

CIMS Cancer Care

Volume-1 | Issue-04 | August 25, 2019

Price : ₹ 5/-

- કેસર- વહેલું નિદાન : નિષ્ણાત પાસે સારવાર સચોટ પરિણામ
- સ્તન કેસર : આજની માહિતી
- મોઢાંતા કેસર વિશે
- યુરોઓલ્ડોલોજી



કેન્સર- વહેલું નિદાન : નિષ્ણાત પાસે સારવાર સચોટ પરિણામ



વિશ્વમાં દર વર્ષે ૧ કરોડ ૮૦ લાખ કેન્સરના નવા કેસનું નિદાન થાય છે, અને ૯૬ લાખ દર્દીઓ કેન્સરથી મૃત્યું પામે છે.

ઈન્ટરનેશનલ એજન્સી ફોર કેન્સર રીસર્ચ (IARC) પ્રમાણે દર પાંચ પુરૂષમાંથી એકને અને દર છ સ્ત્રીમાંથી એકને તેના જીવનકાળ દરમ્યાન કેન્સર થાય છે.

દર આઠ પુરૂષમાંથી એકનું અને દર અગીયાર સ્ત્રીમાંથી એકનું મૃત્યુ કેન્સર થી થાય છે.

આપણા ભારતવર્ષમાં દર વર્ષે ૧૨ લાખ કેન્સરના નવા કેસનું નિદાન થાય છે, અને ૭૮૦૦૦ દર્દીઓના મૃત્યુ દર વર્ષે કેન્સરથી થાય છે.

એક અનુમાન પ્રમાણે પાંચ વર્ષમાં આપણા દેશમાં દર વર્ષે આશરે ૨૨ લાખ નવા કેન્સરના કેસોનું નિદાન થશે.

જ્યારે કોઈપણ દર્દીનું કેન્સરના રોગનું નિદાન થાય છે તો આખું કુટુંબ ભાંગીપડે છે બધા તણાવમાં આવી જાય છે, દોડા દોડ કરી મૂકે છે અને જાત જાતના નુસખા અપનાવે છે અને ઉંટવૈધો પાસે સારવાર કરાવે છે. પરંતુ કેન્સરના રોગથી ડર્યા વગર તેને પણ ડાયાબીટીસ, હૃદયરોગ વગેરે રોગ જેવો એક રોગ ગણી તેની સારવાર અનુભવી, નિષ્ણાત તબીબ પાસે કરાવવી જોઈએ.

શું કેન્સર ચેપી રોગ છે ?

■ ના કેન્સર ચેપી રોગ નથી, પરંતુ ફેફસાનો ટીબી, સ્વાઈન ફ્લુ જેવા રોગો શ્વાસ દ્વારા ફેલાતા હોવાથી તે ચેપી છે.

શું કેન્સર વારસાગત છે ?

■ મોટાભાગના કેન્સર જેવા કે સ્તન કેન્સર, આંતરડાના કેન્સર વગેરેમાં આનુવંશિક પરીબળો જવાબદાર છે.

■ પરંતુ દરેક વ્યક્તિને વારસામાં કેન્સર મળે જ તેવી કોઈ બીક રાખવાની જરૂર નથી. દા.ત. માતાને સ્તન કેન્સર થાય તો તેની દિકરીઓએ સ્તન કેન્સરની નિયમિત તપાસ કરાવવી જોઈએ જેથી કરીને વહેલા તબક્કામાં કેન્સરનું નિદાન થઈ શકે અને સારવાર થઈ શકે કેન્સર મટી શકે.

કેન્સર કોને થઈ શકે ?

■ કેન્સર નાના બાળકથી લઈને વૃદ્ધ અને કોઈપણ સ્ત્રી કે પુરૂષને થઈ શકે.

શું કેન્સરને વ્યસન સાથે સંબંધ છે ?

■ ચોકકસ સંબંધ છે. તમાકુ, બીડી, સોપારીનું વ્યસન કરનારને મોં, ગળાના કેન્સરની શક્યતા વ્યસન ન કરનાર કરતાં ઘણી વધારે છે, દારૂના વ્યસનીને લીવરના રોગો થઈ શકે છે.

શું કેન્સર મટી શકે ?

■ જો કેન્સરનું નિદાન પહેલા તબક્કામાં કરાવવામાં આવે અને નિષ્ણાત તબીબ પાસે તેની સારવાર કરાવવામાં આવે તો અમુક પ્રકારના કેન્સર ચોકકસ મટી શકે છે અને કેન્સરમુક્ત થયા પછી દર્દી પોતાનું જીવન બીજા માણસની જેમ જીવી શકે છે.

કેન્સરના રોગ માટે શું સાવચેતી રાખવી ?

