34

बच्चेदानी / गर्भाशय के कॅन्सर (युटेरस)

अनुवादक :
श्री. विनायक अनंत वाकणकर, मुंबई.

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

जासकॅप

जीत एसोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशन्ट्स

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

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

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

सोसायटीज पंजीयन (रजिस्ट्रेशन) कानून १८६० क्र. ७३३९/७९६६ जी.बी.बी.एसडी मुंबई एवं बॉम्बे पब्लीक 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. डीआएटी(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**

❖ अनुदान मूल्य रु. १५/–

❖ © कॅन्सर बॅकअप, जनवरी २००९

❖ यह पुस्तिका ''अंडरस्टेन्डींग कॅन्सर ऑफ दी वूम्ब'' जो अंग्रेजी भाषा में कॅन्सर बॅकअप द्वारा प्रकाशित है उसका हिन्दी अनुवाद उनकी अनुमती से उपलब्ध किया है।

❖ 'जासकॅप' उनकी अनुमती का साभार ऋणनिर्देश करता है।

गर्भाशय के कॅन्सर को समझना

यह पुस्तक बच्चेदानी (युटेरस) के कॅन्सर से पीड़ित महिलाओं के लिये है, या जिनकी किसी करीबी महिला को गर्भाशय का कॅन्सर है।

इस पुस्तिका को कॅन्सर के चिकित्सकों, अन्य संबंधित विशेषज्ञों, नर्सो व मरीजों द्वारा तैयार किया गया है व जाँचा गया है। गर्भाशय के कॅन्सर के निदान, इसके प्रबंधन व इसके साथ जीने के विविध आयामों पर इनके सांझे विचार इस पुस्तिका में है।

यदि आप एक मरीज है तो आपके चिकित्सक या नर्स इस पुस्तिका को आपके साथ पढ़ना चाहेंगे व इस पुस्तिका के उन भागों पर निशान लगाना चाहेंगे जो आपके लिये आवश्यक है। जो सूचना आपको तुरन्त चाहिये उसे नीचे दिये गये स्थान पर चिह्नित कर सकते है।

इस पुस्तिका के मुख्य बिन्दू गर्भाशय के कॅन्सर को कैसे जाँचा जाता है, कैसे इलाज किया जाता है, व इलाज का आपके ऊपर क्या असर होता है – आदि की जानकारी आप तक पहुँचाना, इस पुस्तिका का उद्देश है।

इन पृष्ठों में मुख्य बिन्दूओं का सार है ताकि आप अधिक जानकारी के लिये संबंधित पृष्ठ पढ़ सकें।

विशेषज्ञ–नर्स–सम्पर्क का नाम

.....

.....

अस्पताल:

.....

.....

.....

फोन : .....

उपचार .....

.....

.....

परिवार का डॉक्टर

.....

.....

सर्जन (शल्यक) का पता

.....

.....

.....

अपेक्षित हो तो दे सकते हैं–

आपका नाम .....

पता .....

.....

अनुक्रम

पृष्ठ क्रमांक

इस पुस्तिका के बारे में ३
परिचय ४
कॅन्सर क्या है? ४
कॅन्सर के प्रकार ५
बच्चेदानी (गर्भाशय/युटेरस) ६
गर्भाशय के कॅन्सर के कारण ७
गर्भाशय के कॅन्सर के लक्षण ८
चिकित्सक निदान कैसे करता है ८
आगे के परीक्षण (चिकित्सक की जाँच के बाद किये जानेवाले परीक्षण) ९
गर्भाशय के कॅन्सर के स्तर तथा श्रेणी १०
किस तरह के उपचार किये जाते है ११
शल्यक्रिया (सर्जरी) १५
किरणोपचार (रेडियोथेरपी) १७
हार्मोन उपचार १९
रसायनोपचार (कीमोथेरपी) २०
गर्भाशय के कॅन्सर उपचारों के कारण यौन व
प्रजनन क्षमता पर होनेवाले परिणाम २०
अनुवर्तन २३
चिकित्सालयीन परीक्षण (क्लिनिकल ट्रायल्स) २३
आपकी भावनाएं २४
क्या आपके यौनपर गर्भाशय के कॅन्सर का प्रभाव होगा? २६
किसे और क्या बतायें २७
बच्चों से बातचीत २८
आप क्या कर सकती है २८
कौन सहायता कर सकता है? २९
लाभदायक संस्थाएं – सूचि ३०
जासकॅप प्रकाशन – सूचि ३१
उपयोगी वेबसाईट – सूचि ३२
वे प्रश्न जो आप अपने डॉक्टर से पूछना चाहेंगी (खाली पृष्ठों में) ३६

इस पुस्तिका के बारे में

जब किसी भी व्यक्ति को डॉक्टर यह बताते है कि वह कैन्सर से पीड़ित है, तो उस व्यक्ति को बहुत बड़ा आघात पहुंचता है।

''कैन्सर'' यह शब्द सुनते ही इन्सान घबरा जाता है। ऐसे समय इन्सान को निराश न होते हुए कैन्सर के साथ लड़ाई करने को तैयार हो जाने में ही फायदा है। पिछले कई वर्षों से इस पीड़ा से आदमी किस तरह मुक्त हो, इस विषय पर वैज्ञानिकों के निरंतर प्रयास जारी हैं। इन्हीं अथक परिश्रमों के फलस्वरूप आज यह बीमारी काफी हद तक नियंत्रण में आ गई है। अगर उचित समय पर निदान हो तो उचित इलाज तथा चिकित्सा द्वारा इस बीमारी को काबू में रखना आज संभव हो गया है। इस विषय में स्वयं मरीज को तथा उसके परिवार के सदस्यों तथा मित्रों को अधिक से अधिक जानकारी हासिल करनी चाहिये। बीमारी की सही–सही जानकारी प्राप्त होने से मरीज को एक नैतिक बल मिलता है।

''कैन्सर'' क्या है... वह किस कारण से होता है.... उसे पहचानने के क्या तरीके हैं.... उसपर कौनसा इलाज प्रभावशाली है... तथा कौनसी चिकित्सा व्यवहार में लानी चाहिये.... चिकित्सा के दुष्परिणाम क्या हैं.... इस तरह के कई प्रश्न रूग्ण तथा परिवारवालों के मन में आते हैं। इन सब प्रश्नों के लिये डॉक्टरों के पास समय की कमी होने की वजह से, वे रूग्ण को तथा परिवारवालों को उनके जवाब नहीं दे पाते। ऐसी स्थिति में बीमारी के बारे में उचित जानकारी देनेवाली किताबें ही यह कमी पूरी कर सकती है।

इसी उद्देश्य से इंग्लैंड की "cancerbackup" (कैन्सर बैकअप) नामक संस्था कार्यरत है। सामान्य लोगों को अलग–अलग किस्म के कैन्सर की जानकारी देनेवाली कई पुस्तिकाएँ इस संस्था द्वारा प्रकाशित की गई हैं, जो विशेषज्ञ डॉक्टरों द्वारा लिखी गई हैं।

कैन्सर के कारण अपने सुपुत्र सत्यजीत की मृत्युके बाद, उस आघात का दुःख हल्का करने के प्रयास में, मुंबई–स्थित श्री प्रभाकर राव तथा श्रीमती नीरा राव ने ''जासकैप'' (जीत असोसिएशन फोर सपोर्ट टु कैन्सर पेशेन्ट्स) के नाम से इस संस्था की स्थापना की। सामान्य लोगों को इस भयानक बीमारी की पूरी जानकारी उपलब्ध हो, इस उद्देश्य से ''जासकैप'' ने "cancerbackup" की सभी पुस्तिकाओं का अनुवाद हिन्दी तथा अन्य भारतीय भाषाओं में करने की अनुमति cancerbackup से प्राप्त की है।

कई अन्य पुस्तिकाएँ 'कैन्सर बँकअप' की पुस्तिकाओं पर आधरित नहीं हैं, जैसे कि यह मुंह, नाक और गर्दन के कैन्सर की पुस्तिका जो 'द कैन्सर कौन्सिल, विक्टोरिया, ऑस्ट्रेलिया' पर आधरित है। इसी तरह कई अन्य पुस्तिकाएँ अलग–अलग संस्थाओं के प्रकाशन पर अधारित है।

हिन्दी अनुवाद का प्रयास कुछ सज्जन मित्रों ने अपने उम्रभर के अनुभव, तथा ज्ञान और अब समय देकर, सरल हिन्दी भाषा में किया है। इसमें राव परिवार के मित्र तथा ''जासकैप'' के आधारस्तंभ श्री विनायक अनंत वाकणकर का नाम अग्रणी रहेगा। पिछले

६ वर्षों में उन्होंने ७७ से अधिक cancerbackup की पुस्तिकाओं का भाषांतर (अनुवाद) किया है। इसी तरह कई अन्य हितचिंतकों ने अलग–अलग रूप से इस संस्था में अपनी सेवाएँ अर्पित की हैं।

प्रस्तुत पुस्तिका में शरीर के कैन्सर–पीड़ित विशिष्ट अंगों का पूर्ण विवरण दिया गया है। कैन्सर का निदान होनेपर जो अलग–अलग परीक्षण (जाँच) करने पड़ते हैं, इनकी जानकारी भी उपलब्ध है। संभाव्य चिकित्सा/इलाज, मरीज की मानसिक अवस्था एवं इस अवस्था से बाहर निकलने के प्रयास, तथा परिवार के लोग एवं मित्रगण किस तरह सहायता कर सकते हैं, इन सभी के बारे में विवेचन है।

यह छोटी सी किताब पढ़ने के बाद अगर आप कुछ उचित सूचना देना चाहेंगे तो हमें जरूर लिखिए। आपकी सूचनाओं पर हम अवश्य विचार करेंगे।

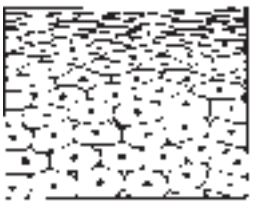
परिचय

बच्चेदानी के कॅन्सर (गर्भाशय की भीतरी झिल्ली का कॅन्सर) के बारे में आपको अधिक जानकारी प्रदान करने हेतू इस पुस्तिका को लिखा गया है। हमें आशा है कि कॅन्सर की जाँच व उपचार के दौरान किसी भी अनुभूति से उत्पन्न हुए प्रश्नों का उत्तर इस पुस्तिका के माध्यम से हम दे पायेंगे।

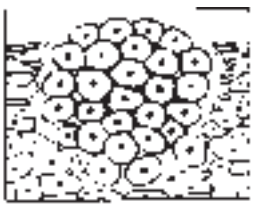
इस पुस्तिका के अंत में ''जासकॅप'' के अन्य प्रकाशनों की जानकारी दी गई है व खाली पृष्ठ छोड़े गये है, जिसमें आप चिकित्सक व नर्स से पूछे जानेवाले प्रश्न लिख सकते है। इस पुस्तक को पढ़ने के बाद यदि आपको लगे कि इसने आपकी सहायता की है – तो इसे कीअपने मित्र या परिवार के किसी सदस्य को पढ़ने को दें। आपके प्रश्नों / समस्याओं की जानकारी उन्हें भी होनी चाहिए ताकि वे आपकी मदद कर सकें।

कॅन्सर क्या है?

