

कोमल कोशस्तर के कॅन्सर (स्पॉफ्ट टिशू सार्कोमा)

अनुवादक :
विनायक अनंत वाकणकर, मुंबई.

जासकॅप

जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशन्ट्स, मुंबई, भारत.

जासकॅप

जीत एसोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशन्ट्स

C/o. अभय भगत एंड कंपनी, ऑफिस नं. ४, शिल्पा,
७वां रस्ता, प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व),
मुंबई-४०० ०५५. भारत.

दूरभाष : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३

फैक्स : ९१-२२-२६१८ ६१६२

ई-मेल : abhay@caabco.com / pkrjascap@gmail.com

“जासकॅप” एक सेवाभावी संस्था है जो कॅन्सर के बारे में विस्तृत जानकारी उपलब्ध करती है, जो मरीज एवं उसके परिवार को बीमारी एवं चिकित्सा समझने सहायता देती है ताकी वो इस बीमारी के साथ मुकाबला कर सकें।

सोसायटीज पंजीयन (रजिस्ट्रेशन) कानून १८६० क्र. ७३३९/७९६६ जी.बी.बी.एसडी मुंबई एवं बॉम्बे पब्लिक ट्रस्ट अक्ट १९५० क्र. १८७५१ (मुंबई) तहत पंजीकृत (रजिस्टर्ड)। ‘जासकॅप’ को दिये गये अनुदान, आयकर अधिनियम ८०जी(१) के अंतर्गत आयकर से वंचित है। इनकम टैक्स अक्ट १९६१ वाईड सर्टिफिकेट क्र. डीआएटी(ई)बीसी/८०जी/१३८३/९६-९७ दिनांक २८-०२-९७ जो बाद में रीन्यू किया है।

संपर्क : श्री प्रभाकर के. राव या श्रीमती नीरा प्र. राव

- ❖ अनुदान मूल्य रु. १५/-
- ❖ © कॅन्सर-बॅकअप, जनवरी २००९
- ❖ यह पुस्तिका “अंडरस्टैंडिंग सॉफ्ट टिश्यू सार्कोमा” जो अंग्रेजी भाषा में कॅन्सर बॅकअप द्वारा प्रकाशित है उसका हिन्दी अनुवाद उनकी अनुमती से उपलब्ध किया है।
- ❖ ‘जासकॅप’ उनकी अनुमती का साभार ऋणनिर्देश करता है।

कोमल पेशीस्तरों के कॅन्सर की जानकारी

यह पुस्तिका आपके तथा आपके निकटतम अन्य व्यक्ति जो कोमल / मुलायम पेशीस्तरों के सार्कोमा से यदि पीड़ित हो तो उनके लिए है।

यदि आप मरीज है तो आपके डॉक्टर या नर्स इस पुस्तिका को आपके साथ पढ़ना चाहेंगे तथा ऐसी जगहों पर निशानी लगाना चाहेंगे जो आपके लिए महत्वपूर्ण है। नीचे दिए जगह पर आप ऐसी जानकारी की नोंध कर सकते है, जो आपको आपात्कालमें तुरन्त मिलें।

विशेषज्ञ-नर्स-सम्पर्क का नाम

.....
.....

परिवार का डॉक्टर

.....
.....

अस्पताल :

.....
.....
.....

सर्जन (शल्यक) का पता

.....
.....
.....

फोन :

अपेक्षित हो तो दे सकते हैं-

उपचार

आपका नाम

.....
.....

पता

.....

अनुक्रम

पृष्ठ क्रमांक

इस पुस्तिका के बारे में	३
परिचय	४
कैंन्सर क्या बीमारी है?	५
कैंन्सर के प्रकार	६
कोमल कोशस्तरों के सार्कोमा क्या है	७
कोमल कोशस्तरों के सार्कोमा के प्रकार?	७
कोमल कोशस्तर सार्कोमा होने के कारण?	११
कोमल कोशस्तर सार्कोमा के लक्षण	११
डॉक्टर इस बीमारी का निदान किस तरह करते हैं?	१२
आगे के परीक्षण	१३
कोमल स्तर सार्कोमा स्तर तथा श्रेणी (ग्रेडींग)	१७
किस प्रकार की चिकित्साओं का उपयोग होता है	१८
शल्यक्रिया	२१
अंग विच्छेदन (अॅम्प्यूटेशन) के बाद जीवन से समायोजन	२६
किरणोपचार (रेडियोथेरपी)	२८
रसायनोपचार (कीमोथेरपी)	३१
पश्चात् देखभाल	३५
अनुसंधान – चिकित्सालयीन परीक्षण	३६
आपकी भावनाएं	३८
यदि आपके मित्र या परिजन हो तो आप क्या कर सकते हैं?	४२
बच्चों से बातचीत	४३
आप अब क्या कर सकते हैं?	४३
मददगार कौन	४५
लाभदायक संस्थाएं – सूचि	४६
जासकॅप प्रकाशन – सूचि	४७
वेबसाइट – सूचि	४८
प्रश्न जो आप अपने डॉक्टर / सर्जन से पूछना चाहते हो	५२

इस पुस्तिका के बारे में

जब किसी भी व्यक्ति को डॉक्टर यह बताते हैं कि वह कैंसर से पीड़ित है, तो उस व्यक्ति को बहुत बड़ा आघात पहुंचता है।

“कैंसर” यह शब्द सुनते ही इन्सान घबरा जाता है। ऐसे समय इन्सान को निराशा न होते हुए कैंसर के साथ लड़ाई करने को तैयार हो जाने में ही फायदा है। पिछले कई वर्षों से इस पीड़ा से आदमी किस तरह मुक्त हो, इस विषय पर वैज्ञानिकों के निरंतर प्रयास जारी हैं। इन्हीं अथक परिश्रमों के फलस्वरूप आज यह बीमारी काफी हद तक नियंत्रण में आ गई है। अगर उचित समय पर निदान हो तो उचित इलाज तथा चिकित्सा द्वारा इस बीमारी को काबू में रखना आज संभव हो गया है। इस विषय में स्वयं मरीज को तथा उसके परिवार के सदस्यों तथा मित्रों को अधिक से अधिक जानकारी हासिल करनी चाहिये। बीमारी की सही-सही जानकारी प्राप्त होने से मरीज को एक नैतिक बल मिलता है।

“कैंसर” क्या है... वह किस कारण से होता है.... उसे पहचानने के क्या तरीके हैं.... उसपर कौनसा इलाज प्रभावशाली है... तथा कौनसी चिकित्सा व्यवहार में लानी चाहिये.... चिकित्सा के दुष्परिणाम क्या हैं.... इस तरह के कई प्रश्न रूग्ण तथा परिवारवालों के मन में आते हैं। इन सब प्रश्नों के लिये डॉक्टरों के पास समय की कमी होने की वजह से, वे रूग्ण को तथा परिवारवालों को उनके जवाब नहीं दे पाते। ऐसी स्थिति में बीमारी के बारे में उचित जानकारी देनेवाली किताबें ही यह कमी पूरी कर सकती हैं।

इसी उद्देश्य से इंग्लैंड की “cancerbackup” (कैंसर बैकअप) नामक संस्था कार्यरत है। सामान्य लोगों को अलग-अलग किस्म के कैंसर की जानकारी देनेवाली कई पुस्तिकाएँ इस संस्था द्वारा प्रकाशित की गई हैं, जो विशेषज्ञ डॉक्टरों द्वारा लिखी गई हैं।

कैंसर के कारण अपने सुपुत्र सत्यजीत की मृत्युके बाद, उस आघात का दुःख हल्का करने के प्रयास में, मुंबई-स्थित श्री प्रभाकर राव तथा श्रीमती नीरा राव ने “जासकैप” (जीत असोसिएशन फोर सपोर्ट टु कैंसर पेशेन्ट्स) के नाम से इस संस्था की स्थापना की। सामान्य लोगों को इस भयानक बीमारी की पूरी जानकारी उपलब्ध हो, इस उद्देश्य से “जासकैप” ने “cancerbackup” की सभी पुस्तिकाओं का अनुवाद हिन्दी तथा अन्य भारतीय भाषाओं में करने की अनुमति cancerbackup से प्राप्त की है।

कई अन्य पुस्तिकाएँ ‘कैंसर बैकअप’ की पुस्तिकाओं पर आधारित नहीं हैं, जैसे कि यह मुंह, नाक और गर्दन के कैंसर की पुस्तिका जो ‘द कैंसर कौन्सिल, विक्टोरिया, ऑस्ट्रेलिया’ पर आधारित है। इसी तरह कई अन्य पुस्तिकाएँ अलग-अलग संस्थाओं के प्रकाशन पर आधारित हैं।

हिन्दी अनुवाद का प्रयास कुछ सज्जन मित्रों ने अपने उम्रभर के अनुभव, तथा ज्ञान और अब समय देकर, सरल हिन्दी भाषा में किया है। इसमें राव परिवार के मित्र तथा

“जासकैप” के आधारस्तंभ श्री विनायक अनंत वाकणकर का नाम अग्रणी रहेगा। पिछले ६ वर्षों में उन्होंने ७७ से अधिक cancerbackup की पुस्तिकाओं का भाषांतर (अनुवाद) किया है। इसी तरह कई अन्य हितचिंतकों ने अलग-अलग रूप से इस संस्था में अपनी सेवाएँ अर्पित की हैं।

प्रस्तुत पुस्तिका में शरीर के कैंसर-पीड़ित विशिष्ट अंगों का पूर्ण विवरण दिया गया है। कैंसर का निदान होनेपर जो अलग-अलग परीक्षण (जाँच) करने पड़ते हैं, इनकी जानकारी भी उपलब्ध है। संभाव्य चिकित्सा/इलाज, मरीज की मानसिक अवस्था एवं इस अवस्था से बाहर निकलने के प्रयास, तथा परिवार के लोग एवं मित्रगण किस तरह सहायता कर सकते हैं, इन सभी के बारे में विवेचन है।

यह छोटी सी किताब पढ़ने के बाद अगर आप कुछ उचित सूचना देना चाहेंगे तो हमें जरूर लिखिए। आपकी सूचनाओं पर हम अवश्य विचार करेंगे।

परिचय

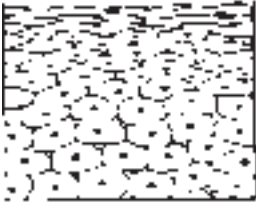
यह जानकारी की पुस्तिका लिखी गई है आपको मदद देने के उद्देश्य से, जिससे आपको कैंसर का एक प्रकार जिसे ‘कोमल पेशीस्तर सार्कोमा’ कहते हैं उनके बारेमें अधिक जानकारी मिले। हम आशा करते हैं कि इसे पढ़ने बाद आपके मनमें जो आशंकाएँ पैदा हुई हैं, उनमें से कुछ आशंकाओं का उत्तर आपको प्राप्त हो। यह आशंकाएँ रोगनिदान, लक्षण एवं चिकित्साओं के बारेमें तथा कैंसर के कारण आपकी भावनाओं पर होनेवाले प्रभाव के बारेमें हो सकती है।

हम आपको आपके लिए सर्वोत्तम चिकित्सा कौन-सी इसकी सलाह तो नहीं दे सकते कारण यह सुझाव देनेमें तो केवल आपके डॉक्टर समर्थ होंगे जो आपकी स्वास्थ्य इतिहास से संपूर्ण परिचित है।

पुस्तिका के अंतमें आप ‘जासकैप’ की अन्य प्रकाशनों की सूची तथा कुछ आपको सहाय्यता दे सकती है ऐसे लाभदायक संस्थाओं की सूची संलग्न है, तथा एक कोरा पृष्ठ भी है जिसपर आपके मनमें उभरने वाले प्रश्नों की टिप्पणी कर सकेंगे जिनका शंका निरसन आप अपने डॉक्टर से कर पाएंगे। यदि आपको ऐसा लगता है कि पुस्तिका पढ़ने के बाद आपको फायदा हुआ है तो इसे पढ़ने के लिए किसी मित्रको या परिवार सदस्य को दीजिए, शायद उसे पुस्तिका पढ़ने में कुछ रुचि हो। उन्हें इस जानकारी मिलने से वह अआको अधिक सकारात्मक मदद कर सकेंगे तथा आपको कोई समस्या होनेपर उसे सुलझाने में सहाय्यक होंगे।

कॅन्सर क्या बीमारी है ?

शरीर के अंग (ऑर्गन्स) तथा पेशीस्तर (टिश्यूज) मकान की ईंटों जैसे कोशों से (सेल्स) बने होते हैं। कॅन्सर इन कोशों की बीमारी है। यद्यपि शरीर के भिन्न-भिन्न अंगों के कोश दिखने में तथा कार्यशैली की पद्धती में अलग-अलग हो, परन्तु सभी कोश खुदकी मरम्मत कर लेती हैं और एकही विभाजन पद्धती से अपना पुनर्निर्माण कर लेती हैं। सामान्यतः ये कोशों की विभाजन कार्यपद्धती काफी नियमित तथा नियंत्रित होती रहती है। परन्तु किसी



सामान्य कोश (सेल्स)



गांठ बनती ट्यूमर कौशिकाएं (सेल्स)

कारणवश यह कार्य अनियंत्रित होनेपर कोशों का विभाजन अधिक संख्यामें होकर एक मानो गांठ तैयार हो जाती है जिसे 'ट्यूमर' कहा जाता है। ट्यूमर या तो सौम्य (बिर्इन) या घातक (मॅलिंगन्ट) होना संभव है। सौम्य प्रकार के ट्यूमर के कोश शरीर के दूसरे अंगों में फैलती नहीं हैं इस कारण उन्हें कॅन्सर पैदा करनेवाली नहीं कहा जाता। यदि प्राथमिक जगहपर उनकी संख्या बढ़ते रहती है तो वह उनके समीप के अंगोंपर दबाव डालने की समस्या खड़ी कर सकती है।

एक घातक (मॅलिंगन्ट) ट्यूमर में कॅन्सर के कोश रहते हैं और उनमें अपनी पैदाईशी जगह छोड़कर अन्य अंगों में भटकने की ताकद रहती है। यदि ऐसे ट्यूमर पर कोई इलाज नहीं किया गया तो वह उसके आसपास के पेशीस्तरों पर आक्रमण करके उन्हें नष्ट कर सकता है। कभी-कभी ऐसे कोश अपनी प्राथमिक जगह से अलग होकर रक्त प्रवाह या लसिका प्रणाली (लिम्फॅटिक सिस्टम) के साथ एक होकर शरीर के अन्य अंगों में जा सकती है। यह भटके हुए कोश जब अन्य अंगों में जाकर नई जगह पहुंचती है तो इसी नई जगह पर अपना विभाजन कार्य शुरू कर देती है और एक नया ट्यूमर तैयार हो जाता है जिसे 'दुय्यम' या 'मेटॅस्टेसिस' कहा जाता है।

डॉक्टर इन कोशों का एक छोटासा नमूना माईक्रोस्कोप के नीचे परीक्षण करके बता सकते हैं कि ट्यूमर सौम्य या घातक है, ऐसे परीक्षण को कहते हैं, 'बायोप्सी'।

यह जानकारी रखना महत्वपूर्ण है कि कॅन्सर कोई एकही बीमारी नहीं है जो एकही कारण से पैदा हो सकती है और न ही उसका एकही इलाज है। लगभग दो सौ से अधिक जात के कॅन्सर अभीतक ज्ञात हैं, हर एक का अलग-अलग नाम है वैसेही उनकी चिकित्सा।

कॅन्सर के प्रकार

कारसिनोमाज

अधिकतर कॅन्सर करीब ८५ प्रतिशत (सौ में से ८५) कारसिनोमाज होते हैं। ये एपीथीलियम जो कि चमड़ी अथवा शरीर के किसी भाग को ढंकने का काम करती है— वहीं से शुरू होते हैं। वैसे छाती फेफड़े, प्रोस्टेट अथवा आंतडियों (चमड़ी) के कॅन्सर भी कारसिनोमाज ही होते हैं। कारसिनोमाज का नाम शरीर के अलग-अलग भाग पर निर्भर करता है, जहाँ से वो शुरू होते हैं। ये चार प्रकार के होते हैं:-

एडिनो सेल्स – जो कि शरीर की कुछ ग्रंथियों की लाईनिंग में पाये जाते हैं जैसे— स्टोमेक, ओवरीज, गुर्दे और प्रोस्टेट।

ट्रांसिजनल सेल्स – जो कि मूत्राशय (ब्लेडर) अथवा मूत्र से संबंधित सिस्टम में होते हैं।

बेसल सेल्स – जो कि चमड़ी का एक भाग है।

जिस जगह का कॅन्सर होता है उसका नाम भी वैसा ही होता है। स्क्वेमस सेल्स से निकला हुआ कॅन्सर – स्क्वेमस सेल कारसिनोमा कहलायेगा। वैसे ही यदि कॅन्सर ग्लैंड से निकला है तो वह एडिनो कारसिनोमा कहलायेगा। उसी प्रकार मूत्राशय का कॅन्सर ट्रांसिजनल सेल कारसिनोमा एवं चमड़ी का कॅन्सर – बेसल सेल कारसिनोमा कहलायेगा।

ल्यूकेमियाज एवं लिम्फोमाज

यह कॅन्सर जहाँ खून के सफेद सेल (जो कि इन्फेक्शन से युद्ध करते हैं) बनते हैं यानि कि हड्डी के मेरो और लिम्फेटिक सिस्टम में, पाये जाते हैं – उनसे पैदा होते हैं। ये ल्यूकेमियाज अथवा लिम्फोमा – कम ही होते हैं और औसतन इनका प्रतिशत ६.५ होता है।

सारकोमाज

सारकोमाज बहुत कम होते हैं। ये कॅन्सर हड्डी से, मांसपेशी से अथवा कनेक्टिव या सपोर्टिव अवयव से पैदा होते हैं। ये करीब सौ में एक पाये जाते हैं। सारकोमाज दो प्रकार के होते हैं:-

- हड्डी का सारकोमा – जो कि हड्डी से पनपता है।
- सॉफ्ट टिशू सारकोमाज जो कि शरीर के कनेक्टिव या सपोर्टिव अवयव से पैदा होते हैं।

दूसरे अन्य प्रकार के कॅन्सर

उदाहरण के तौर पर ब्रेन (मस्तिष्क) ट्यूमर, जो कि बहुत कम पाये जाते हैं।

कोमल कोशों के सार्कोमा क्या है?

