CIMS Cancer Care

Volume-1 | Issue-02 |June 25, 2019 Price : ₹ 5/-

- કેન્સર- વહેલું નિદાન : નિષ્ણાત પાસે સારવાર સચોટ પરિણામ
- સ્તન કેન્સર : આજની માહિતી
- મોઢાંના કેન્સર વિશે
- યુરોઓન્કોલોજી

CIMS
Cancer Care

Volume-1 | Issue-02 | June 25, 2019

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.
જયારે કોઈપણ દર્દીનું કેન્સરના રોગનું નિદાન થાય છે તો આખુ કુટુંબ ભાંગીપડે છે બધા તણાવમાં આવી જાય છે, દોડા દોડ કરી મૂકે છે અને જાત જાતના નુસખા અપનાવે છે અને ઉંટવૈદો 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 ફલું 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.
- પરંતું દરેક વ્યકિતને 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 તબકકામાં કેન્સરનું નિદાન થઈ શકે અને સારવાર થઈ શકે કેન્સર મટી શકે.

કેન્સર કોને થઈ શકે ?

- કેન્સર નાના બાળકથી લઈને વૃધ્ધ અને કોઈપણ સ્ત્રી કે પુરૂષને થઈ શકે.

શું કેન્સરને વ્યસન સાથે સબંધ છે ?

- ચોકકસ સબંધ છે. તમાકુ, બીડી, સોપારીનું વ્યસન કરનારને મોં, ગળાના કેન્સરની શકયતા વ્યસન ન કરનાર કરતાં ઘણી વધારે છે, દારૂના વ્યસનીને લીવરના રોગો થઈ શકે છે.

શું કેન્સર મટી શકે ?

- જો કેન્સરનું નિદાન પહેલા તબકકામાં કરાવવામાં આવે અને નિષ્ણાત તબીબ પાસે તેની સારવાર કરાવવામાં આવે તો અમુક પ્રકારના કેન્સર ચોકકસ મટી શકે છે અને કેન્સરમુકત 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 શારીરીક તપાસ નિષ્ણાત ડોકટર પાસે કરાવવી જોઈએ.
- દારૂ, તમાકું, 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 પરંતું 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 રકતસ્ત્રાવ 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 રકતસ્ત્રાવ 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 નિષ્ણાંત
(મો) +91 98250 20544

Volume-1 | Issue-02 | June 25, 2019

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 પોજિટિવ 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 પરિબળો :

સુધારી ન શકાય તેવા પરિબળો :

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

3. જાતી : પારસી અને યહુદી 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 આવતું હોય અને યુવાન હોય તો જોખમ હજુ 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 સબંધ 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, એટ્લે 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 પરિબળો :

૧. પ્રજનન નો ઇતિહાસ : જેઓ ને કોઈ બાળક ન હોય અથવા 30 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.

3. 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 ગયુ છે (મેનોપોઝ આવ્યા પછી નો સમયગાળો), તેઓ ને સ્તન કેન્સર થવા નું ઉચ્ચ જોખમ રહે છે.

રોગ નું પ્રિવેંશન (નિવારણ)

રોગ નું પ્રાઇમરી પ્રિવેંશન (પ્રાથમિક નિવારણ) :

પ્રાઇમરી પ્રિવેંશન (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 એનાસસ્ટ્રોઝોલ 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.

CIMS
Cancer Care

Volume-1 | Issue-02 | June 25, 2019

સેકેન્ડરી પ્રિવેંશન (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 જાત 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. ફાઈન નીડલ એસ્પિરેશન સાઈટોલોજી (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 નિડલ 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. ઇન્ફ્લામેટરી સ્તન કેન્સર, જ્યાં ગાંઠ અસ્પષ્ટ હોય છે.

સારવાર :

સર્જરી :

૧. મોડીફાઇડ રેડિકલ માસ્ટેક્ટોમિ (MRM) સ્તન કેન્સર માટે ની જુનું અને સર્વમાન્ય ઓપરેશન છે, આ ઓપરેશનમાં આખુ 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 આજુબાજુંની પેશીનો નિકાલ / ઑંકોપ્લાસ્ટી + 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 / મેમ્મોગ્રામ અથવા MRI, વગેરે પરિબળો 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 સ્થાળાંતર કરવું, તેને ઑંકોપ્લાસ્ટી કહેવાય છે. આજ ના સમય માં, ઑંકોપ્લાસ્ટી સ્તન ને બચાવવા માટે ની સૌથી પ્રખ્યાત રીત છે. લેટ્ટીસિમસ 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 શકય છે.

૪. પહેલા કિમોથેરાપીઃ 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 જયારે જાણવા મળે કે કેન્સર બગલની ગાંઠમાં ગયું નથી ત્યારે "સેન્ટિનલ લીંફ નોડ ની પ્રક્રિયા કરવી જોઈએ. આ પ્રિક્રિયા પ્રથમ અસરગ્રસ્ત લીંફ 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 શકયતા 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 ડોકસોરૂબીસીન/ એપિરૂબીસીન 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 સ્ત્રીઓ માં ટેમોક્સીફેન ૨૦ મીગ્રા ઉપયોગી છે. માસિક બંધ થઈ ગયું હોય તેવી રિસેપ્ટર પોઝિટિવ સ્ત્રીઓ માં એનાસસ્ટ્રોઝોલ અને લેટ્રેઝોલ જેવી દવા ઝડપી રીતે ટેમોક્સિફેન ની જગ્યા લઈ રહી છે.

