈપણ જાતના નિયમિત ઉપયોગથી રોગની સારવાર અને સાજા થવામાં પણ ઘણો અવરોધ ઊભો થાય છે. તેનાથી મોંમાં ચાંદા, ઈન્ફેકશન (ચેપ), શ્વાસની તકલીફ વગેરે થાય છે. જેથી તેની સારવારમાં ઘણો વિલંબ થાય છે. કેટલીક વાર સારવારમાં તેને લીધે વિલંબ થતો હોય છે અને તેના લીધે બિમારી લંબાય છે.

(૨૧) શું દારૂનું દૂષણ પાયમાલ કરે છે ?

તમાકુ અને દારૂથી કેન્સર તેમજ બીજા જીવલેણ રોગો થઈ શકે છે.

જો મદ્યપાન વધારે પ્રમાણમાં કરવામાં આવે તો ચોક્કસપણે કેન્સરના જોખમમાં વધારો કરે છે. ૪.૬% પુરુષોમાં અને ૩.૩% સ્ત્રીઓમાં જોવા મળતા કેન્સર કેવળ મદ્યપાન સાથે સંકળાયેલા છે.

જો મદ્યપાન તમાકુ સાથે કરવામાં આવે તો તે બેવડું નુકસાનકારક ઘાતક સાબિત થાય છે. તમાકુને કારણે જે કેન્સર થાય છે તે મદ્યપાનની સાથે હોય તો જોખમ૪૦ ગણું વધી જાય છે, ખાસ કરીને મોઢાના કેન્સર વગેરેમાં.

સ્ત્રીઓ માટે મદ્યપાનની થોડીક માત્રા પણ કેન્સરનો ખતરો વધારે છે. બ્રિટનમાં ૧૦ લાખ સ્ત્રીઓ પર થયેલ સંશોધનનું આ તારણ છે કે રોજનું એક ડ્રિંક પણ સ્ત્રીઓમાં સ્તન, ગર્ભાશય અને થાયરોઈડ વગેરેના કેન્સરનું જોખમવધારે છે.

(૨૨) હાલમાં કઈ તપાસ (ટેસ્ટ) ઉપલબ્ધ છેજે કેન્સરને શરૂઆતના તબક્કામાં પારખી શકે?

ઘણા લોકો અમને એમ પૂછે છે કે શું કોઈ એક ટેસ્ટ છે જેનાથી બધી જ જાતના કેન્સરનું નિદાન થાય. પરંતુ અત્યાર સુધી કોઈ એવું પરીક્ષણ શોધાયું નથી.

હાલમાં જિન પ્રોફાઈલિંગ પરીક્ષણ ઉપલબ્ધ છે તેનાથી આપણા તમામજિન્સનું વિશ્લેષણ કરીને જાણી શકાય છે કે કોઈ પણ જાતના કેન્સર કે અન્ય રોગ થવાની શક્યતાઓ કેટલી છે. છતાં આ પરીક્ષણ હજુ ભરોસાપાત્ર નથી. ઉપરાંત કેન્સર થઈ ગયું હોય તો તેનું નિદાન નથી કરી શકતું. વળી, આ પરીક્ષણનો પૂરતી સમજણ વગર ઉપયોગ થાય તો તે ગંભીર તકલીફ ઊભી કરી શકે છે.

(૨૩) માન્ય સ્ક્રીનિંગ ટેસ્ટ કયા છે?

કેન્સરમાં વહેલી ચકાસણી થઈ શકે તે માટે વર્તમાન સમયમાં કેટલાક સ્ક્રીનિંગ ટેસ્ટ માન્ય કરાયેલ છે, જે આ મુજબ છે :

(૧) ગર્ભાશયના મુખ(સર્વિક્સ)ના કેન્સર માટે પેપ ટેસ્ટ

(૨) સ્તનના કેન્સર માટે મેમોગ્રામ

(૩) આંતરડાં(કોલોન)ના કેન્સર માટે એન્ડોસ્કોપી

(૪) પ્રોસ્ટેટના કેન્સર માટે PSA બ્લડટેસ્ટ

(૫) ફેફસાંના કેન્સર માટે સીટી. સ્કેન

(૬) લોકોની કૌટુંબિક માહિતી(ફેમિલી હિસ્ટ્રી)ને આધારે.

(૨૪) કેન્સરની સારવાર કેવી રીતે થાય છે?

