CIMS Cancer Care

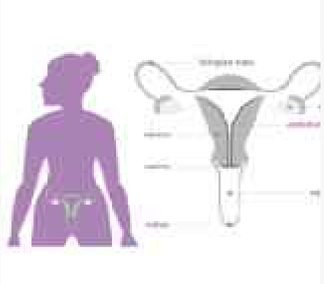
Volume-3 | Issue-22 | February 25, 2021

Price : ₹ 5/-

અંદર ના પાનામાં :

ઓરલ સબમ્યૂકસ ફાઈબ્રોસિસ

સ્ત્રીનું સૌંદર્ય અને સ્તન કેન્સર



સર્વાઈકલ કેન્સર જાગૃતિ મહિનો - જાન્યુઆરી

સાયકો-ઓન્કોલોજી

CIMS
Cancer Care

Volume-3 | Issue-22 | February 25, 2021

ઓરલ સબમ્યૂકસ ફાઈબ્રોસિસ

વ્યાખ્યા : આ કેન્સર થાય તે પહેલાની સ્થિતિ છે કે જે બીટલ નટ (અરેકા / સોપારી) ખાવાથી થાય છે જેના કારણે મોઢાના પોલાણની મ્યૂકસ મેમ્બ્રેનનું ફાઇબ્રોસિસ થાય છે, અને આખરે તેના કારણે મોઢાની પૂરી રીતે ખુલવાની ક્ષમતા ઘટી જાય છે.

આ સ્થિતિના બનાવો : આ સ્થિતિના બનાવો દક્ષિણ પૂર્વ વિસ્તારમાં સૌ થી મહત્તમ છે અને ગુજરાતમાં સૌરાષ્ટ્રના યુવા લોકોમાં આ સામાન્ય છે. ભારતમાં ૩ થી ૪ % જેટલી વસ્તી ઓએસએફથી પીડિત છે.

તમાકુ અને સોપારી ખાવાની ટેવ હોવાના કારણે, સ્ત્રી અને પુરુષ બંનેમાં આ રોગ થવાની સંભાવના લગભગ સમાન હોય છે. તે સીધું સોપારીના વપરાશના જથ્થા સાથે સંબંધિત છે અને વસ્તીના નાના જૂથમાં વધુ જોવા મળે છે.

કારણ : - સોપારી / અરેકા નટ, ગુટકા, વધુ પડતો મસાલેદાર ખોરાક, ઉચ્ચ તાંબા વાળા પાણીનો વપરાશ.

લક્ષણ અને ચિહ્નો : -

- મોંના ખુલવાની ક્ષમતામાં ધીમે ધીમે ઘટાડો થવો જેના કારણે પછીના તબક્કે સંપૂર્ણ ટ્રાઇમસ (જડબાઓની ગતિની મર્યાદા) અને "0"મોં ખોલવાનું કારણ બને છે.
- બ્યુકલ મ્યુકોસામાં સફેદ ડાઘા / અલ્સેરેશન (ચાંદા પડવા)
- મોંના મ્યુકોસનું બ્લાંચિંગ (સફેદ થઈ જવું).
- મેસ્ટિકેટરી મસલ એટ્રોફી (સ્નાયુની કૃશતા) અને ફાઇબ્રોસિસ.
- સામાન્ય ખોરાક લેતી વખતે મોંમાં ગંભીર જલન થવી.
- ગાલ સંકોચાય જવા.

નિદાન : -

- મુખ્યત્વે ક્લિનિકલ પરીક્ષણ જ્યારે (હાથથી અથવા આંગળીઓથી તપાસતાં ગાલની અંદરની ચામડી જાડી લાગવી)
- બાયોપ્સી દ્વારા

