08

स्तन का फैला हुआ कॅन्सर

अनुवादिका :
श्रीमती मालती जौहरी

जासकॅप
जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कैन्सर पेशन्ट्स, मुंबई, भारत.

जासकॅप

जीत एसोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कैन्सर पेशन्ट्स

C/o. अभय भगत एंड कंपनी, ऑफिस नं. ४, शिल्पा,
७वां रास्ता, प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व),
मुंबई–४०० ०५५. (भारत)
दूरभाषः ९१–२२–२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३
फैक्सः ९१–२२–२६१८ ६१६२
ई–मेलः abhay@abhaybhagat.com / pkrjascap@gmail.com

''जासकॅप'' एक सेवाभावी संस्था है, जो कैन्सर के बारे में विस्तृत जानकारी उपलब्ध करती है, जो मरीज एवं उसके परिवार को बीमारी एवं चिकित्सा समझने में सहायता देती है ताकी वो इस बीमारी के साथ मुकाबला कर सकें।

सोसायटीज पंजीयन (रजिस्ट्रेशन) कानून १८६० क्र. ७३३९/७९६६ जी.बी.बी.एस.डी, मुंबई एवं बॉम्बे पब्लिक ट्रस्ट ॲक्ट १९५० क्र. १८७५१ (मुंबई) तहत पंजीकृत (रजिस्टर्ड)। 'जासकॅप' को दिये गये अनुदान, आयकर अधिनियम ८०जी (१) के अंतर्गत आयकर से वंचित है। इनकम टैक्स ॲक्ट १९६१ वाईड सर्टिफिकेट क्र. डीआईटी (ई) बीसी/८०जी/१३८३/९६–९७ दिनांक २८–०२–९७ जो बाद में रीन्यू किया है।

संपर्क : **श्री प्रभाकर के. राव** या **श्रीमती नीरा प्र. राव**

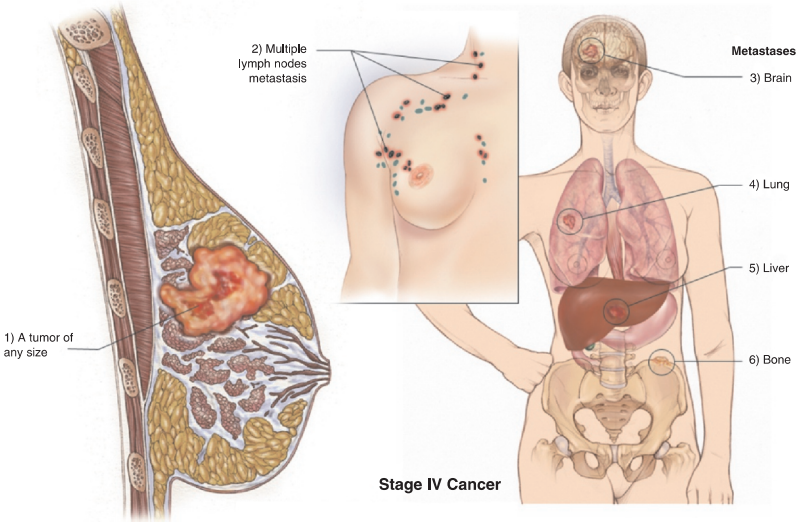
प्रकाशकः जासकॅप, मुंबई–४०० ०५५.
मुद्रकः सुरेखा प्रेस, मुंबई–४०० ०१९. **संस्करणः** जनवरी २०११

- अनुदान मूल्य ₹ १५/–
- © कैन्सरबॅकअप, सितंबर २००९
- यह पुस्तिका ''अंडरस्टॅन्डींग सेकंडरी ब्रेस्ट कैन्सर'' जो अंग्रेजी भाषा में कैन्सरबॅकअप द्वारा प्रकाशित है उसका हिन्दी अनुवाद उनकी अनुमती से उपलब्ध किया है।
- 'जासकॅप' उनकी अनुमती का साभार ऋणनिर्देश करता है।

स्तन कैन्सर का पुनरावर्तन

ये पुस्तिका आपके या आपका कोई निकटतम व्यक्ति जो स्तन कैन्सर से पीड़ित है उनके लिये है।

यदि आप मरीज है तो शायद आपके डॉक्टर या नर्स यह पुस्तिका आपके साथ पढ़ना चाहेंगे और ऐसी जगह पर चिन्ह लगाना चाहेंगे जो आपके लिये महत्वपूर्ण हो।



१) किसी भी आकार की गाठ, २) लसीका ग्रंथीयों में कैन्सर का फैलना, ३) मस्तिष्क, ४) फेफड़े, ५) यकृत, ६) हड्डी

अनुक्रम

पृष्ठ संख्या

परिचय

- कैन्सर क्या बीमारी है? १
- कैन्सर के प्रकार २
- स्तन कैन्सर क्या है ३
- स्तन कैन्सर का पुनरावर्तन ३

लक्षण और पहचान

- लक्षण ४
- पहचान ७

उपचार

- उपचार पर समग्र दृष्टि ९
- उपचार की योजना ११
- हॉरमोनल थेरेपी १२
- कीमोथेरेपी १५
- रेडियोथेरेपी १८
- बिसफोस्फोनेट्स १८
- बायोलोजिकल थेरेपी १९
- खोज – क्लीनिकल ट्रायल १९

पुनरावर्तित कैन्सर के साथ जीना

- लक्षणों का संयमन २०
- सहायक थेरेपी २३
- सहना २४
- घर पर सहायता २५
- कामजीवन २६
- परिशिष्ट २७
- प्रश्न जो आप अपने डॉक्टर / सर्जन से पूछना चाहते हो ३०

परिचय

ये पुस्तिका स्तन कैन्सर का पुनरावर्तन के बारे में आपको अधिक जानकारी उपलब्ध करवाने के हेतू से बनाई गई है। हमें आशा है कि इस बीमारी के निदान के, चिकित्सा के बारे में आपके मन में अनिवासी शंकाओं के उत्तर आपको प्राप्त होंगे, वैसे ही आपके मन में आनेवाली कुछ भावनाओं का, कैन्सर निदान का प्रतिकार, आदि संबंधित कुछ समस्याओं का संदिग्ध रूप में विवरण भी करने का प्रयास किया है।

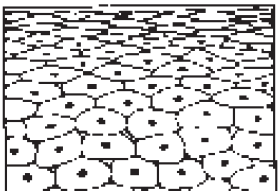
हम आपसे आपके लिये सर्वोत्तम चिकित्सा कौन–सी होगी ये तो बता नहीं सकते, कारण इस संबंध में जानकारी केवल आपके डॉक्टर ही दे सकेंगे जो आपके आरोग्य के पूरे इतिहास से परिचित है।

इस पुस्तिका के अंत में आप कैन्सर बॅकअप की सहाय्यता से प्रकाशित कि गई जासकॅप प्रकाशनों की सूचि वैसे ही कुछ लाभदायक संस्थाओं कि सूचि भी पायेंगे।

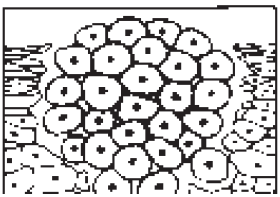
कैन्सर क्या बीमारी है?

शरीर के अंग और कोशस्तर (टिश्यू) बने रहते है मानो जैसे किसी रहने के मकान के ईटों के समान कैन्सर एक कोशों की बीमारी है। यद्यपि शरीर के भिन्न अंगों के कोश रूप में अलग–अलग दिख सकती है वैसे ही उनका काम भी, परंतु सभी में एक समानता होती है वे सभी खुद की देखभाल कर सकते है खुद को सुधार सकते है एवं विभाजन की क्रिया से प्रजनन कर सकते है। सामान्यतः ये कोशों का विभाजन बड़े नियमित तथा नियंत्रित रूप से होते रहता है। यदि कुछ कारणवश ये क्रिया नियंत्रण के बाहर चली जाती है, कोशों का विभाजन होते ही रहेगा। इस अवास्तव कोशों की उपज का एक गुथ्था बन जायेगा एक गांठ। रसौली जैसा इस गांठ को 'ट्यूमर' कहा जाता है। ट्यूमर या तो सौम्य (बेनाईन) या घातक हानिकारक (मैलिग्नंट) हो सकता है।

सौम्य प्रकार के ट्यूमर के कोश शरीर के अन्य अंगों में फैलती नहीं, इसलिये उन्हें कैन्सर प्रसारक नहीं कहा जाता। यदि वे अपनी उत्पादन की प्राथमिक जगह पर आकार में बढ़ती रहती होगी तो वे आजूबाजू के भाग पर दबाव निर्माण कर सकती है। एक घातक ट्यूमर के कैन्सर कोश में अपने प्राथमिक जगह छोड़ कर अन्य अंगों में जाकर बस्ती करने कि



सामान्य कोश



कैन्सर कोश

शक्ति होती है। ऐसे ट्यूमर का समय पर इलाज नहीं हुआ तो वो आजूबाजू के कोशस्तरों पर आक्रमण करके उन्हें नष्ट कर सकता है। कभी–कभी इसके कोश प्राथमिक जगह से अलग होकर रक्त प्रवाह या लसिका प्रणाली (लिम्फॅटिक सिस्टीम) में सम्मिलित होकर दूसरे अंगों में फैलती है। नई जगह पहुंचने पर वे एक नई रसौली–ट्यूमर बनाना शुरूआत कर देती है। ऐसे नये ट्यूमर को मेटॅस्टेटीस कहा जाता है।

जब कभी कैन्सर शरीर के किसी दूसरे अंग में फैल जाता है तब भी वह उसी प्रकार का कैन्सर होता है और शरीर के उसी अंग का कैन्सर माना जाता है, जहाँ से उसकी शुरूआत हुई हो। उदा. फेफड़े का कैन्सर अगर हड्डी में फैल जाता है, दब भी वह फेफड़े का ही कैन्सर कहलाता है, हड्डी का नहीं। उस स्थिती में यह कहा जा सकता है की आदमी को फेफड़े का कैन्सर है जो हड्डी में फैला है (**लंग कैन्सर विथ बोन मेटास्टेसिस**)।

डॉक्टर इन कोशों के नमूने का सूक्ष्मदर्शिका (मायक्रोस्कोप) के नीचे परीक्षण करके बता सकते है कि वे सौम्य या घातक है। ऐसे परीक्षण को बायोप्सी कहा जाता है।

आपको ये जानना महत्वपूर्ण है कि कैन्सर कोई एक ही प्रकार की बीमारी नहीं है जिसका कारण एक है तथा चिकित्सा भी एक है। लगभग २०० अलग–अलग प्रकार के कैन्सर है और हर एक के अलग नाम और हरेक कि अलग प्रकार की चिकित्सा।

कैन्सर के प्रकार

कार्सिनोमाज् लगभग ८५% प्रतिशत कॅन्सर्स कार्सिनोमाज् होते है। जो किसी भी अंग का आवरण / उपकला (एपिथेलियम्) में तथा शरीर की त्वचामें पैदा होते है।

सार्कोमाज्

ये शरीर की भिन्न–भिन्न अंगों को जोड़नेवाले उतकों में (टिश्यूज) जैसे स्नायू (मसल्स), हड्डीयां (बोन्स्) तथा चर्बीवाले उतकों में पैदा होते है। इन प्रकार के कॅन्सरों की संख्या लगभग ६% प्रतिशत होती है।

लुकेमियाज् / लिम्फोमाज्

ये ऐसे उतकों में (टिश्यूज) पैदा होते है जहा श्वेत रक्त कोशिका पैदा (वाईट ब्लड सेल्स) होती है (जो कोशिकाएं शरीर का संक्रमणों से संरक्षण करती है जैसे अस्थिमज्जा (बोनमॅरो) तथा लसिका प्रणाली (लिम्फॅटिक सिस्टम्–इन कॅन्सरों की संख्या ५%)।

अन्य प्रकार के कॅन्सर्स

मस्तिष्क का (ब्रेन) ट्यूमर और अन्य विरले जात के कैन्सर बचे हुए ४% में सम्मिलित किए जा सकते है।

स्तन कैन्सर क्या है?