મોટાં ભાગના કેન્સરમાં ઈલાજ માટે અથવા જીવનના નોંધપાત્ર લાંબા ગાળા માટે સારવારના એકથી વધુ પ્રકારની જરૂર પડે છે. છેલ્લા કેટલાક દાયકાઓથી, કેન્સરના ઈલાજમાં કેટલાક નોંધપાત્ર સુધારાઓ થયા છે જેમકે ઓપરેશન, રેડિયેશન થેરાપી, દવાઓ, સેલ થેરાપી વગેરે. આને પરિણામે જીવનગાળો લાંબો થાય છે, જીવનની બહેતર ગુણવત્તા અને સારવારમાં વધારે સુવિધા મળે છે.

મોટા ભાગનાં કેન્સર કેન્દ્રો ટીમની રીતે કામકરે છે જેથી દર્દીને તમામજરૂરી સારવારોનું સંયોજન મળી રહે. આને મલ્ટિડિસિપ્લીનરી સારવાર કહે છે.

ઘણા કેન્સર હવે ઑપરેશન સિવાય, રેડિયોથેરાપી અને કિમોથેરાપીના સંયોજન દ્વારા થાય છે. દા.ત. જીભના પાછલા ભાગનું, ગળું, સ્વરપેટી (લેરિંક્સ), ફેફસાં, અન્નનળી (એસોફેગસ), સર્વિક્સ (ગર્ભાશયનું મુખ), પ્રોસ્ટેટ અને મૂત્રાશયના કેન્સરના કેટલાક કિસ્સામાં આવું ખાસ થાય છે.

(૧) ઑપરેશન :

કેન્સરના કોષો નજીકની સામાન્ય પેશીઓમાં ફેલાઈ શકે છે. જેથી આજુબાજુની સામાન્ય પેશીઓ પણ દૂર કરવી જરૂરી બને છે. આને લીધે કેન્સરનાં ઑપરેશન મોટા અને વધુ જટિલ થાય છે.

ઑપરેશનમાં હવે બહેતર સીટી, એમઆરઆઈ, પેટ-સીટી સ્કેન્સ વગેરેને લીધે ચોક્સાઈ વધી છે. એટલે ઑપરેશન શરૂ થયા પછી ઑપરેશન ન થઈ શકે તેવી ગાંઠ શોધવી મુશ્કેલ છે.

ઘણા કેન્સરમાં, ઑપરેશનના પરિણામ સુધારવા ઑપરેશન અગાઉ કિમોથેરાપી અને/અથવા રેડિયેશન થેરાપી આપવામાં આવે છે. દા. ત. સ્તન, મળાશય (રેક્ટમ), અન્નનળી (એસોફેગસ), જઠર (સ્ટમક), અંડાશય(ઓવરી).

(૨) રેડિયેશન થેરાપી :

દર્દીને સ્પર્શ કર્યા વિના એક્સ-રેની માફક ગાંઠને હાઈ એનર્જી કિરણો આપવામાં આવે છે. આ કિરણો ગાંઠનો નાશ કરે છે. શરીર પછી આવા નષ્ટ થયેલા કોષોને પોતાની જાતે દૂર કરે છે.

છેલ્લા કેટલાક દાયકાઓમાં, આ ક્ષેત્રે ધરખમસુધારા થયા છે. કોબાલ્ટ મશીનથી લિનિયર એક્સિલરેટર, ૨D થી ૩D, આઈએમઆરટી થી આઈજીઆરટી, એસઆરએસ, એસબીઆરટી, સાયબરનાઇફ વગેરે દ્વારા ચોક્સાઈ કેટલાય ગણી વધી ગઈ છે.

આથી હવે ઘણા કેસોમાં ઑપરેશનના બદલે રેડિયોથેરાપીની સારવાર આપવામાં આવે છે.

(૩) કિમોથેરાપી :

કેન્સરની સારવારમાં છેલ્લા થોડા દાયકાઓમાં સૌથી મોટી પ્રગતિ, સૌથી મોટો સુધારો નોંધાયો હોય તો કિમોથેરાપી અને અન્ય દવાઓમાં. આ દવાઓ મોટે ભાગે મોઢા વાટે લઈ શકાય છે અથવા ઇંજેક્શન દ્વારા આપી શકાય છે.

મોટા ભાગે દર્દીઓની સારવાર હવે હૉસ્પિટલમાં દાખલ થયા વિના, ડે કેર યુનિટમાં થોડાક કલાકોમાં થઈ શકે છે અને દર્દી પાછા ઘેર જઈ શકે છે. જે

વ્યક્તિને કિમોથેરાપીની સારવાર લેવાની સલાહ મળી હોય, તે દરેક વ્યક્તિ આડઅસરની ચિંતા કરે જ છે. દરેકે આડઅસરો જેવી કે વાળ ઊતરી જવા, ઊલટી થવી, થાક લાગવો વગેરે વિશે ઘણું સાંભળ્યું હશે.

