07

স্তন ক্যানসার সম্বন্দ্ধে অভিজ্ঞতা

(আন্ডারস্ট্যান্ডিং ক্যানসার অভ দ ব্রেষ্ট)

অনূবাদক :
ওয়ামন দওাত্রয় ফাটক, পুনে.

জাসক্যাপ

জীত এসোমিএশন ফর সপোর্ট টূ ক্যানসার পেশন্ট্স্, মুম্বঈ ভারত

জাসক্যাপ

জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স্

‘অখন্ড জ্যোতি’ নং. 1, তৃতীয় তলা, রাস্তা ক্র. 8,
সাংতাক্রুজ (পূর্ব), মুম্বঈ-400 055.
টেলিফোন : 2618 2771, 2618 1664
ফৈক্স : 91-22-2618 6162
E-mail - jascap@vsnl.com

গাসক্যাপ এক দাতব্য প্রতিষ্ঠান আছে যে ক্যানসার বিষয়ে বিস্তৃত তথ্য প্রাপ্ত করায় যে রোগী এবং ওর পরিবারকে রোগ তথা চিকিৎসা নিয়ে বুঝতে সাহায্য করে যাতে উনারা রোগের সংগে মোকাবিলা করতে পারেন।

সোসায়টিজ তালিকাভূক্ত করন (রজিস্ট্রেশন) আইন 1860 ক্র. 7339/7955 জী.বী.বী.এস্.ডী. মুম্বঈ এবং বম্বে পাব্লিক ট্রাস্ট অ্যাক্ট 1950 ক্র 18751 (মুম্বঈ) অধীনে তালিকাভুক্ত করা (রজিস্টর্ড)। ইন্কাম টেক্স অ্যাক্ট 1961 বিভাগ 50 জী অধীনে আর সর্টিফিকেট ক্র. ডী আয় টী (ই) / বী সী / 60 জী / 96-97 তারীখ 26-2-97 যার পরে নুতনীকরন করা হয়েছে-এর অনুসারে জাসক্যাপকে দ্যাওয়া দান আয়কর শ্রেক্ক দ্যাওয়াথেকে ছাড় পাওয়াযোগ্য থাকে।

সম্পক : **শ্রী প্রভাকর কে. রাও** অথবা **শ্রীমতী নিরা প্র. রাও**

- গ্রার্থনীয় দান : 12 টাকা
- ব্যাক আপ 1986, 1987, 1991, 1994, 1995, 1996. (রিবিজন - 2001)
- এই পুস্তিকা ‘আন্ডারস্ট্যান্ডিং ক্যান্সার অভ্ দ ব্রেষ্ট’ যা ইংরেজীতে ক্যান্সার ব্যাক আপ দ্বারা প্রকাশিত আছে ওর বাংলা তাষাতে অনুবাদ উনার অনুমতিতে করা হয়েছে।
- জামক্যাপ উনার সম্মতির কৃতজ্ঞতা সহিত ঋননির্দেশ করছে।

স্তন ক্যানসার সম্বন্ধে অভিজ্ঞতা

আপনার কোন নিকট ব্যক্তি স্তন কোনসারে পীড়িত থাকলে প্রস্তুত পুস্তিকাটি আপনার জন্য গুরুত্বপুর্ণ।

আপনী নিজে যদি রোগী থাকেন তাহলে আপনার ডাক্তার অথবা পরিষেবিকা আপনাকে সংগে নিয়ে এ পুস্তিকাটি পড়ে আপনার পক্ষে বিশেষ গুরুত্বপুর্ণ অংশে চিহ্নিত করার ইচ্ছা করতে পারেন। আপনী শীঘ্র তথ্য পাওয়ারজন্য মুখ্য সংযোগ করার উদ্দেশে নীচে লিখে রাখতে পারেন।

বিশেষজ্ঞ পরিষেবিকা/সম্পর্ক নাম

.....

.....

হাসপাতাল

.....

.....

.....

ফোন .....

চিকিৎসা .....

.....

.....

পরিবারের ডাক্তার

.....

.....

শস্ত্রচিকিৎসক ঠিকানা

.....

.....

.....

যদি আপনী মনে করেন লিখতে পারেন

আপনার নাম .....

ঠিকানা .....

.....

সুচিপত্র

পৃষ্ঠ ক্র.

এই পুস্তিকা সম্বন্ধে 3
পরিচয় 4
ক্যানসার কী রোগ আছে ? 5
স্তন 6
স্তনের গাঁট 7
স্তন ক্যানসার হওয়ার কারণ 7
স্তন ক্যানসারের লক্ষণ 8
সত্বর নিদান 8
ডাক্তার নিদান কী ভাবে করেন 9
পরের অন্য পরীক্ষা 11
স্তন ক্যানসারের অবস্থাগুলী 13
বিভিন্ন রকম চিকিৎসা 14
শল্যচিকিৎসা (সার্জারী) 16
স্তনের শল্যচিকিৎসার পরের জীবন 21
রেডিওথেরপী (কিরনোপচার) 23
স্তন ক্যানসারের ঔষধীয় চিকিৎসা 26
কেমোথেরপী (রসায়নোপচার) 28
হার্মোন থেরপী 31
নুতনতর চিকিৎসা 34
কী চিকিৎসারপর সন্তান হতে পারে ? 34
গর্ভ নিরোধ 35
হার্মোন রিপ্লেসমেন্ট থেরপী 35
অনুসরন 36
গবেষনা-চিকিৎসাজনক পরীক্ষা 36
আপনার মনোভাব 37
আপনী রোগীর বন্ধু অথবা আত্মীয় স্বজন থাকলে কী করতে পারেন। 41
সন্তানদের সংগে কথাবার্তা 42
আপনী কী করতে পারেন 42
রোগী মহিলাকে কে সাহায্য করতে পারে 44
প্রয়োগনীয় প্রতিষ্ঠান সুচি 45
জানক্যাপ প্রকাশন সুচি 46
ডাক্তারকে জিজ্ঞাসা করার প্রশ্নতালিকা 48

এই পুস্তিকা সম্বন্ধে

ডাক্তার যখন কোনও ব্যক্তিকে বলেন যে সে ব্যক্তি প্যানসারে পীড়িত আছে, সে বেশ গভীর ধাক্কা পায়। এতই নয়, এরকম শুধু আশঙ্কাতেই ওর মন ব্যাকূল হয়।

'ক্যানসার' এই শব্দকেও যদি আপনি নিজের মনে না স্থান দেন তাসত্য মাত্র ক্যানসার এই শব্দ কোথাও না কোথাও থেকে আপনার পর্যন্ত পৌঁচে যায়। এ সময় আপনী হতাশ না হয়ে ক্যানসারেসংগে সংগ্রাম করাজন্য তৈরী হয়ে যাওয়াই লাভদায়ক থাকে। গত কয়েক বৎসর ধরে ক্যানসারের পীডাথেকে মানূষকে কী ভাবে মুক্ত করা যায় এজন্য বৈজ্ঞানিকদের নিরন্তর চেষ্টা চলছে। এই চেষ্টার ফলে আজকাল ক্যানসার যথেষ্ট মাত্রায় নিয়ন্ত্রনে আনা হয়েছে।

উচিত সময়ে যদি ক্যানসার ধরা পডে, তাহলে উচিত চিকিৎসা এবং ঠীক পথ্য দ্বারা আজকাল ক্যানসার বেশ নিয়ন্তনে রাখা সম্ভবপর হয়েছে। এই বিষয়ে যদি স্বয়ং রোগীকে যদি বেশী জ্ঞান পাওয়া উপযুক্ত হবে সেই রকম রোগীর পরিবারের লোক অথবা বন্ধুবান্ধব এদেরজন্যও বেশী জ্ঞান পাওয়া আপশ্যক হয়। উনারা রোগীকে বেশী ধৈর্য দিতে পারেন, যে রোগীজন্য বেশ দরকার থাকে। সে ওর একটি নৈতিক আশ্রয় হয়।

ক্যানসার কী আছে..... সে কী কারনে হয়..... এর পরীক্ষা, নিদান কী ভাবে করা উচিত..... ক্যানসারের প্রভাবী চিকিৎসা কী আছে..... কী রকম চিকিৎসা ব্যবহার করা হবে..... চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কী..... এই রকম অনেক প্রশ্ন রোগী/পরিবারের সদস্যদের মনে আসেন। ডাক্তারদের সময়ের অভাবের ফলে অত সবাই প্রশ্নের উত্তর সংক্ষিপ্ত থাকেন। আর এজন্য রোগী/পরিবারের সদস্য পুরো খুশী পান না। এরকম সময়ে রোগের বিষয়ে বিস্তৃত অভিজ্ঞতা দ্যাওয়ার পুস্তক/পুস্তিকাই অধ্যাপকের কাজ করে।

এই অসুবিধা সরানোর কাজ ইংলেন্ডের 'ব্যাক-আপ' (ব্রিটিশ এসোসিএশন অফ্ ক্যানসার য়ুনাইটেড পেশন্ট্স্) প্রতিষ্ঠান করেছে। সাধারণ লোকদেরজন্য ক্যানসার বিষয়ে গানাসুনা, আলাদা-আলাদা রকম ক্যানসার ইত্যাদি নিয়ে এই প্রতিষ্ঠান বাহান্ন পুস্তিকা প্রকাশ করেছেন য়া উনার বিশেষজ্ঞ ডাক্তাররা লিখেছেন।

ক্যানসার (লিম্ফোমা) হয়ে গিয়ে নিজের সুপুত্র সত্যজিতের মৃত্যুর পর সে বিয়োগের দুঃখ হালকা করার উদ্দেশে শ্রী প্রভাকর রাও তথা শ্রীমতী নীরা রাও জাসক্যাপ (জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স্) প্রতিষ্ঠান স্থাপন করেছেন। সামান্য লোককে ক্যানসার বিষয়ে অভিজ্ঞতা প্রাপ্ত করে দ্যাওয়ার উদ্দেশে জাসক্যাপ ''ব্যাক-আপে''র পুস্তিকার অনুবাদ করার সম্মতি ব্যাক-আপ থেকে প্রাপ্ত করেছেন।

বাংলা অনুবাদের প্রয়াস যত সম্ভব সরল বাংলাতে অভিজ্ঞতা করার উদ্দেশে কিছু ভদ্রলোক উনার জ্ঞান, অনুভব, সময় দিয়ে করছেন। প্রস্তুত পুস্তিকাতে ক্যানসার পীড়িত শরীরের

বিশেষ অংশ সম্বন্ধে বিবরণ করা হয়েছে। এমনীও ক্যানসারের বেশী অভিজ্ঞতা নিয়ে ওর যা বিভিন্ন পরীক্ষাগুলী করতে হয়, বিভিন্ন রকম সম্ভাব্য চিকিৎসা পদ্ধতি, রোগীর মনোভাব, এই অবস্থাথেকে বাহির আসার যত্ন, পরিবার/বন্ধূরা এদেরজন্য পরামর্শ ইত্যাদি সম্বন্ধে বিবরন ইত্যাদি অংতর্গত করা হয়েছে।

পুস্তিকা পড়ার পরে ফলে যদি আপনী কিছু সংকেত দিতে চান তাহলে নিঃসন্দেহ লিখুন। আমরা সব সংকেতেরই বিবেচনা করব।

ক্যান্সার হাসপাতালে অনেক রোগী তথা উনার আত্মীয় স্বজন ক্যান্সারের পুস্তিকার বাংলা অনুবাদ করা পুস্তিকাজন্য জিজ্ঞাসা করেন। অতএব আমরা আমাদের সীমিত প্রযাস ও অর্থসাহায্যে মুম্বঈতেই অনুবাদ করিয়ে নেওয়ার যত সম্ভব চেষ্টা করলাম। আমরা ভাল করে জানী যে বাংলা মাতৃভাষী অনুবাদক এই অনুবাদ আরও সটীক ভাবে করতে পারত। কিন্তু উপরে নির্দেশ করামত সময়, প্রয়াস ও অর্থসাহায্য ইত্যাদির সীমা মনে রেখে শ্রী. ডাব্ল্যূ. ডী. ফাটক নামের এক মারাঠী ভদ্রলোক আমরা পেলাম যিনী বিনা পারিশ্রমিক উনার যোগ্যতা অনুসারে পূরো প্রয়াসে এই অনুবাদ করার স্বীকৃতি জানালেন। রোগীরা তথা উনাদের আত্মীয় স্বজনরা এই অনুবাদের সাধারণ ভাবে অনুমোদন করেছেন। শ্রী. ফাটক মহাশয়ের এই সাহায্যের জন্যে আমরা উনাকে ধন্যবাদ জানাচ্ছী।

ওনার সংগে শ্রী নির্মল চন্দ্র দেব মহাশয় য়িনি বাংলা সম্পাদন করতে সাহায্য করেছেন উনাকেও আমরা ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

এই পুস্তিকাতে আপনারা যদি কোনও ভূল টূল পান, আমাদের লিখে জানাবার আপনাকে অনুরোধ করী যাতে ভবিষ্যতের সংস্করনে সংশোধন করা যায়।

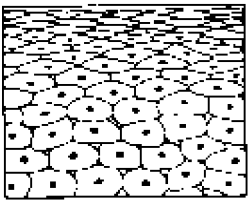
পরিচয়

স্তন ক্যানসার পীডিত মহিলাদের রোগের অবস্থা ও তার চিকিৎসা বিষয়ে সাহায্য করার উদ্দেশে এই ছোট্ট বই লিখা হয়। আমরা আশা করী যে এ বিষয়ে রোগের নিদান (পরীক্ষা - Diagnosis) তথা চিকিৎসা পরিপেক্ষে আপনাদের কোন প্রশ্ন থাকলে আপনারা তার সমাধান পেতে পারেন।

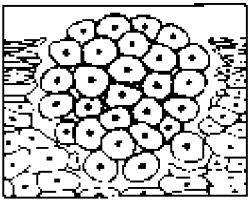
যেহেতু আপনার নিজী ডাক্তারই আপনার রোগের ইতিহাস জানেন আমরা আপনারজন্য শ্রেষ্ঠতম চিকিৎসা সংবন্ধে পরামর্শ হয়তো দিতে পারব না, এ পুস্তিকার শেষ অনুভাগে আপনী রূএকটী উপযুক্ত ঠিকানা দেখবেন। এ বই পড়াবার পর যদি আপনী মনে করেন যে আপনী কিছু সাহায্য পেয়েছেন তবে আপনী আপনাদের আপ্তগুলী তথা বন্ধু-দের যানাবেন। ওরা এরমধ্যে রূচী পেতে পারেন আর ওরা আপনার সাহায্যে অংশ নিতে পারেন।

ক্যানসার কী রোগ আছে ?

ছোট্ট ছোট্ট পেশী (Cell) নিয়ে মানব শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ (Organs)এবং মজ্জাতন্তু (Tissues) তৈরী হয়। ক্যানসার এই পেশীদের রোগ। যদিও বিভিন্ন অঙ্গের পেশীগুলী দেখতে অন্য রকম থাকতে পারে তথা ওদের কার্যপ্রনালীও অন্য রকম হতে পারে, তবেও বেশীভাগ পেশীরা একই ভাবে প্রজনন এবং মেরামত করেন। সাধারণত: এ কার্য নিশ্চিত ভাবে তথা নিয়ন্ত্রিত ভাবে চলতে থাকে। এ নিয়ন্ত্রণ যদি কোন কারনে হরিয়ে যায় সে ক্ষেত্রে পেশীদের বিঘটন চলতে থাকে কিন্তু এই পেশীরা একটি গাঠের মত বিকসিত হয় যাকে ট্যুমর (Tumour) বলা হয়। ট্যুমর হয় তো সৌম্য (বিনাইন) হয় অথবা হয় ঘাতক (ম্যালিগ্নন্ট)।



সাধারণ পেশী



ক্যানসার পেশী

সৌম্য জাতীয় ট্যুমরের পেশীরা শরীরের অন্য ভাগে ফেলে না ফলে সে পেশীগুলী ক্যানসারপ্রণীত থাকে না। বিনাইন ট্যুমারের পেশীরা যদি মুল জায়গায় বাচতে থাকে তবে ওরা পাসের অঙ্গে চাপ দিয়ে অসুস্থী করতে পারে।

ঘাতক ট্যুমরের (ম্যালিগ্নন্ট) পেশীরা মুল জায়গা থেকে অন্য ভাগে ফেলার ক্ষমতা রাখেন। এজন্য ঘাতক ট্যুমরের চিকিৎসা ঠীক সময়ে না করা হলে এই পেশীরা পাসের টিশুর উপরে আক্রমণ করে তাকে নষ্ট করে দিতে পারে। কখন কখন ঘাতক পেশীরা মুল জায়গায় (Primary) ছেড়ে দিয়ে রক্তবাহিনীদিয়ে অথবা লিম্ফ্যাটিক সিস্টিম দিয়ে শরীরের অন্যান্য অঙ্গে ফেলে য়েতে পারে। এই পেশীরা যখন নতুন স্থান-গ্রহণ করেন তখন সেই পেশীগুলী বিঘটিত হয়ে নতুন ট্যুমার তৈরী করতে পারে। এ নতুন ট্যুমার সেকেন্ডরী অথবা মেট্যাস্টেসিস নামে বলা হয়।

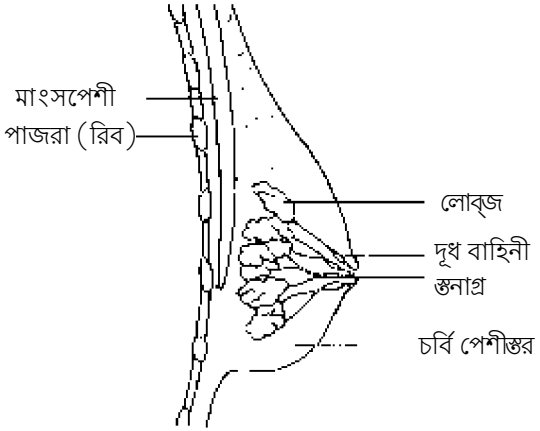
ট্যুমর থেকে ছোট্ট অংশ (Sample) নিয়ে সে স্যাম্পল বায়োপ্সি মায়ক্রোস্কোপ দিয়ে পরীক্ষা করলে ট্যুমরটি বিনাইন (সৌম্য) অথবা ম্যালিগ্নন্ট (ঘাতক) বলে ডাক্তাররা জানতে পারেন।

এই সম্বন্ধে বিশেষ জানার দরকার যে ক্যানসার এই রকম রোগ নেই য়ে এক কারণে হওয়া একটিমাত্র রোগ নয় যার একই চিকিৎসা থাকে। বিভিন্ন রকমের 200 রকম ক্যানসার থাকে যার নিজের নাম ও চিকিৎসা থাকে।

স্তন

মহিলাদের স্তন চর্বি (Fat) সংযোজক পেশীস্তর তথা গ্রন্থী পেশীস্তর দিয়ে তৈরী যাতে লোব্জ (Lobes) থাকে। এই লোব্জে দুধ তৈরী হয়। বাহিনীদের জাল লোবকে স্তনাগ্রেসংগে জুড়ায়। মহিলাদের প্রসুতীর পর স্তনে দুধ তৈরী হয় যে বাহিনী (Ducts) দিয়ে স্তনাগ্র দিয়ে শিশু গ্রহণ করে।

স্তনের নক্সা



সাধারণতঃ মহিলাদের দুঁটি স্তন সমান আকারের থাকেন না। মাসের বিভিন্ন সময়ে বিভিন্ন রকম মনে হয় (Feel)। কখন মাসিকের আগে (Lumpy) ফোলা দেখতে থাকেন।

ত্বচার নীচে স্তনের এক লেজ (Tail) বগলপর্যন্ত (Axilla) গিয়ে থাকে। বগলে লসিকা গ্রন্থীদের রাশিও (nodes) থাকে। লসিকা ব্যবস্থা (Lymphatic system) শরীরের প্রাকৃতিক সূরক্ষা যন্ত্রণা হয় এবং লসিকাগ্রন্থীরা এই ব্যবস্থা একটী অংশ। এ রকম লসিকাগ্রন্থীরা সারা শরীরে ফেলে থাকে ও এ গ্রন্থীরা সরু নলিকা (ভেসল্স্) দিয়ে জুড়ানো

থাকে। এই নলিকাগুলি লিম্ফ ভেসল্‌স বলে জানা যায়। এই নলিকাদিয়ে পীত রংগের দ্রব (Lymph) প্রবাহিত হতে থাকে। এই প্রবাহে লিংফোসাইট্‌স নামে লসিকাপেশী থাকে য়ারা রোগের সংগে লড়াই করার ক্ষমতা রাখে।

স্তনের গাঁট (Lumps)

স্তনের গ্রন্থীরা বড় হয়ে গেলে শক্ত হয় আর গাঁটের ভাবে হাথে লাগে। আটের মধ্যে সাতটী গাঁট সৌম্য (বিনাইন) থাকেন। বিনাইন গাঁটে যদি শুধু জল থাকে তাকে সিস্ট বলে জানা যায়। বিনাইন গাঁট যদি ফোলা থাকে তাকে ফায়ব্রোঅ্যাডেনোমাজ বলে জানা যায়। কিন্তু এই অবস্থায় পরীক্ষা করে ন্যাওয়া উচিত। এই রকম বিনাইন গাঁটের চিকিৎসা করা সহজ।