कोमल कोशों के सार्कोमा यह शरीर के सहाय्यक कोशस्तरों का कॅन्सर है। वह पैदा हो सकते हैं स्नायुओं में (मसल्स), चरबी में, खून की नसों में या कोई अन्य कोशस्तरों में जो शरीर के अन्य कई अंगों को सहारा, या उनपर आवरण होकर रहते हैं, या फिर सामान्यतः उनका संरक्षण करते हैं। वे 'कोमल कोशों के सार्कोमा' (सॉफ्ट टिशू सार्कोमा) की नाम से पहचाने जाते हैं, अन्य जातके सार्कोमा जो हड्डियों में पैदा होते हैं वह इनसे अलग होते हैं। 'जासकॅप' के पास इन कॅन्सरों पर जो हड्डियों में पैदा होते हैं उनपर अलग पुस्तिका है जिसका नाम है "हड्डियों के प्राथमिक कॅन्सर की जानकारी" – आपको इसे भेजनमें हमें प्रसन्नता होगी।

अधिकतर, लगभग पचास प्रतिशत कोमल कोश के सार्कोमा पैरों में पैदा होते हैं— मुख्यतः घुटने के जोड़ के आसपास। अन्य सामान्यतः ऐसे परेशानी की जगह होती है पेट (अॅबडॉमन) तथा बस्तीप्रदेश (पेल्वीस) प्रायः सभी शरीर के धड़में—मुख्य भागमें— कभी—कभी इनकी परेशानी हाथमें भी होना संभव है।

कोमल कोशस्तर के सार्कोमा के प्रकार

कोमल कोशस्तर सार्कोमा के कई प्रकार हैं, जिनकी परेशानी का प्रकार अलग—अलग होता है। केवल सामान्य प्रकारही निम्नांकित किए गए हैं, आपके डॉक्टर आपको अपने सार्कोमा का अधिक विवरण दे सकेंगे।

घातक तंतुवाला (मॅलिंगंट फायब्रस) हिस्टिओसायटोमास् (MFH)

यह सर्वाधिक सामान्य सार्कोमाज् है। यह पैदा होते हैं एक विशेष प्रकार की कोशों में जिन्हें हिस्टियोसाईटिस् नाम से पहचाना जाता है, यह शरीर के किसी भी अंगमें निकल सकते हैं परन्तु अधिकतर हाथों में और पावों में पाये जाते हैं।

मायक्सोफायब्रोसार्कोमाज्

ये एक फायब्रोसार्कोमाज् का ही प्रकार है, जो ज्यादातर बूढ़े व्यक्तियों में देखा जाता है। इस प्रकार को पूर्वकाल में मॅलिंगंट फायब्रस् हिस्टिओसायटोमा (MFH) की नामसे पहचाना जाता है। अभीतक ज्ञात नहीं है कि किस प्रकार के कोशों से इसकी शुरुआत होती है। मायक्सोफायब्रोसार्कोमा शरीर के किसी भी अंग को पीड़ित कर सकता है, परंतु ज्यादातर हाथों में या पैरों में।

ईविंग ट्यूमर्स

ये एक हड्डियों के सार्कोमाज् का प्रकार है किंतु लगभग इस प्रकार के एक तिहाई सभी ईविंग ट्यूमर्स कोमल कोशस्तर से ही विकसित होते हैं और **एक्स्ट्रा ओसियस ईविंग ट्यूमर्स** के नाम से संबोधित किया जाता है। कोमल कोशस्तरों से ईविंग ट्यूमर्स का व्यवहार अन्य कोमल कोशस्तरों के ट्यूमर्स से अलग होता है और इनपर उपचार हड्डियों के ट्यूमर्स को समान होते हैं।

अन्य सार्कोमाज्

● अल्विओलर सॉफ्ट पार्ट सार्कोमा ● जायन्ट सेल फायब्रोब्लास्टोमा ● डर्म्टोफायब्रोसार्कोमा प्रोटुबरेन्स (DFSP) ● डेस्मोप्लास्टिक स्मॉल राऊन्ड सेल ट्यूमर्स ● एपिथेलॉइड सार्कोमाज् ● एक्स्ट्रा स्केलेटल मोयक्सॉइड कोन्ड्रोसार्कोमा।

कुछ प्रकार के सार्कोमा बच्चों में तथा जवान युवकों में पाए जाते हैं, परंतु ज्यादातर सार्कोमाज् ३० वर्ष से अधिक उम्र के व्यक्तियों में देखे जाते हैं। आधे से ज्यादा सार्कोमाज् पैरो में शुरू होते हैं। अन्य जगह होते हैं छाती, जांघे तथा बस्ती प्रदेश, गर्दन तथा सिर में सार्कोमाज् कम दिखाई देते हैं।

हड्डियों के सार्कोमाज्

जैसे के ऑस्टिओसार्कोमाज् हड्डियों में पीड़ा देते हैं। इनकी शुरुआत तथा विकसन अलग प्रकार से होते हैं, तथा इनकी चिकित्सा भी कोमल पेशीस्तर सार्कोमाज् से अलग प्रकार से होती है। कभी-कभी यह जानना कठीन होता है कि सार्कोमा की शुरुआत कोमल पेशीस्तरों से या फिर हड्डी से हुई है जैसे के ईविंग ट्यूमर्स की जो हड्डियों से तथा कोमल पेशीस्तर दोनों जगहों से शुरू हो सकता है।

तंतुवाले सार्कोमाज् (फायब्रोसार्कोमाज्)

यह सार्कोमाज् पैदा होते हैं फायब्रोसाईट कोशों से जो कोशों जोड़ती हैं शरीर के आंतरिक पेशीस्तरों के ढांचे को— जैसे स्नायूको (मसल्स) हड्डीसे। यह अधिकतर बाहू, पांव या शरीर के गाभे में (धड़में) पाये जाते हैं, परन्तु शरीर के काफी गहरे भागमें। ज्यादातर उनकी पहचान होती है एक बिल्कुल दर्द नहीं देनेवाला एक फोडा या गांठ जैसी पैदाईश।

डेस्मॉइड ट्यूमर्स

ये एक प्रकार के तंतुवाले सार्कोमाज् ही होते हैं। इनका विकसन भी काफी धीमी गतिसे होता है और कभी-कभी इन्हें फायब्रोसार्कोमा तथा बिनाईन फायब्रोमा के मध्य में स्थित कहा जाता है। डेस्मॉइड ट्यूमर्स प्राथमिक जगह से शरीर के अन्य अंगों में फैलते नहीं हैं

परंतु इनके निकट के कोशस्तरों में (टिश्यूज) फैलने का संभव होता है, इसी कारण इनपर चिकित्सा भी सार्कोमाज् के समानही संपन्न होती है।

लिपोसार्कोमाज्

यह सार्कोमा शरीर की चरबी के कोशों में शुरू होते अधिकतर चरबी का वह स्तर जो त्वचा के करीब होना है। सामान्यतः यह सार्कोमा जवान मध्यम आयु के लोगों में पाया जाता है।

सायनोविअल सार्कोमाज्

इस प्रकार के सार्कोमाज् अधिकतर एक कठिन गांठ के रूपमें दिखाई देते है, और यह भी ज्यादातर युवान व्यक्तियों में दिखाई देते है।

हॅबडोमायोसार्कोमाज्

इस प्रकार के सार्कोमाज् सामान्यतः शरीर के सक्रीय स्नायू से शुरू होते है, जो स्नायू शरीर के जोड़ों को हिलाते है। यह ज्यादातर सिर, गर्दन और बस्ती प्रदेश में (पेलविस) पाये जाते है।

इस सार्कोमा के दो प्रकार है— एम्ब्रायोनल और अल्विओलर। एम्ब्रायोनल हॅबडोमायोसार्कोमा सामान्यतः बच्चों और जवान व्यक्तियों में पाया जाता है तथा अल्विओलर हॅबडोमायोसार्कोमा पैदा होता है जवान बड़े लोगों में।

इसके और काफी प्रकार है परन्तु प्रमुख एम्ब्रायोनल और अल्विओलर ये दो है।

लायोमायोसार्कोमाज्

यह पैदा होते है किसी अनजाने स्नायूओं में, जैसे कि जो स्नायू दिवाल बनाते है डिम्बकोश की, पेटकी, आंतोंकी, शरीर के रक्त नलिकाओं की वगैरा।

न्यूरोफायब्रोसार्कोमाज्

यह सार्कोमाज् पैदा होते है नसों की आरक्षण कवचों में और जो शरीर के किसी भी अंगमें उपज सकते है। यह खासकर पाये जाते है ऐसे व्यक्तियों में जिनके कुटुंब में एक अनोखी पारिवारीक बीमारी होती है जिसे “फॉन रेकलिंगहाउसेन” नाम की बीमारी कहा जाता है।

मॅलिंगन्ट पेरिफेरल नर्व शीथ ट्यूमर्स (MPNST)

सीमा स्थित नसों के आवरण के घातक ट्यूमर्स ये कॅन्सर कोश शरीर के किसी भी अंगमें स्थित नसों की आवरणों की कोशों में पैदा होते है। नसों की आवरणों की कोशों (सेल्स)

की बाहरवाले कोशों को श्वान सेल्स कहा जाता है, जिस कारण MPNST को श्वानोमाज् या न्युरोफायब्रोसार्कोमाज् भी कहा जाता है। इनकी पीड़ा अक्सर ऐसे लोगों की होती है जिनके परिवार में एक विरले प्रकार का दोष जिसको फॉन रेक्लींग हाऊसेन डीसीज ये पीड़ा होती है।

अँजिओसार्कोमा

ऐसे कोश जो रक्त वाहिनी तथा लसिका (लिम्फ) वाहिनी की दीवारे होते हैं, उनसे आरंभ होते हैं अगर वो रक्तवाहिनी से शुरू होते पर उन्हें हेमामंजिओसार्कोमा कहा जाता है। लसिका वाहिनी से शुरू होनेपर उसे लिम्फांजिओसार्कोमा कहा जाता है। कभी-कभी अँजिओसार्कोमाज् शरीर के ऐसे अंगों से आरंभ होता है जिसपर कई वर्ष पूर्व किरणोपचार (रेडियोथेरापी) चिकित्सा संपन्न हुई थी।

गॅस्ट्रोइन्टेस्टाइनल स्टोमल ट्यूमर्स (GIST)

शरीर के पाचन प्रणाली की भिन्न अंगों की सहारा देनेवाले कोशस्तरों में ये पैदा होते हैं। पाचन प्रणाली को अक्सर गॅस्ट्रोइन्टेस्टाइनल ट्रैक्ट कहा जाता है। इस प्रकार को GI स्ट्रोमल सार्कोमा भी कहा जाता है। इनकी पीड़ा अन्य सार्कोमाज् से अलग होने के कारण इनपर चिकित्सा भी अलग प्रकार से होती है।

कापोसीका सार्कोमा

यद्यपि कापोसिज् सार्कोमा, एक सार्कोमाका ही प्रकार है यह अन्य सार्कोमाज् से भिन्न होता है उसके पैदा होने के ढंग से।

‘के एस्’ (कापोसीका सार्कोमा) ऐसे व्यक्तियों को प्रभावित कर सकता है जिनकी नैसर्गिक प्रतिकार शक्ति (इम्यून सिस्टम) कमजोर हो गई है, इसमें अंतर्गत है एच् आय वी और एड्स। कभी-कभी ऐसे लोग जिनको एड्स नहीं है उनसे भी के. एस्. पैदा होता है। इस प्रकार के सार्कोमा की विकसन पद्धती तथा चिकित्सा पद्धती पर इस पुस्तिका में चर्चा नहीं की गई है। ‘जासकॅप’ की एक स्वतंत्र पुस्तिका है ‘‘कापोसी के सार्कोमा की जानकारी’’ जिसे आपको भेजने में हमें प्रसन्नता होगी।

बच्चों में कोमल कोशस्तर सार्कोमाज्

कुछ प्रकार के कोमल कोशस्तर सार्कोमाज्, जैसे हॅबडोमायोसार्कोमाज्, बच्चों में भी पाए जाते हैं। उनके लक्षण तथा उपचार कुछ प्रकार से बड़ों में पैदा होनेवाले सार्कोमाज् से अलग होते हैं।

बच्चों के कोमल कोशस्तर सार्कोमाज् के अधिक जानकारी के लिए ‘जासकॅप’ से संपर्क कीजिए।

कोमल कोशस्तर सार्कोमा के कारण

कोमल कोशस्तर सार्कोमा होने के कारण अभीतक ज्ञात नहीं है। कुछ प्रकार के सार्कोमा ऐसे लोगों में होना स्वाभाविक है जिनके कुटुंब में अजीब प्रकार की पारिवारिक बीमारीयां होना संभव है।

कोमल कोशस्तर सार्कोमा संभवतः ऐसी जगहों पर निकल सकती है जिसपर कभी किरणोपचार (रेडियोथेरेपी) किए गए थे।

यह जानकारी आपकी मनमें चिंता पैदा कर सकती है, खासकर यदि आप जानते हैं कि उस भागपर काफी विकिरण चिकित्सा हो चुकी है। कभी-कभी लोग कैंसर के निदान के बाद खुदको दोषी ठहराते हैं अपने पूर्व कर्मों के लिए, या फिर डॉक्टरों पर गुस्सा निकालते हैं। ऐसी भावनाएं स्वाभाविक हैं और शायद आप इन भावनाओं बाबद किसी मार्गदर्शक से बातचीत करना पसंद करेंगे।

इस प्रकार का सार्कोमा किसी भी उम्र के व्यक्ति को पीड़ित कर सकता है किंतु अधिकतर ३० वर्ष से अधिक उम्र के व्यक्ति को। कुछ प्रकार के सार्कोमाज् विशेष रसायनों के वातावरण में उजागर होने के कारण भी शुरू होते हैं, जैसे प्लास्टिक वस्तुएं बनाने के लिए उपयोग होने वाले विनाइल क्लोराइड, कुछ प्रकार के हर्बीसाईड्स। किटकनाशक डायोक्सिन्स रद्दी पदार्थ जो उर्वरक पदार्थ बनते समय पैदा होता है। किसी दुर्घटना में क्षतिग्रस्त घाव के कारण सार्कोमा पीड़ा हो सकती है इसका कोई भी सबूत प्राप्त नहीं है।

कोमल कोशस्तर सार्कोमा के लक्षण

इस बीमारी के लक्षण निर्भर करते हैं शरीर के किस अंगमें ट्यूमर पैदा हुआ है। यदि सार्कोमा हाथ या पांव में है तो सर्वसामान्य लक्षण होंगे उस अंगमें एक परेशान करनेवाली सूजन। कभी-कभी यह सूजन दर्द दे सकती है या मुलायम हो सकती है।

यदि सार्कोमा शरीर के मध्य भागमें धड़पर दिखाई देता है तो ये लक्षण निर्भर करेंगे शरीर का कौन-सा अंग उससे प्रभावित हो रहा है। जैसे फेफड़ों में सार्कोमा होनेपर खांसी या सांस लेनेमें दिक्कत हो सकती है, पेटमें होनेपर वहां दर्द, वमन और कब्ज की परेशानीयां पैदा हो सकती हैं। डिम्बकोष में सार्कोमा होनेपर योनी से रक्तास्त्राव और पेट के नीचे हिस्से में दर्द होना संभव है।

साधारणतः कोमल कोशस्तर के सार्कोमा प्राथमिक अवस्थामें कोई भी लक्षण बताते नहीं हैं जबतक वह आकार में विकसित होकर पास के अंगोंपर, स्नायुओं पर या नसोंपर दबाव नहीं डालते।

यह ध्यानमें रखना महत्वपूर्ण है कि फोड़े या उभार अक्सर से शरीर पर पैदा होते हैं और अधिकतर यह कॅन्सरकारक नहीं होते। ध्यान ऐसी चिजोंपर रखिए जैसे:

- कोई भी फोड़ा जो आकार में बड़ा हो रहा है
- कोई भी फोड़ा जो दर्द देता हो
- कोई भी फोड़ा जो शरीर में गहरा हो (माने केवल त्वचा के नीचे ही नहीं हो)
- कोई भी फोड़ा जो ऑपरेशन के पश्चात् दोबारा पैदा हो

यदि आपके देखने में ऐसा कुछ आता है, तो आपके परिवार के डॉक्टर से संपर्क करें।

डॉक्टर इस बीमारी का निदान किस प्रकार करते हैं?

सामान्यतः आप शुरुआत करते हैं आपके परिवार के डॉक्टर से संपर्क से, जो निरीक्षण के बाद आवश्यकता होनेपर एक्स-रे या दुसरी जांच का प्रबंध करते हैं। आपके पारिवारिक डॉक्टर इन जांचों के लिए किसी विशेषज्ञ या अस्पताल में, सलाह तथा चिकित्सा के लिए भेजते हैं।

अस्पताल में सर्वप्रथम आपकी संपूर्ण आरोग्य इतिहास का अभ्यास किया जाएगा उसीके बाद शारीरिक परीक्षण होगा।

केवल एकही प्रकार से डॉक्टर अंतिम निदान कर सकते हैं जिसमें ट्यूमर के एक छोटे से नमूने का मायक्रोस्कोप के नीचे परीक्षण करने के बाद। इस क्रिया को बायोप्सी कहा जाता है जिसे निम्न प्रकार के किसी जांच / परीक्षण से किया जायेगा।

कोअर नीडल बायोप्सी

इस जांच के लिए दूषित अंगके ट्यूमर का नमूना निकाला जाता है। यह नमूने का फिर सूक्ष्मदर्शिका (मायक्रोस्कोप) के नीचे परीक्षण किया जाता है जिससे डॉक्टर आपको किस प्रकार का ट्यूमर है इसका सही अंदाज लगा सकते हैं।

डॉक्टर दूषित भाग को स्थानिक बधिरता से सुन्न करने के बाद ट्यूमर में एक चौड़ी सुई (नीडल) प्रवेश करवा कर नमूना निकालते हैं। कभी-कभी यह कार्य एक सीटी स्कॅन के मार्गदर्शन में भी करना संभव है।

कभी-कभी, खासकर बच्चों को, यह बायोप्सी करते समय पूरा बेहोष (जनरल अनेस्थेशिया) किया जाता है।

नीडल बायोप्सी परीक्षण से अत्याधिक लोगों के ट्यूमर का अंदाजा लगाया जाता है। परन्तु कुछ लोगों के लिए इस परीक्षण से पूरी मात्रा का नमूना निकालना संभव नहीं होता, ऐसे समय खुली बायोप्सी करने की आवश्यकता होती है।

खुली बायोप्सी

कोई एक ट्यूमर, कोमल कोशस्तर सार्कोमा ही है, इसका सबूत प्राप्त करने की एक अन्य पद्धती डॉक्टर उपयोग में लाते हैं उसका नाम है 'खुली बायोप्सी'। मानो यह एक छोटा-सा ऑपरेशन ही होता है जिसके दौरान डॉक्टर पर्याप्त मात्रामें ट्यूमर का नमूना निकाल सकते हैं तुलनामें नीडल बायोप्सी। परन्तु इस पद्धती की आवश्यकता उतनी नहीं होती जितनी नीडल बायोप्सी की होती है।

जब आप जनरल अनेस्थेशिया के कारण बेहोष पड़े हो तब डॉक्टर आपके ट्यूमर का एक टुकड़ा काटकर जांच के लिए निकाल लेते हैं। साधारणतः आपको अनेस्थेशिया के प्रभाव से उभरने तक रातभर अस्पतालमें रहना पड़ेगा।

निकाला गया नमूना प्रयोगशाला में जांच के लिए भेजा जायेगा। इस छोटे नमूनेपर काफी अलग-अलग परीक्षाएं संपन्न की जाएगी। इस परीक्षण में पूरे नतीजे मिलने के लिए ४८ घण्टे से १० दिन का समय लग सकता है। यह समय आपके लिए गहरी चिंता का समय होना संभव है, परन्तु याद रखें, सही निदान होना बहुत आवश्यक है।

आप अस्पताल जाते समय साथमें किसी मित्र या रिश्तेदार को ले जाने से मदद होगी।

आगे के परीक्षण

आपके डॉक्टर ट्यूमर का आकार कितना है यह जानने के लिए आपके लिए नीचे दिए हुए एक या अधिक परीक्षण करवाने की व्यवस्था करवायेंगे, ट्यूमर का आकार कितना है, तथा वो सही-सही किस जगह पर स्थित है तथा क्या वह आपके शरीर के अन्य अंगों में फैल चुका है?

