37

रसायनोपचार (कीमोथेरपी)

अनुवादक :
श्री. विनायक अनंत वाकणकर

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 कीमोथेरपी'' 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।

अनुक्रम

पृष्ठ क्रमांक

इस पुस्तिका के बारे में .....

परिचय .....

रसायनोपचार चिकित्सा क्या है? एक सर्वेक्षण .....

कॅन्सर क्या है? .....

कॅन्सर के प्रकार .....

रसायनोपचार के उद्देश्य क्या है? .....

रसायनोपचार चिकित्सा का उपयोग कब होता हैं? .....

रसायनोपचार चिकित्सा के लाभ तथा हानी .....

चिकित्सा के लिए स्वीकृती प्रदान करना .....

दवाईयां कैसे दी जाती है? .....

चिकित्सा कहां दी जाती है? .....

चिकित्सा देने की योजना – पूर्वरेखा .....

रसायनोपचार के क्या सह परिणाम (साईड इफेक्ट्स) होते है? .....

कुछ रसायनोपचार दवाईयों के संभावित सह परिणाम .....

क्या रसायनोपचार मेरे दैनंदिन व्यवहार में बाधा डाल सकते है? .....

क्या रसायनोपचार से मेरे यौन में बाधा आयेगी? .....

क्या मेरी भावनाओं पर असर पड़ेगा? .....

आप खुद को कैसी मदद कर सकते है? .....

दूसरे लोग आपको कैसे मदद कर सकेंगे? .....

अनुसंधान – चिकित्सालयीन जांच (क्लिनिकल ट्रायल्स) .....

पृथक (इन्डीविज्युअल) रसायनोपचार दवाईयां .....

लाभदायक संस्थाएँ .....

'जासकॅप' प्रकाशन – सूची .....

प्रश्न, जो आप अपने डॉक्टर से पूछना पसंद करें। .....

रसायनोपचार की जानकारी

यह पुस्तिका आप के या आपके परिवार के किसी व्यक्ती जो रसानोपचार की चिकित्सा ले रहा है उनके लिये है।

अगर आप मरीज है तो संभवतः आपके डॉक्टर एवं आपकी नर्स जो विशेष उपयोगी भाग है (परिशिष्ट) है, उनपर कोई निशानी लगाना चाहते हो। आप नीचे लिखी जगह खास जानकारी/खास टिप्पणी कर सकते है।

विशेषज्ञ–नर्स–सम्पर्क का नाम

.....

.....

अस्पतालः

.....

.....

.....

फोन : .....

उपचार .....

.....

.....

परिवार का डॉक्टर

.....

.....

सर्जन (शल्यक) का पता

.....

.....

.....

अपेक्षित हो तो दे सकते हैं–

आपका नाम .....

पता .....

.....

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 सुनतेही 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। बिमारी 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, व्हिक्टोरिया, ऑस्ट्रेनिया' 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 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

यह पुस्तिका रसायनोपचार संबंधित जानकारी आप, आपके मित्र एवं परिवार के व्यक्तियों के लिये बनाई गई है। हम आशा करते है की यह पुस्तिका द्वारा आपको कॅन्सर चिकित्सा के विषय में जो प्रश्न मन में आते है, उनके उत्तर आपको मिले ताकी चिकित्सा के दौरान जो सहपरीणाम (साईड इफैक्ट) आते है उनसे आप संघर्ष करने में समर्थ हो।

कभी–कभी कॅन्सर के अलावा अन्य बिमारीयों के उपचारों के लिए भी रसायनोपचार का उपयोग होता है, परंतु दवाईयों के खुराक की मात्रा काफी कम होती है जिससे सहपरिणाम भी मामुली होते है। परंतु इस पुस्तिका में केवल कॅन्सर रसायनोपचारों का ही जिक्र किया गया है।

यदि आपको इस पुस्तिका में दी गई जानकारी से लाभ हुआ है तो कृपया पुस्तिका निकटतम व्यक्तिओं को भी पढ़ने दीजिए, वे भी आगे चलकर आपकी समस्याओं को सुलझाने में सहाय्य कर सकेंगे।

रसायनोपचार संबंधि जानकारी अलग–अलग विभागों में बांटी है, जैसे चिकित्सा कैसे दी जाती है, बहुत ही सामान्य सहपरीणामों से (साईड इफेक्ट्स) से कैसा मुकाबला करें वगैरे। संभवतः आपको आपकी चिकित्सा के विषय में कुछ प्रश्न हो जिसके उत्तर आपको इस पुस्तिका में न प्राप्त हो। आप जैसे जानते हो की भिन्न–भिन्न प्रकार के २०० कॅन्सर है एवं उनके लिये रसायनोपचार भी भिन्न–भिन्न प्रकार के है। इस कारण, सबसे अच्छा यही है की आपके रोग व चिकित्सा की चर्चा आप स्वयं आपके डॉक्टर के साथ करें।

'जासकॅप' कुछ सत्यविश्लेषण (फॅक्ट शीटस्) पर्चीया भी प्रकाशित करती है जिनमें रसायनोपचार की कुछ विविक्षित औषधीयों के सहपरीणामों संबंधी अधिक जानकारी दी है। कृपया इस संबंध में हमें संपर्क करें।

इस पुस्तिका के अंत में, 'जासकॅप' प्रकाशनों की सूची एवं कुछ अन्य पते भी प्रकाशित किये है, जिनसे आप अधिक जानकारी प्राप्त कर सकते है।

रसायनोपचार चिकित्सा क्या है एक सर्वेक्षण

आपको हुए कॅन्सर की चिकित्सा कई पहलुओं पर निर्भर करती है। जैसे आपको कौन से जात का कॅन्सर है। वह शरीर के किस अंग में है। आपके कॅन्सर कौशिकाएं (सेल्स) सूक्ष्मावलोकन (मायक्रोस्कोप) में कैसे दिखते है, उनका विस्तार कितना हुआ है, अगर हुआ है तो।

रसायनोपचार याने ऐसे कॅन्सर शत्रू औषधियों का चिकित्सा में प्रयोग करना जो कॅन्सर सेल्स (कौशों) को नष्ट करें। हो सकता है दवाई एक ही हो अथवा अनेक जिनका चयन कुछ ५० औषधियों से कार्यान्वित हो।

कॅन्सर चिकित्सा में केवल रसायनोपचार का ही उपयोग हो अथवा साथ में किरणोपचार (रेडियोथेरपी) पद्धती का भी और / या शल्यचिकित्सा का भी प्रयोग होना संभव है।

रसायनोपचारों का (कीमोथेरपी) उपयोग कुछ प्रकार के कॅन्सरों के लिए किया जाता है। हम आशा करते है कि इस पुस्तिका में दिए गए जानकारी से आपके मनमें उठनेवाले कुछ सवालों का जवाब आपको प्राप्त हो सकेगा और आपको कॅन्सर पीड़ा से तथा इस चिकित्सा के कारण पैदा होनेवाले अतिरिक्त परिणामों से मुकाबला करने में सहायता प्राप्त होगी। पुस्तिकामें कॅन्सर शब्द का उपयोग कॅन्सर, ल्युकेमियां तथा लिम्फोमा इन सभी के लिए किया गया है।

कभी–कभी कीमोथेरपी का उपयोग कॅन्सर पीड़ा के अलावा अन्य पीड़ाओं के लिए भी होता है, परंतु अक्सर ऐसे समय दवाईयों के प्रमाण की मात्रा (डोसेज) काफी कम होती है, तथा दवाईयों के अतिरिक्त प्रमाण भी कम होते है। इस पुस्तिका में इस विषयपर जानकारी प्रस्तुत नहीं है, केवल कॅन्सर संबंधित विषयपर ही सीमित है।

पुस्तिका अलग–अलग विभागों में प्रस्तुत है, जैसे चिकित्सा किस प्रकार कार्यरत होती है, चिकित्सा किस प्रकार प्रदान की जाती है, तथा सामान्य अतिरिक्त परिणामों से मुकाबला करने के सुझाव। आपको संभवतः खुदको दिए जानेवाले उपचारों के बारेमें कुछ सवाल या चिन्ताए हो सकती है इसकी जानकारी शायद आप यहाँ प्राप्त नहीं कर सकेंगे, कारण विभिन्न प्रकार के कॅन्सर के लगभग २०० प्रकार तथा अलग–अलग जातकी ५० कीमोथेरपी दवाईयां है, जो विभिन्न प्रकारों से प्रदान की जाती है। अच्छा होगा आप अपने डॉक्टर से ही पूछताछ करे, जो आपकी कॅन्सर के प्रकार के बारेमें तथा परिस्थिती के बारेमें विस्तृत जानकारी रखते है।

अगर पढ़ने के बाद आपको यह प्रस्तुत जानकारी ठीक लगती है तो पुस्तिका आप अपने परिजनों को भी पढ़ने के लिए दे, उन्हें भी फायदा होगा। उन्हें भी जानकारी मिलने से वे आपकी समस्याओं को सुलझाने में आपकी मदद कर सकेंगे।

कॅन्सर क्या है?

कॅन्सर एक शरीर के कौशिकाओं (सेल्स) का रोग है। समान्यतः सभी जात के कौशिका (सेल्स) स्वयं को द्विभाजित करती है और स्वयं की उत्पत्ती करते है, एक बहुत ही सुसंगत एवं नियंत्रित पद्धती से। जब कॅन्सर की पीड़ा होती है तब ये नियंत्रण बिघड़ जाता है और कौशिकां की मानो जैसी एक गांठ बनती है (जैसे ट्यूमर) या लूकेमिया से बहुत अधिक मात्रा में सफेद कौशिका (वाईट ब्लड सेल्स) निर्माण होती है।

कई बार कॅन्सर कौशिका, गांठ से अलग हो जाती है और शरीर के किसी दूसरे अंग में खून के साथ या (लिम्फॅटिक सिस्टम) लसिका प्रणाली के साथ भटक जाती है। (लिम्फेटिक सिस्टम) लसिका प्रणाली एक जाल है, जिसमें (लिम्फ) लसिका की बहुत ही सूक्ष्म नलीया पूरे शरीर के प्रत्येक भाग में छाई होती है जो शरीर को संक्रमण एवं कॅन्सर से बचाती है) जब कॅन्सर का सेल शरीर के दुसरे अंग में जाकर पहुंचता है एवं वहीं पर बस्ती करता है और एक नई गांठ तयार करता है। ऐसे गांठों को (ट्यूमर) को फैला हुआ कॅन्सर या मेटॅस्टेसस् कहते है।

अकेले रसायनोपचार का ही उपयोग कॅन्सर नष्ट करने के उद्देश्य से किया जा सकता है या फिर अन्य चिकित्साओं के साथ जैसे सर्जरी, रेडियोथेरपी, हार्मोन्सथेरपी, इम्यूनोथेरपी या इनसे मिश्रित रूपमें होना संभव है।

कॅन्सर 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%)

औषधियां कैसे काम करती है?

रसायनोपचार चिकित्सा की औषधियां शरीर के कॅन्सर कौशिकाओं की द्विभाजन प्रणाली में बाधा उत्पन्न करती है, जिससे नये कॅन्सर कोशों के ऊपज पर रोक लगाती है। जिन कोशों पर आघात पहुंचा है वे अंत में मर जाते है। औषधियां खून के प्रवाह में हर अंग में पहुंच सकती है और क्षतीग्रस्त कॅन्सर कौशिकाओं को नष्ट कर सकती है।

औषधियां कॅन्सर सेल्स को क्षती अलग–अलग ढंग से पहुंचाती है। यदी एक मिश्रित औषधि है तो उनमें से हर मिश्रित औषधि का भिन्न भिन्न कार्यवहन होता है। दुर्भाग्यवश ये कॅन्सर कोश–विरोधी औषधियां कभी–कभी अच्छे कोशों को भी प्रभावित / नुकसान करती है जैसे मुंहका अस्तर, अस्थिमज्जा–बोन मॅरो (जो रक्त पैदा करती है), बालों की जड़े, शरीर की पाचन प्रणाली/शक्तिमान कौशिकाएं स्वयं की मरम्मत इन रसायनोपचारों से करने में समर्थ होती है, परंतु कॅन्सर कोश मरम्मत करने में असफल होने के कारण मृत हो जाते है। जो क्षति पहुंची है वह केवल अस्थाई (टेम्पररी) होती है। काफी सहपरीणाम चिकित्सा समाप्त होने पर चले जाते है। रसायनोपचार औषधीयां कॅन्सर कोशोंपर अलग–अलग प्रकार से आघात पहुंचाती है। मिश्रित औषधीयों में प्रत्येक का कार्य भिन्न होता है।

रसायनोपचार की योजना बहुत ही विचारपूर्वक की जाती है ताकी चिकित्सा के कार्यकाल में केवल कॅन्सर कौशिकाओं पर ही आघात हो, सामान्य कोशों पर नहीं। चिकित्सा क्रमवार पद्धती से कई सर्गों में (सेशन्स) प्रदान होती है, प्रत्येक सर्ग के पश्चात् विश्राम समय होता है। सर्ग तथा विश्राम समय इन दोनों को एक आवर्तन (साइकल) कहा जाता है। पूरे चिकित्सा दौरान ऐसे कई आवर्तन होते है। प्रत्येक सर्गमें अधिकतर कॅन्सर कोश नष्ट होते है, परंतु विश्राम कालमें क्षतिग्रस्त सामान्य कोशों को खुदकी मरम्मत करने का अवसर प्राप्त होता है।

रसायनोपचारों का उद्देश्य क्या है?

कॅन्सर का संपूर्ण निर्मूलन

कुछ कॅन्सर की ऐसी भी गांठे होती है, जिन्हें रसायनोपचार चिकित्सा से संपूर्ण कॅन्सर के कोशों को नष्ट करके, कॅन्सर से मुक्ती मिल सकती है।

कॅन्सर की गांठ का आकार छोटा करना व व्यक्ति को दीर्घायु बनाना

कॅन्सर दोबारा न लौटे – रसायनोपचार का उपयोग सर्जरी तथा रेडियोथेरपी के बाद भी किया जाता है ताकी अल्प मात्रा में बचे हुए कॅन्सर कोश नष्ट हो जाय।

यदी कॅन्सर का संपूर्ण निर्मूलन संभव न हो, तो रसायनोपचार चिकित्सा से उसकी वृद्दि पर नियंत्रण करना संभव होता है, जिससे आयु थोड़ी बढ़ सकती है तथा जीवन की गुणवत्ता भी।

रसायनोपचार चिकित्सा का उपयोग कब होता है?