જટિલતાઓ : -

- દર્દીની દંત સ્વચ્છતા ખરાબ થતી જાય છે.
- દંત સંબંધિત સમસ્યાઓની સારવાર માટે મુશ્કેલી થાય છે.
- ૭ થી ૩૦ % દર્દીઓમાં આ રોગની કેન્સરમાં રૂપાંતર થવાની સંભાવના છે.
- કોઈ વખત મોંના ખૂલવામાં પ્રતિબંધ હોવાને કારણે શરૂઆતના તબક્કામાં કેન્સરનું નિદાન કરવું મુશ્કેલ બને છે.
- સબમ્યૂકસ ફાઇબ્રોસિસ ન હોય તેવા દર્દીઓની તુલનામાં જે દર્દીઓને આ રોગ છે તેઓમાં કેન્સર માટેનું ઑપરેશન કરવું જટિલ છે અને તેમાં દર્દીની મૃત્યુ થવાની શક્યતા વધુ હોય છે.
- મોટાભાગના દર્દીઓ, જેઓને ઓએસએફ હોય છે, તેઓને ઑપરેશન પછી રેડિયોથેરાપી ની જરૂર હોય છે.
- ઑપરેશન કર્યા પછી પણ કેન્સર માટે, મોં ખોલવામાં બંધન હોવાના કારણે રોગની પુનરાવૃત્તિનું મૂલ્યાંકન કરવું મુશ્કેલ બને છે.
- કેન્સરનું ઑપરેશન કર્યા પછી જો મોં ખોલવામાં સતત બંધન રહે છે, તો બીજા પ્રાથમિક ટ્યૂમરનું મૂલ્યાંકન કરવામાં મુશ્કેલી ઉભી થાય છે.
- કોઈ વખત તમાકુ અને સોપારી ખાવાને લીધે ફિલ્ડ કેન્સરાઇઝેશન થાય છે જેના કારણે મોંઢાના પોલાણમાં મલ્ટીસેંટ્રિક કેન્સર થાય છે અને તે આ રોગના પરિણામનું ખૂબજ નબળુ અનુમાન આપે છે.

ઓરલ સબમ્યૂકસ ફાઇબ્રોસિસ માટેની સારવાર :

નોન સર્જિકલ : -

આ સારવારો રોગના પ્રારંભિક તબક્કામાં ઉપયોગી છે અને રોગના લક્ષણોમાં રાહત આપે છે પરંતુ જે ફાઇબ્રોસિસ થઈ ગયું છે તેને ક્યારેય ઉલટાવી શકતું નથી.

- દર્દીને મોં ખોલવા માટેની કસરતો કરવા માટેની સલાહ આપવામાં આવે છે અને તે માટેના વિવિધ ઉપકરણો ઉપલબ્ધ છે.
- તમાકુ, સોપારી વગેરે ખાવાની આદત બંધ કરવી.
- ઉચ્ચ પોષણયુક્ત આહાર લેવો લેવાકે લીલા પાંદડાવાળા શાકભાજી, વગેરે.
- મલ્ટિવિટામિન / વિટામિન એ, વગેરે લેવા.

સર્જિકલ (આક્રમક) સારવાર : -

- ફાઇબ્રોટોમી
- સર્જરી / ઓપરેશન કરાવ્યા પછી લાંબા સમય સુધી, સતત મોં ખોલવાની કસરત કરવી
- કોરોનોઇડેક્ટોમી અને ફ્લેપ દ્વારા રિકંસ્ટ્રક્શન

નિષ્કર્ષ : -

- તમાકુ, સોપારી, ગુટકા વગેરે ખાવાનું ટાળો, એકવાર મોંઢામાં ફાઇબ્રોસિસ વિકસિત થાય છે તે પછી જીવનની ગુણવત્તા સારી નથી રહેતી.

સૌજન્ય

ડૉ. જયેશ વી. પટેલ
MS
કેન્સર સર્જરીના નિષ્ણાંત
(મો) +91 98250 49874

LIVING WITH HOPE, COPING WITH UNCERTAINITY.

Psycho-Oncology is concerned with the **psychological, social, behavioral and ethical aspects of cancer.**

This subspecialty addresses the two major psychological dimensions of cancer:

- The psychological responses of patients to cancer at all stages of the disease, and that of their families and caretakers.
- The psychological, behavioral and social factors that may influence the disease process.

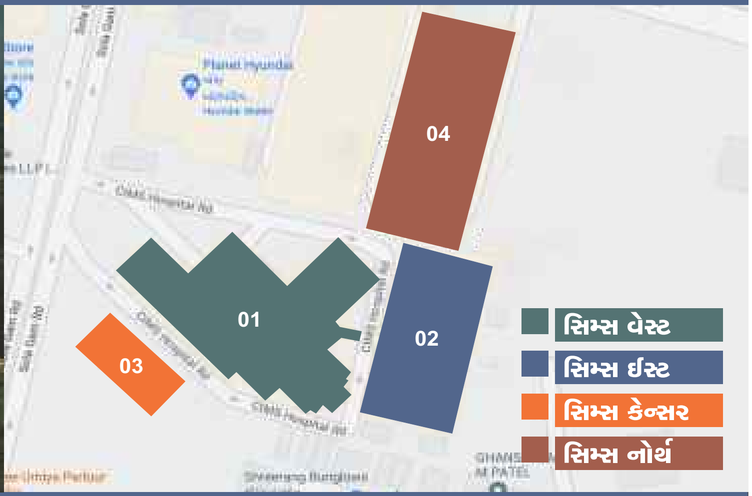
WHY SEEK HELP?