તેમ છતાં, આ જાતની આડઅસરો દરેક દર્દીમાં થાય જ એવું મોટે ભાગે બનતું નથી. ખરેખર, તો દવાઓ સુધરવાથી વધુ પડતી ઊલટી થવી કે મોઢાંમાં ચાંદા પડવા હવે તો ભાગ્યે જ જોવા મળે છે અને હવેની કિમોથેરાપીની અમુક દવાઓથી વાળ પણ ખરતા નથી.

મોટા ભાગની આડઅસરો કામચલાઉ છે. એકવાર તંદુરસ્ત કોષો બનવા લાગે કે આડઅસર જવા લાગે છે. કિમોથેરાપી પૂરી થયા પછી ૩-૬ મહિનામાં તો વાળ પાછા ઊગી જાય છે. ઘણી આડઅસરોનો નિકાલ થઈ શકે છે જેથી દર્દી કાર્યરત જીવન જીવી શકે છે.

(૪) અન્ય દવાઓ :

ઇમ્યુનોથેરાપી, ટારગેટેડ થેરાપી, હોર્મોન થેરાપી કેન્સરની સારવારમાં સૌથી વધુ સંશોધનો, છેલ્લાં ત્રીસેક વર્ષમાં, દવાઓ અંગે થયાં છે. પહેલાં કેન્સરની

ગણીગાંઠી દવાઓ જ હતી, જ્યારે આજે લગભગ ૨૦૦ દવાઓ છે અને ૫૦૦થી વધુ એક્ટિવ સંશોધનમાં છે.

નવી દવાઓમાં ઘણામાં કિમોથેરાપી નથી. આ દવાઓ ટારગેટેડ થેરાપી, હોર્મોન થેરાપી, ઇમ્યુનોથેરાપી વગેરે ગ્રૂપની દવાઓ છે. આવી ઘણી દવાઓ મોઢેથી લઈ શકાય એવી પણ છે. ઉપરાંત દર્દીઓ માટે ખૂબ જ વધુ અનુકૂળ, સેફ (સલામત) અને સારાં પરિણામઆપનારી પણ છે.

(૫) સ્ટેમસેલ થેરાપી :

(Hematopoetic Stem Cell Transplant/ Bone Marrow Transplant)

આ સારવાર ખાસ કરીને બ્લડ કેન્સર માટે વપરાય છે – જેમકે મોટા ભાગના માયલોમા કેસમાં, ઘણા બધા લ્યુકેમિયામાં અને અમુક લિમ્ફોમામાં. આ સારવાર ઘણા કેસમાં શરૂઆતના તબક્કે જરૂરી હોય છે.

ઉપરાંત કિમોથેરાપી પછી જો ફરીથી રોગ ઊથલો મારે તો મોટે ભાગે **HSCT** જ એના માટે સારામાં સારો રસ્તો છે.

આ પ્રકારના પ્રત્યારોપણમાં કોઈ ઑપરેશન થતું નથી. એ રોગ, સ્ટેજ વગેરેના આધારે કાં તો દર્દીના પોતાના સ્ટેમકોષો (ઓટોલોગસ પ્રત્યારોપણ) અથવા દાતાના સ્ટેમકોષો (એલોજનિક પ્રત્યારોપણ) દ્વારા થઈ શકે છે.

(૬) પેલિએટિવ કેર :

કેન્સરના અંતિમતબક્કામાં પહોંચેલા દર્દીને ઘણીવાર ખૂબ પીડા થતી હોય છે. આવા સમયે તેમના પોતાના ઘેર તેમની દેખભાળ કરવા ઘરના સભ્યો પાસે સમય નથી હોતો તેમજ યોગ્ય કુશળતા નથી હોતી અને જો આ માટે તેમને હૉસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવે તો તે ખૂબ ખર્ચાળ બની જાય છે.

આવા દર્દીઓને સુંદર અને કુદરતી વાતાવરણમાં તેમના દર્દમાં રાહત થાય અને તેમનું રોજિંદું જીવન દુઃખમુક્ત બને તે માટે ખાસ સેન્ટરો ઊભાં કરવામાં આવ્યાં છે જે પેલિએટિવ કેર સેન્ટર તરીકે ઓળખાય છે.