छाती का एक्स-रे

यह परीक्षण किया जायेगा आपका शरीर स्वस्थ जानने के लिए तथा जानने के हेतु कहीं कैंसर फेफड़ों में तो नहीं घुस गया है, एक सर्वाधिक सामान्य जगह जहां कोमल पेशीस्तर सार्कोमा फैलता है।

सीटी-CT स्कॅन (सीएटी स्कॅन) छाती का तथा फेफड़ों का

इस छायांकन (स्कॅन) में काफी छोटे-छोटे क्रमशः शरीर के अंदर के दूषित भाग के एक्स-रे लिए जाते हैं जिनको संगणक की सहाय्यता से एक विस्तृत छायाचित्र बनाया जाता है जो ट्यूमर का आकार तथा सही जगह बताने में कामियाब होता है।

यह स्कॅन लेने के पूर्व आपको एक खास द्रवरूप पदार्थ पीने के लिए दिया जायेगा। इस पदार्थ के कारण छायांकन काफी स्वच्छ, साफ सुथरा निकालना संभव होता है। वैकल्पिक



रूपमें एक रंगीला द्रव आपकी शिरा में इन्जेक्शन द्वारा प्रवेश करवाया जायेगा, हाथ की शिरा (रक्त वाहिनी), इसके कारण चंद मिनटों के लिए आपको पूरे शरीर में गर्मी की संवेदना होगी।

आप जब आराम में मशीन के नीचे कोचपर लेटे रहेंगे, तब छायांकन किया जायेगा। स्कैन के दौरान जरासा भी दर्द नहीं होता परन्तु आपको निश्चल अवस्थामें ३० से ४० मिनट लेटे रहना आवश्यक है।

स्कैन समाप्त होते ही आप घर वापिस लौट सकते हैं।

चुंबकीय अनुगुंजन प्रतिमांकन (मॅग्नेटिक रेज़ोनन्स ईमेजिंग—MRI एम् आर आय्)

यह छायांकन भी सीटी स्कैन समानही होता है, परन्तु इसमें एक्स-रे की जगह पर चुंबकीय शक्ति की उपयोग से कंपन पैदा करते हैं जिससे मानो ककड़ी जैसे काटे हुए शरीर के अंदर के भाग के चित्र लिए जाते हैं।



सीटी स्कैन जैसे ही कुछ लोगों को एक रंग की द्रव पदार्थ भुजाकी रक्तवाहिनी में इन्जेक्शन द्वारा दिया जाना संभव है जिससे प्रतिमांकन अधिक अच्छा आता है।

परीक्षण के दौरान आपको एक सोफेपर लेटने के लिए कहा जायेगा। यह सोफा फिर मशीन के एक लंब गोलाकार कक्ष के अंदर प्रवेश करता है जिस कक्षमें आपको निश्चल अवस्थामें लगभग एक घण्टेतक रहना होगा। यह एक अजीबसा अनुभव होता है यदि आपको बंद कमरे पसंद नहीं है तो एक घुटन-सी महसूस होगी। यदि ऐसा है तो आप रेडियोग्राफर को परीक्षण के पहले इसका जिक्र करें। इस एम् आर आय् स्कैन के मशीन का आवाज भी काफी शोर मचाता है, आपकी कानों में डट्टे बिठाए जायेंगे। आप किसी मित्र का साथमें कमरे में संगत के लिए रखें।

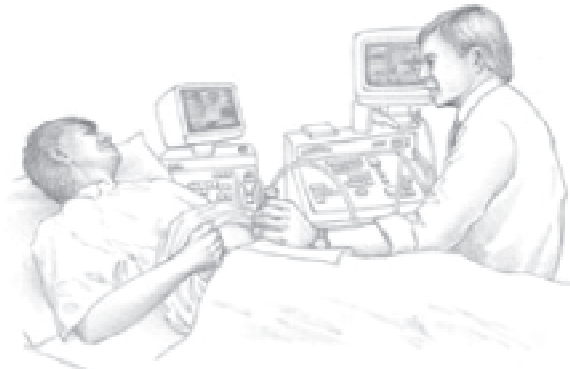
यह कक्ष एक बहुतही प्रभावी चुंबक रहता है, इस कारण उसमें प्रवेश करने के पहले आपको आपकी सभी चीजें जो धातुओं से बनी हैं वह बाहर निकालनी पड़ती है। ऐसे व्यक्ति जिनके शरीर में सांस लेने के उद्देश्य से उत्तेजक (कार्डियक मॉनिटर) स्पंदन सुधारक (पेसमेकर) या शल्यक्रिया के चिमटे (सर्जिकल क्लिपस्) लगाए गये हैं ऐसे व्यक्तियों का एम् आर आय् चुंबकीय क्षेत्र के कारण नहीं हो सकता।

परीक्षण के नतीजे आने के लिए काफी दिन लगते हैं यह प्रतिक्षा समय आपको काफी विवंचनाएं पैदाकर सकता है। किसी निकटतम कुटुंबीय या मित्र से वार्तालाप करने से मन हल्का होने में सहाय्यता मिल सकती है।

यकृत / जिगर (लीवर) का ध्वनी लहरी (अल्ट्रा साउन्ड) छायांकन

इस परीक्षण में ध्वनी लहरों का उपयोग जिगर के अंदर के भागका छायांकन करने किया जाता है। यह किया जायेगा अस्तताल के छायांकन विभाग में (स्कैनिंग डिपार्टमेंट)।

परीक्षण के पहले आपको काफी मात्रामें सरल पेय पदार्थ पीने को कहा जायेगा जिससे आपका मूत्राशय संपूर्ण भरा रहेगा जिस कारण छायाचित्र साफ आ सकेंगे। जब आप पीट



पर आराम से लेटे रहेंगे एक जेल पदार्थ— मल्हम— आपकी पेटपर मसल दिया जायेगा। एक मायक्रोफोन समान दिखाई देनेवाला उपकरण, जो ध्वनी लहरी पैदा करता है, आपकी पेटपर घुमाया जायेगा इससे निर्माण होनेवाली प्रतिध्वनी / अनुगुंजों को एक संगणक की सहाय्यता से छायांकन बदला जाता है जिसे चित्रित किया जाता है।

इस छायांकन उपचार को केवल चंद मिनट जरूरी होते हैं तथा समूचा कार्यक्रम बिल्कुल दर्दविरहित है। परन्तु पेट एवं मूत्राशय पूरा भरा होने के कारण आपको थोड़ा अटपटा लगना संभव है।

रेडियो आईसोटोप अस्थि छायांकन (बोन स्कॅन)

अस्थिछायांकन काफी तीक्ष्ण संदेनशील होते हैं जिस कारण कहीं भी छुपे कॅन्सर पेशीयों को वह पहचान सकते हैं इनकी तुलना में एक्स-रे ये पेशीयां पकड़ना मुश्किल होता है।

इस परीक्षण हेतु एक अल्पमात्रा में बड़ी सौम्य किरणोत्सर्गी पदार्थ आपके हाथ की रक्तवाहिनी में इन्जेक्ट किया जायेगा। दूषित भाग का फिर छायांकन किया जायेगा, असाधारण हड्डियां / अस्थियां किरणोत्सर्गी पदार्थ का ज्यादा शोषण करती हैं तुलनामें साधारण हड्डियों के, जो छायाचित्र में अधिक तेजस्वी दिखाई देते हैं।

छायांकन करने के पूर्व लगभग ३ घण्टे आपको इस किरणोत्सर्गी पदार्थ का इन्जेक्शन दिया जायेगा 'टाईमपास' करने के लिए साथमें पढ़ने के लिए कोई मासिक या उपन्यास साथमें ले जाना या फिर किसी मित्र या रिश्तेदार को गपशप करने साथमें रखने में होशियारी होगी।

इस परीक्षण के दौरान किरणोत्सर्गी पदार्थ का स्तर बहुत ही मामूली होता है तथा अपायकारक नहीं होता, परीक्षण के बाद केवल कुछही घण्टों में किरणोत्सर्गीता गायब हो जायेगी।

पीईटी/PET स्कॅन

PET (पॉज़िट्रॉन एमिशन टमोग्राफी—धनाणु उत्सर्जना अवलोकन) स्कॅन एक आधुनिक तकनीक है जो कुछ ही विशेष अस्पताल में उपलब्ध होता है। इस स्कॅन के द्वारा जानकारी प्राप्त होती है की सार्कोमा शरीर के अन्य अंगों में फैल रहा है क्या, या उपचारों के पश्चात् कॅन्सर गांठ का अस्तित्व शरीर में है क्या?

इस पेट स्कॅन में काफी मात्रा में किरणोत्सर्गी (रेडियोअॅक्टिव) चिनी पदार्थ का उपयोग आपके हाथमें इन्जेक्शन लगाकर शरीर के विभिन्न अंगों की कोशों की हलचल—सक्रियता किस प्रकार हो रही है इसका परीक्षण किया जाता है। इन्जेक्शन देनेके दो घंटो बाद छायांकन किया जाता है। शरीर के जिस अंगमें कॅन्सर विकृती है उस जगह के कोश काफी अधिक सक्रिय स्कॅन में दिखाई देते हैं।

कोमल कोशस्तर सार्कोमाज् का स्तर तथा श्रेणी (स्टेजेस-ग्रेडींग)

उपर निर्देशित परीक्षणों की सहायता से कॅन्सर का स्तर (स्टेज) तथा श्रेणी (ग्रेड) का अंदाजा लगाना संभव होता है। स्तर (स्टेज) संज्ञा से ट्यूमर का आकार तथा प्राथमिक जगह से उसका फैलाव हुआ है या नहीं इसकी जानकारी प्राप्त होती है। कॅन्सर के मर्यादा की जानकारी और उसकी श्रेणी (ग्रेड-नीचे देखें) की जानकारी होनेसे बिमारी पर बेहतररीन चिकित्सा कौन-सी होगी इसका निर्णय डॉक्टर ले सकते हैं।

श्रेणी (ग्रेडींग)

ग्रेडींग संज्ञासे पता चलता है कॅन्सर कोश मायक्रोस्कोप के नीचे किस प्रकार दिखाई दे रहे हैं। ग्रेड सूचित करता है कॅन्सर का विकसन किस गति से हो रहा है। कोमल कोशस्तरों के सार्कोमाज् की ग्रेड ठहराना कभी-कभी कठिन होता है, खासकर विरले प्रकार के सार्कोमाज् के लिए। लो ग्रेड-निम्न श्रेणी - का मतलब होता है की कॅन्सर कोश अन्य सामान्य कोशों के समानही दिखाई दे रहे हैं। अधिकतर इनके विकसन की रफ्तार धीमी होती है और उनके फैलने के आसार भी कम होते हैं। हाय ग्रेड-उच्च श्रेणी के सार्कोमा ट्यूमर्स के कोश सामान्य कोशों से असाधारण दिखाई देते हैं। उनके विकसन की रफ्तार भी तेज होती है और फैलने के आसार भी अधिक।

स्तर (स्टेजिंग)

कोमल कोशस्तर सार्कोमा का स्तर सूचित करने की कई पद्धतियां उपयोग में लाना संभव होगा। साधारणतः सार्कोमाज् का चार स्तरों में विभाजन होता है, छोटा स्थानिक (लोकलाईज्ड) - स्टेज एक -से लेकर निकट कि परिसर में फैलाव हुआ - स्टेज दो या स्टेज तीन या शरीर की अन्य अंगों में फैला हुआ - स्टेज चार (जिसे घातक मेटॅस्टेटिक कहा जाता है।

एक सामान्य उपयोगित पद्धती का विवरण नीचे किया है : प्रमुख रूपसे चार स्तर (स्टेज) होते हैं (१ से ४)। स्टेज १ के २ उपविभाग तथा स्टेज २ को ३ उपविभागों में बंटवारा किया गया है।

स्टेज (स्तर) १ A - ट्यूमर का आकार छोटा है (५ सें. मीटर से कम) और ट्यूमर निम्न श्रेणीका है। ट्यूमर शरीर कि त्वचा के सहज नीचे हो सकता है या गहरा अंदर, परंतु उसके लसिका (लिम्फ) नोड्स में या शरीर की अन्य अंगों में फैलने के कोई भी संकेत नहीं है।

स्टेज (स्तर) १ B - ट्यूमर की श्रेणी निम्न है परंतु आकार बड़ा है। (५ सें.मी. से अधिक)। जगह त्वचा के आसपास और लसिका नोड्स या शरीर के अन्य अंगों में फैलने के कोई भी संकेत नहीं है।

स्टेज (स्तर) २ A – ट्यूमर शरीर में गहराई पर है और उसका आकार ५ सें.मी. से अधिक है) परंतु ट्यूमर निम्न श्रेणी का है और उसके लिम्फ नोड्स या शरीर के अन्य अंगों में फैलने के संकेत नहीं है।

स्टेज (स्तर) २ B – ट्यूमर उच्च श्रेणी का है, आकार में ५ सें.मी. से कम। ट्यूमर त्वचा के सहज नीचे या फिर शरीर कि गहराई में अंदर, परंतु उसके लिम्फ नोड्स या अन्य अंगों में फैलने के कोई संकेत नहीं है।

स्टेज (स्तर) २ C – ट्यूमर उच्च श्रेणीका है, आकार में बड़ा है परंतु लिम्फ नोड्स में या शरीर की अन्य अंगों में फैलाने के कोई भी संकेत नहीं है।

स्टेज (स्तर) ३ – ट्यूमर उच्च श्रेणीका है, आकार में बड़ा है और शरीर में गहरी जगह पर है, परंतु ट्यूमर का पैलाव नहीं है।

स्टेज (स्तर) ४ – ट्यूमर उसके निकटके लिम्फ नोड्स में या शरीर के अन्य अंगों में पैल चुका है जैसेके फेफड़ों में, सिर में या गर्दन के भाग में।

रिकरन्स का अर्थ होता है कोमल कोशस्तरों का सार्कोमा प्राथमिक उपचारों के पश्चात् दुबारा उन्हीं टिश्यूज में जहा से उसका आरंभ हुआ था वहा लौटकर आया है, या शरीर की किसी अन्य अंगमें।

किस प्रकार की चिकित्साओं का उपयोग होता है ?

प्रमुखतः शल्यचिकित्सा का उपयोग होता है। यदि कोमल कोशस्तर का सार्कोमा एक छोटी-सी गठान है तो उसे समूचा निकाल देना आसान होता है इसी कारण केवल शल्यक्रिया का उपयोग प्राथमिकता से किया जाता है।

अगर सार्कोमा का आकार काफी बड़ा है तो शल्यक्रिया के दौरान कुछ कॅन्सर कोश पीछे छूट जाने की संभावना रहती है, ऐसे समय किरणोपचार (रेडियोथेरापी) का भी शल्यक्रिया के साथ उपयोग किया जाता है। सार्कोमा के आकार को सिकुड़कर छोटा करने के लिए किरणोपचार का उपयोग शल्यक्रिया के पहले किया जाता है। या फिर शल्यक्रिया के बाद बचे हुए कॅन्सर कोशों को नष्ट करने।

शल्यक्रिया के पहले कभी-कभी रसायनोपचार (कीमोथेरापी) का उपयोग भी सार्कोमा के आकार को सिकुड़ने के लिए किया जाता है। कभी-कभी दवाईयां सीधी ऐसे रक्तवाहिनी में दी जाती है जो ट्यूमर को रक्त की पूर्ति कर रही है। इस प्रकार के काफी उच्च मात्रा में दवाई सीधी ट्यूमर को ही पिलाई जा सकती है। रसायनोपचार कभी-कभी शल्यक्रिया के पश्चात् भी बचे हुए कॅन्सर कोशों को नष्ट करने किया जाता है जिनको शल्यक्रिया से निकाल डालना कठिन होता है या ऐसा संकेत है कि कॅन्सर फैलकर शरीर के अन्य अंगों में प्रवेश कर रहा है।

आपके डॉक्टर आपके चिकित्सा की योजना बनाएंगे कई बातों का विचार करके जिनमें अंतर्भूत होंगी आपकी उम्र, आपका साधारण स्वास्थ्य, सार्कोमा का प्रकार तथा आकार और यदि फैल चुका है तो कहा तक।

आप देखेंगे कि अस्पतालमें आप जैसेही कोमल कोशस्तर सार्कोमा से पीड़ित अन्य मरीजों को आपसे अलग प्रकार की चिकित्सा बहाल की जा रही है। इसका कारण हो सकता है कि उनके बीमारी ने कुछ अलग ढंग का मोड़ ले लिया है, जिससे उनकी जरूरतें आपसे अलग है। या यह भी संभव है कि उनके डॉक्टर का उनकी बीमारी प्रति देखने का तथा चिकित्सा का दृष्टिकोण अलग है। यदि आपको कोई आशंकाएं हैं तो आपके डॉक्टर या नर्स से पूछने से घबराईए नहीं। ऐसी आशंकाओं की एक सूची बनाना तथा चर्चा समयपर किसी दोस्त को साथमें रखना फायदेमंद होगा।

कुछ लोगों को किसी और एक डॉक्टर की चिकित्सासंबंधी राय लेने से आश्वस्तता मिलती है। अधिकतर डॉक्टरों को आपके लिए अन्य विशेषज्ञ की दूसरी राय लेने से प्रसन्नता होगी। वह स्वयं ऐसे दूसरे डॉक्टर या विशेषज्ञ का नाम आपको सुझायेंगे। यदि आपको इससे अधिक आश्वस्त लगता है तो।

आपकी स्वीकृती देना

आपकी चिकित्सा आरंभ होने के पूर्व आपको एक फॉर्म पर हस्ताक्षर करने कहा जायेगा, जिसमें लिखा होगा कि अस्पताल कर्मियों को चिकित्सा देने के लिए आप उन्हें अनुमती (कन्सेन्ट) दे रहे हैं। आपके अनुमती बिना आप पर कोई भी उपचार किये नहीं जा सकते तथा आपके हस्ताक्षर लेने पूर्व आपको उपचार संबंधी पूरी जानकारी देना आवश्यक होता है, जैसे :-

- चिकित्सा का प्रकार तथा उसकी सीमा
- चिकित्सा के लाभ तथा हानि
- अन्य कोई वैकल्पिक चिकित्सा उपलब्ध है क्या?
- चिकित्सा के कारण पैदा होनेवाले खतरे तथा अतिरिक्त परिणाम / साइड इफेक्ट्स

आपसे कही गई बात अगर आपके समझ में नहीं आती है, तो सीधे तुरन्त डॉक्टर या नर्स को बताए वे दुबारा आपको समझायेंगे। कुछ चिकित्साएँ काफी उलझन के होते हैं, तो आश्चर्य नहीं कई मरीजों को समझ में आते नहीं है, इस कारण बार-बार उन्हें समझाना जरूरी होता है।

जब चिकित्सा समझाई जा रही है, उस समय किसी परिवार के व्यक्तिको या मित्रको साथ में रखना ठीक होता है, आप उनकी मदद से बादमें चिकित्सा फिर से दोहरा पायेंगे। इसी

समय कुछ टिप्पणीयां लेखी में रखना भी ठीक होता है, डॉक्टर से दुबारा मिलते समय ये लिखित आशंकाओं पर उनसे चर्चा करना संभव होता है।

लोगों को अहसास होता है कि अस्पताल के कर्मचारी सदैव काफी व्यस्त होते हैं और वे मरीजों के प्रश्नों के उत्तर नहीं दे पाते, परन्तु ये महत्वपूर्ण है कि आपपर चिकित्सा के क्या असर होनेवाले हैं और अस्पताल कर्मचारियों में भी समय निकाल कर आपके प्रश्नों के उत्तर देना चाहिए।

आप चिकित्सा लेना या नहीं इसका निर्णय लेने के लिए सदैव थोड़ा अधिक समय मांग सकते हैं जब आपको चिकित्सा समझाई जा रही हो। आप चिकित्सा लेने से इन्कार भी कर सकते हैं, और कर्मचारी आपको समझायेंगे इन्कार करने से क्या हानी होना संभव है।

आप किसी भी समय अपना इरादा बदलकर चिकित्सा बंद करवा सकते हैं, अनुमती देने के बावजूद भी। महत्वपूर्ण है कि ये परिवर्तन आप तुरन्त डॉक्टर या नर्स को सूचित करें, जिससे वे आपकी केस पेपर्स में इसकी नोंध करवा दे। ये इरादा बदलने के लिए आपको कोई भी कारण देने की आवश्यकता नहीं है, परन्तु अस्पताल कर्मचारियों को आपकी चिंताओं का कथन करे वे आपको ठीक सुझाव तथा सलाह देंगे।

ये सही है कि अस्पताल कभी अपने कामों में काफी व्यस्त होते हैं, परन्तु अपनी चिकित्सा के बारेमें आपको जितनी अधिक जानकारी प्राप्त होगी उतनाही लाभ आपको तथा उनको भी मिलेगा।

चिकित्सा से लाभ तथा हानी

कॅन्सर चिकित्सा का नाम लेते ही कई रोगी भयग्रस्त हो जाते हैं, खासकर उनसे उभरनेवाले संभावित अतिरिक्त परिणामों के (साइड इफेक्ट्स) कारण। कुछ रोगी पूछते हैं अगर मैंने चिकित्सा लेने से इन्कार कर दिया तो मुझे क्या होगा।