शल्यचिकित्सा (ऑपरेशन) के पश्चात – रसायनोपचार कभी–कभी एक शल्यचिकित्सा, उत्तर प्राथमिक चिकित्सा (ॲडजूवेन्ट थेरपी), के पश्चात दी जाती है, जब दिखने में तो सभी कॅन्सर पेशियां नष्ट हो गयी है ऐसा प्रतीत होता है परंतु बहुत ही सूक्ष्म कॅन्सर पेशियों जो माइक्रोस्कोप की नीचे भी न दिखाई दे ऐसे, यदी संभवतः नष्ट न हुए हो एवं बच गये हो। उद्देश अब इन कॅन्सर पेशियों को रसायनोपचार से नष्ट करना।

शल्यचिकित्सा के पूर्व – रसायनोपचार चिकित्सा से कॅन्सर की गांठ को सुकड़ने के लिये शल्यचिकित्सा पूर्व प्राथमिक चिकित्सा (निओ ॲडजूवेन्ट थेरपी) रसायनोपचार किये जाते है ताकि सिकुड़ने के पश्चात् गांठ आसानी से निकाली जाय, जब गांठ बहुत बड़ी हो और साथ वाले अच्छे टिश्यूओं के साथ काफि घनिष्टता से संलग्न हो। रसायनोपचार की ये पद्धती किरणोपचार के (रेडियोथेरपी) पूर्व भी उपयोग में लाते है।

एडवान्स्ड कॅन्सर– कई कॅन्सर जो काफि प्रगत हो पहुंचा है उस पर, रसायनोपचार करते है। आशा करते है कि ये पद्धती से कॅन्सर का संपूर्ण निर्मूलन हो। सामान्यतः जहां कॅन्सर काफी फैल गया हो तो रसायनोपचार से उसे सिकुड़ सकते है और काबू में ला सकते है ताकि आयु और थोड़ी लंबी हो व दैनिक जीवन का स्तर थोड़ा सुधरें।

किरणोपचार (रेडियोथेरेपी) के दौरान

कभी–कभी किरणोपचारों के साथ–साथ एकही समय रसायनोपचार भी प्रदान किए जाते है। इसे ही **किमोरेडियोथेरेपी** या **किमोरेडियेशन** कहा जाता है।

उच्च मात्र में रसायनोपचार और साथ में अस्थिमज्जा प्रत्यर्पण (बोन मॅरो) ट्रान्सप्लांट या स्तंभ कोशों (स्टेम सेल) का सहारा

कुछ कॅन्सर प्राथमिक रसायनोपचार उपरान्त सिकुड़ते है, परंतु इन कॅन्सर में वापस लौट आने का भय रहता है। ऐसे समय रसायनोपचार काफी अधिक मात्रा में (हाय डोज) प्रयोग में लाये जाते है। इस अधिक मात्रा के रसायनों से बोन मॅरो / अस्थिमज्जा नष्ट हो जाता

है। वह अस्थिमज्जा फिर से पुर्नस्थापित खून के या बोन मॅरो के सेल्स से करते है। ऐसे सेल्स या तो उसी व्यक्ति के रसायनोपचार पूर्व निकाल के रखते है या दुसरे किसी व्यक्ति जो मरीज के खून या बोन मॅरो से मिलते जुलते (मॅच) हो।

जासकॅप की एक इस विषय पर एक स्वतंत्र पुस्तिका है ''अस्थिमज्जा या स्तंभ पेशी का प्रत्यर्पण'' (अंडरस्टैन्डींग बोन मॅरो एण्ड स्टेम सेल्स ट्रान्सप्लांट) जिसमें, इस विषय पर अधिक जानकारी उपलब्ध है। आप यदि चाहते हो तो पुस्तिका आपको भेजने में हमें आनंद होगा।

रसायन चिकित्सा के लाभ तथा हानी

काफी लोग रसायनोपचार का नाम सुनते ही भयभीत हो जाते है, खासकर उससे पैदा होनेवाले दुःष्प्रभावों के कारण। कुछ लोग पूछते है अगर उन्होंने ये उपचार नहीं लिए तो उन्हें क्या होगा?

यह सच है कि रसायनोपचार के कारण सहपरिणाम / दुःष्परिणाम जरूर पैदा होते है, परंतु ये उपचार मरीज पर किस प्रकार असर करते है तथा आधुनिक कालमें उपचारों में प्रगति होने के कारण इनका असर काफी काम हो गया है जिससे इनसे मुकाबला करना आसान हो रहा है।

ये उपचार कई भिन्न कारणों की वजह से दिए जाते है, इससे इनसे मिलनेवाले समूचे लाभ निर्भर करते है विशेष परिस्थिती पर। प्राथमिक अवस्था में रहनेवाले कॅन्सर मरीज पर अधिकतर शल्यचिकित्सा कॅन्सर मुक्ति के लिए सम्पन्न की जाती है और रसायनोपचार का बादमें उपयोग करते है कॅन्सर दोबारा न लौटे इसके लिए।

कभी–कभी रसायनोपचार के कारण कॅन्सर दोबारा लौटने के चान्सेस काफी कम हो जाते है, परंतु मूलतः ही कॅन्सर दोबारा लौटने के चान्सेस कम होनेपर रसायनोपचार से ये चान्सेस और अधिक कम नहीं होते है। इन बातों की चर्चा अपने कॅन्सर विशेषज्ञ से करने से मदद होगी और पता चलेगा की आपके व्यक्ति विशेष के संदर्भ में कितना लाभ होगा।

यदी कॅन्सर काफि विकसित स्तर में है तो रसायनोपचार उसपर केवल नियंत्रण कर सकेगा, लक्षणों में कमी होगी तथा जीवन की गुणवत्ता में सुधार होगा।

परंतु कुछ व्यक्तिओं की कॅन्सर पीड़ापर रसायनोपचारों का कुछ भी प्रभाव नहीं होगा, परंतु सहपरिणामों के दुःष्प्रभाव जरूर सहन करना पड़ेंगे और लाभ कुछ भी नहीं होगा।

ऐसे परिस्थिती में यदी आप उपचार न लेनेका निर्णय लेते है, तो भी आपको आवश्यक शितलदाई (पॅलिएटिव्ह) उपचार जरूर बहाल किए जायेंगे। आपके लक्षणों को नियंत्रित करने।

ऐसी परिस्थिती में उपचार लेना या नहीं इसका निर्णय काफी कठिन होता है, कृपया आप अपने डॉक्टर से गहराई में जाकर चर्चा करे।

चिकित्सा के लिए स्वीकृती प्रदान करना

आप पर रसायनोपचार आरंभ करने के पूर्व, आपके डॉक्टर इन उपचारों का उद्देश्य आपको बयान करेंगे और आपको एक फॉर्म पर हस्ताक्षर करने कहेंगे जिसपर लिखा होगा कि उपचार करने की स्वीकृती आप अस्पताल तथा वहां के कर्मचारियों को प्रदान कर रहे है।

किसी भी प्रकार के वैद्यकीय (मेडीकल) उपचार आपके लीखित स्वीकृती के बिना आपपर किए नहीं जा सकते, तथा आपको उपचारों के परिणामों की जानकारी देना आवश्यक होता है जैसे –

- उपचारों का प्रकार तथा किस मर्यादा तक वे आपपर दिए जाना संभव है।
- उपचारों से प्राप्त होनेवाले लाभ तथा हानियों का विवरण।
- अन्य वैकल्पिक उपचार जो उपलब्ध है।
- उपचारों के कारण होनेवाले संभावित सहपरिणाम तथा खतरे।

आपको दी गई जानकारी यदी आप समझ नहीं सके है, तो तुरन्त अस्पताल के कर्मचारीयों को वैसा कहे, वे दोबारा आपको समझायेंगे। कुछ कॅन्सर चिकित्साएं काफी उलझी रहती है, तो आश्चर्य नहीं उन्हें समझाने काफी बार दोहराना पड़ता है।

चिकित्सा जब आपको समझाई जा रहा है तब किसी मित्र या निकटतम रिश्तेदार को साथमें रखना अच्छा होता है, जिसकी सहायता से आप को चर्चा या विस्मरण न हो। उसी प्रकार डॉक्टर से अगली समय जब भेंट हो तब स्मरण के लिए आपके प्रश्नों की लीखित टिप्पणी साथमें हो।

आप उपचार लेना चाहते है या नहीं इसका निर्णय लेने के लिए आप अधिक समय की याचना कर सकते है। पहलीबार जब उपचार आपको समझायें गए तब उपचार लेना या नहीं इसका निर्णय लेना कठिन होता है। आप उपचार नहीं लेना ये निर्णय लेने के लिए आप स्वतंत्र है, इस निर्णय से आपपर क्या असर होगा इसका विवरण अस्पताल कर्मी आपको देंगे।

मरीजों की शिकायत होती है कि अस्पताल कर्मीयों के पास उनके प्रश्नों के जबाब देने के लिए समय नहीं होता, परंतु चिकित्सा का आपपर क्या प्रभाव होगा इसकी आपको जानकारी होना आवश्यक है, इसके लिए अस्पताल कर्मी आपको जरूर समय निकालकर विवरण करेंगे।

उपचार न लेने का निर्णय लेने के बाद, आप तुरन्त डॉक्टर्स या नर्स को सूचित करे ताकि वे आपकी केस पेपर पर वैसी टिप्पणी करे।

आप उपचार क्यों नहीं लेना चाहते इसका कोई भी कारण आपको देने की जरूरत नहीं, परंतु आपके भयका कर्मीयों को बयान करे वे आपको सही सलाह देंगे।

दवाईयां कैसे दी जाती है?

ईन्ट्रावेनस सुई द्वारा औषधी का उपचार

कई समय औषधियां बड़े थैली में कोई द्रवरूप पदार्थ में घोलकर एक (ड्रीप) – बूंद–बूंद की धारा प्लेस्टीक नली की सहायता से हाथ अथवा भुजा में दी जाती है। इस पद्धती में एक बहुतही पतली नली मरीज के रक्त नलीका में घुसेडी जाती है और हाथ पर टेप से बांध दी जाती है ताकि निकल न जाय। ऐसे नलीका को कॅन्यूला कहते है।

दूसरी एक इन्ट्रावेनस औषधी देने की पद्धती में एक बहुत ही पतली नलिका (जिसे सेन्ट्रल लाइन कहते है) रोगी के छाती के रक्त नलिका में जोड़ते है। हिकमन् (Hickman) या ग्रोशॉन्ग लाईने काफी प्रचलित है। कॅन्यूला लाईन जो हाथ के रक्त नलिका में लगाई जाती है उसकी जगह जब सेन्ट्रल लाईन पद्धती का उपयोग करने के पहले आपको जनरल बेहोशी की औषधी अथवा लोकल बधिरता की दवाई दी जाती है और उसके उपरान्त ही सैन्ट्रल लाईन छाती के अंदर डाली जाती है। एक बार सेन्ट्रल लाईन ठीक लगाई जाने के बाद या तो उसको आपके शरीर के साथ सिलाई कर देते है अथवा टेप द्वारा चिपका देते है ताकि लाईन रक्त नलिका से बाहर न निकल जाय। ऐसी लाईन कई महिनों तक जगह पर रह सकती है। ऐसी नलिका से आपको बार–बार सुई से दवाईयां लेने की आवश्यकता नहीं। अगर जांच के लिये खून की भी जरूर पड़े तो यही नलिका से खून निकाला जा सकता है।

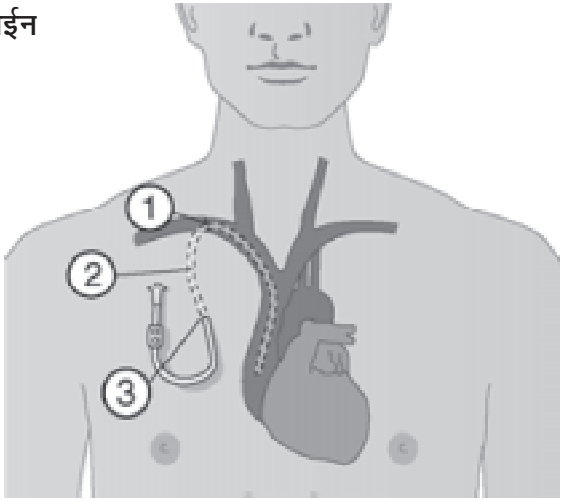
१) सेन्ट्रल लाईन इस जगह से आपकी छाती में प्रवेश करती है।

२) लाईन आपकी त्वचा – के नीचे से चेनलाईज्ड करते है।

३) इस जगह लाईन बाहर आती है।

इस प्रकार की लाईन में दो समस्या आ सकती है, एक इन्फेक्शन – (छूत का भय) दूसरा लाईन कहीं बंद हो जाय (ब्लॉकेज)। हफ्ते में एक या दो बार लाईन को हेपारिन नामक औषधी से धो डालते है। इस औषधी का गुणधर्म है की वो नलिका में कभी गट्ठा जमा (क्लॉटींग) नहीं होने देती है। आपकी नर्स / परिचारिकाये नलिका धोने का तरीका सिखा सकती है। आपको ये नलिका शरीर में लगाने पश्चात् आप स्नान आदी क्रिया भी निर्भयता से कर सकते है। इस नलिका से आपके दैनंदिन व्यवहार में बहुत हो कम बाधाएं आ सकती है। आप अस्पताल से घर जाने पूर्व इस सेन्ट्रल लाईन – नलिका संबंधी पूरी

सेन्ट्रल लाईन



जानकारी हांसिल करें ताकि आपको स्वयं पर विश्वास हो की नलिका की देखभाल आप स्वयं ही कर सकते हो। अगर आपको कोई असुविधा हो तो अस्पताल के आपके वार्ड के कर्मियों की सलाह अवश्य लें।

कई बार डॉक्टर दूसरे प्रकार से आपके हाथ (भुजा) द्वारा एक लाईन आपके शरीर में डालते है जिसे ''पेरीफेरल इन्सर्टेड सेन्ट्रल विनस केथिटर (पीआयसीसी)'' से संबोधित करते है।

इन्ट्रावेनस रसायनोपचार काफी समय तक दिया जाता है। एक घंटे से कई घंटो तक कभी–कभी तो कुछ दिनों तक। अगर चिकित्सा कुछ घंटों की ही हो तो आपको अस्पताल में केवल दिन में ही बुलाकर इलाज किया जा सकता है, अन्यथा आपको अस्पताल के वार्ड में भरती किया जाता है।

सेन्ट्रल लाईन की संभाविक समस्याएं

सामान्यतः दो मुख्य समस्याएं आती है, लाईन बंद हो जाना और उसमें संक्रमण (इन्फेक्शन) होना। हफ्ते में एक या दो बार ये लाईन धुलाई करके हेपारिन – एक द्रव–द्वारा साफ की जाती है। नर्स धोनेका तरीका आपको सिखायेगी।

यदि आप सेन्ट्रल लाईन के पास वाली त्वचापर लालरंग, धुंधला रंग या त्वचापर खुजली महसूस करते है, तो तुरंत डॉक्टर को सूचित करे इन बदलावों का मतलब होता है नलिका में संक्रमण। ऐसा होनेपर आपको उसी लाईन से प्रतिजैविक (ॲन्टीबायोटिक) दवाईयां प्रदान की जाएगी जिससे संक्रमण समस्या ठीक हो जाएगी।

जासकॅप के पास सेन्ट्रल लाईनपर फॅक्टशीट उपलब्ध है।

औषधियां कैसे प्रदान होती है?

- अधिकतर इन्ट्रावेनस सुई देकर
- मुहं से टिकिया या कॅप्सूल निगलने द्वारा
- स्नायू (मसल्स) में ुसई देकर
- त्वचा के नीचे सुई देकर (सबक्यूटेनिअसली)
- रीड की हड्डी नीचे के स्तर के द्रवरूप पदार्थ में सुई देकर
- शरीर की दरारों में सुई देकर
- त्वचा के कॅन्सर के लिए एक मरहम लगाकर

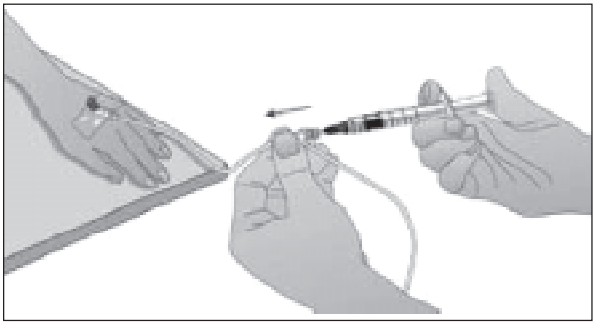
दवाईयां सीधी शरीर के रक्तवाहिनी में (इन्ट्रावेनस) प्रदान करने के चार तरीके होते है:–

- **कॅन्यूला लाईन** – आपके हाथके या हाथके पीछे के रक्तवाहिनी में एक छोटीसी नलिका प्रवेश करवाई जाएगी।
- **सेन्ट्रल लाईन** – आपके आपके छातीके त्वचा में एक पतलीसी लचिली नलिका शरीर के अंदर प्रवेश करेगी, जो नलिका सीनेके पासके रक्तवाहिनी में प्रवेश होगी।
- **पीआयसीसी (PICC)** – (पेरिफेरली इन्सर्टेड सेन्ट्रल कॅथिटर) – एक पतली लचिली नलिका हाथके कोहनी के जोडसे प्रवेश करती हुई नलिका जो शरीर के अंदर से मार्गक्रमण करते सीने के निकटके धमनी में प्रवेश करेगी।
- **इम्प्लांटेबल पोर्ट–पोर्टाकॅथ (रोपनीय छिद्र)** – एक मुलायम पतली प्लास्टिक की नलिका आपके किसी रक्तवाहिनी / धमनी में प्रवेश करवाई जाएगी, आपके हाथ या सीनेके पासतक ये नलिका त्वचा के नीचे से मार्गक्रमण करेगी, सीने के पास इस नलिका में छेद (पोर्ट) किया रहेगा।