পুরুষদের স্তনের ও ক্যানসার হবার সম্ভাবনা থাকতে পারে কিন্তু মহিলাদের তুলনায় এর সম্ভাবনা অত্যল্প।

আপনী যদি আপনার স্তনে গাঁটের আশংকা পান অথবা আপনার স্তনের মধ্যে কোনও বদল দেখতে পারেন তবু আপনার ডাক্তারে কাছে বিনাবিলম্ব যাওয়া দরকার কেন য়ে ক্যানসারের নিদান যদি প্রারম্ভিক অবস্থায় জানা যায় তাহলে ক্যানসারের চিকিৎসাতে অনেক সুবিধা হতে পারে।

স্তন ক্যানসার হওয়ার কারণ

স্তন ক্যানসার হওয়ার কারণ অথবা নিমিত্তেসম্বন্ধে পুরোপুরী জ্ঞান এখনপর্যন্ত বিদিত নয়। কয়েকটি মহিলাদেরমধ্যে স্তন ক্যানসার হওয়ার অধিক ঝুঁকি দেখা দিয়েছে।

বংশাণুগত দোষযুক্ত 'জীন' (Gene) পাওয়াজন্য স্তন ক্যানসার হওয়া বহু অল্প পরিমানে দেখা গিয়েছে।

বংশানুগত দোষযুক্ত জীবনে উপস্থিতির সম্ভাবনা নিম্নলিখিত লক্ষণ দিয়ে সুচিত করে।

- একই পরিবারের অনেক নিকটতম মহিলারা স্তন ক্যানসার পীড়িত
- একই পরিবারের সদস্যদের বিভিন্ন রকমের ক্যানসার হওয়া - যেমনি বিশেষকরে গর্ভাশয় (ovary), অন্ত্র (colon) তথা স্তন এদের ক্যানসার
- নিকট সম্বন্ধীর 40 বছরে ভীতরে স্তন ক্যানসার হওয়া
- নিকট সম্বন্ধীর দুটি স্তনের ক্যানসার হওয়া

পরিবারের ইতিহাসের ফলে যা মহিলারা নিজেকে ক্যানসার হওয়ার অধিক সম্ভাবনা মনে করেন তাদেরজন্য বিশিষ্ট নিদান কেন্দ্রের ব্যবস্থা থাকে। এই বিষয়ে আরও জানার জন্য নিজের ডাক্তারের সঙ্গে যোগাযোগ করুন।

যা মহিলাদের কোনও সন্ততি হয় নই অথবা যাদেব সন্ততি অনেক দেরী করে হয়ে থাকে, যা মহিলাদের মাহওয়ারী যথেষ্ট অল্প বয়সে আরম্ভ হয়ে থাকে অথবা যা মহিলাদের রজোনিবৃত্তী হয়ে থাকে ওদের মধ্যে ক্যানসার হওয়ার অধিক ঝুঁকি দেখা যায়।

এ দেখা গিয়েছে যে যাদের ভোজনে চর্বীযুক্ত নিরামিষ আহারের মাত্রা অধিক থাকে সে মহিলাদের ক্যানসারের সম্ভাবনা একটু বেশী থাকে।

কিছু গবেষনাথেকে সংকেত পাওয়া গিয়েছে যে যা মহিলারা গর্ভনিরোধক গুলী সেবন করেন ওদের স্তনের ক্যানসার হওয়ার সম্ভাবনা গুলী না খাবার মহিলাদের তূলনায় অত্যল্প পরিমানে বেড়ে যায়। কিন্তু বহুতাংশ মহিলাদের ক্ষেত্রে গুলী খাওয়াজন্য ওদের স্তন ক্যানসার হওয়ার সম্ভাবনা বাড়ানিয়ে কোনও প্রভাব দেখা যায় নেই।

হার্মোন রিপ্লেসমেন্ট থেরপী (HRT) গ্রহন করা মহিলাদের স্তন ক্যানসার হওয়ার সম্ভাবনা সামান্য বাড়ে। যা মহিলারা শুধু ওএস্ট্রোজেন গ্রহন করেন উনার তূলনায় যা মহিলারা ওএস্ট্রোজেনের সেংযোগে প্রোজেস্টেরনও গ্রহন করেন ওদের ক্যানসার হওয়ার সম্ভাবনার বিপদ কিছু বেশী থাকে। কিন্তু HRT অনেক উপকারকও আছে - যেমন হৃদপিন্ড রোগ আর হাড রোগা হওয়া (অস্টিওপোরোসিস) এ রকম রোগের সম্ভাবনা কম করা। এজন্য এই বলা যায় যে প্রথম দস বৎসর পর্যন্ত HRT নেওয়ার লাভ ওরথেকে কিছু বাড়তী ক্যানসারের সম্ভাবনাথেকে ভাল।

স্তনে কোন আঘাত হওয়াজন্য ক্যানসার হওয়ার সম্বন্ধে কোনও প্রমাণ পাওয়া যায় নেই।

স্তন ক্যানসারের লক্ষণ

স্তন - আকৃতী ও পরিমাপে পরিবর্তন
- ত্বচাতে ঢোল হওয়া
- ত্বচা সক্ত হওয়া বা মোটা হওয়া

স্তনাগ্র - স্তনাগ্র ভীতরদিক আকুঞ্চন করা
- গাঁঠ অথবা মোটা হওয়া
- খুব কম রক্ত রংগের দ্রাব স্তনাগ্রথেকে বেরিয়ে আশা

হাত - বগলে স্ফীতি হওয়া অথবা গাঁট হওয়া

সাধারণতঃ স্তনে ব্যথা হওয়া ক্যানসারের লক্ষন নয়। প্রায় কত্রকটি স্বস্থ মহিলাদের স্তন মাসিকের আগে ফোলা তথা মৃদু হয়। কখন কখন এই বিনাইল গাঁটগুলি ব্যথা করে।

সত্বর নিদান (স্ক্রীনিং)

স্তন ক্যানসারের নিদান ও চিকিৎসা যত শীঘ্র করা যায় তত সফল চিকিৎসার সুযোগ থাকে।

স্তন পরিপেক্ষে নিজের সচেতনতা

স্তনের গাঁট গুলী হাতের স্পর্শ করে জেনে যাওয়ামত বড় হওয়ার আগেই ম্যমোগ্রাফি (এক্স রে পরীক্ষা) করলে স্তনে হওয়া পরিবর্তন বুঝা যায়। তবুও বেশীভাগ মহিলারা নিজেই স্তনের গাঁটগুলী সম্বন্ধে বুঝে যান।

প্রতিদিন নিজের স্তনের পরীক্ষা করার দরকার না হলেও মাসিকের বিভিন্ন সময়ে হাতে কী অভিজ্ঞতা হয় এদিকে খেয়াল রাখা উচিত। এ করলে অন্য সময়ে যদি কোনও পরিবর্তন হলে আপনারা নিজেই বুঝে যাবেন। এই রকম পরিবর্তন নিয়ে যদি আপনারা কোনও সন্দেহ মনে করেন তবে আপনার ডাক্তারের সাথে দেখা করার ব্যবস্থা করা উচিত। তথা ডাক্তার অথবা পরিচারিকা (নর্স) সংগে পরামর্শ করলে উনারা আপনাকে সতর্ক হওয়াতে সাহায্য করতে পারেন।

ম্যামোগ্রাফী (এক্সরে পরীক্ষা)

স্তনের গাঁট হাতে লাগার মত বড় হওয়ার আগেই স্তনের এক্স রে পরীক্ষা করে ক্যানসারে নিদান করে ন্যাওয়া যেতে পারে। 50 বষরের উপরের মহিলাদের জন্য এই পদ্ধতি উৎকৃষ্ট হয়। 50 থেকে 65 বষরের মহিলাদের প্রতি তীন বৎসরে এই এক্স রে পরীক্ষা করে ন্যাওয়া উচিত।

কিছু মহিলারা এই রকম নিয়মিত ভাবে এক্স রে পরীক্ষা করতে অসুবিধা মনে করতে পারেন কারন এক্সরে সময় স্তন কিছু মাত্রাতে এক্সরেকে সোজা এক্সপোজ (expose) হওয়ার ভয় থাকে যাতে কোন ক্ষতি হওয়ার সম্ভাবনা থাকতে পারে। কিন্তু ক্যানসারের নিদান দিক লাভ দেখলে এ অসুবিধা বহু সামান্য।

50 বৎসরের কম বয়ষর মহিলারা এক্সরে (ম্যামোগ্রাফি) পরিক্ষা থেকে কত লাভ পান এ নিয়ে কোন নিংসন্দেহ প্রমাণ নয়। কিন্তু যাদের পরিবারে কোন নিকট আপ্ত মহিলা ক্যানসারে পীড়িত থাকলে উনারজন্য নিজের ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করা উচিত।

একটি কথা মনে রাখতে হবে যে ম্যামোগ্রাফি 100 প্রতিশত যথার্থ নাও থাকতে পারে। অতি কম ধারনের কিছু ক্যানসার ম্যামোগ্রাফিতে ধরা পড়ে না। এজন্য ম্যামোগ্রাফে ক্যানসার না ধরা পড়লেও যদি হাথ দিয়ে স্তনে গাঁট মনে হয় তাহালে সংগে সংগে ডাক্তারকে দেখিয়ে ন্যাওয়া উচিত।

ডাক্তার নিদান (Diagnosis) কী ভাবে করেন ?

আপনি সম্ভবতঃ আপনার পারিবারিক ডাক্তারকে দেখিয়ে (জেনারেল প্র্যাক্টিশনর) আরম্ভ করবেন যে আপনার পরীক্ষা করে আপনাকে দরকার অনুসারে বিশেষজ্ঞের পরীক্ষা জন্য আপনাকে হাসপাতালে যাওয়ার পরামর্শ দেবেন।

আপনার পরীক্ষা করার আগে ডাক্তার আপনার চিকিৎসাবিষয়ক পুরোপুরী তথ্য যানিয়ে নেবেন। তারপর আপনার স্তনের পরীক্ষা করবেন যাতে আপনার বগলে এবং ঘাড়ের তলায় লিম্ফ গ্লান্ড বড় হওয়াদিকে লক্ষ করবেন। আপনার বুকের এক্সরে তথা রক্তপরীক্ষাও করাতে পারেন যাতে আপনার সাধারণ স্বাস্থ্য সম্বন্ধে অভিজ্ঞতা পান।

স্তনের ক্যানসারে নিদান করা হেতু ডাক্তার নীচে দেওয়ার পরীক্ষা করিয়ে নিতে পারেন।

ম্যামোগ্রাফী (স্তনের এক্সরে)

ম্যামোগ্রাফ পরিপেক্ষে বিবরণ উপরে আগেই দেওয়া আছে। এ পরীক্ষার সময় বুকের উপরে কিছুখুনে জন্য ঢাপ পাওয়াতে কিছু মহিলারা কিছু অসুস্থী মনে করতে পারেন কিন্তু এই স্তনে কোন ক্ষতি করে না।

অল্ট্রাসাউণ্ড

এ পরীক্ষা বেদনারহিত থাকে তথা খুব অল্প সময় ন্যায়। এ পরীক্ষাতে গাঁট ঘন (Solid) আছে অথবা গাঁটে দ্রব আছে এই ধরা পড়ে।

স্তনের উপর একটী বিশেষ জেল লাগানো হয় আর তার উপরে একটি মাইক্রোফোন সমান ছোট যংত্র রাখা হয় যাতে ধ্বনি তরঙ্গ থেকে স্তনের ভীতরের (tissues) ছবি তৈরি হয় যে নিয়ে গাঁটের অবস্থা জানা যায়।

জেহেতু 35 বছরের কম মহিলাদের স্তনগুলী বেশী ঘন থাকে ওদের পক্ষে এ পরীক্ষার অবলম্বন হয়।

মিহি সুচ দিয়ে এস্পিরেশান

এ একটি সাধারণ এবং শীঘ্র রীতী থাকে যে বাহ্যরোগী বিভাগে করা হয়।

এ পদ্ধতীতে একটী সরু সুচ আর এক সিরীংজ দিয়ে ডাক্তার প্রভাবিত গাঁট থেকে পেশীর নমুনা বাহির করে আর লেবোরেটরীতে গাঁটে কোন ঘাতক (ম্যালিগ্নন্ট) পেশীজন্য পরীক্ষা হয়। এই পদ্ধতী ব্যবহার করে সৌম্য (বিনাইন) গাঁটের দ্রাব (cyst) বাহির করা হয়।

কখন-কখন (যদি গাঁট ছোট থাকে) সুচ এস্পিরেণান এক্সরে বিভাগে করা হয়। ডাক্তার এক্সরে সাহাজ্য নিয়ে এবং একটি বিশিষ্ট সুচ ব্যবহার করে স্তনের সটীক অংশথেকে নমুনা নিতে পারে। পীড়িত মহিলাজন্য কী রকম এস্পিরেশন উচিত এ নিয়ে আপনার সঙ্গে পরামর্শ করে নিশ্চিত করেন।

সুচ (Core) বায়োপ্সী

এ পরীক্ষা করা জন্য একটু মোটা সুচ ব্যবহার করা হয়। তথা লোকল অ্যনাস্থেশিয়া দিয়ে গাঁট থেকে এক ছোট পেশীর অংশ নিয়ে লেবোরেটরীতে ক্যানসারের লক্ষনেজন্য পরীক্ষা করা হয়।

কলর ডাঁগলর

এ এক বিশিষ্ট অল্ট্রাসাউন্ড পরীক্ষা থাকে যাতে স্তনের গাঁটের রক্তপুর্তী কী রকম হয় এ দেখায় আর এ দিয়ে গাঁট বিনাইন (সৌম্য) অথবা ক্যানসারের এর অনুমান করার সাহায্য করে।

রক্তপরীক্ষা

আপনার রক্তের নমুনা নিয়ে আপনার সাধারণ স্বাস্থ্যপরীক্ষা করা হয় যাতে আপনার যকৃত (Liver) তথা মুত্রাশয়ের (কিডনি) ক্ষমতা পরীক্ষা করা হয়। রক্তের মধ্যে কোন বিশিষ্ট রাসায়ন থাকলে তারও পরীক্ষা করা হয়।

এক্সিজন বায়োপ্সী

এ পরীক্ষাতে সামান্য অথবা স্থানীয় অ্যনাস্থেশিয়া দিয়ে গাঁট পুরোপূরী বাহির করে লেবোরেটরীতে পাঠান হয়। কয়েকটী হাস্পাতালে রোগীকে এক রাত্রে জন্য থাকতে হতে পারে।

পরের অন্য পরীক্ষা

এর আগে দেওয়া পরীক্ষাতে যদি স্তনে ক্যানসার থাকার নিদান হয় তাহলে ক্যানসারের কত দূর প্রসারণ হয়েছে এ জানাগন্য ডাক্তাররা আর কয়েকটি পরীক্ষা করেন যাতে উনী সটীক চিকিৎসা নিয়ে নির্ধারণ করতে সাহায্য পান। সাধারণতঃ বুকের এক্সরে তথা অন্য কয়েকটি পরীক্ষা করার দরকার হয়।

যকৃত অল্ট্রাসাউন্ড স্ক্যান

এই একটী বেদনাবিরহিত পরীক্ষা হয়। পরীক্ষাপুর্ব চার ঘন্টা রোগীর কোন জিনিষ খাওয়া নিষেধ। পরীক্ষা সময়ে রোগীকে এক টেবিলে শোয়ানো যায়। পেটের উপরে একটি জেল

ফেলা হয় আর মাইক্রোফোনে সমান এক যন্ত্র ফেরানো হয়। কম্প্যুটরের সাহায্যে প্রতিধ্বনিথেকে ছবি তৈরী হয়। এই পরীক্ষা কত্রকটী মিনিটেই শেষ হয়।

অস্থিচিত্রণ (বোন স্ক্যান)

এই পরীক্ষাতে একটী সৌম্য তেজস্ক্রিয় (রেডিওঅ্যাক্টিভ) দ্রব সাধারণতঃ আপনার হাতের রক্তবাহিনীতে (vein) দেওয়া হয়। তার তীন ঘন্টার পর প্রভাবিত অংশের স্ক্যন করা হয়। অস্বাভাবিক অস্থি তেজস্ক্রিয় দ্রব বেশী পরিমানে শুষে ন্যায় আর সে অংশ অস্থিচিত্রনে বিশেষ ভাবে দেখিয়ে দ্যায়।

জেহেতু দ্রব ইন্‌জেক্‌ট করার পর তীন চার ঘন্টা হাসপাতালে থাকতে হয় এজন্য সংগে পড়ার উদ্দেশে বই ন্যাওয়া উচিত অথবা কোন বন্ধু কে সংগ ন্যাওয়া উচিত।

প্রস্তুত পরীক্ষা আপনাকে রেডিওঅ্যাক্টিভ বানায় না। তেজস্ক্রির দ্রব কিছু ঘন্টাতেই শরীরথেকে বাহির হয়। এদিয়ে কোন ভয় থাকে না তবু গর্ভবতী মহিলা তথা শিশুদের থেকে 24 ঘন্টাজন্য একটু দুরে থাকা বাংছনীয়।

চুম্বকীয় প্রতিধ্বনি প্রতিমুর্তী (মেগ্নেটিক রেঝোনন্‌স ইমেজিং - MRI)

এ পরীক্ষাতে চুম্বকীয় শক্তী ব্যবহার করে শরীরের ছোট্ট ছোট্ট অংশের প্রতিমুর্তী আঁকা যায়।

এ পরীক্ষাসময় আপনাকে এক লম্বা কামরাতে 30 মিনিটেজন্য নিশ্চল অবস্থায় সুয়ে থাকতে হয়। পরীক্ষাসময় পুরো কামরা এক ক্ষমতাশালী চুম্বক হয়ে থাকে। এ পরিপেক্ষে কোন ধাতুর বস্তু খুলে নীতে হবে। যা ব্যক্তির যদি কার্ডিয়াক মনিটর, পেসমেকর অথবা শল্যচিকিৎসাসময় লাগানো ক্লিপ থাকে উনাদের জন্য এম্‌আরআই করা সম্ভবপর নয়।

এই পরীক্ষাসময় আপনাকে বন্ধ কামরাতে থাকবে হয়। যদি আপনার এ রকম পরিবেষে থাকতে অসুবিধা হয় অথবা আপনী কোনও অসুস্থী মনে করেন তাহলে আপনী রেডিওল্যাজিস্টকে বলে দেবেন। এ পরীক্ষাসময় বেশ জোরে শব্দ হয় এজন্য আপনাকে কানেজন্য ছিপি দ্যাওয়া যায়। আপনী আপনার কোন বন্ধুকে নিতে পারেন।

স্তন ক্যানসারের অবস্থাগুলী

স্তন ক্যানসারে ডাক্তারের নিদান নিশ্চিত করা ছাড়া আগে দেওয়া পরীক্ষা ক্যানসারের অবস্থা নিশ্চিত করতে সাহায্য করে। ক্যানসারের অবস্থা ওর আকার তথা বিস্তার সম্বন্ধেও জ্ঞান হয় যে ডাক্তারকে যথোচিত চিকিৎসা নিশ্চিত করতে সাহায্য করে। ছোট তথা স্থানীয় (অবস্থা 1) থেকে অন্য অংশে বিস্তারিত স্তনের ক্যানসার অবস্থা 4 সাধারণত: চার অবস্থাতে ভাগকরন করা হয় যার বিবরণ নীচে দেওয়া হচ্ছে। ক্যানসার যদি দূরবর্তী অংশে প্রসারিত হয়ে থাকে তাকে সেকেন্ড্যারী ক্যানসার বলা হয় (মেটাস্ট্যাটিক ক্যানসার)।

সাধারনভাবে ব্যবহার করা ক্যানসারের অবস্থার ভাগকরন করার পদ্ধতি নীচে বর্ণন করা হয়েছে।

ডক্টল কার্সিনোমা ইন সিটু (DCIS)

ডীসীআয়এস স্তনের (দুধবাহকদের যারা স্তনের দূধ স্তনাগ্রতে পৌচায়) ক্যানসারের পুর্ব অবস্থা হয় যে এখন শরীরের অন্য জায়গায় বিস্তারিত হয় নেই। একে নন্ ইন্ভোসিব অথবা ইন্ট্রাডক্টল ক্যানসার বলে জানা যায়। যদি এই অবস্থাতেই যোগ্য চিকিৎসা করা হয় তাহলে এ রোগের রোগী পুরোপুরী রোগমুক্ত হতে পারে।

ডীসীআয়এস পরিপেক্ষে বিস্তৃত তথ্য (ফ্যাক্টশীট) জাসক্যপে পাওয়া যায়।

লোবূলর কার্সিনোমা ইন সিটূ (LCIS) এই বাখ্যার মানে হয় যে স্তনের লোবস্রে ভীতরের আবৃতকরনে পেশীতে পরিবর্তন পাওয়া গিয়েছে। এই দূই স্তনে থাকতে পারে। যে হেতূ এইক্যানসার স্তনের পারিপার্শ্বিক দেহকোষে বিস্তারিত হওয়া থাকে না একে নন ইন্ভেজিভ ক্যানসার হিসাবে নির্দেশ করা হয়।

