

कर्करोग व उपचार  
परिचय पुस्तिका मालिका

## कंठाचा (स्वरयंत्राचा कर्करोग)

अनुवादक :

विनायक अनंत वाकणकर, मुंबई

जासकॅप

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

## जासकॅप

जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशण्ट्स

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

दूरध्वनी : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३

फॅक्स : ९१-२२-२६१८६१६२

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

संस्था नोंदणी अधिनियम, १८६० अनुसार जासकॅपची नोंदणी झालेली आहे. (क्र. १३५९/  
१९९६ जी.बी.बी.एस.डी.) तसेच मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम, १९५०  
अनुसार सार्वजनिक धर्मादाय न्यास म्हणूनही जासकॅपची नोंदणी झालेली आहे, नोंदणी  
क्रमांक १८७५१ (मुंबई).

जासकॅपला देणगी देणाऱ्या व्यक्तींना आयकर अधिनियम, १९६१ च्या कलम ८० जी (१)  
खाली आयकरात सूट मिळू शकते. पाहा : प्रमाणपत्र क्रमांक डीआयटी (इ)/८०जी/  
१३८३/९६९७ दिनांक २८-०२-१९९७. (नूतनीकरणसहीत)

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

- ❖ देणगी मूल्य रु. १५/-
- ❖ © कॅन्सर बॅकअप - २००९
- ❖ कॅन्सर बॅकअप (ब्रिटिश असोसिएशन ऑफ कॅन्सर युनायटेड पेशण्ट्स) या संस्थेने प्रसिद्ध केलेल्या "Understanding Cancer Larynx" या पुस्तिकेचा स्वैर अनुवाद, या अनुवादास कॅन्सर बॅकअप या संस्थेची परवानगी आहे.
- ❖ कॅन्सर बॅकअपने ही पुस्तिका प्रकाशित करण्यासाठी दिलेल्या परवानगीबद्दल जासकॅप ऋणी आहे.

कर्करोग व उपचार  
परिचय पुस्तिका मालिका

कंठाचा (स्वरयंत्राचा) कर्करोग

अनुवादक :

विनायक अनंत वाकणकर, मुंबई

कर्करोग व उपचार  
परिचय पुस्तिका मालिका

पुस्तिका क्रमांक: १७  
२००९

प्रकाशक:  
जासकॅप, मुंबई

मुद्रक:  
सुरेखा प्रेस  
मुंबई-४०० ०१९

अक्षर जुळणी:  
सुरेखा प्रेस,  
माटुंगा-४०० ०१९.

देणगी मूल्य:  
१५/- रुपये

## कंठाचा (स्वरयंत्राचा) कर्करोग

ही पुस्तिका तुमच्यासाठी अथवा तुमच्या कोणी निकट संबंधित व्यक्ति कंठाच्या (स्वरयंत्राचा) कर्करोगाने पीडित असल्यास त्यांचेसाठी आहे.

जर तुम्हीच रुग्ण असाल तर तुमचे डॉक्टर अथवा नर्स तुमच्या बरोबर ही पुस्तिका चाळू शकण्याचा संभव आहे, तसेच कदाचित ह्या व्यक्ति पुस्तिकेतील तुम्हास महत्वपूर्ण असणाऱ्या जागांवर रेखांकन करण्याची पण शक्यता आहे. तुम्ही अशा प्रमुख व अचूक माहितीची खालील जागी नोंद करू शकता, ज्यामुळे तुम्हास अशा माहितीची गरज भासल्यास त्वरीत उपयोग होऊ शकेल.

विशेषज्ञ / नर्स / संपर्काचे नांव

तुमच्या कुटुंबाचे डॉक्टर

.....  
.....

.....  
.....

रुग्णालय माहिती:

शल्यक्रियेचे स्थान, माहिती

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

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

दूरध्वनी क्रमांक : .....

तुम्हाला आवश्यक वाटल्यास—

चिकित्सेची माहिती .....

तुमचे नाव .....

.....  
.....

पत्ता .....

## अनुक्रमाणिका

पृष्ठ क्रमांक

ह्या पुस्तिकेबद्दल .....	३
परिचय .....	५
कर्करोग म्हणजे काय ? .....	५
कर्करोगाचे प्रकार .....	६
स्वरयंत्राच्या कर्करोगाची कारणे? .....	८
स्वरयंत्राच्या कर्करोगाची लक्षणे .....	८
डॉक्टर रोगनिदान कसे करतात .....	९
आणखी काही चाचण्या .....	९
कुठल्या प्रकारच्या उपचारपद्धती वापरल्या जातात .....	११
स्वरयंत्राच्या कर्करोगाचा स्तर (स्टेज) व श्रेणी (ग्रेड) .....	११
किरणोपचार .....	१५
शस्त्रक्रिया .....	१७
रसायनोपचार .....	१९
स्वरयंत्राच्या कर्करोगासाठी नैसर्गिक (बायोलॉजिकल) चिकित्सा .....	२०
पाठपुरावा .....	२१
संशोधन-चिकित्सालयीन चाचण्या .....	२१
रुग्णाच्या भावना .....	२३
मुकाबला करण्यास शिकणे .....	२७
रुग्णाच्या मित्रांना किंवा नातेवाईकांना काय करता येईल .....	२७
मुलांशी बातचीत .....	२७
रुग्ण काय करू शकतो .....	२८
रुग्णाला कोण मदत करू शकतात .....	३०
कर्क रुग्णांना मदत करणाऱ्या संस्था .....	३१
जासकॅपची प्रकाशने .....	३२
उपयुक्त वेबसाईट सूचि .....	३३
रुग्णाने डॉक्टरांना विचारावयाचे प्रश्न .....	३४

## ह्या पुस्तिकेबद्दल...

कुणालाही कर्करोग झाला आहे असे डॉक्टरांनी सांगितले की मन एकदम हादरते. या रोगाचा संशयही मनाचा थरकाप उडवतो. कर्करोग या अप्रिय शब्दाला आपण मनात थारा दिला नाही तरी हा शब्द रोगनिदानाच्या रूपाने काहीना येऊन गाठतोच. अशावेळी गर्भगळित न होता कर्करोगाला सामोरे जाण्यामध्येच रुग्णाचे खरे हित असते. गेली कित्येक वर्षे कर्करोग बरा करण्याच्या दृष्टीने शास्त्रज्ञांचे निरंतर संशोधन व चाचण्या सुरू आहेत. त्यांच्या अथक प्रयत्नांमुळेच आज कर्करोग नियंत्रित करणे शक्य झाले आहे. वेळेवर झालेले निदान, योग्य उपचार व आहार-विहार यांमुळे आज कर्करोगाला काबूत ठेवता येते. यासाठी स्वतः रुग्णालाच आपल्याला झालेल्या रोगाची योग्य शास्त्रीय माहिती असणे उपयुक्त ठरते. तसेच रुग्णाच्या सभोवती वावरणाऱ्या मित्रमंडळींना व नातेवाईकांनाही त्याच्या रोगाची संपूर्ण कल्पना असल्यास तेही उपयुक्त ठरते. त्यामुळे ते रुग्णाला सबळ आधार देऊ शकतात. आजारी माणसाला अशा आधाराची नितांत गरज असते. त्याचा तो एक नैतिक आधार असतो.

कर्करोग म्हणजे काय... तो कशामुळे होतो... तो ओळखावा कसा... त्याच्यावर प्रभावी उपचार कोणते... या उपचारांची निवड कशी करावी.... या उपचारांचे दुष्परिणाम कोणते... यांसारखे अनेक प्रश्न रुग्णाच्या / त्यांच्या नातेवाईकांच्या मनात गर्दी करतात. या सर्व प्रश्नांची उत्तरे देण्यासाठी डॉक्टरांकडे वेळ नसतो. कित्येकदा उडवाउडवीचीही उत्तरे मिळतात. मिळालेल्या उत्तरांनी रुग्णाचे / नातेवाईकांचे पूर्ण समाधान होत नाही. अशावेळी आजाराविषयी माहिती देणारे ग्रंथ हेच त्यांचे खरे गुरू ठरतात.

ही अडचण दूर करण्याचे कार्य इंग्लंडमधील 'बॅकअप' (ब्रिटिश असोसिएशन ऑफ कॅन्सर युनायटेड पेशण्ट्स) या संस्थेने केले आहे. जनसामान्यांना कर्करोगाविषयक माहिती करून दणाऱ्या, वेगवेगळ्या प्रकारच्या कर्करोगांवरील बावन्न पुस्तिका या संस्थेने तज्ज्ञमंडळींकडून लिहून घेतल्या आहेत.

कर्करोगामुळे (लिम्फोमा) ओढवलेल्या आपल्या सत्यजित या सुपुत्राच्या वियोगदुःखावर फुंकर घालावी म्हणून श्री. प्रभाकर व सौ. नीरा राव ह्यांनी 'जासकॅप' (जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशण्ट्स) ही संस्था स्थापन केली. जनसामान्यांना कर्करोगविषयक माहिती पुरविण्याचे उद्दिष्ट नजरेसमोर ठेवून 'जासकॅप'ने बॅकअपच्या या पुस्तिकांचा स्वैर अनुवाद करण्याची परवानगी मिळविलेली आहे. मराठी विज्ञान परिषदेने या पुस्तिकांचा अनुवाद प्रस्तुत करण्याचे काम हाती घेऊन व्यवस्थापकाची भूमिका बजावली आहे. राज्य मराठी विकास संस्था, मुंबई या शासन पुरस्कृत संस्थेने आपल्या "लोकवैद्यक" प्रकल्पांतर्गत सदर इंग्रजी लेखनाच्या अनुवादाचे कार्य वैद्यकलेखकांच्या आणि संस्थेतील भाषातज्ज्ञांच्या साहाय्याने हाती घेतले आहे. सामान्यजनांना साध्या, सोप्या मराठी भाषेत कर्करोगविषयक माहिती देण्यासाठी या तीन संस्था एकत्र आल्या आहेत.

प्रस्तुत पुस्तिकांमध्ये, कर्करोग झालेल्या विशिष्ट अवयवांची व त्या विशिष्ट कर्करोगाची माहिती अंतर्भूत आहे; तसेच त्या कर्करोगाच्या निदानार्थ करण्यात येणाऱ्या चाचण्या, रोगनिदानानंतर करण्यात येणारे सर्व संभाव्य उपचार, रुग्णाची मानसिक अवस्था व त्या अवस्थेतून बाहेर पडण्यासाठी रुग्णाला आणि त्याच्या कुटुंबियांना व मित्रमंडळींना करता येण्याजोगे प्रयत्न यांबाबतची माहिती अंतर्भूत आहे.

पुस्तिका वाचल्यानंतर वाचकांनी त्यांच्या काही सूचना कळविल्यास त्यांचाही आम्ही जरूर विचार करू.

कै. डॉ. सुरेश नाडकर्णी

कर्करोग व उपचार परिचय पुस्तिका मालिका



## परिचय

ज्या लोकांना कंठाचा म्हणजेच स्वरयंत्राचा कर्करोग झाला आहे अशांसाठी ही पुस्तिका लिहिण्यात आलेली आहे. विशेषकरून या रुग्णांना कंठाच्या कर्करोगाबद्दल आणि त्यावर करण्यात येणाऱ्या उपचारांबाबत जास्त माहिती मिळावी हे या पुस्तिकेचे उद्दिष्ट आहे. म्हणून यात, या रोगामुळे होणाऱ्या शारीरिक आणि मानसिक त्रासांचाही ऊहापोह करण्यात आला आहे, तसेच या त्रासांना कसे तोंड द्यायचे ह्याबद्दलही काही सूचना करण्यात आल्या आहेत.

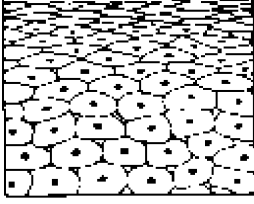
या पुस्तिकेत, कंठाच्या कर्करोगाच्या रुग्णांना जो त्रास अनुभवावा लागतो त्याबद्दल चर्चा केल्यामुळे, रुग्णांची सहनशक्ती वाढण्यास मदत होईल अशी आशा आम्हांला वाटते. रुग्णाला उपचारपद्धतीबद्दल देखील माहिती हवी असते; म्हणून सध्या ज्या वेगवेगळ्या उपचारपद्धती प्रचारात आहेत त्या सर्वांबद्दलची माहिती या पुस्तिकेत दिली आहे. रुग्णाच्या भावना, त्याच्या नातलगांच्या भावना यांबाबत केलेली चर्चा त्या दोघांनाही एकमेकांना समजून घेण्यासाठी उपयुक्त ठरेल. परिणामी, वातावरणातला ताण कमी होऊन रुग्ण आणि त्याचे नातेवाईक धीटपणे या रोगाला सामोरे जातील अशी आम्हांला आशा वाटते. म्हणूनच रुग्णाने ही पुस्तिका आपल्या कुटुंबीयांना, अन्य नातेवाईकांना व मित्रमंडळींना जरूर वाचावयास सांगायची. तथापि, वैयक्तिक उपचारांबद्दल रुग्णाच्या मनात काही शंका वा प्रश्न असतील तर त्या सर्वांचे निराकरण मात्र या पुस्तिकेतून होऊ शकणार नाही. म्हणून रुग्णाने आपल्या डॉक्टरांशी स्वतःच्या उपचारांबाबत सविस्तर चर्चा करावी. तसेच त्यांना ही पुस्तिका वाचावयास द्यावी म्हणजे ते किंवा परिचारिका ही पुस्तिका वाचून रुग्णाच्या दृष्टीने महत्त्वाच्या असलेल्या मजकुरावर खुणा करून देतील.

महत्त्वाची माहिती नोंदवून ठेवण्यासाठी सोबत पान क्र. १ वर एक तक्ता दिलेला आहे. गरजेच्या वेळी त्वरित संपर्क साधता यावा म्हणून रुग्णाने या तक्त्यामध्ये आवश्यक ती सर्व माहिती नोंदवून ठेवावी.

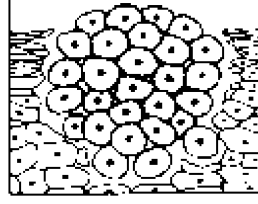
## कर्करोग म्हणजे काय ?

