

CIMS Cancer Care

Volume-1 | Issue-03 | July 25, 2019

Price : ₹ 5/-

- કેલ્સર- વહેલું નિદાન : નિષ્ણાત પાસે સારવાર સથોટ પરિપામ
- સ્તળ કેલ્સર : આજની માહિતી
- મોટાંગા કેલ્સર વિશે
- યુરોઓન્કોલોજી



કેન્સર- વહેલું નિદાન : નિષ્ણાત પાસે સારવાર સચોટ પરિણામ



વિશ્વમાં દર વર્ષ ૧ કરોડ ૮૦ લાખ કેન્સરના નવા કેસનું નિદાન થાય છે, અને ૬૬ લાખ દર્દીઓ કેન્સરથી મૃત્યુ પામે છે.

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

દર આઠ પુરુષમાંથી એકનું અને દર અગીયાર જીમાંથી એકનું મૃત્યુ કેન્સર થી થાય છે.

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

એક અનુમાન પ્રમાણે પાંચ વર્ષમાં આપણા દેશમાં દર વર્ષ આશારે 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 ઉંટઘેંદો પાસે સારવાર કરાવે છે.

પરંતુ કેન્સરના રોગથી ડર્યા વગાર તેને પણ ડાયાબીટીસ, હદ્યરોગ 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 ફલું જેવા રોગો શ્વાસ છારા ફેલાતા હોવાથી તે ચેપી છે.

શું કેન્સર વારસાગત છે ?

■ મોટાભાગના કેન્સર જેવા કે સ્ટન કેન્સર, આંતરડાના કેન્સર વગેરેમાં આનુવંશિક પરીબળો જવાબદાર છે.
■ પરંતુ દરેક વ્યક્તિને વારસામાં કેન્સર મળે જ તેવી કોઈ બીક રાખવાની જરૂર નથી. દા.ટ.માતાને સ્ટન કેન્સર થાય તો તેની દિકરીઓએ સ્ટન 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 જી કે પુરુષને થઈ શકે.

શું કેન્સરને વ્યસન સાથે સંબંધ છે ?

■ ચોકકસ સંબંધ છે. તમાકુ, બીડી, સોપારીનું વ્યસન કરનારને મોં, ગળાના કેન્સરની શક્યતા વ્યસન ન કરનાર કરતાં ધણી 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, તમાકું, સોપારી, બીડીનું વ્યસન બંધ કરવું અથવા શરીર ન કરવું
■ પ્રાણીક આહાર લેવો.
■ શરીરનું વજન નિયંત્રિત રાખવું

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

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

સોજન્ય

ડૉ. અશોક એમ. પટેલ

MS
કેન્સર સર્જરીના નિષ્ણાંત
(મો) +91 98250 20544

સ્તળ કેન્સર : આજની માહિતી



પ્રસ્તાવના

ભારત માં શહેર માં રહેતી સ્ત્રીઓ માં જોવા મળતું સૌથી વધુ થતું કેન્સર છે સ્તળ કેન્સર. કમનસીબે, આ કેન્સર ના કારણે થયેલ બધી જ મૃત્યુઓ માં મૃત્યુ નું સૌથી સામાન્ય કારણ છે. પદ્ધિમી સાહિત્ય એવું સૂચાવે છે કે સ્તળ 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 પોલિટિવ હોય છે. જ્યારે, ઉપલબ્ધ ભારતીય સાહિત્ય એવું સૂચાવે છે કે લગભગ ૫૦% સ્તળ 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 વર્ષ સ્તળ કેન્સર ના ૧,૪૪,૦૦૦ નવા દર્દીઓ ના નિરાન થવા ની અપેક્ષા છે.

જોખમ નાં પરિબળો :

સુધારી ન શકાય તેવા પરિબળો :

૧. લિંગ : પુરુષો ના પ્રમાણ માં સ્ત્રીઓ ને સ્તળ કેન્સર નું ૧૦૦ વધુ ગાંધું જોખમ છે.

૨. ઉંમર : જેટલી વધુ ઉંમર, તેટલું જોખમ પણ વધારે

૩. જાતી : પારસી અને ચહુંદી માં સ્તળ કેન્સર નું જોખમ વધારે હોય છે.