জাসক্যাপে প্রাপ্ত ফ্যাক্টশীটে LCIS সম্বন্ধে বিস্তৃত বিবেচনা করা হয়েছে।

নীচে দেওয়া স্তনের ক্যানসারের অবস্থা আক্রমক ক্যানসার (Invasive cancer) শ্রেণীতে পড়ে।

প্রথম অবস্থার আব (ট্যুমর) : এ অবস্থায় গাঁটের আকার 2 সেন্টিমীটরে কম থাকে। এখন বগলের গ্রন্থীগুলী প্রভাবিত হয়ে থাকেন না আর ক্যানসার শরীরের অন্য অংশে বিস্তার হওয়ার কোন লক্ষণ দেখা যায় না।

দ্বিতীয় অবস্থার আব (ট্যুমর) : গাঁটের আকার দুই থেকে পাঁচ সেন্টিমীটর পর্যন্ত থাকে অথবা বগলে গ্রন্থীরা প্রভাবিত হতে পারে অথবা এ দুটোই লক্ষন দেখা যেতে পারে। কিন্তু ক্যানসারের শরীরের অন্য অংশে বিস্তার হওয়ার লক্ষন থাকে না।

তৃতীয় অবস্থার আব (ট্যুমর) : গাঁট পাঁচ সেন্টীমীটর থেকে অধিক থাকে। বগলের গ্রন্থীগুলী (লিম্ফ) পায়:, প্রভাবিত হয়ে থাকে। কিন্তু ক্যানসারের অন্য জায়গাতে ফেলার কান লক্ষণ থাকে না।

চতুর্থ অবস্থার আব (ট্যুমর) : গাঁটের আকার যা কোন থাকতে পারে। কিন্তু বগলের গ্রন্থী প্রায: প্রভাবিত হয়ে থাকে আর ক্যানসার শরীরের অন্য অংশে প্রসারিত হয়ে থাকে। এই সেকেন্ডরী স্তন ক্যানসার হয়।

স্তনের সেকেন্ডরী ক্যানসার নিয়ে 'জাসক্যাপ' দ্বারা আলাদা পুস্তিকা তৈরী করা আছে যে আপনাকে পাঠানো যেতে পারে।

স্তন ক্যানসারের শ্রেণী

অনূবীক্ষন যন্ত্রে (Microscope) ক্যানসার পেশীগুলী যে রকম দেখীয়ে দ্যায় সে অনূসারে স্তনের ক্যানসারের শ্রেনীর অনুমান করা হয়। ক্যানসারের তীনটী শ্রেণী থাকে।

1. শ্রেণী 1 (নিম্ন)
2. শ্রেণী 2 (মধ্যম)
3. শ্রেণী 3 (উচু)

ক্যানসারের শ্যেণী ক্যানসার কী গতিবেগে বিকসিত হয় তার অনূমানথেকে করা যায়। উচু শ্রেণীর ক্যানসার পেশীরা অস্বাভাবিক দ্যাখায় তথা বেশ শীঘ্র বাড়তে পারে।

বিভিন্ন রকম চিকিৎসা

স্তন ক্যানসার পীড়িত মহিলাকে কী রকম চিকিৎসা করতে হবে এ নীচে দ্যাওয়া লক্ষণ দেখে নিশ্চিত হয়।

- মহিলার বয়স
- মেনোপাজ হয়ে গিয়েছে অথবা নয়
- সাধারণভাবে আপনার স্বাস্থ্য
- রোগের অবস্থা
- ট্যুমরের আকার
- ক্যানসার স্তন ছাড়া অন্য গায়গাতে ফেলা আছে বা নয়
- ক্যানসারের পেশীদের উপরীভাগে কান হরমোন্স অথবা প্রোটীনস থাকা

বেশ প্রারংভিক অবস্থায় শুধু শল্যচিকিৎসা করলে যথেষ্ট থাকতে পারে, কিন্তু অনেক সময় শল্যচিকিৎসার পর 'রেডিওথেরপী' চিকিৎসার ব্যবহার হয় যাতে বাদ বাকী ক্যানসার পেশীগুলী ধ্বংস করা যায় - বিশেষ করে যদি স্তনের কিছুটা অংশমাত্র বাহির করা হয়ে থাকে।

কিছু অতি ক্ষুদ্র ক্যানসার পেশী স্ক্যানে ধরা পড়ে না যাওয়াতে অত্যল্প পেশীরা শরীরের অন্য অংশে থাকার বিপদের আশংকার সম্ভাবনা থাকা নিয়ে ডাক্তার সচরাচর কিছু অতিরিক্ত ঔষধ সুপারিশ করেন (একে Adjuvant therapy বলা হয়)। এই চিকিৎসাতে 'হারমোনাল থেরপী বা কেমোথেরপী ঔষুধ বা দুটোই থাকতে পারে।

ক্যানসার যদি শরীরের অন্য অংশে বিস্তারিত হয়ে থাকে তাহলে সাধারণ ভাবে ঔষধপত্র দিয়ে চিকিৎসা করা হয় (হার্মোনল থেরপী কেমোথেরপী অথবা মোনোক্লোনল অ্যান্টীবাডী থেরপী)। এ বিভিন্ন চিকিৎসাথেকে কীরকম চিকিৎসা করা উচিত এটা প্রভাবিত অংশ কোনটা, মুল শল্যচিকিৎসা কখন হল অথবা ক্যানসার পেশীদের উপরীভাগে কোন বিশিষ্ট হারমোন অথবা প্রোটীন ধারণক্ষম রসায়ন থাকে ইত্যাদী তথ্যের উপরে নির্ভর করে।

রেডিওথেরপী পসারিত ক্যানসার পেশীদের (সেকেণ্ডরী স্তন ক্যানসার) বিশেষ করে শরীরের বিশিষ্ট অংশ-যেমন হাটু-এদের চিকিৎসাতে ব্যবহার হয়।

এর আগে লিখা অনুসারে 'গাসক্যাপ' সেকেণ্ডরী স্তনের ক্যানসারে জন্য পুস্তিকা তৈরী করেছে যাতে চিকিৎসাসম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা করা আছে।

আপনি দেখবেন যে হাসপাটালে অন্য মহিলারা আপনার থেকে অন্য রকম চিকিৎসা পাচ্ছেন। উনাদের ওদের ব্যাধী আলাদা রকম থাকাতে ওদের প্রয়োজন ও আলাদা। এও হতে পারে যে ডাক্তাররা চিকিৎসানিয়ে অন্য চিন্তাভাবনা করছেন। এজন্য আপনার চিকিৎসানিয়ে আপনার কোন প্রশ্ন থাকলে আপনার ডাক্তারকে অথবা হাসপাতালের নার্সকে নিশ্চিন্তভাবে জিগীষ করেন। আপনী আপনার সংগে কোন আপ্তীয় অথবা বন্ধুকে নিয়ে যাবেন যারা আপনাকে জিজ্ঞাসা করার প্রশ্ন অথবা পরের উত্তরগুলী মনে করতে সাহায্য করবেন। এজন্য আপনার প্রশ্নগুলীর সূচী তৈরী করা উচিত।

অন্য ডাক্তারের মত

সাধারনতঃ ক্যানসার বিশেষজ্ঞ নিজের দলে রোগীর চিকিৎসা নিয়ে পরামর্শ করেই চিকিৎসা নিশ্চিত করেন। তাসত্য যদি কোনও মহিলা যা কোনও কারনেজন্য অন্য বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের মতামত নীতে চান তাহলে বেশীভাগ ডাক্তাররা আপনাকে অন্য ডাক্তারের সুপারিশ করেন।

অন্য ডাক্তারে কাছে যাবার সময়ও আপনি আপনার কোনও আত্মিয় অথবা বন্ধুকে নিজেসংগে নিয়ে যাওয়া উচিত হবে।

শল্যচিকিৎসা (সার্জারী)

ক্যানসারের আকার, তার পসারন ইত্যাদী জিনিসের উপরে নির্ভর করে। আপনার পক্ষে কীরকম শল্যচিকিৎসা উপর্যুক্ত থাকিবে এই নিয়ে আপনার ডাক্তার আপনার সংগে আলোচনা করবেন। আপনি আপনার ডাক্তারের সংগে পুরো আলোচনা করেছেন আর আপনার শল্যচিকিৎসা নিয়ে আপনার যা জানা দরকার সে পেয়েছেন এদিকে নিশ্চিত হবেন। আপনার লিখিত সম্মতি ছাড়া শল্যচিকিৎসা হতে পারে না এ কথা মনে রাখবেন।

স্তন ক্যানসারে অস্ত্রোপচারের সাফল্যে পার্থকতা দেখা গিরেছে। এই পরিপেক্ষে কতক গবেষনানুসারে এই পার্থকতা রজস্রাব চক্রের কোন দিনে অস্ত্রোপচার করা হয়েছে এর উপরে নির্ভর করে কিন্তু এখন নিশ্চিত ভারে এ প্রমাণ হয় নেই আর এ নিয়ে আরও গবেষণা চলছে।

স্তন ক্যানসারের নিদান সাধারণভাবে সুচ এস্পিরেশন (needle aspiration) অথবা কোঅর বায়োপ্সী (Core Biopsy) দিয়ে করা হয় যাতে আপনার অস্ত্রোপচারের আগেই ডাক্তার আপনার সংগে বিস্তৃত ভারে পরামর্শ করার সুবিধা পান।

কখন কখন অস্ত্রোপচারের আগে ক্যানসারের নিদান নিশ্চিত ভাবে করা সম্ভব হয় না এই ক্ষেত্রে শল্যবিশারদকে গাঁট বাহিরে সরিয়ে ন্যাওয়ার দরকার হয় যাতে গাঁটের অনুবীক্ষণ যন্ত্রে (microscope) পরীক্ষা করা যায়। এর পর দরকার হলে কিছু দিন পর আগামী অস্ত্রোপচার (যেমন মাষ্টেক্টামী) করা, যাতে আপনাকে তৈরী হওয়াতে এবং ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করার সময় পাবনে।

আজকাল অনেক মহিলাদের জন্য মাষ্টেক্টমীর দরকার হয় না। এখন শুধু ক্যানসারের অঙ্কল আর আশপাশের কিছু ভাল পেশীরা সরীয়ে বাহির করে বাদবাকী স্তনের পেশীকে রেডিওথেরপী দিয়ে চিকিৎসা করা খুবই সম্ভব। একে স্তন সংরক্ষণ থেরপী (Breast Conserving theory) বলা হয়।

সমস্ত স্তন অস্ত্রোপচারে কিছু কাটা দাগ ছাড়ে। স্তনের আবির্ভাব কিন্তু কী রকম হয় এইটা কী প্রণালী ব্যবহার করা হয়েছে এর উপরে নির্ভর থাকে। এজন্য শল্যচিকিৎসার আগে আপনার স্তন চিকিৎসার পর কী রকম দেখাবে এ নিয়ে আপনার ডাক্তারে অথবা নার্সে সংগে পরামর্শ করেন। উনী আপনাকে অস্ত্রোপচার করা মহিলাদের ছবী থাকলে আপনাকে দেখাবেন।

গবেষনাথেকে জানা গিয়েছে যে ক্যানসারের প্রথমাবস্থাতে রেডিওথেরপীর পর লম্পেক্টমী করে রোগ সারানো মাষ্টেক্টমীমতই ফলোৎপাদক থাকে। এজন্য আপনারজন্য কীরকম চিকিৎসা সটীক হবে এই বাছিয়ে নেওয়ার সুযোগ দ্যাওয়া হয়। বিভিন্ন রকম চিকিৎসাতে বিভিন্ন রকম লাভ থাকে তথা বিভিন্ন রকম বিরূপ প্রতিক্রিয়া থাকে। এ নিয়ে বিবরন আগের পৃষ্ঠ ক্র. 17 এতে দ্যাওয়া আছে। এই রকম সিদ্ধান্ত করা বেশ কঠিন যাজন্য দূটাই রাস্তাসম্বন্ধে ডাক্তারেসংগে পরামর্শ করা গুরুত্বপূর্ণ।

স্থানীয় বিস্তীর্ণ কাটা (লম্পেক্টমী) (Lumpectomy - wide local excision)

এই অস্ত্রোপচারে স্তনের গাঁঠ তথা আশপাশের অল্প কিছু দেহকোষ (tissue) কেটে বাহির করা হয়। এই লম্পেক্টমী বহু মহিলাদের ক্ষেত্রে সম্ভবপর। এরপর সাধারণভাবে স্তনের বাদবাকী পেশীজন্য রেডিওথেরপী করা হয়। এই চিকিৎসাতে স্তনের ক্ষুদ্রতম দেহকোষ (Tissues) কাটা হয় তবু স্তনে ছোট কাটার দাগ আর অল্প গর্ত থেকে যেতে পারে। বেশীভাগ মহিলাদের স্তন কিন্তু সাধারণতঃ ভালই দেখা দ্যায়।

লম্পেক্টমীর পর কাটা দেহকোষ (tissue) লেবোরেটরীতে পাঠান হয়। সেখানে যদি কাটা গাঁটর ধারে ক্যানসার পেশী দেখিয়ে দ্যায় তাহলে ক্যানসার ফিরে আশার সম্ভাবনা দেখিয়ে দ্যায় আর এই ক্ষেত্রে কিছু সপ্তাহপর আর পেশী কেটে বাহির করার প্রয়োজন থাকবে। পরীক্ষাতে যদি দেখিয়ে দ্যায় যে আর পেশীগুলী কেটে দিয়েও ক্যানসার সরান সম্ভবপর নয় সে ক্ষেত্রে ম্যাস্টেক্টমী দরকার হবে।

স্তনের গাঁট তথা আশপাশের বেশী অংশ কাটা (কোয়াড্রান্টেক্টমী) (Segmental excision - Quadrantectomy)

এই অস্ত্রোপচার লম্বেক্টমীসমান হয়। শুধু এতে স্তনথেকে বেশী পরিমানে পশী বাহির করা হয়। এর ফলে স্তনে একটু বড গর্ত হতে পারে। বিশেষ করে যা মহিলাদের স্তন ছোট থাকে উনাদের পক্ষে লক্ষণীয় ভাবে দেখা দ্যায়।

সম্পুর্ণ স্তন বাহির করা (মাস্টেক্টমী) (Mastectomy)

নীচে দ্যাওয়া বিভিন্ন কারনেজন্য মহিলার পূর্নস্তনের সরানো আবশ্যক হয়।

- স্তনের গাঁট বেশী বড থাকা
- এক ছোট ক্যানসারের আশপাশে প্রচুর অঞ্চলে ডক্টল কার্সিনোমা হন সিটু (DCIS) থাকা
- স্তনের বিভিন্ন অংশে অনেক অঞ্চলে ক্যানসার পেশী থাকা
- গাঁটটী স্তনাগ্রের ঠীক পীছে থাকা

যা অস্ত্রোপচারে শুধু স্তনের পেশীর উৎপাটন করা হয় তাকে সরল (simple) মাষ্টেক্টমী বলে। পরিবর্তিত মৌলিক মাস্টেক্টমীতে (modified radical mastectomy) স্তন আর লিম্ফ গ্রন্থির উৎপাটন করা হয়। মৌলিক মাস্টেক্টমীতে (Radical mastectomy) স্তন, লিম্ফ গ্রন্থি সংগে স্তনের স্নায়ুও সরানো হয়। (অবশ্য এই চিকিৎসা অত্যল্প পরিমানে করা হয়।)

নীচের তালিকাতে লম্পেক্টমীর পর রেডিওথেরপী করানো চিকিৎসাসংগে মাষ্টেক্টমীর লাভ তথা বিরূপ প্রতিক্রিয়া সম্বন্ধে তুলনা দেখানো হয়েছে।

চিকিৎসা	উপকারিতা	অসুবিতা তথা বিরূপ প্রতিক্রিয়া
মাষ্টেক্টমী	- সচরাচর ভাবে অস্ত্রোপচারেপর রেডিওথেরপীর প্রয়োজন হয় না আর রেডিওথেরপীর বিরূপ প্রতিক্রিয়া থাকে না। - সত্বর স্তনের পুনর্রচনা করে নুতন স্তন গঠন করা সম্ভব হতে পারে। ইচ্ছামত পূরো নূতন স্তন গ্রহন করতে কিছু সময় (কএকটি সপ্তাহ পর্যন্ত) লাগতে পারে। - কতটি মহিলারা অনুভব করেন যে স্তনের পূরো দেহকোষ সরানো হলে ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা বেশ অল্প।	- স্তনের কেটে সরানো কএকটি মহিলাদের পক্ষে অত্যন্ত ক্লেশকর থাকতে পারে। - শরীর স্বরূপে পরিবর্তন - নিজের উপরের বিশ্বাস কমে যেতে পারে আর সহচরেসংগের সম্বন্ধে প্রভাব হতে পারে।
লম্পেক্টমী আর তারপরে রেডিও-থেরপী করা	স্তনের আকারের রক্ষা হয় - ছোট ক্ষতিচিহ্ন থাকে আর অত্যল্প ক্ষেত্রে রেডিওথেরপীর পর ত্বচাতে	- রেডিওথেরপীজন্য 3-6 সপ্তাহপর্যন্ত প্রতিদিন হাসপাতালে যেতে হয়। শরীর স্বরূপে অল্প পরিবর্তন
		- রেডিওথেরপীর বিরূপ প্রতিক্রিয়া হতে পারে - যেমন স্বচার পীডাদায়কতা (কিছু মাসপর্যন্ত), ক্লান্তী, অল্প পরিমানে (শতকরা 2% থেকে কম) স্নায়ূ ও ফুসফূসের ক্ষতি - কিছু মহিলারা চিন্তা করেন যে স্তনে কিছু দেহকোষ থেকে জাওয়াতে হয় তো ক্যানসার পূরোপূরী তুলা হয় নেই। - স্তনের দাগী আর ত্বচাতে পরিবর্তন সহচরেসংগে সম্বন্ধে প্রভাব হতে পারে। - সম্ভবপর রেডিওথেরপীর দীর্ঘকালীন রিরূপ প্রতিক্রিয়া, বাহু আর ফূসফূসে ক্ষতি।

লসিকাগ্রন্থীর (লিম্‌ফ গ্ল্যান্ড) অপসারন

স্তন ক্যানসারের অস্ত্রোপচারে সময় শল্যচিকিৎসক প্রায় বগলের কিছু লিম্‌ফ গ্ল্যান্ডও বাহির করে দ্যায়। বাহির করা গ্রন্থীর অনুবীক্ষন যংত্রে পরীক্ষা করা হয় যাতে স্তনথেকে কোনও ক্যানসার পেশী বগল অঞ্চলে ফেলে আছে বা নয় এই জানা যায় আর ডাক্তার অন্য কোনও চিকিৎসা নিয়ে চিন্তা করে নিশ্চিত করতে পারেন। ক্যানসারের লিম্‌ফ গ্রন্থীতে বিস্তার নিয়ে গবেষনা চলছে।

স্তনের পুনর্রচনা

যা মহিলাদের ম্যস্টেক্টমী করা হয়ে থাকে ওদের স্তনের পুনর্রচনা করা পায় সংভবপর হয়। এ চিকিৎসা ম্যাস্টেক্টমী সময় করা যায় অথবা কএক মাস পর অথবা বহৎসরে পরও করা যায়।

যদি আপনী স্তনের পুনর্রচনার বিচার করেন তাহলে চিকিৎসা আরম্ভ করা সময়ই আপনার ডাক্তারে সংগে আলোচনা করবেন যখন ডাক্তার আপনাকে উপযুক্ত বিভিন্ন পদ্ধতি সম্বন্ধে বিদিত করবেন।

জাসক্যপে 'স্তনের পুনর্রচনার জন্য পুস্তিকা আছে যে আপনাকে পাঠান যেতে পারে।

আপনার অস্ত্রোপচারের পরে

আপনার অস্ত্রোপচার কী ধারনের ছিলে তার উপরে হাসপাতালে আপনার থাকার সময় সীমা নির্ভর থাকে। অস্ত্রোপচারে পরে আপনী যত শীঘ্র সম্ভব, বিছানাথেকে বেরিয়ে নড়া সুনা করতে পারেন সে করতে আপনাকে উৎসাহযুক্ত করা হয়। আঘাতথেকে নিষ্কাশন করাজন্য নলী লাগানো থাকতে পারে। অস্ত্রোপচারের কিছু দিন পরেই সাধারণভাবে হাসপাতালের পরিষেবিকা (নার্স) এ নলী খুলে ফেলে। নিষ্কাসন নলী আঘাতে থাকা অবস্থায়ও আপনী বাড়ী যাওয়ার অনুমতি পেতে পারেন। এক্ষেত্রে কিছু দিন বাদ নর্ম নলী খুলে নিতে পারে।