शरीर के अंगों व उतकों की रचना सूक्ष्म खण्डों से हुई है जिसे 'कोश' (Cells) कहते है। कॅन्सर उन्हीं कोशों की बीमारी का नाम है। हालांकि शरीर के विभिन्न भागों में कोश अलग–अलग आकार की होती है तथा अलग–अलग काम करती है किन्तु सभी एक ही



साधारण कोश



कॅन्सर की गांठवाले कोश

तरीके से अपनी मरम्मत करती है व पुनःश्च पैदा होती है। साधारणतया कोशों का विभाजन क्रमबद्ध एवं नियंत्रित तरीके से होता है किन्तु किसी कारणवश यदि यह क्रिया अनियंत्रित हो जाती है तो कोशों का विभाजन तो होता है किन्तु एक पिण्ड के रूप में इकट्ठी हो जाती है। जिसे रसौली (ट्यूमर) कहते है। रसौली सौम्य (बेनाईन) या हानिकारक (मॅलिग्नंट) हो सकती है।

सौम्य रसौली के कोश शरीर के अन्य भागों में नहीं फैलते। अतः कॅन्सरदायक नहीं होती। यदि प्रारंभिक जगह पर यह बढ़ती रही तो दबने पर आसपास के अंगों को नुकसान पहुँचा सकती है। हानिकारक रसौली में कॅन्सर के कोश होते है। जिनमें प्रांरभिक जगह से आगे बढ़ने की क्षमता होती है। यदि इस रसौली का इलाज नहीं किया जा सकें तो यह आक्रमक होकर पास के उतकों को नष्ट कर सकती है। कभी–कभी यह कोश प्रारंभिक स्थान से अलग होकर रक्त प्रवाह व लसिकातंत्र (Lymph System) के माध्यम से शरीर के अन्य अंगों में फैल जाती है। नई जगह पहुँचने के बाद भी इन कोशों के टूटने का क्रम जारी रहता है व नई रसौलीयाँ बनती रहती है, जिसे माध्यमिक या स्थलान्तरण (मेटॅस्टेटिस) कहते है।

सूक्ष्मदर्शिका के नीचे कोशों की साधारण जाँच से चिकित्सक बता सकते है कि ये रसौली सौम्य है या नुकसानकारक। इस प्रक्रिया को जीवित उतकों की जाँच (बायोप्सी) कहते है।

यह समझना अति आवश्यक है कि कॅन्सर कोई एक बीमारी नहीं है, जिसका एक कारण हो व एक ही प्रकार का जिसका उपचार हों। लगभग २०० प्रकार के कॅन्सर होते है जिनमें हरेक का अपना अलग नाम तथा अलग उपचार होता है।

कॅन्सर के प्रकार

कार्सिनोमाज्

लगभग ८५% प्रतिशत कॅन्सर्स कार्सिनोमाज् होते है। जो किसी भी अंग का आवरण / उपकला (एपिथेलियम्) में तथा शरीर की त्वचा में 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 जहाँ श्वेत रक्त कौशिका पैदा (वाईट ब्लड सेल्स)

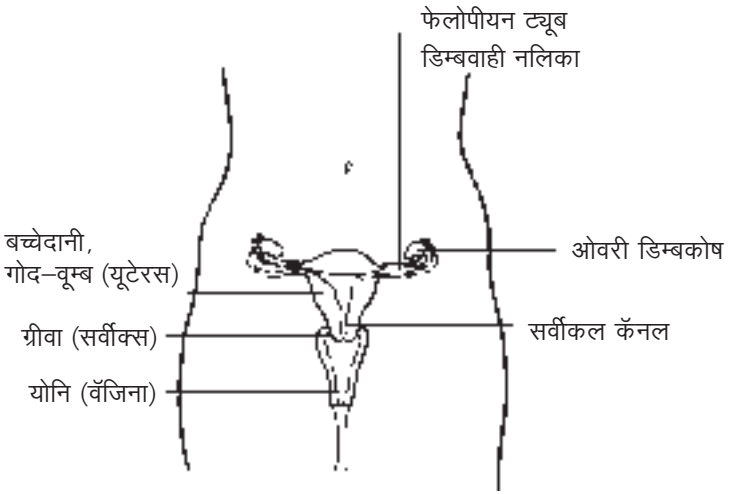
होती है (जो कौशिकाएं शरीर का संक्रमणों से संरक्षण करती है जैसे अस्थिमज्जा (बोनमॅरो) तथा लसिका प्रणाली (लिम्फॅटिक सिस्टम्–इन कॅन्सरों की संख्या ५%).

अन्य प्रकार के कॅन्सर्स

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

गर्भाशय (युटेरस–वूम्ब)

गर्भाशय या कोख नाशपाती के आकार का एक मांसपेशी का अंग है जो योनि के ऊपरी भाग में होता है। इसकी झिल्ली (लायनिंग) हर महिने शरीर द्वारा त्याग दी जाती है (एन्डोमेट्रियम), जिसके कारण रक्तस्त्राव बढ़ता है जिसे हम माहवारी कहते है। माहवारी अस्थायी तौर से गर्भावस्था के दौरान रूक जाती है व फिर से रजोनिवृत्ति तक जारी रहती है।



महिला के शरीर में अन्य जननेन्द्रियों के परिक्षेप में बच्चेदानी का स्थान

बच्चेदानी के नीचले हिस्से को ''गर्भाशय'' (Cervix) कहते है। कभी–कभी यह गर्भाशय की गर्दन भी कहलाता है। गर्भाशय की दीवार को जरायुकी भीतरी झिल्ली (Endometrium) कहते है व गर्भाशय का कॅन्सर यही आरम्भ होता है।

ऐसे कॅन्सर जो बच्चेदानी के झिल्ली से शुरूआत होते है उन्हें **एन्डोमेट्रियल कॅन्सर** कहा जाता है। ऐसे कॅन्सर जो बच्चेदानी के मांसपेशीओं में शुरू होते है उनको यूटेरीयन सार्कोमा कहा जाता है, जिसका विवरण सॉफ्ट टिश्यू सार्कोमा की पुस्तिका में है।

यह पुस्तिका गर्भाशय के कॅन्सर के बारे में है। ग्रीवा के कॅन्सर के बारे में 'जासकॅप' ने ''ग्रीवा का कॅन्सर'' नामक अलग पुस्तिका तैयार की है।

गर्भाशय के नजदीक लसिका पर्व (लिम्फ नोडस्) का जमाव रहता है। यह नासपाती के आकार की छोटी ग्रंथीयां होती है। लसिका पर्व लसिका तन्त्र का भाग होती है। पूरे शरीर में महीन तन्तुओं से जुड़ी इन ग्रंथीयों का एक जाल होता है, जिसमें से एक रंगहीन द्रव– लसिका बहता है व बीमारी के विरूद्ध लड़ने का काम करता है।

गर्भाशय के कॅन्सर के कारण

गर्भाशय के कॅन्सर का सही कारण अभीतक ज्ञात नहीं हो सका है। जिन महिलाओं को माहवारी जारी है व जो गर्भनिरोधक गोलियों का इस्तेमाल कर रही है, उन्हें गर्भाशय के कॅन्सर होने की संभावना काफी कम रहती है। जो महिलाएँ रजोनिवृत्ति पा चुकी है और ऐस्ट्रोजेन के साथ तथा एच आर टी लम्बे समय से ले रही है उन्हें इस बीमारी के होने की संभावना अधिक रहती है। जो महिलाएं एच.आर.टी. (हार्मोन रीप्लेसमेन्ट थेरपी) ले रही है उन्हें यह सुनिश्चित करना चाहिये कि वे ऐस्ट्रोजेन व प्रोजेस्ट्रोन हार्मोन का मिश्रण लें। इस तरह एच आर टी लेने से (एचआरटी) गर्भाशय के कॅन्सर होने के खतरे में कोई बदलाव नहीं आता।

लम्बे समय तक टॅमोक्सीफेन (स्तन–कॅन्सर के उपचार हेतु हार्मोन गोलियों का उपयोग) भी गर्भाशय के कॅन्सर की सम्भावना को जरा अधिक करता है। किन्तु यह सम्भावना बहुत न्यून होती है अतः टॅमोक्सीफेन से स्तन कॅन्सर के इलाज का लाभ अधिक है।

गर्भाशय का कॅन्सर साधारणतया महिलाओं में ५० से ६४ वर्ष की आयु में होता है। ५० वर्ष से कम उम्र की महिलाओं में बच्चेदानी का कॅन्सर विरले (कम) ही होता है।

हालांकि अधिकतर बच्चेदानी के कॅन्सर उत्तराधिकार वंशानुक्रम (जेनेटिक) के कारण पैदा नहीं होते, कुछ महिलाओं में ऐसे दूषित जीनुक (जीन्स) होनेपर उन्हें इसकी संभावना हो सकती है। कुछ चुने परिवारों में इन प्रकार के जिनुक होनेपर उस परिवार के महिलाओं में बच्चेदानी के कॅन्सर का या आंतड़ीओं के कॅन्सर की पीड़ा का खतरा संभव होता है। यदि आपके परिवार में काफी करीब के रिश्तेदारों में बच्चेदानी या अंतड़ीयों के कॅन्सर की पीड़ा होनेपर (खासकर यदि पीड़ा युवान उम्रमें होनेपर), ये पीड़ा वंशानुक्रम के दूषित जिनुक के कारण हो सकती है। कुछ महिलाओं के परिवार में, एक दूषित जीन क्रम HPNCC (हेरीडीटरी नॉन–पॉलीपोसिस कोलोरेक्टल कॅन्सर) होनेपर परिवार के सदस्यों में अंतड़ीया (बॉवेल) या गर्भाशय के कॅन्सर से पीड़ित होनेका संभव होता है। यदि आपको ऐसी कोई आशंका है तो कृपया अपने परिवार के डॉक्टर की सलाह ले, वे आपको किसी परिवार कॅन्सर केन्द्र में भेजकर आवश्यक होनेपर परीक्षा करवा लेंगे।

ऐसी महिलाएं जो विरले प्रकार के वंशानुक्रम से पाए जानेवाले दूषित पीड़ा, जैसेके काऊडन सिन्ड्रोम तथा स्टेन लेवेन्थाल सिन्ड्रम (सिस्टीक डिसीज ऑफ ओवरी) से पीड़ित होनेपर उन्हें भी बच्चेदानी के कॅन्सर से पीड़ित होनेका अधिक खतरा होता है।

अन्य सभी कॅन्सरों के समान बच्चेदानी के कॅन्सर की पीड़ा भी संक्रमक नहीं है जो एफ से दूसरा प्राप्त कर सके।

गर्भाशय के कॅन्सर के क्या लक्षण है?

गर्भाशय के कॅन्सर का सबसे पहला लक्षण योनि से असामान्य रक्तस्त्राव है। यह रक्तस्त्राव माहवारी के बीच में हो सकता है। कुछ महिलाओं के पेटमें, पावों में या पीठ में दर्द शुरू होता है। माहवारी के दौरान साधारण से अधिक हो सकता है (रजोनिवृत्ति से कुछ पहलेवाली महिलाओं में) या कुछ महिलाएं कभी–कभी यौन दौरान दर्द महसूस करती है। रजोनिवृत्ति के बाद रक्तस्त्राव (रजोनिवृत्ति के बादवाली महिलाओं में)। असामान्य रक्तस्त्राव कॅन्सर के अलावा कईं अन्य कारणों से होता है किन्तु हमेशा अपने चिकित्सक को इस बारे में बताना चाहिए।

चिकित्सक निदान कैसे करता है?

सबसे पहले आपका पारिवारिक चिकित्सक (फॅमिली डॉक्टर) आपकी जाँच करता है व आवश्यकतानुसार परीक्षण या एक्स–रे करवाता है। आपका चिकित्सक इन परीक्षणों व विशेषज्ञ की सलाह व इलाज के लिये आपको चिकित्सालय को निर्देशित कर सकता है।

विस्फरण व आखुरण (डायलेशन और क्यूरेटेज डी और सी)

आपका चिकित्सक विस्फुरण व आखुरण (डी और सी) की प्रक्रिया अपना सकता है। यह साधारण संज्ञाहारी में (ॲनेस्थेटीक) में किया जाता है। इसमें ग्रीवा को फैलाया जाता है ताकि आपका चिकित्सक उसमें उपकरण डालकर गर्भाशय की आंतरिक दीवार के उतकों के नमुने ले सकें। इन नमूनों की सूक्ष्मदर्शी द्वारा जाँच की जाती है।

जीवित उतकों की जाँच (बायोप्सी)

गर्भाशय की आंतरिक दीवार से पेशीयों के नमूने लिये जाते है। यह कार्य बिना बेहोशी के ''बाह्य–रोगी विभाग'' में ही किया जाता है। इसमें बच्चेदानी में एक छोटी नली डालकर चूषण (सक्शन) विधि द्वारा नमूने लिये जाते है। यह नमूने प्रयोगशाला में सूक्ष्मदर्शीका (मायक्रोस्कोप) द्वारा जाँच के लिये भेज दिये जाते है।

योनि की अल्ट्रासाउन्ड

इस जाँच में गर्भाशय का भीतरी चित्र लेने के लिये ध्वनि तरंगों को काम में लिया जाता है। यह चिकित्सालय में स्कॅनिंग विभाग में किया जाता है। इस परीक्षण में योनि में एक छोटा यंत्र डाला जाता है, जो ध्वनि तरंगे उत्पन्न करता है व कम्प्यूटर द्वारा इन ध्वनि तरंगों को चित्र में परिवर्तित कर दिया जाता है।