૪. પારિવારિક ઇતિહાસ : જો નજુક ના કોઈ સગા ને સ્તળ કેન્સર હોય, તો તે સ્ત્રીમાં સ્તળ કેન્સર થવા નું જોખમ વધારે હોય છે. લોહી સગપણવાળાને સ્તળ કેન્સર હોવાથી, સ્તળ કેન્સર થવા નું જોખમ બે ગાંધું થઈ જાય છે. જો સ્તળ કેન્સર થયેલ તે સ્ત્રી ને માસિક આવતું હોય અને યુવાન હોય તો જોખમ હજુ વધારે હોય છે.

૫. વારસાગત : બધા જ સ્તળ કેન્સરો માંથી ૫%, વારસા માં મળેલ જુન્સ ના કારણે હોય છે. બે પેટીઓ તેમાં પ્રણા (જેમને લોહીનો સંબંધ હોય) જણાને કેન્સર હોય તો એક શેંકાસ્પદ જૂથ છે. BRCA1 અને BRCA2 જાણીતા જુન્સ છે જેના કારણે કેન્સર થાય છે. આ મોટા જુન્સ છે અને તેઓ માં ધણી ખામીઓ જોવા મળી છે, જે સ્તળ કેન્સર થવા માટે જવાબદાર છે. આ જુન્સ માં ભેદવા માટે ની ઉરચ ક્ષમતા હોય છે અને તેઓ ઓંટોસોમલ ડોમિનન્ટ છે, એટલે કે તેઓ માં બિન-જાતીય રંગસૂપ્તિ

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

૬. સ્તળ કેન્સર થવા નો વ્યક્તિગત ઇતિહાસ : સ્તળ કેન્સર માંથી સ્વરથ થઈ ને જુવિત રહેલ બધા જ વ્યક્તિઓ ને તેઓ ની બીજા સ્તળ 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 સ્તળ કેન્સર થવા નું વધુ જોખમ રહે છે.

સુધારી શકાય તેવા પરિબળો :

૧. પ્રજનન નો ઇતિહાસ : જેઓ ને કોઈ બાળક ન હોય અથવા ૩૦ વર્ષ ની ઉંમર પછી પહેલું બાળક હોય તેઓ ને સ્તળ કેન્સર નું જોખમ વધુ રહે છે. સ્તળાપાન કરાવવા થી સ્તળ કેન્સર થી રક્ષણ મળે છે.

૨. HRT (હોર્મોન રિલેસમેન્ટ થેરાપી) : એવી બધી જ સ્ત્રીઓ જેઓ HRT પર છે, તેઓ ને સ્તળ 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 કોન્ટ્રાસેટિવ (OC) (પિલ) (મોટે 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 સ્તળ 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 મેદસ્ટી સ્ત્રીઓ, જેઓ નું માસિક બંધ થઈ ગયું છે (મેનોપોઝ આવ્યા પછી નો સમયગાળો), તેઓ ને સ્તળ કેન્સર થવા નું ઉરચ જોખમ રહે છે.

રોગ નું પ્રિવેંશન (નિવારણ)

રોગ નું પ્રાઇમરી પ્રિવેંશન (પ્રાથમિક નિવારણ) :

પ્રાઇમરી પ્રિવેંશન (પ્રાથમિક નિવારણ) નું હેતુ છે સ્તળ કેન્સર નું પ્રમાણ નિર્મૂળ કરવું અથવા ધારાડવું. સ્તળ કેન્સર થવા નું ચોક્કસ કારણ ખબર ન હોવા થી, તેનું નિવારણ કરવું હકીકત માં શક્ય નથી. તેમ છતાં, તાજેતર માં, ધાણા બધા છસ્તક્ષેપો મળ્યા છે કે સ્તળ થવા ના ભારણ ને ધારાડવા માં મદદ કરે છે. ટેમોક્સિસેન અને નવી હોર્મોનલ દવાઓ, જેવી કે એનાસસ્ટ્રોગ્લોલ અને લેટ્રોગ્લોલ એવું દર્શાવે છે જે તેઓ સ્તળ કેન્સર ને ઉથલો મારતા અટકાવે છે., કે ઉથલો મોડો કરે છે. આ ઉપરાંત તેઓ બીજા સ્તળ માં કેન્સર થવા ની શક્યતાઓ ને પણ ધારાડ છે. ૬૦% થી વધુ સ્તળ કેન્સર ને આ દવાઓ અટકાવી શકી છે, જે અન્યથા પ્રગત થયું હોત.