Finding your way through cancer

- Helps in management of anxiety and depression
- Helps you become more resilient
- Improves overall quality of interpersonal relationships and life
- Helps in coping with diagnosis, treatment and health threat or threat to life
- Helps you in coping up with self-esteem and body image issues
- Multiple evidence-based treatments for mood and anxiety disorders have been adapted like Cognitive Behavior therapy, Supportive therapy, Mindfulness and regular Distress Screening

અપોઈન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો +91-79-4805 1257| મોબાઈલ : +91-99792 75555
સમય : સવારે 9:00 - સાંજે 7:00 (સોમ થી શનિ) | ઈમેલ : cims.cancer@cimshospital.org

સિમ્સ મેડીસીટી™



આશરે 6,50,000 સ્કેવેર ફુટ વાળી અને વિશાળ બેઝમેન્ટ 1,50,000 સ્કેવેર ફુટ થી વધારે

બધી મલ્ટી-સ્પેશ્યાલીટી સેવાઓ માટે 24X7 સુરક્ષિત જગ્યા

CIMS
Cancer Care

Volume-3 | Issue-22 | February 25, 2021

સિમ્સ કેન્સર સેન્ટર

સિમ્સ હોસ્પિટલ, અમદાવાદ

સર્જરી
રેડિએશન
કિમોથેરાપી

સૌથી મોટી કેન્સર ટીમ ને મળીને થયો, મને "હાશ"

કારણ કે હું જાણુ છુ કેન્સર ની જંગ માં ઘણા સાથીયોંની જરુર હોય છે.

કેન્સર સેવાઓ

હેડ એન્ડ નેક કેન્સર

- મોંઢા અને ગળાના કેન્સર
- થાઈરોઈડ કેન્સર

જી.આઈ કેન્સર

- અન્નનળીનું કેન્સર
- પેટ અને પૈનક્રિયાટીક કેન્સર
- આંતરડાનું કેન્સર
- લીવર કેન્સર

બ્લડ કેન્સર

- લ્યુકેમિયા અને લિમ્ફોમા
- બોન મેરો ટ્રાન્સપ્લાન્ટ

યૂરો કેન્સર

- કિડની, મૂત્રાશય અને ટેસ્ટીક્યુલર કેન્સર
- પ્રોસ્ટેટ કેન્સર

ગાયનેક (વુમન) કેન્સર

- સ્તન કેન્સર
- અંડાશય નું કેન્સર
- ગર્ભાશય નું કેન્સર
- ગર્ભાશય ના મુખનું (સર્વીક્સ)નું કેન્સર

અન્ય સેવાઓ

- ફેફસાનું કેન્સર
- ન્યૂરો કેન્સર
- હાડકાનું કેન્સર
- ત્વચા કેન્સર

ગુજરાતની સૌથી અનુભવી અને કુશળ કેન્સર ટીમ

રેડિયેશન કેન્સર ટીમ

ડૉ. મૌલિક ભૈંસદડિયા I ડૉ. મલ્હાર પટેલ I ડૉ. પ્રાપ્તી પટેલ દેસાઈ I ડૉ. દેવાંગ ડી. ભાવસાર I ડૉ. હિરક વ્યાસ

સર્જીકલ કેન્સર ટીમ

ડૉ. દર્શન આર. ભણસાલી I ડૉ. જયેશ વી. પટેલ I ડૉ. નટૂ પટેલ I ડૉ. તરંગ એચ. પટેલ I ડૉ. અશોક પટેલ
ડૉ. મનિષ ગાંધી (જીઆઈ કેન્સર સર્જન) I ડૉ. મહાવીર તડૈયા (ગાયનેક અને ગેસ્ટ્રો કેન્સર સર્જન)
ડૉ. વત્સલ કોઠારી (પ્લાસ્ટીક સર્જન) I ડૉ. રુપેશ શાહ (યુરો કેન્સર સર્જન)
ડૉ. મોના શાહ (ગાયનેક કેન્સર સર્જન)

મેડીકલ કેન્સર ટીમ

ડૉ. રાહુલ જયસ્વાલ I ડૉ. ચિંતન શાહ I ડૉ. ચિરાગ દેસાઈ I ડૉ. સંકેત શાહ I ડૉ. દીપા ત્રિવેદી

અપોઈન્ટમેન્ટ માટે : +91-79-4805 1257 | મોબાઈલ : +91-99792 75555
સમય : સવારે 9:00 થી સાંજે 7:00 | ઈમેલ : cims.cancer@cimshospital.org

સ્ત્રીનું સૌંદર્ય અને સ્તન કેન્સર

સ્તન એટલે સ્ત્રીનાં સ્ત્રીત્વનું પ્રતીક.

સ્તન એટલે સ્ત્રીનું સૌંદર્ય.

મને સ્તન કેન્સર છે.