यद्यपि कई चिकित्साओं के कारण दुष्प्रभाव निश्चित पैदा होते हैं, परन्तु इन दिनों इन चिकित्साओं के बारेमें अधिक जानकारी उपलब्ध होने से और इन दुष्प्रकारणों का प्रभाव कम करने हेतु जानकारी उपलब्ध होनेसे, इनसे मुकाबला करना आसान हो रहा है।

चिकित्सा भिन्न भिन्न कारणों से प्रदान की जाती है और उनका प्रभाव व्यक्ति विशेष कि परिस्थितीपर निर्भर होता है। सार्कोमा पीड़ा प्राथमिक अवस्थामें होनेपर शल्यक्रिया का उद्देश्य होता है पीड़ा से मुक्ति करवाने का और अन्य चिकित्साएं प्रदान की जाती हैं पीड़ा दुबारा लौटने के खतरों से बाहर रखने हेतु।

अगर कॅन्सर काफी विकसित अवस्था में होनेपर चिकित्सा का उद्देश्य होगा पीड़ा को नियंत्रण में रखने के लिए जिससे लक्षणों का प्रभाव कांबू में रखकर जीवन की गुणवत्ता

बेहतरनी हो सके। परंतु कुछ रोगीयों पर चिकित्सा का उनके कॅन्सर पर कोई भी प्रभाव नहीं होता, उलटा उन्हें चिकित्सा के दुःप्रभावों से मुकाबला करना पड़ता है।

अगर आपको ऐसी चिकित्सा प्रदान की जा रही है, जिससे आशा है आप पीड़ामुक्त हो सकते हैं, तो ऐसे समय चिकित्सा लेना या नहीं इसका निर्णय लेना कठिन नहीं होता। परंतु पीड़ामुक्ति संभव नहीं है और चिकित्सा केवल कॅन्सर लक्षणों पर कुछ समय तक नियंत्रण पाने हेतु दिए जा रहे हैं, तो इन हालात में चिकित्सा सेवन करना या नहीं करना इसपर निर्णय लेना कठिन होता है।

ऐसे समय चिकित्सा लेना या नहीं लेना इसपर निर्णय लेना कठिन होगा, और आपको अपने डॉक्टर से इस विषय पर विस्तृत विचार विमर्श करना आवश्यक होगा। अगर आप चिकित्सा नहीं लेना चाहने पर भी आपको प्रशामक (पॅलिएटिव्ह) चिकित्सा प्रदान करना संभव होता है, दवाई दी जाएगी जिनसे आपके कॅन्सर लक्षण नियंत्रण में रखना संभव होगा।

महत्वपूर्ण है कि आपके मनमें चिकित्सा के बारेमें आनेवाली सभी प्रश्न अपने डॉक्टर या नर्स से पूछें। सत्य है कि अस्पताल के डॉक्टर तथा सभी कर्मचारी काफी व्यस्त रहते हैं पर आप अपनी चिकित्सा के बारेमें जितनी अधिक जानकारी प्राप्त करेंगे उतना ही आपके और उनके लिए ठीक होगा।

शल्यक्रिया

कोमल पेशीस्तर सार्कोमा एक असाधारण प्रकार का कॅन्सर है, इसलिए अधिकतर आपको किसी बड़े कॅन्सर अस्पताल के शल्यक की सलाह लेने कहा जायेगा जो इसी विशेष प्रकार के कॅन्सर पर उपचार कर रहे हो।

किस प्रकार की शल्यक्रिया आपपर कार्यान्वित होगी यह कई पहलुओंपर निर्भर करता है। आपके शल्यक (सर्जन) इन पहलु की आपके साथ जिस प्रकार की चिकित्सा वह आपपर करनेवाले है उसकी विस्तृत चर्चा करेंगे।

अधिकांश सार्कोमा शल्यक्रिया का उद्देश होता है पूरा ट्यूमर शरीर से हटाना। अक्सर एक ऑपरेशन जिसे “वाइड लोकल एक्सिजन” माने चौड़ा स्थानिक कटाव कहते हैं उसे कार्यान्वित किया जाता है। मतलब पूरा ट्यूमर तथा उसके पूरे आसपास एक कॅन्सर कोश मुक्त बरामदा पैदा करना। ये कॅन्सर कोश मुक्त बरामदे में कुछ स्वस्थ कोश हटाये जाते हैं, जिससे भागमें कॅन्सर दुबारा लौटने के आसार पत्र प्रतिबंध लगाया जाता है।

सार्कोमा शल्यक्रिया के बारेमें आम जानकारी देना थोड़ा कठिन होगा कारण आप पर कार्यान्वित होनेवाली शल्यक्रिया निर्भर होगी, आपके शरीर में सार्कोमा किस जगह पर है इस पर। अधिकतर सार्कोमाज् शरीर पर हाथों में या पैरों में पाए जाते हैं पर वास्तव में वे

किसी भी अंगमें पैदा हो सकते हैं। आपपर किए जानेवाली शल्यक्रिया कई पहेलूओं पर निर्भर होगी जिनके बारेमें आपके शल्यक आपसे बातचीत करेंगे।

शरीर का मध्य भाग (धड़)

अधिकतर शल्यक्रिया ही शरीर के मध्य भाग के कोमल पेशीस्तर सार्कोमा की उपचार के लिए कार्यान्वित होती है। शल्यक्रिया का स्तर कितना होगा यह निर्भर करता है शरीर के किस अंगमें सही-सही सार्कोमा स्थित है। शल्यक्रिया के पहले आपके डॉक्टर इस बारेमें आपसे पूरी चर्चा करेंगे।

शरीर के इस भाग की सार्कोमा उपचार में शल्यक्रिया के बाद किरणोपचार का उपयोग होना संभव है आश्वस्त होने के लिए कि बची हुई कैंसर पेशीयां नष्ट की जाएं।

हाथ और पांव

आजकल हाथ और पांव के कोमल पेशीस्तर सार्कोमा के उपचार में काफी उन्नती हुई है। कुछ साल पहले तक यदि इस प्रकार का कैंसर इन अंगों में पाये जानेपर वह दूषित अवयव शरीर से काटकर अलग कर दिया जाता था। परन्तु अब केवल स्थानिक गठान के तथा उसके पास के दूषित पेशीस्तर निकाल डालने पर उपचार में सफलता पाई जा सकती है पूरा अवयव काटने की आवश्यकता नहीं है। यह कार्यान्वित किया जाता है कुछ शल्यक्रिया, किरणोपचार तथा रसायनोपचार की मिश्रित चिकित्सा के सहायता से जिसे अंग बचाव शल्यक्रिया (लिम्ब स्पेअरींग सर्जरी) कहा जाता है।

अंग बचाव शल्यक्रिया (लिम्ब स्पेअरींग सर्जरी)

आपकी शल्यक्रिया के पहले आपके डॉक्टर तथा नर्सस आपसे विस्तृत चर्चा करेंगे यह शल्यक्रिया के अंतर्गत क्या-क्या चीजें हैं और आपको वह ठीक प्रकार से समझने आ गई है। ऐसे समय किसी अन्य व्यक्ति जिसपर यह शल्यक्रिया की गई है उससे बातचीत करने से काफी मदद मिलती है और अस्पताल के कर्मचारी ऐसे व्यक्ति से आपकी भेंट करवाने की व्यवस्था करवाएंगे। किसी किसी वॉर्ड में एक विशेषज्ञ नर्स उपलब्ध होती है जो आपकी तथा आपके परिजनों की कोई आशंकाएं और चिंताएं होनेपर दूर कर सकती है।

यदि आपके शरीर पर रसायनोपचार किए गए हैं तो, तो ठीक होने के लिए थोड़े समय की जरूरत होगी जिसके बादही शल्यक्रिया परिचित की जायेगी। साधारणतः) चंद हफ्तों के बादही आपके रक्त कोशों की संख्या सामान्य हो जायेगी और आप शल्यक्रिया के लिए तैयार हो जायेंगे।

आपकी नर्स आपके सांस लेनेका तरीका उसी प्रकार पैरों के व्यायाम के तरीके सिखाएगी। ऑपरेशन आप खुद ये व्यायाम करने से मदद होगी। आपने ये व्यायाम प्रतिदिन जितने बार

करने है उतने जरूर करे। सांस लेनेकी कसरत करने से फेफड़ों में संक्रमण नहीं होगा। पैरों के व्यायाम से वहा खतेकी गठाने नहीं होगी। ये दोनों समस्याएं संभव होती है कारण आपका चलना फिरना बंद होने के कारण। आपकी नर्स आपको शल्यक्रिया पश्चात् जितने जल्दी हो सके उतनी उठ बैठकर चहल पहल करने प्रोत्साहित करेगी। परंतु अंग बचाव या विच्छेदन शल्यक्रिया ये काफी प्रमुख ऑपरेशन्स होते है जिनसे ऑपरेशन पश्चात् आपको कुछ समय तक बिस्तरे पर रहना आवश्यक होगा ये काल कुछ दिन या कुछ हफ्तों का भी हो सकता है।

आपके डॉक्टर तथा अँनेस्थेटिस्ट आपसे भेट करेंगे ये समझाने के लिए की शल्यक्रिया दौरान वे क्या करनेवाले है और आपके प्रश्नों के उत्तर देने हेतू। आपको शल्यक्रिया के लिए आपकी अनुमती है ऐसे फॉर्मपर हस्ताक्षर करने होंगे। ये ही उचित समय होता है जब आप उनसे प्रश्न पूछ सकेंगे। क्या होनेवाला है इसकी अधिक से अधिक जानकारी प्राप्त करने से आपका भय थोड़ा कम होगा। कोई चिन्ता नहीं अगर भेटी के बादमें आपके मनमें कुछ प्रश्न उभरे। सीधे नर्स से इनपर बातचीत करे। अगर वे आपके प्रश्नों के उत्तर नहीं दे सकती तो वे डॉक्टर को आपसे दुबारा भेट करने की व्यवस्था करेंगी।

जिस अंगपर सर्जरी होनेवाली है अगर उस अंगपर बाल होनेपर सर्जरी पूर्व वे बाल हटाए जायेंगे ये संक्रमण के खतरे पर रोक लगाने किया जाता है। ये बाल हटाने की क्रिया आपको बेहोष करने पश्चात् ऑपरेशन टेबल पर संभव होगी।

आपकी शल्यक्रिया के पश्चात्

सबसे पहले आपकी दूषित अंगको ठीक प्रकार से पट्टा बांध दिया (बँडेजड) जायेगा, जरूरी पड़नेपर वहां लकड़ी की पट्टी भी (स्प्लीन्ट) बांधी जायेगी इसके कारण आपका शल्यक्रियान्वित भाग निश्चल रहेगा तथा उसे ठीक होने का समय मिलेगा। आपको शायद ३-४ दिनोंतक एक ड्रेनेज नलिका भी लगा दी जायेगी। इनको निकाल देने के बाद आप बिस्तरे से उठ पायेंगे।

आपकी हाथों की रक्तवाहिनी में बूंद-बूंद प्रणाली की (ड्रिप) नलिका लगाई जायेगी। जिससे आपकी शरीर को तरल पदार्थ एवं पौष्टिक पदार्थ २-३ दिनोंतक दिए जायेंगे जबतक आप सामान्य तरीके से खानपान कर सकेंगे। फिर वह ड्रिप वॉर्ड की नर्स निकाल डालेंगी।

आपको ऑपरेशन के बाद थोड़ा दर्द तथा परेशानी जरूर होगी, राहत के लिए आपको दर्दनाशक दवाईयां दी जायेगी। शुरुआत में काफी तीव्र दर्दनाशक जैसे मॉर्फिन दिया जायेगा, यह दवाई दो तरह से दी जा सकती है नर्स द्वारा इन्जेक्शन या फिर एक खास पम्प द्वारा जो आपके हाथमें लगाई गई सुई से जोड़ा जायेगा (पम्प का प्रवाह आप खुद नियंत्रित कर सकते है) यदि दर्दनिवारक दवाई आपको आराम नहीं दे रही है तो आपकी नर्सको बताएं।

ऐसे लोग जिनके पांवपर शल्यक्रिया की गई उनके लिए थोड़े अलग प्रकार के दर्दनिवारक उपचार किए जाते हैं, जिन्हें 'एपिड्यूरल' उपचार कहा जाता है। इस उपचार के लिए आपके डॉक्टर आपके रीड की हड्डी के पास के एपिड्यूरल कक्षमें जो इस हड्डी की नीचे के भागमें स्थित है एवं जो आपकी पैरों की नसोंपर नियंत्रण करता है उस कक्षका स्थानिक बधिरीकरण एक इन्जेक्शन देकर करवाएंगे।

आपके भौतिक उपचारतज्ञ (फिजिओथेरापीस्ट) शल्यक्रिया के बाद आपकी मुलाकात करेंगे और आपको बिस्तर में लेटी अवस्थामें कौन-कौन सी कसरतें करना है यह बताएंगे। इन कसरतों के कारण आपके दूषित अंग के स्नायुओं में ताकद तथा लचिलापन जारी रहेगा ताकि जैसेही अंग पर्याप्त मजबूत हो जायेगा आप सामान्य जैसी हलचल कर सकेंगे। कभी-कभी आपको इस अंगों को एक पट्टे की या किसी अन्य प्रकार के सहारे की जरूरत होगी। यदि शल्यक्रिया आपकी पांवों के नीचे के हिस्सेमें की गई है तो संभवतः शुरुआत में आपको बैसाखी (क्रचेस) लेने के लिए कहा जायेगा। इसके उपयोग से आपके पैरों को संरक्षण मिलेगा जब आप फिर से एकबार चलना सीख रहे हैं। जब शल्यक्रिया आपकी टांगमें संपन्न हुई है आपको थोड़ा लुलापन महसूस होगा। ऐसी अवस्थामें अगर आप सामान्य प्रकार से चलने का प्रयत्न करेंगे उस कारण टांगपर जोर आयेगा और शरीर के अन्य भागों में दर्द होने की संभावना है। यद्यपि यह महत्त्वपूर्ण है की एकसरीखा दर्द महसूस करनेपर उसकी डॉक्टर से जांच करवा लेना चाहिए इसका मतलब यह नहीं है कि कैंसर फिर लौटकर आया है।

शल्यक्रिया के ८-१० दिन बाद जख्म पूरा भर जाते ही - अधिकतर लोग घर लौट सकते हैं। अंग बचाव शल्यक्रिया के बाद किरणोपचार चिकित्सा सामान्यतः की जाती है जिससे बचे कुचे कैंसर पेशीयां नष्ट की जाती है। यह किया जाता है कारण शल्यक को खात्रीसे यह कहना मुश्किल होता है की सभी कैंसर पेशीयां को शल्यक्रिया के दौरान शरीर के बाहर निकाल दिया गया है।

यदि आपके बच्चेपर यह ऑपरेशन संपन्न हुआ है तो उसकी बढ़ती उम्र देखकर यदि उसपर कोई नकली अंग बिठाया गया है (प्रॉस्थेसिस) तो यह नकली अंग थोड़े सालके बाद लम्बा करना पड़ेगा। यह ऑपरेशन काफी सामान्य होता है परन्तु उसका मतलब आपको कुछ समय तक अस्पतालमें रहना पड़ेगा।

विच्छेदन / काट डालना (अॅम्प्यूटेशन)

अंगको बचाना हर समय मुमकिन नहीं होता इस कारण कभी-कभी अंगका विच्छेदन / काट डालना जरूरी होता है। बहुतही कम परिस्थितिओं में विशेषज्ञ डॉक्टर तथा कुटुंबियों के साथ बातचीत करने के बाद, लोग अंग बचाव शल्यक्रिया की जगह अंग विच्छेदन को तैयार होते हैं।

इस विच्छेदन शल्यक्रिया करते समय वहीं सब तैयारीयां जरूरी होती है जो अंग बचाव शल्यक्रिया के लिए आवश्यक होती है। ऐसे अंग विच्छेदन होनेवाले मरीज को मानसिक सहारे की अत्याधिक जरूरत होती है। आपकी स्वास्थ्य समूह के कर्मचारी आपको ऐसा सहारा देनेमें मदद करेंगे। इसी प्रकार की शल्यक्रिया जिसपर हुई है ऐसे व्यक्ति से चर्चा करना भी सहायक होगा, जो आपको व्यावहारिक सलाह देगा।

आपके ऑपरेशन के बाद

जिस जगह पर ऑपरेशन (शल्यक्रिया) संपन्न हुई है वह जगह एक खास पट्टी (बैंडेज) से बांध दी जायेगी ताकि जगह का आकार सामान्य रहे तथा नकली अंग बादमें वहां ठीक प्रकार से बैठाया जा सके। शल्यक्रिया की जगह से जख्म से अधिक रक्तस्राव निकालने के लिए ३-४ दिन नलिकाएं बिठाई जायेगी।

आपकी हाथ के रक्तवाहिनी में बूंद-बूंद पद्धती से द्रवरूप पदार्थ देने की भी व्यवस्था की जायेगी। इस पद्धती से आपके शरीर के तरल एवं पौष्टिक पदार्थ २-३ दिनतक दिए जायेंगे, जबतक आप सही प्रकार से खानपान लेने के लिए तैयार हो। यह बूंद पद्धती वॉर्ड की नर्स फिर निकाल डालेगी।

आपको शल्यक्रिया (ऑपरेशन) के बाद जिस अंगपर विच्छेदन हुआ है वहां थोड़ा दर्द तथा परेशानी महसूस जरूर होगी। शुरुआत में आपको काफी तीव्र, जैसे मारफिन, दर्दनिवारक दवाईयां संभवतः दी जायेगी। यह दो में से एक पद्धती से दी जाती है, एक इन्जेक्शन द्वारा आपकी हाथके रक्तवाहिनी में या फिर एक छोटे पम्प द्वारा जिसे एक सुई जोड़ी गई है जो हाथ की रक्तवाहिनी में प्रवेश कर रही हो, इस पम्पको आप स्वयं नियंत्रित कर सकते हैं। यदि दर्दनिवारक दवाई से आपको आराम नहीं मिल रहा है तो अपने नर्स को बताईये।

आपको दर्द का उगम उस स्थानसे महसूस होगा जहां से अंग विच्छेदन किया गया है। इसे "फॅन्टम दर्द संवेदना" कहा जाता है। यद्यपि यह संवेदना समय के साथ कम होती जायेगी आपको इस शल्यक्रिया के भागमें कुछ अधिक समयतक परेशानी महसूस होगी।

शल्यक्रिया के लगभग ३-४ दिन के बाद आपको उससे उभर आने को प्रोत्साहित किया जायेगा। इससे आपको पता चलेगा की आप प्रगतीपथ पर है, जिससे आपमें सकारात्मक भावना जाग उठेगी। भौतिक उपचार विशेषज्ञ (फिजियोथेरेपीस्ट) शल्यक्रिया के चंद्र दिनोंबाद आपसे भेंट करेंगे तथा आपको आवश्यक कसरते सिखाएंगे, जिनसे आपके स्नायू (शल्यक्रिया के स्थान के), ताकदवर तथा लचिले होनेमें सहायता मिलेगी तथा नकली अंग से काम करवाने में सुविधा होगी।

कभी-कभी सामान्य रूपसे चलने के प्रयासों के कारण आपके पैरों पर दबाव आएगा, जिससे शरीर कि किसी अन्य जगह पर दर्द पैदा हो सकता है। यद्यपि दर्द लगातार होनेपर

डॉक्टर को सूचित कर जांच करवा लेना ठीक होगा, परंतु इसका मतलब ये नहीं की कॅन्सर पीड़ा दुबारा लौट आई है।

अधिकांश रोगी शल्यक्रिया के पश्चात् ७ से १० दिनों बाद अपने घर लौटने के स्थिति में होते हैं।

