PRASHASTI

A BREAST CANCER SELF HELP GROUP

Empowering Breast Cancer Patients and their Families...

Brings You

Breast Cancer Information Booklet

स्तन कैंसर – सम्पूर्ण जानकारी पुस्तिका

An Initiative By

Dr. Sudhi Agarwal Kamboj

MS, MCh, F MAS, D MAS

Consultant Breast, Thyroid, Endocrine, Advanced Endoscopic & Robotic Surgeon

Contact : 9536557789, 9536157789, 9412600666 Tel : 0121-2600666

E-mail: sud_soni@rediffmail.com I ask@endobreastcare.com

www.drsudhikamboj.in

प्रशस्ती–ब्रैस्ट कैंसर सेल्फ हेल्प ग्रुप

स्तन कैंसर एक कष्टदायक बीमारी होती है ! ना केवल पीड़ित के लिए, वरन उसके परिवार के लिए भी ! उसकी पहचान से लेकर उसके इलाज तक की यात्रा काफी उतार– चड़ाव से भरी होती है ! भारत में यह बीमारी और भी ज्यादा परेशान करने वाली हो जाती है जहाँ आधे अधूरे ज्ञान के कारण बहुत सारी गलतफहमियां समाज में प्रचलित हैं, जिनका असर मरीज के इलाज पर भी पड़ता है ! हम यकीन रखते है की बीमारी तथा उसके इलाज के बारे में सही जानकारियां हमे हमारी आधी लड़ाई स्वयं ही जीता देती है। सही जानकारियां इलाज के विषय में संशय की स्थिति कम करती है, इलाज के दौरान मरीज व उसके परिजनों को अपनी लड़ाई पूरे मनोयोग से जारी रखने में मदद करती है, तथा मरीज अपने कैंसर विशेषज्ञ से पूरा सहयोग करता है जिसका फायदा डॉक्टर को भी मिलता।

इन्ही बातों को ध्यान में रखते हुए हमने 3 मुख्य उद्देश्य के साथ इस ग्रुप की शुरुआत की है !

1– मरीज तथा उनके परिवार को इस बीमारी के विषय में जागरूक बनाना !

2– उनको इस बीमारी से लड़ने के लिए मानसिक रूप से संबल बनाना ! तथा

3– बीमारी तथा उसके इलाज से सम्बंधित शंकाओं का विशेषज्ञों के द्वारा समाधान करना

ब्रैस्ट कैंसर सेल्फ हेल्प ग्रुप, स्तन कैंसर से पीड़ित महिलाओं तथा उनके परिवारों का एक समूह है जहाँ उनको अपने जैसे दुसरे परिवारों से मिलने का मौका मिलता है! यहाँ उन्हें अवसर मिलता है की वे अपने ज्ञान व् सुझावों को साझा कर सकें तथा एक दुसरे को मानसिक शक्ति प्रदान कर सकें ! इस प्रकार के सूपोर्ट ग्रुप की सबसे ज्यादा खासियत स्तन कैंसर के विषय में सही वैज्ञानिक जानकारियां सरल भाषा में स्तन कैंसर विशेषज्ञों के द्वारा प्रदान किया जाना है ! भारतीय समाज में आज भी स्तन कैंसर के इलाज के विषय में कई भ्रांतियां लोगों के मन में फैली हुई हैं जिसके कारण मरीज शुरू से ही अपने होने वाले इलाज से भएभीत होने लगता है जिसका असर उसकी सहनशक्ति पर पड़ता है तथा मामूली साइड इफेक्ट्स होने पर भी मरीज आगे का इलाज लेने से मना कर देता है जो की काफी जानलेवा है तथा डॉक्टर के लिए भी बड़ा पीड़ादायक है ! अगर उन महिलाओं को सही जानकारियां मिलें वह भी उन महिलाओं से जिनका इलाज खत्म हो चुका तो वह इलाज को एक सकारात्मक सोच के साथ सहन करने में ज्यादा सक्षम होती हैं ! सपोर्ट ग्रुप में, उन्हें महसूस होता है की उनके जैसी अनेक महिलाएं बड़ी बहादुरी से इस बीमारी से लड़ रहीं हैं ! आपसी संवाद से वे अपनी कई समस्यायों का निवारण स्वयं ही कर लेती हैं। ये भावना उन्हें इस अकेलेपन से उभरने में मदद करती हैं, तथा अपने इलाज से उनकी अपेक्षाएं उनकी बिमारी की स्टेजिंग के अनुरूप हो जाती हैं।

इन सारी बातों को ध्यान में रखते हुए, एक रूटीन इलाज के अलावा हमने स्तन कैंसर से पीड़ित परिवारों व् समाज को कुछ अतिरिक्त देने की कोशिश की है। वर्ष 2014 में इस ग्रुप की पहली मीटिंग की गयी जिसकी प्रतिक्रिया काफी उत्साहपूर्ण थी और जिससे प्रेरित होकर हम तकरीबन हर वर्ष ये मीटिंग करते आ रहे है। हर वर्ष नए मरीज जुड़ते हैं और लाभान्वित होते हैं।

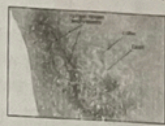
इस वर्ष हमने ये स्तन कैंसर जानकारी पुस्तक प्रकाशित की है जिसमें स्तन कैंसर से सम्बंधित लगभग सारी महत्वपूर्ण जानकारियाँ दी गयी। हम आशा करते हैं की स्तन कैंसर के बारे में इच्छुक व्यक्तियों को इससे लाभ मिलेगा।

यह पुस्तिका आपके लिए है। आपकी प्रतिक्रिया हमारे लिए काफी महत्वपूर्ण है।

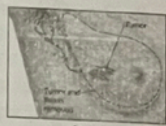
डॉ सुधि अग्रवाल काम्बोज

स्तन कैंसर–एक परिचय

मनुष्य का शरीर 'कोष' (Cells) से बना होता है। सामान्यतः हर अंग की कोष एक निश्चित स्तर के बाद नियंत्रित तरीके से विभाजित हो जाती है तथा एक चरण पर आकर परिपक्तव हो जाने पर विभाजन की प्रक्रिया समाप्त हो जाती है।