મારે સર્જરી કરાવી, સ્તન કાઢવું જ પડશે!

વર્ષોથી સમાજ એવી સમજણ ધરાવે છે કે સ્તન કેન્સરની સારવારમાં સૌ પ્રથમ સર્જરી કરી, સ્તનને કાઢી જ નાખવું.

સ્તન બચાવવું કે નહીં, તે નિર્ણય જો દર્દી (સ્ત્રી) ઉપર છોડવામાં આવે, તો મોટ્ટા ભાગની સ્ત્રીઓની ઈચ્છા હોય છે કે જો સ્તન બચતું હોય તો બચાવવું જ !

પરંતુ કદાચ કેન્સર પાછું આવવાની અને રેડિએશન થેરાપીની બીકના માર્યા અથવા કુટુંબના દબાણ હેઠળ તેઓ સ્તન કઢાવવાનું મન મનાવી જ લે છે.

શરીરનું એક ખૂબ મહત્વનું અંગ ગુમાવાથી એક સ્ત્રી શું અનુભવે છે તેનું વર્ણન કરવું કદાચ અશક્ય છે.

અમુક આંકડા તરફ ધ્યાન આપીશું તો ભારત દેશમાં ૭૦% સ્તન કેન્સરનું નિદાન ત્રીજા અથવા ચોથા તબક્કામાં (stage) થાય છે. આવા cases માં સામાન્ય રીતે mastectomy (MRM - Modified Radical Mastectomy) સર્જરીની જરૂર પડી શકે છે - જેમાં સંપૂર્ણ સ્તન અને બગલની લસિકાઓ કાઢી નાખવામાં આવે છે.

છેલ્લા કેટલાક વર્ષોથી સ્તન કેન્સરનું નિદાન પ્રથમ અને દ્વિતીય તબક્કામાં (stage-1 & stage-2) થઇ રહ્યું છે, જેનું સૌથી અગત્યનું કારણ છે સમાજમાં સ્તન કેન્સર અંગેની જાગ્રુતતા!

Organ preservation ના જમાનામાં medical research અને તબીબોની કુશળતાને કારણે સ્તન કેન્સરનાં પ્રથમ અને દ્વિતીય તબક્કામાં સ્તન બચાવવું શક્ય બન્યું છે.

Advanced કેન્સરમાં પણ સર્જરી પેહલા chemotherapy આપી, ગાંઠ નાની કર્યા બાદ સ્તન બચાવાવામાં સફળતા મળી છે.

સ્તન બચાવવાની સર્જરીને Breast Conservative Surgery (BCS) કહે છે. જેમાં કેન્સરની ગાંઠ અને તેની આસપાસની સ્તનની પેશીને સર્જરી દ્વારા કાઢી નાખવામાં આવે છે. તદુપરાંત axillary dissection એટલે કે બગલની ગાંઠો પણ કાઢવામાં આવે છે.

તબીબી ક્ષેત્રે ઉન્નતીકરણમાં Axillary dissectionને સ્થાને sentinel lymph node dissection કરવામાં આવે છે, જેમાં બગલની અમુક જ લસિકાઓ કાઢવામાં આવે છે. જેના થકી લાંબા ગાળાની તકલીફો જેમ કે હાથ સુજી જવો વગેરે પ્રમાણમાં નહિવત થાત છે.

Breast conservative surgery એટલે ફક્ત સ્તન બચાવવું જ નહિ, પરંતુ સ્તન નો આકાર અને ઉભાર પણ જાળવી રાખવો જેનાથી સ્ત્રીનું સૌંદર્ય બરકરાર રહે.

આ હેતુસર કેન્સર સર્જરી દરમ્યાન જ plastic surgery કરી શકાય છે જેને onco-plasty કહે છે.

આ onco-plasty માં કેન્સર સર્જરીનાં બધા જ નિયમોનું પાલન કરી plastic surgery કરવામાં આવે છે - એટલે જ onco-plasty માં onco હંમેશા પ્રથમ સ્થાને છે અને plasty દ્વિતીય!

સ્તન બચાવવાના અભિગમમાં (Breast Conservative Approach) રેડિએશન થેરાપી (radiotherapy) અનિવાર્ય છે. રેડિએશન થેરાપીની સમાજમાં જે બીક પેઠી છે તેને દૂર કરવી અત્યંત જરૂરી છે.

નવીનતમ રેડિએશન techniques, અદ્યતન linear accelerators અને અન્ય આધુનિક machines, medical research તથા તબીબોની કુશળતા અને બાહોળા અનુભવને કારણે રેડિયોથેરાપી અત્યંત સચોટ અને ચોક્કસ બની છે.