- આપણામાં કહેવત છે કે ચેતતો નર સદા સુખી
- નિયમિત શારીરિક તપાસ નિષ્ણાત ડોક્ટર પાસે કરાવવી જોઈએ.
- દારૂ, તમાકુ, સોપારી, બીડીનું વ્યસન બંધ કરવું અથવા શરૂ જ ન કરવું
- પૌષ્ટિક આહાર લેવો.
- શરીરનું વજન નિયંત્રિત રાખવું

આમ છતાં પણ જો કોઈપણ પ્રકારના નીચે જણાવેલ લક્ષણો જણાય તો ગભરાયા વગર નિષ્ણાત પાસે નિદાન અને સારવાર કરાવવી. જરૂર નથી કે આ લક્ષણો કેન્સર ના જ હોઈ શકે પરંતુ તેને અવગણવા પણ ન જોઈએ.

- તમાકુ, બીડી, સોપારીના વ્યસનીને મોં માં ચાંદા પડે, જમવાનું તીખું લાગે, મોં ઓછું ખૂલે તો તપાસ કરાવવી.
- ખોરાક ઉતારવામાં તકલીફ પડે.
- ઝાડા, પેશાબની અનિયમિતતા થાય કે તેમાં રક્તસ્રાવ થાય.
- શરીરના કોઈપણ ભાગમાં ગાંઠ થાય, ચાંદી પડે જેની રૂઝ ન આવે તો તુરંત નિદાન કરાવવું.
- સામાન્ય ઉપચાર કરવા છતાં ખાંસી ન મટે તો જરૂર તપાસ કરાવવી.
- મસો, તલ વગેરેના કદ, આકારમાં ફેરફાર થાય અથવા તેમાંથી લોહી નીકળે
- બહેનોને સ્તનમાં ગાંઠ થાય અથવા માસિક ધર્મ બંધ થયા પછી રક્તસ્રાવ ફરી શરૂ થાય તો નિદાન કરાવવું જોઈએ.
- વહેલું નિદાન તથા સંપૂર્ણ સારવાર નિષ્ણાત તબીબ પાસે થાય તો સચોટ પરિણામ મળવાની સંભાવનાઓ વધી જાય છે.

સૌજન્ય

ડૉ. અશોક એમ. પટેલ

MS

કેન્સર સર્જરીના નિષ્ણાત

(મો) +91 98250 20544

સ્તન કેન્સર : આજની માહિતી



પ્રસ્તાવના

ભારત માં શહેર માં રહેતી સ્ત્રીઓ માં જોવા મળતું સૌથી વધુ થતું કેન્સર છે સ્તન કેન્સર. કમનસીબે, આ કેન્સર ના કારણે થયેલ બધી જ મૃત્યુઓ માં મૃત્યુ નું સૌથી સામાન્ય કારણ છે. પશ્ચિમી સાહિત્ય એવું સૂચવે છે કે સ્તન કેન્સર જે સ્ત્રીઓ ને થાય છે તેઓ માંથી ૭૫%, ૫૦ વર્ષ થી વધુ ઉંમર ના હોય છે અને તેઓ માંથી મોટા ભાગ ની સ્ત્રીઓ હોર્મોન રિસેપ્ટર પોઝિટિવ હોય છે. જ્યારે, ઉપલબ્ધ ભારતીય સાહિત્ય એવું સૂચવે છે કે લગભગ ૫૦% સ્તન કેન્સર ૫૦ વર્ષ થી નાની ઉંમર ની યુવાન સ્ત્રીઓ માં થાય છે. તેઓ માં થી લગભગ ૨/૩ હોર્મોન રિસેપ્ટર નેગેટિવ હોય છે, જેનો એ અર્થ થાય છે કે તેઓ જલદ પ્રકૃતિ ના છે. હાલ ભારત માં દર વર્ષે સ્તન કેન્સર ના ૧,૪૪,૦૦૦ નવા દર્દીઓ ના નિદાન થવા ની અપેક્ષા છે.