सामान्य



कैंसर

स्तन कैंसर में स्तन की कोष में किन्हीं कारणवश विभाजन की यह प्रक्रिया अनियंत्रित हो जाती है और कोष अकारण ही विभाजन होती रहती है जिस कारण से कोष एक गाँठ के रूप में महसूस होने लगती हैं जिसे हम 'ट्यूमर' कहते हैं। वे ट्यूमर जिनमें फैलने की क्षमता नहीं है उन्हें 'बिनाईन (सौम्य) ट्यूमर' कहते है तथा जिन ट्यूमर में फैलने की क्षमता होती है उन्हें ''मैलिग्नैन्ट (घातक) या कैंसर ग्रस्त ट्यूमर कहा जाता है। कैंसर–ग्रस्त ट्यूमर की कोषों के पास फैलने की ताकत होती है। वह अपने आस–पास की कोशिकाओं जैसे की खाल, छाती, बगल की गाँठ (Axillary Lymph Nodes) तथा रक्त के द्वारा सुदूर कोषिकाओं जैसे कि जिगर, फेफड़ो, हड्डियों या मस्तिष्क में फैल सकती है (मेटास्टैसिस)।

यदि इस ट्यूमर का उपचार न किया जाये तो यह आस–पास की कोशिकाओं को नष्ठ कर सकती है जिससे मरीज की मृत्यु भी हो सकती है।

यह जानना आवश्यक है कि स्तन कैंसर कोई एक ही प्रकार का रोग नहीं हैं। 90% मामलों में 'डक्टल कारसिनोमा' (Ductal carcinoma) मुख्य कारण है इसके अलावा लोब्यूलर कारसिनोमा (Lobular Carcinoma), सारकोमा (Sarcoma), लिम्फोमा (Lymphona) आदि दूसरे कैंसर भी स्तन में पाये जा सकते हैं जिनकी उपचार की विधि अलग–अलग हो सकती है, जो कि आपका ब्रेस्ट सर्जन निर्धारित करता है।

- स्तन कैंसर महिलाओं में सर्वाधिक पाया जाने वाला कैंसर है।
- भारतीय परिप्रेक्ष्य में स्तन कैंसर का खतरा अनवरता, तीव्रता से बढ़ता जा रहा हैं।
- भारत में पिछले कुछ वर्षों से महिलाओं में स्तन कैंसर होने की औसत आयु 50–70 वर्ष से घटकर 30–50 वर्ष हो गई हैं।
- स्तन कैंसर के क्षेत्र में हमारे अब तक के शोध के परिणामों के अनुसार 18–23 वर्ष की महिलाओं में भी स्तन कैंसर पाया गया हैं।

स्तन कैंसर – वैश्विक एवं भारतीय परिपेक्ष्य

- मौजूदा परीपेक्ष में स्तन कैंसर विकासशील देशों की महिलाओं में भी विकसित देशों की तरह सर्वाधिक रूप से पाया जाने वाला कैंसर हैं।
- विकसित देशों में हर चार में से एक महिला को स्तन कैंसर की सम्भावना है वही भारत में हर आठ में से एक महिला को यह सम्भावना है, परन्तु विकसित देशों में जहाँ स्तन कैंसर से ग्रसित हर आठ में से सिर्फ एक महिला की स्तन कैंसर के कारण मृत्यु होती है। वहीं भारत में हर दो में से एक महिला मरीज की मृत्यु स्तन कैंसर के कारण होती है। जो कि तुलनात्मक रूप से चिंताजनक परिस्थिति है।
- स्तन कैंसर भारतीय महिलाओं में सबसे ज्यादा पाया जाने वाला कैंसर हैं। जो कि सभी प्रकार के कैंसर का 25–31 प्रतिशत भाग बनाता हैं।

भारत में स्तन कैंसर से अधिक मृत्यु दर के प्रमुख कारण

- भारतीय महिलाओं में स्तन कैंसर के प्रति जागरूकता का अभाव।
- देश में स्तन कैंसर स्क्रीनिंग हेतु मानक दिशानिर्देशों का अभाव।
- संकोचवश महिलाओं का जाँच के लिऐ सामने ना आना। सामाजिक बुराई के रूप में देखना।
- गर्भावस्था में स्तनपान के दौरान स्तन में होने वाली गाँठों को अनदेखा करना।
- जानकारी के अभाव में साइड इफैक्टस के डर से इलाज न लेना या बीच में छोड़ देना या इलाज में देरी करना।
- छोटे गाँवों एवं कस्बों में मूलभूत सुविधाओं का अभाव।
- महँगा उपचार।

स्तन कैंसर होने के संभावित कारण

(महिलाऐं जिनमें स्तन कैंसर होने का जोखिम अधिक है)

स्तन कैंसर के कारणों का अभी पूरी तरह से पता नहीं चल पाया है। हालांकि यह देखा गया है कि उम्र बढ़ने के साथ–साथ इस रोग का खतरा भी बढ़ जाता है।

अपने डॉक्टरी पीरियड में मैंने 18–23 वर्ष की 4–5 लड़कियों का स्तन कैंसर का ईलाज किया है, इसलिये अगर किसी महिला / लड़की किसी भी उम्र में अपने स्तन में किसी प्रकार का असामान्य बदलाव पाये तो तुरन्त अपने ब्रेस्ट सर्जन से सम्पर्क करें।

उम्र के अलावा कुछ और ऐसे पहलू / कारण है जो कि अगर किसी महिला में उपस्थित हों तो उसको अपने स्तन की नियमित जाँच के लिये ज्यादा सजग ही जाना चाहिये ।

