और पीड़ा जैसे लक्षण नियंत्रित या विलम्बित करने में मदद मिल सकती है। कैंसर के अन्य प्रकार से विपरीत प्रोस्टेट कैंसर के शुरुआती चरण में कीमोथेरापी से उपचार नहीं किया जाता। हालाँकि कुछ पुरुषों को चिकित्सकीय परीक्षण के तहत प्राथमिक चरण में कीमोथेरापी का प्रस्ताव दिया जा सकता है। कीमोथेरापी कराने के लिए आपका उचित प्रमाण में स्वस्थ होना जरूरी है, क्योंकि कभी-कभी इसके दुष्प्रभाव का शमन मुश्किल होता है। आपके डॉक्टर को लगता है कि आपको कीमोथेरापी से फायदा होगा, तो वह आपके लिए उचित होने के प्रति आश्वस्त होने के लिए कुछ परीक्षण करेगा। उदाहरण के तौर पर आपका यकृत (लीवर) तथा मूत्रपिंड (किडनी) कितने अच्छे तरीके से काम कर रहे हैं? यह जानने के लिए रक्त परीक्षण करेगा, क्योंकि कीमोथेरापी की दवाइयों के प्रति आपका शरीर किस प्रकार की प्रतिक्रिया देता है, इसमें आपकी यकृत तथा मूत्रपिंड की भूमिका महत्वपूर्ण होती है।

पेलिएटिव रेडियोथेरापी : जिन पुरुषों में प्रोस्टेट कैंसर आगे तक पहुँच गया हो, उनमें इस उपचार के तहत कैंसर की वृद्धि को मंद किया जाता है और लक्षणों को नियंत्रित किया जाता है। प्रोस्टेट कैंसर अगले चरण में पहुँच जाए, तो उसका इलाज असंभव हो जाता है, परंतु महीनों या वर्षों तक उसे नियंत्रित रखा जा सकता है। प्रोस्टेट कैंसर के बढ़ जाने का मतलब ये हुआ कि वह प्रोस्टेट से शरीर के अन्य हिस्सों तक फैल गया है, परंतु सबसे सामान्य रूप से वह हड्डी व लिम्फनोड तक फैला होता है। इसके कारण हलन-चलन करते वक्त पीड़ा तथा समस्या होती है। कुछ मामलों में प्रोस्टेट कैंसर फैल जाने पर पुरुषों को लिम्फ नोड में पीड़ा या पेशाब में रक्त आने लगता है, जो प्रोस्टेट से रक्तस्राव के कारण होता है। पेलिएटिव रेडियोथेरापी द्वारा कई बार इन लक्षणों में राहत दी जा सकती है।

निरीक्षण

प्रोस्टेट कैंसर से पीड़ित अधिकांश मरीज वृद्ध होते हैं और सामान्यतः कैंसर धीमी गति से वृद्धि करता है, जिससे उनके आयुष्य में शायद कोई फर्क नहीं पड़ता। अधिकांश मरीज इस कैंसर के साथ जीते हैं और हार्ट अटैक या स्ट्रॉक जैसे अन्य कारणों से मरते हैं। निश्चित जगह तक रहे और सफल सर्जरी या कीमोथेरापी इलाज किया जाए, तो सामान्य आयु वद्धि की अपेक्षा रखी जा सकती है।

प्रोस्टेट कैंसर के कारण जाने नहीं जा सके हैं, परंतु इसके लिए अंतःस्रावों का असंतुलन जिम्मेदार होने की धारणा है। इसे रोकने के लिए हाल में किसी पद्धति की खोज नहीं हो सकी है।

यहाँ उल्लेखनीय है कि उपरोक्त वर्णित अनेक लक्षण कैंसरमुक्त स्थिति से जुड़े हुए हैं। हालाँकि किसी भी पुरुष को उपरोक्तानुसार कोई भी लक्षण हो या अन्य कोई समस्या हो, तो उन्हें अपने डॉक्टर से अविलम्ब सम्पर्क करना चाहिए।

