53

আপনার ক্যান্সার বিষয়ে কী জানার প্রয়োজন

(হোয়ট্ ইউ নীড টু নো অবাউট ক্যান্সার)

অনূবাদক :
ওয়ামন দত্তাত্রয় ফাটক, পুনে.

জাসক্যাপ

জীত এসোসিএশন ফর সাপোর্ট টূ ক্যান্সার পেশন্টস্, মুম্বঈ ভারত

জাসক্যাপ

জীত এসোসিএশন ফর সাপোর্ট টু ক্যান্সার পেশন্টস্

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

জ্যাসক্যাপ এক দাতব্য প্রতিষ্ঠান আছে যে ক্যান্সার বিষয়ে বিস্তৃত তথ্য প্রাপ্ত করায় যে রোগী এবং ওর পরিবারকে রোগ তথা চিকিৎসা নিয়ে বুঝতে সাহায্য করে যাতে উনারা রোগের সংগে মোকাবিলা করতে পারেন।

সোসায়টিজ তালিকাভূক্ত করন (রেজিস্ট্রেশন) আইন 1860 ক্র. 7339/7966 জী.বী.বী.এস্.ডী. মুম্বঈ এবং বম্বে পাব্লিক ট্রাস্ট অ্যাক্ট 1950 ক্র 18751 (মুম্বঈ) অধীনে তালিকাভুক্ত করা (রেজিস্টর্ড)। ইন্কাম ট্যাক্স অ্যাক্ট 1961 বিভাগ 80 জী(1) অধীনে আর সর্টিফিকেট্ ক্র. ডী আয় টী (ই)/ বী সী / 80 জী/ 1383 /96-97 তারীখ 28-2-97 যার পরে নুতনীকরন করা হয়েছে-এর অনুসারে জাসক্যাপকে দেওয়া দান আয়কর শুল্ক দেওয়াথেকে ছাড় পাওয়াযোগ্য থাকে।

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

- গ্রার্থনীয় দান : 12 টাকা
- এন্ আয় এচ্ পাব্লিকেশন ক্র 00-1566, পুনর্লেখন 12-12-2000 সর্বশেষ পরিবর্তন 16-09-2002
- এই পুস্তিকা ‘হোয়ট ইউ নীড টূ নো অবাউট ক্যান্সার’ যা ইংরেজীতে ন্যাশন্যাল ক্যান্সার ইন্স্টিটিউট (ইউ এস এ) দ্বারা প্রকাশিত করা আছে তার বাংলা ভাষাতে অনুবাদ উনার অনুমতিতে করা হয়েছে।
- জাসক্যাপ উনার সম্মতির কৃতজ্ঞতা সহিত ঋননির্দেশ করছে।

সুচিপত্র

পৃষ্ঠ ক্র.

এই পুস্তিকা সম্বন্ধে 2
পরিচয় 3
ক্যান্সার কী আছে ? 4
ক্যান্সারের সম্ভাব্য কারন তথা নিবারন 5
স্ক্রীনিং এবং সত্বর ধরা পড়া 10
ক্যান্সারের লক্ষন 12
রোগের নিদান (ডায়াগ্নোসিস) 12
গবেষনাগারে পরীক্ষা (লেবরেটোরী টেস্টস্) 13
প্রতিমূর্তি (ইমেজিং) 13
বায়োপ্সী 13
ক্যান্সারের অবস্তার জ্ঞান 14
ক্যান্সারের নিদানের বিশ্লেষন 15
চিকিৎসা 15
দ্বিতিয় মত পাওয়া 16
চিকিৎসাজন্য প্রস্তুতি করা 16
চিকিৎসার পদ্ধতি ও চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া 17
চিকিৎসা চলাকালীন পোষন 22
যন্ত্রনার নিয়োজন 22
পুনর্বাসন (রিহ্যাবিলিটেশন) 23
অনুসরন সময়ের সতর্কতা 23
ক্যান্সার পীড়িত রোগীকে আশ্রয় দেওয়া 23
চিকিৎসাজনক পরীক্ষা (ক্লিনিক্যাল ট্রায়ল্স্) 24
ন্যাশন্যাল ক্যান্সার ইনস্টিটিউটের পুস্তিকাগুলী 24
ক্যান্সারের শব্দকোষ 25
প্রয়োজনীয় প্রতিষ্ঠান - সুচি 35
‘জাসক্যাপ’ পুস্তিকা সুচি 36
প্রশ্ন যা আপনী আপনার ডাক্তারকে জিজ্ঞাসা করতে চান 40

এই পুস্তিকা সম্বন্ধে

ডাক্তার যখন কোনও ব্যক্তিকে বলেন যে সে ব্যক্তি ক্যানসারে পীড়িত আছে, সে ব্যক্তি বেশ গভীর ধাক্কা পায়। এতই নয়, এরকম শুধু আশঙ্কাতেই ওর মন ব্যাকূল হয়।

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

উচিত সময়ে যদি ক্যানসার ধরা পডে, তাহলে উচিত চিকিৎসা এবং ঠীক পথ্য দ্বারা আজকাল ক্যানসার বেশ নিয়ন্তনে রাখা সম্ভবপর হয়েছে। এই বিষয়ে যদি স্বয়ং রোগীকে যদি বেশী জ্ঞান পাওয়া উপযুক্ত হবে সেই রকম রোগীর পরিবারের লোক অথবা বন্ধুবান্ধব এদেরজন্যও বেশী জ্ঞান পাওয়া আপশ্যক হয়। উনারা 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 উচিত..... ক্যানসারের প্রভাবী চিকিৎসা কী আছে..... কী রকম চিকিৎসা ব্যবহার করা হবে..... চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কী..... এই রকম অনেক প্রশ্ন রোগী/পরিবারের সদস্যদের মনে আসেন। ডাক্তারদের সময়ের অভাবের ফলে অত সবাই প্রশ্নের উত্তর সংক্ষিপ্ত থাকেন। আর এজন্য রোগী/পরিবারের সদস্য পুরো খুশী পান না। এরকম সময়ে রোগের বিষয়ে বিস্তৃত অভিজ্ঞতা দেওয়ার পুস্তক/পুস্তিকাই অধ্যাপকের কাজ করে।

এই অসুবিধা সরানোর কাজ ইংলেন্ডের 'ব্যাক-আপ' (ব্রিটিশ এসোসিএশন অফ্ ক্যানসার য়ুনাইটেড পেশন্ট্স্) প্রতিষ্ঠান করেছে। সাধারণ লোকদেরজন্য ক্যানসার বিষয়ে গানাসুনা, আলাদা-আলাদা রকম ক্যানসার ইত্যাদি নিয়ে এই প্রতিষ্ঠান বাহান্ন পুস্তিকা প্রকাশ করেছেন যা উনার বিশেষজ্ঞ ডাক্তাররা লিখেছেন।

ক্যানসার (লিম্ফোমা) হয়ে গিয়ে নিজের সুপুত্র সত্যজিতের মৃত্যুর পরে সে বিয়োগের দুঃখ হালকা করার উদ্দেশে 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 দেওয়ার উদ্দেশে জাসক্যাপ ''ব্যাক-আপে''র পুস্তিকার অনুবাদ করার সম্মতি ব্যাক-আপ থেকে প্রাপ্ত করেছেন।

বাংলা অনুবাদের প্রয়াস যত সম্ভব সরল বাংলাতে অভিজ্ঞতা করার উদ্দেশে কিছু ভদ্রলোক উনার 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, এই অবস্থাথেকে বাহির আসার যত্ন, পরিবার/বন্ধূরা এদেরজন্য পরামর্শ ইত্যাদি সম্বন্ধে বিবরন ইত্যাদি অংতর্গত করা হয়েছে।

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

ক্যান্সার হাসপাতালে অনেক রোগী তথা উনার আত্মীয় স্বজন ক্যান্সারের পুস্তিকার বাংলা অনুবাদ করা পুস্তিকাজন্য জিজ্ঞাসা করেন। অতএব আমরা আমাদের পূরো প্রযাস ও সীমিত অর্থসাহায্যে মুম্বঈতেই অনুবাদ করিয়ে নেওয়ার যত সম্ভব চেষ্টা করলাম। আমরা ভাল করে জানী যে বাংলা মাতৃভাষী অনুবাদক এই অনুবাদ আরও সঠীক ভাবে করতে পারত। কিন্তু উপরে নির্দেশ করামত সময়, প্রয়াস ও অর্থসাহায্য ইত্যাদির সীমা মনে রেখে শ্রী. ডাব্ল্যু. ডী. ফাটক নামের এক মারাঠী ভদ্রলোক আমরা পেলাম যিনী বিনা পারিশ্রমিক উনার যোগ্যতা অনুসারে পূরো প্রয়াসে এই অনুবাদ করার স্বীকৃতি জানালেন। রোগীরা তথা উনাদের আত্মীয় স্বজনরা এই অনুবাদের সাধারণ ভাবে অনুমোদন করেছেন। শ্রী. ফাটক মহাশয়ের এই সাহায্যের জন্য আমরা উনাকে ধন্যবাদ জানাচ্ছী।

এই পুস্তিকাতে আপনারা যদি কোনও ভুল টুল পান, আমাদের লিখে জানাবার আপনাকে অনুরোধ করী যাতে ভবিষ্যতের সংস্করনে সংশোধন করা যায়।

পরিচয়

ন্যাশন্যাল ক্যান্সার উন্স্টিটিউট (National Cancer Institute) (NCI) দ্বারা প্রকাশিত এই পুস্তিকাতে ক্যান্সারের সম্বন্ধে গুরুত্বপূর্ণ তথ্য সম্মিলিত করা হয়েছে। এতে ক্যান্সারের কিছু সম্ভাব্য কারন বিবৃত করা হয়েছে এবং ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা কম করার কিছু রাস্তা সম্বন্ধে মন্তব্য করা, রোগের লক্ষন, নিরূপন আর ক্যান্সারের চিকিৎসা নিয়ে বিবেচনাও করা হয়েছে। ক্যান্সার পীড়িত লোক তথা উনার পরিবারের সদস্যকে এই রোগের প্রতিযোগিতা করাজন্য সাহায্যকর তথ্য এই পুস্তিকার অনেক বিভাগে দেওয়া হয়েছে।

অনুসন্ধানের ফলে অনেক ধারনের ক্যান্সারের প্রতিকারক্ষমতা নিয়ে অগ্রগতি হয়েছে যেমন - অধিক উত্তম চিকিৎসা, ক্যান্সার থেকে মৃত্যু হওয়ার সম্ভাবনাতে হ্রাস আর জীবনস্তরে উন্নতি। অনুসন্ধানের মাধ্যমে ক্যান্সার সম্বন্ধের জ্ঞান বর্ধিত হয়ে থাকে। বৈজ্ঞানিকরা ক্যান্সার হওয়ার কারন, ওর নিবারন করার নুতন রাস্তা খুঁজা, ক্যান্সার ধরা পড়া, ওর নিদান আর সঠিক চিকিৎসা নিয়ে বেশী জ্ঞান পেতে থাকেন।

পাঠকদের যা শব্দগুলী অচেনা থাকতে পারেন সে শব্দ একটু বড় আকারে আর ঘন কালীতে লিখা হয়েছে। এ রকম শব্দের সংজ্ঞা এবং ক্যান্সার সম্বন্ধের অন্য শব্দের মানে আপনারা অভিধানে পেতে পারেন।

ক্যান্সার কী আছে ?

ক্যান্সার একটি কয়েক যুক্ত রোগের সমষ্টি হয় যে - শরীরের জীবনীশক্তির সুত্র - পেশী (সেল্‌স) তার সংগে জুড়িত আছে। ক্যান্সারকে বূঝাজন্য এই জানার দরকার যে সাধারন পেশীরা যখন ক্যান্সারের পেশীর রূপ ন্যায় তখন কী হয়।

শরীর অনেক রকম পেশী দিয়ে তৈরী। স্বাভাবিক ভাবে যখন শরীরের দরকার অনুসারে মত পেশীদের বৃদ্ধি হয় আর ওদের বিভাজন হয়। এই নিয়মিত প্রক্রিয়া শরীরকে স্বাস্থ্যকর থাকতে সাহায্য করে। কিন্তু কখন কখন নূতন পেশীদের প্রয়োজন না থাকাসত্য পেশীদের বিভাজন হতে থাকে। এই অধিক পেশীদের **দেহকোষের** (টিশিউ) পূঞ্জ (গাঁঠ) তৈরী হয়ে থাকে যাকে **আব** (টিউমার্) অথবা গ্রোথ বলে জানা হয়। টিউমার্ দূই রকমের থাকে। সৌম্য **(বিনাইন)** অথবা ঘাতক **(ম্যালিগ্নন্ট)**।

- সৌম্য (বিনাইন) আব (টিউমার) ক্যান্সার থাকে না। এই গাঁঠীগুলী প্রায় সরানো যায় আর বহুতাংশ ক্ষেত্রে সে ফিরে আসে না। সৌম্য টিউমারের পেশীরা শরীরের অন্য অঙ্গে ফেলেন না। সবথেকে মহত্বপূর্ণ, সৌম্য টিউমার অত্যল্প পরিমানেই জীবনেরজন্য বিপদ্‌জনক থাকে।

- ঘাতক (ম্যালিগ্নন্ট) টিউমারকে কিন্তু ক্যান্সার বলা হয়। এই টিউমরের পেশীরা অস্তাভাবিক। আর সে অনিয়মিত ও অনিয়ংত্রিত ভাবে বিভাজিত হন। এ পেশীরা নিকটের দেহকোষ (টিশিউ) ও অঙ্গকে ক্ষতি পৌঁাচাতে পারেন। আরও এরকম ক্যান্সার পেশীগুলী ঘাতক টিউমারথেকে আলাদা হয়ে গিয়ে রক্তপ্রবাহে অথবা **লসিকা ব্যবস্থাতে** (লিম্‌ফ্যাটিক সিস্টিম) প্রবেশ করতে পারেন। এরকম ক্যান্সার মূল স্থান থেকে প্রসারিত হয়ে গিয়ে অন্য অঙ্গে নূতন টিউমার তৈরী করে। ক্যান্সারের এই বিস্তারকে মেটাস্ট্যাসিস বলা হয়।

লূকেমিয়া আর **লিম্‌ফোমা** এ ধারনের ক্যান্সার আছেন যা রক্তোৎপাদক পেশীতে তৈরী হয়। এই অস্বাভাবিক পেশীরা রক্তপ্রবাহ তথা লসিকা ব্যবস্থাতে প্রসারিত হয়। এই পেশীরা শরীরের অঙ্গে আক্রমন করে ওখানে টিউমার তৈরী করতে পারেন। বহুতাংশ ক্যান্সার শরীরের যা অঙ্গে অথবা যা রকমের পেশীতে আরম্ভ হয়, তারথেকে নামগ্রহন করে। যেমন যা ক্যান্সার ফূসফূসে (লাং) আরম্ভ হয় তাকে লাং ক্যান্সার বলা হয়। এরকম যা ক্যান্সারের ত্বচার (যাকে **মেলানোসাইট্‌স্** বলা হয় সে) পেশীতে আরম্ভ হয় সে ক্যান্সারকে **মেল্যানোমা** বলে জানা যায়।

ক্যান্সার যখন বিস্তার করে (মেটাস্টসাইজেস), ক্যান্সার পেশীরা নিকটের অথবা সে ইলাকার **লসিকা সমূহতে (লিম্‌ফ নোডস্)** (যাকে কখন কখন **লসিকা গ্রন্থী - লিম্‌ফ গ্ল্যান্‌ড্** বলা হয়) পাওয়া যায়। ক্যান্সার পেশীগুলী যদি এ নোডস্‌পর্য়ন্ত পৌঁচে থাকেন, তাহলে তার মানে হয় যে ক্যান্সার পেশীরা শরীরের অন্য অঙ্গেও সম্ভবতঃ ফেলে আছে - যেমন যকৃৎ (লিভার), হাড় (বোন) অথবা মস্তিষ্ক (ব্রেন)। ক্যান্সার যখন মূল জায়গাথেকে শরীরের অন্য অঙ্গে ফেলে যায়, নূতন টিউমারে সেই রকম অস্বাভাবিক পেশী থাকে আর ওর নামও মূল টিউমারেরই নাম থাকে।

দৃষ্টান্ত ভাবে - লাং ক্যান্সার যদি মস্তিষ্কে বিস্তারিত হয়ে যায়, মস্তিষ্কের পেশীরা বাস্তবিক লাং ক্যান্সার পেশীরাই থাকে। আর এই রোগকে মেটাস্ট্যাটিক লাং ক্যান্সারই বলা হয় নাকি ব্রেন ক্যান্সার।

ক্যান্সারের সম্ভাব্য কারন তথা ওর নিবারন

ক্যান্সার হওয়ার কারনসম্বন্ধে আমাদের যত বেশী অভিজ্ঞতা হয়, তত ক্যান্সারের নিবারনের রাস্তা খূঁজে পেতে আমাদের সাহায্য হবে। গবেষনাগারে (ল্যাবরেটারী) বৈজ্ঞানিকরা ক্যান্সারের সম্ভবপর সম্ভাবপর কারনেরজন্য অনুসন্ধান করেন ও শরীরের পেশীগুলী ক্যান্সারের পেশী হওয়াতে অসলে পেশীতে কী পরিবর্তন হয় এই নির্ধারিত করার চেষ্টা করেন। বৈজ্ঞানিকরা মানবজাতীতেও ক্যান্সারের ছাঁচ (প্যাটার্ন) নিয়ে গবেষনা করেন আর ক্যান্সারথেকে বিপদ্জনক তত্ব অথবা ঘটক, তথা যাতে ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা বাঢতে পারে এই অবস্থা ইত্যাদি খূঁজার চেষ্টা করেন। ওরা বিপদের সম্ভাবনা কম করানিয়েও খূঁজতে থাকেন।

যদিও ভাক্তাররা কদাচিত্ই বূঝাতে পারেন যে একজনকে ক্যান্সার কেন হয়েছে আর অন্য একজনকে কেন হয় নেই, একটি তথ্য নিশ্চিত যে ক্যান্সারের আঘাত - যেমন ধাক্কা অথবা থেঁতলে পাওয়াজন্য হয় না। যদিও কয়েকটি সংক্রামক রোগের বীজথেকে **(ভাইরস)** সংক্রমন হলে কিছু রকম ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাব্য বিপদ বাঢতে পারে, ক্যান্সার সংক্রামক নয়। একজন অন্য একজনথেকে ক্যান্সার পায় না।

ক্যান্সার বিকসিত হতে কিছূ সময় ন্যায়। এই কয়েক পার্শ্বদিকদের জটিল মিশ্রন আছে যে জীবনযাত্রার রীতি, বংশগতি ও পারিপার্শ্বিকের সংগে জড়িত আছে। ক্যান্সার বিকসিত হওয়ার সম্ভাবনা বাঢাজন্য কতগুলী কারন সনাক্ত করা হয়েছে। অনেক রকম ক্যান্সার তামাকের ব্যবহারেসংগে জুড়িত আছেন। লোকের খাওয়া - দাওয়ার পদ্ধতি, সূর্যপ্রকাশথেকে অল্ট্রাভায়োলেট কিরনোৎসর্গের (UV) প্রভাব, আর কিছু কম মাত্রাতে বাতাবরনের ক্যান্সার হওয়ায় প্রভাবিত করা দ্রব্যের (কার্সিনোজেন্স্) প্রভাব, কাজের স্থান ইত্যাদি জিনিস ক্যান্সারের বিস্তারকে প্রভাবিত হতে সাহায্য করে। কতটি লোক অন্য লোকের তুলনাতে ক্যান্সার প্রভাবী দ্রব্যথেকে বেশী প্রভাবিত হন।