જોખમ નાં પરિબલો :

સુધારી ન શકાય તેવા પરિબલો :

૧. લિંગ : પુરુષો ના પ્રમાણ માં સ્ત્રીઓ ને સ્તન કેન્સર નું ૧૦૦ વધુ ગણું જોખમ છે.
૨. ઉંમર : જેટલી વધુ ઉંમર, તેટલું જોખમ પણ વધારે
૩. જાતી : પારસી અને ચહુદી માં સ્તન કેન્સર નું જોખમ વધારે હોય છે.
૪. પારિવારિક ઇતિહાસ : જો નજીક ના કોઈ સગા ને સ્તન કેન્સર હોય, તો તે સ્ત્રીમાં સ્તન કેન્સર થવા નું જોખમ વધારે હોય છે. લોહી સગપણવાળાને સ્તન કેન્સર હોવાથી, સ્તન કેન્સર થવા નું જોખમ બે ગણું થઈ જાય છે. જો સ્તન કેન્સર થયેલ તે સ્ત્રી ને માસિક આવવું હોય અને યુવાન હોય તો જોખમ હવુ વધારે હોય છે.
૫. વારસાગત : બધા જ સ્તન કેન્સરો માંથી ૫%, વારસા માં મળેલ જીન્સ ના કારણે હોય છે. બે પેઢીઓ તેમાં ત્રણ (જેમને લોહીનો સંબંધ હોય) જણને કેન્સર હોય તો એક શંકાસ્પદ જૂથ છે. BRCA1 અને BRCA2 જાણીતા જીન્સ છે જેના કારણે કેન્સર થાય છે. આ મોટા જીન્સ છે અને તેઓ માં ઘણી ખામીઓ જોવા મળી છે, જે સ્તન કેન્સર થવા માટે જવાબદાર છે. આ જીન્સ માં ભેદવા માટે ની ઉચ્ચ ક્ષમતા હોય છે અને તેઓ ઓટોસોમલ ડોમિનન્ટ છે, એટલે કે તેઓ માં બિન-જાતીય રંગસૂત્ર

નું પ્રભુત્વ વધારે છે. ઓપરેશન વડે બંને સ્તનો ને કાઢી નાખવા, બંને અંડાશયો ને કાઢી નાખવા અને ખાસ પ્રકારની દવાથી સ્તન કેન્સર ના જોખમ ને મોટા પ્રમાણ માં ઘટાડો થાય છે. કમનસીબે, આવા આકરાં પગલાં લીધા પછી પણ સ્તન કેન્સર થવા નું જોખમ સંપૂર્ણપણે દૂર થતું નથી.

૬. સ્તન કેન્સર થવા નો વ્યક્તિગત ઇતિહાસ : સ્તન કેન્સર માંથી સ્વસ્થ થઈ ને જીવિત રહેલ બધા જ વ્યક્તિઓ ને તેઓ ની બીજા સ્તન માં કેન્સર થવા નું જોખમ વધારે છે.

૭. માસિક નો ઇતિહાસ : જેઓ માં ૧૨ વર્ષ ની ઉંમર પહેલા માસિક શરૂ થયું હોય અને મેનોપોઝ ૫૦ વર્ષ ની ઉંમર પછી આવ્યું હોય તેઓ ને સ્તન કેન્સર થવા નું વધુ જોખમ રહે છે.

સુધારી શકાય તેવા પરિબલો :

૧. પ્રજનન નો ઇતિહાસ : જેઓ ને કોઈ બાળક ન હોય અથવા ૩૦ વર્ષ ની ઉંમર પછી પહેલું બાળક હોય તેઓ ને સ્તન કેન્સર નું જોખમ વધુ રહે છે. સ્તનપાન કરાવવા થી સ્તન કેન્સર થી રક્ષણ મળે છે.
૨. HRT (હોર્મોન રિપ્લેસમેન્ટ થેરાપી) : એવી બધી જ સ્ત્રીઓ જેઓ HRT પર છે, તેઓ ને સ્તન કેન્સર થવા નું જોખમ વધું છે. HRT ને બંધ કર્યા ના ૫ વર્ષ પછી થી આ જોખમ સામાન્ય સ્તરે આવી જાય છે. જે HRT માં ઇસ્ટ્રોજન અને પ્રોજેસ્ટેરોન બંને હોર્મોન્સ હોય છે, તેઓ વધુ જોખમકારક હોય છે.
૩. ઓરલ કોન્ટ્રાસેપ્ટિવ (OC) (પિલ) (મોઢે થી લેવા માં આવતી ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ) : ૨૦ વર્ષ ની ઉંમર પહેલા અને પહેલા બાળક ના થવા પહેલા આ ગોળીઓ (OC પિલ્સ) ને વધુ લાંબો સમય લેવા થી સ્તન કેન્સર થવા નું જોખમ વધારે રહે છે. OC ને બંધ કર્યા ના લગભગ ૧૦ વર્ષ પછી થી આ જોખમ સામાન્ય સ્તરે આવી જાય છે.
૪. સ્થૂળતા : વધુ વજન ધરાવતી અને મેદસ્વી સ્ત્રીઓ, જેઓ નું માસિક બંધ થઈ ગયું છે (મેનોપોઝ આવ્યા પછી નો સમયગાળો), તેઓ ને સ્તન કેન્સર થવા નું ઉચ્ચ જોખમ રહે છે.

