22

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সার সম্পর্কে কিছু জানার কথা

(আন্ডারস্ট্যান্ডিং ক্যান্সার্স
অফ হেড অ্যান্ড নেক)

(শুরুতে এ পুস্তিকা 'মুখ তথা গলার ক্যান্সার
সম্বন্ধে অভিজ্ঞতা নামে প্রকাশ হয় ছিল।

অনুবাদক :
ওয়ামন দত্তাত্রয় ফাটক, পুণে

জাসক্যাপ
জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যান্সার পেশন্ট্স, মুম্বঈ, ভারত

জাসক্যাপ

জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যান্সার পেশন্ট্স

অখন্ড জ্যোতি নং 1, তৃতীয় তলা, রাস্তা ক্র. 8
সান্তাক্রুজ (পূর্ব), মুম্বঈ - 400 055
টেলিফোন: 2618 2771, 2618 1664
ফ্যাক্স : 91 -22-2618 6162
E-mail : jascap@vsnl.com

সোসায়টিজ তালিকাভুক্ত করন (রজিস্ট্রেশন) আইন, 1860 নং 1359/1996 জী.বী. বী. এস্. ডী মুম্বঈ এবং বম্বে পাব্লিক ট্রস্ট অ্যাক্ট 1950 নং 18751 (মুম্বঈ) অধীনে তালিকাভুক্ত (রজিস্টর্ড) করা। ইন্কম ট্যাক্স অ্যাক্ট 1961 বিভাগ 80জী (1) অধীনে তথা সার্টিফিকেট ক্রং ডীআয়টী (ই) / বীসী / 80জী /1383 / 96-97 তারীখ 28-02-97 যার পরবর্তী কালে নূতনীকরন করা হয়েছে - এর অনুসারে জাসক্যাপকে দেওয়া দান আয়কর শুল্ক দেওয়াথেকে বিযোগ পাওয়াযোগ্য।

সম্পর্ক: **শ্রী প্রভাকর কে. রাও** অথবা **শ্রীমতী নীরা প্র. রাও**

- প্রার্থনীয় দান 12 টাকা
- ব্যাক আপ্ অগাষ্ট2004
- এ পুস্তিকাটি 'আন্ডারস্টান্ডিং ক্যান্সার্স অভ্ দ হেড অ্যান্ড নেক'-যা ইংরেজীতে ক্যান্সার ব্যাক আপ্ দ্বারা প্রকাশিত করা হযেছে। এর বাংলাতে অনুবাদ উনাদের অনুমতিতে করা হয়েছে। ওষ্ঠের ক্যান্সার তথা জিহ্বার ক্যান্সার সম্পর্কের তথ্য অন্য উৎস থেকে নিয়ে যোগ করা হয়েছে।
- ক্যান্সার ব্যাক আপ্ দ্বারা পুস্তিকা পুনঃমুদ্রিত করার অনুমতিজন্য জাসক্যাপ ব্যাক আপের কৃতজ্ঞতা সহিত ঋননির্দেশ করছে।

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সার সম্পর্কে জানার কথা

এই পুস্তিকাটি আপনী অথবা আপনার ঘনিষ্ঠ কেউ যদি মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সোরে পীড়িত থাকে তার জন্য ।

আপনী যদি রোগী হন তবে আপনার ডাক্তার বা নার্স আপনাকে পুস্তিকাটির যে অংশ আপনারজন্য গুরুত্বপূর্ণ তা নির্দেশ করতে পারেন । আপনী নীচের মত করে একটি নোট তৈরি করতে পারেন যা থেকে প্রয়োজনীয় তথ্য দ্রুত সংগ্রহ করতে পারবেন ।

বিশেষজ্ঞ পরিষেবিকা/সম্পর্ক নাম

.....

.....

হাসপাতাল.....

.....

.....

.....

ফোন.....

চিকিৎসা .....

.....

.....

পরিবারের ডাক্তার

.....

.....

শল্য চিকিৎসকের ঠিকনা

.....

.....

.....

যদি আপনী মনে করেন লিখতে পারেন

আপনার নাম .....

ঠিকানা .....

.....

বিসয়সূচি

পৃষ্ঠ ক্রং

এই পুস্তিকা সম্বন্ধে 3
পরিচয় 4
কী আছে ? 5
ক্যান্সার ক্যান্সারের জাতি 5
মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সাররা কী আছেন ? 6
মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সোরের জাতি 8
নির্দেশ (রেফরন্সেস) 8
মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সাররা কী কারণে হন ? 9
মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের লক্ষন কী আছেন ? 10
মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের নিদান কী ভাবে করা হয় ? 12
অধিক পরীক্ষা 13
মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের স্তর (স্টেজিং) 16
বিভিন্ন রকমের চিকিৎসা 16
আপনার সম্মতি দেওয়া 17
চিকিৎসার উপকার তথা অসুবিধা 18
চিকিৎসা আরম্ভ হওয়ার পূর্বে 19
শল্য চিকিৎসা (সার্জারী) 20
কিরনোপচার (রেডিওথেরপী) 25
রসায়ন চিকিৎসা (কমোথেরপী) 33
ফোটোডায়ন্যামিক থেরপী (পীডীটী) 35
আমার চিকিৎসা আমার জীবনপ্রণালীর উপরে কী ভাবে প্রভাব করে । 36
আমী কী রকম দেখিয়ে দেব ? 36
খাওয়াতে পরিবর্তন 41
কথা বলাতে পরিবর্তন 43
সোনাতে পরিবর্তন 44
অনুসরন (ফলো আপ্) 44
ক্যান্সার যদি ফিরে আসে ? 45
অনুসন্ধান - চিকিৎসাজনক পরীক্ষা (ক্লিনিক্যাল ট্রায়ল্স্) 45
জাসক্যাপ অনলাইন রিসোর্সেস 46
ওষ্ঠের ক্যান্সার 47
জিহ্বার ক্যান্সার 48

এহ্যপু স্তিকা সম্বন্ধে

ডাক্তার যখন কোনও ব্যক্তিকে বলেন যে সে ব্যক্তি ক্যান ারে পীড়িত আছে, সে বেশ গভীর ধাক্কা পায়। এতহ্যনয়, এরকম শুধু আশঙ্কাতেহ্যওর মন ব্যাকূল হয়।

'ক্যানসার' এহ্যশব্দকেও যদি আপনি নিজের মনে না স্থান দেন তাসত্য মাত্র ক্যানসার এহ্যশব্দ কোথাও না কোথাও থেকে আপনার পর্যন্ত পৌঁচে যায়। এ সময় আপনী হতাশ না হয়ে ক্যানসারেসংগে সংগ্রাম করাজন্য তৈরী হয়ে যাওয়াহ্যলাভদায়ক থাকে। গত কয়েক বৎসর ধরে ক্যানসারের পীডাথেকে মানুষকে কী ভাবে মুক্ত করা যায় এজন্য বৈজ্ঞানিকদের নিরন্তর চেষ্টা চলছে। এহ্যচেষ্টার ফলে আজকাল ক্যানসার যথেষ্ট মাত্রায় নিয়ন্ত্রনে আনা হয়েছে।

ড্চিত সময়ে যদি ক্যানসার ধরা পড়ে, তাহলে ড্চিত চিকিৎসা এবং ঠীক পথ্য দ্বারা আজকাল ক্যানসার বেশ নিয়ন্তনে রাখা সম্ভবপর হয়েছে। এহ্যবিষয়ে যদি স্বয়ং রোগীকে যদি বেশী জ্ঞান পাওয়া ড্পযুক্ত হবে সেহ্যরকম রোগীর পরিবারের লোক অথবা বন্ধুবান্ধব এদেরজন্যও বেশী জ্ঞান পাওয়া আক্ষ্যক হয়। ড্ন্নারা রোগীকে বেশী ধৈর্য দিতে পারেন, যে রোগীজন্য বেশ দরকার থাকে। সে ওর একটি নৈতিক আশ্রয় হয়।

ক্যানসার কী আছে.......... সে কী কারনে হয়............. এর পরীক্ষা, নিদান কী ভাবে করা ড্চিত............ ক্যানসারের প্রভাবী চিকিৎসা কী আছে.................... কী রকম চিকিৎসা ব্যবহার করা হবে........... চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কী.................. এহ্যরকম অনেক প্রশ্ন রোগী/পরিবারের সদস্যদের মনে আসেন। ডাক্তারদের সময়ের অভাবের ফলে অত সবাহ্যপ্রশ্নের ড্ত্তর সংক্ষিপ্ত থাকেন। আর এজন্য রোগী/পরিবারের সদস্য পুরো খুশী পান না। এরকম সময়ে রোগের বিষয়ে বিস্তৃত অভিজ্ঞতা দ্যাওয়ার পুস্তক/ পুস্তিকাহ্যঅধ্যাপকের কাজ করে।

এহ্য অসুবিধা সরানোর কাজ হ্ংলেে র 'ব্যাক-আপ' (ব্রিটিশ এসোসিএশন অফ্ ক্যানসার য়ুনাহ্যটেড পেশন্ট্স্) প্রতিষ্ঠান করেছে। সাধারণ লোকদেরজন্য ক্যানসার বিষয়ে গানাসুনা, আলাদা-আলাদা রকম ক্যানসার হ্যত্যাদি নিয়ে এহ্যপ্রতিষ্ঠান বাহান্ন পুস্তিকা প্রকাশ করেছেন য়া ড্ন্নার বিশেষজ্ঞ ডাক্তাররা লিখেছেন।

ক্যানসার (লিম্ফোমা) হয়ে গিয়ে নিজের সুপুত্র সত্যজিতের মৃত্যুর পর সে বিয়োগের দুঃখ হালকা করার ড্দ্দেশে শ্রী প্রভাকর রাও তথা শ্রীমতী নীরা রাও জাসক্যাপ (জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স্) প্রতিষ্ঠান স্থাপন করেছেন। সামান্য লোককে ক্যানসার বিষয়ে অভিজ্ঞতা প্রাপ্ত করে দ্যাওয়ার ড্দ্দেশে জাসক্যাপ ''ব্যাক-আপে''র পুস্তিকার অনুবাদ করার সম্মতি ব্যাক-আপ থেকে প্রাপ্ত করেছেন।

বাংলা অনুবাদের প্রয়াস যত সম্ভব সরল বাংলাতে অভিজ্ঞতা করার ড্দ্দেশে কিছু ভদ্রলোক ড্ন্নার জ্ঞান, অনুভব, সময় দিয়ে করছেন। প্রস্তুত পুস্তিকাতে ক্যানসার পীড়িত শরীরের

বিশেষ অংশ সম্বন্ধে বিবরণ করা হয়েছে। এমনীও ক্যানসারের বেশী অভিজ্ঞতা নিয়ে ওর যা বিভিন্ন পরীক্ষাগুলী করতে হয়, বিভিন্ন রকম সম্ভাব্য চিকিৎসা পদ্ধতি, রোগীর মনোভাব, এহ্যঅবস্থাথেকে বাহির আসার যত্ন, পরিবার/বন্ধুরা এদেরজন্য পরামর্শ হত্যাদি সম্বন্ধে বিবরন হত্যাদি অংতর্গত করা হয়েছে।

পুস্তিকা পড়ার পরে ফলে যদি আপনী কিছু সংকেত দিতে চান তাহলে নিঃসন্দেহ লিখুন। আমরা সব সংকেতেরহ্যবিবেচনা করব।

ক্যান্সার হাসপাতালে অনেক রোগী তথা ডন্নার আত্মীয় স্বজন ক্যান্সারের পুস্তিকার বাংলা অনুবাদ করা পুস্তিকাজন্য জিজ্ঞাসা করেন। অতএব আমরা আমাদের পল্পা প্রযাস ও সীমিত অর্থসাহায্যে মুম্বঈতেহ্যঅনুবাদ করিয়ে নেওয়ার যত সম্ভব চেষ্টা করলাম। আমরা ভাল করে জানী যে বাংলা মাতৃভাষী অনুবাদক এহ্যঅনুবাদ আরও েষ্ঠক ভাবে করতে পারত। কিন্তু ডপারে নির্দেশ করামত সময়, প্রয়াস ও অর্থসাহায্য হত্যাদির সীমা মনে রেখে শ্রী. ডাব্ল্যূ. ডী. ফাটক নামের এক মারাঠী ভদ্রলোক আমরা পেলাম যিনী বিনা পারিশ্রমিক ডন্নার যোগ্যতা অনুসারে পূরো প্রয়াসে এহ্যঅনুবাদ করার স্বীকৃতি জানালেন। রোগীরা তথা ডন্নাদের আত্মীয় স্বজনরা এহ্যঅনুবাদের সাধারণ ভাবে অনুমোদন করেছেন। শ্রী. ফাটক মহাশয়ের এহ্যসাহায্যের জন্যে আমরা ডন্নাকে ধন্যবাদ জানাচ্ছী।

ডন্নার সংগে শ্রী নির্মল চন্দ্র দেব মহাশয় য়িনি বাংলা সম্পাদন করতে সাহায্য করেছেন ডন্নাকেও আমরা ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

এহ্যপুস্তিকাতে আপনারা যদি কোনও ভূল টূল পান, আমাদের লিখে জানাবার আপনাকে অনুরোধ করী যাতে ভবিষ্যতের সংস্করনে সংশোধন করা যায়।

পচিচয়

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের সম্বন্ধে বেশী কিছু জানতে আপনার সাহায্য করা হেতূ এ পুস্তিকাটি লিখা হয়েছে। আমরা আশা করী যে এ পুস্তিকাতে এই রোগের নিদান তথা তার চিকিৎসা নিয়ে আপনার মনে যা প্রশ্ন থাকেন তাদের কিছু প্রশ্নের উত্তরগুলি আপনারা পেয়ে আপনার কিছু ভাবনাদের সমাধান আপনী পাবেন ।

আপনার শ্রেষ্ঠতম চিকিৎসা নিয়ে আপনাকে পরামর্শ আমরা অবশ্যই দিতে পারী না কেন না যে আপনার নিজের ডাক্তার আপনার চিকিৎসা-বিদ্যাবিষয়ক ইতিহাসেসঙ্গে সুপরিচিত থাকেন আর এজন্য এ বিষয়ের তথ্য আপনার ডাক্তারথেকে পাওয়া উচিত থাকে ।

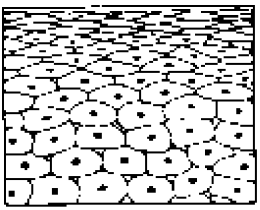
এ পুস্তিকাতে শেষে আপনী কয়েকটি প্রয়োজনীয় প্রতিষ্ঠানগুলির ঠিকানাটি পাবেন ।

ক্যান্সার কী আছে ?

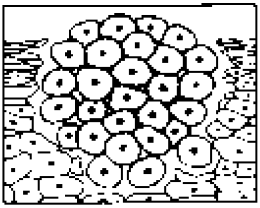
অট্টালিকার ইটের মত পেশীস্তরদিয়ে শরীরের অঙ্গ তথা দেহকোষ (টিপিউ) তৈরী হন। যদিও শরীরের বিভিন্ন অঙ্গের পেশীগুলি দেখতে অন্য রকম থাকতে পারে তথা উনাদের কার্যপ্রণালি অন্য রকম হতে পারে বহুতাংশ রকমের পেশীগুলির একই ভাবে পুনরুৎপাদন হয়। পেশীগুলি সর্বসময় পুরানো হয়ে নষ্ট হতে থাকেন আর পেশীগুলি তৈরী হয়ে নষ্ট পেশীদের পূর্তি করতে থাকেন। সাধারনত: পেশীদের বিভাজন আর বৃদ্ধি নিয়মিত ও নিয়ন্ত্রিত ভাবে চলতে থাকে কিন্তু যদি কোন কারণে এ প্রক্রিয়া নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে ফেলে, পেশীদের বিভাজন চলতে থাকে আর সে পিন্ডে (ল্যাম্প) বিকাশ হন যা টিউমার বলে জানা যায়। এ টিউমার সৌম্য (বিনাইন) অথবা ঘাতক (ম্যালিগ্নন্ট) থাকে। ম্যালিগ্নন্ট টিউমারকে ক্যান্সার বলা হয়।

সৌম্য টিউমারের পেশীরা শরীরের অন্য অঙ্গে বিস্তারিত হন না যাজন্য সে পেশী ক্যান্সারপ্রবন থাকেন না। অবশ্য এই বিভাজিত পেশীগুলি যদি মূল জায়গাতে বাঢতে থাকেন তাহলে ওরা আসেপাসের অঙ্গের উপরে চাপ দিয়ে অসুস্থি ও সমস্যা সৃষ্টি করতে পারেন।

একটি তথ্য মনে রাখা গুরুত্বপূর্ণ যে ক্যান্সার কেবল কোন একটি রোগ নয় যার একই রকমের চিকিৎসা আর এজন্যই ক্যান্সারের একইরকম চিকিৎসা নয়। প্রায় 200 থেকে বেশী প্রকারের ক্যান্সার আছেন তথা প্রতিটি ক্যান্সারের নিজের নাম তথা বিশিষ্ট চিকিৎসা থাকে।



সাধারণ পেশী



পেশী যা টিউমার তৈরী করে

ক্যান্সারের জাতি

কার্সিনোমা

শতকরা পায়: 85% ক্যান্সার কার্সিনোমাস রকমের থাকেন। এ রকম ক্যান্সার শরীরের অঙ্গের তথা ত্বচার আবরনে (কভরিং) অথবা নীচের স্তরে (লাইনিং) আরম্ভ হন।

সার্কোমা

এ জাতির ক্যান্সারগুলি সংযোজক দেহকোষে আরম্ভ হন-যেমন মাংসপেশী, হাড় তথা মেদবহুল দেহকোষ (শতকরা 6%)

লিউকেমিয়া / লিম্ফোমা

এ জাতির ক্যান্সার শ্বেত রক্তপেশী (যা রোগ সংক্রমনের প্রতিকার করেন) তৈরী করার দেহকোষে আরম্ভ করেন – যেমন আস্থিমজ্জা (বোন ম্যারো) ও লসিকা ব্যবস্থা (লিম্ফ্যাটিক সিস্টেম) (শতকরা 5%)

অন্য রকমের ক্যান্সার

মস্তিষ্কের (ব্রেন) টিউমার তথা অত্যল্প পরিমানে হওয়া রকমের ক্যান্সারগুলি শতকরা 4% থাকেন।

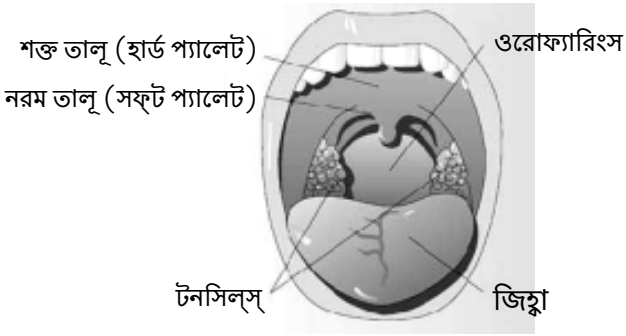
মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সাররা কী আছেন ?

মাথা তথা ঘাড়ের যা কোন দেহকোষে অথবা অঙ্গে ক্যান্সার হতে পারে।

- মুখগহ্বরের (ওরাল ক্যাভিটি) ক্যান্সার
- ওরোফ্যারিংজিয়াল ক্যান্সার
- নাকের ক্যান্সার
- কানের ক্যান্সার
- চোখের ক্যান্সার

মুখগী রের ক্যান্সার

মুখগহ্বরের ক্যান্সার ওষ্ঠে অথবা মুখেই হতে পারে। মুখের ভীতরের ক্যান্সার জিহ্বাতে, তালূর শক্ত অংশে,দাঁতের মাড়ি, মুখের তলা (জিহ্বার নিম্নে), ওষ্ঠের তথা গালের ভীতরের অংশে (লাইনিং) (কখন কখন এ অংশ বুক্কল ম্যুকোসা জানা যায়) ইত্যাদি যা কোন অঙ্গে হতে পারে।



ওষ্ঠথেকে মুখের ভীতরের দৃশ্য

ওরোফ্যারিংজিয়াল ক্যান্সার (শ্বাসনালী ও খাদ্যনালীর মিলনস্থল– (যা মুখের ঠিক পিছনে থাকা কন্ঠের অংশ হয়) এতে নরম তালূ, জিহ্বার নীচ (এ অংশ দেখিয়ে দ্যায় না), কন্ঠের পাশ প্রাচীর (যেখানে টন্‌সিলস্‌ থাকেন) তথা কন্ঠের পিছানের প্রাচীর (যা পোস্টেরিয়ার ফ্যারিংজিয়াল ওয়াল বলেও জানা যায়) ইত্যাদি অন্তর্ভূত থাকেন।

নাকের ক্যান্সার

নাকের ক্যান্সারগুলি নাসারন্ধ্রের ত্বচা তথা নাকের নীচের স্তরেও হতে পারে। নাকের পিছনে থাকা কন্ঠের উচ্চতম অংশকে ন্যাসোফ্যারিংক্‌স্‌ বলে। এ ইলাকাতে হওয়া ক্যান্সারকে ন্যাসোফ্যারিংজিয়াল ক্যান্সার বলা হয়।

নাকের পাসের হাড়ে হাওয়ার স্থানকে সাইনাস (অথবা প্যারানেজল সাইনাসেস) বলে জানা যায়। এ ইলাকার নীচের স্তরেও ক্যান্সার হতে পারে।

কানের ক্যান্সার

কানের ক্যান্সার হওয়া অসাধারণই থাকে। যা কিছু অত্যল্প ক্ষেত্রে হন তাতে বহুতাংশ কানের ত্বচাতে হন। কানের ক্যান্সার কানের গভীর ভীতরের কাঠামোতেও হতে পারে কিন্তু এ রকম রোগ কদাচিতই হন।

চোখের ক্যান্সার

চোখের পাতাতে ক্যান্সার বিকাশ করতে পারে। ঠিক চোখে ক্যান্সার হওয়া অসাধারণই থাকে। অত্যন্ত অত্যল্প ক্ষেত্রে যদি এ ঘটেসে ক্যান্সারগুলি 'অকিউল্যার মেলানোমা' এ নামে জানা রকমের থাকেন। জাসক্যাপে অকিউল্যার মেলানোমা সম্বন্ধের তথ্য আলাদাকরে আছে।

কখন কখন লসিকা সমুহের (লিম্ফ নোডস্) ক্যান্সার–যাকে লিম্ফোমা বলা হয়–চোখের পিছনে বিকাশ করতে পারে । অত্যন্ত অল্প ক্ষেত্রে শরীরের অন্য অঙ্গে হওয়া ক্যান্সার চোখ ইলাকাতে বিস্তারিত হয়–দৃষ্টান্ত হিসাবে স্তনের ক্যান্সার ।

মাথা তথা ঘাড়ের কিছু রকম ক্যান্সার এ পুস্তিকাতে অন্তর্গত করা হয় নই যে হেতূ জাসক্যাপে সে বিশেষ ক্যান্সারের সম্বন্ধে আলাদা করে তথ্য প্রাপ্তআছে । এ রকম ক্যান্সারে থায়রইড় গ্রন্থি, বাগ্যন্ত্র (ল্যারিন্ক্স্) তথা স্যালাইভ্যারি গ্ল্যান্ডস্ (লালা গ্রন্থি) আর এ ছাড়া প্যারানেজল সাইনাসেস, ন্যাসোফ্যারিন্ক্স্ তথা অকিউলার মেলানোমা এ অন্তর্ভূত আছেন ।

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের জাতি

মাথা তথা ঘাড়ের বহুতাংশ ক্যান্সারগুলি কার্সিনোমা নামে জানা রকমের থাকেন (বিশেষ করে স্কোয়ামাউস সেল কার্সিনোমা) । মাথা তথা ঘাড়ের কার্সিনোমাগুলি মুখ, নাক, কন্ঠ অথবা কানের অন্তরে (লাইনিং) অথবা জিহ্বার উপরিভাগের স্তর –যা জিহ্বাকে আচ্ছাদন করে তার পেশীতে আরম্ভ হন ।

কিন্তু মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারগুলি অন্য রকমের পেশীতেও বিকাশ হতে পারেন । **লসিকা ব্যবর্দ্ধ** পেশীথেকে লিম্ফোমা বিকাশ হয় । সার্কোমা স্নায়ূ (মসল্স্), রদা (কার্টিলেজ) অথবা রক্তনালি ইত্যাদির অবলম্বনকর পেশীতে (সাপোর্টিভ সেল্স্) হতে পারে । মেলানোমা আরম্ভ হয় মেল্যানোসাইটস্ নামে জানা পেশীথেকে । মেল্যানোসাইট্স চোখ তথা ত্বচাকে রং দ্যায় ।

নির্দেশ (রেফরন্সেস)

এ পুস্তিকাতে দেওয়া তথ্য ক্যান্সার ব্যাকআপের (Cancer BACUP) ইংরেজীতে লেখা পুস্তিকা 'আন্ডারস্ট্যান্ডিং ক্যান্সার অভ্ দ হেড় অ্যান্ড নেক'এর উপরে অবলম্বিত করা আছে ।

'দ ক্যান্সার ব্যাকআপ' পুস্তিকা নীচে দেওয়া উৎস তথা পরিচালনা অনুসারে তৈরী করা হয়েছে ।

- ইফেক্টিভ হেড অ্যান্ড নেক ক্যান্সার ম্যানেজমেন্ট–ব্রিটিশ এসোসিএশন অভ্ ওটোহ্নিনোল্যারিং গোলজিষ্ট্স, হেড অ্যান্ড নেক সার্জন্স্ । কন্সেন্সস্ ডকিউমেন্ট 2002
- ক্যান্সার রিসার্চ ইয়ূ কে – ওয়েব সাইট: www.cancerresearch.co.uk
- দ অক্স্ফোর্ড টেক্স্টবুক অভ্ অন্কলজি–এডিটার্স–রাবার্ট সৌহামী, আয়ান

ট্যানাক, পীটার হোহেনবর্গর অ্যান্ড জীন-ক্লাড হোরিঅট । অক্স্ফোর্ড ইউনিভর্সিটি প্রেস, 2001

- ফেস টু ফেস - পেশন্ট, ফ্যামিলি অ্যান্ড আদার পার্স্পেক্টিভ্স্ অভ্ হেড অ্যান্ড নেক ক্যান্সার কেয়র । এডওয়ার্ডস ডী কিংজ্স্ ফন্ড পাব্লিশিং, লন্ডন 1997
- এন্ এচ্ এস্ গাইডলাইন্স ফর সম্পেক্টেড ক্যান্সার । এন্ এচ্ এস্ একজিকিউটিভ, 2000
- হেড অ্যান্ড নেক অন্কলজি নার্মিং । ফেবের, টী হুর লন্ডন 2000

মাথা আর ঘাড়ের ক্যান্সাররা কী কারণে হন ?