गर्भाशय की यंत्र द्वारा जाँच हिस्टेरोस्कोपी – गर्भाशय दर्शन

गर्भाशय के अंदर देखने के लिये एक छोटे सूक्ष्मदर्शिका का प्रयोग किया जाता है, जो कि चिकित्सक को एकदम सही नमूने लेने में मदद करता है (उपर बायोप्सी देखें)। हिस्टेरोस्कोपी के बाद अधिकतर महिलाओंको माहवारी के समान एक–दो दिन दर्द होता है जिसपर दवाईयों से नियंत्रण पाया जा सकता है। बेहोषी की आवश्यकता नहीं होती।

आगे के परीक्षण

यदि इन परीक्षणों से यह लगता है कि आपको गर्भाशय का कॅन्सर है तो आपका चिकित्सक – यह जानने के लिये कि इस बीमारी का और फैलाव तो नहीं हुआ है – और परीक्षण कर सकता है। यह आपका सर्वोत्तम उपचार करने में आपके चिकित्सक को सहायता करता है। ये परीक्षण निम्न में से कोई भी हो सकते हैः–

रक्त परीक्षण

आपके रक्त पेशीयों की जाँच व गुर्दे (किडनी तथा यकृत (लीवर–जिगर) सही काम कर रहे है या नहीं ये जांचने के लिये रक्त का नमूना लिया जाता है।

छाती का एक्स–रे

आपके फेंफड़े व हृदय स्वस्थ है या नहीं – जाँचने के लिये छाती का ''एक्स–रे'' किया जाता है।

सीटी स्कॅन (कॅट स्कॅन)

इस बारीक जाँच में कई छोटे एक्स–रे लेकर उन्हें कम्प्यूटर में भेजा जाता है जो कॅन्सर की स्थिति व आकार की विस्तृत जानकारी देता है। इस जाँच के पहले आपको एक विशेष पेय पीने को दिया जाता है या एक सुई लगाई जाती है, इससे पहले कुछ मिनटों तक आपको शरीर में काफी गर्मी लगना संभव है। अगर आपको आयोडिन की ॲलर्जी या अस्थमा की पीड़ा है, तो जांच के पहले डॉक्टर को वैसा सूचित करे, सुई लगाना फिर भी संभव है यदि आपको जांच के एक दिन पहले स्टेरॉईड चिकित्सा दी गई है। जो ''एक्स–रे'' में नजर आता है। इस जाँच के ठीक पहले आपके योनि में रूई का टुकड़ा (टॅम्पन)

लगाया जाता है व नर्स एक द्रव पदार्थ डालती है जो आपके गुदा मार्ग में ''एक्स–रे'' में नजर आता है। ये दो तरीके यह सुनिश्चित करते है कि जाँच में तस्वीर अच्छी तरह दिखाई दें। जब आप आरामदायक स्थिति में हों तभी यह जाँच की जाती है। इस जाँच में कोई दर्द नहीं होता किन्तु आपको बिना चलचल के ३०–४० मिनटों तक लेटे रहना पड़ता है। इस जाँच के तुरन्त बाद आप घर जा सकती है।

चुम्बकीय अनुगुंज प्रतिमांकन जाँच (एम् आर आय् स्कॅन)

यह सीटी स्कॅन समान जाँच है किन्तु इसमें 'एक्स–रे' की बजाय आपके शरीर का चित्र प्राप्त करने के लिये चुम्बकत्व (मॅग्नेट) का इस्तेमाल किया जाता है।

इस जाँच में आपको एक बेलनाकार ढाँचे में बिना हलचल लेटने को कहा जाता है। यह ढाँचा दोनों ओर से खुला होता है। इस पूरी जाँच में लगभग एक घंटा लगता है व किसी प्रकार का दर्द नहीं होता किन्तु एक बेलनाकार ढाँचे में आपको घुटनसी महसूस हो सकती है और आवाज भी काफी होती है, इस लिये कानों में कपास लगाया जाएगा। आपका साथ देने के लिये आप उस कमरे में साधारणतया किसी को साथ ले जा सकती है। इन परीक्षणों के परिणाम आने में कई दिन लग सकते है व उसके बाद ही आप चिकित्सक को मिल सकती है। इन्तजार का यह समय आपके लिये चिन्ताजनक हो सकता है। यदि आप अपने किसी मित्र (सहेली) या रिश्तेदार से बातचीत में ये दिन गुजारें तो आपकी चिन्ता कम हो सकती है। क्योंकि चुम्बकत्व काफी शक्तिशाली होता है, आपको धातूं की चीजे निकालनी पड़ेगी। यदि आपके हृदय पर 'पेस मेकर' लगाया गया है, तो आपके ऊपर छायांकन नहीं किया जाएगा।

गर्भाशय के कॅन्सर के स्तर तथा श्रेणी

ये स्तर सूचित करने में ट्यूमर का आकार तथा उसके प्राथमिक जगह से अन्य अंगों में उसका फैलाव दर्शित किया जाता है, यह जानकारी तथा उसकी श्रेणी (नीचे देखिए) ज्ञात होनेसे डॉक्टर सर्वोत्तम चिकित्सा का अंदाजा लगा सकते है।

इन एन्डोमेट्रीयल गर्भाशय कॅन्सर के स्तर निम्न प्रकार के है:–

स्तर (स्टेज) १ : बच्चेदानी का कॅन्सर केवल बच्चेदानी में ही है इसका विभाजन ३ अवस्थाओं में होता है।

स्तर (स्टेज) १A : कॅन्सर बच्चेदानी के केवल अंदर के झिल्ली में ही है।

स्तर (स्टेज) १B : कॅन्सर बच्चेदानी के मांसपेशी में आधे भाग तक प्रवेश कर चुका है।

स्तर (स्टेज) १C : कॅन्सर बच्चेदानी के मांसपेशी में आधे से अधिक भागमें प्रवेश किया है।

स्तर (स्टेज) २ : बच्चेदानी के कॅन्सर का फैलाव सर्वीक्स (ग्रीवा) में भी हुआ है।

स्तर (स्टेज) २A : कॅन्सर ग्रीवा को आच्छादित ग्रंथीयों में भी हुआ है।

स्तर (स्टेज) २B : कॅन्सर की पीड़ा ग्रीवा के मांसपेशी तक पहुंच गई है।

स्तर (स्टेज) ३ : बच्चेदानी के कॅन्सर का विकास काफी है परंतु अभी कटी भागतक सीमित है।

स्तर (स्टेज) ३A : कॅन्सर डिम्बकोश (ओवरी) की ओर बढ़ रहा है या कॅन्सर कोश पेटतक फैल गए है।

स्तर (स्टेज) ३B : कॅन्सर नीचे योनिमें पहुंच गया है।

स्तर (स्टेज) ३C : कॅन्सर निकट के लिम्फ (लसिका) नोडस् में फैल गया है।

स्तर (स्टेज) ४ : का मतलब होता है कॅन्सर का फैलाव बच्चेदानी के निकट के अंगों के बाहर के अंगों में भी हो चुका है।

स्तर (स्टेज) ४A : कॅन्सर अंतड़ियों में (बॉवेल्स) या मूत्राशय (ब्लॅडर) में फैल गया है।

स्तर (स्टेज) ४B : कॅन्सर शरीर के अन्य अंगों में फैल चुका है जैसेके फेफड़े (लन्गास्) हड्डियां (बोन्स) या मस्तिष्क (ब्रेन)। इस फैलाव को सेकण्डरी या मेटॅस्टेटिक कहा जाता है।

ये **एन्डोमेट्रियल बच्चेदानी का कॅन्सर** प्राथमिक चिकित्सा के बाद जब दुबारा लौटता है तब इसे दुबारा लौटा हुआ गर्भाशय का कॅन्सर ही कहते है।

गर्भाशय के कॅन्सर की श्रेणी

ये ठहराते है कॅन्सर कोशों को मायक्रोस्कोप के नीचे देखने के बाद। श्रेणी सूचित करती है कॅन्सर का विकसन कितनी तेजीसे हो रहा है। तीन श्रेणीयां होती है। श्रेणी १– निम्न श्रेरणी (लो ग्रेड), श्रेणी २– सामान्य श्रेणी (मॉडरेट ग्रेड) और श्रेणी ३– उच्च श्रेणी (हाय ग्रेड)। निम्न श्रेणी का मतलब होता है की कॅन्सर कोश सामान्य एन्डोमेट्रियल कोशों जैसी ही दिखाई दे रही है इनका विकसन काफी धीमी गतिसे होता है और इनके फैलने के आसार भी काफी कम होते है। उच्च श्रेणी के ट्यूमर के कोश देखने में काफी असाधारण होते है। इनका विकसन भी काफी तेजीसे होता है और उसी प्रकार इनके फैलने के आसार भी काफी अधिक होते है।

किस तरह के उपचार किये जाते है?

उपचार निम्न मुद्दोंपर निर्भर होंगेः–

- आपकी उम्र
- आपका स्वास्थ
- आपकी ट्यूमर का प्रकार
- ट्यूमर का स्तर तथा श्रेणी

बच्चेदानी के कॅन्सर का पता काफि प्राथमिक अवस्था में लगता है (जब उसका फैलाव नहीं हुआ है)। जब उसका इलाज हिस्टेरेक्टोमी शल्यक्रिया करके बच्चेदानी को निकाल दिया जाता है, कारण यह चिकित्सा अधिकतर महिलाओं में सफलता से होती है, अन्य चिकित्सा की जरूरी नहीं होती। गर्भाशय के कॅन्सर के उपचार के लिये शल्य व किरणोपचार मुख्य साधन है जो एक साथ या अलग–अलग किये जा सकते है। कुछ अवस्थाओं में चिकित्सक हार्मोन उपचार या रसायनोपचार की सलाह दे सकते है।

आपकी आयु, साधारण स्वास्थ्य, आपके किस तरह रसौली है, सूक्ष्मदर्शी से यह कैसी दिखती है, कॅन्सर का आकार, क्या यह गर्भाशय के आगे भी फैल गया है आदि बातोंपर आपका उपचार निर्भर करता है।

बहु साधना विशेषक समूह (मल्टिडिस्पिलीनरी टीम)

आपके गर्भाशय में कॅन्सर है इसकी पुष्टी मिलने के पश्चात् आपकी एक बहुसाधना विशेषक समूह (मल्टी डिस्प्लिनरी टीम) द्वारा देखभाल संपन्न होगी। इस समूह में गर्भाशय के कॅन्सर के विशेषज्ञ तथा सहायक होंगे।

- गर्भाशय शल्यक (सर्जन)
- विशेषज्ञ नर्सेस जो जानकारी तथा सहाय्य दे सकते है।
- ऐसे कॅन्सर विशेषज्ञ जो गर्भाशय के कॅन्सर संबंधक विशेषज्ञ है।
- किरणोपचार तज्ञ (रेडियोलॉजिस्ट) जो एक्स–रे छायाचित्रों का विश्लेषण करते है।
- रोग निदानक (पॅथॅलॉजिस्ट) जो कॅन्सर का प्रकार तथा उसके विस्तार की जानकारी देते है, अन्य सदस्य जो आवश्यकता होनेपर सहाय्य दे सकते है।
- भौतिकोपचारतज्ञ (फिजिओथेरॅपिस्ट)
- मार्गदर्शक सलाहकार और मनोविकार तज्ञ (सायकॉलॉजिस्ट)
- समाजसेवी संस्था के स्वयंसेवक

आप पायेंगी कि चिकित्सालय में अन्य महिलाओं का आपसे अलग उपचार हो रहा है। यह इसलिये है क्योंकि उनकी बीमारी अलग प्रकार की है। अतः उनकी आवश्यकताएँ भिन्न है। यदि आपके दिमाग में अपने उपचार के बारे में कोई प्रश्न या आशंका हो तो निःसंकोच अपने चिकित्सक या आपकी देखभाल करनेवाली नर्स से पूछें। आप चिकित्सक से पूछे जानेवाले प्रश्नों की सूचि बनाये तथा आपके मित्र / सहेली या रिश्तेदार को साथ ले जाने में यह आपकी मदद करता है।

चिकित्सा के लाभ तथा हानि

काफि महिलाएं कॅन्सर चिकित्सा के नाम से ही घबरा जाती है, कारण उनसे पैदा होनेवाले अतिरिक्त परिणामों से। कुछ पीड़ित तो पूछते है कि मैंने चिकित्सा नहीं प्राप्त करने पर क्या होगा?