રેડિએશનની સારવાર દરમ્યાન, સ્ત્રીને કોઈ પણ પ્રકારના બળતરા, દુ:ખાવો અથવા ગરમીનો અનુભવ થતો નથી. તેથી તેઓ રેડિએશન થેરાપી ખૂબ સરળતાથી પ્રાપ્ત કરી શકે છે. રેડિએશન થેરાપીથી શરીરના મહત્વનાં અંગો જેમ કે હૃદય, ફેફસાં, લીવર વગેરેને કોઈ પણ પ્રકારનું ટૂંકા અથવા લાંબાગાળાનું નુકશાન થતું નથી.

Chemotherapy સ્તન કેન્સરની સારવારમાં મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે, જેની જાણકારી આપના chemothreapy વિશેષજ્ઞ જરૂરથી પૂરી પાડશે.

Cancer research માં સાબિત થઇ ચૂક્યું છે કે breast conservative approach ના ૩, ૫ અને ૮ વર્ષોનાં પરિણામ mastectomy ના પરિણામોને સમાન છે.

તો આપ સૌ સ્તન કેન્સર વિષે જાગૃત બનો અને આપના કેન્સર વિશેષજ્ઞ ને પૂછતાં જરા પણ અચકાતા નહિ,

"ડોકટર, શું મારું સ્તન બચી શકે તેમ છે?"

સૌજન્ય

ડૉ. મલ્હાર પટેલ
MBBS, DNB
રેડિયેશન કેન્સરના નિષ્ણાંત
મો. +91 95376 64757

CIMS
Cancer Care

Volume-3 | Issue-22 | February 25, 2021

સર્વાઈકલ કેન્સર જાગૃતિ મહિનો - જાન્યુઆરી

ગર્ભાશયનો સૌથી નીચેનો, લાંબો સરખો ભાગ એટલે સર્વિક્સ (cervix). આને ગર્ભાશયનું મોઢું પણ કહેવામાં આવે છે. આ ભાગમાં થતા કેન્સરને Cervical Cancer (સર્વાઇકલ કેન્સર) કહેવાય છે.

સામાન્ય રીતે ૨૦થી ૫૦ વર્ષની વય દરમિયાન યૌનસંબંધમાં સક્રિય હોય તેવી મહિલાઓ આ રોગનો શિકાર થઈ શકે છે.

ભારતમાં સર્વાઇકલ (ગર્ભાશય ગ્રીવાનું) કેન્સર એ સ્ત્રીઓમાં જોવા મળતું બીજું સૌથી સામાન્ય કેન્સર છે.

દર વર્ષે આ કેન્સરથી પીડિત સ્ત્રીઓના ૯૬,૯૨૨ નવા કેસ જોવા મળે છે અને તેઓ માંથી ૬૦,૦૭૮ સ્ત્રીઓ આ રોગથી મૃત્યુ પામે છે.

આ રોગ માટેના જોખમ પરિબળો શું છે :

- નાની ઉંમરથી જાતીય રીતે સક્રિય હોવું
- બહુવિધ વ્યક્તિઓ સાથે જાતીય સંબંધો હોવા
- ત્રણ કે તેથી વધુ બાળકોને જન્મ આપ્યો હોય
- ધૂમ્રપાન કરવું
- રોગપ્રતિકારક શક્તિનું શમન થયેલ હોય તેવી સ્થિતિ : એચ.આય.વી. હોવું, સ્ટીરોઈડ્સ જેવી દવાઓ લેવાના કારણે નબળી સ્વચ્છતા જાળવવી

આ રોગના લક્ષણો શું હોય છે :

- માસિક સ્ત્રાવના સમયગાળાની વચ્ચે રક્તસ્ત્રાવ થવો
- જાતીય સંભોગ પછી રક્તસ્ત્રાવ થવો
- મેનોપોઝ પછીના તબક્કામાં હોય તેવી સ્ત્રીઓમાં રક્તસ્રાવ થવો
- જાતીય સંભોગ દરમ્યાન તકલીફ થવી
- તીવ્ર ગંધ સાથે યોનિમાર્ગ માંથી સ્રાવ થવો
- યોનિમાર્ગ માંથી થતાં સ્રાવમાં લોહી આવવું
- પેલ્વિક (પેડુમાં) દુખાવો થવો
- પગમાં સોજો આવવો
- કમરમાં દુખાવો થવો

આ કેન્સરને રોકવા માટે શું કરી શકાય છે :

નિયમિતપણે પેપ પરીક્ષણો કરાવવા માટે જાઓ.