বহুতাংশ করে মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সাররা পুরুষ তথা বয়স্ক লোকদেরমধ্যে পাওয়া যান ।

কিছু রকমের ক্যান্সার (দৃষ্টান্ত ভাবে স্যালাইভ্যারি গ্ল্যান্ডস্ ক্যান্সার, সার্কোমা ও লিম্ফোমা) হওযার কারনগুলি অজানা । ধূমপান করা তথা অধিক মাত্রাতে মদ্যপান করা লোকদেরমধ্যে-বিশেষকরে যারা দুটই জিনিসের পান করেন- স্কোয়ামাউস সেল কার্সিনোমা জাতির ক্যান্সার বেশ সাধারণ ।

ক্যান্সারের বিপদের আশংকার অন্য কারণগুলি নিম্নে দেওয়ামত থাকেন ।

- যারা পাইপ দিয়ে ধূমপান করেন তথা যারা বেশী সময়পর্যন্ত সিগারেট ওষ্ঠে ধরে রাখেন এদের ওষ্ঠঅঞ্চলের ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাব্য বিপদ বেশী থাকে ।
- যাদের দৈনিক কাজেজন্য অনেক সময়পর্যন্ত রোদে থাকেতে হয় ওদের ক্ষেত্রে ওষ্ঠ তথা মাথা আর ঘাড়ের ত্বচা-বিশেষকরে কানের ত্বচা - এ রকম ক্যান্সারের সম্ভাব্য বিপদের আশংকা বেড়ে যায় ।
- যারা তামাক অথবা সুপারি চর্বন করেন তথা যারা পান খান উনাদের মুখের গহ্বরের ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার বিপদ বেশী থাকে ।
- বিশিষ্ট রাসায়নিক দ্রব্যগুলি তথা কঠিন কাঠের ভূসি শ্বাস প্রশ্বাস করা (যেমন কাজের জায়গাতে) নাক তথা সায়নাসের ক্যান্সারের বিপদের সম্ভাবনা বাড়িয়ে দ্যায় ।
- ন্যাসোফ্যারিংজিয়াল ক্যান্সার রোগ সংক্রমন বীজের সংক্রমনেজন্য (ভাইরল ইন্ফেক্ষন) হতে পারে যা 'এপ্স্টিন-বার ভাইরাস' বলে জানা যায় । এ ভায়রাস বেশ সাধারণ থাকে আর আমরা সবাই ছোট্টবযসে এ ভাইরাসে প্রভাবিত হতে পারী ।

কিছু লোকদের ক্ষেত্রে এ ভাইরাসে জন্য গ্রন্থির জ্বর হতে পারে কিন্তু অন্য লোকদের ক্ষেত্রে এ ভাইরাস ন্যাসোফ্যারিংজিয়াল ক্যান্সারদিক এগোতে পারে ।

ইংগ্লেন্ডে ন্যাসোফ্যারিংজিয়াল ক্যান্সার প্রায: নই কিন্তু কিছু চীন দেশের মূল থাকার লোকদের এই ভাইরাসের সংক্রমনের জন্য এ রকমের ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার আশংকার বিপদ বিশেষ করে দেখা যায় বলে মনে হচ্ছে । দক্ষিণ চায়না আর হাঁগ–কাঁগে ন্যাসোফ্যারিংজিয়াল ক্যান্সার হওয়া বেশ সামান্য আছে ।

একই ভাইরাস কিছু লোকের সামান্য সংক্রমন করে কিন্তু কিছু লোকের ক্ষেত্রে ক্যান্সারের সংক্রমন কেন করে এসম্বন্ধে এখন অভিজ্ঞতা হয় নই । মাথা তথা ঘাড়ের বহুতাংশ রকমের ক্যান্সারগুলি পরিবারথেকে দোষী জীনস্ (Gene) পাওয়াজন্য হন না । এজন্য পরিবারের কেউ একজন লোক এ রকমের ক্যান্সারে পীড়িত হয়ে যাওয়াজন্য অন্য লোকদের এ ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার বিপদের আশকা বাঢে না ।

যদি মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারে পীড়িত একজনের পরিবারের কোন অন্য ব্যক্তি এই রোগে পীড়িত হয় সে একই সদৃশ জীবনপ্রণালি ও অভ্যাসেজন্য (যেমন ধূমপান করা) হওয়ার সম্ভাবনাই বেশী থাকে না কি পারিবারিক কারনেজন্য ।

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের লক্ষণ কী আছেন ?

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের লক্ষণগুলি সে ক্যান্সার কী জায়গাতে হয়েছে এর উপরে নির্ভর করে–দৃষ্টান্ত হিসাবে জিহ্বার ক্যান্সারেজন্য কথা বলতে অসুবিধা হতে পারে ।

বহুতাংশ সামান্য লক্ষণ:

- মাথা অথবা ঘাড় ইলাকাতে ক্ষত ঘা অথবা ক্ষত অঞ্চল যা কিছু অল্প সপ্তাহেমেধ্যে আরোগ্য করে না ।
- খাওয়াসময় গলাঘ:করন করতে অসুবিধা অথবা চর্বন অথবা গলাঘ:করন করা সময় ব্যথা হওয়া ।
- শ্বাস প্রশ্বাস করতে অথবা কথা বলাজন্য কষ্ট হওয়া–যেমন শ্বাসপ্রশ্বাসে সময় নাছোড়বান্দা শব্দ হওয়া, কথা বলতে পিছলে পড়া বা কর্কশকন্ঠ হওয়া ।
- মুখে অসাড়তার অনুভব করা ।
- বারে বারে হওয়া বন্ধ (blocked) নাক অথবা নাকথেকে রক্তক্ষরন হওয়া ।
- নাছোড়বান্দা কানে বেদনা, কানে শব্দ হওয়া তথা কথা সুনতে অসুবিধা হওয়া ।
- মুখ অথবা ঘাড়ে ফোলা অথবা পিন্ড (ল্যাম্প) হওয়া ।
- সম্মুখভাবে অথবা উপরের চোরালে ব্যথা ।
- যা লোক ধুমপান করেন অথবা তামাক চর্বন করেন ওদের ক্ষেত্রে মুখের অন্তরে অথবা জিহ্বাতে ক্যান্সারপূর্ব বদল হতে পারে । এ পরিবর্তনগুলি বারবার অবিরতভাবে ওঠা সাদা দাগী (লিউকেমিয়া) অথবা লাল দাগী

(এরিথ্রোপ্লাকিয়া) হিসাবে দেখিয়ে দিতে পারেণ। এ লক্ষণগুলি সচরাচর ভাবে ব্যথা দেন না কিন্তু কখন কখন এ ক্ষত হয় অথবা রক্তক্ষরণ করতে পারে।

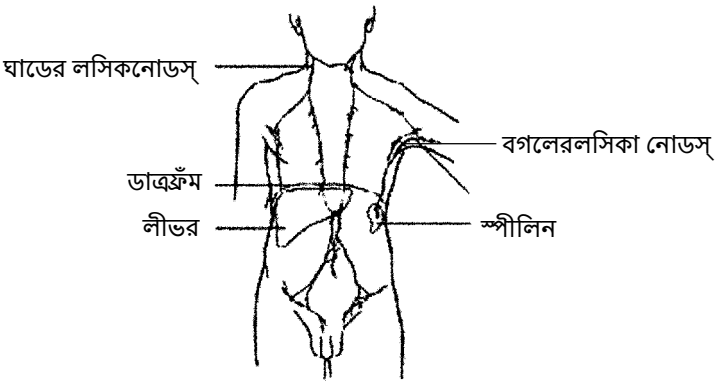
যে হেতু উপরে দেওয়া লক্ষণগুলি ক্যান্সার ছাড়া অন্য অনেক কারনেজন্য দেখা দিতে পারে আপনার ডাক্তার অথবা দাঁতের চিকিৎসক এদেরকাছে পরীক্ষা করে নেওয়া গুরুত্বপূর্ণ।

লসিকা গ্রন্থি (লিম্ফ গ্রন্থি সহ)

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের একটি গুরুত্বপূর্ণ সামান্য লক্ষন এক অথবা বেশী লসিকা গ্রন্থির ফোলা।

লসিকা গ্রন্থি (যা লিম্ফ নোডস্ নামেও জানা যান) লসিকা ব্যবহারের অংশ। এ ব্যবস্থা শরীরের রোগ সংক্রমনের স্বাভাবিক প্রতিরোধ ব্যবস্থা থাকে। এতে শ্বেত রক্তপেশী থাকেন যা রোগ তথা রোগ সংক্রমনের মোকাবিলা করতে সাহায্য করেন।

লসিকা গ্রন্থিরা সমস্ত শরীরে থাকেন কিন্তু কখন কখন সে ঘাড়ে, বগলে তথা জাঁঘে (গ্রাঁইন) স্পর্শ করলে মটারেমত ছোট্টপিন্ড লাগে।



শরীরের লসিকা গ্রন্থির মুখ্য দলের আকৃতি

শরীরের যা কোন অংশের ক্যান্সারগুলি আসেপাসের লসিকা গ্রন্থিতে বিস্তার করতে পারেন। বিশেষ করে মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের এ রকম বিস্তার বেশ সামান্য আর এতে ঘাড়ের লসিকা গ্রন্থির আকারে বৃদ্ধি হতে পারে। কখন কখন এ রকম বৃদ্ধি কোন এক গ্রন্থিতে হওয়া–যাতে ব্যথা হয় না– এ মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের প্রথম লক্ষণ থাকে।

বৃদ্ধি হওয়া লসিকা গ্রন্থি বেশী করে ক্যান্সার না থেকে সৌম্য সংক্রমন থাকতে পারে যা কিছু অনিষ্টকর থাকে না। কিন্তু অ্যান্টিবায়োটিক দেওয়াসত্য এ পিন্ড যদি 3–4 সপ্তাহেরে বেশী সময় থেকে যান তাহলে বিশেষজ্ঞথেকে পরীক্ষা করিয়ে নেওয়া উচিত।

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের নিদান কী ধাবে করা হয় ?

আপনার সাধারণ প্র্যাক্টিশনর ডাক্তার অথবা দাঁতের ডাক্তার আপনাকে হাসপাতালের পরীক্ষা আর বিশেষজ্ঞের পরীক্ষা তথা চিকিৎসার পরামর্শেজন্য নির্দেশ করে । আপনাকে সম্ভবত কোন মুখের ডাক্তার, ম্যাক্সিল্লোফেশিয়্যাল শল্যচিকিৎসক (যা যোগ্যতাপ্রাপ্ত দাঁতের বিশেষজ্ঞ থাকে আর সংগে সংগে ডাক্তারও থাকে) অথবা কোন কান, নাক তথা কন্ঠের বিশেষজ্ঞ (ই এন্ টি স্পেশ্যালিষ্ট) এদেরসংগে সাক্ষাত করতে হতে পারে ।

হাসপাতালে বিশেষজ্ঞ আপনাকে আপনার বর্তমান লক্ষণের জিজ্ঞাসা করবে আর আপনার চিকিৎসাবিষয়ক ইতিহাস তথা বর্তমানে আপনী কী ঔষধগুলি খাচ্ছেন ইত্যাদি নিয়ে জিজ্ঞাসা করবেন । তারপর ডাক্তার আপনার মুখ, কন্ঠ তথা ঘাড়ের পরীক্ষা করবেন ।

- ন্যাসেন্ডোস্কোপি
- বায়োপ্সী

ন্যাসেহে াস্কোপি

আপনার কন্ঠ তথা ঘাড়ের পরীক্ষা করাজন্য ডাক্তার মুখের পিছনে ধরা একটি ছোট্ট আয়নার ব্যবহার করতে পারে । ডাক্তার নাকে ন্যাসেন্ডোস্কোপ (যার মাথাতে আলোক থাকে এ রকম একটি বেশ সরু নমনীয় নলিকা) সন্নিবেশিত করে যাতে উনী মুখের ও কন্ঠের পিছনের অংশের ভাল দৃশ্য দেখতে পারেন ।

যদিও এ পরীক্ষাগুলি আপনাকে অস্বচ্ছন্দ করতে পারেন এ মাত্র কয়েকটি মিনিটপর্যন্ত চলেন । এজন্য আপনাকে চোষাজন্য স্থানীয় অসাড়তা প্রবন (লোক্যাল অ্যানিস্থিশিয়া) মিষ্টি গুলি (লঝেন্জ) দেওয়া হবে যা কিছু মিনিটেজন্য আপনার মুখকে অসাড় করে অথবা এরজন্য এ অঞ্চলে অসাড়তাপ্রবন জলকনা (অ্যানিস্থিটিক স্প্রে) দেওয়া হয় যা কন্ঠের পিছনে অসাড়তা করে ।

যদি আপনার কন্ঠে স্থানিক অ্যানিস্থিটিক থাকে, আপনার কন্ঠের অসাড়তার অনুভব না ছাড়াপর্যন্ত পরীক্ষারপরে ঘন্টা খনিকেজন্য কিছু খাওয়া অথবা পান করা উচিত নয় । এ খাদ্যপান করা জিনিস আপনার শ্বাসনালাতে যাওয়ার অথবা মুখে অথবা কন্ঠে উষ্ণ তরল পদার্থে পোড়া যাওয়ার সম্ভাবনার বিপদ থাকতে পারে ।

বায়োপস্সী

রোগের নিদান নিশ্চিত ভাবে করা সম্ভব হয় যখন অনুবীক্ষন যন্ত্রে পরীক্ষা করা হেতূ ডাক্তার অসাধারণ ইলাকাথেকে পেশীর নমুনা বাহির করে ।

কখন বায়োপ্সী চিকিৎসাগারে করা হয় । প্রভাবিত ইলাকাতে কোন স্থানীয় অ্যানিস্থিশিয়া দিয়ে সে ইলাকা অসাড় করা হয় । একটি বেশ সুক্ষ্ম ছুঁচ অথবা বিশিষ্ট ধারণের সাঁডাসী (বায়োপ্সী ফরসেপ্স) ব্যবহার করিয়ে সন্দেহপর ক্যান্সারের ছোট্ট টুকরা সরিয়ে নেওয়া হয় ।

কিন্তু আপনার পূরো অসাড়তাতে (জনরল অ্যানিস্থিশিয়া) আপনী যখন ঘূম করছেন সে সময় বায়োপ্সী নেওয়া বেশী করে সম্ভব থাকে । এই অবস্থাতে বিশেষজ্ঞরা মুখ তথা কন্ঠের ইলাকার সূক্ষ্ম ভাবে পরীক্ষা তথা অন্য সন্দিগ্ধ ইলাকাথেকে বায়োপ্সী নমুনা নেওয়ার সুযোগ পান । সাধারণভাবে এ প্রক্রিয়া দিনের বেলা করা হয় কিন্তু আপনাকে একটি রাত্রিজন্য হাসপাতালে থাকার প্রয়োজন হতে পারে । অনুবীক্ষন যন্ত্রে নমুনা দেখিয়ে তাতে ক্যান্সারের পেশীগুলির উপস্থিতি থাকা নিয়ে বলা ডাক্তারেজন্য সম্ভব হয় । সেই রকম ক্যান্সারের জাতি-সম্বন্ধের নিদান করাও ডাক্তারদেরজন্য সম্ভবপর হয় । দৃষ্টান্ত ভাবে, ক্যান্সার মুখের তথা কন্ঠের অন্তরে (লাইনিং) আরম্ভ হয়েছে (স্কোয়ামাউস সেল্স্)

অক্ষিক পরী ।

যদি বায়োপ্সীর ফলে দেখা যায় যে আপনী ক্যান্সারে পীডিত আছেন, তাহলে ডাক্তাররা কিছু অতিরিক্ত পরীক্ষাগুলি করতে চাইবেন যাতে ক্যান্সারের স্তর (স্টেজ) নিয়ে বেশী অভিজ্ঞতা প্রাপ্তহতে পারে ।

এ সমস্ত পরীক্ষাদের পরিনাম ডাক্তারকে যত বেশী সম্ভব তথ্য পাওয়াতে সাহায্য করেন যাতে উনারপক্ষে আপনারজন্য সর্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা সম্বন্ধে উনারা সিদ্ধান্ত নিতে পারেন । আপনারজন্য কী বিশিষ্টপরীক্ষার প্রয়োজন আছে এ আপনার ডাক্তার স্থির করবে । এতে নীচে দেওয়া কিছু পরীক্ষাগুলি অন্তর্ভূত থাকতে পারেন ।

- এক্স্-রে
- কম্পিউটেড টোমোগ্রাফি (সী.টী. (ক্যাট) স্ক্যান)
- চুম্বকীয় প্রতিধ্বনি প্রতিমূর্তি (ম্যাগ্নেটিক রেঝোনন্স ইমেজিং-এম্ আর আয় অথবা এন্ এম্ আর স্ক্যান) ।
- অস্থিচিত্রন (বোন স্ক্যান)
- অন্য পরীক্ষা

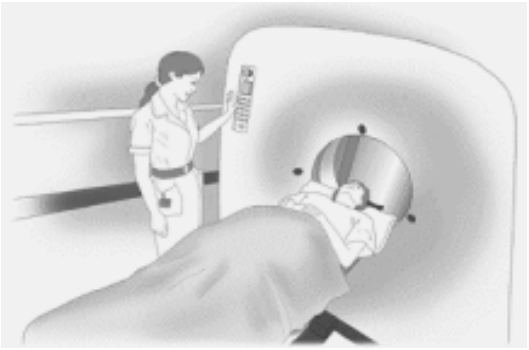
এক্সরে

ডাক্তার আপনার সম্মুখভাগের অথবা ঘাড়ের এক্স্-রে নিতে চান এ দেখাজন্য যে কোন হাড় প্রভাবিত হয়েছে বা নয় । আপনার চোয়ালের তথা দাঁতের পরীক্ষা করাজন্য অর্থপ্যান্টোমোগ্রাম (ওপীজী) নামে জানা একটি এক্স্-রে নেওয়া যেতে পারে ।

আপনার সামান্য স্বাস্থ্যের পরীক্ষা করা হেতূ আর ক্যান্সার ফুসফুসে বিস্তারিত হয়েছে বা নয় (এ ঘটা অত্যন্ত অল্প ক্ষেত্রে সম্ভব) এ জানাজন্য বুকের এক্স্-রে নেওয়া হয় ।

কম্পিউটেড টোমোগ্রাফি (সী টী (ক্যাট) স্ক্যান)

এ শরীরের ভীতরের তীন আয়তনের (3 ডায়মেন্শন) পারস্পর্য ভাবে এক্স্-রের শ্রেণী দিয়ে তৈরী চিত্রগুলি থাকেন । স্ক্যান বেদনারহিত থাকে কিন্তু এতে 10 থেকে 30 মিনিট লাগে । সীটি স্ক্যানগুলিতে আপনী অল্প পরিমানের তেজস্ক্রিয়তাকে (রেডিএশন) প্রকাশ করেন কিন্তু এতে আপনাকে ও আপনী যাদের সম্পর্কে আসেন তাদেরকে কোন ক্ষতি পৌঁচার সম্ভাবনা থাকে না । স্ক্যানের পূর্বে কম করে চার ঘন্টা কোন খাদ্য জিনিস খাওয়াথেকে অথবা পানীর দ্রব্য পান করাথেকে আপনাকে বার্ন করা হয় ।



আপনাকে কোন রঙের ইন্জেক্ষন অথবা পানীয় দ্রব্য পান করতে দেওয়া হয় যা বিশিষ্ট ইলাকা ভাল করে দেখতে দেওয়ার সুবিধা করে । কিছু মিনিটেজন্য আপনার পূরো শরীরে গরম অনুভূতি হতে পারে । আপনার যদি আয়োডিনেজন্য খাদ্যাদিজনিত প্রতিক্রিয়া থাকে অথবা আপনী যদি অস্থমাতে পীড়িত থাকেন তাহলে ইন্জেক্ষন নেওয়ার দ্রব্য পান করার পূর্বেই আপনার ডাক্তারকে তথা পরীক্ষা করার লোককে বলে দেওয়া গুরুত্বপূর্ণ ।

স্ক্যান হওয়ার পরে আপনী সম্ভবত সংগে সংগে বাড়ি ফিরে যেতে পারেন ।

চুম্বকীয় প্রতিধ্বনি প্রতিমূর্তি (ম্যাগেন্টিক রেঝোনন্স ইমেজিং) (এমআরআয় অথবা এনএমআর স্ক্যান)

এ পরীক্ষা সী টী স্ক্যান সদৃশই থাকে কিন্তু শরীরের ইলাকায় বিস্তৃত ভাবে ছচি নেওয়াজন্য এতে এক্স্-রের বদলে চুম্বকধর্মের প্রয়োগ করা হয় ।

এ পরীক্ষাতে আপনাকে এক লম্বা কামরাতে প্রায় 30 মিনিটেজন্য একটি সোফাবিশেষে নিশ্চল অবস্থাতে সূয়ে থাকতে হবে । আপনী যদি এ রকম বন্দ স্থান পছন্দ না করেন তাহলে

এতে আপনী একটু অসুস্থি মনে করতে পারেন । এ ক্ষেত্রে আপনী রেডিওগ্রাফারকে বলে দিতে পারেন ।

এম্ আর্ আয় প্রক্রিয়াতে বেশ জোরে শব্দ হয় কিন্তু এজন্য আপনাকে কানেজন্য ছিপি দেওয়া হয় । সাধারণত: আপনী আপনার সংগে থাকাজন্য কোন ব্যক্তিকে আপনার সংগে কামরাতে নিয়ে যেতে পারেন ।

পরীক্ষাসময় পূরো কামরা এক ক্ষমতাশালী চুম্বক হয়ে থাকে । এ পরিপেক্ষে আপনার কাছে কোন ধাতূর জিনিস থাকলে সে খোলে নিতে হবে । ব্যক্তির যদি কার্ডিয়াক মনিটার, পেসমেকর অথবা শল্যচিকিৎসাসময় লাগানো ক্লিপ থাকে তাহলে সে ব্যাক্তির এম্. আর্. আয়. করা সম্ভবপর নয় ।

অদ্দিচিঁত্রন (বোন দ্কান)

ঘাড়ের লসিকা গ্রন্থি ছাড়া মুখ তথা কন্ঠের ক্যান্সারগুলি সাধারণ ভাবে শরীরের অন্য অঙ্গে বিস্থারিত হন না । এ কারনেজন্য ক্যান্সার মাথা তথা ঘাড় ছাড়া অন্য অঙ্গে বিস্তারিত হয়েছে বা নয় এজন্য সাধারনভাবে অতিরিক্ত পরীক্ষাগুলির প্রয়োজন হয় না ।

ক্যান্সার চোয়ালের হাড়েমত আসেপাসের হাড়ে বিস্তার পেয়েছে বা নয় এ দেখাজন্য কখন কখন অস্থিচিত্রন করার প্রয়োজন হতে পারে ।

অস্থিচিত্রন বেশ অনুভূতিপ্রবন থাকেন আর এক্স্-রেতে দেখিয়ে দেওয়ার পূর্বেই ক্যান্সারের পেশী অস্থিচিত্রনে দেখিয়ে দিতে পারে । এ পরীক্ষাজন্য অল্প মাত্রাতে একটি সৌম্য তেজস্ক্রিয় দ্রব্য (রেডিওঅ্যাক্টিভ) – সাধারনত আপনার হাতের রক্তবাহিনীতে – ইন্জেক্ষন মাধ্যমে দেওয়া হয় । পায় তীন ঘন্টাপরে প্রভাবিত অংশের স্ক্যান করা হয় । যে হেতূ অসাধারন হাড় সাধারন হাড়থেকে বেশী তেজস্ক্রিয় দ্রব্য চুষে ন্যায়, সে স্ক্যানে স্পষ্টভাবে দেখা যায় ।