રોગ નું પ્રિવેન્શન (નિવારણ)

રોગ નું પ્રાથમિક પ્રિવેન્શન (પ્રાથમિક નિવારણ) :

પ્રાથમિક પ્રિવેન્શન (પ્રાથમિક નિવારણ) નું હેતુ છે સ્તન કેન્સર નું પ્રમાણ નિર્મૂળ કરવું અથવા ઘટાડવું. સ્તન કેન્સર થવા નું ચોક્કસ કારણ ખબર ન હોવા થી, તેનું નિવારણ કરવું હકીકત માં શક્ય નથી. તેમ છતાં, તાજેતર માં, ઘણા બધા હસ્તક્ષેપો મળ્યા છે જે સ્તન થવા ના ભારણ ને ઘટાડવા માં મદદ કરે છે. ટેમોક્સિફેન અને નવી હોર્મોનલ દવાઓ, જેવી કે એનાસ્ટ્રોઝોલ અને લેટ્રોઝોલ એવું દર્શાવે છે જે તેઓ સ્તન કેન્સર ને ઉથલો મારતા અટકાવે છે.,કે ઉથલો મોડો કરે છે. આ ઉપરાંત તેઓ બીજા સ્તન માં કેન્સર થવા ની શક્યતાઓ ને પણ ઘટાડે છે. ૬૦% થી વધુ સ્તન કેન્સર ને આ દવાઓ અટકાવી શકી છે, જે અન્યથા પ્રગટ થયું હોત.

સેકેન્ડરી પ્રિવેન્શન (બીજા તબક્કાનું નિવારણ)

સ્તન કેન્સર ને તેના પ્રારંભિક તબક્કા માં શોધી કાઢે છે, જેથી એકંદરે કેન્સર પર લાંબો સમય કાબૂ રહેવા ની શક્યતા વધી જાય છે. હાલ માં, (૧) બ્રેસ્ટ્સ (સ્તનો) ની ખાત તપાસ (૨) મેમોગ્રાફી (સ્તન ના એક્સ-રે) તથા સોનોગ્રાફી અને (૩) બ્રેસ્ટ્સ (સ્તનો) નું ડોક્ટર દ્વારા કરવા માં આવતી શારીરિક તપાસ આ ત્રણેય સ્તન કેન્સર ને તેના પ્રારંભિક તબક્કા માં શોધી કાઢવા માં ઉપયોગી સાબિત થયા છે

ડાયગ્નોસિસ (નિદાન) :

પૂર્વ નિદાન ના પગલાં : ડોક્ટર દ્વારા કરવા માં આવતી સ્તન તપાસ, સાથે મેમોગ્રામ (સ્તન ના એક્સ-રે) અને સોનોગ્રામ (સોનોગ્રાફી) બહુ ઉપયોગી સાધનો છે.

નીચે જણાવેલ પ્રક્રિયાઓ વડે નિદાન કરી શકાય છે :

- ૧. ફાઇન નીડલ એસ્પિરેશન સાઇટોલોજી (FNAC)** હવે સ્વીકાર્ય નથી.
- ૨. કોર નીડલ બાયોપ્સી (નિદાન) :** નીડલ બાયોપ્સી (સોય દ્વારા ગાંઠના ટૂકડા મેળવવા) સૌથી ઉત્તમ રસ્તો છે. USG (સોનોગ્રાફી)ની મદદથી નાની ગાંઠ માંથી સરળતાથી ગાંઠના ટૂકડા મેળવી શકાય છે. વધારાની તપાસ જેવી કે ER, PR અને Her2, ગાંઠના ટૂકડા ઉપર કરવું શક્ય છે.
- ૩. આખી ગાંઠ કાઢી બાયોપ્સી કરવી :** કોર નીડલ બાયોપ્સીમાં નિષ્ફળતા મળી હોય તેવા નાની ગાંઠ ધરાવતા દર્દીઓ, આ પ્રક્રિયા માટે ઉમેદવાર છે.
- ૪. ઓપરેશન દ્વારા ગાંઠનો ટૂકડો કાઢવો**
અ. શંકાસ્પદ ટ્યૂમર / ગાંઠ માં જેમાં કોર નીડલ બાયોપ્સી અનિર્ણાયક હોય છે.
બ. સ્તન કેન્સર અન્ય / અંગો માં પ્રસરી ગયું હોય.
ક. ઇન્ફલામેટરી સ્તન કેન્સર, જ્યાં ગાંઠ અસ્પષ્ટ હોય છે.