સેકેન્ડરી પ્રિવેશન (બીજા તબક્કાનું નિવારણ)

સ્તન કેન્સર ને તેના પ્રાર્થિક તબક્કા માં શોધી કાઢે છે, કેથી એકદરે કેન્સર પર લાંબો સમય કાબૂ રહેવા ની શક્યતા વધી જાય છે. હાલ માં, (૧) વ્યેસ્ટ્રસ (સ્તનો) ની જાત તપાસ (૨) મેમોગ્રાફી (સ્તન ના એક્સ-રે) તથા સોનોગ્રાફી અને (૩) વ્યેસ્ટ્રસ (સ્તનો) નું ડોકટર દ્વારા કરવા માં આવતી શારીરિક તપાસ આ પ્રણેય સ્તન કેન્સર ને તેના પ્રાર્થિક તબક્કા માં શોધી કાઢવા માં ઉપયોગી સાબિત થયા છે

ડાયગ્નોસ્ટિસ (નિદાન) :

પૂર્વ નિદાન ના પગલાં : ડોકટર 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. ફાઈન નીડલ એસ્પિરેશન સાઇટોલોગ્ઝુ (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 કરતું શક્ય છે.
૩. આખી ગાંઠ કાટી બાયોપ્સી કરવી : કોર નીડલ બાયોપ્સીમાં નિષ્ફળતા મળી હોય તેવા નાની ગાંઠ ધરાવતા દર્દીઓ, આ પ્રક્રિયા માટે ઉમેદવાર છે.

૪. ઓપરેશન દ્વારા ગાંઠનો ટૂકડો કાટવો

અ. શંકાસ્પદ ટ્યૂમર / ગાંઠ માં જેમાં કોર નીડલ બાયોપ્સી અનિર્ણયક હોય છે.

બ. સ્તન કેન્સર અન્ય / અંગો માં પ્રસરી ગયું હોય.

ક. ઇન્ફ્લામેટરી સ્તન કેન્સર, જ્યાં ગાંઠ અસ્પષ્ટ હોય છે.

સારવાર :

સર્જરી :

૧. મોડિફાઇડ રેડિકલ માસ્ટેક્ટોમિ (MRM) સ્તન કેન્સર માટે ની જુનું અને સર્વમાન્ય ઓપરેશન છે, આ ઓપરેશનમાં આખું સ્તન તથા બગલની બદ્ધી ગાંઠો કાટી નાખવામાં આવે છે.
૨. આ રોગ પર કાબૂ ની સાથોસાથ સ્તન બચાવવાનું ઓપરેશન પ્રખ્યાત થતું જાય છે. સ્તન ગાંઠની સાથે આજુભાજુની પેશીનો નિકાલ / ઓંકોપ્લાસ્ટી + બગલની બદ્ધી જ ગાંઠોનો નિકાલ / સેન્ટ્રિનલ ગાંઠનો નિકાલ + રેડીઅશન.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 મહિત્વનો છે. ગાંઠ સ્તનના કયા ભાગમાં છે, સ્તન ની સાઈગ્ર (કદ) અને ગાંઠ ની સાઈગ્ર (કદ), એકથી વધુ ગાંઠો / મેમોગ્રામ અથવા MRI, વગેરે પરિબળો એ નક્કી કરવા માં મદદ કરે છે કે સ્તન ને બચાવતું શક્ય છે કે નહીં. પ્લાસ્ટિક સર્જરી ના સિદ્ધાંત નો ઉપયોગ કરી ને અને સ્તન ની પેશી નું રથાળાંતર કરતું, તેને

ઓંકોપ્લાસ્ટી કહેવાય છે. આજ ના સમય માં, ઓંકોપ્લાસ્ટી સ્તન ને બચાવવા માટે ની સૌથી પ્રખ્યાત રીત છે. લેઝિસિમસ ડોર્સી ફ્લેપ (LD Flap) ગાંઠ ને કાઢવા પછી સ્તન તાલ્કાલિક પુનર્નિર્માણ કરવા માટે મહિત્વનો ભાગ ભજવી શકે છે.