1. महिला जिसे स्वयं या परिवार के किसी अन्य सदस्य को स्तन कैंसर अथवा अण्डाशय, अग्नाशय, फेलोपियन ट्यूब (अण्डवाहिनी), बड़ी आंत, पेनक्रियास का कैंसर, पाया गया हो, विशेषकर छोटी उम्र (40 वर्ष) में।
2. महिलायें जिनके परिवार में पुरूषों में स्तन कैंसर अथवा प्रोस्टेट कैंसर पाया गया हो।
3. महिलायें जिन्हें मासिक धर्म जल्दी प्रारम्भ (12 वर्ष से कम आयु में) या देरी से खत्म हुआ हो (54 वष से अधिक आयु में)।
4. आनुवांशिक कारण (BRCA 1 & BRCA 2) इत्यादि।

ऐसी महिलाओं में स्तन कैंसर की आशंका को दूर करने के लिए छोटी उम्र से ही नियमित तौर पर स्तन विशेषज्ञ के द्वारा जाँच (Screening) कराते रहना चाहिऐ। –

ऊपर दिये गये कारण महिला के जन्म के साथ ही निर्धारित हो जाते हैं। इन्हें बदला नहीं जा सकता इसलिये इन्हें Non Modifiable Risk Factor कहते हैं। **परन्तु** नीचे दिये गये कारण महिला बदल सकती है। इसलिये इन्हें Modifiable Risk Factor कहते हैं जैसे कि–

1. जीवन शैली, मदिरा पान, धूम्रपान, मोटापा, इत्यादि।
2. अविवाहित महिलायें या महिलायें जिन्होनें गर्भधारण नहीं किया हो।
3. महिलायें जिन्होनें 40 वर्ष के बाद गर्भधारण किया हो।
4. महिलायें जिन्होनें स्तनपान नहीं कराया हो।
5. गर्भनिरोधक, HRT, Estrogen Supplement लेने वाली महिलायें।

- गर्भवती, स्तनपान कराने वाली महिलाओं में भी काफी संख्या में यह बीमारी पायी जा रही है। दुःखद बात यह है कि छोटी उम्र में स्तन कैंसर होने पर यह ज्यादा भयावह होता हैं। गर्भावस्था एवं स्तनपान के दौरान स्तन में रक्त संचार बढ़ जाता है, जिसके कारण इसकी शरीर के अन्य अंगो (बगल की गांठे, लीवर, फेंफड़ों, मस्तिष्क व अस्थियों) में फैलने की आशंका अधिक हो जाती हैं।
- स्तनपान कराना, स्तन कैंसर के प्रति रोकथाम में सहायक हैं।
- स्तन कैंसर का कम उम्र में पाया जाना अपने आप में एक बड़ा खतरा है। इसमें कैंसर के अधिक आक्रामक होने की आशंका होती हैं।
- स्तन कैंसर कभी भी किसी भी महिला को हो सकता हैं।

स्तनों का स्वयं परीक्षण (Breast Self Examination)

- यह प्रमाणित है कि अगर स्तन कैंसर को शुरूआती अवस्था में ही पकड़ लिया जाये तो उसका ईलाज मरीज के लिए ज्यादा आसान व लाभकारी होता है।

– ब्रेस्ट सेल्फ इग्जामिनेशन (BSE) यानि की अपने स्तन की स्वयं जॉच करना इस दिशा में एक प्रभावशाली कदम है। यह एक आसान तरीका है जिसमें मरीज घर बैठे स्वयं ही अपने स्तन की जॉच कर सकता है तथा कुछ भी संदेह होने पर अपने ब्रेस्ट सर्जन से सम्पर्क कर सकता है।

कब करें ?

अमूमन महावारी खत्म होने के तीन – चार दिन बाद या जिनको महावारी नहीं आती उन्हें हर महीने एक निश्चित दिन यह जॉच करनी चाहिये।

कहाँ करें ?

एक अकेले कमरे या स्नानागार में जहाँ अच्छी रोशनी हो तथा एक शीशा हो जिसमें आपके कमर तक का हिस्सा अच्छे से दिख रहा हो।

कैसे करें ?

Step 1 Inspection (स्तन को देखकर जाँच करना)

शीशे के सामने खड़े हो जायें तथा हाथ दोनों बगल में रखकर गौर से अपने स्तन को देखिये–

- क्या आपके स्तन बराबर हैं ?
- किसी स्तन में कोई असामान्य उभार तो नहीं है ?
- क्या दोनों निप्पल बराबर हैं ?
- स्तन तथा निप्पल की खाल में कोई बदलाव तो नहीं है ?

फिर दोनों हाथ उठाकर देखें –

- क्या दोनों स्तन बराबर उठ रहे हैं ?
- क्या कोई गांठ / असामान्य उभार तो नहीं है ?
- क्या बगल में कोई गांठ असामान्य उभार तो नहीं है ?

Step 2 Palpation (स्तन को दबाकर जाँच करना)

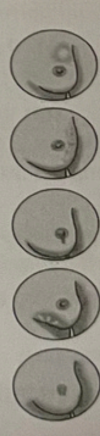
अपने दायीं हथेली की उंगलियों से बायें स्तन को तथा बायीं हथेली की उंगलियों से दाये स्तन को छाती से दबाते हुये जाँच करें। जाँच निप्पल से शुरू करें तथा गोलाई में अन्दर से बाहर जाये।

- क्या कोई कड़ापन / गांठ महसूस हुई ?
- निप्पल को दबायें, क्या कोई रिसाव हुआ ?
- अपने बगल में जाँच करें, क्या कोई गांठ महसूस हुई ?
- ये प्रकिया खड़े हुये तथा लेटे हुये अवस्था में ही करें ?