CIMS®
CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

Joint Commission International | NABH | NABL Certificate No. MC-3049

सीम्स अस्पताल

रजी. ओफिस : प्लोट नं. **67/1**, पंचामृत बंगलो के सामने,
शुकन मोल के पास, सायन्स सीटी रोड, सोला, अहमदाबाद - **380060.**

फोन : **+91-79-2771 2771-75** फेक्स : **+91-79-2771 2770**

अपोइन्टमेन्ट के लिये फोन : +91-79-2772 1257
मोबाईल : +91 99792 75555 ईमेल : cims.cancer@cimshospital.org

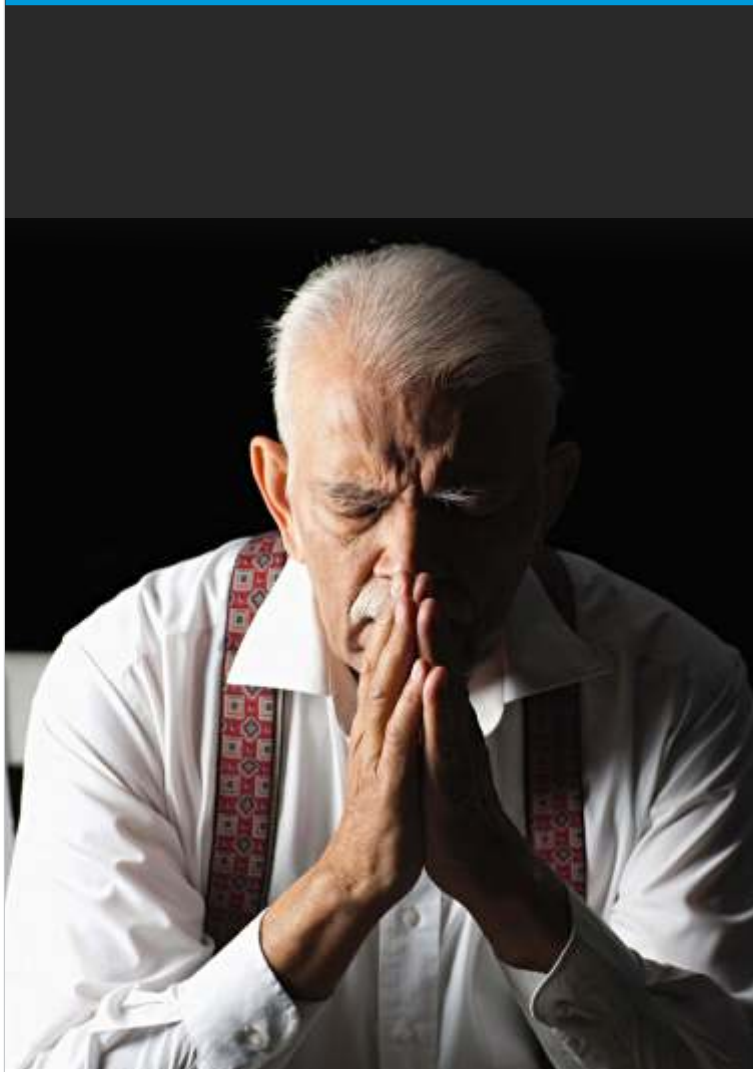
24 X 7 मेडीकल हेल्पलाईन +91-70 69 00 00 00
सीम्स अस्पतालकी अेप्लीकेशन उपलब्ध है।

Google play | App Store

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

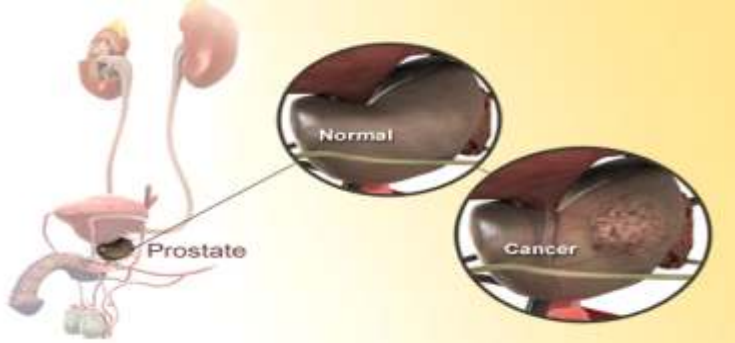
एम्बयुलन्स और आपातकालीन सेवायें : +91-98244 50000, 97234 50000

सीम्स प्रोस्टेट कैंसर



CIMS®
CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

Joint Commission International | NABH | NABL Certificate No. MC-3049



प्रोस्टेट क्या है?