शरीर के अंग और टिशू, छोटे–छोटे घटक जिन्हें 'सैल' या 'कोष' कहते हैं, से बने होते हैं। इन कोषों की बीमारी 'कैन्सर' है। कैन्सर कोई एकही कारण, प्रकार की एक ही बीमारी नहीं है। कम से कम २०० अलग–अलग प्रकारों के कैन्सर हैं, जिनके अपने अलग नाम और उपचार हैं।

जौ कैन्सर स्तन में शुरू होता है, उसे स्तन का प्राथमिक कैन्सर कहते हैं। अधिकांश नारियें, इसके उपचार के पश्चात् इससे पूर्णतः छुटकारा पा लेती हैं, अर्थात् उनमें यह बीमारी जड़ से ही नष्ट हो जाती है और दुबारा नहीं होती।

स्थानिक पुनरावर्तन

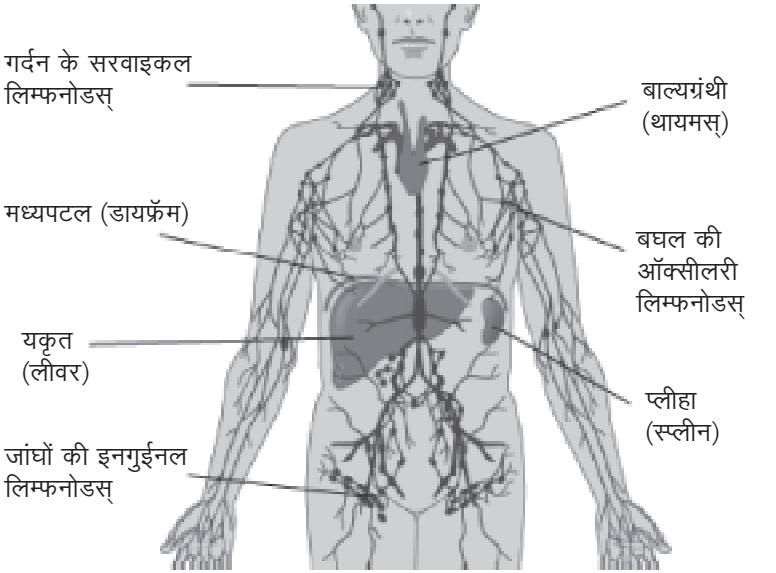
कुछ नारियों में, उपचार के दौरान सारे ही कैन्सर कोषों को निकाल पाना संभव नहीं होता है। ये रोगी कोष फिर कुछ समय बाद या अनेकों वर्षों बाद भी, स्तन में ही या ऑपरेशन के स्थान पर बढ़ना प्रारम्भ कर देते हैं। इसे ही **स्थानिक पुनरावर्तन** कहा जाता है। कैन्सर कोष, जिस स्थान से स्तन का कैन्सर निकाला गया था वहाँ की त्वचा में या ऑपरेशन के निशान वाले हिस्से में, गांठ का रूप ले लेते हैं। कभी–कभी स्तन की गांठ निकालने के बाद भी स्तन के टिशू में, यह पुनः पैदा हो जाता है।

स्तन कैन्सर का पुनरावर्तन

कुछ नारियों में, कैन्सर कोष मुख्य कैन्सर से दूर होकर शरीर के दूसरे भागों रक्त संचार या ग्रंथियों में फैल जाते हैं। ये कोष अनेक वर्षों तक निष्क्रिय भी पड़े रह सकते हैं, पर उसके बाद पुनः सक्रिय भी हो जाते हैं।

लसिकाएं, रोग निरोधक प्रणाली का हिस्सा हैं, शरीर को रोग से बचाने का प्राकृतिक तरीका है। यह एक जटिल प्रणाली है जिसमें कुछ अंग शामिल रहते हैं, जैसे– बोन मैरो, थाइमस, तिल्ली (Spleen) लसिका नलियें, ग्रंथियें। पूरे शरीर में इन लसिका ग्रंथियों का जाल भी और नसों के समान, छोटी–छोटी नलियों द्वारा बिछा हुआ है।

स्तन कैन्सर के प्रथम उपचार के बाद, यदि कोई कैन्सर कोष वहाँ से हटकर या टूट कर, शरीर के दूसरे भाग में चला जाय तो वह वहाँ ही बढ़ना शुरू कर देता है। यह ही कैन्सर का पुनरावर्तन या सैकंडरी कैन्सर कहलाता है। इसे **'मेटास्टेसिस'** भी कहते हैं। अधिकतः स्तन से ये कोष हड्डी, लिवर, फेफड़े और मस्तिष्क में पहुँच कर फैलने लगते हैं। ये कोष लसिका ग्रंथियों को भी प्रभावित कर सकते हैं। गर्दन के निचले भाग या बगल की लसिका ग्रंथियें ही अधिकतः इसकी चपेट में आती हैं।



अक्सर स्तन कैन्सर के कोष एक साथ ही शरीर के अनेक अंगों में फैल कर, एक या दो भाग में ही फैलते हैं। पर, यह भी संभव है कि पुनरावर्तित स्तन कैन्सर एक साथ ही, एक से अधिक स्थानों में फैल जाय।

हर नारी में यह अलग हो सकता है, अतः व्यक्तिगत तौर पर, उसकी जाँच परख करके इलाज किया जाता है। किसी के कैन्सर का पुनरावर्त्तन हड्डियों में हुआ हो और किसी का लिवर में, तो दोनों के लक्षण भी अलग होंगे और उपचार भी।

लक्षण और पहचान

लक्षण – पुनरावर्त्ती स्तन कैन्सर के

सामान्य लक्षण

शरीर का कौन–सा हिस्सा प्रभावित हुआ है, उस पर ही लक्षण आधारित होते है। फिर भी सामान्यतः–

- अधिक थकान लगती है
- तबियत ठीक नहीं लगती
- भूख कम लगती है

कोई और लक्षण भी यदि कुछ समय तक बना ही रहे तो डॉक्टर को दिखायें। हालांकि ये लक्षण पुरावर्तित कैन्सर के ही निकलें यह बिल्कुल जरूरी नहीं है क्योंकि ऐसा ही जुकाम और बुखार में, प्राथमिक स्तन कैन्सर के उपचार के बाद के प्रभावों के कारण भी होता है।

पुनरावर्तित स्तन कैन्सर के विशेष लक्षण

स्थानिक पुरावर्त्तन

कभी–कभी शल्यक्रिया के बाद भी कुछ थोड़े से छोटे–छोटे कैन्सर कोष वहीं रह जाते हैं। ऐसी अवस्था में वे बढ़कर नई गांठ बना देते हैं। गांठ निकालने के बाद स्तन के टिशू में, स्तन निकालने के बाद वहाँ पास की त्वचा में या त्वचा जोड़ने की जगह में ऐसा हो सकता है। वैसे गांठ निकालने के बाद के अधिक कैन्सर पुनरावर्त्तन के न होकर, नये ही होते हैं।

स्तन की गहराई के टिशू में, त्वचा में या स्कार में (सिलाई के निशान में) एक छोटी–सी गांठ या नोड्यूल का दिखाई देना पहला लक्षण है। फौरन ही उपचार हो जाये तो इनका संयमन या कंट्रोल हो जाता है। यदि ऐसा न हुआ तो उस क्षेत्र की त्वचा फटकर रूखी और छोटे–छोटे घावों से भरी दिखने लगती है।

लसिका ग्रंथियों में पुनरावर्त्तन

ऐसा होने पर दर्दविहीन कठोर सूजन हो जाती है। यह अधिकतः कांख (बगल) या गर्दन की लसिका ग्रंथियों में होता है, पर स्तन या गले की हड्डी में भी हो सकता है।

प्राथमिक स्तन कैन्सर के दूसरे या तीसरे स्तर में भी ऐसा हो सकता है, तब या तो लसिका नोड्स निकाल देते हैं या रेडियोथेरेपी से उपचार करते हैं।

लिम्फोडिमा (हाथ में सूजन)

यदि बगल की लसिका ग्रंथि में कैन्सर कोष बढ़कर उसे रूद्ध कर देते हैं तो उस बाजू का हाथ सूज जाता है। इसे ही लिम्फोडिमा कहते हैं। यह तब भी हो सकता है, जबकि लिम्फ नोड को रेडियोथेरेपी दी गई हो या शल्यक्रिया से निकाल दिया गया हो। लसिका ग्रंथियों (नोड्स) के क्षतिग्रस्त होने पर हाथ के टिशू से द्रव नहीं निकल पाता, संक्रमण का सामना भी नहीं किया जा सकता। द्रव बढ़ता जाता है और सूजन भी बढ़ जाती है। इससे हाथ हिलाना भी मुश्किल हो जाता है। इसका उपचार 'लक्षणों के संयमन' में बताया जायेगा।

हड्डियों में पुनरावर्त्तन

प्रभावित हड्डी में दर्द होता है, जिसके कारण नींद नहीं आती और दर्दनाशक दवा लिये बगैर घूमा फिरा नहीं जाता। यह दर्द हर समय रहता है और गठिया के दर्द की तरह कभी कम–ज्यादा नहीं होता।

स्तन के कैन्सर का उपचार हो चुकने के बाद यदि कोई दर्द दो सप्ताह से ज्यादा रहता है तो डॉक्टरी सलाह जरूर लें। हो सकता है कि वह दर्द मांसपेशी के खिंचाव से उत्पन्न रोजमर्रा का दर्द ही हो, पर उसकी जाँच से आपको मन की शांति मिल जायेगी।

हड्डियों में कैन्सर का पुनरावर्त्तन, हड्डी को धीमे–धीमे क्षतिग्रस्त करता है। क्षति के बढ़ने के साथ–साथ हड्डी की कमजोरी भी बढ़ती जाती है। दर्द और कमजोरी से चलना–फिरना कम हो जाता है। कमजोर हड्डी का टूटना भी तब आम बात हो जाती है। कभी–कभी हड्डी के टूटने के बाद ही, परीक्षण करने पर मालूम पड़ता है कि कैन्सर का पुनरावर्त्तन हुआ है। इस तरह हड्डी जरा–सा लगने पर ही टूट जाती है। इसे 'पैथोलोजिकल फ्रैक्चर' कहते हैं।

कैन्सर से हड्डियों के प्रभावित होने के बाद, हड्डी बनाने में मदद करने वाले तत्त्व–'कैल्शियम' की, रक्त में बहुलता हो जाती है। इसे 'हाइपर कैल्शिमिया' कहते हैं। इससे थकान लगती है, हरारत लगती है, कब्ज होने लगती है, प्यास बढ़ जाती है, चीजें स्पष्ट नहीं होती, भ्रान्ति हो जाती है। अधिकतः इन लक्षणों के प्रकट होने के पहले ही रक्त परीक्षण से 'हाइपर कैल्शिमिया' का पता लग जाता है और इलाज शुरू कर दिया जाता है।

तो स्तन के कैन्सर के पुनरावर्त्तन का इलाज संभव है और हड्डियों के अधिक कमजोर होने के पहले ही, उपचार किया जा सकता है। कैल्शियम की अधिकता का उपचार भी 'संयमन' में उल्लेखित किया गया है।