- જો તમે પરિણીત છો અથવા જાતીય રીતે સક્રિય છો - ૨૫ વર્ષની ઉંમરેથી પરીક્ષણ કરાવવાનું પ્રારંભ કરો - દર ૩ વર્ષે એક વખત.
- આ પરીક્ષણ ઓપીડી સ્તરે (હોસ્પિટલમાં દાખલ થાય વગર) કરવામાં આવે છે. આ કરવામાં દુખાવો નાથી થતો અને તેના માટે એનેસ્થેસિયા આપવાની જરૂર નાથી હોતી.
- પેપ સ્મીમર પરીક્ષણ અને એચપીવી ડીએનએ પરીક્ષણ - બંને એકસાથે કરી શકાય છે અને તેઓને દર ૫ વર્ષે પુનરાવર્તિત કરવાનું હોય છે.

આ સર્વાઈકલ (ગર્ભાશય ગ્રીવાનું) કેન્સર માટેની રસી લો.

- આદર્શ રીતે આ રસી ૯ થી ૧૪ વર્ષની છોકરીઓને આપવા માટે સલાહ આપવામાં આવે છે.
- આ રસીના ૨ ડોઝ હોય છે.
- ૪૫ વર્ષ સુધીની ઉંમર વળી સ્ત્રીઓ દ્વારા આ રસી લઈ શકાય છે.
- આ સ્ત્રીઓને ૩ ડોઝની જરૂર હોય છે.

સાવચેતી સાથે અને સલામત રીતે જાતીય સંબંધ બાંધો.

- કોન્ડોમનો ઉપયોગ કરવાથી એચપીવી ચેપના ફેલાવો અને તેના પછીના પરિણામો અટકી શકે છે.
- ધૂમ્રપાન કરવાનું / આલ્કોહોલ પીવાનું છોડો, તંદુરસ્ત સક્રિય જીવનશૈલીને
- અપનાવો.
- રસીકરણ અને પીએપી સ્મીયર સ્ક્રિનિંગ પરીક્ષણ દ્વારા આપણે ૭૦ - ૮૦ % સર્વાઈકલ કેન્સર અને તેની સાથે સંબંધિત મૃત્યુને અટકાવી શકીએ છીએ.
- આપણે કેન્સરગ્રસ્ત ફેરફારોના પહેલાના તબક્કા વિષે જાણી શકીએ છીએ અને તેની સારવાર કરી શકીએ છીએ.
- જો પ્રારંભિક તબક્કેમાં આ કેન્સરનું નિદાન થાય તો તેની સારવાર કરવી શક્ય છે.

જો કેન્સર હોવાનું નિદાન થાય અને પ્રાથમિક તબક્કામાં હોય તો રોગ ફક્ત સર્વિક્સ પૂરતું મર્યાદિત હોય છે.

આ સિવાય ખૂબ આગળ વધી ગયેલા કિસ્સામાં ઓપરેશન પણ પૂરતું રહેતું નથી અને રેડિયોથેરપી અથવા કીમોથેરપી જેવા ઉપાગો માત્ર રહી જતા હોય છે.

અમોને જણાવતા આનંદ થાય છે કે અમો ટૂંક સમયમાં સીમ્સ હોસ્પિટલ ખાતે કેન્સર સ્ક્રીનીંગ ઓપીડી શરૂ કરી રહયા છીએ.

સૌજન્ય

ડૉ. મોના શાહ
MBBS, MD
ગાયનેક કેન્સર સર્જન
મો. +91 98795 05063

Volume-3 | Issue-22 | February 25, 2021

CIMS Cancer Care

સાયકો-ઓન્કોલોજી

કેન્સર એ વ્યક્તિને નિર્બળ અને શક્તિહીન કરતો રોગ છે. તે એક વ્યક્તિને બહારથી અને અંદરથી નબળું બનાવે છે. નિદાનથી લઈને સારવાર સુધી, અને સારવાર પછીની સંભાળ દરમ્યાન, આ રોગ એક વ્યક્તિને ભાવનાત્મક અને શારીરિક રીતે ખાલી કરી નાખે છે. તે વ્યક્તિ માટે તેના મૂળભૂત કાર્યો કરવાનું પણ મુશ્કેલ બનાવે છે.

કેન્સરનું નિદાન થયું હોય તેવા દર્દીઓમાં ઉચ્ચ સ્તરની માનસિક યાતના જોવા મળે છે અને જો આ લાંબા સમય સુધી આમ જ ચાલે તો તેના કારણે ચિંતા અને હતાશા ઉદ્ભવે છે. માનસિક સ્વાસ્થ્ય સાથે સંકળાયેલા દોષોને લીધે, ઘણા દર્દીઓ તેમની સારવાર કરતાં ફિઝિશિયન્સ (ચિકિત્સકો) સાથે તેઓ જે માનસિક લક્ષણો અનુભવે છે તેના વિષે ચર્ચા નથી કરતા અને આ સમસ્યાઓ તરફ ધ્યાન ન દેવામાં આવતું હોવાને કારણે તે દર્દીઓના જીવનની ગુણવત્તા નબળી થાય છે. ઘણી વાર એવું બને છે કે જો કોઈ વ્યક્તિને તેની માનસિક યાતના માટે યોગ્ય સલાહ આપવામાં ન આવે તો તે પોતાની સારવાર બંધ કરી શકે છે અથવા સ્વસ્થ થવાની આશા ગુમાવી શકે છે.