তবূও বহুতাংশ লোক - যারা ক্যান্সার পীড়িত হন - ওদের ক্যান্সার হওয়ার বিপদের সংম্ভাবনামত কোনও ঘটকেসংগে সম্পর্ক হওয়া থাকেনা তথা বহুতাংশ লোক - যাদের ক্যান্সারের সম্ভাবনার বিপদ হওয়ার ঘটক থাকে ওদের এই রোগ হয় না।

কয়েকটি ক্যান্সার প্রভাবকারী তত্বকে পরিহার করা যায় কিন্তু বংশগতিথেকে (হেরেড়িটি) পাওয়া তত্ব পরিহার করা অসম্ভবপর থাকে। কিন্তু এরকম ঘটক নিয়ে সতর্ক থাকা সাহায্যকর হয়। লোক জানা থাকা বিপৎজনক তত্বথেকে নিজেকে যত সম্ভব দূরে রেখে নিজের রক্ষা করতে পারেন। উনারা ডাক্তারেসংগে নিয়মিতভাবে চেকআপ করা তথা ক্যান্সার স্ক্রীনিং করার উপকার নিয়ে পরামর্শ করতে পারেন। কিছু আর ঘটক যা ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা বাড়াতে পারেন নীচে দেওয়াআছে।

- **তামাক :** তামাকের ধূমপান করা, ধোঁয়ারহিত তামাকের ব্যবহার, নিয়মিত ভাবে তামাক ধোঁয়াযুক্ত পারিপার্শ্বিকে থাকা এই কারনগুলী অমেরিকাতে কাছাকাছী প্রতিবৎসর এক তৃতীয়াংশ ক্যান্সারজন্য হওয়া মৃত্যুর দায়ী থাকে। শতকরা 85 র বেশী ক্ষেত্রে ফুসফুসের ক্যান্সারের (লাং কান্সার) কারন তামাকের সেবন থাকে। তামাক সেবন করা লোকের ক্যান্সারের বিপদের সম্ভাবনা উনার - প্রতিদিন কত তামাক সেবন করেন, কত কালথেকে ওরা এই সেবন করেন, কী ধারনের তামাক ব্যবহার করেন, তথা ধোঁয়া কত জোরে আর কত ভীতরপর্যন্ত টানেন ইত্যাদির উপরে নির্ভর করে। সর্বসমেত দৈনিক এক পেকেট সিগরেট ধূমপান করার লোকের ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা ধূমপান না করার লোকের তূলনায় 10 গুন থাকে। ধূমপান করার লোকদের অনেক অন্য রকমের ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনাও ধূমপান না করা লোকদেরথেকে বেশী থাকে। ধূমপান করা লোকের নানা রকম ক্যান্সার হতে পারে - যেমন মুখের ক্যান্সার, বাগ্‌যন্ত্র (ল্যারিন্‌কস্‌), অন্ননালী (এসোফে্‌গস), অগ্ন্যাশয় (প্যান্‌ক্রিয়াস), মূত্রথলী (ব্ল্যাডার), মূত্রপিণ্ড (কিডনী) আর গর্ভাশয়ের মূখ (সরবিক্‌স্‌) ইত্যাদি। ধূমপান আরও কতএক ক্যান্সারের সম্ভাবনা বাড়ায় যেমন - পাকস্থলী (স্টম্যাক), যকৃত (লিভার), পোস্টেট, মলাশয় (কোলোন) আর মলনালী (রেক্টম)। ধূমপান ত্যাগ করলে ক্যান্সার হওয়ার বিপদের সম্ভাবনা কম হতে আরম্ভ হয় আর এ সম্ভাবনা কমতেই যায়। যা লোক চুরুট অথবা পাইপ, চিলম এবং হুক্কো দিয়ে ধূমপান করেন উনাদের মৌখিক গর্তের ক্যান্সারের বিপদের আশঙ্কা থাকে আর সে আশঙ্কাও সিগরেট পান করার লোকেরমতই থাকে। এতই নয়, চুরুটে ধূমপান করার লোকের ফুসফুস (লাং), বাগ্‌যন্ত্র (ল্যারিংক্‌স্‌), অন্ননালী (এসোফেগস) ও অগ্ন্যাশয় (প্যান্‌ক্রিয়াস) ইত্যাদি রকম ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে।

  চর্বন করা তামাক তথা নস্যের ব্যবহারে মুখ আর গলার ক্যান্সার হতে পারে। এই জিনিসের ব্যবহার বন্দ হলে প্রায়ঃ ক্যান্সার পূর্ব অবস্থা, দেহকোষে (টিশিউ) পরিবর্তন ইত্যাদি যা ক্যান্সারেদিক যেতে পারে - সরে যেতে আরম্ভ করে। গবেশনাথেকে সংকেত পাওয়া গিয়েছে যে তামাকের ধোঁয়াতে পারিপার্শ্বিকে প্রভাবিত হলে-যাকে সেকন্ডহ্যান্ড স্মোকিং বলা হয় - ধূমপান না করার লোকের ক্ষেত্রেও লাং ক্যান্সারের বিপদের সম্ভাবনা বাড়তে পারে। যারা যা কোনো ভাবে তামাক ব্যবহার করেন আর যারা এথেকে মুক্তি পাওয়াতে সাহায্যের দরকার মনে করেন ওরা নিজের ডাক্তার, ডেন্টিস্ট বা অন্য কোন স্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞের সঙ্গে সাক্ষাত করতে পারেন অথবা কোন তামাক ব্যসনমুক্তি সমূহে যোগদান - যা হাসপাতালের মাধ্যমে অথবা কোন সেবাভাবী সংস্থাতে যোগদান দিতে পারেন।

- **ভোজন পদ্ধতি:** বৈজ্ঞানিকরা অনুসন্ধানের মাধ্যমে খাওয়া দাওয়ার পদ্ধতি ক্যান্সার হওয়াতে অথবা বিস্তারিত হওয়াতে কী রকম যোগদান ও প্রভাব করে এই খূঁজার চেষ্টা করছেন। কিছু লক্ষন সংকেত দেন যে উচূ পরিমানের চর্বিযুক্ত ভোজন পদ্ধতির (হায় ফ্যাট ডাএট) কত রকম যেমন - মলাশয় (কোলন), গর্ভাশয় (য়ূটরস) আর প্রোস্টেট - ক্যান্সারে সঙ্গে কিছু সংযুক্তি থাকে। বয়স্ক মহিলাদেরমধ্যে প্রচূর বেশী ওজন থাকার সংযুক্তি স্তনের ক্যান্সারে

সঙ্গে হতে পারে আর অন্য রকম ক্যান্সারও যেমন - প্রোস্টেট, অগ্ন্যাশয় (প্যানক্রিয়াস), গর্ভাশয় (য়ূটরস), মলাশয় (কোলন) ও ডিম্বকোষ (ওভ্যারি) - বেশী ওজনেসঙ্গে সংযুক্ত থাকেন। কিছু গবেষনাতে সংকেত পাওয়া গিয়েছে যে খাওয়াতে কিছু তন্তুযুক্ত আর কতটি পুষ্টিকর তত্ব থাকা কতক রকম ক্যান্সার থেকে রক্ষন করতে সাহায্য করে।

ক্যান্সার থেকে খাদ্যান্নের বাছাই করে নিয়ে লোক ওদের ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার বিপদ কমাতে পারেন। এক সন্তুলিত প্রনালীতে খাদ্য ভাল পরিমানে তন্তু (ফায়বর), খাদ্যপ্রান (ভাইট্যামিনস্) আর খনিজদ্রব্য (মিনরলস্) কিন্তু কম চর্বিযুক্ত জিনিসগুলী অন্তর্গত করা থাকে। এই প্রনালীতে প্রতিদিন বেশ ভাল ভাবে ফল, শাকসবজি, পূরো গমের শস্যের রুটি (হোল্ ভীট ব্রেড়), কিছু কম ডিম থাকা উচিত। চর্বিযুক্ত মাংস, বেশী চর্বিযুক্ত দুধের বস্তু (যেমন হোল্ মিল্ক, মাখন আর বেশী পরিমানে বহুতাংশ চীঝ) সালাদ ড্রেসিং, মাগারিন আর খাবার তেল এই রকম জিনিসের উপরে নিয়ন্ত্রন রাখা উচিত। অনেকেই বৈজ্ঞানিকরা মনে করেন য়ে ভায়ট্যামিন বা মিনরল খাওয়াথেকে স্বাস্থ্যকর ভোজন পদ্ধতি গ্রহন করা বেশী ভাল।

- **অল্ট্রা ভায়োলেট (য়ুভী) কিরনোৎসর্গ (রেডিএশন)** এই রেডিএশন সুর্য কিরনের সঙ্গে আসে যা কারনে অকালীয় ত্বচা বয়স্ক আর খারাপ হয়ে ত্বচাকে ক্ষতি পৌঁচায় আর ত্বচার ক্যান্সারের সম্ভাবনাকে পরিচালনা দ্যায়। (কিরন দুই রকম থাকে - য়ূভীএ আর য়ূভীবী - এর ব্যাখ্যা সম্বন্ধীয় অভিধানে পাবেন) রেডিএশনের উৎস এ - যেমন সুর্যপ্রদীপ (সনলৈম্প) অথবা ত্বচাকে কষ লাগাইয়ার ঘর (টৈনিংবূথ) - ত্বচাকে ক্ষতি পৌঁচাতে পারে আর ত্বচার ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার কারন থাকতে পারে।

য়ূভী রেডিএশনের কারনে ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা কম করাজন্য সর্বোৎকৃষ্ট উপায় হয় যে মধ্যাহ্নের রৌদ্রথেকে (সকাল দস থেকে দুপূর তীন পর্যন্ত) বাচানো। রৌদ্রথেকে বাচার আর একটি ভাল উপায় হচ্ছে য়ে ছায়া যখন আপনারথেকে ছোট হয় নিজেকে রৌদ্রথেকে বাচান।

চওড়া কিনারার টূপি (ব্রাড রিম্ড্ হ্যাট), য়ূভী কিরন শুষে নেওয়ার চশমাবিশেষ (গোগল), পূর্ন লম্বা পাতলূন, পূর্ন আস্তিনের জামা ইত্যাদি পরিধান করা য়ূভী থেকে রক্ষন করে। কতএক ডাক্তাররা মনে করেন যে সঠীক জামাকাপড, গোগল, টূপী ইতৎাদি পরা ছাড়া সূর্য়ের রোদ বিরোধ করা পর্দা (সনস্ক্রীন) ব্যবহার করা (বিশেষ করে যা দূরকমই য়ূভী কিরনকে প্রতিবিম্বিত করে, শুষে ন্যায় আর চারদিক ছড়ায়) কিছু রকম ক্যান্সারের নিবারন করতে পারে। এই সুর্য রোদ পর্দাকে (সনস্ক্রীন) সন প্রোটেক্শন ফ্যাকটর্ (এস্ পী এফ্) অনুসারে মূল্যাংকন করা হয়। এস্ পী এফ্ যত বেশী তত সুর্যের রোদথেকে রক্ষন বেশী। সাধারনভাবে বহুতাংশ লোকের ক্ষেত্রে 12 থেকে 29 পর্যন্ত বলের পর্দা যথেষ্ট। কিন্তু সনস্ক্রীন ব্যবহার করা সূর্য রোদের পরিহার করার পরিবর্ত নয়।

- **মদৎপান:** বেশী পরিমানে মদ খাবার লোকের ক্ষেত্রে মুখ, গলা, অন্ননালী (এসোফেগস), বাগযংত্র (ল্যারিংক্স) ও যকৃত (লিভর) ইত্যাদীর ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার ঝুঁকি বেশী থাকে। (এই বিপদ বিশেষ করে যারা বেশী পরিমানে মদ্যমান ও ধূমপান দূটাই করেন এদের ক্ষেত্রে আরও অনেক বেশী)। কিছু গবেষনাতে দেখা গিয়েছে যে মোটামোটী সীমিত ভাবে মদ্যপান করার ক্ষেত্রেও স্তনের ক্যান্সারের সম্ভাবনা কিছু অংশে বেশী হয়।

- **পরমানূকৃত কিরনোৎসর্গ (আয়োনাইঝিং রেডিএশন)** এক্সরে করাসময়, তেজস্ক্রিয় বস্তু, অন্তরালথেকে পৃথবীর রায়ুমন্ডলে প্রবেশ করা কিরন ও অন্য উৎসথেকে আসা কিরন ইত্যাদি কারনে পরমানূকৃত কিরনোৎসর্গ হওয়ার পেশীরা ক্ষতি পেতে পারেন। এই রেডিএশনের মাত্রা যদি অধিক বেশী হয় তাহলে ক্যান্সার তথা অন্য রোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। জাপানে পরমানূ বোমার হামলা কাটাইয়া ওঠা লোকদের গবেষনাতে দেখা গিয়েছে যে আয়োনাইঝিং রেডিএশনে রক্তক্ষয় (লূকেমিয়া) হওয়া তথা স্তন, ফূসফূস (লাং), কংঠস্থ গ্রংথী (থায়রইড), পাকস্থলী (স্টম্যাক) ও অন্য অংগ ইত্যাদীর ক্যান্সারের সম্ভাবনার বিপদ বাড়তে পারে।

  1950 সের পূর্বে শিশু তথা তরুনের রোগের নিদানে ক্যান্সার না থাকার অবস্থাতে চিকিৎসাতে এক্স্রে ব্যবহার করা হত (যেমন ফোলা থায়মস, ফোলা টনসিল ও অ্যাডনাইড্স্, মাথার উপরের মুখব্রন (রিংওয়ার্ম) আর দাদ (অ্যাকনি)।

  যাদের মাথায় অথবা ঘাড়ে রেডিএশন দেওয়া হয়ে থাকে উনার ক্ষেত্রে কতক বৎসর পরও কংঠস্থ গ্রন্থীর (থায়রইড) ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার বিপদ অনুপাত থেকে বেশী থাকে। এই ধারনের চিকিৎসাগুলী হওয়ার ক্ষেত্রে রোগীকে নিজের ডাক্তারকে জ্ঞাত করে দেওয়া উচিত।

  ক্যান্সারেজন্য চিকিৎসা হিসাবে দেওয়া রেডিএশন সাধারন পেশীকেও পৌঁচায়। রেডিএশন চিকিৎসার প্রভাব দ্বিতীয় ক্যান্সার সম্ভাবনাতে কী রকম হতে পারে এসম্ভন্ধে রোগী নিজের ডাক্তারে সঙ্গে পরামর্শ করার ইচ্ছে রাখতে পারে। চিকিৎসার সময় রোগীর বয়স আর শরীরের কোনটি অংশে চিকিৎসা করা হয়েছে এর উপরে সম্ভাবনা নির্ভর করে।

  রোগের নিদান করা সময় ব্যবহার করা এক্স্রে চিকিৎসা সময় দেওয়া এক্স্রে থেকে নিম্ন স্তরের থাকে। এ চিকিৎসার লাভ বহুতাংশ ভাবে ক্ষতিথেকে বেশী থাকে। তাসত্য পূনঃ পূনঃ একই অংগে এক্স্রে চিকিৎসা অনিষ্টকর হতে পারে। এই পরিপেক্ষে প্রতিটি এক্স্রের প্রয়োজন আর শরীরের অন্য অঙ্গকে বাচানোজন্য কোনও বর্মের শীল্ড ব্যবহার নিয়ে উাক্তারেসংগে কথা বলা ভাল ।

- **রসায়ন (কেমিকলস্) এবং অন্য জিনিস:** কতএক জিনিস, ধাতূ এবং রসায়ন তথা পেষ্টিসাইড় এ রকম থাকেন যার সম্পর্কে আসা ক্যান্সারের সম্ভাবনা বাড়াতে পারে। দৃষ্টান্ত হিসাবে অ্যাস্বেস্টস, নিকেল, ক্যাডমিয়াম, য়ুরেনিয়ম, র‍্যাডন, ভিনিল ক্লোরাইড়, বেন্ঝিডীন আর বেন্ঝীন এই ক্যান্সার প্রেরনকারী জিনিস আছেন। এ সব বস্তু একা অথবা অন্য

জিনিসেসংগে যেমন সিগরেটের ধোঁয়া - ক্যান্সারের সম্ভাবনা বাড়ায়। অ্যাস্বস্টসের তন্তু শ্বাসে গ্রহন করাতে ফুসফুসের ক্যান্সার পর্যন্ত রোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। অ্যাস্বেস্টসের কর্মীরা যদি ধূমপানও করেন তাহলে ক্যান্সারের সম্ভাবনা আরও বাড়ে। কাজ ও নিরাপত্তার নিয়মের পালন করে বিপজ্জনক বস্তুর সম্পর্কে আসার পরিহার করা গুরুত্বপূর্ন।

- **হার্মোন রিপ্লেসমেন্ট থেরপী (এচ্ আর টী):** রজোনিবৃত্তিসময় মহিলাদের তপ্ত হেঁচকা টান, য়োনীর শুষ্কতা এরকম হওয়া লক্ষন নিয়ংত্রনে রাখা হেতূ ডাক্তাররা একা এস্ট্রোজেন অথবা প্রোজেস্টেরনের সংযোগে নেওয়ার সুপারিশ করেন । যে হেতূ গবেষনাতে দেখা গিয়েছে যে একা এস্ট্রোজেনের ব্যবহার গর্ভাশয়েব (যূটরস) ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা বাড়ায়, বহুতাংশ ডাক্তাররা এরকম এচ্আরটীর সুপারিশ করেন যাতে প্রোজেস্টেরনে সঙ্গে নিম্ন মাত্রার এস্ট্রোজেন অংতর্ভূত করা থাকে। এস্ট্রোজেনের অনিষ্টকর প্রভাব - যাতে গর্ভাশয়ের ভীতরের কবচ (লাইনিং) মোটা হয় - প্রোজেস্টেরন তাকে বিফল করে। (যা মহিলাদের গর্ভাশয় অস্ত্রোপচার করে সরানো হয়ে থাকে (হিস্টেরেক্টমী) যাজন্য ওদের গর্ভাশয়ের ক্যান্সার হওয়ার ভয় থাকে না উনাদের ক্ষেত্রে একা এস্ট্রোজেনের সুপারিশ করা যেতে পারে)। অন্য অনুসন্ধানে দেখা গিয়েছে য়ে দীর্ঘ কাল এস্ট্রোজেন ব্যবহার করা মহিলাদের ক্ষেত্রে স্তন ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার বিপদের আশংকা বেশী হয়। এস্ট্রোজেন ও প্রোজেস্টেরন একত্র ব্যবহার করা মহিলাদের ক্ষেত্রে স্তন ক্যান্সারের বিপদের আশংকা আর ও বেশী থাকে বলে কিছু অন্বেষনে দেখা দিয়েছে।

- বৈজ্ঞানিকরা এচ্আরটীর চিকিৎসার বিপদের আশংকা তথা ওর উপকার নিয়ে এখনো ভালকরে বূঝার চেষ্টা করছেন। এজন্য এচ্আরটীর সুপারিশ হওয়া মহিলাকে এই ব্যাপারে ডাক্তারে সঙ্গে আলোচনা করা উচিত।