सच है कि किरणोपचार (रेडियोथेरपी) जैसे चिकित्सा के कारण दु:ष्प्रभाव पैदा होते है परंतु इनको दवाईयों से काबू में रखना संभव होता है।

चिकित्सा प्रदान करने के कई कारण होते है, लाभ होना निर्भर होगा व्यक्ति विशेष कि परिस्थिती पर।

प्रारंभिक अवस्था का गर्भाशय का कॅन्सर

ऐसी महिलाएं जिनका एन्डोमेट्रियल कॅन्सर प्राथमिक अवस्था में है उनपर पीड़ामुक्ति के उद्देश्य से अक्सर शल्यक्रिया (सर्जरी) संपन्न होती है और जो ज्यादातर सफल होती है। पर कभी–कभी सर्जरी के पश्चात् किरणोपचार (रेडियोथेरपी) भी प्रदान होती है, जिससे कॅन्सर दोबारा लौटने का खतरा कम हो जाता है।

गर्भाशय का कॅन्सर विकसित अवस्था में होनेपर

अगर कॅन्सर विकसित (ॲडव्हान्सड) अवस्था में हो तो या दोबारा लौटा हो तो (रीकर्ड), उपचारों से उसपर केवल काबू प्राप्त हो सकता है या लक्षणों में सुधार लाने से जीवन गुणवत्ता में सुधार संभव होता है। परंतु ऐसे परिस्थिती में कुछ मरीजों पर उपचारों का कुछ भी असर नहीं दिखाई देता, लाभ तो नहीं पर अतिरिक्त दुष्प्रभावों से परेशानी झेलनी पड़ती है।

चिकित्सा के बारे में निर्णय लेना

अगर आपकी कॅन्सर पीड़ा प्राथमिक अवस्था में है, और आपको उपचार पीड़ामुक्ति के हेतू से दिए जा रहे है, ऐसे समय उपचार लेना या नहीं इसपर निर्णय लेना आसान होता है। मगर कॅन्सर पीड़ा विकसित अवस्था में होनेपर उपचार केवल पीड़ा पर काबू में रखने के उद्देश्य से दिए जा रहे है तो चिकित्सा (उपचार) पर निर्णय लेना कठिन होता है।

इन हालात में निर्णय लेने पूर्व आपने डॉक्टर से दीर्घचर्चा करनी चाहिए। अगर आप उपचारों के राजी होनेपर आपको शीतलदाई (पॅलिएटिव) उपचार दिए जायेंगे जिस कॅन्सर लक्षणों की तीव्रता कम होगी।

कई महिलाएँ अपना उपचार आरंभ करने से पहले दूसरे चिकित्सक की राय भी जानना चाहती है। यदि आपको लगता है कि यह आपकी सहायता करेगा, अधिकतर चिकित्सक किसी अन्य चिकित्सक की राय जानने के लिये खुशी से आपको निर्देशित करेंगे।

आपकी स्वीकृती देना

आपकी चिकित्सा आरंभ होने के पूर्व आपको एक फॉर्म पर हस्ताक्षर करने कहा जायेगा, जिसमें लिखा होगा कि अस्पताल कर्मीयों को चिकित्सा देने के लिए आप उन्हें अनुमती (कन्सेन्ट) दे रहे है। आपके अनुमती बिना आप पर कोई भी उपचार नहीं किये जा सकते तथा आपके हस्ताक्षर लेने पूर्व आपको उपचार संबंधी पूरी जानकारी देना आवश्यक होता है, जैसे :

- चिकित्सा का प्रकार तथा उसकी सीमा
- चिकित्सा के लाभ तथा हानि
- अन्य कोई वैकल्पिक चिकित्सा उपलब्ध है क्या?
- चिकित्सा के कारण पैदा होनेवाले खतरे तथा अतिरिक्त/साइड इफेक्ट्स

आपसे कही गई बात अगर आपके समझ में नहीं आती है, तो सीधे तुरन्त डॉक्टर या नर्स को बताए वे दुबारा आपको समझायेंगे। कुछ किरणोपचार काफी उलझन के होते है, तो आश्चर्य नहीं कई मरीजों को समझ में आते नहीं है, इस कारण बार–बार उन्हें समझाना जरूरी होता है।

इस समय किसी परिवार के व्यक्तिको या मित्रको साथ में रखना ठीक होता है, जब चिकित्सा समझाई जा रही है, आप उनकी मदद से बादमें चिकित्सा फिर से दोहरा पायेंगे। इसी समय कुछ टिप्पणीयाँ लेखी में रखना भी ठीक होता है, डॉक्टर से दुबारा मिलते समय ये लिखित आशंकाओं पर उनसे चर्चा करना संभव होता है।

लोगों को अहसास होता है कि अस्पताल के कर्मचारी सदैव काफी व्यस्त होते है और वे मरीजों के प्रश्नों के उत्तर नहीं दे पाते, परन्तु ये महत्वपूर्ण है कि आप पर चिकित्सा के क्या असर होनेवाले है और अस्पताल कर्मचारीयोंने भी समय निकाल कर आपके प्रश्नों के उत्तर देना चाहिए।

आप चिकित्सा लेना या नहीं इसका निर्णय लेने के लिए सदैव थोड़ा अधिक समय मांग सकते है जब आपको चिकित्सा समझाई जा रही हो। आप चिकित्सा लेने से इन्कार भी कर सकते है, और कर्मचारी आपको समझायेंगे इन्कार करने से क्या हानी होना संभव है।

आप किसी भी समय अपना इरादा बदलकर चिकित्सा बंद करवा सकते है, अनुमती देने के बावजूद भी। महत्वपूर्ण है कि ये परिवर्तन आप तुरन्त डॉक्टर या नर्स को सूचित करे, जिससे वे आपकी केस पेपर्स में इसकी नोंध करवा दे। ये इरादा बदलने के लिए आपको

कोई भी कारण देने की आवश्यकता नहीं है, परन्तु अस्पताल कर्मचारीयों को आपकी चिंताओं का कथन करे वे आपको ठीक सुझाव तथा सलाह देंगे।

ये सही है कि अस्पताल कर्मी अपने काम में काफी व्यस्त होते है, परन्तु अपनी चिकित्सा के बारेमें आपको जितनी अधिक जानकारी प्राप्त होगी उतनाही लाभ आपको तथा उनको भी मिलेगा।

दूसरा अभिप्राय / राय

सामान्यतः कई कॅन्सर विशेषज्ञ एक समूह बनकर कॅन्सर पर इलाज करते है, और वे राष्ट्रीय चिकित्सा मार्गदर्शन (नॅशनल ट्रिटमेन्ट गाईड लाईन्स्) की तहत मरीज को सर्वोत्तम चिकित्सा अनुसार उपचार करते रहते है। फिर भी आप किसी अन्य वैद्यकीय की विशेषज्ञ की राय लेना चाहेंगे तो आपके विशेषज्ञ या परिवार के डॉक्टर इंतजाम करेंगे ताकि आपको संतोष हो। दूसरी राय लेने के कारण आपकी चिकित्सा शुरू होने में थोड़ी देरी होगी, इस कारण आप और आपके डॉक्टरों में विश्वास होना जरूरी है कि दूसरी राय के जानकारी से आपको फायदा होगा।

यदि आप दूसरी राय लेनेवाले हो तो साथमें कोई मित्र या रिश्तेदार को रखना लाभदायक होगा, तथा एक प्रश्नों की लिखित सूचि भी हो जिससे चर्चा दौरान आपके तर्कवितर्क का समाधान हो सके।

शल्यक्रिया (सर्जरी)

गर्भाशय के कॅन्सर की शल्यक्रिया में गर्भाशय निकालना वर्थाईम (हिस्टेरोक्टोमी) भी शामिल है। इस ऑपरेशन को गर्भाशय उच्छेदन कहते है। अधिकांशतया शल्य चिकित्सक दोनों डिंबाशय (ओवरीज) व डिम्बवाही नलिका (फेलोपीयन ट्यूब्स) भी निकाल देते है। यह अतिरिक्त शल्यक्रिया का कारण है कि जहाँ तक संभव है कॅन्सर की अधिकाधिक मात्रा निकाल दी जायें व पेशीयों का सूक्ष्मदर्शी से ध्यानपूर्वक अध्ययन किया जाये। अधिकांशतया शल्यचिकित्सक इस शल्यक्रिया में संपूर्ण कॅन्सर को निकाल देते है। हालांकि अधिकतर कॅन्सर निकालने के लिये शल्यक्रिया काफी होती है, किन्तु कभी–कभी पूरी रसौली निकालना संभव नहीं होता है। इन परिस्थितियों में शल्यक्रिया के बाद चिकित्सक किरणोपचार परामर्श देता है।

इस शल्यक्रिया को **संपूर्ण हिस्टेरेक्टमी साथमें बायलॅटरल साल्पींगो उफोरोक्टमी** कहा जाता है। कभी–कभी बच्चेदानी की निकट की लसिका (लिम्फ) नोडस् भी हटाई जाती है। उद्देश होता है अधिक से अधिक कॅन्सर कोशों को शरीर से हटना जिससे पॅथॅलाजिस्ट जांच कर सके की लसिका नोडमें कॅन्सर कोश बाकी नहीं है। इस शल्यक्रिया दौरान प्रायः पूरा कॅन्सर शरीर से हटाना संभव होता है। फिर भी कॅन्सर सर्जन शल्यक्रिया पश्चात् रेडियोथेरपी लेनेकी सलाह दे सकता है।

शल्यक्रिया के पश्चात्

शल्यक्रिया के बाद आपका चिकित्सक – जितना जल्द हो सकें – आपको चलने की सलाह देता है। यह आपके स्वास्थ्य लाभ के लिये आवश्यक है। किन्तु यदि आपको बिस्तर में ही रहने की सलाह दी गई है तो नर्स आपको पैर हिलाने डुलाने व गहरी साँस लेने का व्यायाम कराती है।

वॉर्ड में जाने के बाद जबतक आप सामान्य रूप से खाना–पीना आरंभ नहीं करती, आपको नली द्वारा तरल पदार्थ दिए जाते है। यह सुनिश्चित करने के लिये कि आपके घाव में तरल पदार्थ इकट्ठे न हो जाये, एक नली लगा दी जाती है। यह नली कुछ दिनों में ही हटा दी जाती है।

साधारणतया आपके मूत्राशय में एक छोटी नली लगा दी जाती है, व मूत्र इकट्ठा करने के लिये एक थैली लगा दी जाती है।

आपकी शल्यक्रिया के बाद आपको दर्दनिवारक दवाएँ दी जाती है जो किसी भी दर्द को नियंत्रित करने में असरकारक होती है। यदि आपको फिर भी दर्द होता है तो शीघ्रतिशीघ्र वॉर्ड की नर्स को सूचित करें ताकि दवा बदल दी जाये व सही दवा आपको दी जायें। अधिकांश महिलाओं को टाँके काटने के ८–१० दिन बाद घर भेज दिया जाता है। यदि आपको लगता है कि घर जाने में आपको कुछ समस्यायें आ सकती है – जैसे कि, आप अकेली रहती है या आपको घर में कईं सीढ़ियाँ चढ़नी / उतरनी पड़ती है – वॉर्ड नर्स या सामाजिक कार्यकर्ता को भर्ती होने के समय ही सूचित करें ताकि आपके सहायता का प्रबंध किया जा सकें।

हालांकि अब आपको न तो माहवारी औषधि और न ही आप गर्भवती होगी आप ठीक होने पर अपने यौन–संबंध फिर से कायम रख सकती है। आपका चिकित्सक आपको ऑपरेशन के बाद कम से कम ६ सप्ताह तक सहवास न करने की सलाह देंगे ताकि आपके घाव भर सकें। कईं महिलाओं को इससे अधिक समय भी लग सकता है। यह आपके ठीक होने के लिये आवश्यक है कि अपने चिकित्सक से इसके बारे में बेहिचक बात करें।

'जासकॅप' ने एक पुस्तिका ''यौन व कॅन्सर'' तैयार की है जो आपकी सहायता कर सकती है।

गर्भाशय के उच्छेदन के बाद (हिस्टेरोक्टमी) यह आवश्यक है कि महिलाएँ तीन महिने तक कठोर परिश्रम से बचें व वजनी सामान न उठायें। कुछ महिलाओं को ऑपरेशन के बाद कुछ सप्ताह तक गाडी (कार) चलाने में तकलीफ होती है अतः बेहतर है कुछ सप्ताह तक गाडी न चलायें।

चिकित्सालय छोड़ने से पहले ऑपरेशन के बाद की जाँच के लिये आपको चिकित्सक एक तारीख देगा। ऑपरेशन के बाद यदि आपको कोई समस्या है तो चिकित्सक से

बात करने का यह अच्छा अवसर है। किन्तु याद रखें यदि आपको कोई समस्या है तो साधारणतया आप अपने चिकित्सक या वॉर्ड–नर्स को किसी भी समय फोन कर सकती है।