कॅन्यूला

डॉक्टर या नर्स आपके बाहूमें या हाथके पीछे के भागके धमनी में एक पतली नलिका (कॅन्यूला) प्रस्थापित करेंगे। इससे आपको थोड़े समय के लिए थोड़ा दर्द या अस्वस्थता महसूस होगी परंतु थोड़ेही समयमें दर्द बंद हो जाएगा। नलिका अपने जगहपर रखने के लिए टेप लगाई जाएगी।

यदी इस स्थापित कॅन्यूला के कारण आपको दर्द हो रहा है तो त्वचापर एक बधिरता पैदा करनेवाली मरहम लगाने से १५–२० मिनटों के पश्चात् राहत मिलेगी।



कीमोथेरपी कॅन्यूला पद्धती से प्रदान

कीमोथेरपी दवाईयां अब कॅन्यूला माध्यम से प्रदान होती है, अक्सर बूंद–बूंद (ड्रीप) द्वारा या कभी–कभी दवाई इन्जेक्शन द्वारा ड्रीप की नलिकामें जिसमें रबर एक फुला हुआ टुकड़ा (बन्ग) होता है। इस कार्य के लिए समय चंद मिनटों से लगभग २० मिनट हो सकता है। कुछ दवाईयां ड्रिप में घोलकर थोड़ी फिकी बनाकर एक थैलीमें डाली जाती है फिर ये थैली ड्रीपको जोड़ी जाती है जो कॅन्यूला के संपर्क में है। इस प्रकार औषधी प्रदान के लिए समय कुछ मिनट, कुछ घंटे या कुछ दिनोंतक हो सकता है। अगर आपको दवाई प्रदान कार्यके दौरान कुछ अस्वस्थता, संवेदनाओं में परिवर्तन, कुछ सूजन या लाल रंग जैसी चिजें कॅन्यूला के भागमें महसूस होती है तो तुरन्त अपने डॉक्टर या नर्सको सूचित करे।

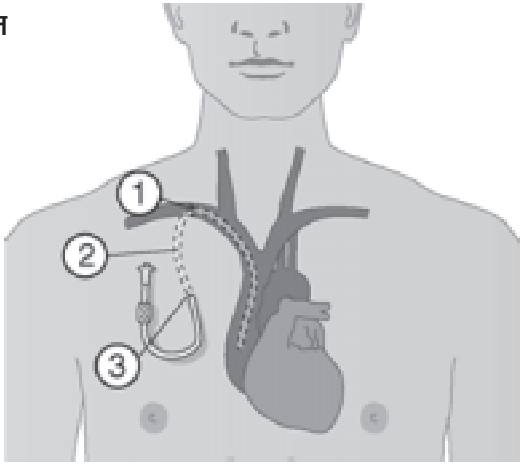
एक्स्ट्रॉनॅझेशन

इन्ट्रावेनस प्रदान की गई दवाईयां कभी–कभी कोशस्तरों में (टिश्यूज) टिपकती है। इसे एक्स्ट्रावेझेशन कहते है। अक्सर जब कॅन्युला अपनी योग्य जगह से खिसकता है तभी ये समस्या पैदा होती है। ये समस्या सेन्ट्रल लाईन में विरले देखी जाती है। आपके रसायनोपचारों के दौरान यदी आप सूजन, दर्द डंखे या लाल रंग घर लौटने पश्चात् देखते है, तो तुरुंत अस्पताल से संपर्क करें। कुछ रसायनोपचार दवाईयां कोशस्तरों को हानि पहुंचा सकती है, इसी कारण जितनी तुरन्त एक्स्ट्रावेझेशन पर काबू पाया जाय उतना ठीक होगा।

सेन्ट्रल लाईन्स (टनेल्ड सेन्ट्रल विनस कॅथिटर)

सेन्ट्रल लाईन एक पतली लम्बी प्लास्टिक की नलिका होती है जो आपके सीनेकी धमनी में स्थापित की जाती है। ''हिकमन'' या ''ग्रॉसबर्ग'' लाईने इसीके आम प्रकार है। डॉक्टर या कीमोथेरपी नर्स इसके कार्यभाग के विषयमें आपको जानकारी देंगे। आपको एक आम (जनरल) या स्थानिक (लोकल) बधिरीकरण (ॲनेस्थिझा) सेन्ट्रल लाईन प्रस्थापित करने के पूर्व किया जाएगा। ('हिकमन' तथा 'ग्रॉसबर्ग' ये सीआर वार्ड कंपनी के रजिस्टर्ड ट्रैडमार्क है)।

सेन्ट्रल लाईन



प्रस्थापित होनेके पश्चात् सेन्ट्रल लाईन आपके शरीर पर सीलाई द्वारा या टेप द्वारा जोड़ दी जाती है, जिससे लाईन धमनी से निकल ना सके, ये धमनी में कई महिनोंतक रह सकती है, मतलब जबभी आपको इन्ट्रावेनस औषधी लेनेकी आवश्यकता हो तब कॅन्यूला लगानेकी कोई जरूरत नहीं होगी। रक्त परीक्षण के लिए रक्तके नमूने भी इस लाईन द्वारा लेना संभव होता है। आप थोड़े सावधानी से स्नान भी कर सकते है, पानी नलिकामें तथा जहाँ लाईने शरीर में प्रवेश कर रही है उस जगह प्रवेश न कर सके इसका ख्याल रखे, कोई प्लास्टिक का रूमाल इन जगहों पर लगाए। आपकी रोजमर्रा जिंदगी बिताने के लिए बहुत कम सावधानी रखना जरूरी होगा। आप घर लौटते समय आश्वस्त हो जाए की आप लाईन की देखभाल ठीक प्रकार कर सकेंगे। कोई समस्या होने पर अस्पताल, या कीमोथेरपी विभाग के कर्मचारीयों से संपर्क करे।

सेन्ट्रल लाईन की संभावित समस्याएँ

दो प्रमुख समस्याएँ हो सकती है, नलिका बंद हो जाना या संक्रमित हो जाना। हर हफ्ते एक या दो बार 'हेपरिन' नामक दवाई से नलिका साफ करते रहे जिससे नलिका बंद हो जानेका संभव नहीं होता। वॉर्डकी नर्सेस आपको नलिका (लाईन) किस प्रकार साफ करना इसकी पूरी जानकारी देगी तथा इन्गलैंड में आपके जिल्हे की नर्स घर पर भेंट देकर आपको प्रशिक्षित करेगी तथा समस्या सुलझायेगी।

अगर आप सेन्ट्रल लाईन के निकट के किसी शरीर भागमें त्वचाका लाल रंग या गाढा काला रंग, या दर्द महसूस करते है या आपको तेज बुखार से व्यथित होनेपर, अपने डॉक्टर को सूचित करे, कारण ये आपके संक्रमित होनेका लक्षण हो सकता है। अगर वास्तव में आप संक्रमित हो गए है तो आपको प्रतिजैविक (ॲन्टीबायोटिक) सेवन करना आवश्यक होगा जिससे संक्रमकता को दूर करने में सहायता मिले।

अधिकतर अस्पताल शरीरका तापमान ३८° से (१००.८ फॅ) या अधिक तापमान को उच्चस्तर मानते है। आपके अस्पताल के डॉक्टर या नर्स आपको कितने तापमान को उच्च समझना ये सूचित करेंगे।

PICC पीआय्सीसी लाईन (पेरीफेरली इन्सर्टेड सेन्ट्रल कॅथिटर)

आपके डॉक्टर शायद आपके हाथके कोहनी के मोड़में एक लम्बी पतली नलिका प्रस्थापित करना चाहेंगे, इसी नलिका को PICC लाईन कहा जाता है। इसे प्रस्थापित करने की कार्यवाही की जानकारी आपके डॉक्टर या कीमोथेरपी नर्स आपको देगी। लाईन बिठाने पूर्व आपपर स्थानिक बेहोषी कार्यरत होगी।

स्थापित करने के पश्चात् लाईन आपके हाथको उचित प्रकार से टेप द्वारा चिपकाई जाएगी, जिससे नलिका कई महिनोंतक अपने जगह पर स्थाई रूपसे रह सके। सेन्ट्रल लाईन के समान ये लाईन शरीर पर बिठाने के बाद आपको अंतर्नसीय (इन्ट्रावेनस) कीमोथेरपी प्रदान करते समय कॅन्यूला की आवश्यकता नहीं होगी, उसी तरह रक्तका नमूना शरीर से लेना भी नलिका द्वारा लिया जा सकेगा। आप अपना हाथ मोड सकेंगे, तथा नहाने आदी समय उपयोग कर सकेंगे, फिर भी पानीका उपयोग करते समय प्लास्टिक का उपयोग करे, जिससे नलिका तथा शरीर में पानी प्रवेश करना संभव ना हो। रोजमर्रा जीवन बिताने के लिए अन्य खास सावधानियां रखना जरूरी नहीं होगा। अस्पताल से घर लौटते समय अपने पर पूरा भरोसा रखे की आप लाईन की देखभाल भलीभाँती कर सकेंगे। (इन्गलैंड में) आपके जिल्हे की नर्स आपको लाईन साफ करने की कृती करने में तथा ड्रेसिंग बदलने में सहायता करेगी या आपके किसी मित्र या रिश्तेदार को कार्यवाही सिखायेगी। कोई समस्या होनेपर कीमोथेरपी विभाग के कार्यकर्मी को या वॉर्ड कर्मचारी की सलाह ले।

इस लाईन की संभावित समस्याएँ भी सेन्ट्रल लाईन के समानही होती है।

ये सेन्ट्रल लाईन तथा कॅन्यूला (हाथ के रक्त वाहीनी से लगाकर) के अलाव पी आय सी सी PICC लाईन (पेरिफेरली इन्सर्टेड सेन्ट्रल लाईन) आपकी हाथ से प्रवेश करवा कर शरीर की अंदर से आपके हृदय तक पहुंचाई जाती है। अन्य एक पद्धती जिसे पोर्टोकॅथ – जिसे इम्प्लान्टेबल पोर्ट भी कहा जाता है। एक पतली, लचिली, मुलायम प्लास्टिक की नलिका जो आपकी रक्तवाहिनी में बिठाई जाएगी, इसमें आपकी छाती या हाथ के त्वचा के नीचे एक छेद (पोर्ट) होता है। ये सभी प्रकार इन्ट्रावेनस सुई द्वारा दवाई प्रदान करने की पद्धतीयां कहलाई जाती है।

कॅन्युला पद्धती में इस नलिका को ड्रिप (बूंद–बूंद) जोड़ दिया जाता है, दवाई सुई द्वारा ड्रिप नलिका में दी जाएगी, कुछ दवाईयां ड्रिप बोतल में धुलाई जाती है, जो ड्रिप कॅन्युला से जुड़ा हुआ है। इस प्रकार से दवाईयां प्रदान करने में चंद मिनटों से २० मिनट का समय लगता है।

यदि आपको दवाई ग्रहण करते समय अस्वस्थता होती है या कॅन्युला के परिसर में अजीबसी संवेदना होती है, तो तुरन्त नर्स डॉक्टरको सूचित करे.

पोर्टोकॅथ (रोपनीय छिद्र – इम्प्लांटेबल पोर्टस्)

ये इम्प्लांटेबल पोर्ट एक पतली–सी मुलायम प्लास्टिक की एक नलिका होती है, जो आपकी किसी नस (वेन) में बिठाई जाती है और नलिका में आपकी हाथ या छाती की त्वचा के ठीक नीचे छेद (पोर्ट) बनाया रहता है। इस व्यवस्था से आपकी नसमें दवाई पिलाई जा सकती है अथवा परीक्षण के लिए नस से खून निकाला जाना संभव है।

ये नलिका एक पतली, पोली व लंबी नलिका रहती है जिसे कॅथेटर कहा जाता है और छेद होता है। २.५ से ४ सें.मी. का एक चक्र के आकार की चकती (डिस्क) कॅथेटर सामान्यतः आपकी छातीकी त्वचा के नीचे शरीर में प्रवेश करता है, जिसका छेद आपके हृदय के थोड़ी ऊपरी भागमें किसी बड़ी नस में ढुकाया जाता है। नलिका का दूसरा छोर छेद से जोड़ा जाता है, जो आपकी छाती के ऊपरी हिस्सेकी त्वचा में बैठा हुआ रहता है। ये छेद आपकी शरीर पर एक छोटेसे उभार की रूपमें त्वचा पर हलका दिखाई देता है, जिसे हाथकी स्पर्श में महसूस किया जा सकता है, परंतु वास्तव में शरीर पर कुछ भी दिखाई नहीं देता।

ईन्फ्यूजन पंपस्

रसायनोपचार की इन्फ्यूजन पंप पद्धती आजकल काफी प्रचलित पद्धती है। ये छोटे से साथ ले जाने योग्य पंपस् जो की भिन्न–भिन्न प्रकार के होते है, सही प्रमाण में औषधियां रक्त नलिका में समयानुसार देते रहते है। याने अस्पताल से आप अपने घर जा सकते है। घर में पंप रखने पर आपको अस्पताल केवल कभी–कभी ही जाना पड़े। पंप काफी छोटे होते है। आप उन्हें एक छोटे थैली में या कमर पट्टे के बॅग में भी ले जा सकते है।

औषधियां अस्पताल में बनाकर दी जाती है और आपके किसी मित्र या परिवार के सदस्य को पंप की देखभाल सिखाई जाती है। करीब–करीब सभी पंप बेटरी पर चलते है, उन्हें साफ कैसा रखा जाय इसकी सूचना आपकी नर्स आपको देगी। अगर घर जाने के पश्चात् आपको कोई समस्या आये तो आप आपके अस्पताल के कर्मचारीओं से संपर्क कर सकते है। यदि आपको किसी खास जात के पंप के विषय में ज्यादा जानकारी चाहिये हो तो कृपया 'जासकॅप' के साथ संपर्क करें।

मुंह से दी जानेवाली औषधियां – टिकिया तथा कॅप्सूल्स्

आपको घर लौटते समय शायद कोई टिकियां या कैप्सुल दी जा सकती है, जो या तो आपके ईलाज का एक संपूर्ण भाग या. थोड़ा हिस्सा हो। ये दवाईयां कैसी प्राशन की जाय

इसकी जानकारी, जैसे भोजन के पूर्व, या पश्चात्, या साथमें, इस की जानकारी आपको दी जायेगी। यदी सूचनानुसार आप ये दवाईयां लेने में कठिनाई पाते हो तो तुरन्त आपके डॉक्टर की सलाह लीजिये। अस्पताल से दी हुई दवाईयां एक संपूर्ण चिकित्सा के रूप में दी जाती है, परंतु यदि आपको अधिक दवाईयों की आवश्यकता हो तो अस्पताल के डॉक्टर या अस्पताल के दवाई देनेवाले सूत्र से सलाह लें।

इन्ट्रामस्क्यूलर इन्जेक्शन – कुछ रसायनोपचार की दवाईयां सुई लगाकर आपकी स्नायूओं में दी जाती है। डॉक्टर या नर्स आपको इस पद्धती का विवरण करेंगे। ये सुई सामान्यतः पैरों में या कुल्हेपर दी जाती है। थोड़े समय के लिए दर्द होना संभव है।

सब्क्यूटेनिअस् इन्जेक्शन – कुछ दवाईयां सुई लगाकर त्वचाकी नीचे दिए जाते है। सुई काफी पतली होती है। अल्प समय के लिए अस्वस्थता होती है।

इन्ट्राथेकल इन्जेक्शन – (रीड की हड्डी के पीछेवाली द्रव पदार्थ में) कुछ परिस्थिती में जैसे ल्युकेमियां या लिम्फोमा (लसिका प्रणाली का कॅन्सर) कॅन्सर कौशिकाएं द्रवरूप पदार्थ जो मस्तिष्क एवं रीड की हड्डी के परिसर में होता है – जिसे सेरिब्रोस्पाईनल फ्लुईड कहते है CSF, उसमें प्रवेश करना संभव होता है। सुई लगाते समय स्थानिक बेहोषी की जाएगी।

किमोथेरेपी मरहम

कुछ प्रकार के त्वचा के कॅन्सर के लिए रसायनोपचार के मरहमों का भी उपयोग होता है। एक पतलासा स्तर पीड़ित त्वचापर लगाया जाता है, मरहम का उपयोग कुछ हफ्तोंतक होता है। पीड़ित जगह पर मरहम के कारण थोड़ी जलन तथा अस्वस्थता पैदा हो सकती है, परंतु अतिरिक्त परिणाम नहीं होते। पीड़ित जगह पर मरहम लगाने के पश्चात् ड्रेसिंग पट्टी बांधना ठीक रहता है।

आपकी स्वीकृती देना

आपकी किरणोपचार 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 किये नहीं 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 परिणाम / 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 टिप्पणीयां 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 आपपर चिकित्सा के क्या असर होनेवाले है और अस्पताल कर्मचारियों में 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, परंतु अस्पताल कर्मचारियों को आपकी चिंताओं का कथन करे वे आपको ठीक सुझाव तथा सलाह देंगे।

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

चिकित्सा के लाभ तथा हानि

काफी मरीजों को कॅन्सर चिकित्सा लेनेसे डर लगता है खासकर इन चिकित्साओं के कारण पैदा होनेवाले अतिरिक्त परिणामों से। कुछ लोग तो ये भी पूछते है कि अगर उन्होंने कुछ भी चिकित्सा नहीं ली तो उन्हें क्या होगा?

