

- લોહીનું પરીક્ષણ, જેનાથી અંડાશયના કેન્સરના કોષની સપાટી પર પ્રોટીન (સીએ ૧૨૫)ની જાણકારી મળી શકે.
- સર્જરી અંડાશયના કેન્સરના નિદાનની પુષ્ટિ કરવા માટે સર્જરી કરીને પેશીનો નમૂનો અને પેટનું પ્રવાહી લેવામાં આવે. ઓછામાં ઓછી વાઢકાપ કરવી પડે (મિનિમલી ઇનવેઝિવ) અથવા રોબોટિક સર્જરીના વિકલ્પ હોઈ શકે છે. કેન્સર જોવા મળે તો સર્જન શક્ય એટલા વધારે કેન્સરને દૂર કરવા તાત્કાલિક સર્જરી શરૂ કરી શકે છે.

સારવારના વિકલ્પો:

૧. અંડાશયના કેન્સરની સારવાર માટે સર્જરી અને કેમોથેરેપી એ અનિવાર્ય સારવાર પદ્ધતિ છે.
૨. સારવારનો આધાર બીમારીનો તબક્કો, હિસ્ટોલોજિક કોષનો પ્રકાર, દર્દીની ઉંમર અને એકંદર સ્થિતિ પર રહેલો છે.
૩. નિયમિત તપાસ અને તબીબી પરીક્ષણથી એ નક્કી કરવામાં આવશે કે સર્જરી કરાવવી કે કેમોથેરેપી.

તબક્કો ૧ અને ૨ (પ્રારંભિક તબક્કા)

આવી મહિલાઓને સંપૂર્ણ એન્ડોમિનલ હિસ્ટેરેક્ટોમી જેવી સર્જરી, અંડાશય અને ફેલોપિયન ટ્યૂબ દૂર કરવી, ઓમેનેક્ટોમી, લિમ્ફોનોપથી અને પેડુ તથા પેટની પેશીઓની બાયોપ્સીની જરૂર પડશે. એકજ અંડાશયમાં બીમારી હોય તેવી યુવાન મહિલાઓને ઘણી વખત હિસ્ટેરેક્ટોમી અને સામેની ઓવેરી કાઢી નાખ્યા વગર યુનિલેટરલ સેલ્વિનજો-ઓફોરેક્ટોમી (અસરગ્રસ્ત ઓવેરી અને ફેલોપિયન ટ્યુબ કાઢી નાખવી) કરવામાં આવે છે. આ સર્જરી પછી કેમોથેરેપી ફરજિયાત કરવી પડે છે.

તબક્કો ૩ અને તબક્કો ૪

આવા કિસ્સામાં તે પેટ સહિત વ્યાપક રીતે ફેલાયેલી બીમારી હોય છે તેથી સર્જરી કરવી શક્ય હોતી નથી. કેમોથેરેપી આપવામાં આવે છે અને ત્યાર બાદ સર્જરી થાય છે.

જોખમ ઘટાડવા માટેના ચાર સરળ પગલાં

૧. તમારા અંગત તથા પારિવારિક ઇતિહાસ અને અન્ય પરિબળોને જાણો જે તમારા જોખમને વધારી શકે.
૨. અંડાશયના કેન્સરના લક્ષણ હોઈ શકે તેવા સંકેતોને ઓળખો

(સ્થાનિક સારવારથી મટતા ન હોય તેવા).

૩. દર વર્ષે એક વખત ગાયનેકોલોજિકલ તપાસ કરાવો અને અંડાશયના કેન્સરના જોખમ વિશે તમારે અંડાશયના કેન્સર અટકાવવાની કામગીરીમાં ભાગ લેવો જોઈએ કે નહીં તે વિશે તમારા ડોક્ટરની સાથે વાત કરો.
૪. આ માહિતીપત્રમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણેના અંડાશયના કેન્સરના કોઈ પણ લક્ષણ ૨-૩ સપ્તાહ સુધી દરરોજ જોવા મળે તો તાત્કાલિક તમારા ડોક્ટર સાથે વાત કરો.