যেহেতু ইন্জেক্ষনের পর তীন ঘন্টাপর্যন্ত আপনাকে অপেক্ষা করতে হয় সংগে কোন বই বা পত্রিকা অথবা আপনার কাছে থাকাজন্য কোন বন্ধুকে সংগে নিয়ে যেতে পারেন ।

যে হেতু এ স্ক্যানে বেশ অল্প স্তরের তেজস্ক্রিয়তার ব্যবহার করা হয় এ কিছু ক্ষতিকারক থাকে না তথা সে শরীরথেকে কিছু ঘন্টামধ্যে লুপ্তহয় ।

অন্য পর্রী াগুলি

কোন কোন সময় ক্যান্সারের বিস্তারেসম্বন্ধে বেশী তথ্য জানা হেতূ কিছু অন্য পরীক্ষা করার প্রয়োজন হতে পারে । এতে বেরিয়ম গলাঘ:করন, অল্ট্রাসাউন্ড স্ক্যানিং অথবা পজিট্রন এমিশন টোমোগ্রাফি (পীই টী স্ক্যান) অন্তর্ভূত হতে পারেন । আপনার ডাক্তার এই পরীক্ষাসম্মন্ধে আপনাকে বুঝিয়ে দেবেন ।

পরীক্ষাগুলির পরিনাম তৈরী হতে কয়েক দিন লাগতে পারে আর এ অপেক্ষাকাল আপনারজন্য নিশ্চিত উৎকন্ঠিত সময়। কোন আত্মীয় স্বজন অথবা ঘনিষ্ট বন্ধুসংগে আপনার ভাবনাগুলি বলা সাহায্যকর হতে পারে।

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের স্তর (স্টেজিং)

ক্যান্সারের আকার তথা ক্যান্সার মূল জায়গাথেকে কত দূরপর্যন্ত বিস্তারিত হয়েছে এ বিবৃত করার উদ্দেশে ক্যান্সারের অবস্থাকে তার স্তর (স্টেজ) বলা হয়। ক্যান্সারের স্তরের সম্বন্ধের তথ্য জানলে ডাক্তারদের যথোচিত চিকিৎসা নিশ্চিত করতে সাহায্য হয়।

সাধারনত: মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের চারটি স্তরে ভাগকরন করা হয়। যেমন ছোট্ট তথা স্থানীয় (স্তর1) থেকে আসেপাসের অংশে বিস্তার করা (স্তর 2 অথবা 3) অথবা শরীরের অন্য অঙ্গে বিস্তৃত হওয়া (স্তর4) পর্যন্ত। ক্যান্সার য়দি শরীরের দূরবর্তি অঙ্গে প্রসারিত হয়ে থাকে তাহুলে তাকে সেকেন্ড্যারি ক্যান্সার (অথবা মেটাস্ট্যাটিক ক্যান্সার) বলা হয়।

বিভিন্ন রকমের চিকিৎসা

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের চিকিৎসা মুখ্যত: তীন রকমের থাকেন–শল্যচিকিৎসা (সার্জারি), কিরনোপচার (রেডিওথেরপী), ও রসায়ন চিকিৎসা (কিমোথেরপী)। কখন কখন পী ডী টী নামে জানা চিকিৎসার ব্যবহার করা হয়। বিভিন্ন রকম চিকিৎসাগুলি সংযুক্ত করা হতে পারেণ। বহুতাংশ রোগীদের ক্ষেত্রে চিকিৎসার উদ্দেশ্য থাকে :

- দৃষ্টিগোচর ক্যান্সারকে সরিয়ে দিয়ে নষ্টকরা

বহুতাংশ হাসপাতালে বিশেষজ্ঞদের দল আপনারজন্য শ্রেষ্ঠতম চিকিৎসার নির্ধারন করে। এ বিভিন্ন চিকিৎসকদের দলে অন্তর্গত থাকেন মাথা তথা ঘাড় অথবা কান, নাক তথা কন্ঠের শল্যচিকিৎসক (ই এন্ টী সার্জান), ক্লিনিক্যাল অন্কলজিষ্ট(রসায়নোপচার তথা কিরনোপচার বিশেষজ্ঞ) আর এক অন্য স্বাস্থ্যসম্বন্ধের পেশাদার যেমন:

- মাক্সিল্লোফেরিয়াল সার্জান (দাঁতের ডাক্তার (ডের্ন্টিষ্ট) যে মুখ ও চোয়ালের শল্যচিকিৎসাতে ও বিশেষজ্ঞতা রাখে)।
- দাঁতের ডাক্তার (ডের্ন্টিষ্ট) অথবা মৌখিক স্বাস্থ্য ও পরিচ্ছন্নতার বিশেষজ্ঞ (ওরাল হায়জিনিষ্ট)
- বিশেষজ্ঞ পরিসেবক (নার্স)
- বানী তথা ভাষা চিকিৎসক (স্পীচ অ্যান্ড ল্যাংগোয়েজ থেরপিষ্ট)
- ভোজন বিশেষজ্ঞ (ডায়েটিশিয়ান)

- শরীর চিকিৎসক (ফিজিও থেরপিষ্ট)
- পেশাবর চিকিৎসক (অকিউপেশন্যাল থেরপিষ্ট)
- মনস্তত্ত্বিক (সাইকলগিষ্ট) অথবা পরামর্শদাতা (কাউন্সেলার)

দলের সর্ব বিশেষজ্ঞরা একসংগে মিলিয়ে আপনারজন্য সর্বশ্রেষ্ঠ রকমের চিকিৎসাসম্বন্ধে পরামর্শ দিতে পারেন । এজন্য উনারা অনেক কিছু জিনিস (ফ্যাক্টর্সে) মনে রেখে সিদ্ধান্ত নেন যেমন আপনার বয়স, সাধারণ স্বাস্থ্য, টিউমারের জাতি তথা ক্যান্সারের স্তর ইত্যাদি । আপনার ক্ষেত্রে যদি দুই রকমের চিকিৎসাগুলি (যেমন কিরনোপচার অথবা শল্যচিকিৎসা) সমান ভাবে কার্যকর থাকেন তাহলে ডাক্তাররা আপনাকে নিজের চিকিৎসার বাছাই করার সুবিধা দিতে পারেন ।

কখন কখন লোক নিজে কোন সিদ্ধান্ত নেওয়া বেশ কঠিণ মনে করেন । যদি আপনাকে চিকিৎসার বাছাই করার সুযোগ দেওয়া হয়, আপনী বিভিন্ন চিকিৎসাতে কী অন্তর্ভূত আছে, তার বিরূপ প্রতিক্রিয়া ইত্যাদি নিয়ে পূরোপুরি তথ্য জানাসম্বন্ধে নিশ্চিত হয়ে আপনারজন্য যথোচিত চিকিৎসা কী হবে এ নিয়ে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন ।

যদি আপনী কোন জিনিস না বূঝে থাকেন অথবা কোন জিনিস আপনাকে বিরক্তিকর মনে হয় এ নিয়ে প্রশ্ন করে জিজ্ঞাসা করার মনে রাখবেন । বিভিন্ন বৈকল্পিক চিকিৎসাদের লাভ তথা অসুবিধা নিয়ে ডাক্তারেসংগে বিবেচনা করা আপনার সাহায্যকর হবে ।

আপনার সম্মতি দেওয়া

আপনার যা কোন চিকিৎসা আরম্ভ করার পূর্বে ডাক্তার আপনাকে চিকিৎসার লক্ষ্য নিয়ে বুঝাবেন আর সাধারণত: হাসপাতালের কর্মচারীদের মাধ্যমে আপনার চিকিৎসা করিয়ে নেওয়াজন্য অনুমতি (কন্সেন্ট) দেওয়াজন্য একটি ফর্মাতে স্বাক্ষর করতে আপনাকে বলা হবে । মনে রাখবেন যে আপনার সম্মতি ছাড়া আপনার কোন চিকিৎসা করা যেতে পারে না তথা আপনাকে ফর্মাতে স্বাক্ষর করতে বলার পূর্বে আপনার চিকিৎসা নিয়ে পূরো তথ্য আপনাকে জানান হবে যেমন

- আপনাকে পরামর্শ দেওয়া চিকিৎসার জাতি তথা তার ব্যাপ্তি।
- চিকিৎসার লাভ তথা অসুবিধা ।
- যদি পরামর্শ দেওয়া চিকিৎসার কোন বৈকল্পিক চিকিৎসা প্রাপ্তআছে বা নয় ।
- চিকিৎসার কোন তাৎপর্যপূর্ণ সম্ভাব্য বিপদের আশংকা অথবা বিরূপ প্রতিক্রিয়া

যদি আপনাকে বিবরণ করা কোন তথ্য আপনী না বূঝে থাকেন, আপনী সংগে সংগে জানাবেন যাতে তিনি আপনাকে আবার বূঝাতে পারেন । যে হেতূ ক্যান্সারের কিছু চিকিৎসাগুলি জটিল থাকেন, এ অবস্থাতে লোককে তথ্যগুলি বার বার বলার প্রযোজন থাকা কিছু অসাধারণ নয় ।

আপনার চিকিৎসা নিয়ে ডাক্তারেসংগে আলোচনা হওয়াসময় সংগে আপনার কোন আত্মীয়স্বজন অথবা বন্ধূকে নিয়ে গেলে ভাল হয় যাতে আলোচনা পূরোপুরি স্মরনে রাখতে আপনার সাহায্য হয় । আর একটি জিনিস – আলোচনাতে যাওয়ার পূর্বে আপনার জিজ্ঞাসা করার প্রশ্নগুলি লিখে নেওয়া আপনারজন্য সাহায্যকর হতে পারে ।

অনেক সময় রোগীরা ভাবেন যে হাসপাতালের কর্মচারীগন এত ব্যস্ত থাকেন যে উনী আপনার প্রশ্নের উত্তর দিতে সময় পাচ্ছেন না । কিন্তু আপনার চিকিৎসা আপনাকে কী ভাবে প্রভাবিত করার সম্ভাবনা আছে এ নিয়ে আপনার পূরো ভাবে জ্ঞাত হওয়া বেশ গুরুত্বপূর্ণ । এজন্য আপনার প্রশ্ন সুনে নিয়ে তার সমাধান করাজন্য কর্মচারীগনকে সময় দিতেই হবে ।

যদি আপনী মনে করেন যে প্রথম বার যখন আপনাকে চিকিৎসাসম্বন্ধে বুঝানো হল তাতে আপনী চিকিৎসা নিয়ে নির্ণয় নিতে পাচ্ছেন না, আপনী নির্ণয় করাজন্য কিছু সময় চেয়ে নিতে পারেন । আপনী চিকিৎসা না করিয়ে নেওয়ার সিদ্ধান্তও নিতে পারেন । তখন কর্মচারীগন আপনী চিকিৎসা না করিয়ে নিলে কী হতে পারে এর বিবরণ করতে পারেন । চিকিৎসাসম্বন্ধের আপনার সিদ্ধান্ত আপনী সংগে সংগে আপনার ডাক্তার অথবা নার্সকে জানিয়ে দেওয়া আবশ্যক হয় যাতে আপনার স্বাস্থ্যবিষয়ের সংক্ষিপ্ত ব্যাখ্যাতে উনারা তালিকাভুক্ত করে রাখতে পারেন । আপনার চিকিৎসা না নেওযার কারণ বলার কোনও দরকার থাকে না কিন্তু আপনার উদ্বেগ নিয়ে বূঝতে কর্মচারীদের পক্ষে সাহায্যকর হয় যাতে তাহারা আপনাকে বেশ ভাল পরামর্শ দিতে পারেন ।

চিকিৎসার ডপকার তথা অসুবিস্ধ

অনেক লোক বিশেষকরে ক্যান্সারের চিকিৎসার প্রচ্ছন বিরূপ প্রতিক্রিয়াজন্য ক্যান্সার চিকিৎসার প্রয়োজন হলে আতন্কিত হন । কিছু কিছু লোক কোন চিকিৎসা না পাওয়ার ক্ষেত্রে কী হতে পারে এ জিজ্ঞাসা করেন । যদিও অনেক রকমের চিকিৎসাগুলি বিরূপ প্রতিক্রিয়া করতে পারেন, চিকিৎসা কী ভাবে রোগীকে প্রভাবিত করে তথা এ রকম সমস্যার প্রতিহার করা নিয়ে অথবা সমস্যা কম করা নিয়ে উন্নত জ্ঞান প্রাপ্ত হওয়াতে বহুতাংশ চিকিৎসাসংগে প্রতিযোগিতা করা অনেক সহজ হয়েছে । ভিন্ন কারনেজন্য চিকিৎসা করা হতে পারে আর এজন্য প্রতিটি অবস্থা অনুসার প্রচ্ছন্ন লাভগুলি বিভিন্ন থাকবেন । যাদের মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সার প্রথমদিকের অবস্থাতে থাকে, তাহাদের ক্ষেত্রে ক্যান্সার রোগীর আরোগ্য করা উদ্দেশে শল্যচিকিৎসা (সার্জারী অথবা কিরনোপচার (রেডিওথেরপী)) দেওয়া হয় । কখন কখন ক্যান্সার ফিরে আসার সম্ভাবনার বিপদ কম করাজন্য অতিরিক্ত চিকিৎসা করা হয় ।

ক্যান্সার যদি বিকসিত অবস্থাতে থাকে তাহলে চিকিৎসা করে রোগ শুধু নিয়ন্ত্রনে রাখা হয় যা ক্যান্সারের লক্ষণগুলিতে তথা জীবনপ্রণালিতে উন্নতি করে । কিছু কিছু লাকদের ক্ষেত্রে

ক্যান্সারের উপরে চিকিৎসা কোনও প্রভাব করে না তথা কোন উপকার না পেয়ে শুধু বিরূপ প্রতিক্রিয়া দেখিয়ে দ্যায় । যদি আপনার ক্যান্সারের আরোগ্য করার উদ্দেশ্যে চিকিৎসার পরামর্শ দেওয়া থাকে তাহলে চিকিৎসা নেওয়ার সম্বন্ধে সিদ্ধান্ত নেওয়া কঠিণ হয় না । কিন্তু চিকিৎসা করে ক্যান্সারের আরোগ্য করা সম্ভব না থাকে আর উদ্দেশ্য যদি কিছু কালেজন্য রোগ নিযন্ত্রনে রাখামাত্র থাকে তাহলে সিদ্ধান্ত নেওয়া কঠিণ হতে পারে । এ পরিপেক্ষে চিকিৎসাসম্বন্ধে সিদ্ধান্ত নেওয়া সর্বদা কঠিন থাকে এজন্য আপনার চিকিৎসা নেওয়ানিয়ে ডাক্তারেসংগে বিস্তৃত ভাবে আলোচনা করার প্রয়োজন হতে পারে । আপনী চিকিৎসা না নেওয়ার সিদ্ধান্ত নিলেও আপনাকে কোন লক্ষণগুলি নিয়ন্ত্রনে রাখার উদ্দেশ্যে ঔষধ দেওয়া যেতে পারে ।

কিছু লোক চিকিৎসাসম্বন্ধে সিদ্ধান্ত নেওয়াতে সাহায্য করাজন্য অন্য চিকিৎসকের মত নেওয়া উপযুক্ত মনে করেন । এ রকম অবস্থাতে বহুতাংশ ডাক্তাররা আপনাকে অন্য মত নেওয়াজন্য অন্য চিকিৎসকের নির্দেশ করতে খুশী হন । অবশ্য যেহেতূ এ রকম অন্য মত পেতে গিয়ে চিকিৎসা আরম্ভ করতে কিছু দেরী হতে পারে, আপনী তথা আপনার ডাক্তার এ সময়ে কিছু উপকারী তথ্য পাওয়া নিয়ে নিশ্চিন্ত হতে চাইবেন ।

চিকিৎসা আরম্ভ হওযার পূর্বে

ক্যান্সারের চিকিৎসা আরম্ভ হওয়ার পূর্বে সাধারণ ভাবে আপনাকে পরামর্শ দেওয়া হয় যে আপনী দাঁতের কোন কাজ করতে হলে সে করিয়ে নেবেন । আপনার দাঁতের ডাক্তার / মৌখিক স্বাস্থ্য ও প্রচ্ছন্নতার বিশেষজ্ঞ (হাইজিনিষ্ট) আপনার দাঁত ও মাটী স্বাস্থ্যকর রাখাজন্য সতর্কতা নিয়ে আপনাকে পরামর্শ দেবেন । এ স্বাস্থ্য রাখা বেশ গুরুত্বপূর্ণ যে হেতূ ক্যান্সারের চিকিৎসার ফলে আপনার মুখ বেশী অনুভবপ্রবীন তথা রোগ সংক্রমনপ্রবীন হতে পারে– বিশেষকরে আপনার যদি কিরনোপচার করার থাকে ।

আপনী যদি মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারে পীডিত থাকেন তাহলে আপনী ধুমপান না করলে চিকিৎসা সফল হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে । ধুমপান ক্রমাগত চালিয়ে গেলে কিন্তু চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া বাড়তে পারে আর ক্যান্সার পূনরায় হওয়া অথবা সেই ইলাকাতে দ্বিতীয় ক্যান্সার হওয়ার বিপদের সম্ভাবনাও বাড়তে পারে ।

বিশেষকরে মনের উপরে চাপ থাকা অবস্থাতে ধুমপানের অভ্যাসে বিরাম দেওয়া বেশ কঠিন । যদি আপনী ধুমপানকে বিরাম দেওয়াতে সফল হন তাহলে আপনার আরোগ্য পাওয়ার প্রক্রিয়া উন্নত হয় । এই সম্পর্কে আপনী কোন প্রতিষ্ঠান অথবা স্বয়ংসাহায্য দল থেকে সাহায্য পেতে পারেন ।

এ বিষয়ে আপনার নিজের ডাক্তারও আপনাকে নিকোটিনের বৈকল্পিক দ্রব্যের নির্দেশ দিতে পারেন–যেমন নিকোটিন প্যাচেস, গম্ অথবা শ্বাসে গ্রহণ করার তত্ব (ইনহেলর) ।

শল্যচিকিৎসা (সার্জারী)

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের চিকিৎসার এক গুরুত্বপূর্ণ অংশ হয় শল্যচিকিৎসা (সার্জারী) যার উদ্দেশ্য থাকে ক্যান্সারকে পুরোপুরী সরিয়ে দেওয়া। ডাক্তার মুখ অথবা কন্ঠের কী অংশ সরাবে এ টিউমার কী জায়গাতে অবস্থিত আছে এর ঊপরে নির্ভর থাকে। বেশ ছোট্ট ক্যান্সারগুলির চিকিৎসা স্থানিক অথবা পূর্ণ অসাড়তা (লোক্যাল অথবা জনরল অ্যানিস্থিশিয়া) করিয়ে সরল অস্ত্রোপচার করিয়ে অথবা লেসর সার্জারী দিয়ে করা যায় আর এজন্য এক রাত্রিজন্য হাসপাতালে থাকার কোন প্রয়োজন হয় না। অন্য রকমের ক্যান্সারেজন্য কিন্তু বেশী ব্যাপক রকমের শল্যচিকিৎসার দরকার হতে পারে।

- বিশেষ রকমের শল্যচিকিৎসা
- অস্ত্রোপচার থেকে কী আশা করা যায় ?
- আবৃতকরন তথা রোপন (ফ্ল্যাপ্স্ ও গ্রাফ্ট্স্)
- কৃত্রিম অঙ্গ (প্রোস্থেটিক্স)
- অস্ত্রোপচারের পরে।
- ফোঁটা ফোঁটা করে দেওয়া অথবা নিষ্কাসন করা তথা নলিকা (ড্রিপ্স, ড্রেন ও টিউব্স্)
- যন্ত্রনা
- কথা বলা
- বাড়ী ফিরে যাওয়াজন্য প্রস্তুতি

বিশেষ রকমের শল্যচিকিৎসা

কখন কখন মুখের তথা শ্বাসনালী ও খাদ্যনালীর মিলন-স্থলের ছোট্টটিশিউকে সরানোজনা লেসর শল্যচিকিৎসা করা হয়। এ শল্যচিকিৎসাসংগে হালকা অনুভূতিপ্রবন ঔষধ (কখন কখন একে ফোটোসেন্সিটাইঝিং বলা হয়) দেওয়া হয় আর এ চিকিৎসা ফোটোডাইন্যামিক থেরপী বলে জানা যায় (পী ডী টী)

ওষ্ঠ তথা মুখগহুরের ক্যান্সারের চিকিৎসাজন্য মাইক্রোগ্রাফিক সার্জারী নামে জানা চিকিৎসা অনুসন্ধানেজন্য পরীক্ষা করা হচ্ছে। এই চিকিৎসাতে শস্ত্রচিকিৎসক ক্যান্সারকে সরিয়ে নেন আর যা দেহকোষ (টিশিউ) সরানো হয়, অনুবীক্ষন যন্ত্রে সে দেহকোষের পরীক্ষা করা হয় যাতে চিকিৎসার পশ্চাৎ কোন ক্যান্সার আর থাকা নয় এ নিশ্চিত করা হয়।

অস্ত্রোপচারথেকে কী আশা করা যায়

যদি আপনার শল্যচিকিৎসার প্রয়োজন হয় তাহলে ডাক্তার আপনারজন্য শ্রেষ্ঠতম রকমের অস্ত্রোপচার নিয়ে আপনারসংগে আলোচনা করেন যা ক্যান্সারের আকার, স্থান ও ক্যান্সারের অবস্থা তথা তার বিস্তার ইত্যাদির উপরে নির্ভর করে।

আপনার চিকিৎসাতে আপনার শরীরথেকে ঠিক কী অংশ বাহির করা হবে তথা অপারেশনের পরে আপনার উপরে চিকিৎসার অল্পকালীন তথা দীর্ঘকালীন কী রকমের প্রভাব হবে এ নিয়ে আপনার চিকিৎসার পূর্বে চিকিৎসক দলের ডাক্তারদের সেংগে আলোচনা করা আপনারজন্য বেশ গুরুত্বপূর্ণ।

শল্যচিকিৎসাসময় হতে পারে যে শল্যচিকিৎসক আপনার ঘাড়ের এক অথবা দুটোই ধারাথেকে কিছু লসিকা গ্রন্থি (লিম্ফ গ্ল্যান্ডস্) ফোলা না থাকলেও সরিয়ে নিতেপারে। একে নেক ডিসেক্ষন বলা হয়। কখন কখন প্রতিরোধক হিসাবে এ প্রক্রিয়া করা হয় যে হেতূ গ্রন্থিগুলিতে কিছু ক্যান্সারের পেশী থেকে যাওযার সম্ভাবনা থাকতে পারে যা স্ক্যানে ধরা পড়েন না।

আবস্তকরন ও রোপন (ফ্ল্যাপস এন্ড গ্র্যাফ্টস)

কখন কখন শল্যচিকিৎসক যখন টিঁউমারকে সরিয়েন্যায় তারসংগে সে ইলাকায় আচ্ছাদিত কিছু ত্বচাও সরিয়ে নিতে হতে পারে। এ সময় ডাক্তার শরীরের অন্য জায়গাথেকে–যেমন ঊরু–ত্বচার একটি স্তর নিয়ে অপারেশন করা জায়গাতে রোপন করেন।

যা ইলাকাতে ত্বচারোপন করা হয় তার গভীরতার ঊপরে রোপন করার ত্বচার স্থূলতা নির্ভর করে। অন্য অবস্থাতে (সম্মূখভাগের অথবা মুখের পুনর্গঠন করাজন্য) ডাক্তারকে ত্বচার মোটা টুকরা সরাতে হতে পারে–যা স্কিন ফ্ল্যাপ বলে জানা যায় – এ রকম সময়ে সে টুকরা হাতের অগ্রভাগ অথবা বুকথেকে নেওয়া হয়।

যদি ক্যান্সার আপনার চোয়ালের হাড়ে প্রভাব করে থাকে তাহলে টিঁউমারেসংগে প্রভাবিত হাড়ও সরিয়ে নেওয়া হতে পারে। এ অবস্থাতে শরীরের অন্য জায়গাথেকে হাড়ের অংশ বাহির করে সে চোয়ালথেকে বাহির করা হাড়ের জায়গাতে লাগানো হয়। একে হাড়ের রোপন (বোন গ্রাফ্‌ট) বলা হয়। আধুনিক টেক্‌নিকের ফলে আপনার অস্ত্রোপচারের পর সংগে সংগে আপনী সহজে চোয়ালের হাড় নড়াতে পারেন।

কৃত্রিম অঙ্গ (প্রস্থেটিক্স)

কখন কখন ক্যান্সারকে সরানো হেতু–ডাক্তারকে মুখসংক্রান্ত কিছু হাডকেও সরিয়ে বাহির করার প্রয়োজন হতে পারে–যেমন গাল অথবা তালূর হাড়।

আপনার অস্ত্রোপচারের ব্যাপ্তির উপরে নির্ভর করিয়ে আপনাকে কৃত্রিম অঙ্গ স্থাপিত করানোজন্য প্রস্তাব করা হতে পারে–এ প্রক্রিয়া প্রোস্থেসিস্ বলে জানা যায় । এ একটি বিশেষ রকমে তৈরী করা নরম প্লাস্টিকের অঙ্গ থাকে যে আপনার সরানো অংশের জায়গাতে স্থাপিত করা হয় । এতে বেশ সামান্য কৃত্রিম অঙ্গ হয়–একটি দন্ত পঙ্ক্তি (ডেন্চার) যা কিছু বিস্তারিত করিয়ে উপরের চোয়ালকে পুনস্থাপিত করা হয় ।