ये निर्विवाद है कि कई चिकित्साओं के कारण अतिरिक्त परिणाम पैदा होते है, परंतु इन चिकित्साओं के कारण लोगों पर पड़नेवाला असर तथा उनकी तीव्रता पर कांबू पाने के

कारण वैसेही इन परिणामों से मुकाबला करने की तरीकों में सुधार होनेसे अब परिणाम से सामना करना अब सुलभ हो रहा है।

चिकित्सा कई अलग–अलग कारणवश दी जा सकती है तथा उनसे होनेवाले लाभ निर्भर करता है व्यक्ति विशेष और उसकी परिस्थिति पर। ऐसे लोग जिनको नॉन् स्मॉल सेल फेफड़ों के कॅन्सर का स्तर काफि निम्न है, उनपर शल्यक्रिया पीड़ामुक्ति की उद्देश्य से सम्पन्न की जाती है। कभी–कभी अन्य चिकित्साएँ भी बहाल की जाती है जिससे कॅन्सर दुबारा लौटने का संभव न हो।

यदी कॅन्सर काफी अधिक विकसित स्तरपर पहुंच गया हो तो चिकित्सा केवल उसपर नियंत्रण पाने के लिए दी जाती है, जिसका लाभ लक्षणों में कमी तथा जीवन गुणवत्ता में वृद्धि होना संभव होता है। परंतु कुछ लोगों के कॅन्सर पर चिकित्सा का प्रभाव बिल्कुल नहीं होता, लाभ भी नहीं मिलता परंतु अतिरिक्त परिणाम जरूर परेशान करते है। अगर आपको चिकित्सा कॅन्सर से पीड़ामुक्ति के उद्देश्य से दी जा रही है तो चिकित्सा लेनेका निर्णय लेना आसान होता है। परंतु पीड़ामुक्ति संभव नहीं है तथा चिकित्सा केवल कुछ समयतक पीड़ापर नियंत्रण पाने के लिए ही हो, तो चिकित्सा लेना या नहीं इसपर निर्णय लेना कठीन होता है। इस समय आप डॉक्टर से गहराई में जाकर विस्तृत चर्चा करे। पूर्ण चिकित्सा नहीं लेनेपर भी आपको सहारे के लिए शितलदाई (पॅलिएटीव) चिकित्सा दी जा सकती है जिससे लक्षणों पर नियंत्रण पाया जाये।

दूसरा अभिप्राय / राय

सामान्यतः कई कॅन्सर विशेषज्ञ एक समूह बनकर कॅन्सर पर ईलाज 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।

चिकित्सा कहां दी जाती है?

कुछ दवाईयां आपको एक दिन के मरीज के रूप में अस्पताल में बुलाकर दी जा सकती है, कुछ अन्य दवाईओं के समय शायद आपको अस्पताल में कुछ समय रहना पड़े। शायद रातभर, या दो–चार दिन, तो कभी कुछ सप्ताह। आपके डॉक्टर ये सब बाते खुशीसे ईलाज पूर्व आपसे चर्चा कर सकते है। ये दवाईयां अस्पताल के कर्मीयों द्वारा एक खास विभाग में बनाई जाती है। अधिकतर दवाईयां सुई से दिनमें अस्पताल की OPD में दी

जाती है। टिकियां घरमें सेवन कर सकते है। हाय डोझ रसायनोपचारों के लिए आपको अस्पताल में भर्ती होना पड़ेगा।

चिकित्सा देने की योजना–पूर्वरेखा

आपके चिकित्सापूर्व काफी परिस्थितियों का विचार करने पश्चात् आपके ईलाज की योजना बनायेंगे। इनमें सबसे महत्वपूर्ण है कॅन्सर कहां और किस प्रकार का है, अगर है तो, कॅन्सर का विस्तार शरीर में कहां तक हुआ है और आखरी में आपका शरीर कितना स्वस्थ है। इसी कारण अस्पताल में हर व्यक्ति की रसायनोपचार चिकित्सा अलग–अलग प्रकार से होती है।

आपकी चिकित्सा कितने बार और कितनी लम्बी चलेगी यह कॅन्सर के जात पर निर्भर करता हैं एवं चिकित्सा समय आप कौन–सी दवाईयां ले रहे है, उन दवाईओं का आपके कॅन्सर पेशियों पर क्या प्रभाव पड़ रहा है, औषधियों के कुछ सहपरीणाम हो रहे है क्या, इत्यादी पर विचार आवश्यक होते है।

रसायनोपचार ज्यादातर काफी समय तक चलती है, जो निर्भर होती है दवाई / या दवाईओं पर जैसे दवाई एक बार या ज्यादा बार, थोड़े घंटे या कुछ दिन या सप्ताह तक आदी। हर चिकित्साकाल के उपरान्त थोड़े विश्रांती की आवश्यकता होती है (कुछ सप्ताह)। इस विश्रांती काल में आपके शरीर पर यदि कुछ सहपरीणाम हो रहे हो तो उन से शरीर ठीक होते रहता है। आपको चिकित्सा कितनी बार लेना है यह निर्भर करता है, आपके शरीर पर औषधीयों का प्रभाव कितने शीघ्रता से हो रहा है। रसायनोपचार चिकित्सा में कोई समय पूरी चिकित्सा को कई महीने लगते है। जब रसायनोपचार उपर निर्देशानुसार ईन्फ्यूजन पंप द्वारा दी जाती है तो दवाईयां कुछ दिनों तक या कुछ हफ्तों तक दी जा सकती है। कुछ मरीजों की जब दवाईयां मुंह से दी जाती है, तो चिकित्सा में उन्हें दवाईयां बुहत अल्प प्रमाण में हर दिन काफि समय याने हफ्तों तक या महीनों तक दी जाती है। उसके बाद विश्रांती लेने की अनुमती दी जाती है।

मेरी चिकित्सा कितने दिन चलेगी?

यह निर्भर करता है:–

- आपको किस तरह का कॅन्सर है?
- आपको कौन–सी दवाईयां दे रहे है?
- कॅन्सर पेशियों पर ये दवाईयों का क्या असर हो रहा है। इन दवाईयों से कोई अन्य सहपरीणाम हो रहे है क्या?

आपको रसायनोपचार आरंभ करने के पहले आपके खून की परिक्षा करवा लेके कॅन्सर के डॉक्टर को बतानी चाहिये, इसे थोड़ा विलंब लगता है। कई बार तो X-Ray भी निकालवाना पड़ता है या स्कॅन भी। रसायनोपचार की सभी दवाईयां खास तैयार की जाती है। इस कारण शायद दवाई लेते समय आपको अस्पताल के फार्मेसी में थोड़ा समय लग सकता है। ये समय गुजारते वक्त आप साथ में अखबार, कोई किताब पढ़ने की वस्तू चिट्ठी लिखने आदी में स्वयं को व्यस्त रखें।

आपके डॉक्टर आपकी चिकित्सा ठीक समझा देंगे, यदी आपको कोई सवाल पूछना हो तो उन्हें अवश्य पूछें। साथ में एक प्रश्न सूची अगर आप रखेंगे, तो आपको सुविधा होगी, या साथ में यदी आपका कोई रिश्तेदार हो तो वह भी आपको स्मरण दिला सकता है। यदी चर्चा के समय आप कुछ प्रश्न पूछना भूल गये हो तो। इस पुस्तिका के अंत में एक पर्ची इस काम के लिये दी गई है, कृपया उपयोग करें।

चिकित्सा की योजना में बदल

आपके डॉक्टर रसायनोपचार के नतीजे (या किरणोपचार के यदी आपको वो भी दी जा रही है)

आपके कॅन्सर पर कैसे प्रभावी हो रहे है यह समय–समय पर चेक करते ही है। परंतु कभी–कभी किसी कारणवश शायद डॉक्टर आपको खून जांच करने या 'एक्स–रे' (X-Ray) या स्कॅन निकालने भी कह सकते है। ऐसी जांच के परीणाम डॉक्टर को सूचित करते है कि आपकी दवाईयां कॅन्सर को कैसे प्रभावित कर रही है। कई बार इन परीणामों को देखकर डॉक्टर रसायनोपचार में थोड़ा बदलाव भी कर सकते है, क्योंकि आपके कॅन्सर की गांठ जितनी संकुचन पाना चाहिये उतनी संकुचित (सिकुड़) नहीं हो रही है। शायद दवाईयां बदलने पर फरक बताये। कभी–कभी आपके औषधियों के परिणाम थोड़ी देरी से हो, कारण आपका अस्थिमज्जा (बोन मॅरो) औषधिओं के कारण ठीक काम नहीं कर रहा है। रसायनोपचार थोड़े समय बंद रखने से आपके 'बोन मॅरो' को थोड़ा अधिक समय कार्यशील होने में मिलेगा, जब तक दूसरी नई औषधियां फिर से आरंभ करें।

इसी कार्यकाल में यदी आप किसी समारंभ या छुट्टी मनाना चाहे तो अवश्य करें।

घर पर रसायनोपचार (दवाईयां सेवन करते समय याद रखें)

- रसायनोपचार टिकीयां, कॅप्सूल या इन्जेक्शन फ्रिज में विशेषरूप से संग्रहित करें। दवाई किस प्रकार संग्रह करे इसपर ध्यान दें, लिखित सूचनाएं पढ़ें।
- कुछ दवाईयों को उन्गलीयों से स्पर्श ना करें, अपने फार्मासिस्ट की सलाह लें।
- सभी दवाईयां बच्चों से दूर रखे कारण गलती से वे सेवन करने से खतरा हो सकता है।

- यदी आप इन्ट्रावेनस दवाईंया पम्प के माध्यम से सेवन कर रहे है और यदी आप पम्प से या नलिका से बाहर झिरपता देखे तो जरूरी है कि आप अस्पताल के नर्स या डॉक्टर को तुरंत सूचित करें।
- यदी कोई भी समय आप अस्वस्थता महसूस कर रहे है तो कृपया अस्पताल में डॉक्टर या नर्स से फोनपर संपर्क करें और उनकी सलाह लें।

रसायनोपचार के क्या सहपरीणाम (साईड इफेक्ट्स) होते है?

रसायनोपचार की हर दवाई एक ही जात के सहपरीणाम (साईड इफैक्ट्स) नहीं दर्शाते है, कुछ व्यक्तियों पर सहपरीणाम (साईड इफैक्ट) बहुत ही कम होते है। कॅन्सर चिकित्सा भिन्न–भिन्न व्यक्तिओं में अलग–अलग प्रक्रियां बनाती है, और एक विशिष्ट प्रक्रिया अलग–अलग चिकित्सा से भिन्न भी हो सकती है। परंतु एक चीज़ स्मरण में रहे की सभी सहपरीणाम (साईड इफैक्ट) केवल अस्थाई, थोड़े समय के लिये सीमित होते है, व समयानुसार वे लुप्त हो जाते है जैसे चिकित्सा पूर्ण होती है।

आपके शरीर के मुख्य अंग जो रसायनोपचार से प्रभावित होते है जहां सामान्य शरीर की पेशियां बहुत जल्द द्विभाजित होती है और बढ़ती है जैसे आपका मुंह, पाचनक्रिया, त्वचा, बाल, 'बोन मॅरो' (वह मुलायम स्पंजीली वस्तू जो आपके हड्डीओं में भरी होती है एवं जो नयी पेशियां निर्माण करती है जिसे हम अस्थिमज्जा कहते है)।

यदी आप कॅन्सर रसायनोपचार चिकित्सा के समय क्या–क्या 'साईड इफैक्ट' हो सकेत है इस बारे में ज्यादा जानकारी चाहते है तो आपके डॉक्टर से पूछिये, वहीं जानते है आपको कौन–सी दवाईयां दी जा रही है। यद्यपि रसायनोपचार चिकित्सा में सहपरीणाम (साईड इफैक्ट) जरा ठीक नहीं होते, परन्तु दूसरी ओर उन्हीं दवाओं से फायदे भी काफी होते है। चिकित्सा के दौरान अगर सहपरीणाम (साईड इफैक्ट) आपको काफी अस्वस्थ कर रहे हो तो आप जरूर आपके डॉक्टर से चर्चा करें, शायद वे दवाई देकर या बदलकर आपकी सहायता कर सकें व आपके सहपरीणाम थोड़े कम कर सकें।

'जासकॅप' रसायनोपचारी की 'सत्यविश्लेषण' पर्चीया (फॅक्ट शीटस्) अलग–अलग दवाईयों पर उपलब्ध है, यदी आप चाहते हो तो जासकॅप से संपर्क करें।

कुछ रसायनोपचार औषधीयों के संभावित सह परिणाम

आपकी पाचन (हाजम करने की) प्रक्रिया, भूख न लगना, कब्ज, अतिसार इ.

दिल मचलना (ऊलटी या अन्य ग्रहण करने की संवेदना) यह एक इन औषधीयों का सहपरीणाम (साईड इफैक्ट) माना जाता है। काफी लोगों को इन औषधियों से यह संवेदना

निर्मित करती ही है। परन्तु अब ऐसी भी दवाईयां उपलब्ध है जो ये संवेदना से आराम पहुंचाती है। अगर आपको यह संभावना होती है तो वह कैंसर उपचार औषधी लेने के तुरन्त बाद २–४ मिनिट में ही शुरू हो जाएगी और शायद रसायनोपचार पिचकारी लेने के बाद काफी घन्टो तक रहेगी; निर्भर है औषधियां कौन–सी व कैसी है। यह दिल मचलना बहुत कम स्थिति में कुछ दिन तक भी रहता है। आपके डॉक्टर आपको कोई एन्टी सिकनेस (ॲन्टी एमेटिक) दवाई की भी सलाह दे सकते है, जिसे आपको आराम मिलें।

साथ में, स्टेराईड्स भी इस काम के लिये दिये जाते है। संभवतः रसायनोपचार की औषधी के पिचकारी के साथ ही या पश्चात् टिकिया घर पर लेने के समय स्टेराईड की सिफारिश करते है। कुछ रसायनोपचार की औषधियां आपके पाचन प्रक्रिया के आंतरिक आवरणों पर (लाईनिंग), असर कर सकती है, जिससे आपको चंद दिनों तक जुलाब हो सकते है। कुछ लोगों की भूख थोड़े दिनों के लिये बिलकुल कम होती है, तो कुछ औषधियों से कब्ज होता है।

अगर आपके टट्टी जाने की क्रिया के समय कुछ बदलाव आया हो तो, या आपको अपनी पचनशक्ती की चिन्ता होती हो तुरन्त आपके डॉक्टर की सलाह ले। 'जासकॅप' की एक पुस्तिका 'कॅन्सर रोगी का आहार' उपलब्ध है, जिसमें आपको अच्छे आहार के नुस्खे दिये है।

उपर निर्देशित क्रियाही है की, बिमारी की औषधी के साथ आजकल और हर समय एक स्टेराईड की पिचकारी भी देते है, ऐसे समय उसका (डोज का) प्रमाण भी बहुत अल्प होता है, ताकि स्टेराईड आपको हानी नहीं पहुंचाये। इन स्टेराईड से आपको मदद, हलकापन एवं संतोष की भावना भी होती है, जिसके कारण आपकी वेदनाएं कम और थोड़ी भूक में वृद्धी होती है। कुछ लोगों का तो ज्यादा भूख लगने व खाना बढ़ने से वजन भी बढ़ता है। 'जासकॅप' के पास 'स्टेराईड' के उपयोग के 'तथ्यपत्र' (फॅक्ट शीटस्) भी उपलब्ध है, आप यदि चाहे, तो हम जरूर भेजेंगे।