કેન્સરથી પીડિત વ્યક્તિ અને તેના પરિવારના સભ્યો દ્વારા અનુભવાયેલા ભાવનાત્મક આઘાતની સારવાર કરવા માટે, આ જરૂરિયાતોને પર ધ્યાન આપવું મહત્વપૂર્ણ છે. સાયકો ઓન્કોલોજી એ તબીબી ક્ષેત્રનો એક ઉભરતો રસ નો વિષય છે જે દર્દીઓના વિવિધ માનસિક, સામાજિક અને ભાવનાત્મક પાસાઓ સાથે કામ કરે છે. અસરકારક રેડીએશન (કિરણોત્સર્ગ) ઓન્કોલોજી, સર્જરી (ઓપરેશન) અને કીમોથેરાપીના આગમન છતાં, આપણે જાણીએ છીએ કે કેન્સરને હજી પણ મૃત્યુ, પીડા અને વેદનાનો પર્યાય માનવામાં આવે છે. સાયકો ઓન્કોલોજિસ્ટની ભૂમિકા એક વ્યક્તિને તેનું નિદાન સ્વીકારવામાં, તેના માનસિક લક્ષણોનું સંચાલન કરવામાં અને સારવાર માટે આપવામાં આવેલ સલાહને અનુસરવામાં મદદરૂપ થવાની છે.

જેમ જેમ વધુ વ્યાવસાયિકો સંભાળના આ પાસાના મહત્વની પ્રશંસા કરે છે અને તેને મહત્વ આપે છે, તેમ તેમ નજીકના વર્ષોમાં આ ક્ષેત્રમાં સંશોધન, શિક્ષણ અને વિવિધ તાલીમ પ્રોગ્રામ પર વધુ ભાર આપવામાં આવી રહ્યું છે. કેન્સરના અનુભવના તમામ તબક્કામાં અને તમામ તબક્કામાં અને તમામ પગલે, અને કેન્સર સાથે સંકળાયેલ સમાજમાં પ્રવર્તમાન વલણ સાથે નિપટવા માટે દર્દીઓની સાયકોસોશિયલ (માનસિક અને સામાજિક) કાળજી લેવી જરૂરી છે.

એક સ્ટાન્ડરડાઈઝ્ડ સ્ક્રીનીંગ એસેસમેન્ટ (તપાસ માટેની આકારણી જેનું માનકીકરણ કરેલું હોય), દર્દીના નિદાનના સમયથી લઈને તેના માટે યોગ્ય ઉપચારની પસંદગી કરવા સુધી, પછી રોગની પુનરાવૃત્તિ થવા સુધી અને તે પછી પેલિએટિવ કેર (રોગનો ઈલાજ કર્યા વિના પીડાથી રાહત આપવા માટેની સંભાળ) આપવા સુધી દર્દીની તકલીફને વધુ સારી રીતે સમજવામાં મદદ કરે છે. આકારણીઓના સ્પષ્ટ તારણોના આધારે, દર્દી માટે સાયકોસોશિયલ (માનસિક અને સામાજિક) હસ્તક્ષેપની યોજના બનાવવામાં આવે છે.

આ ક્ષેત્રમાં કાર્યરત એક વ્યવસાયી નોંધપાત્ર મિજાજના ફેરફારો, જેમ કે, નિરાશ અથવા હતાશ થવું, ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવામાં તકલીફ થવી, ચીડિયાપણું, ઊંઘ અને ભૂખમાં ફેરફાર થવા, થાક લાગવો, ચિંતા થવી, ગભરાટ ભર્યા હુમલાઓ આવવા, સામાજિક ટેકાનો અભાવ હોવો, મૃત્યુનો ભય લાગવો, ભવિષ્યની ચિંતા થવી, આર્થિક તાણ અનુભવવી, નકામું / મહત્વહીન હોવાની લાગણી અનુભવવી, આત્મહત્યાના વિચારો આવવા, ઊર્જાની ખોટ થવી, પ્રવૃત્તિઓમાં, સામાજિક કાર્યક્રમોમાં અને લોકોને હળવા મળવામાં રુચિ ગુમાવવી, વગેરે તેઓને ઓળખવા અને તેઓનું સંચાલન કરવામાં મદદ કરે છે.