लिंब स्पेरींग शल्यक्रिया के पश्चात् रेडियोथेरापी चिकित्सा सार्कोमा पीड़ित अंगों पर ही होती है उद्देश्य होता है बचे हुए कॅन्सर कोशों को नष्ट करने यदि वे वहा शल्यक्रिया पश्चात् जीवित है। यह करना आवश्यक होता है कारण शल्यक्रिया दौरान प्रत्येक कॅन्सर कोश हटाना नामुकिन होता है।

अगर आपके बालक या बालिका पर ऐसी शल्यक्रिया कार्यरत हुई है तो विच्छेदित अंग कि जगह पर नकली अंग (प्रॉस्थेसिस) बिठाना संभव होता है जिसको बच्चेकी बढ़ती उम्रके अनुसार नकली अंग कि लंबाई बढ़ाई जा सकती है। ये क्रिया एक सामान्य ऑपरेशन द्वारा की जाएगी जिसके लिए अल्प समय के लिए अस्पताल में भर्ती होना होगा।

नकली अंग (प्रोस्थेसिस)

अंग विच्छेदन के पश्चात् अधिकतर लोगों को नकली अंग (आर्टिफिशियल लिम्ब) बिठाय़ा जाना संभव है जिसे प्रोस्थेसिस कहा जाता है। आधुनिक तकनिकों के कारण यह नकली अंग (प्रोस्थेसिस) काफी प्रभावी होते हैं— लोग इनको लगाकर चल या दौड़ सकते हैं या यहांतक कि खेलकूद में भाग ले सकते हैं।

ऐसे नकली शरीर के पुर्जे बनानेवाला शल्यक्रिया के पहले या बादमें भेंट देकर अलग—अलग प्रकार के प्रोस्थेसिस जो आपके काम आ सके वह प्रदर्शित करेगा उसी समय उनकी कार्यपद्धती से भी आपको अवगत करायेगा। बड़ी सावधानी से आपके नाप लिए जायेंगे जिससे प्रोस्थेसिस आपकी शरीरपर सही तरीके से बैठ सकें। प्रोस्थेसिस को बनाने के लिए काफी हफ्तों की जरूरी होती है इसके दौरान आपको एक दूसरा आंतरिम (टेम्पररी) प्रोस्थेसिस बिठा दिया जायेगा जिससे आपको आदत पड़ना शुरू हो। यह नकली अंग सामान्यतः आपकी वॉर्ड के द्वारा ही बनाने की व्यवस्था की जाती है, परन्तु अधिकतर वह विकलांगों की सेवा करनेवाले संस्था द्वारा पूर्त किए जाते हैं।

आपका घांव भरने के बाद आप अपने घर लौट सकेंगे, सामान्यतः कुछ हफ्तों के बाद।

अंग विच्छेदन के बाद जीवन से समायोजन

गत कुछ वर्षों में शल्यक्रिया में काफी प्रगती हो चुकी है जिसके कारण काफी मरीज जो कोमल पेशीस्तर सार्कोमा से परास्त थे उनपर विच्छेदन की जगह अब अंग बचाव शल्यक्रिया संपन्न हुई है।

दुर्भाग्यवश अभी भी कुछ लोगोंपर विच्छेदन करना अपरिहार्य होता है कारण वही एक ऐसे कैंसरपर उपचार करने का तरीका अभीतक ज्ञात है।

एक हाथ या पांव खो देने से काफी दुःख होना स्वाभाविक है। आपको इस दुःख से उभरने के लिए तथा व्यावहारिक और मानसिक परेशानियों से मुकाबला करने में थोड़ा समय लगेगा।

ऐसी परिस्थितिमें, ऐसे किसी व्यक्ति जिसपर ऐसीही विच्छेदन शल्यक्रिया हो चुकी है उससे अपने शल्यक्रिया के पहले या बादमें वार्तालाप करना फायदेमंद होता है। आपके डॉक्टर के डॉक्टर या नर्स इसकी व्यवस्था कर सकेंगे।

यद्यपि आप महसूस करेंगे कि विच्छेदन क्रिया आपको पूरी शल्यक्रिया के पहले समझमें आ गई है, परन्तु शल्यक्रिया के बाद इस हादसे से आपको धक्का पहुंचेगा जब आपको इस अहसास का संपूर्ण अनुभव होगा कि आपका हाथ या पांव काट दिया गया है। अब आपका बदला हुआ रंगरूप कैसा दिखाई देगा इसका दुःख सहन करना कुछ दिनोंतक आपको काफी कठिन होगा। अब आप अन्य लोगों से थोड़े अलग दिख रहे हैं इस विचार से आपका आत्मविश्वास थोड़ा ढ़ल जायेगा और मनमें डर होगा कि दुनिया अब आपका त्याग कर रही है – सामाजिक तथा यौनस्तर पर। आपको कभी-कभी मनमें ऐसा भी एहसास होगा क आपने ऐसी शल्यक्रिया को कभी भी सम्मती देना नहीं चाहिए थी।

यह सब काफी तीव्र भावनाएं हैं, और आपको उनको भूल जाने के लिए कुछ समय तथा मदद की जरूरत होगी। आपके डॉक्टर के कर्मचारीयों को इन सभी भावनाओं का पता होगा और वह आपको उनसे हो सकेगी उतनी मदद सदैव करने के लिए तैयार रहेंगे। जितने जल्दी आप अपने कटे हुए अंगसे अभ्यस्त होंगे उतनाही आपको उससे मंजूर करने में आसान होगा। आप तभी अन्य लोगों की प्रतिक्रियाओं से मुकाबला करने तैयार हो जायेंगे।

समय के साथ जैसे-जैसे आप खुद से यह परिवर्तन से अभ्यस्त हो जायेंगे, तो दूसरी रुकावट सामने आयेगी, आपके जीवनसाथी के परिजनों के तथा मित्रगणों के प्रतिक्रिया की। आपको डर होगा कि वह क्या सोचेंगे, क्या कहेंगे और क्या आप उनकी प्रतिक्रियाओं से समायोजन कर पायेंगे?

यद्यपि यह डर महसूस करना एक सत्य है, पर यह भी सत्य है कि उसकी नींव कमजोर है। कृपया आपके विचार केन्द्रित कीजिए यह सभी लोग आपके प्रति प्यार जताते हैं कारण आप, 'आप' हैं। आपकी गुणवत्ता पर उनका प्यार है, जो विच्छेदन के बाद अलग नहीं हो जाती। अपने अस्वीकार के डर की खुलकर चर्चा कीजिए। मौका मिलनेपर अधिकतर लोग आपको आश्चस्त करेंगे कि वह अभी भी आपसे प्यार करते हैं।

अपने विच्छेदन के बाद अन्य लोगों के सामने प्रदर्शन करना, मनके डरको छिपाना कोई आसान काम नहीं है। जैसे-जैसे आप और आपके निकटतम व्यक्ति आपके नए रंगरूप से

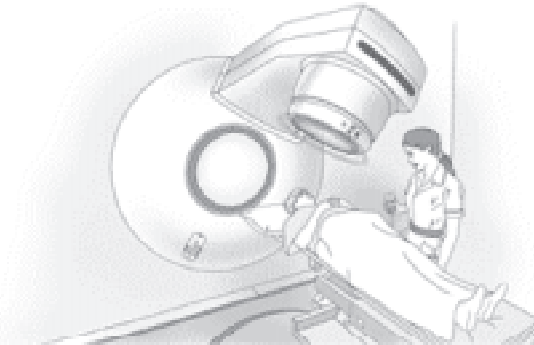
अभ्यस्त हो जायेंगे, आपका आत्मविश्वास और बढ़ेगा और आप अनजान लोगों की प्रतिक्रिया से मुकाबला करने में सफल होते जायेंगे। कुछ लोग ऐसी शल्यक्रिया के बाद तुरन्त बाहर निकलना पसंद करते हैं। परन्तु यह महत्वपूर्ण है कि आपको अपने विच्छेदन से अभ्यस्त होने में थोड़े समय की जरूरत है जिसके लिए आप चाहे जितना समय लें। शुरुआत में आप किसी अन्य व्यक्तिको मौलिक आधार देने के लिए साथमें रखना पसंद करेंगे। आप फिर देखेंगे कि अन्य लोग आपकी विच्छेदित अंगकी तरफ नजर भी नहीं करते, खासकर यदि आप कोई नकली अंग परिधान कर रहे हैं तो।

यौन संबंधों में अस्विकृती का डर, चाहे आपकी उम्र कितनी भी हो, या फिर आपका कोई जीवनसाथी हो या न हो, इस अस्विकृती के डर की भावना काफी लोगों के मनमें पैदा होती है जो इस विच्छेदन शल्यक्रिया से गुजरे हैं। यह अहसास कि अब मैं विरूप हो जाऊंगा, और अपने शरीर से घृणा करना इन भावनाओं से ऐसा एहसास महसूस होगा कि अब मुझे यौनक्रिडा के लिए कोई भी स्वीकार नहीं करेगा तथा संभवतः मेरे अभी के जीवनसाथी पर भी इसका प्रभाव होगा। कोई नए जीवनसाथी को चुनना अब एक चुनौती होगी। 'जासकॅप' के पास एक पुस्तिका है "यौन और कॅन्सर" इसे पढ़ने से आपको मदद मिलेगी।

काफी लोग उनकी भावनाओं की गहराई से चर्चा किसी निकटतम मित्र, या एक दूर के असंबंधित व्यक्ति से— जैसे सलाहकार से (काऊन्सेलर) करने से सहायता पाते हैं। आधार समूह (सपोर्ट ग्रुप) आपको व्यावहारिक तथा भावनिक सलाह दे सकते हैं तथा ऐसे अस्वस्थ करनेवाली भावनाएं मनसे निकाल देने में मदद कर सकते हैं ताकि मुकाबला करने आप अकेलेही नहीं है इस प्रकार की आश्वस्तता दिलाने में।

किरणोपचार

किरणोपचार चिकित्सा में उच्च दर्जा के विकिरणों का उपयोग कॅन्सर कोशों को नष्ट करने किया जाता है, इस दौरान सामान्य कोशों को कम से कम हानि पहुंचे इसकी सावधानी ली जाती है।



कोमल कोशस्तरों के साकोमा की उपचार के लिए यह एक महत्वपूर्ण चिकित्सा है, खासकर जब बीमारी हाथों में या पांवों में है। यह उपचार सामान्यतः शल्यक्रिया के पश्चात् बचे हुए कैंसर कोशों को नष्ट करने दी जाती है, परन्तु कभी-कभी डॉक्टर यह उपचार शल्यक्रिया के पूर्व भी देना पसंद करते हैं, या तो ट्यूमर की आकार को सिकुड़ाने ताकि शल्यक उसे आसानी से बाहर निकाल सके या फिर अंग विच्छेदन क्रिया से बचने के लिए।

चिकित्सा अस्पताल के किरणोपचार विभाग में संपन्न की जाती है। पूरी चिकित्सा पांच सर्गों में सोमवार से शुक्रवार तक दी जाती है तथा विराम के लिए हफ्ते के आखिरी दो दिन। चिकित्सा समय की लम्बाई निर्भर होती है ट्यूमर के आकार तथा प्रकार पर। आपके डॉक्टर चिकित्सापूर्व इसकी आपसे विस्तृत चर्चा करेंगे।

आपकी चिकित्सा योजना

यह सुनिश्चित करना कि किरणोपचार से आपको अधिक से अधिक फायदा मिले, चिकित्सा की योजना काफी सावधानी से बनाई जाती है। आपके प्रथम एक दो किरणोपचार विभाग के मुलाकात के दौरान आपको एक काफी बड़ी मशिन, जिसे 'सिम्यूलेटर' कहा जाता है, उसके नीचे लेटने को कहा जायेगा जो दूषित भाग का छायांकन करेगा। कभी-कभी इस मशिन की जगह सीटी स्कैन मशिन का उपयोग छायांकन के लिए किया जा सकता है। चिकित्सा योजना किरणोपचार का महत्वपूर्ण अंग है, तथा इसके लिए आपको चंद्र मुलाकातें रेडियोथेरेपीस्ट के साथ करनी पड़ेगी जो डॉक्टर आपकी योजना बनाता है और नजर रखता है, उसे पूरा नतीजों से संतोष हो जाए तब तक।

आपकी त्वचापर निशान लगाए जायेंगे जिससे रेडियोग्राफर को, जो चिकित्सा कार्यान्वित करता है, ठीक पता चले किस जगहपर किरणपूँज केन्द्रित करना है। यह निशानियां आपकी संपूर्ण चिकित्सा के दौरान दिखाई देना चाहिए परन्तु चिकित्सा पूरी होते ही आप इनको धो डाल सकते हैं। आपकी चिकित्साकी शुरुआत में आपकी त्वचा की किस तरह देखभाल करना चाहिए इसकी सूचनाएं दी जायेगी, खासकर जिस जगह पर चिकित्सा कारगर हो रही है।

किरणोपचार हर सर्ग के आरंभ में रेडियोग्राफर आपको एक कोचपर सावधानी से ठीक अवस्थामें लेटायेगा और सुनिश्चित कर लेगा कि आप आराम से लेटे हो। चिकित्सा दौरान, जिसे केवल चंद्र मिनटों का ही समय लगता है, आप उस कमरे में अकेले रहेंगे, परन्तु आप रेडियोग्राफर से टेलीफोन पर वार्तालाप कर सकेंगे, जो पासवाले कमरे में आपका निरीक्षण कर रहा है। किरणोपचार में कुछ भी दर्द नहीं होता परन्तु आपको निश्चल अवस्थामें कुछ मिनटों तक लेटे रहना होता है जब चिकित्सा चल रही है तब। किरणोपचार चिकित्सा के कारण आपका शरीर रेडियोअॅक्टिव नहीं होता, और बच्चों से लेकर बड़ों तक संपर्क करना सुरक्षित होता।

अतिरिक्त परिणाम

किरणोपचार कुछ साधारण परिणाम पैदा कर सकता है जैसे दिल मचलना, खाद्यान्न प्रति घृणा (नाँशिया), अतिसार और थकान। यह परिणाम काफी मामूली या काफी परेशानी देनेवाले होना संभव है, निर्भर करता है कितने तीव्र किरणोपचार दिए जा रहे हैं तथा चिकित्सा की लम्बाई कितनी है। रेडियोथेरेपीस्ट डॉक्टर आपको आपने क्या उम्मीद करना चाहिए इसकी सलाह देंगे।

नाँशिया तथा वमन सामान्यतः वमन निरोधक (अँन्टी एमेटिक) दवाईयों से प्रभावपूर्ण ठीक किये जा सकते हैं जो आपके डॉक्टर आपसे लेने को कहेंगे। यदि आप सामान्य खाद्यान्न लेना पसंद नहीं करते तो उनकी जगह आप पौष्टिक उच्च ऊर्जा के पेय पदार्थ सेवन करें जो बाजार में उपलब्ध होते हैं। 'जासकॅप' पुस्तिका "कॅन्सर रोगी का आहार" इस संबंध में लाभदायक सूचनाएं देती है, जैसे कि आपने क्या आहार लेना चाहिए जब आप बीमार हैं। बाल उसी जगह के झड़ जायेंगे जहां किरणोपचार हो रहे हैं, इस कारण कोमल पेशीस्तर सार्कोमा के उपचार में आपके सिर के बाल झड़ना नहीं चाहिए। जिस जगह के बाल चिकित्सा के कारण झड़ गए हैं वह उपचार के बाद चंद महिनों में फिरसे आ जायेंगे।

किरणोपचार के दौरान जिस जगह चिकित्सा हो रही है उस जगह की त्वचा थोड़ी लाल तथा थोड़ी सख्त हो जायेगी। कृपया सही तो यही है कि उस जगह को उपचार दौरान आप धोईये नहीं या उस जगह पर कोई मल्हम न लगाएं, या किसी सुगंधित लोशन का उपयोग न करें अपने डॉक्टर / रेडियोथेरेपीस्ट से पूछे बगैर। आपके डॉक्टर आपको कोई विशेष क्रीम की सलाह देंगे जिससे जरूरत होनेपर सख्त त्वचा मुलायम हो जाएं।

चूंकि किरणोपचार आपके शरीरमें थकान पैदा कर सकता है, आप हो सके उतना ज्यादा विश्राम करें, खासकर हररोज अगर उपचारों के लिए आपको लम्बी सफर करनी पड़ती हो तो।

किरणोपचार आपको किरणोत्सर्गी नहीं बनाता इस कारण पूरी चिकित्सा दौरान किसी भी व्यक्ति से मिलना, यहांतक कि बच्चों से भी मिलना, बिल्कुल सुरक्षित है।

'जासकॅप' प्रकाशित पुस्तिका "किरणोपचार" और अधिक जानकारी इस चिकित्सा के संबंध में और होनेवाले अतिरिक्त परिणामों संबंध में देती है।

दीर्घकालिन अतिरिक्त परिणाम

किरणोपचारों के पश्चात् कुछ पीड़ितों पर सूजन आ सकती है, जिसे लिम्फोडीमा के नाम से संबोधित किया जाता है। कारण होता है किरणोपचारों के दौरान लसिक ग्रंथीया (लिम्फ नोड्स) तथा लसिका वाहिनीयों को क्षति पहुंचती है, जिससे लसिका प्रवाह बंद हो जाता है तथा लसिका संग्रहित होने से सूजन पैदा होती है।

लिम्फोडीमा पैदा होनेपर उससे पीड़ामुक्ति संभव होती है, परंतु अधिकतर मामलों में पीड़ा पर नियंत्रण किया जाता है। सावधानी रखना चाहिकी किरणोपचारीत अंगपर कोई संक्रमण तथा जलन न हो, उस भागपर खरोंचे या कटाव न लगे उस जगह की त्वचा पर नमी रहे। घुटने या जोड़ों पर किरणोपचार होनेपर वहाँ अकड़ पैदा हो सकती है, मालिश तथा हलचल नियमित करे, जिससे परेशानी की तीव्रता कम हो।

लिम्फोडीमा विषयपर जासकॅप की विशेष पुस्तिका उपलब्ध है।

रसायनोपचार (कीमोथेरपी)

रसायनोपचार चिकित्साएं कॅन्सर विरोधक (सायटोटॉक्सिक) दवाईयों का उपयोग कॅन्सर पेशीयों को नष्ट करने किया जाता है। जैसे-जैसे यह दवाईयां रक्तप्रवाह के साथ पूरे शरीर में भ्रमण करती है वह पूरे शरीर के किसी भी जगह पहुंचकर कॅन्सर पेशीयों को नष्ट करने में कामयाब होती है।

रसायनोपचार कभी-कभी शल्यक्रिया के पूर्व भी दिए जाना संभव है, ट्यूमर को सिकुड़ने के लिए जिसे शल्यक को उसे बाहर निकालकर सरल हो। कभी-कभी यह रासायनिक दवाईयां सीधे ऐसे रक्तवाहिनी में प्रवेश करवाई जाती है जो ट्यूमर को रक्तप्रवाह कर रही है। जिस कारण रसायन उच्च मात्रामें (डोज) सीधे ट्यूमर को पिलाई जाती है। रसायनोपचार कभी-कभी शल्यक्रिया के पश्चात् भी दिये जाते हैं जिस कारण बची हुई कॅन्सर पेशीयां जो काफी अल्पमात्रा में होने से शल्यक्रिया से निकालना कठिन हो या जो भटक कर शरीर के किसी अन्य अंगमें जा बसी हो, उन्हें नष्ट करने के लिए।

रसायनोपचार चिकित्सा का हर समय कुछ विशेष प्रकार के कोमल पेशीस्तर सार्कोमा की ईलाज में उपयोग किया जाता है, तो किसी खास अन्य प्रकार के सार्कोमा में बहुतही कम बार। आप अपने डॉक्टर से जरूर पूछिए कि क्या आपके कोमल पेशीस्तर सार्कोमा के ईलाज के लिए वह रसायनोपचार का उपयोग करनेवाले है?