- **ডায়ইথাইলস্টিলবেস্ট্রল (ডীইএস্):** ডীইএস্ এক কৃত্রিম ধারনের (সিন্থেটিক) এস্ট্রোজেন আছে যার ব্যবহার 1940 সের আরম্ভ আর 1971 এই কালে করা হত। কিছু বিয়ের নিবারন করা উদ্দেশে কতটি মহিলা গর্ভাবস্থাতে ডীইএস্ নিয়ে ছিলেন। এই মহিলাদের ডীইএসের প্রভাবের ফলে উনাদের মেয়েদের ক্ষেত্রে গর্ভাশয়ের মুখে (সর্ভিক্স্) ও য়োনীতে অস্বাভাবিক পেশী (ডিস্প্লেসিয়া) তৈরী হওয়ার বেশী পরিমানে সম্ভাবনা থাকে। এ ছাড়া এই মেয়েদের ক্ষেত্রে বিভিন্ন ধারনের য়োনী আর গর্ভাশয়ের মূখের ক্যান্সার হতে পারে। এই মেয়েদের উচিত যে এই প্রভাবের সম্বন্ধে উনার ডাক্তারকে বলা। আরও উনাদের উচিত যে যা ডাক্তার ডীইএসের সম্বন্ধিত অবস্থা নিয়ে সুপরিচিত আছেন উনারথেকে শ্রোনীচক্রের পরীক্ষা করে নেওয়া। যা মহিলা গর্ভাবস্থাতে ডীইএস্ নিয়ে থাকেন উনার ক্ষেত্রে স্তন ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার ঝুঁকি একটূ বেশী থাকে। ওদেরও এই প্রভাব নিয়ে ডাক্তারকে বলে দেওয়া উচিত। এসময় মেয়েদের ক্ষেত্রে জন্মের পূর্বে হওয়ার ডীইএসের প্রভাবেজন্য স্তন ক্যান্সারের সম্ভাবনা বাড়ার মনে হয় না। তাসত্ত্ব এ নিয়ে আরও গবেষনার দরকার যে হেতূ এই মেয়েরা এরকম বয়সেদিক এগোছেন যখন স্তন ক্যান্সারের সম্ভাবনা থাকে।

ডীইএসের প্রভাবিত ছেলেদের মধ্যে অস্বাভাবিক ভাবে ছোটে নিম্ন অবতরন না করা অন্ডকোষের অস্বাভাবিকতার প্রমান পাওয়া গিয়েছে। এ ক্ষেত্রে বৃষনের ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা নিয়ে গবেষনা চলছে।

- **নিকট আত্মীয়স্বজনদের কিছু রকমের ক্যান্সারে পীড়িত থাকা:** কিছু রকমের ক্যান্সার (যেমন মেলানোমা আর স্তন, ডিম্বকোষ (ওভরী), প্রোস্টেট ও মলাশয় (কোলোন) হওয়ার ঝোঁক অন্য লোকদের তুলনায় একটু বেশী দেখা দ্যায়। অনেকসময় এক পরিবারে ক্যান্সারের ছাঁচ বংশগতিতে নির্ভর করে, পরিবারের পাবিপার্শ্বিকে নির্ভর থাকে, জীবনপ্রনালী উপরে নির্ভর থাকে অথবা এ শুধু একটি অবসর এই স্পষ্ট ভাবে জানা নয়। অন্বেশনকারীরা জানতে পেয়েছেন যে ক্যান্সার নিয়মিত ভাবে পেশীদের বৃদ্ধি ও পেশীদের নষ্ট হওয়া নিয়ন্ত্রিত করা জীনসের পরিবর্তনেজন্য হয়। ক্যান্সারের কারন হওয়ার জীনসের পরিবর্তন বহুতাংশ ভাবে জীবনপ্রনালী, পারিপার্শ্বিক ইত্যাদি জিনিসের উপরে নির্ভর থাকে। কিছু পরিবর্তন বংশগত থাকে মানে এ নয় যে সে লোককেনিশ্চিত ভাবে ক্যান্সার হবে। এর মানে হয় যে ক্যান্সারের সম্ভাবনা বেড়ে যায়।

ক্যান্সারের সম্ভাবনার বিপদেসংগে জুড়িত তত্ব

- তামাক
- ভোজন পদ্ধতি
- অল্ট্রাভায়োলেট কিরনোৎসর্গ
- মদ্যপান
- পরমানূকৃত কিরনোৎসর্গ
- রসায়ন এবং অন্য জিনিস
- হার্মোন রিপ্লেসমেন্ট থেরপী (এচ্ আর টী)
- ডায়হথাইল স্টিল্‌বেস্ট্রল (ডীইএস্)
- নিকট আত্মীয়স্বজনদের কিছু রকমের ক্যান্সার

উপর দেওয়া যা কোনো ক্যান্সারের সম্ভাবনার বিপদ থাকলে উনার পক্ষে নিজের ডাক্তারে সঙ্গে কথা বলা উচিত। ডাক্তার হয় তো যথোচিত চেক - আপের সম্বন্ধে পরামর্শ দিতে পারেন।

স্ক্রীনিং এবং সত্বর ধরা পড়া

কখন রোগের লক্ষনের আবিষ্কার হওয়ার পূর্বেই ক্যান্সার ধরা পড়ে যায়। যা ব্যক্তির রোগের কোনো লক্ষন নয় তার ক্যান্সারেজন্য (অথবা ক্যান্সারেদিক নিয়ে জেতে পারে এরকম অবস্থা) করা পরীক্ষাকে স্ক্রীনিং বলা হয়।

নিত্যভাবে হওয়ার শারিরিক পরীক্ষাসময় ডাক্তার কোন অসাধারনতাদিক লক্ষ রাখেন - যেমন কোন গাঁট অথবা বৃদ্ধি। গবেষনাগারে (লৈবরেটারী) পরীক্ষা, ক্ষ - কিরন (এক্স'রে) ও অন্য পরীক্ষা ইত্যাদি রকম বিশেষ পরীক্ষাগুলী নিয়মিত ভাবে শুধূ অল্প রকমের ক্যান্সারেই করা হয়।

- **স্তন ক্যান্সার:** স্ক্রীনিং ম্যামোগ্রাফী স্তনের ক্যান্সারের লক্ষন দেখিয়ে দেওয়ার পূর্বেই ধরা পড়া হেতূ সবথেকে ভাল রীতি আছে। ম্যামেগ্রাম একটি বিশেষ ধারনের স্তনের এক্সরে দ্বারা করা প্রতিমূর্তী আছে। এই পরীক্ষা করাতে স্তন ক্যান্সারে জন্য মৃত্যুর সম্ভাবনার বিপদ কম হয়েছে বলে দেখা গিয়েছে। ন্যাশন্যাল ক্যান্সার ইন্স্টিটিউট চল্লিস বৎসরের উপরে মহিলাদের প্রতি দূএক বৎসরে নিয়মিত ডাবে ম্যামোগ্রাম করার সূপারিশ করেন।

- **গর্ভাশয়ের মুখের ক্যান্সার (সর্ভিক্স):** সর্ভিক্সের ক্যান্সারের স্ক্রীনিং জন্য ডাক্তাররা **প্যাপ টেস্ট** অথবা **প্যাপ স্মীঅর** করেন। এ পরীক্ষাজন্য সর্ভিক্সের পেশীর একত্রীকরন করে তার অনূবীক্ষন যন্ত্রে পরীক্ষা করে ক্যান্সারের অথবা কোন ক্যান্সারদিক যাওয়ামত পরিবর্তন উদ্ঘাটিত করা হয়।

- **মলাশয় ও মলনালীর ক্যান্সার (কোলোন ও রেক্টম):** মলাশয় ও মলনালীর ক্যান্সারের (কোলোরেক্টল) খোঁজ করাজন্য কয়েকটি স্ক্রীনিং পরীক্ষা করা হয়। যদি ব্যক্তির বয়স পঞ্চাশ বৎসরের বেশী থকে তথা পরিবারে যদি এরকম ক্যান্সারে পীড়িত কেউ থাকে অথবা ওর যদি ক্যান্সারের সম্ভাবনার বিপজ্জনক কোন তত্ব থাকে তাহলে ডাক্তার এক অথবা বেশী বরীক্ষার প্রস্তাব করেন।

কখন কখন মলাশয় ও মলনালীর ক্যান্সারের আবথেকে (টিউমার) রক্তক্ষরন হয়। মলে অল্প পরিমানে রক্ত থাকলে তার **ফেকল অকল্ট ব্লাড়** টেস্ট করা হয়।

কখন ডাক্তার মলনালী তথা নিম্নের মলাশয়ের পরীক্ষা করাজন্য এক সরু প্রজ্জ্বলিত টিয়ূব - যাকে সিগ্মইডোস্কোপ বলে - ব্যবহার করে। সম্পূর্ণ মলনালী তথা মলাশয়ের পরীক্ষা করাজন্য প্রজ্জ্বলিত যন্ত্রের - যাকে **কোলোনোস্কোপ** বলে - ব্যবহার করা হয়। যদি কোন অস্বাভাবিক অঞ্চল দেখা যায় তাহলে কিছু টিশিউ সরিয়ে নিয়ে অনূবীক্ষন যন্ত্রে পরীক্ষা হয়।

বেরিয়ম এনিমা এক মলাশয় ও মলনালীর এক্সরের পংক্তি আছে। রোগীকে বেরিয়ম মিশ্রিত করা দ্রবের এনিমা দেওয়া হয় যে পূরো মলাশয় ও মলনালীর পংক্তি দেখায়।

ডিজিটল রেক্টল এগ্জ্যাম - এই পরীক্ষাতে ডাক্তার দস্তানা পরা আর পিচ্ছিলকর পদার্থ লাগানো আঙ্গূল মলনালীতে সন্নিবেশিত করে কোন অস্বাভাবিক অঞ্চলের খোঁজ করেন।

যদিও অন্য রকমের ক্যান্সারে স্ক্রীনিং জীবন বাচায় বলে নিশ্চিত ভাবে বলা যায় না, ডাক্তাররা ত্বচা, ফূসফূস তথা মুখের গর্ত এরকমের ক্যান্সারেজন্য স্ক্রীনিং করার প্রস্তাব দিতে পারেন। এছাড়া পুরুষের জন্য প্রোস্টেট অথবা বৃষনের ক্যান্সারেজন্য তথা মহিলাদেরজন্য ডিম্বকোষের ক্যান্সারেজন্য স্ক্রীনিং করার পরামর্শ দিতে পারেন। ডাক্তাররা অনেক জিনিসের বিবেচনা করে স্ক্রীনিং করার সুপারিশ করেন। ডাক্তাররা ব্যক্তি, কী পরীক্ষা করা হয় তথা পরীক্ষাথেকে কী

ধারনের ক্যান্সারের সম্ভাবনা মনে করছেন ইত্যাদি বিভিন্ন দিক মনস্থ করেন। দৃষ্টান্ত ভাবে ব্যক্তির বয়স, ওর অতীত বৈদ্যকীয় বৃত্তান্ত, সাধারন স্বাস্থ্য, পরিবারের বৃত্তান্ত, জীবনশৈলী ইত্যাদি অনেক দিক মনে রাখেন। উনারা কোন ব্যক্তির কী বিশিষ্ট ধারনের ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনার বিপদ থাকতে পারে এদিক বিশেষ মনোযোগ দেন। এ ছাড়া ডাক্তার স্ক্রীনিং করার পরে অনূসরনেরজন্য আবশ্যক পরীক্ষা ইত্যাদীরও বিচার করেন। উনী ক্যান্সার ধরা পড়লে আবশ্যক চিকিৎসার ফলোৎপাদকতা তথা তার বিরূপ প্রতিক্রিয়া এরও পূরো বিচার করেন।

লোকেরা চাইবেন যে স্ক্রীনিং নিয়ে উনার কোন উদ্বেগ অথবা প্রশ্ন থাকে তার আলোচনা ডাক্তারে সঙ্গে করেন যাতে উনী নিজেই স্ক্রীনিং করার উপকারী আর বিরূপ প্রভাব নিয়ে তুলনা করে ওর সম্বন্ধে সঠীক নির্ধারন করতে পারেন।

ক্যান্সারের লক্ষন

ক্যান্সার বিভিন্ন রকমের লক্ষনের কারন হতে পারে। এথেকে কতটি নীচে দেওয়া আছে।

- স্তন অথবা শরীরের অন্য অংশে পিন্ড (ল্যাম্প) হওয়া অথবা ওখানে ঘনতা আসা।
- আবে (ওয়ার্ট) অথবা আঁচিলে (মোল) সুস্পষ্ট ভাবে বরিবর্তন হওয়া।
- আরোগ্য না হওয়ার কোন ঘা।
- বিরক্ত করামত কাশী, কর্কশকন্ঠ।
- প্রস্ত্রাব বা অন্ত্র নাড়িভূড়ির পদ্ধতিতে পরিবর্তন।
- গলাধঃকরনে অসুবিধা বা অজীর্নতা।
- কারন ছাড়া ওজনে পরিবর্তন।
- অসাধারন রক্তক্ষরন অথবা মাসিকের সময় রক্তক্ষরন।

ঊপরে নির্দেশিত অথবা অন্য কোন লক্ষন দেখিয়ে দেওয়া সর্ব সময় ক্যান্সারেজন্য হয় না। কোন রোগের সংক্রমন, সৌম্য আব (টিউমার) অথবা অন্য কোন সমস্যাজন্যও এই লক্ষন দেখিয়ে দিতে পারে। এজন্য এরকম লক্ষন অথবা অন্য কোন শারিরিক পরিবর্তন দেখা গেলে ডাক্তারে সঙ্গে সাক্ষাত করা বেশ গুরুত্বপূর্ন। শুধূ ডাক্তার সঠীক নিদান করতে পারে। যে হেতূ প্রতমদিকের ক্যান্সার সাধারনতঃ ব্যথা দ্যায় না, ব্যথা হওয়াপর্যন্ত অপেক্ষা করা উচিত নয়।

রোগের নিদান (ডায়াগ্নোসিস)

যদি কোন লক্ষন দেখা যায় তাহলে ডাক্তার রোগীর বৈদ্যকীয় বৃত্তান্ত চান ও শারিরিক পরীক্ষা করেন। স্বাস্থের সাধারন চিহ্নের পরীক্ষা করা ছাড়া ডাক্তার অন্য কতটি পরীক্ষা করারও নির্দেশ দিতে পারেন। এই পরীক্ষাতে গবেষনাগারের পরীক্ষা তথা প্রতিমূর্তী (ইমেজিং) করাও অন্তর্ভূত হতে পারে। ক্যান্সার আছে বা নয় এই নিশ্চিত করাজন্য বায়োপ্সী করা আবশ্যক থাকে।

গবেষনাগারে পরীক্ষা (লেবরেটোরী টেস্ট্স)

রক্ত তথা মূত্রের পরীক্ষাথেকে ডাক্তার রোগীর স্বাস্থ্য সম্বন্ধে গুরুত্বগূর্ন তথ্য পান। কিছু ক্ষেত্রে রক্ত, মূত্র আর কিছু বিশিষ্ট দেহকোষে বিশিষ্ট পদার্থ (যাকে টিউমার মার্কার বলে) কত মাত্রাতে আছে এই জানাজন্য কিছু বিশেষ ধারনের পরীক্ষা করা হয়। কিছু রকমের ক্যান্সারের ক্ষেত্রে টিউমার মার্কারের স্তর অস্বাভাবিক থাকতে পারে। এসত্য ক্যান্সারসম্বন্ধে নিদান করাজন্য শুধু গবেষনাগারের পরীক্ষার ব্যবহার করা যায় না।

প্রতিমূর্তী (ইমেজিং)

শরীরের ভীতরের অঞ্চলের প্রতিমূর্তী (ইমেজ) ডাক্তারকে টিউমার উপস্থিত আছে বা নয় এ দেখতে সাহায্য করে। এই ছবিগুলী বিভিন্ন রীতিতে বানানো যায়। ভীতরের হাড় আর অঙ্গ (অর্গান) দেখার সর্ব সাধারন ভাবে এক্স'রের - ব্যবহার হয়। **কম্পিউটেড টোমোগ্রাফী** স্ক্যান (সীটী অথবা কৈট স্ক্যান) একটি বিশেষ ধারনের ইমেজিং আছে যাতে এক্স্'রে যন্ত্রে সঙ্গে সংযুক্ত কম্পিউটার ব্যবহার করে পারস্পর্য চিত্র বানানো হয়। **রেডিও ন্যুক্লাইড় স্ক্যানিংগে** রোগীকে তেজস্ক্রিয় (রেডিও-এক্টিভ পদার্থ খাওয়ায় অথবা তার এক ইন্জেক্শন দেওয়া হয়। একটি যন্ত্র (স্ক্যানার) বিশিষ্ট অঙ্গে তেজস্ক্রিয়ার স্তরের পরিমান করে আর তার চিত্র কাগজে অথবা ফিল্মে ছাপায়। ডাক্তার তেজস্ক্রিয়ার মাত্রা দেখে বিভিন্ন অঙ্গের অস্বাভাবিকতা জানতে পারেন। রোগীর শরীর পরীক্ষা শেষ হওয়ার পরে তেজস্ক্রিয় পদার্থ শীঘ্রই অপসারিত করে দ্যায়।

অল্ট্রাসোনোগ্রাফী শরীরের ভীতরের অঞ্চল দেখার আর একটি পদ্ধতি আছে। উচ্চ পৌনঃপূনঃ (হায় ফ্রীকোয়েন্সী) ধ্বনি ঢেউ (সাউন্ড ওয়েভস্)-যা মনূষ্য লোক সুনতে পারে না - শরীরে প্রবেশ করে লাফিয়ে ফিরে ওঠে। ওদের প্রতিধ্বনি চিত্র তৈরী করে যাকে **সোনোগ্রাম** বলা হয়। এই চিত্র টীভী স্ক্রীনেরমত মনিটারে দেখিয়ে দ্যায় অথবা সে ছাপাও যেতে পারে।

এম্ আর আয়ে কম্পিউটারে সঙ্গে সংযুক্ত করা একটি প্রভাবশালী চুম্বক ব্যবহার করা হয় যে শরীরের অঙ্গের বিস্তৃত চিত্রগুলী তৈরী করে। এই চিত্রগুলী মনিটারে দেখা যেতে পারে তথা সে ছাপাও যেতে পারে।

বায়োপ্সী

ডাক্তারকে ক্যান্সারের নিদান করতে সাহায্য করাজন্য প্রায় সর্বদা বায়োপ্সী করার প্রয়োজন হয়। এই পরীক্ষাতে ডাক্তার দেহকোষের অংশ বাহির করে আর প্যাথলজিস্ট অনূবীক্ষন যন্ত্রে তার পরীক্ষা করে। দেহকোষ তীনটি পদ্ধতীতে বাহির করা যেতে পারে - **এন্ডোস্কোপী, নীডল বায়োপ্সী** অথবা শল্যচিকিৎসা বায়োপ্সী।

- এন্ডোস্কোপীতে ডাক্তার একটি সরু প্রজ্বলিত নলিকা দিয়ে শরীরের ভীতরের অঞ্চল দেখতে পারেন। এন্ডোস্কোপীতে ডাক্তার শরীরের ভীতরে কী চলছে এই দেখতে পারেন, তার চিত্র নিতে পারেন তথা দরকার হলে পরীক্ষাজন্য দেহকোষ অথবা পেশী সরিয়ে নিতে পারন।

- নীডল বায়োপ্সীতে ডাক্তার অস্বাভাবিক আর সন্দিগ্ধ অঙ্গে ছুঁচ সন্নিবেশিত করে নমূনা হিসাবে ছোট দেহকোষ সরিয়ে ন্যায়।