फेफड़ों में कैन्सर का पुनरावर्त्तन

लगातार खाँसी आना या श्वांस में तकलीफ होना, इस पुनरावर्त्तन के लक्षण हैं। श्वासोच्छ्वास की तकलीफ मुश्किल में डाल सकती है, पर उससे बचने के भी उपाय हैं।

फेफड़े के बाहर के कैन्सर कोष, फेफड़े की झिल्ली (प्लूरा) को उकसाती है। इससे द्रव पदार्थ बनकर फेफड़ों पर दबाव डालता है। इसे 'फ्ल्यूरल एक्युशन' कहते हैं। हमारे पास इन पर भी अलग से और सूचनाएं एकत्रित हैं।

लिवर में कैन्सर का पुनरावर्त्तन

तबियत बुझी–बुझी लगना, थकान, शक्तिहीनता लगना और कभी–कभी पेट के दाहिने भाग में, आंतों के नीचे, लिवर की जगह में अजीब–सा लगना यानि की सामान्य न लगना ये लक्षण पुनरावर्त्तन के हो सकते हैं। कुछ नारियों को मतली सी लग सकती है, भूख मर जाती है। कभी–कभी बहुत कम ऐसा भी पाया जाता है कि लिवर के स्थान में दर्द हो। पर, वह तभी होता है जब पुनरावर्त्तन लिवर के बाहरी क्षेत्र में हो और वह लिवर पर दबाव डाल रहा हो।

लिवर एक पदार्थ 'बाइल' पैदा करताहै, जो आंतों में खाना पचाने का कार्य करता है। यदि लिवर से इन पित्त (बाइल) ले जाने वाली नलियों का मार्ग कैन्सर से अवरूद्ध हो जाता है तो वह पित्त रक्त में जाकर पीलिया का रोग पैदा कर देता है। इससे त्वचा व आँखें पीली हो जाती हैं और त्वचा में खुजली आने लगती है।

लिवर एक बड़ा अंग है और इसके किसी थोड़े से या ज्यादा भाग में भी कैन्सर हो जाने से इसकी कार्य कुशलता में कमी नहीं आती है। कैन्सर के लक्षणों का संयमन भी प्रभावी ढंग से हो जाता है।

मस्तिष्क में पुनरावर्त्तन

यह विचार ही बड़ा भयंकर लगता है। मस्तिष्क शरीर पर कंट्रोल रखता है और यह संयमन (कंट्रोल) ही गड़बड़ा जाये तो क्या होगा? पर इतना डरने की बात नहीं है। काफी हद तक इसका भी संयमन हो सकता है। मस्तिष्क में सैकंडरी कैन्सर होने पर, दबाव बढ़ने के कारण सरदर्द और मतली होना पाया जाता है। ये लक्षण सुबह उठते समय ज्यादा और फिर धीरे–धीरे कम हो जाते हैं। सरदर्द भ पिछले हिस्से में ज्यादा पाया जाता है, जो खाँसने व छींकने से बढ़ जाता है।

कभी–कभी मस्तिष्क के कैन्सर का पता ही 'फिट' आने पर चलता है। मस्तिष्क का कोई खास भाग प्रभावित हो तो वह हिस्सा– हाथ, पाँव आदि दूसरे की तुलना में अधिक कमजोर हो जाता है, या वहाँ सुई की चुभन–सी महसूस होती है या वह हिस्सा सुन्न हो जाता है (कुछ महसूस नहीं करता)। कभी–कभी व्यक्तित्व में पूरा ही बदलाव आ जाता है– पहले जैसी कोई बात नहीं रहती।

एक बात जरूर हर समय ध्यान रखें कि किसी भी नारी में पुनरावर्त्तन के न तो ये सारे लक्षण ही होते हैं, न ज्यादातर लक्षण ही। स्तन कैन्सर का पुनरावर्त्तन में सामान्य बात केवल यह है कि उसका पुनरावर्त्तन हुआ है, और सब स्थिति, लक्षण, उपचार अलग–अलग होते हैं।

स्तन कैन्सर के पुनरावर्त्तन की पहचान या निदान

परीक्षणों के परिणामों का इन्तजार

दुबारा हो गये कैन्सर के परीक्षण और परिणाम के आने तक का समय आपके और आपके परिवारवालों के लिये चिंताजनक होगा। आप लोग एक द्वन्द की स्थिति में से गुजर रहे होंगे– कैन्सर है या नहीं और अक्सर आप निराशा से घिर सकते हैं। अनिश्चितता की स्थिति में ऐसा होना सामान्य है। निश्चित 'हाँ' का परिणाम भी शायद यही होगा। डॉक्टर से, मित्र संबंधी, गुरू जिससे भी बात करके आप चिंता से थोड़ी छुट्टी पा सकें, उनसे बात जरूर करें– अपने में ही बंद होकर न रहें।

हड्डी की जाँच

रक्त की जाँच से उसमें यदि कैल्शियम ज्यादा आया तो कैन्सर हड्डी में फैला हो सकता है। श्वेत व लाल रक्त के कण और बोन मैरो की कार्यक्षमता का पता लग सकता है। परंतु इससे ही पुनरावर्त्तन निश्चित नहीं हो पायेगा। क्ष–किरण और बोन स्कैन की जरूरत भी पड़ेगी ही। एक्स–रे भी पुनरावर्त्तन के छोटे–छोटे हिस्से शायद न पकड़ पाये, पर बोन स्कैन में वे स्पष्ट दिख जायेंगे। आपकी नस (अधिकतर हाथ की) में एक रेडियोएक्टिव पदार्थ इंजेक्शन के माध्यम से डाला जायेगा। हड्डी का प्रभावित हिस्सा उस रेडियोएक्टिव पदार्थ को सामान्य हिस्से से अधिक सोख लेगा और यह स्कैन में देखा जा सकेगा। इंजेक्शन के दो–तीन घंटे बाद ही ज्यादातर स्कैन लिया जाता है।

कभी–कभी ऐसा भी लग सकता है कि वह असामान्य भाग गठिया के रोग के कारण है। ऐसी स्थिति में सी.टी. या एम.आर.आई. स्कैन करवाया जायेगा।

फेफड़े की जाँच

छाती का एक्स–रे पुनरावर्तित कैन्सर दिखा सकता है और फेफड़ों की बाहरी झिल्ली (प्ल्यूरा) में एकत्रित हो गये पानी को भी।

सी.टी. स्कैन भी लिया जा सकता है, ताकि शरीर के अंदर की हर बाजू (साईड) का फोटो दिख सके– कोई हिस्सा छुप न पायें। यह प्रक्रिया दर्दरहित है और इसमें दस से बीस मिनट लग सकते हैं। स्कैन के पहले शायद आपको कोई पेय दिया जायेगा, जिसके पीने से तस्वीरें ज्यादा स्पष्ट होकर दिखेंगी। आप फौरन ही घर भी जा सकेंगी।

एम.आर.आई. भी सी.टी. की तरह ही होती है, बस इसमें एक्स–रे की जगह चुम्बकीय क्षेत्र से काम लिया जाता है। परीक्षण के दौरान आपको एक धातु के सिलेंडर जैसी नलिका में, जो दोनों ओर से खुला होगा, बिना हिले–डुले लेटना होगा। मशीन की आवाज से बचाने के लिये आपको कान के प्लग दिये जायेंगे। इस दर्दरहित प्रक्रिया में एक घंटा भी लग सकता है।

आपको सब धातु की चीजें शरीर से पहले ही निकाल देनी होंगी। यदि आपके शरीर में पेसमेकर, पिन, क्लिप, कार्डियक मोनिटर आदि लगाया गया हो (किन्हीं ऑपरेशन्स के दौरान) तो डॉक्टर को पहले ही बता दें। यदि आपने धातुओं की फैक्टरी आदि में काम किया है तो भी बता दें। यह बहुत जरूरी है।

यहाँ हाथ की नस में आपको एक रंग का इंजेक्शन लगा सकते हैं– स्पष्टता के लिये। यदि आपको अकेले कमरे में डर लगे तो डॉक्टर से कहकर किसी को कमरे में रहने दे सकते हैं।

लिवर की जाँच

रक्त की जाँच केवल यह बतलाती है कि लिवर ठीक से कार्य नहीं कर रहा है, पर कारण का स्पष्टीकरण नहीं होता। लिवर का स्कैन ज्यादा सही पिक्चर बतला पायेगा। यह अल्ट्रासाउन्ड मशीन से होगा, जो दर्दरहित है और कुछ ही मिनटों में हो जाता है। इससे लिवर का आकार और स्थिति स्पष्ट होगी।

लिवर का सी.टी. स्कैन पेट की हर ओर से तस्वीर पेश कर पायेगा।

मस्तिष्क की जाँच

एक सी.टी. या एम.आर.आई. मस्तिष्क का स्कैन, कैन्सर की स्थिति व आकार मालूम करने के लिये लिया जायेगा। इसमें आपको अपना सिर स्कैनर के अंदर डाल कर करीब आधा घंटा रखना होगा, जिसमें कोई दर्द नहीं होगा।

स्तन कैन्सर के पुनरावर्त्तन कैसे मालूम हो?

ऊपर बताये गये जाँच परीक्षण मालूम करने में मदद करते हैं, पर वे कैन्सर कोषों के छोटे समूहों को नहीं बतला पाते। ये पुनरावर्त्तन (छोटे वाले) 'माइक्रो मेटास्टेसिस' कहलाते हैं और अक्सर अक्रिय अवस्था में ही पड़े रहते हैं। इनके कारण कोई लक्षण भी पैदा नहीं होते।

अक्सर स्वयं औरतें ही यह महसूस करती हैं कि तबियत में कुछ गड़बड़ है, पर वह गड़बड़ पुनरावर्त्तन की न होकर और कारणों से भी हो सकती है। जैसे कि कमर या पीठ का दर्द, रीढ़ की हड्डी में पुनरावर्त्तन का न होकर, किसी मांसपेशी के खिंच जाने से हुआ हो। फिर भी, परीक्षण करवा लें ताकि शक खतम होकर, चिंता से राहत मिल जाय।

स्कैन में काफी पुनरावर्त्तन दिख सकने का मतलब भी बहुत फैलना नहीं है। अधिकतः तो कुछ ही मेटास्टेसिस सक्रिय होते हैं, ज्यादातर तो बस पड़े ही रहते हैं– उनसे कुछ नुकसान नहीं होता। अतः पुनरावर्त्तन के नाम से ही घबरायें नहीं।

स्तन कैन्सर के पुनरावर्त्तन का उपचार

उपचार को निश्चित करना

अक्सर पुनरावर्त्तन पूरा ठीक नहीं किया जा सकता, पर इसे लम्बे समय तक संयमित अवश्यक किया जा सकता है। हॉरमोनल थेरेपी, कीमोथेरेपी, रेडियोथेरेपी, बाइफोस्फोनेट्स और बायोलोजिकल थेरेपी उपलब्ध उपचार के तरीके हैं। इनमें से किसी को भी चुनने के पहले डॉक्टर को कई बातों को ध्यान में लेना होगा।

कैन्सर कहाँ हुआ है?

सबसे महत्त्वपूर्ण मुद्दा है कि शरीर के किस हिस्से में कैन्सर हुआ है?