रसायनोपचार दवाईयां कभी-कभी टिकियां (टॅब्लेट्स) के रूपमें आपको सेवन करना पड़ेगी, या अधिकतर सुई लगाकर आपके रक्तवाहिनी में (अंतर्वाहिनी)। रसायनोपचार चिकित्सा एक चिकित्सा सर्ग (कोर्स ऑफ ट्रिटमेंट) के रूपमें दी जाती है, जो सामान्यतः कुछ दिनों का होता है। इस सर्ग के पश्चात् चंद हफ्तों का विराम जिस दौरान आपका शरीर संभावित अतिरिक्त परिणामों से ठीक होता है। ऐसे सर्गों की संख्या निर्भर करेगी आपको किस प्रकार का कॅन्सर है और उसपर यह दवाईयां किस हदतक प्रभाव डाल रही है।

रसायनोपचार आपको बाहरी मरीज जैसे दिए जा सकते हैं, परन्तु अधिकांश समय चंद दिनोंतक आपको अस्पताल में रहना पड़ेगा।

अतिरिक्त परिणाम

यद्यपि रसायनोपचार के कारण कुछ अप्रिय दुःस्परिणाम पैदा हो सकते हैं, फिर भी कुछ लोगों को ऐसे कोई भी परिणाम अनुभव नहीं करना पड़ते हैं। प्रायः ऐसे सभी परिणामों पर दवाईयों से नियंत्रण किया जा सकता है।

संक्रमण प्रतिकार शक्ति कम होना

जब रासायनिक दवाईयां आपके शरीर की कॅन्सर कोशों पर असर कर रही हैं, वह अस्थायी रूपमें आपके शरीर के रक्तकी सामान्य पेशीयों की संख्या थोड़ी घटा देती है। जब ऐसे कोशों की संख्या घटती है तब आपको संक्रमण का धोखा होता है एवं थकान भी महसूस होती है। रसायनोपचार के दौरान आपका खून / रक्त समय-समय पर नियमित रूप से जांचा जायेगा, आवश्यकता होनेपर, आपको प्रतिजैविक (अॅन्टीबायोटिक) भी दिए जायेंगे, जिससे आपको संक्रमण न हो। अल्पअंश लोगों को रक्तदान भी लेना पड़ेगा यदि उनमें रक्त की कमी (अनेमिक) महसूस होती है।

दिल मचलना

कोमल पेशीस्तर सार्कोमा के उपचार के लिए उपयोग में लाई गई कुछ दवाईयों के कारण खाद्यान्न प्रति घृणा (नॉशिया) तथा वमन जैसे परिणाम पैदा होते हैं। आजकल इनके उपचार के लिए काफी प्रभावी दवाईयां वमन निरोधक (अॅन्टी एमेटिक), उपलब्ध हैं, जिनसे वमन तथा नॉशियापर काबू पाया जा सकता है। आपके डॉक्टर आपको इन्हें सेवन करने की सलाह देंगे।

खट्टा मुंह

कुछ रसायनोपचार दवाईयां आपके मुंह में खट्टापन पैदा कर सकती हैं तथा मुंह में छाले भी। नियमित रूपसे मुंह धोना, कुल्ली या गरारा करने से राहत मिलेगी, सही तरीका आपकी नर्स आपको बतायेगी। यदि सामान्य भोजन करना आप पसंद नहीं करते, तो उसकी जगह उच्च ऊर्जायुक्त पौष्टिक पेये प्राशन करें या कुछ मुलायम आहार सेवन करें। 'जासकॅप' पुस्तिका "कॅन्सर रोगी का आहार" इस बारेमें अच्छे सुझाव देती है।

बाल झड़ना

दुर्भाग्यवश, बाल झड़ना एक अन्य सामान्य अतिरिक्त परिणाम रसायनोपचार के कारण भुगतना पड़ता है, परन्तु याद रहे उपचार की सभी दवाईयां यह दुःस्परिणाम पैदा नहीं करती। आपके डॉक्टर को पूछिए आपको कौन-सी दवाईयां दी जा रही हैं, जिससे यह या अन्य दुष्प्रभाव संभव हो सकता है। जिन लोगों के बाल झड़ गए हैं अधिकतर सिरको

ढकते हैं विग (केश का टोप) टोपी या रूमाल पहनकर। यदि आपके बाल झड़ गए हैं तो वह फिर से ३-६ महीनों में वापिस आ जायेंगे। 'जासकॅप' की पुस्तिका "बाल झड़ने से मुकाबला" पढ़ने से आपको मदद मिलेगी।

यद्यपि इन दुःस्परिणामों को उस समय बर्दाश्त करना काफी कठिन होगा, परन्तु सभी परिणाम चिकित्सा पूर्ती के बाद गायब हो जायेंगे याद रहे, रसायनोपचार के प्रभाव अलग-अलग लोगों पर भिन्न-भिन्न प्रकार से प्रभावित करते हैं। कुछ लोग चिकित्सा दौरान बिल्कुल सामान्य जीवन बिता सकते हैं, कुछ लोगों को बड़ी थकान महसूस करना पड़ती है, सुझाव है धीमी गति से काम करें, सिर्फ उतनाही जो आपके लिए संभव हो अधिक काम करने की कोशिश ना करें।

'जासकॅप' पुस्तिका "रसायनोपचार" में चिकित्सा तथा अतिरिक्त परिणामों की विस्तृत चर्चा की है। आपको यह भेजने में हमें प्रसन्नता होगी। "सत्यान्वेषण आलेख" (फॅक्ट शीट्स) कुछ विशेष उपलब्ध है, जिनमें अतिरिक्त परिणामों का विश्लेषण किया गया है।

अनुर्वरता (फर्टिलिटी)

सार्कोमा उपचार के कुछ प्रकार के रसायनोपचारों के कारण आपकी प्रजनन क्षमता पर असर पड़ सकता है- पर केवल कुछ सभी नहीं। आपके डॉक्टर से इस बारेमें उपचार शुरू होने के पूर्व बातचीत करे। कुछ महिलाएं रसायनोपचारों के पश्चात् रजोनिवृत्ती अनुभव करती है। और उन्हें रजोनिवृत्ती के लक्षण जैसेके गर्मीके झटके, पसीना छूटना वगैरा। कई मामलों में उन्हें हार्मोन रिप्लेसमेंट थेरपी HRT प्रदान करना संभव होता है जिससे उनके शरीर में दुबारा हार्मोन्स पैदा हो सकते हैं। आप इस विषय पर अपने डॉक्टर या किसी सहाय्यक संस्था से बातचीत करे।

परिवावार नियोजन साधन (कॉन्ट्रासेप्शन)

सार्कोमा जब आप कोई भी रसायनोपचार दवाईयां सेवन कर रहे हैं उस समय गर्भधारणा होना या पिता बनने के प्रयास करने की सलाह नहीं दी जाती है कारण उनके दुःस्परभाव गर्भ के बालक पर हो सकते हैं। एकबार फिर, कृपया डॉक्टर से बातचीत करे।

ये जानकारी होना महत्वपूर्ण है कि रसायनोपचारों की दवाईयां विभिन्न लोगोंपर विभिन्न प्रकार से असर करती है। कुछ लोगों पर तनिक भी असर नहीं होता और वे अपना जीवन सामान्य प्रकार से बिता सकते हैं, पर कोई व्यक्ति असीम थकान महसूस करता है और जिसे हर काम धीरे-धीरे करना पड़ता है। उतना ही काम करे जितना आप कर सकते हैं अधिक काम करने के कष्ट ना करे।

नई रसायनोपचार दवाईयां

सार्कोमा बाबद अब ज्ञानमें वृद्धि होनेके कारण नई दवाईओं की खोज हो रही है उसी प्रकार बायालॉजिकल बदलावों की जानकारी बढ़ने से इन ट्यूमरों का विकसन किस प्रकार होता इसकी भी जानकारी प्राप्त हो रही है। इस कारण GIST पर उपचार अब काफी प्रभावी होनेके दिशामें है।

इमॉटिनिब (ग्लीवेक)

इमॉटिनिब एक टायरोसिन कायनेज प्रकार की सिग्नल ट्रॉन्सडक्शन इनहीबिटर प्रकार की आधुनिक दवाई है, जिसका कभी-कभी GIST की पीड़ा के समय उपयोग होता है। इसे कभी-कभी ST1571 की नाम से भी संबोधित किया जाता है। इमॉटिनिब कॅन्सर कोशों में कुछ सांकेतिक सम्पर्क हो रहा है उसमें बाधा (इनहीबीशन) निर्माण करना होता है जिससे कई रासायनिक प्रक्रिया पर रोक लगाने के कारण कॅन्सर कोशों के विकसन पर तथा विभाजन पर प्रतिबंध निर्माण होता है। इमॉटिनिब के GIST- (गॅस्ट्रोइन्टेन्स्टायनल स्ट्रोमल ट्यूमर-आमाशयिक पीठिका गांठ) पर कुछ खास परिणाम होते हैं। इमॉटिनिब के दुःप्ररिणाम भी होते हैं जैसे दिल मचलना, वमन, अतिसार, स्नायूयों में और सिर में दर्द। दवाईयों से इनपर काबू पाना संभव होता है।

जासकॅप के पास इनिमिटॅब पर अधिक जानकारी उपलब्ध है।

सुनीटीनिब

सुनीटीनिब भी टायरोसाइन कायनेज इनहीबिटर प्रकार की औषधी है। इसका भी उपयोग GIST उपचार के लिए होता है जब देखा जाता है कि इमॉटिनिब प्रभावपूर्ण नहीं है या इमॉटिनिब के अतिरिक्त परिणाम काफी तीव्र हैं। यह औषधी भी कॅन्सर कोशों के विभाजन तथा विकसन में बाधा पैदा करती है, उसी प्रकार ये औषधी कॅन्सर गांठ को नई रक्तवाहिनीयां पैदा करने नहीं देती। बिना रक्तवाहिनीयों के कॅन्सर गांठ पोषक प्राप्त ना होने से अपना अस्तित्व चालू नहीं रख पाती।

हालही में सुनीटीनिब औषधी GIST चिकित्सा के हेतू मान्यता प्राप्त हुई है। आपके डॉक्टर आपको सूचना देंगे की सुनीटीनिब आपके लिए योग्य औषधी है।

सुनीटीनिब के अतिरिक्त परिणाम होते हैं थकान, अतिसार, हाथ या पैरों पर दुखना, खट्टा मुंह तथा स्वाद में फरक और भूख न लगना।

सार्कोमाज पर आधुनिक उपचार

आयसोलेटेड लिम्ब परफ्युजन

पाँवों के नीचे के भाग में (घुटने के नीचे) पैदा हुए ट्यूमर्स पर इन उपचारों का उपयोग होता है। जांचपर कसकर एक पट्टी बांधी जाती है (टॉर्निकेट) जिससे शरीर और जांचमें होनेवाले रक्तप्रवाहों में बाधा पैदा होती है। पाँवों के प्रमुख रक्तवाहिनीओं में प्लास्टिक नलिका प्रवेश करवाई जाती है। काफी उच्चमात्रा में रसायनोचपार दवाईयां, कभी-कभी TNF (ट्यूमर नेक्रोसिक फैक्टर) नामकी दवाई उस पाँव में प्रदान की जाएगी। पाँव ४०° से. तक गरम किया जाता है।

ये चिकित्सा स्थानिक बधिरिकरण (लोकल अँनॅस्थेटिक) के प्रभाव में कार्यान्वित होती है। उपचार समाप्ती के पश्चात् कसकर बांधी हुई पट्टी हटाई जाती है जिससे पाँव और शरीर में रक्तप्रवाह समान हो जाता है।

उच्चमात्रा में रसायनोचपार और स्टेम सेल्स प्रत्यर्पण

सार्कोमा से पीड़ामुक्ति हेतु डॉक्टर सदैव नये उपचारों की खोजमें व्यस्त है जिनमें उच्चमात्रा के रसायनोचपारों का समावेश है जिसके पश्चात् स्टेमसेल खास सार्कोमा केन्द्रों में ही उपलब्ध है और वो भी कुछ प्रकार के सार्कोमाज् के लिए इनकी उपयुक्तता अभीतक प्रस्थापित नहीं है।

जासकॅप के पास बोनमॅरो तथा स्टेमसेल प्रत्यर्पण पर एक पुस्तिका उपलब्ध है जिसमें अधिक जानकारी प्रस्तुत की गई है।

पश्चात् देखभाल

अधिकतर लोग कोमल कोशस्तर सार्कोमा की शल्यक्रिया के बाद ठीक होकर थोड़ेही समय में सामान्य हलचल कर पाते हैं, परन्तु कुछ लोगों को थोड़ा अधिक समय लगता है और थोड़ी अधिक मदद की जरूरत होती है। आप घर लौटने के पहले अस्पताल के आरोग्य कर्मी आपसे आपके घरके बारेमें पूछताछ करेंगे। अगर आप घरमें अकेलेही रहते हैं और आपके घरमें पहुंचने के लिए काफी सीढ़ियां चढ़ना आवश्यक होता है तो आपको घरपर मदद लगेगी।

यदि आपको घर जानेमें कुछ चिंताएं हैं तो अस्पताल के आरोग्य समूह के व्यक्तियों से आरंभ में ही बात करना न भूले ताकि वह आपके लिए मदद का प्रबन्ध कर सकें। बच्चे तथा विद्यार्थी चिंता करते हैं उनके पढ़ाई कि कहीं वह क्लास के अभ्यास में पीछे ना रह जाए ऐसा होनेपर घरपर शिक्षा देने का इन्तजाम किया जाना संभव है। आपकी वॉर्ड से संलग्न सामाजिक कार्यकर्ता यह व्यवस्था करने में मदद करेंगे।

आपकी चिकित्सा पूरी होने के बाद आपके डॉक्टर आपकी नियमित जांच करना चाहेंगे और एक्स-रे, खासकर छाती का एक्स-रे लेना चाहेंगे। यह जांच का कार्य कई वर्षोंतक चलता रहेगा।

यदि आपको कोई समस्या है या इस दौरान कुछ नए लक्षण अनुभव करे तो (जैसे शल्यक्रिया हुई है उस जगह कोई फोड़ा या सूजन, या फिर टांग के ऊपरी भागमें या बगलमें सूजन) आपके डॉक्टर को जितने जल्दी हो सके सूचित करें।

जैसे-जैसे समय बीतता जायेगा आपके और डॉक्टर के बीच की मुलाकातों का अंतर बढ़ता जायेगा। इसका कारण कॅन्सर वापिस लौटने के अंदाज कम होते जाते हैं।

यदि कॅन्सर दुबारा लौटे तो?

कभी-कभी कॅन्सर फैलकर शरीर के अन्य अंगों में वापिस पैदा होता है, फेफड़ों में भी (लन्ग) फैल सकता है।

यदि परीक्षण समय पता चले कि आपकी फेफड़ों में थोड़ा-सा कॅन्सर है, तो डॉक्टरों को एक शल्यक्रिया से फेफड़ों का वह दूषित भाग निकालना संभव होता है। इस शल्यक्रिया से आपको सांस लेने में बाधा नहीं आनी चाहिए। यह मुमकिन है कि आप फेफड़ों का थोड़ा भाग या फिर पूरे फेफड़े निकालने के बाद भी ठीक तरह सांस ले पायेंगे।

यदि आपके लिए ऐसे शल्यक्रिया की जरूरत हो तो आपके डॉक्टर इस बारेमें आपसे विस्तृत चर्चा करेंगे।

यदि कॅन्सर किसी अन्य अंगमें पैदा हुआ है, तो आपके डॉक्टर उसके अलग-अलग संभावित चिकित्सा की बातचीत आपसे करेंगे।

अनुसंधान-चिकित्सकीय प्रयोग परीक्षण

इन्हें अंग्रेजी में रिसर्च-क्लिनिकल ट्रायल्स कहा जाता है, ये सार्कोमा की नई तथा अधिक संपूर्ण चिकित्सा की खोज करने के लिये निरंतर चल रहे हैं। कारण अभीतक ज्ञात कोई भी चिकित्सा सभी मरीजों के उपयोगी नहीं होती, इसलिये कॅन्सर के डॉक्टर सदैव नये तरीकों की तलाश में हैं, ऐसे शोध के लिये ये चिकित्सकीय प्रयोग परीक्षण किये जाते हैं। देशभर के प्रायः सभी अस्पताल ऐसे परीक्षण में हिस्सा लेते हैं।

यदि प्राथमिक काम बताता है कि एक नई चिकित्सा अभी के ज्ञात मानक चिकित्सा से बेहतर हो सकती है, तो कॅन्सर के डॉक्टर नई चिकित्सा और ज्ञात मानक चिकित्सा की तुलना करने के लिये इस जात के प्रयोग परीक्षण करेंगे। इन्हें स्वैर (रॅन्डम) नियंत्रित प्रयोग परीक्षण कहा जाता है, और यहीं एक तुलनात्मक विश्वसनीय तरीका नई चिकित्सा की जांच का है। अधिकतर देश के काफी अस्पताल इस प्रयोग परीक्षण में भाग लेते हैं।

सर्वप्रथम दवाईकी सुरक्षित मात्रा का पता लगाया जाता है इसे फेज १ कहा जाता है। अघर ये प्राथमिक परीक्षण सुझाव देते है कि चिकित्सा सुरक्षित तथा प्रभावशाली है तो चिकित्सा अधिक प्रभावपूर्ण है या नहीं यह ठहराने के हेतु फेज २ तथा ३ के परीक्षण किए जाते है।

कारण की नई चिकित्सा की सही अचूक तुलना हो जाय— किस मरीज को कौन—सी चिकित्सा देना है ये बिना विकल्प, स्वैर (रॅन्डम) तरीके से, एक संगणक (कम्प्यूटर) द्वारा तय किया जाता है— किसी डॉक्टर की सिफारिश से महीं, जो मरीज का उपचार कर रहा है। ये इसलिये किया जाता है कि देखने में आया है कि जब डॉक्टर कोई चिकित्सा चुनता है या मरीज को चिकित्सा चुनने कहता है, वो बिना किसी विकल्प के पक्षपात कर सकता है जिससे तुलना के नतीजों पर प्रभाव पड़ सकता है। एक स्वैर नियंत्रित प्रयोग परीक्षण में कुछ मरीजों को सर्वोत्तम ज्ञात मानक चिकित्सा दी जायेगी, तो अन्य मरीजों को नई चिकित्सा, जो ज्ञात चिकित्सायें बेहतरीन हो सकती है या नहीं भी। चिकित्सा बेहतरीन है ये कहा जा सकता है जब वो कॅन्सर पर ज्यादा असरकारक होती है, या उतनीही असरकार तुलना में दूसरे चिकित्सा से, परंतु इसके अतिरिक्त दुष्परिणाम काफी कम है।

आपके डॉक्टर आपको ऐसे परीक्षणों में हिस्सा लेने को प्रोत्साहित करेंगे इस कारण (कभी—कभी परीक्षणों को अध्ययन भी कहा जाता है) कि जबतक नये चिकित्सा की इस तरह वैज्ञानिक रीति से परीक्षा नहीं होती डॉक्टरों को नामुमकिन होता है यह जानने कि वे अपने मरीज को कौन—सी चिकित्सा दें।

ऐसे कोई भी प्रयोग परीक्षण शुरु करने के पहले उसे नैतिक समिती से लिखित मान्यता प्राप्त करनी होती है, वैसेही आपके लिखित अनुमती की जरुरी होती है, जिसका मतलब आपके डॉक्टर ने आपको इस संबंध में पूरी जानकारी दी है कि परीक्षण क्यों, किस लिये, एवं कैसे किया जा रहा है। आप समझ रहे है कि आपको इसमें हिस्सा लेने क्यों चुना जा रहा है। एकबार प्रयोग में हिस्सा लेने की सम्मती लिख देने के बाद कभी भी प्रयोग के दौरान आप हिस्सा लेने से इन्कार कर सकते है। आपके इस इरादें के बदलाव से आपके डॉक्टर की आपके प्रति की भावनाओं में कोई फरक नहीं आयेगा, केवल आपको नई चिकित्सा की जगह ज्ञात मानक चिकित्सा देना शुरुवात हो जायेगी। यह ध्यानमें रखना महत्वपूर्ण है कि कुछ चिकित्साएं जो शुरुआत में काफी आशाजनक दिखाई देती है वे बादमें अभि की ज्ञात चिकित्सा की तुलना हो इतनी भी प्रभावी नहीं होती या उनके दुःप्रभाव थोड़े अधिक दिखाई देते है।