સારવાર :

સર્જરી :

૧. મોડીફાઇડ રેડિકલ માસ્ટેક્ટોમી (MRM) સ્તન કેન્સર માટે ની જુનું અને સર્વમાન્ય ઓપરેશન છે, આ ઓપરેશનમાં આખું સ્તન તથા બગલની બધીજ ગાંઠો કાઢી નાખવામાં આવે છે.
૨. આ રોગ પર કાબૂ ની સાથોસાથ સ્તન બચાવવાનું ઓપરેશન પ્રખ્યાત થતું જાય છે. સ્તન ગાંઠની સાથે આજુબાજુની પેશીનો નિકાલ / ઓંકોપ્લાસ્ટી + બગલની બધી જ ગાંઠોનો નિકાલ / સેન્ટિનલ ગાંઠનો નિકાલ + રેડીએશન.થી સ્તન બચાવી રોગ નિર્મૂળ કરી શકાય છે. આ પ્રક્રિયા માટે ના ઉમેદવાર બહુ જ સાવધાની થી પસંદ કરવા જોઈએ કારણ કે આ સારવારમાં સ્તનનો દેખાવ પણ મહત્વનો છે. ગાંઠ સ્તનના કયા ભાગમાં છે, સ્તન ની સાઈઝ (કદ) અને ગાંઠ ની સાઈઝ (કદ), એકથી વધું ગાંઠો / મેમોગ્રામ અથવા MRI, વગેરે પરિબલો એ નક્કી કરવા માં મદદ કરે છે કે સ્તન ને બચાવવું શક્ય છે કે નહીં. પ્લાસ્ટિક સર્જરી ના સિદ્ધાંત નો ઉપયોગ કરી ને અને સ્તન ની પેશી નું સ્થાનાંતર કરવું, તેને

ઓંકોપ્લાસ્ટી કહેવાય છે. આજ ના સમય માં, ઓંકોપ્લાસ્ટી સ્તન ને બચાવવા માટે ની સૌથી પ્રખ્યાત રીત છે. લેડીસિમસ ડોર્સી ફ્લેપ (LD Flap) ગાંઠ ને કાઢ્યા પછી સ્તન તાત્કાલિક પુનર્નિર્માણ કરવા માટે મહત્વનો ભાગ ભજવી શકે છે.

૩. સ્તન કાઢી નાખ્યા પછી + અને તેની ડીપ ઇન્ફિરિયર એપીગેસ્ટ્રીક આર્ટરી પેડિકલ ફ્લેપ (DIAP) વડે સ્તન નું તત્કાલ પુનર્નિર્માણ શક્ય છે.
૪. પહેલા કિમોથેરાપી: ખાસ પ્રકારના કેન્સરમાં કિમોથેરાપી ખૂબ અસર કરે છે આ પ્રકારના કેન્સરમાં પહેલા કિમોથેરાપી આખી રોગ નાનો કરી, સ્તન બચાવવાનું ઓપરેશન થઈ શકે છે.
૫. તબીબી રીતે અને સોનોગ્રાફી વડે જ્યારે જાણવા મળે કે કેન્સર બગલની ગાંઠમાં ગયું નથી ત્યારે “સેન્ટિનલ લીફ નોડ ની પ્રક્રિયા કરવી જોઈએ. આ પ્રક્રિયા પ્રથમ અસરગ્રસ્ત લીફ નોડ્સ ને શોધવા માં મદદ કરે છે અને જો તેઓ તાત્કાલિક તપાસ માં રોગીષ્ટ ન હોય, તો બગલની બધી જ ગાંઠ કાઢવાનું ઓપરેશન જરૂરી નથી. આથી ઓપરેશન ને કારણે ઊભી થતી જટિલતાઓ, જેવી કે હાથ માં ગંભીર સોજો, બગલ અને છાતી માં સંવેદના નો અભાવ અને છાતી ના સ્નાયુઓ માં નબળાઈ થવાની શક્યતા માં ઘટાડો થાય છે.

કેમોથેરાપી :

કેમોથેરાપી આપવા માટે દર્દી ની મુખ્ય લોહીની નસ માં પોર્ટ (કેમોથેરાપી આપવા માટે નું સાધન) મૂકવું ખૂબ જ જરૂરી છે. કેમોથેરાપી માટે ડોક્સોરુબીસીન/ એપિરુબીસીન આધારિત દવાઓ સૌથી વધુ વપરાય છે. સ્તન કેન્સર માટે વધુ જોખમ ધરાવતા દર્દીઓ માં ટેક્સાન્સ પ્રકારની દવાનો ઉપયોગ પણ કરવા માં આવે છે.