অস্ত্রোপচারে পর আঘাতের আশপাশে তথা বগলে আপনী কিছু সপ্তাহেজন্য ব্যথা পেতে পারেন অথবা অসুস্থি পেতে পারেন। আজকাল নানা রকম অত্যন্ত কার্যকর বেদনা নিবারনকারী ঔষধ পাওয়া যায়। ঔষধেসত্যও যদি আপনী ব্যথা পান তাহলে (হাসপাতালে) নর্সকে অথবা (বাড়ীতে থাকলে) পারিবারিক ডাক্তারকে যত সম্ভব শীঘ্র জানানো দরকার যাতে আরও প্রভাবকারী ঔষধ উনী আপনাকে দিতে পারেন। কতক মহিলারা দেখবেন যে চিকিৎসার পরও এক বৎসরপর্যন্ত উনার হাত পীড়াদায়ক থাকে। এই অবস্থায় আপনার ডাক্তারকে কোন পীডানিয়ন্ত্রণ বিশেষজ্ঞের কাছে নির্দেশ করাজন্য বলবেন।

কিছু কিছু মহিলাদের ব্যথা এ রকম মনে হয় যে একটি টানটান দড়ী বগলথেকে হাতের পিঠ পর্যন্ত ঘেরে আছে। একে 'কর্ডিং' বলা হয় আর সম্ভবত সক্ত হওয়া লিম্‌ফ ভেসলস্‌

জন্য হয়। কখন এ ব্যথা হাতের চলাচল কঠিন করে। ফিজিওথেরপী এ ক্ষেত্রে সাহায্য করতে পারে। আস্তে আস্তে এ ব্যথা ঠীক হয়।

কিছু মহিলারা কাঁধে কঠিনতা মনে করেন (frozen shoulder)। এই অবস্থা ম্যাস্টেক্টমীর পর হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। এই ক্ষেত্রে চলাচল অবস্থা রাখা জন্য ব্যায়াম করা উচিত। ফিজিওথেরপিস্ট আপনাকে সমুচিত ব্যায়াম শিখাতে পারে।

লম্পেক্টমী অথবা সেগমেন্টল একসিজন পরে আপনাকে হাসপাতালে সম্ভবতঃ মাত্র 2-3 দিন থাকতে হবে। কিন্তু ম্যাষ্টেক্টমী হলে সাধারণতঃ এক সপ্তাহপর্যন্ত হাসপাতালে থাকতে হতে পারে। শল্যচিকিৎসক যদি আপনার বগল থেকে লিম্ফ গ্রন্থী বাহির করা হয়ে থাকে তবে আপনী হাতের উপরের অংশে অবশতা, তীব্র যন্ত্রণাবোধ অথবা কঠিনতা অনুভব করতে পারেন।

অস্ত্রোপচারেসময় যে হেতু এই ইলাকার স্নায়ু প্রভাবিত হয় থাকে সে কারণে হাতে আগে লিখা পরিণাম হয়। এজন্য ফিজিওথেরপীষ্টে শিখানো ব্যায়াম নিয়মিত ভাবে করা খুবই গুরুত্বপুর্ণ।

ম্যাষ্টেক্টমী পর আপনাকে এক হালকা ফোমের কৃত্রিম স্তন (prosthesis) দ্যাওয়া হয় (কখন একে কমফি (comfie) বলা হয়) যে আপনী কাঁচুলীর (ব্র্যাসিয়ের) ভীতরে রাখতে পারেন। এই প্রোস্থেসিস অস্ত্রোপচারে পর সংগে সংগে পরাহিসাবে তৈরি করা হয়েছে যখন স্তনের জায়গা অত্যন্ত কোমলে থাকে। আপনার আঘাত সেরে যাওয়ার পরে স্থায়ী ভাবে প্রোস্থেসিস ফিট করা যায়।

আপনি হাসপাতাল ছাড়ার আগে অস্ত্রোপচারের 'চেক অপ' করা জন্য 'আউট পেশন্ট ক্লিনিকে' উপস্থিত হওয়াজন্য সময় জানানো হয়। এ সময় আপনী অস্ত্রোপচার পরের আপনার কানও সমস্যা অথবা অসুবিধা নিয়ে পরামর্শ করতে পারেন। আপনি যখন হাসপাতাল থেকে আপনার বাড়ী যাবেন তখন কিছু সময়েজন্য আপনাকে বেশ বিশ্রাম করা উচিত। অস্ত্রোপচারের পর আপনী শারীরিক তথা আবেগময় ভাবনাতে নিঃশেষিত (exhausted) হয়ে থাকবেন যাজন্য এই বিশ্রামের দরকার আছে। এ সময় আপনাকে ভাল সংতূলিত আর যথোচিত পরিমানে ভোজন করা উচিত। অন্ততঃ এক মাসপর্যন্ত কোনও ভারী বস্তু উঠাতে তথা গাড়ী চলাতে বার্ন করা হয়।

লিম্ফোডেমা (হাত অথবা বাহু ফোলা যাওয়া)

যদি আপনার বগল থেকে লিম্ফ গ্রন্থী বাহির করা থাকে অথবা বগলে রেডিওথেরপী দ্যাওয়া হয়ে থাকে, তাহলে আপনার হাথ বা বাহু সংক্রমিত হওয়ার অবস্থায় থাকে। একটু কাটা, পোড়া অথবা আঁচড়ানোতে 'লিম্ফেটিক দ্রাব' শরীরের অন্য অংশথেকে প্রভাবিত অংশদিক প্রবাহিত হয় আর প্রভাবিত হাথ অথবা বাহু ফোলে উঠে। এই অবস্থাকে লিম্ফোডেমা বলা হয়। আপনার ত্বচার রক্ষণ আর রোগের সংক্রমণের বিপদের সংভাবনা কম করাজন্য নীচে কয়েকটি প্রস্তাব করা হচ্ছে।

- অল্প কাটা, জ্বলা অথবা আঁচড়ানো থাকলেও সংগে সংগে পচননিবারক (অ্যান্টিসেপ্টিক) লাগিয়ে আঘাতকে পরিষ্কার রাখবেন। যদি আঘাত ফোলা হয় অথবা গরম মনে হয় তাহলে শীঘ্রই ডাক্তারে কাছে যাবেন।
- কাপড কাচা, রঙকরা, তথা বাড়ীর অন্য কাজ করাসময় দস্তানা ব্যবহার করবেন।
- বাগানে কাজ করাসময় অথবা প্রাণীদের দেখাশুনা করাসময় দস্তানা পরবেন এবং পুর্ণ অস্তিনের জামা পরবেন। কোন বস্তুর দ্বারা আঁচডানোথেকে রক্ষণ করবেন
- সেলাই করা সময় অঙ্গুস্তানা পরবেন।
- রোদথেকে নিজেকে বাচাবেন।
- বগলের চুল কাটা হলে বৈদ্যুতিক যংত্র ব্যবহার করবেন যাতে আঘাতের ভয় থাকবে না।
- আপনার ত্বচা পরিষ্কার ও শুক্না রাখবেন। ত্বচাকে মোলায়েম রাখা জন্য 'ময়শ্চরাইজিং ক্রীম' রোজ ব্যবহার করবেন।
- নখ কাটাজন্য কাঁচি ব্যবহার না করে নেলকটর ব্যবহার করবেন। হাথের জন্য নিয়মিত ভাবে ক্রীম ব্যবহার করবেন। নখের উপরের ত্বক্কে পিছন ঠেলবেন না কিন্তু 'ক্যুটিকল ক্রীম' লাগাবেন।
- প্রভাবিত হাতথেকে রক্ত দেবেন না, সে হাতে রক্তের চাপ দেখতে দেবেন না, অথবা 'এক্যুপাংচার' করাবেন না। এজন্য অন্য হাথের ব্যবহার করবেন।

জাসক্যপের কাছে 'লিম্ফোডেমা' জন্য পুস্তিকা আছে যাতে লিম্ফাডেমা নিয়ে আরও বিস্তৃত ভাবে লিখা হয়েছে।

স্তনের শল্যচিকিৎসার পরের জীবন

যা কোনও রকমই স্তনের অস্ত্রোপচার করা হোক, একজন মহিলার মনে সে এক গভীর আঘাত থাকে। মহিলারা নিজের স্তনকে নিজের নারীত্বের দিকে বেশ গুরুত্বপুর্ণ মনে করেন। অস্ত্রোপচারের পর ওর আবির্ভাবে যা পরিবর্তন হয় সে নিয়ে ওর আত্মপ্রত্যয়ে ধাক্কা লাগতে পারে। এই অবস্থাথেকে ফিরে সামান্য অবস্থাতে আসাজন্য অনেক মহিলাদের কিছু সময়ের দরকার হবে।

প্রত্যেক মহিলার নিজের শরীরের পরিবর্তন গ্রহন করার পদ্ধতি ভিন্ন থাকে। কিছু মহিলারা অস্ত্রোপচারের পরিণাম প্রথম কেবল নিজে একা থেকে দেখতে চাইবেন। কতক মহিলারা প্রথম নিজেকে দেখাসময় সংগে সহচর, বিশেষ বন্ধু, ডাক্তার অথবা নার্স এরকম কারও সাহায্য ন্যাওয়া উচিত মনে করেন। যা কোনও অবস্থাতে প্রথম কিছু মাস মহিলাজন্য বিপর্যস্ত থাকে আর অনেক মহিলা সংঘর্ষ দ্বন্দ্বের আবেগ অনুভুতি করতে পারেন। তাহারা

দুঃখ, ভয়, রাগ, ধাক্কা, বিরক্তি ইত্যাদী ভাবনা আর তার সংগে হয় তো ক্যানসারে ঠীক সময় নিদান হয়ে তার চিকিৎসা হওয়ার পরিতোষ (relief) এই রকম মিশ্রিত অনুভুতি পান। স্তন ক্যানসারের অস্ত্রোপচারে পর জীবন আরম্ভ করা সময় উপর নির্দিষ্ট থেকে কিছু অথবা সকল ভাবনার অনুভুতি বিভিন্ন পরিমাণে মহিলারা পান। কিন্তু সাহায্য পাওয়া যায়। কোনও মহিলাকে এই সব একা সহ্য করা দরকার নেই। অবশ্য যদি কোনও মহিলা এই একা সহ্য করতে চায় তাহলে কথা আলাদা। অনেক হাসপাতালে বিশেষ রকম শিক্ষা পাওয়া নার্স থাকে যারা স্তন ক্যানসার নিয়ে সব রকম সাহরয্য করার ক্ষমতা রাখেন। এই ক্ষেত্রে ডাক্তারও সাহায্য করেন। ভাল ভাবে দেখাশুনা করা সহচর অথবা কোনও নিকট বন্ধু থেকে সাহায্যও বহুমুল্য থাকে। কিছু মহিলাজন্য পরামর্শদাতা সাহায্যকর হতে পারে।

যদিও শরীর সম্বন্ধ নিয়ে স্তনের অস্ত্রোপচারে আপনার শারীরিক ক্ষমতা প্রভাবিত হয়না কিন্তু সংগে জুড়ানো ভাবনিক সংবেদনা কিছু কালপর্য়ন্ত বেশ প্রভাবিত করে। মহিলারা পূর্ণতঃ সন্তোষজনক শরীর সম্বন্ধেজন্য নিজের শরীর সুস্থ, দোষরহিত আর সুন্দর থাকা দরকার মনে করেন। বিবাহ যত বৎসর পুরানোও হয়ে থাক, স্তনের অস্ত্রোপচারের ফলে নিজের শরীর দেখে সহচরের প্রতিকূল প্রতিক্রিয়া হওয়ার ভয় থাকে আর এই ভয়ের ভাবনা এক মহিলাজন্য বেশ ক্লেশজনক হয়। এজন্য সে মহিলা চেষ্টা করে যাতে সহচরের দৃষ্টি ওর বক্ষস্থলে না যায় এবং উনী সে জায়গায় স্পর্শ না করে এজন্য চিন্তিত থাকে।

অস্ত্রোপচারের পর কখন শরীর সম্বন্ধে আরম্ভ করা যায় এ নিয়ে কোনও নিয়ম নয়। সে কখন আর কী ভাবে শুরু করা যায় এ পুরোপুরী মহিলা আর তার সহচারী এই দুইজনের ভাবনিক সম্বন্ধ, পারস্পরিক বিশ্বাস ইত্যাদীর উপরে নির্ভর করে।

জাসক্যাপে সেকশুঅ্যালিটী ও কানসার নিয়ে পুস্তিকা আছে যে আপনাকে পাঠাতে পারা যায়।

কএকটি মহিলারা নিজেকে এত আঘাতক্ষম মনে করেন যে উনারা অন্যদের সম্পর্কে আসাজন্য নিজেকে বুঝিয়ে সাহস জোগাড় করা উদ্দেশে একা থাকতে পছন্দ করেন। কিন্তু অন্য কএকটি মহিলারা তাড়াতাড়ী শারীরিক সান্ত্বনা দরকার মনে করেন আর প্রীতিকর স্পর্শ নিজেকে নাকচ করার ভয় থেকে ছাড়া পান। অনেকই মহিলারা নিজের অস্ত্রোপচারের পরের পরিবর্তন যেকোনও অন্যকে দেখানোকে সামান্য ব্যবহারে ফিরে আসার প্রথম পদক্ষেপ ভাবেন। হাসপাতাল থেকে ফেরার প্রথম রাত্রে নিজের স্বামীর সামনে বিবস্ত্র হওয়ার আপনার মনে যদি ভয় থাকে তাহলে আপনী এর প্রভাব কম করার চেষ্টা করুন। আপনী হাসপাতালে থাকাকালীনই হাসপাতালের পরিচারিকা অস্ত্রোপচার হওয়া অংশ কী রকম দেখায় এসম্বন্ধে আপনার সহচরকে বূঝিয়ে উনার মানসিক অবস্থা তৈরী করতে পারেন আর উনাকে ক্ষতচিহ্ন দেখাতে পারেন। পরিচারিকা বদলে আপনার কোনও নিকট আত্মীয় বা বিশেষ বন্ধুর সাহায্য আপনী নিতে পারেন। এদের উপস্থিতীতে এ নিয়ে খোলা কথাবার্তা (আলোচনা) হতে পারে।

সহানূভূতির কথা - যেমন সময়সংগে সবকিছু সুস্থ হয়ে যাবে - যদিও বেশ অতিসাধারণ মনে হয় তথাপি বাস্তবিকভাবে সত্য। অস্ত্রোপচারের পর ফোলা কম হতে থাকে, আঘাত তথা ক্ষতচিহ্ন সুস্পষ্ট হওয়া কমে যাবে যেমন আপনার কোমল কৃত্রিম স্তনের (Prosthesis) অভ্যাস হয়ে যাওয়াতে আপনার আত্মপ্রত্যয় ফিরে আসবে।

প্রস্তুত বিভাগে মুখ্যতঃ কিন্তু সংক্ষেপে স্তনের ক্যানসারের শল্যচিকিৎসা নিয়ে তৎকালিন ভাবনা সম্বন্ধে আলোচনা করা হল। অবশ্য এই আলোচনার মানে এ নয় যে এই প্রভাব সংগে সংগে মিটে যাবে, আপনী কিছু মাসের মধ্যেই পুরোপুরী ভাল অনুভব করবেন আর আপনার শরীরে হওয়া পরিবর্তন আপনী স্বীকার করেছেন। বাস্তবে এই রকম চিন্তাভাবনা অনেক কাল থাকে। প্রতিবার চেক আপ্ করতে হাসপাতালে যাওয়ার সময় দুশ্চিন্তা ফিরে আসে। অন্য সময়ও নূতন অবস্থায় মহিলার মনে ভয় থাকতে পারে। বিশেষ করে যা মহিলাদের বিয়ে হয় নয় তাহারা বৈবাহিক জীবন নিয়ে বেশ দুশ্চিন্ত থাকেন। এই মহিলারা নিজের উপরে রাগ করেন, নিজেকে কম তথা অসুরক্ষিত মনে করেন। এই সময় মহিলাকে পরামর্শদাতা সংগে সাক্ষাত করা উচিত। অনেক মহিলা হাসপাতালে, বন্ধুবান্ধবের কাছে তথা পরিবারের লোকের কাছে ভাল সমর্থন পাওয়াতে অস্ত্রোপচার আর অন্য চিকিৎসা বেশ ভাল ভাবে গ্রহন করেন। কিন্তু কএকবার উনাকে চিকিৎসা শেষ হওয়ার পর এই অবস্থা গ্রহন করতে কষ্ট হয়। ক্যানসার ফিরে আসার ভয় আর আশংকাতে তিনী চিন্তিত হন।

গাসক্যাপের পুস্তিকাতে বিভিন্ন অবস্থা নিয়ে পরামর্শ করা হয়েছে। স্তন ক্যানসারের অস্ত্রোপচার তথা অন্য চিকিৎসার ভাবীফল আপনারজন্য নিশ্চয়ই কষ্টপ্রদ কিন্তু আপনাকে নিজের বুদ্ধিতে যা উচিত মনে হয় সে অনুসারে এই অবস্থা গ্রহন করে সুস্থ হওয়ার রাস্তা বাহির করতে হয়।

রেডিওথেরপী (কিরনোপচার)

বহুতাংশ ভাবে রেডিওথেরপী অস্ত্রোপচারের পর করা হয়। কিন্তু কতকবার অস্ত্রোপচারের আগেই এ করা হয় অথবা কখন অস্ত্রোপচারের বদলে এই চিকিৎসা করা হয়।

যদি স্তনের কিছু অংশ অপসারন করা হয়ে থাকে - যেমন লম্পেক্টমী বা সেগমেন্টল এক্সিজন - তাহলে রেডিওথেরপী বাদবাকী পেশীতে করা হয় যাতে বাচা পেশীতে ক্যানসার পুনরায় ফিরে আসার বিপদ না থাকে।

বগলথেকে কোনও লিম্ফ গ্ল্যান্ড বাহির করা থাকলে অথবা অংশতঃ লিম্ফ সরানো হয়ে থাকে সে ক্ষেত্রে বগলে রেডিওথেরপী দ্যাওয়া হয়।

রেডিওথেরপী করার সময় অত্যন্ত উচু স্তরের কিরন দিয়ে ক্যানসার পেশীগুলী নষ্ট করা হয়। এ করার সময় ভাল পেশীকে কিন্তু যত সম্ভব কম ধাক্কা পহুচানো হয়। রেডিওথেরপী দুই পদ্ধতিতে করা হয় :

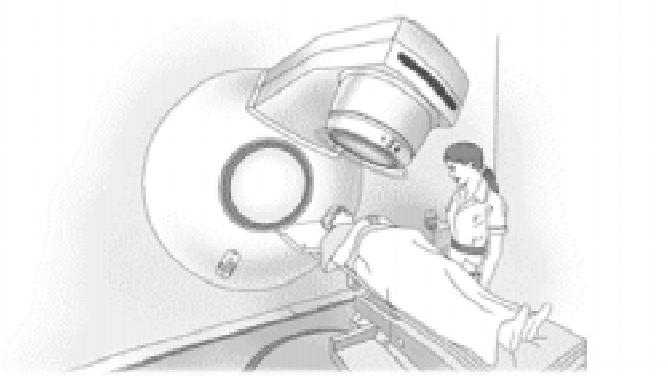
1) বাহ্য রেডিওথেরপী (External Radiotherapy)

2) আভ্যন্তরিক রেডিওথেরপী (Internal Radiotherapy)

বাহ্য রেডিওথেরপী

হাসপাতালের রেডিওথেরপী বিভাগে সাধারণতঃ সোমবার হইতে শুক্রবার অব্দী এই চিকিৎসা করা হয়। শনিবার, রবিবার দিন মহিলাকে বিশ্রাম দ্যাওয়া হয়। যত সম্ভব এ চিকিৎসা বাহ্যরোগী হিসাবে করা হয় যাতে আপনাকে হাসপাতালে ভর্তী হওয়ার দরকার না হয়।

রেডিওথেরপী আপনাকে কত দিন নিতে হবে এ আপনার গাঁটের আকার আর সে কী ধারনের ছিল এর উপরে নির্ভর থাকে।



বাহ্য রেডিওথেরপী আপনাকে তেজস্ক্রিয় (Radioactive) করেনা আর আপনার অন্য লোকেদের সংগে (বালক নিয়ে) থাকা বেশ সুরক্ষিত।

চিকিৎসার নিয়োজন

চিকিৎসাথেকে চরম লাভ পাওয়া উদ্দেশে চিকিৎসার নিয়োজন সতর্কতা ভারে করা উচিত। আপনী যখন প্রথমবার রেডিওথেরপী বিভাগে যাবেন সে সময় আপনাকে 'সিমুলেটর নামে যন্ত্রের নীচে সোয়ানো হয়। এই মেশিন চিকিৎসা করা অংশের এক্স্রে তথা সূক্ষ্মরূপে পরীক্ষা (Scan) করে।

চিকিৎসার নিয়োজন রেডিওথেরপীর মহত্বপূর্ণ অংশ থাকাতে আপনাকে একের বেশী বার ডাক্তারে কাছে সাক্ষাত করতে হতে পারে। আপনার সটীক জায়গাতে কিরন নির্দেশ করাজন্য আপনার অবস্থান নিশ্চিত করতে রেডিওগ্রাফরের সাহায্য হেতু ত্বচার উপরে চিহ্ন করা হয়। চিহ্ন করা অংশে চিকিৎসা বেশ সাবধানতা রেখে করতে হয় যাতে ত্বচা কোমল আর পীড়াদায়ক হওয়াথেকে রক্ষা হয়।