मानवी शरीर हे इंद्रिये आणि स्नायू यांचे बनले आहे. लहान लहान विटांसारख्या पेशींपासून ही इंद्रिये बनलेली असतात. कर्करोग हा या पेशींचा रोग आहे. शरीराच्या निरनिराळ्या भागांतील पेशी दिसायला वेगळ्या असल्या, त्यांच्या कार्यपद्धती वेगळ्या असल्या तरीही एका पेशीपासून दुसरी पेशी तयार होणे, पेशीला इजा झाल्यास त्या पूर्ववत होणे ह्याबाबतीत फरक नसतो. पेशीविभाजन हे नियमित आणि नियंत्रित पद्धतीने होत असते. काही कारणास्तव पेशींचे विभाजन अमर्यादपणे होऊ लागले की पेशींचा एक मोठा पुंजका तयार होतो, त्यालाच गाठ (ट्यूमर) म्हणतात. गाठी दोन प्रकारच्या असतात. साधी (सुदम) गाठ आणि कर्करोगाची (दुर्दम) गाठ. साध्या गाठीतील पेशी शरीराच्या दुसऱ्या भागत पसरत नाहीत.

त्यामुळेच त्या कर्करोग प्रवृत्तीच्या असत नाहीत. परंतु त्या पेशी जागच्या जागी वाढू लागल्या की सभोवतालच्या इंद्रियांवर दाब देऊ लागतात.



प्रसामान्य पेशी



गाठ तयार करणाऱ्या पेशी

कर्करोगाच्या गाठीतील पेशी मूळ जागेपासून इतरत्र पसरू शकतात. ह्या गाठीवर इलाज केला नाही तर या पेशी बाजूच्या पेशीजालात शिरकाव करून त्यांचा नाश करू शकतात. मूळ गाठीतील पेशी नवीन ठिकाणी रक्तप्रवाहातून किंवा लसिका संस्थेमार्फत वाहत जातात व स्थानापन्न होऊन घर करतात आणि तिथे नवीन गाठी तयार होतात. या प्रसारालाच विक्षेप (मेटॅस्टॅसिस) असे म्हणतात.

डॉक्टर एखादी गाठ साधी आहे का कर्करोगाची आहे ह्याची चिकित्सा करण्यासाठी त्या गाठीचा सूक्ष्म कण घेऊन त्याची सूक्ष्मदर्शकाखाली पाहणी करतात. यालाच ऊतिपरीक्षा (बाँयॉप्सी) असे म्हणतात.

कर्करोग हा एकाच कारणातून निर्माण झालेला एकच रोग किंवा एकाच प्रकारचा इलाज करण्याजोगा रोग नाही हे कळणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. साधारणपणे कर्करोगाचे दोनशे प्रकार आहेत. प्रत्येकाचे नाव वेगळे व इलाजही वेगळे !

## कर्करोगाचे प्रकार

### कार्सिनोमाज्

बहुतेक ८५% प्रतिशत कर्करोग कार्सिनोमाज् असतात. जे कोणत्याही अंगाचे आवरण / उपकला (एपिथेलियम) मध्ये किंवा शरिराच्या त्वचेमध्ये निर्माण होतात.

### सार्कोमाज्

हे शरिराच्या वेगवेगळ्या अंगाला जोडणाऱ्या पेशीजालांमध्ये (टिश्युज) जसे स्नायू (मसल्स), हाडे (बोन्स) तसेच चरबीच्या पेशीजालांमध्ये निर्माण होतात ह्या प्रकारच्या कर्करोगाची संस्था बहुतेक ६०% प्रतिशत असते.

## लुकेमियाज् / लिम्फोमाज्

हे अशा पेशीजालांमध्ये (टिश्यूज) निर्माण होतात जिथे पांढऱ्या रक्तपेशीका (वाईट ब्लड सेल्स) निर्माण होतात. (ज्या पेशी शरिराचे संक्रमणापासून संरक्षण करतात जसे अस्थिमज्जा (बोनमॅरो) किंवा लसिका प्रणाली (लिम्फॅटिक सिस्टम् – ह्या कर्करोगाची संख्या ५%).

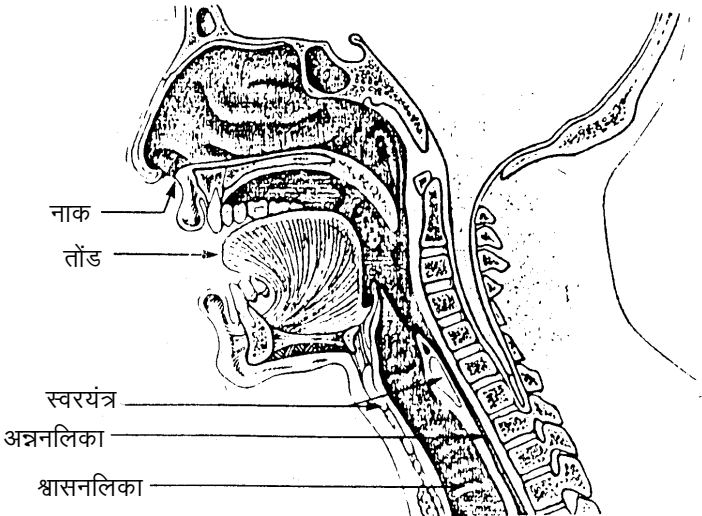
## इतर प्रकारचे कर्करोग

मेंदूतील (ब्रेन) गाठी आणि इतर विरळ जातीचे कर्करोग उरलेल्या ४% मध्ये सम्मिलित केले जातात.

## स्वरयंत्र

स्वरयंत्र हे एक छोटे से इंद्रिय असून ते मानेच्या पुढील भागात असते आणि ते श्वासनलिकेला जोडलेले असते. पुरुषांमध्ये हे मोठे असते आणि याला सामान्यपणे कंठमणी 'अॅडम्स अॅपल' असे म्हणतात.

स्वरयंत्राची तीन महत्त्वाची कार्ये असतात. पहिले कार्य म्हणजे हवा नाकावाटे आत घेऊन तोंडावाटे फुफ्फुसात पोहोचविणे. दुसरे कार्य म्हणजे एक झडप म्हणून काम करणे. यामुळे अन्न अथवा द्रवपदार्थ गिळताना श्वासनलिकेत जाऊ शकत नाही. तिसरे कार्य म्हणजे ध्वनी निर्माण करणे. स्वरयंत्रात दोन स्वररज्जू असतात. ते हवेचा स्रोत त्यांच्यावरून गेल्यावर कंप पावतात आणि त्यायोगे ध्वनी निर्माण होतो आणि त्याचेच रूपांतर वाचेत अथवा बोलण्यात होते.



## स्वरयंत्राच्या कर्करोगाची कारणे

---

स्वरयंत्राच्या कर्करोगाचे अचूक कारण माहीत झालेले नाही, परंतु ह्या रोगाच्या संभाव्य कारणांवर सतत संशोधन चालू आहे.

परंतु जे लोक धूम्रपान आणि मद्यप्राशन करतात त्यांना हा रोग होण्याचा धोका जास्त असतो असे आढळून आले आहे.

स्वरयंत्राचा कर्करोग प्रामुख्याने मध्यमवयीन व वृद्ध लोकांत आढळून येतो. हा बायकांपेक्षा पुरुषांमध्ये जास्त प्रमाणात आढळतो.

कयास केला जात आहे की स्वरयंत्राचा कर्करोगाची उत्पत्ती ह्यूमन पॅपिलोमा वायरसमुळे (HPV) होऊ शकते. तसेच काही रसायनांच्या सान्निध्यात, जसे फॉर्मॅल्डीहाईड, निकेल, सल्फ्युरीक ॲसिडच्या बाष्प आणि आयसोप्रोफाइल अल्कोहोल यांच्या वातावरणामुळे स्वरयंत्राचा कर्करोग विकसण्याचा धोका असतो.

बाकीच्या कर्करोगांप्रमाणे, स्वरयंत्राचा कर्करोग देखील संसर्गजन्य नाही आणि त्यामुळे दुसऱ्या लोकांना त्याचा संसर्ग होऊ शकत नाही.

## स्वरयंत्राच्या कर्करोगाची लक्षणे

---

बहुतेक स्वरयंत्राच्या कर्करोगाची सुरुवात दोन्हीपैकी एका स्वररज्जूवर होते. अगदी लहान गाठीमुळे देखील दोन्ही स्वररज्जू एकत्र येण्यास अथवा योग्य प्रमाणात त्यांची कंपने होण्यास प्रतिबंध होतो. बहुधा कर्करोगाच्या अगदी प्रारंभिक अवस्थेतच आवाजात घोंगरेपणा आढळून येतो. खरे तर, घोंगरेपणा हे सर्वात महत्त्वाचे आणि बऱ्याचवेळा आढळून येणारे स्वरयंत्राच्या कर्करोगाचे प्राथमिक लक्षण आहे. कुठल्याही मध्यमवयीन अथवा वयस्क माणसाला जर सहा आठवड्यापेक्षा जास्त दिवस घोंगरेपणाचा त्रास होऊ लागला तर त्याने घशाच्या तज्ज्ञ डॉक्टरांना दाखवावे.

जर कर्करोगामुळे येणाऱ्या घोंगरेपणाकडे दुर्लक्ष केले आणि गाठीला तसेच वाढू दिले तर अखेरीस त्या गाठीमुळे श्वासनलिकेत अडथळा येऊन श्वासोच्छ्वासास त्रास होऊ लागतो.

कधीकधी कर्करोगाची सुरुवात दुसऱ्या जागी पण होऊ शकते. अशावेळेस घोंगरेपणा हे प्राथमिक लक्षण होत नाही; इतकेच नव्हे तर बऱ्याच वेळा हे लक्षण उशिरा उद्भवते.

परंतु असे क्वचितच घडते. अशा प्रकारे होणाऱ्या कर्करोगामध्ये आवाजात फरक होणे, घशात गाठ असल्याचे जाणवणे, दिवसेंदिवस श्वासोच्छ्वासास अधिकाधिक त्रास होणे, गिळताना त्रास होणे अथवा दुखणे किंवा कानात सतत दुखणे अशा तऱ्हेची रोगाची प्राथमिक लक्षणे आढळून येतात.

जर यांपैकी एखाद्या लक्षणाचा त्रास होऊ लागला तर रुग्णाने डॉक्टरकडून तपासणी करून घ्यावी. परंतु हे लक्षात ठेवणे आवश्यक आहे की ही लक्षणे, कर्करोगाशिवाय इतर रोगांत देखील बऱ्याचवेळा आढळून येतात. उदा. स्वरयंत्राला आलेली सूज- कंठशोथ; बहुतेक वेळा सामान्य विषाणूंच्या संसर्गाने कंठशोथ होतो. त्यामुळे जरी वरील लक्षणे आढळून आली तरी त्या सर्व लोकांना कर्करोगाचा झालेला असेल असे नव्हे.

## डॉक्टर रोगनिदान कसे करतात

साधारणतः पहिल्यांदा स्वतःच्या डॉक्टरांना दाखवावे. संशय आल्यास ते तपासणी करून आणखी काही चाचण्या करण्याची अथवा क्ष-किरण फोटो काढण्याची गरज असल्यास त्याची तजवीज करतात. डॉक्टर रुग्णाला रुग्णालयात कान, नाक, घसा तज्ज्ञांकडे विशेष सल्ल्यासाठी आणि उपचारासाठी पाठवतात.

रुग्णालयातील तज्ज्ञ डॉक्टर रुग्णाची शारीरिक तपासणी करण्याआधी प्रथम रुग्णांचा संपूर्ण वैद्यकीय इतिहास जाणून घेतात. मग रुग्णाच्या घशाच्या आत आरसा घालून तपासणी करतात. डॉक्टर रुग्णाला त्याचे तोंड संपूर्ण उघडायला सांगून जीभ बाहेर काढायला लावतात. आणि त्याच्या तोंडाच्या मागल्या भागात आरसा (दंतवैद्याचा असतो तसा) घालून स्वरयंत्राची पाहणी करतात. डॉक्टरांना काही दोष आढळला अथवा स्वरयंत्र बरोबर दिसले नाही तर ते रुग्णाला रुग्णालयात दाखल करून घेतात आणि भूल देऊन रुग्णाच्या स्वययंत्राची तपासणी करतात.

भूल दिल्यानंतर डॉक्टरांना रुग्णाचे स्वरयंत्र उत्तमरीत्या तपासते येते. जर का स्वरयंत्रात काही दोष आढळला तर डॉक्टर त्याचा छोटासा तुकडा काढून त्यात कर्करोगाच्या पेशी आहेत किंवा काय हे पाहण्यासाठी सूक्ष्मदर्शक यंत्राखाली तपासणी करतात. यालाच ऊतिपरीक्षा (Biopsy) असे म्हणतात.

## आणखी काही चाचण्या

ऊतिपरीक्षा कर्करोगाच्या पेशी आढळून आल्यास डॉक्टर रोग कितपत पसरला आहे हे जाणून घेण्यासाठी रुग्णाच्या पुढीलप्रमाणे आणखी काही तपासण्या करतात.

- रक्त तपासणी
- क्ष-किरण
- सी.टी. स्कॅन (C.T. Scan)

### १) रक्त तपासणी :-

रुग्णाचे सर्वसामान्य आरोग्य आणि त्याच्या रक्तातील पेशींची संख्या यांबाबत माहिती मिळवण्यासाठी उपचारपद्धतीच्या संपूर्ण कालावधीत रुग्णाच्या रक्ताचे नमुने नियमितपणे तपासले जातात.

## २) क्ष-किरण फोटो:-

गाठ आकाराने केवढी आहे हे समजून घेण्यासाठी रुग्णाच्या मानेचे क्ष-किरण फोटो काढण्यात येतात. रुग्णाचे सर्वसामान्य आरोग्य व रोग छातीत पसरला आहे का याबद्दल माहिती मिळवण्यासाठी रुग्णाच्या छातीचा देखील क्ष-किरण फोटो काढण्यात येतो.

## ३) सी.टी. स्कॅन (C.T. Scan):-

सी.टी. स्कॅन म्हणजे खास प्रकारचे क्ष-किरण फोटो असतात. याच्यामुळे रोगाचा प्रसार मानेच्या इतर भागामध्ये झाला आहे किंवा नाही याबाबत माहिती कळू शकते. यात मानेचे बरेच फोटो काढून संगणकाद्वारे तपशीलवार चित्र तयार करण्यात येते. कधी-कधी हे चित्र जास्त सुस्पष्ट दिसण्यासाठी, रुग्णाला शिरेवाटे एका खास औषधाचे इंजेक्शन देण्यात येते. यामुळे कधी-कधी रुग्णाला शरीरभर उष्णतेची भावना जाणवते. परंतु ती तात्पुरती असते.

एकदा रुग्ण टेबलावर आरामशीरपणे झोपला की स्कॅन घेता येते. हे स्कॅन वेदनाविराहित असते परंतु ३० ते ४० मिनिटांपर्यंत स्तब्धपणे न हालता पडून राहावे लागते. बहुतेक लोक स्कॅन झाल्यावर घरी जाऊ शकतात.