- শল্যচিকিৎসার বায়োপ্সী দূ রকমের হতে পারে-এক্সিজনল অথবা ইন্সিজনল। এক্সিজনল বায়োপ্সীতে শস্ত্রচিকিৎসক পূরো টিউমার ও অনেক সময় তার সংগে টিউমারের পারিপার্শ্বিক ভাল দেহকোষও সরান। ইন্সিজনল বায়োপ্সীতে ডাক্তার টিউমারের কিছু অংশ সরান। যদি সে অংশে ক্যান্সার থাকে তাহলে সঙ্গে সঙ্গে অথবা আর একটি অস্ত্রোপচার করে সম্পূর্ন টিউমার সরানো হয়। রোগীরা কখন ভয় করেন যে বায়োপ্সী করা হলে (অথবা ক্যান্সারেজন্য অন্য রকমের কোন অস্ত্রচিকিৎসা করা হলে) রোগ বিস্তারিত হতে পারে। এ জিনিস ঘটার সম্ভাবনা খূবই অত্যল্প। শল্যচিকিৎসকরা অস্ত্রোপচারেসময় ক্যান্সারের বিস্তার না হয় এজন্য বেশ সতর্কভাবে বিশেষ টেকনিকের প্রয়োগ করেন। দৃষ্টান্ত ভাবে, যদি একের বেশী জায়গাথেকে দেহকোষের নমূনা নিতে হয় তাহলে প্রতি জায়গাজন্য ভিন্ন যন্ত্র ব্যবহার করা হয়। এ ছাড়া টিউমরে সঙ্গে সাধারন দেহকোষের ছোট অংশও সরানো হয়। এই সর্ব প্রয়াস এজন্য করা হয় যাতে ক্যান্সারের পেশীগুলী স্বাস্থ্যকর পেশীতে বিস্তার করাথেকে বাধা পায়।

কিছু লোক উদ্বেগিত হতে পারেন যে অস্ত্রোপচারে সময় ক্যান্সার হাওয়াতে প্রকাশ হলে রোগ বিস্তারিত হতে পারে। কিন্তু এ সত্য নয়। হাওয়াতে প্রকাশ হওয়াজন্য ক্যান্সার বিস্তারিত হয় না।

রোগীদের উতিচ যে বায়োপ্সী অথবা অন্য শল্যচিকিৎসার ভয় অথবা উদ্বেগ নিয়ে ডাক্তারে সঙ্গে আলোচনা করা।

ক্যান্সারের অবস্থার জ্ঞান (স্টেজিং)

ক্যান্সারের নিদান হওয়ার পরে ডাক্তার রোগের অবস্থা (স্টেজ) বা ব্যাপ্তি সম্বন্ধে জ্ঞাত হতে চাইবেন। ক্যান্সারের অবস্থা নিয়ে অভিজ্ঞতা হওয়ার জন্য বেশ সতর্কভাবে চেষ্টা করা হয় যাতে ক্যান্সারের বিস্তার হয়েছে বা নয় আর যদি রোগ বিস্তারিত হয়ে থাকে তাহলে শরীরের কোনটি অঙ্গে হয়েছে এ নিয়ে অভিজ্ঞতা হয়। চিকিৎসার সিদ্ধান্ত অবস্থার পরীক্ষার ফলের উপরে থাকে। এজন্য ডাক্তার গবেষনাগারের (ল্যাবরেটারী) আরও পরীক্ষাগুলী ও প্রতিমূর্তী (হমেজিং) গবেষনা অথবা অতিরিক্ত বায়োপ্সী করার নির্দেশ দিতে পারেন। ল্যাপারোটমী নামে জানা একটি অস্ত্রোপচার ক্যান্সার তলপেটে পৌঁচে আছে বা নয় এই খোঁজাতে সাহায্য করে। এই অপারেশনে ডাক্তার তলপেটে একটু চেরা (ইন্সিজন) দেন আর সেখানেখেকে টিশিউর নমূনা বাহির করে।

ক্যান্সারের নিদানের বিশ্লেষন

যা কোনও ব্যক্তির ক্ষেত্রে ক্যান্সারের মোকাবিলা করার ভবিষ্যৎ নিয়ে উদ্বেগ পাওয়া স্বাভাবিক। ক্যান্সারের স্বরূপ তথা কী ধারনের আশা করা যায় এর বুঝ রোগী তথা ওর ঘনিষ্ট লোকদের চিকিৎসার নিয়োজন, জীবন পদ্ধতীতে পরিবর্তনের অনুমান, অর্থব্যবস্থা সম্বন্ধিত সিদ্ধান্ত নেওয়া ইত্যাদিজন্য সাহায্যকর হয়। রোগীরা অনেক সময় 'আমার পূর্বাভাস (প্রোগ্নোসিস) কী ?' এ প্রশ্নের উওর পাওয়া উদ্দেশে নিজের ডাক্তারেকাছে জিজ্ঞাসা করেন অথবা নিজেই অনুসন্ধান করেন।

প্রোগ্নোসিস হয় রোগের ভবিষ্যৎস্বরূপ, তার পরিনাম তথা রোগমুক্তি হওয়ার সম্ভাবনার অনুমান করা নিয়ে একটি ভবিষ্যদ্বানী। অবশ্য এ শুধু একটি ভবিষ্যদ্বানী। ডাক্তাররা যখন রোগীর প্রোগ্নোসিস সম্বন্ধে আলোচনা করেন, উনারা একটি বিশিষ্ট ব্যক্তির ক্ষেত্রে কী হতে পারে এই নিয়ে বলার চেষ্টা করেন। ক্যান্সারের রোগীর প্রোগ্নোসিস - বিশেষ করে ক্যান্সার কী ধারনের আছে, তার অবস্থা তথা শ্রেনী (সাধারন পেশীসংগে ক্যান্সার পেশীরা কতসাদৃশ্য রাখে আর ক্যান্সার কত শীঘ্র বাড়তে ও বিস্তারিত হতে পারার সম্ভাবনা কী রকম আছে) ইত্যাদি অনেক কারনে প্রভাবিত হতে পারে। আরও কত জিনিস যা রোগ আর রোগীর প্রোগ্নোসিসে প্রভাবিত করতে পারে সে হয় রোগীর বয়স, সামান্য ভাবে ওর স্বাস্থ্য ও চিকিৎসার কী ভাবে প্রতিক্রিয়া হচ্ছে। যে হেতূ এই জিনিসগুলী সময়ে সঙ্গে বদলান, রোগীর পূর্বাভাসও পালটাতে পারে।

কখন লোক ক্যান্সারখেকে আরোগ্য করার সুযোগের সম্ভাবনা নিয়ে পরিসংখ্যানের (স্ট্যাটিস্টিক্স্) ব্যবহার করেন। বিশিষ্ট ব্যক্তি তথা ওর পরিবারের লোকের পক্ষে কিন্তু এ স্ট্যাটিস্টিক্স্ খূব বেশী সাহায্যকর হয় না কেন যে এই বেশ বড় সমূহের অনুভবে নির্ভর করা হয় আর যে হেতূ কোনও দূটি রোগীরা একসদৃশ থাকেন না, স্ট্যাটিস্টিক্স্ বিশিষ্ট রোগীর ক্ষেত্রে কী হবে এই ভবিষ্যৎ জানাতে পারে না। চিকিৎসা আর তার প্রতিক্রিয়া রেশ আলাদা রকম হতে পারে।

প্রোগ্নোসিস নিয়ে তথ্য জানাজন্য ডাক্তারে সঙ্গে কথা বলা উচিত। ডাক্তার যা ব্যক্তির অবস্থা সম্বন্ধে সুপরিচিত থাকে সেই স্ট্যাটিস্টিকের ব্যাখ্যা করতে পারে তথা প্রোগ্নোসিস নিয়ে আলোচনা করতে পারে। তথাপি কী আশা করা যায় এ ডাক্তারকে নির্ভূলভাবে বিবৃত করা সম্ভব নাও হতে পারে। প্রোগ্নোসিস তথা স্ট্যাটিস্টিক্স্ সম্বন্ধে তথ্য পাওয়া কতটি লোকের ভয় কমানোজন্য সাহায্যকর হতে পারে। অবশ্য কত তথ্য অন্বেষন করা হবে ও তার কী ভাবে লাভ নেবেন এ ব্যক্তিগত বিষয়।

চিকিৎসা

ক্যান্সার কী ধারনের আছে, ওর আকার, তার অবস্থান তথা রোগের অবস্থা, ব্যক্তির সামান্যভাবে স্বাস্থ্য তথা অন্য জিনিসের উপরে ক্যান্সারের চিকিৎসা নির্ভর থাকে। ডাক্তার প্রত্যেক ব্যক্তির অবস্থা হিসাবে যথোচিত চিকিৎসার নিয়োজনের নক্শা তৈরী করেন।

বহুতাংশ ক্ষেত্রে বিশেষজ্ঞদের দল হিসাবে ক্যান্সারের চিকিৎসা করা হয় যাতে শস্ত্রচিকিৎসক **রেডিএশন অন্‌কালজিস্ট মেডিকল অন্‌কালজিস্ট,** ও অন্যান্য বিশেষজ্ঞ ইত্যাদিকে দলে অন্তর্গত করা হয়। শল্যচিকিৎসা, **রেডিএশন থেরপী, কেমাথেরপী, হার্মোন থেরপী** অথবা **বায়োলজিকল থেরপী** ইত্যাদি দিয়ে বহুতাংশ ক্যান্সারের চিকিৎসা করা হয়। ডাক্তাররা একটি অথবা কতকটি পদ্ধতির সংযোগে ক্যান্সারের চিকিৎসা করা স্থির করেন । অনেক ক্যান্সার পীড়িত লোক চিকিৎসকীয় পরীক্ষাথেকে (ক্লিনিকল ট্রায়ল্‌স্) গুরুত্বপূর্ন বৈকল্পিক চিকিৎসাসম্বন্ধে জ্ঞান পান। অনুসন্ধানের গবেষনা অঙ্গীকারপূর্ন নূতন চিকিৎসার মূল্যাঙ্কন করে আর বিজ্ঞানসম্মত প্রশ্নের উত্তর দিতে পারেন। এই পরীক্ষাদের উদ্দেশ হয় ক্যান্সারকে নিয়ন্ত্রিত করাজন্য বেশী ফলোৎপাদক আর কম বিরূপ প্রতিক্রিয়া দেওয়া চিকিৎসা খূঁজে পাওয়া। (ক্লিনিকল ট্রায়ল্‌স বিভাগে এই বিকল্প নিয়ে আর তথ্য দেওয়া আছে)।

দ্বিতীয় মত পাওয়া

চিকিৎসা আরম্ভ করার পূর্বে রোগী তার রোগের নিদান তথা চিকিৎসা নিয়োজনেজন্য অন্য ডাক্তারের মতামত নেওয়ার প্রয়োজন মনে করতে পারে। কিছু বীমা কম্পনী অন্য মত আবশ্যক বোধ করতে পারে। দ্বিতীয় মত নেওয়াজন্য অন্য ডাক্তার খূঁজে পাওয়ার বিভিন্ন পথ থাকতে পারে যেমন

- রোগীর ডাক্তারই পরামর্শ নেওয়ারজন্য বিশেষজ্ঞদের প্রস্তাব দিতে পারে।
- রোগীরা ওদের স্থানীয় মেডিকল সোসায়টী, নিকটস্থ হাসপাতাল, অথবা মেডিকল বিদ্যালয় এদের কাছে এরকম ডাক্তারদের নামগুলী পেতে পারেন।

চিকিৎসাজন্য প্রস্তুতি করা

অনেক ক্যান্সার হওয়া ব্যক্তি ওদের চিকিৎসাবিষয়ক সতর্কতা নেওয়ার সিদ্ধান্তে সক্রিয় অংশ নিতে চান। নিজের রোগ তথা তার চিকিৎসার বিকল্পসম্বন্ধে উনারা যত সম্ভব জানতে ইচ্ছে রাখতে পারেন। তথাপি ক্যান্সারের নিদান হওয়া ফলে ধাক্কা তথা মানসিক চাপ পাওয়াতে ডাক্তারকে সবকিছু জিজ্ঞাসা করাতে কঠিনতা অনুভব করতে পারেন। এজন্য অনেক সময় প্রথমেই প্রশ্ন গুলীর সুচী তৈরী করে নেওয়া সাহায্যকর হয়। ডাক্তার যা কথা বলেন সে স্মরনে রাখতে সাহায্য করা উদ্দেশে আপনী সংক্ষিপ্ত ব্যাখ্যা লিখে নিতে পারেন অথবা টেপ রেকর্ড ব্যবহার করার অনুমতি চাইতে পারেন। কতটি লোক ডাক্তারে সঙ্গে কথা বলাসময় পরিবারের কোনও ব্যক্তি অথবা কোনও বন্ধুকে সঙ্গে নিয়ে যাওয়ার প্রয়োজন মনে করতে পারেন।

চিকিৎসা আরম্ভ করার পূর্বে রোগী ডাক্তারে কাছে নীচের কএকটি প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে চাইবেন।

- আমার রোগের নিদান কী ?
- ক্যান্সারের বিস্তার হয়ে থাকার কোনও প্রমান আছে ? রোগ কী অবস্থাতে আছে ?

- আমারজন্য চিকিৎসার কী বিকল্প আছে ? আপনী কী রকমের চিকিৎসার সূপারিশ করেন আর কেন ?
- নূতন চিকিৎসা নিয়ে কী গবেষনা চলছে ? চিকিৎসকীয় পরীক্ষা কী আমার ক্ষেত্রে ঠিক হবে ?
- প্রতিটি চিকিৎসার কী লাভের আশা করা যায় ?
- প্রতিটি চিকিৎসার কী বিরূপ প্রতিক্রিয়া হতে পারে আর তাতে কী বিপদের সম্ভাবনা থাকতে পারে ?
- ক্যান্সারের চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কী প্রসবক্ষমতার উপরে প্রভাব করতে পারে ? আর এজন্য কিছু করা যেতে পারে ?
- চিকিৎসাজন্য তৈরী হওয়াজন্য আমী কী করতে পারী ?
- আমার চিকিৎসা কত পর পর করতে হবে ?
- চিকিৎসা কত সময় চলবে ?
- আমায় কী আমার দৈনিক কার্যপ্রনালীতে পরিবর্তন করতে হবে ? যদি হ্যাঁ থাকে তাহলে কতখূন ?
- এই চিকিৎসাতে কত খরচ হওয়ার আন্দাজ আছে ?

এ দরকার নয় যে আপনার সমস্ত প্রশ্ন তথা তার উওর একই সময় একসংগে জানতে হয়। রোগীরা ডাক্তারেকাছে জিনিস বূঝিয়ে আরও তথ্য পাওয়ার অনেক সূযোগ পাবেন ।

চিকিৎসার পদ্ধতি ও চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া

ক্যান্সারের চিকিৎসা স্থানীয় (লোক্যাল) অথবা ভ্রমনকারী (সিস্টেমিক) থাকতে পারে। লোক্যাল চিকিৎসা টিউমারের পেশী আর নিকটের পেশীগুলীতে প্রভাব করে। সিস্টেমিক চিকিৎসা কিন্তু রক্তস্রোত দিয়ে ভ্রমন করে আর পূর্ন শরীরের ক্যান্সার পেশীতে পৌঁচে যায়। শল্যচিকিৎসা তথা রেড়িএশন থেরপী লোক্যাল ধারনের চিকিৎসা হয়। কেমোথেরপী, হার্মোন থেরপী ও বায়োলজিক্যাল থেরপী সিস্টেমিক থেরপীর দৃষ্টান্ত হয়।

ক্যান্সার চিকিৎসার অনিষ্টকর প্রভাবথেকে স্বাস্থ্যকর পেশীদের রক্ষন করা কিন্তু কঠিন। যেহেতূ ক্যান্সারের চিকিৎসা স্বাস্থ্যকর পেশী আর টিশিউকে ক্ষতি পৌঁচায় এই অনেক সময় বিরূপ প্রতিক্রিয়া করে। ক্যান্সার চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া বেশীভাগে চিকিৎসার স্বরূপ তথা চিকিৎসা কতখূন চলছে তারউপরে নির্ভর থাকে। এই প্রতিক্রিয়াগুলী প্রত্যেক ব্যক্তির ক্ষেত্রে সমান নাও থাকতে পারে তথা এক ব্যক্তির প্রতিক্রিয়াতে এক চিকিৎসাথেকে তার পরিবর্তী চিকিৎসাতে পরিবর্তন হতে পারে। রোগীর চিকিৎসার প্রতিক্রিয়াকে তার শারিরিক স্বাস্থ্য, রক্ত পরীক্ষা ও অন্য পরীক্ষা করে বেশ সূক্ষ্মতাভাবে নজরে রাখা হয়। চিকিৎসা চলাকালীন ও চিকিৎসার পরে সম্ভবপর বিরূপ প্রতিক্রিয়া, তারথেকে হওয়া সমস্যার দমন করা অথবা অপসারন করা নিয়ে ডাক্তার অথবা নার্স রোগীকে পরামর্শ দেন।

ক্যান্সারকে শরীরথেকে সরিয়ে বাহির করাজন্য শল্যচিকিৎসা (সাজরী) করা হয়। শস্ত্রচিকিৎসক টিউমারের পারিপার্শ্বিক কিছু দেহকোষ আর কাছের কিছু লসিকা গ্রন্থীও (লিম্ফ নোডস্) সরিয়ে নিতে পারেন। কখন কখন এ চিকিৎসা বাহ্যরোগী ভিত্তিতে করা হয় অন্যথা রোগীকে হাসপাতালে থাকতে হবে। এ সিদ্ধান্ত চিকিৎসা পদ্ধতি তথা অসাড়তার পদ্ধতি (অনাস্থেশিয়া) এর উপরে নির্ভর থাকে।

টিউমারের আকার, তার অবস্থান, চিকিৎসার রীতি, রোগীর সাধারন শারিরিক স্বাস্থ্য উত্যাদি অনেক রকম জিনিসের উপরে বিরূপ প্রতিক্রিয়া অবলম্বিত থাকে। যদিও সাজরীর পরের প্রথম কিছু দিন রোগী অনেক সময় অসুস্থির বোধ করে, ঔষধের মাধ্যমে এই পীডার নিয়ন্ত্রন করা যেতে পারে। এ পীডা নিবারন করা নিয়ে রোগী ডাক্তারে সঙ্গে নির্ভয়পূর্ন আলোচনা করতে পারে। (পীডা নিয়ন্ত্রন বিভাগে এরসম্বন্ধে আরও বিবরন দেওয়া আছে)। শস্ত্রোপচারের পরে কিছু কালপর্যন্ত রোগীর দূর্বল অথবা ক্লান্ত ভাব স্বাভাবিকই থাকে। এই চিকিৎসাথেকে উদ্ধার হতে লাগার সময় বিভিন্ন রোগীদেরমধ্যে আলাদা থাকে।

কিছু রোগীরা শস্ত্রচিকিৎসা সময় ক্যান্সার বিস্তারিত হওয়ার সম্ভাবনার ভয় করেন। বায়োপ্সী বিভাগে এই নিয়ে বিবেচন করা হয়েছে।