प्रोस्टेट केवल पुरुषों में पाई जाने वाली ग्रंथि (ग्लैण्ड) है, जिसका कद अखरोट समान होता है। मूत्राशय जहाँ यूरेथा से जुड़ा होता है, वहाँ यह ग्रंथि होती है। यूरेथा एक नली है, जिसके द्वारा मूत्राशय से मूत्र गुजरता है और शिष्न के जरिए बाहर निकलता है।

प्रोस्टेट प्रजनन की एक ग्रंथि है। वह कुछ पोषक तत्व पैदा करती है, जिसके आधार पर पुरुष शुक्राणु (स्पर्म) एक बार शरीर से बाहर निकलने के बाद जीते हैं। प्रोस्टेट के सिक्रेशन्स वीर्य का बहुत बड़ा हिस्सा बनाते हैं।

प्रोस्टेट की समस्याएँ

प्रोस्टेट से जुड़ी सबसे बड़ी समस्या ग्रंथि का बड़ा हो जाना है। सामान्यतः वृद्धावस्था में ऐसा होता है। यदि प्रोस्टेट इतनी बड़ी हो जाए कि उसके यूरेथा पर दबाव डालने लगे, तो पेशाब करने में तकलीफ पड़ती है। यह सामान्यतः बिनाइन प्रोस्टेट हाइपर प्लासिया (बीपीएच) द्वारा होता है। बिनाइन अर्थात् वह कैंसरग्रस्त नहीं है और हाइपरप्लासिया अर्थात् उसका कद बड़ा है।

हालाँकि कई बार यूरेथा को अवरुद्ध करने वाली वृद्धि कैंसर पैदा करने वाली होती है।

प्रोस्टेट कैंसर के लक्षण क्या हैं?

प्रोस्टेट कैंसर में शुरुआती चरण में शायद ही कोई लक्षण देखने को मिलते हैं। हालाँकि निम्न में से कोई भी लक्षण दिखने पर उसे गंभीरता से लेना चाहिए। ये लक्षण सामान्यतः वृद्ध पुरुषों में अधिक पाए जाते हैं। मध्यम आयु के पुरुषों में कम दिखते हैं। किसी भी पुरुष को इन लक्षणों का अनुभव होता हो, तो उन्हें तुरंत डॉक्टर से सम्पर्क करना चाहिए।

- पेशाब का प्रवाह शुरू करने में तकलीफ होना
- पेशाब का मंद प्रवाह, रुक-रुक कर पेशाब होना
- बार-बार पेशाब लगना
- पेशाब में खून आना
- पेशाब करते वक्त दर्द होना
- पेशाब की समस्या के साथ हाल ही में पीठ या पेढ़ू में दर्द शुरू हुआ हो

प्रोस्टेट कैंसर का निदान कैसे होता है?

डिजिटल रेक्टर एक्जाम (डीआरई)

डीआरई के दौरान दस्ताने पहन कर ल्युब्रिकेटेड (तैलीय पदार्थ लगाई हुई) उंगली गुदा में दाखिल करता है और प्रोस्टेट में आकार, कद व रचना से जुड़ी किसी प्रकार की अनियमितता की जाँच करता है। कई बार प्रोस्टेट कैंसर तथा कैंसर आदि की स्थिति, जैसे कि बीपीएच के बीच भेद करने में मदद करने के लिए यूरोलॉजिस्ट द्वारा डीआरई का उपयोग किया जाता है।

पीएसए टेस्ट

प्रथम परीक्षण प्रोस्टेट की डिजिटल जाँच है, जिसमें चिकित्सक गुदा की मारफत जाँच करता है। प्रोस्टेट से जुड़े एंटीजेन (पीएसए) स्तर में वृद्धि की जाँच के लिए रक्त की जाँच भी की जा सकती है।