ईस्ट्रोजन रिसेप्टरस्

स्तन कैन्सर के अनेक कोषों में एक प्रोटीन– 'ईस्ट्रोजन रिसेप्टर' होता है। जिस कैन्सर में इसका कोई खास अनुपात होता है वह पोजिटिव (ई आर +) कहलाता है। १० में से ६ यानि कि ६० प्रतिशत स्तन कैन्सर ऐसे ही होते हैं। इनकी ज्यादा संख्या को हॉरमोनल थेरेपी से ही संयमित करना पड़ता है।

यदि कैन्सर में बहुत कम या बिल्कुल ही ईस्ट्रोजन रिसेप्टर न हों तो उसे निगेटिव (ई आर–) कहा जाता है। ऐसी स्थिति में हॉरमोनल थेरेपी काम नहीं करती।

मासिक धर्म का बंद होना (मोनोपौज)

इसके पहले नारी के हॉरमोन तत्त्व शरीर में ज्यादा होते हैं और बाद में कम हो जाते हैं। मोनोपौज के बाद एड्रिनल ग्रंथि से निकलने वाला एन्ड्रोजन, ईस्ट्रोजन में बदल जाता है। इस प्रभाव को भी हॉरमोनल उपचार से ही संयमित किया जाता है।

विकास (ग्रोथ) रिसेप्टर

यह एक विशेष प्रोटीन का नाम है, जिसे एच. ई. आर २ के नाम से भी जाना जाता है। कैन्सर कोष की जाँच में यदि इनकी संख्या ज्यादा आती है तो उसे पोजिटिव (एच. ई. आर. २+) कहते हैं। इसका उपचार एक बायोलोजिकल थेरेपी – ट्रास्टुजुमब (हरसेप्टिन®) द्वारा किया जाता है।

पाँच में १ यानि कि २० प्रतिशत में यह पोजिटिव पाया जाता है। एक और नई बायोलोजिकल थेरापी– लेपेटिनिब (टाइवर्ब®) भी इसमें और दूसरे इसी तरह के रिसेप्टर–ई जी एफ आर में फायदा करती है।

अन्य ध्यान देने योग्य बातें

आयु, सामान्य स्वास्थ्य, परावर्तित कैन्सर के विकास की गति तेज है या धीमी, पहले कौन–सा उपचार ले चुकी हैं, आदि बातें भी महत्त्वपूर्ण हैं। प्राथमिक स्तन कैन्सर की हमारी पुस्तिका में कैन्सर के स्तर आदि के बारे में पूरी जानकारी है।

कीमो, हॉरमोनल और बायोलोजिकल थेरेपियें उन दवाओं पर आधारित हैं जो रक्त वाहिनीयों द्वारा शरीर के किसी भी भाग में हुए कैन्सर तक पहुँच कर उसका उपचार करती हैं। इन्हें सिस्टेमिक थेरेपी कहते हैं।

रेडियोथेरेपी और शल्यक्रिया एक बार में एक ही भाग का उपचार करती है और श्वास क्षेत्र के लिये उपयोगी है, खासतौर से हड्डी, त्वचा और मस्तिष्क के हिस्सों के लिये।

डॉक्टर वही उपचार करेगा जो पुनरावर्तित कैन्सर का अधिक समय तक संयमन कर सके और जिनके साइड इफेक्ट्स कम हों।

परावर्तित कैन्सर के उपचार की योजना

कैसे बनाई जाती है?

पीछे बताई गई बातों को ध्यान में रखकर डॉक्टर आपके लिये प्रभावी उपचार क्या होगा– बतलायेंगे। आप उस निर्णय, उसके परिणामों आदि के बारे में उससे, नर्सों से, काऊंसिलर से पूरी बात कर लें। इससे आपको प्रक्रिया के गुजरने में मदद मिलेगी।

कुछ औरतें पहले एक तरह के उपचार के लिये 'हाँ' कहती हैं, पर अगर कैन्सर फिर बढ़ने लगे या काबू में न हो पाये तो दूसरा उपचार चाहती हैं। एक के बाद एक कई उपचार भी कभी–कभी किये जाते हैं। निर्णय सोच–समझ कर ही लें। कभी–कभी कई स्त्रियें उपचार के निर्णय से अपने को दूर ही रख कर शांति का अनुभव करती हैं। तो आप ऐसा भी कर सकती हैं, डॉक्टर और अपने मित्र वा संबंधी जिस पर भी आपको विश्वास हो, उस पर निर्णय का दायित्व डाल दें।

उपचार के लाभ और हानि

कुछ स्त्रियाँ तो उनके साइड इफेक्ट्स के कारण ही डर जाती हैं, पर वे प्रभाव दवाओं से संयमित किये जा सकते हैं। कुछ स्त्रियों पूछती हैं कि उपचार न करवाया तो क्या होगा? उपचार करवाने से जीवन की गुणवत्ता बढ़ेगी– अक्सर लम्बे समय तक आप तंदुरस्त रह पाती है। कभी–कभी किन्हीं हालात में उपचार अधिक असर नहीं करता, तब आप साइड इफेक्ट्स से और ज्यादा पस्त (निराश) हो जाती हैं। यदि आप उपचार न भी करवाना चाहेंगी तो भी आपको दवा आदि देकर, दर्द और परेशानी से बचाने का पूरा उपक्रम डॉक्टर करता रहेगा।

उपचार की स्वीकृति देना

उपचार संबंधी पूर्ण जानकारी देने के बाद आपको एक फॉर्म दिया जायेगा, जिसे भरकर आप अपने उपचार की स्वीकृति अस्पताल को देंगी। इस स्वीकृति के बगैर उपचार आरम्भ नहीं किया जा सकता है। आप अपने मित्रों, संबंधियों के साथ संवाद करके अपने हर प्रश्न का समाधान करवाकर आराम से निर्णय लें। यदि आप उपचार न भी लेना चाहें तो भी आपको डॉक्टर या अस्पताल को यह बताना होगा ताकि वे अपने रिकार्ड में यह लिख

सकें। कारण बताना जरूरी नहीं होता, पर यदि आप बता देंगी तो शायग आपकी और मदद करना संभव होगा। आप उपचार के बारे में और डॉक्टरों से भी सलाह ले सकती हैं। उनकी स्वतंत्र धारणा जानने से आपको निर्णय करने में भी आसानी होगी; पर निर्णय लेने में इतनी देर न करें कि फिर सैकंडरीज़ अधिक बढ़ जाँय।

हॉरमोनल थेरापी क्या है?

हॉरमोन्स, शरीर में प्रकृत रूप से ही पैदा होनेवाले वे पदार्थ हैं, जो सामान्य कोषों के विकास और कार्य का संयमन करते हैं। नारीय हॉरमोन, खासकर के ईस्ट्रोजन, स्तन कैन्सर के कुछ कोषों को वृद्धि देता है। वे दवायें जो शरीर के कोषों में ईस्ट्रोजन का स्तर कम करती हैं या उसे कैन्सर कोष तक नहीं पहुँचने देतीं– कुछ प्रकार के परावर्तित स्तन कैन्सर के उपचार में दी जाती हैं। प्राथमिक कैन्सर के उपचार के बाद कुछ औरतों को 'टेमोक्सिफैन' दवा देते हैं। उनमें यदि परावर्तन हो तो दूसरी दवा 'एरोमेटास इनहिबिटर' दी जाती है। यदि पहले (प्राथमिक कैन्सर के बाद) यह 'एरोमेटास इनहिबिटर' दी है तो बाद में 'टेमोक्सिफैन' या दूसरी दवा देते हैं। कुछ को एक के बाद एक अलग–अलग दवाऐं भी देते हैं।

ये कब काम में लाई जाती हैं?

जब ईस्ट्रोजन रिसेप्टर पोजिटिव (ईआर+) कैन्सर हो, तब ये प्रयोग में लाई जाती है। धीमे बढ़ने वाले कैन्सर के संयमन में ये प्रभावी है चाहे वह कैन्सर हड्डी में हो, लसिका ग्रंथि में हो, त्वचा या त्वचा के नीचे चर्बी वाले टिशुओं में हो। लिवर और फेफड़े में यदि स्तन कैन्सर का पुनरावर्त्तन हो तो भी इसे प्रयुक्त करते हैं। हॉरमोनल उपचार का एक तो फायदा यह है कि यह लेने में अत्यंत सरल है और इसके साईड इफेक्ट जटिल नहीं होते। दूसरे, ये दवायें कई प्रकार की हैं। अतः यदि एक का प्रभाव अनुकूल न हुआ तो दूसरी से प्रयत्न किया जा सकता है। वैसे यह दवा परिवर्तन कुछ सप्ताह के बाद ही करते हैं। इसका प्रयोग मासिक धर्म की स्थिति पर भी निर्भर है। यदि मासिक धर्म बंद हो गया है तो पुरूषीय हॉरमोन एंड्रोजन जो एड्रिनल ग्रंथि द्वारा बनता है, स्त्री में ईस्ट्रोजन बना देता है। यह एंड्रोजन से ईस्ट्रोजन का बनना शरीर के चर्बी वाले टिशुओं में होता है। यह परिवर्तन एक एन्जाइम 'एरोमेटास' द्वारा संयमित होता है। मासिक धर्म न होनेवाली औरतों को ईस्ट्रोजन विरोधी दवा 'टमोक्सिफैन' या एरोमेटास इनहिबिटर दी जाती है।

ईस्ट्रोजन विरोधी दवायें

टॅमोक्सिफैन – ईस्ट्रोजन कैन्सर कोषों से चिपककर उनकी वृद्धि कर देता है; यह दवा उस पर रोक लगाती है। यह किसी भी उम्र की महिला को दे सकते हैं। इससे कैन्सर के पुनरावर्तन का खतरा भी कम होता देखा गया है। जब तक कैन्सर कोष का बढ़ना बंद न

हो, यह दवा चालू रखी जा सकती है। यह 'नोल्वेडेक्स' के रूप में भी मिलती है और ये दोनों ही गोली के रूप में ली जाती हैं।

इनके साइड इफेक्ट्स हैं:–

- गर्मी लगना और पसीना आना
- मोटा होना, वजन बढ़ना – मैनोपोज में भी बढ़ता है
- प्रजनन अंग में सूखापन आना या अतिस्राव होना

ये लक्षण अधिकतर कोई ज्यादा मुश्किल पैदा नहीं करते। अगर मुश्किल ज्यादा हो तो डॉक्टर से बात करें।

हमारी पुस्तिका 'स्तन कैन्सर और मैनोपोज के लक्षण' सहायक होगी। मैनोपोज के बाद वाली महिलाओं में इन दवाओं से शायद कभी गर्भाशय के कैन्सर बनने, पैर या फेफड़े में खून का थक्का बनने का भय भी रहता है– जिससे लकवा हो सकता है। पर, ऐसा कम, बहुत कम होता है और अक्सर इनका उपचार भी हो जाता है। वैसे, इस दवा से फायदे ही ज्यादा होते हैं।

हड्डी के पुनरावर्तन में यह दवा ली जाय तो कभी–कभी शुरू में हड्डी का दर्द बढ़ जाता है, पर शीघ्र ही ठीक हो जाता है। यह प्रभाव अस्थाई, पर फिर भी बता दें।

फलवेस्ट्रेन्ट (फेस्लोडेक्स®)

यह ईस्ट्रोजन विरोधी दवा केवल मैनोपोज के बाद वाली महिलाओं के लिये है और महीने में एक बार इंजेक्शन के रूप में दी जाती है। यह उपचार टेनोक्सिफैन के बाद भी दिया जा सकता है या तब भी कोई महिला गोली नहीं ले पाती। इसके साईड इफेक्ट्स टेमोक्सिफैन जैसे ही हैं।