(૨૫) કેન્સરનું નિદાન કરવામાં બાયોપ્સીની શું અગત્યતા છે?

મોટા ભાગના કેન્સરમાં નિદાન કરવા માટે બાયોપ્સી જરૂરી છે. જો સીટી સ્કેન/એમઆરઆઈ/પીએટી સ્કેન દઢપણે કેન્સર હોવાનું જણાવે તોપણ બાયોપ્સી કરાવવી જરૂરી છે.

બાયોપ્સી માત્ર કેન્સર નિર્ધારિત કરવા માટે જ થતી નથી. એનાથી કેન્સરના વિવિધ પ્રકારો, એની ખાસિયતોની જાણ થાય છે.

(૨૬) બાયોપ્સી પછી કેટલા સમયમાં સારવાર શરૂ થઈ જવી જોઈએ?

આપણા દેશમાં એક ઘણી મોટી ગેરસમજ પ્રવર્તે છે કે બાયોપ્સી કરવાથી કેન્સર છંછેડાઈ જાય અને ઝડપથી ફેલાવા માંડે. આ ડરથી ઘણા લોકો બાયોપ્સી પછી બહુ ઉતાવળે ઑપરેશન કરાવી લે છે. આ એક બહુ જ મોટી ભૂલ છે. આપણે આગળ જોયું એમસારાં પરિણામમાટે ઉતાવળ નહીં, પરંતુ વ્યવસ્થિત પ્લાનિંગ જરૂરી છે.

અમેરિકા, યુરોપ વગેરેમાં બાયોપ્સી પછી બધા ડૉક્ટરને મળવામાં, ઈન્સ્યોરન્સ અપ્રુવલ, બધા ટેસ્ટ કરવા, ઑપરેશન થિયેટરનો સમય મળવો વગેરેમાં ૩-૬ અઠવાડિયાં સહેજે લાગી જાય છે. છતાં તેમનાં પરિણામઘણાં સારાં છે. એટલે આ ખાસ જરૂરી છે કે દર્દીએ નિદાન પછી :

(૧) એક સર્જન અને એક મેડિકલ ઓન્કો-લોજિસ્ટ. (કિમોથેરાપી અને દવાઓના નિષ્ણાત)નો ઓપિનિયન લેવો જ જોઈએ.

(૨) સ્ટેજ જાણવા માટેના અને ER/PR/Her-2 વગેરે ટેસ્ટની રાહ જોવી જોઈએ. ઓપરેશન પહેલાં કરવાનું છે કે પછી તે નક્કી કરવું જોઈએ.

(૩) ઓપરેશનનો કયો પ્રકાર પોતાને માટે સૌથી યોગ્ય છે અને એને માટે સૌથી અનુભવી/નિષ્ણાત સર્જન કોણ છે એ જાણવા સમય આપવો જોઈએ.

(૪) આ બધી સારવાર માટે સારામાં સારી હોસ્પિટલ, ટીમશોધવી જોઈએ.

(૫) આ બધી સારવાર માટે ઓછો ખર્ચ ક્યાં થાય, કોઈ સરકારી કે બિનસરકારી મદદ મળી શકે કે નહીં એ તપાસ કરવી જોઈએ.

(૬) ઈન્ટરનેટ પર સાચી માહિતી મેળવવાનો પ્રયત્ન પણ કરી શકાય. જેમકે NCCN.ORG , American Cancer Society, Cancer.gov વગેરે જેવી આધારભૂત વેબસાઈટ પરથી માહિતી મેળવી શકાય. આ બધી તપાસમાં ૩-૪ અઠવાડિયાંનો સમય આપી શકાય.

આનો અર્થ એવો નથી કે નિદાન થયા પછી ૩-૪ સપ્તાહ સુધી કાંઈ કરવું નહીં. પરંતુ આનો અર્થ એવો છે કે કેન્સરની સારવાર કરનાર સર્જન, મેડિકલ ઓન્કોલોજિસ્ટ, રેડિયેશન ઓન્કોલોજિસ્ટ વગેરે ડૉક્ટરોનો અભિપ્રાય લઈ શક્ય તેટલી જલદી સારવાર શરૂ કરવી એટલે કે અઠવાડિયામાં થઈ શકે તો તેમઅને તે શક્ય ન હોય તો પણ ૩-૪ અઠવાડિયાંથી વધુ મોડું તો ન જ કરવું.

(૨૭) કેન્સરના દર્દીએ કેવો ખોરાક લેવો જોઈએ?