હોર્મોનલ સારવાર :

દરેક સ્તન કેન્સરના દર્દીમાં હોર્મોન રિસેપ્ટરો ની તપાસ અનિવાર્ય છે. માસિક ચાલુ હોય તેવી રિસેપ્ટર પોઝિટિવ સ્ત્રીઓ માં ટેમોક્સીફેન ૨૦ મીગ્રા ઉપયોગી છે. માસિક બંધ થઈ ગયું હોય તેવી રિસેપ્ટર પોઝિટિવ સ્ત્રીઓ માં એનાસ્ટ્રોઝોલ અને લેટ્રેઝોલ જેવી દવા ઝડપી રીતે ટેમોક્સીફેન ની જગ્યા લઈ રહી છે.

બાયોલોજિકલ કમ્પાઉન્ડ (ટ્રાસ્ટુઝુમેબ) :

Her2Neu પોઝિટિવ કેન્સર પર ટ્રાસ્ટુઝુમેબ ખૂબ સારી અસર કરે છે. તે આ રોગ ને લાંબા સુધી રોગને કાબૂમાં રાખવા તેમજ જીવન લંબાવવામાં ઉપયોગી છે. હાલ માં, આ દવા એક વર્ષ માટે (૧૭ ડોઝ) આપવા ની સલાહ દેવા માં આવે છે.

સૌજન્ય

ડૉ. તરંગ પટેલ

MS, MCh, MAMS

સ્તન એન્ડ કેન્સર સર્જન

(મો) +91 98250 22074

મોઢાંના કેન્સર વિશે



મોઢાંના કેન્સર (ઓરલ કેન્સર) ભારતમાં સૌથી વધારે જોવા મળે છે. તેમાં પણ અમદાવાદમાં તે સૌથી વધારે છે. દર વર્ષે ૨૫ નવા કેસ દર ૧ લાખ વસ્તીએ નિદાન થાય છે. આશ્ચર્યની વાત એ છે કે ૮૦ ટકા કેસ ત્રીજા અથવા ચોથા તબક્કામાં નિદાન થાય છે. કેન્સરનું જેટલું વહેલું નિદાન થાય અને સમયસર સારવાર થાય તેટલું જસારૂ પરિણામ મળે છે.

અહીંયા જીભના કેન્સરનો કેસ ખતાવવામાં આવ્યો છે. જેમા માઈક્રોવાસ્ક્યુલર સર્જરીની પધ્ધતિથી જીભ ફરીથી ખનાવવામાં આવી છે. જેના કારણે દર્દીને ખોલવામાં અને ખાવામાં તકલીફ રહેતી નથી. માઈક્રોવાસ્ક્યુલર સર્જરીથી જડખાનો ભાગ કાઢયા પછી ફરીથી હાડકું મુકી શકાય છે.

સીમ્સ હોસ્પિટલમાં આવી જટીલ સર્જરી માટે બધી જ વ્યવસ્થા છે અને જરૂરી સાધનો પણ ઉત્તમ છે.

સૌજન્ય

ડૉ. દર્શન ભણસાલી

MS (General Surgery), MCH (Oncology Surgery)

ઓન્કો સર્જન

(મો) +91 98250 96763

CIMS CANCER CENTRE

Every Time You Defeat Cancer. We Celebrate.



CIMS CANCER.
Your Hand of Hope.
To Fight. To Survive. To Win.

યુરોઓન્કોલોજી



યુરોઓન્કોલોજી શું છે ?

યુરો એટલે મુત્રમાર્ગને લગતું, ઓન્કોલોજી એટલે કેન્સરને લગતું. મુત્રમાર્ગના કેન્સરના રોગ તથા તેની સારવારને લગતું તબીબી વિજ્ઞાન એટલે યુરોઓન્કોલોજી.

યુરોલોજી એટલે શું ?

મુત્રમાર્ગના રોગોને લગતી તબીબી વિજ્ઞાનની સર્જકલ શાખા જેમાં કિડની, મૂત્રનલિકા, મૂત્રાશય, પ્રોસ્ટેટ તથા શુક્રપિંડ અને જનનેન્દ્રિય (શિશ્ન)નો સમાવેશ થાય છે.

યુરિનરી બ્લેડર કેન્સર (મૂત્રાશયનું કેન્સર)

સામાન્ય રીતે ૬૦ વર્ષની ઉંમર પછી જોવા મળે, પરંતુ નાની વયમાં પણ થઈ શકે છે. ધુમ્રપાન (સ્મોકીંગ) એ ઘણું અગત્યનું કારણ છે. દર્દીઓ સામાન્ય રીતે આ ઉંમરે ઓપરેશન માટે ના પાડે છે, પરંતુ ઠંડીકત એ છે કે સર્જરી થી સંપૂર્ણ કેન્સર કાઢી શકાતું હોય તો કેન્સર માટેની સર્જરી કોઈપણ ઉંમરે (જીવનના આઠમાં દાયકામાં પણ) થઈ શકે છે.