૩. સ્તન કાટી નાખ્યા પછી + અને તેની ડીપ ઇન્ફ્રારેડ એપીગ્લાસ્ટીક આર્ટરી પેડિકલ ફ્લેપ (DIAP) વડે સ્તન નું તલ્કાલ પુનર્નિર્માણ શક્ય છે.

૪. પહેલા કિમોથેરાપી: ખાસ પ્રકારના કેન્સરમાં કિમોથેરાપી ખૂબ અસર કરે છે આ પ્રકારના કેન્સરમાં પહેલા કિમોથેરાપી આપી રોગ નાનો કરી, સ્તન બચાવવાનું ઓપરેશન થઈ શકે છે.

૫. તબીબી રીતે અને સોનોગ્રાફી વડે જ્યારે જાણવા મળે કે કેન્સર બગલની ગાંઠમાં ગાયું નથી ત્યારે “સેન્ટ્રિનલ લીંફ નોડ ની પ્રક્રિયા કરવી જોઈએ. આ પ્રક્રિયા પ્રથમ અસરગ્રસ્ત લીંફ નોડ્સ ને શોધવા માં મદદ કરે છે અને જો તેઓ તાલ્કાલિક તપાસ માં રોગીએ ન હોય, તો બગલની બધી જ ગાંઠ કાઢવાનું ઓપરેશન જરૂરી નથી. આથી ઓપરેશન ને કારણે ઊભી થતી જટિલતાઓ, જેવી કે હાથ માં ગંભીર સોજે, બગલ અને છાતી માં સંવેદના નો અભાવ અને છાતી ના જ્નાયુઓ માં નબળાઈ થવાની શક્યતા માં ઘટાડો થાય છે.

કેમોથેરાપી :

કેમોથેરાપી આપવા માટે દર્દી ની મુખ્ય લોહીની નસ માં પોર્ટ (કેમોથેરાપી આપવા માટે નું સાધન) મૂકતું ખૂબ જ જરૂરી છે. કેમોથેરાપી માટે ડોક્સોર્જીસીન/ એપિર્ઝીસીન આધારિત દવાઓ સૌથી વધુ વપરાય છે. સ્તન કેન્સર માટે વધુ જોખમ ધરાવતા દર્દીઓ માં ટેક્સન્સ 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 સ્પીઅઓ માં ટેમોકસીફેન ૨૦ મીગ્રા ઉપયોગી છે. માસિક બંધ થઈ ગયું હોય તેવી રિસેપ્ટર પોઝિટિવ સ્પીઅઓ માં એનાસટ્રોગ્લોલ અને લેટ્રેગ્લોલ જેવી દવા જડપી રીતે ટેમોકસીફેન ની જરૂરા લઈ રહી છે.

બાયોલોજિકલ કમ્પાઉન્ડ (ટ્રાસટ્રુગ્યુમેન્બ) :

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

સોજન્ય

ડૉ. તારંગ પટેલ

MS, MCh, MAMS

સ્તન એન્ડ કેન્સર સર્જરી

(મો) +91 98250 22074

મોટાંગા કેન્સર વિશે



મોટાંગા કેન્સર (ઓરલ કેન્સર) ભારતમાં સૌથી વધારે જોવા મળે છે. તેમાં પણ અમદાવાદમાં તે સૌથી વધારે છે. દર વર્ષ ૨૫ નવા કેસ દર ૧ લાખ વર્ષીએ 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 જસાર પરિણામ મળે છે. અહીંથી જુભના કેન્સરનો કેસ બતાવવામાં આવ્યો છે. જેમા માર્ડ્ઝોવાસ્ક્યુલર સર્જરીની પદ્ધતિથી જુભ ફરીથી બનાવવામાં આવી છે. જેના કારણે દર્દીને બોલવામાં અને ખાવામાં તકલીફ રહેતી નથી. માર્ડ્ઝોવાસ્ક્યુલર સર્જરીથી જડબાનો ભાગ કાઢયા પછી ફરીથી હાડકુ મુકી શકાય છે.