કેન્સરના દર્દીને ઑપરેશન કરવામાં આવે, રેડિયેશન થેરાપીની કે કિમોથેરાપીની અથવા અન્ય કોઈ સારવાર આપવામાં આવે તે દરમિયાન અને પછી વ્યવસ્થિત આહાર લેવો જરૂરી છે.

જો દર્દીની પ્રતિકારશક્તિ સારી હશે, તો તે સારવાર સારી રીતે સહન કરી શકશે. થોડા દિવસો દર્દીને ભૂખ નહીં લાગે કે દર્દીને નિરાશા કે થાકી ગયા જેવું લાગી શકે. કેટલાક દિવસ ઊબકા કે મોઢામાં ચાંદા જેવી આડઅસર થવાથી ખાવામાં તકલીફ પડી શકે. બધાંને આ તકલીફો થતી નથી.

નીચેનાં સૂચનો અમલમાં મૂકી જોવાં :

૧. દર્દીને અનુકૂળ ખોરાક લેવો.

૨. તમામ પ્રકારનો આહાર, ખટાશ, ઘી, તેલ, મસાલેદાર આહાર લઈ શકાય. જો અનુકૂળ આવતો હોય તો બધું માપમાં લેવું. ખોરાકમાં વિવિધતા રાખવી.

૩. પ્રવાહી પુષ્કળ લેવું. દિવસના ઓછામાં ઓછું ૨-૩ લિટર પ્રવાહી લેવું જોઈએ.

૪. ઘરે ધોયેલાં ચોખ્ખાં ફળ, સલાડ લઈ શકાય. ઘણા દર્દીઓ કિમોથેરાપી દરમિયાન રાંધેલું ભોજન ખાસ કરીને સોડમદાર એવી રાંધેલી શાકભાજી, દાળ, રોટલી વગેરે નથી ખાઈ શકતા. કમભાગ્યે, કેટલાક દર્દીઓ ચેપના ભયથી ફળ કે સલાડ ખાવાનું છોડે છે. આ ખોટું છે.

વ્યવસ્થિત રીતે ધોવાયેલાં ફળો કે ઘરે બનાવેલ સલાડ તદ્દન સલામત છે અને ખરેખર તો મોટા ભાગના દર્દીઓએ એ ખાવા જોઈએ. ઉપરાંત ઘરે રાંધેલ કોઈ પણ વાનગી કે જે દર્દીને ભાવે અને અનુકૂળ હોય તે આપવી. ખાટા પદાર્થો, દહીં, છાશ, લીંબુ વગેરે બંધ કરવાની કોઈ જરૂર નથી.

૫. દિવસભરમાં થઈને ટુકડે ટુકડે ૪-૬ વાર આહાર લેવો. ફરસાણ કે અન્ય ખોરાક હાથવગો રાખવો. (મમરા, ચણા, ખાખરા, બિસ્કિટ વગેરે)

૬. જો દર્દીને નક્કર ખોરાક લેવાની ઇચ્છા ન થતી હોય, તોપણ ફળોનો રસ, સૂપ કે અન્ય પ્રવાહી સ્વરૂપે આહાર લેતા રહેવું જોઈએ, જેનાથી કૅલરી અને પોષક તત્ત્વો મળી રહે.

૭. ભોજન લેતાં પહેલાં થોડું ચાલવું, જેથી ભૂખ લાગે.

૮. શક્ય હોય ત્યારે મિત્રો કે કુટુંબીજનો સાથે ભોજન લેવું.

૯. દર્દીએ પોતાના ડાયેટિશિયન સાથે વાત કરવી અને વિશિષ્ટ પોષણની જરૂરિયાત અંગે અને જરૂરી પોષક તત્ત્વો મળી રહે તેમવિવિધતા સભર ખોરાક મળી રહે તે જાણી લેવું.

૧૦. ડૉક્ટરને પૂછ્યા સિવાય ભારે માત્રામાં વિટામિનો અને અન્ય પૂરક આહાર લેવાનું ટાળવું. આ પ્રકારનો સ્વપ્રયત્ન દર્દીની કિમોથેરાપીમાં બાધક બની શકે.

(૨૮) માંસાહારી ખોરાક લેવાથી કેન્સર થવાની શક્યતા વધે છે ?

૧. ઘણાં સંશોધનો પુરવાર કરે છે કે શાકાહારી ખોરાક વધુ Healthy (સ્વાસ્થ્યપ્રદ) છે.