## एम. आर. आय. (MRI) स्कॅन (मॅग्नेटिक रेझोनन्स इमेजिंग)

MRI स्कॅन म्हणजे चुंबकीय अनुगुंजन प्रतिमांकन, ज्यांत क्ष-किरणांच्या जागी दूषित भागाची क्रमवार छायाचित्रे काढण्यासाठी चुंबकीय लहरींचा उपयोग केला जातो.

छायाचित्र काढताना रुग्णाला एका कोचवर पडून राहावे लागते. संबंध कोच एका दोन्ही बाजूंनी उघडा असलेल्या लंबगोल डब्यात प्रवेश करतो. या संबंध छायांकनात काहीही वेदना होत नाहीत. अदमासे एक तासाचा अवधि लागतो. मशीन खूप आवाज करते ज्याकरता तुमच्या कानावर दट्टे बसविले जातील अथवा तुम्हास हेडफोन लावावे लागतील.

लंबगोल डबा एक शक्तीशाली चुंबक असते म्हणून परीक्षण खोलीत जाण्याअगोदर तुमच्या अंगावरील धातूच्या सर्व वस्तू काढून टाकण्यात येतील. जर तुम्ही एखाद्या धातूच्या कारखान्यात काम करीत असाल अथवा शरीरांत धातूची वस्तू बसवलेली असेल (कार्डीअॅक मॉनिटर, पेसमेकर, सर्जिकल क्लिप्स अथवा हाडांत बसवलेला दांडा) तर डॉक्टरांना तशी सूचना द्या.

काही रुग्णांना त्यांच्या शरीराच्या अवयवांचे छायाचित्र स्वच्छ निघावे म्हणून त्यांच्या हाताच्या धमणीत इंजेक्शन दिले जाते. सहसा त्रास होत नाही.

बंद लंबगोल मशीनमध्ये काही रुग्णांना बंदिस्त वाटते, असे वाटत असल्यास डॉक्टरांना अगोदर सांगा ते तुमच्या सोबत कोणी व्यक्तिला ठेवतील.

## पीईटी-सीटी स्कॅन – PET (पॉझिट्रॉन एमिटेड टमोग्राफी)

PET म्हणजेच धनाणु उत्सर्जन छायांकन ज्यात अल्पशा किरणोत्सर्गी (रेडिएशन) किरणांच्या उपयोगाने शरीरातील विभिन्न अवयवांतील पेशीच्या हालचालींचे परीक्षण केले जाते, ह्याचा उपयोग सोबत CT स्कॅन करून छायाचित्रण केले जाते. हे एक आधुनिक छायांकन आहे जे सर्व इस्पितळात उपलब्ध नसते. तुमच्या डॉक्टरांना याची गरज भासल्यास तुम्हास विशेष इस्तितळात प्रवास करून जावे लागेल.

या छायांकनापूर्वी सहा तास तुमच्या खाण्यावर बंदी घालण्यात येईल, पण तुम्ही तरल पदार्थ पिऊ शकाल. तुमच्या हाताच्या धमनीत एक अल्प शक्तिचे किरणोत्सर्गी इंजेक्शन दिले जाईल, ज्यानंतर तुम्हास एक तासानंतर छायांकन केले जाईल. छायांकनास अदमासे ३० ते ९० मिनिटांचा अवधि लागतो ज्यानंतर तुम्ही घरी परत जाऊ शकाल.

## कुठल्या प्रकारच्या उपचारपद्धती वापरल्या जातात

स्वरयंत्राच्या कर्करोगासाठी किरणोपचारपद्धती, शस्त्रक्रिया व रसायनोपचार यांपैकी कोणत्याही एका अथवा दोन पद्धतीचा उपयोग केला जातो.

रुग्णाचे वय, प्रकृती, त्याच्या गाठीची ठेवण, आकार आणि ती कितपत पसरली आहे या सर्व बाबींचा विचार करून डॉक्टर रुग्णाच्या उपचाराची आखणी करतात.

कधी-कधी रुग्णाला रुग्णालयातील स्वरयंत्राचा कर्करोग झालेल्या इतर रुग्णांना त्याच्यापेक्षा वेगळी उपचारपद्धती दिली जात आहे असे आढळून येते. याचे कारण असे असते की त्यांच्या आजाराने वेगळे वळ घेतल्यामुळे त्यांच्या उपचाराच्या गरजा वेगळ्या झालेल्या असतात. आणखी एक कारण म्हणजे प्रत्येक डॉक्टरची उपचारपद्धतीबद्दल काही वेगवेगळी मतप्रणाली असते. रुग्णाला स्वतःच्या उपचारपद्धतीबाबत काही शंका असल्यास त्याने न घाबरता आपल्या डॉक्टरांकडून अथवा जी परिचारिका त्याची काळजी घेते आहे तिच्याकडून त्या शंकेचे निरसन करून घ्यावे. रुग्णाने शक्यतोवर प्रश्नांची लेखी यादी सोबत घेऊनच डॉक्टरांना भेटावे. तसेच स्वतःबरोबर जवळचा नातेवाईक अथवा मित्र नेल्यास देखील मदत होते. विसरलेल्या गोष्टींची तो आठवण करून देऊ शकतो.

काही लोकांना त्यांच्या उपचारपद्धतीसाठी दुसऱ्या एखाद्या डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावासा वाटतो. बहुतेक डॉक्टर आनंदाने रुग्णाला दुसऱ्या तज्ज्ञ डॉक्टरांकडे सल्ला घेण्यास पाठवतात कारण त्यायोगे रुग्णाच्या मनाला बरे वाटते हे डॉक्टरांना ठाऊक असते.

## स्वर यंत्राच्या कर्करोगाचा स्तर (स्टेज) व श्रेणी (ग्रेड)

कर्करोगाचा स्तर संज्ञा दर्शवते कर्करोगाची आकार तसेच जेथून सर्वप्रथम रोग सुरु झाला आहे त्या जागेपासून शरीरातील इतर अवयवात रोगाची पसरण कर्करोगाची श्रेणी (ग्रेड)

दर्शविते. मायक्रोस्कोपखाली कर्कपेशी सामान्य पेशी पेक्षा किती भिन्न दिसत आहेत व ह्या कर्कपेशी कोणत्या गतीने विकसत आहेत.

तुमच्या कर्करोगाचा स्तर व श्रेणीची माहिती होणे महत्त्वपूर्ण असते ज्यामुळे तुमच्या डॉक्टरांना त्यावर सर्वोत्तम उपचार करण्याचा निर्णय घेता येतो, व रोगावर उपचारांचा काय परिणाम होत आहेत याचा अंदाज घेता येतो व रोगापासून मुक्तता होत आहे किंवा नाही याचा कयास लावण्यास मदत होते.

## स्तर (स्टेज)

स्तरीकरण पद्धतीमुळे कर्कगाठीला आकार तसेच रोगाची वाढ किती झाली आहे याचे ज्ञान होते. स्तरीकरणाची सर्वात सामान्य पद्धत आहे टी.एन्.एम्. (TNM) म्हणजेच ट्यूमर, नोड व मेटॅस्टेसिस (पसरण).

**टी-T** : दाखवते कर्कगाठीचा आकार

**एन्-N** : दाखवते कर्करोगाची पसरण लसिकाग्रंथित (लिम्फनोड्स) झाली आहे का?

**एम्-M** : दाखवते कर्करोग शरीराच्या अन्य भागात पसरला आहे का?

स्वरयंत्राच्या कर्करोगाचा स्तर TNM पद्धतीने अचूकपणे दाखविणे निर्भर करते स्वरयंत्राचा कोणता भाग कर्करोगाने दूषित झाला आहे यावर. तुमचे डॉक्टर किंवा विशेषज्ञ नर्स तुम्हास कर्करोग स्तराची अधिक माहिती देऊ शकेल. TNM स्तर पद्धती बदल आणखी माहिती आमच्या सहाय्यक विभागाकडे मिळू शकेल.

## श्रेणी (ग्रेड)

स्वरयंत्राच्या कर्करोगाच्या तीन श्रेणी आहेत:-

**श्रेणी १** – निम्न श्रेणी. कर्कपेशी स्वरयंत्राच्या इतर सामान्य पेशी प्रमाणेच दिसत आहेत.

**श्रेणी २** – मध्यम श्रेणी. स्वरयंत्राच्या कर्कपेशी इतर सामान्य पेशी पेक्षा थोड्या वेगळ्या दिसत आहेत.

**श्रेणी ३** – उच्च श्रेणी. स्वरयंत्राच्या कर्कपेशी इतर सामान्य पेशी पेक्षा खूप वेगळ्या दिसत आहेत.

## तुमची स्वीकृती प्रदान करणे

कोणतेही उपचार सुरुवात करण्यापूर्वी तुमचे डॉक्टर त्या उपचार चिकित्सेचा उद्देश तसेच त्यांची रूपरेखा तुम्हास सांगतील, नंतर ते एका स्वीकृती पत्रावर (फॉर्म) तुम्हाला हस्ताक्षर करण्यास सांगतील या स्वीकृतीपत्राला 'कन्सेन्ट फॉर्म' असे म्हणतात. ज्या फॉर्ममुळे तुम्ही तुमचे डॉक्टर तसेच इस्पितळांतील त्याच्या सहकाऱ्यांना तुमच्यावर उपचार करण्याची



संमती देता तसेच अधिकार बहाल करता. तुमच्या विकारासाठी तथा आरोग्याकरता कोणतेही इलाज या स्वीकृतीपत्राशिवाय कायदान्वये ते तुमच्यावर करू शकरणार नाहीत. या फॉर्मवर हस्ताक्षर करण्याअगोदर तुम्ही खालील गोष्टींचा विचार अवश्य केला पाहिजे.

- तुमच्यावर केल्या जाणाऱ्या उपचारांचा प्रकार व त्याची मर्यादा
- उपचारामुळे तुम्हास होणारे फायदे तसेच दुःस्परिणाम
- इतर पर्यायी उपचारांबद्दलची माहिती
- उपचारांमुळे होणारे संभावित धोके किंवा परिणाम

जर डॉक्टरांनी समजावलेल्या गोष्टी तुम्हास समजत नसतील तर त्यांना त्या सरळ शब्दांत पुन्हा समजावून देण्याचा आग्रह करा. पुष्कळ कर्करोग उपचार चिकित्सा बऱ्याच गुंतागुंतीच्या असतात, आश्चर्य नाही की त्या वारंवार समजावून सांगण्याची विनंती रुग्ण नेहमीच करतात.

या चिकित्सा डॉक्टर तुम्हास समजावून देण्याच्या वेळेस तुमच्या बरोबर कोणी मित्र अथवा तुमच्या परिवारातील व्यक्ति असल्यास बरे, जे नंतर तुम्हास या चर्चेतील मुद्द्यांवर आठवण करून देऊ शकतील. नंतर पण मनांत येणाऱ्या शंका कुशकांची लिखित नोंद करून ठेवल्यास फायदा होईल ज्यांचे निरसन डॉक्टरांशी होणाऱ्या पुढल्या भेटीत तुम्ही करवून घेऊ शकाल.

रुग्णांची नेहमीच एक तक्रार असते की इस्पितळांतील कर्मी सदैव व्यस्त असतात व त्यांना प्रश्नांची उत्तरे देण्यास पण वेळ नसतो परंतु तुम्हास हे जाणून घेणे जरूरी असते की चिकित्सेचे तुमच्यावर काय परिणाम होतील इस्पितळांतील कार्यकर्त्यांना इच्छा असेल तर ते तुमच्या करतां जरूर वेळ काढतील व उत्तरे देतील.

जर चिकित्सा तुम्हाला पूर्ण समजली नसेल तर ती चिकित्सा घ्यावी किंवा न घ्यावी हा निर्णय घेण्यास तुम्ही थोडा अधिक वेळ मागून घ्या. तुम्हाला पूर्ण अधिकार आहे की तुम्ही चिकित्सा घेण्यास नाकारू शकता, इस्पितळांचे कर्मी तुम्हास समजावून सांगतिल की चिकित्सा न घेतल्याने तुमच्यावर कोणते परिणाम होण्याचा संभव राहिल.

हे महत्त्वपूर्ण आहे की तुम्ही तुमचा निर्णय डॉक्टरांना किंवा नर्सला लवकरांत लवकर कळवा म्हणजे ते तुमच्या निर्णयाची नोंद तुमच्या कागदांवर करतील. चिकित्सा नाकारण्याचे कारण देण्याची तुम्हास आवश्यकता मुळीच नाही, परंतु चिकित्से बाबत तुमच्या मनांत येणाऱ्या कुशका इस्पितळ कर्मी समोर प्रकट करा ज्यामुळे त्यांच्या मनांत तुमच्या प्रति सहानुभूति वाटेल व ते तुम्हास येत्या काळांत योग्य सल्ला देतील.

## चिकित्सेमुळे होणारे फायदे तसेच दुःस्परिणाम

पुष्कळ कर्करोग पीडित रुग्णांना उपचार करवून घेण्याची भीती वाटते, खासकरून ह्या उपचारांमुळे पैदा होणाऱ्या सह परिणामांची. काही रुग्ण तर सरळ डॉक्टरांना विचारतात की हे उपचार मी करविलेच नाहीत तर मला काय होईल?

हे एक निर्विवाद सत्य आहे की कित्येक उपचारांमुळे सह-परिणाम सुरू होतात, परंतु या उपचारांमुळे होणारे प्रभाव तसेच त्यांच्या तीव्रतेवर व या परिणामांशी झुंज देण्याकरिता, आजकाल खूप उपाययोजना उपलब्ध आहेत ज्यामुळे या दुष्प्रभावांशी सामना करणे आता सुलभ झाले आहे.

चिकित्सा खूप वेगवेगळ्या कारणांस्तव दिली जाते तसेच त्यांच्या पासून होणारे फायदे पण प्रत्येक व्यक्ति तसेच त्या व्यक्तिच्या परिस्थिती वर अवलंबून असतात. असे रुग्ण ज्यांना नॉन् स्मॉल सेल फुफ्फुसांच्या कर्करोगाची पीडा खूप सौम्य आहे, त्यांच्यावर शल्यक्रिया रोगमुक्तीच्या उद्देशाने केली जाते. कधी-कधी त्यांच्यावर इतर चिकित्सा पण केल्या जातात ज्यामुळे कर्करोगाचा पुनः प्रादुर्भाव होण्याची शक्यता कमी होते.