আধুনিক কৃত্রিম অঙ্গ প্রতিটি রোগীর প্রয়োজন অনুসারে বানান হয় । যদিও কৃত্রিম অঙ্গগুলি নিজের দেহকোষের (টিশিউ) অনুভূতি দেন না, সে বেশ বাস্তবিক দেখিয়ে দ্যায় ও ভালই কাজ করে ।

আপনার যদি কৃত্রিম অঙ্গের প্রয়োজনের সম্ভাবনা থাকে তাহলে আপনার অস্ত্রোপচারের পূর্বেই ডাক্তার আপনারসংগে বিস্তৃত ভাবে আলোচনা করবে । আপনী প্রোস্থেটিক্স্ যন্ত্রবিদের সংগে যা আপনার কৃত্রিম অঙ্গের নক্ষা করবে তথা সে তৈরী করাসংগে জুড়িত থাকে–কথা বলতে পারেন । আপনার শল্যচিকিৎসা কী ভাবে প্রভাবিত করবে এ নিয়ে চিকিৎসক দলের সংগে পূরোপূরী আলোচনা করা গুরুত্বপূর্ণ ।

অস্ত্রোপচারের পশ্চাৎ

কিছু রোগীদের শল্যচিকিৎসা ‘ডে পেশন্ট’ হিসাবেই করা হয় – বিশেষ করে এতে যদি শুধু অসাডতা করে পরীক্ষা করার থাকে অথবা বায়োপ্সী করার থাকে । কিন্তু যদি আপনার চিকিৎসা জটিল থাকে তাহলে আপনাকে কয়েক দিনেজন্য হাসপাতালে থাকতে হতে পারে । আপনার চিকিৎসার ব্যাপ্তিতথা আপনার ত্বচার কোন আবৃতকরন করা হয়ে থাকে অথবা কোন দেহকোষের (টিশিউ) রোগন করা হয়ে থাকে এর উপরে আপনার হাসপাতালে থাকার সময় নির্ভর করে ।

যদি আপনার বড় রকমের আস্ত্রোপচার হয়ে থাকে তাহলে চিকিৎসার পরে সংগে সংগে কিছু কালেজন্য আপনাকে অতিদক্ষতা বিভাগে (ইন্টেন্সিভ কেঅর) থাকতে হতে পারে । এ বিভাগে অবিরতভাবে আপনার দেখাসুনা করা হয় ও আপনী সংগে সংগে প্রয়োজনীয় চিকিৎসা পান ।

ফোঁটা ফোঁটা করে দেওয়া অথবা নিষ্কাশন করা তথা নলিকা (ড্রিপস্, ড্রেন ও টিউব)

অস্ত্রোপচারের পশ্চাৎ যখন আপনী জেগে যাবেন তখন আপনী হয় তো দেখতে পারবেন যে আপনার শরীরেসংগে অনেক নলিকাগুলি সংযুক্ত করা রহেছে – যেমন অস্ত্রোপচার করা ঘাথেকে তরল দ্রব্য নিষ্কাশন করিযে সে সংগ্রহ করাজন্য বোতল লাগানো একটি প্লাস্টিকের সরু নলিকা । নীচে বর্নণা করা অন্য কতটি নলিকাও লাগানো থাকতে পারেন । এ প্রক্রিয়া যদিও বেশ বিরক্তিকর মনে হয়, এ নলিকাগুলি প্রয়োজনীয় থাকেন যা আপনার আরোগ্য পাওয়ার সংগে সংগে খুলে নেওয়া হবে ।

মুখ তথা কন্ঠের বহুতাংশ অস্ত্রোপচারের পরে কোন জিনিষ খাওয়া অথবা পান করা কিছু কালেজন্য অসুস্থিকর হতে পারে । এ কারণে অস্ত্রোপচারের পরে জেগে গিয়ে আপনী হয় তো দেখতে পারেন যে আপনার হাতের শিরাতে অথবা ঘাড়ে একটি ফোঁটা ফোঁটা করে পড়া সরু নলিকা লাগানো আছে (ইন্ট্রাভিনস ড্রিপ) । এ থেকে আপনারজন্য প্রয়োজনীয় তথা আবশ্যক পুষ্টিকর তথা তরল দ্রব্য আপনার রক্তপ্রবাহে দেওয়া হয় । আপনী আবার সামান্যভাবে খেতে আরম্ভ করলে এ ড্রিপকে সরিয়ে নেওয়া হবে । যদি আপনার খাওয়ার অসুবিধা বেশী সময়পর্যন্ত থাকার সম্ভাবনা থাকে তাহলে শল্যচিকিৎসক আপনী অসাড়তাতে থাকাসময়ই নীচে দেওয়া দুটোথেকে একটি জিনিস করে ।

- আপনার নাক তথা কন্ঠ হইতে উদরে দেওয়া একটি নলিকা থাকে । একে ন্যাসোগ্যাস্ট্রিক টিউব (অথবা এন্ জী টিউব) বলা হয় । এ নলিকা দিয়ে নিয়মিত সময়ে বিভাগের নার্স বিশেষ উচূ রকমের প্রোটীন ও উচু ক্যালারিযুক্ত তরল খাদ্যদ্রব্য আপনাকে দেন । এ খাদ্যদ্রব্য আপনার বল ভাল রাখে আর সে আপনার শরীরকে শীঘ্র আরোগ্য পেতে সাহায্য করে । এ নলিকা আপনী সামান্য ভাবে আরম্ভ করাপর্যন্ত হয় তো দুটো সপ্তাহপর্যন্ত রাখতে হতে পারে । তারপরে এ নলিকা সরিয়ে নেওয়া হবে ।
- আপনার কোমরের কাছে তলপেটের প্রাচীর দিয়ে সোজা উদরে নলিকা দেওয়া হয় । এ নলিকা দিয়ে তরল খাদ্যদ্রব্য সোজা উদরে দেওয়া হয় । একে পর্কিউটেনিয়স এন্ডোস্কোপিক গ্যাস্ট্রোস্টমী (পী ঈ জী) বলা হয় । কিছু রোগীদের ক্ষেত্রে এ নলিকা স্থায়ী রকমের হতে পার ।

আপনার বলের রক্ষা করাজন্য আপনার কত খাদ্যদ্রব্যের প্রয়োজন এর বিবেচনা করার উদ্দেশ্যে ভোজন পরামর্শদাতা (ডাএটিশিয়ন) আপনারসংগে সাক্ষাত করবে । আপনার কী ধারণের আর কত খাদ্যদ্রব্যের প্রয়োজন এ নিয়ে পরামর্শ দেন । খাদ্যপ্রণালীর পরিবর্তন (চেন্জেস টু ঈটিং) বিভাগে আপনী এ নিয়ে আরও বেশী তথ্য পাবেন ।

কখন কখন মুখ অথবা কন্ঠের অস্ত্রোপচারের কারনে আসেপাসের দেহকোষের (টিশিউ) ফোলা হওয়া অথবা থেতলে হওয়া হতে পারে যাতে আপনাকে শ্বাস নেওয়াতে অসুবিধা হতে পারে । এ অবস্থাতে শল্যচিকিৎসক শ্বাসনালীতে (ঘাড়ের নিম্নের অঞ্চলে) একটি ছেদ বানায় যাকে ট্র্যাকিওস্টমী (অথবা স্টোমা) বলা হয় যাদিয়ে শ্বাস নেওয়া যায় ।

একটি কয়েক সেন্টিমীটর দীর্ঘ প্লাস্টিকের ছোট্টনলিকা দিয়ে ট্র্যাকিওস্টমী খোলা অবস্থাতে রাখা হয় । অস্ত্রোপচারের ফলে হওয়া ফোলা কম হয়ে গিয়ে শ্বাসনালী খুলে যাওয়ার পশ্চাৎ এ নলিকা সরানো হয় ।

সাধারণ ভাবে এ রকম পরিবর্তন কিছু কালেজন্য অস্থায়ী রকমের থাকে কিন্তু যা রোগীদের বাগ্যন্ত্র (ল্যারিন্ক্স্) সরানো থাকে (যা টোটল ল্যারিন্জেক্টমী বলে জানা যায়) ওদের ক্ষেত্রে এই নুতন শ্বাসনালী স্থায়ী রকমের থাকে ।

আপনার যদি ট্র্যাকিওস্টমী হয়ে থাকে, আপনী কথা বলতে পারেন না যে হেতূ হাওয়া বাগ্‌যন্ত্র দিয়ে নির্গত হতে পারে না–যা থেকে কন্ঠস্বর বাহিরে আসে। আপনার চিকিৎসক দলের ডাক্তাররা অন্য ব্যবস্থা করবেন যাতে আপনী এ সময়ে যোগাযোগ করতে পারেন।

আপনার ট্র্যাকিওস্টমী যদি স্থায়ী রকমের থাকে, আপনাকে অন্য কৌশল যোগানো হবে যাতে আপনী কথা বলতে পারেন। (বানীতে পরিবর্তন বিভাগে (চেন্‌জেস টু স্পীচ) দেখূন)।

যন্ত্রনা

আপনার অস্ত্রোপচারের পরে অল্প কয়েক দিন আপনী কিছু যন্ত্রনা পেতে পারেন অথবা অস্বাচ্ছন্দ্য মনে করতে পারেন। দৃষ্টান্ত ভাবে ঘাড়ের ব্যবচ্ছেদন করার পরে কাঁধের অনমনীযতা হওয়া। এও সম্ভব যে অস্ত্রোপচার আপনার মুখ, মুখমন্ডল, ঘাড়, অথবা কাঁধ ইত্যাদির দৈহিক অনুভূতি প্রভাবিত হতে পারে আর তাতে অসাড়তা মনে হতে পারে। যদি অস্ত্রোপচার করার ইলাকাতে কিছু ছোট্ট শিরা কাটার প্রয়োজন হয় তাহলে উপরে লিখামত অসুবিধা বেশ ছোট্ট অস্ত্রোপচারের ফলেও হতে পারে।

আপনী যখন সাধারণ ভাবে খেতে তথা পান করতে আরম্ভ করেন, আপনাকে ব্যথা কমানোজন্য বড়ি অথবা তরল ঔষধ দেওয়া যেতে পারে। আপনার কোন ব্যথা হয় তাহলে আপনার ওয়ার্ডের নার্স অথবা ডাক্তারকে সংগে সংগে জানিয়ে দেওয়া গুরুত্বপূর্ণ। ঔষধ খাওয়ার পরেও আপনার যন্ত্রতা যদি পূরোপূরী না ছাড়ে তাহলে ঔষধের মাত্রা বাঢানো যেতে পারে অথবা ঔষধ বদলাতে পারে।

কথা বলা

মুখ তথা কন্ঠের কএকটি অস্ত্রোপচার আপনার কথা বলার রীতি প্রভাবিত করতে পারে।

কথা বলা একটি বেশ জটিল প্রক্রিয়া থাকে। কথা বলাতে কন্ঠ (বাগ্‌যন্ত্র), মুখ, নাক, জিহ্বা, দাঁত, ওষ্ঠ, মৃদু তালূ সর্ব অঙ্গ জড়িত থাকেন। অস্ত্রোপচারের ফলে মাথা তথা ঘাড়ের যা কোন একটি অঙ্গে পরিবর্তন হলে আপনার কথা বলাতে প্রভাব হবে।

কখন কখন কথা বলার রীতিতে হওয়া পরিবর্তন বূঝা যায় না কিন্তু অন্য সময়ে কথা করাতে অস্থায়ী অথবা স্থায়ী রকমের পরিবর্তন হতে পারে।

আপনাকে এ অবস্থা খাপখাইয়ে নেওয়াতে আর কথা বলতে সাহায্য করা কয়েকটি পথ থাকেন (চেন্‌জেস্ টু স্পীচ বিভাগে দেখুন)।

বাড়ী ফিরে যাওয়াজন্য পদ্ধতি

সাধারণভাবে অস্ত্রোপচারের পরে যত সম্ভব শীঘ্র পরিসেবিকার (নার্স) সাহায্য নিয়ে আপনার বিভাগে হাঁটা করতে আপনাকে উৎসাহ দেওয়া হয়।

বহুতাংশ রোগীরা বেশ বড় রকমের অস্ত্রোপচারের পরে কিছু সপ্তাহমধ্যেই হাসপাতাল ছাড়তে প্রস্তুত থাকেন। আপনী হাসপাতাল ছাড়ার পূর্বে বাহ্যরুগ্ন বিভাগে আপনার চেকআপ্ করিয়ে নেওয়াজন্য আপনাকে তারীখ দেওয়া হয়। যদি আপনী চিকিৎসা দলের অন্য লোকের সংগে যেমন কথা বলার থেরপিষ্টঅথবা খাদ্যপ্রণালীর পরামর্শদাতা এ রকম লোকদেরসংগে সাক্ষাত করার প্রয়োজন থাকে তাজন্যও আপনাকে তারীখবলে দেওয়া হয়। অস্ত্রোপচারের পরে আপনার কোন অসুবিধা নিয়ে আপনার ডাক্তারেসংগে আলোচনা করাজন্য এ সময় বেশ যোগ্য থাকে।

কিরনোপচার (রেডিওথেরপী)

শুধু কিরনোপচারের ব্যবহার করিয়ে রোগের চিকিৎসা করা যেতে পারে। অস্ত্রোপচারদ্বারা যা ছোট্ট ছোট্ট অঞ্চলথেকে ক্যান্সার সরানো যায় না এ অবস্থাতে অস্ত্রোপচার করার পরে কিরনোপচার করিয়ে অবশিষ্টক্যান্সার নষ্টকরাজন্য এর ব্যবহার করা হয়।

কিরনোপচার রসায়ন চিকিৎসার সংযোগেও ব্যবহার করা হয়।

জাসক্যাপের পুস্তিকা 'কিরনোপচার' (ইংরেজীতে 'আন্ডারস্ট্যান্ডিং রেডিওথেরপী') এতে চিকিৎসা সম্পর্কের তথ্য তথা তার বিরূপ প্রতিক্রিয়া সংগে কী ভাবে মোকাবিলা করা হয় এ নিয়ে আলোচনা করা আছে। এ পুস্তিকা পড়া আপনারজন্য সাহায্যকর হতে পারে।

কিরনোপচার দুরকমভাবে ব্যবহার করা যেতে পারে।

- শরীরের বাহিরথেকে করা বাহ্য রশ্মি কিরনোপচার (এক্স্টর্ন্যাল বীম রেডিওথেরপী এতে এক্স্ রের রশ্মি অথবা লিনিয়র অ্যাক্সিলরেটার নামে জানা বড় যন্ত্র থেকে ইলেক্ট্রন্স ছাড়া থাকে)
- টিউমারে তেজস্ক্রিয় পদার্থ (রেডিওঅ্যাক্টিভ) কিছু দিনেজন্য রাখা হয়। একে আভ্যন্তরিক কিরনোপচার বলা হয় (ইন্টার্ন্যাল রেডিওথেরপী, ইন্টরস্টিশিয়ল রেডিওথেরপী অথবা ব্র্যাকি থেরপী)

বাহ্য কিরনোপচার (এক্সটর্ন্যাল রেডিওথেরপী)

বাহ্য কিরনোপচারে উচ্চ কর্মশক্তির এক্স্-রের ব্যবহার করে ক্যান্সারের পেশীকে নষ্টকরা হয়। এ করাসময় সামান্য পেশীকে যত কম সম্ভব ক্ষতি পৌঁচানো হয়।

- চিকিৎসা কী পদ্ধতিতে করা হয় ?
- চিকিৎসার নিয়োজন
- চিকিৎসা চলাসময়
- বিরূপ প্রতিক্রিয়া

চিকিৎসা কী পা ৃতিতে করা হয় ?

সামান্য ভাবে হাসপাতালের কিরনোপচার বিভাগে (রেডিওথেরপী ডিপার্টমেন্ট) সপ্তাহের পাঁচ দিনে দেওয়া হয় তথা সপ্তাহের শেষে বিশ্রাম দেওয়া হয় । কখন কখন পূরো সপ্তাহ চিকিৎসা করা হয় ।

একটি জিনিস মনে রাখতে হয় যে চিকিৎসার নিয়োজন অনুসারে চিকিৎসার স্থিরিকৃত পালন করা তথা অপ্রয়োজনীয় বিরাম নেওয়ার পরিহার – গুরুত্বপূর্ণ । সাধারণভাবে চিকিৎসা ৩ থেকে 7 সপ্তাহপর্যন্ত চলে আর এ স্থিতিকাল ক্যান্সারের জাতি তথা আকারের উপরে নির্ভর করে । আপনার কিরনোপচার করার ডাক্তার আপনারসংগে চিকিৎসা সম্বন্ধে আলোচনা করবে ।

কিছু কিছু হাসপাতালে আজকাল কন্‌ফর্মল রেডিওথেরপী (সী আর টী) অথবা হায় রেঝোল্যুশন ইন্টেন্সিটি মডিউলেটেড রেডিওথেরপী (আয় এম আর্ টি) বলে জানা চিকিৎসার ব্যবহার করা হয় । কিরনোপচারের যন্ত্রে এক বিশেষ যন্ত্র সংযুক্ত করা থাকে যে ক্যান্সারের আকারের অনুসারে রশ্মি তৈরী করে ।

এ রকম ক্যান্সারের আকারের অনুসারে রশ্মি হলে আসেপাসের পেশীরা বেশ কম মাত্রার তেজস্ক্রিয়তা পান । এর আর একটি লাভ হয় যে কিরনোপচারের বিরূপ প্রতিক্রিয়া বেশ কমে যায় (যেমন শুষ্ক মুখ) যাজন্য অধিক মাত্রার চিকিৎসা দেওয়া যায় যা বেশী ভাল প্রভাব করে ।

চিকিৎসার নিয়োজন

কিরনোপচার চিকিৎসাথেকে আপনার চরম লাভ হওয়া নিশ্চিত করা হেতূ চিকিৎসা বেশ সতর্কভাবে নিয়োজন করিয়ে করতে হয় । এ বেশ যথাযথ রকমের থাকে আর প্রতিটি চিকিৎসার ধারাসময় আপনার ঠিক সেই অবস্থাতে নিশ্চল ভাবে শয়ন করে থাকতে পাওয়া গুরুত্বপূর্ণ ।

আপনার মাথা এ রকম নিশ্চল অবস্থাতে রাখতে আপনার সাহায্য করাজন্য আপনাকে স্বচ্ছ প্লাস্টিকের মুখোশ পরিধান করতে হতে পারে । এ মুখোশে আপনী সামান্য ভাবে দেখতে তথা শ্বাস নিতে পারেন, কিন্তু কিছু লোক এ অবস্থাতে দমবন্ধ হতে পারেন ।

মুখোশ আপনাকে প্রতিবার অল্প কিছু মিনিটেজন্য পরিধান করতে হয় তথা বহুতাংশ রোগীদের কিছু সময়ে মধ্যে এর অভ্যাস হয় । কিরনোপচার বিভাগে প্রারম্ভিক সাক্ষাৎকারে আপনার মুখোশ বানানো রেডিওগ্রাফর (যে কিরনোপচার চিকিৎসা করে) আপনার চিকিৎসা আরম্ভ হওয়ার পুর্বেই এর পুরো প্রক্রিয়া বুঝিয়ে দ্যায় ।

কিরনোপচার চিকিৎসার নিয়োজন চিকিৎসার আবশ্যকীয় অংশ থাকে । এ চিকিৎসার ফলে রেডিওথেরপিষ্ট(যা ডাক্তার আপনার চিকিৎসার নিয়োজন করে) সন্তুষ্টহওয়াপর্যন্ত কএক বার চিকিৎসা করাজন্য যেতে হয় । আপনার মুখোশ তৈরী হয়ে গেলে আপনাকে চিকিৎসার নিয়োজনকালে তথা চিকিৎসা চলা কালেও মুখোশ পরতে হবে আর সিমিউলেটার নামের একটি বড় যন্ত্রের নিম্নে সোফার উপরে শয়ন করে থাকতে হবে । সিমিউলেটার চিকিৎসা করার ইলাকার এক্স-রে নেওয়া হয় ।

কখন কখন এই উদ্দেশ্যে সী টি স্ক্যানারের ব্যবহার করা যায় । মুখোশ পরাকালে আপনি কথা বলতে পারেন না তখন রেডিওগ্রাফার আপনাকে উনাদেরসংগে সম্পর্ক করাজন্য আপনী কী সংকেত দিতে পারেন এর সম্বন্ধে আপনাকে বুঝাবে ।

আপনার অবস্থান সঠিক ভাবে নিশ্চিত করা তথা রশ্মি ঠিক কোথায় দিতে হবে এ নির্দেশ করাজন্য রেডিওগ্রাফার প্লাস্টিক মুখোশের উপরে (অথবা কখন কখন আপনার ত্বচার উপরে) চিহ্ন করা হয় । যদি ত্বচার উপরে চিহ্ন করা হয় সে চিকিৎসা শেষ হওয়াপর্যন্ত রাখতে হয় । চিকিৎসার ধারা সম্পূর্ণ হওয়ার পরে চিহ্নগুলি ধোয়া যেতে পারেন ।

কখন কখন আপনার ত্বচার উপরে কলমের বদলে কিছু ছোট্টস্থায়ী রকমের চিহ্ন (ট্যাটু) করা হয় যা আপনার সম্মতি নিয়ে বানানো হয় ।

আপনার চিকিৎসার আরম্ভে চিকিৎসার ইলাকায় ত্বচার দেখাসুনা করা নিয়ে আপনাকে পরামর্শ দেওয়া হয় । আপনী চিহ্ন করা ত্বচার ইলাকাতে ধোয়া সম্বন্ধে আপনাক বলা হবে ।

চিকিৎসা চলাসময়

কিরনোপচারের প্রতিটি দায়রার পূর্বে রেডিওগ্রাফার আপনাকে প্লাস্টিকের মুখোশ পরিয়ে আর যত্নে কোচে (সোফা) অবস্থিত করেন । আপনী এ অবস্থাতে আরামপ্রদ থেকেছেন এ নিয়ে সে নিশ্চিত হবে । আপনার চিকিৎসা চলাসময় কামরাতে আপনী একা থাকবেন । অবশ্য চিকিৎসা কয়েক মিনিটমাত্র চলে । কিন্তু এ সময়ে আপনী রেডিওগ্রাফারকে সংকেত দিতে পারবেন যে হেতূ সে পাসের ঘরে টী ভী মনিটারে আপনার উপরে সর্ব সময় লক্ষ রাখবে ।

চিকিৎসা চলাকালে আপনাকে এক অবস্থাতে স্থির থাকতে হবে কিন্তু আপনী রেডিওথেরপীর কিছু অনুভব করতে পারবেন না । রেডিওথেরপী একস্-রে মতই থাকে ।

বাহ্য কিরনোপচারথেকে আপনী তেজস্ক্রিয় হবেন না আর এজন্য আপনী চিকিৎসা চলাকালে অন্য লোকের সংগে (ছেলে মেয়ে শুধু) নিরাপদ থাকেন ।

বিরূপ প্রতিক্রিয়া

কিরনোপচারের কয়েক অস্থায়ী রকমের বিরূপ প্রতিক্রিয়া হতে পারে কিন্তু চিকিৎসা শেষ হওয়ার পরে সে আস্তে আস্তে চলে যাবে । নীচে দেওয়া কএকটি প্রতিক্রিয়া থেকে কিছু প্রতিক্রিয়া আপনী অনুভব করতে পারেন ।

পীডাদায়ক / ´ ত দ্রষ্ট

আপনার সম্মুখভাগের তথা ঘাড়ের ত্বচা আস্তে আস্তে লাল হয় অথবা অন্ধকারাচ্ছন্ন হয়ে ক্ষত হতে পারে (রোদে পোড়ামত) এ চিকিৎসা আরম্ভ হওয়ার প্রায় দু সপ্তাহ পরে এ প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হতে পারে তথা চিকিৎসা শেষ হওয়ার পরে দু-চার সপ্তাহপর্যন্ত থাকতে পারে । কখন কখন ছাল ছাড়তে পারে অথবা ভাঙ্গতে পারে ।

আপনার কিরনোপচারের চিকিৎসাদলের লোক ত্বচার দেখাসুনা কী ভাবে করবেন এ আপনাকে বুঝাবেন । কিছু কিছু রাসায়নিক দ্রব্যগুলি ত্বচাকে কিরনোৎসর্গদিক বেশী অনুভূতিপ্রবন করে এজন্য চিকিৎসকের সুপারিশ করা সাবান, ক্রীম তথা লোশন মাত্র ব্যবহার করা গুরুত্বপূর্ণ ।

অত্যল্প ক্ষেত্রে চিকিৎসা করার ইলাকাতের ত্বচাতে ফাটাল হতে পারে তথা তারথেকে তরল দ্রব্য বেরোতে পারে । এর মোকাবিলা করা নিয়ে চিকিৎসক দলের লোক আপনাকে পরামর্শ দিতে পারেন ।