আপনার রেডিওগ্রাফর অথবা নার্স আপনাকে নিজের ত্বচার যত্ন করাসম্বন্ধে আপনাকে পরামর্শ দেবেন। ত্বচাতে ঘর্ষন করতে নয়। সুগন্ধি সাবুন, পাউড়ার ডিওডোরন্টস্ ইত্যাদী বস্তু ব্যবহার বার্ন করা হয়। এই ধারনের দ্রব্য ত্বচাকে কোমল করতে পারে।

রেড়িওথেরপী দ্যাওয়ার সময় রেড়িওগ্রাফর সতর্কভাবে আপনাকে একটী সোফাতে আরামপ্রদ অবস্থাতে সোয়ানো হয়। মাত্র কিছু মিনিট চলার এই চিকিৎসা সময় আপনাকে একটী সীমার পর্দা থাকা কামরাতে একাকে রাখা হয় কিন্তু আপনী সংযুক্ত কামরাতে আর আপনার উপরে সতর্কভাবে লক্ষ রাখাজন্য থাকা রেড়িওগ্রাফারেসংগে কথা বলতে পারেন। ছোট ছেলেদের এই বিভাগে আসা বার্ন থাকে। রেড়িওথেরপী চলাসময় মেশিন বেশ গুরুত্বপূর্ণ ভাবে রশ্মি (Rays) দিতে পারাজন্য আপনাকে আপনার হাত অচল অবস্থাতে রাখতে হয়। কখন কখন রেড়িওথেরপীতে আপনার স্নায়ু আর কাঁধের জাঁইট কঠীন হয়। আপনার কাঁধের গতিবিধী আস্তে হয়ে থাকে যাজন্য চিকিৎসাতে বাধা আসতে পারে। কঠিন স্নায়ু তথা আস্তে গতিবিধী নিয়ে ফিজিওথেরপিষ্ট আপনাকে কিছু ব্যায়াম শিখাতে পারে।

যদি কোন মহিলা পুরোপুরী স্তনে রেড়িওথেরপী পেয়ে থাকে তাকে য়েখানে ক্যানসার ছিল, এক অতিরিক্ত মাত্রাযাকে বুস্টর ডোস বলে - দ্যাওয়া হয়। এই বুস্টর ডোস বাহ্য রেড়িওথেরপীদ্বারা দ্যাওয়া যায় অথবা রেডিওথেরপীর তার স্তনের ভীতরে দিয়ে দ্যাওয়া যায় (যাকে আভ্যন্তরিক (internal) রেডিওথেরপী বলে)।

আভ্যন্তরিক রেডিওথেরপী (internal Radiotherapy)

এই চিকিৎসাতে সামান্য অ্যানাস্থেটিক অবস্থাতে আপনার স্তনের দেহকোষে (Tissue) তেজস্ক্রিয় (Radioactive) বস্তু অনুর্ভুক্ত করা তার রাখা হয় যাতে গাঁটকে বেষ্টন করা অংশ বেশী পরিমাণে রেড়িওথেরপীর অতিরিক্ত ডোস পায়। চিকিৎসা আপনাকে হাসপাতালে বিশিষ্ট আর আলাদা কামরাতে নিতে হয়। আপনাকে দেখতে আগত ব্যক্তি তথা নার্স ইত্যাদিকে অপ্রয়োজনীয় রেডিএশন থেকে বাচানো উদ্দেশে রোগীসংগে থাকার সময় সীমিত করা হয়। গর্ভবতি মহিলা তথা বাচ্চাদের এ বিভাগে আসা পর্যন্ত বার্ন করা থাকে। স্তনের ভীতরের তার খুলে ন্যাওয়ার পর তেজস্ক্রিয়তা সেরে যায় আর আপনী অন্য লোকেসংগে মিলামিষা করতে পারেন।

জাসক্যাপে রেড়িওথেরপী নিয়েও পুস্তিকা তৈরী করা আছে যে আপনাকে দরকার অনুসারে পাঠানো য়েতে পারে।

বিরূপ প্রতিক্রিয়া (সাইড ইফেক্টস্)

কখন কখন বাহ্য অথবা আভ্যন্তরিক রেডিওথেরপীর সহপরিনাম, যেমন ত্বচা লাল হওয়া, ত্বচার ক্ষততা, অরুচী (nausea), ক্লান্তি ইত্যাদি হয়। অবশ্যই চিকিৎসা শেষ হওয়ার পর এ পরিনাম আস্তে আস্তে মিটে যায়। কিছু সময় পর্যন্ত ক্লান্তি কিন্তু থাকতে পারে।

জাসক্যাপে ক্যানসার সম্বন্ধিত ক্লান্তি নিয়ে পুস্তিকা আছে যাতে সাহায্যকর পরামর্শ দ্যাওয়া আছে।

লম্পেক্টমী অথবা সেগমেন্টল ওক্সিজন করার পর রেডিওথেরপী করাতে স্তনে দৃঢ়তার অনুভুতি করাতে পারে। অত্যল্প রোগীদের ত্বচার উপরে ছোট লাল চিহ্ন ছাডতে পারে যে রক্তনালী ভাঙ্গাজন্য হতে পারে। অনেক মহিলাদের ক্ষেত্রে কিন্তু স্তন দেখতে বেশ ভালই থাকে।

কখন কখন স্তনের রেডিওথেরপীর ফলে দীর্ঘকালিক বিরূপ প্রতিক্রিয়া দেখা দিতে পারে যেমন হাতে বা বাহুতে স্নায়ুব্যথা, তীব্র যন্ত্রনারোধ, দুর্বলতা অথবা অসড়তা (numbness)। অন্য খুদ্র পরিমানে ফুসফুসের ক্ষতিজন্য হওয়া, রুদ্ধশ্বাসের পীড়া তথা চিকিৎসার জায়গাতে পাঁজরার (ribs) দুর্বলতা এ রকম পরিনাম দেখতে পারা যায়। কিন্তু আপনার চিকিৎসা নিয়োজন আর রেডিওথেরপী দ্যাওয়ার পদ্ধতির উন্নতি হওয়ার ফলে এই দীর্ঘকালিক সহপরিনাম হওয়ার সম্ভাবনা অত্যল্প হয়ে গিয়েছে।

যদি আপনার কোনও সহপরিনামের আশংকা থাকে তাহলে রেডিওথেরপিষ্টে সংগে কথা বলুন। রেডিওথেরপীর পর আপনী যদি বাহু বা পাঁজরাতে ব্যথা পান অথবা রুদ্ধশ্বাস অনুভব করেন আপনার ডাক্তারকে সোজা বলবেন।

জ্যাসকাপ রেড়িওথেরপীর সম্ভাব্য দীর্ঘকালিক বিরূপ প্রতিক্রিয়া সম্বন্ধে পরিপত্রক প্রসারিত করেছে।

স্তন ক্যানসারের ঔষধীয় চিকিৎসা

বহু সময় স্তন ক্যানসারের চিকিৎসাতে ঔষধের ব্যবহার করা হয়। মুখ্যতঃ দুই রকম ঔষধ চিকিৎসা করা হয় - কেমোথেরপী অথবা হারমোনথেরপী।

কেমোথেরপীর ঔষধ ক্যানসার প্রতিরোধক (cytotoxin)থাকে আর সে ক্যানসারের পেশীকে নষ্ট করে। হারমোন থেরপীদ্বারা স্ত্রীলোকে স্বাভাবিক ভাবে উৎপাদিত হারমোনের স্তরকে পরিবর্তিত করা হয় অথবা এই হারমোন ক্যানসার পেশীতে গ্রহন করা থেকে বাধা দ্যাওয়া হয়। সাধারনভাবে এই চিকিৎসা ঔষধের বড়ী অথবা ইন্জেক্ষন দিয়ে করা হয়। আর এক পদ্ধতিতে ডিম্বকোষকে (ovary) অকার্যক্ষম করা হয় যে অস্ত্রোপচার করে অথবা কেমোথেরপী দিয়ে করা হয়।

ঔষধীয় চিকিৎসা কখন ব্যবহার হয়

কেমোথেরপী অথবা হারমোনথেরপী কখন অস্ত্রোপচারে আগেই বড় স্তন ক্যানসারকে সংকুচিত করাজন্য ব্যবহার হয় যাতে মাষ্টেক্টমীমত বড় অস্ত্রোপচার করাথেকে বাচিয়ে লম্পেক্টমী আর রেড়িওথেরপী করিয়ে চিকিৎসা করা সম্ভব হতে পারে। যখন এই চিকিৎসা

অস্ত্রোপচারের আগে করা হয় তাকে 'নিওঅ্যডজুভন্ট (neo-adjuvant) থেরপী' বলা হয়। আপনার ক্ষেত্রে এ চিকিৎসার যথোচিততা আপনার ডাক্তার আপনার সংগে আলোচনা করেন আর উচিত পরামর্শ দ্যান।

এই চিকিৎসা প্রারংভিক অস্ত্রোপচারের পরও করা যায় যাতে ক্যানসারের ফেলে যাওয়া অথবা ফিরে আসার সম্ভাবনা কম করা যায়। এই চিকিৎসাকে 'অ্যডজুভন্ট থেরপী' বলা হয় যেহেতূ কখন কখন ক্যানসারের পেশীরা স্তনের আব (ট্যুমর) থেকে ভেঙ্গে গিয়ে রক্তপ্রবাহ অথবা লিম্ফ্যাটিক প্রনালী দ্বারা শরীরের অন্য অংশে বিতরিত হয়। এই পেশীর দল যখন বেশ খুদ্র থাকে তখন স্ক্যানে ধরা পড়ে না এই মাইক্রোস্কোপিক স্প্রেড (microscopic spread) বলে জানা যায়।

ক্যানসারের পেশীরা শরীরের অন্য অংশে কী ভাবে বিস্তারিত হয় এ নিয়ে পুরোপুরী জ্ঞান এখন হয় নেই যাজন্য প্রতিটি মহিলার ক্ষেত্রে ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা সম্বন্ধে নিশ্চিত করে বলা যায় না। কিন্তু ডাক্তাররা নীচে লেখা তথ্যের উপরে ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা কম অথবা বেশী এসম্বন্ধে অনুমান করতে পারেন আর আগের চিকিৎসা নিয়ে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন।

- রজোনিবৃত্তি হয়েছে বা নেই
- আবের (ট্যুমর) আকার
- বগলের লিম্ফনোড প্রভাবিত আছে বা নয়
- টূমরের শ্রেনী আর সে ট্যুমর এচইআর2 (HER2) পজিটিভ্ আছে বা নয়।

যা মহিলাদের এখন রজোনিবৃত্তি হয় নেই উনাদের জন্য বহুতাংশ করে কেমোথেরপী অ্যডজুভন্ট থেরপী হিসাবে করা হয়। অবশ্য কখন হারমোনল থেরপী সংগে ও কেমোথেরপী করা হয়। যা মহিলাদের রজোনিবঁত্তি হয়ে গিয়েছে উনাদের জন্য হারমোনাল থেরপী করা হয়। অবশ্য কখন কখন কেমোথেরপী সংগেও হারমেনল থেরপী করা হয়।

সেকেন্ডরী স্তন ক্যানসারেও (যখন ক্যানসার পেশীরা শরীরের অন্য অংশে বিস্তার থাকে) কেমোথেরপী, হারমোনল থেরপী অথবা মোনোক্লোনাল অ্যান্টিবডী থেরপী (monoclonal antibody therapy) করা হয়। এই চিকিৎসার লক্ষ ট্যুমরকে সংকুচিত করা অথবা ক্যানসার পেশীদের বৃদ্ধি বা প্রসারনের গতিবেগ কম করা থাকে।

জাসক্যাপের সেকেন্ডরী স্তন ক্যানসার নিয়ে পুস্তিকাতে চিকিৎসা, ভাবনিক প্রভাব তথা ব্যাবহারিক ব্যাপার নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

কেমোথেরপী (রসায়নোপচার)

আগে লিখা অনুসারে কেমোথেরপী ক্যানসার পেশী নষ্ট করা উদ্দেশে ক্যানসার বিরোধী ঔষধ ব্যবহার করে করা হয়।

কেমোথেরপী এক চিকিৎসাধারা হয় যে এক দিন থেকেও কম অথবা কয়েক দিন থাকতে পারে। কেমোথেরপীর ঔষধগুলী কখন গুলী হিসাবে দ্যাওয়া হয় কিন্তু বেশী সময় শিরাতে ইন্‌জেক্‌শনহিসাবে দ্যাওয়া হয়। এর পর কিছু সপ্তাহেজন্য বিশ্রাম দ্যাওয়া হয়। এই বিশ্রাম আপনার শরীরকে চিকিৎসার কোনও বিরূপ প্রতিক্রিয়াথেকে সুস্থ হওয়াতে লাভ করে। আপনাকে কত বার এই ধারা পালন করতে হবে এ আপনার ক্যানসার কী ধারনের আছে আর ঔষধের প্রভাব ও প্রতিক্রিয়া কী ভাবে হচ্ছে এর উপরে নির্ভর করে।

'কেমোথেরপীর বুঝ' সম্বন্ধের জাসক্যাপের পুস্তিকাতে তার চিকিৎসা আর বিরূপ প্রতিক্রিয়া সম্বন্ধে পুরো আলোচনা করা হয়েছে।

কেমোথেরপীর বিরূপ প্রতিক্রিয়া (Side effects)

কেমোথেরপীতে কখন অরুচিকর বিরূপ প্রতিক্রিয়া হয় কিন্তু যাদের ক্যানসার ফেলা থাকে এ রকম মহিলারা কেমোথেরপী কবার ফলে রোগের প্রভাব তথা চিহ্ন কম হওয়ার ভাল অনুভুতি করতে আরম্ভ করেন। অনেকজন বিরূপ প্রতিক্রিয়ার বেশ অল্প প্রভাব পান আর যা কিছু অল্প প্রভাব হয় সে ঔষধ নিয়ে নিয়ন্ত্রণ করা যায়। মুখ্য বিরূপ প্রতিক্রিয়া আর তাদের প্রভাব কী ভাবে পরিহার করা যায় অথবা প্রভাব কম করা যায় এই নিয়ে নীচে বর্ননা করা হয়েছে।

সংসর্গের (Infection) প্রতিকারক্ষমতার ক্ষতি

ক্যানসারের ঔষধ যখন ক্যানসারের পেশীদের উপরে প্রভাব করে সেই সময় রোগীর রক্তের শ্বেত পেশীরা অস্থায়ী রূপে কমে যান। যখন শ্বেত পেশীরা কম হন, ওদের রোগের সংক্রমন হওয়ার সম্ভাবনা বেড়ে যায়। এজন্য কেমোথেরপী চলা কালে বারবার আপনার রক্তপরীক্ষা করা হয় আর দরকার হলে আপনাকে অ্যান্টিবায়োটিক ঔষধ দ্যাওয়া হয়।

রক্তাল্পতা (Anaemia)

আপনাদের লাল রক্তপেশীদের (হেমোগ্লোবিন) পরিমান যদি কম হয়ে থাকে, আপনী ক্লান্ত ও জড়িমা অনুভূতি করেন। আপনী রুদ্ধশ্বাসের অনুভবও পেতে পারেন। এই সব অ্যানিমিয়ার লক্ষণ। রক্ত দিয়ে এর চিকিৎসা করা হয়।

অরুচীর অনুভুতি (Sickness feeling)

স্তন ক্যানসার চিকিৎসাতে ব্যবহার করা কিছু ঔষধ অরুচীর ভাব আর বমনেচ্ছা দিতে

পারে। কিন্তু আজকাল অরুচী বিপরিত বেশ কার্যকর ঔষধ পাওয়া যায় যাতে অরুচীর প্রভাবের নিবারন করা যায়। অথবা সে কম করা যায়।

ক্ষত মুখ (Sour Mouth)

কেমোথেরপীর কিছু ঔষধ আপনার মুখগহরে ক্ষতি করে আর ছোট ঘা করে এজন্য নিয়মিত মাউথওয়াশ করা গুরুত্বপূর্ন। মাউথওয়াশের সটীক ব্যবহার আপনার নার্স আপনাকে বুঝিয়ে দিতে পারে। চিকিৎসাসময় যদি আপনার কিছু থাবার ইচ্ছে নাই হয় তাহলে তার বদলে আপনী কিছু পুষ্টিকর পানীয় দ্রব্য খান অথবা মৃদু আহার প্রনালী গ্রহন করুন।

জাসক্যাপের পুস্তিকাতে ঐ বিষয়ে ভাল পরামর্শ করা আছে।

চূল ক্ষতি (Hair Loss)

দুর্ভাগ্যবশ কিছু ঔষধ চূলে পভার করে আর চূলের ক্ষতি হতে থাকে। আপনার চিকিৎসাতে এই ধারনের কোনও ঔষধ আছে অথবা নয় এর সম্বন্ধে আপনার ডাক্তারে সংগে পরামর্শ করে নেবেন। চুল ক্ষতি নিবারন অথবা তাকে কম করাজন্য চিকিৎসাসময় মাথারউপরের ত্বককে ঠাণ্ডা রাখার (Scalp cooling) একটি টেকনিক আছে। স্কাল্প কূলিং নিয়ে ফ্যাক্টশীট আছে যে জাসক্যাপ আপনাকে পাঠাতে পারে আর এই টেক্‌নিক আপনার ক্ষেত্রে কত উপযুক্ত এনিয়েও ডাক্তারে কাছে জিজ্ঞাসা করতে পারেন। অবশ্যই চিকিৎসার পর তীন থেকে ছয় মাসে সাধারনতঃ চূল আবার বৃদ্ধি করেন। অনেক সময় কেমোথেরপীতে চূল ক্ষতি হওয়াতে লোক চূপী অথবা পরচূলার (Wig) ব্যবহার করেন।

চূল ক্ষতির মোকাবিলা করা নিয়েও জানক্যাপে কাছে পুস্তিকা আছে যা আপনার সাহায্য করে। যদিও চিকিৎসাসময় এরকম দুশ্‌প্রভাব সহ্য করা বেশ কঠিন থাকে চিকিৎসা শেষ হওয়ার পর এ প্রভাব অদৃশ্য হয়।

একটি কথা মনে রাখা দরকার যে কেমোথেরপীতে বিভিন্ন রোগী বিভিন্ন ভাবে প্রভাবিত হন। কয়েকটি লোক চিকিৎসাসময় বেশ সাধারণ জীবন অনুভূত করেন কিন্তু অনেক লোক ক্লান্তির অনুভূতি করেন আর উনাকে সব ব্যবহার আস্তে করতে হয়। এ নিয়ে বলা যায় যে আপনার যে রকম ভাল লাগে সে অনূসারে আপনী ব্যবহার করেন। অনাবশ্যক চেষ্টা করার কোনও দরকার নয়। চিকিৎসার পর কিছু সময়পর্যন্ত এই ক্লান্তির অনুভূতি থাকতে পারে।

কেমোথেরপী সম্বন্ধে উপকার তথা ক্ষতির ভাবনা কী আছে ?