जर कर्करोग खूप गंभीर थरांपर्यंत पोहोचलेला असेल तर त्यावर उपाय फक्त रोगावर नियंत्रण करण्याकरिता केले जातात, ज्यांचे फायदे लक्षणांची तीव्रता कमी करण्यात तसेच जीवन अधिक सुसह्य करण्यात होते. या उलट काही रुग्णांवर चिकित्सेचे काहीही परिणाम होत नाहीत, फायदे तर दूरच राहिले सह-परिणामाने त्यांचे जीवन असह्य होते. जर तुम्हाला उपचार रोगमुक्ती करविण्याच्या उद्देशाने दिले जात आहेत तर उपचाराबाबत निर्णय घेणे सोपे असते. परंतु जर रोगमुक्ती अशक्य असेल आणि उपचार केवळ रोगावर थोडे दिवस नियंत्रित करण्याकरिताच असतील तर उपचार घेणे अथवा त्यांना नाकारणे हा निर्णय घेणे कठीण होते. अशावेळी तुम्ही तुमच्या डॉक्टरांशी खोलात शिरून चर्चा करणे योग्य होईल पूर्ण चिकित्सा न घेता तुम्ही नुसतीशीतलदाई (पॅलिएटिव्ह) चिकित्सा घेऊ शकता.

## दूसरे मत / अभिप्राय

सामान्यतः बरेच कर्करोग विशेषज्ञ एक समूह बनवून कर्करोगावर इलाज करतात आणि त्यांना राष्ट्रीय चिकित्सा मार्गदर्शना (नॅशनल ट्रिटमेन्ट गाईड लाईन्स अमेरीका) अनुसार रुग्णाला सर्वोत्तम चिकित्सा देतात. तरी पण तुम्हाला कोणत्याही दुसऱ्या वैद्यकीय तज्ञाचा अभिप्राय घ्यावसा वाटेल तसतशी व्यवस्था तुमची डॉक्टर अथवा कुटुंबाचे डॉक्टर करू शकतील ज्यामुळे तुम्हाला मनःशांति मिळेल. असा दुसऱ्या डॉक्टरांचा चिकित्से बदल अभिप्राय घेण्यामुळे तुमचे उपचार सुरू होण्यात थोडा उशीर होईल, पण यामुळे तुम्हास व तुमच्या डॉक्टरांचा विश्वास जरूर वाढेल व त्यामुळे तुम्हाला फायदाच होईल.

जर तुम्ही असा दुसऱ्या डॉक्टरांचा अभिप्राय घेणार असाल तर त्या भेटीच्या वेळेत सोबत कोणी मित्र असू द्या, तसेच त्यांना विचारावयाच्या प्रश्नांची लिखित यादी पण जवळ असू द्या. ज्यामुळे चर्चेत होणाऱ्या तर्कवितर्काची नोंद तुमच्या जवळ राहिल ज्याचा पुढील काळात तुम्हाला फायदा होईल.

## किरणोपचार पद्धती

या पद्धती प्रभावी (अति ऊर्जा) किरण वापरून कर्करोगींचा नायनाट करण्यात येतो. मात्र त्यामुळे प्रसामान्य पेशींना कमीतकमी अपाय होईल याची काळजी घेतली जाते. स्वयंत्राच्या कर्करोगासाठी बहुधा ही प्राथमिक उपचार पद्धती म्हणून वापरली जाते आणि जर हा कर्करोग स्वरयंत्राच्या बाहेर पसरला नसल तर बहुतेक लोकांचा कर्करोग यामुळे संपूर्ण बरा होतो.

स्वरयंत्राचे काही विशिष्ट प्रकारचे कर्करोग नुसत्या किरणोपचारपद्धतीने बरे होऊ शकत नाहीत. तथापि हे रोग विरळा आहेत. अशा प्रकारचा रोग झालेल्या रुग्णांना शस्त्रक्रियेनंतर किरणोपचार दिले जातात. त्यामुळे काही कर्करोगीं जर शरीरात राहून गेल्या असतील तर त्यांचा, खासकरून लसीकाग्रंथीत राहून गेलेल्या पेशींचा समूळ नाश होतो.

ही उपचारपद्धती रुग्णालयातील किरणोपचार विभागात दिली जाते आणि प्रत्येक उपचारसत्र सोमवार ते शुक्रवार अशा पाच दिवासांत विभागून दिले जाते. शनिवार-रविवार मात्र आराम करण्यासाठी असतात. रुग्णाच्या उपचाराचा अवधी रुग्णाचा कर्करोग कोणत्या प्रकारचा आहे व त्याची व्याप्ती किती आहे यांवर अवलंबून असतो. रुग्णाचे डॉक्टर उपचाराबद्दल रुग्णाशी चर्चा करतात.

## उपचारपद्धतीची आखणी

किरणोपचारपद्धतीपासून रुग्णाला जास्त फायदा व्हावा म्हणून रुग्णाच्या उपचारपद्धतीची काळजीपूर्वक आखणी करावी लागते. पहिली गोष्ट दरवेळेस उपचार घेताना रुग्णाने एकसारख्याच स्थितीत पडून राहणे आवश्यक असते. यासाठी रुग्णाला सहाय्य करण्याकरिता पारदर्शक प्लास्टिकचा मुखवटा तयार करण्यात येतो. हा मुखवटा ज्या टेबलावर रुग्णावर उपचार करण्यात येतात त्या टेबलाला जोडला जातो. त्यामुळे दरवेळेस इलाज करताना रुग्णाचे डोके एकाच स्थितीत राहते.

किरणोपचार विभागात प्रथमतः रुग्णाच्या चेहऱ्याचे व मानेचे ठसे घेतले जातात. यासाठी जलद घट्ट होणाऱ्या प्लास्टर ऑफ पॅरिसचा वापर करण्यात येतो. रुग्णाच्या चेहऱ्याच्या त्वचेचे प्लास्टरपासून संरक्षण करण्यासाठी अगदी बारीक जाळी वापरली जाते आणि तिला रुग्णाच्या डोळ्यांभोवती, नाकाभोवती आणि तोंडाभोवती भोके पाडली जातात. त्यामुळे श्वासोच्छ्वासाला त्रास होत नाही. जर रुग्णाला दाढी असेल तर ती काढून टाकावी लागते. ठसा घेण्यासाठी वापरलेले प्लास्टर घट्ट होण्यासाठी काही मिनिटांचाच अवधी लागतो. त्यानंतर हा ठसा चेहऱ्यावरून काढला जातो व त्यावरून प्लास्टिकचा मुखवटा बनवला जातो. दुसऱ्या वेळेस रुग्ण जातो तेव्हा हा प्लास्टिकचा मुखवटा रुग्णाच्या चेहऱ्यावर बसवून रुग्णाला सिम्युलेटर नावाच्या मोठ्या यंत्राखाली झोपायला लावतात. हे यंत्र ज्या भागावर

इलाज करायचा आहे त्याचे फोटो काढते. कधी-कधी सी.टी. स्कॅनरचाही उपयोग यासाठी केला जातो. ही उपचारपद्धतीची आखणी अतिशय महत्त्वाची आहे आणि किरणोपचारतज्ज्ञ डॉक्टरांचे या आखणीबाबत संपूर्ण समाधान होईपर्यंत रुग्णाला ३-४ वेळा तरी किरणोपचार विभागात जावे लागते.

ज्या भागावर किरणांचा मारा करावयाचा असतो त्या भागाचे अचूक स्थान दाखविण्यासाठी रुग्णावर उपचार करणारा क्ष-किरण चित्रकार रेडिओग्राफर रुग्णाच्या त्वचेवर अथवा मुखवट्यावर खुणा करतो. जर खुणा रुग्णाच्या त्वचेवर असतील तर रुग्णावर इलाज चालू असेपर्यंत त्या खुणा तशाच राहणे आवश्यक असते. इलाज संपल्यानंतर त्या पुसून टाकता येतात. उपचार करण्याच्या सुरुवातीला ज्या भागावर उपचार करण्यात येणार आहे तेथील काळजी उपचार चालू असताना कशी घ्यायची याबद्दल रुग्णाला सूचना देण्यात येतात.

किरणोपचार देताना प्रत्येक खेपेस क्ष-किरण चित्रकार रुग्णाला काळजीपूर्वक सुयोग्य स्थितीत झोपायला सांगतो आणि रुग्णाला काही त्रास होणार नाही याची तो काळजी घेतो. उपचार करण्यास फक्त काही मिनिटांचा अवधी लागतो. या काळात रुग्ण खोलीत एकटाच असतो; परंतु क्ष-किरण चित्रकाराशी रुग्ण संभाषण करू शकतो. तो बाजूच्या खोलीत बसून रुग्णाकडे लक्षपूर्वक पाहत असतो. किरणोपचारपद्धती वेदनाविरहित असते; परंतु उपचार चालू असताना रुग्णाला स्तब्धपणे पडून राहावे लागते.

## सहपरिणाम

किरणोपचारपद्धतीचे सर्वसाधारण सहपरिणाम म्हणजे थोडेसे मळमळणे आणि थकवा येणे. स्वरयंत्रावरील किरणोपचाराचे खास सहपरिणाम म्हणजे घशात चिकट 'श्लेष्म' (कफ) येणे, गिळताना जळजळणे आणि आवाज घोगसा होणे. खासकरून उपचार संपत असताना शेवटी शेवटी आणि उपचार संपल्यावर लगेच पहिले काही दिवस असे सहपरिणाम झालेले दिसून येतात. रुग्णाच्या मानेच्या पुढील भागातील त्वचा देखील लाल-लाल आणि दुखरी होते.

हे सहपरिणाम कधी सौम्य असतात तर कधी जास्त त्रासदायक असतात. हे परिणाम रुग्णाला दिल्या गेलेल्या किरणोपचाराच्या मात्रेवर आणि उपचाराच्या कालावधीवर अवलंबून असतात. डॉक्टर रुग्णाला याबाबत सल्ला देतात.

मळमळीवर योग्य औषध देऊन ती बरी करण्यात येते. जर खावेसे वाटत नसेल तर जेवणाऐवजी पौष्टिक व जास्त कॅलरीयुक्त द्रवपदार्थ रुग्ण घेऊ शकतो.

मानेवरील दुखऱ्या त्वचेची काळजी कशी घ्यायची याबद्दल क्ष-किरण चित्रकार रुग्णाला सल्ला देतो. उपचार चालू असताना या जागेवर सुगंधी साबण अथवा अत्तरे रुग्णाने लावू नयेत आणि शक्यतो ही त्वचा कोरडी ठेवावी.

किरणोपचारपद्धतीमुळे रुग्णाला थकवा येतो. तेव्हा जितका आराम करता येईल तेवढा आराम रुग्णाने करावा. खासकरून उपचारासाठी रुग्णाला दररोज लांबचा प्रवास करावा लागत असेल तर त्याने जास्तीत जास्त आराम करणे आवश्यक असते. उपचार संपले की हे सर्व सहपरिणाम हळूहळू नाहीसे होतात. पण जर का ते नाहीसे झाले नाहीत तर मात्र रुग्णाने स्वतःच्या डॉक्टरांना त्याबद्दल सांगणे अत्यंत आवश्यक आहे.

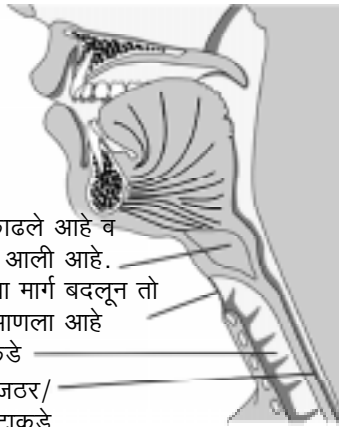
किरणोपचार चालू असताना रुग्ण स्वतः किरणोत्सारी (Radioactive) बनत नाही. त्यामुळे उपचाराच्या संपूर्ण काळात इतर लोकांच्या, अगदी मुलांच्या देखील सहवासात रुग्ण बिनधास्त राहू शकतो.

## शस्त्रक्रिया

कर्करोग स्वरयंत्रातील स्वररज्जूंच्या पलीकडे पसरला आहे अथवा प्रारंभिक अवस्थेतील गाठीवर किरणोपचारपद्धतीचा उपयोग झालेला नाही (असे सहसा होत नाही) किंवा किरणोपचारपद्धतीनंतर कर्करोग पुन्हा उद्भवलेला आहे असे आढळून आले तर मग शस्त्रक्रियेशिवाय इलाज नसतो. कारण किरणोपचारपद्धतीचे दुसरे सत्र लगेच देणे धोक्याचे ठरते.

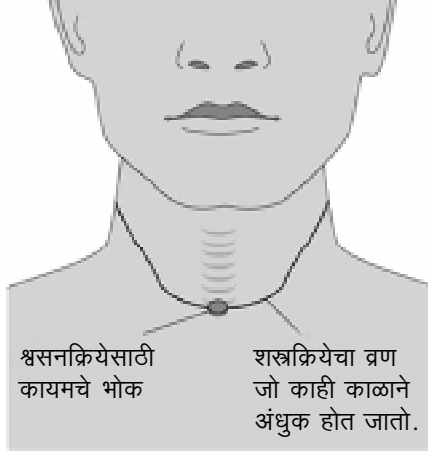
कधी-कधी स्वरयंत्राचा फक्त थोडाच भाग काढून टाकावा लागतो. या शस्त्रक्रियेमध्ये एक स्वररज्जू काढून टाकला जातो म्हणून या शस्त्रक्रियेला आंशिक स्वरयंत्र-उच्छेदन (पार्शल लॅरीन्जॅक्टमी) असे म्हणतात. जेव्हा दोनपैकी एकच स्वररज्जू शिल्लक ठेवला जातो तेव्हा रुग्णाला बोलावयास येते मात्र आवाज थोडासा घोगरा होतो; परंतु शस्त्रक्रियेची गरज निर्माण होणाऱ्या सर्व रुग्णांमध्ये स्वरयंत्र संपूर्ण काढल्याखेरीज स्वरयंत्राची गाठ संपूर्णपणे काढता येत नाही. या शस्त्रक्रियेस स्वरयंत्र-उच्छेदन (लॅरीन्जॅक्टोमी) असे म्हणतात.

संपूर्ण स्वरयंत्र काढले आहे व  
पोकळी भरण्यात आली आहे.  
श्वसननलिकेचा मार्ग बदलून तो  
पृष्ठभागावर आणला आहे  
फुफ्फुसाकडे  
जठर/  
पोटाकडे



स्वरयंत्र उच्छेदन

जेव्हा स्वरयंत्र काढण्यात येते तेव्हा तोंडात आणि श्वासनलिकेत जोड राहत नाही. म्हणून शल्यविशारद मानेच्या खालच्या भागात एक भोक निर्माण करतात, याला श्वासनलिका छिद्रण (Tracheostomy) म्हणतात. याच्याद्वारे रुग्ण श्वासोच्छ्वास करू शकतो. नेहमीप्रमाणे रुग्ण खाऊ पिऊ शकतो. परंतु रुग्णाचा श्वासोच्छ्वास अथवा खोकणे मात्र श्वासनलिकाछिद्राद्वारेच होते.