किरणोपचार (रेडियोथेरपी)

किरणोपचार में उच्च उर्जावाली किरणों का इस्तेमाल किया जाता है जो साधारण कोशों को बिना नुकसान पहुँचाये, कॅन्सर की कोशों को खत्म कर देता है। गर्भाशय के कॅन्सर में किरणोपचार बाहरी या आंतरिक अथवा दोनों का मिश्रण हो सकती है। पूर्व में शरीर के निचले हिस्से में (पेलविक) किरणोपचार से समस्या हो सकती थी किन्तु संशोधन योजना व उपचार की तकनीक से समस्याएँ काफी कम हो गई है।

आपका किरणोपचार चिकित्सक – जो आपका उपचार तय करता है, आपकी समस्याओं या चिन्ताओं में आपकी सहायता कर सकता है।

आपके उपचार की योजना

किरणोपचार से आपको अधिकाधिक लाभ हो यह सुनिश्चित करने के लिये इसकी योजना सावधानीपूर्वक बनाई जानी चाहिए। किरणोपचार विभाग में आपके जाने के आरंभ के कुछ दिनों में आपको एक बड़ी मशीन जिसे सिमुलेटर कहा जाता है – के नीचे लेटने को कहा जाता है। यह मशीन शरीर के भाग का एक्स–रे लेती है जिसका उपचार किया जाता है। आपका एक्स–रे लेने के पहले आपकी योनि में एक द्रव डाला जाता है व रूई का टुकड़ा (टॅम्पन) लगा दिया जाता है। यह द्रव गुदा से एक्स–रे गुजारते समय नजर आता है। यह सब, सबसे साफ तसवीर लेने के लिये किया जाता है।

बाहरी किरणोपचार

इस प्रक्रिया में कॅन्सर से प्रभावित क्षेत्र में सीधे उच्च उर्जा की किरणें डाली जाती है। सामान्यतया यह बाह्य रोगी विभाग में कार्य के दिनों में दी जाती है। आपकी चिकित्सा का प्रकार व अवधि आपके कॅन्सर के आकार व स्थिति पर निर्भर करता है।

किरणोपचार में उपचार की योजना काफी महत्वपूर्ण है व किरणोपचार के परिणाम से संतुष्ट होने के पहले आपको कई बार क्लिनिक में जाना पड़ सकता है। रेडियोग्राफर – जो आपका उपचार करता है– को यह बताने के लिये कि किरणें कहाँ डाली जाती है– आपकी त्वचा पर निशान बनाएँ जाते है। उपचार के दौरान इस भाग को लाल होने व सूजने से बचाने के लिये जहाँ तक संभव हो, सूखा रखना चाहिये। विकिरण चिकित्सा आरंभ होने से पहले रेडियोग्राफर आपको टेबल पर आराम से लेटा देता है। आप उस कमरे में अकेली होंगी, किन्तु आप रेडियोग्राफर से बात कर सकती है, जो बगल के कमरे

से आपको ध्यानपूर्वक देख रहा है। किरणोपचार दर्दरहित है किन्तु आपको कई मिनटों तक लेटा रहना पड़ेगा। यह उपचार आपको रेडियोधर्मी नहीं बनायेगा व उपचार के पश्चात बच्चों समेत व अन्य लोगों के साथ रहना सुरक्षित है।

आंतरिक किरणोपचार (अंतर्गुदा) (इनरकॅविटी)

इस प्रक्रिया में बेहोशी करके रूई जैसा दवा लगाने वाले एक यंत्र में रेडियोधर्मी पदार्थ लगाकर गर्भाशय में डाला जाता है। सामान्य तौर पर यह एक–दो दिन रखा जाता है व गर्भाशय व आसपास के क्षेत्र में उच्च क्षमता की रेडियोधर्मीता छोड़ता है।

हालांकि आंतरिक विकिरण में रेडियोधर्मीत्व की मात्र काफी कम होती है, किन्तु आपको अलग शीशे की (लेड) दीवार वाले कमरे में रखा जायेगा ताकि मिलने वालों व नर्सों को कम–से–कम रेडियोधर्मिता लगें। मिलनेवालों पर प्रतिबंध रखा जायेगा व बच्चों को पास में बिल्कुल नहीं आने दिया जायेगा। जबतक यह आपके गर्भाशय में है आपको बिस्तर में रहना होगा ताकि यह सही जगह रहें। इसी कारण से आपके मूत्राशय में नली लगी रहेगी जो मूत्र एक थैली में पहुँचायेगी। मूत्राशय खाली रखना भी आवश्यक है ताकि आपको विकिरण की सही मात्रा लगातार मिलती रहें।

इन सावधानियों से आप अपने आपको अकेला महसूस करेंगी किन्तु यह तब तक ही रहेगा, जब तक यह आपके अंदर है। इसे निकालते ही रेडियोधर्मिता गायब हो जायेगी। कभी–कभी रेडियोधर्मिता की उच्च मात्रा उपयोग में ली जाती है, जो कुछ घंटों के लिये या कभी–कभी कुछ मिनटों के लिये ही होती है। यह अल्प चिकित्सा कई बार दी जाती है व चिकित्सालय के बाह्य रोगी विभाग में दी जाती है।

कम समय का व अधिक समय का दोनों ही उपचार कारगर है।

अतिरिक्त प्रभाव (साईड इफेक्ट्स)

शरीर के निचले हिस्से में (पेलविक एरिया) किरणोपचार के अतिरीक्त प्रभाव, जैसे उबकाई आना, थकान, अतिसार व पेशाब में जलन आदि हो सकते है। यह आवश्यक है कि उपचार के दौरान आप अधिक मात्रा में तरल पदार्थ लें व पौष्टिक भोजन करें। यदि आपको भूख न लगे तो आप सूप पी सकते है या उच्च कॅलरी के पेय पदार्थ लें। इस प्रकार के कई पेय उपलब्ध है जो आप अपने केमिस्ट से प्राप्त कर सकते है। 'जासकॅप' ने एक पुस्तिका ''कॅन्सर रोगी का आहार'' नामक तैयार की है जिसे आपको भेजने में हमें खुशी होगी।

उपचार के दौरान यह आवश्यक है कि आप जितना अधिक संभव हो – आराम करें। विशेषतः जब आपको रोज लम्बा सफर करना हों। अधिकांश अतिरिक्त प्रभाव गोलियों से आसानी से उपचारित हो जाते है, जिसके बारे में आपके रेडियोथेरापीस्ट आपको बतायेंगे। उपचार के खत्म होने पर ये अतिरिक्त प्रभाव धीरे–धीरे खत्म हो जाते है।

कभी–कभी किरणोपचार के दौरान योनि संकुचित हो जाती है। जिससे संभोग कष्टदायक हो जाता है। कई महिलाओं को सहवास से अरूचि हो जाती है व उनकी योनि सूख जाती है। आपके यौन जीवन व प्रजनन क्षमता को नियंत्रित करने हेतू आगे पढ़ें।

'जासकॅप' ने एक पुस्तिका ''किरणोपचार'' तैयार की है जो आपको इस उपचार व इसके अतिरिक्त प्रभावों के बारे में विस्तृत जानकारी देती है।

यदि आप दुर्बल महसूस करती है तो, या तो अस्पताल या अपने क्षेत्र में प्रशिक्षित परामर्शदाता से अपनी समस्याओं पर बात करना लाभप्रद हो सकता है।

दूरगामी परिणाम

कुछ महिलाओं अंतडी तथा मूत्राशयों पर हमेशा के लिए दुःष्प्रभाव होना संभव है, किरणोपचार के कारण। ऐसा होनेपर आपको पेशाब तथा टट्टी जाते समय तकलीफ होगी, पेशाब को बार–बार जाना पड़ेगा। किरणोपचार के बाद इन दोनों की रक्तवाहीनियां कमजोर होने के कारण कभी–कभी पेशाब से हल्का रक्तास्त्राव भी होना संभव है। अपने डॉक्टर को सूचित करे। कुछ महिलाओं की किरणोपचार कारण बस्तीप्रदेश की लसिक ग्रंथीयां प्रभावित होने के कारण पैरों में सूजन आती है जिसे लिम्फोडिमा कहते है। जासकॅप के पास इसकी पुस्तिका है।

हार्मोन (संप्रेरक) उपचार

कुछ अवस्था में, जब या तो कॅन्सर दुबारा लौटने का आपका चिकित्सक महसूस करता है कि कॅन्सर फिर होने में आपको खतरा है – वह आपको हार्मोन चिकित्सा दे सकता है। गर्भाशय का कॅन्सर अधिकांशतः प्रोजेस्टेरॉन जैसे हार्मोन के प्रति संवेदनशील होता है। यह एन्डोमेट्रियल कॅन्सर्स का फैलाव होनेपर हार्मोन चिकित्सा आवश्यक होती है।

प्रोजेस्टरोन (**Projesterone**)

प्रोजेस्टरोन एक ऐसा हार्मोन है जो महिलाओं में स्वयं ही अंगभूत होता है। कृत्रिम प्रोजेस्टरोन अधिक प्रभावशाली होता है व साधारणतया आपके चिकित्सक द्वारा गोली या इंजेक्शन के रूप में दिया जाता है। सबसे ज्यादा आज मेड्रोम्सीप्रोजेस्टरोन एसीटेट (प्रोवेरो) व मजेस्ट्रोल (मेगेस) उपयोग में लाये जाते है।

प्रोजेस्टरोन के बहुत कम अतिरिक्त प्रभाव है। हालांकि कुछ महिलाओं को हल्कीसी उबकाई की समस्या हो सकती है, अधिकांश महिलाओं की पाचन क्षमता इससे बढ़ जाती है। इसकी वजह से उनका वजन बढ़ सकता है। कुछ महिलाओं को मांसपेशियों में ऐंठन हो सकती है।

'जासकॅप' ने मेगेस पर एक तथ्यात्मक जानकारी तैयार की है। आपको इसकी प्रति भेजने में हमें खुशी होगी।

रसायनोपचार (कीमोथेरपी)

यदि हार्मोन उपचार से कॅन्सर ठीक नहीं होता या वापस हो जाता है तो रसायन चिकित्सा काम में ली जाती है।

कॅन्सर की कोशों को नष्ट करनेवाली विशेष कॅन्सररोधक (पेशिकाविषी) दवाओं का उपयोग रसायन चिकित्सा है। ये दवाएँ कॅन्सर की कोशों के विकास व विघटन को विच्छेदित करती है।

ये दवाएँ अधिकांशत: पिचकारी द्वारा नसों में (वेन) दी जाती है। कभी–कभी गोली के रूप में भी दी जाती है। ये अल्पकाल के लिये आपके रक्त में साधारण कोशों में कमी कर देती है। जब आपके रक्त का गणन कम हो जाता है तो आपको संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है या आप जल्दी थक जाती है। रसायन चिकित्सा के दौरान आपके रक्त की लगातार जाँच की जाती रहेगी व आवश्यकता पड़ने पर या तो आपको रक्त चढ़ाया जायेगा या प्रतिजैविक दवाएँ दी जायेगी।

इसके अन्य अतिरिक्त प्रभावों में उबकाई, उल्टी आना या बाल झड़ना – आदि चीजें होती है हालांकि अब कारगर दवाओं से उबकाई व उल्टी आना उतनी समस्या नहीं है जितनी पहले हुआ करती थी। रसायन चिकित्सा के कुछ दवाओं से मुंह में छाले या छोटे घाव हो सकते है। मुंह की लगातार सफाई आवश्यक है, जिसे ठीक से कैसे करना है यह आपकी नर्स आपको बतायेगी। यदि आपको भोजन अच्छा नहीं लगता तो आप पौष्टिक पेय या सूप लें सकती है। इस तरह के कईं पेय आप केमिस्ट के दूकान से खरीद सकती है।

हालांकि इन अतिरिक्त प्रभावों से उस समय काफी कष्ट हो सकता है, किन्तु उपचार खत्म होने के बाद ये गायब हो जाते है तथा आपके बाल भी शीघ्रता से वापस उग आते है। सभी दवाओं के अतिरिक्त प्रभाव नहीं होते व आपके उपचार में क्या–क्या समस्या हो सकती है यह आपके चिकित्सक आपको बताएंगे।

'जासकॅप' के पुस्तक ''रसायनोपचार'' इस उपचार व इसके अतिरिक्त प्रभावों के बारे में विस्तृत जानकारी देती है। हमें इसकी प्रति आपको भेजने में खुशी होगी। अलग–अलग दवाओं के बारे में तथ्य व इनके अतिरिक्त प्रभावों के बारे में जानकारी भी फॅक्ट शीटस् (तथ्य पत्र) द्वारा उपलब्ध है।