यदि आप प्रयोग परीक्षण में हिस्सा लेने के लिये तैयार है तो ये जानना महत्वपूर्ण है कि, जो कोई नई चिकित्सा आपको देनेवाले है उसका सावधानीपूर्वक प्राथमिक परीक्षण पहले हो चुका है उसके बाद ही अब स्वैर नियंत्रित चिकित्सकीय प्रयोग परीक्षण हो रहा है। परीक्षण में हिस्सा लेने से आप औषधीय विज्ञान को प्रगतशील बना रही है जो भविष्य में मरीजों को ठीक करने में सहाय्यक होगा।

‘जासकॅप’ पुस्तिका ‘‘अनुसंधान-चिकित्सकीय प्रयोग परीक्षण की जानकारी’’ प्रकाशित है। आपको भेजने में हमें आनंद होगा।

आपकी भावनाएँ व संवेदनाएं

अधिकांश व्यक्ति यह जानकर कि उन्हें कैंसर है, वे व्याकुल हो जाते हैं। इस कारण रोगियों में बहुत से भावावेश, संवेदनाएं उत्पन्न होती हैं। जो उन्हें व्यग्र करती हैं या उलझन में डाल देती हैं। और बार-बार चिंत (मूड) को परिवर्तित करती रहती हैं। यद्यपि हो सकता है आपने उक्त बताई हुई भावनाओं का अनुभव नहीं किया हो या हो सकता है इसका अनुभव किया हो। इसका अर्थ यह नहीं है कि आप रोगी नहीं हैं। इस प्रकार की प्रक्रिया प्रत्येक व्यक्ति में अलग-अलग होती हैं। इस प्रकार के संवेदनात्मक अनुभव उन बहुत से व्यक्तियों के साथ होते हैं जो अपने रोग से उबरने का प्रयास कर रहे हैं। सहयोगी, पारिवारिक सदस्य, मित्र भी इस प्रकार के अनुभव से गुजरते हैं और उन्हें भी इसके लिये सहयोग और मार्गदर्शन की आवश्यकता होती है।

आघात / आवेग और अविश्वास

‘मुझे विश्वास नहीं है।’ ‘यह सत्य नहीं है।’

जब कैंसर के लक्षणों का पता लगता है तो सबसे पहले उपरोक्त प्रतिक्रिया होती है। आप सुन्न से पड़ते जाते हैं। जो कहा गया है उस पर विश्वास करने में या कोई प्रतिक्रिया व्यक्त करने में स्वयं को असमर्थ पाते हैं। आपको ऐसा लगता है कि आपको कुछ जानकारियाँ जल्दी से जल्दी मिल जाये। अतः आप कुछ प्रश्नों को बार-बार पूछते हैं। उन सूचनाओं को जानने की आपको बार-बार आवश्यकता होती है। इस प्रकार आघात होने पर बार-बार प्रश्न पूछना एक स्वाभाविक प्रतिक्रिया है। कुछ व्यक्तियों का इस प्रकार की भावना या संवेदना के बारे में अपने परिवार के सदस्यों और मित्रों से भी बात करना कठिन होता है। कुछ लोगों की व्याकुलता उन्हें अपने आसपास के लोगों से तर्क-वितर्क करने को प्रेरित करती है। यह बात उन्हें इस समाचार को स्वीकार करने में सहायता करती है कि आपको कैंसर है।

भय और अनिश्चितता

‘क्या मैं मर जाऊँगा/जाऊँगी?’ ‘क्या मुझे बहुत दर्द होगा?’

कैंसर एक डर व कल्पनाओं से भरा एक भयानक सत्य है। प्रत्येक ऐसे रोगी को जिन्हें पहली बार कैंसर के लक्षण मालूम होते हैं उनको सबसे बड़ा डर होता है ‘क्या मैं मर जाऊँगा?’ वास्तविकता यह है कि आधुनिक समय में बहुत से कैंसर ऐसे हैं, जिसकी समय रहते जानकारी मिल जाये तो उनका निदान हो सकता है। यदि कोई कैंसर का पूरी

तरह निदान नहीं होता तो आधुनिक चिकित्सा से उसे कई वर्षों तक नियन्त्रण में रखा जा सकता है। ऐसे में बहुत से रोगी बिल्कुल सामान्य जीवन व्यतीत करते हैं। 'क्या मुझे दर्द होगा?' और 'क्या असहनीय दर्द होगा?' यह एक अन्य भय है। जबकि बहुत से रोगियों को जरा भी दर्द नहीं होता। दर्द के लिये आजकल बहुत सी आधुनिक दवायें और अन्य तकनीक है। जो दर्द को दूर करने में बहुत कारगर सिद्ध होती है और उनसे रोग को नियन्त्रण में भी रखा जा सकता है। दर्द को कम करने के लिये किरणोपचार (रेडियोथेरेपी) और नर्व ब्लॉक का सफल प्रयोग किया जाता है। जिससे दर्द अनुभव नहीं होता या दर्द पर नियन्त्रण रहता है। 'जासकॉप' के पास एक पुस्तिका प्रकाशित है, "कॉन्सर के दर्द एवं अन्य लक्षणों पर नियंत्रण", (कंट्रोलिंग पेन एण्ड अदर सिम्पटम्स) जो इन विधियों को समझने में आपकी सहायता करेगी। हमें इसे आपके पास भेजने में प्रसन्नता होगी।

बहुत से व्यक्तियों को यह उत्सुकता रहती है कि क्या उनका इलाज कारगर होगा या नहीं? या असर करेगा या नहीं? इलाज कहां तक अतिरिक्त प्रभाव का प्रतिकार कर सकेगा? अपनी व्यक्तिगत चिकित्सा के लिये यह अच्छा रहेगा कि आप अपने डॉक्टर से विस्तार से बातचीत करें। जो प्रश्न आप पूछना चाहते हैं उनकी एक सूची बनायें (इस पुस्तिका के अन्त में इस प्रकार के पृष्ठ दिये हुये हैं) अपने डॉक्टर से बार-बार किसी प्रश्न को पूछने या जो आपको समझ न आये उसे विस्तार से समझने में मत हिचकिचाइये? आप बात करने के इस अवसर पर अपने साथ अपने दोस्तों या रिश्तेदारों को ले जाये। यदि आप क्षुब्ध अनुभव कर रहे हैं तो हो सकता है वे लोग आपको दी गई चिकित्सा के बारेमें पूछे जानेवाले सवाल (जो आप स्वयं पूछने में असमर्थ हो) डॉक्टर से पूछ सकते हैं।

कुछ लोग अस्पताल के नामसे ही डर जाते हैं। अगर आप पहले कभी अस्पताल नहीं गये हैं तो यह स्थान आपके लिए भयकारक हो सकता है, पर अपने भयके बारेमें, अपने डॉक्टर से बात करें जो आपका निवारण करेगा।

आपको लग सकता है कि डॉक्टरगण आपके प्रश्नों का सही उत्तर नहीं दे पा रहे हैं या उनके जवाबों में अस्पष्टता है। निश्चयपूर्वक प्रायः यह कहना भी असंभव है कि उन्होंने ट्यूमर पूरी तरह से हटा दिया है। अपने विगत अनुभव से डॉक्टर लोग जानते हैं कि उनके किसी उपचार से कितने लोगों को लाभ मिलनेवाला है, पर किसी व्यक्तिविशेष के संबंध में कोई भविष्यवाणी करना असंभव है। कुछ लोगों को जो नहीं जानते कि ठीक हो जायेंगे या ठीक होते होते फिर मुश्किल में पड़ जायेंगे, इस अनिश्चितात्मक स्थिति में रहना मुश्किल होता है। भविष्यकी अनिश्चितात्मक स्थिति तनाव का काफी कुछ कारण हो सकती है किन्तु वास्तविकता के सामने ये भय प्रायः अधिक बुरे हैं। रोग की कुछ जानकारी लेने से दृढ़ता आती है। अपने परिजनों व मित्रों से जो कुछ मिला है उसकी चर्चा करने से अनावश्यक चिन्ता द्वारा उपजे तनावों से मुक्त होने में मदद मिलती है।

इन्कार

'वास्तव में मेरे साथ कुछ भी गलत नहीं है।' मुझे कॅन्सर नहीं है।

बहुत से व्यक्ति अपनी बीमारी की वास्तविकता को कठिनता से स्वीकार करते हैं।

उसके बारे में कुछ भी नहीं जानना चाहते या उसके बारे में बात भी नहीं करना चाहते हैं। यदि आप ऐसा ही अनुभव करते हैं तो आपके आस-पास जो व्यक्ति है उन्हें बड़ी विनम्रता से कहें कि वे इस विषय में कम से कम बहुत समय तक आपसे बात न करें।

कभी-कभी कुछ दूसरी प्रकार की भी बात होती है। आप पाते हैं कि आपके परिजन और दोस्त आपके रोग को अस्वीकार करते हैं। वे इस सच्चाई की उपेक्षा करते हुए यह आभास देते हैं कि आपको कॅन्सर नहीं है। सम्भवतः वे यह आपकी आकुलता और लक्षणों की उपेक्षा करने के लिये यह करते हैं या इस दुःखद विषय को परिवर्तन करने के लिये ऐसा करते हैं। क्या आप अपनी भावना में सहयोग और हिस्सेदारी चाहते हैं? और आप उनकी इस बात से विक्षुब्ध होते हैं या आपको पीड़ा होती है? ऐसे में आप उन्हें अपने मन की बात कह सकते हैं। उन्हें आप यह विश्वास दिलायें कि आप सब कुछ जानते हैं। यदि आप उनसे अपनी बीमारी के विषय में बात करेंगे तो वह आपके लिये अधिक सहायक सिद्ध होगा।

नाराजगी

'मेरे ही साथ ऐसा क्यों? और अभी क्यों?' इस प्रकार का गुस्सा आता है और आप अपने नजदीकी लोगों और आपके डॉक्टर या नर्स पर उसे उतारते हैं। जो कि आपके रोग के प्रति भय और उदासी को दर्शाता है। यदि आप धार्मिक हैं तो ईश्वर पर यह गुस्सा उतारते हैं।

जब आप अपनी बीमारी के नई कारणों से बहुत विक्षुब्ध हो जाते हैं तो यह एक स्वाभाविक प्रतिक्रिया है। आपकी नाराजगी या चिड़चिड़ाहट कोई अपराध नहीं है। फिर भी आपको यह ध्यान रखना चाहिये कि आपके रिश्तेदार या दोस्त इस नाराजगी को हर समय आपकी बीमारी का कारण नहीं मानेंगे इस गुस्से को वे अपने स्वयं के ऊपर भी महसूस कर सकते हैं। यदि सम्भव हो तो इस बारे में जब आपका मन शान्त हों—उस समय आप उन्हें समझा सकते हैं। यदि आप इसे कठिन मानते हैं तो आप इस पुस्तक को भी उन्हें दिखा सकते हैं। ताकि वे आपकी भावनाओं को समझ सकें। यदि आपको अपने परिजनों से बात करने में कठिनाई महसूस होती है तो आप किसी प्रशिक्षित सलाहकार (कौन्सेलर) या मनोवैज्ञानिक से इस स्थिति के बारे में बात कर सकते हैं। 'जासकॅप' (JASCAP) के पास भी एक पुस्तिका है "कौन कभी समझ सकेगा", (हू कॅन अवर अंडरस्टैंड) जो आपके कॅन्सर के बारे में बतायेगी। हमें प्रसन्नता होगी उसे आपको भेजने में।

स्वयं को दोष देना

“यदि मैं यह नहीं करता तो ऐसा कभी नहीं होता।”

कई बार लोग स्वयं अपने पर दोषारोपण करने लगते हैं या अन्य लोगों को अपनी बीमारी का दोषी मानने लगते हैं। हमने यह मालूम करने का प्रयास किया कि ऐसा क्यों होता है? सम्भवतः ऐसा इसलिए होता है क्योंकि हमें अपने रोग के बारे में मालूम हो जाता है तो हम यह सोचते हैं कि आखिर ऐसा क्यों होता है? हम अपनी बीमारी के बारे में अधिकांशतः आशावादी विचारधारा ही रखते हैं। लेकिन यह तो डॉक्टर ही जान सकता है कि व्यक्ति विशेष के कैंसर होने का कारण क्या है। इसके लिये स्वयं को दोष देने का कोई कारण नहीं है।

द्वेष भाव

“यह अच्छा हुआ कि आपको ऐसा नहीं हुआ।” क्योंकि आपको कैंसर हो गया है और दूसरे लोग स्वस्थ हैं। अतः आपमें दूसरों के प्रति द्वेष भाव या दुःख की अनुभूति होती है। जब आपकी बीमारी से परेशान होकर रिश्तेदार भी कभी-कभी क्रोधित हो जाते हैं कि आपके कारण उनकी जिन्दगी विवश हो गई है तो इस वातावरण से आपके अन्दर द्वेष की अनुभूति होती है। वैसे इस अनुभूति के और भी कई कारण हैं। इस प्रकार की अनुभूतियों पर आपको खुलकर बात करनी चाहिए ताकि इस पर स्पष्ट रूप से चर्चा की जा सके। अपने क्रोध को दबाये रखने से प्रत्येक के मन में नाराजगी व अपराध बोध होता रहता है।

पीछे हटना और पृथक होना

“कृपया मुझे अकेला छोड़ दें।”

आपकी बीमारी में ऐसा भी समय आता है जब आप अपने विचारों और भावनाओं के साथ अकेला रहना चाहते हैं। किन्तु आपके परिजन एवं दोस्तों के लिये आपको अकेला छोड़ना कठिन होता है। क्योंकि वे आपके इस कठिन समय को बाँटना चाहते हैं। ऐसे में उनका सहयोग इस कठिन समय को आपके लिये आसान बना देता है। फिर भी यदि आप उस समय अपनी बीमारी के बारे में बातचीत नहीं करना चाहते हैं तो आप उन्हें समझा सकते हैं कि जब आपका चित्त शान्त हो जायेगा तो उनसे बात करेंगे।

कभी-कभी निराशा भी आपको बात करने से रोक देती है। ऐसे में आप अपने डॉक्टर से इस बारे में वार्ता करें। जो आपको विशेषज्ञ डॉक्टर या सलाहकार, जो कि कैंसर रोगियों की संवेदना सम्बन्धी समस्याओं का विशेषज्ञ हों, उसके पास भेज देगा। इस प्रकार की स्थिति में निराशानिरोध (अँट्टी डिप्रेसन्ट) दवाएं भी सहायक हो सकती हैं।

मुकाबला करना सीखना

कॅन्सर के कोई भी चिकित्सा के बाद अपनी भावनाओं को सही रास्तेपर लाने में काफी समय लगता है। आपको केवल आप कॅन्सर से पीड़ित है इस ज्ञान से सामना नहीं करना पड़ता परन्तु चिकित्सा के आपके शरीरपर होनेवाले परिणामों से भी।

यद्यपि “सॉफ्ट टिश्यू सार्कोमा” की बीमारी पर दी गई चिकित्सा आप पर दुःखदाई अतिरिक्त परिणाम भी करती है, कई व्यक्ति बिल्कुल सामान्य दिनचर्या से जीवन बिता सकते हैं। जाहीर है आपको अपने दैनिक व्यवहार के लिए और थोड़ा समय लगेगा। उतनाही काम करें जितना आप करने को इच्छुक है और कोशिश करें जितना ज्यादा हो सकें उतना आराम करें।

किसी भी तरह मदद माँगना ये कोई आपकी असफलता को दर्शित नहीं करता, यदि आप अकेले सामना करनेमें असमर्थ पा रहे हैं तो वे सब आपके चाहनेपर आपको अधिक सहायता देने को तैयार होंगे।

यदि आप मित्र या रिश्तेदार हैं तो आपको क्या करना चाहिये?

कुछ परिवार कॅन्सर के बारे में बात करने या अपनी भावनाओं को बांटने में कठिनाई का अनुभव करते हैं। ऐसे में सबसे उचित यह है कि वे रोगी के समक्ष यह प्रकट करें कि सब ठीक है। बहुत अच्छा है। स्वयं को बिल्कुल सामान्य रखें। शायद यह आपको इसलिये करना पड़ेगा क्योंकि आप कॅन्सर के रोगी को परेशान नहीं करना चाहते या आपको लगता है कि यदि आपने रोगी के सामने उसके रोग के प्रति डर दिखा दिया तो वह परेशान हो जायेगा। यदि इस प्रकार की दृढ़भावनाएं आप में नहीं होगी तो रोगी से बात करना और भी कठिन हो जाता है और इससे जो व्यक्ति कॅन्सर ग्रस्त है वह बिल्कुल अकेला पड़ जाता है।

कॅन्सर का रोगी जो कुछ और जैसे भी कहना चाहता है उसका पति और रिश्तेदार और दोस्त सभी लोग बहुत ध्यान से सुनकर उसकी सहायता करें। उसकी बीमारी के बारे में बात करने में बहुत जल्दबाजी मत कीजिए। कॅन्सर का रोगी जब भी बातचीत करने को तैयार हो तो केवल मात्र उसकी बात ध्यान से सुनते रहना ही उसके लिये काफी है। जब आप रोगी से कॅन्सर के बारे में बात करते हैं और उसे इस पर विजय पाने की सलाह देते हैं तो आपके लिये यह बहुत कठिन कार्य होता है। ‘जासकॅप’ ने एक पुस्तिका प्रकाशित की है जिसमें ऐसे वाक्य हैं जो आपको बात करने में सहायक सिद्ध होगी।

बच्चों से बातचीत

यदि आप कठिन कॅन्सर से ग्रस्त हैं तो इसके बारे में आप अपने बच्चों से कैसे बात करें यह निश्चित करें। उनकी उम्र के अनुसार उन्हें कितना कुछ बताना है अर्थात व जितने बड़े हैं उसी के अनुसार आपको बात बतानी होगी। बहुत छोटे उम्र के बच्चे तत्काल घटना से चिन्तित हो जाते हैं। वे बीमारी के बारे में नहीं समझते। वे केवल सामान्य सी बात जानना चाहते हैं कि उनके रिश्तेदारों व मित्रों को अस्पताल क्यों जाना पड़ता है। क्या उनकी माँ या पिता अस्वस्थ है? कुछ बड़े बच्चे रोगी व निरोगी पेशियों (सेल्स) के बारे में विस्तार से समझ सकते हैं। सभी बच्चों को बार-बार यह समझाना पड़ेगा कि आपकी बीमारी का कारण वे बच्चे नहीं हैं। बच्चे कहें या न कहें किन्तु कई बार उन्हें ऐसा अनुभव होता है कि आपकी बीमारी में कहीं उनका भी दोष है और वे लम्बे समय तक अपने को दोषी मानते हैं। दस वर्ष या इससे अधिक उम्र के बच्चे आसानी से रोगी की इस जटिल स्थिति को समझ लेते हैं।

किशोर बच्चों को इस परिस्थितियों से प्रतिकार करना विशेष रूप से कठिन होता है। क्योंकि उन्हें यह महसूस होता है कि उन्हें जबरदस्ती परिवार की इस परिस्थितियों से पीछे रखा जा रहा है। जबकि लड़कियाँ अपनी माँ की बीमारी से परेशान रहती हैं कि कहीं रोग और न बढ़ जाये।

एक खुला व ईमानदार तरीका ही बच्चों को सही मार्गदर्शन देता है। उनका डर सुनिये और उनके व्यवहार में आपको कोई परिवर्तन दिखाई देता है तो उस पर ध्यान दीजिए। इससे वे अपने विचार व भावनाओं को आपके सामने व्यक्त कर सकेंगे। यह अच्छा है कि इसकी शुरुआत उन्हें रोग के बारे में छोटी-छोटी बातें बता कर करीये और धीरे-धीरे अपनी बीमारी की वास्तविक स्थिति के बारे में बतायें। यहाँ तक कि बहुत छोटे-छोटे बच्चों में भी इतना ज्ञान होता है कि उनका परिवार किसी कठिन परिस्थिति से गुजर रहा है। इसलिए जो कुछ हो रहा है उसके लिये बच्चों को अन्धेरे में मत रखिये। जो कुछ हो सकता है उसके प्रति उनका डर वास्तविकता से अधिक अधिक बुरा है। 'जासकॅप' ने एक पुस्तिका प्रस्तुत की है, "मैं बच्चों से कैसे कहूँ?" (वॉट डू आय टेल द चिल्ड्रेन?) यह कॅन्सर रोगी माता पिता के लिये एख मार्गदर्शिका है। हमें इसे आपके पास भेजन में प्रसन्नता होगी।

आप स्वयं क्या कर सकते हैं?