### श्वासनलिका छिद्रण

स्वरयंत्र काढल्यानंतर श्वासावाटे रुग्ण जी हवा आत घेतो ती हवा सरळ त्याच्या फुफ्फुसात जाते. म्हणून एकदम गरम गरम हवा. धूर वाफा आणि धूळ रुग्णाने टाळणे हे अति महत्त्वाचे असते. या स्थितीत रुग्णाला नाक शिंकरणे अथवा साफ करणे मात्र शक्य होत नाही. वास येण्याच्या क्रियेत पण कधी-कधी बिघाड होतो; पण काही महिन्यांनंतर बऱ्याच अंशी तो पूर्ववत होतो.

### वाचा जाणे

या शस्त्रक्रियेनंतर होणारे माणसाचे सर्वात मोठे नुकसान म्हणजे बोलण्याची क्रिया बंद होणे! कारण ज्यायोगे आवाज अथवा वाचा निर्माण होते ते यंत्रच मुळी आता काढून टाकलेले असते. तथापि आता बऱ्याच पद्धतींमुळे, या शस्त्रक्रियेनंतर देखील रुग्णांना बोलता येऊ शकते.

सध्या प्रचलित असलेल्या तंत्रात सर्वात जास्त वापरात असलेले यंत्र म्हणजे अन्ननलिका वाणी. स्वरयंत्र उच्छेदनाच्या शस्त्रक्रियेनंतर पूर्ववत बरे झाल्यावर लागलीच हे यंत्र रुग्णाला शिकवले जाते. मुळात यात गिळलेली हवा जीभ व टाळूला चिकटवून अन्ननलिकेत जोराने

ढकलली जाते. तेव्हा ही हवा अन्ननलिकेद्वारे ढेकराच्या रूपाने बाहेर टाकली जाते आणि अन्ननलिकेच्या भिंती कंपन पावून खर्जातला आवाज उत्पन्न होतो. मग ओठांचा, दातांचा आणि टाळूचा नेहमीप्रमाणे वापर करून या आवाजाचे बोलण्यात रूपांतर केले जाते.

काही लोकांना हे तंत्र फार सोपे वाटते तर काहींना फार अवघड वाटते. पहिल्यांदा हे तंत्र प्रथम थोडा थोडा परंतु बऱ्याच वेळा म्हणजे साधारणपणे दिवसातील प्रत्येक तासाला १० मिनिटे रुग्णाने करावे. प्रथम जास्त बोलण्यापेक्षा शक्यतो समजेल इतपत स्पष्ट बोलण्याचा प्रयत्न करावा. शब्दातील जोडाक्षरे स्पष्ट बोलण्याचा प्रयत्न करावा आणि ओठांच्या हालचालींनी शब्द स्पष्टपणे दुसऱ्याला कळतील इकडे रुग्णाने खास लक्ष द्यावे.

स्वरयंत्रउच्छेदन करण्यात आलेल्यापैकी निदान दोनतृतीयांश लोक अन्ननलिका-वाणीचा उपयोग सहजरीत्या करू शकतात आणि काही लोक तर त्यांच्या नोकरीवर (उदा. टेलिफोन ऑपरेटर्स, विक्रेते) पूर्ववत आपल्या कामावर रुजू होऊ शकतात आणि झाले देखील आहेत.

बऱ्याच तऱ्हेची यांत्रिक स्वरयंत्रे आज उपलब्ध आहेत. पूर्वी ही यंत्रे वापरणे म्हणजे त्या रुग्णाला अन्ननलिका-वाणीच्या तंत्रात अपयश आले म्हणून हा शेवटचा उपाय अशी समजूत होती. पण हे चूक आहे. रुग्णालयात असताना रुग्ण जेव्हा आवाज चांगला करण्यासाठी सराव करीत असतात तेव्हा बहुतेक रुग्णांना हल्ली असा एखाद्या यंत्राची मदत दिली जाते.

वाणी उपचारतज्ज्ञाची शिकवणी, यंत्राचा योग्य उपयोग करण्याचा भरपूर सराव या सर्व उपायांनी अन्ननलिका-वाणी चांगल्या प्रकारे उच्चारता येते. हे काम जरी कष्टदायक असले तरी त्यामुळे जर वाणी नैसर्गिक वाणीसारखी होणार असेल तर ते कष्ट, कष्ट वाटणार नाहीत हे नक्की.

बहुतेक वाणी उपचारतज्ज्ञ शस्त्रक्रियेआधी रुग्णाची भेट घेऊन वेगवेगळ्या तंत्राबाबत चर्चा करतात. त्यामुळे रुग्ण व वाणी उपचारतज्ज्ञ यांना शस्त्रक्रियेनंतर वाचेचे तंत्र शिकण्याच्या दृष्टीने योजना आखणे शक्य होते.

## रसायनोपचार (केमोथेरपी)

या पद्धतीत कर्करोगविरोधी औषधे, रसायने वापरून कर्कपेशींचा नायनाट केला जातो. या औषधांनी कर्कपेशींच्या वाढीस प्रतिबंध केला जातो. रक्तवाहिन्यांद्वारे ही औषधे शरीरातील सर्व कर्कपेशींपर्यंत पोहोचू शकतात.

कधी-कधी ही पद्धत किरणोपचार पद्धतीच्या आधी गाठीचा आकार लहान करण्यासाठीही वापरली जाते. त्यामुळे काही रुग्णांना स्वरयंत्र उच्छेदनाची गरज पडत नाही. तसेच ही पद्धत, ज्या रुग्णांची गाठ स्वरयंत्राच्या आजूबाजूस देखील पसरली आहे, त्या रुग्णांसाठी देखील वापरली जाते.

ही औषधे बहुधा शिरेवाटे म्हणजे इंजेक्शन देऊन दिली जातात. परंतु कधी-कधी तोंडावाटे देखील ही औषधे दिली जातात.

## सहपरिणाम

जेव्हा ह्या औषधांचा परिणाम कर्कपेशींवर होतो तेव्हा त्याच्याबरोबर रक्तातील प्रसामान्य पेशींची संख्या तात्पुरती घटते. जेव्हा या पेशींची संख्या घटते तेव्हा रुग्णाला संसर्गजन्य रोगांची लागण होण्याचा संभव जास्त असतो आणि रुग्णाला थकवा वाटू लागतो. ही उपचारपद्धती चालू असताना रुग्णाला रक्त दिले जाते अथवा रोगांच्या प्रतिबंधासाठी प्रतिजैविके दिली जातात.

इतर सहपरिणाम म्हणजे मळमळ, वांत्या होणे, वारंवार रेच होणे आणि केस गळणे. काही औषधांमुळे तोंडाची आग होते आणि छोटे व्रण पण तयार होतात. यासाठी नियमित गुळण्या करणे जरूरीच असते आणि त्या कशा करायच्या ते परिचारिका रुग्णाला शिकवतात. जर जेवावेसे वाटत नसेल तर जेवणाऐवजी पौष्टिक (भरपूर कॅलरीयुक्त) द्रवपदार्थ घेण्यास रुग्णाला सांगण्यात येते. मळमळ आणि वांत्यांसाठी स्वतःच्या डॉक्टरांकडून त्यावरची औषधे घ्यावीत म्हणजे मळमळ कमी होते.

हे सहपरिणाम सहन करण्यास कठीण जात असले तरी हे लक्षात ठेवावे की हा त्रास तात्पुरताच असतो आणि इलाज संपल्यावर हे सहपरिणाम नाहीसे होतात. जर रुग्णाचे केस कळले असतील तर ते परत येतात. केस गळल्यानंतर काही लोक केसांचा टोप, टोपी अथवा रुमाल वापरतात.

सगळ्या औषधांचे सहपरिणाम सारखे नसतात. स्वरयंत्राच्या कर्करोगासाठी वारण्यात येणाऱ्या औषधांचे सहपरिणाम सौम्य असतात. रुग्णाला कोणत्या सहपरिणामांचा त्रास होण्याचा संभव आहे हे डॉक्टर सांगू शकतात.

रसायनोपचारांचा वेगवेगळ्या लोकांवर वेगवेगळ्या तऱ्हेने परिणाम होऊ शकतो. काही जण उपचार पद्धतीच्या काळातही आपले दैनंदिन जीवन सुरळीतपणे जगू शकतात तर काहीना भयंकर थकवा येतो आणि दैनंदिन व्यवहार हळूहळू करावे लागतात. अशावेळेस जेवढे झेपेल तेवढेच काम रुग्णाने करावे. उपाज अतिपरिश्रम करण्याच्या भानगडीत रुग्णाने पडू नये.

## स्वरयंत्राच्या कर्करोगासाठी नैसर्गिक (बायालॉजिकल) चिकित्सा

ह्या चिकित्सेत शरीरात नैसर्गिकरित्या उत्पन्न होणाऱ्या पदार्थांच्या उपयोगाने कर्कपेशी नष्ट केल्या जातात. असे कित्येक नैसर्गिक पदार्थ उत्पन्न होत असतात ज्यांचा उपयोग विभिन्न प्रकारच्या कर्कपेशींना नष्ट करण्यात उपयोग होतो. यात अतंर्भाव होतो मोनोक्लोनल ॲन्टीबाँडीजचा.



## मोनोक्लोनल ॲन्टीबॉडीज

ही औषधे अशी असतात की जी कर्कपेशींच्या पृष्ठभागावर जी विशिष्ट प्रोटीन्स चिकटलेली असतात त्यांना ओळखू शकतात.

काही कर्कपेशींवर एपिडर्मल ग्रोथ फॅक्टर रसिप्टर्स (EGFR) / (बाह्यत्वचा विकसन तत्त्व स्विकारक) असतात जी कर्कपेशींचे विभाजन करून संख्या वाढविण्यास प्रोत्साहित करत असतात. मोनोक्लोनल ॲन्टीबॉडीज या EGFR ला चिकटतात व त्या कर्कपेशींचे विभाजन बंद करतात, ह्यामुळे कर्कपेशींवर किरणोपचारांचा प्रभाव पण अधिक होतो.

नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ हेल्थने सेटुक्सिमॅब (एर्बिटुक्स) नावाच्या मोनोक्लोनल ॲन्टीबॉडीजची काही रुग्णांच्या स्वरयंत्राचा कर्करोग उपचारांकरता सिफारिश केली आहे. ज्यांचा कर्करोग केवळ स्थानिक आहे अशा रुग्णांना किरणोपचारासोबत हे औषध दिले जावे, तसेच जे रुग्ण डोके व मानेच्या कर्करोगाने पीडित आहेत व ज्यांच्यावर रसायनोपचार करणे शक्य नसते, अशांवर खासकरून स्वरयंत्राचा कर्करोग डोक्याचा व मानेचा कर्करोग विभागात समाविष्ट केला जातो.

## पाठपुरावा

उपचार संपल्यावर, डॉक्टरांना रुग्णाची नियमित तपासणी करावी लागते. क्ष-किरण चित्रे घ्यावी लागतात. बऱ्याचवेळा ही तपासणी वर्षानुवर्षे चालू राहते. दोन तपासण्यांच्या मध्ये जर रुग्णाला काही त्रास झाला अथवा काही नवीन लक्षण उद्भवले तर त्याने ताबडतोब स्वतःच्या डॉक्टरांना त्याबद्दल कळवावे.

## संशोधन-चिकित्सालयीन चाचण्या

सध्या असलेल्या सर्वच पद्धतींनी रुग्ण बरे होतील असे नाही. स्वरयंत्राचा कर्करोग बरा करण्यासाठी नवनवीन उपचार पद्धतींचे संशोधन चालू आहे. सतत संशोधनामुळे यामध्ये नियमित प्रगती होत आहे. कर्करोगाचे डॉक्टर नवीन उपचारपद्धती शोधून काढण्यासाठी चिकित्सालयीन चाचण्याचा उपयोग करतात. देशातील अनेक रुग्णालये ह्या चिकित्सालयीन चाचण्यामध्ये भाग घेतात. भारतीय वैद्यकीय संशोधन परिषदेची यावर देखरेख असते. ह्या चाचण्या आय.सी.एम.आर. चाचण्या म्हणून ओळखल्या जातात.

सुरुवातीच्या संशोधनावरून नवीन उपचारपद्धती नेहमीच्या पद्धतीपेक्षा फायदेशीर आहे असे अनुमान निघाले तर कर्करोगाचे डॉक्टर नवीन आणि उपलब्ध उत्तम उपचारपद्धती यांची तुलना करण्यासाठी चाचण्या घेतात. अशा प्रकारच्या चाचणीला नियंत्रित चिकित्सालयीन चाचणी असे संबोधतात. नवीन उपचारपद्धती पडताळण्याचा हा एकमेव भरवशाचा मार्ग.

बरेचदा देशातील अनेक रुग्णालये ह्या चिकित्साचाचणीमध्ये भाग घेतात. त्यामुळे उपचारपद्धतींची अचूक तुलना करणे शक्य होते. कोणत्या पद्धतीने रुग्णावर इलाज करावा हे संगणकाच्या साहाय्याने यादृच्छेकरून ठरविले जाते. ह्याचे कारण असे की डॉक्टरांनी एखादी उपचारपद्धती ठरविली किंवा रुग्णाला तिची निवड करण्यास सांगितले तर तिच्या अनुमानाच्या बाबतीत त्यांच्याकडून अहेतुकपणे पक्षपातीपणा होण्याची शक्यता असते.

यादृच्छिक नियंत्रित चिकित्सालयीन चाचणीमध्ये काही रुग्णांच्या वाट्याला उपलब्ध उत्तम उपचारपद्धती येते तर बाकीच्यांच्या वाट्याला नवीन उपचारपद्धती येते. ही नवीन उपचारपद्धती नेहमीच्या पद्धतीपेक्षा प्रभावी असते किंवा नसतेही. गाठीवर जेव्हा नवीन उपचारपद्धती उपलब्ध उत्तम पद्धतीपेक्षा अधिक प्रभावी ठरते किंवा जेव्हा ती उपलब्ध उत्तम पद्धतीइतकीच प्रभावी ठरते आणि तिचे अगदी अत्यल्प सहपरिणाम असतात तेव्हा नवीन उपचारपद्धती अधिक चांगली असल्याचे मानले जाते.

रुग्णाने चाचणीपरीक्षेत भाग घ्यावा असे डॉक्टरांना वाटत असते कारण जोपर्यंत नवीन उपचारपद्धती अशाप्रकारे शास्त्रीय कसोटीस उतरत नाही तोपर्यंत आपल्या रुग्णासाठी कुठली पद्धत निवडावी हे डॉक्टरांना कळणे मुष्कील होते. कधी कधी अशा चाचण्यांना अभ्यास असेही संबोधले जाते.