वे दवाएँ ईस्ट्रोजन का बनना ही बंद कर देती हैं

ऐरोमेटास इनहिबिटर्स शरीर के चर्बी वाले टिशुओं में और कैन्सर में ईस्ट्रोजन का बनना ही बंद कर देती हैं। इससे पूरे शरीर में ईस्ट्रोजन कम हो जाता है और वह कैन्सर को बढ़ने नहीं देता। लेकिन यह दवा मासिक धर्म बंद हो गया हो, उन्हीं महिलाओं को दी जा सकती है। इस दवा से हड्डीयाँ पतली पड़ सकती हैं यानि आपको ऑस्टोपोरोसिस हो सकता है। अतः उपचार के पहले और उसके चलते हुए भी हड्डियों की शक्ति की जाँच कराती रहें।

एनेस्ट्रोजोल (एरिमिडेक्स®) वह ऐरोमेटास इनहिबिटर है जो दिन में एक बार गोली के रूप में ली जाती है। इससे जोड़ों और माँसपेशियों में दर्द हो सकता है, प्रजनन अंग में सूखापन

आ सकता है, मतली हो सकती है (उल्टी जैसा लग सकता है)। इसमें टेमोक्सिफैन की तरह गर्मी ज्यादा महसूस नहीं होती।

लैट्रोजोल (फीमेरा®) भी दिन में एक बार गोली के रूप में मुँह से ली जाती है। इसके साईड इफेक्ट्स एनेस्ट्रोजोल जैसे ही पर कम होते हैं।

एक्जेमेस्टेन (एरोमेसिन®) यह भी दिन में एक बार गोली के रूप में ली जाती है। इसके साईड इफेक्ट्स भी कम शक्ति के होते हैं। पर, कभी–कभी किसी महिला को दस्त की शिकायत भी होने लगती है।

प्रोजेस्टोजन

यदि परावर्तित स्तन कैन्सर में उपरोक्त दोनों तरह की दवायें निष्फल हो जाँय तो कृत्रिम प्रोजेस्टरोन उपचार दिया जा सकता है। यह एक हॉरमोन है जो औरतों में प्रकृत रूप से होता है। प्रोजेस्टोजन प्रोजेस्टरोन से अधिक शक्तिशाली होता है और गोली अथवा नितम्ब (बटक) में इंजेक्शन द्वारा दिया जाता है। सामान्यतः इसमें मेगेस्ट्रॉल एसिटेट (मेगेसी®) और मेडरोक्सीप्रोजेस्टरोन एसिटेट (फारलुटल®, प्रोवेरा®) दवायें आती हैं। नर्स, डॉक्टर कोई भी इसका इंजेक्शन भी लगा सकता है।

प्रोजेस्टोजन एरोमेटास से ज्यादा साईड इफेक्ट्स पैदा करते हैं। कुछ औरतें ज्यादा बीमार महसूस करती हैं, पर ज्यादातर की भूख बढ़ जाती है और वजन भी। पेट भी मोटा हो जाता है। कुछ में माँसपेशियों में खिंचाव (क्रेम्प, बाँयटा) होने लगता है तो कुछ को प्रजनन अंग से थोड़ा रक्तस्राव भी। कभी–कभी साँस में तकलीफ भी होने लगती है– ऐसा होने पर तुरन्त ही डॉक्टर को बतलायें।

हॉरमोनल थेरापी – मासिक धर्म वाली महिलाओं के लिये

इन महिलाओं का ईस्ट्रोजन अधिकतः ओवरी में बनता है और एड्रिनल ग्रंथि के एन्ड्रोजन से कम। इनको भी ईस्ट्रोजन विरोधी टेमोक्सिफैन दवा दी जा सकती है या पिट्युटरी डाऊनरेग्युलेटर। उन्हें ओवरी (अंडाशय) से ईस्ट्रोजन न बने तो ओवरियन एब्लेशन के लिये भी दवा दे सकते हैं।

पिट्युटरी डाऊन रेग्युलेटर्स

पिट्युटरी ग्रंथि से ईस्ट्रोजन हॉरमोन का विकास होता है। यह दवा इसके उत्पादन को कम करती है। इसे 'ओवेरियन सप्रेशन' भी कहा जाता है। ओवरी को निकाल देने या उसे रेडियोथेरापी देने से जो असर ईस्ट्रोजन पर होता है, वही इस दवा से भी होता है। पर, इस दवा से कुछ और फायदा भी है। ठीक हो जाने पर उस प्रभाव को बदला जा सकता है, यानि ओवरी फिर से काम कर सकती हैं। यह केवल ईस्ट्रोजन पोजिटिव स्तन कैन्सर पर ही काम करती हैं।

सामान्यतः पिट्युटरी रेग्युलेटर 'गोसेरेलिन (जोलेडेक्स®)' काम में लाई जाती है। यह अस्थाई रूप से मासिक धर्म बंद कर देती है अतः वे साईड इफेक्ट्स ही होते हैं– गर्मी लगना, पसीना आना, जोड़ों और सिर में दर्द, मूडी हो जाना, कामेच्छा कम होना। युवतियों को यह स्थिति सहने में मुश्किल हो सकती है, पर इसका उपचार संभव है।

ओवरियन एब्लेशन

अंडाशय में ईस्ट्रोजन का उत्पादन रोककर भी युवतियों में स्तन कैन्सर का परावर्तन ठीक किया जा सकता है। इसके लिये या तो ऑपरेशन करके अंडाशय को निकाल देते हैं या तीन–चार बार रेडियोथेरापी दे देते हैं। दोनों स्थिति में नारीय हॉरमोन्स बनने बंद हो जाते हैं और मोनोपोज की स्थिति आ जाती है। ऑपरेशन के बाद एक–दो दिन अस्पताल में रूकना होता है और मोनोपोज तो एकदम हो जाता है। रेडियोथेरापी के बाद एक बार काफी मात्रा में रजोधर्म होता है और फिर पूर्णतः रूक जाता है। पर, फिर भी, गर्भनिरोधक गोलियाँ तीन महीने तक लेनी पड़ती हैं। इन दोनों उपचारों के बाद नारी कभी गर्भधारण नहीं कर सकती। कैन्सर के परावर्तन के साथ यह भी उसके लिये चिंता या निराशाजनक स्थिति हो जाती है। आप मन में आये विचारों को अपने साथी आदि से बात करके हल्का हो लें और शांत दिमाग से निर्णय लें, उपचार करायें।

कीमोथेरापी

कैन्सर के पुनरावर्तन पर उन कोषों को नष्ट करने के लिये ये साइटोटोक्सिक दवायें दी जाती हैं, जो पूरे शरीर में रक्त संचार माध्यम से पहुँचती हैं। यदि आपका लिवर या फेफड़े प्रभावित हुए हैं, या शीघ्र बढ़नेवाला कैन्सर हुआ है तो इसका प्रयोग करते हैं। यदि हॉरमोल थेरापी कैन्सर की रोक–थाम नहीं कर पा रही हो, तब भी इसका प्रयोग करते हैं।

दवाईयें

परावर्तित कैन्सर के उपचार के लिये अनेक दवाईयें हैं, जिनका प्रयोग अकेली दवाई के रूप में भी किया जाता है और दो–तीन को मिलाकर भी। सामान्य दवायें ये हैं:–

- ए सी (डोक्सोरूबीसीन और साइक्लोफोस्फेमाइड)
- एफ ई सी (५–फ्लोरोयूरेसिल, एपिरूबीसिन और साइक्लोफोस्फेमाइड)
- सी एम एफ (साइक्लोफोस्फेमाइड, मेथोट्रेक्सेट और ५–फ्लोरोयूरेसिल)
- डोसीटेक्सल (टेक्सोटीयर®) या पैक्लिटेक्सल (टेक्सोल®)
- विनोरेल्बाइन (नेवलबाइन®) या जैमसिटेबाइन (जैमजार®) भी प्रयुक्त की जा सकती हैं।

- केपेसिटेबीन (झेलोडा®) भी कभी–कभी उपयोग में लेते हैं, कभी अकेले और कभी डोसिटेक्सल के साथ।

आपका डॉक्टर ही सही तौर पर आपकी दवाइयें निश्चित कर सकता है– आपसे लाभ–हानि के बारे में संवाद करने के बाद।

कीमोथेरापी के बारे में सूचना की पुस्तिका और अलग–अलग दवाओं की भी पूरी जानकारी की पुस्तिकाएँ हमारे यहाँ उपलब्ध हैं।

थेरापी का तरीका

अक्सर इसके उपचार का एक क्रम होता है। दवायें हर सप्ताह या हर तीन सप्ताह में दी जाती हैं। आपका पूर्ण उपचार कुछ महीनों तक चल सकता है। अधिकतर दवाइयें हाथ की नस में इंजेक्शन लगाकर दी जाती हैं। वैसे कुछ दवाइयें मुँह से गोली के रूप में भी दी जाती हैं।

कीमोथेरापी के प्रभाव

प्रभाव परेशानी तो करते हैं पर कैन्सर के लक्षणों को दूर करने पर सहनीय भी हो जातै हैं। फिर उन दुष्प्रभावों को दूसरी दवाईयों द्वारा संयमित भी किया जा सकता है। इनके बारे में नीचे लिखा जा रहा है।

संक्रमण (इन्फेक्शन) के विरोध की क्षमता में कमी

बोनमेरो द्वारा बनने वाले श्वेत रक्त कणों में कमी आ जाती है, फलस्वरूप आपको संक्रमण शीघ्र ही लग जाता है। अतः यदिः–

- आपका बुखार ३८° सेंटिग्रेड (१००.५° फेरनहाइट) से ज्यादा हो जाय या
- तापमान सामान्य रहते हुए भी आपको तबियत ठीक न लगे तो डॉक्टर को फौरन बतायें।

हर बार कीमोथेरापी देने के पहले आपके रक्त की जाँच करवाई जायेगी। यदि आपके रक्त में श्वेत कणों की संख्या पुनः सामान्य हो गई होगी, तभी थेरापी दी जायेगी, नहीं तो और प्रतीक्षा करेंगे। कभी–कभी यदि श्वेत कण ज्यादा न बन रहे हों तो आपको जी–सी एस एफ (ग्रेनुलोसाइट–कॉलोनी) नामक दवा का इंजेक्शन दिया जायेगा, ताकि यह दवा का प्रोटीन बोनमेरो को उत्तेजित करके उन कणों को जल्दी बनाये। यह इंजेक्शन त्वचा के नीचे लगाया जाता है।

खरोंच होना या रक्तस्राव होना

कीमोथेरापी से खून का थक्का बनाने का कार्य करने वाले प्लेटलेट का उत्पादन भी कम हो जाता है। यदि अपनी नाक या मसूड़ों से खून गिरे, त्वचा पर खून के धब्बे से दिखाई दें, छोटे–छोटे लाल से दाने त्वचा में हो जाँय तो डॉक्टर को बतलायें।

खून की कमी (एनीमिया)

खून में लाल कणों की कमी होने का एनीमिया कहते हैं। इससे आपको थकान भी लगती है और श्वास की तकलीफ भी हो जाती है। ऐसा हो तो डॉक्टर को बता दें।

मतली या उल्टी होना

ऐसा होने पर मतली विरोधी दवा (एंटी एमेटिक्स) आपको दे दी जायेगी।

मुँह का कड़वा व छाले युक्त होना

इससे बचने या इसे ठीक करने के लिये आपको अच्छी तरह ज्यादा दफे कुल्ले करने होंगे। नर्सें आपको ठीक से मुँह साफ रखना बतायेंगी।

भूख का कम लगना

यदि उपचार के दौरान आप खाना न खाने चाहें तो कभी–कभी शक्तिवर्धक पेय और हल्का, नरम खाना खा लें। इस विषय पर हमारी पुस्तिका पढ़ें।