રોગનાં લક્ષણો

શરૂઆતના તબક્કામાં દુઃખાવો થયા વગર પેશાબમાં લોહી આવવું તે મુખ્ય લક્ષણ છે. કેટલાક કેસમાં પેટમાં દુઃખાવો કે પેશાબમાં સંતત બળતરા થાય છે. જ્યારે રોગ શરીરમાં ફેલાઈ જાય પછી બંને પગે સોજા આવવા, હાડકામાં દુઃખાવો, પેટના ભાગમાં અસહ્ય દુઃખાવો, વજન ઘટવું, ભુખ ન લાગવી વગેરે થઈ શકે છે.

સ્ટેજ અને સારવાર:

ગાંઠનું સ્ટેજ, ગાંઠ કેટલી મૂત્રાશયની દિવાલની અંદર પ્રસરેલી છે તેના પર આધારીત છે.

પ્રથમ સ્ટેજનું કેન્સર લો ગ્રેડ તથા હાઈ ગ્રેડનું હોય છે. લો ગ્રેડ કેન્સરમાં દુરબીનથી સારવાર શક્ય બને છે. હાઈ ગ્રેડમાં દુરબીનથી સારવાર કંઈ પછી મૂત્રાશયમાં બીસીજીની દવા આપવામાં આવે છે. લો ગ્રેડ કેન્સર વારંવાર થઈ શકે છે.

જ્યારે હાઈ ગ્રેડ કેન્સર વારંવાર થવાની સાથે જલ્દી ફેલાઈ જાય છે.

જો પહેલા તબક્કામાં હાઈ ગ્રેડ કેન્સરની ગાંઠ ૩ સે.મી.થી મોટી અથવા વારંવાર થતી હોય તો ઓપરેશન અનિવાર્ય છે.

બીજા સ્ટેજમાં ગાંઠ મૂત્રાશયની દિવાલના સ્નાયુમાં પ્રસરે છે. તે હંમેશા હાઈ ગ્રેડ જ હોય છે.

તેના માટે ઓપરેશન કરી મૂત્રાશયની થેલી (રેડિકલ સિસ્ટેક્ટોમી) કાઢવામાં આવે છે.

ઓપરેશન બાદ પેશાબનો રસ્તો બે પ્રકારે બનાવી શકાય છે

(૧) પેટની દીવાલના ભાગ (ileal conduit) અને

(૨) મૂત્રાશયની નવી થેલી (Neobladder)

નિયોબ્લેડરનો ફાયદો એ છે કે દર્દી મૂત્ર નલિકા મારફતે યુરિન કરી શકે છે.

ત્રીજા સ્ટેજમાં કેન્સર મૂત્રાશયની દિવાલની બહાર ફેલાય છે. જેના માટે કિમોથેરાપીના બે થી ત્રણ સેશન આપ્યા પછી ઓપરેશન કરવામાં આવે છે.

ચોથા સ્ટેજના કેન્સર શરીરમાં ફેલાય છે જેના માટે સામાન્ય રીતે કિમોથેરાપી અપાય છે.

જો કેન્સર પ્રથમ સ્ટેજમાં નિદાન થઈને યોગ્ય સારવાર કરવામાં આવે તો તેના પરિણામ ૮૦ ટકાથી પણ વધુ સારા મળે છે.

જો શરૂઆતના તબક્કામાં યોગ્ય સારવાર ન મળે તો કેન્સરનો રોગ શરીરમાં ફેલાઈ જાય તથા પેશાબમાંથી લોહીના ગઢા પડે અને દર્દીનું જીવન જોખમમાં મુકાય છે.

કેસ-૧ : ૪૦ વર્ષીય પુરૂષ જેના મૂત્રાશયનું કેન્સર બીજા સ્ટેજનું (Muscle Invasive, સ્નાયુમાં ફેલાયેલું) હતું. જેને મૂત્રાશયની થેલી કાઢી નવીન બ્લેડર બનાવેલ છે

સૌજન્ય

ડૉ. રૂપેશ શાહ

MS, DNB Urology, Fellowship in Uro-Oncology

યુરોલોજીસ્ટ અને યુરો-ઓન્કોલોજીસ્ટ

(મો) +91 90998 38777

Dr. Natubhai V. Patel - MBBS, MS (Onco Surgery)



- Passed MBBS & MS From BJ Medical College, Gujarat University in 1977 to 1981.
- Junior lecturer in ONCO surgery at M P Shah Cancer Hospital from 1981 to 1984.
- Organised National and International Conferences in the capacity of Secretary and Treasurer.
- Started Private Practice as ONCO SURGEON in 1984 in Ahmedabad.