यह प्रकिया महीने में एक बार करनी चाहिये। किसी प्रकार की शंका होने पर तुरन्त अपने ब्रेस्ट सर्जन से सम्पर्क करें अन्यथा हर 6–12 महीने में अपने ब्रेस्ट सर्जन से रूटीन जाँच करायें।

स्तन कैंसर के चेतावनी चिन्ह

1. स्तन में गांठ – आमतौर पर यह दर्द रहित होती है परन्तु दुखन वाली गांठ को भी अनदेखा नहीं कर सकते हैं।
2. स्तन में कड़ापन, त्वचा में सूजन या घाव, त्वचा का संतरे की खाल की तरह खुरदरा हो जाना।
3. त्वचा का अन्दर की तरफ धंसना।
4. निप्पल में बदलाव जैसे पपड़ी जमना, खुष्क होना, खुजली, घाव बनना, निप्पल का अन्दर धसना या दिशा बदलना।
5. निप्पल से खूनी / काला रिसाव आना।
6. बगल में गांठे होना।



स्तन कैंसर इमेजिंग

(ध्यान रहे दोनों स्तनों की एक साथ जांच कराना अत्यन्त आवश्यक हैं।)

1. **एक्स–रे मेमोग्राफी** – दोनो स्तनों को एक विशेष मशीन में नियत दबाव लगा कर एक्स–रे खींचे जाते हैं।
2. **स्तन की सोनोग्राफी** – ज्यादा सघनता वाले स्तनों, जैसे कि युवा महिलाओं में सोनोग्राफी की जाँच एक उपयुक्त विधा है। एक्स–रे मैमोग्राफी के साथ सोनोग्राफी करवाने पर हमें सम्पूर्ण जानकारियाँ मिल जाती हैं। सोनोग्राफी में आधुनिक तकनीकी के प्रयोग जैसे कलर डॉपलर, इलास्टोग्राफी से स्तन कैंसर की पहचान आसानी से की जा सकती है।

3. **स्तन MRI** – यह अत्यन्त संवेदनशील जांच हैं जो सोनोग्राफी व एक्स–रे मेमोग्राफी के साथ की जा सकती हैं। इसके द्वारा – बहुकेन्द्रीय (Multicentric) गाँठें, सूक्ष्म गाँठें, बगल में गाँठें, दूसरे स्तन की गाँठें, ऑपरेशन से पहले की योजना निर्धारण एवम् ऑपरेशन के बाद स्तन का पुनर्परीक्षण, जिससें कैंसर की गाँठें के दोबारा होने की आशंका को दूर किया जा सकता है। हाई रिस्क महिलाओं में स्तन कैंसर का समय रहते पता लगाने के लिऐ – MRI उपयुक्त विधा है।

स्तन कैंसर पैथोलॉजी

स्तन कैंसर की गाँठों का निश्चितता के साथ पता लगाने के लिऐ पैथोलॉजी जांच (FNAC/CORE BIOPSY) अत्यन्त आवश्यक है। ब्रेस्ट इमेजिंग (मैमोग्राफी, MRI Breast, सोनोग्राफी) की सहायता से ये जांच सुनिश्चितता के साथ की जा सकती हैं।

उपचार

कभी भी कोई महिला स्तन किसी भी परेशानी के साथ आती है तो सबसे पहले हम सुनिश्चित करते है कि कही ये कैंसर तो नहीं। कैंसर की पुष्टि होने पर विभिन्न प्रकार की जाँचों से उसकी स्टेजिंग (चरण) निर्धारित की जाती है और उसी आधार पर उसका इलाज निर्धारित किया जाता है।

स्तन कैंसर के चार चरण होते हैं।

प्रथम स्टेज – अंगूर के दाने के बराबर कैंसर का साईज। (Small Operable)

द्वितीय स्टेज – नींबू के बराबर कैंसर का साईज। (Large Operable)

तृतीय स्टेज – संतरे के बराबर कैंसर का साईज, खाल में बदलाव। (Locally Advanced)

इन सभी स्टैजों में कैंसर स्तन तथा बगल की गाँठों के अन्दर ही सीमित होता है और स्तन के बाहर इसके कोई लक्षण नहीं मिलते हैं।

चर्तुथ स्टेज – इस स्टेज में स्तन के बाहर जैसे कि फेफड़े, हड्डियाँ, जिगर, ब्रेन में कैंसर के लक्षण मिलने लगते हैं।

स्तन कैंसर के उपचार की तीन प्रमुख विधाऐं–

सर्जरी

(1) स्तन संरक्षण सर्जरी (BCS) – इस ऑपरेशन में पूरा स्तन हटाने की बजाए, सिर्फ कैंसर युक्त गांठ को एक बड़ा नॉर्मल मार्जिन लेकर हटाया जाता है तथा बगल की गाँठें निकाली जाती हैं। इस सर्जरी के काफी अच्छे परिणाम हैं तथा पूरा इलाज सही तरीके से लेने पर इसके परिणाम मैस्टेक्टॉमी के ही बराबर है। इस सर्जरी को शुरूआती अवस्था में किया जाता है। इस सर्जरी का प्रस्ताव चुनिन्दा मरीजों को ही दिया जाता है, इसके साथ रेडियोथेरेपी देना अनिर्वाय है। जिस भी मरीज में विपरीत संकेत (Contra Indication) हैं या योग्य होने के बावजूद वह इस सर्जरी के लिए इच्छुक नहीं हैं, उनमें यह सर्जरी नहीं करनी चाहिए। कभी कभार कुछ मरीजों में बायोप्सी रिपोर्ट के आधार पर अयोग्य घोषित होने पर दुबारा सर्जरी करके बचे हुए स्तन को निकालना पड़ सकता है। इसके लिए मरीज से पहले बात करना आवश्यक है तथा अनिक्षुक मरीजों में यह नहीं करना चाहिए

(2) मैस्टेक्टॉमी (Modified Radical Mastectomy) - इस ऑपरेशन में पूरा स्तन निकाल दिया जाता है साथ में बगल की गाँठें भी निकाल दी जाती है।

स्तन पुनर्निमाण सर्जरी :– यह ऑपरेशन के तुरंत बाद अथवा कुछ समय पश्चात् भी किया जा सकता है। यह हमेशा चिकित्सक से पूरी जानकारी लेने के बाद ही करवाना चाहिए इसमें Silicon Implant तथा शरीर के किसी अन्य भाग से त्वचा व माँसपेसियाँ लेकर स्तन का पुननिर्माण किया जाता हैं।

ऑपरेशन के प्रथम 3–7 दिनों से मरीज को उस हाथ का व्यायाम प्रारम्भ करने को कहें व सही तरीके समझाऐं ताकि आने वाली सूजन को रोका जा सके।