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

સોઝન્ય

ડૉ. દર્શન ભણસાલી

MS (General Surgery), MCH (Oncology Surgery)

ઓન્કો સર્જરી

(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 મુગ્રમાર્ગને લગતું, ઓન્કોલોજી એટલે કેન્સરને લગતું. મુગ્રમાર્ગના કેન્સરના રોગ તથા તેની સારવારને લગતું તખીબી વિજ્ઞાન એટલે યુરોઓન્કોલોજી.

ચુરોલોજી એટલે શું ?

મુગ્રમાર્ગના રોગોને લગતી તખીબી વિજ્ઞાનની સર્જકલ શાખા જેમાં કિડની, મૂત્રનિલિકા, મૂગ્રાશય, પ્રોસ્ટેટ તથા શુક્રપિંડ અને જનનેન્દ્રિય (શિક્ષણ)નો સમાવેશ થાય છે.

ચુરિનરી બ્લેદર કેન્સર (મૂગ્રાશયનું કેન્સર)

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

રોગનાં લક્ષણો

શરીરાતના તખીકામાં દુઃખાવો થયા વગાર પેશાબમાં લોહી આવવું તે મુખ્ય લક્ષણ છે. કેટલાક કેસમાં પેટમાં દુઃખાવો કે પેશાબમાં સરત બળતરા થાય છે. જ્યારે રોગ શરીરમાં ફેલાઈ જાય પછી બંને પગે સોલ આવવા, હાડકામાં દુઃખાવો, પેટુના ભાગમાં અસહી દુઃખાવો, વજન ઘટતું, ભુખ ન લાગવી વગેરે થઇ શકે છે.

સ્ટેજ અને સારવાર:

ગાંઠનું સ્ટેજ, ગાંઠ કટલી મૂગ્રાશયની દિવાલની અંદર પ્રસરેલી છે તેના પર આધારીત છે.

પ્રથમ સ્ટેજનું કેન્સર લો ગ્રેડ તથા હાઇ ગ્રેડનું હોય છે. લો ગ્રેડ કેન્સરમાં દુરભીનથી સારવાર શક્ય બને છે. હાઇ ગ્રેડમાં દુરભીનથી સારવાર કર્યા પછી મુગ્રાશયમાં બીસીજીની દવા આપવામાં આવે છે.

લો ગ્રેડ કેન્સર વારંવાર થઈ શકે છે. જ્યારે હાઇ ગ્રેડ કેન્સર વારંવાર થવાની સાથે જલ્દી ફેલાઈ જાય છે.

જો પહેલા તખીકામાં હાઇ ગ્રેડ કેન્સરની ગાંઠ તુંસી.મી.થી મોટી અથવા વારંવાર થતી હોય તો ઓપરેશન અનિવાર્ય છે.

બીજા સ્ટેજમાં ગાંઠ મૂગ્રાશયની દીવાલના સ્નાયુમાં પ્રસરે છે. તે હંમેશા હાઇ ગ્રેડ જ હોય છે.

તેના માટે ઓપરેશન કરી મૂગ્રાશયની થેલી (રેડિકલ સિસ્ટેક્ટોમી) કાટવામાં આવે છે.

ઓપરેશન બાદ પેશાબનો રસ્તો બે પ્રકારે બનાવી શકાય છે

(૧) પેટની દીવાલના ભાગ (ileal conduit) અને

(૨) મૂગ્રાશયની નવી થેલી (Neobladder)

નિયોજિતરનો ફાયદો એ છે કે દર્દી મૂત્ર નલિકા મારફત ચુરિન કરી શકે છે.

બીજા સ્ટેજમાં કેન્સર મૂગ્રાશયની દિવાલની બણાર ફેલાય છે. જેના માટે કિમોથેરાપીના બે થી ગ્રાડ સેશન આચ્યા પછી ઓપરેશન કરવામાં આવે છે.

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

જો કેન્સર પ્રથમ સ્ટેજમાં નિદાન થઇને ચોગ સારવાર કરવામાં આવે તો તેના પરિણામ ૬૦ ટકાથી પણ વધુ સારા મળે છે.