মুখের তথা কন্ঠের পীড়াদায়কতা / ´ তি

চিকিৎসার দুএক সপ্তাহের মধ্যে আপনার মুখ তথা কন্ঠ পীডাদায়ক তথা উত্তেজিত হওয়ার বেশ সম্ভাবনা থাকে তথা আপনার মুখে ঘা হতে পারে । আপনার কন্ঠস্বর কর্কশকন্ঠ হতে পারে । আপনী বেশী জোরালো তথা / অথবা শেষসীমার উত্তপ্ত বা ঠান্ডা দিক বেশ অনুভূতিপ্রবন হতে পারেন । আপনারজন্য খাওয়া কঠিন তথা গলাধ:করন বেদনাদায়ক হতে পারে । আপনার ডাক্তার বেদনার পরিহায় করাজন্য আপনাকে বেদনাহারক ঔষধের সুপারিশ করবে তথা খাওৈয়া আরামপ্রদ করাজন্য আপনার ভোজনপ্রণালী তথা পথ্য নিয়ে আপনাকে পরামর্শ দেবেন । দৃষ্টান্তভাবে আপনাকে নরম অন্ন খাওয়াতে উৎসাহ দেবেন তথা মদ্যপান করা, ধুমপান করা, গরম তথা মসলাদার ইত্যাদির পরিহার করতে উৎসাহিত করা হয় । পচূর মাত্রাতে নম্র তরল বস্তুর পান করা যেমন শীতল পানীয় (দূধ, জল ইত্যাদি) অথবা বরফ চোষা আপনার মূখ আর্দ্র রাখতে সাহায্য করে । খাওয়া অথবা পান করা

নিয়ে কোন সমস্যা থাকলে আপনী স্পীচ তথা ল্যাংগোয়েজ থেরপিষ্ট অথবা খাদ্যপরামর্শদাতাসংগে (ডায়েটিশিয়ন) আলোচনা করতে সুযোগ পাবেন ।

আপনার কিরনোপচারের ধারা শেষ হয়ে গেলে আপনার মুখ আস্তে আস্তে আরোগ্য পাবে আর বহুতাংশ লোক চিকিৎসার কিছু সপ্তাহমধ্যে সাধারণভাবে অন্নগ্রহন করতে পারবেন ।

তাসত্য কখন কখন কিরনোপচারের প্রভাবে খাওয়াতে অথবা পান করতে আপনার গলা বেশ অস্বচ্ছন্দ হতে পারে আর এ অবস্থাতে আপনাকে ন্যাসোগ্যাস্ট্রিক নলিকা অথবা পী ঈজী টিউব দিয়ে খাওয়ানোর প্রয়োজন হতে পারে ।

২ ষ্ক মুখ

আপনী দেখতে পারেন যে চিকিৎসার পূর্বে যা রকম লালা তৈরী হতো সে রকম লালা আপনার তৈরী হচ্ছেনা । মুখ তথা কন্ঠের আবৃতকরন শুষ্ক হতে পারে খাজন্য আপনার কথা বলা কষ্ঠকর হতে পারে ।

আপনী গলাতে তেলচিটে লালার অনুভবও করতে পারেন যেহেতূ কিরনোপচার কখন কখন লালা গাঢ় ও তারেমত করতে পারে আর যা বেশ বিরক্তিকর মনে হবে ।

শুষ্কতার অনুভব কম করাজন্য কৃত্রিম লালার জলকনা (স্প্রে) ব্যবহার করা অথবা আপনার গালের ভীতরে মাখন অথবা উদ্ভিদ তেল / অলিভ আয়ল লাগানো আপনার সাহায্যকর হতে পারেন ।

যদিও চিকিৎসার পরে কিছু মাসেমধ্যে আপনী কিছু লালা তৈরী করতে আরম্ভ করেন আপনাকে মনে রাখতে হবে যে এ অবস্থা কিছু কালেজন্য থাকতে পারে ।

যদি আপনার মুখ, গলা অথবা ঘাড়ের উচ্চতর অংশের চিকিৎসা করা হয়, আপনার মুখ স্থায়ী ভাবে শুষ্ক হতে পারে ।

জাসক্যাপে শুষ্ক মুখের সংগে প্রতিযোগিতা করা নিয়ে আরও তথ্য দেওয়া আছে ।

আপনী যদি শুষ্ক মুখে পীড়িত হন তাহলে আপনাকে আপনার দাঁতের বিশেষ যত্ন নিতে হবে যেহেতূ এ সময় আপনার দাঁত ক্ষতিপ্রবন হন । এ এজন্য হয় যে হেতূ সাধারণ ভাবে আপনার লালা রক্ষনকারী সুক্ষ্ম আবরন হিসাবে কাজ করে ।

দাঁতের স্বাস্থ্য সম্বন্ধের পাওয়া পরামর্শ আপনী পালন করেন–যেমন নিয়মিত ভাবে মৃদু ব্রাশ অথবা গাঁজ দিয়ে দাঁত পরিষ্কার করা । সচরাচর ভাবে মাউথ ওয়াশ অথবা দাঁতের মাঢ়ীর প্রতিরক্ষা করিয়ে দাঁতের ক্ষয় থেকে রক্ষন করা উদ্দেশ্যে আপনাকে দাঁতে ফ্লুরাইড় জেল লাগাতে বলা হবে ।

আপনাকে দাঁতের ডাক্তারেসংগে নিয়মিত ভাবে সাক্ষাত করতে হয় যে হেতূ আপনার চিকিৎসা চলাকালে আপনার মুখ বেশ অনুভূতিপ্রবন হয় আর সহজে উত্তেজিত থাকতে পারে ।

রুচি হারান

যদি আপনার মুখের কিছু অংশ অথবা পূরো মুখের চিকিৎসা করা হয় তাহলে কিরনোপচার চলাকালে শীঘ্রই আপনার রুচির অনুভবে পরিবর্তন হবে । কিছু লোক রুচির অনুভব পুরোপূরি হারিয়ে ফেলেন অথবা উনার সর্ব জিনিসের স্বাদ একই রকম অনুভব হয় (সাধারনত: ধাতূমত অথবা লবনেমত নোনতা অথবা শক্ত মোটা কাগজেরমত (কার্ড বোর্ড)) ।

যদিও আপনার রুচির অনুভব ফিরে আসবে কিন্ত এজন্য চিকিৎসার পরে প্রচুর সময় লাগতে পারে ।

ভোজন স্পৃহা হারান

কিছু লোক কিরনোপচারে সাধারনত: ভোজন স্পৃহা হারিয়ে ফেলেন । ক্ষত, শুষ্ক মুখেরজন্য খাওয়া কষ্টকর হতে পারে । আপনার যদি খাওয়ার মন না হয় তাহলে আপনী ভোজনের পূরনকারী হিসাবে অথবা ভোজনের বদলে উচূ ক্যালারীর পুষ্টিকর পানীয় বস্তু–যেমন কম্প্ল্যান অথবা বিল্ড–আপ (যা ডাক্তারের সুপারিশে পাওয়া যায়) সেবন করুন ।

আপনী শিশুদের আহারও ব্যবহার করতে পারেন । এ জিনিস নরম থাকে তথা এতে উচূ মাত্রাতে প্রোটীন তথা ক্যালারীজ থাকে । আপনার ভোজন করতে কোন অসুবিধা থাকলে ভোজন বিশেষজ্ঞের সংগে বিবেচনা করতে পারেন । জাসক্যাপে ডাএট তথা ক্যান্সার রোগী নিয়ে অতিরিক্ত তথ্য আছে ।

চূলের ক্ষতি

বহুতাংশ লোকদের ক্ষেত্রে মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারেজন্য করা কিরনোপচারে জন্য চুলের ক্ষতি হয় না আর ক্ষতি হলেও বেশ অল্প চূল কমে যাবে । মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারেজন্য করা কিরনোপচারে সময় মাথার চামড়ার চূলের ক্ষতি হওয়া অসাধারণ হয় যেহেতূ শুধু এক্স্–রের রশ্মি শরীরের একদিকথেকে ভীতরে যাওয়া তথা অন্যদিকথেকে বেরিয়ে আসাজন্যই চূলের ক্ষতি হয় ।

বহুতাংশ লোকদের ক্ষেত্রে চূলের ক্ষতি সম্মুখভাগ তথা ঘাড়পর্যন্ত সীমিত থাকবে । এজন্য পুরুষ মানুষের কিরনোপচার চলাসময় সম্মুখভাগে যা ইলাকার ত্বচা লাল, কাল অথবা ক্ষত হয়ে যায় সে ইলাকার দড়ি স্থায়ী ভাবে হারাতে পারে ।

যদি চোখ তথা কানের আসেপাসের টিউমারের চিকিৎসা করা হয় তাহলে সে জায়গার চূলের ক্ষতি হতে পারে ।

যদি চিকিৎসার ফলে আপনার চূলের স্থায়ী রকমের ক্ষতি হওয়ার সম্ভাবনা থাকে তাহলে আপনার কী ইলাকার চূলের ক্ষতি হতে পারে এ নিয়ে ডাক্তার আপনাকে পরামর্শ দেবে ।

ক্লান্তি

আপনী হয় তো দেখতে পারেন যে কিরনোপচার চিকিৎসাজন্য আপনী ক্লান্তির অনূভব করেন । এজন্য চিকিৎসা চলাকালে আপনী যত সম্ভব বিশ্রাম নেওয়ার চেষ্টা করবেন বিশেষ করে আপনাকে যদি চিকিৎসা করাজন্য প্রতিদিন বেশ দূর যাত্রা করতে হয় । জাসক্যাপের ইংগ্রেজীতের কোপিং উইথ ফটিগ নামের পুস্তিকাতে আরও তথ্য দেওয়া আছে ।

বমনেচ্ছা ও অরনচির ক্বাবনা (নাশিয়া)

সাধারণ ভাবে এ রকম প্রতিক্রিয়া হয় না কিন্তু যদি এ সমস্যা হয় তাহলে ডাক্তার এজন্য বড়ি অথবা ঔষধ (অ্যান্টি এমেটিক্স) দেন ।

জাসক্যাপে কন্ট্রোলিং নাঁশিয়া অ্যান্ড ভমিটিং এ পুস্তিকাতে এ নিয়ে আরও তথ্য দেওয়া আছে ।

শক্ত চোয়াল

মুখের পিছনের ইলাকার তথা কন্ঠের অস্ত্রোপচারেজন্য চোয়াল শক্ত হতে পারে । এ সমস্যা স্থায়ী রকমের না হওয়াজন্য আপনাকে কিছু ব্যায়াম করার নির্দেশ দেওয়া হয় ।

অস্ত্রোপচার যদি আপনার কন্ঠের পিছনের ইলাকাতে (ন্যাসোফ্যারিংক্স্) করা হয় তাহলে মুখ খোলা অথবা বন্দ করাজন্য ব্যবহার হওয়া স্নায়ূ শক্ত হতে পারে । এজন্যও আপনাকে কিছু ব্যায়াম বলা হবে যা আপনাকে কম করে দিনে দুবার নিয়মিত ভাবে করতে হবে ।

আপনার ডাক্তার, দাতের চিকিৎসক অথবা স্পীচ অ্যান্ড ল্যাংগোয়েজ থেরপিষ্টআপনাকে এ সম্বন্ধে পরামর্শ দিতে পারেন ।

খারাপ শ্বাস

চিকিৎসা চলাকালীন এ সমস্যা হতে পারে কিন্তু নিয়মিত ভাবে মুখে যত্ন করে আর মাউথ ওয়াস ব্যবহার করলে সমস্যা হালকা করা যায় । এর ভাল ভাবে দেখাশুনা নিয়ে আপনার ডাক্তার অথবা নার্স আপনাকে পরামর্শ দিতে পারেন । ডাক্তার আপনাকে অ্যান্টিবায়োটিক ঔষধের সুপারিশ করতে পারে ।

এ সর্ব বিরূপ প্রতিক্রিয়া কখন কখন বেশ বিপর্যন্ত করে আর কষ্টকর থাকেন। কিন্তু এ জেনে ভাল লাগবে যে অনেক প্রতিক্রিয়া অস্থায়ী রকমের থাকবেন আর আস্তে আস্তে চলে যাবে এ প্রতিক্রিয়াগুলি বিশেষ করে চিকিৎসার শেষ হতে চলাসময় হন আর চিকিৎসা শেষ হওয়ার পরে প্রথম দুএক সপ্তাহ চলবে।

এ রকম প্রতিক্রিয়ার প্রভাব সৌম্য রকমের থাকতে পারে অথবা ক্লেশজনক থাকতে পারেন। কিরনোপচার চিকিৎসারের মাত্রা তথা চিকিৎসা কত কাল চলছে এর উপরে এ নির্ভর করে। আপনার ডাক্তার কী রকম বিরুপ প্রতিক্রিয়া হতে পারে এ জানিয়ে তাদের প্রভাব (কমানোজন্য) হালকা করাজন্য আপনাকে পরামর্শ দেবেন।

আভ্যন্তরিক কিরনোপচার (ইন্টার্ন্যাল রেডিওথেরপী)

কিছু লোকদের ক্ষেত্রে – যারা জিহ্বার ছোট্টরকমের ক্যান্সারে পীড়িত থাকেন ওদের ক্ষেত্রে অস্ত্রোপচারের বদলে এ রকম চিকিৎসা করা হয়। আভ্যন্তরিক কিরনোপচারে (ইন্টার্ন্যাল রেডিওথেরপী যা ইন্টারস্টিশিয়াল রেডিওথেরপী, ইম্প্ল্যান্ট চিকিৎসা অথবা ব্র্যাকি থেরপী বলে ও–জানা যায়) তেজস্ক্রিয় বস্তু সোজা ক্যান্সারের ভীতরে রাখা হয়।

এ রকমের চিকিৎসাতে আপনী পূরোপূরি অসাডতার অবস্থাতে (জেনরল অ্যানিস্থিশিয়া) থাকা কালে তেজস্ক্রিয় ছূঁচ অথবা তার ক্যান্সারে সন্নিবেশিত করা হয়। কিছু দিনেজন্য টিউমারের ভীতরথেকে এ ছূঁচ তথা তার দিয়ে কিরনোপচারের ঊচূ মাত্রার চিকিৎসা করা হয়।

চিকিৎসা চলাকালে টিউমারের ভীতরে অবস্থিত ছূঁচ তথা তারথেকে নিম্ন মাত্রার তেজস্ক্রিয়তা (রেডিএশন) বাহিরে আসে আর এজন্য কিছু দিনেজন্য হাসপাতালের একই রোগীজন্য থাকা কামরাতে আপনার দেখাসুনা করা হয় যখন পর্যন্ত ডাক্তার টিউমারথেকে ছূঁচ অথবা তার বাহির না করে।

যদিও আপনার আত্মীয় লোক তথা আপনার সংগে দেখা করতে আসার লোকদেরজন্য বেশ অল্প সময়েজন্য দেখা করা নিরাপদ থাকে শিশু তথা গর্ভবতি মহিলাদেরকে আপনার সংগে সাক্ষাত করতে বার্ন করা হয়। এতে ছোট্ট শিশুদেরকে কোন রকম অতি ক্ষুদ্র তেজস্ক্রিয়তাথেকে বাচানোর উদ্দেশ্য থাকে।

আপনার ডাক্তার তথা নার্সও আপনার দেখামুনা করা উদ্দেশ্যে অল্প সময়েজন্যই আপনার চিকিৎসা কামরাতে থাকবেন যে হেতূ উনারা আন্তরিক কিরনোপচারের চিকিৎসা করা অন্য কতটি রোগীদের দেখাসুনা করেন।

নিরাপত্তার ব্যবস্থা তথা দেখাসুনা করতে আসার লোকদের অবরোধ এ কারণে কখন কখন আপনী একাকি, আতংকিত অথবা নিরুৎসাহিত মনে করবেন যখন না কি আপনী

ইচ্ছা রাখেন যে আপনার আসেপাসে আপনারলোক থাকুক। আপনী এ রকম অনুভব করলে আপনার দেখাসুনা করার কর্মচারীকে বেলে দেওয়া গুরুত্বপূর্ণ।

এসময় আপনী এ কালে পর্যাপ্তপড়াজন্য বই ইত্যাদি সংগে নিয়ে যাবেন অথবা আপনার ভাল লাগা অন্য কোন বস্তুগুলি নিয়ে যাবেন। সাধারণ ভাবে এ রকম একা থাকা 1 থেকে 4 দিনপর্যন্ত করতে হতে পারে। ডাক্তার ছুঁচ অথবা তার আপনার পরীরথেকে বাহির করিয়ে নিলে তেজস্ক্রিয়তা চলে যায় আর আপনী লোকেসংগে মিলা মিশা করতে পারবেন।

বিরূপ প্রতিক্রিয়া (সাইড ইফেক্টস)

ছুঁচ যখন টিউমারে রাখা থাকে, টিউমারের আসেপাসের দেহকোষ স্ফীত হতে পারে। এ স্ফীত সাধারণত: ছুঁচ বা তার খোলাপর্যন্ত চলে যাবে। চিকিৎসার 5 থেকে 10 দিন পরে চিকিৎসা করা ইলাকা ক্ষত হতে পারে আর সে কএক সপ্তাহপর্যন্ত থাকতে পারে।

এ সময় আপনী মৃদু রকমের ভোজন নেওয়া সহজ মনে করবেন (ভোজন প্রনালিতে পরিবর্তন (চেন্জেস্ টু ঈটিং) তথা জাসক্যাপের ডায়েট্ তথা ক্যান্সারের রোগী দেখূন যাতে এ নিয়ে বেশী তথ্য দেওয়া আছে)।

আপনার মূখ ক্ষত হওয়া থাকা কালে ধূমপান না করা, মদ্যপান না করা, উষ্ণ তথা মসলাদার খাদ্যদ্রব্য না খাওয়া আপনার সাহায্যকর হয়। দূধ, জল এরকম তরল দ্রব্য আপনার মূখ আর্দ্র রাখাতে সাহায্য করেন। আপনার ডাক্তার বিশেষ মাউথওয়াশ ও ঔষধের সূপারিশ করতে পারেন যাতে আপনার অসূবিধা সরিয়ে যেতে পারে।

রসায়ন চিকিৎসা (কেমোথেরপী)

রসায়ন চিকিৎসাতে ক্যান্সারের পেশী নষ্ট করার উদ্দেশ্যে ক্যান্সার বাধাদানকারি (সাইটোটক্সিক্) ঔষাধের ব্যবহার করা হয়। এ ঔষধগুলি ক্যান্সারের পেশীদের ক্রমোন্নতিকে ছিন্ন করে। যে হেতূ ঔষধ রক্তপবাহে ভ্রমন করেন, সে শরীরের মোটামোটী সর্ব অংশের ক্যান্সারের পেশীপর্যন্ত পৌঁচে যায়।

জাসক্যাপের রসায়ন চিকিৎসার পুস্তিকাতে চিকিৎসা তথা তার বিরূপ প্রতিক্রিয়া সম্বন্ধে বিস্তৃত ভাবে বিবেচনা করা আছে। এক এক করে বিভিন্ন ঔষধ তথা তার বিশেষ বিরূপ প্রতিক্রিয়া নিয়ে ফ্যাক্টশীট প্রাপ্তআছেন।

অস্ত্রোপচারের অথবা কিরনোপচারের ফলোৎপাদকতা বাঢ়ার সম্ভাবনার চেষ্টা করা উদ্দেশ্যে কিরনোপচারের তথা শল্যচিকিৎসার পূর্বে অথবা পরে রসায়ন চিকিৎসা দেওয়া হয়। কখন কখন রসায়ন চিকিৎসা কিরনোপচারের সংগেও করা হয়। এ কেমো–রেডিও থেরপী নামে জানা যায়) যাতে দুটোই চিকিৎসা একসংগে দিলে বেশী ফলোৎপাদক থাকতে পারে।

যা রোগীদের ক্যান্সার শরীরের অন্য অংশে বিস্তার করে থাকে অথবা যাদের ক্যান্সার ফিরে এসে থাকে তাদেরও রসায়ন চিকিৎসা করা যেতে পারে। এই অবস্থাতে ক্যান্সারকে কোঁচকাইয়া করিয়ে নিয়ন্ত্রনে রেখে লক্ষনকে হালকা করাও ভাল জীবনপ্রণালিকে লম্বা করাজন্য এ চিকিৎসা করা হয়।

সাধারণ ভাবে রসায়ন চিকিৎসাতে ঔষধগুলি শিরাতে ইন্‌জেক্ষন হিসাবে দেওয়া হয় (ইন্ট্রাভীনস)। এ চিকিৎসাজন্য রক্তের সামান্য পেশীগুলিদের অস্থায়ী রকমে হ্রাস হতে পারে। যদি আপনার সমষ্টি (ব্লাড় কাউন্ট) নিম্ন থাকে তাহলে আপনার রোগ সংক্রমন হওয়ার বেশী সম্ভাবনা থাকে (ইনে্ফেক্ষন) তথা আপনী সহজে ক্লান্তির অনুভব করতে পারেন।

রসায়ন চিকিৎসা চলাসময় নিয়মিত ভাবে আপনার রক্তের পরীক্ষা করা হয় তথা কোন রোগ সংক্রমন থাকলে অ্যান্টি বায়োটিক ঔষধ দিয়ে তার চিকিৎসা করা হয়। আপনার রসায়ন চিকিৎসা ফলে যদি আপনার রক্তাল্পতামত অনুভব হয় তাহলে আপনাকে রক্ত দেওয়া হয় (ব্লাডট্র্যান্সফিউজন)। জাসক্যাপের কোপিং উইথ ফটিগ এ পুস্তিকাতে রসায়ন চিকিৎসাজন্য হওয়া ক্লান্তির সংগে প্রতিযোগিতা করা নিয়ে সাহায্যকর ব্যাখ্যা দেওয়া আছেন।

রসায়ন চিকিৎসার অন্য বিরূপ প্রতিক্রিয়াতে অরুচি তথা বমনেচ্ছা (নাঁশিয়া) অন্তর্ভূত থাকতে পারে। এ প্রতিক্রিয়াকে নিয়ন্ত্রনে রাখা নিয়ে জাসক্যাপে প্রাপ্ত তথ্য আছে যে আপনাকে সাহায্যকর হতে পারে।

যদি আপনার চূলের ক্ষতি হয়ে থাকে, চূল তীন থেকে ছয় মাসেমধ্যে ফিরে আসেন। জাসক্যাপের কোপিং উইথ হেঅর লস এ পুস্তিকাতে আরও তথ্য পাবেন যা আপনার সাহায্যকর হতে পারে।

রসায়ন চিকিৎসার কিছু ঔষধেজন্য আপনার মুখ ক্ষত হতে পারে এজন্য নিয়মিত ভাবে মুখ ধোয়া (মাউথওয়াশ) বেশ গুরুত্বপূর্ণ হয় আর এর ঠিক রীতি আপনাকে আপনার নার্স দেখিয়ে দিতে পারে।

আপনার যদি সামান্য ভোজন দ্রব্য খাওয়ার ইচ্ছা না হয় তাহলে পুষ্টিকর পানীয় জিনিস, সূপ ইত্যাদি পান করিয়ে আপনী খাওয়ার পূর্তি করবেন। আপনার ডাক্তার আপনাকে ভোজন প্রনালির পরামর্শদাতাজন্য (ডাএটিশিয়ান) নির্দেশ দিতে পারে। 'ডাএট অ্যান্ড দ ক্যান্সার পেশন্ট' (হিন্দীতে 'ক্যান্সার রোগী কা আহার) এ জাসক্যাপের পুস্তিকাতে খাওয়ার সমস্যাগুলি নিয়ে সাহায্যকর ব্যাখ্যা দেওয়া আছে।

যদিও এ প্রতিক্রিয়াগুলি সে থাকাসময় সহন করা বেশ কঠিন থাকে, এ মনে রাখা দরকার যে এ প্রতিক্রিয়াগুলি অস্থায়ী ধারনের থাকেন তথা চিকিৎসার পরে কিছু কালে সে চলে যান।

রসায়ন চিকিৎসা বিভিন্ন লোককে বিভিন্ন ভাবে প্রভাবিত করে। কিছু লোক চিকিৎসা চলাসময় সামান্য জীবনপ্রনালির ব্যবহার করেন কিন্তু কিছু লোক অত্যন্ত ক্লান্তির অনুভব করেন আর ওদের কাজের গতি মন্দ করতে হয়।

ফোটোডায়ন্যামিক থেরপী (পী ডী টি)

পীডীটী চিকিৎসাতে বিশেষ তরঙ্গদৈর্ঘ্যের (ওয়েভ্-লেংথ) লেসর আলোক তথা আলোকের অনুভূতিসম্পন্ন ঔষধ এদের সংযোগে ক্যান্সার পেশীগুলিকে নষ্টকরা হয়।

চিকিৎসাতে আলোকের অনুভুতিসম্পন্ন ঔষধ (দ ফোটোসেন্সিটাইজিং এজন্ট) ইন্জেক্ষন করে শিরাতে দেওয়া হয়। ঔষধ রক্তপ্রবাহে ভ্রমন করে তথা সর্ব শরীরের পেশীতে চলে যায়। ভাল পেশীদের তুলনায় ক্যান্সারের পেশী এ ঔষধ বেশী মাত্রাতে গ্রহন করে। বিশেষ তরঙ্গ দৈর্ঘ্যের লেসর আলোকে প্রকাশ না হলে এ ঔষধ সক্রিয় হয় না। যখন লেসর ক্যান্সারের ঊপরে আলোকিত করা হয় ঔষধ অম্লজানেসংগে (অক্সিজেন) প্রক্রিয়া করে তথা ক্যান্সারের পেশীগুলি নষ্টকরে।

ঔষধের ইন্জেক্ষন দেওয়া তথা লেসর আলোকে ঔষধ সক্রিয় হওয়াতে চার দিনের সময় লাগে। পীডীটীতে ব্যবহার করা লেসর আলোক ফাইবার-অপ্টিক নলিকার ভীতর দিয়ে অল্প কএক মিনিটেজন্য কেন্দ্রিভূত করা হয়। চিকিৎসক ফাইবার অপ্টিকের নলিকা ক্যান্সারের বেশ পাসে ধরে রাখে যাতে আলোকের সঠিক সমষ্টির মাত্রা দেওয়া হয় আর সামান্য স্বাস্থ্যকর পেশীকে অল্পতম ক্ষতি পৌঁচানো হয়।

ফোটোসেন্সিটাইজিং ঔষধের ইন্জেক্ষন দেওয়ার পরে রোগীরা আলোকেরদিক উচুপরিমানে অনুভুতিসম্পন্ন হন। এজন্য কিছু নির্ধারিত কালেজন্য (সাধারনভাবে দুই সপ্তাহপর্যন্ত) শরীরের ত্বচা তথা চোখগুলি সূর্যপ্রকাশের সোজা প্রকাশ করা অথবা অভ্যন্তরিন উজ্জ্বল আলোকে প্রকাশ করাথেকে সতর্ক থাকতে হয়।

আলোকের সংগের প্রতিক্রিয়ার নিবারন করাজন্য যথোচিত জামাকাপড তথা চোখেরজন্য ব্যবহার করা জিনিস ধারন করা বাধ্য হয়। পী ডী টীর অন্য বিরূপ প্রতিক্রিয়া হন ব্যথা (ব্যথা নিবারন করা ঔষধ নিয়ে এ নিযন্ত্রনে রাখা যেতে পারে), চিকিৎসা করার ইলাকাতে স্ফীতি তথা গলাধ:করন কাঠিন্য তথা রক্তক্ষরন হওয়া।

মাথা তথা ঘাড়ের প্রারম্ভিক অবস্থার ক্যান্সারের চিকিৎসা করিয়ে আরোগ্য পাইয়ে দেওয়াজন্য পী ডী টীর ব্যবহার করা হয়।

জাসক্যাপের পী ডী টী চিকিৎসা নিয়ে ফ্যাক্টশীটে আরও তথ্য দেওয়া আছে।

কখন কখন প্রগত ক্যান্সারের লক্ষন কম করা উদ্দেশ্যে ক্যান্সারকে সংকুচিত করাজন্য পীডীটী চিকিৎসা ব্যবহার করা হয় কিন্তু এ চিকিৎসা বেশ প্রগত ক্যান্সারকে আরোগ্য করাতে পারে না।

আপনার অবস্থাতে পী ডী টী চিকিৎসা যথোচিত থাকবে অথবা নয় এ নিয়ে ডাক্তার আপনাকে পরামর্শ দেবে।

আমার চিকিৎসা আমার জীবনপপ্পালীর উপরে কী ঋাবে পপ্পাব করবে?