कीमोथेरेपी

"कीमोथिरैपी" यानि कि दवाईयों के द्वारा कैंसर का उपचार

इस पद्धति के द्वारा कुछ विशेष प्रकार की दवाईयाँ कैंसर रोगी को दी जाती हैं, जोकि शरीर में फैले

कैंसर के कणों को नष्ट कर उनकी पुनर्रावृत्ति को रोकने में मदद करती है या उन्हें और फैलने से रोकती है।

कैंसर के प्रकार तथा स्टेज (Stage) के अनुसार ये दवाईयाँ–

1. कैंसर सर्जरी के बाद दी जा सकती हैं (Adjvant Chemotherapy)
2. कैंसर सर्जरी के पहले दी जा सकती हैं (Neoadjvant Chemotherapy) इसका प्रयोग कैंसर की गाँठें के आकार को छोटा करने के लिये भी किया जाता है, ताकि स्तन संरक्षण सर्जरी की जा सकें
3. जिन मरीजों में सर्जरी से कोई लाभ नहीं है (Stage IV) उनमें कैसर की रोकथाम के लिये (Palliative Chemotherapy) दी जा सकती है।

यह क्रम मरीज का ब्रेस्ट सर्जन निर्धारित करता है।

ज्यादातर ये दवाईयाँ नसों के द्वारा दी जाती हैं (Injectable Chemotherapy) कुछ दवाईयाँ मुँह से खाने की गोलियों के तौर पर भी दी जाती है। ये दवाईयाँ काफी तेज होती हैं और कैंसर कणों के अलावा ये शरीर की सामान्य कोशिकाआं को भी नुकसान पहुंचा सकती हैं जिसके कारण मरीज को Side Effects हो सकते हैं। ताकि कैंसर कणों को ज्यादा से ज्यादा नुकसान पहुँचाने के साथ–साथ शरीर को कम से कम हानि पहुंचे इसीलिये इस कीमोथिरैपी को अमूमन हर 21वें दिन पर दिया जाता है। इस तरह की 6–8 Cycles दी जाती हैं। यह दवाईयाँ हानिहारक हो सकती हैं इसलिए विशेषज्ञ डाक्टरों व नर्सिंग स्टाफ की देखरेख में ही ये दवाईयाँ दी जानी चाहिये।

कीमोथिरैपी शरीर की सामान्य कोशिकाओं जैसे कि बोन मैरो (Bone Marrow), खाल (Skin), बाल (Hair), आँत (Digestive system), रोग प्रतिरोधी क्षमता (Immune System), गुर्दा (Kidney), कलेजा (Liver)पर असर पहुंचा सकती है जिस कारण मरीज को निम्न परेशानियां हो सकती हैं – बालों का झड़ना/गंजे हो जाना, मुँह/गले में छाले होना, त्वचा का खुश्क होना तथा रंग गहरा हो जाना, नाखूनों/होंठो का काला हो जाना, आँखों से पानी गिरना, वजन बढ़ना, भूख कम होना, उल्टी/मितली, संक्रमण रोग का खतरा बढ़ जाना, पतले दस्त, कमजोरी आना, खून की कमी हो जाना, रक्तस्त्राव, माहवरी का रूक जाना।

ये दुष्प्रभाव अमूमन हल्के होते हैं और कीमो के दूसरे हफ्ते ज्यादा होते है, और चूंकि ये दुष्प्रभाव अपेक्षित होते हैं इसीलिए कीमो के पहले दिन से ही इनकी दवाईयाँ भी शुरू कर दी जाती हैं।

कीमोथिरेपी के दौरान कृपया निम्न सुझावों को पालन करें।

1. कीमोथिरेपी के दौरान ज्यादा मिलने जुलने वालों विशेषकर जिन्हे संक्रमण है से बचें
2. मरीज को एक खुले हवादार साफ कमरें में रखा जाये जहाँ ज्यादा आवागमन न हो तथा जूते/चप्पलें बाहर उतारे जायें।
3. कोशिश करें कि किसी से भी सीधे/मुँह के करीब जाकर बात न करें। सर्जिकल फेस मास्क (Urgical Face Mask) अथवा साफ कपड़े का प्रयोग भी मरीज के मुँह को ढँकने के लिये किया जा सकता है ताकि मुँह/सांस की नली का संक्रमण न फैले।
4. बाहर का खाना/चाट–पकौड़े /बाहर से कटे हुये फल/जूस इत्यादि कदापि न खायें, हमेशा घर का साफ–सुथरा भोजन करें। फल अच्छे से धोकर–काटकर खायें। छिल्कें वाले फल जैसे कि केला/संतरा उपर्युक्त होते हैं। जूस घर में ही निकाल कर पियें अथवा बाहर का डब्बा बन्द जूस पियें। कच्ची सब्जी/सलाद का प्रयोग न करें।
5. अगर मुँह में छाले हो तो डवनजीी से गरारा करें। गर्म व मिर्च–मसाले वाले खाने से परहेज रखें व ठण्डी व मीठी चीजों का प्रयोग करें (अगर डायबिटिज हो तो ठण्डी व फीकी चीजों का प्रयोग करें।)
6. पानी ज्यादा से ज्यादा पियें (4 से 5 लीटर रोजाना) तथा अधिक से अधिक द्रव्य जैसे कि लस्सी, मटठा, शिकंजी, दूध, दही इत्यादि का प्रयोग करें ताकि कीमोथिरेपी की दवाईयां आसानी से व जल्दी थ्सनी हो जायें और इन कोशिकाओं को नुकसान न पहुंचे।
7. दस्त होने पर व्त्ै पाउडर मरीज को थोड़ा–थोड़ा कर के पिलाते रहें।
8. ज्यादा प्रोटीन/ताकत वाली चीजें खायें। जैसे की गुड़–चना, पनीर, छैने की मिठाई, छोले, राजमा, सोयाबीन, अंकुरित दालें इत्यादि।
9. कीमोथिरैपी के दौरान मरीज को कमजोरी, भूख न लगना, बदन में दर्द, लेटे रहने कि इच्छा करना इत्यादि शिकायतें हो सकती हैं।