आपका मुंह

कुछ रसायनोपचार औषधियों से आपके मुंह में छाले भी पड़ सकते है।

अगर ऐसे छाले मुंह में आये तो वे दवाईयां लेने के बाद चार–पांच दिन के बाद आते है और तीन–चार सप्ताह बाद ठीक हो जाते है। मुंह के छालों में कभी–कभी संक्रमण (इनफेक्शन) भी होता है। आपके डॉक्टर से इसका ईलाज करवा सकते है, जिसे आपको राहत मिलें।

रसायनोपचार औषधियों से आपकी रुचि बदल सकती है, खाना ज्यादा नमकीन, कड़वा और धातुमिश्रित (मेटेलिक) लग सकता है। औषधियां बंद हो जाने पश्चात् आपकी रुचि वापस आ जायेगी।

आपके बाल और त्वचा

बालों का झड़ना यह एक काफी मशहूर सहपरीणाम (साईड इफैक्ट) कहा जा सकता है। कुछ औषधियां ऐसी भी है जिनसे बाल बिलकुल नहीं झड़ते या बहुत ही मामुली–सा जो दिखाई भी नहीं देता। दुसरी ऐसी भी दवाईयां है जिनके सेवन से आधे या पूरे बाल झड़ जाते है, किन्तु केवल थोड़े समय के लिये। कुछ औषधियां ऐसी भी है जिनके कारण औषधियां शुरू करने के एक या दोन हफ्ते बाद बाल जड़ से उखडना आरंभ होता है। बालों का, कम या अधिक झड़ना औषधियों पर निर्भर होता है, जैसे औषधियों का मिश्रण, उनकी मात्रा (डोज) और व्यक्ती की निजी शरीरर पर इनका प्रभाव।

अगर बाल झड़ने वाले हो तो झड़ना चिकित्सा की औषधियां आरंभ करने के कुछ हफ्तों बाद शुरू होता है। कुछ उदाहरण ऐसे भी है जब बाल झड़ना कुछ दिनों पश्चात्ही शुरू हो जाता है। बाल झड़ते है सिर के एवं लिंग के बगल वाले भी।

यदी आपके बाल रसायनोपचार औषधियों के प्रभाव से झड़ते है तो वे बाल औषधियों की चिकित्सा पूर्ण होने पश्चात् फिर से उगना शुरू होते है

कुछ व्यक्ती जो एक खास प्रकार की रसायनोपचार चिकित्सा ले रहे है, उनके मस्तक पर बर्फीली ठंडी टोपी (कोल्ड कॅप) की प्रयोग से बाल झड़ना रोका भी जा सकता है। यह क्रिया बहुत अस्थाई है, चूंकि ठंड के कारण मस्तक पर खून का प्रवाह बहुत धीरे होता है, जिसके कारण औषधियां बहुत कम प्रमाण में बालों तक पहुंच पाती है। दुर्भाग्यवश 'ठंडी टोपी' केवल थोड़े ही औषधियों के काम में लाई जा सकती है। आपके डॉक्टर ही आपको ठीक सलाह दे सकते है की आप ठंडी टोपी का व्यवहार करें या नहीं।

कुछ दवाईयां आपके त्वचा पर प्रभाव कर सकती है, जिससे आपकी त्वचा सूखी और फिकी या सांवली हो। इस अवस्था में तैरने के पानी में क्लोरीन हो तो त्वचा का रंग ज्यादा ही बदलता है। अगर त्वचा पर कोई खरोचे या दाग आये तो तुरन्त डॉक्टर की सलाह लें। कभी शायद आपके नाखून का बढ़ना कम हो जाय या उन पर सफेद लकीरे दिखने लगें।

औषधियों से आपकी त्वचा बहुत मुलायम होती है जिस पर सूरज की किरणों का प्रभाव चिकित्सा दौरान या पश्चात् हो, कृपया आपकी त्वचा को किसी ढ़ीले कपड़े से ढक रखें, या 'सन्क्रिम' का उपयोग करें।

खोपड़ी ठंडी रखना (स्कॅल्प कुलींग)

कुछ पीड़ितों को जिन्हें कुछ विशेष प्रकार के रसायनोपचार दिए गए है उनकी सिर का बाल झड़ना एक ठंडी बर्फिली टोपी पहनकर बंद किया जा सकता है। ये कार्य कुछ सीमित कालतक ही कारगर होता है, जिससे खोपड़ी को पहननेवाला रक्तप्रवाह बंद किया जाता है, जिससे खोपड़ी में दवाई पहुंच नहीं पाती जिससे बाल झड़ने पर प्रतिबंध लगता है।

दुर्भाग्यवश ये ठंडी टोपी केवल कुछ दवाईयों के लिए ही कारगर होती है और हमेशा बाल झड़ना बंद नहीं कर पाती। आप इस बारे में अपने नर्स या डॉक्टर से वार्तालाप करें। हमारी ''बाल झड़ने से मुकाबला'' पुस्तिका में अधिक जानकारी प्रस्तुत है।

आपकी अस्थिमज्जा (बोन मॅरो)

रसायनोपचार चिकित्सा की औषधियों से बोनमॅरो जो रक्तकोशों की उत्पत्ती के लिये जबाबदार होती है, उस प्रक्रिया में बाधा डालकर रक्तकोश कम उत्पन्न करती है। बोन मॅरो एक स्पांजिला पदार्थ है। जो हड्डीओं में भरा रहता है व उसी में कोश भी रहते है। ये कोश साधारणतः तीन प्रकार की उत्पन्न होती है।

श्वेत रक्तकोश (वाईट ब्लड सेल्स)

यदि आपके रक्त में सफेद कोश बहुत कम हो तो आपको संक्रमण (इनफेक्शन) होने की संभावना अधिक होती है। कारण की बिल्कुल थोड़ी सफेद कोश अन्य खराब किटांणूओं (बॅक्टेरिया) के साथ संघर्ष करने में असमर्थ होती है।

यदी शरीर का तापमान ३८° सेल्सीयस (१००.५° फेरेनहाईट) से ऊपर बढ़ जाता है, या यकायक आपको अस्वस्थता लगती हो, परन्तु आपके शरीर का तापमान सामान्य भी हो तो भी तुरन्त आपके डॉक्टर से या अस्पताल से संपर्क करें।

सफेद रक्त कोश आपके शरीर की एक संक्रमण के साथ लड़ने वाले प्रमुख संरक्षक है। संभवतः आपको कोई एन्टीबायोटिक अन्य जीवाणूंओं से लड़ने के लिये आवश्यक हो। आपकी रक्त की परिक्षा में यह सफेद कौशिकाओं की प्रमाण का पता चलेगा, शायद आपको इंट्रावेनस एन्टीबायोटिक की सुई सीधे खून में ही देना पड़े। यदी शरीर का तापमान बहुत ही बिगड़ गया हो, जब आपके रक्त में सफेद कोशों की कमी है, तो शायद आपको अस्पताल में एन्टीबायोटिक चिकित्सा के लिये भर्ती होना पड़े।

कुछ समय किसी कारणवश, (ग्रोथ फॅक्टर) उपजिवी तत्व चिकित्सा से आपके सफेद कोशों की वृद्धी तुरन्त हो सकती है। यह एक खास प्रोटीन जो सामान्यतः शरीर के अंदर बनते है जिनकी उत्पत्ती अब प्रयोगशाला में करते है।

आपको शायद उनका नामांकरण जी–सीएसएफ या जीएम–सीएसएफ या किसी अन्य ब्रांड के नाम से परिचित होगा। यह उपजिवी तत्व (ग्रोथ फॅक्टर्स) कभी–कभी रसायनोपचार चिकित्सा के बाद देते है, जिनके उपयोग से बोन मॅरो कौशिकाएं पैदा करने में ज्यादा सक्षम हो एवं नयी सफेद कोश जल्दी जल्दी पैदा कर सकें। इस प्रकार संक्रमण का धोका कम हो सकता है।

तुरन्त रसायनोपचार चिकित्सा के पश्चात् ७ से १४ दिन तक आपके रक्तकोश की संख्या कम से कम होती है, और यह प्रमाण आपको किस प्रकार की रसायनोपचार चिकित्सा दी जा रही है इस पर निर्भर होता है।

लाल रक्त कोश (रेड ब्लड सेल्स)

यदि लाल रक्त कोश – रेड ब्लड सेल्स (हिमोग्लोबिन) आपके रक्त में बहुत कम हो तो आपको बहुत थकान लगेगी और आप में निकम्मापन महसूस होगा, कारण आपके शरीर में प्राणवायू (ओक्सीजन) की कमी से, आपको शायद सांस लेने में भी कष्ट होंगे। यह सब अनेमिया के लक्षण है – रक्त में हिमोग्लोबिन की कमी।

रसायनोपचार चिकित्सा के दौर में आपके रक्त की, बार–बार नियमित हिमोग्लोबिन परिक्षण के लिये परीक्षा की जायेगी। अगर हिमोग्लोबिन कम हो तो आपको पुष्टी के लिये रक्तदान भी दिया जा सकता है। ये अतिरिक्त लाल रक्त कोश जो बाहर से दी जाएगी वह तुरन्त आपके फेफड़ों से प्राणवायु लेकर पूरे शरीर में अन्य भागों को पहुंचायेगी। आप में उत्साह दौड़ेगा और सांस भी लेने की समस्या सुलझेगी।

काफी लोगों के मन में शंका होती है कि बाहरी खून से उन्हें कोई संक्रमण न हो जाय। सभी रक्त की कड़ी परीक्षा आपको रक्त देने के पहले की जाती है और संक्रमण बहुत ही अल्प प्रमाण में होने की आशंका होती है।

रक्तबिंबिका (प्लेटेलेट्स)

यदि आपके रक्त में प्लेटलेट्स की संख्या बहुत ही कम है तो आपको खरोचे बहुत शीघ्र पड़ सकते है और आपकी नाक से खून बहना या कोई मामुली घाव लगा हो तो काफी खून बहना आदी हो सकता है। यदी आपको ऐसा कोई ना–समझ खून बहना आरंभ हो तो तुरन्त अपने डॉक्टर से संपर्क करें या सीधे अस्पताल पहुंचे, शायद आपको वहां भर्ती करने की रक्तबिंबिका प्रत्यारोपण के लिये जरूरत पड़े। यह खून प्रत्यारोपण समान ही है परन्तु ऐसा रक्त जिसमें से लाल और सफेद रक्त कोश बहार निकाल दी गई है और एक द्रवरूप पदार्थ जिसमें केवल प्लेटलेट्स ही है आपके खून में भर्ती किया जाय। ये नये प्लेटलेट्स तुरन्त काम की शुरूवात करते है और रक्त को गोठने में मदत करते है, जिससे घांव या खरोच लगने पर तुरन्त ठीक करना आरंभ कर देते है।

आपके रक्त की समयोचित परीक्षा भी रक्तबिंबिका की गिनती से अवश्य होगी।

शरीर की स्नायूओं (नर्व्हज) पर परिणाम

कुछ रसायनोपचार औषधियों के कारण आपके हाथ तथा पैरोंकी स्नायूओं पर असर होना संभव होता है। जिस कारण इन अंगों में रोंगटे खड़े हो जाते है या बधिरता पैदा हो सकती

है। इसे ही पेरीफेरल न्यूरोपथी (परिघीय स्नायूरोग) कहा जाता है। आपको ऐसी संवेदना होनेपर डॉक्टर को सूचित करे। रसायनोपचार चिकित्सा बंद होनेपर ये परेशानियां भी धीरे–धीरे कम हो जाएगी, परंतु इस परेशानी की तीव्रता बढ़ जानेपर आपकी नसोंपर हमेशा के लिए स्थाई परिणाम हो सकता है। आपको डॉक्टर इसपर खास नजर रखेंगे तथा उन्हें आशंका होनेपर वे औषधी भी बदल देंगे। जासकॅप के पास ''पेरीफेरल न्यूरोपथी'' (परिघीय स्नायूरोग) इस विषयपर तथ्यपत्र उपलब्ध है।

शरीर की स्नायू प्रणालि पर परिणाम

कुछ रसायनोपचार औषधीयों के कारण आपको चिन्ताग्रस्त, अधीरापन, चक्कर, निद्रालुता, तथा सिरदर्द जैसी संवेदनाएं महसूस हो सकती है। तो कुछ लोगों को किसी भी विषयपर एकाग्रचित्त होना कठीन हो जाता है। आपको ऐसी कुछ समस्या होनेपर अपने डॉक्टर को सूचित करे, कारण कुछ दवाईयों के कारण इनसे राहत मिलना संभव होता है।

आपके मूत्रपिंड (किडनी) की कार्यक्षमता में बदलाव

कुछ रसायनोपचार दवाईयाँ जैसेके सिस्प्लाटिन तथा आयफॉस्फोमाईड के कारण आपकी मूत्रपिंड को क्षति पहुंचती है और उसकी क्षमता कम हो जाती है, मूत्रपिंड को हानि ना पहुंचे इसके कारण आपको रसायनोपचार प्रदान करने के कई घण्टे पूर्व आपकी शिराओं में ड्रीप पद्धती द्वारा तरल पदार्थ रक्त परीक्षण द्वारा मूत्रपिंड की कार्यक्षमता का निरीक्षण किया जाएगा। आपकी नर्सेस आपको काफी प्रमाण में पानी पीनेकी सूचना देगी, महत्वपूर्ण है कि आप इसका पालन करे। नर्स आपको अपनी पेशाब को मापांकन करने की भी सलाह देगी।

श्रवण क्षमता में बदलाव

कुछ रसायनोपचार दवाईयों के कारण उच्चे स्वर सुनने में परेशानी पैदा होती है। रोगीयों के कानों में सदैव घन्टों की टिनटिन आवाजे गुंजते रहती है जो काफी अस्वस्थता पैदा करती है। आपको ऐसी कुछ समस्या होनेपर अपने डॉक्टर को सूचित करे।

दूसरे कॅन्सर की पीड़ा

कुछ रसायनोपचार दवाईयों के प्रभाव से जीवन की सुदर भविष्य में कोई विशेष प्रकार को कॅन्सर या ल्युकेमियां पैदा होने के खतरे का संभव होता है यद्यपि ये संभव काफी दुर्लभ होता है, आपके डॉक्टर हालमें आपको मिलनेवाले रसायनोपचारों के लाभ की तुलना इस भविष्य में विरले संभावित खतरे का तोलमांप करेंगे। वे आपके साथ इस दूसरे संभाव्य कॅन्सर की बातचीत हालके रसायनोपचार के विषयमें करेंगे।

क्या रसायनोपचार मेरे दैनंदिन व्यवहार में बाधा डाल सकते है?