রেডিএশন থেরপীতে (কিরনোপচার) (একে রেডিও থেরপীও বলে) ক্যান্সার পেশী নষ্ট করাজন্য বেশ উচু শক্তির রশ্মি ব্যবহার করা হয়। কিছু রকমের ক্যান্সারের ক্ষেত্রে প্রারম্ভিক চিকিৎসা হিসাবে শল্যচিকিৎসার (সাজরী) বদলে রেডিও থেরপী করা হতে পারে। টিউমারকে সংকূচিত করে তাকে সরিয়ে নেওয়া সহজ করাহেতূ রেডিএশন শল্যচিকিৎসার পূর্বও দেওরা হয় **(নিওঅ্যাড্জুভন্ট থেরপী)**। অন্য ক্ষেত্রে শল্যচিকিৎসার পরে সে ইলাকায় অবশিষ্ট থাকা কিছু পেশীকে নষ্ট করাজন্য রেডিএশন দেওয়া হয় (অ্যাড্জুভন্ট থেরপী)। রেডিএশন একা অথবা অন্য রকম চিকিৎসার সংগেও দেওয়া হয়। যখন টিউমার সরিয়ে নেওয়া সম্ভবপর থাকে না তখন যন্ত্রনা হালকা করাজন্য অথবা অন্য রকম সমস্যাজন্য এ পথ নেওয়া হয়। রেডিএশন থেরপী দূই পদ্ধতিতে করা হয়। বাহ্য রেডিএশন (এক্স্টার্ন্যাল) অথবা আন্তরিক (ইন্টার্ন্যাল)। বাহ্য (এক্স্টার্ন্যাল) রেডিএশনে একটি যন্ত্র ব্যবহার করা হয় যাতে বিশিষ্ট ইলাকাকে লক্ষ্য রেখে সেই জায়গাতে রশ্মি দেওয়া হয়। এ চিকিৎসা সাধারনভাবে বাহ্য রোগী হিসাবে হাসপাতালে অথবা চিকিৎসাগারে (ক্লিনিক) করা হয়। এ চিকিৎসারপর শরীরে কোনও তেজস্ক্রিয়তা (রেডিওঅ্যাক্টিভিটী) থাকে না।

আন্তরিক (ইন্টারন্যাল) চিকিৎসাতে (যাকে ইম্প্ল্যান্ট রেডিএশন, ইন্টারস্টিশিয়াল রেডিএশন অথবা ব্রেকিথেরপী বলা হয়) রশ্মি তেজস্ক্রিয় (রেডিওঅ্যাক্টিভ) দ্রব্যথেকে - যা ছূঁচ, বীজ, তার (ওয়্যার) অথবা নলিকাতে সীলমোহর করা থাকে-পাওয়া যায় । তেজস্ক্রিয় বস্তু সোজা টিউমারের ভিতরে অথবা টিউমারের নিকট রাখা হয়। যখন পর্যন্ত তেজস্ক্রিয়তার স্তর উচূ থাকে, রোগীকে হাসপাতালে থাকতে হয়। এ সময় অন্য লোককে রোগী সঙ্গে সাক্ষাত করা বার্ন করা হয়। অথবা অত্যল্প সময়েজন্য দেখা করার অনুমতি দেওয়া হয়। তেজস্ক্রিয় দ্রব্য রাখা বস্তু স্থায়ী অথবা অস্থায়ী

হতে পারে। রোগীর হাসপাতাল ছাড়াপর্যন্ত রেডিএশনের স্তর বেশ কম হওয়া থাকে। ডাক্তার রোগীকে বাড়ীতে বিশেষ কোনও সতর্কতা রাখা নিয়ে পরামর্শ দেন। অস্থায়ী ভাবে শরীরের ভিতরে রাখা তেজস্ক্রিয় দ্রব্য তুলে নেওয়ার পরে শরীরে কোনও তেজস্ক্রিয়তা থাকে না।

বিরূপ প্রতিক্রিয়ার প্রভাব চিকিৎসার মাত্রা, শরীরের কোনটি অংশের উপরে চিকিৎসা করা হয়েছে এর উপরে নির্ভর থাকে। রেডিএশন থেরপী সময় রোগী যথেষ্ট ভাবে ক্লান্ত হতে পারে - বিশেষ করে চিকিৎসার শেষদিকের সপ্তাহে। এজন্য অতিরিক্ত বিশ্রামের প্রয়োজন হতে পারে কিন্তু ডাক্তাররা দূই বিশ্রামের মধ্যে রোগীকে যত সম্ভব সক্রিয় থাকতে উৎসাহিত করেন।

বাহ্য রেডিএশন চিকিৎসার ফলে চিকিৎসা করা অংশের ত্বচা স্থায়ী ভাবে কালো অথবা পিঙ্গল হতে পারে। এছাড়া এই ইলাকাতে কিছু কালেজন্য চূলের ক্ষতি, ত্বচা লাল, শুষ্ক, কোমল হওয়া তথা চূলকানি হতে পারে। রেডিএশন থেরপী শ্বেত রক্তপেশী (হোয়াইট ব্লাড সেলস্) - যা শরী রকে রোগ সংক্রমন থেকে রক্ষা করে কম - করতে পারে।

যদিও রেডিএশন থেরপী বিরূপ প্রতিক্রিয়া করতে পারে, উনার চিকিৎসা করা আর নিয়ন্ত্রনে রাখা সম্ভব। বিশেষ করে বিরূপ এতিক্রিয়া অস্থায়ী রকমের থাকে কিন্তু কিছু প্রতিক্রিয়াগুলী নাছোড়বান্দা থাকতে পারেও কিছু মাস অথবা বৎসরপর ফিরে আসতে পারে। ন্যাশন্যাল ক্যান্সার ইন্স্টিটিউটের পূস্তিকা 'রেডিএশন থেরপী অ্যান্ড যূ' তে চিকিৎসা সম্বদ্ধে তথা তার বিরূপ প্রতিক্রিয়ার মোকাবিলা করা নিয়ে বেশ সাহায্যকর বিবেচনা করা হয়েছে।

ঔষধের ব্যবহার করে ক্যান্সার পেশী নষ্ট করার চিকিৎসাকে **কেমোথেরপী** (রসায়নোপচার) বলা হয়। ডাক্তার একটি অথবা বেশী ঔষধের সংযোগে ঔষধ ব্যবহার করেন। রোগীর শুধু কেমোথেরপীর প্রয়োজন থাকতে পারে অথবা এ অন্য রকম চিকিৎসা সঙ্গে সংযুক্ত ভাবে করা হতে পারে। শস্ত্রোপচারের পূর্ব টিউমার সংকুচিত করাজন্য ঔষধ ব্যবহার করা যেতে পারে যাকে **'নিওঅ্যাড়জূভন্ট কেমোথেরপী'** বলা হয়। ক্যান্সারের শস্ত্রোপচারের পর ঔষধ দিয়ে ক্যান্সার ফিরে আসাথেকে নিবারন করার চিকিৎসাকে **'অ্যাড়জূভন্ট কেমোথেরপী'** বলে জানা যায়। রোগের লক্ষনে আরাম পাওয়াজন্যও কেমোথেরপী (এক অথবা অন্য চিকিৎসারের সংযোগে) ব্যবহার করা হয়।

কেমোথেরপী সাধারনতঃ পরিক্রমা (সাইক্ল্স্) হিসাবে দেওয়া হয়। চিকিৎসার একটি পরিক্রমার পরে (যা এক অথবা বেশী দিন চলতে পারে) নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত বিশ্রাম দেওয়া হয়। (যা কিছু দিন অথবা সপ্তাহ থাকতে পারে)। এ পদ্ধতিতে পরিবর্তিত পরিক্রমা আরম্ভ হয়। বহুতাংশ ক্যান্সার বিরোধক ঔষধ শিরাতে ইন্জেক্শন হিসাবে দেওয়া হয়। কিছু ঔষধ স্নায়ূর পেশীতে অথবা ত্বচার নিম্নে দেওয়া হয় তথা কিছু ঔষধ মুখ দিয়ে খেতে হয়।

অনেক সময় যদি রোগীর ঔষধের বেশী মাত্রাতে ইন্জেক্শন দিতে হয়, ঔষধ একটি সরু নলিকার মাধ্যমে **(ক্যাথিটার)** (যা চিকিৎসা শেষ হওয়া পর্যন্ত নির্দিষ্ট জায়গাতে রাখা হয়) দেওয়া হয়। এ ক্যাথিটারের এক দিকের অংশ হাত অথবা বুকের শিরাতে রাখা হয় আর অন্য দিকের শেষ অংশ বাহিরে থাকে। ঔষধ এ ক্যাথিটার মাধ্যমে দেওয়া হয়। ক্যাথিটার ব্যবহার করলে প্রতি চিকিৎসা

সময় শিরাতে ছুঁচ সন্নিবেশিত করাজন্য রোগীর হওয়া অস্বচ্ছন্দের পরিহার হয়। রোগী তথা ওর পরিবারের লোক ক্যাথিটার পরিষ্কার রাখা ও তার যত্ন করা শিখে নেন।

কখন কখন ক্যান্সার বিরোধক ঔষধ অন্য পদ্ধতীতেও দেওয়া হয়। দৃষ্টান্ত ভাবে একটি পদ্ধতি হয় - যাকে **'ইন্ট্রাপেরিটোনিয়ল কেমোথেরপী'** বলা হয়। এ পদ্ধতিতে ক্যাথিটার দিয়ে ঔষধ সোজা তলপেটে দেওয়া হয়। কেন্দ্রিয় স্নায়ূ তন্ত্রের (সেন্ট্রাল নার্ভস সিস্টিম - সীএন্এস্) ক্যান্সার পেশীপর্যন্ত পৌঁচাজন্য **'ইন্ট্রাথেকল কেমোথেরপী'** দেওয়া হয়। এ চিকিৎসাতে মেরুদন্ড স্তম্ভে (স্পাইনাল কলম্ন) ছুঁচ দ্বারা অথবা মাথার উপরের চূল ও চামডার নিম্নে (স্কাল্প) একটি বিশিষ্ট মাধ্যমে ক্যান্সারবিরোধক ঔষধ দেওয়া হয় - যা সেরেব্রোস্পাইনাল ফ্লুয়িড়ে (তরল পদার্থ) প্রবেশ করে।

সাধারনভাবে রোগীকে কেমোথেরপী বাহ্যরোগী হিসাবে দেওয়া হয় (হাসপাতালে, ডাক্তারের ক্লিনিকে অথবা রোগীর নিজের বাড়িতে)। কিন্তু কী ঔষধ দেওয়া হচ্ছে, ঔষদের মাত্রা, ঔষধ দেওয়ার পদ্ধতি তথা রোগীর সামান্য স্বাস্থ্য ইত্যাদি মনে রেখে অল্প সময়েজন্য হাসপাতালে থাকতে হতে পারে।

কেমোথেরপীর বিরূপ প্রতিক্রিয়া মুখ্যতঃ ঔষধ ও তার মাত্রার উপরে নির্ভর করে। চিকিৎসার অন্য পদ্ধতির বিরূপ প্রতিক্রিয়ামত বিভিন্ন ব্যক্তির ক্ষেত্রে পতিক্রিয়া অন্য রকম থাকে। সাধারনভাবে ক্যান্সার বিরোধক ঔষধ ত্বরিত বিঘটন হওয়া পেশীর উপরে প্রভাব করে। ক্যান্সার পেশী ছাড়া এ ঔষধগুলী রোগ সংক্রমনের মোকাবিলা করার রক্তপেশী, রক্তের ডেলা (ক্লট) হতে সাহায্যকর রক্তপেশী তথা শরীরের সর্ব অঃশে প্রানবায়ূ (অক্সিজন) পৌঁচায় সে রক্তপেশীদের উপরেও প্রভাব করে রক্তপেশী যখন প্রভাবিত হয়ে থাকে তখন রোগীর সহজে রক্তক্ষরন হওয়া, থেঁতলে যাওয়া অথবা রোগ সংক্রমনের সম্ভাবনা বেড়ে যায় তথা রোগী অসাধারনভাবে ক্লান্তি অথবা দুর্বলতা অনুভব করতে পারে। এ প্রভারের বিরূপ প্রতিক্রিয়া বিভিন্ন রকম হতে পারে যেমন চূলের ক্ষতি, নিস্তেজ ভোজন স্পৃথা, অরুচি তথা বমনেচ্ছা, অতিসার, মুখে আর ওষ্ঠে ঘা।

অনেক ক্যান্সার রোগীদেরজন্য চূলের ক্ষতি একটি বৃহৎউদ্বেগ। কিছু ক্যান্সার বিরোধক ঔষধ চূলকে শুধু পাতলা করে আর কিছু পূরো শরীরের চূলের ক্ষতি করে। রোগীকে চূলের ক্ষতির প্রতিযোগিতা করাজন্য চিকিৎসা আরম্ভ করার পূর্বথেকে প্রস্তুত থাকা ভাল (দৃষ্টান্ত ভাবে পরচূলা (উয়িগ) অথবা টুপী কেনে রাখা)। বহুতাংশ বিরূপ প্রতিক্রিয়া চিকিৎসার পরে আস্তে আস্তে চলে যান তথা চূল ফিরে আসে। কিছু ক্যান্সার বিরোধক ঔষধ দীর্ঘকালীন বিরূপ প্রতিক্রিয়া করেন - যেমন উর্বরতার ক্ষতি (সন্তান হওয়ার ক্ষমতা নষ্ট হওয়া)। এ উর্বরতা অস্থায়ী অথবা স্থায়ী স্বরূপের থাকতে পারে যা রোগীর লিঙ্গ ও বয়স তথা কী ঔষধ ব্যবহার করা হযেছে এর উপরে নির্ভর থাকে। পুরুষদের ক্ষেত্রে চিকিৎসাপূর্ব বীর্য জমাট করে সংগ্রহিত করে রাখা (স্পার্ম ব্যাঙ্কিং) একটি বিকল্প হতে পারে। মহিলাদের ক্ষেত্রে ওদের রজস্ত্রাব বন্দ হতে পারে তথা উনারা তপ্ত হৈঁচকা টান আর য়োনী শুষ্কতা অনুভব করতে পারেন । তরুন মহিলাদের ক্ষেত্রে রজস্ত্রাব ফিরে আসার বেশী সম্ভাবনা থাকে। 'কেমোথেরপী তথা আপনী' **(কেমোথেরপী অ্যান্ডয়ূ)** এ ন্যাশনাল ক্যান্সার ইন্স্টিটিউটের পুস্তিকাতে কেমোথেরপী তথা ওর প্রতিযোজিতা নিয়ে সাহায্যকর বিবেচনা করা আছে।

কিছু বিশিষ্ট রকমের ক্যান্সার - যা ওদের বৃদ্ধিজন্য **হার্মোনের** উপরে নির্ভর থাকে - এ ক্যান্সারেরক্ষেত্রে হার্মোন থেরপী করা হয়। এ চিকিৎসার মাধ্যমে ক্যান্সারকে বৃদ্ধিজন্য প্রয়োজিত হার্মোনের ব্যবহার করাতে বাধা দেওয়া হয়। হার্মোন থেরপীতে এ রকম ঔষধের ব্যবহার অন্তর্ভুত করা হতে পারে যা বিশিষ্ট হার্মোনের উৎপাদনে বাধা দ্যায় অথবা সে হার্মোনের কার্যপদ্ধতির পরিবর্তন করতে পারে। হার্মোন থেরপীর অন্য পদ্ধতিতে হার্মোনের গঠন করে সে রকম অঙ্গ শস্ত্রোপচার করিয়ে সরিয়ে দওেয়া হয় (যেমন ডিম্বকোষ অথবা বৃষন)।

হার্মোন থেরপী বিভিন্ন রকম বিরূপ প্রতিক্রিয়া করতে পারে। রোগী এক অথবা বেশী রকম প্রতিক্রিয়া- যেমন ক্লান্ত অনুভব করা, তরল দ্রব ধরিয়া রাখা, ওজনে বৃদ্ধি, তপ্ত হেঁচকা টান, বমনেচ্ছা, বমির ভাব, ভোজন স্পৃথাতে পরিবর্তন, কিছু ক্ষেত্রে রক্ত ডেলা (ক্লট)- অনুভব করতে পারে। মহিলাদের ক্ষেত্রে হার্মোন থেরপী ব্যাঘাত দেওয়া রজস্ত্রাব তথা য়োনী শুষ্কতা করতে পারে। এ চিকিৎসাতে মহিলার উর্বরতার ক্ষতি অথবা সে বর্ধিত হতে পারে। যা মহিলারা হার্মোন থেরপী নিতে থাকেন উনার উচিত যে চিকিৎসা চলা সময় গর্ভ নিরোধন নিয়ে নিজের ডাক্তারে সঙ্গে কথা বলা। পুরুষদের ক্ষেত্রে হার্মোন থেরপীতে পুরুষত্বহীনতা, যৌন সম্বন্ধ ইচ্ছাতে ক্ষতি অথবা উর্বরতার ক্ষতি ইত্যাদি হতে পারে। কী ঔষধ ব্যবহার করা হচ্ছে এর উপরে এ পরিবর্তন নির্ভর থাকে ও এ প্রতিক্রিয়া ক্ষনস্থায়ী, দীর্ঘ সময়েজন্য অথবা স্থায়ী হতে পারে। রোগী এই প্রতিক্রিয়া তথা অন্য বিরূপ প্রতিক্রিয়া সম্বন্ধে ডাক্তারে সঙ্গে কথা বলতে চাইবে।

জীববিদ্যাৎমক চিকিৎসা (**বায়োলজিক্যাল থেরপী** যা **ইমিউনোথেরপী** বলেও জানা যায়) শরীরের স্বাভাবিক ভাবে রোগের মোকাবিলা কবার ক্ষমতা **(ইমিউন সিস্টিম)** অথবা ক্যান্সারের চিকিৎসার কিছু কিছু বিরূপ প্রতিক্রিয়াথেকে শরীরের রক্ষন করার ক্ষমতাকে সাহায্য করে। **মোনোক্লোনাল অ্যান্টিবডিজ, ইন্টারফেরন, ইন্টারলিউকিন-2** ও **কোলোনী স্টিমিউলেটিং ফ্যাক্টার্স** এ কতটি বায়োলতিক্যাল চিকিৎসা পদ্ধতি থাকে। বায়োলজিক্যাল থেরপীর বিরূপ প্রতিক্রিয়া বিশিষ্ট চিকিৎসার অনুসারে থাকে। সাধারন ভাবে এ হয় - ফ্লূসদৃশ লক্ষন যেমন ঠান্ডা লাগা, জ্বর, স্নায়ূর ব্যথা ইত্যাদি দুর্বলতা আসা, ভোজন স্পৃথা নষ্ট ইওয়া, বমনেচ্ছা, বমি করা, অতিসার ইত্যাদি। রোগী রক্তক্ষরন, সহজে থেঁতলে হওয়া, ত্বচাতে ঘা, তথা স্ফীত হওয়া ইত্যাদির অনুভব করতে পারে। বিরূপ প্রতিক্রিয়াজন্য সমস্যাগুলী কড়া হতে পারে কিন্তু চিকিৎসা শেষ হলে এ প্রতিক্রিয়া চলে যায়।

ক্যান্সারের চিকিৎসাতে অস্থিমজ্জার প্রত্যারোপন করা **(বোন ম্যারো ট্রান্সপ্লান্টেশন - বীএম্‌টী)** অথবা **পেরিফেরাল স্টেম সেল ট্রান্সপ্লান্টেশন - (পী এস্‌ সী টী)** এ চিকিৎসারও ব্যবহার করা হয়। প্রত্যারোপন **অটোলোগাস** (রোগীর পূর্বেই সঞ্চয় করে রাখা নিজেরই পেশী), **অ্যালোজেনিক** (দাতাথেকে পাওয়া পেশী) অথবা **সিন্‌জেনিক** (একই প্রকারের যমজ সন্তানের) দান করা (আইডেন্টিকল টুয়িন) এরথেকে যা কোনো পেশী অথবা মজ্জা দিয়ে করা হয়। দুই রকম চিকিৎসাতে - বী এম্‌ টী তথা পী এস সী টী - রোগীকে স্বাস্থ্যকর উৎসথেকে পাওয়া স্টেম সেল্‌স্‌ (বেশ অপরিপক্ক পেশী যা পরিপক্ক হয়ে রক্তপেশী তৈরী হয়) যোগানো হয়। এ পেশীগুলো বেশ উচূ মাত্রাতে দেওয়া কেমোথেরপী অথবা / আর রেডিএশন থেরপীর ফলে ক্ষতি হওয়া অথবা নষ্ট হওয়া স্টেম পেশীকে পূনঃ স্থাপিত করে।