   ये शिकायतें खासकर दूसरे सप्ताह में सबसे ज्यादा महसूस होती है तथा तीसरा हफ्ता खत्म होते–होते मरीज को बेहतर महसूस होने लगता है।

किन्हीं कारणों से अगर मरीज अगली Cycle के पहले स्वस्थ महसूस नहीं करता है या उसकी खून की जांच में कुछ कमी पायी जाती है तो बिना किसी नुकसान के उस Cycle को हम एक सप्ताह तक के लिये टाल सकते हैं परन्तु उससे ज्यादा देर नहीं करनी चाहिये, इस अवस्था में या तो कीमो की dose कम करके या GM-CSF Support देकर अगली Cycle शुरू कर देनी चाहिये (जो आपका ब्रेस्ट सर्जन निर्धारित करता है) अथवा कैंसर के दोबारा आने का खतरा बढ़ सकता है।

10. कीमो के दौरान महावारी में अनियमित महावारी की शुरूआत हो सकती है। जो महिलायें रजनोवृति की उम्र में है तथा कुछ अन्य महिलाओं में महावारी पूरी तरह से समाप्त हो सकती है।

11. अमूमन कीमोथिरेपी के दौरान इन्फर्टिलिटि हो जाती है जो कि 50–60% महिलाओं में समाप्त हो जाती है तथा महिला माँ बनने योग्य हो जाती है, फिर भी कीमोथिरेपी के दौरान तथा पूरा ईलाज खत्म होने के कम से कम 6–12 महीने तक उत्तम रहेगा कि मरीज कॉन्डोम (Barrier Method) का उपयोग करें (पति के साथ सम्बन्ध बनाने में कोई हानि नहीं है परन्तु इस सावधानी का ख्याल रखें) क्योंकि कीमोथिरेपी का असर रक्त के द्वारा बच्चे तक पहुंच सकता जिससे उसको कई प्रकार के विकार व विसंगतियों का खतरा हो सकता है।
गर्भ–धारण से पूर्व अपने ब्रेस्ट सर्जन की सलाह अवश्य लें।

12. मरीज को अपनी बीमारी व ईलाज से संबंधित जटिलताओं के कारण डिप्रेशन (Depression) हो सकता हैं कोशिश करें मरीज को अकेला न छोड़े। अच्छी किताबें पढ़कर सुनाये, अच्छे टी0वी0 सीरियल्स (Serials)/फिल्में दिखायें, परिवारजन एक साथ बैठकर अच्छी बातें करें, भगवान के भजन, संगीत, कथा तथा जिसमें भी मरीज का मन लगे उसको लगाकर रखे।
कीमो के दौरान मरीज के सारे बाल झड़ जाते है व मरीज गंजा हो जाता है। मरीज इस दौरान विग या सिर पर दुप्पटे का उपयोग कर सकती हैं।

ये सारे दुष्प्रभाव क्षणिक होते हैं तथा कीमोथिरैपी खत्म होने के तत्तश्चात मरीज अपनी पुरानी अवस्था में आ जाता है फिर भी एहतियात के तौर पर हर 8वें दिन खून की जांच की जाती है ताकि कुछ भी हानि जल्दी पकड़ में आये तथा ईलाज हो सके (Symptomatic Treatment)। मरीज तथा उसके तीमारदार भी एहतियात के तौर पर, अगर मरीज को ज्यादा उल्टियाँ/दस्त/मुंह से कुछ न ले पा रही हो/बहुत ज्यादा कमजोरी हो/तेज बुखार हो तो तुरन्त अपने डॉक्टर से संपर्क करें।

रेडियेशन थेरेपी

इसका प्रयोग मुख्यतः सर्जरी के बाद किया जाता है ताकि पीछे बचने वाली किसी कैंसर युक्त कोशिकाओं को नष्ट किया जा सके और कैंसर को फिर से होने से रोका जा सके।
इसमें विशेष मशीनों के द्वारा हल्की सिकाई ऑपरेशन वाली जगह दी जाती है। इसकी अमुमन 4–5 Cycles दी जाती हैं।

4 से 5 Cycles दी जाती हैं, जो कि तकरीबन 4 से 5 हफ्तों में लगती हैं। रेडियेशन थेरेपी जिसको देनी ये बीओप्सी रिपोर्ट से निर्धारित होती है। परन्तु जिसको दी जानी चाहिए उसमें न दी जाए तो ये कैंसर के वापिस आने की संभावना बढ़ाती है। स्तन संरक्षण सर्जरी में इसको लगवाना निहायत ही जरूरी है।

ऑपरेशन एवं रेडियोथेरेपी दोनों के बाद उचित व्यायाम करना अत्यनत आवश्यक है ताकि हाथ में कोई जकड़न ना हो व कार्य करने में परेशानी ना हो।

हॉर्मोनल थेरेपी

कीमोथेरेपी का ही एक प्रकार है जिसका प्रयोग रिसेप्टर स्टेटस की पैथोलॉजी जाँच के अनुरूप किया जाता है।

1. ईस्ट्रोजन रिसेटर ER
2. प्रोजेसटेरोन रिसेप्टर PR
3. हर–2– न्यू रिसेप्टर HER-2

ईस्ट्रोजन एवं प्रोजेस्टेरोन रिसेप्टर पॉजिटिव पाये जाने पर कैंसर, कीमोथेरेपी से सही होने की

अधिक सम्भावना होती है। ये खाने की दवाईयाँ दिन में एक बार दी जाती हैं जो कम से कम पांच से दस साल तक चलती हैं। Tamoxifen से बच्चेदानी के कैंसर का खतरा हो सकता है इस कारण वर्ष में एक बार बच्चेदानी का अल्ट्रासाउड कराना चाहिए। Letrozole से हड्डियाँ थोड़ी कमजोर हो सकती हैं इसलिए कैल्सियम और विटामिन लेते रहना चाहिए और वर्ष में एक बार BMD कराना चाहिए।