गर्भाशय के कॅन्सर उपचारों के कारण यौवन व प्रजनन क्षमतापर होनेवाले परिणाम

गर्भाशय के कॅन्सर की पीड़ा के लिए किए गए उपचारों के कारण आपके यौन जीवनपर परिणाम होना संभव होता है, पर कई परिणामों पर नियंत्रण तथा उपचार संभव होते है।

- रजोनिवृत्ती के लक्षण
- योनीका संकुचन
- उपचारों के पश्चात् यौन संबंध
- योनी विस्फारक (डायलेटर्स)
- प्रजनन क्षमता

रजोनिवृत्ती के लक्षण

यदि आपपर हिस्टेरोक्टमी का ऑपरेशन होकर आपकी डिम्बकोश (ओव्हरी) शरीर से हटाया गया हो तो या आपके नितंब (पेल्वीस) के हिस्से में किरणोपचार दिए गए हो तो आपको रजोनिवृत्ती की लक्षणों का अहसास होगा (मेनोपॉज) जिनमें अंतर्भाव होगा :–

- गर्मी के झटके
- सूखी त्वचा
- योनी में सूखापन
- मनोभाव निम्न स्तर पर और चिंता
- कुछ समय के लिए यौनक्रिडा से दिलचस्पी उड़ जाना

इनमें से कई लक्षणों पर हार्मोन क्रीम्स् या टिकीयों से राहत मिलना संभव होता है, जो आपके विशेषज्ञ आपको उपयोग करने की या सेवन करने की सलाह देंगे। इनसे ओव्हरी से पैदा होनेवाले हार्मोन्स (अंतःस्राव) की आपूर्ती होगी। कुछ डॉक्टर ये हार्मोन्स लेनेकी सलाह नहीं देते कारण कि सैद्धांतिक रूपसे इनके उपयोग से कॅन्सर दुबारा लौटने की संभावना होती है, परंतु इस सिद्धांत को अभीतक सबूत प्राप्त नहीं है।

अगर योनी में सूखापन पैदा होनेकी समस्या हो तो आपके डॉक्टर आपके लिए वेजीफेम पेसरी या कोई मल्हम उपयोग करने की सलाह देंगे, जैसेके केवाय (KY) जेली या रीप्लेन्स जो केमिस्ट के यहाँ उपलब्ध होती है, आपके जीवनसाथी या आप यौन के पहले योनीमें या पुःलींग पर लगा सकते है।

योनी का संकुचन

कमर के नीचे भाग में किरणोपचार होनेपर योनी सिकुड़ जाने के कारण यौनक्रिया में कठिनाई पैदा होती है और काफी अस्वस्थता भी। इस समस्या से मुकाबला करने के लिए योनी के भाग की मांसपेशीयाँ जितनी हो सके उतनी लचिली रखना होता है। आपके

योनीको डॉक्टर से सुझाए हुए क्रीम लगाने से काफी राहत मिलेगी, परंतु नियमित यौन के लिए योनी विस्फारक (डायलेटर) उपयोग में लाना काफी सहायक होगा।

चिकित्सा के पश्चात् यौन संबंध

काफी महिलाएं कॅन्सर उपचारों के पश्चात् तुरन्त यौनक्रिया करने काफी घबराती है, परंतु यौन करना काफी सुरक्षित होता है। यौन करने से कॅन्सर में वृद्धि नहीं होती आपके जीवनसाथी कॅन्सर से संक्रमित होनेका कोई संभव नहीं होता। महिलाएं पुनः एक यौनक्रिया करने के हेतू और थोड़ा समय चाहती है। यौनक्रिडा सुलभ होगी यदि आपके जीवनसाथी सुरूआत में काफी सौम्य होंगे, जिससे आपकी योनी धीरे–धीरे लचिली और चौड़ी होने में मदद मिलेगी। इस प्रकार किरणोपचारों के पश्चात् कुछ हफ्तों में ही आप पूर्ववत यौन का आनंद प्राप्त कर सकेंगे।

योनी विस्तारक

ये साधन अक्सर रबर के बने होते है, और आपकी या आपके वॉर्ड की या विशेषज्ञ नर्स ये आपको दे सकती है। ये योनी विस्तारक काफी हल्के–हल्के और नियमित रूपसे योनी में प्रवेश करवाने होते है, जिनसे योनी धीरे–धीरे चौड़ा आकार हमेशा के लिए प्राप्त करेगी, दुबारा आकुंचित नहीं होगी। आपके डॉक्टर या नर्स इसके उपयोग करने की पद्धती आपको सिखलाएगी और आपके प्रश्नों के उत्तर भी देंगे। पूछने से लज्जित ना हो। काफी महिलाओं को योनीमें लचिलापन पैदा करने में इनसे मदद होती है, यद्यपि उनके साथीदार हमेशा के होनेपर भी। ऐसी महिलाएं जिनमें रजोनिवृत्ती के लक्षण उभरने के कारण यौन इच्छा खंडित हुई है या कॅन्सर उपचारों के पश्चात् तुरन्त संभोग करने हिचकिचाट पैदा हो रही है उन्हें भी इन योनी विस्फारको की उपयोग से यौनक्रिया में मदद मिलती है।

प्रजनन क्षमता

गर्भाशय के कॅन्सर पीड़ा के लिए किए गए सर्जरी एवं किरणोपचारों के कारण भविष्य में आप गर्भवती नहीं हो पाएगी। युवान महिलाएं, उसी प्रकार ऐसी महिलाएं जो माँ बनकर अपना परिवार पूरा करने के सपने देख रही थी, उनपर हिस्टरेक्टमी या किरणोपचार होनेपर वे काफी विचलित होगी, कारण उनके गर्भाशय में गर्भवती होनेकी क्षमता समाप्त हो चुकी है।

महिलाएं जो रजोनिवृत्त हो चुकी है उन्हें भी गर्भाशय खो बैठने से सदमा पहुंचता है। कुछ महिलाओं को भावना होती है मानो उनका स्त्रीत्व खत्म हो गया है। सोचन के लिए थोड़ा समय आवश्यक होगा या तो आप अपने बच्चों के तरफ ध्यान दे सकती है, या फिर गर्भाशय खोनेका मातम। किसी नर्स, मार्गदर्शक या गर्भाशय विशेषज्ञ से बातचीत करने से मन हल्का होगा।

अनुवर्तन (फॉलोअप)

उपचार खत्म होने के बाद आपके चिकित्सक आपकी लगातार जाँच करेंगे व 'एक्स–रे' लेंगे। यह कई वर्षो तक जारी रहेगा। इस बीच यदि आपको कोई समस्या हो या कोई लक्षण नजर आये तो शीघ्र अपने चिकित्सक को सूचित करें।

चिकित्सालयीन परीक्षण (क्लिनिकल ट्रायल्स)

गर्भाशय के कॅन्सर के उपचार के नवीनतम तरीकों पर अध्ययन जारी है। चूंकि कॅन्सर का कोई भी इलाज वर्तमान रोग से पूर्ण मुक्ति नहीं दिला पाया है, कॅन्सर विशेषज्ञ इस बीमारी के नये आयामों को खोज रहे है व यह रोगविषयक परीक्षण द्वारा होते है। कई चिकित्सालय इन परीक्षणों में शामिल है।

यदि कोई नई उपचारविधि यह दर्शाती है कि यह सामान्य प्रकार से बेहतर हो सकती है, तो कॅन्सर विशेषज्ञ बेहतर सामान्य उपचार से इसकी तुलना करने के लिये रोगविषयक परीक्षण करते है। इसे नियंत्रित रोगविषयक परीक्षण (क्लिनिकल ट्रायल्स) कहते है व नयी उपचार विधि को जाँचने का यही विश्वसनीय तरीका है। देश के कई अस्पताल इन परीक्षणों में अधिकांशतः भाग लेते है।

उपचार की बिल्कुल सही तुलना करने के लिये कम्प्यूटर द्वारा किसी भी मरीज को चुन लिया जाता है। इसमें चिकित्सक की कोई भूमिका नहीं होगी क्योंकि यदि चिकित्सक मरीज की उपचार विधि चुनता है तो अनजाने में ही वह परीक्षण के परिणामों में पक्षपात कर सकता है।

इस तरह के बीच में चुने गये ''नियंत्रित रोग विषयक परीक्षण'' में कुछ मरीजों को उत्तम मानक उपचार मिलेगा व अन्य रूग्णों को नया उपचार जो कि मानक उपचार से बेहतर हो भी सकता है और नहीं भी। दोनों उपचार हमेशा बेहतर है क्योंकि या तो यह रसौली के विरूद्ध कारगर है या यह कारगर भी है व बहुत कम कष्टदायक अतिरिक्त प्रभावी है।

आपका चिकित्सक आपको इस परीक्षण में इसलिये शामिल करता है (या कभी–कभी इसे 'अध्ययन' कहते है) क्योंकि जबतक नयी उपचार विधि का वैज्ञानिक तौर पर परिक्षण नहीं होता चिकित्सक के लिये यह जानना असंभव है कि मरीजों के लिये वह उपचार की कौन–सी विधि चुनें।

कोई भी परीक्षण आरंभ होने से पहले इसे नैतिक समिति की मंजूरी आवश्यक है। आपको किसी रोगविषयक परीक्षण में सम्मिलित करने के पहले चिकित्सक के लिये आपकी सूचित सहमति लेना आवश्यक है। सूचित सहमति का तात्पर्य है, आपको जानकारी है कि यह क्या परीक्षण है। यह क्यों हो रहा है। आपको क्यों शामिल किया जा रहा है व आप इसमें किस तरह शामिल होंगी।

परीक्षण में भाग लेने की सहमति देने के बाद भी यदि आप न चाहें तो कभी भी इससे हट सकती है। आपका यह निर्णय आपके चिकित्सक के आपके प्रति व्यवहार में कोई बदलाव नहीं लायेगा। यदि आप इसमें भाग न लेना चाहें या बाद में हटना चाहे तो जिस उपचार विधि की तुलना की जा रही है वह न मिलकर आपको सर्वोत्तम मानक चिकित्सा मिलेगी।

यदि आप परीक्षण में भाग ले रही है तो आपको यह याद रखना चाहिये कि परीक्षण से पहले इस उपचार विधि पर प्रारंभिक दौर में सावधानीपूर्वक शोध हो चुकी है। इसमें भाग लेकर आप उन्नत चिकित्सा विज्ञानकी भी सहायता कर रही है ताकि मरीजों में भविष्य में उन्नत इलाज के आयाम खुल सकें।

'जासकॅप' ने ''रोगविषयक परीक्षण की जानकारी'' (क्लिनिकल ट्रायल्स) नामक पुस्तिका तैयार की है जो इसके बारे में विस्तृत जानकारी देती है। आपको यह पुस्तिका भेजने में हमें हर्ष होगा।

आपकी भावनाएं

यह पता लगने पर कि उन्हें कॅन्सर है अधिकांश लोग टूट जाते है। कई प्रकार के विचार आते है जो घबराहट में बदलते रहते है। अलग–अलग व्यक्तियों के अलग–अलग विचार होते है जो स्वाभाविक है। अनुभूति का कोई सही या गलत तरीका नहीं है। अपनी बीमारी को समझने से पहले व्यक्ति जिन परिस्थितियों से गुजरता है यह उसका हिस्सा है। आपके समान ही आपके पति व परिवार के सदस्यों को सतत सहारे व सलाह की आवश्यकता होती है।

अविश्वास एवम् सदमा (शॉक एन्ड डिस्बिलीफ)

'मैं विश्वास नहीं कर सकती। यह सच नहीं है।' जब लोगों को पता लगता है कि उन्हें कॅन्सर है, यही उनकी प्रतिक्रिया होती है। आप स्तबद्ध रह जाती है व क्या हो रहा है उस पर विश्वास नहीं करती है या अपनी भावनाएँ अभिव्यक्त नहीं कर पाती है। आपको लगता है कि आप जरा–सी सूचना ही ले सकती है व बार–बार वहीं प्रश्न करती है। सदमें की अवस्था में बार–बार प्रश्न करना स्वाभाविक है।

नकारना (डिनायल)

'मुझे कुछ नहीं हुआ है। मुझे कॅन्सर नहीं है।' कुछ व्यक्तियों के लिये डरावनी परिस्थिति से निकलने का तरीका है जानने की अनिच्छा। इस समय आप कोई बात सुनना नहीं चाहती। परिवार के व्यक्ति भी इसी तरह व्यवहार करते है व कभी–कभी यह कहकर, ''बेवकूफ मत बनो, चिन्ता करने की कोई बात नहीं है'' आपके भावनाओं की उपेक्षा कर जाते है। इन परिस्थितियों में अपने भावनाओं की अभिव्यक्ति लाभप्रद है।

गुस्सा (ॲन्गर)

''इतने लोगों में से मुझे ही क्यों और अभी क्यों?''