સીમ્સ હોસ્પિટલ

રજી. ઓફિસ : પ્લોટ નં. 67/1, પંચમૃત ળંગલોની સામે,
શુકન મોલની પાસે, સાયન્સ સીટી રોડ, સોલા, અમદાવાદ - 380060.
ફોન : +91-79-2771 2771-75 ફેક્સ : +91-79-2771 2770

અપોઈન્ટમેન્ટ માટે ફોન : +91-79-2772 1257
મોબાઈલ : +91 99792 75555 ઈમેલ cims.cancer@cimshospital.org

24 X 7 મેડીકલ હેલ્પલાઇન +91-70 69 00 00 00

સીમ્સ હોસ્પિટલની એપ્લીકેશન ઉપલબ્ધ છે



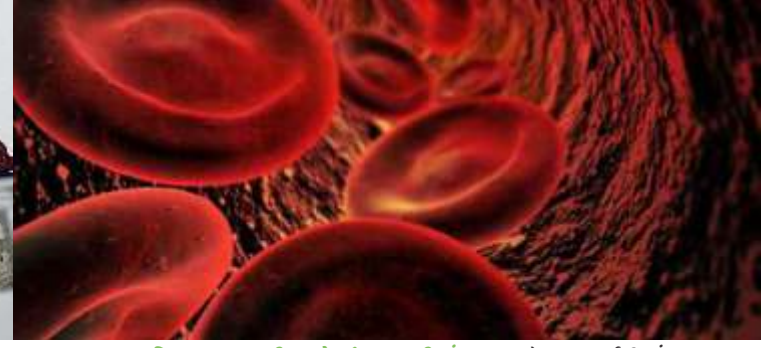
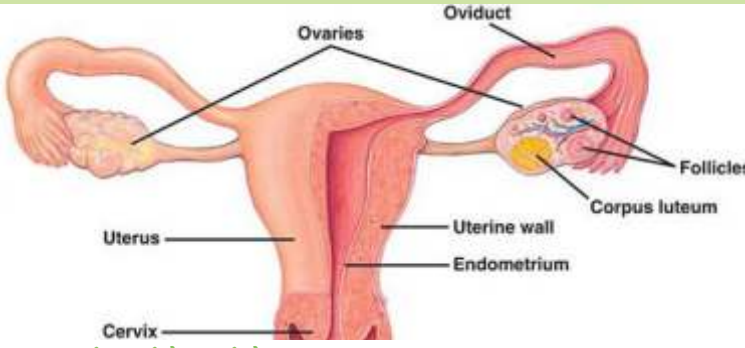
CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | info@cims.org | www.cims.org

એમ્બ્યુલન્સ અને ઈમરજન્સી સેવાઓ : +91-98244 50000, 97234 50000



સીમ્સ અંડાશયનું કેન્સર





અંડાશયનું કેન્સર શું છે?

અંડાશયનું કેન્સર એ કેન્સરનો એક પ્રકાર છે જે અંડાશયમાં શરૂ થાય છે. મહિલાઓને બે અંડાશય હોય છે જે ગર્ભાશયની બંને બાજુએ એક એક હોય છે. દરેક અંડાશયનું કદ બદામ જેવું હોય છે જે ઈંડા (અંડ) અને અંતઃસ્ત્રાવો – એસ્ટ્રોજન તથા પ્રોજેસ્ટેરોન પેદા કરે છે.

લક્ષણો

અંડાશયના કેન્સરના પ્રારંભિક તબક્કામાં ભાગ્યે જ કોઈ લક્ષણ જોવા મળે છે. અંડાશયનું કેન્સર આગળ વધે પછી અમુક અચોક્કસ લક્ષણો જોવા મળે છે જેને ઘણી વખત સામાન્ય હળવી સ્થિતિ જેમ કે કબજિયાત અથવા આંતરડાના દુખાવા તરીકે ધારી લેવામાં આવે છે.

અંડાશયના કેન્સરના લક્ષણો અને સંકેતોમાં સામેલ છે:

- પેટમાં ફુલાવો અથવા સોજો
- ખાતી વખતે તરત જ પેટ ભરાઈ ગયા જેવું લાગવું
- વજનમાં ઘટાડો
- પેડુના વિસ્તારમાં દુખાવો
- આંતરડાની કામગીરીમાં ફેરફાર જેમ કે કબજિયાત
- વારંવાર પેશાબ કરવા જવું પડે

કારણો

અંડાશયનું કેન્સર કયા કારણથી થાય છે તે સ્પષ્ટ નથી. સામાન્ય રીતે જનીનની વિકૃતિના કારણે સામાન્ય કોષ વિકૃત કેન્સરના કોષમાં ફેરવાય ત્યારે કેન્સર શરૂ થાય છે. કેન્સરના કોષ ઝડપથી વિભાજિત થતા જાય છે અને એક ગાંઠ રચે છે. તે નજીકની પેશીઓ પર ત્રાટકે છે અને પ્રારંભિક ગાંઠમાંથી તૂટીને શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાય છે (મેટાસ્ટેસાઇઝ).