हर–टू– न्यूरिसेप्टर पाये जाने पर कैंसर अधिक आक्रांमक होता है। लेकिन ऐसे मरीजों में Trastuzumab नामक दवाई देने से अच्छे परिणाम हैं।

उपचार के पश्चात्

उपचार के पश्चात भी महिला को नियमित रूप से अपने डाक्टर के सम्पर्क में रहना चाहिए, क्योंकि कैंसर के दोबारा आने का रिस्क शुरू के पांच साल तक सबसे ज्यादा रहता है, तथा ऐसी महिलाओं में दूसरे स्तन में कैंसर आने का खतरा अन्य महिलाओं के मुकाबले भी ज्यादा रहता है।

शुरू में हर 3–6 महीनों में एक बार (प्रथम तीन वर्षों तक), चौथे व पाँचवें वर्ष में 6–12 महीनों में एक बार, एवम् उसके पश्चात वर्ष में कम से कम एक बार आना चाहिये।

वर्ष में एक बार मेमोग्राफी व कुछ अन्य जांच कराकर ये सुनिश्चित किया जाता है कि मरीज को कही भी कैंसर की पुनरावृत्ति के लक्षण नहीं हैं।

महिला को भावनात्मक रूप से सहारा दें और समझाऐं कि कोई भी परेशानी होने पर निःसंकोच चिकित्सक से संपर्क करें।

स्तन कैंसर से जुडी हुई भ्रांतियाँ

भारतीय समाज में बहुत सारी भ्रांतियाँ फैली हैं जिनके कारण कई बार मरीज के इलाज पर काफी फर्क पड़ता है आइये हम इनके बारे में जाने।

1. **क्या स्तन में सभी गठानें कैंसर की होती है?**

   उत्तर – नहीं। स्तन में होने वाली 80–85 प्रतिशत गाँठें कैंसर की नहीं होती। परन्तु एक बार गाँठ पता चलने पर उसकी जाँच अवश्य करवा लें।

2. **क्या यह जरूरी है कि स्तन कैंसर की गाँठें दर्दरहित हो ?**

   उत्तर – नहीं, हालांकि स्तन कैंसर की ज्यादातर गाँठें दर्दरहित होती हैं, परन्तु दर्द करने वाली गाँठें भी कैंसर की हो सकती हैं।

3. **क्या, स्तनपान के दौरान होने वाली सभी गाँठें दूध की होती है ?**

   उत्तर – नहीं। स्तनपान के दौरान दूध की गाँठें के अलावा, कैंसर की गाँठें भी हो सकती है, एवम् ये अन्य कैंसर की गाँठें की अपेक्षा अधिक भयावह होती है। अतः इनकी चिकित्सक से जाँच अवश्य कराऐं।

4. **क्या छोटी उम्र में होने वाली गाँठें कैंसर की नहीं होती ?**

   उत्तर – कैंसर की गाँठें किसी भी उम्र में हो सकती है, मासिक धर्म शुरू होने के बाद किसी भी उम्र में।

5. **जो महिलाऐं कीमोथेरेपी लेती है, क्या उनमें बच्चेदानी का कैंसर होने का खतरा रहता है?**

   उत्तर – हां। कीमोथेरेपी की एक दवा टेमोक्सीफेन से बच्चेदानी का कैंसर होने का खतरा रहता है, इसके लिऐ चिकित्सक से नियमित जाँच कराते रहे। गर्भाशय की सोनोग्राफी करवाते रहें (जिसमें एन्डोमेट्रियम की मोटाई नापी जाती है।)

6. **क्या स्तन कैंसर सिर्फ उन्हीं में होता है जिनके परिवार की महिलाओं में स्तन कैंसर होना पाया गया हो। क्या पारिवारिक आनुवांशिकी होने पर स्तन कैंसर का खतरा बढ़ जाता है?**

   उत्तर – नहीं। स्तन कैंसर के सिर्फ 5–10 प्रतिशत रोगियों के परिवार में स्तन कैंसर होना पाया जाता है, हालांकि पारिवारिक आनुवांशिकी होने पर स्तन कैंसर का खतरा बढ़ जाता हैं।

7. **क्या सिर्फ एक्सरे मेमोग्राफी में ही कैंसर का पता चलता हैं?**

   उत्तर – नहीं। स्तन कैंसर पता लगाने की उपयुक्त तकनीक का चुनाव महिला की आयु एवम् स्तन की सघनता पर निर्भर करता है। इसी के अनुसार एक्सरे मेमोग्राफी, सोनोग्राफी अथवा MRI का चुनाव किया जाता है, ये तीनों जाँचे एक दूसरे की पूरक है।

8. **क्या मेमोग्राफी की जाँच में दर्द होता है?**

उत्तर – नहीं। मेमोग्राफी की जाँच में स्तन पर हल्का दबाव डाला जाता है, जिसमें मामूली सा दर्द होता है, किन्तु विशेष नहीं होता।

9. **क्या FNAC (सुई की जाँच) से कैंसर के फैलने का खतरा रहता है?**

उत्तर– नहीं। सुई की जाँच से कैंसर के फैलने की सम्भावना नगण्य है। आजकल नई तकनीकें जैसे FNAB, VAB भी उपयोग की जा रही है। इस जाँच में बेहद पतली सुई का प्रयोग किया जाता है जिससे कैंसर के फैलने की सम्भावना नहीं रहती व ये दर्द रहित होती है।

10. **क्या स्तन कैंसर छूने से फैलना है ?**

उत्तर – नहीं। यह बीमारी छूने से नहीं फैलती।

11. **क्या छोटे आकार के स्तन होने पर कैंसर होने की आशंका कम होती है?**

उत्तर – नहीं। स्तन का आकार वसा (चर्बी) से बड़ा या छोटा होता है, जबकि कैंसर फाइब्रोग्लेन्ड्युलर ऊतकों से उत्पन्न होता है। छोटे या बड़े स्तनों वाली महिलाओं में कैंसर होने की सम्भावना समान ही होती है।