૨. ભારતમાં મોટા ભાગના લોકો ખોરાકમાં માંસાહારનો ઉપયોગ ઓછા પ્રમાણમાં કરે છે અને શાકભાજીનો ઉપયોગ વધુ કરતા હોય છે, સિવાય કે દરિયાકિનારાના લોકો કે જેઓ પોતાના ખોરાકમાં માછલીનો ઉપયોગ વધારે કરે છે.

૩. માંસાહારી ખોરાક ખૂબ ઓછા પ્રમાણમાં લેવો જોઈએ.

૪. હવે તો વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઇઝેશને (WHO) પણ ચેતવણી આપી છે કે પ્રોસેસ્ડ મીટ(બેકન, હેમ્બર્ગરવાળું હેમ, સોસેજ, સલામી, હોટ ડોગ વગેરે)થી કેન્સરનું જોખમ ઘણું વધે છે, ખાસ કરીને આંતરડાંનું અને કદાચ પ્રોસ્ટેટ, પેન્ક્રિઆસ વગેરેનું પણ.

WHO કહે છે કે Red meat (બીફ- ગાયનું માંસ, પોર્ક વગેરે) પણ કેન્સરનું જોખમવધારે છે. માછલી, ચિકન વગેરેથી આ જોખમ વધતું જણાતું નથી.

(૨૯) મોટા આંતરડાના કેન્સરનું નિદાન કરવા કયા ટેસ્ટ થાય છે ?

આ માટે બે પરીક્ષણ છે

(૧) દસ્ત / ઝાડામાં આવતાં લોહી માટે તેનો નમૂનો : ૫૦ વર્ષની ઉંમર પછી દર વર્ષે, દિવસમાં એક વખત એમસતત ત્રણ દિવસ સુધી લેવામાં આવે છે. જો પરીક્ષણ નોર્મલ ન આવે તો આગળ વધુ પરીક્ષણ કરવામાં આવે છે. આ ટેસ્ટ સરળ, સસ્તો છે. પણ બધાં કેન્સરનું નિદાન કરી શકતો નથી.

(૨) કોલોનોસ્કોપી એ પરીક્ષણનો બીજો વિકલ્પ છે. કોલોનોસ્કોપી એટલે મોટા આંતરડાંની એન્ડોસ્કોપી, જેનાથી કેન્સરનું નિદાન થાય છે. કેન્સર અગાઉના તબક્કામાં થતા પોલીપ જેવા ફેરફારોને જાણવા માટે પણ આ પરીક્ષણ ઘણું અસરકારક છે. આ ટેસ્ટ ૫૦ વર્ષની ઉંમર પછી, દર ૧૦ વર્ષે કરવામાં આવે છે.

(૩૦) ગર્ભાશયના મુખ (સર્વિક્સ)ના કેન્સરની તપાસ માટે વપરાતા પેપ સ્મીઅર અંગે સમજાવશો ?

અત્યાર સુધીનું સૌથી સારું કેન્સર સ્ક્રીનિંગ પરીક્ષણ છે. આ પરીક્ષણ સ્ત્રીઓમાં સર્વિક્સ કેન્સરને શરૂઆતના તબક્કામાં શોધવા માટે વપરાય છે.

આ પરીક્ષણ ઘણું સરળ, સસ્તું અને ગાયનેકોલોજિસ્ટ દ્વારા રોજિંદી મુલાકાતમાં કરી શકાય તેમ છે.

આમાં લાકડાની નાની સ્પેચ્યુલાની મદદથી યોનિમાર્ગ / સર્વિકસનું પ્રવાહી લેવામાં આવે છે અને ગ્લાસ સ્લાઇડ પર ફેલાવવામાં આવે છે. પછી તેને વિશેષ પ્રયોગશાળામાં ચકાસણી માટે મોકલવામાં આવે છે.

આમાં કોઈ લોહીનું સેમ્પલ લેવાની કે કાપો પાડવાની કે રેડિયોલોજિકલ ટેસ્ટની જરૂર પડતી નથી. ઘણા દેશોમાં, ફેમિલી ડૉક્ટર કે ફિઝીશીયન પણ આ ટેસ્ટ કરે છે.

આ ટેસ્ટ કેન્સર પહેલાં શરીરમાં જે ફેરફાર થાય તેને ૫ વર્ષ એડવાન્સમાં પકડી શકે છે. આ ટેસ્ટ નિયમિત થવાને કારણે અમેરિકામાં સર્વિક્સ કેન્સરના કેસ સ્ટેજ ૦માં પકડાય છે. પહેલા સ્ટેજથી પણ વહેલા!