प्रोस्टेट कैंसर होने पर पीएसए स्तर सामान्य से चार गुना बढ़ जाता है, परंतु यह याद रखना जरूरी है कि 4 से कम पीएसए स्तर वाले लगभग 15 प्रतिशत पुरुषों को बायोप्सी में प्रोस्टेट कैंसर पाया जाता है। आपका स्तर 4 व 10 के बीच कगार पर हो, तो आपको प्रोस्टेट कैंसर होने की आशंका 25 प्रतिशत रहती है। यह स्तर 10 से अधिक हो, तो प्रोस्टेट कैंसर की आशंका 50 प्रतिशत अधिक रहती है तथा यह स्तर जैसे-जैसे बढ़ता जाता है, वैसे-वैसे यह आशंका बढ़ती जाती है।

आपका पीएसए स्तर ऊँचा हो, तो आपको कैंसर है या नहीं, इसकी जाँच के लिए आपके डॉक्टर प्रोस्टेट बायोप्सी की अनुशंसा कर सकते हैं।

ग्लिसन परीक्षण

यह एक ग्रेडिंग स्तर है, जिससे डॉक्टर जान सकते हैं कि मरीज में कैंसर फैलने की आशंका कितनी है। बायोप्सी के दौरान प्रोस्टेट से दूर की गई पेशियों को माइक्रोस्कॉप से जाँचा जाता है और ग्रेड (स्तर) दिया जाता है। ग्लिसन स्कोर जितना ज्यादा होगा, उसी अनुपात में आपका कैंसर बढ़ने व फैलने की आशंका अधिक रहती है।

उपचार के विकल्प

सर्जरी - रेडिकल प्रोस्टेक्टॉमी में प्रोस्टेट ग्रंथि को सर्जरी से हटाया जाता है तथा उसमें कुछ दिनों के लिए अस्पताल में रहना पड़ता है। इस सर्जरी के सर्वाधिक सामान्य दो दुष्प्रभावों में मूत्राशय पर से नियंत्रण चला जाना (इनकॉन्टिनेंस) और शिष्न का उत्थान बनाए रखने में अक्षमता (नपुंसकता) शामिल हैं।

बाह्य रेडियेशन : इस उपचार में उच्च ऊर्जा वाले एक्स-रे का उपयोग किया जाता है, जो शरीर के बाहर से प्रोस्टेट ग्रंथि की ओर निर्देशित होता है तथा 6 से 8 सप्ताह तक प्रतिसप्ताह 5 दिन के उपचार की जरूरत पड़ती है। इसके दुष्प्रभावों में पेशाब व नपुंसकता से जुड़ी समस्या तथा आँतों में घाव की आशंका शामिल है।

ब्रेकीथेरापी : ब्रेकीथेरापी को इंटरस्टीटियल रेडियेशन के रूप में भी जाना जाता है। इसमें प्रोस्टेट ग्रंथि में रेडियोएक्टिव बीज का स्थायी आरोपित करना शामिल है। ब्रेकीथेरापी में कैंसर के कोष को रेडियेशन का निर्धारित डोज सीधे दिया जाता है। यूरेथा व गुदा जैसी आसपास की पेशियों में सीमित रेडियेशन पहुँचता है। बीज सामान्यतः हमेशा के लिए आरोपित किया जाता है और समय बीतने पर रेडियेशन चला जाता है।

हॉर्मोनथेरापी : टेस्टोस्टेरोन (पुरुष अंतःस्रावों) का स्तर घटाने के लिए हॉर्मोन (अंतःस्राव दिए जाते हैं, जिससे समय बीतने पर कैंसरग्रस्त कोषों की वृद्धि मंद पड़ती है। निश्चित परिस्थितियों में प्रोस्टेट व गाँठ को संकुचित करने के लिए ब्रेकीथेरापी के साथ अंतःस्रावों का उपयोग भी किया जाता है।

नजर रख कर प्रतीक्षा : कई प्रोस्टेट कैंसर धीमी गति से बढ़ते हैं। इस कारण डॉक्टर कोई भी उपचार दिए बगैर कुछ समय के लिए उस पर नजर रखने की सलाह दे सकते हैं। इस दौरान गाँठ की वृद्धि पर बारीकी से नजर रखी जाती है।