বিশেষ করে কেমোথেরপীর সম্ভাব্য বিরূপ প্রতিক্রিয়া নিয়ে যা প্রচার করা হয়েছে সে নিয়ে অনেক লোক আতঙ্কিত হন। কেমোথেরপীর বিরূপ প্রতিক্রিয়া পরিহার করা বা কম করাজন্য যা আধুনিক চিকিৎসা হয় সে আগেচ্চে অনেক সহ্যকর হয়েছে আর এজন্য আজকাল

বেশীভাগ লোক যত ভাবতেন তত খারাপ মনে করেন না। তথাপি কেমোথেরপীর ঔষধগুলী বেশ জোরালো থাকাতে এখনও যত সম্ভব পরিহার করার চেষ্টা করেন।

কেমোথেরপীর চিকিৎসা প্রধানতঃ তীনটি অবস্থাতে করা হয়।

অস্ত্রোপচারের আগের কেমোথেরপী (Neo adjutant chemotherapy)

এই চিকিৎসা বড় স্তন ক্যানসারের অস্ত্রোপচারের আগে ক্যানসারকে সংকুচিত করা হেতু করা হয় যাতে ম্যাষ্টেক্টমীমত বড় অস্ত্রোপচার পরিহার করা যায় আর ছোট অস্ত্রোপচার করাতে কাজ হতে পারে। এই চিকিৎসা আরোগ্য করার ক্ষমতা উন্নত করে।

অস্ত্রেপচারের পরের কোমোথেরপী (Adjustant chemotherapy)

এই চিকিৎসা অস্ত্রোপচারের পর অতিরিক্ত চিকিৎসা হিসাবে করা হয় যাতে ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা কম হয়। অস্ত্রোপচারের পর যদি কিছু ছোট চিহ্ন বেচে থাকে, যা স্ক্যানে হয় তো ধরা না পড়ে, তাকে এই চিকিৎসা নষ্ট করে।

অস্ত্রোপচার মাধ্যমে বাহির করা ক্যানসারের পেশী আর বাহির করা কোনও লসিকা গ্রন্থী (Lymph glands) অনুবীক্ষন যন্ত্রে পরীক্ষা করে ডাক্তাররা ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা সম্বন্ধে ধারনা করতে পারেন যদিও প্রতিটি ব্যক্তিজন্য সম্ভাবনা কম বেশী থাকতে পারে।

যদি আপনার আব (tumour) দেখতে ভাল থাকে তাহল আপনার ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা বেশ কম থাকে এবং অ্যডজুভন্ট থেরপী এই সম্ভাবনা আরও কমিয়ে দ্যায়। অবশ্য পুরোপুরী আরোগ্য করার ভরসা দ্যাওয়া যায় না। যদি পেশীদের পরীক্ষাতে দেখা যায় যে ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা অধিক আছে তাহলে এই চিকিৎসাতে এর সম্ভাবনা কমানো যায় আর সুস্থ হওয়ার সম্ভাবনা উন্নত হতে পারে।

যে হেতু ডাক্তার ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা নিয়ে একইবারে নিশ্চিত ভাবে বলতে পারেন না উনী সম্ভাব্য উপকার আর বিরূপ প্রতিক্রিয়া মনে রেখে অতিরিক্ত চিকিৎসা সম্বন্ধে সিদ্ধান্ত ন্যান।

বিকসিত পীড়া

অন্য অংশে বিস্তারিত ক্যানসারে কেমোথেরপী চিকিৎসা ক্যানসারকে সংকুচিত করার উদ্দেশে করা হয়। অবশ্য এই অবস্থাতে পুরোপুরী আরোগ্য পাওয়ার সুযোগ অল্প লোকদের ক্ষেত্রেই সম্ভবপর থাকাতে এই চিকিৎসা নিয়ে সিদ্ধান্ত ন্যাওয়া বেশ কঠিন থাকে।

এই রকম বিস্তারিত আর বিকসিত অবস্থার ক্যানসারে ক্ষেত্রে কেমোথেরপীর একটি সীমা থাকে। কতক লোকেরজন্য এ চিকিৎসা লাভদায়ক থাকে তথাপি আপনাকে আপনার ডাক্তারে সংগে আলোচনা করা উচিত যাতে ক্যানসার যত সম্ভব নিয়ন্ত্রণে রাখা যায়।

হার্মোন থেরপী

মহিলাদের শরীরে প্রাকৃতিক ভাবে কিছু বিশিষ্ট হার্মোন তৈরী হয়। হার্মোন থেরপীর এই হার্মোনের স্তরে পরিবর্তন করিয়ে অথবা ক্যানসার পেশীগুলীকে সেই বিশিষ্ট হার্মোনে সংক্রমন করাথেকে নিবারন করে স্তন ক্যানসার পেশীদের বৃদ্ধির গতি মন্দ করতে পারে অথবা বৃদ্ধি বন্দ করতে পারে।

হার্মোন থেরপী বিভিন্ন ধারনের আছে আর সেগুলো বিভিন্ন ভাবে কাজ করে। এজন্য কখন কখন দুই ভিন্ন ধারনের হার্মোন থেরপী একসংগে ব্যবহার করা হয়। কখন এই থেরপী কেমোথেরপীর সংগে ও দ্যাওয়া হয়।

জাসক্যাপে সাধারণতঃ ব্যবহার করা সব থেরপীর ফ্যাক্টশীটস্ আছে।

অ্যান্টীওএস্ট্রোজেন ঔষধ

অ্যান্টীওএস্ট্রোজেন ঔষধ শরীরের ভীতরের ওএস্ট্রোজেনকে স্তন ক্যানসার পেশীসংগে জুড়িয়ে গিয়ে পেশীকে বাড়তে উৎসাহিত করাতে বাধা দ্যায়।

'ট্যামোক্সিফেন' স্তন ক্যানসারে সর্বাধিক ব্যবহার করা হার্মোন থেরপী থাকে আর ঔষধ অন্য রকম হার্মোন থেরপীসংগে - যাকে অ্যারোমাটেজ ইনহিবিটর্স বলে - ব্যবহার করা হয়।

ট্যামোক্সিফেন

ট্যামোক্সিফেন (বিশিষ্ট নাম - নোলভাডেক্স অথবা ট্যামোফেন) ঔষধের বড়ী আছে যে প্রতিদিন নীতে হয়। এই ঔষধের পায় কিছু বিরূপ প্রতিক্রিয়া থাকে। তপ্ত হেঁচকা টান, ঘামানো যাওয়া, ওজন বাড়ার ঝাঁক, য়োনীর শুষ্কতা আর য়োনিথেকে বর্ধিত দ্রাব প্রবাহ ইত্যাদি ধারনের প্রতিক্রিয়া অনুভুতী হতে পারে। সাধারণভাবে এই বিরূপ প্রতিক্রিয়া সৌম্য ধারনের থাকে। কতক মহিলাদেরজন্য ট্যামোক্সিফেনের কিছু বিরূপ প্রতিক্রিয়া কষ্টদায়ক থাকতে পারে এজন্য আপনাকে ডাক্তারেসংগে পরামর্শ করা উচিত যাতে প্রতিক্রিয়া কমানোজন্য রাস্তা খুঁজা যায়।

জাসক্যাপে স্তনের ক্যানসার আর রজোনিবৃত্তির লক্ষন নিয়ে ফ্যাক্টশীটস আছে যে ইচ্ছানুসার আপনাকে পাঠানো যেতে পারে।

অত্যন্ত অল্প ক্ষেত্রে ট্যামোক্সিফেন চিকিৎসার কিছু বৎসর পর গর্ভাশয়ের (uterus) ক্যানসার হওয়ার সম্ভাবনা থাকতে পারে। ট্যামোক্সিফেন চিকিৎসার ফলে পায়ে রক্ত ডেলা (Clot) হওয়ার সম্ভাবনা একটূ বাড়তে পারে। যদিও এই বিরূপ প্রতিক্রিয়া সুনতে অত্যন্ত ভয়ঙ্কর লাগে, এর হওয়ার সম্ভাবনা খুবই অল্প থাকে তথা এদের সফল চিকিৎসাও রয়েছে। বহুতাংশ মহিলাদের ক্ষেত্রে ট্যামোক্সিফেন চিকিৎসাথেকে বিরূপ প্রতিক্রিয়ার

সম্ভাবনার তুলনায় এর লাভ অনেক বেশী। সাধারণতঃ ট্যামোক্সিফেন বিস্তারিত ক্যানসারের অস্ত্রোপচারের পর দ্যাওয়া হয়। দুর্ভাগ্যবশ যদি এই চিকিৎসা ক্যানসারকে নিযন্ত্রিত করতে অক্ষম হয় তাহলে অন্য রকম হার্মোন থেরপীর ব্যবহার করা যায়।

টোরেমিফিন

টোরেমিফিন (ফেয়রস্টন) নামে একটি ঔষধ ট্যামোক্সিফেনের ভাবেই কাজ করে আর কখন কখন ব্যবহার করা হয়। এই ঔষধের গবেষনা আর প্রথমদিকের পরীক্ষাথেকে সংকেত পাওয়া যাচ্ছে যে টোরেমিফিনের ব্যবহারে গর্ভাশয়ের ক্যানসার তথা তপ্ত হেঁচকা টান আর ঘামানোর সম্ভাবনা কমে যায়। তথাপি ঔষধের দীর্ঘকালীন ফলাফল নিয়ে এখন ভাল জ্ঞান হয় নেই। আপাতত এই ঔষধ রজোনিবৃত্তি হওয়ার মহিলাজন্যই করা হচ্ছে।

ওএস্ট্রোজেন উৎপাদন কম করার ঔষধগুলী

অ্যারোম্যাটেজ ইন্হিবিটর্স নামে জানা যাওয়ার ঔষধের একটি সমুহ আছে যে রজোনিবৃত্তি হওয়া মহিলাদের মেদবহুল দেহকোষে (fatty tissues) তৈরী ওএস্ট্রোজনের উৎপাদনেবাধা দ্যায়। অ্যারোম্যাঢেজ ইন্হিবিটর্স ট্যামোক্সিফেন আর প্রোজেস্টোজেনের বৈকল্পিক ঔষধ বলে দ্যাওয়া হয়।

সাধারণভাবে ব্যবহারে এর আগে দেখানো অ্যারোম্যাটেজ ইন্হিবিটর্স হিসাবে দ্যাওয়া হয় অ্যানাস্ট্রোঝোল (অ্যারিমিডেক্স), লেট্রোঝোল (ফেমারা), এক্সেমেস্টেন (অ্যারোম্যাসিন) আর ফারমেস্টেন (লেন্ট্যরাঁন)। সাধারণতঃ এই ঔষধগুলী বেশী বিরূপ প্রতিক্রিয়া করেন না তবূ তপ্ত হেঁচকা টান (hot flushes), বমেনেচ্ছা (nausea) আর জয়ন্ট ব্যথা (joints pain) ইত্যাদি অসুস্থি করতে পারে। এই ঔষধগুলী কখন কখন ট্যামোক্সিফেনের জায়গাতে প্রথম হার্মোন থেরপী হিসাবে ব্যবহার করা হয়। যা মহিলাদের রজোনিবৃত্তি হয়ে গিয়েছে আর যারা সেকেন্ডরী স্তন ক্যানসারে পীড়িত থাকেন তাদের ক্ষেত্রেই করা হয়।

প্রোজেস্টোজেন্স (Progestogens)

প্রোজেস্টোজেন্ মহিলাদের শরীরে প্রাকৃতিক ভাবে তৈরী হওয়া হার্মোন। প্রোজেস্টোজেন্ের কৃত্রিম ব্যুৎপত্তি স্বাভাবিক প্রোজেস্টাজেনথেকে শক্তিশালী থাকেন। সাধারনভাবে এই ঔষধ বড়ি মাধ্যমে অথবা ইন্জেক্শন মাধ্যমে দ্যাওয়া হয়। ট্যামোক্সিফেন মত হার্মোন থেরপী যদি অকার্যক্ষম হয়ে থাকে সে ক্ষেত্রে মেজেস্ট্রোল অ্যাসিটেট (মেজেস) আর মেড্র্যাক্সিপ্রোজেস্টেরন অ্যাসিটেট (ফার্লুটাল, প্রোভেরা) এই রকমের প্রোগেস্টোজেন্স ব্যবহার করা যায়।

সাধারণতঃ প্রোজেস্টোজেন্স অল্প বিরূপ প্রতিক্রিয়া করে। কিছু মহিলাদের সৌম্য বমনেচ্ছাতে কষ্ট হতে পারে আর কিছু মহিলাদের ক্ষুধা বেড়ে যায় যাতে ওদের ওজন

বাড়ে, বিশেষ করে তলপেট হলাকাতে। এ ছাড়া দ্রাব ধরিয়া রাখার ফলে পা আর পদতল ফুলে যাওয়া, য়োনীথেকে রক্তচিহ্ন পাওয়া ইত্যাদি সম্ভাব্য বিরূপ প্রতিক্রিয়া দেখা য়েতে পারে।

পিটূ্ইটরী ডাউন-রেগিউলেটর্স

'পিটূ্ইটরী ডাউন রেগিউলেটর্স' অথবা এল্এচ্আরএচ্ অ্যানালোগ্স (LHRH analogues) বলে জানা ঔষধসমূহ মস্তিষ্ক দ্বারা ওএস্ট্রোজেন উত্তেজক হার্মোনের উৎপাদন কমিয়ে দ্যায় যাতে শরীরে ওএস্ট্রোজেনের স্তর কমিয়ে দ্যায়। ডিম্বকোষ সরানো অথবা ডিম্বকোষকে রেডিওথেরপী করে ওর কার্যক্ষমতা বন্দ করার যা ফল পাওয়া যায় সেই ফল রেগিউলেটরে মাধ্যমে পাওয়া যায় আর এই চিকিৎসাতে ডিম্বকোষের কার্যক্ষমতা ফিরে আনার সুযোগ থাকতে পারে। এজন্য এখন অনেকই ডাক্তাররা ডিম্বকোষ সরানো অথবা রেডিওথেরপী করা থেকে গোসেরিলীন (zoladex) নামে পিটূ্ইটরী ডাউন রেগিউলেটর দিয়ে চিকিৎসার সুপারিশ করেন।

যে হেতু গোসেরিলিন রক্তে প্রসারিত ওএস্ট্রোজেনের মাত্রা কমিয়ে দ্যায়, এই চিকিৎসা সেকেন্ডরী স্তন ক্যানসার পীড়িত আর যাদের রজোনিবৃত্তি এখন হয় নেই এরকম মহিলাদেরজন্য প্রভাবিত হতে পারে।

যা মহিলাদের স্তন ক্যানসার পেশীগুলীর উপরিভাগে (surface) ওএস্ট্রোজেন গ্রহন করার ক্ষমতা থাকে উনাদের ক্ষেত্রেই কিন্তু গোসেরিলিন (zoladex) কার্যক্ষমতা রাখে। যে হেতু গোসেরিলিন ক্ষনস্থায়ী রজোনিবৃত্তি আনে ওর অনেক বিরূপ প্রতিক্রিয়া রজোনিবৃত্তির প্রতিক্রিয়ামতই থাকে।

গোসেরিলীন মাসে একবার তলপেট ইলাকাতে ইন্জেক্শন মাধ্যমে দ্যাওয়া হয়।

যা মহিলাদের রজোনিবৃত্তি হয় নেই ওদের ডিম্বকোষকে সরিয়ে বাহির করলে (যাতে শরীরের ওএস্ট্রোজেনের স্তর কমিয়ে যায়) স্তন ক্যানসারের অস্ত্রোপচারের পর ক্যানসার ফিরে আসার সম্ভাবনা কমিয়ে দ্যায় অথবা ক্যানসার পেশীরা যদি স্তনের বাহিরে বিস্তারিত হয়ে থাকে তাহলে ক্যানসার পেশীদের বৃদ্ধি কমাতে পারে। ডিম্বকোষ ছোট অস্ত্রোপচার করে বাহির করা যায় অথবা নিম্ন মাত্রায় রেডিওথেরপী করে কোষকে অকার্যক্ষম করা যায়।

দুর্ভাগ্যবশ ডিম্বকোষ সরানোর ফলে অসময় আগেই রজোনিবৃত্তি হয়ে যায় যা এক মহিলা - যে সন্তান প্রাপ্তীর ইচ্ছে রাখে তারজন্য বেশ দুঃখমর। আরও রজোনিবৃত্তিজন্য হওয়ার বিরূদ্ধ প্রতিক্রিয়াতে তাকে সহ্য করতে হয় যদিও এই লক্ষনের চিকিৎসা হতে পারে।

জাসক্যাপে স্তন ক্যানসার আর রজোনিবৃত্তির লক্ষন সম্বন্ধে ফ্যাক্টশীট (factsheet) আছে যাতে সাহায্যকর সংকেত দ্যাওয়া আছে।

নুতনতর চিকিৎসা

স্তন ক্যানসারের চিকিৎসা নিয়ে ডাক্তাররা ভাল চিকিৎসার নুতন অনুসন্ধানে ব্যস্ত আছেন।

ট্র্যাস্টুঝুম্যাব (হর্সেপ্টিন) বলে নূতন ধারনের চিকিৎসা কতটি মহিলাদের ক্ষেত্রে ব্যবহার করা হচ্ছে। এই ঔষদ মোনোক্লোনাল অ্যান্টিবড়ী হিসাবে জানা যায়। স্বাভাবিক ভাবে তৈরী হওয়া বিশিষ্ট প্রসার তত্ব (HER2) যা ক্যানসার পেশীদের বিঘটন করতে উত্তেজিত করে সে তত্বকে ধারনক্ষম (প্রোটীন্স্) তত্বের সংগে সংযুক্ত করাতে এই নূতন ধারনের ঔষধ নিবারন করে। হর্সেপ্টিন অস্ত্রোপচারের পর অথবা ক্যানসার যদি আগেই বিস্তারিত হওয়া থাকে এ ক্ষেত্রে ব্যবহার করা হয়। এই চিকিৎসা স্তন ক্যানসার পেশীর উপরিভাগে যদি ধারনক্ষম বিশিষ্ট প্রোটীন্স (HER2) পচূর পরিমানে থাকে সে ক্ষেত্রেই করা হয়। সামান্য ভাবে পাঁচ মহিলামধ্য এক মহিলাতে এই (HER2)র মাত্রা বেশী থাকে - একে HER2 পজিটিভ বলা হয়।

জাসক্যাপে ট্র্যাস্টুঝুম্যাবের বিশয়ে ফ্যাক্টশীট আছে।

ফুলভেস্ট্রন্ট (ফ্যাস্লোডেক্স্) একটি সুনির্দিষ্ট ওএস্ট্রোজেন বিপরীত (অ্যান্টী-ওএস্ট্রোজেন) হার্মোনাল চিকিৎসা আছে যাতে জরাষূর ক্যানসার হওয়ার বিপদ বাড়ে না আর হেঈচকা টান কম পরিমানে আসে বলে দেখা পিয়েছে। এই ঊরের অথবা পাছার মাংসপেশীতে মাসিক ইন্জেক্শন হিসাবে দ্যাওয়া হয়। অবশ্য এই গবেষনা প্রারংভিক অবস্থায় আছে।

এই ভিত্তিতে স্তন ক্যানসার রোগী মহিলাকে কেমোথেরপীর উচ্চস্তরের মাত্রা দিয়ে তারপর অস্থিমজ্জা (Bone Marrow) অথবা স্তম্ভ পেশীদের (Stem cells) প্রত্যারোপন করার চিকিৎসার অনুসন্ধান চলছে। অবশ্য এই চিকিৎসা এমনী সুস্থ থাকা তরুন মহিলাদেরই গবেষনা হিসাবে করা হচ্ছে। আরও নুতন ঔষধ নিশ্চিত লক্ষসামনে রেখে বিশিষ্ট মহিলাদের ক্ষেত্রে দিয়ে চেষ্টা করা হচ্ছে।

জাসক্যাপে এই চিকিৎসা সম্বন্ধে পুস্তিকা আছে।

কী চিকিৎসার পর সন্তান হতে পারে ?