क्या रसायनोपचार चिकित्सा आपके जीवन को खेदजनक सहपरीणाम से विचलीत कर सकता है, परन्तु आप अवश्य सामान्य जीवन चिकित्सा के दौरान जी सकते है। बहुतांश रसायनोपचार चिकित्सा के दौरान आपको ज्यादा अच्छा प्रभावशाली लगता है कारण कॅन्सर के अवलक्षण दूर होते है। यद्यपी कभी–कभी चिकित्सा के दौरान आपको अस्वस्थता लगे फिर भी दो चिकित्सा सर्ग के दौरान आप अपनी सामान्य चहल–पहल कर सकते है, उससे ठीक लगता है। आप अपने काम को भी जा सकते है और सामाजिक कर्तव्य भी निभा सकते है।

थकान

काफी लोगों को रसायनोपचार के समय बहुत थकान लगती है। यह स्वाभाविक है, जो की औषधियों के कारण भी होता है, क्योंकि आपका शरीर बिमारी के साथ संघर्ष कर रहा है, या आप ठीक नींद नहीं ले पा रहे है। कोई व्यक्ती जो साधारणतः काफी चुस्त हो, उसे हर समय थकान लगना बड़ा निराशाजनक लगता है। सबसे कठीन समय तो जब चिकित्सा करीब–करीब पूरी होने आई है तब होता है।

आप जिसकी गर्ज न हो ऐसी हलचल कम करें और आपके मित्र व परिवार के लोगों की ऐसे काम में मदद लें जैसे बाजार से खरीदी, घरेलु काम वगैरे। आपके थकान से संघर्ष न करें। आराम करें व यदी आप कार्यशील हो तो कार्य का समय कम करें, जब तक आपकी चिकित्सा चालू है। अगर आपको नींद आने में समस्या हो तो आपके फॅमिली डॉक्टर से कोई हल्की नींद की टिकियां लीजिये।

कुछ इन्ट्रावेनस रसायनोपचार औषधियां आपको अस्पताल में एक दिन के मरीज जैसी दी जाएगी, परन्तु उस समय, अस्पताल में चिकित्सा लेते समय, शायद आपको आपका दिनक्रम थोड़ा बदलना पड़े। आप जिस जगह काम कर रहे है वहां के मालिक लोगों की आपके प्रती सहानुभूति होगी यदी आप उन्हें आपके अस्पताल के टाईम का खुलासा करें।

इन्ट्रावेनस पिचकारी लेने के दौरान आप को शायद कुछ सरल काम भी करना मुश्किल प्रतीत हो, काम जो आपको गृहित धरते है। परन्तु आपने आपका सामाजिक जीवन बंद नहीं करना चाहिये। आपको जब कभी ठीक लगे तब अपने मित्रों के यहां मिलने जरूर जाए, अगर हो सकें तो पूर्व तयारी कर सामाजिक समारंभ में भी उपस्थित रहें। यदी आप शाम को कहीं बाहर जाने का कार्यक्रम सोच रहे है, तो दोपहर में ठीक आराम कर लें ताकि शाम को आप उत्साह व शक्तीपूर्ण रहे। अगर आप बाहर खाना खाने जाना चाहते हो तो घर से ही (ॲन्टी एमेटिक) टिकियां लेके जाय ताकि अस्वस्थ, उलटी की संवेदना ना हो। आप खाने की चिज़े भी सूची से (मेनू) ऐसी चुने जिनसे संवेदना न हो।

प्रायः सभी लोगों को मामूली सी शराब से कुछ भी अड़चन रसायनोपचार की औषधीयों से नहीं आयेगी, किन्तु आपके डॉक्टर की सलाह लीजिये।

छुट्टीयाँ तथा वॅक्सिनेशन

अगर आप छुट्टीयों में बाहर गांव या परदेश जाना चाहते है तो कोई बात नहीं। परन्तु रसायनोपचार चिकित्सा के दौरान, पोलियो, हैजा, मिझल्स, रुबेला (जर्मन मिझल्स) एमएमआर (नये टीके, ट्रीपल वेक्सीन–मिझल्स, मंप्स् व रुबेला के लिये), बीसीजी (टूबरक्यूलेसिस) क्षयरोग, येलो फिवर, और औरल टायफाईड की टिकिया या वेक्सीन या पिचकारी ना लें। किन्तु कुछ अलग प्रकार के वेक्सीन अब उपलब्ध है, जो आप जरूरत हुई तो ले सकते है जब रसायनोपचार चालू है। आपके डॉक्टर की सलाह जरूर ले की आप डिप्थेरिया, टिटेनस्, फ्लू, हेपाटायटिस बी, हेपाटायटिस ए (पीलीया), रेबीज, कॉलेरा एवं टायफाईड की पिचकारी ले या नहीं।

यदि कोई परिवार में खास समारंभ हो तो डॉक्टर से सलाह ले की उस समारंभ में भाग लेने के लिये वे आपको कुछ खास औषधियां दे सकेंगे।

संतती प्रतिबंधक साधन

रसायनोपचार दौरान ये महत्वपूर्ण होता है की आप ठीक प्रकार के संतती प्रतिबंधक चिजों का उपयोग करे, कारण इसकी कुछ दवाईयां गर्भ स्थित बालक को क्षति पहुंचा सकती है। इसी कारण डॉक्टर आपको सुझाव देंगे की आप भरोसे के संतती प्रतिबंधक साधनों का उपयोग करे– जैसे के कन्डोम या टोपी– आपको पूरे रसायनोपचार दौरान तथा पूरे होनेके पश्चात् चंद महीनों तक।

आपके जीवनसाथी की सुरक्षा

सोच है कि रसायनोपचार दवाईयां पुरूष के वीर्यमें तथा महिला के योनी पदार्थ में प्रवेश नहीं कर सकती। परंतु ऐसे व्यक्ति जिनपर रसायनोपचार प्रदान किए जा रहे है, अक्सर तमाम अस्पतालों की सलाह होती है कि वे उपचार दौरान एवं पूरे होनेके कुछ दिनों के पश्चात् तक यौन दौरान कन्डोम का उपयोग करे। ये सलाह होती है महिला गर्भवती होनेका खतरा न होनेपर भी कारण संभवतः अपने जीवनसाथी को कोई समस्या पैदा न हो इसके लिए।

यौनके विषय में बातचीत

अगर आपको चिन्ता है कि रसायनोपचार आपके यौन जीवन को प्रभावित कर सकती है, तो अपने कॅन्सर विशेषज्ञ से उपचार शुरू होने के पूर्व बातचीत करे। वे आपको पैदा होनेवाले अतिरिक्त परिणामों की जानकारी देंगे, यदी यौनजीवन पर असर होनेवाला हो

तो। आपको उपचारों के सभी पहलुओंकी जानकारी होना आवश्यक होता है, खासकर यदी यौनजीवन आपके जीवन का महत्वपूर्ण अंग होनेपर। आप उनसे आश्वस्त होकर विस्तृत जानकारी प्राप्त करे। आपके जीवनसाथी से भी बातचीत करना ठीक होगा। अच्छा होगा यदी जीवनसाथी भी डॉक्टर से बातचीत समय उपस्थित हो।

क्या रसायनोपचार से मेरे यौन में बाधा आयेगी?

काफी लोग उनकी रसायनोपचार चिकित्सा उनके सामान्य वैवाहिक संभोग आनंद से होगा या नहीं इससे चिंतित होते है। दुसरी ओर कुछ लोगों को संभोग क्रिया में, थोड़ी समय के लिये इस दौरान बदलाव आया है ऐसा प्रतीत होता है।

यदी कुछ बदलाव भी आता है तो ध्यान रखें ये बदलाव केवल कुछ समय के लिये ही है, दीर्घकालिन नहीं। जैसे की कुछ समय आप बहुत थकान महसूस करते है, या शक्तीहीन, जिस कारण आप पूरे समय तक उत्साहवर्धक नहीं प्रतीत करते है। यदी चिकित्सा आपको अस्वस्थ बनाती है, तो थोड़ी काल के लिये संभोग से दूर रहना ही उचित। कई बार चिंता ही संभोग में आनंद न लेना मुख्य कारण हो सकता है, संभोग समय आपको आपके जीवन की चिंता हो सकती है, जैसे कॅन्सर से आप ठीक होंगे या नहीं। आपके परिवार का क्या होगा, वे ये बिमारी से कैसे झुंज रही है, या आपकी सांपत्तिक स्थिती। ये सब चिंताएं संभोग क्रिया समय आपके मस्तिष्क में जरूर आ सकती है।

परंतु स्मरण रहे, ये सब बदलाव अल्पकालीन है और गंभीर नहीं। सबसे महत्वपूर्ण – चीझ ये है की कोई भी वैज्ञानिक कारण नहीं है, जो बताता है की आपने संभोग नहीं करना चाहिये, जब आपकी चिकित्सा चालू हो। चिकित्सा के दौरान संभोग करने में बिल्कुल भय नहीं है। रसायनोपचार की औषधियों में ऐसा कुछ भी नहीं है जिससे दीर्घकाल में संभोग में बाधा हो या असर करें या उनसे आपके जोडीदार व्यक्ती को कोई हानी पहुंचाए सिवाय के आप आवश्यक गर्भ–निरोधक साधन इस्तेमाल कर रहे हों।

इन चिकित्सा दौरान केवल एकही अपवाद हो सकता है यदी स्त्री जिस पर चिकित्सा चल रही है उसका मासिक धर्म जल्दी बंद हो जाय। ऐसे स्त्रीओं को इन दौरान को मासिक धर्म बंद होते समय के विकल्प अनुभव हो सकते है जैसे योनी का सूखापन और संभोग की अनिच्छा! कई प्रकारों के कॅन्सरों में, आपके डॉक्टर आपको हारमो रिप्लेसमेन्ट थेरपी (एचआरटी) की सलाह दें सकते है। (दुर्भाग्यवश एचआरटी आपका मासिक धर्म फिर से शुरू नहीं कर सकता) यदी योनी के सूखेपन से संभोग करना आरामदायक नहीं होता, तो आपके डॉक्टर आपको कोई क्रिम या मरहम का सुझाव दें, आप केवाई जेली या दुसरे बजार में मिलने वाले जैसे रीप्लेन्स (Replens) दवाई की दुकान में बिना डॉक्टर की पर्ची से मिलती है, जो योनी को गिली करती है।

बहुतांश कॅन्सरों में एचआरटी की समस्या नहीं रहती। डॉक्टरों को स्तन, एवं गर्भाशय के कॅन्सर की थोड़ी चिंता रहती है। इन कॅन्सरों में एचआरटी की सिफारिश जरा सोच समझ से वे करते है।

यदी रसायनोपचार चिकित्सा आपके यौनमें बाधा डाल सकती है इस पर आप चिंतित हो तो चिकित्सापूर्व ये चिंता डॉक्टर से जरूर चर्चा करें। यदी आप उन डॉक्टरों से ऐसे विषयों पर चर्चा करने में संकोच न करें। आपके डॉक्टर आपसे चिकित्सा के सामान्य सहपरीणाम (साईड इफैक्ट) जब आपको सूचित करेंगे तभी आप इन संभोग की विषय में उनसे पूछताछ करें। आपको चिकित्सा के बारे में पूरी जानकारी कर लेनी चाहिये। यदी आप संभोग एक आपके जीवन का महत्वपूर्ण विषय समझते है और यदी उसमें परिवर्तन होगा तो जानकारी की आवश्यकता है।

इस विषय में आपके जीवनसाथी से भी चर्चा करें। यद्यपि रसायनोपचार संभोग में कोई भी बाधा निर्माण नहीं करता तो भी आपके जीवनसाथी को कुछ आशंका संभव है और शायद आपसे उम्मीद करता / करती हो को आप डॉक्टर से इस संबंध निःसंकोच सलाह करेंगे। जब डॉक्टर से इस विषय पर चर्चा हो तब जीवनसाथी भी वहां उपस्थित रहना उचित होगा। संभोग वा दुसरी नाजुक अन्य कोई समस्यायें सुलझाते समय काफी कठीन प्रतीत होगा। कारण आप पहले से ही कॅन्सर से व रसायनोपचार चिकित्सा से लड़ रहे है। जैसे थकान व दिल मचलना। परंतु ये सब समस्यायें एक बार चिकित्सा पूर्ण होने पर सुलझ जायेगी। उसके बाद आप आपका वैवाहिक जीवन पहले जैसी ही आनंद में व्यतित कर पायेंगे।

'जासकॅप' की इस विषय पर एक पुस्तिका ''कॅन्सर व संभोगक्रिया'' (सेक्सुॲलिटी व कॅन्सर) उपलब्ध है, आप चाहे तो आपको भेजी जायेगी।

रसायनोपचार संभवतः आपके प्रजनन क्षमता पर कैसे असर कर सकते है

दुर्भाग्यवश, कुछ रसायनोपचार दवाई आपको उर्वरत (नपुंसक या बांझ) बना सकता है, मतलब आपमें बाप या माँ बनने की क्षमता कुछ समय के लिए या हमेशा के लिए लुप्त हो सकती है, निर्भर होगा आप कौनसी दवाईयाँ सेवन कर रहे है। आपसे अनुरोध है कि उपचार आरंभ होने पूर्व आप अपने डॉक्टर से इस खतरे के विषयपर गहराई से विचार–विमर्श करे। आपका जीवनसाथी होनेपर वह भी इस बातचीत में सहभागी होना चाहेगा। फिर आप दोनों एकसाथ बैठकर इन हालात में भविष्य में क्या करना होगा इसका निर्णय ले सकेंगे।

- परिवार नियोजन
- महिलाओं की बांझता

- गर्भधारणा और कॅन्सर
- पुरूष की नपुंसकता
- उर्वरत होनेपर भावनाओं से संघर्ष

परिवार नियोजन

यद्यपि रसायनोपचार के कारण प्रजनन क्षमता कम हो जाती है फिर भी संभव होता है कि महिला जिसपर रसायनोपचार शुरू है वह उपचार दौरान ही गर्भवती हो सकती है। रसायनोपचारों के अतिरिक्त परिणाम जैसेके दिल मचलने से या अतिसार होनेसे महिला जो टिकियाँ (पील) सेवन कर रही है उसका प्रभाव कम हो सकता है। कोई पुरूष जो रसायनोपचार सेवन कर रहा है उसकी स्त्री भी गर्भवती हो सकती है। रसायनोपचार दौरान गर्भधारणा होना उचित नहीं होता कारण ये दवाईयां गर्भके शिशुको हानी पहुंचा सकती है।

महिलाओं की बांझता

रसायनोपचारों की कुछ दवाईयों का आपके प्रजनन क्षमता पर कुछ भी असर नहीं होता, परंतु कुछ दवाईयों के कारण कुछ समय के लिए या हमेशा के लिए आपके बच्चेदानी में बीज/ डिम्ब/ अंडे पैदा होना बंद हो जाएगा। ऐसा होनेपर दुर्भाग्यवश आप कभी भी गर्भवती नहीं हो सकेगी, और आपमें रजोनिवृत्ती–मासिक धर्म बंद होना– के लक्षण अनुभव करना होगा। रसायनोपचार दौरान आपका मासिक धर्म अनियमित हो जाएगा या बंद भी हो सकता है और आप गर्मी के झटके सूखी त्वचा तथा योनीमें सूखापन अनुभव करेंगी।

कुछ महिलाओं की बच्चेदानी (ओवरीज) में, रसायनोपचार पूरे होनेके पश्चात् फिरसे अंडे/ बीज/ डिम्ब पैदा होना शुरू हो जाता है, उसी प्रकार उनका मासिक धर्म भी नियमित प्रकार से होने लगता है। ऐसा होनेपर, उसे अस्थाई रूपकी प्रजनन क्षमता पर असर कहा जाएगा। ये एक तिहाई महिलाओं में दिखाई देता है। अक्सर अगर आप युवान महिला है तो आपका मासिक धर्म फिरसे नियमित रूपसे शुरू हो जाएगा और आप एकबार पुनः रसायनोपचार पूर्व होनेके पश्चात् गर्भवती होकर बच्चे पैदा कर सकती है।

आप कौनसे प्रकार के कॅन्सर से पीड़ित है इसपर निर्भर करेगा, आपके डॉक्टर आपको अंतस्राव आपूर्ति चिकित्सा (हार्मोन रीप्लेसमेन्ट थेरपी–HRT) की दवाई प्रदान करेंगे जिससे रजोनिवृत्ती की लक्षणों से आपको राहत मिलेगी। दुर्भाग्यवश, ये अंतस्राव (हार्मोन) दवाईयां फिरसे बच्चेदानी में अंडे पैदा नहीं कर सकती जिससे आपकी बांझता मिट नहीं सकती। जासकॅप के पास ''रजोनिवृत्ती लक्षणों से मुकाबला'' इस विषयपर एक तथ्यपत्र (फॅक्टशीट) उपलब्ध है।

गर्भधारणा और कॅन्सर

आपके कॅन्सर का निदान होने पूर्व ही आप गर्भवती है और आपको रसायनोपचार प्रदान होनेवाले है तो आपके डॉक्टर से आपको गर्भावस्था चालू रखे या बंद करे इस बारेमें लाभ तथा हानि के बारेमें विचार–विमर्श करना जरूरी होगा। कभी–कभी रसायनोपचार थोड़े अवधि पश्चात् शुरू करना संभव होता है जबतक शिशुका जन्म हो जाने, निर्भर होता है आपको किस प्रकार के कॅन्सर से पीड़ित है तथा पीड़ा के स्तर तथा श्रेणीपर और आपका गर्भ कितना बड़ा हो चुका है इसपर और आपको किस प्रकार की रसायनोपचार दवाईयां प्रदान करना है इसपर। कभी–कभी रसायनोपचार गर्भावस्था के बढ़े हुए कालमें प्रदान करना संभव होता है।