12. **क्या मेमोग्राफी कराने से स्तन कैंसर की सम्भावना कम होती है?**

उत्तर – नहीं। मेमोग्राफी से स्तन कैंसर का सिर्फ निदान किया जाता है, उपचार नहीं।

13. **BIRADS क्या है ? रिपोर्ट में इसके लिखे जाने का क्या महत्व होता है ?**

उत्तर– BIRADS (Breast Imaging – Reporting and Data System) एक प्रणाली है जो स्तन के गाँठ में कैंसर होने की सम्भावना को दर्शाता है। जितना ज्यादा नम्बर (0–5) होगा उतना ही गाँठ के कैंसर होने की सम्भावना ज्यादा होगी।

14. **क्या स्तनपान कराने से, स्तन कैंसर का खतरा कम होता है ?**

उत्तर – हाँ। स्तनपान कराने से, ईस्ट्रोजन हॉर्मोन का प्रभाव कम होता है जिससे स्तन कैंसर होने की सम्भावना कम रहती हैं।

15. **क्या कीमोथेरेपी के कारण बालों का झड़ना स्थायी होता है?**

उत्तर – नहीं कीमोथेरेपी के कारण बालों पर होने वाले दुष्प्रभाव अस्थायी होता है। उपचार खत्म होने के कुछ सप्ताह बाद ही बालों का पुनः आना शुरू हो जाता है।

स्तन कैंसर ः स्वजागरूकता संदेश

स्तन कैंसर यद्यपि महिलाओं में सर्वाधिक रूप से पाया जाने वाला कैंसर है और तुरन्तु उपचार के अभाव में जानलेवा हो सकता है तथापि स्तन कैंसर के प्राथमिक स्तर पर निदान एवं उपचार से ना केवल महिला की जान बचाई जा सकती है अपितु उसका स्तन भी बचाया जा सकता है। यह आवश्यक है कि स्तन कैंसर का पता चलने पर बिल्कुल भी ना घबराये बल्कि पूर्णरूपेण इसका उपचार करवाये। उपचार के उपरान्त महिला सामान्य, खुशनुमा जिन्दगी व्यतीत कर सकती है। यह ध्यान रहे कि चिकित्सक की सलाह का अक्षरशः पालन किया जाये। कई महिलाऐं संकोचवश स्तन सम्बन्धी रोगों को छुपाती है एवं जब बीमारी बेहद गंभीर रूप धारण कर लेती है तब चिकित्सक के समक्ष प्रस्तुत होती है। इसीलिए भारत में स्तन कैंसर से ग्रसित होने वाली दो में एक महिला की मृत्यु हो जाती है। यह अत्यन्त आवश्यक है कि इस सम्बन्ध में विलम्ब ना करें।

महिलाऐं स्तन कैंसर से सम्बन्धित जानकारी को स्वयं तक सीमित ना रखें अपितु अन्य महिलाओं को भी इसके बारे में बताये ताकि किसी भी महिला की स्तन कैंसर की वजह से मृत्यु ना हो।

मित्रों एवं परिजनों से निवेदन है कि महिला को मानसिक एवं भावनात्मक रूप से सम्बल प्रदान करें महिला को सहानुभूति की बजाये हौंसला बढ़ाये।

ध्यान रहें स्तन कैंसर से बचाव सही तथा सम्पूर्ण इलाज कराने से ही है। आधे–अधूरे इलाज से कोई फायदा नहीं। आधे–अधूरे इलाज से तो इलाज न कराना बेहतर है क्योंकि आधे–अधूरे इलाज से समय और पैसे ही बर्बाद होगें जिसका कोई फायदा नहीं है।

●●●

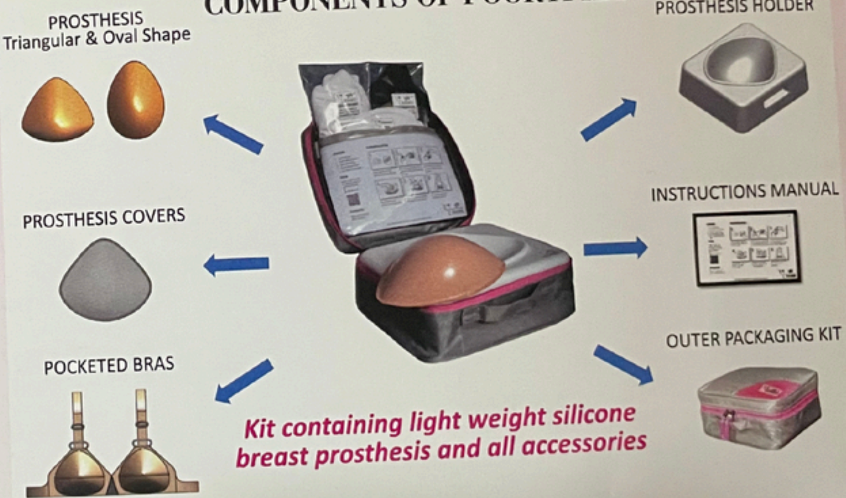
This Booklet is dedicated to
My Children Saisha, Medhansh & My Husband Dr. Rohit

पूर्ति®
POORTI

'Poorti–A post mastectomy kit'

Restoring confidence, dignity and femininity of breast cancer survivors

COMPONENTS OF POORTI KIT



Available Here

Nutema Hospital

Opp. LLRM Medical, Garh Road, Meerut

अधिक जानकारी एवं परीक्षण के लिए सम्पर्क करें – 6399557789

प्रशस्ति के माध्यम से किसी भी साईज को खरीदने पर 1500/- का डिस्काउण्ट पायें।

Glimpses

NUTEMA HOSPITAL

Opp. LLRM Medical College, Garh Road, Meerut
Contact : 9536557789, 9412600666
OPD Timing : 11 AM to 1 PM (Mon. to Sat.)
SUNDAY OFF

असुविधा से बचने के लिए कृपया अपाइंटमेन्ट लेकर आयें।

Printed By : DESIGN STUDIO #9808220136