স্তন ক্যানসারের চিকিৎসার পর গর্ভবতী হলে পুনরায় ক্যানসার হওয়ার সম্ভাবনা বাড়ে না এরকম সংকত অনুসন্ধান থেকে পাওয়া গিয়েছে।

আপনী যদি ক্যানসারের চিকিৎসার পর সন্তানের ইচ্ছে করে থাকেন তাহলে কিন্তু সহচরেসহিত আপনার ডাক্তারে সংগে আলোচনা করা আপনার বিশেষ দরকার আছে। আপনার ডাক্তার আপনার রোগ ও তার চিকিৎসা সম্বদ্ধের ইতিহাস জানেন আর এজন্য উনী আপনাকে সম্ভাব্য বিপদ আর এর পরিনতি নিয়ে সটীক পরামর্শ দিতে পারেন।

সাধারণতঃ প্রাথমিক চিকিৎসা শেষ হওয়ার পর আপনার কিছু কাল প্রতীক্ষা করা উচিত। যত বেশীখূন আপনী ক্যানসারমুক্ত থাকবেন, রোগ ফিরে আসার সম্ভাবনা কমে যায়। দুর্ভাগ্যবশ যদি সন্তানপ্রাপ্তীর পর আপনার ক্যানসার ফিরে আসে তাহলে কী বিপজ্জনক অবস্থা হতে পারে আর এই বাড়তী দায়িত্ব নিতে আপনী তৈরী আছেন বা নেই এনিয়ে আপনাকে সতর্কভাবে চিন্তা করা উচিত।

যা মহিলাদের ডিম্বকোষে রেডিওথেরপী হয়ে থাকে অথবা কোষ সরানোজন্য অস্ত্রোপচার করা হয়ে থাকে, দুর্ভাগ্যবশ সে মহিলার সন্তান হতে পারে না। কেমোথেরপী হয়ে থাকলেও কখন মহিলাদের উর্বরতা নষ্ট হতে পারে। সাধারনতঃ বযস্ক মহিলারা কেমোথেরপী পর উর্বরতা হারাতে পারেন।

আগে থেকে সন্তান থাকলেও উর্বরতা নষ্ট হওয়ার ধাক্কা অনেক মহিলাজন্য বেশ শক্ত। অনেক লোকদের জন্য উর্বরতা গুরুত্বপূর্ণ থাকে।

উর্বরতা হারানো অল্প সময়ে গ্রহন করা সাধারন মহিলাদের জন্য সহজ নয়। আপনার দুঃখ, কার্যক্ষমতাতে হওয়া ক্ষতি ইত্যাদি অবস্থাকে গ্রহন করাজন্য আপনাকে কিছু সময় দিতে হবে। আপনী তৈরী হলে আপনার সহচর, নিকট আত্তীয় অথবা বন্ধুসংগে কথাবার্তা করলে আপনাকে অবস্থা গ্রহন করতে সুবিধা হতে পারে। আপনী আপনার ডাক্তারথেকে পেশাদারী সাহায্য চাওয়াতে কিছু ভয় করবেন না। আপনার এই অবস্থা আপনার ব্যর্থতা নয় আর আপনার মানসিক অবস্থা লোক ঠীক ভাবে বুঝে যান।

গর্ভ নিরোধ

গর্ভনিরোধক বড়িতে যা হার্মোন থাকে (ওএস্ট্রোজেন আর প্রোজেস্টেরোন) সে স্তন ক্যানসার পেশীর প্রভাব করতে পারে এজন্য যা মহিলাদের স্তন ক্যানসার হয়ে ছিল উনাকে গর্ভনিরোধক বড়ী (Pill) খেতে বার্ন করা হয়।

গর্ভনিরোধে জন্য নিরোধ অথবা টুপী (cap) মত প্রতিবন্ধক পদ্ধতি ব্যবহার করা শ্রেয়স্কর থাকে।

আপনার হাসপাতালের ডাক্তার গর্ভ নিরোধেজন্য আপনার ক্ষেত্রে উপর্যুক্ত প্রনালী নিয়ে পরামর্শ দিতে পারেন।

হার্মোন রিপ্লেসমেন্ট থেরপী (HRT)

গর্ভ নিরোধক গুলিতে ওএস্ট্রোজেন থাকাতে যা মহিলাদের স্তন ক্যানসার হয়ে ছিল তাদের ক্ষেত্রে এই ওএস্ট্রোজেন ক্যানসার ফিরে আসার উত্তেজনা দ্যাওয়ার সম্ভাবনা থাকে এজন্য সাধারনতঃ হার্মোন রিপ্লেসমেন্ট থেরপীর পরামর্শ দ্যাওয়া হল না।

মহিলাদের রজোনিবৃত্তির ক্লেশজনক লক্ষনেজন্য ওঠধ পাওয়া যায়। এই ঔষধ ন্যাওয়া হলেও যদি সে লক্ষনলাগিয়ে থাকে তাহলে আপনার ডাক্তার আপনার জন্য সৌম্য মাত্রার এচ্.আর.টীর (HRT) সংক্ষিপ্ত চিকিৎসার পরামর্শ দ্যাওয়া ভাল মনে করতে পারেন।

যে হেতূ এই ধারনের চিকিৎসার লাভ তথা ক্রটি নিয়ে গবেষনা চলছে, আপনী যদি এচ্.আর.টী চিকিৎসা নিতে থাকেন তখুন চিকিৎসার পরিণাম নিয়ে বেশ সতর্কভাবে লক্ষ রাখা দরকার হয়।

অনুসরণ (Follow-up)

আপনার চিকিৎসা সম্পূর্ণ হওয়ার পর আপনার ডাক্তার চাইবেন যে আপনি নিয়মিত ভাবে 'চেক-অপ' করাবেন যাতে শারীরিক পরীক্ষা আর ম্যামোগ্রাফী ও থাকবে। প্রথম দূএক বৎসর চেক-আপ বারংবার করতে হবে। পরে পুনঃপুনঃ করার দরকার হয়না। এ রকম 'চেক-অপ' সম্ভবতঃ পাঁচ বৎসর চলতে পারে।

চেক-আপ সময়ে আপনী কোনও চিন্তা, অসুবিধা, অসুস্থি ইত্যাদি নিয়ে আপনার ডাক্তারে সংগে আলোচনা করেন। ইতিমধ্যে যদি কোনও নুতন লক্ষন অনুভব করেন তাহলে আপনার ডাক্তার অথবা নার্সের কাছথেকে পরামর্শ নেবেন।

জাসক্যাপের পুস্তিকা 'এ বার কী' আপনাকে চিকিৎসা শেষ হওয়ার পর সুস্থ থাকা নিয়ে ভাল উপদেশ দেবে।

গবেষনা (Research) - চিকিৎসাজনক পরীক্ষা (Clinical Trials)

ক্যানসারের বর্তমান কালীন চিকিৎসাতে সবাই রোগীরা পুরো স্বাস্থ্য পান না। স্তন ক্যানসারের চিকিৎসা নিয়ে সব সময় গবেষনা চলছে। এই খোজ ডাক্তাররা চিকিৎসাজনক পরীক্ষা মাধ্যমে করেন। অনেক হাসপাতাল এই পরীক্ষাতে অংশ ন্যান।

যদি নুতন চিকিৎসার প্রথমদিকে সংকেত পাওয়া যায় যে নুতন চিকিৎসা বর্তমানের নির্ধারিত চিকিৎসাথেকে অধিক লাভদায়ক হতে পারে তাহলে ক্যানসারের ডাক্তাররা আপাতত প্রাপ্ত সর্বোত্তম চিকিৎসাসংগে তুলনা করা উদ্দেশে নুতন চিকিৎসার ট্রায়ল নেবেন। একে নিয়ন্ত্রিত 'ক্লিনিকল ট্রায়ল' বলা হয় যে একমাত্র বিশ্বাসযোগ্য পরীক্ষা আছে। প্রায়ঃ দেশের অনেকই হাসপাতাল এতে অংশগ্রহন করেন।

দুটি চিকিৎসার তুলনা সটীক ভাবে হওয়া উদ্দেশে ট্রায়লেজন্য রোগীরা কী রকম চিকিৎসা পাবেন এই কম্পিউটর দ্বারা নির্ধারিত করা হয়। এই পথ এজন্য ন্যাওয়া হয় যাতে যে ডাক্তার আপনার চিকিৎসা করতে থাকেন উনার ইচ্ছে না থাকাসত্ত্ব ট্রায়লের ফলাফল নিয়ে উনার অপেক্ষার প্রভাব উনার সিদ্ধান্তের উপরে আসতে পারে।

এই পরীক্ষাতে কতক রোগীরা সর্বোত্তম মানক চিকিৎসা পাবেন আর অন্য রোগীরা নুতন চিকিৎসা পান। এই নুতন চিকিৎসা মানক চিকিৎসার তুলনায় ভাল হতে পারে অথবা নাও হতে পারে। কোনও একটী চিকিৎসা অন্য চিকিৎসার তুলনায় ভাল আছে বলে বলা যায় যখন সে চিকিৎসা ক্যানসারের ট্যুমরেজন্য বেশী ফলদায়ক থাকে অথবা ফলেদিকে সে চিকিৎসা অন্য চিকিৎসা সাদৃশ্যই থাকে কিন্তু চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া অন্য চিকিৎসার তুলনায় কম থাকে।

যে হেতু এরকম ট্রায়লথেকেই নুতন ভাল চিকিৎসার বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে পরীক্ষা করা যেতে পারে আপনার ডাক্তার এরকম ট্রায়লে আপনার অংশগ্রহনের প্রয়োজন মনে করেন।

উপর লিখামত কোনও ট্রায়ল ন্যাওয়ার আগে 'এথিক্স্ কমিটীর' অনুমোদন নিতে হয়। সংগে সংগে ট্রায়ল ন্যাওয়ার আগে আপনার ডাক্তারকে আপনার থেকে সটীক ভাবে সম্মতি নিতে হবে। তার আগে আপনাকে ট্রায়লসম্বন্ধে পূরো জ্ঞাত করা হবে যেমন ট্রায়ল করার কারন, আপনাকে কী কারনে নিমন্ত্রিত করা হচ্ছে, আপনী কী ভাবে ট্রায়লেসংগে জুড়িত থাকবেন ইত্যাদি।

আপনী ট্রায়লে সম্মীলিত হওয়ারজন্য স্বীকৃতি দ্যাওয়ার পরও যদি আপনী আপনার চিন্তাধারা বদলান, তাহলে যা কোনও স্তরে আপনী এ থেকে নিজেকে মূক্ত করেনিতে পারেন। আপনী যদি প্রথমেই ট্রায়লে আসা অস্বীকার করেন অথবা স্বীকৃতি দ্যাওয়ার পর মুক্ত হন, আপনার ডাক্তারেয় আপনার ক্ষেত্রে মানসিক ভাব পালটাবে না আর আপনী শ্রেষ্ঠতম মানক চিকিৎসা পাবেন। একটি কথা মনে রাখবেন যে ট্রায়লের ভিত্তিতে যা কোনও চিকিৎসা আপনী পাবেন সে প্রাথমিক পরীক্ষাতে বেশ সতর্কভাবে অনুসন্ধানের পরই আপনাকে দ্যাওয়া হয়। আগামী কালে অন্যান্য রোগীদের চিকিৎসাতে উন্নতি হওয়াদিকে আপনার ট্রায়লে সম্মীলিত হওয়া সাহায্য করে।

জাসক্যাপে 'ক্লিনিকল ট্রায়ল' সম্বন্ধে বিবেচন করা নিয়ে পুস্তিকা আছে।

আপনার মনোভাব (Your feelings)

যখন কোনও লোককে ক্যানসার হয়েছে বলে বলা হয়, অধিকাংশ লোকেতে উদ্বেগের ভাবনা অভিভূত হয়। বিভিন্ন রকম আবেগ উঠে যা চিত্ত অস্থির করে। আপনী হয় তো নীচে বিবেচন করা সবাই ভাবনা অনুভব করবেন না। আর এর মানে এও নয় যে আপনী রোগেরসংগে ঠীক ভাবে পতিযোগিতা করছেন না।

বিভিন্ন লোকের প্রতিক্রিয়া বিভিন্ন ধারনের হতে পারে-এতে উচিত-অনুচিত বলে কিছু নয়। আপনার সহচর, আত্মীয়স্বজন, বন্ধু এরাও আপনার সমান ভাবনা অনুভূত করেন আর উনারও আপনার মতই সাহায্য আর পরামর্শের দরকার হয়।

জাসক্যাপে কাছে ''কোন করবন বুঝতে পারবে''

নামে এক পুস্তিকা আছে যা আপনি চাইলে আপনাকে পাঠাতে আমরা আনন্দিত হব।

সংঘাত ও অবিশ্বাস (Shock and disbelief)

'আমী বিশ্বাস করী না'; 'এই সত্য হতে পারে না।'

ক্যানসারের নিদান হলে বহুতাংশ লোকের তৎকালীন প্রতিক্রিয়া পায় উপর লিখা অনুসারে হয়। এই অবস্থাতে আপনী অবশ হতে পারেন, যা কিছু ঘটনা হচ্ছে তার উপরে বিশ্বাস করতে পারছেন না অথবা আপনার আবেগ ব্যক্ত করতে আপনী নিজেকে অসমর্থ মনে করেন। আপনী ভাবতে পারেন যে আপনী অল্প পরিমানেই তথ্য জানতে পারছেন যাজন্য আপনাকে এক প্রশ্নই বারবার জিগিষা করতে হয় অথবা আপনাকে একই তথ্য বারবার জানাতে হয়। এ রকম পুনরুক্তির দরকার এক স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া থাকে।

কিছু লোকের জন্য অবিশ্বাসের ভাবনা আপনাকে আত্মীয় স্বজন বা বন্ধুদের সংগে আপনার পীড়াসম্বন্ধে বলা কংিন হতে পারে। কিছু অন্য লোক আশেপাশের ব্যক্তিসংগে বিবেচনা করা অত্যন্ত দরকার মনে করেন। হয় তো তথ্য গ্রহন করার এই একটি রাস্তা।

ভয় আর সন্দেহ (Fear and Uncertainty)

'আমী কি মরে যাব'; 'আমায় কী যন্ত্রনাতে থাকতে হবে ?'

ক্যানসার একটি ভয় আর কল্পনাবিলাসে বেষ্টিত ভয়ঙ্কর শব্দ। ক্যানসারের নিদান হওয়া নূতন রোগীর মহৎ ভয় থাকে - 'আমী কী মরে যা। ?'

ক্যানসার যদি শীঘ্র সময়ে ধরা পড়ে যায় তাহলে অনেক ক্যানসার সটীক চিকিৎসাতে ছেড়ে যায় এই বর্তমান কালের তথ্য। কোনও ক্যানসার পুরোপূরী সুস্থ হওয়ার না থাকলেও আধুনিক চিকিৎসা পদ্ধতীতে ক্যানসার অনেক বৎসর পর্যন্ত নিয়ন্ত্রনে রাখা যেতে পারে আর রোগী সামান্য ভাবে জীবন ব্যতীত করতে পারে।

সাধারন ভাবে অন্য একটি ভয় থাকে - 'আমার যন্ত্রনা কী অসহ্য থাকবে ?' বাস্তবে অনেক ক্যানসারের রোগীদের ব্যথা থাকে না। যাদের ব্যথা হয় তারজন্য অনেক ঔষধগুলী আর চিকিৎসা প্রনালী আছে যা ব্যথাটি বেশ হলকা করে আর তাকে নিয়ন্ত্রনে রাখতে পারে। রেডিওথেরপী, স্নায়ু আটক করা (nerve block) এরকম আরও চিকিৎসা আছে যাতে যন্ত্রনাকে হলকা করা যায়।

জাসক্যাপে 'Feeling Better' করে 'যন্ত্রনা হলকা করে তথা অন্য লক্ষনের নিয়ন্ত্রন করে ভাল অনুভূতি করা' এই বিষয়ে পুস্তিকা আছে যাতে এই উপায়েসম্বন্ধে বেশী অভিজ্ঞতা পাওয়া যায় আর সে আপনারজন্য সাহায্যকর হবে।

অনেকই চিকিৎসা সফল হওয়া আর চিকিৎসার কোনও বিরূপ প্রতিক্রিয়া থাকলে সে সহ্য করা নিয়ে উৎকন্ঠিত থাকেন। এনিয়ে সচলে ভাল পরামর্শ হয় যে আপনার ডাক্তারে সংগে গভীর বিবেচনা করা। এ সময় আপনী আপনার প্রশ্নের সুচি করিয়ে নেবেন।

ডাক্তারে কাছে সাক্ষাত করা সময় আপনী আপনার কোনও নিকট বন্ধু অথবা আত্মীয় স্বজনকে সংগে নিয়ে যেতে পারেন। আপনার যদি কোন কারনে বিপর্যস্ত অবস্থা হওয়াতে কিছু ভূলে যান তবে আপনার বন্ধূ অথবা আত্মীয় স্বজন আপনাকে মনে করিয়ে দিতে পারেন। তারপর আপনী যদি কিছু জিজ্ঞাসা করা নিয়ে দ্বিধা মনে করেন তাহলে উনারা সে প্রশ্ন ডাক্তারকে জিজ্ঞাসা করতে পারেন।

কিছু লোক হাসপাতালের নামেই ভয় করেন। যদি আপনী আগেরকালে হাসপাতালে না গিয়ে থাকেন তাহলে সে আপনারজন্য ভয়কারক থাকতে পারে। আপনার ভয় নিয়ে ডাক্তারে সংগে আপনী কথা করলে উনী আপনার সন্দেহ সরাতে পারবেন। আপনী অনুভব করতে পারেন যে ডাক্তার আপনার প্রশ্নের পুরো উত্তর দিতে পারছেন না অথবা উনার উত্তর অস্পষ্ট আছে। বহুবার ডাক্তারেজন্য ক্যানসারের ট্যুমর পুরোপূরী বাহির করা হয়েছে অথবা নয় এই বলা অসম্ভব থাকে। উনী বিগত অভিজ্ঞতা থেকে বিশিষ্ট চিকিৎসা মোটামৌটী কত রোগীদের ক্ষেত্রে লাভকারক হবে এর আন্দাজ করতে পারেন কিন্তু কোনও বিশিষ্ট রোগীর ভবিষ্যত করা সম্ভব হয় না। আপনী সটীক ভাবে আরোগ্য পেয়েছেন অথবা নয় এ নিয়ে অনিশ্চিত ভাব অনেকেরজন্য বেশ কষ্টকারক।

ভবিষ্যত নিয়ে অনিশ্চিত অবস্থা মানসিক চাপ দ্যায় কিন্তু বহুবার ভয় বাস্তবথেকেও অনেক খারাপ। আপনার পীড়াসম্বন্ধে অভিজ্ঞতা নিয়ে আপনার বন্ধু, আত্মীয়দের সংগের বিবেচনা ভয় থেকে হওয়া অনাবশ্যক মানসিক চাপথেকে আপনার ছাড়া পেতে সাহায্য হবে।

অস্বীকার করা (Denial)

‘আমার কিছু হয় নেই’; ‘আমার ক্যানসার হয় নেই।’

অনেক লোক রোগের সম্বন্ধে কিছু জানতে অথবা কিছু বলতে চান না আর এই রীতিতে রোগের প্রতিযোগিতা করতে চান। আপনি যদি এই পথ নিতে চান তাহলে এ বিষয়ে আপনী আশেপাশের লোকেদের পরিষ্কার ভাবে বলে দ্যাওয়া উচিত যে অংতত আপাতত আপনি এই কথা বলতে চান না।

কখন কখন আপনী দেখবেন যে আপনার আত্মীয় স্বজন বা বন্ধূরা আপনার রোগকে স্বীকার করেন না। উনী রোগ নিয়ে আপনার দুশ্চিন্তা আর লক্ষন দিক একটূ উপেক্ষা করেন বলে মনে হয় অথবা ইচ্ছা করে বিষয় পালটে দ্যান। ওদের এই প্রতিক্রিয়া যদি আপনাকে বিপর্যস্ত করে অথবা আপনী আঘাত পেয়ে থাকেন তাহলে আপনী উনার সংগে কথা বলার চেষ্টা করবেন যে হেতু আপনার ব্যথার অনুভূতিতে আপনার আত্মীয়থেকে

অংশগ্রহন করার আর আপনাকে সমর্থন করার ইচ্ছে রাখেন। সম্ভবতঃ আপনী উনাকে বুঝিয়ে দেবেন যে আপনী আপনার রোগ নিয়ে সতর্ক আছেন আর উনারা আপনার সংগে কথা বললে আপনার সাহায্য হবে।

ক্রোধ (Anger)

'সব লোক ছাড়া আমী কেন ?' 'আর এই সময় কেন।'

রাগ আপনার ভয়, দুঃখের ভাবনাকে লুকিয়ে দিতে পারে। এ রকম অবস্থায় আপনী আপনার নিকট আত্মীয় স্বজন, ডাক্তার-যারা আপনার অবস্থাজন্য ভাবেন, আপনার চিকিৎসা করেন - ইত্যাদীদের উপরে রাগ প্রদর্শিত করতে পারেন। আপনী যদি ধর্মশীল থাকেন তাহলে আপনী ঈশ্বরের উপরেও রাগ করতে পারেন।

আপনার রোগের বিভিন্ন পরিণাম নিয়ে আপনী গভীর ভাবে বিপর্যস্ত হওয়া বুঝা যায়। আপনার এরকম ক্রোধযুক্ত মেজাজেজন্য নিজেকে দোষী মনে করার কোনও কারন নয়। আপনার আপ্তীয়স্বজন আর বন্ধুরা হয় তো অনুভব নাও করতে পারেন যে আপনার রাগ নিজের রোগের উপরে আছে আর না কি উনার উপরে। আপনী ভাল মেজাজে থাকার সময় উনাকে তথ্য বললে সাহায্যকর হতে পারে।

যদি আত্মীয় স্বজনদের সংগে কথা বলতে আপনী অসুবিধা মনে করেন তাহলে আপনী প্রশিক্ষিত পরামর্শ-দাতা অথবা মনোরোগ চিকিৎসকের সাহায্য নিতে পারেন।

দোষারোপ ও অপরাধ (Blame and guilt)

যদি আমী এই করতাম না..... তাহলে এ কখন হত না।

কখন কখন কিছু লোক ওদের পীড়াজন্য নিজেকে অথবা অন্য লোককে দোষী মনে করেন আর এই ঘটনা হওয়ার কারন খুঁজার চেষ্টা করেন। আপনার রোগ হওয়ার কারন জানলে আপনার ভাল লাগে কিন্তু ডাক্তাররাও বিশিষ্ট ব্যক্তির ক্যানসার হওয়ার কারন ঠীক ভাবে জানতে পারেন না আর এজন্য নিজেকে দোষ দ্যাওয়ার কোন প্রয়োজন নয়।

বিরক্ত হওয়া (Resentment)

'আপনার ভাল যে আপনাকে ভুগতে হচ্ছে না।'

অন্য লোক ভাল থাকা আর তখন আপনী ক্যানসারে পীড়িত থাকা নিয়ে আপনী বিরক্তি প্রকাণ করেন এই বুঝা যেতে পারে। অনেক কারনেজন্য আপনার অসুস্থী আর চিকিৎসা চলা কালীন এই রকম ভাব আপনী মাঝেমাঝে অনুভব করতে পারেন। আপনার অসুস্থী আপনার আত্মীয় স্বজনদেরও বিরক্তিকর লাগতে পারে। আপনার এই ভাবনাগুলী অধীনে না রেখে প্রদর্শিত করাই উচিত যাতে এনিয়ে বিবেচনা করা যেতে পারে। বিরক্ত হয়ে ভাবনা চাপ দিয়ে রাখলে সবাই রাগ, দোষ এরকম ভাবনা অনুভব করতে পারেন।

প্রত্যাহার ও বিচ্ছিন্নতা (Withdrawal & Isolation)

‘আমায় একা ছেড়ে দেন’