बालों का झड़ना

कीमो की दवाओं से अक्सर ऐसा हो जाता है, पर उपचार के बंद होने के बाद ३ से ६ माह के भीतर बाल वापिस आ जाते हैं। जब तक बाल न उगें आप विग, स्कार्फ, टोपी आदि का इस्तेमाल कर सकती हैं। कहीं–कहीं ये विग मरीज को मुफ्त में भी दिये जाते हैं।

थकान

कुछ लोग उपचार के दौरान काफी सामान्य रूप से जीवन जी लेते हैं, पर कुछ बहुत थकान के शिकार होकर धीमे–धीमे ही नई स्थिति से समझौता कर पाते हैं। आप जैसा भी चाहें करें, पर ज्यादा काम करने की चेष्टा न करें, यदि थकान लगती हो तब। उपचार के बाद तो सामान्य कार्य करने ही लगेंगे।

रेडियोथेरापी – परावर्तित स्तन कैन्सर में

इसमें शक्तिशाली किरणों द्वारा कैन्सर कोषों को नष्ट कर दिया जाता है– इस बात का ध्यान रखते हुए कि सामान्य कोषों को कम से कम नुकसान पहुँचे। हड्डी, त्वचा व लिम्फ नोड्स के कैन्सर में यह दी जाती है। मस्तिष्क के कैन्सर कोष भी इसकी सहायता से नष्ट किये जाते हैं ताकि मस्तिष्क के ट्युमर से होने वाले दुष्प्रभावों से बचा जा सके।

दुष्प्रभाव – रेडियोथेरापी के

आस–पास के सामान्य कोषों को कुछ नुकसान पहुँच सकता है। वैसे परावर्तन में कम शक्तिशाली किरणें, थोड़े समय तक ही देने की जरूरत होती है। अतः इनके साइ इपेक्ट्स भी ज्यादा नहीं होते। आप जल्दी थकान महसूस करने लगेंगी। यदि पेट या पेडू (पेल्वीस) के हिस्से में थेरापी दी गई है तो मतली या दस्त भी हो सकती है। ये प्रभाव दूर करने के लिये आपको दवा दे दी जायेगी। मस्तिष्क पर थेरापी देने से बाल झड़ेंगे, जो हो सकता है वापिस उतने घने न आएं जितने पहले थे। फिर आप कुछ सप्ताह तक काफी उनींदा (नंद ज्यादा आना) महसूस करेंगे। इसमें दर्द तो नहीं होता पर कुछ समय तक एक ही स्थिति में रहना, परेशानी दे सकता है। ज्यादा परेशानी हो तो थेरापी के आधा घंटा पहले दर्दनाशक दवा ले लें। रेडियोथेरापी लेने से ही आप स्वयं रेडियोएक्टिव नहीं हो जाते। आप दूसरे लोगों और बच्चों के साथ भी आराम से रह सकते हैं। आप इस बारे में मन में उठे प्रश्नों को थेरापिस्ट से पूछ सकते हैं और इस विषय पर हमारी पुस्तिका भी पढ़ सकते हैं।

बिस्फोस्फोनेट्स

यदि पुनरावर्तन हड्डी में होता है तो हड्डियाँ कमजोर हो जाती हैं और उनके टूटने की संभावना बढ़ जाती है। हड्डियों को ताकत देने के लिये और दर्द कम करने के लिये भी ये दवायें देते हैं। इनसे रेडियोथेरापी की जरूरत भी कम हो जाती है। इससे हाइपर कैल्शिमिया के लक्षण भी कम हो जाते हैं।

दिन में एक या दो बार (जैसी जरूरत हो) गोली के रूप में या एक दो घंटे तक ड्रिप के रूप में इसे लिया जाता है। दवाईयों का ब्यौरा इस प्रकार है:–

- क्लोड्रोनेट (वोनफोस®, लोरोन®) यह गोली के रूप में मिलती है।
- पैमिड्रोनेट (एरेडिया®) यह तीन–चार सप्ताह में एक बार एक घंटे तक ड्रिप के रूप में देते हैं।
- आईबेन्ड्रोनेट (वोन्ड्रोनेट®) दिन में एक बार गोली के रूप में या तीन–चार सप्ताह में १५ मिनट की ड्रिप के रूप में दी जाती है।

दुष्प्रभाव

अक्सर तेज नहीं होते। मतली, सिरदर्द, ठंड लगना, फ्लू जैसा लगना, माँसपेशियों में दर्द होना, आम शिकायत होती है। कभी–कभी दस्त, कब्ज, जलन भी हो सकती है। ड्रिप लेने से एक बार हड्डी का दर्द बढ़ भी सकता है, जिसके लिये दर्दनाशक दवा ली जा सकती है। कभी–कभी दांतों या जबड़ों में भी तकलीफ हो जाती है। जब जरूरत हो तभी इसे दिया जाता है और तब तक ही। कैल्शियम का स्तर कम होते ही बंद भी कर देते हैं।

बायोलॉजिकल थेरापी

कैन्सर कोषों के विशेष प्रोटीन (रिसेप्टर्स) को पहचान कर उन्हें अवरूद्ध (रोकने) करने का काम ये दवायें करती हैं। अलग–अलग दवायें अलग–अलग तरीके से काम करती हैं।

- ट्रास्टुजुम्ब (हरसेप्टिन®) इसे 'मोनोक्लोनल एंटीबॉडी' भी कहा जाता है। यह एक विशेष प्रोटीन–एच ई आर २ रिसेप्टर– को जो कैन्सर कोष की सतह पर होता है, उससे चिपका देती है या उसे बांध देती है ताकि कैन्सर कोष विभाजित होकर बढ़ न पायें। यह तभी काम करती है जब रिसेप्टर ज्यादा हों यानि कि परीक्षण पोजिटिव हो।
- नेशनल इंस्टिट्यूट ऑफ हेल्थ एंड क्लीनिकल एक्सीलेन्स (नाईस) के अनुसार हरसेप्टिन पेक्लिटेक्सल कीमोथेरापी के साथ दी जा सकती है यदि आपने पहले बढ़े हुए कैन्सर के दौरान कीमोथेरापी न ली हो या आप कीमोथेरापी की एन्थ्रेसाइक्लिन की दवाओं जैसे कि एपिरूबिसिन और डोक्सोरूबिसिन के उपयुक्त न हों।
- यदि कीमोथेरापी की कम से कम दो अलग दवाओं का क्रम बढ़े हुए कैन्सर के दौरान हो चुका हो तो इसे अलग से अकेले भी दिया जा सकता है। यदि उचित हो तो हॉरमोनल थेरापी भी प्रयुक्त की जा सकती है। यह दवा तीन सप्ताह में एक बार दी जाती है। एक पतली ट्यूब को नस में डालकर ड्रिप के रूप में यह दी जाती है।
- लेपेटिनिब (टाईवर्ब®) यह भी इनहिबिटर की ज्यादा संख्या– पोजिटिव होने पर ही दी जाती है। कैन्सर कोषों के आपस में मिलकर बढ़ने पर यह रोक लगा देती है। यह गोली के रूप में होती है और कीमोथेरापी की एक दवा– कैपेसिटेबाइन– जो स्वयं गोली के रूप में है– उसके साथ दी जाती है। इसको विकसित हुए कुछ ही समय हुआ है।

खोज और क्लीनिकल ट्रायल

पुनरावर्तन को ठीक करने के नये व अच्छे उपचार ढूँढ़े ही जा रहे हैं। अलग–अलग उपचार, उनके देने के तरीके, दुष्प्रभावों को कम करने के उपाय, इलाज सस्ता कर सकने

के प्रयत्न– सभी कुछ किया जा रहा है। पर, यह करने के लिये– मरीजों की जरूरत पड़ती है– उन पर आजमा कर ही कुछ निश्चित किया जा सकता है कि इनके भिन्न तरीके क्यों अधिक सही हैं।

खोज में हिस्सा लेना

यदि आप खोज में योगदान करना चाहें तो उसके लिये अपनी स्वीकृति दे सकती हैं। आपका, खोज के दौरान अधिक ख्याल रखा जायेगा– पहले भी और बाद में भी। आप कैन्सर के ज्ञान में माहिर भी हो सकती हैं। पर, ध्यान रखें कि खोज का परिणाम सदा अच्छा–अच्छा ही नहीं होता। कभी इससे तकलीफ बढ़ भी सकती है, दुष्प्रभाव भी ज्यादा हो सकते हैं। यदि आप इस सबके लिये तैयार न हों तो ना कर दें, आपके उपचार में इससे कोई कभी न आएगी।

गाँठ और रक्त के नमूने

आपके परीक्षणों के दौरान ये लिये जाते हैं। खोज के लिये इनकी भी जरूरत होती है। आपसे पूछा जा सकता है कि इनमें से कुछ आप प्रयोग के लिये दे सकती हैं क्या? इन नमूनों को फ्रोजन करके रख दिया जाता है। आपके नाम का लेबल (चिट) हटा दिया जाता है और जब भविष्य में कोई खोज होती है तो उन दवाओं आदि का प्रयोग उन पर करके देखा जाता है। इसमें कई वर्ष भी लग सकते हैं, पर भविष्य के मरीजों के लिये ये प्रयोग उपयोग सिद्ध हो सकते हैं।

स्तन कैन्सर के पुनरावर्तन के साथ जीना

कैन्सर के उपचार से उसके बाहरी लक्षण कभी जल्दी तो कभी देर से हट भी जाते हैं। कभी केवल लक्षणों को (दर्द आदि को) कम कर पाना ही हमारा उद्देश्य रह जाता है, अर्थात् इसके अलावा कुछ अधिक नहीं किया जा सकता है। पर, ऐसा करने से भी मरीज को कुछ राहत तो मिलती है। विभिन्न लक्षणों या परेशानियों को दूर करने के उपाय सर्वमान्य हैं। उन्हीं के बारे में अब बतलाया जायेगा।

दर्द

अलग–अलग लोगों को अलग–अलग दवा दर्द से राहत दिलाती है। आपके लिये जो दवा कारगर हो वही लें और बताये गये नियमानुसार ही लें, यदि उस समय दर्द न हो रहा हो तब भी क्योंकि वह दर्द को आने से भी रोकती है। गोली, पेय या इंजेक्शन और कभी–कभी गुदा द्वारा भी रखी जाती हैं। हड्डियों के दर्द के लिये रेडियोथेरापी देते हैं, पर उसके प्रभावकारी होने में दो–तीन सप्ताह भी लग सकते हैं।

कभी–कभी मोरफिन भी लेनी पड़ सकती है, जो नींद भी लाती है और कब्ज भी कर सकती है।

एंटी इन्फ्लेमटरी दवायें– ये अधिकतर सूजन आदि दूर करने के लिये दी जाती हैं, पर कैन्सर से हड्डी के दर्द के लिये भी प्रभावी होती है। इनके दुष्प्रभाव भी कम होते हैं– कभी–कभी पेट में थोड़ी परेशानी लगती है।

बिस्फोस्फोनेट्स भी दर्द कम कर सकती है।

नींद में परेशानी होने पर तनाव कम करने की या नींद की गोली भी दी जा सकती है। हल्की मालिश या गुनगुने पानी से सेक भी दर्द से राहत दिला सकता है।