आपको अपने डॉक्टर के साथ अपने गर्भावस्था के बारेमें वार्तालाप करना आवश्यक होगा और आप हर खतरे से परिचित हो तथा अन्य विकल्पों के बारेमें जानकारी लेनेके पश्चात् ही उपचार लेना या नहीं इसका निर्णय ले।

पुरूषों की नपुंसकता

रसायनोपचारों की कुछ दवाईयां का प्रजनन क्षमतापर कुछ भी असर नहीं होता, परंतु कुछ दवाईयों के कारण आपके वीर्य में रहे शुक्राणु (स्पर्म) की संख्या कम होने के कारण ये शुक्राणूं यौन दौरान स्त्री बीजको छेदन करने में असमर्थ हो जाते है। मतलब दुर्भाग्यवश आप पिता बनने के काबिल नहीं होते। परंतु आपके पुःलिंग का उत्थापन जरूर होगा आप यौन दौरान कामोत्ताप/ मदन लहरी (ऑर्गझुम्) वीर्य स्खलन स्तर तक पहुंच सकेंगे जैसा की आप उपचार शुरू होनेके पूर्व करते थे।

अगर रसायनोपचार शुरू करने पूर्व आपका परिवार संपूर्ण होना बाकी होनेपर आप अपना वीर्य तथा शुक्राणू संग्रहित करना संभव होता है, ऐसी वीर्य बँक अब उपलब्ध है। आप ऐसी परिस्थिती में होनेपर आपको अपने वीर्य के कई नमूने एक या दो हफ्तों में निकालकर इस बँक में संग्रहित कर सकेंगे। ये नमूने बर्फिले अतिशील वातावरण में डोस रूपमें संग्रहित किए जाएंगे। भविष्य में आवश्यक समय पर इनके उपयोग से अपने स्त्री के डीम्ब में इनसे फसल पैदा करना संभव होकर, आप अपना बालक पैदा करने में समर्थ होते है। इसके बाद गर्भधारणा सामान्यरूप से चालू रहती है। आपको वीर्य संग्रह करने के तथा प्रजनन कार्यवाही के लिए आर्थिक दान देना होगा।

यदी रसायनोपचारों के कारण आपकी प्रजनन शक्ति खंडित होनेपर, कुछ पुरूष हमेशा के लिए नपुंसक हो जाएंगे, तो अन्य कुछ लोगों के वीर्यमें शुक्राणूओं की संख्या दुबारा सामान्य हो जाएगी जैसे–जैसे रसायनोपचार पूर्ण हो जाते है। कभी–कभी जननक्षमता सामान्य होनेके लिए चंद वर्षों की अवधी भी आवश्यक हो सकती है।

जवान युवकों को इस प्रजनन क्षमता प्रभावित होनेकी जानकारी अवश्य होनी चाहिए जिससे संभव होनेपर उनके वीर्यका संग्रह करना संभव हो जिसका उपयोग भविष्यमें किया जा सके।

प्रजननक्षमता प्रभावित होनेसे भावनाओं पर परिणाम

अपने कॅन्सर पीड़ापर होनेवाले उपचारों के कारण अपनी प्रजनन क्षमता प्रभावित होनेवाली है ये समाचार सुनने पर कई व्यक्ति मानसिक रूपसे उध्वस्त हो जाते है, कि अब वे संतान पैदा नहीं कर सकेंगे। अगर आप भविष्य में बच्चों को जन्म देनेकी योजना बना रहे है, जिससे आपका परिवार संपूर्ण हो जाए, तब इन हालात में प्रजनन क्षमता खो बैठने के संभव से मुकाबला करना काफी कठीन हो सकता है। ये क्षमता खो बैठना सभी उम्र के व्यक्तिओं के लिए एक हादसे समान होता है। कभी–कभी तो मानो ऐसा अहसास होता है जैसे आप अपने शरीर का एक अंग खो बैठे है। पुरूष को अपने मर्दानगी खो बैठने समान अहसास होगा कारण अब आप बच्चे पैदा नहीं कर पाएंगे। महिलाओं को खासकर दुःख होता है और द्वेषभाव पैदा होते है कि उपचारों के कारण उनके शरीर में परिवर्तन होनेवाला है, जैसेके रजोनिवृत्ती जिस कारण उनके आत्मसन्मान को ठेस पहुंचती है।

प्रजनन क्षमता प्रभावित होने के खतरे से भिन्न–भिन्न लोगोंपर अलग अलग प्रतिक्रियाएँ होती है। कुछ लोग बिल्कुल विचलित नहीं होते उनका जोर होता है कॅन्सर पीड़ा से संघर्ष करने का तो अन्य कुछछलोग इस जानकारी को बड़े ठंडे मिजाज में लेते है जब उपचार शुरू होते है, किन्तु उन्हें सदमा पहुंचता है उपचार समाप्त होनेपर जब वे अपने जीवन की फिरसे नई शुरूआत कर रहे है।

कौनसी प्रतिक्रिया सही है या गलत है ऐसी कोई जीच नहीं है। आप अपने डॉक्टर से उपचार के विकल्प तथा खतरों के बारेमें उपचार शुरू होने पूर्व बातचीत करना चाहेंगे। आप शायद किसी अशिक्षित सलाहकार से भी आपके किसी तीव्र भावना के बारेमें विचार–विमर्श करना चाहेंगे जिससे आपको मुकाबला करना कठीन हो रहा है।

आपके जीवनसाथी के लिए भी विशेष विचार प्रकट करने की जरूरी होगी। आप दोनों को किसी प्रशिक्षित सलाहकार से जो प्रजनन क्षमता विशेषज्ञ हो इससे बातचीत करने की आवश्यकता हो। ऐसे व्यक्ति आपकी समस्या के लिए कुछ जबाब निकाल सकेंगे।

आपके डॉक्टर आपको कोई विशेषज्ञ का सुझाव दे सकेंगे।

क्या मेरी भावनाओं पर असर पड़ेगा?

काफी लोगों को कॅन्सर होने के पश्चात् जब रसायनोपचार भी शुरू होते है, दोनों ही तकलीफें शुरूवात होने से उनके जीवन में कभी–कभी चिंता, भय और उदासीनता प्रवृत्त

होती है। कई बार ऐसी भावनायें कुछ मामुली/क्षुद्र कारणों से उत्पन्न होती है, जैसे चिकित्सा लेने की समय से रोज के जीवन में बदलाव, या चिकित्सा के सहपरीणाम या सन्तानोपत्ती न होने का समाजिक भय आदी। यदी आपको चिंता या निराशा, किसी भी कार्यवश, लगती है तो यही सोचे की इन अवस्था में आप अकेले नहीं है। विश्वास रहे की आप जैसे ही विचार अन्य कॅन्सर पीड़ितों को भी चिकित्सा के दरम्यान आये होंगे और उन्होंने भी आप जैसे ही भय और नैराश्य पर विजय पाई होगी।

ऐसी समस्या पर कांबू पाने के लिये पहिली कड़ी याने पहचानना की ऐसे कौन से विचार आपको उत्तेजित करते है। स्वयं को आप प्रश्न पूछे ''क्या औषधियां ठीक काम कर रही है?'', ''इन औषधियों से मेरे शरीर या स्वास्थ पर दीर्घकालीन क्या परिणाम होंगे?'', ''मैं सहपरिणाम से (साईड इफैक्ट) लड़ सकता / सकती हूँ?''

जैसे जैसे औषधियां शरीर में कॅन्सर पे काम करने में शुरूवात करती है, एक उदासीनता छा जाती है। यह सहपरिणाम खास करके बाल झरना व थकान जो कुछ औषधियों के कारण होते है। आपको अपने दिखावे में आने वाले बदलाव से करती है। चिकित्सा के हेतू आपके दैनिक समयसारणी में बदल करना भी आपको उत्तेजित करता है। कोई समय औषधियां कॅन्सर पर प्रभाव करने में थोड़ा समय लेती है तो आप निराश होते है।

सबसे जादा भय तो किसी अनजान भावना का भय। कई कॅन्सर पीड़ित भविष्य में क्या लिखा होगा इस विचार से भयग्रस्त होते है। तो कोई पीड़ितों को उनके शरीर को क्या हो रहा है इससे भयग्रस्त होते है या कॅन्सर व चिकित्सा से चिंता करने लगते है।

आप खुद को कैसी मदद कर सकते है?

एक बार आपको ऐसी भावनाओं का कारण पता चल गया, तो आप उन निराशापूर्ण विषयों पर मानसिक प्रक्रिया शुरू कर सकेंगे। कहां जाता है की 'ज्ञान एक भय का प्रतिशोध उपाय है।' मतलब, यदी आप अपने रोग या सहपरिणाम के बारे में या चिकित्सा और उनका फल इसके बारे में अधिक जानना चाहते हो तो – पूछिये, अगर आपको उत्तर आकलन में नहीं आये तो पूछते रहीये जबतक की आपकी समझ में आ जाय। याद रहें, आपके शरीर को क्या हो रहा है, क्या होने वाला है, यह जानने का आपको पूरा अधिकार है। आपके डॉक्टर एवं नर्स आपके सभी प्रश्नों का उत्तर आपके जानकारी के लिये देने को तैयार होंगे।

आपका मानसिक संतुलन रखना महत्वपूर्ण है, आपके शरीर स्वास्थ के लिये। हर कोई व्यक्ति को जब आपत्ती आती है तो सहारे की आवश्यकता होती है, एवं कॅन्सर तो इतनी तनावपूर्ण अवस्था है की जिसके सामने आपको संघर्ष करना है। अगर आपको बहुत निराशा हो रही हो तो किसी अपने पासवाले व्यक्ति से, जो शांती से आपकी बात सुन सकें, चर्चा कीजिये। आप किसी व्यवासायिक सलाहकार (प्रोफेशनल काउन्सेलर) से भी सहानुभूति

की चर्चा कर सकते है। किसी अन्य अधिकारी व्यक्ती या आपके सहधर्मी से या सामाजिक कार्यकर्ता/कार्यकर्ती से चर्चा करना उचित होगा। अगर आपके व्यक्तिगत प्रश्न आप अपने डॉक्टर या नर्स से चर्चा करने में संकोच न करते तो जरूर करें कारण ये लोग इन सब चिजों से काफी परिचित होते है और अधिक मदद के लिये आपको किसी सामाजिक कार्यकर्ता से या व्यावसायिक सलाहकार से आपका संपर्क करवाने का प्रयत्न करेंगे।

यदी आपको कुछ दिनों से उदासीनता बहुत ही हो रही है, आपके डॉक्टर आपको अन्य कुछ औषधियां जैसे एन्टी डीप्रेसंट लेने की सिफारिश करेंगे। यह दवाईयां केवल थोड़े ही समय के लिये आपका मनोबल बढ़ाने में प्रयत्नशील होती है और उनके सहपरीणाम भी बहुत थोड़े होते है।

ऐसे भी मार्ग है जिससे आपकी रसायनोपचार चिकित्सा काफी सरल हो सकती है।

हर समय अच्छा ही सोचने की ईच्छा रखें। यह कहने में– सरल विचारों को सफल करवाने में प्रथम आपको, आपकी चिकित्सा में क्या–क्या सीढ़िया है। क्या–क्या प्रक्रिया होने वाली है, क्या सहपरीणाम होने वाले है, यदी होने वाले है तो, उनके बारे में क्या किया जा सकता, आपके डॉक्टर को क्या–क्या चीजें बताना चाहीये। अगर आप जितनी अधिक जानकारी बिमारी और चिकित्सा संबंधी इकट्ठा कर सकेंगे आप चिकित्सा में उतना ही सक्रिय भाग ले पायेंगे। शायद आप बारबार प्रश्न पूछना चाहेंगे या नये प्रश्न उपस्थित करेंगे। जब जब आप डॉक्टर से भेट करेंगे। यह बिल्कुल ठीक है। रोगी आप है और डॉक्टर के साथ व सहारे से, बिमारी के साथ आपको लड़ना है।

आप में सुधार कैसे हो रहा है यह जानने से डॉक्टर को मदद मिलती है, आप डॉक्टर से विनंती करें कि वे आपको बताये प्रगती कैसी हो रही है। इससे डॉक्टर को भी एक मौका–अवसर मिलता है, मापदंड का, की प्रगती धीमे या ठीक गती से हो रही है, या औषधियों में कुछ बदलाव की आवश्यक है।

कुछ लोग एक डायरी या नोंध पुस्तिका अपने चिकित्सा की पसंद करते है। इसका व्यावहारिक महत्व भी है, जिससे आप अपने विचारों की सूची रखते है। जैसे आप टिप्पणी करते है की आपका दिल कब कब मचला और आप उस समय कौन–सी औषधियां ले रहे थे। सहपरीणाम कम करने हेतु जो औषधियों में परीवर्तन किया है उसका प्रभाव कैसे हुआ।

आपके विचारों की टिप्पणीयां करना भी लाभदायक होता है, जिससे जब आप अपने डॉक्टर या नर्स से मिले तब आप पूछने के प्रश्न न भूलेंगे।

आपकी नोंध पुस्तिका जैसी–जैसी प्रगत होती है, उसको पढ़ने से आपको धैर्य आयेगा की आपने निराशा के क्षणों में कैसा मानसिक संघर्ष किया था, और आपका विश्वास बढ़ेगा की आप वर्तमान और भविष्य में कठिनाई से लड़ने में फिर से सफल होंगे।

ऐसी व्यक्तीगत नोंध पुस्तिका का एक और भी लाभ होता है, जिसमें आप ऐसे विचार भी लिख सकते है, जो आप अन्य किसी से चर्चा करने में लज्जित या असमर्थता अनुभव करते है। कभी ऐसी टिप्पणीयां आपको दुसरे व्यक्ती से चर्चा के लिये तैयारी करने में सुविधाजनक रहती है, या एक सुरक्षा का रास्ता (सेफ्टी वाल्व) गुस्से के समय या उदासीनता के समय काम करती है। 'जासकॅप' की एक पुस्तिका ''कौन कभी समझ सकेगा?'' (हू कॅन एवर अंडरस्टेन्ड) उपलब्ध है, हम चाहीये तो आपको अवश्य भजेंगे।

अपना काम स्वयंही करने का निर्धार करने से आप अपनी बिमारी व चिकित्सा दोनों पर ही काबू पा सकते है। आप आराम, विपश्यना आदी प्रयोग कर विचार करें, कृपया हमारा प्रकाशन ''कॅन्सर और अन्य सहचिकित्सा'' (कॅन्सर ॲन्ड कॉम्प्लीमेन्ट्री थेरापीज) भी पढ़िये। आपके समय व्यतित करने की योजना बनाईये ताकी आपका बहुमूल्य समय काम की चीजें करने में व्यतित हों। रसायनोपचार चिकित्सा से आपका कौटुंबिक (सामाजिक) जीवन ना बिघड़े इस बारे में सावधान रहें, स्वयं से बहुत ज्यादा कठोर न बनें। पूरे करने में समर्थ हो ऐसे लक्ष्य आंख के सामने रखें ताकी उनकी पूर्ती से आपको समाधान मिलें। थोड़ा–थोड़ा व्यायाम (कसरत) करें, जो थकान न लाये, इससे आप में जोश बढ़ायेगा और मनःशांती देगा। परंतु व्यायाम शुरू करने से पहले डॉक्टर की सलाह लें।

कई बार जब चिकित्सा पूर्ण हो जाती है तब बहुत कठीन समय आपके व परिवार के लोगों के लिये भी – प्रतीत होता है। इस समय में ''आप बिल्कुल ठीक हो रहे हैं'' इसी दृष्टी से देखियें। स्वस्थ होने में हर व्यक्ती को भिन्न–भिन्न समय लगता है, ठीक होने में कितना समय लगेगा ये कोई भी विश्वास के साथ नहीं कह सकता, सहपरीणामों से इतना समय लगेगा इसका भी कोई आश्वासन नहीं दें सकता। अस्पताल से जब आखरी बार वापिस आयेंगे तो कुछ समय तक आपको बड़ा अकेलापन लगेगा और आप खुद को दुर्लक्षित महसूस करेंगे। इसी समय आपको सहारे की बहुत जरूरत होती है।

दूसरे लोग आप को कैसे मदद कर सकेंगे?