दु:ख की स्थिति गुस्से से दबाई जा सकती है। आप अपने नजदीक के लोगों से, आपकी देखभाल करनेवाले चिकित्सक व नर्स से व यहाँ तक कि ईश्वर से भी इस स्थिति में चिड़ सकती है, गुस्सा कर सकती है। यह एक स्वाभाविक प्रतिक्रिया है, जिससे लगता है कि आप अपनी बीमारी से कितनी परेशान है। आपके करीबी लोगों को इसे व्यक्तिगत आक्षेप के रूप में नहीं लेना चाहिए। यदि आप व आपके परिवारजन इस स्थिति का सामना करने में असमर्थ है तो ऐसे व्यक्ति से बात करना लाभप्रद होगा जो आपकी बीमारी के बारे में अधिक नहीं जानता।

दोषारोपण व पाप (ब्लेम ॲन्ड गिल्ट)

'यदि मैं ऐसा नहीं करती तो यह कभी नहीं होता।' कभी–कभी लोग अपनी बीमारी के लिये स्वयं पर या दूसरों पर दोष लगाते है। 'यदि हमें ज्ञात हो कि ऐसा क्यों हुआ है तो शायद हम यह नहीं करते।' परन्तु जब चिकित्सक को ही कॅन्सर का सही कारण ज्ञात नहीं है तो स्वयं पर दोष लगाने का कोई कारण नहीं है।

अप्रसन्नता (रिझेन्टमेन्ट)

'आपके लिये यह ठीक है क्योंकि आपको यह नहीं हुआ।' किसी और की बजाय आपको स्वयं को कॅन्सर है यह सोच आपको परेशान करती है। रिश्तेदार भी मरीज की बीमारी के कारण उनके जीवन में आये बदलाव से नाराज रहते है। इस नाराजगी की खुलकर अभिव्यक्ति फायदेमंद रहती है अन्यथा यह हरेक को चिड़चिड़ा एवं अपराध बोध से ग्रासित बना सकती है।

डर एवम् अनिश्चय (फिअर ॲन्ड अन्सर्टन्टी)

'क्या कॅन्सर फिर होगा? उपचार कारगर होगा या नहीं?' कॅन्सर एक डरावना शब्द है जो भय एवं मिथक से घिरा रहता है। डर एवं भ्रांति वास्तविकता से खतरनाक होते है। अनजाना डर अधिक भयानक होता है व इसे कम करने के लिये अपनी बीमारी की कुछ जानकारी आपको प्राप्त करनी चाहिए। आप भविष्य के प्रति चिन्तित हो सकते है कि क्या यह फिर से होगा? यह भय कभी–कभी डरावने सपनों में परिवर्तित हो सकता है। एक दूसरा आम भय है कि कॅन्सर दर्दनाक होता है। कई कॅन्सर के मरीजों को हल्का–सा या बिल्कुल दर्द नहीं होता। किन्तु जिन्हें होता है उनके लिये आधुनिक दर्दनिवारक दवाएँ है जो इसे नियंत्रण में रखती है।

निवर्तन एवम् एकान्तता (विथड्रावल ॲन्ड आयसोलेशन)

'कृपया मुझे अकेला छोड़ दें।' आपकी बीमारी के दौरान ऐसे अवसर आ सकते है जब आप अपने विचारों व भावनाओं से सुलझन पाने के लिये अकेला रहना पसन्द करें। जो आपके परिवारजनों व मित्रों में घबराहट पैदा कर सकता है जो संकट की इस घड़ी में आपके साथ रहना पसन्द करें। यदि आपकी भावनाएँ आपको अधिक परेशान कर रही है तो अपने चिकित्सक से बात करने में न हिचकिचाएँ क्योंकि वह आपको पेशेवर मदद दे सकते है।

खोने का डर

गर्भाशय के कॅन्सर से पीड़ित महिलाओं को बीमारी के कारण हुई शारीरिक व मानसिक भावनाओं को झेलना पड़ता है। गर्भाशय निकालने के बाद कई महिलाएँ यह सोचकर संतुष्ट होती है कि चलो, ऑपरेशन निपट गया किन्तु जब वे पूर्ण रूप से ठीक हो जाती है तो यौन क्षमता खोने का आभास उन्हें होता है। कोख खोने के बाद नारी को अपने अपूर्णता का आभास होता है व यह डर भी बना रहता है कि इससे उसके यौन–संबंधों में बाधा आ सकती है। किन्तु समय व समझौते के साथ चिन्ता मिट जाती है कि सामान्य यौन–संबंध फिर से कायम किये जा सकते है।

बातचीत से आपकी अपनी समझ साफ होती है व दूसरा भी यह समझ पाता है कि आप कैसा महसूस कर रही है। पेशेवर परामर्शदाता या इस तरह के अनुभवी व्यक्ति के साथ बात करना आपको लाभप्रद होगा।

कुछ लोग इस बात से निराश हो जाते है कि वे कुछ भी नहीं कर पा रहे है, किन्तु जैसे ही उन्हें पता लगता है कि आप कैसा महसूस कर रही है, वे मददगार हो सकते है।

क्या आपके यौन पर गर्भाशय के कॅन्सर का प्रभाव होगा?

गर्भाशय की शल्यक्रिया व किरणोपचार के परिणाम स्वरूप आपको भविष्य में बच्चें नहीं होंगे। यह आपके यौन–संबंध को भी प्रभावित कर सकता है किन्तु इन कई बदलावों की रोकथाम की जा सकती है या उनका इलाज किया जा सकता है।

यदि आपका गर्भाशय व डिम्बकोष निकाल दिये गये है या शरीर के निचले भाग का किरणोपचार हो चुका है, तो आपको रजोनिवृत्ति के लक्षण महसूस होंगे (यदि आपकी रजोनिवृत्ति नहीं हुई है)। इसमें पानी जैसे दस्त, सूखी त्वचा, योनि का सूखना, कमजोरी महसूस करना, यौनसंबंधों के बारे में चिन्ता या अनिच्छा आदि बातें शामिल है। इनमें से कई लक्षणों का आपके चिकित्सक द्वारा दी गयी हार्मोन की क्रीम या गोली से समाधान संभव है। ये हार्मोन डिम्बाशय द्वारा पैदा किये जाने वाले हार्मोन का स्थान ले लेते है।

यदि योनि का सूखना ये समस्या है, तो आपका चिकित्सक आपको क्रीम दे सकता है या आप ''के वाय'' जैसी चिकनाईवाली जैली केमिस्ट से ले सकती है। आप या आपके साथी इसे सहवास के पहले या सहवास के दौरान लिंग या योनि पर लगा सकते है।

किरणोपचार के परिणामस्वरूप योनि संकुचित हो जाती है जिसके कारण सहवास में कठिनाई या तकलीफदायक सहवास हो सकता है। योनि की मांसपेशियों को लचीला बनाना इस समस्या का समाधान है। चिकित्सक द्वारा लिखी गयी हार्मोन क्रीम योनि में लगाने से लाभ हो सकता है, परन्तु नियमित सहवास या योनिविस्तारक सहज व कारगर इलाज है।

कई महिलाओं को कॅन्सर के इलाज के तुरन्त बाद यौन संबंध से आशंका रहती है किन्तु यह पूर्ण रूप से सुरक्षित है। सहवास से न तो कॅन्सर बिगडेगा और न ही आपके साथीदार को कॅन्सर लग सकता है। महिलाओं को अक्सर यह लगता है कि सहवास के समय योनि को आराम देने के लिये अधिक समय चाहिये। आपके साथी को पहली बार धीरज रखना चाहिये ताकि योनि धीरे–धीरे फैले। नियमित किन्तु हलका सहवास योनि को पुनःश्च लचीला बनाने में सहायक होता है व किरणोपचार के कुछ सप्ताह बाद ही आप पहले की भांति योनि–संबंध रख सकेंगी। योनि विस्तारक साधारणतया प्लास्टिक का बना होता है व आपके वॉर्ड की नर्स या आपके चिकित्सक इसे आपको दे सकते है। इसे योनि में धीरे–धीरे डालना चाहिये ताकि इसे धीरे–धीरे संकुचन से रोका जा सकें। इसका इस्तेमाल आपको नर्स या चिकित्सक बता सकते है व आपके प्रश्नों का उत्तर दें सकते है। इसके उपयोग के बारे में पूछने में शर्मायें नहीं। किरणोपचार के उपरान्त कई महिलाओं को नियमित साथीदार के बावजूद यह लाभप्रद लगता है। यह उन महिलाओं के लिये लाभप्रद है जिन्हें सहवास में अस्थायी रूप से रजोनिवृत्ति के कारण अरूचि हो, इलाज के तुरन्त बाद जो आशंकित रहती है या जिनका नियमित साथी नही है।

वे युवा महिलाएँ जो बच्चों की आशा रखती है, गर्भाशय निकालने या किरणोपचार से डिम्बकोष के नुकसान से परेशान हो जाती है। रजोनिवृत्ति की आयुवाली महिलाएँ भी गर्भाशय के कॅन्सर के कारण हुए ऑपरेशन के कारण कुछ खोने से परेशान रहती है। कुछ महिलाएँ कोख निकलने के कारण अपना स्त्रीत्व खोना महसूस करती है। जो बच्चे आपको हो सकते थे उनके खोने का शोक मनाना या विलाप करना लाभप्रद हो सकता है।

किसे और क्या बताये?

कुछ परिवार कॅन्सर के बारे में बात करना अटपटा–सा महसूस करते है। कईं रिश्तेदारों की पहली प्रतिक्रिया होती है कि मरीज को न बताया जायें। उन्हें डर होता है कि इस समाचार को वह सहन नहीं कर पायेंगी। यदि परिवार के सदस्यों ने मरीज को न बताना

तय कर लिया हो तो यह सूचना छुपाने की कोशिश की जाती है। परिवारों में कोई बात गुप्त रखना कठिन है व इससे आप मरीज को डरा सकते है, उसे अकेला कर सकते है। कुछ लोगों को न बताने के बावजूद अपने जाँच के प्रति शंका होने लगती है।

कभी–कभी परिवारजन और मित्रों को कॅन्सर के मरीज के साथ रहना अटपटा लगता है क्योंकि उन्हें क्या कहना है यह पता नहीं होता। आपको बीमारी के बारे में कुछ नहीं कहना है। वहाँ रहना व सुनना ही काफी है। जब वे तैयार होंगे, अपने आप कहेंगे।

बच्चों से बातचीत

बच्चों को अपने कॅन्सर के बारे में क्या बताये यह तय करना आपके लिये कठिन होता है। बच्चे कितने बड़े है व कितने परिपक्व है इस बात पर यह निर्भर करता है कि आप उन्हें कितना बतायें। छोटे बच्चों को तात्कालीक घटना से अधिक दिलचस्पी होती है। वे बीमारी के बारे में अधिक नहीं समझते व उन्हें सिर्फ साधारण जानकारी चाहिये कि क्यों उनकी माँ को (या किसी अन्य सदस्यों को) अस्पताल जाना पड़ा है।

कुछ बड़े बच्चों को अच्छी व खराब पेशियों की कहानी द्वारा कुछ समझाया जा सकता है। किन्तु सभी बच्चों को बारबार यह समझाना आवश्यक है कि बीमारी में उनका कोई दोष नहीं है। दस वर्ष की उम्र तक के बच्चे जटिल समस्याओं को समझ जाते है।

किशोरावस्था में इस समस्या का सामना करने में समस्या आ सकती है। लड़कियों को विशेषतः यह चिन्ता होती है कि कहीं उनकी माँ की बीमारी उन्हें तो नहीं लग जायेगी।

बच्चों से खुलकर बात करना अच्छा होता है। उनके भय को ध्यान से सुने व व्यवहार में यदि कोई बदलाव हो तो उसे भी ध्यान से देखें। उनकी भावनाओं को व्यक्त करने का शायद यही तरीका उनके पास हों। उन्हें अपनी बीमारी के बारे में धीरे–धीरे जानकारी दें किन्तु उन्हें अंधेरे में कभी न रखें कि क्या हो रहा है। उनका भय वास्तविकता से भी अधिक खतरनाक हो सकता है।

'जासकॅप' ने एक पुस्तिका, ''मैं अपने बच्चों से क्या कहूँ– कॅन्सर के मरीजों के लिये एक मार्गदर्शिका'' तैयार की है। इसकी प्रति आपको भेजने में हमें खुशी होगी।

आप क्या कर सकती है?