सांस में तकलीफ

यदि कैन्सर की पुनरावर्तन फेफड़ों की बाहरी सतह (प्ल्युरा) पर हुआ है तो ऐसा होना संभव है। कैन्सर कोष प्ल्युरा को उद्दीप्त करते हैं और एक द्रव पदार्थ वहाँ इकट्ठा हो जाता है। वह फेफड़ों पर दबाव डालता है, जिससे वे पूरा फूल नहीं पाते और सांस में रूकावट पैदा होने लगती है। इस फ्लुईड या द्रव को निकालने के लिये अस्पताल में कुछ दिन रहना पड़ता है ताकि वह निकाला जा सके। फेफड़ों वाले हिस्से को सुना करके एक नली त्वचा से आँतों और फेफड़ों के बीच डाली जाती है। छाती पर नली को फिक्स करके उसका दूसरा सिरा एक खाली बोतल में डाल देते हैं– उसमें ही द्रव निकल कर इकट्ठा हो जाता है और साँस की कठिनाई दूर हो जात है। जब–जब जरूरत हो यह क्रिया दोहराई जा सकती है। कभी–कभी एक प्रक्रिया 'प्ल्युरोडिसिस' भी कर देते हैं। यह फेफड़े की दोनों परतों को चिपका देती है ताकि द्रव वहाँ इकट्ठा ही न हो सके।

फेफड़ों में पुनरावर्तन हुआ हो तो मोरफिन का प्रयोग करते हैं ताकि मरीज को चिंता से बचाया जा सके। सीधे लेटने के बजाय ऊपर का हिस्सा ऊँचा रखें तो सांस की तकलीफ कम होगी। इसके लिये तकियों का सहारा लें।

मतली या उल्टी जैसा लगना

जब लिवर प्रभावित हो या खून में कैल्शियम की मात्रा काफी बढ़ गई हो, तब भी (उपचार की दवाओं के कारण ही नहीं) ऐसा होता है। इनके लिये 'एंटी इमेटिक्स' दवायें प्रयुक्त की जाती हैं, जो प्रभाव करने में करीब आधा घंटा तक लेती हैं। यदि आप दवा निगल न सकें तो कोई बात नहीं। आज कल ये गुदा द्वार से भी प्रभावी तौर पर डाली जा सकती हैं। अपने मन को दूसरी ओर लगाकर–म्युजिक सुनकर, टी.वी. देखकर, पढ़कर, बातचीत करके, खेलकर (पजल आदि), भी शायद आप थोड़ा अच्छा महसूस कर सकेंगी।

थकावट

बिना बात क थकावट यदि खून की ज्यादा कमी से हो रही है तो खून चढ़वाया जा सकता है। लेकिन, फिर भी आपको स्थिति स्वीकार करनी ही होगी। पहली स्थिति से आज की कमजोर हालत की तुलना करके निराश न हों। अब भी आप जो कर सकती हैं, करें। आप परावलम्बी न होना चाहेंगी तो चलने फिरने में लकड़ी या वॉकर का सहारा लें। यह भी संभव न हो तो व्हील–चेयर (पहियों वाली कुर्सी) का भी इस्तेमाल कर लें। न तो इनका उपयोग करने में, न ही सहारा लेने में कोई बुराई है। समय–समय की बात है। स्वीकार करें और कुश रहें, अपने में सिमट कर ही न रहें।

कब्ज

हड्डियों में कैल्शियम की मात्रा ज्यादा होने और ज्यादा दर्दनाशक दवाओं के लेने से कब्ज भी हो जाती है। भूख की कमी से ज्यादा नहीं खाने से भी यह संभव है। रेशे वाला खाना, ज्यादा पानी आदि पीना और चल सकें तो चलना– कुछ हद तक इस शिकायत को दूर कर सकता है ज्यादा जरूरत हो तो ईसबगोल की भूसी या कोई डॉक्टरी दवा ले लें।

अनिद्रा

दर्द और चिंता आदि के कारण नींद में मुश्किल होना या नींद न आना, सामान्य लक्षण है। नींद की दवा लें या सोने के पहले गर्म दूध, शाम के वक्त हल्की–सी शराब, गर्म पानी से स्नान, मालिश आदि का सहारा लेकर देखें। शायद ये उपाय काम कर जाँय।

हाथ में सूजन (लिम्फोडिमा)

लसिका ग्रंथियों (लिम्फ नोड्स) को पहुँचे नुकसान से उत्पन्न हुई इस सूजन को कभी–कदाच् ही रोका जा सकता है। अधिकतः तो इसे बढ़ने से रोकने के लिये और इससे अधिक नुकसान न हो उसके प्रयत्न ही करने होते हैं। व्यायाम, मालिश, पट्टी बाँधना ही वे प्रयत्न हैं। फिर हाथ की त्वचा की देखभाल पूरी तौर पर करना बहुत जरूरी है। त्वचा में थोड़ा–सा घाव, कटने, खरौंच लगने से हो गया तो इन्फेक्शन पूरे हाथ में फौरन ही फैल जाता है। ऐसा न होने पाये तो आपको कुछ सावधानियाँ रखनी होंगीः–

- बगीचे घर आदि में काम करते समय ग्लव पहनें।
- पशु–पक्षियों के साथ न खेलें (से दूर रहें) ताकि खरौंच न पड़े।
- कटने या खरौंच होने पर एंटीसेप्टिक लगाकर स्वच्छ रखें।
- अधिक धूप से हाथ को बचायें।
- बाल हटाने के लिये (बगल के) रेजर का प्रयोग न करके बाल हटाने की क्रीम लगायें।

- त्वचा पर क्रीम लगाते रहें ताकि वह रूखी होकर फटे नहीं।

माँसपेशियों को सहारा देने और फ्ल्युइड (द्रव) न बनने देने के लिये कसी हुई (ज्यादा नहीं, केवल सहारे के लिये) आस्तीन पहनना या पट्टी बाँधना जरूरी होगा। इसे केवल रात को सोते समय ही निकालना है। अधिकांश औरतों को रोज ही ऐसा करने की जरूरत होती है।

कैल्शियम का रक्त में उच्च स्तर (हाइपर कैल्शियम)

इसके कारण न केवल ज्यादा थकावट ही लगती है बल्कि प्यास भी ज्यादा लगती है और पेशाब भी ज्यादा आता है। क्रोध भी ज्यादा आने लगता है और स्पष्टता से कुछ समझ भी नहीं आता। आपको पानी ज्यादा पीते रहना होगा। जरूरत पड़े तो ड्रिप द्वारा द्रव शरीर में पहुँचाना होगा। इससे आपके गुर्दे, रक्त के अधिक कैल्शियम को, पेशाब द्वारा बाहर निकाल सकेंगे।

कमजोर हड्डी को शक्तिशाली बनाना

पैर की लम्बी हड्डी, रीढ़ की हड्डी या कूल्हे की हड्डी को टूटने से बचाने के लिये, शायद ऑपरेशन करके उनमें धातु की पिन या प्लेट डालनी पड़ सकती है। यह काम अस्पताल में हफ्ता– दस दिन रहकर ही करवाया जा सकेगा। ऑपरेशन के दो–एक दिन बाद ही अधिकांश औरतें आराम से चल फिर लेती हैं। यदि हड्डी ज्यादा कमजोर हो गई हो तो रेडियोथेरापी उपचार के पहले ही यह ऑपरेशन किया जा सकता है।

मस्तिष्क के पुनरावर्तन के बाद सिरदर्द आदि

इन्हें कम करने के लिये स्टीरोइड्स दवायें दी जाती हैं– थोड़े–थोड़े समय के लिये। ज्यादा समय तक लेने से वजन बढ़ना, चेहरा सूजना, मांसपेशियों में कमजोरी होना, त्वचा का पतला होना हो सकता है।

कम्प्लीमेंटरी या ऑल्टरनेटिव उपचार

कैन्सर के पुनरावर्तन के बाद अधिकांश महिलाएं इस ओर ध्यान देने लगती हैं और कैन्सर का सामना करने में घबराती नहीं। डॉक्टरी उपचार के साथ–साथ इनमें से कुछ उपचार किये जा सकते हैं। इससे जीवन की गुणवत्ता बढ़ती है, ध्यान आदि तरीकों से दर्द आदि के लक्षण कम हो जाते हैं, चिंता कम होती है। इसमें से अधिकांश वे स्वयं ह जब मन चाहे कर सकती हैं। समय, साधन और दूसरों पर निर्भरता भी सब मामलों में नहीं होती। उनमें से कुछ ये हैं:–

- गंध थेरापी – खास तरह की (जो आपको पसंद हो) हल्की सुगंध वातावरण में रखना।
- खास रंग और ध्वनि – के माहौल में कुछ समय बिताना।
- मालिश करवाना और शरीर के खास पोइंट्स (बिंदुओं) पर हल्का सुहाता दबाव डालना।
- एक्युपंक्चर – शरीर के खास बिंदुओं पर सुईयों से उपचार।
- ध्यान करना।

और भी ऑल्टरनेटिव उपचार लोग बता सकते हैं, पर न तो वे वैज्ञानिक दृष्टि से खरे उतरे हैं और न वे डॉक्टरी उपचार के साथ–साथ लिये जा सकते हैं।

स्तन कैन्सर के पुनरावर्तन को सहना

शारारिक और मानसिक दोनों ही रूपों से यह समय मुश्किल का होगा। शायद महीनों तक आप सामान्य जीवन न जी पायें। इस समय शक्ति की आपको बहुत आवश्यकता होगी, अतः आप इन बातों का ध्यान रखें।

भोजन

आपके शरीर को उपचार के दौरान व बाद में पोषक खाने की जरूरत होगी। भूख न होने पर भी ठीक से खायें–पीयें। थोड़े–थोड़े समय में यानि ज्यादा बार थोड़ा–थोड़ा खा लें। इसके लिये खाने के लिये तैयार सामग्री घर में जरूर रखें– चाहे रसोई में सहायक व्यक्ति हो तब भी। इससे तुरन्त खाना न मिलने पर आपको क्रोध न आयेगा।

आराम और काम

दोनों में सही अनुपात बनाये रखें क्योंकि दोनों ही जरूरी हैं। काम करना बिल्कुल ही बंद न कर दें, पर शरीर की भी सुनें– थक जाने पर काम को लम्बा न खींचें, आराम करें। जब शरीर बीमार हो, उपचार चल रहा हो तो उसे ज्यादा शक्ति की जरूरत होती है, ताकि अंदर की मशीन सुधारी जा सके। अपनी क्षमतानुसार थोड़ा घूम लें या हल्का काम कर लें।

अस्पताल में रहना

वहाँ निष्क्रीय पड़े रहने से भी कमजोरी और चिंता दोनों सताने लगती हैं। अस्पताल में फिजियोथेरापिस्ट और ओक्युपेशनल थेरापिस्ट से मिलकर बात करती रहें। वे आपके शरीर की तंदुरूस्ती के लिये कर पाने योग्य व्यायाम और कार्य बतायेंगे, जिससे आपका अपने पर विश्वास बढ़ेगा।

घर जाना

घर जाने से पहले पैलियेटिव केयर वाली नर्स या सामाजिक कार्यकर्ता से भेंट कर लें। जरूरत होनेपर वे आपको शारीरिक व मानसिक आराम दे सकेंगे।

कार्य या नौकरी

आप स्वयं ही निश्चित कर पायेंगी कि काम पर वापिस कब लौटना है। आपके कार्य का स्वरूप, पैसे की जरूरत या काम में लिप्त रहकर समय बिताने का तरीका– इन सब पर भी वह आधारित होगा। अक्सर पुनरावर्तन पूरा ठीक नहीं होता पर फिर भी अधिकतर महिलायें महीनों और सालों तक भी कर्मठ जीवन जी पाती हैं। सामान्य दिनचर्या में शीघ्र से शीघ्र लौट आना, आपके लिये मददगार साबित होगा। बाहरी दुनियाँ से फिर से पहले जैसा सम्पर्क, हंसी–मजाक, घूमना–फिरना आपकी चिंताओं को भी दूर रखेगा। पूरा नहीं, थोड़े (आधे) ही समय काम कर पाएंगी तो भी आशा और विश्वास बढ़ेंगे। पर, पूरा उपचार होने पर, डॉक्टर की अनुमति लेकर ही कार्य को फिर से आरम्भ करें।