કેન્સર હોવાથી તેની સાથે વિવિધ જુદી જુદી લાગણીઓ આવે છે. આ રોગ ફક્ત તમારા શરીરને જ નહીં પરંતુ તમારી માનસિક તંદુરસ્તીને પણ અસર કરે છે. એક દર્દી તરીકેની ભૂમિકા સ્વીકારવી મુશ્કેલ હોઈ શકે છે. દરેક વ્યક્તિની તેમની લાગણીનો સામનો કરવાની રીત અલગ હોય છે અને જે વ્યક્તિ માટે જે માર્ગ વધુ આરામદાયક અને અનુકૂળ હોય છે તે વ્યક્તિ તે પસંદ કરે છે. કેન્સર સાથે નિપટવા માટેની કોઈ યોગ્ય રીત નથી. દરેક વ્યક્તિ પાસે કહેવા માટે તેની પોતાની વાર્તા હોય છે અને અનુભવવા માટે પોતાના અનુભવો હોય છે. તમારા મિજાજ સમય સમય પર મોટા પ્રમાણમાં બદલાઈ શકે છે. સૌથી સામાન્ય છે સ્થિતિનો અસ્વીકાર કરવો, ક્રોધ આવવો, ભય લાગવો, ચિંતા થવી, ઉદાસી અનુભવવી, હતાશા અનુભવવી, દોષની લાગણી થવી અને એકલતા અનુભવવી.

તમારી લાગણીનો સામનો કરવો અને તેમની સાથે નીપટવું એ સૌથી વધુ મહત્ત્વનું છે. કોઈ પણ વ્યક્તિએ આ લાગણીઓને દબાવવી ન જોઈએ, પરંતુ બહાદુરીથી અને ખુલ્લેઆમ તેઓનો સામનો કરવો જોઈએ. ડર અને દોષ સામે લડવું અને તમે કેવું અનુભવો છો તે વિશે એક માનસિક આરોગ્ય વ્યવસાયિક સાથે વાત કરવી એ તમારી પોતાની માનસિક સુખાકારી માટે મહત્વપૂર્ણ છે.

સૌજન્ય

સાક્ષી રાણા

MA (Clinical Psychologist), PGD (Rehabilitation Psychology)

સાયકોલોજીસ્ટ

(મો) +91 96876 93538

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 : +91-79-4805 1059 / 4805 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

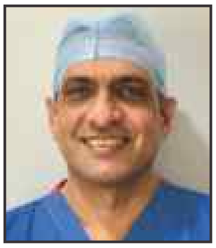
સીમ્સ હોસ્પિટલ મેડિકલ ટીમમાં નવા ડૉક્ટર સામેલ

ડૉ. મોના નમન શાહ

MBBS, M.D. (Obestetrics & Gynaecology)
Fellowship Gynaec Oncology (CMC Vellore)
કન્સલટન્ટ ગાયનેક ઓન્કોસર્જન
લેપ્રોસ્કોપીક કેન્સર સર્જન, CRS, HIPEC
(Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy)
મો. **+91-98795 05063 | +91-79904 75291**
mona.shah@cimshospital.org

ડૉ. કામિની પટેલ

MBBS, DGO (Diploma in Gynaecology & Obstetrics), DICOG
કન્સલટન્ટ આઈવીએફ (IVF)
મો. **+91-94260 48748**
kamini.patel@cimshospital.org



ડૉ. સતીષ પટેલ

MS (Ortho), FRCS
ડાયરેક્ટર - આર્થ્રોપ્લાસ્ટી એન્ડ આર્થ્રોસ્કોપી
સીનીયર કન્સલટન્ટ
જોઈન્ટ રીપ્લેશમેન્ટ એન્ડ આર્થ્રોસ્કોપી
મો. **+91-98240 58332**
satish.patel@cimshospital.org

અપોઈન્ટમેન્ટ માટે સંપર્ક કરો +91-79-4805 1257| મોબાઈલ : +91-99792 75555
સમય : સવારે 9:00 - સાંજે 7:00 (સોમ થી શનિ) | ઈમેલ : cims.cancer@cimshospital.org

Printed and Published by **DEVANG C. BHAVSAR** on behalf of **CIMS HOSPITAL PRIVATE LIMITED** and Printed at Hi-Scan Private Limited, 304, G.I.D.C. Estate, Sarkhej-Bavla Highway, Village - Changodar (Taluka – Sanand, Dist - Ahmedabad) and published from CIMS HOSPITAL PRIVATE LIMITED, Near Shukan Mall, Off Science City Road, Sola, AHMEDABAD - 380060. Editor - **DEVANG C. BHAVSAR.**