તેથી કેન્સરને શરૂઆતથી જ થતાં અટકાવી શકાય છે. આ ટેસ્ટ ૨૧ વર્ષની ઉંમરથી દર ૩-૫ વર્ષે કરાવવો જોઈએ.

(૩૧) કેન્સરના દર્દી અન્ય રોગો માટેની દવા લેતા હોય તે બંધ કરી દેવી જોઈએ ?

જી ના.

અન્ય રોગોની દવા ડૉક્ટરના માર્ગદર્શન પ્રમાણે લેવી જોઈએ, ડાયાબિટીસ, હૃદયરોગ, બ્લડપ્રેશર વગેરે.

બધી જ દવાઓ વિશે ડૉક્ટરને જણાવવું જોઈએ — વિટામીન, આયુર્વેદિક, હર્બલ વગેરે વિશે પણ. કોઈ નવી દવા પણ ડૉક્ટરની સલાહ વિના ચાલુ કરવી જોઈએ નહીં.

અમુક દવાઓ કિમોથેરાપીની અસર ઘટાડી શકે છે, જેથી કેન્સરમાં પરિણામ ઓછું મળે. કેટલીક દવાઓ એની આડઅસર વધારી પણ શકે છે.

ઉપરાંત, સારવાર દરમિયાન બ્લડ-પ્રેશર, ગ્લુકોઝ લેવલ વગેરેમાં મોટા ફેરફાર આવી શકે છે. અમુક દર્દીઓનું બ્લડપ્રેશર કિમોથેરાપીની સારવારથી ઓછું થઈ જાય છે — તેમણે બ્લડપ્રેશરની દવા થોડા મહિનાઓ માટે ઓછી કરવી અથવા બંધ કરવી પડે છે.

ઘણી કિમોથેરાપીની સાથે સ્ટીરોઇડના ડોઝ પણ જરૂરી હોય છે.- એનાથી ગ્લુકોઝ લેવલ થોડા દિવસ માટે ઘણું વધી જાય છે.

એ સમયે વધારાનું મોનિટરિંગ જરૂરી બની જાય છે. બની શકે કે દર્દીને થોડા સમય માટે ટેબ્લેટમાંથી ઈન્સ્યુલિન ઈંજેક્શન પર પણ લઈ જવા પડે.

(૩૨) કેન્સરથી થતા મૃત્યુદરમાં ઘટાડો કરવા શું ધ્યાન રાખવું જોઈએ ?

કેવળ ૪ બાબતોનો અમલ કરવામાં આવે તો તંદુરસ્ત રહેણીકરણી કેન્સરથી થતા મૃત્યુના દરમાં લગભગ ૫૦ ટકાનો ઘટાડો કરે છે.

(૧) ધૂમ્રપાન ન કરવું (૨) મદ્યપાન નહીં
(૩) શરીરનું વજન પ્રમાણસર જાળવવું (સ્થૂળતા નહીં)
(૪) નિયમિત શારીરિક પ્રવૃત્તિ કરવી

(૩૩) કેન્સરની સારવાર કરાવવા ક્યાં જવું જોઈએ ?

કેન્સરનું નિદાન કરવા માટે સૌથી પહેલાં તમારા નજીકના ડૉક્ટરને બતાવો અને ત્યાર પછી તે કહે તે મુજબ કેન્સરના સ્પેશ્યાલિસ્ટર ડૉક્ટરને બતાવીને યોગ્ય સારવાર કરાવો, તેમજ તે કહે ત્યાં સુધી તેની સાર સંભાળ કરતાં રહો.

(૩૪) શું ભારતમાં કેન્સરની આધુનિક સારવાર મળે છે ?

હા, આજે આપણા દેશમાં વિશ્વકક્ષાએ શ્રેષ્ઠ ડૉક્ટરો અને વિશ્વ કક્ષાએ અદ્યતન હૉસ્પિટલો તેમના નિષ્ણાત સ્ટાફ સાથે હવે ઉપલબ્ધ છે. વિદેશમાંથી પણ અનેક દર્દીઓ આ હૉસ્પિટલોમાં સારવાર માટે મુલાકાત લેવા આવે છે.

આપણે હવે એ સમજવાની જરૂર છે કે કેન્સર હવે વધારે પ્રમાણમાં સાધ્ય છે અને એટલે એની સારવારમાં થતો ખર્ચ લેખે લાગે છે. કેન્સરના દર્દીએ નિરાશ થવાની કંઈ જ જરૂર નથી, બલકે ડૉક્ટરની સલાહ મુજબ સારવાર લેવા માટે પૂરેપૂરી તૈયારી રાખવી જોઈએ.