প্রতিটি রোগীরজন্য আরোগ্য পাওয়া ভিন্ন রকম থাকে যা কী রকমের চিকিৎসা করা হয়েছে এর উপরে নির্ভর করে। সবাই ক্ষেত্রে আরোগ্য ফিরে আনাজন্য সময় লাগবে।

আপনার দেখিয়ে দেওয়াতে শারীরিক পরিবর্তন হতে পারে অথবা আপনার দৈনিক জীবনে সামান্য কার্যপ্রনালিতে – যেমন কথা বলা, আপনী কী খেতে পারবেন – ইত্যাদি জিনিসে পরিবর্তন হতে পারে। আপনার ভাবনিক পরিবর্তনও হতে পারে। এ সর্ব পরিবর্তনেসংগে সমন্বয় করতে আপনাকে নিজেকে কিছু সময় দিতে হবে।

আমী কী রকম দেখিয়ে দেব?

আপনার মাথা অথবা ঘাড়ের কোন অংশের অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হওয়া অত্যন্ত ক্লেশকারক হতে পারে। অস্ত্রোপচারের ফলে আপনার দেখিয়ে দেওয়া (আবির্ভাব) যদি প্রভাবিত হয়ে যায়, আপনার নিজেরসম্বন্ধের ধারনা পালচৈ যেতে পারে। আর আপনার সংগে ব্যবহার করা কঠিন হতে পারে।

- শারীরিক স্বরূপ
- ছদ্মবেশ মেক–আপ্
- অন্য লোকেসংগে মেলামেশা করা
- সুপরিচিত সম্বন্ধ
- আমী সাহায্য তথা আশ্রয় কোথায় পাব?

শারীরিক দ্দ্রল্প

আজকাল বিস্তৃত রকমের অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হলেও রোগীর শারীরিক বিকৃতি আসা বেশ অল্প ক্ষেত্রেই হয়। অস্ত্রোপচারের ক্ষতচিহ্ন ঘাড়ে অথবা চেহারার ত্বচার ভাঁজে বহুতাংশ সময় লুকিয়ে যায় আর সহজ দেখা যায় না। শরীবের অন্য অংশের হাড় নিয়ে তার প্রত্যারোপন করিয়ে নিম্নস্থ হাড়ের কাঠামো প্রায় সামান্য রকমেরমত সারানো সম্ভব।

অস্ত্রোপচারের ফলে যদি নাক, ওষ্ঠ এ রকমের সুকুমার কাঠামো যদি প্রভাবিত হয়ে থাকে তাহলে কিন্তু আপনার আবির্ভাব পালটাতে পারে।

আপনার আবির্ভাবে হওয়া পরিবর্তন ছোট্ট রকমের থাকলেও তারসংগে সমন্বয় করতে সময় লাগে। আমরা যদিও এ রকম সমাজেমধ্যে থাকী যাতে আবির্ভাবের ঊপরে বেশ জোর দেওয়া হয়, আমরা এও জানী যে পরিবার তথা বন্ধূদের সংগের আত্মীয়তা যা উনাদেরজন্য গুরুত্বপূর্ণ থাকে সে শুধু আবির্ভাবের ওপরে নির্ভর করে না।

তাসত্য আপনার আবির্ভাব নিয়ে আপনী কী ভাবেন এ আপনার আত্মাভিমানের গুরুত্বপূর্ণ অংশ থাকে। যা নিয়ে আপনী নিজের পরিচয় দেন তার পরিবর্তনেরজন্য আপনার নিজেকে চেনাতে অসুবিধা হতে পারে।

আপনার আবির্ভাবের পরিবর্তনেজন্য সামাজিক ভাবে ও সম্ভবত: সহচরেসংগেও আপনার নাকচ হওয়ার অনুভব করা বেশ স্বাভাবিক হয়। এতে অনেক কারণ থাকতে পারে।

সংবাদে আমাদের চেহারা বেশ বড রকমের কাজ করে যে হেতূ কথা বলাসময় আমরা মনোযোগী ভাবে অন্যেরদিক নিজেমধ্যে দেখী। মুখের ভাব নজরে রাখা, চোখের ছোঁয়া, মাথা নোডানো ইত্যাদি-এ রকম বলা কথার তথ্য জড়ো করার অনেক পথ হন। সামান্য ভাবে আমরা এ সর্ব বিশেষ চিন্তা না করে গ্রহন করী কিন্তু যখন আপনার আবির্ভাবে পরিবর্তন হয় তখন কখন কখন বিপর্যস্ত মনে হতে পারে।

আপনার পরিবর্তন আবির্ভাবেসংগে প্রতিযোগিতা করাজন্য সাহায্যকর সংকেত পাওয়াজন্য অস্ত্রোপচারেথেকে কী আশা করা যায় এ জেনে নেওয়া অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।

আপনার ডাক্তারকে অস্ত্রোপচারের শারীরিক প্রভাব নিয়ে আপনাকে সৎভাবে বলতে বলবেন তথা আপনার নিকটের লোকেসংগে খোলা ভাবে আলোচনা করার চেষ্টা করবেন। আপনার সহচয় থাকলে আপনার দুজন মিলিয়ে ডাক্তারেসংগে সাক্ষাত করা আপনার সাহায্যকর হতে পারে যাতে চিকিৎসার পরে কী আশা করা যায় এ নিয়ে আপনী দূজনই অভিজ্ঞতা পাবেন।

আপনার সমস্যামত অনুভব করা কোন ব্যক্তিসংগে ওর অনুভব সম্বন্ধে আলাপ ও আলোচনা করা আপনার সাহায্যকর হতে পারে। এ জন্য আপনার ডাক্তার আপনারমত অন্য রোগীদেরসংগে যোগাযোগ করিয়ে দিতে পারে। এ লোক আপনাকে অপারেশন, চিকিৎসার পরের কার্যপ্রনালি, তার চুডান্ত পরিনাম তথা ওদের জীবনের ঊপরে হওয়া প্রভাব এ সর্ব নিয়ে যথার্থ ভাবে আপনাকে জ্ঞাত করিয়ে দেবেন। আপনী এই পরিবর্তনেসংগে প্রতিযোগিতা করার পন্হা নিয়ে ভাল তথ্য পাবেন।

আপনী অস্ত্রোপচারের পরে যখন ফিরে আসেন তখন সম্ভবত: আপনী দেখতে কী রকম আছেন এ নিয়ে উৎকন্ঠিত হন ও সংগে সংগে আপনার নিজের আবির্ভাব নিয়ে কী দেখতে হবে এ নিয়ে আতঙ্কিত হতে পারেন। অস্ত্রোপচারের পরে-সাধারণ ভাবে 7-8 দিনে আপনী ভাল হন। প্রথম বার আপনার চেহারা দেখার সময় ডাক্তার অথবা নার্স আপনার সংগে থাকা ভাল হয়।

ডাক্তার অথবা নার্স আরোগ্য করার প্রক্রিয়া আপনাকে ভাল ভাবে বুঝাতে পারবেন। যদিও অস্ত্রোপচারের পরে কী দেখতে পারবেন এ নিয়ে আপনী অভিজ্ঞত থাকতে পারেন, প্রথম বার যখন আপনী নিজের চেহারা দেখবেন, আপনী আঘাত পেতে পারেন তথা বিপর্যন্ত মনে করতে পারেন। যদি আপনার চেহারা অন্য রকম দেখায়–যেমন অবশ অথবা স্ফীত–আপনার ধাক্কা বাঢ়তে পারে।

আপনী ভীষন ভাবে বিপর্যস্ত হতে পারেন আর মনে করবেন যে অস্ত্রোপচারেজন্য সম্মতি দেওয়া উচিত ছিল না। আপনী কৃদ্ধ ভাবতে পারেন। আপনাকে নিজেরজন্য কিছু সময় দিতে হবে। এ বেশ গম্ভীর আবেগ। আর আপনী আপনার পূর্বের আবির্ভাব নিয়ে দু:খ করতে পারেন আর এসংগে আপনাকে ভবিষ্যতও দেখতে হবে।

আপনার মনে রাখা দরকার যে অস্ত্রোপচারের শীঘ্র পরের কিছু দিন অথবা সপ্তাহে আপনার চেহারাতে হওয়া পরিবর্তন বেশ বিশ্রী হবে। আপনী যেই আরোগ্য পেতে থাকবেন, চেহারার কিছু ফোলা অথবা ক্ষতি চলে যাবে। ক্ষত ঘাও কিছু সময়েমধ্যে আস্তে আস্তে ম্লান হয়ে যাবে। হাসপাতালের কর্মীরা আপনাকে সাহায্য করবেন তথা আপনী ‘চেহারা পালটানো’ (চেঞ্জিং ফেসেস) অথবা ‘আমরা মোকাবিলা করী’ (লেট আস ফেস ইট্) এ রকম প্রতিষ্ঠানে পরামর্শ ও আশ্রয় পাবেন যেখানে আবির্ভাবেয় পরিবর্তনের প্রতিযোগিতা করাতে লোককে সাহায্য করা হয়।

এ কঠিন থাকাসত্ত আপনী আপনার চেহারা দেখতে থাকূন। আপনার ড্রেসিং পালটানোতে সম্ভাবত: সাহায্যকর হয়।

আপনী নিজে আপনার পরিবর্তনেসংগে যত নিরুদ্বেগ মনে করবেন তত অন্য লোকদের প্রতিক্রিয়াসংগে ব্যবহার করা সহজ হবে। আপনার আত্মীয় স্বজন অথবা বন্ধুরা আপনার সংগে কথা বলা অথবা ব্যবহার করা নিয়ে অনিশ্চিত থাকেন। উনারা কিছু অনুচিত কথা বলা নিয়ে ভয় কবেন।

আপনারথেকে কী রকমের অপেক্ষা করা যায় তথা আপনাকে কী ভাবে আশ্রয় দেওয়া যায় এ আপনার দেখাসুনা করা দলের লোক আপনার আত্মীর স্বজন তথা বন্ধূদের পরামর্শ দিতে পারেন। জাসক্যাপের টক টু অ্যান্ড সাপর্ট এ পার্সন উইথ ক্যান্সার এ পুস্তিকা পড়া উনাদেরজন্য সাহায্যকর হতে পারে।

ছ্র বেশ মেকজ্ঞাপন্দ্র

যদি আপনার সম্মুখভাগ অথবা ঘাড়ের ত্বচার কিছু অংশ পূরোপূরী সরানোর প্রয়োজন হয় সে ত্বচা পুনস্থাপিত করা যেতে পারে কিন্তু সে ত্বচার বর্ন আসেপাসের ত্বচার বর্নেসংগে মেল খাবে না তথা ক্ষতচিহ্ন দৃষ্টিগোচর হতে পারে।

দু রকমের ত্বচার বর্নের পার্থক্য করিয়ে ক্ষতচিহ্নের টিশিউর আবির্ভাব লুকানো যায় । ছদ্মবেশ মেকআপে বিভিন্ন রকমের ত্বচা তথা তাদের সর্ব রকম বর্নের জন্য বিশেষ ভাবে তৈরী করা ক্রীম পাওয়া যায় তার ব্যবহার করা হয় । এ ক্রিমগুলি পুরুষ তথা মহিলা দুটোজন্যই পাওয়া যায় ।

মাথা তথা ঘাড়ের চিকিৎসা বিশেষজ্ঞ নার্স, ব্রিটিশ এসোসিএশন অফ্ স্কিন ক্যামোফ্লাজ তথা ব্রিবিশ রেড ক্রস সোসায়টী এরা ছদ্মবেশ মেক্আপ্ করার প্রশিক্ষা দেন । কিছু রকমের ছদ্মবেশ মেক্আপ্ চেহারার কৃত্রিম ত্বচাতে দেওয়া যায় যাতে দুরকম ত্বচার বর্ন মিলানো যায় । এ বিশেষ করে গ্রীষ্মকালে উপকারী থাকে যখন ত্বচার বর্ন একটু পালটে যায় । যদি কৃত্রিম ত্বচাকে রঞ্জিত করার প্রয়োজন হয় সে ত্বচা যা ব্যক্তি অথবা প্রতিষ্ঠানে দিয়ে দিতে হয় যারা এ প্রথমে দিয়ে ছিল ।

অন্য লোকেস্তু গে মেলামিশা করা

যখন আপনার নিকটের লোক আপনার পরিবর্তিত আবির্ভাবেসংগে সুপরিচিত হয়ে যান, আপনী অন্য লোকদেরসংগে সাক্ষাত করা, আপনার কাজে আবার যাওয়া ইত্যাদি নিয়ে বিচার করার ইচ্ছা করতে পারেন ।

আপনী যদি সমাজবদ্ধ অবস্থার প্রতিহার করেন তাহলে আপনী দেখবেন যে আপনার বাহির যাওয়ার ইচ্ছা কম হয়ে যাচ্ছে । আপনী এ রকম বাহির যাওয়াতে যত দেরী করেন, অন্য লোকদেরসংগে মেলামিশা করা কঠিন হতে পারে । এজন্য অন্য কোনও ব্যক্তিসংগে সুপরিচিত জায়গাতে যাওয়া – যেখানে আপনী আশ্রয় পাবেন – আপনারজন্য খুব ভাল হবে । লোকদের মিশ্র প্রতিক্রিয়াজন্য আপনাকে তৈরী থাকার প্রয়োজন ।

আপনী দেখবেন যে অন্য লোকগুলির আপনারদিক আপনী যত ভাবেন তত লক্ষ থাকে না । যদিও আপনী দেখেন যে লোক আপনারদিক বেশ তাকাচ্ছেন, এ গ্রহন করবেন না যে উনারা আপনার সম্বন্ধে কোনও নির্ণয় নিয়েছেন । আমরা সকল লোকই অন্যের দিক দেখী আর আপনী আপনার চেহারা লুকিয়ে রাখলে উলটা আপনারদিক লোকদের মনোযোগ হবে ।

আর কিছু এ রকম লোক থাকেন যারা অতিরিক্ত ঔৎসুক্য দেখান । তাহারা মন্তব্য করেন । ছোট্ট ছেলে মেয়েরা কৌতূহলী থাকেন ও আপনার চেহারা এ রকম কেন দেখায় বলে জিজ্ঞাসা করতে পারেন । আগেথেকে আপনী কী উত্তর দেবেন এ নিশ্চিত করে রাখবেন । সোজা ভাবে ছোট্ট উত্তর যেমন–আপনার অস্ত্রোপচার করা হয়েছে – অতটুকু বললেই যথেষ্ট। আপনার বেশী বিস্তৃত করার দরকার নয় ।

অন্য লোকেসংগের ব্যবহার ফলোৎপাদিত করাজন্য আপনার সামনের ব্যক্তিকে নিরুদ্বেগ করার শিক্ষা করা প্রথম পদক্ষেপ হয় । তখন তাহারা আপনার আবির্ভাবে প্রতিক্রিয়া না

দিয়ে আপনারেসংগে আলাপ করবেন। এ রকম সমাজবদ্ধ অবস্থাতে সফল ভাবে প্রতিযোগিতা করতে পারলে আপনার আত্মবিশ্বাস গঠন করতে সাহায্য হবে তথা আপনী যেই আপনার আত্মবিশ্বাস গঠন করেন, তথা আপনার সক্রিযতা আস্তে আস্তে বাঢাবেন এ আত্মবিশ্বাস আরও বাঢবে।

চেঞ্জিং ফেসেস অথবা লেট্স্ ফেস ইট এ পুস্তিকাতে আপনী সমাজবদ্ধ কৌশল নিয়ে আরও তথ্য পাবেন। এ কৌশলের শিক্ষা করা একইবারে শক্ত নয়। তারজন্য শুধু কিছু অভ্যাসের দরকার থাকে। কিছু সময়েমধ্যে এ রকম অবস্থাগুলিকে সফলভাবে নির্বাহ করার আপনার বিশ্বাস হবে। আপনাকে নিজেরসম্বন্ধে যা ভাল লাগে তার উপরে লক্ষ কেন্দ্রিভূত করা আপনার আবির্ভারের পরিবর্তন গ্রহন করাতে আপনার সাহায্যকর হবে। একটি মনে রাখবেন যে আপনার চেনা লোকেজন্য আপনার ব্যক্তিত্ব, ঔৎসুক্য তথা আপনার হাস্য তামাসার বৃত্তি এই আপনার আবির্ভাবথেকে গুরুত্বপূর্ণ থাকেন। আপনার এ প্রকৃতি যাতে কোন পরিবর্তন হয় নয় একে আপনার আত্মীয় স্বজন তথা বন্ধূরা বেশী শ্রেষ্ঠত্ব দেন। আপনার নিকটের লোকগুলি আপনার পরিবর্তনের আপনার ঊপরের প্রভাব নিয়ে না কি আপনার আবির্ভাব নিয়ে চিন্তা করেন। আপনার নাকচ হওয়ার ভয় খোলা ভাবে প্রকাশ করূন। আপনার ভাবনা নিয়ে আপনার প্রামানিক থাকা আপনার প্রথম কদর্য ভাবনা পরাজিত করতে সাহায্য করবে।

সুযোগ পেলে বহুতাংশ লোক আপনারজন্য উনার ভালবাশা সেই রকম আছে এ নিয়ে আপনাকে বিশ্বস্ত করার সুযোগের স্বাগত করেন।

সুপরিচিত সম্বন্স

যেহেতূ মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের চিকিৎসা আপনী দেখতে কী রকম আছেন তথা সম্ভবত: আপনার কন্ঠস্বর ইত্যাদি প্রভাবিত করে ও আপনার যৌন সম্বন্ধে আপনার নিজেরসম্বন্ধের আপনার ভাবনাও প্রভাবিত হতে পারে। এ অবস্থাতে আপনার বিচ্ছিন্ন হওয়ার অনূভব হতে পারে।

আপনার চিকিৎসার আপনার উপরে হওয়ার প্রভাবেসংগে আপনার সহচরকে সমন্বয় করতে হবে। তারপরে আপনার দুজননেরও এ সম্বন্ধ নিয়ে কোনও ভয়, হয়রানীকে পরাজিত করাজন্য খোলা সম্পর্ক রাখা তথা কথাবার্তা করা আবশ্যক হয়।

আমী সাহায্য তথা আশন্ন কোথায় পাব ?

মাথা তথা ঘাড়ের কান্সার তারসংগে শুধু ক্যান্সার হওয়ার ধাক্কা আনেনা কিন্তু আপনাতে হওয়া বড় রকমের পরিবর্তনের সংগে – যেমন আপনী কী রকম দেখিয়ে দেন, কথা কী ভাবে বলেন তথা চিকিৎসার ফলে নিজেরসম্বন্ধের আপনার ভাবনা ইত্যাদি – প্রতিযোগিতা করার অতিরিক্ত সমস্যা নিয়ে আসে।

আপনার ক্যান্সার নিয়ে বিষন্ন অথবা বিপর্যস্ত হওয়া স্বাভাবিক থাকে আর কখন কখন এ আবেগ অভিভূত হয় ।

অনেক প্রতিষ্ঠানগুলি আছেন যারথেকে আপনী সাহায্য পেতে পারেন । একজন প্রশিক্ষিত পরামর্শদাতা আপনার সমস্যা সুনে তথা অন্য লোক এ রকম সমস্যাগুলির সমাধান কী ভাবে করেছেন এ তথ্য আপনাকে জানাবে । প্রতিষ্ঠানের সূচিতে দেওয়া কিছু প্রতিষ্ঠানে পরামর্শ দেওয়া হয় ।

বিশেষ করে চেহারাতে বিকৃতি হওয়ার অন্য লোকদের দলেসংগে জড়িত হলে আপনার একাই সমস্যাসংগে মোকাবিলা করার ভাবনা সরাতে পারে । এ প্রতিষ্ঠানগুলি আপনাকে অন্য রোগীদের সংগে আলাপ করিয়ে দিতে পারেন যারা তাদের নিজের অনুভবথেকে আপনার সমস্যা ভাল ভাবে বূঝতে পারেন । জাসক্যাপে (ইংরেজীতে) ইমোশনল ইফেক্টস্ অভ্ ক্যান্সার নামের একটি পুস্তিকা আছে ।

খাওয়াতে পরিবর্তন

খাওয়ার ক্রিয়া একটি বনিয়াদি ক্রিয়া আছে যাসম্বন্ধে আমরা খুবই অল্প সময় সঠিক ভাবে চিন্তা করী । যথার্থ ভাবে এ বেশ জটিল প্রক্রিয়া আছে যাতে যথাযথ পর্যায়ক্রম কার্য থাকে যাজন্য উচূ রকমের স্নায়ূদের নিয়ন্ত্রনের প্রয়োজন হয় ।

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারেজন্য অস্ত্রোপচার (সার্জারী) অথবা কিরনোপচার (রেডিওথেরপী) করা হলে সে খাওয়াতে আবশ্যক থাকা মুখ, জিহ্বা অথবা কন্ঠের ক্রিয়া অথবা গতিবিধিতে বাধা দিতে পারে আর যাতে খাওয়া অথবা দ্রব্যপান করা কঠিন হয় । আপনার ডাক্তার এ নিয়ে নিশ্চিত হতে চান যে আপনী গ্রহন করা খাদ্যদ্রব্য সঠিক নলিকা দিয়ে পেটে যাচ্ছে নাকি ফুসফূসে, যাজন্য আপনার কাশি অথবা শ্বাসরোধের সমস্যা হতে পারে ।

আপনার ডাক্তাররা যদি সন্ধিগ্ধ হন যে আপনার খাদ্যদ্রব্য ভূল রাস্তা দিয়ে যাচ্ছে তাহলে তাহারা স্পীচ অ্যান্ড ল্যাংগোয়েজ থেরপিষ্টথেকে আপনার গলাধি:করনের পরীক্ষা করার ব্যবস্থা করেন । এ বিশেষজ্ঞ বিশেষ এক্স্-রে দিয়ে এ পরীক্ষা করেন যাকে ভিডিওফ্লূরোস্কোপী বলা হয় । এ পরীক্ষাতে বেদনা হয় না ।