તમારા શરીરને સાંભળો

ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણેના લક્ષણો ક્યારેક જોવા મળે તેનો અર્થ હંમેશા એવો નથી કે મહિલાને અંડાશયનું કેન્સર થયું છે. પરંતુ આ લક્ષણોમાં સારવારથી રાહત ન મળે અને એક મહિના કરતા વધારે સમય સુધી ચાલુ રહે તો તમારા ડોક્ટરની સાથે વાત કર્યા પછી યોગ્ય તપાસ કરવી જરૂરી છે.

અંડાશયનું કેન્સર ધરાવતી મહિલાઓ દ્વારા અન્ય કેટલાક સામાન્ય લક્ષણો પણ નોંધવામાં આવ્યા છે જેમ કે થાક લાગવો, અપચો થવો, પીઠમાં દુખાવો, જાતિય સમાગમ વખતે દુખાવો, કબજિયાત અને અનિયમિત માસિક. જોકે, આ લક્ષણો સામાન્ય મહિલાઓમાં પણ જોવા મળતા હોય છે અને તેથી માત્ર આ લક્ષણો જોવા મળે તે અંડાશયના કેન્સરને ઓળખવા માટે પૂરતું નથી.

જોખમના પરિબળો

કેટલાક પરિબળોના કારણે અંડાશયના કેન્સરનું જોખમ વધી જાય છે.

- **ઉંમર:** અંડાશયનું કેન્સર કોઈ પણ ઉંમરે થઈ શકે, પરંતુ મોટા ભાગે ૫૦ થી ૬૦ વર્ષની મહિલાઓને થાય છે.
- **વાસ્સાગત જનીનની વિકૃતિ:** વાસ્સાગત જનીનની વિકૃતિના કારણે પણ નાની ટકાવારીમાં મહિલાઓને અંડાશયનું કેન્સર થાય છે. અંડાશયના કેન્સરની શક્યતા વધારતા જનીનને સ્તન કેન્સર જનીન ૧ (બીઆરસીએ ૧) અને સ્તન કેન્સરના જનીન ૨ (બીઆરસીએ ૨) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. આ જનીન મૂળભૂત રીતે સ્તન કેન્સરના એકથી વધારે કિસ્સા ધરાવતા પરિવારમાં જોવા મળે છે, જેના પરથી તેનું નામ આપ્યું છે. પરંતુ આ વિકૃતિઓ ધરાવતી મહિલાઓને અંડાશયના કેન્સરનું જોખમ પણ વધી જાય છે.
- **એસ્ટ્રોજન હોર્મોન રિલેસિંગ થેરેપી** ખાસ કરીને લાંબા સમય સુધી અને મોટા ડોઝમાં લીધી હોય ત્યારે.

- માસિક શરૂ થવાની અને બંધ થવાની ઉંમર તમને ૧૨ વર્ષની ઉંમર પહેલા માસિક શરૂ થઈ જાય અને ૫૨ વર્ષની વય પછી મેનોપોઝ આવે તો તમને અંડાશયનું કેન્સર થવાની શક્યતા વધી જાય છે.
- ક્યારેય ગર્ભવતી ન હોવું
- ફળદ્રુપતાની સારવાર લેવી
- ધુમ્રપાન
- ઇન્ડ્રાપુટેરિન (ગર્ભાશયમાં દાખલ થતા) સાધનોનો ઉપયોગ
- પોલિસિસ્ટિક ઓવેરી સિન્ડ્રોમ

તમને અંડાશયના કેન્સરનું પહેલેથી જનીન આધારિત વલણ હોય તો તમારા ડોક્ટર તમને બીમારીનું નિદાન કરવા માટે પેલ્વિક ઇમેજિંગ (પેડુની તસવીર) અને લોહીના પરીક્ષણની સલાહ આપી શકે છે.

નિદાન

તમારા ડોક્ટર પેડુની તપાસથી શરૂઆત કરી શકે છે:

- તમારા જનનાંગના બાહ્ય ભાગની કાળજીપૂર્વક તપાસ કરવામાં આવશે.
- ત્યાર બાદ ડોક્ટર મોજાં પહેરીને બે આંગળી યોનિમાં દાખલ કરશે અને તમારા ગર્ભાશય અંડાશયને પારખવા માટે તમારા પેટ પર હાથ દબાવશે.
- એક સાધન (સ્પેક્યુલમ) યોનિમાં દાખલ કરવામાં આવે છે જેથી ડોક્ટર કોઈ પણ ખામીને જોઈ શકે.

તમારા પેટ અથવા પેડુનું ઇમેજિંગ ટેસ્ટ (પરીક્ષણ) જેમ કે અલ્ટ્રાસાઉન્ડ અથવા સીટી સ્કેન. આ પરીક્ષણોથી તમારા અંડાશયના કદ, આકાર અને માળખાને નક્કી કરવામાં મદદ મળી શકે છે.