(૩૫) શું કેન્સરની સારવાર બહુ ખર્ચાળ છે ?

ભારતમાં અપાતી સારવાર વિકસિત દેશોમાં અપાતી સારવાર જેટલી જ સારી હોવા છતાં પ્રમાણમાં સસ્તી છે. મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં વિકસિત દેશોમાં ૧૦ ગણી વધારે કિંમત થાય છે. આપણા પડોશી રાષ્ટ્રોમાં તબીબી સારવાર વધારે ખર્ચાળ છે.

કેન્સર

જનજાગૃતિ અભિયાન

"કેન્સર અંગે સાચી સમજ"નો પબ્લિક સ્પીકિંગ કાર્યક્રમ અને મેડિકલ કેમ્પ

પુસ્તકોનો અમૂલ્ય ખજાનો :

૧. કેન્સર વિશે જાણો
૨. કેન્સરથી ગભરાશો નહીં
૩. લોહીનું કેન્સર
૪. પાચનતંત્રનું કેન્સર
૫. સ્તન કેન્સર
૬. કેન્સર મટી શકે છે
૭. મોં અને ગળાનું કેન્સર
૮. ગાયનેકોલોજિકલ કેન્સર
9. Know About Cancer
10. Cancer Can be Cured
11. Cancer No Fear No Worry
12. Cancer Simplified for You
13. Breast Cancer
14. Head and Neck Cancer
15. Blood Cancer
16. Gastrointestinal Cancer

17. Gynecological Cancers
18. कैंसर के बारे में जानिए
19. कैंसर से डरना कैसा ?
20. पाचनतंत्र का कैंसर
21. रक्त कैंसर
22. मुँह और गले का कैंसर
23. स्तन कैंसर
24. गायनेकोलोजिकल कैंसर

વ્યસનમુક્ત ભારત

જનજાગૃતિ અભિયાન

તમાકુ અને દારૂથી થતા નુકસાન અંગે સાચી સમજ'નો પબ્લિક સ્પીકિંગ કાર્યક્રમ અને મેડિકલ કેમ્પ :

પુસ્તકોનો અમૂલ્ય ખજાનો :

૧. તમાકુ-દારૂનું વ્યસન છોડો અને કરોડપતિ બનો
૨. तंबाकू-शराब की लत छोड़ो और करोडपति बनो
૩. Quit Tobacco-Alcohol Be Mellionaire
૪. સંપૂર્ણ દારૂનિષેધ
૫. દારૂનું વ્યસન એટલે વિનાશ જ વિનાશ

૬. દારૂનું વ્યસન કરે જિંદગી બરબાદ
૭. તમાકુનું વ્યસન એટલે સર્વનાશ
૮. કેફી દ્રવ્યોનું વ્યસન એટલે સર્વનાશ
૯. વ્યસનમુક્ત થઈ આનંદથી જીવો
૧૦. व्यसनमुक्त हो कर आनंद से जिये
૧૧. तंबाकू की लत यानि सर्वनाश
૧૨. शराब की लत करे जिंदगी बरबाद
૧૩. नशीले द्रव्यों की लत मतलब सर्वनाश
14. Tobacco and Alcohol the Silent Killers
15. Drug Addiction Means Complete Destruction
16. Be Free From Addiction and Live Happily

-: સંપર્ક :-

હેલ્થકેર ઈન્ટરનેશનલ મલ્ટીથેરાપી ઈન્સ્ટિટ્યૂટ
એ-૧, વિક્રમએપાર્ટમેન્ટ, શ્રેયસ ક્રૉસિંગની પાસે,
ઓવરબ્રિજ નીચે, ભુદરપુરા, આંબાવાડી, અમદાવાદ-૩૮૦૦૧૫.
મો. ૯૮૭૯૫૦૦૧૭૯

આપણી આસપાસ ફેલાયેલ બીમારીના વિશાળ અંધકારને ઘટાડવા માટે પોતાના ક્ષેત્રમાં પોતાનાથી શ્રેષ્ઠ થાય તેમ કરીને આપણા પૈકી તમામ એમાં એક દીવો પ્રગટાવીને ફાળો આપીએ.

HEALTHCARE INTERNATIONAL MULTITHERAPY INSTITUTE

A-1, Vikram Apartment,
Nr. Shreyas Crossing,
Under Overbridge, Bhudarpura,
Ambawadi, Ahmedabad-380015.
Mo. : 9879500179

9 788195 894031

Rs. 40/-