এ পরীক্ষাতে আপনাকে বিভিন্ন রকমের খাদ্যদ্রব্য গ্রহন করতে বলেন-যেমন তরল দ্রব্য, অর্ধতরল (যেমন বিস্কিট) । এ খাদ্যদ্রব্যে এক বিশেষ বস্তু মিলানো হয় যা এ এক্স্-রে ফিল্মে দেখায় ।

রেডিওলজিস্ট এ পরীক্ষা এক বিশেষ কামরাতে করে তথা স্পীচ থেরপিষ্ট ভী ডী ও তে রেকর্ড করে । যদি দেখা যায় যে খাদ্যদ্রব্য অথবা তরল পদার্থ ফুসফুসে চলে যাচ্ছে তাহলে নলিকা দিয়ে সোজা পেটে দেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে ।

বহুতাংশ ক্ষেত্রে এ নলিকার ব্যবস্থা অস্তায়ী রকমের থাকে যখনপর্যন্ত আপনী স্পীচ তথা ল্যাংগোয়েজ থেরপিষ্টদ্বারা শিখানো ব্যায়ামগুলি করিয়ে গলাধি:করন সঠিকভাবে করতে পারেন। কখন কখন এ ব্যবস্থা স্থায়ী রকমের হতে পারে। এ ছাড়া আপনার কী খাওয়া উচিত এ নিয়ে আপনাকে পরামর্শ দেওয়া হয় – দৃষ্টান্ত ভাবে তরল দ্রব্যকে কিছু গাঢ় করা যাতে সে নিরাপদ ভাবে নেওয়া যায়।

আপনার চিকিৎসা শেষ হলে দেহকোষ (টিশিউ) আরোগ্য হয়ে যায় তথা কোনও ফোলা থাকলে সে আস্তে আস্তে চলে যাবে। আপনার গলাধ:করন ও আপনার কথা বলাও আস্তে করে উন্নত হবে যদিও এজন্য দীর্ঘ সময় লাগতে পারে আর সে একইবারে পূর্বেমত নাও হতে পারে। এ অবস্থাতে আপনার স্পীচ তথা ল্যাংগোয়েজ থেরপিষ্ট আপনার সাহায্য করে। সে আপনার সমস্যার বিভিন্ন অবস্থাতে মূল্যমাপন করে ও আপনাকে পরামর্শ দেবে।

আপনার চিকিৎসার ফলে আপনার খাদ্যদ্রব্যের রুচি তথা গন্ধ প্রভাবিত হওয়াজন্য আপনার খাওয়াদিকের আকর্শন হয় তো হারিয়ে যায়। কিন্তু ক্যান্সারের চিকিৎসা চলাকালে ও চিকিৎসার পরেও আপনার ভাল রকম খাওয়া গুরুত্বপূর্ণ। এর মানে হয় ওজনের ক্ষতির নিবারন করা উদ্দেশ্যে যথার্থ মাত্রাতে ক্যালরীজ তথা প্রথিন (প্রোটীন) পাওয়া ও আপনার বল বাচিয়ে সামান্য দেহকোষের পুনর্গঠন করা। আহার বিশেষজ্ঞ (ডাএটিশিয়ন) আপনাকে ঠিক ধারনের খাদ্যদ্রব্য বেচে নেওয়াজন্য পরামর্শ দেবে।

নীচে সঠিক আহারপ্রনালীর কিছু সংকেত দেওয়া আছে। আপনার যদি পীড়াদায়ক অথবা শুষ্ক মুখের সমস্যা থাকে তাহলে জাসক্যাপের ডাএট অ্যান্ড ক্যান্সার পেশন্ট এ পুস্তিকাতে সাহায্যকর ইঙ্গিত দেওয়া আছে।

খাদ্যীঁ ব্য তথা খাওয়া নিয়ে স্মরনা :

- বিভিন্ন রকমের খাদ্যদ্রব্য তথা ভোজন তৈরী করার বিভিন্ন রীতি গ্রহন করা।
- আপনার পছন্দ গন্ধ তথা দেখতে ভাল এ রকম খাদ্যদ্রব্য ব্যবহার করা।
- উচূ ক্যালরী তথা পচূর পরিমানে প্রোটিন থাকা পদার্থ (যেমন মাংস, মাছ অথবা চীজ পছন্দ করূন।
- মাখন অথবা তেলে একটু বেশী সিদ্ধ করা।
- খাদ্যদ্রব্য ম্যারিনেট করিয়ে তার গন্ধ বাড়ানো অথবা বেশী স্বাদের মৃদু মসলা অথবা হর্বেস্ ব্যবহার করা।
- আপনার মুখ যদি ক্ষত হয়ে থাকে অথবা গলাধ:করনে অসুবিধা থাকে তাহলে মৃদু রকমের খাদ্যদ্রব্যযেমন মিল্ক শেক, কর্স্টর্ডস্, স্ক্র্যাম্বল্ড ডিম, পেষন করা (ম্যাশ্ড) শাকসব্জি। উত্তেজনা দেওয়া খাদ্যদ্রব্য – যেমন মসলাদার / নোনতা খাদ্যান্ন, সায়ট্রস ফল অথবা ড্রিন্ক্স্ (যেমন অরেঞ্জ, লেমন ই), টোম্যাটো সস ইত্যাদি।

- খাদ্যদ্রব্য সাঁসেসংগে মিশ্রিত করা যাতে গলাধ:করনে সুবিধা হয় ।
- তীনটি বড় রকমের ভোজন না নিয়ে দিনে কএকটি ছোট্ট ছোট্ট ভোজন অথবা জলখাবারেমত খাওয়া বেশী ভাল ভাবে কার্য করতে পারে ।

কথা বলাতে পরিবর্তন

আপনার ওষ্ঠ, দাঁত, জিহ্বা অথবা মৃদু তালূ (সফ্ট প্যোলেট) এতে কোন পরিবর্তনেজন্য আপনার কথা বলা অন্য রকম লাগতে পারে । এর মানে হতে পারে যে দুএক বিশেষ ধ্বনি করতে অথবা কিছু শব্দগুলি উচ্চারন করতে অসুবিধা হতে পারে । কখন কখন এ অসুবিধা কঠোর হতে পারে আর আপনী যা কথা বলতে চান সে অন্য লোক সহজে বূঝতে পারেন না ।

কিছু লোকেজন্য কথা বলাতের পরিবর্তন ক্ষুদ্রতর ও ক্ষনকারী রকমের সমস্যা থাকে আর আপনার টিশিউ যেমন আরোগ্য হয় আপনার কন্ঠস্বর সামান্য – অন্তত: প্রায় সামান্য হয়ে যাবে । অন্য কিছু লোকদের ক্ষেত্রে কিন্তু এ বড় রকমের সমস্যা হতে পারে ও আপনার কথা বলতে স্থায়ী রকমের পরিবর্তন হতে পারে । কিন্তু স্পীচ অ্যান্ড ল্যাংগোয়েজ থেরপিষ্ট প্রথমদিকের অবস্থাথেকে আপনার ভাল হওয়াতে জড়িত হয় ও সে আপনাকে আশ্রয় তথা উপযোগী পরামর্শ দেবে ।

বানীর চিকিৎসা (দ্দীচ থেরপী)

আপনার অবস্থাতে পরিষ্কার ভাবে তথা সর্বশ্রেষ্ঠ ফলোৎপাদক ভাবে সংবাদাদি করার শিক্ষা পেতে বানীর চিকিৎসা আপনার সাহায্য করে । সাধারন ভাবে এ অস্ত্রোপচারের পরে যত শীঘ্র সম্ভব আরম্ভ হয় তথা আপনী বাড়ী ফিরার পরেও চলে । এ চিকিৎসাতে আপনার মুখ তথা জিহ্বার গতিবিধি ও বল বাঢানো অথবা বানীর ধ্বনী উৎপন্ন করার কিছু নূতন রীতি খূঁজাজন্য কিছু ব্যায়াম থাকে ।

আপনী যদি দন্ত পঙ্ক্তী ব্যবহার করেন তাহলে সে পালটানোর প্রয়োজন হতে পারে । কখন কখন আপনার বানী উন্নত করা উদ্দেশ্যে ব্যক্তিগত ভাবে নক্সা করা কৃত্রিম অঙ্গ (প্রাস্থেসিস) তৈরী করার দরকার হতে পারে । কিছু বিশেষ রকমের সাহায্যকর জিনিস থাকেন যা নিয়ে আপনার বানী ও ভাষা চিকিৎসক আপনারসংগে আলোচনা করবে ।

যাদের বাগযন্ত্র (ল্যারিন্ক্স্) সরানো হয়েছে তাদের বানী ফিরিয়ে আনাজন্য কত্রকটি বিভিন্ন পথ রহেছেন । চিকিৎসার সংগে সংগে পরে আপনাকে হয় তো আপনার কথাবার্তা লিখিয়ে দিতে হবে অথবা আপনী যা চান সে ওষ্ঠ তথা মুখের গতিবিধিথেকে জানিয়ে দেবেন ।

আজকাল অনেক হাসপাতালে অস্ত্রোপচার করা সময় ‘শল্যচিকিৎসাত্মক বানীর প্রত্যার্পন’ (সার্জিক্যাল ভয়স রিস্টোরেশন – এস্ ভী আর্) করা হয় । এতে একটি ভাল্ভ লাগানো হয় যা দিয়ে ফুসফুসথেকে হাওয়া ফিরিয়ে আপনার অন্ন নলিকাতে (ওএসোফ্যাগস্) হয়ে

বাহির করা হয় তাতে টিশিউ আন্দোলিত হয়ে আপনার নূতন কন্ঠস্বর উৎপাদিত হয় ।

যখন এ (এস্ ভী আর) করা সম্ভবপর থাকে না – যা অস্থায়ী অথবা স্থায়ী রকমের হতে পারে – একটি হাতে রাখার কৃত্রিম সাধনের ব্যবহার করা যেতে পারে যাথেকে কন্ঠস্বর উৎপাদিত হয় (যান্ত্রিক অথবা বিদ্যুত দিয়ে চলা বাগ্যন্ত্র (ল্যারিন্ক্স্) । এ বৈকল্পিক ব্যবস্থাগুলির সংযোগেও করা যেতে পারে । আপনার স্পীচ অ্যান্ড ল্যাংগোয়েজ থেরপিষ্ট আপনাকে আপনার অবস্থানে সর্বোৎকৃষ্টরাস্তা নিয়ে পরামর্শ দেন । আপনার অস্ত্রোপচারে যদি আপনার বাগযন্ত্র (ল্যারিন্ক্স্) সরানোর প্রয়োজন হয় তাহলে জাসক্যাপে 'ক্যান্সার অভ্ দ ল্যারিন্ক্স্ (বাগ্যন্ত্রের ক্যান্সার) এ পুস্তিকা পড়া আপনাকে লাভদায়ক হতে পারে যাতে কথা বলা ইত্যাদির প্রত্যার্পন করার টেকনিক্স দেওয়া আছে ।

আপনার পরিবর্তিত কথা ও বানী সংগে সমন্বয় করতে আপনী তথা আপনার আত্মীয়স্বজন ও বন্ধুরা কিছু সময় নেবেন । অপরিচিত ব্যক্তিদের প্রতিক্রিয়াসংগে সমন্বয় করা কিছু মাত্রাতে কঠিন থাকতে পারে । এ রকম লোককে সোজা ভাবে বলে দেওয়া উচিত যে আপনার অস্ত্রোপচারের ফলে আপনাকে কথা বলতে অসুবিধা হচ্ছে ।

শোনাতে পরিবর্তন

এ রকম সমস্যাজন্য সংগনক শিল্পবিজ্ঞান বড় রকমের উন্নতি করেছে । আপনার ক্যান্সার ও তার চিকিৎসার ফলে যদি আপনার সমস্যা হয় তাহলে কক্লিঅর প্রত্যারোপন (ইম্প্লান্ট) (ডিজিটল হিঅরিং এড্স-যা বানীকে চিনিতে পারে) তথা ক্ষুদ্রচিত্র হিঅরিং এড পাওয়া যায় যা আপনার সাহায্যকর হতে পারে ।

অনুসরন (ফলো আপস্ক্র

আপনার চিকিৎসা সম্পূর্ণ হওয়ার পরে আপনাকে নিয়মিত ভাবে পরীক্ষা (চেক আপ্) করাতে হবে । আপনার আরোগ্য হওয়ার উন্নতির পরিচালনা করা আপনার ডাক্তার তথা দাঁতের ডাক্তারেজন্য বেশ গুরুত্বপূর্ণ । দূটো পরীক্ষার মধ্যের কালে যদি আপনী কিছু অসুবিধা / সমস্যা অনুভব করেন অথবা কোনও নূতন লক্ষন দেখেন তাহলে যত শীঘ্র সম্ভব আপনী আপনার ডাক্তার অথবা বিশেষজ্ঞকে জানিয়ে দেবেন ।

এ নিয়মিত পরীক্ষাগুলি পায: অনেক বৎসর চলতে পারে-প্রথম বারে বারে আর পরে একটু কম । এজন্য ক্যান্সারের অনুভব ভূলে যাওয়া বেশ কঠিন হয় ।

জাসক্যাপের পুস্তিকা হোয়ট নাউ এতে স্বাস্থ্যকর থাকা তথা ক্যান্সারের পরের জীবনেসংগে সমন্বয় করা নিয়ে ভাল পরামর্শ দেওয়া আছে ।

আপনী যদি ধুমপান করে থাকেন তাহলে সে বন্দ করা – অন্তত: তার উপরে নিযন্ত্রন রাখা বেশ গুরুত্বপূর্ণ । ধূমপান করা মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সার হওয়ার প্রধান কারণ আর আপনী ধুমপান চালিয়ে গেলে আপনার দ্বিতীয় ক্যান্সার হওয়ার বিপদের সম্ভাবনা থাকে ।

ধূমপান আপনার বর্তমান চিকিৎসার ফলোৎপাদনের প্রভাব বেশ অল্প করতে পারে ও আপনার প্রথমদিকের ক্যান্সার ফিরে আসার বিপদ বেঢে যেতে পারে । ধূমপানের ত্যাগ করা–বিশেষ করে মানসিক চাপ থাকাকালে – বেশ কঠিন থাকে ।

ক্যান্সারের চিকিৎসার ফলে আপনার ভোজনস্পৃহা তথা রুচির হ্রাস হওয়াসত্য আপনার পৌষ্টিক তথা সুষম খাদ্যপ্রনালি ব্যবহার করা যাতে বেশ পরিমানে তাজা ফল তথা শাকসব্জি বেশ পরিমানে থাকার দরকার । আপনার আহার চিকিৎসক (ডাএটিশিয়ান) আপনাকে ভাল খাওয়া নিয়ে কোনও সমস্যা থাকলে আপনাকে সাহায্য করে তথা পরামর্শ দেবে ।

ক্যান্সার যদি ফিরে আসে

আপনার ডাক্তার আপনাকে বর্তমানে প্রাপ্তচিকিৎসা তথা তারথেকে কী সম্পন্ন হতে পারে এ নিয়ে আপনাকে বুঝিয়ে দেবেন । কিছু লোকদের ক্ষেত্রে ক্যান্সারকে সরানোও সম্ভব হতে পারে ।

পূর্বে যদি কিরনোপচার চিকিৎসা না করা থাকে তাহলে তার ব্যবহার করা যেতে পারে । অন্য ক্ষেত্রে রসায়ন চিকিৎসা করিয়ে যত দীর্ঘকালেজন্য সম্ভব ক্যান্সারকে নিয়ন্ত্রনে রাখার চেষ্টা করা যেতে পারে ।

আপনার ক্যান্সার ফিরে আসা জেনে যাওয়াতে আপনার নিশ্চিত ভাবে সর্বনাশের ভাবনা হবে । জাসক্যাপের পুস্তিকা ‘কোপিং উইথ অ্যাডভান্স্‌ড ক্যান্সার’ (প্রগত ক্যান্সার) আপনার সাহায্যকর হতে পারে । আপনী ক্যান্সার ইন্‌ফরমেশন সার্ভিসের নার্সেসংগে সম্পর্ক করতে পারেন ।

অনুসন্ধান - চিকিৎসাজনক পরীক্ষা (ক্লিনিক্যাল ট্রায়াল্স)

মাথা তথা ঘাড়ের ক্যান্সারের চিকিৎসা করাজন্য নূতন পদ্ধতি নিয়ে অবিচ্ছিন্ন ভাবে অনুসন্ধান চলছে ।

যখন একটি নূতন চিকিৎসার বিকাশ করা হয়, সে অনুসন্ধানের বিভিন্ন ধাপ দিয়ে যায় । আরম্ভে এ চিকিৎসার পরীক্ষা গবেষনাগারে করা হয়, আর কখন কখন টেস্ট টিউবে ক্যান্সারের পেশীর উপরে পরীক্ষা করা হয় । যদি দেখা যায় যে এ রকম চিকিৎসা ক্যান্সার চিকিৎসাতে উপযুক্ত হতে পারে তাহলে চিকিৎসাজনক পরীক্ষাতে অংশ নেওয়া

(ক্লিনিক্যাল ট্রায়ল্স্) রোগীদের এ চিকিৎসা করা হয় । এতে প্রথম জিনিসেমধে দেখা হবে যে চিকিৎসার নিরাপদ মাত্রা কত থাকা উচিত, এ চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কী হতে পারে তথা কী রকমের ক্যান্সারেজন্য এ চিকিৎসা ব্যবহার করা যেতে পারে । এ প্রথমদিকের গবেষনাকে ক্রমোন্নতির দশা 1 (ফেজ 1 ট্রায়ল্স্) বলা হয় ।

যদি এ প্রথমদিকের পরীক্ষাতে সংকেত পাওয়া যায় যে এই নতূন চিকিৎসা বর্তমান চিকিৎসাথেকে শ্রেষ্ঠ আছে বা নয় অথবা বর্তমানের চিকিৎসাসংগে নূতন চিকিৎসাও দিলে কিছু অধিক উপকার করে এ জানাজন্য আরও পরীক্ষা করা হয় । এ পরীক্ষাগুলি (ফেজ 2 তথা 3) বর্তমানের সর্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা সংগে নূতন চিকিৎসার তূলনা করেন ।

কোনও নূতন চিকিৎসা কত উপকারী হতে পারে তথা এ নূতন চিকিৎসা বর্তমানে প্রাপ্ত চিকিৎসা থেকে অধিক উত্তম আছে বা নয় এ জানাজন্য চিকিৎসাজনক পরীক্ষাগুলি বেশ আবশ্যক থাকেন যে হেতূ এ নূতন চিকিৎসা খূঁজে তার সঠিকভাবে মুল্যাংকন স্থির করার প্রক্রিয়া অত্যন্ত সতর্কভাবে তথা পূর্ণাঙ্গ ভাবে করতে হয়, প্রথম বার নূতন চিকিৎসার আবিষ্কার করার পরে কতএক বৎসরপর্যন্ত এ প্রক্রিয়া চলে ।

এ রকম পরীক্ষাতে অংশ নেওয়াজন্য আপনার সম্মতি চাওয়া হবে । এতে অনেক লাভ থাকতে পারে । ক্যান্সারের সম্বন্ধের জ্ঞানে উন্নতি করাতে তথা নূতন চিকিৎসা বিকসিত করার প্রক্রিয়াতে আপনার বেশ সাহায্য হবে । এ পরীক্ষা চলাকালে তথা গবেষনার পরেও আপনার স্বাস্থ্য সতর্কতা নিয়ে অনুসরন করা হয় ।

একটি কথা মনে রাখার প্রয়োজন হয় যে কিছু আবিষ্কারিত চিকিৎসাগুলি প্রথমে বেশ ভাল মনে হলেও পরে দেখা যায় যে এ চিকিৎসা বর্তমানের চিকিৎসামত ভাল নয় অথবা তার বিরূপ প্রতিক্রিয়া তারথেকে পাওয়ার লাভেথেকে খারাপ হতে পারে ।

জাসক্যাপের ক্যান্সার রিসার্চ ট্রায়ল্স্ এ পুস্তিকাতে চিকিৎসাজনক পরীক্ষার বিস্তৃত ভাবে বিবরন করা আছে । অনুসন্ধানের একটি অংশ হিসাবে আপনার ডাক্তার আপনার টিউমার অথবা রক্তের নমূনা সংগ্রহ করে রাখাজন্য আপনার সম্মতি চাইবেন যাতে সে নমুনাগুলি ক্যান্সার হওয়ার কারন খূঁজার পরীক্ষাতে ব্যবহার করা যেতে পারে ।

জাসক্যাপ অনলাইন রিসোর্সেস

- **ইমোশনাল ইফেক্টস অব ক্যান্সার-**

এতে ক্যান্সারের আবেগময় প্রভাবেসংগে প্রতিযোগিতা করা নিয়ে ব্যাবহারিক উপদেশ তথা পরিচালনা করা আছে ।

- **টকিং অবাউট ইওর ক্যান্সার**

ক্যান্সারের নিদান হওয়া তথা তার চিকিৎসাজন্য নির্মিত আবেগময় তথা ব্যাবহারিক সমস্যা নিয়ে আপনার পরিবার, বন্ধূরা, আপনার দেখাসুনা করার লোক তথা স্বাস্থ্য চিকিৎসক এদেরসংগে সংবাদাদি করাতে ব্যাবহারিক উপদেশ ও পরিচালনা করতে সাহায্যকর তত্ব এতে দেওয়া আছে ।

- **সন্তানেস্ত গে কথা বলা**

নিজের ক্যান্সার নিয়ে সন্তানেসংগে কথা বলতে সাহায্য করা নিয়ে ব্যাবহারিক উপদেশ ও পরিচালনা এতে করা হয় ।

- **ক্যান্সার রোগীস্ত গে কথা বলা**

ক্যান্সারের রোগীর বন্ধূরা, দেখাসুনা করার লোক, রোগীর আত্মীযস্বজন ইত্যাদিরজন্য রোগীরসংগে কথাবার্তা করা নিয়ে পরামর্শ দেওয়া হয় ।

ওূ র ক্যান্সার

বহুতাংশ ভাবে ওষ্ঠের স্কোয়ামুস ক্যান্সার রৌদ্র, হাওয়া তথা প্রাকৃতিক জিনিস ইত্যাদিরকে প্রকাশ করা সংগে জুড়িত থাকে । মার্কিনের টেক্সাস প্রদেশে জোতদার, কৃষিকার্ষ করা লোক, টেলিফোন কর্মচারী, জেলে, গোল্ফ খেলোয়াড় তথা বাহিরে কাজ করা লোক ইত্যাদিতে এ রকম ক্যান্সার বেশী পরিমানে দেখিয়ে দ্যায় । কিছু লোকের ক্ষেত্রে কোনও প্রকাশ্য হওয়া না থাকলেও এ ক্যান্সার হয় ।

মুখের নীচের ওষ্ঠের মধ্যের তৃতীয় অংশ তথা বাহিরের তৃতীয় অংশের সেংযোগ জায়গাতে ক্যান্সারের টিউমার আরোগ্য না হওয়ার ক্ষত হিসাবে সাধারণ ভাবে আবির্ভূত হয় । কখন কখন সামান্য রকম-যা ক্যান্সারের নয়-কিন্তু আরোগ্য না পাওয়ার নাছোড়বান্দা কাঁচা ইলাকা কএক মাসপর্যন্ত থাকে আর পরে বাস্তবিক ক্যান্সারে গঠন হয় । ত্বচার ক্যান্সারের চিকিৎসা অনেক রকমে করা যায় । ক্যান্সারকে জমাট করে বাখা যায়, তাকে পোড়ানো যায়, তার কিরনোপচার চিকিৎসা করা যেতে পারে, তার চিকিৎসা অম্ল (অ্যাসিড়), ক্রীম, দ্রব (সোলিউশন) অথবা মলম ইত্যাদি দিয়ে করা হয় । কিন্তু আমরা বিশ্বাস করী যে নীচের ওষ্ঠের স্কোয়ামুস পেশীর ক্যান্সারের নির্ভরযোগ্য সবচে সোজা তথা সর্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা হয় অস্ত্রোপচার মাধ্যমে ক্যান্সারকে সরিয়ে দেওয়া ।

স্থানিক (লোক্যাল) অথবা সাধারণ অসাড়তাতে (অ্যানিস্থিশিয়া) মানে ঘুমন্ত অথবা জাগরিক অবস্থাতে সচরাচর আউট-পেশন্ট হিসাবে এ অস্ত্রোপচার করা হয় । এ অস্ত্রোপচারের ফলে স্থানিক শরীর গঠন তত্ত্বে কিছু সামান্য পরিবর্তন হতে পারে কিন্তু বহুতাংশ ক্ষেত্রে এ কোনও বিশেষ তাৎপর্যপূর্ণ থাকেনা । বড় রকমের অথবা প্রগত অবস্থার ক্যান্সারের