हो सकता है आप कुछ समय के लिये आपके ही विचारों में रहना चाहते हो, अन्य समय दूसरों के साथ आपके विचार बांटने में आपके मन का बोझ हलका होता है। ''मरीज सहायता संस्था के लोग आपको अन्य किसी व्यक्ती जो आपकी तरह ही चिकित्सा ले रहा उनसे संपर्क करवा सकते है। ऐसे व्यक्तीओं से वार्तालाम करने से आनंद मिलेगा कारण ऐसे व्यक्ती आप की मनोव्यथासे ज्यादा परिचित अवगत होंगे, आपके मित्र या परिवार के लोगों से।'' आप कुछ कोपिंग टिप्स (सहनशीलता के दरवाजे की चावी) का भी चयन कर सकते है।

मित्र एवं परिवार के लोग ऐसे दबाव से झुंजने में आपकी मदद अवश्य करेंगे। मगर उन्हें आप किस दौर से गुजर रहे है इसका शायद पूर्ण ज्ञान न हो। महत्वपूर्ण तो यह है की वार्तालाप का परिवहन चलता रहे। संभव हो जब आप चाहते है की परिवार के लोग आपके

पास सहायता देने हेतू दौड़े परंतु वे दूर खड़े अपेक्षा करते होंगे की आप उन्हें निमंत्रित करें, पहला कदम कौन ले? आप या वे। काफी समय ये संभव है क्योंकि उन्हें चिंता होती है की वे किसी कारण भूल ना कर बैठे। इस शंका से की आप अकेला बैठना चाहते हो या वे स्वयं भावना विवशता से थक गये हो। कृपया, बिल्कुल खुलेआम और नेकी से बोलिये कि आपकी चिकित्सा कैसी चल रही है, और आपको कैसा लग रहा है। ऐसी खुल्ली बातों से आपके बीच की गलतफहमी दूर होगी व उन्हें उनके–आप के प्रती प्रेम दिखाने का अवसर प्राप्त हो।

'जासकॅप' एक पुस्तिका ''शब्द कम पड़ गये'' (लॉस्ट फार वर्डस) प्रकाशित है, जो मित्रों व कुटुंबियों के लिये लिखी गई है। जिसमें ऐसी कुछ समस्याओं का विवरण किया गया है, जब कॅन्सर के विषय में बात करने में लोग कैसे झिझकते है और उनके उपाय।

कई लोगों को ऐसा विश्वास है की सलाह मष्विरात व बातचित से कॅन्सर चिकित्सा में मरीज को सहायता मिलती है। सलाहकार (निर्देशक) अपने खुबीयों से (चर्चा निपुणता से) मरीजों की असुविधा, अस्वस्थता, समस्या आदी चर्चा में उभकर कर मरीजों को बड़े विश्वास से बोलने को मजबूर करते है, जिससे मरीज स्वयं को ही अपनी समस्या के उत्तर खोजने में विजयी होते है। मानसिक समस्याएं जो कॅन्सर से संबंधित है, उनका दूसरों के साथ विवरण करना या बाटना बड़ा ही कठीन होता है, खासकर अगर वह व्यक्ती बिल्कुल आपके निकट का हो। प्रशिक्षित निर्देशक से चर्चा करने में अपनी उलझने सुलझ सकती है, कारण आपके विचार एवं भावनाएं निर्देशक से बहुत जुड़े नहीं है क्योंकि वह आपका निकट कुटुंबिय नहीं होता।

अनुसंधान – चिकित्सालयीन जांच (क्लिनिकल ट्रायल्स)

नये–नये रसायनोपचार की पद्धतीयों पर सदैव संशोधन चालू ही रहता है। कारण अभी उपलब्ध कोई भी चिकित्सा हर मरीज को कॅन्सर मुक्त नहीं कर सकती, कॅन्सर विशेषज्ञ डॉक्टर सदैव नई रीती, औषधियों के खोज में रहते है, जिसके प्रयास से कॅन्सर ठीक हो जाय इसके लिये ''क्लिनिकल ट्रायल्स'' लिये जाते है। हर कॅन्सर चिकित्सा केन्द्र व देश के बहुत से बड़े सार्वजनिक अस्पतालों में ऐसे ट्रायल्स लेते रहते है (या 'अभ्यास' उन्हें कभी कभी कहां जाता है)।

अगर प्राथमिक कार्य से पता चले की नई चिकित्सा पहले चिकित्सा से बेहतरीन है, तो कैंसर डॉक्टर नई चिकित्सा के ट्रायल्स लेते है व उसकी तुलना अभी जो ज्ञात मानक सबसे अच्छे चिकित्सा से करते है। इन्हीं को 'नियंत्रित चिकित्सा जांच' नाम से संबोधित किया जाता है, और यही एक विश्वसनीय जांच पद्धती नये दवाई के लिये है। देश के कई अस्पताल इस ट्रायल में भाग लेते है। ताकी चिकित्सा की अचूक तुलना हो। मरीज को चिकित्सा किस तरह से दी जाय यह संगणक द्वारा निर्धारित किया जाता है, एक डॉक्टर द्वारा नहीं। क्योंकि यह देखा गया है कि डॉक्टर कभी–कभी जाँच की दवाई ऐसे मरीज को बिना जाने दें जिन मरीजों के प्रती उनकी भावनाओं बंधित हो।

ऐसे बिखरे (रॅन्डमाईज्ड) नियंत्रित जांच (ट्रायल) में, कुछ मरीजों को बेहतरीन ज्ञात मानक चिकित्सा दी जायेगी, तो दूसरे मरीजों को नई चिकित्सा दी जायेगी। नई चिकित्सा ज्ञात मानक चिकित्सा से बेहतरीन हो या नहीं भी हो सकती है। नई चिकित्सा सफल है यह कहां जायेगा। यदि वह कॅन्सर की गांठ को अधिक प्रभावित करता है या उतना ही प्रभावित करती है, लेकिन नये ईलाज के सहपरीणाम काफी सौम्य है।

आपके डॉक्टर आपको इस जांच में प्रवेश लेने के लिये इस कारण कहेंगे क्योंकि नये उपचार की वैज्ञानिक तुलना करने के लिये अन्य कोई साधन नहीं है, जिससे डॉक्टरों का नये उपचारों पर दृढ़विश्वास प्रस्थापित हों।

ऐसे कोई भी जांच के पहले नैतिक मूल्यांकन समिती की (एथिक्स कमिटी) आज्ञा आवश्यक होती है, डॉक्टर के पास आपकी लिखित अनुमती भी आवश्यक है। ऐसी अनुमती का अर्थ याने आपको नई चिकित्सा क्या है, यह चिकित्सा क्यों जांची जा रही है, और आपको इसमें भाग लेने का आग्रह/अवसर क्यों दिया जा रहा है, इस पूरी सूचनायें आपको दी गई है। ताकी आपको ज्ञात हो आप इन जांच में क्यों प्रवेश कर रहे है।

एक बार अनुमति देने के पश्चात भी, आप जांच में हिस्सा लेने से किसी भी समय मत परिवर्तन कर इन्कार कर सकते है। आपके इस निर्णय से आपके डॉक्टर की आपके प्रती की विचारधारा बदलेगी नहीं। परंतु आप जांच के बहार निकलने के पश्चात् आपको श्रेष्ठ मानक चिकित्साही मिलेगी, नई नहीं।

यदि आप जांच में हिस्सा लेना पसंद करते है तो यह ध्यान में रखें कि आपको जो भी चिकित्सा दी जा रही है, वह एक संशोधन से निगडीत, प्राथमिक संशोधन के पश्चात तयार चिकित्सा है, जिसकी पूर्व अस्पतालीन जांच नहीं हुई है। ऐसे जांच में हिस्सा लेने से आप दुसरे मरीजों की कॅन्सर मुक्तता में मदद कर रहे है।

पढ़िये 'जासकॅप' की पुस्तिका ''समझिये अस्पतालीन जांच क्या है'' विनंती उपरान्त हम भेज सकते है।

रसायनोपचार तथा पूरक चिकित्साएं

पूरक चिकित्साओं के कारण पीड़ित व्यक्ति के जीवन की गुणवत्ता, तथा जीवन में सुधार हो सकता है और साथ–साथ रसायनोपचारों के अतिरिक्त परिणामों में सुधार होनेका संभव भी हो सकता है। कई पीड़ित व्यक्ति पूरक चिकित्सा लेनेपर खुदको अधिक शक्तिशाली महसूस करते है और उनके आत्मविश्वास में भी वृद्धी होती है। इनमें से कई चिकित्साएं मानक (कन्वेन्शनल) उपचारों के साथ बिना किसी समस्या उपयोग में लाना संभव होता है, परंतु महत्वपूर्ण है कि कोई भी पूरक चिकित्सा लेने पूर्व अपने डॉक्टर की सलाह लें।

हमारी पूरक चिकित्साओं की पुस्तिका में कुछ विश्राम, ध्यानधारणा आदी चिकित्साओं पर प्राथमिक जानकारी दी गई है।

कुछ पूरक चिकित्साएं जैसेके विपश्यना (मेडीटेशन) या मनःचिंतन कॅन्सर पीड़ित व्यक्ति खुद सीखकर अपनी चिंताओं पर काबू पा सकता है। अन्य चिकित्साएं जैसेके मालीश (मसाज) आपके मित्र हल्के–हल्के आपको दे सकेंगे, जिससे आपको सहायता हो।

कुछ अस्पताल सामान्य वैद्यकीय चिकित्साओं के साथ–साथ पूरक चिकित्साएं भी प्रदान करती है, जिनमें अंतर्भाव हो सकता है:–

- गंधचिकित्सा/अरोमाथेरेपी
- मसाज
- विश्राम
- मनःचिंतन/विझुअलायझेशन
- मार्गदर्शित प्रतिमांकन (गाइडेड इमेजरी) तकनीक
- ॲक्यूपंक्चर

विश्राम (रीलॅक्सेशन)

संपूर्ण विश्राम करना एक कुशलता होती है जिसे सीखा जा सकता है। इससे मसल्स का तथा मानसिक तनाव कम करना संभव होता है जिससे शरीर की थकान तथा दर्द पर भी प्रतिबंध लगाया जा सकता है। नींद ठीक लगती है, मनःशांती प्राप्त होती है और अपनी भावना तथा संवेदनाओं पर काबू पाया जा सकता है।

विश्राम के कई तकनीक है जो पुस्तिकाओं से या टेप्स से आत्मसात किया जा सकता है, इन्गलंड में ऐसी किताब, टेप्स तथा सहायक समूह लगभग सभी जगहों पर उपलब्ध होते है।

पृथक (इन्डीविज्युअल) रसायनोपचार दवाईयां

इस विभाग में अलग, विशेष पृथक दवाईयों की जानकारी दी गई है, उनके संभाव्य सहपरिणामों का भी उल्लेख है।

ये दवाईयां केवल पृथक रूप में या फिर अन्य दवाई के साथ मिश्रित रूप में देना संभव होता है, जिसे मिश्रित रसायनोपचार प्रकार (कॉम्बिनेशन कीमोथेरपी रेजिम) कहा जाता है।

दवाईयां अंग्रेजी वर्णानुक्रम से (अल्फाबेटीकल ऑर्डर) सूचि में लिखी गई है।

यदी आपके जरूरत की दवाई सूचिमें नहीं है तो संभव है दवाई अपने ट्रेड की नाम से अधिक मशहूर होगी।

ब्रॅन्ड नेम के अनुसार

- अल्ट्रेटामीन
- ब्लिओमायसिन
- बुसल्फान
- कॅल्शियम फोलीनेट
- कॅपेसिटाबीन
- कारबोप्लॅटिन
- कार्मस्टीन
- क्लोरॅमब्युसिल
- सिसप्लॅटिन
- क्लॅड्रीबीन
- क्रिसान्टास्पेस
- साइक्लोफॉस्फामाईड
- सिट्राबीन
- डाकार्बाझीन
- डॅक्टिनो मायसिन
- डॉनोरूबिसिन
- डोसिटॅक्सेल
- डॉक्सोरूबिसिन
- अेपिरुबिसिन
- ईटोपोसाइड
- फ्लूडारबीन
- फ्लोरोयूरसिल
- जेमसिटाबीन
- हायड्रॉक्सिकार्बामाइड
- इडारूबिसिन
- आय्फास्फमाइड
- आयरीनोटिकॅन
- लाइपोसोमल डॉक्सोरूबिसिन
- लोम्स्टीन
- मेलफालन
- मर्क्पटोप्यूरिन
- मेथोट्रेक्सेट
- मिटोमायसिन
- मिटोक्झान्ट्रोन
- ऑक्झॅलिप्लॅटिन
- पॅक्लिटॅक्सेल
- पेन्टोस्टॅटिन
- प्रोकार्बाझीन
- स्ट्रेप्टोझोसिन
- टेकॅफर–युरसिल
- टेमोझोलोमाइड
- थायोटिपा
- टिओग्वानीन/ थायोग्वानीन
- टोपोटिकॅन
- टिओसल्फान
- विनब्लॉस्टीन
- विनक्रिस्टिन
- विन डे सीन
- विनो रेल् बीन

मिश्रित रसायनोपचार प्रकार (रेजीम्स्)

इस विभाग में कॉम्बिनेशन कीमोथेरपी रेजिम्स् की जानकारी दी गई है। इसमें प्रत्येक रेजिम् किस प्रकार दी जाती है तथा उनके कारण उभरने वाले संभाविक सहपरिणाम कैसे हो सकते है इनकी जानकारी प्रस्तुत की गई है।

कोई भी रसायनोपचार की दवाई या तो पृथक रूप में या फिर अन्य दवाई के साथ मिश्रण करके प्रदान करना संभव है। ये होता है जब एक से दवाई अधिक देना आवश्यक होता है। यदी आप किसी विशेष रेजिम् की जानकारी प्राप्त नहीं कर पाते है, तो पृथक रसायनोपचार दवाई के विभाग में देखिए।

रेजिम् की दवाईयां अंग्रेजी वर्णानुक्रम से दी गई है। आपके जरूरत की दवाई सूचि से चुनिए और अधिक जानकारी फॅक्ट शीट्स से प्राप्त करें जो 'जासकॅप' के पास उपलब्ध है।

निम्न लिखित कॉम्बिनेशन रेजिम्स् की फॅक्ट शीट्स से प्राप्त करें।

– अेबीविडी रेजिम्
– अेसी रेजिम्
– बीईपी रेजिम्
– सीएबी रेजिम्
– सीएचल्वीपिपी रेजिम्
– चॉप रेजिम्
– चॉप–आर रेजिम्
– सीएम्एफ् रेजिम्
– सी वॅम्प रेजिम्
– ड ग्रॅमाँ रेजिम्
– डॉक्सोरूबिसीन व आय्फॉस्फमाइड
– ई सी रेजिम्
– ई सी एफ् रेजिम्
– ई–सी एम् एफ् रेजिम्
– जेम कार्बो रेजिम्
– जेमसिटाबिन् व सिस्प्लाटीन
– आइरीनोटीकॅन व ड ग्रॅमाँ रेजिम्
– मेयो रेजिम्
– एम् आय् सी रेजिम्
– एम् एम् रेजिम्
– एम् एम् एम् रेजिम्
– एम् वी पी रेजिम्
– ऑक्झॅलिप्लॅटिन् व ५ एफ् यू
– प्लॅकलिताक्सेल
– टॅक्सॉल व कार्बोप्लॅटिन्
– पी मिट् सी इ बी ओ
– वी ए डी रेजिम्
– वॅपेक – बी रेजिम्
– विनोरेल्बाईन और कार्बोप्लॅटीन
– विनोरेल्बाईन और सिस्प्लॅटीन

अन्य फॅक्ट शीट्स (तथ्यपत्र) उपलब्ध है।

- सेन्ट्रल लाइन
- इम्प्लॅन्टेबल पोर्ट
- पी आय सी सी PICC लाईन

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 सिर तथा गर्दन
२३ मायलोमा
२४ नॉन हॉजकिन्स लिम्फोमा
२५ अन्ननलिका
२६ ओवरी – गर्भाशय
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

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 : gopikris@bgl.vsnl.net.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 : jitika@satyam.net.in