जब किसी को पहली बार यह कहा जाता है कि आपको कॅन्सर है तो वह स्वयं को बहुत ही असहाय महसूस करता है। उन्हें लगता है कि वे स्वयं को अस्पताल और डॉक्टर के सुपुर्द करने के अलावा और कुछ नहीं कर सकते। किन्तु ऐसा नहीं है। ऐसे समय में आप और आपका परिवार बहुत कुछ कर सकता है।

अपनी बीमारी को समझिये

यदि आप और आपका परिवार इस बीमारी को और इसके इलाज को समझता है तो आप इस परिस्थिति की कठिनता पर विजय प्राप्त करने के लिये सही रूप से तैयार होंगे। इस तरह से जो कुछ आपको देखना या सहना है, उसके बारे में सोच सकते हैं, विचार कर सकते हैं।

इस रोग के अकारण डर से बचाव के लिये आपको विश्वसनीय माध्यम से आवश्यक सूचनाएं प्राप्त करनी चाहिये। आपकी सूचना आपके अपने डॉक्टर से जाननी चाहिए। जो आपके पूर्व रोग के इतिहास (Medical background) से परिचित हों। जैसा कि पूर्व में बताया जा चुका है कि डॉक्टर के पास जाने से पूर्व प्रश्नों की एक सूची तैयार कर लें। अपने साथ अपने किसी पारिवारिक व्यक्ति या मित्रों को साथ रखें ताकि वह आपको उसके बारे में याद दिलाता रहे जो डॉक्टर से जानना चाहते हैं लेकिन आप जल्दी भूल जाते हैं। सूचना का एक अन्य माध्यम इस पुस्तिका के अन्त में दिया गया है। स्थान पूर्ति की जगह आप अपने प्रश्न भरें ताकि आप डॉक्टर या नर्स को दिखा सकें।

व्यावहारिक और सकारात्मक बातें

इस समय आप इस लायक भी नहीं रहते कि सच्चाई का सामना करने के लिये कुछ सोच सकें।

लेकिन जैसे ही आप स्वयं को ठीक अनुभव करने लगते हैं, आप स्वयं में संकल्प कर लेते हैं। जीवन के सामान्य उद्देश्यों को सामने रखकर स्वयं में विश्वास जागृत होने लगता है। धीरे-धीरे और एक बार में केवल एक-एक बात पर ध्यान देकर आगे बढ़िये।

कई लोग अपनी बीमारी पर विजय प्राप्त करने की बात करते हैं। यह एक स्वस्थ प्रतिक्रिया है। यह आप तभी कर सकते हैं जब आप अपनी बीमारी से संतुलन स्थापित करें। ऐसा करने का एक आसान तरीका है कि आप सन्तुलित और विटामिन युक्त भोजन लेते रहें। दूसरा रास्ता है कि आप तनाव दूर करने की पद्धति सीखें। जिसे दृश्यचित्र (ऑडियोटेप) द्वारा आप घर पर ही सीख सकती हैं। 'जासकॅप' के पास पुस्तिका है "कॅन्सर एवं पूरक चिकित्सायें" (कॅन्सर और कॉम्पलीमेंट्री थेरपीज) तथा "कॅन्सर रोगी का आहार" जिसे आपको भेज कर हमें प्रसन्नता होगी।

कुछ व्यक्तियों को नियमित व्यायाम करने से सहायता मिलती है। व्यायाम करने की व्यवस्था इस पर निर्भर करती है कि आप कितना श्रम कर सकते हैं और कितनी आपको आदत है और आप कितना स्वस्थ अनुभव करते हैं। धीरे-धीरे जीवन के वास्तविक उद्देश्यों के साथ स्वयं को जोड़िये।

यदि बदला हुआ भोजन और व्यायाम आपका शरीर स्वीकार नहीं करता है तो आपको यह सब नहीं करना चाहिए। केवल वहीं करिये जिसे आपका मन व शरीर स्वीकार करता है। कुछ लोग अपनी दिनचर्या पहले जैसी सामान्य रखने में अधिक प्रसन्नता का अनुभव करते हैं। कुछ लोग अपनी रुचि का समय निकालने के लिये छुट्टियों पर जाना पसन्द करते हैं।

मददगार कौन

याद रखने कि सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि बहुत से व्यक्ति हैं जो आपकी और आपके परिवारजनों की सहायता करने को तत्पर हैं। अक्सर उन व्यक्तियों से बात करना अधिक आसान होता है जो आपकी बीमारी से प्रत्यक्षरूप से सम्बन्धित नहीं है। एक सलाहकार से बात करना भी आपके लिये सहायक सिद्ध होगा जो कि विशेष रूप से आपकी बात सुनने के लिये प्रशिक्षित किये गये हैं।

कई व्यक्ति इस स्थिति में धर्म में अधिक रूचि लेते हैं। स्थानीय अधिकारी अस्पताल पुरोहित (चॅपलेन) एवं धार्मिक व्यक्तियों से बात करना उनके लिये सहायक सिद्ध होता है।

कुछ अस्पताल की विशेष संवेदनात्मक सेवायें होती हैं। जिसमें प्रशिक्षित कार्यकर्ता होते हैं। कई नर्सों को भी वार्ड में व्यावहारिक सलाह देने के साथ ही सलाहकार के रूप में भी प्रशिक्षित किया जाता है। अस्पताल के सामाजिक कार्यकर्ता भी कई प्रकार से आपकी सहायता करने को तत्पर रहते हैं। जैसे सामाजिक सेवा की जानकारी देना साथ ही आपकी बीमारी की जो समस्यायें हैं उनके बारे में जानकारी देना। सामाजिक कार्यकर्ता आपकी बीमारी के समय व बाद में बच्चों की देखभाल करने के प्रबन्ध में भी आपकी सहायता करते हैं।

किन्तु कुछ ऐसे व्यक्ति हैं जो सलाह और सहायता से अधिक चाहते हैं। उन पर कॅन्सर के होने का असर उन्हें तनावग्रस्त या निराश कर देता है और उन्हें सहाय्य और उत्तेजना जैसी मानसिक दशा घेर लेती है। इस प्रकार की कठिन भावात्मक स्थितियों के प्रतिकार के लिये अस्पताल में कई विशेषज्ञ सुलभ रहते हैं। अस्पताल के सलाहकार (कन्सलटंट) या सामान्य डॉक्टर से आप बात करें। वे आपको कॅन्सर रोगी तथा परिजनों की भावनात्मक समस्याओं को सुलझाने वाले विशेषज्ञ डॉक्टर के पास सलाह के लिये भेज देंगे।

लाभदायक संस्थाएँ – सूची

जासकॅप, जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशन्ट्स

C/o. अभय भगत एंड कंपनी, ऑफिस नं. ४, शिल्पा, ७वां रस्ता, प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व), मुंबई-४०० ०५५. भारत.

दूरभाष : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३

फैक्स : ९१-२२-२६१८ ६१६२

ई-मेल : abhay@caabco.com / pkrjascap@gmail.com

कॅन्सर पेशन्ट्स एड असोसिएशन

किंग जॉर्ज V मेमोरियल, डॉ. ई मोझेस रोड, महालक्ष्मी, मुंबई ४०० ०११.

फोन : २४९७५४६२, २४९२८७७५, २४९२४०००

फैक्स : २४९७३५९९

वी केअर फाऊन्डेशन

१३२, मेकर टॉवर, 'ए' कफ परेड, मुंबई-४०० ००५.

फोन : २२१८४४५७

फैक्स : २२१८४४५७

ई-मेल : vcare@hotmail.com / vgupta@powersurfer.net

वेबसाईट : www.vcareonline.org

'जाकॅफ' (JACAF)

ए-११२, संजय बिल्डिंग नं. ५, मित्तल इंडस्ट्रीयल इस्टेट,

अंधेरी-कुर्ला रोड, अंधेरी (पूर्व), मुंबई-४०० ०५९.

दूरध्वनी : २८५६ ००८०, २६९३ ०२९४

फैक्स : ०२२-२८५६ ००८३

इंडियन कॅन्सर सोसायटी

नेशनल मुख्यालय, लेडी रतन टाटा मेडिकल रिसर्च सेंटर,

एम. कर्वे रोड, कूपरेज, मुंबई-४०० ०२१.

फोन : २२०२९९४१/४२

श्रद्धा फाउंडेशन

६१८, लक्ष्मी प्लाझा, न्यू लिंक रोड, अंधेरी (पश्चिम), मुंबई-४०० ०५३.

फोन : २६३१ २६४९

फैक्स : ४००० ३३६६

ई-मेल : shraddha4cancer@yahoo.co.in

“जासकैप” प्रकाशन

- | | |
|---|--|
| <p>१ एक्यूट लिम्फो ब्लास्टिक ल्युकेमिया
 २ एक्यूट माइलोल्लास्टिक ल्युकेमिया
 ३ ब्लैंडर (मूत्राशय)
 ४ बोन कैंन्सर - प्राइमरी (अस्थि कैंन्सर प्राथमिक)
 ५ बोन कैंन्सर - सैकण्डरी (अस्थि कैंन्सर फैला हुआ)
 ६ ब्रेन ट्यूमर (मस्तिष्क की गांठ)
 ७ ब्रैस्ट-प्राईमरी (स्तन-प्राथमिक)
 ८ ब्रैस्ट-सैकण्डरी (स्तन-फैला हुआ)
 ९ सर्विकल स्मीयर्स
 १० सर्विक्स
 ११ क्रॉनिक लिम्फोसाइटिक ल्युकेमिया
 १२ क्रॉनिक मायलॉइड ल्युकेमिया
 १३ कोलन एण्ड रैक्टम
 १४ हॉजकिन्स डिजीज
 १५ कापोसीज सार्कोमा
 १६ किडनी - गुर्दा
 १७ लॉरिन्क्स - स्वरयंत्र
 १८ लीवर - यकृत
 १९ लंग (फेंफड़े-फुफुस)
 २० लिम्फोडीमा
 २१ मॉलिंगंट मेलानोमा
 २२ मुंह, नाक और गर्दन के कैंन्सर
 २३ मायलोमा
 २४ नॉन हॉजकिन्स लिम्फोमा
 २५ अन्ननलिका
 २६ ओवरी - डिम्बकोश
 २७ पैंक्रियाज - स्वादुपिंड
 २८ प्रोस्टेट - पुरुःस्थ ग्रंथी
 २९ स्किन (त्वचा)
 ३० सॉफ्ट टिश्यू सार्कोमा
 ३१ स्टमक - जठर
 ३२ टैस्टीज - वृषण
 ३३ थायरॉयड - कठस्थग्रंथी
 ३४ यूटरस - गर्भाशय
 ३५ वल्वा - ग्रीवा
 ३६ अस्थीमज्जा एवं स्तंभ पेशी प्रत्यारोपण
 ३७ रसायनोपचार (कीमोथेरेपी)</p> | <p>३८ किरणोपचार (रेडियोथेरेपी)
 ३८-A रेडियो आयोडिनथेरेपी
 ३९ चिकित्सकीय परीक्षणों की जानकारी
 ४० स्तन की पुनर्रचना
 ४१ बाल झड़ने से मुकाबला
 ४२ कैंन्सर रोगीका आहार
 ४३ यौन एवं कैंन्सर
 ४४ कौन कभी समझ सकता है?
 ४५ मैं बच्चों को क्या कहूँ? कैंन्सर से प्रभावित अभिभावक (माता-पिता) के लिये मार्गदर्शिका
 ४६ कैंन्सर और पूरक चिकित्सायें
 ४७ घर में सामंजस्य : किसी विकसित कैंन्सर रोगी की देखभाल
 ४८ विकसित कैंन्सर की चुनौती से मुकाबला
 ४९ अच्छा महसूस करना-सुधार की ओर कैंन्सर के दर्द एवं अन्य लक्षणों पर नियंत्रण
 ५० समझने समझाने में शब्दों का अकाल कैंन्सर के मरीज से कैसे बातें करें?
 ५१ अब क्या? कैंन्सर के बाद जीवन से समायोजन
 ५३ आपको कैंन्सर के बारे में क्या जानना चाहिये
 ५५ पिताशय के कैंन्सर की जानकारी (गॉलब्लैंडर का कैंन्सर)
 ५६ बच्चों के विल्स तथा अन्य प्रकार के किडनी के ट्यूमर्स तथा उनके चिकित्सा की जानकारी
 ६० आंखों के दृष्टीपटल के प्रकोप का कैंन्सर-जानकारी (रेंटिनोब्लास्टोमा)
 ६६ युईंग परिवार के ट्यूमरों की जानकारी
 ६७ जब कैंन्सर दुबारा लौटता है
 ६८ कैंन्सर के भावनिक परिणाम
 ७० रक्तका मायलोडिस्लास्टिक संलक्षण
 ७९ कैंन्सर के बारे में
 ८५ बच्चों का न्यूरोब्लास्टोमा
 ९४ नैसोफॅरिजियल कैंन्सर
 १०९ योग और कैंन्सर
 १२९ पेट स्कॅन</p> |
|---|--|

उपयोगी वेबसाईट सूचि

1. Macmillan / Cancerbackup - UK	http://www.macmillan.org.uk
2. American Cancer Society - USA	http://www.cancer.org
3. National Cancer Institute - USA	http://www.nci.nih.gov/
4. The Leukemia & Lymphoma Society - USA	http://www.leukemia-lymphoma.org
5.	http://www.indiacancer.org/
6. The Royal Marsden Hospital - UK	http://royalmarsden.org
7. Leukemia Resources Center - India	http://www.leukemiaindia.com
8. The Memorial Sloan-Kettering Cancer Center - USA	http://www.mskcc.org/mskcc/
9. Cancer Council Victoria - Australia	http://www.cancervic.org.au/
10. The Johns Hopkins Breast Center - USA	http://www.hopkinsbreastcenter.org/ http://www.hopkinsmelmelcancercenter.org/
11. The Mayo Clinic - USA	http://www.mayo.edu/
12. Cancer Research UK	http://www.cancerresearchuk.org/ and http://www.cancerhelp.org.uk/
13. St. Jude Children's Research Hospital - USA	http://www.stjude.org and http://www.cure4kids.org
14. Multiple Myeloma Research Foundation (MMRF) - USA	http://www.multiplemyeloma.org/
15. BREAST CANCER CARE - U.K.	http://www.breastcancercare.org.uk
16. International Myeloma Foundation - USA	http://www.myeloma.org
17. Leukaemia Research - UK	http://www.lrf.org.uk/
18. Lymphoma Research Foundation - USA	http://www.lymphoma.org
19. NHS (National Health Service)-UK	http://www.nhsdirect.nhs.uk/
20. National Institutes of Health - USA	http://www.medlineplus.gov/
21. Aplastic Anemia and MDS International Foundation	http://www.aamds.org
22. American Institute for Cancer Research	http://www.aicr.org
23. American Society of Clinical Oncology	http://www.asco.org and http://www.cancer.net
24. E-medicine	http://emedicine.medscape.com/
25. Leukemia Research Foundation-USA	http://www.leukemia-research.org/

टिप्पणियाँ

टिप्पणियाँ

टिप्पणियाँ

आप अपने डॉक्टर / सर्जन से क्या पूछना चाहते हैं?

आप ये प्रश्न पत्रिका डॉक्टर के पास जाने पूर्व तैयार रखें, ताकि उनके सामने भूल न जाये एवं उनके जवाब संक्षिप्त में नोट करें।

१.

उत्तर

.....

२.

उत्तर

.....

३.

उत्तर

.....

४.

उत्तर

.....

५.

उत्तर

.....

६.

उत्तर

.....

जासकॅप : हमें आपकी मदद की जरूरत है

हमें आशा है, आपको यह पुस्तिका उपयुक्त लगी होगी। अन्य मरीजों व उनके परिजनों की मदद के लिए हम अपने "रोगी सूचना केन्द्र" का कई प्रकार से विस्तार करना चाहते हैं और इसकी जरूरत भी है। हमारा "ट्रस्ट" स्वैच्छिक दान पर निर्भर है। कृपया अपना अनुदान (डोनेशन) "जासकॅप" के हित में मुंबई में भुगतान योग्य चैक अथवा डीडी द्वारा भेजें।

पाठक कृपया नोट करे

यह 'जासकॅप' पुस्तिका या तथ्य-पत्र (फॅक्टशीट) स्वास्थ्य या आरोग्यसंबंधी कोई भी वैद्यकीय / मेडीकल या व्यावसायिक (प्रोफेशनल) सुझाव या सलाह प्रेषित नहीं करती। इसका उद्देश्य केवल पीड़ासंबंधी जानकारी देना ही है। इसमें प्रस्तुत की गई जानकारी किसी भी प्रकार की व्यावसायिक देखभाल करने के लिए नहीं दी गई है। इसमें प्रस्तुत जानकारी या सुझाव बिमारी की चिकित्सा या रोग-निदान करने में उपयुक्त नहीं है। आपको स्वास्थ्य / बिमारी / रोग संबंधी जो भी समस्या हो, आप सीधे अपने डॉक्टर से संपर्क करें।

स्वर्गीय परमपूज्य पिता श्री मख्खनलालजी टिबरेवाल,
ममतामयी माँ भागीरथीदेवी टिबरेवाल और स्वर्गीय रवि जगदीशप्रसाद
की

-: पुण्य स्मृति में :-

❖ गुजरात डायस्टफ इन्डस्ट्रीज प्रा.ली.

बी-२१५, पॉप्युलर सेन्टर,
सेटेलाईट रोड,
अहमदाबाद - ३८० ०१५.

❖ पी. ओ. नूआं

जिला - झुंझुनु (राजस्थान)

सादर सप्रेम :-

श्री जगदीशप्रसाद टिबरेवाल
श्री संतकुमार टिबरेवाल
श्री बाबुलाल टिबरेवाल
श्री हरिप्रसाद टिबरेवाल
श्री श्यामसुन्दर टिबरेवाल

“जासकॅप”

जीत एसोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशन्ट्स

C/o. अभय भगत एंड कंपनी,
ऑफिस नं. ४, शिल्पा, ७वां रस्ता,
प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व),
मुम्बई-४०० ०५५.
भारत.

दूरभाष : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३
फैक्स : ९१-२२-२६१८ ६१६२
ई-मेल : abhay@caabco.com
pkrjascap@gmail.com

अहमदाबाद : श्री डी. के. गोस्वामी,
१००२, “लाभ”, शुक्रन टॉवर,
हाइकोर्ट जर्जों के बंगलों के पास,
अहमदाबाद-३८० ०१५.
मोबाईल : ९३२७०१०५२९
ई-मेल : dkgoswamy@sify.com

बंगलौर : श्रीमती सुप्रिया गोपी,
“क्षितिज”, ४५५, १ला क्रॉस,
एच.ए.एल. ३रा स्टेज,
बंगलौर-५६० ०७५.
दूरभाष : ९१-८०-२५२८ ०३०९
ई-मेल : supriyakgopi@yahoo.co.in

हैदराबाद : श्रीमती सुचिता दिनकर,
डॉ. एम्. दिनकर
जी-४, “स्टर्लिंग एलीगान्झा”
स्ट्रीट क्र. ५, नेहरूनगर,
सिकन्दराबाद-५०० ०२६.
दूरभाष : ९१-४०-२७८० ७२९५
ई-मेल : suchitadinaker@yahoo.co.in