ক্ষেত্রে কিন্তু বিস্তৃত রকমের অস্ত্রোপচার তথা প্লাস্টিক / গঠনমূলক প্রক্রিয়া করিয়ে রোগীকে আরোগ্য করার সুযোগে সংগে সংগে দেখতে ভাল তথা যা ভাল কাজ করে এ রকম ওষ্ঠ পাওয়ার চিকিৎসা করা যায় । শতকরা অত্যন্ত অল্প ক্ষেত্রে ক্যান্সার ঘাড়ের লসিকা গ্রন্থিতে (লিম্ফ গ্ল্যান্ড) বিস্তার করে । এ অবস্থাতে সে লসিকা গ্রন্থীকে সরানোর প্রয়োজন হতে পারে । এ প্রক্রিয়া নেক ডিসেক্শন নামে জানা যায় । শেষে আরও অত্যন্ত অল্প ক্ষেত্রে চিকিৎসার একটি অংশ হিসাবে কিরনোপচারের বিবেচনা করা হয় ।

প্রাথমিক অবস্থার বহুতাংশ ওষ্ঠের ক্যান্সার আরোগ্য পেতে পারেন । খূবই অল্প পরিমানে ওষ্ঠের ক্যান্সার আরোগ্য করতে পারেন না । আপনার ডাক্তারেসংগে সরল তথা বিস্তৃত ভাবে আলোচনা করেই আপনার রোগের চিকিৎসা তথা তার সম্ভবপর ভবিষ্য নিয়ে (প্রোগ্নোসিস) জানতে পারবেন ।

জিহ্বার ক্যান্সার

- মৌখিক জিহ্বার স্কোয়ামুস পেশীদের ক্যান্সার
- জিহ্বার তলদেশে স্কোয়ামুস পেশীর ক্যান্সার

জিহ্বার প্রায় সর্ব সাধারণ রকমের ক্যান্সার স্কোয়ামুস পেশী নামে জানা যাচ্ছে । যদিও জিহ্বার ক্যান্সার অন্য জাতীর ক্যান্সার থাকেন কিন্তু পরিসংখ্যান অনুসারে এ হওয়া বেশ অসাধারণ থাকে ।

প্রকৃত পক্ষে শরীর গঠন তত্ত্ব অনুসারে জিহ্বাকে দুটো আলাদা ইলাকাতে ভাগ করা হয় । মৌখিক জিহ্বা মুখের বাহির করা যেতে পারে তথা জিহ্বা পিছনদিক একটি ভী (V) আকারের পিন্ডের সমুহ–যা বাস্তবে বিশেষ রকমের কূঁড়ি থাকেন – থাকে । জিহ্বার ভিত্তি এর পিছনে থাকে । মৌখিক জিহ্বা তথা তার ভিত্তি মিলিয়ে সমস্ত জিহ্বা গঠিত হয় কিন্তু এতে একটি জিনিস মনে রাখা গুরুত্বপূর্ণ যে এ দুটো অংশ ভিন্ন ভ্রুন (এম্ব্রিয়োনিক) দেহকোষথেকে (টিশিউ) বিকসিত হয় কিন্তু সে কিছুটা অসদৃশ থাকেন । এ অসদৃশতা থাকাতে মৌখিক জিহ্বার স্কোয়ামুস সেল কার্সিনোমা ও জিহ্বার ভিত্তির স্কোয়ামুস সেল কার্সিনোমা এদের চিকিৎসা বেশ বিভিন্ন রকমের থাকে ।

মৌখিক জিহ্বার স্কোয়ামুস পেশীর ক্যান্সার (স্কোয়ামুস সেল ক্যান্সার অব্ দ্য ওরল টাং)

এ টিউমার সচরাচর পার্শ্বে অথবা আমরা যাকে পার্শ্বস্থ সীমানা বলি – অবস্থিত থাকে । এ সাধারন ভাবে ধূসর পাটলবর্ন থেকে লাল বর্নের কিছুটা ক্ষত থাকে । একে স্পর্শ করলে অথবা একে কামড়ানো গেলে সহজে এর রক্তক্ষরন হতে পারে । সাধারনত: এ রকম ক্যান্সার বেশী বযসের লোকেমধ্যে দেখা যায় কিন্তু 21 বৎসর বয়সের একটি মহিলার ছোট্ট

ক্যান্সার হওয়া দেখা দিয়েছে তথা বর্তমানে একটি 32 বৎসর বয়সের মহিলা জিহ্বার স্কোয়ামূস সেল ক্যান্সার পীড়িত দেখা গিয়েছে।

ধুমপান তথা মদ্যপান করাজন্য ক্যান্সার হতে পারে বলে জানা আছে কিন্তু কিছু লোকদের ক্ষেত্রে কিছু বিপদের সম্ভাবনা থাকারমত কোনও উব্বেশ না থাকাসত্ত্য স্কোয়ামূস ক্যান্সার হতে দেখা দিয়েছে।

বহুতাংশ মৌখিক জিহ্বার ছোট্টক্যান্সারগুলি অস্ত্রোপচার করিয়ে আর তাকে সরিয়ে দিয়ে শীঘ্র ও সফল ভাবে চিকিৎসা করা যায় আর এতে চেহারাতে তথা কাজ করতে খূব অল্প পরিবর্তন হয়। সর্ব সময় কিন্তু এ সত্য নাও থাকতে পারে যে হেতূ এতে অনেক রকম পরিবর্তনশীল তত্ব ও জিনিস থাকেন যা কথা বলাতে তথা গলাধ:করনে গভীর ভাবে প্রভাব করেন। এর মূল্য নির্ণয় ডাক্তারেসংগে সাক্ষাত করেই করা যেতে পারে।

বড় রকমের জিহ্বার ক্যান্সারের চিকিৎসা কথা বলাতে ও গলাধ:করন প্রভাবিত করে কিন্তু এই মনে রাখতে হয় যে এর চিকিৎসা না করলে গভীর রকমের সমস্যা হতে পারে। যাতে মৃত্যুও অন্তর্ভুত আছে। এ রকমের গভীর প্রভাব মনে রেখে কথা বলাতে তথা গলাধ:করনের পরিবর্তন হওয়া গ্রহন করে নেওয়া ভাল থাকবে।

একটি বিচারধারা হয় যে ছোট্টমাত্রার মৌখিক জিহ্বার ক্যান্সার একা কিরনোপচার করিয়ে সামলানো যেতে পারে ও এ কিছু লোকদের অবস্থাতে সত্য ও আছে বিশেষ করে যা রোগী হৃদ্পিন্ড আর / অথবা ফুসফুসের রোগ পীড়িত আছেন যাজন্য উনাকে অসাড় করা বিপজ্জনক থাকে। সৌভাগ্যবশ এরকম ঘটা অত্যন্ত অল্প লোকদের হতে পারে।

ছোট্ট পরিমানের মৌখিক জিহ্বার স্কোয়ামূস ক্যান্সারের অস্ত্রোপচার করা এ কারণে উচিত থাকে যে হেতূ এ চিকিৎসা কিরনোপচারেমতই হয় তো তারথেকে কিছু পরিমানে অধিক – ফলোৎপাদক থাকে, এ চিকিৎসা বহুতাংশ করে আউট পেশন্ট হিসাবে করা যায় যে অল্প সময়ে করা হয় ও কিরনোপচারেমত প্রতিদিন 5–6 সপ্তাহেজন্য করতে হয় না, তারজন্য খরচ সম্ভবত বেশ কম হয়। আর বেশ মহত্বপূর্ণ জিনিস থাকছে যে দুর্ভাগ্যবশ যদি রোগীর পরে মুখ / গলা অথবা বাগ্যন্ত্রের দ্বিতীয় অথবা তৃতীয় স্কোয়ামুস পেশীর ক্যান্সারে পীড়িত হয় তাহলে কিরনোপচার চিকিৎসার বিকল্প খোলা থাকে। এতে বিকৃত করার অস্ত্রোপচার করার পরিহার করা যেতে পারে। একটি সামান্য দেহকোষ (টিশিউ) নষ্টহওয়ার পূর্বে সে কত মাত্রাতে কিরনোপচার সহন করতে পারে তার একটি সীমা থাকে।

কিছু মৌখিক জিহ্বার ক্যান্সারের চিকিৎসা শুধু প্রাথমিক টিউমারকে সরিয়ে দিয়ে করা যায়। কিন্তু যেই প্রাথমিক টিউমারের ক্যান্সারের আকার বর্ধিত হয়, পরিসংখ্যান অনুসারে কিছু ক্যান্সারের পেশীগুলিদের লসিকা নালী দিয়ে (লিম্ফ্যাটিক ভেসল্স) ঘাড়ের লসিকা গ্রন্থীতে (লিম্ফ নোড্স) বিস্তারিত হওয়ার সম্ভাবনা বর্ধিত হয়। এই লসিকা গ্রন্থীদের স্থান তথা ছাঁচ বহুতাংশ করে অপরিবর্তনীয় থাকে–তার মানে হয় যে মৌখিক জিহ্বার ক্যান্সারের

বর্ধিত লসিকা গ্রন্থী–যাতে মেটাস্ট্যাটিক ক্যান্সারের পেশী থাকতে পারেন – ঘাড়ের কোথায় খুঁজতে হয় এ জানা থাকে । যখন ঘাড়ে বর্ধিত লসিকা গ্রন্থীর উপস্থিতি আবির্ভূত হয়ে যায় অথবা লসিকা গ্রন্থীতে ক্যান্সার পেশীদের থাকার সন্দেহ নির্দর্শক উচ্চ থাকে তখন ঘাড়ের ব্যবচ্ছেদন (নেক ডিসেক্শন) নামের শল্যচিকিৎসা করিয়ে এ দ্বিতীয় (সকেন্ডরী) ক্যান্সারের পেশীগুলি সরানো হয় । মনে রাখবেন যে মৌখিক জিহ্বার ক্যান্সার প্রাথমিক (প্রাইম্যারি) টিউমার হয় যেখানথেকে পেশীদের বিস্তার আরম্ভ হয় ।

ঘাড়ের ব্যবচ্ছেদ আদিমথেকে (র্যাডিক্যাল) রক্ষনশীল (কন্সারভেটিভ) পর্যন্ত অনেক রীতিতে করা হয় । প্রতিটি রীতির পার্থক্য তথা বৈশিষ্ঠ নিয়ে বিবেচন করা সম্ভব নয় । এ একটি চিকিৎসাবিদ্যাবিষয়ক বিচার আছে ও যাতে সিদ্ধান্ত নেওয়া শল্যচিকিৎসকের অভিজ্ঞতার উপরে নির্ভর করে । অনেকই চিকিৎসকদের ঘাড়ের ব্যবচ্ছেদন সম্বন্ধে কিছু অভিজ্ঞতা থাকে কিন্তু মাথা তথা ঘাড়ের শল্যচিকিৎসক খুব কম আছেন আর যারা আছেন তাহারা বড় চিকিৎসাবিদ্যাবিষয়ক কেন্দ্রে (মেডিক্যাল সেন্টার) পাওয়া যান । এ রকমের চিকিৎসকরা মাত্র সঠিক ভাবে বলতে পারেন যে উনী এ রকমের রোগেসংগে পূরোপূরী জুড়িত আছেন ও উনী হয় তো হাজার হাজার অস্ত্রোপচার করেছেন । মার্কিনের হ্যূস্টন শহরের মাথা তথা ঘাড়ের চিকিৎসাগারে পঞ্চাস বৎসর ধরে অস্ত্রোপচার তথা ঘাড়ের ব্যবচ্ছেদন করে আসছেন ।

শেষে, কখন কখন এ রকম সময় আসে যখন টিউমারকে সরানোর পরে তথা রোগের পুনরায় হওয়ার সম্ভাবনা ও ফলে চিকিৎসা ব্যর্থ হওয়ার সম্ভাবনা অল্পতম করা হেতূ কিরনোপচার চিকিৎসা করতে হতে পারে আর তখন প্লাস্টিক সার্জারী তথা/ অথবা পুনর্গঠন (রিক্নস্ট্রাক্শন) করার প্রয়োজন হতে পারে । কখন কখন সর্ব রকম চেষ্টা, পূরো পরিশ্রম করাসত্ত, সম্পূর্ণ সতর্কভাবে দেখাসুনা করার পরেও তথা আমাদের প্রার্থনা করার পরেও কিছু রোগীরা এ রকম ক্যান্সারেজন্য শিকার হন । এ রকম ঘটনা হতে দেখা তথা তার সংগে কিছু পরিমানে জুড়িত থাকা বেশ বিষন্ন হয় কিন্তু এ জীবনের একটি অপ্রীতিকর বাস্তব । আপাতত আমাদের এতেই সন্তুষ্ট থাকতে হবে যে জিহ্বার ক্যান্সারের বহুতাংশ রোগীরা বেশ ভাল ভাবে জীবন কাটাচ্ছেন তথা নূতন অনুসন্ধান ও ভবিষ্যতে নূতন আবিষ্কার রোগীদের আরও ভাল রকমে সাহায্য করা আমাদের পক্ষে সাধ্য হবে ।

জিহ্বার তলদেশের (স্কোয়ামূস পেহীর ক্যান্সার (বেস অব টাং)

মৌখিক জিহ্বারমত (ওরল টাং) জিহ্বার তলদেশেরও (পিছনের 1/3) অনেক রকমের ক্যান্সার হতে পারে কিন্তু এখানেও স্কোয়ামূস সেল কার্সিনোমাই সাধারণত: পাওয়া যায় এ তথ্য মনে রেখে আমরা টীকাটিপ্পনী করব ।

মৌখিক জিহ্বার ক্যান্সারথেকে জিহ্বার তলদেশের ক্যান্সারে পার্থক্য থাকে যে হেতূ প্রাথমিক অবস্থাতে এ দেখা যায় না তথা সে একইবারে না করলেও বেশ অল্প লক্ষন সৃষ্টি করেন আর এজন্য যখন ক্যান্সারের নিদান হয় সে ক্যান্সার বড় হয়ে থাকে। পরে কিছু জিহ্বার তলদেশে ক্যান্সারে যন্ত্রনা, ভাবনা, কন্ঠস্বর সোনাতে হওয়ার পরিবর্তন তথা সম্ভবত: গলাধ:করনে কষ্ট ইত্যাদি হতে পারে। আরও যে হেতূ বেশী করে রোগের নিদান কিছু দেরীতে পাওয়া যায়, বড সংখ্যাতে এ ক্যান্সারে পীড়িত রোগীদের ইত:পূর্বে ঘাড়ের মেটাস্টিসিস হয়ে থাকে তার মানে মাথা তথা ঘাড়ের শল্যচিকিৎসক রোগীকে দেখাপর্যন্ত ক্যান্সারের পেশী লসিকা গ্রন্থীতে পৌঁচে গিয়েছেন।

যদিও তন্ত্র অনুসারে জিহ্বার তলদেশের ক্যান্সারের কিছু ক্যান্সারগুলি শল্যচিকিৎসার মাধ্যমে সরানো যেতে পারে, আমার মত হয় যে অধিকতর ক্যান্সারের কিরনোপচার চিকিৎসা করা সম্ভব থাকে ও সে চিকিৎসাই করা উচিত। কিছু অন্য রকমের ক্যান্সারথেকে এ ক্যান্সারের টিউমার কিরনোপচার চিকিৎসাতে বেশী অনুভূতিসম্পন্ন হন। অবশ্য এতে ব্যতিক্রম থাকে। যখন পর্যন্ত ঘাড়ের গ্রন্থীতে হওয়া ক্যান্সার অধিক বিকাস না করে থাকে সে ক্যান্সারকে নিয়ন্ত্রনে রাখাজন্য কিরনোপচার চিকিৎসা ব্যবহার করা যেতে পারে। এ রকম ক্ষেত্রে কখন কখন কিরনোপচার চিকিৎসা আরম্ভ করার পূর্বে ঘাড়ের গুরুভার গ্রন্থীকে সরানো হয় যখন এ রকম অভিজ্ঞতা হয় যে শুধু এক্স্-রে চিকিৎসা কয়িয়ে ঘাড়ের ক্যান্সারকে নিয়ন্ত্রন করা সফল হতেপারবে না।

জিহ্বার তলদেশের চিকিৎসার ভবিষ্যতে সম্ভাব্য ফল প্রত্যেক রোগীর ক্ষেত্রে আলাদা থাকে– এ যা কোনও সাংঘাতিক ধরনের বোগেসংগে হয়। আমাদের অনুভব অনুসারে যদিও জিহ্বার তলদেশের ক্যান্সার চিকিৎসাথেকে আরোগ্য হওয়ার মাত্রামত ভাল নয়। এ ঘটার প্রমুখ কারণ এই থাকার সম্ভাবনা হয় যে সচরাচর জিহ্বার তলদেশের ক্যান্সারের নিদান হওয়া পর্যন্ত ক্যান্সার বড় হয়ে থাকে। বেশী বড় রকমের জিহ্বার তলদেশের ক্যান্সারেজন্য শল্যচিকিৎসা তথা কিরনোপচারের সংযোগের চিকিৎসার আবশ্যকতা হতে পারে।

ডৎস (সোর্স): দি হেড অ্যাহ নেক সার্জারি ক্লিনিক অকল্যান্ড, নিউজিল্যান্ড

জীত এসোসিএশর্ন র সপোর্ট টু ক্যানসার স্পশন্ট্স্ (JASCAP)

'অখণ্ড জ্যোতি' নং. 1, তৃতীয় তলা, রাস্তা ক্র. 8,
সাংতাক্রুজ (পূর্ব), মুম্বঈ - 400 055.
টেলিফোন : 2618 2771, 2618 1664
ফ্যাক্স : 91-22-2618 6162 আর 26116736
হ্মেল : jascap@vsnl.com

ক্যানসার স্পশন্ট্স্ এড এসোসিএশন

কিং জর্জ V মেমোরিয়াল, ডা.হ্যমোজেস্ রোড়, মহালক্ষ্মী, মুম্বঈ - 400 011.
ফোন : 2497 5462, 2492 8775, 2492 4000
ফ্যাক্স: 2497 3599

ভী স্কঅর্ ডেশন

132, মেকর টাওয়ার 'এ', কফ পরেড, মুম্বঈ - 400 005.
ফোন : 2218 8828
ফ্যাক্স: 2218 4457
হ্মেল : vcare@hotmail.com / vgupta@powersurfer.net
ওয়েবসাইট : www.vcareonline.org

জাক্যা (JACAF)

521, লোহা ভবন, পী ডিমেলো রোড, মসজিদ (পূর্ব), মুম্বঈ - 400 009.
ফোন : 2342 3845 আর 2343 9633
ফ্যাক্স: 2343 0776

হন্ডিয়ন ক্যানসার স্সাসায়টী

ন্যাশন্যাল প্রধান কর্মকেন্দ্র, লেডী রতন টাটা মেডিকল রিসার্চ সেন্টার,
এম. কর্বে রোড. কূপরেজ, মুম্বঈ -400 021.
ফোন : 2202 9941/42

শ্রদ্ধা ডেশন

হ্যডনিট্ নং. 2, চন্দ্রগুপ্তা হ্স্টেট, নিড্যলিঙ্ক রোড, অন্ধেরী (প), মুম্বঈ - 400 053.
ফোন : 2673 6477 আর 2673 6478
ফ্যাক্স: 2673 6479
হ্মেল : sadhnachoudhury@yahoo.co.in

জাসক্যাপ পুস্তিকার সুচি-

01. এ এল এল লুকেমিয়া
02. এ এম এল লুকেমিয়া
03. মুত্রাশয় (ব্ল্যাডার)
04. অস্থির ক্যান্সার (প্রাথমিক)
05. অস্থির ক্যান্সার (সেকংড্যারী)
07. **স্তন ক্যানসার সম্বন্ধে অভিজ্ঞতর**
08. **স্তন ক্যানসার সার্কোমা**
09. সরবীকল স্মিয়র্স
10. সর্ভিক্স্ (গর্ভাশয়ের মুখ)
11. ক্রোনিক লিম্ফোসায়টিক লুকেমিয়া
12. ক্রোনিক মায়লহড্ড লুকেমিয়া
13. কোলন ও রেক্টাম্
14. হজকিন্স্ রোগ
15. কাপোসীজ সার্কোমা
16. কিডনী (মুত্র পিে)
17. স্বর যন্ত্র (ল্যারিন্কস্)
18. লীভর (য়কৃত)
19. ফুসফুস (লাং)
20. লিম্ফোডিমা
21. ম্যালিগ্নন্ট মায়লোমা
22. মুখ ও গলা
23. মায়লোমা
24. নন্ হজকিন্স লিম্ফোমা
25. খাদ্যনালি (হসোফেগস)
26. অে াশয় (ওভ্যারি)
27. অগ্ন্যাশয় (প্যাক্রি য়াস)
28. প্রোস্টেট গ্রন্থি
29. ত্বচা (স্কিন) /চামড়া
30. সফ্ট টিশিও সার্কোমা
31. পাকস্থলী (স্টম্যাক)
32. অধিবৃষন (টেস্টীজ)
33. থায়রহড্ড
34. গর্ভাশয় (য়ুটরস)
35. ভলভা (valva)
36. অস্থিমজ্জা এবং স্টেম কোষ-পেশী প্রত্যারোপন
37. রসায়ন চিকিৎসা (কিমোথেরপী)
38. বিকিরন চিকিৎসা (রেডিওথেরপী)
39. চিকিৎসাজনক পরীক্ষন
40. স্তনের পুনর্নির্মান
41. চুল ক্ষতি নিয়ে প্রতিযোগিতা করা
42. ক্যান্সার রোগীর আহার
43. সেক্শুঅ্যলিটী ও ক্যান্সার
44. কোন বুঝতে পারে? নিজের ক্যান্সার সম্বন্ধে বার্তালাপ
45. বাচ্চালোকের সঙ্গে কী বার্তালাপ করব ক্যান্সার পীড়িত মাতা পিতা জন্য পথ দর্শিকা
46. পুরক চিকিৎসা ও ক্যান্সার
47. বাড়ীতে প্রতিযোগিতা বিকসিত ক্যান্সার রোগীর সংগোপন
48. বিকসিত ক্যান্সারের সঙ্গে সংঘর্ষ
49. মনে ভাল লাগতে আবম্ভ ত্রবং লক্ষনের ঔপরে নিয়ন্ত্রন
50. ক্যান্সার পীড়িত রোগীর সঙ্গে কথাবার্তা
51. এখুন কী? ক্যান্সারের পরে জীবনের সঙ্গে সমায়োজন
53. আপনার ক্যান্সার বিষয়েকী জানার প্রয়োজন
55. পিত্তাশয় (গাল ব্ল্যাডার)

আপনী আপনার ডাক্তার/শস্ত্রচিকিৎসককে কী জিজ্ঞাসা করতে চান ?

আপনী এহ্যপশ্ন তালিকা ডাক্তারে কাছে যাওয়ার পূর্বে তৈরী রাখবেন যাতে আপনী ডাক্তারেসংগে সাক্ষাত করাসময় কিছু ভুলেন না। ডাক্তারের ডত্তর সংক্ষেপে লিখে রাখুন।

1. .....

ডত্তর .....

.....

2. .....

ডত্তর .....

.....

3. .....

ডত্তর .....

.....

4. .....

ডত্তর .....

.....

5. .....

ডত্তর .....

.....

6. .....

ডত্তর .....

.....

জাসক্যাপ: আমাদের আপনার সাহায্যের প্রয়োজন আছে।

আমরা আশা করী যে আপনারা এহ্যপুস্তিকা ডপকারী মনে করেছেন।

অন্যান্য রোগীরা তথা ডক্যার পরিবারের স্বজনদেরজন্য আমাদের ‘রোগী সুচনা সেবা কেন্দ্র’ কত রকম ভাবে বিস্তার করতে আমরা হচ্ছাকারী কেন না এ বেশ পয়োজনীয়।

আমাদের ট্রাস্ট স্বেচ্ছাকৃত দানের ডপরে নির্ভর। তাহ্যআপনাকে অনুরোধ করা হচ্ছে যে আপনার দান (ডোনেশন) ‘জাসক্যাপে’র নামে মুম্বঈতে পরিশোধনীয় চেক অথবা ডী ডী দ্বারা পাঠিয়ে বাধিত করবেন।

জোসক্যাপ''

জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স
অথে জ্যোতী ক্র. 1, তৃতীয় তলা,
রাস্তা ক্র.৪, সান্তাক্রুজ (পূর্ব),
মুম্বঈ - 400 055.
ভারত.

ফোন : 91-22-26182771, 26181664
ফ্যাক্স : 91-22-26186162 / 26116736
হ্য মেল : jascap@vsnl.com
bja@vsnl.com

আমদাবাদ : শ্রী ডী. কে. গোস্বামী,
এ-9, সরিতা অপার্টমেন্ট,
হাহ্কোর্ট জজদের বাংলোর কাছে,
বোডক দেব, আমদাবাদ-380 054.
ফোন : 91-79-55614287
হ্য মেল : dkgoswamy@sify.com

ব্যাংগালোর : শ্রীমতী সুপ্রিয়া গোপী,
ক্ষিতিজ; 455, ক্রাস ক্র. 1,
এচ্. এ. এল., স্টেজ ক্র. 3,
ব্যাংগালোর-560 075.
ফোন : 91-80-2528 0309
ফ্যাক্স: 2526 5936
হ্য মেল : gopikris@bgl.vsnl.net.in

হৈদরাবাদ : শ্রীমতী সুচিতা দিনকর,
ডা. এম্. দিনকর,
জী-৪, 'স্টর্লিং এলিগান্ঝা'
স্ট্রীট ক্র. 5, নেহরুনগর,
সিকন্দরাবাদ-500 026.
ফোন : 91-40-27807295
হ্য মেল : jitika@satyam.net.in