'मुझे कॅन्सर है' यह ज्ञात होने पर बहुत–सी महिलाएँ, यह सोचकर कि अपने आपको चिकित्सालय व चिकित्सक को सौंपने के अलावा वे कुछ नहीं कर सकती, असहाय महसूस करती है। लेकिन ऐसा नहीं है। अपने व आपके परिवार को करने के लिये बहोत–सी बाते है।

प्रायोगिक एवं सकारात्मक काम

कई बार आप पहले से तय किये कामों को पूरा नहीं कर पायेंगी (जिसका आपको विश्वास था कि आप कर पायेंगी) किन्तु जैसे–जैसे आप ठीक होने लगें, छोटे–छोटे लक्ष्य निर्धारित कर काम करती जायें। इससे आपका आत्मविश्वास बढ़ेगा। धीरे–धीरे एक बार में एकही काम करें।

कई लोग बीमारी से लड़ने की बात करते है। आप अपनी बीमारी में शामिल होकर यह कर सकती है। एक तरीका तो स्वस्थ एवं संतुलित भोजन की योजना है। दूसरा तरीका संगीत के साथ विश्राम करना है।

कुछ लोगों को निरंतर व्यायाम से लाभ होता है। आप किस तरह का व कितना व्यायाम करती है इस बात पर निर्भर करता है कि पहले आप कैसा व्यायाम करती थी व कितना करती थी– इससे आप अब कैसा महसूस करती है। अपने लिये यथार्थवादी लक्ष्य धीरे–धीरे तय करें।

अपनी बीमारी को समझना

यदि आप व आपके परिवारजन आपकी बीमारी व इसके उपचार को समझते है तो भविष्य की स्थितियों का सामना तय करने के लिये तैयार रहेंगे।

किन्तु आपके पास जानकारी विश्वसनीय स्त्रोत से आनी चाहिये ताकि आप भयभीत न हों। उदारहणार्थ व्यक्तिगत चिकित्सकीय सूचना आपके चिकित्सक से आनी चाहिये जो आपकी बीमारी के बारे में जानता है। चिकित्सक के पास जाने से पहले प्रश्नों की एक सूचि बना लें या किसी ऐसे मित्र को जो आपको यह याद दिला सकें कि क्या कहा गया था, साथमें ले जाईये। इससे आपको सहायता होगी।

कौन सहायता कर सकता है?

कई लोग ऐसे है जो आपके परिवार की हमेशा याद रखते है, व मदद कर सकते है। ऐसे व्यक्ति से जो आपकी बीमारी से सीधा जुड़ा नहीं है – बात करना सहायक होता है। सलाहकार – जो सलाह देने में तथा मदद करने में प्रशिक्षित है – से बात करना लाभप्रद होता है। चिकित्सालय के सामाजिक कार्यकर्ता, नर्स व चिकित्सक कभी–कभी सलाहकार का काम कर सकते है। समाज में ऐसे कई लोग है जो सहायता कर सकते है। कुछ लोग ऐसे समय में अपने धर्म से आराम महसूस करते है। जिले की नर्सेस जो चिकित्सक के साथ काम करती है – मरीज के घर पर आती है। जब आप बीमार है उस समय आप क्या–क्या सेवायें व सहायता प्राप्त कर सकते है, जानना आवश्यक होता है। चिकित्सालय का सामाजिक कार्यकर्ता व चिकित्सक इसमें आपकी मदद कर सकते है।

जासकॅप, जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशन्टस्

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

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

कॅन्सर पेशन्टस् एड असोसिएशन

किंग जॉर्ज V मेमोरियल, डॉ. ई मोझेस रोड, महालक्ष्मी, मुंबई ४०० ०११.
फोन : २४९७५४६२, २४९२८७७५, २४९२४०००
फैक्स : २४९७३५९९

वी केअर फाऊन्डेशन

१३२, मेकर टॉवर, 'ए' कफ परेड, मुंबई–४०० ००५.
फोन : २२१८४४५७
फैक्स : २२१८४४५७
ई–मेल : vcare@hotmail.com / vgupta@powersurfer.net
वेबसाईट : www.vcareonline.org

'जाकॅफ' (JACAF)

ए–११२, संजय बिल्डिंग नं. ५, मित्तल इंडस्ट्रीयल इस्टेट,
अंधेरी–कुर्ला रोड, अंधेरी (पूर्व), मुंबई–४०० ०५९.
दूरध्वनी : २८५६ ००८०, २६९३ ०२९४
फैक्स : ०२२–२८५६ ००८३

इंडियन कॅन्सर सोसायटी

नेशनल मुख्यालय, लेडी रतन टाटा मेडिकल रिसर्च सेंटर,
एम. कर्वे रोड, कूपरेज, मुंबई–४०० ०२१.
फोन : २२०२९९४१/४२

श्रद्धा फाउंडेशन

६१८, लक्ष्मी प्लाझा, न्यू लिंक रोड, अंधेरी (पश्चिम), मुंबई–४०० ०५३.
फोन : २६३१ २६४९
फैक्स : ४००० ३३६६
ई–मेल : shraddha4cancer@yahoo.co.in

''जासकॅप'' प्रकाशन

१ एक्यूट लिम्फो ब्लास्टिक ल्युकेमिया
२ एक्यूट माइलोब्लास्टिक ल्युकेमिया
३ ब्लॅडर (मूत्राशय)
४ बोन कॅन्सर – प्राइमरी (अस्थि कॅन्सर प्राथमिक)
५ बोन कॅन्सर – सैकण्डरी (अस्थि कॅन्सर फैला हुआ)
६ ब्रेन ट्यूमर (मस्तिष्क की गांठ)
७ ब्रैस्ट–प्राईमरी (स्तन–प्राथमिक)
८ ब्रैस्ट–सैकण्डरी (स्तन–फैला हुआ)
९ सर्वीकल स्मीयर्स
१० सर्विक्स
११ क्रॉनिक लिम्फोसाइटिक ल्युकेमिया
१२ क्रॉनिक मायलॉइड ल्युकेमिया
१३ कोलन एण्ड रैक्टम
१४ हॉजकिन्स डिसीज
१५ कापोसीज सार्कोमा
१६ किडनी – गुर्दा
१७ लॅरिन्क्स – स्वरयंत्र
१८ लीवर – यकृत
१९ लंग (फेंफड़े–फुफ्फुस)
२० लिम्फोडीमा
२१ मॅलिग्नंट मेलानोमा
२२ मुंह, नाक और गर्दन के कॅन्सर
२३ मायलोमा
२४ नॉन हॉजकिन्स लिम्फोमा
२५ अन्ननलिका
२६ ओवरी – डिम्बकोश
२७ पँक्रियाज – स्वादुपिंड
२८ प्रोस्टैट – पुरःस्थ ग्रंथी
२९ स्किन (त्वचा)
३० सॉफ्ट् टिस्यू सार्कोमा
३१ स्टमक – जठर
३२ टैस्टीज – वृषण
३३ थायरॉयड – कठस्थग्रंथी
३४ यूटरस – गर्भाशय
३५ वल्वा – ग्रीवा
३६ अस्थीमज्जा एवं स्तंभ पेशी प्रत्यारोपण
३७ रसायनोपचार (कीमोथेरपी)
३८ किरणोपचार (रेडियोथेरपी)
३८–A रेडियो आयोडिनथेरपी
३९ चिकित्सकीय परीक्षणों की जानकारी
४० स्तन की पुनर्रचना
४१ बाल झड़ने से मुकाबला
४२ कॅन्सर रोगीका आहार
४३ यौन एवं कॅन्सर
४४ कौन कभी समझ सकता है?
४५ मैं बच्चों को क्या कहूं? कॅन्सर से प्रभावित अभिभावक (माता–पिता) के लिये मार्गदर्शिका
४६ कॅन्सर और पूरक चिकित्सायें
४७ घर में सामंजस्य : किसी विकसित कॅन्सर रोगी की देखभाल
४८ विकसित कॅन्सर की चुनौती से मुकाबला
४९ अच्छा महसूस करना–सुधार की ओर कॅन्सर के दर्द एवं अन्य लक्षणों पर नियंत्रण
५० समझने समझाने में शब्दों का अकाल कॅन्सर के मरीज़ से कैसे बातें करें?
५१ अब क्या? कॅन्सर के बाद जीवन से समायोजन
५३ आपको कॅन्सर के बारे में क्या जानना चाहिये
५५ पित्ताशय के कॅन्सर की जानकारी (गॉलब्लॅडर का कॅन्सर)
५६ बच्चों के विल्म्स तथा अन्य प्रकार के किडनी के ट्यूमर्स तथा उनके चिकित्सा की जानकारी
६० आंखों के दृष्टीपटल के प्रकोप का कॅन्सर–जानकारी (रॅटिनोब्लास्टोमा)
६६ युईंग परिवार के ट्यूमरों की जानकारी
६७ जब कॅन्सर दुबारा लौटता है
६८ कॅन्सर के भावनिक परिणाम
७० रक्तका मायलोडिस्प्लास्टिक संलक्षण
७९ कॅन्सर के बारे में
८५ बच्चों का न्यूरोब्लास्टोमा
९४ नॅसोफॅरिंजियल कॅन्सर
१०९योग और कॅन्सर
१२९पेट स्कॅन

उपयोगी वेबसाईट सूचि

1. Macmillan / Cancerbackup - UK
   http: //www.macmillan.org.uk
2. American Cancer Society - USA
   http://www.cancer.org
3. National Cancer Institute - USA
   http://www.nci.nih.gov/
4. The Leukemia & Lymphoma Society - USA
   http://www.leukemia-lymphoma.org
5. http://www.indiacancer.org/
6. The Royal Marsden Hospital - UK
   http://royalmarsden.org
7. Leukemia Resources Center - India
   http://www.leukemiaindia.com
8. The Memorial Sloan-Kettering Cancer Center - USA
   http://www.mskcc.org/mskcc/
9. Cancer Council Victoria - Australia
   http://www.cancervic.org.au/
10. The Johns Hopkins Breast Center - USA
    http://www.hopkinsbreastcenter.org/
    http://www.hopkinskimmelcancercenter.org/
11. The Mayo Clinic - USA
    http://www.mayo.edu/
12. Cancer Research UK
    http://www.cancerresearchuk.org/ and http://www.cancerhelp.org.uk/
13. St. Jude Children's Research Hospital - USA
    http://www.stjude.org and http://www.cure4kids.org
14. Multiple Myeloma Research Foundation (MMRF) - USA
    http://www.multiplemyeloma.org/
15. BREAST CANCER CARE - U.K.
    http://www.breastcancercare.org.uk
16. International Myeloma Foundation - USA
    http://www.myeloma.org
17. Leukaemia Research - UK
    http://www.lrf.org.uk/
18. Lymphoma Research Foundation - USA
    http://www.lymphoma.org
19. NHS (National Health Service) - UK
    http://www.nhsdirect.nhs.uk/
20. National Institutes of Health - USA
    http://www.medlineplus.gov/
21. Aplastic Anemia and MDS International Foundation
    http://www.aamds.org
22. American Institute for Cancer Research
    http://www.aicr.org
23. American Society of Clinical Oncology
    http://www.asco.org and http://www.cancer.net
24. E-medicine
    http://emedicine.medscape.com/
25. Leukemia Research Foundation - USA
    http://www.leukemia-research.org/

टिप्पणियाँ

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 .....

.....

जासकॅप : 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) ''जासकॅप'' के हित में मुंबई में भुगतान योग्य चैक अथवा डीडी द्वारा भेजें।

पाठक कृपया नोट करे

यह 'जासकॅप' पुस्तिका या तथ्य–पत्र (फॅक्टशीट) स्वास्थ 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 कॅन्सर पेशन्ट्स

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

दूरभाष : ९१–२२–२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३
फैक्स : ९१–२२–२६१८ ६१६२
ई–मेल : abhay@caabco.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,
''क्षितिज'', ४५५, १ला क्रॉस,
एच्.ए.एल्. ३रा स्टेज,
बंगलौर–५६० ०७५.
दूरभाष : ९१–८०–५२८०३०९, २५२६ ५९३६
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