कुठलीही चाचणी घेण्यापूर्वी तिला नीतितत्त्व समितीची मान्यता असणे आवश्यक असते. ही समिती अशा चाचणीमध्ये सहभागी झालेल्या सर्व रुग्णांना चाचणी लाभदायक आहे की नाही याची खातरजमा करते. डॉक्टर चाचणी घेण्यापूर्वी रुग्णाला त्या चाचणीबाबतची सर्व माहिती देऊन रुग्णाची चाचणीसाठी लेखी परवानगी घेतात. ह्याचा अर्थ, ही चाचणी वा अभ्यास कशासाठी आहे रुग्णाला ठाऊक आहे, ती घेण्याची कारणे त्याला कळली आहेत, रुग्णाला का बोलावले गेले आहे आणि रुग्णाचा त्या चाचणीमध्ये नेमका सहभाग काय आहे हे त्याला माहित आहे, असा होतो.

चाचणीमध्ये भाग घेण्यास अनुमती दिली असली तरी त्याचा विचार बदलल्यास तो केव्हाही त्यातून अंग काढून घेऊ शकतो. रुग्णाच्या ह्या निर्णयामुळे डॉक्टरांचे रुग्णाविषयीचे मत बदलणार नाही. चाचणीमध्ये सहभागी व्हायचे नाही असे ठरविले किंवा चाचणीमधून अंग काढून घेतले तरीही रुग्णावर, नवीन उपचारपद्धतीऐवजी ज्या उपलब्ध उत्तम उपचारपद्धतीला अनुलक्षून तिचा तौलनिक अभ्यास चालू असेल त्या उत्तम उपचारपद्धतीनुसार उपचार करण्यात येतात.

रुग्णाने जर चाचणीमध्ये भाग घ्यायचे खरोखर नक्की केले असेल तर त्याने एक गोष्ट लक्षात ठेवणे महत्त्वाचे आहे की रुग्णाला मिळणाऱ्या कोणत्याही नवीन उपचारपद्धतीची कोणत्याही यादृच्छिक चिकित्सालयीन चाचणीमध्ये पूर्णतः पडताळणी करण्यापूर्वी, प्राथमिक अभ्यासामध्ये तिच्यासंबंधात काळजीपूर्वक संशोधन केलेले असते. पूर्ण चाचणीमध्ये सहभागी

होऊन रुग्ण आरोग्यवैद्यकशास्त्राच्या प्रगतीला हातभार तर लावतातच; त्याशिवाय नंतर अशा चाचण्यांमध्ये सहभागी होणाऱ्या रुग्णांचा देखील ते फायदा करून देतात.

## रुग्णाच्या भावना

तुम्हाला कर्करोग झाला आहे असे जेव्हा डॉक्टर एखाद्या रुग्णाला सांगतात तेव्हा त्या रुग्णाच्या मनात साहजिकच अनेक प्रकारच्या भावनांचा उद्रेक होतो. दुःख, भीती, रोगाबद्दलची अर्धवट, अपुरी माहिती यांमुळे त्याचे मन पार गोंधळून जाते, अस्थिर बनते. बहुतेकजणांच्या बाबतीत असे घडते. सर्वसाधारणपणे रुग्ण ज्या ज्या प्रतिक्रिया व्यक्त करतात त्यांची पुढे चर्चा केलेली आहे. मात्र प्रत्येक रुग्ण त्या सर्व प्रतिक्रिया व्यक्त करील असे नव्हे किंवा तशाच पद्धतीने त्या व्यक्त करील असेही नव्हे. तथापि याचा अर्थ, रुग्ण आपल्या आजाराला तोंड देण्यामध्ये कुठेतरी कमी पडतो आहे असाही होत नाही कारण प्रत्येक व्यक्तीची प्रतिक्रिया, भावना वेगळी असते आणि ती व्यक्त करण्याची पद्धतही वेगवेगळी असते. त्यामुळे अमुक एक भावना किंवा प्रतिक्रिया बरोबर आणि अमुक एक भावना वा प्रतिक्रिया चूक असे नसते. या भावना किंवा प्रतिक्रिया म्हणजे रुग्णाच्या आपल्या आजाराला सामोरे जाण्याच्या प्रक्रियेचा एक भाग असतात. रुग्णाचा जोडीदार, त्याचे कुटुंबीय, मित्रमंडळी यांच्या मनात देखील अशाच भावना असतात आणि रुग्णाप्रमाणेच त्यांना देखील स्वतःच्या भावना काबूत ठेवण्यासाठी आधाराची व मार्गदर्शनाची वारंवार गरज असते.

### धसका आणि अविश्वास

*‘मी याच्यावर विश्वास ठेवणार नाही’, ‘हे शक्य नाही’.*

कर्करोगाचे रोगनिदान कळल्याबरोबरची ही लागलीच होणारी प्रतिक्रिया. रुग्ण थिजून जाऊ शकतो. जे काही घडतंय त्यावर त्याचा विश्वास बसत नाही किंवा आपल्या भावना व्यक्त करणे त्याला अशक्य होते. कधीकधी रुग्ण तोच तोच प्रश्न पुन्हा-पुन्हा विचारत असल्याचे किंवा रुग्णाला तीच माहिती वारंवार सांगायची लागत असल्याचे आढळून येते. ही रुग्णांची स्वाभाविक प्रतिक्रिया असते. त्यांना बसलेला धक्का यातून व्यक्त होत असतो. काहींना आपले आजारपण कुटुंबियांना किंवा मित्रांना सांगणे कठीण पडते. तर काही जणांना आसपासच्या लोकांशी ह्याविषयी चर्चा करावी असे तीव्रतेने वाटत असते. हा त्यांचा ही बातमी स्वीकारण्याचा मार्ग असतो.

### भीती आणि अनिश्चितता

*‘मी मरणार आहे का?’ ‘मला वेदना होतील का?’*

कर्करोग हा घाबरून टाकणारा शब्द आहे. त्याच्याभोवती भीती आणि कल्पनाविलासाचे वलय आहे. कर्करोगाचे नुकतेच निदान झालेल्या बहुतेक रुग्णांना सगळ्यात जास्त भीती वाटत असते मरणाची!

कंठाचा कर्करोग झालेले काही रुग्ण पूर्णतः बरे होतात आणि जरी रोग पूर्णतः बरा होत नसला तरीही आधुनिक उपचारपद्धतीने काही वर्षे तरी रोग काबूत आणता येतो आणि बरेच रुग्ण बराच काळ नेहमीचे आयुष्य जगू शकतात.

नव्या नव्या उपचारपद्धती निर्माण होतात आणि त्यांची उपयुक्तता चिकित्सालयीन चाचण्यांमधून विकसित केली जाते.

‘मला वेदना होतील का? आणि एखादी वेदना सहन करता येईल ना?’ ह्या नेहमीच्या चिंता असतात. वस्तुतः कंठाचा कर्करोग झालेल्या बऱ्याच कर्करुग्णांना वेदना अनुभवाव्या लागत नाहीत आणि ज्यांना अशा वेदना सोसाव्या लागतात त्यांच्यासाठी हल्ली अनेक वेदनाशामक आणि वेदनानियंत्रक नवीन औषधे उपलब्ध आहेत. जासकॅपच्या ‘‘कर्करोगाच्या वेदना व इतर तक्रारी आटोक्यात आणणे आणि बरे वाटणे’’ ह्या पुस्तिकेची रुग्णाला ह्या गोष्टी समजण्यास मदत होऊ शकेल, ही पुस्तिका ‘जासकॅप’ कडे मिळू शकेल.

बरेचजण त्यांच्या उपचारपद्धतीविषयी साशंक असतात. ती परिणाम साधेल काय, तिचे दुष्परिणाम सहन करता येतील काय असे त्यांना वाटत असते. यावर सगळ्यात चांगला उपाय म्हणजे रुग्णाने त्याच्या डॉक्टरांबरोबर उपचारपद्धतीबाबत विस्तृत चर्चा करावी. त्यांना विचारायच्या प्रश्नांची एक सूची रुग्णाने बनवावी. या पुस्तिकेच्या शेवटी असलेली प्रश्नावली भरावी. न समजलेल्या प्रश्नाचे उत्तर किंवा स्पष्टीकरण डॉक्टरांना पुन्हा पुन्हा विचारावयास रुग्णाने कचरू नये. भेटीच्या वेळी जवळचा मित्र किंवा नातेवाईक यांना सोबत घेऊन जावेसे रुग्णाला वाटत असल्यास रुग्णाने जरूर तसे करावे. याचा फायदा असा की रुग्णाला निराशा वाटत असताना डॉक्टरांना विचारावयाच्या गोष्टींपैकी काही तो विसरला तर ते बरोबर असणारी व्यक्ती विचारू शकते. तसेच जे प्रश्न डॉक्टरांना विचारणे रुग्णाला अवघड वाटत असते ते प्रश्न अशा व्यक्तीने डॉक्टरांना विचारावेत असेही रुग्णाला वाटत असते.

लोकांना रुग्णालयाची भीती वाटते. रुग्ण जर रुग्णालयात कधीच गेला नसेल तर खरोखरच घाबरून जावे असे ते ठिकाण. तरही रुग्णाने आपली भीती डॉक्टरांकडे व्यक्त करावी. ते रुग्णाची भीती दूर करतील, त्याला धीर देतील.

डॉक्टर आपल्या प्रश्नांना समाधानकारक, पूर्ण उत्तरे न देता संदिग्ध उत्तरे देत आहेत असेही कधीकधी रुग्णाला जाणवते. गाठ पूर्णपणे काढून टाकली आहे असे निश्चितपणे सांगणे डॉक्टरांना कधीही शक्य नसते. पूर्वानुभवावरून, एखाद्या उपचारपद्धतीने किती रुग्ण बरे होऊ शकतील याची डॉक्टरांना अंदाजे कल्पना असते. परंतु विशिष्ट रुग्णाचे भवितव्य निश्चितपणे सांगणे त्यांना शक्य नसते. काहीजणांना अशी अनिश्चितता पचवणे जड जाते. आपण बरे होणार आहोत किंवा नाही हे निश्चितपणे कळावे असे त्यांना वाटत असते आणि त्यामुळे ते न कळणे त्यांना त्रासदायक वाटत असते.

भविव्यकाळाच्या अनिश्रिततेचे बरेच मानसिक दडपणे येते, तरीही भीती ही सत्यस्थितीपेक्षा अधिक भयानक असू शकते. स्वतःच्या आजारपणाविषयी माहिती मिळण्याने भीती कमी होते. मिळालेल्या माहितीच्या आधारे स्वतःचे कुटुंबीय आणि मित्र यांच्याशी चर्चा केल्याने भीतीपोटी निर्माण झालेले मानसिक दडपण कमी होते.

## नाकारणे

*'मला काहीही झालेले नाही', 'मला कर्करोग झालेला नाही'.*

कर्करोग झालेल्या व्यक्तींना त्या रोगाविषयी काहीही माहिती जाणून न घेता किंवा त्यावर काहीही चर्चा न करता रोगाशी मुकाबला करण्याची इच्छा असते. रुग्णाला तसे वाटत असेल तर त्याने त्याच्याभोवती असलेल्या लोकांना 'सध्यातरी याविषयी मला काही बोलायचे नाही' हे ठामपणे सांगवे.

तथापि, काही वेळा याच्या उलट प्रकार घडतो. रुग्णाचे कुटुंबीय आणि मित्र रुग्णाच्या आजारपणाविषयी बोलणे टाळतात. असे दाखवतात की जणू काही रुग्णाला कर्करोग झालेलाच नाही. काळजी करण्याचे कारण नाही, तशी लक्षणे नाहीत किंवा कुणी विषय काढला तर जाणूनबुजून विषय बदलतात. रुग्णाला जर त्यांच्या आधाराची गरज वाटत असेल तर या प्रकारामुळे रुग्ण निराश होतो, दुखावला जातो. म्हणून हे टाळण्यासाठी त्याने स्वतःच आपल्या आजाराबाबत त्यांच्याशी मोकळेपणाने बोलावे. याबाबत एकमेकांशी मोकळे बोलल्याने आपल्याला बरे वाटते, आधार वाटतो हे त्याने त्यांना पटवून द्यावे म्हणजे त्यांनाही आपोआप धीर वाटेल.

## राग

*'सगळ्यात मीच का?' आणि 'आताच का?'*

रागावण्याने भीती व दुःख लपवता येते. त्यामुळे रुग्ण स्वतःचा राग घरच्यांवर किंवा त्याची काळजी घेणारे डॉक्टर आणि पारिचारिका यांच्यावर काढतो. रुग्ण श्रद्धाळू असेल तर अशा वेळी देवाचाही त्याला राग येतो.

आजारपणातील बऱ्याच गोष्टींमुळे रुग्ण दुःखी कष्टी झालेला असतो. त्यामुळे त्याला येणारा राग व त्याच्या मानसिक अवस्थेमध्ये होणारा बदल हे समजण्यासारखे असते. त्यामुळे त्याबाबत अपराधीपणाची भावना रुग्णाने बाळगू नये. तथापि, रुग्णाचा राग हा त्याच्या आजारावर आहे, आपल्यावर नाही हे कधीकधी नातेवाईकांच्या व मित्रांच्या लक्षात येत नाही. तेव्हा रागात नसताना रुग्णाने त्यांना तसे सांगणे चांगले. तसे सांगणे कठीण पडत असेल तर या पुस्तिकेतील हा भाग त्यांना दाखवावा. जर कुटुंबियांशी बोलणे रुग्णाला कठीण वाटत असेल तर त्याने प्रशिक्षित समुपदेशक किंवा मानसशास्त्रज्ञ यांच्याबरोबर ह्या स्थितीविषयी चर्चा करावी. ही चर्चा याबाबतीत त्याला उपयुक्त ठरते.

## दोषारोप आणि अपराधीपणा

‘मी असे केले नसते, तर हे झालेच नसते.’

काही वेळा लोक आपल्या आजारपणाबद्दल स्वतःलाच किंवा इतरांना दोष देतात. असे त्यांच्याच बाबतीत का घडावे याची कारणे शोधतात. याचे कारण इतकेच की हे का घडले हे कळल्याने त्यांना बरे वाटते. परंतु कोणत्याही रुग्णाला कर्करोग का झाला हे डॉक्टरांना देखील अगदी नेमकेपणाने माहीत नसते. त्यामुळे रुग्णाने स्वतःला दोष लावून घेऊ नये.

## चीड

‘तुमचं ठीक आहे, तुम्हाला ह्याच्याशी सामना करायचा नाही.’

कर्करोग झाल्यामुळे होणाऱ्या यातनेपोटी रुग्ण असे बोलत असतो हे समजण्यासारखे असते कारण रोग त्याला झालेला असतो आणि इतर ठाकठीक असतात. अशा प्रकारच्या आजारपणात औषधोपचार चालू असताना अशा भावना उद्भवणे शक्य असते. रुग्णाच्या नातेवाईकांच्या आयुष्यात देखील ह्या घटनेमुळे बदल संभवतात आणि त्यामुळे कधीकधी त्यांचीही चिडचिड होते.