જો શરીરાતના તખીકામાં ચોગ સારવાર ન મળે તો કેન્સરનો રોગ શરીરમાં ફેલાઈ જાય તથા પેશાબમાંથી લોહીના ગઢા પડે અને દર્દીનું જીવન જોખમમાં મુકાય છે.

કેસ-૧ : ૪૦ વર્ષીય પુરુષ જેના મૂગ્રાશયનું કેન્સર બીજા સ્ટેજનું (Muscle Invasive, સ્નાયુમાં ફેલાયેલું) હતું. જેને મૂગ્રાશયની થેલી કાઢી નવીન બ્લેદર બનાવેલ છે

સૌઝન્ય

ડૉ. રિપેશ શાહ

MS, DNB Urology, Fellowship in Uro-Oncology

ચુરોલોજીસ્ટ અને ચુરો-ઓન્કોલોજીસ્ટ

(મો) +91 90998 38777

Dr. Devang C. Bhavsar - MD



- Consultant Radiation Oncologist at CIMS Cancer Center
- Ex. Associate Professor and Post Graduate Teacher at Gujarat Cancer & Research Center
- One of the pioneers of Image Guided Radiotherapy technique in India. Very active in social activities like cancer awareness camps
- Also Special Interest in SRS/SRT/SBRT (Stereotactic Body Radiation Therapy) , Neuro Oncology, Head & Neck Cancer, Breast Cancer & Genito Urinary Cancer

કાર્ડિયો-ઓન્કોલોજી

તમે જણો છો ?

કેન્સરની સારવાર થી
હૃદય પર અસર થઈ શકે છે.

તમારું અસ્વસ્થ હૃદય
કેન્સરની સારવારના
વિકલ્પો ઓછા કરી શકે છે.

સ્વસ્થ હૃદય કેન્સરની જંગ
જીતવા માટે જરૂરી છે.

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

**હૃદયને નુકશાન કર્યા વગર
કેન્સરની સારવાર
પૂર્ણ કરો**

- લાબાં સમયના ચાંદાઓ / મોટાના પોલાણા વાળી જગ્યામાં ન મટતા ચાંદાઓ ; શારીરના કોઈપણ ભાગમાં ન મટતા ધા/ચાંદાઓ
- તમાકુ ચાવવું, ધુમપાન તથા દાર્ઢનું સેવનની આદતો
- આંતરડા અથવા મૂત્રાશયમાં વિશેષતાઓમાં નોંધપાત્ર ફેરફાર
- અસામાન્ય રીતે લોહી વહેંબું તથા શારીરના કોઈપણ ભાગ માંથી લોહી નીકળવું જેમ કે મેનોપોઝ પછી લોહી વહેંબું, યોનિમાર્ગ માંથી લોહી વહેંબું, પેશાબમાં લોહી આવવું, લોહીની ઉલટી , વગેરે
- સ્તનમાં ગાંઠ થવો અથવા શારીરના અન્ય ભાગમાં
- ખોરાક ગળવામાં કે પાચનમાં તકલીફ
- સામાન્ય ખોરાક દરમ્યાન વજન ઉત્તરવું
- સતત આવતી ઉધરસ
- મસા અથવા તલમાં સ્પષ્ટ / અસામાન્ય ફેરફાર

સીમ્સ કાર્ડિયો-ઓન્કોલોજી

સેવામાં તત્પર મલ્ટી ડિસીપ્લિનરી ડૉક્ટરની ટીમ (કાર્ડિયાક - કેન્સર સ્પેશ્યાલીસ્ટ, નર્સ, ફિઝીયોથેરાપીસ્ટ)

કાર્ડિયો ઓન્કો (પુરુષ અને સ્ત્રી) માટે હેલ્થ ચેક-અપ પેકેજ
એપોઇન્મેન્ટ 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
રેડિઅસેશન
કિમોથેરાપી

કેન્સર શરીરને જ નહિં, 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

અધ્યાત્મા ટેકનોલોજી

વહેલી તપાસ અને નિદાન

અસરકારક અને વ્યક્તિગત
કેન્સર સારવાર

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**.