যা রোগীর বী এম্ টী অথবা পী এস্ সী টী চিকিৎসা করা হয় সে রোগীর ক্ষেত্রে কেমোথেরপী অথবা রেডিএশন থেরপীতে উচূ মাত্রার ব্যবহার হওয়াজন্য রোগ সংক্রমন, রক্তক্ষরন ও অন্য বিরূপ প্রতিক্রিরার সম্ভাবনার বিপদ বাড়তে পারে। প্রত্যারোপনের জন্য হওয়া বিরূপ প্রতিক্রিয়া বহুতাংশ ভাবে চিকিৎসা চলাসময় বমনেচ্ছা, বমী করা থাকে তথা প্রথম এক আধ দিন ঠান্ডা ও জ্বর হতে পারে। তা ছাড়া যা রোগী দাতাথেকে বোন ম্যারো পেয়েছে তার ক্ষেত্রে দাতা-বনাম-তত্ত্বাবধারক রোগ (গ্রাফ্ট - ভর্সস - হোস্ট ডিসীজ (জীভীএচ্ডী) হতে পারে। জীভীএচ্ডী তে দাতাথেকে পাওয়া মজ্জা রোগীর টিশিউসংগে (বেশীভাগে যকৃত, ত্বচা ও পাচন যন্ত্র) প্রতিক্রিয়া করে। জীভীএচ্ডী সৌম্য অথবা বেশ কষ্টকর হতে পারে। এ ছাড়া সে প্রত্যারোপনের পরে যা কোনও সময় (কিছু বৎসর পরও) আসতে পারে। জীভীএচ্ডী র সম্ভাবনার বিপদ কম করাজন্য তথা যদি সমস্যা হয় তাহলে তার সমস্যার চিকিৎসা করাজন্য ঔষধ দেওয়া হয়।

চিকিৎসা চলাকালীন পোষন

ক্যান্সারের চিকিৎসা চলাকালীন ভাল খাওয়া দাওয়ার অর্থ হয় যথেষ্ট পরিমানে ক্যালরীজ তথা পোটীন্স্ নেওয়া যা ওজনে ক্ষতির নিবারন করে বল বাচিয়ে রাখতে সাহায্য করে। ভাল রকম খাওয়া দাওয়া করা রোগীকে স্বাস্থ্যকর অনুভব করে বেশী কর্মশক্তি গ্রহন করতে সাহায্য করে।

ক্যান্সার পীড়িত কিছু লোক ওদের ভোজন স্পৃথাতে ক্ষতি হওয়াতে ভোজন করা কঠিন মনে করেন। এ ছাড়া বমনেচ্ছা, বমি করা অথবা মুখ ও ওষ্ঠে ঘা এ রকম সাধারন বিরূপ প্রতিক্রিয়াজন্য খাওয়া কষ্টকর হতে পারে। বহু সময় খাদ্যদ্রব্যের রুচি ভিন্ন রকম লাগে। ক্যান্সারের চিকিৎসা চলাসময় রোগী যখন অস্বচ্ছন্দ অথবা ক্লান্ত মনে করেন, ওর কিছু খাওয়ার ইচ্ছা না হতে পারে।

ডাক্তার, নার্স আর আহার বিশেষজ্ঞ চিকিৎসা চলাসময় যথেষ্ট ক্যালরীজ তথা প্রোটীন পাওযাসম্বন্ধে পরামর্শ দিতে পারেন। রোগী তথা ওদের পরিবারের লোক জাসক্যাপ দ্বারা প্রকাশিত 'ক্যান্সার রোগীর আহার' এ পুস্তিকাতে অনেক সাহায্যকর সুচনা পেতে পারেন।

যন্ত্রনার নিয়ন্ত্রন

যা কোনও রকমের ক্যান্সারে পীড়িত রোগীর সাধারন সমস্যা হয় যন্ত্রনা। বিশেষ করে যখন ক্যান্সার টিউমারের আকার বেড়ে গিয়ে অন্য অঙ্গে ও শিরাকে চাপ দ্যায়। যন্ত্রনা চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়াও থাকতে পারে। কিন্তু যন্ত্রনার লাঘব অথবা যন্ত্রনা কম করা ডাক্তারের সুপারিশ করা ঔষধ নিয়ে সম্ভব আছে। যন্ত্রনা কম করাজন অন্য পথও নেওয়া যায় যেমন আরামদায়ক হালকা ব্যায়াম করা। রোগীরজন্য আবশ্যক যে যন্ত্রনা হলে ডাক্তারকে বলে দেওয়া যাতে যন্ত্রনার লাঘব করার চিকিৎসা করা যেতে পারে।

যন্ত্রনার নিয়ন্ত্রন নিয়ে আরও বেশী তথ্য জানাজন্য ক্যান্সার পীড়িত রোগী ও তার পরিবারের লোক জাসক্যাপের এই বিষয়ের পুস্তিকা দেখতে পারেন।

পুনর্বাসন (রিহ্যাবিলিটেশন)

পুনর্বাসন ক্যান্সারের সর্বসমেত চিকিৎসার একটি গুরুত্বপূর্ন অংশ। পুনর্বাসনের লক্ষ্য থাকে ব্যক্তির জীবন পদ্ধতি উন্নত করা। চিকিৎসা দলে ডাক্তার, নার্স, শরীর চিকিৎসক **(ফিজিও থেরপিষ্ট),** পেশাবর চিকিৎসক **(অকিউপেশনাল থেরপিষ্ট)** অথবা সামাজিক কর্মী (সোশল ওয়ার্কার) ইত্যাদিকে অন্তর্গত করা হয়। এ দলের লোক রোগীর শারিরিক তথা ভাবনিক প্রয়োজনকে মনে রেখে যত শীঘ্র সামান্য সক্রিয় জীবনপদ্ধতিতে আসার সাহায্য করেন।

রোগীর খাওয়াতে বাধা, জামাকাপড় পরিধান করা, স্নান করা আর অন্য সক্রিয়তাতে যদি অসুবিধা হয় তাহলে রোগী তথা ওর পরিবারের সদস্যকে অকিউপেশনাল থেরপিষ্টের পরামর্শ নিয়ে ওর সঙ্গে কাজ করার পয়োজন। স্নায়ূতে শক্তি ফিরিয়ে পাওয়া ও অনমনীয়তা (স্টিফনেস) তথা স্ফীতিকে নিবারন করাজন্য শারিরিক চিকিৎসার (ফিজিক্যাল থেরপী) প্রয়োজন থাকে। যদি কোনও হাত অথবা পা শক্তিহীন হয়ে থাকে অথবা স্তিরতা রাখতে অসুবিধা হয় তাহলেও শারিরিক চিকিৎসার প্রয়োজন হতে পারে।

অনুসরন সময়ের সতর্কতা

যা ব্যক্তির ক্যান্সার হয়ে ছিল তারজন্য চিকিৎসা শেষ হওয়ার পরে নিয়মিত ভাবে পরীক্ষা করে নেওয়া ক্রমাগত চালানো বেশ গুরুত্বপূর্ন। এ পরিক্ষাতে স্বাস্থ্যে হওয়া কোনও পরিবর্তন সনাক্ত হয় তথা যদি ক্যান্সার কোনও কারনে ফিরে আসে, সঙ্গে সঙ্গে তার চিকিৎসা করা যেতে পারে। চেক-আপে প্রয়োজনের অনুসারে সতর্কতা ভাবে করা শারিরিক পরীক্ষা, হমেজিং, এন্ডোস্কোপী, অথবা গবেষনাগারের পরীক্ষা ইত্যাদিকে অংতর্গত করা হতে পারে। নিয়মিত পরিক্ষার মধ্যে যদি কোনও স্বাস্থ্য সমস্যা হয় তাহালে সঙ্গে সঙ্গে রোগীকে ডাক্তারে সঙ্গে সম্পর্ক করা দরকার।

ক্যান্সার পীড়িত রোগীকে আশ্রয় দেওয়া

কোনও গভীর রোগে সঙ্গে সময় ব্যতিত করা সহজ নয়। ক্যান্সার পীড়িত রোগী তথা ওরজন্য ভাবনা রাখার লোককে অনেক মূশকিল তথা আহবানের সঙ্গে লড়াই করতে হয়। সাহায্যকর তথ্য তথা আশ্রয় সেবা প্রাপ্ত থাকলে সমস্যা সঙ্গে প্রতিযোগিতা করা একটু সহজ হতে পারে।

রোগীর আত্মীয়স্বজন তথা বন্ধু বেশ ভাল আশ্রয় দিতে পারেন। অন্য ক্যান্সার পীড়িত লোকদের সঙ্গে নিজের উদ্বেগ নিয়ে আলোচনা করাও অনেক রোগীদের ক্ষেত্রে সাহায্যকর হতে পারে। অনেক সময় ক্যান্সার পীড়িত লোক আশ্রয়দলে একত্র আসেন যেখানে উনারা ওদের রোগর চিকিৎসা ও তার ফলোৎপাদকতা তথা রোগে সঙ্গে প্রতিযোগিতা করা সম্বন্ধে পাতয়া জ্ঞান নিয়ে নিজেরমধ্যে বার্তালাপ করেন। একটি কথা মনে রাখতে হবে যে প্রত্যেক ব্যক্তি আলাদা থাকে। এক রোগীর ক্যান্সারের চিকিৎসা ও ব্যবহার করার পদ্ধতি অন্য রোগীর একই রকমের ক্যান্সারের ক্ষেত্রে ঠীক নাও থাকতে পারে। রোগীর বন্ধু তথা পরিবারের লোকদের দেওয়া পরামর্শ সম্বন্ধে ডাক্তারে সঙ্গে আলোচনা করা ভাল।

ক্যান্সার পীড়িত লোক নিজের পরিবার, ওদের ব্যবসা অথবা চাকরী অথবা দৈনিক ব্যবহার ইত্যাদি নিয়ে বিরক্ত হতে পারেন। পরীক্ষা, চিকিৎসা, হাসপাতালে থাকার কাল তথা চিকিৎসার খরচ নিয়ে উদ্বেগ পান। চিকিৎসা, কার্যরীতি অথবা অন্য সক্রিয়তা নিয়ে কিছু প্রশ্ন থাকলে ডাক্তার, নার্স তথা চিকিৎসা দলের সদস্য উত্তর দিতে পারেন। সামাজিক কর্মী অথবা পরামর্শ দাতা ইত্যাদি সঙ্গে সাক্ষাত করে নিজের ভাবনা, উদ্বেগ নিয়ে উনার সঙ্গে আলোচনা করা সাহায্যকর হতে পারে। অনেক সময় সামাজিক কর্মী পুনর্বাসন. আবেগময় আশ্রয়, আর্থিক সাহায্য, যাতাযাত, বাড়ীতে দেখাশুনা ইত্যাদি নিয়ে সাহায্যকর তথ্য জানাতে পারে তথা পরামর্শ দিতে পারে।

জাসক্যাপ দ্বারা প্রকশিত অনেক উপকারী পুস্তিকা তথা ক্যান্সার ইন্‌ফরমেশন সর্ভিসথেকে অনেক তথ্য তথা জ্ঞান পাওয়া যেতে পারে।

চিকিৎসাজনক পরীক্ষা (ক্লিনিক্যাল ট্রাইয়াল্‌স্‌)

সমস্ত দেশের ডাক্তাররা অনেক রকম চিকিৎসাজনক পরীক্ষার পরিচালন করেন (এ অনুসন্ধানৎমক গবেষনা থাকে যাতে লোক স্বতঃ প্রবৃত্ত হয়ে অংশ নেন)। এতে ক্যান্সারের নিবারন করা, খোজ করা, নিদান, চিকিৎসা, রোগের মনস্তত্ত্বিক (সায়কলজিক্যাল) প্রভাব, আরাম তথা জীবন পদ্ধতির উন্নতি করাজন্য পন্থা নিয়ে গবেষনা ইত্যাদি বিবিধ রকম পরীক্ষা অন্তর্ভুত থাকেন।

যা রোগী এ ধারনের পরীক্ষাতে অংশ নেন উনারা নূতন গবেষনাৎমক চিকিৎসার প্রথম লাভকারী থাকেন। তা ছাড়া উনাদের চিকিৎসাবিদ্যা বিষয়ে গুরুত্বপুর্ন যোগদান থাকে। এই পরীক্ষাতে অবশ্য কিছু বিপদের আশংকা থাকে কিন্তু অন্বেষন বৈজ্ঞানিক বেশ সতর্কতা রাখেন যাতে অংশ নেওয়ার লোকের ক্ষতি না হয়।

যা রোগী এরকম গবেষনাতে অংশ নেওয়ার মনোযোগিতা রাখেন উনাকে নিজের ডাক্তারে সঙ্গে কথা বলা উচিত। উনারা হয় তো জাসক্যাপ দ্বারা প্রকাশিত পুস্তিকা ''ক্লিনিক্যাল ট্রায়ল্‌স্‌ অনুসন্ধান চিকিৎসকীয় পরীক্ষন অধ্যয়ন'' - যাতে এরকম অন্বেষন গবেষনা কী ভাবে করা হয় তথা ওর উপকার তথা বিপদের সম্ভাবনা নিয়ে আলোচনা করা আছে।

ন্যাশন্যাল ক্যান্সার ইন্‌স্টিটিউটের পুস্কিকাগুলী

নীচের তালিকাতে দেওয়া ন্যাশন্যাল ক্যান্সার ইন্‌স্টিটিউট (এন্‌সীআয়) দ্বারা প্রকাশিত পুস্তিকাগুলী ও অন্য জিনিস 'ক্যান্সার ইন্‌ফর্মেশন সার্ভিসথেকে পাওয়া যায়। এজন্য 1-800-4-CANCER এই নম্বরে সম্পর্ক করেন। এ ইন্টারনেটে http://cancer.gov/publication এই ঠিকানাতে স্থিত এন্‌ সী আয়ের বেব সাইটেও পাওয়া যায়। 'আপনার কী জানার প্রয়োজন আছে' এ প্রকাশন শ্রেনীর অন্তর্গত 20 থেকে বেশী প্রকাশন আছে। প্রতিটি পুস্তিকাতে এক বিশিষ্ট রকমের ক্যান্সার - ওর লক্ষন, চিকিৎসা, ভাবনিক সমস্যা নিয়ে তথ্য ও আলোচনা দেওয়া আছে। পুস্তিকাতে ডাক্তারকে জিজ্ঞাসা করার প্রশ্নও দেওয়া আছে।

ক্যান্সার চিকিৎসা সম্বন্ধে পুস্তিকা

- রসায়নোপচার (কেমোথেরপী) ও আপনী: চিকিৎসা চলাকালীন আত্মনির্ভরতার পথপ্রদর্শক
- রসায়নোপচার চলাকালীন নিজেকে সাহায্য করা: রোগীর জন্য ৪ টি পদক্ষেপ
- কিরনোপচার (রেডিএশন থেরপী) ও আপনী: চিকিৎসা চলাকালীন আত্মনির্ভরতার পথপ্রদর্শক
- ক্যান্সারেজন্য হওয়া যন্ত্রনার লাঘব
- যন্ত্রনা নিয়ন্ত্রন: ক্যান্সার পীড়িত রোগী তথা ওর পরিবারেজন্য পথপ্রদর্শক
- ক্যান্সারেজন্য হওয়া যন্ত্রনা বুঝা
- ক্যান্সার রোগীজন্য খাদ্যগ্রহন সম্বন্ধে ইঙ্গিত

ক্যান্সার নিয়ে জীবন কাটানো সম্বন্ধে পুস্তিকা

- অগ্রগত (অ্যাডভান্স্ড্) ক্যান্সার: দৈনিক জীবন
- অগ্রবর্তী চিন্তাধারা: ক্যান্সার চিকিৎসার পরের জীবন
- সময় নেওয়া: ক্যান্সার পীড়িত রোগী তথা ওর মনোযোগ দেওয়ার লোকদের জন্য আশ্রয় দেওয়া
- ক্যান্সার ফিরে এলে তার প্রতিদ্বন্দ্বিতা করতে প্রস্তুত হওয়া
- যখন পরিবারের যে-কোন লোকের ক্যান্সার হয়
- অল্পবয়সে অথবা তরুনদের ক্যান্সার পীড়া হলে: মাতা-পিতাজন্য পথদর্শক

ক্যান্সার অনুসন্ধান নিয়ে পুস্তিকা

- চিকিৎসাজনক পরীক্ষাতে (ক্লিনিক্যাল ট্রায়ল্স্) অংশ নেওযা: ক্যান্সারে বাধা দেওয়ার গবেষনা
- চিকিৎসাজনক পরীক্ষাতে অংশ নেওয়া: ক্যান্সার রোগীর কী জানার পয়োজন

ক্যান্সারের শব্দকোষ

অ্যাবডোমেন (তলপেট)-শরীরের সে ইলাকা যাতে অগ্নাশয় (প্যান্ক্রিয়াস্), পাকস্থলী (স্টেম্যাক), নাড়ীভুঁড়ী (ইন্টেস্টিন্), যকৃৎ (লিভার), পিত্তাশয় (গাল ব্ল্যাড়ার) ও অন্য অঙ্গ অন্তর্ভুত থাকেন।

অ্যাডজুভেন্ট (থেরপী) - প্রাথমিক চিকিৎসার পরে আরোগ্য করার সুযোগ বাড়াজন্য দেওয়া চিকিৎসা। এ চিকিৎসাতে কেমোথেরপী, রেডিএশন থেরপী, হার্মোন থেরপী অথবা বায়োলজিকল থেরপী ইত্যাদি সমস্ত চিকিৎসা অন্তর্গত থাকে।

অ্যানীস্থিসিয়া (অসাডতা) - ঔষধ অথবা অন্য দ্রব্য যা অবশ অথবা অসাড়তা করে অনুভূতি বা সতর্কতা স্থগিত করে। সাধারন (জেন্‌রল্‌) অ্যানীস্থিসিয়া রোগীকে মূর্ছিত করিয়ে ঘুম পাড়ায়। স্থানীয় অ্যানীস্থিসিয়া বিশিষ্ট অংশের অনুভূতি প্রভাবিত করে।

বেরিয়ম এনিমা - এ একটি পদ্ধতি থাকে যাতে বেরিয়ম মিশ্রিত তরল বস্তু মল্‌দ্বার পথ দিয়ে মলনালী ও মলাশয়ে রাখা হয়। বেরিয়ম একটি রুপামত সাদা ধাতূময় মিশ্র থাকে যে নিম্নের পাকাশয় নাড়ীভূঁড়ির দেহযন্ত্রের স্বরূপ দেখতে সাহায্য করে।

বিনাইন (সৌম্য) - যা ক্যান্সার প্রবন নয়। বিনাইন টিউমার (আব) আসে পাসের টিশিউ অথবা শরীরের অন্য অংশে বিস্তারিত হয় না।

বায়োলজিক্যাল খেরপী (জীববিদ্যাৎমক চিকিৎসা) - স্বাভাবিক ভাবে রোগ সংক্রমন ও অন্য রোগের মোকাবিলা করার ক্ষমতাকে (ইমিউন সিস্টিম) উত্তেজিত করা অথবা প্রত্যর্পন করাজন্য ব্যবহার করার চিকিৎসা। কিছু ক্যান্সারের চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কম করাজন্য ও এ চিকিৎসা ব্যবহার হয়। এ চিকিৎসা ইমিউনো থেরপী, বায়োথেরপী অথবা বায়োলজিক্যাল রেস্পন্‌স্‌ মড়িফায়র (বী আর এম্‌) এ নামেও জানা যায়।