म्हणूनच सर्वासमक्ष याविषयी मन मोकळे करणे व चर्चा करणे हे नेहमीच उपयोगी पडते. कारण ह्या भावना दाबून ठेवल्यास प्रत्येकाला राग येतो आणि अपराधीपणाही जाणवतो.

## माघार आणि एकलकोंडेपणा

या आजारपणाच्या काळात कधीकधी रुग्णाला एकटेपणा हवासा वाटतो. एकांतात राहून स्वतःच्या आयुष्याचा, भावभावनांचा, विचारांचा सर्व परिस्थितीशी मेळ घालावा असे त्याला वाटत असते. तथापि त्याच्या कुटुंबियांना, मित्रमंडळींना त्याने असे एकटे राहावे असे वाटत नसते. रुग्णाचा एकलकोंडेपणा त्यांना सहन होत नाही कारण त्या सर्वांना त्याचे दुःख वाटून घेण्याची इच्छा असते, त्याच्या दुःखात सहभागी होण्याची त्यांची इच्छा असते. अशावेळी रुग्णाने त्यांना विश्वासात घ्यावे. या क्षणी त्याची यावर चर्चा करण्याची इच्छा नाही परंतु त्याच्या मनाची तयारी झाली की तो त्यांच्याशी यावर मोकळेपणाने बोलणार आहे असे त्याने त्यांना समजावून सांगावे म्हणजे त्यांनाही धीर येईल, मोकळेपणा वाटे.

कधीकधी खिन्नतेमुळे, उदासीनतेमुळेही रुग्ण अबोल बनतो. अशावेळी त्याने आपल्या कुटुंबाच्या डॉक्टरांशी बोलावे. ते त्याला उदासीनता घालविण्यासाठी असणारी औषधे लिहून देतील अथवा कर्करोगामुळे निर्माण होणाऱ्या भावनिक समस्या सोडविणाऱ्या एखाद्या मानसोपचारतज्ज्ञाकडे पाठवतील.

याबाबतीत जासकॅपच्या दोन पुस्तिकांची मदत होऊ शकेल. ‘हे कोणाला कधी समजणार आहे?’ या पुस्तिकेची कर्करोगाने इतरांशी संवाद साधण्याच्या संदर्भात सूचना केल्या आहेत. ‘शब्द जेव्हा सुचत नाहीत’ ही पुस्तिका कर्करोग झालेल्या रुग्णाला त्याच्या नातेवाईकांशी किंवा मित्रांशी बोलण्यास मदत करेल.

## मुकाबला करण्यास शिकणे

---

कर्करोगावरील कोणताही उपचार घेतल्यानंतर रुग्णाला आपल्या भावनांशी जमवून घेण्यास बराच अवधी लागतो; आपल्याला कर्करोग झाला आहे हे मान्य करणे व उपचारांमुळे होणाऱ्या शारीरिक पीडा सहन करणे याला धीराने तोंड द्यावे लागते.

कंठाच्या कर्करोगावर केल्या जाणाऱ्या उपचारांमुळे नको असलेले परिणाम होऊ शकतात. परंतु काही रुग्ण उपचार चालू असताना नेहमीसारखे जीवन जगण्याचा प्रयत्न करतात. उपचारांसाठी आणि उपचारानंतर पूर्ववत होण्यास वेळ काढावा लागतोच. या वेळात रुग्णाने त्याला कराव्याश्या वाटतील तेवढ्याच गोष्टी कराव्यात आणि शक्यतो भरपूर विश्रांती घ्यावी.

रुग्ण स्वतः समर्थपणे तोंड देऊ शकत नसेल तर रुग्णाने ते आपल्या अपयशाचे लक्षण आहे असे मानू नये. एकदा का रुग्णाच्या भावना इतरांना कळल्या की मग ते त्याला जास्तीत जास्त आधार देऊ लागतील.

## तुम्ही रुग्णाचे मित्र अथवा नातेवाईक असल्यास

---

काही कुटुंबांना कर्करोगाविषयी बोलणे किंवा आपल्या भावना व्यक्त करणे कठीण जाते. कर्करोग झालेल्या व्यक्तीस काळजीत पाडायचे नसेल अथवा ते घाबरले आहेत हे त्याला कळल्यास तो अधिक निराश होईल असे त्यांना वाटत असेल तर त्यांनी सर्वच सुरळीत चालत आहे ह्याचा देखावा करणे आणि नेहमीच चालू ठेवणे हे सर्वात उत्तम! दुर्दैवाने उचंबळून आलेल्या भावना दाबून ठेवल्याने बोलणेच कठीण जाते आणि कर्करोग झालेल्या व्यक्तीस एकाकी वाटते. कर्करोग झालेल्या रुग्णाला जे काही बोलायचे आहे ते जोडीदार, नातेवाईक आणि मित्र यांनी काळजीपूर्वक ऐकून घेतल्यास त्याला एक प्रकारे मदतच होईल.

आजारपणाविषयी बोलण्याची त्यांनी घाई करू नये. अशावेळी नुसते ऐकत राहणे आणि रुग्णाला जेव्हा बोलायचे तेव्हा बोलू देणे हेच पुरेसे आहे.

जासकॅपची 'शब्द जेव्हा सुचत नाहीत' ही पुस्तिका रुग्णाच्या नातेवाईकांसाठी आणि मित्रांसाठी लिहिलेली आहे. या पुस्तिकेत कर्करोगाविषयी बोलताना येणाऱ्या काही अडचणी व त्यावर मात करण्याचे उपाय सुचविले आहेत.

## मुलांशी बातचीत

---

आपल्या आजाराविषयी मुलांना काय सांगायचे हे एक कठीण काम असते. त्यांचे व काय व ती किती मोठी आहेत यावर त्यांना किती सांगायचे हे अवलंबून असते. अगदी लहान मुलांचा संबंध तात्कालिक घडामोडींशी असतो. त्यांना आजाराविषयी काही कळत नसते.

त्यांच्या मित्रांना किंवा नातेवाईकांना रुग्णालयात का जावे लागले यासंबंधी त्यांना साधे स्पष्टीकरण देणे पुरेसे असते.

चांगल्या पेशी व वाईट पेशी यांची कहानी बनवून किंचित मोठ्या मुलांना सांगितली तर त्यांना ती समजू शकते. आईला / वडिलांना आलेले आजारपण ही त्यांची चूक नव्हे असे वारंवार सर्व मुलांना सांगून त्यांना धीर द्यावा लागतो. ती व्यक्त करोत किंवा न करोत, पण त्यांच्या मनात आजाराबाबतीत त्यांना दोष दिला जाईल अशी भीती असते व त्यामुळे त्यांच्यात दीर्घकाळ अपराधाची भावना राहते. सुमारे दहा वर्षांपुढची बहुतेक मुले गुंतागुंतीचे स्पष्टीकरणही ग्रहण करू शकतात.

पौगंडावस्थेतील मुलांना मात्र परिस्थितीशी समन्वय साधणे कठीण जात असते, कारण ती मुक्त होण्याच्या व स्वातंत्र्याच्या उंबरठ्यावर असतानाच ही घटना घडत असल्यामुळे त्यांच्या पदरी माघार येते व आपण कुटुंबात कोंडले जात आहोत असे त्यांना वाटू लागते.

एक खुली व प्रामाणिक पद्धत स्वीकारणे हाच सर्व मुलांच्या बाबतीत योग्य मार्ग होय. त्यांनी मनातील भीती व्यक्त केल्यास रुग्णाने ती ऐकून घ्यावी आणि त्यांच्या वागण्यात काही बदल झाला असेल तर त्याची नोंद घ्यावी. भावना व्यक्त करण्याचा हा त्यांचा मार्ग असू शकतो. त्यांना थोडीथोडीच माहिती देत जाणे व त्यातून सावकाश आपल्या आजाराचे चित्र उभे करणे हे हिताचे असते. घरात काही बिघडले असेल तर अगदी लहान मुलांना देखील त्याची जाणीव होते, म्हणून जे चालले आहे त्यासंबंधी मुलांना कधी अंधारात ठेवू नये. त्यांच्या मनात जी काही भीती असेल ती सत्यस्थितीपेक्षा अधिक भयानक असू शकते.

## **तुम्ही स्वतः काय करू शकता**

आपल्याला कर्करोग झाला आहे हे समजल्यानंतर बरेच रुग्ण अगतिक होऊन जातात. डॉक्टर आणि रुग्णालय यांच्या स्वाधीन होण्याखेरीज आपण काही करू शकत नाही असे त्यांना वाटायला लागते; तथापि ते काही सर्वस्वी खरे नाही. अशावेळी रुग्ण व त्याचे कुटुंबीय बरेच काही करू शकतात.

### **रुग्णाने आपले आजारपण समजून घ्यावे**

आपल्या आजाराविषयी रुग्णाने व त्याच्या कुटुंबाने समजून घेणे हा त्यांच्या भीतीवरचा एक उपाय असतो. म्हणून रुग्णाला त्याच्या आजाराविषयी किंवा त्यावरील उपचारांविषयी काही समजत नसेल किंवा त्याला त्याच्या उपचारांच्या अनुषंगिक परिणामांविषयी व निष्पन्नतेविषयी अधिक जाणून घ्यायचे असेल तर त्याने त्याबाबतीत आपल्या डॉक्टरांना जरूर विचारावे. त्यांच्यासमोर केलेले विवरण त्याला समजले नसेल तर त्यासंबंधी पुन्हा विचारावे. समजून येईपर्यंत पुन्हा पुन्हा विचारावे. त्याच्या शरीराचे काय होणार आहे, रोगाचा त्याच्या जीवनावर काय परिणाम होणार आहे हे समजून घेणे हा त्याचा हक्क आहे हे रुग्णाने कायम लक्षात



ठेवले पाहिजे. त्याच्या डॉक्टरांनाच त्याच्या आजाराविषयी इत्यंभूत माहिती असते आणि बहुतेक डॉक्टर व परिचारिका यांची रुग्णांच्या प्रश्नांना उत्तरे द्यायची व त्याच्या प्रगतीसंबंधी अद्ययावत माहिती देण्याची तयारी असते. डॉक्टरला भेटण्यापूर्वी रुग्णाने आपल्याला विचारावयाच्या प्रश्नांची यादी सोबत घेऊन जाणे केव्हाही चांगले. तसेच सोबत एखाद्या मित्राला किंवा नातेवाईकाला घेऊन गेल्यास तो देखील विसरलेल्या प्रश्नांची आठवण करून देऊ शकतो आणि रुग्णाला मानसिक आधार देऊ शकतो.

## **व्यावहारिक आणि सकारात्मक कामे**

काही वेळा असे घडते की, पूर्वी जे सहज करण्याची खात्री रुग्ण बाळगता होता ते सर्व करणे त्याला जमतच असे नाही. परंतु जसजसे बरे वाटू लागेल तसतसा आपला आत्मविश्वास वाढवण्यासाठी काही साध्या गोष्टी करायचे रुग्णाने निश्चित करावे. हळूहळू आणि पायरीबायरीने ह्या गोष्टी कराव्यात.

आजारपणाला धीराने तोंड द्यावे असे लोक म्हणतात. हा चांगला प्रतिसाद म्हणायचा आणि आजारपणाकडे नीट लक्ष दिले तर रुग्ण ते करू शकतो. सर्वांत सोपा मार्ग म्हणजे आरोग्यवर्धक सकस आहाराचे नियोजन. दुसरा मार्ग म्हणजे शिथिलन तंत्र. त्याचा सराव घरी ध्वनिफीत ऐकून करता येईल. अधिक माहितीसाठी जासकॅपशी संपर्क साधावा.

काही जणांना नियमित व्यायाम घेणे सोयीस्कर वाटते. रुग्णाने आपण कुठल्या प्रकारचा व्यायाम घेतो, आपली दमछाक होते की नाही याकडे लक्ष पुरवावे. व्यायामाचे यश त्याच्या सरावावर व कितपत बरे वाटते त्यावर अवलंबून आहे. स्वतः समोर योग्य उद्देश ठेवून व्यायाम केल्यास यश मिळते.

आहारातील बदल किंवा व्यायाम करणे हे पटत नसेल तर, हे केलेच पाहिजे अशी समजूत रुग्णाने करून घेऊ नये. जे रुग्णाला योग्य वाटेल ते करावे. काही लोकांना नेहमीचे व्यवहार सुरळीत पार पडले की बरे वाटते तर काही लोक सुट्टीवर जातात किंवा आपल्या छंदात जास्त वेळ खर्च करतात.

## **कामावर परत रुजू होणे**

सगळेच नाही पण कर्करोगाचे काही रुग्ण कामावर पुन्हा रुजू होऊन पैसे कमावू लागतात. शस्त्रक्रियेनंतर आरोग्य पूर्ववत होण्याचा कालावधी बऱ्याचदा लांबू शकतो. अशावेळी हल्की कामे करणे चांगले. रुग्णाला कामावर परत जायचे असेल तर त्याने डॉक्टर आणि मालक यांच्याशी याबाबत काय करता येईल त्याची चर्चा करावी.

## रुग्णाला कोण मदत करू शकतो

---

रुग्णाला आणि त्याच्या कुटुंबियांना मदत करण्यासाठी काही व्यक्ती आणि संस्था उपलब्ध आहेत हे रुग्णाने लक्षात ठेवावे. रुग्णाशी व त्याच्या आजाराशी प्रत्यक्ष संबंध नसलेल्या माणसाशी बोलणे रुग्णाला नेहमी सोपे जाते. म्हणूनच रुग्णाचे म्हणणे काळजीपूर्वक ऐकून त्याला आधार देणाऱ्या व त्या तंत्रातील खास प्रशिक्षण घेतलेल्या समुपदेशकाशी बोलणे रुग्णाला नेहमीच हितावह वाटते. अशाप्रसंगी काही जणांना धार्मिक व आध्यात्मिक बाबींमुळे दिलासा मिळतो. त्या रुग्णांनी अशा विषयांमध्ये आपले मन गुंतवावे अथवा आपल्या आध्यात्मिक गुरूशी संवाद साधावा.

काही रुग्णालये स्वतःचा “भावनिक-आधार कक्ष” चालवतात. यामध्ये खास प्रशिक्षण घेतलेले कर्मचारी कार्यरत असतात. रुग्णालयातील काही परिचारिकांनाही समुपदेशन प्रशिक्षण दिलेले असते. हे लोक रुग्णाच्या व्यावहारिक अडचणी सोडविण्याचा प्रयत्न करतात. रुग्णालयातील वैद्यकीय समाजसेवक रुग्णाला समुपदेशन, इतर उपलब्ध समाजसेवा आणि आजारपणात प्राप्त करून घेण्याजोग्या इतर सुविधा यांची माहिती पुरवतो. रुग्णाच्या आजारपणात त्याच्या मुलांच्या देखभालीची व्यवस्था देखील हे अधिकारी करू शकतात.