બાયોલોજિકલ કમ્પાઉન્ડ (ટ્રાસટુઝુમેબ) :

Her2Neu પોઝિટિવ કેન્સર પર ટ્રાસટુઝુમેબ 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

Volume-1 | Issue-02 | June 25, 2019

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. આશ્ચયની વાત એ છે કે ૮૦ ટકા કેસ ત્રીજા અથવા ચોથા તબક્કામાં નિદાન થાય છે. કેન્સરનું જેટલું વહેલુ નિદાન થાય અને સમયસર સારવાર થાય તેટલું જસારૂ પરિણામ મળે છે.

અહીંયા જીભના કેન્સરનો કેસ બતાવવામાં આવ્યો છે. જેમા માઈક્રોવાસ્કયુલર સર્જરીની પધ્ધતિથી જીભ ફરીથી બનાવવામાં આવી છે. જેના કારણે દર્દીને બોલવામાં અને ખાવામાં તકલીફ રહેતી નથી. માઈક્રોવાસ્કયુલર સર્જરીથી જડબાનો 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.

યુરોઓન્કોલોજી

યુરોઓન્કોલોજી શું છે ?

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

યુરોલોજી એટલે શું ?

મૂત્રમાર્ગના રોગોને લગતી તબીબી વિજ્ઞાનની સર્જીકલ 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 થઇ શકે છે. ધુમ્રપાન (સ્મોકીંગ) એ ઘણું અગત્યનું કારણ છે. દર્દીઓ સામાન્ય રીતે આ ઉંમરે ઓપરેશન માટે ના પાડે છે, પરંતુ હકીકત એ છે કે સર્જરી થી સંપૂર્ણ કેન્સર કાઢી શકાતું હોય તો કેન્સર માટેની સર્જરી કોઇપણ ઉંમરે (જીવનના આઠમાં દાયકામાં પણ) થઇ શકે છે.

રોગનાં લક્ષણો

શરૂઆતના તબક્કામાં દુ:ખાવો થયા વગર પેશાબમાં લોહી આવવું તે મુખ્ય લક્ષણ છે. કેટલાક કેસમાં પેઢુમાં દુ:ખાવો કે પેશાબમાં સતત બળતરા થાય છે. જ્યારે રોગ શરીરમાં ફેલાઇ જાય પછી બંને પગે સોજા આવવા, હાડકામાં દુ:ખાવો, પેઢુના ભાગમાં અસહ્ય દુ:ખાવો, વજન ઘટવું, ભુખ ન લાગવી વગેરે થઇ શકે છે.

સ્ટેજ અને સારવાર:

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

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

લો ગ્રેડ કેન્સર વારંવાર થઇ શકે છે.

જ્યારે હાઇ ગ્રેડ કેન્સર વારંવાર થવાની સાથે જલ્દી ફેલાઇ જાય છે.

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

બીજા સ્ટેજમાં ગાંઠ મૂત્રાશયની દીવાલના સ્નાયુમાં પ્રસરે છે. તે હંમેશા હાઇ 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 થઇને યોગ્ય સારવાર કરવામાં આવે તો તેના પરિણામ ૯૦ ટકાથી પણ વધુ સારા મળે છે.

જો શરૂઆતના તબક્કામાં યોગ્ય સારવાર ન મળે તો કેન્સરનો રોગ શરીરમાં ફેલાઈ જાય તથા પેશાબમાંથી લોહીના ગઠ્ઠા 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

કાર્ડિયો-ઓન્કોલોજી

તમે જાણો છો ?

કેન્સરની સારવાર થી હૃદય પર અસર થઈ શકે છે.

તમારૂ 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.

- લાબાં સમયના ચાંદાઓ / મોઢાના પોલાણ વાળી જગ્યામાં ન મટતા ચાંદાઓ; શરીરના કોઈપણ ભાગમાં ન મટતા ધા/ચાંદાઓ
- તમાકુ ચાવવુ, 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 દરમ્યાન વજન ઉતરવું
- સતત આવતી ઉધરસ
- મસા અથવા તલમાં સ્પષ્ટ / અસામાન્ય ફેરફાર

હૃદયને નુકશાન કર્યા વગર કેન્સરની સારવાર પૂર્ણ કરો

એક નવો પ્રોગ્રામ (કાર્યક્રમ) શરૂ કરી રહ્યા છીએ

સીમ્સ કાર્ડિયો-ઓન્કોલોજી

સેવામાં તત્પર મલ્ટી ડીસીપ્લીનરી ડૉકટરની ટીમ (કાર્ડિયાક - કેન્સર સ્પેશ્યાલીસ્ટ, નર્સ, ફિઝીયોથેરાપીસ્ટ)

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

CIMS Cancer Care

Volume-1 | Issue-02 | June 25, 2019

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

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.**