বায়োপ্‌সী - অনুবীক্ষন যন্ত্রে পরীক্ষা করাজন্য পেশী অথবা দেহকোষ (টিশিউ) সরিয়ে নেওযার প্রক্রিয়াকে বায়োপ্‌সী বলে। যখন টিশিউর শুধু এক নমুনা হিসাবে বাহির করা হয় তাকে ইনসিজন অথবা কোঅর বায়োপ্‌সী বলা হয়। যখন পূরো টিউমার অথবা তার সন্দিগ্ধ অঞ্চল সরানো হয় ভখন তাকে এক্‌সীজনল বায়োপ্‌সী বলা হয়। যখন চুঁচ দিয়ে দেহকোষ অথবা তরল পদার্থ বাহির করা হয় সে প্রক্রিয়াকে নীডল বায়োপ্‌সী অথবা ফাইন নীডল অ্যাস্পিরেশন বলে।

বোন ম্যারো ট্রান্সপ্লান্টেশন (অস্থিমজ্জার প্রত্যারোপন)-ক্যান্সার বিরোধক ঔষধ অথবা রেডিএশন উচু মাত্রাতে দেওয়াজন্য ক্ষতি হওয়া অস্থিমজ্জার (বোন ম্যারো) পুনঃস্থাপিত করার চিকিৎসা। প্রত্যারোপন অটোলোগস (ব্যক্তির পূর্বেই সঞ্চয় করা নিজের ম্যারো), অ্যালোজেনিক (দাতাথেকে পাওয়া পেশী) অথবা সিন্‌জেনিক (একই প্রকারের যমজ সন্তানের দান করা) হতে পারে।

ব্রেকীথেরপী - এ একটি চিকিৎসা হয় যাতে তেজস্ক্রিয় দ্রব্য (রেডিও অ্যাক্টিভ বস্তু) ছুঁচ, বীজ, তার অথবা নলিকাতে (ক্যাথিটার) সীলমোহর করিয়ে সোজা টিউমারের ভিতরে অথবা ওর পাসে রাখা হয়। একে ইন্টারন্যাল রেডিএশন, ইন্‌প্লান্ট রেডিএশন অথবা ইন্টারেস্টিশিয়াল রেডিও থেরপীও বলা হয়।

ক্যান্সার - একটি রোগের নাম যাতে অস্বাভাবিক পেশীদের অনিয়ন্ত্রিত ভাবে বিভাজন হয়। ক্যান্সারের পেশী পাসের দেহকোষের (টিশিউ) উপরে আক্রমন করে আর রক্তস্রোত তথা লসিকা ব্যবস্থা (লিম্‌ফ্যাটিক সিস্টিম) দিয়ে শরীরের অন্য অংশে বিস্তারিত হন।

কার্সিনোজেন - ক্যান্সার হওয়ার প্রেরনকারী যা কোনও বস্তু।

সেন্ট্রাল নার্ভস সিস্টিম (কেন্দ্রিয় স্নায়ু তন্ত্র) - সী এন্ এস। মস্তিষ্ক তথা মেরুদন্ড।

সেরেব্রোস্পাইনাল ফ্লুয়িড - সী এস্ এফ্। মস্তিষ্ক ও মেরুদন্ডের চারিদিক প্রবাহী তরল পদার্থ। এ তরল পদার্থ মস্তিষ্কের ভেন্ট্রিকলে উৎপাদিত হয়।

কেমোথেরপী (রসায়নোপচার) - ক্যান্সার বিরোধক ঔষধ দিয়ে করার চিকিৎসা।

ক্লিনিক্যাল ট্রাইয়্যাল্স্ - অনুসন্ধানের একটি পদ্ধতি যাতে নূতন চিকিৎসাবিদ্যা - বিষয়ক চিকিৎসা বা অন্য প্রতিবন্ধ রোগীতে কী ভাবে কাজ করে এ নিয়ে পরীক্ষা করা। স্ক্রীনিং, নিবারন, নিদান অথবা চিকিৎসার নূতন পদ্ধতির জাচাই করা হয়। এ পরীক্ষা চিকিৎসাগারে অথবা অন্য চিকিৎসা বিদ্যাবিষয়ক সুবিধাতে করা যেতে পারে।

কোলোনোস্কোপ - এ একটি সরু, প্রজ্জ্বলিত নলিকা থাকে যা ব্যবহার করে মলাশয়ের (কোলোন) ভীতরে দেখে পরীক্ষা করা হয়।

কম্পিউটেড টোমোগ্রাফী - সী টী স্ক্যান। এই পরীক্ষাতে এক্স-রে যন্ত্রে সঙ্গে সংযুক্ত কম্পিউটার ব্যবহার করে বিভিন্ন দিক থেকে শরীরের ভীতরের পারস্পর্য চিত্রগুলী তৈরী করা হয়। একে কম্পিউটরাইজ্ড্ টোমোগ্রাফী তথা কম্পিউটরাইজ্ড্ অ্যাক্শিয়ল টোমোগ্রাফী (ক্যাট) স্ক্যানও বলা হয়।

ডিজিটল রেক্টল এগ্জ্যামিনেশন - ডী আর ই। এ পরীক্ষাতে ডাক্তার দাস্তানা আর পিচ্ছিলকর পদার্থ লাগানো আঙ্গূল মলনালীতে সন্নিবেশিত করে কোনো অস্বাভাবিক অঞ্চলের খোজ করেন।

ডিস্প্লেশিয়া - অনুবীক্ষন যন্ত্রে যা পেশী অস্বাভাবিক দেখায় কিন্তু সে ক্যান্সার থাকে না।

এন্ডোস্কোপী - শরীরের ভীতরের পরীক্ষা করাজন্য সরু প্রজ্জ্বলিত নলিকা - যাকে এন্ডোস্কোপ বলে - ব্যবহার করা।

এক্সীজনল বায়োপ্সী - অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে করার একটি প্রক্রিয়া যাতে রোগের নিদানেজন্য সমগ্র পিন্ড (লম্প) অথবা সন্দিগ্ধ অঞ্চল সরানো হয়।

এক্স্টান্যাল রেডিএশন - একটি রেডিএশন চিকিৎসা পদ্ধতি যাতে যন্ত্রের মাধ্যমে ক্যান্সার পীড়িত অংশকে লক্ষ্য করে উচু - শক্তির রশ্মী দেওয়া হয়। একে এক্স্টান্যাল বীম রেডিএশনও বলা হয়।

ফেকল অকল্ট ব্লাড টেস্ট - মলের লুকিয়ে থাকা কোনও রক্তের পরীক্ষা করা। (ফেকল মলকে নির্দিষ্ট করে; অকল্ট মানে লুকিয়ে থাকা)

ফর্টিলিটী - সন্তান হওয়ার ক্ষমতা।

জীন - বংশগতির কার্যকর ও ভৌতিক একক যা সন্তান উনার মাতা - পিতাথেকে পান। জীন্স্ ডী এন্ এর টুকরাগুলী থাকেন তথা বহুতাংশ জীন্স বিশিষ্ট প্রোটীন তৈরী করা সম্বন্ধের তথ্য থাকে।

গ্রাফ্ট - ভর্সস হোস্ট ডিসীজ-জী ভী এচ্ ডী। দান করা অস্থিমজ্জা অথবা পেরিফেরল স্টেম সেল আর গ্রহনকর্তার টিশিউ সঙ্গে বিপরিত প্রতিক্রিয়া।

হার্মোন রিপ্লেসমেন্ট থেরপী - এচ্ আর টী। রজোনিবৃত্তিরপর ডিম্বকোষে যা হার্মোনের উৎপাদনে বিরাম আসে তখন সে হার্মোন পুনঃস্থাপিত করা হেতু মহিলাকে হার্মোন দেওয়া হয় (এস্ট্রোজেন, প্রোজেস্টেরন অথবা দুটাই)। একে মেনোপজল হার্মোন থেরপীও বলা হয়।

হার্মোন থেরপী - অন্য হার্মোনকে পুনঃস্থাপিত করা অথবা তাকে বাধা দেওয়ার চিকিৎসা। কিছু অবস্থাতে (যেমন মধুমেহ অথবা রজোনিবৃত্তি) হার্মোনের নিম্নস্তরকে সন্তুলিত করাজন্য হার্মোন দেওয়া হয়। ক্যান্সারের বৃদ্ধি কম করা অথবা তাকে বাধা দেওয়াজন্য হার্মোন দেওয়া হয়। এ চিকিৎসা হার্মোনল থেরপী, হার্মোন ট্রীটমেন্ট অথবা এন্ডোক্রাইন থেরপী ইত্যাদি নামেও জানা যায়।

হার্মোন - শরীরের কয়েকটি অঙ্গথেকে স্বাভাবিক ভাবে তৈরী হওয়া দ্রব্য যা রক্তস্রোতে সম্পিলিত হয়, হার্মোন বলে জানা যায়। হার্মোন বিভিন্ন রকম পেশী অথবা অঙ্গের কার্য নিয়ন্ত্রিত করেন।

হিস্টরেক্টমী - এ একটি অস্ত্রোপচার আছে যাতে গর্ভাশয় সরিয়ে বাহির করা হয়।

ইমেজিং (প্রতিমূর্তী) - শরীরের ভীতরের অঞ্চলের চিত্র তৈরী করার পরীক্ষা।

ইমিউন সিস্টিম - বিভিন্ন অঙ্গ তথা পেশীর এক জটিল সমষ্টি যা রোগ সংক্রমন ও অন্য রোগের অ্যক্রমনথেকে শরীরের রক্ষা করে।

ইমিউনো থেরপী - ইমিউন সিস্টিমকে রোগ সংক্রমন ও অন্য রোগে সঙ্গে মোকাবিলা করার ক্ষমতাকে উত্তেজিত করা অথবা প্রত্যর্পন করার চিকিৎসা। এ ছাড়া কিছু ক্যান্সারের চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কমানোজন্য ব্যবহার করা হয়। এ চিকিৎসা বায়োলজিক্যাল থেরপী, বায়োথেরপী অথবা বায়োলজিক্যাল রেস্পন্স্ মডিফায়র (বী আর এম্) থেরপী বলেও জানা যায়।

ইম্পোটন্ট - পুরুষত্বহীনতা - যাতে য়ৌন সম্বন্ধ করার ক্ষমতা থাকে না।

ইন্সীজেনল বায়োপ্সী - এতে অস্ত্রোপচার করে টিউমারের অথবা সন্দিগ্ধ অঞ্চলের কিছু অংশ নিদান করাজন্য সরিয়ে নেওয়া হয়। এর পরে অনুবীক্ষন যন্ত্রে টিশিউর পরীক্ষা করা হয়।

ইন্ফটিলিটী - সন্তান হওয়ার অক্ষমতা।

ইন্টারফেরন - একটি বায়োলজিক্যাল রেস্পন্স্ মডিফায়র (শরীরের রোগ সংক্রমন তথা অন্য রোগের মোকাচিলা করার স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়াকে উন্নত করার একটি বস্তু)। ইন্টারফেরন ক্যান্সারের পেশীর বিভাজনে বাধা দ্যায় তথা টিউমারে বৃদ্ধির গতিবেগ কম করতে পারে। ইন্টারফেরন অনেক রকমের থাকে যেমন ইন্টারফেরন আল্ফা, বীটা, ও গ্যামা। সাধারনত: এ পদার্থগুলী শরীরই তৈরী করে। তথা গবেষনাগারেও তৈরী করা হয় যা দিয়ে ক্যান্সার ও অন্য রোগের চিকিৎসা করা হয়।

ইন্টারলিউকিন - ২ - আয় এল্ - ২। এও একটি বায়োলজিক্যাল রেস্পন্স্ মডিফায়র। এ ধারনের বস্তু ইমিউন সিস্টিমের রোগের সঙ্গে মোকবিলা করা বিশিষ্ট রক্তপেশীর বৃদ্ধি হতে উত্তেজিত করে। এ পদার্থগুলী স্বাভাবিক ভারে শরীরে তৈরী হন। অল্ডেস্লেউকিন একটি আয় এল্ -২ যা গবেষনাগারে (লেবরেটারিতে) উৎপাদিত করা হয় আর ক্যান্সার তথা অন্য রোগের চিকিৎসাতে ব্যবহার করা হয়।

ইন্টারন্যাল রেডিএশন - এ একটি চিকিৎসা হয় যাতে তেজস্ক্রিয় দ্রব্য (রেডিওঅ্যাক্টিভ)- যা ছুঁচ, বীজ, তার অথবা নলিকাতে (ক্যাথিটার) সীলমোহর করা থাকে - সোজা টিউমারে অথবা তার নিকট রাখা হয়। এ চিকিৎসাকে ব্রেকিথেরপী, ইম্প্লান্ট রেডিএশন অথবা ইন্টারস্টিশিয়াল থেরপীও বলা হয়।

ইন্ট্রাপেরিটোনিয়াল কেমোথেরপী - এ চিকিৎসাতে ক্যান্সার বিরোধী ঔষধ গুলী সরু নলিদিয়ে সোজা তলপেটের গর্তে রাখা হয়।

ইন্ট্রাথেক্যাল কেমোথেরপী - মস্তিষ্ক তথা মেরুদন্ডের মধ্যে টিশিউর পাতলা স্তরের মধ্যে ভরা তরল পদার্থ ভরা মধ্যের জায়গাতে ইন্জেক্শন হিসাবে দেওয়া হয়।

আয় ভী - ইন্ট্রাভীনস রক্ত প্রবাহের শিরাতে দেওয়া ইন্জেক্শন

ল্যাপারোটোমী - অস্ত্রোপচারেমত তলপেটের প্রাচীতে একটু কাটা হয়।

লিউকেমিয়া - ক্যান্সার, যা রক্ত তৈরী করার টিশিউতে (অস্থিমজ্জামত) আরম্ভ করে তথা বেশ পরিমানে রক্তপেশী তৈরী করিয়ে রক্তপ্রবাহে পবেশ করে।

লোক্যাল থেরপী - টিউমার ও নিকটের অঞ্চলের পেশীর প্রভাব করার চিকিৎসা।

লিম্ফ নোড (লসিকা সমূহ) - এই সংযোজক দেহকোষের (টিশিউ) বীজকোষ (ক্যাপসূল) দিয়ে বেষ্টিত হওয়া লসিকা দেহকোষের (লিম্ফ্যাটিক টিশিউ) এক লাল পূঞ্জ। লিম্ফ্ নোড লিম্ফ্কে (লিম্ফ্যাটিক রস) পরিশ্রুত করে লিম্ফোসাইটস্ (শ্বেত রক্তপেশী) রাখে। এ পেশীগুলী লসিকা নালীতে অবস্থিত থাকে। একে লসিকা গ্রন্থীও বলা হয়।

লিম্ফ্যাটিক সিস্টিম (লসিকা ব্যবস্থা) - শ্বেত রক্তপেশী - যা রোগ সংক্রমন ও অন্য রোগের মোকাচিলা করেন উনাদের উৎপাদন, জোগাড করা তথা বহন করে সে দেহকোষ (টিশিউ) তথা অন্য অঙ্গ নিয়েএ ব্যবস্থা হয়। এই ব্যবস্থাতে অস্থিমজ্জা (বোন ম্যারো), প্লীহা, থায়মাস, লসিকা সমূহ (লিম্ফ নোডস্) তথা লসিকা নালী (লিম্ফ্যাটিক ভেসল্স্ সরু নলিকাদের জাল যা লসিকা ও শ্বেত রক্তপেশী বহন করে) ইত্যাদি অন্তর্গত থাকেন। লসিকা নালীগুলী শরীরের সমগ্র দেহাকোষে বিতরিত হন - যেমন রক্তনালী (ব্লাড ভেসল্স্)

লিম্ফোমা - এ ক্যান্সার ইমিউন ব্যবস্থার পেশীতে আরম্ভ হয়। লিম্ফোমা মূলতঃ দূই জাতীর থাকে। এতে একটি হয় হজকিন্ লিম্ফোমা যাতে রীড স্টেনবর্গ জাতীর পেশী উপস্থিত থাকে। অন্য জাতি হয় - ননহজকিন লিম্ফোমা যাতে ইমিউন ব্যবস্থার বিভিন্ন প্রকারের অনেক রকম

ক্যান্সার অন্তর্ভূত থাকেন। ননহজকিন জাতির ক্যান্সার আরও জাতিতে ভাগ করা হয়। এক জাতি হয় যাতে ক্যান্সার মন্দগতিতে উন্নত হয় (ইন্ডোলন্ট) আর অন্য জাতি যাতে ক্যান্সার শীঘ্র গতিতে উন্নত হয় (অ্যাগ্রেসিভ)। এ দুই রকমের জাতীর ক্যান্সার চিকিৎসাকে আলাদা ভাবে প্রতিক্রিয়া করেন। এ দুই জাতিরই ক্যান্সার শিশু তথা বয়স্ক দূজনকেই প্রভাবিত করতে পারে। এর চিকিৎসা ক্যান্সারের প্রকার তথা অবস্থার উপরে নির্ভর থাকে।

ম্যালিগ্নন্ট (ঘাতক) - ক্যান্সার প্রনীত। ঘাতক আব (টিউমার) নিকটের দেহকোষের (টিশিউ) উপরে আক্রমন করতে পারে আর শরীরের অন্য অংশে প্রসারিত হতে পারে।

ম্যামোগ্রাম - স্তনের একটি এক্স্ রে।

মেডিক্যাল অঙ্কালজিষ্ট - ক্যান্সারের নিদান করিয়ে কেমোথেরপী, হার্মোন থেরপী তথা বায়োলজিক্যাল থেরপী মাধ্যমে চিকিৎসা করার বিশেষজ্ঞ। অঙ্কালজিষ্ট বেশীভাগে ক্যান্সার রোগীর যত্ন ন্যায় আর অন্য বিশেষজ্ঞদের চিকিৎসা করা নিয়ে সমন্বয় সাধন করে।

মেলানোমা - এক রকম ত্বচার ক্যান্সার যা রঞ্জক দ্রব্য (পিগমেন্ট) তৈরী করার পেশীতে (মেলানোসাইট্স্) উৎপন্ন হয়। সাধারনতঃ এ আঁচিলথেকে (মোল) আরম্ভ হয়।

মেটাস্ট্যাসিস - শরীরের এক অংশথেকে অন্য অংশে ক্যান্সারের বিস্তারন হওয়া। বিস্থারিত হওয়ার পেশীথেকে যা আবের (টিউমার) গঠন হয়ে থাকে তাকে সেকন্ড্যারি টিউমার, মেটাস্ট্যাটিক টিউমার অথবা মেটাস্ট্যাসিস্ বলা হয়। সেকন্ড্যারি টিউমারে প্রাথমিক টিউমারের সদৃশই পেশী থাকে। মেটাস্ট্যাসিসের বহুবচন মেটাস্ট্যাসেস হয়।

মোল - ত্বচার উপরে একটি সৌম্য ধারনের বৃদ্ধি (যা সাধারনভাবে কাল, পিঙ্গল অথবা ত্বচার রংগেরই থাকে) যাতে মেলানোসাইট্স (রঞ্জক দ্রব্য তৈরী করার পেশী) তথা পারিপার্শ্বিক সমর্থক দেহকোষের (টিশিউ) গুচ্ছ থাকে।