કાર્ડિયો-ઓન્કોલોજી

તમે જાણો છો ?

કેન્સરની સારવાર થી હૃદય પર અસર થઈ શકે છે.

તમારૂં અસ્વસ્થ હૃદય કેન્સરની સારવારના વિકલ્પો ઓછા કરી શકે છે.

સ્વસ્થ હૃદય કેન્સરની જંગ જીતવા માટે જરૂરી છે.

હૃદયના દર્દીઓને નીચે જણાવેલ લક્ષણો ધરાવતા હોય તોને કાર્ડિયો ઓન્કો ની તપાસ કરાવવી જરૂરી છે.

હૃદયને નુકશાન કર્યા વગર કેન્સરની સારવાર પૂર્ણ કરો

એક નવો પ્રોગ્રામ (કાર્યક્રમ) શરૂ કરી રહ્યા છીએ

- લાંબાં સમયના ચાંદાઓ / મોઢાના પોલાણ વાળી જગ્યામાં ન મટતા ચાંદાઓ; શરીરના કોઈપણ ભાગમાં ન મટતા ઘા/ચાંદાઓ
- તમાકુ ચાવવું, ધુમ્રપાન તથા દારૂનું સેવનની આદતો
- આંતરડા અથવા મૂત્રાશયમાં વિશેષતાઓમાં નોંધપાત્ર ફેરફાર
- અસામાન્ય રીતે લોહી વહેવું તથા શરીરના કોઈપણ ભાગ માંથી લોહી નીકળવું જેમ કે મેનોપોઝ પછી લોહી વહેવું, યોનિમાર્ગ માંથી લોહી વહેવું, પેશાબમાં લોહી આવવું, લોહીની ઉલટી, વગેરે
- સ્તનમાં ગાંઠ થવો અથવા શરીરના અન્ય ભાગમાં
- ખોરાક ગળવામાં કે પાચનમાં તકલીફ
- સામાન્ય ખોરાક દરમિયાન વજન ઉતરવું
- સતત આવતી ઉધરસ
- મસા અથવા તલમાં સ્પષ્ટ / અસામાન્ય ફેરફાર

સીમ્સ કાર્ડિયો-ઓન્કોલોજી

સેવામાં તત્પર મલ્ટી ડીસીપ્લીનરી ડૉક્ટરની ટીમ (કાર્ડિયાક - કેન્સર સ્પેશ્યાલીસ્ટ, નર્સ, ફિઝિયોથેરાપીસ્ટ)

કાર્ડિયો ઓન્કો (પુરુષ અને સ્ત્રી) માટે હેલ્થ ચેક-અપ પેકેજ
એપોઈમેન્ટ માટે +91-79-3010 2116 ઈમેલ : health.checkup@cimshospital.org

CIMS Cancer Care Registered under **RNI No. GUJBIL/2017/75574**

Published on 25th of every month

Permitted to post at PSO, Ahmedabad-380002 on the 26th to 30th of every month under

Postal Registration No. **AHD-C/100/2019-2022** issued by SSP Ahmedabad valid upto 31st December, 2022

If undelivered Please Return to :

CIMS Hospital, Nr. Shukan Mall,

Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060.

Ph. : +91-79-2771 2771-72

Fax: +91-79-2771 2770

Mobile : +91-98250 66664, 98250 66668

Subscribe "CIMS Cancer Care" : Get your "CIMS Cancer Care", the information of the latest medical updates only ₹ 60/- for one year. To subscribe pay ₹ 60/- in cash or cheque/DD at CIMS Hospital Pvt. Ltd. Nr. Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, Ahmedabad-380060. Phone : +91-79-3010 1059 / 3010 1060. Cheque/DD should be in the name of : **"CIMS Hospital Pvt. Ltd."** Please provide your **complete postal address with pincode, phone, mobile and email id** along with your subscription

સીમ્સ કેન્સર સેન્ટર

નિદાન - નિવારણ
સર્જરી
રેડિએશન
કિમોથેરાપી

કેન્સર શરીરને જ નહિ, મન ને પણ તોડે છે.

એટલે જ સીમ્સ કેન્સર ટીમ

“ જે સાથે મળીને આપે
શારીરિક સારવાર અને માનસિક સહયોગ ”

ગુજરાતની સૌથી મોટી ટીમ માંની એક

ગુજરાતની સૌથી
અનુભવી અને કુશળ કેન્સર ટીમ

અદ્યતન ટેકનોલોજી

વહેલી તપાસ અને નિદાન

અસરકારક અને વ્યક્તિગત
કેન્સર સારવાર