काही रुग्णांना सल्ला आणि आधार यापलीकडची मदत हवी असते. मानसिक धक्क्यामुळे आलेली विषण्णता, असहाय्यतेची भावना यांसारख्या विशिष्ट मानसिक व भावनिक समस्यांवर उपचार करणारे तज्ज्ञ असतात. त्यांची माहिती रुग्णालयामध्ये किंवा कर्करोगासाठी काम करणाऱ्या अन्य संस्था व सेवा केंद्रे यांमधून मिळू शकते.

## ककरुगुणांना मदत करणाऱ्या संस्था

### जासकॅप, जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशण्ट्स

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

दूरध्वनी : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३

फॅक्स : ९१-२२-२६१८ ६१६२

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

### कॅन्सर पेशण्ट्स एड असोसिएशन

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

दूरध्वनी : २४९७ ५४६२, २४९२ ८७७५, २४९२ ४०००

फॅक्स : २४९७ ३५९९

### वी केअर फाऊंडेशन

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

दूरध्वनी : २२१८ ८८२८

फॅक्स : २२१८ ४४५७

ई-मेल : vcare24@hotmail.com / vgupta@powersurfer.net

वेबसाईट : www.vcareonline.org

### 'जाकॅप' (JACAF)

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

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

दूरध्वनी : २८५६ ००८० किंवा २६९३ ०२९४

फॅक्स : ०२२-२८५६ ००८३

### इंडियन कॅन्सर सोसायटी

नॅशनल मुख्यालय, लेडी रतन टाटा मेडिकल रिसर्च सेंटर,

एम. कर्वे रोड, कूपरेज, मुंबई-४०० ०२१.

दूरध्वनी : २२०२ ९९४१/४२

### श्रद्धा फाउन्डेशन

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

दूरध्वनी : २६३१ २६४९

फॅक्स : ४००० ३३६६

ई-मेल : shraddha4cancer@yahoo.co.in

## जासकॅपची प्रकाशने

### कर्करोग व उपचार परिचय पुस्तिका मालिका-

पुस्तिका क्रमांक

- |   |   |
|---|---|
| १. रक्तातील लसिकापेशीजनक श्वेतपेशींचा तीव्र स्वरूपाचा कर्करोग | २६. डिंबग्रंथींचा (स्त्रीबीजकोशाचा) कर्करोग                     |
| २. रक्तातील मज्जापेशीजनक श्वेतपेशींचा तीव्र स्वरूपाचा कर्करोग | २७. स्वादुपिंडाचा कर्करोग                                       |
| ३. मूत्राशयाचा कर्करोग  | २८. पुरःस्थ ग्रंथीचा कर्करोग                                    |
| ४. हाडांचा प्राथमिक स्वरूपाचा कर्करोग                         | २९. त्वचेचा कर्करोग   |
| ५. हाडांमध्ये पसरलेला कर्करोग                                 | ३०. मऊ पेशीजालांचा सार्कोमा                                     |
| ६. मेंदूतील गाठी  | ३१. जठराचा (पोटाचा) कर्करोग                                     |
| ७. स्तनांचा कर्करोग   | ३२. वृषणाचा (पुरुषाच्या अंडकोशाचा) कर्करोग                      |
| ८. स्तनांचा पसरलेला कर्करोग                                   | ३३. मानेतील कंठस्थ (थायरॉईड) ग्रंथीचा कर्करोग                   |
| ९. गर्भाशयाच्या तोंडाची तपासणी                                | ३४. गर्भाशयाचा कर्करोग  |
| १०. गर्भाशयाच्या तोंडाचा कर्करोग (सर्विक्स)                   | ३५. रित्रयांच्या बाह्य जननेंद्रियांचा (बाह्यांगचा) कर्करोग      |
| ११. दीर्घकाळ टिकून राहणारा लसिकापेशींचा कर्करोग               | *३६. अस्थिमज्जा व स्तंभपेशी प्रतिरोपणे                          |
| १२. दीर्घकाळ टिकून राहणारा अस्थिमज्जापेशींचा कर्करोग          | ३७. रसायनोपचार  |
| १३. मोठे आतडे व मलाशय यांचा कर्करोग                           | ३८. किरणोपचार   |
| १४. हॉजकिनचा रोग  | *३९. रुग्णांवरील चिकित्सालयीन चाचण्या                           |
| १५. कापोसीचा सार्कोमा : एक विशिष्ट कर्करोग                    | ४०. स्तनाची पुनर्रचना   |
| १६. मूत्रपिंडाचा कर्करोग                                      | ४१. केसगळतीशी सामना   |
| १७. कंठाचा (स्वरयंत्राचा) कर्करोग                             | ४२. कर्करुग्णांचा आहार  |
| १८. यकृताचा कर्करोग   | ४३. कर्करोग आणि लैंगिक जीवन                                     |
| १९. फुफ्फुसांचा कर्करोग                                       | *४४. हे कुणाला कधी समजणार आहे-                                  |
| *२०. लसीका (लिम्फ) संचयामुळे येणारी सूज (लिम्फोडिमा)          | *४५. मुलांना मी काय सांगू?                                      |
| २१. मेलॅनोमा : मेलॅनिनची कर्करोगी गाठ                         | *४६. कर्करोगासाठी पूरक उपचार                                    |
| २२. तोंडाचा व घशाचा कर्करोग                                   | *४७. कर्करुग्णाचा घरातील सांभाळ                                 |
| २३. मायलोमा : अस्थिमज्जेची (बोनमॅरो) कर्करोगी गाठ             | *४८. वाढलेल्या कर्करोगाच्या आव्हानाला असे तोंड द्यावे           |
| २४. हॉजकिन प्रकारातील नसलेली लसीकापेशींची गाठ                 | *४९. कर्करोगाच्या वेदना व इतर तक्रारी आटोक्यात आणणे व बरे वाटणे |
| २५. अन्ननलिकेचा कर्करोग                                       | *५०. शब्द जेव्हा सूचत नाहीत                                     |
|   | ५१. पुढे काय? कर्करोगानंतरच्या जीवनातील एक जुळवणी               |
|   | ५३. आपण कॅन्सरसंबंधी काय जाणून घ्याल?                           |
|   | ६८. कॅन्सरचे भावनिक परिणाम                                      |

टीप : \* अशी (तारक) खूण असलेल्या पुस्तिका फक्त हिन्दी भाषेत उपलब्ध आहेत.

## कर्करोगावरील माहितीसाठी वेबसाईटची सूची

संस्थेचे नांव	वेबसाईटचा पत्ता
१. कॅन्सरबॅकअप यू.के.	<a href="http://www.macmillan.org.uk">http://www.macmillan.org.uk</a>
२. अमेरिकन कॅन्सर सोसायटी-यू.एस.ए.	<a href="http://www.cancer.org">http://www.cancer.org</a>
३. नॅशनल कॅन्सर इन्स्टिट्यूट-यू.एस.ए.	<a href="http://www.nci.nih.gov">http://www.nci.nih.gov</a>
४. द ल्यूकेमिया द लिम्फोमा सोसायटी-यू.एस.ए.	<a href="http://www.leukemia-lymphoma.org">http://www.leukemia-lymphoma.org</a>
५.	<a href="http://www.indiacancer.org">http://www.indiacancer.org</a>
६. द रॉयल मार्सडन हॉस्पिटल-यू.के.	<a href="http://royalmarsden.org">http://royalmarsden.org</a>
७. ल्यूकेमिया रिसोर्सेस सेंटर-भारत	<a href="http://www.leukemiaindia.com">http://www.leukemiaindia.com</a>
८. द मेमोरियल स्लोन केटरिंग कॅन्सर सेंटर-यू.एस.ए.	<a href="http://www.mskcc.org/mskcc">http://www.mskcc.org/mskcc</a>
९. अँटीकॅन्सर काऊन्सिल ऑफ विक्टोरिया ऑस्ट्रेलिया	<a href="http://www.cancervic.org.au">http://www.cancervic.org.au</a>
१०. द जॉन हॉपकिन्स ब्रेस्ट कॅन्सर-यू.एस.ए.	<a href="http://www.hopkinsbreastcenter.org/">http://www.hopkinsbreastcenter.org/</a> <a href="http://www.hopkinskimmelcancercenter.org">http://www.hopkinskimmelcancercenter.org</a>
११. द मेयो क्लिनिक-यू.एस.ए.	<a href="http://www.mayo.edu/">http://www.mayo.edu/</a>
१२. सेंट ज्युड विल्ड्रेन रिसर्च हॉस्पिटल-यू.एस.ए.	<a href="http://www.cancerresearchuk.org/">http://www.cancerresearchuk.org/</a> <a href="http://www.cancerhelp.org.uk">http://www.cancerhelp.org.uk</a>
१३. कॅन्सर रिसर्च-यू.के.	<a href="http://www.stjude.org/">http://www.stjude.org/</a> <a href="http://www.cure4kids.org">http://www.cure4kids.org</a>
१४. मल्टीपल मायलोमा रिसर्च फाऊन्डेशन (एमएमआरएफ)-यू.एस.ए.	<a href="http://www.multiplemyeloma.org">http://www.multiplemyeloma.org</a>
१५. ब्रेस्ट कॅन्सर केअर-यू.के.	<a href="http://www.breastcancercare.org.uk">http://www.breastcancercare.org.uk</a>
१६. इन्टरनॅशनल मायलोमा फाऊन्डेशन-यू.एस.ए.	<a href="http://www.myeloma.org">http://www.myeloma.org</a>
१७. ल्यूकेमिया रिसर्च-यू.के.	<a href="http://www.lrf.org.uk">http://www.lrf.org.uk</a>
१८. लिम्फोमा रिसर्च फाऊन्डेशन-यू.एस.ए.	<a href="http://www.lymphoma.org">http://www.lymphoma.org</a>
१९. एन.एच.एस. (नॅशनल हेल्थ सर्विस)-यू.के.	<a href="http://www.nhsdirect.nhs.uk">http://www.nhsdirect.nhs.uk</a>
२०. नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ हेल्थ-यू.एस.ए.	<a href="http://www.medlineplus.gov">http://www.medlineplus.gov</a>
२१. अप्लास्टिक अनेमिया अँड एम.डी.एस. इंटरनॅशनल फाऊन्डेशन	<a href="http://www.aamds.org">http://www.aamds.org</a>
२२. अमेरिकन इन्स्टिट्यूट फॉर कॅन्सर रिसर्च	<a href="http://www.aicr.org">http://www.aicr.org</a>
२३. अमेरिकन सोसायटी ऑफ क्लिनिकल ऑन्कोलॉजी	<a href="http://www.asco.org/">http://www.asco.org/</a> <a href="http://www.cancer.net">http://www.cancer.net</a>
२४. इ-मेडिसिन	<a href="http://emedicine.medscape.com">http://emedicine.medscape.com</a>
२५. ल्यूकेमिया रिसर्च फाऊन्डेशन-यू.एस.ए.	<a href="http://www.leukemia-research.org">http://www.leukemia-research.org</a>

## रुग्णाने डॉक्टरांना किंवा शल्यचिकित्सकांना विचारावयाचे प्रश्न व त्यांची उत्तरे टिपून ठेवण्यासाठी नमुना

---

डॉक्टरांना किंवा शल्यचिकित्सकांना भेटण्यापूर्वी, विचारावयाच्या प्रश्नांची आठवण ठेवण्यासाठी आणि त्याची उत्तरे लिहून ठेवण्यासाठी रुग्णाने पुढील नमुन्याचा वापर करावा.

१. ....

उत्तर .....

.....

२. ....

उत्तर .....

.....

३. ....

उत्तर .....

.....

४. ....

उत्तर .....

.....

५. ....

उत्तर .....

.....

६. ....

उत्तर .....

.....

# जासकॅपला तुमची मदत हवी आहे !

ही पुस्तिका आपल्याला उपयुक्त वाटली असेल अशी आम्ही आशा करतो. कर्करुग्णांकडे व त्यांच्या नातेवाईकांकडे अनेकविध मार्गांनी आमची रुग्णमाहिती सेवा पोचहून त्यांना मदत करणे हा आमचा विनम्र हेतू आहे. आमची संस्था संपूर्णतः स्वयंस्फूर्त देणग्यांवरच अवलंबून आहे. आपली देणगी चेकने किंवा डिमांड ड्राफ्टने (मुंबईत वटेल अशा) जासकॅपच्या नावे पाठवावी अशी विनंती.

## वाचक कृपया लक्ष द्या

ह्या जासकॅप पुस्तिकेत किंवा तथ्य पत्रांत (फॅक्टशीट) आरोग्यासंबंधी कोणताही वैद्यकीय – मेडीकल अथवा व्यावसायिक (प्रोफेशनल) सल्ला अथवा सूचना प्रस्तुत केलेली नाही. पुस्तिकेच्या उद्देश्य निव्वळ रोगाविषयी माहिती देणे हाच आहे. ह्या जासकॅप पुस्तिकेत दिलेल्या माहितीचा उपयोग कोणत्याही प्रकारे रोग निदान, रोग चिकित्सा किंवा रुग्णाची देखभाल करण्याकरता करणे उपयुक्त होणार नाही. जर तुम्हांस आपल्या शरीर स्वास्थ्याबद्दल कांही शंका असतील तर तुमच्या डॉक्टरांशीच संपर्क करावा.

## “जासकॅप”

जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशण्ट्स  
C/o. अभय भगत अँड कंपनी,  
ऑफिस नं. ४, शिल्पा, ७वा रस्ता,  
प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व),  
मुंबई-४०० ०५५. भारत.

दूरध्वनी : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३  
फॅक्स : ९१-२२-२६१८६१६२  
ई-मेल : abhay@abhaybhagat.com  
pkrajscap@gmail.com

अहमदाबाद : श्री डी. के. गोस्वामी,  
१००२, “लाभ”, शुक्रन टॉवर,  
हायकोर्ट वकीलांच्या बंगल्याच्या जवळ,  
अहमदाबाद-३८० ०१५.  
मोबाइल : ९३२७०१०५२९  
ई-मेल : dkgoswamy@sify.com

बंगळूर : श्रीमती सुप्रिया गोपी,  
“क्षितिज”, ४५५, १ला क्रॉस,  
एच्.ए.एल्. ३री स्टेज,  
बंगळूर-५६० ०७५.  
दूरध्वनी : 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,  
सिकंदराबाद-५०० ०२६.  
दूरध्वनी : ९१-४०-२७८० ७२९५  
ई-मेल : suchitadinaker@yahoo.co.in