এম্ আর আয় - এর পূরো নাম হয় ম্যাগ্নেটিক রেঝোনন্স ইমেজিং। এ ক্রিয়াতে রেডিও তরঙ্গ (রেডিও উয়েভস্) তথা শক্তিশালি চূম্বক (ম্যাগ্নেট) যা কম্পিউটারে সঙ্গে সংযুক্ত করা থাকে, এদের ব্যবহার করে শরীরের ভিতরের অঞ্চলের বিস্তৃত চিত্রগুলী সৃষ্টি করা হয়। এ চিত্র সাধারন তথা রোগপীডিত দেহাকাষের পার্থক্য দেখায়। এম্ আর আয় বিভিন্ন অঙ্গ তথা মৃদু দেহকোষের (সফ্ট টিশিউ) চিত্র অন্য স্ক্যানিং পদ্ধতির তুলনায় (যেমন সী টী স্ক্যান, এক্স্ রে) ভাল চিত্র তৈরী করে। বিশেষ করে মস্তিষ্ক, মেরুদন্ড, জয়ন্টের মৃদু দেহকোষ তথা অস্থির ভিতরের চিত্র তৈরী করতে বেশ লাভকারর থাকে। একে ন্যূক্লিঅর ম্যাগ্নেটিক রেঝোনন্স ইমেজিংও বলা হয়।

ম্যুটেশন (পরিবর্তন) - ম্যুটেশন হওয়া পেশীর ডী এন্ এ তে যা কোনও পরিবর্তন। এ পেশীর বিভাজনে সময় হওয়ার কোনো ভুলেজন্য হতে পারে, অথবা পেশীর পারিপার্শ্বিকের ডী এন্ একে নষ্ট করার ক্ষমতা রাখার কোনো দ্রব্যের সম্পর্কে আসাজন্য হতে পারে। ম্যুটেশন অনিষ্টকর, উপকারী হতে পারে অথবা তাদের কিছু প্রভাব নাও হতে পারে। এই পরিবর্তন যদি

ডিম অথবা বীর্য উৎপাদিত করার পেশীতে হয়, পরিবর্তিত পেশী বংশগত হতে পারে, কিন্তু এই পরিবর্তন অন্য ধারনের পেশীতে হলে সে পেশী বংশগত হয় না। কিন্তু পরিবর্তন ক্যান্সার তথা অন্য রোগের কারন হতে পারে।

নিওঅ্যাডজুভেন্ট থেরপী - প্রাথমিক চিকিৎসা দেওয়ার পূর্বে করার চিকিৎসা। দৃষ্টান্ত ভাবে - নিওঅ্যাডজুভেন্ট থেরপীতে কেমোথেরপী, রেডিএশন তথা হার্মোন থেরপী অন্তর্ভুত থাকেন।

প্যাপ টেস্ট - অনুবীক্ষন যন্ত্রে পরীক্ষা করা হেতূ গর্ভাশয়ের মুখথেকে পেশীর নমুনা সরিয়ে নেওয়া। এ পরীক্ষার মাধ্যমে হওয়া পরিবর্তন ক্যান্সার হওয়া আছে অথবা ক্যান্সারেদিক নিয়ে জেতে পারে তথা রোগ সংক্রমন হওয়া অথবা স্ফীত হওয়া আছে আর এ ক্যান্সার প্রনীত নয় এ বুঝা যায়। একে প্যাপ স্মিঅরও বলা হয়।

প্যাথলজিষ্ট - পেশী তথা দেহকোষের অনুবীক্ষন যন্ত্রে পরীক্ষা করিয়ে রোগ সনাক্ত করার ডাক্তার।

পেল্‌ভিস - তলপেটের নিম্নের অংশ যা পাছার অস্থিদের মধ্যে থাকে।

পেরিফেরল স্টেম ট্রান্সপ্ল্যান্টেশন - রক্ত তৈরী করার পেশী যা ক্যান্সারেরফলে নষ্ট হয়ে থাকে, তাকে পুনঃস্থাপিত করার একটি পদ্ধতি হয়। রক্ত প্রবাহের অপরিপক্ব পেশী (স্টেম সেল্‌স) - যা অস্থিমজ্জা স্থিত পেশী সদৃশ থাকে - রোগীকে চিকিৎসার পরে দেওয়া হয়। এ চিকিৎসা অস্থিমজ্জাকে সুস্থ হয়ে গিয়ে স্বাস্থ্যকর রক্তপেশী আবার তৈরী করতে থাকতে সাহায্য করে। পুনঃস্থাপন অটোলোগস (রোগীর নিজেরই পেশী যা চিকিৎসার পুর্বেই সঞ্চয় করে রাখা থাকে), অ্যালোজেনিক (দাতাথেকে পাওয়া পেশী) অথবা সিন্‌জেনিক (একই প্রকারের যমজ সন্তানের দান করা) থাকতে পারে। এ চিকিৎসাকে পেরিফেরল স্টেম সেলস্‌ সপোর্টও বলা হয়।

প্রোজেস্টেরন - একটি মহিলাদের হার্মোন।

প্রোগ্নোসিস - রোগের ধারার বা রোগের ফল তথা স্বাস্থ্যের পুনঃপ্রাপ্তির অথবা রোগ ফিরে আসার সম্ভাবনা।

রেডিএশন অঙ্কালজিষ্ট - রেডিএশন ব্যবহার করে ক্যান্সারের চিকিৎসা করার বিশেষজ্ঞ।

রেডিএশন থেরপী - একস্‌রে, গ্যামারে, নিউট্রন্‌স্‌ তথা অন্য উৎসথেকে পাওয়া উচু শক্তির কিরন ব্যবহার করে কিরনোৎসর্গ দ্বারা (রেডিএশন) ক্যান্সারের পেশী নষ্ট করা তথা টিউমার সন্‌কুচিত করার চিকিৎসা। রেডিএশন শরীরের বাহিরে রাখা যন্ত্রথেকে দেওয়া হতে পারে (এক্‌স্টার্ন্যাল বীম রেডিএশন থেরপী) অথবা কিছু তেজস্ক্রিয় (রেডিও অ্যাক্টিভ) বস্তুথেকে (যা রেডিওআয়সোটোপ নামে জানা যায়) দেওয়া হয়। রেডিওআয়সোটোপ তেজস্ক্রিয় কিরনের উৎপাদন করে তথা এ বস্তুগুলী টিউমারের ভিতরে, তার নিকট অথবা ক্যান্সার অঞ্চলে রাখা যেতে পারে। এ রকমের চিকিৎসাকে ইন্টার্ন্যাল রেডিএশন থেরপী, ইমপ্লান্ট রেডিএশন, ইন্টারস্টিশিঅল রেডিএশন অথবা ব্রেকিথেরপী বলা হয়। সিস্টেমিক রেডিএশন থেরপীতে রেডিওলেবল্‌ড মোনোক্লোন্যাল অ্যান্টিবডি মত কোনো তেজস্ক্রিয় বস্তু ব্যবহার হয় যা সমস্ত শরীরে ভ্রমন করে। একে রেডিওথেরপী, ইর‍্যাডিএশন তথা এক্‌স্‌রে থেরপীও বলা হয়।

রেডিও অ্যাক্টিভ - কিরনোৎসর্গ দেওয়ার পদার্থ।

রেডিওনিউক্লাইড স্ক্যানিং - এক রকমের পরীক্ষা যাতে শরীরের ভিতরের অংশের চিত্রগুলী তৈরী করা হয় (স্ক্যান)। রোগীকে একটি ইন্‌জেক্‌শন দেওয়া হয় অথবা অল্প মাত্রাতে তেজস্ক্রিয় পদার্থ গলাধঃকরন করতে দেওয়া হয়। স্ক্যানর নামে একটি যন্ত্র বিশিষ্ট অঙ্গের রেডিওঅ্যাকিটভিটীর পরিমান করে।

রিকর - পুনরায় ঘটা।

রিস্ক ফ্যাকটর - যা কোনও জিনিস যা রোগীর রোগের বিকাশ হওয়ার সম্ভাবনা বাডাতে পারে সেগুলীকে রিস্ক ফ্যাকটর বলা যেতে পারে। দৃষ্টান্ত ভাবে এই সম্ভাবনা বাডার ঘটনা পরিবারে ক্যান্সারের কোন ইতিহাস, তামাক আর তামাকজন্য পদার্থ সেবন করা, কিছু বিশিষ্ট খাদ্যদ্রব্য, রেডিএশন অথবা অন্য ক্যান্সারের কারন হওয়ার বস্তু ইত্যাদির সম্পর্কে আসা তথা সৃষ্টিসম্বন্ধিয় (জেনেটিক) পরিবর্তন ইত্যাদি থাকতে পারে।

স্ক্রীনিং - যখন কোনো লক্ষন দেখা দ্যায় না তখন রোগেজন্য পরীক্ষা করা।

সিগ্‌মইডোস্কোপ - মলাশয়ের (কোলোন) ভিতরের দৃশ্য দেখাজন্য ব্যবহার করা একটি সরু, প্রজ্জ্বলিত নলিকা।

মোনোগ্রাম - শরীরের আন্তরিক দেহকোষ অথবা অঙ্গস্পর্শে উচু শক্তির ধ্বনী তরঙ্গ (অল্ট্রাসাউন্ডওয়েভস্) লাফিয়ে ওঠিয়ে কম্‌পিউটারদ্বারা গঠন করা শরীরের ভিতরের চিত্র।

স্পর্ম ব্যাংকিং - ভবিষ্যতে ব্যবহার করা উদ্দেশে বীর্য়ের জমাট করে রাখা। এ পদ্ধতিতে চিকিৎসার ফলে উর্বরতার হ্রাস হওয়ার পরও সন্তান হওয়া সম্ভবপর হয়।

স্টেজ - শরীরের ভিতরের ক্যান্সারের পরিমান। যদি ক্যান্সার বিস্তারিত হয়ে থাকে তাহলে ক্যান্সারের অবস্থাথেকে ক্যান্সার মূল জায়গাথেকে শরীরের অন্য অংশে কত দূরপর্যন্ত বিস্তার করেছে এ জ্ঞাত হতে পারে।

স্টেজিং - শরীরে ক্যান্সারের অবস্থা তথা ক্যান্সারের বিস্তার সম্বন্ধে জানাজন্য যা পরীক্ষা করা হয় তাকে স্টেজিং বলা হয়। সঠীক তথা শ্রেষ্ঠতম চিকিৎসা নিধারিত করাজন্য রোগের অবস্থা জেনে নেওয়া গুরুত্বপূর্ন।

সান প্রোটেক্‌শন ফ্যাকটর - এস্ বী এফ্। সূর্যের রোদের বিরোধ করার পর্দা (সান স্ক্রীন)- যা রোদথেকে রক্ষন করে - তার শক্তির মাপন করার মাপনী। এস্ পী এফ্ যত বেশী, রোদথেকে রক্ষন করার ক্ষমতা তত বেশী। ২ হইতে 11 মাপনের এস্ পী এফ্ থাকার পর্দা সবচে কম রক্ষন দ্যায়, ১২ থেকে ২৯ পর্যন্ত এস্ পী এফ্ মূল্যের পর্দা মধ্যম পরিমানে রক্ষন দ্যায়। যা বহুতাংশ লোকেরজন্য যথেষ্ট। সূর্যের রোদের বিরোধ করার পর্দার মূল্য (রেটিং) ৩০ অথবা তারথেকেও বেশী হলে সে উচূ স্তরের রক্ষন করতে পারে আর সে লোক সুর্যের রোদেপ্রতি অনুভূতিপ্রবন থাকেন তাদের ক্ষেত্রে এ রকম পর্দার সুপারিশ করা হয়।

সার্জারী - একটি পদ্ধতি যাতে শরীরের কোন অংশ সরানো হয় অথবা তার মেরামত করা অথবা রোগ থাকানিয়ে নিদান করা হয়। এ একটি অস্ত্রোপচার থাকে (অপারেশন)

সিস্টেমিক থেরপী পদ্ধতি - এক চিকিৎসা পদ্ধতি যাতে কোন বস্তুর ব্যবহার করা হয় যাতে সে বস্তু রক্তপ্রবাহে সমস্ত শরীরে ভ্রমন করে তথা পেশীকে প্রভাবিত করে।

টিশিউ (দেহকোষ) - একসদৃশ পেশীদের এক সমষ্টি অথবা স্তর যা একটি বিশিষ্ট ধারনের কাজ করে।

টিউমার (আব) - এ হয় অস্তাভাবিক দেহাকোষের (টিশিউ) পুঞ্জ যা পেশীদের অধিক মাত্রাতে বিভাজনের ফলে হয়। টিউমার শরীরের কোনোই প্রয়োজনীয় কাজ করে না। টিউমার সৌম্য (বিনাইন) হতে পারে যা ক্যান্সারের থাকে না, অথবা ঘাতক (ম্যালিগ্নন্ট) হতে পারে যা ক্যান্সারের থাকে।

অল্ট্রাসোনোগ্রাফি - এ একটি পদ্ধতি যাতে উচূ শক্তির ধ্বনি তরঙ্গ (অল্ট্রাসাউন্ড ওয়েভস্) শরীরের আন্তরিক দেহকোষে (টিশিউ) অথবা অঙ্গস্পর্শথেকে লাফিয়ে ওঠানো হয় আর প্রতি ধ্বনি তৈরী করা হয়। এ প্রতিধ্বনিথেকে শবীরের দেহকোষের চিত্র সৃষ্টি করা হয় যাকে সোনোগ্রাম বলা হয়। একে অল্ট্রাসাউন্ডও বলা হয়।

অল্ট্রাভায়োলেট রেডিএশন - ইউভী রেডিএশন। অদৃশ্য রশ্মি (কিরন) যা সূর্যথেকে পাওয়া কর্মশক্তির অংশ থাকে। ইউভী রেডিএশন সূর্য প্রদিপ (সন ল্যাম্প) তথা টেনিং বেডস্ থেকেও পাওয়া হয়। ইউভী রেডিএশন ত্বচাকে ক্ষতি পৌঁচাতে পারে আর মেলানোমা তথা অন্য রকমের ত্বচার ক্যান্সারের কারন হতে পারে। জমীতে যা ইউভী রেডিএশন পৌঁচে যায় তাতে দূ রকমের কিরন থাকে যাকে 'ইউভী এ' তথা ' ইউভী বী' বলা হয়। 'ইউ ভী এ'র তুলনায়' 'ইউভী বী' থেকে সনবর্ন হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে কিন্তু 'ইউভী এ'র কিরনগুলী ত্বচাতে গভীরে পৌঁচতে পারে। বৈজ্ঞানিকরা অনেক সময়থেকে চিন্তা করেন যে 'ইউভী বী' তে মেলানোমা তথা অন্য রকমের ত্বচার ক্যান্সার হতে পারে। এখন কিন্তু উনী চিন্তা করেন যে ইউভী এ' কিরনও ত্বচার ক্ষতি হতে সাহায্যকর হয় যে ত্বচার ক্যান্সার তথা অকালীয় বার্ধক্যের কারন হতে পারে। এজন্য ত্বচা রোদ বিশেষজ্ঞরা সূর্য রোদ বিরোধক পর্দা (সনস্ক্রীন) ব্যবহার করার সুপারিশ করেন।

হোয়াইট ব্লাড় সেল্স্ (শ্বেত রক্তপেশী) - ডাব্ল্যু বীসী। এই রক্তপেশীতে হেমোগ্লোবিন থাকে না। এ রক্তপেশীতে লিম্ফোসাইটস্, নিউট্রাফিল্স্, ইওসিনোফিল্স্, ম্যাক্রোফেগাস তথা মাস্ট পেশীগুলী অন্তর্ভূত থাকেন। এ পেশী অস্থিমজ্জা (বোন ম্যারো) তৈরী করে আর রোগ সংক্রমন তথা অন্য রোগের সঙ্গে মোকাবিলা করাতে সাহায্য করে।

এক্স্ রে (রঞ্চনরশ্মি) - এক্স্ রে একটি উচূ শক্তীর কিরনোৎসর্গ (রেডিএশন) আছে। এর নিম্ন স্তরের মাত্রার ব্যবহার করিয়ে শরীরের ভিতরের চিত্র গঠন করিয়ে রোগের নিদান করা হয়। ক্যান্সারের চিকিৎসা করাজন্য কিন্তু উচূ মাত্রার ব্যবহার করা হয়।

জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স্

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

ক্যানসার পেশন্ট্স্ এড এসোসিএশন

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

ভী কেঅর ফাউন্ডেশন

132, মেকর টাওয়ার 'এ', কফ পরেড, মুম্বঈ - 400 005.
ফোন : 2218 8828
ফৈক্স : 2218 4457
ইমেল : vcare24@hotmail.com / vgupta@powersurfer.net
ইমেল : www.vcareonline.org

জাক্যাফ (JACAF)

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

ইন্ডিয়ন ক্যানসার সোসায়টী

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

শ্রদ্ধা ফাউন্ডেশন

ইডনিট্ ন. 2, চন্দ্রগুপ্তা ইস্টেট, নিউ লিঙ্ক রোড, অন্ধেরী (প), মুম্বঈ - 400 053.
ফোন : 2673 6477 আর 2673 6478
ফৈক্স : 2673 6479
ইমেল : 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)
09. সরবীকল স্মিয়র্স
10. সর্ভিক্স্ (গর্ভাশয়ের মুখ)
11. ক্রানিক লিম্ফোসায়টিক লুকেমিয়া
12. ক্রানিক মায়লইড লুকেমিয়া
13. কোলন ও রেক্টাম্
14. হজকিন্স্ রোগ
15. কাপোসীজ সার্কোমা
16. কিডনী (মুত্র পিন্ড)
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 (ইসোফেগস)
26. অন্ডাশয় (ওভ্যারি)
27. অগ্ন্যাশয় (প্যান্ক্রিয়াস)
28. প্রোস্টেট গ্রন্থি
29. ত্বচা (স্কিন) /চামড়া
30. সফ্ট টিশিউ সার্কোমা
31. পাকস্থলী (স্টম্যাক)
32. অধিবৃষন (টেস্টীজ)
33. থায়রইড
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. সেক্শুঅ্যালিটী 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 আরম্ভ 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 এই পশ্ন তালিকা ডাক্তারে কাছে যাওয়ার পূর্বে তৈরী রাখবেন যাতে আপনী ডাক্তারেসংগে সাক্ষাত করাসময় কিছু ভুলেন না। ডাক্তারের উত্তর সংক্ষেপে লিখে রাখুন।

1. .....

উত্তর .....

.....

2. .....

উত্তর .....

.....

3. .....

উত্তর .....

.....

4. .....

উত্তর .....

.....

5. .....

উত্তর .....

.....

6. .....

উত্তর .....

.....

জাসক্যাপ: আমাদের আপনার সাহায্যের প্রয়োজন আছে।

আমরা আশা করী যে আপনারা এই পুস্তিকা উপকারী মনে করেছেন।

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

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

‘‘জাসক্যাপ’’

জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স
অখন্ড জ্যোতী ক্র. 1, তৃতীয় তলা,
রাস্তা ক্র.8, সান্তাক্রুজ (পূর্ব),
মুম্বঈ - 400 055.
ভারত.

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

আমদাবাদ : শ্রী ডী. কে. গোস্বামী,
এ-9, সরিতা অপার্টমেন্ট,
হাইকোর্ট জজদের বাংলোর কাছে,
বোডক দেব, আমদাবাদ-380 054.
ফোন : 91-79-55614287
ই-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
ই-মেল : gopikvis@bgl.vsnl.net.in

হৈদরাবাদ : শ্রীমতী সুচিতা দিনকর,
ডা. এম্. দিনকর,
জী-8, ‘স্টর্লিং এলিগান্ঝা’
স্ট্রীট ক্র. 5, নেহরুনগর,
সিকন্দরাবাদ-500 026.
ফোন : 91-40-27807295
ই-মেল : jitika@satyam.net.in