আপনার অসুখের কত এক বার আপনী একা থেকে নিজের ভাবনা ও চিন্তাধারা সম্বন্ধে বিচার করতে চান। আপনার অবস্থাতে কিছু অংশ নিয়ে আপনার সাহায্য করার ইচ্ছুক আপনার আত্মীয় স্বজন আর বন্ধুদেরজন্য এই বিচ্ছিন্নতা কঠিন হয়। আপনী যদি উনাকে বলে দ্যান যে আপনী তৈরী হয়ে গেলে উনার সংগে কথাপত্র করবেন তা’হলে উনী বুঝিয়ে নেবেন।

কখন নিরুৎসাহিতা আপনাকে কথা বলতে বাধা দিতে পারে। এ রকম স্থিতিতে আপনার ডাক্তারেসংগে দেখা করলে উনী আপনাকে ঔষধ দেবেন অথবা কোনও ভাল পরামর্শ - দাতার কাছে যাওয়ারজন্য আপনাকে পরামর্শ দিতে পারেন।

জাসক্যাপে ‘ক্যানকার আর প্রত্যাহার’ নিয়ে পুস্তিকা আছে।

প্রতিযোগিতা আর সহযোগিতা করার শিক্ষা করা

ক্যানসারের যা কোনও চিকিৎসার পর অবস্থাকে গ্রহন করে ভাবনাদের প্রতিযোগিতা করতে বেশ সময় লাগতে পারে।

কিছু মহিলাদের স্তন ক্যানসারের চিকিৎসার কিছু বিরূপ প্রতিক্রিয়া থাকতে পারে। অনেক মহিলাতে চিকিৎসাসময় প্রায় সামান্য ভাবে জীবনপ্রনালী থাকতে পারে। অবশ্যই চিকিৎসা সময় আর চিকিৎসার পর পূরো সুস্থ হওয়াজন্য আপনাকে কিছু সময় দিতে হবে। আপনী যা পছন্দ করেন আর যত করতে পারেন সেই করুন আর যত সম্ভব প্রচুর বিশ্রাম করুন।

রোগের নিজেথেকে প্রতিযোগিতা করতে কিছু অসুবিধা আর এজন্য লোকের সাহায্য চাওয়া কোন অকৃতকার্য়তার চিহ্ন নয়। নিজের ভাবনাকে গ্রহন করা ও নিজেকে দোষী মনে না করা এই গুরুত্বপূর্ণ। অন্য লোকেরা তথ্য বূঝে গেলে উনী আপনার পূরো সাহায্য করবেন।

আপনী রোগীর বন্ধু অথবা আত্মীয়স্বজন থাকলে কী করতে পারেন

কিছু পরিবারের লোক ক্যানসার সম্বন্ধে বলা অথবা উনার ভাবনা ব্যক্ত করতে অসুবিধা মনে করেন। আপনারা যে হেতূ চান না যে আপনী ক্যানসার পীড়িত রোগীকে হয়রান করেন অথবা আপনী নিজেই ভয় করছেন বলে রোগীর ভাবনা হয়ে গিয়ে সে বিরক্ত হয় তাহলে আপনার উচিত যে সবকিছু ঠীক থাকার ভান করা আর সামান্য ভাবে ব্যবহার করা। দুর্ভাগ্যবশ, এরকম জোরালো ভাবনাকে চাপ দিয়ে রাখলে কথা বলতে আরও কঠিন করে আর ক্যানসার পীড়িত ব্যক্তি বিচ্ছিন্ন মনে করে।

সহচর, আত্মীয় স্বজন আর বন্ধুবান্ধব রোগীর কথা মনোযোগ নিয়ে রোগী কী আর কত কথা বলতে চায় এ শুনে সাহায্য করতে পারেন। রোগ নিয়ে সংগে সংগে রোগীসংগে বলবেন না। বহুতাংশ সময় রোগী তৈরী থাকলে সে যা কথা বলতে চায় সে ভাল ভাবে শুনলে যথেষ্ট। ক্যানসার রোগীর আত্মীয় স্বজন আর বন্ধুদের উদ্দেশে জাসক্যাপে একটি পুস্তিকা (Lost for Words) লিখা আছে।

সন্তানদের সংগে কথাবার্তা

ক্যানসার বিষয়ে আপনার সন্তানকে কী বলা যেতে পারে এর সিদ্ধান্ত ন্যাওয়া শক্ত। এই বিষয়ে কী আর কত বলা ভাল সে তাদের বয়স, বুঝ ইত্যাদীর উপর নির্ভর করে। বেশ অল্পবয়সের ছেলে মেয়োরা তাৎকালীন ঘটনাপর্যন্ত সম্পর্ক রাখেন। আপনার অসুস্থীর ও হাসপাতালে যাওয়ার কারনের সরল ভাবে ব্যাখ্যা করলে উনারা সন্তুষ্ট হন। একটু বড বয়সের ছেলে মেয়েরা ভাল পেশী, খারাপ পেশী নিয়ে বর্ননা উনী বূঝে যান। ছেলেমেয়েরা অনেক সময় - উনী বাহিরে না দেখাতে পারলেও - ভাবেন যে আপনার অসুস্থিতে উনার কিছু অংশ আছে আর এজন্য উনী নিজেকে দোষী মনে করতে পারেন। আর এই ধারনা বেশ কিছু সময় রাখতে পারেন। এই অবস্থায় উনাকে বার বার বুঝিয়ে দ্যাওয়া উচিত যে আপনার ব্যাধীতে উনার কোনও দোষ নয়। 10 বৎসর আর বেশী বয়সের বাচ্চারা কিছু অংশে কঠিন ব্যাখ্যাও গ্রহন করেন।

কিশোরাবস্থায় ছেলেমেয়েরা কিন্তু অবস্থা গ্রহন করতে বেশ কষ্ট পান। উনী মনে করতে পারেন যে উনী স্বাধীনতা পাওয়ার আরম্ভ করাসময় আবার পরিবারে ঠেলে দিয়ে যাচ্ছেন।

সবাই বাচ্চাদের ক্ষেত্রে খোলা আর পরিষ্কার কথা বলাই সটীক পথ হয়। উনার ভয় আর উনার ব্যবহারে পরিবর্তন দিক আপনার সতর্ক থাকা উচিত। হয় তো, উনার ভাবনা প্রদর্শিত করার এই ওদের পদ্ধতি। প্রথমে উনাকে একটূ একটূ তথ্য জানিয়ে দিয়ে আস্তে আস্তে পুরো ছবি উনাকে জানানই ভাল হবে। যেহেতু বেশ ছোট বাচ্চারাও অস্বাভাবিক ঘটনা হলে অনুভূতি করেন আর এজন্য উনাকে অংধকারে রাখা উচিত নয়। ওদের ভয়ের ধারনা সত্য অবস্থাথেকে খারাপ হতে পারে।

জাসক্যাপে ছেলেমেয়েদের সংগে কথা বলার মার্গদর্শক পুস্তিকা আছে (What do I tell children)।

আপনী কী করতে পারেন ?

প্রথম বার যখন উনাকে ক্যানসার আছে বলে জানান হয় অনেকেই নিজেকে অসহায় মনে করেন। উনী ভাবেন যে ডাক্তার আর হাসপাতালের স্বাধীন হওয়া ছাড়া উনী আর কিছুই করতে পারেন না। বাস্তব কিন্তু আলাদা। এই সময়ে আপনী আর আপনার পরিবারের লোক অনেক কিছু করতে পারেন।

আপনার রোগ নিয়ে সটীক জ্ঞান

যদি আপনী আর পরিবারের লোক আপনার রোগ আর তার চিকিৎসা নিয়ে বূঝে ন্যান, অবস্থাকে সটীক ভাবে গ্রহন করে তার প্রতিযোগিতা করাজন্য আপনী ভাল ভাবে তৈরী হতে পারেন। অংততঃ আপনী জানতে পারছেন যে আপনী কী কষ্ট ভোগ করছেন। তথ্যেরে মূল্য থাকাজন্য সে বিশ্বাসযোগ্য উৎসথেকে পাওয়া দরকার যাতে অনাবশ্যক ভয়থেকে বাচানো যায়। ব্যক্তিগত চিকিৎসাবিষয়ক তথ্য আপনার নিজের ডাক্তার থেকে পাওয়া উচিত যে হেতূ উনী আপনার চিকিৎসাবিষয়ে পুর্ব অভিজ্ঞতা রাখেন। আগে উল্লেখ করামত আপনী ডাক্তারেসংগে সাক্ষাত করা সময় আপনার প্রশ্নের সুচি করিয়ে গেলে সাহায্যকর হবে যাতে আপনী সটীক জিজ্ঞাসা করতে পারেন। সংগে আপনার কোনও আত্মীয় স্বজন অথবা বন্ধূকে নিয়ে যাবেন

ব্যাবহারিক ও সকারাত্মক কাজ

কখন কখন আপনী আগে যা জিনিস সহজ মনে করতেন এ বার করতে পারছেন না। কিন্তু যেই ভাল অনুভূতি করতে আরম্ভ করেন আপনার সামনে কিছু সরল লক্ষ্য নির্ধারিত করে আস্তে আস্তে আপনার বিশ্বাস বাঢান। আপনী আস্তে করে এক এক পদক্ষেপ নিয়ে আগে যাবেন।

অনেক লোক 'রোগের সংগে লড়াই' করার কথা বলেন। কিছু লোকের পক্ষে এই সাহায্য করতে পারে। এই লডাই রোগের সংগে নিজেকে জড়িত করিয়ে করতে পারেন। এর একটি পথ হতে পারে স্বাস্থ্যকর সুষম খাদ্যপ্রনালীর করা। অন্য একটি রাস্তা হচ্ছে যে বিশ্রাম করার টেক্‌নিক্‌ শিখিয়ে নিয়ে আপনী অডিও টেপে সংগে অভ্যাস করা।

জাসক্যাপে ক্যানসার আর পুরক চিকিৎসা আর ভোজন প্রনালী নিয়ে পুস্তিকা আছে।

ক্যানসারের অভিজ্ঞতা থেকে কিছু লোক জানতে পেরেছেন যে উনার সময়ের অগ্রগন্যতা করা আর কার্যশক্তি গঠমুলক করা নিয়ে শিক্ষা হয়েছে।

কিছু নিয়মিত ব্যায়াম করা আপনারজন্য লাভকারক হয়। আপনী কী ধারনের ব্যায়াম নেবেন, সে কত উদ্যমযুক্ত থাকা উচিত এই নির্ভর করে আপনার সে ব্যাযাম কী রকম সহ্য হয় এর উপরে। ফলে আপনী বাস্তবিক ভাবে লক্ষ্য নির্ধারিত করূন আর আস্তে করে সেদিক এগোবেন।

যদি আপনী আপনার ভোজন প্রনালী পালটাতে চান না অথবা ব্যায়াম করা পছন্দ না করেন তাহলে আপনাকে এই করতেই হবে বলে কিছু নয়। আপনী যা নিজেরজন্য অনুকূল থাকে সে করূন। যত সম্ভব সামান্যভাবে থাকাই কয়েকজন পছন্দ করেন। কতকজন কাজথেকে অবকাশ নিয়ে নিজের শখে (hobby) সময় দ্যান।

রোগী মহিলাকে কে সাহায্য করতে পারে ?

এক গুরুত্বপূর্ণ কথা মনে রাখতে হয় যে আপনী আর আপনার পরিবারেব সাহায্য করাজন্য কয়েক লোক আর পতিষ্ঠান রহেছেন। বহুবার যারা আপনার রোগেসংগে সোজা জড়িত নয় ওদের সংগে কথা বলা সহজ মনে হয়। যে বিশেষ করে লোকের কথা সুনতে প্রশিক্ষিত আছে এরকম পরামর্শদাতাসংগে কথা বলতে সাহায্যকর থাকতে পারে। এরকম সময়ে কতক মহিলারা ধার্মিক আর অধ্যাত্মিক কাজে সান্ত্বনা পান। উনার পক্ষে এই কাজে জড়িত হওয়া বা ধার্মিক গুরুসংগে সংলাপ করা উচিত।

কিছু হাসপাতালে নিজের ভাবনিক আশ্রয় সেবা বিভাগ থাকে এই বিভাগে বিশিষ্ট ভাবে প্রশিক্ষিত কর্মচারীগন থাকেন। হাসপাতালের কিছু নার্সকেও পরামর্শ করার শিক্ষা দ্যাওয়া থাকে। রোগী এই সবাইদের কাছ থেকে ব্যাবহারিক সমস্যাদের পরামর্শ পেতে পারেন।

হাসপাতালে 'সামাজিক কার্যকর্তা (Social Worker) থাকেন যারা রোগীদের অনেক রকম সাহায্য করেন।

ক্যানসারের রোগীরা কতগুলী সমাজবদ্ধ সেবা আর কতএক লাভ পান। সামাজিক কার্যকর্তা আপনাকে এই সম্বন্ধে জানাতে পারেন। স্তন ক্যানসার পীড়িত মহিলার চিকিৎসাসময় সামাজিক কার্যকর্তা বাচ্চাদের দেখাগুনা করতে সাহায্য করতে পারে।

কিছু রোগী মহিলা পরামর্শ আর সমর্থন থেকে আর কিছু দরকার মনে করেন। উনী অনুভুত করেন যে উনী ক্যানসারের প্রভাবে নিরুৎসাহিত হতে পারেন আর নিজেক অসহায়, দুশ্চিন্ত মনে করেন। সব বিশেষজ্ঞরা আপনাকে ভাল সাহায্য করতে পারেন।

জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স্

'অখন্ড জ্যোতি' নং. 1, তৃতীয় তলা, রাস্তা ক্র. 8,
সাংতাক্রুজ (পূর্ব), মুম্বঈ - 400 055.
টেলিফোন : 2618 2771, 2618 1664
ফৈক্স : 91-22-2618 6162 আর 26116736
e-mail : jascap@vsnl.com
bja@vsnl.com

ক্যানসার পেশন্ট্স্ এড এসোসিএশন

কিংগ জর্জ V মেমোরিয়াল ডা.ই মোঝেস্ রোড়,
মহালক্ষী, মুম্বঈ - 400 011.
ফোন : 24975462, 24928775, 24924000
ফৈক্স : 24973599

ভী কেঅর ফাউন্ডেশন

132, মেকর টাওয়াব 'এ' কফ পরেড, মুম্বঈ - 400 005.
ফোন : 22184457 আর 2218 8828

জাক্যাফ (JACAF)

521, লোহা ভবন, পী ডিমেলো রোড, মসজিদ (পূর্ব), মুম্বঈ - 400 009.
ফোন : 2342 3845 আর 23439633
ফৈক্স : 23430776

ইন্ডিয়ন ক্যানসার সোসায়টী

ন্যাশন্যাল প্রধান কর্মকেন্দ্র, লেডী রতন টাটা মেডিকল রিসার্চ সেন্টার,
এম. কর্বে রোড. কূপরেজ, মুম্বঈ -400 021
ফোন : 2202 9941/42

জাসক্যাপ পুস্তিকার সুচি-

ক্যান্সরের অভিজ্ঞতা সম্বধ্যে

01. এ এল এল লুকেমিয়া
02. এ এ এ লুকেমিয়া
03. মুত্রাশয় (ব্লাড্র)
35. ভলভা (জ্জ্বডত্তজ্ব)
04. সস্থীর ক্যান্সার (প্রাথমিক)
05. সস্থীর ক্যান্সার (সেকংডারী)
09. সরবীকল স্তিয়র্স
10. সর্ভিক্স্
11. ক্রোনিক লিষোসায়টিক লুকেমিয়া
12. ক্রোনিক মায়লাইড লুকেমিয়া
13. কোলন ও রেক্টাম
14. হাজকিনস রোগ
15. কাপোসীজ সার্কোমা
16. কিডনী (মুত্র পিন্ড)
17. স্বর যন্ত্র (ল্যারিন্কস্)
18. লীভর (য়ক্য)
55. পিত্তালয় (গাল ব্ল্যাডর)

চিকিৎসা সম্ধী পস্তিকা

36. অস্তিমজ্জা এবং স্তম্ভ কোষ-পেশী প্রত্যারোপন
40. স্তনের পুনর্নির্মান
37. রসায়ন চিকিৎসা (কিমোথেরপী)

ক্যান্সারের সঙ্গে জীবনয়াত্রা

46. পুরক চিকিৎসে ও ক্যান্সার
47. বাড়ীতে প্রতিযোগিতা বিকসিত ক্যান্সার রোগীর সংগোপন
42. ক্যান্সার রোগীর আহার
48. বিকসিত ক্যান্সারের সঙ্গে সংঘর্ষ
49. মনে তাল লাগতে সাবম্ভ ত্রবং লক্ষনের ঔপরে নিয়ত্রন
50. ক্যান্সার পীড়িত রোগীর সঙ্গে কযাবার্তা
41. চুল ক্ষতি নিয়ে প্রতিযোগিতা করা
19. ফুসফস (লাং)
20. লিম্ফোডিমা
21. ম্যালিগ্নন্ট মায়লোমা
22. মুখ ও গলা
23. মায়লোমা
24. নন্ হাজকিন্স লিম্ফোমা
25. খাদ্যনালি (ইসোফেগস)
26. অন্ডাশয় (ওভ্যারি)
27. অগ্ন্যাশয় (প্যান্ত্রিয়াস)
28. প্রোস্টে ঢ গ্লন্থি গর্ভাশয়ের মুখ
29. ত্বচা (স্কিন) চামড়ী
30. সফ্ট টিশিউ সার্কোমা
31. পাকস্থলী (স্টম্যাক)
32. অধিরুষন (টেস্টীগ)
33. খয়রাইড
34. গর্ভাশয় (য়ুটরস)
39. চিকিৎসাজনক পরীক্ষা ট্যামোকসিফেন ফ্যাক্টশীট
38. বিকিরন চিকিৎসা (রেডিয়োথেরপী)
43. সেকুশ্তস্যালটী ও ক্যান্সার
45. বাচ্চালোগের সঙ্গে কীবার্তালাপ করব ক্যান্সার পীড়িত মাতা পিতা জন্য পথ দর্শিকা
51. এখুন কী? ক্যান্সারের পরে জীবনের সঙ্গে সমায়োজন
44. কোন বুঝতে পারে? নিজেব ক্যান্সার সম্বধে বার্তালাপ

আপনী আপনার ডাক্তার / শস্ত্রচিকিৎসককে কী জিজ্ঞাসা করতে চান ?

আপনী এই পশ্ন তালিকা ডাক্তারে কাছে যাওয়াব পূর্বে তৈরী রাখবেন যাতে আপনী ডাক্তারেসংগে সাক্ষাত করাসময় কিছু ভুলেন না। ডাক্তারের উত্তর সংক্ষেপে লিখে রাখুন।

1. .....

উত্তর .....

.....

2. .....

উত্তর .....

.....

3. .....

উত্তর .....

.....

4. .....

উত্তর .....

.....

5. .....

উত্তর .....

.....

6. .....

উত্তর .....

.....

জাসক্যাপ: আমাদের আপনার সাহায্যের প্রয়োজন আছে।

আমরা আশা করী যে আপনারা এই পুস্তিকা উপকারী মনে করেছেন।

অন্যান্য রোগীরা তথা উনার পরিবারের স্বজনদেরজন্য আমাদের ‘রোগী সুচনা সেবা কেন্দ্র’ কত রকম ভাবে বিস্তার করতে আমরা ইচ্ছাকারী কেন না এই বেশ পয়োজনীয়।

আমাদের ট্রাস্ট স্বেচ্ছাকৃত দানের উপরে নির্ভর। তাই আপনাকে অনুরোধ করা হচ্ছে যে আপনার দান (ডোনেশন) ‘জাসক্যাপে’ নামে মুম্বঈতে পরিশোধনীয় চেক অথবা ডী ডী দ্বারা পাঠিয়ে বাধিত করবেন।

‘‘জাসক্যাপ’’

জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স
অখন্ড জ্যোতী ক্র. 1, তৃতীয় তলা,
রাস্তা ক্র.8, সান্তাক্রুজ (পূর্ব),
মুম্বঈ - 400 055.
ভারত.

ফোন : 91-22-26182771, 26181664
ফৈক্স : 91-22-26186162 / 26116736
ই-মেল : jascap@vsnl.com
bja@vsnl.com

আমদাবাদ : শ্রী ডী. কে. গোস্বামী,
এ-9, সরিতা অপার্টমেন্ট,
হাইকোর্ট জজদের বাংলোর কাছে,
বোডক দেব, আমদাবাদ-380 054.
ফোন : 91-79-8014287
ই-মেল : dkgoswamy@sify.com

ব্যাংগালোর : শ্রীমতী সুপ্রিয়া গোপী,
ক্ষিতিজ; 455, ক্রাস ক্র. 1,
এচ্. এ. এল., স্টেজ ক্র. 3,
ব্যাংগালোর-560 075.
ফোন : 91-80-2528 0309
ই-মেল : gopikvis@bgl.vsnl.net.in

হৈদরাবাদ : শ্রীমতী সুচিতা দিনকর,
ডা. এম্. দিনকর,
জী-8, ‘স্টর্লিং এলিগান্ঝা’
স্ট্রীট ক্র. 5, নেহরুনগর,
সিকন্দরাবাদ-500 026.
ফোন : 91-40-27807295
ই-মেল : jitika@satyam.net.in