घर पर सहायता – दोस्त और संबंधी

उपचार के दौरान भी , जब घर में समय व्यतीत किया जाता है और बाद में भी जबकि शक्ति संग्रहीत की जाती है – आपको घर में मददगारों की जरूरत पड़ेगी, क्योंकि आप सब कुछ अकेले न कर पायेंगी। संबंधी, दोस्त, पड़ोसी ही सबसे अधिक काम आते हैं। छोटी उम्र के लोग शायद आपकी मनस्थिति की पूर्ण कल्पना न कर सकने के कारण भावनात्मक सहारा न दे पायें, पर घर के और आपके शरीर संबंधी सारे कार्यों को सुचारू रूप से चला पायेंगे। बड़ी उम्र के या आपके हम उम्र व्यक्तियों से आपको पूरी तरह से मानसिक और भावात्मक सहयोग मिल सकेगा। दर्द, भय और अनिश्चित भविष्य की स्थिति में जब किसी के शब्द, स्पर्श, दृष्टि यह कहते मालूम होते हैं कि 'हम तुम्हारी मन की स्थिति जानते हैं' तब बड़ा सहारा मिलता है। कभी–कभी कुछ लोग सहायता देने में, यह सोच कर संकोच करते हैं कि कहीं आपको बुरा न लगे या आपकी निराशा बढ़ न जाय, यह सोच कर कि 'क्या मैं कुछ काम करने लायक भी न रही'। तो सहायता माँगने में और लेने में भी कोई संकोच न करें। जरूरत हो तो सामाजिक कार्यकर्ताओं से मदद लेने में भी हिचहिचायें न।

आश्रम या संस्थाएँ (होस्पाइस)

भारत में भी अब विदेशों की तरह ऐसी जगहें बनने लगी हैं, जहाँ ज्यादा बीमार व्यक्ति, कुछ समय के लिये या बाकी बचे शेष दिनों के लिये रह सकता है। यहाँ डॉक्टर, नर्सों, वार्ड बॉय जैसी सुविधाएँ भी मिल जाती हैं। अतः जिन्हें कोई संभालने वाला न हो, वे यहाँ भर्ती

हो सकते हैं, या इनसे कह कर, घर पर ही इनकी सेवा आदि संभव हो तो उपलब्ध कर सकते हैं।

काम (सेक्स) जीवन पर पुनरावर्तन का संभावित प्रभाव

मानसिक और शारीरिक दोनों ही कारणों से यौन जीवन विचलित हो सकता है। इस विषय पर हमारी पुस्तिका शायद आपके लिये मददगार साबित हो।

जासकॅप द्वारा प्रकाशित ''यौन एवं कैन्सर'' आपको इस विषय में मार्गदर्शन करेगी।

माहवारी का जल्दी बंद हो जाना

कीमो या हॉरमोन थेरापी के कारण ऐसा होता है। इस कारण आपके यौन अंग में सूखापन आना और कभी भी एकदम जोर से गर्मी लगना सामान्य बात है।

गर्मी लगना – इसका सीधा संबंध यौन–क्रिया पर नहीं पड़ता, पर इसके कारण आप शीघ्र ही खराब मूड– यानी क्रोध या चिड़चिड़ेपन की शिकार हो जाती हैं। आप हल्के, ढीले, सूती कपड़ों और चादर का उपयोग करें, खिड़कियाँ ताजी हवा के लिये खुली रखें तो शायद कुछ ठंडक तन–मन में महसूस कर सकेंगी।

यौनेच्छा में कमी होने पर अपने साथी को बतला दें, वह समझ जायेगा। यदि न समझ पाये तो सलाहकार (काऊन्सिलर) की मदद लें।

थकान – का अनुभव आपको यौनाचार में उतरने न दे तो आसान तरीके ढूँढ़ निकाल लें। जिस समय थकान का अनुभव कम हो, वह समय चुन लें।

योनि का सूखापन – इससे संभोग मुश्किल और दर्दीला हो जाता है। डॉक्टर आपको कोई क्रीम लगाने का सुझाव दे सकते हैं– डॉक्टर को पूछ कर ही लगायें क्योंकि किसी में ईस्ट्रोजन हो सकता है। कुछ महिलायें ग्लिसरीन का इस्तेमाल करती है, जो सस्ता भी है और जिसे खरीदने में कोई लज्जा अनुभव नहीं होती क्योंकि वह अनेकों कामों में लिया जाता है।

गर्मी लगना (हॉट फ्लश) – इससे बचने के लिये हॉरमोन तो नहीं लिये जा सकते, पर कुछ निराशा विरोधी दवायें, होमियोपैथी, एक्युपंक्चर आदि फायदा करें। डॉक्टर से इस बारे में सलाह ले लें।

प्रजनन की अक्षमता – इसके लिये तो आपको मानसिक रूप से खुद को तैयार करना होगा। दोस्तों, सलाहकारों से बात कर मन हल्का कर लिया करें।

सर्वाधिक महत्त्वपूर्ण बात है कि आप याद रखें– यह कैन्सर शारीरिक तौर पर आपका यौन जीवन प्रभावित नहीं करता। यदि आपको ऐसा लगता है कि यह सही नहीं है तो ध्यान रखें– मन ही कारण है। आपकी मानसिक भावनाएँ व चिंताएँ यौन जीवन को प्रभावित कर रही हैं। यह समस्या तो आप स्वयं अपने साथी के साथ खुलकर बातचीत करने पर ही सुलझा पायेंगी। न तो संभोग से कैन्सर बढ़ ही सकता है न वह किसी और को लग ही सकता है। यह छूत की बीमारी नहीं है– ध्यान रखें और व्यर्थ की चिन्ता न करें।

परिशिष्ट

पुरूषों में भी स्तन कैन्सर पाया जाता है। हालांकि यह कम ही होता है, फिर भी बात ध्यान देने की है। अधिकांश पुरूष यह मानते हैं कि यह बीमारी केवल स्त्रियों को ही हो सकती है। पुरूषों में चर्बी के टिशू कम होते है, अतः ट्यूमर (गांठ) सीधे छाती की मांसपेशियों में हो जाता है। अपने अज्ञान की वजह से लोग ध्यान नहीं देते और जब तक ध्यान दिया जाता है, वह विकसित अवस्था में पहुँच चुका होता है। अक्सर ५० से ७० वर्ष के पुरूषों में यह होता है। रेडियेशन, अधिक इस्ट्रोजन, पारिवारीक इतिहास आदि इसके होने की शक्यता बढ़ा देते है। अतः पुरूषों को भी कोई गांठ छाती में दिखे या चूचक (निपल) में कुछ स्त्राव (द्रवपदार्थ) दिखे तो परीक्षण करवा लेना चाहिये।

नोटः 'जासकैप' के पास पुरूषों के स्तन कैन्सर के बारे में साहित्य उपलब्ध है।

टिप्पणियाँ

टिप्पणियाँ

आप अपने डॉक्टर / सर्जन से क्या पूछना चाहते है?

आप ये प्रश्न पत्रिका डॉक्टर के पास जाने पूर्व तैयार रखें, ताकि उनके सामने भूल न जाये एवं उनके जवाब संक्षिप्त में नोट करें।

१. .....

उत्तर .....

.....

२. .....

उत्तर .....

.....

३. .....

उत्तर .....

.....

४. .....

उत्तर .....

.....

५. .....

उत्तर .....

.....

६. .....

उत्तर .....

.....

जासकैप : हमें आपकी मदद की जरूरत है

हमें आशा है, आपको यह पुस्तिका उपयुक्त लगी होगी। अन्य मरीजों व उनके परिजनों की मदद के लिए हम अपने ''रोगी सूचना केन्द्र'' का कई प्रकार से विस्तार करना चाहते हैं और इसकी जरूरत भी है। हमारा ''ट्रस्ट'' स्वैच्छिक दान पर निर्भर है। कृपया अपना अनुदान (डोनेशन) ''जासकैप'' के हित में मुंबई में भुगतान योग्य चैक अथवा डीडी द्वारा भेजें।

पाठक कृपया नोट करे

यह 'जासकैप' पुस्तिका या तथ्य–पत्र (फॅक्टशीट) स्वास्थ्य या आरोग्यसंबंधी कोई भी वैद्यकीय / मेडीकल या व्यावसायिक (प्रोफेशनल) सुझाव या सलाह प्रेषित नहीं करती। इसका उद्देश्य केवल पीड़ासंबंधी जानकारी देना ही है। इसमें प्रस्तुत की गई जानकारी किसी भी प्रकार की व्यावसायिक देखभाल करने के लिए नहीं दी गई है। इसमें प्रस्तुत जानकारी या सुझाव बिमारी की चिकित्सा या रोग–निदान करने में उपयुक्त नहीं है। आपको स्वास्थ्य / बिमारी / रोग संबंधी जो भी समस्या हो, आप सीधे अपने डॉक्टर से संपर्क करें।

स्वर्गीय परमपूज्य पिता श्री मख्खनलालजी टिबरेवाल,
ममतामयी माँ भागीरथीदेवी टिबरेवाल और स्वर्गीय रवि जगदीशप्रसाद
की

–: पुण्य स्मृति में :–

❇ गुजरात डायस्टफ इन्डस्ट्रीज प्रा.ली.
बी–२१५, पॉप्युलर सेन्टर,
सेटेलाईट रोड,
अहमदाबाद – ३८० ०१५.

❇ पी. ओ. नूआं
जिला – झुंझुनु (राजस्थान)

सादर सप्रेम :–
श्री जगदीशप्रसाद टिबरेवाल
श्री संतकुमार टिबरेवाल
श्री बाबुलाल टिबरेवाल
श्री हरिप्रसाद टिबरेवाल
श्री श्यामसुन्दर टिबरेवाल

''जासकॅप''

जीत एसोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कैन्सर पेशन्ट्स

C/o. अभय भगत एंड कंपनी,
ऑफिस नं. ४, शिल्पा, ७वां रास्ता,
प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व),
मुम्बई–४०० ०५५. भारत.

दूरभाष : ९१–२२–२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३
फैक्स : ९१–२२–२६१८ ६१६२
ई–मेल : abhay@abhaybhagat.com
pkrjascap@gmail.com

अहमदाबाद : श्री डी. के. गोस्वामी,
१००२, ''लाभ'', शुकन टॉवर,
हाइकोर्ट जजों के बंगलों के पास,
अहमदाबाद–३८० ०१५.
मोबाईल : ९३२७०१०५२९
ई–मेल : dkgoswamy@sify.com

बंगलौर : श्रीमती सुप्रिया गोपी,
४५५, १ला क्रॉस,
एच्.ए.एल्. ३रा स्टेज,
बंगलौर–५६० ०७५.
दूरभाष : ९१–८०–२५२८ ०३०९
ई–मेल : supriyakgopi@yahoo.co.in

हैदराबाद : श्रीमती सुचिता दिनकर,
डॉ. एम्. दिनकर
जी–४, ''स्टर्लिंग एलीगान्झा''
स्ट्रीट क्र. ५, नेहरूनगर,
सिकन्दराबाद–५०० ०२६.
दूरभाष : ९१–४०–२७८० ७२९५
ई–मेल : suchitadinaker@yahoo.co.in