28 (A)

बढ़े हुए प्रोस्टेट कैन्सर का उपचार

अनुवादिका:
श्रीमती मालती जौहरी

अनुक्रम

पृष्ठ क्रमांक

बढ़े हुए प्रोस्टेट कैन्सर का उपचार १

उपचार के फायदे और नुकसान २

बढ़े हुए कैन्सर की शल्यक्रिया ६

रेडिओथेरेपी– बढ़े हुए प्रोस्टेट कैन्सर के लिए ९

संयमन चिन्हों का ११

सहयोगी थेरेपी (उपचार) १४

बढ़े हुए प्रोस्टेट कैन्सर का उपचार

इसमें हॉरमोन थेरेपी, शल्यक्रिया (राहत के लिये), कीमोथेरेपी, रेडियोथेरेपी (हड्डी के दर्द को कम करने के लिये और चिन्हों की ज्यादा परेशानियों से बचने की विधियाँ आती हैं।

उपचार चुनना, दूसरी राय लेना, उपचार के विभिन्न तरीके, उपचार की स्वीकृति।

उपचार चुनना

यह हमेशा आसान नहीं होता, क्योंकि कई बातों का ध्यान रखना होता है:–

- आपका सामान्य स्वास्थ्य।
- आपकी आयु।
- कैन्सर कहाँ है और क्या चिन्ह हैं।
- उपचार के प्रभाव।
- प्रभावों के प्रति आपका रूख और आप कहाँ तक वह सहने को तैयार हैं।
- आपने पहले कौन–से उपचार ले लिये हैं।

आपके संभावित उपचार पर विभिन्न विशेष डॉक्टरों का एक समूह, विचार–विमर्श करेगा। ये डॉक्टर रेडियोथेरेपी, हॉरमोनल थेरेपी, कीमोथेरेपी के होंगे। समूह में विशेष नर्सें, सामाजिक कार्यकर्ता और फिजियोथेरेपिस्ट भी हो सकते हैं। कैन्सर विशेषज्ञ, शल्य चिकित्सक व नर्स (विशेष) की चुनने में सहायता लेना एक सामान्य बात है।

दूसरी राय लेना

कुछ लोग एक और राय लेने के बाद ही चुन पाते हैं। आपका डॉक्टर भी दूसरे डॉक्टर को दिखाने में– नाम आदि देने में– आपकी मदद कर सकता है।

उपचार के विभिन्न तरीके

जब प्रोस्टेट कैन्सर अपनी ग्रंथि से ज्यादा बढ़ कर, शरीर के दूसरों अंगों पर भी प्रभाव डाल रहा हो, तब वह ठीक होने की स्थिति पार कर चुका होता है। फिर भी, अक्सर उपचार दिया जाता है ताकि जब तक हो सके, उसे कंट्रोल में रखें, दर्द से छुटकारा दिलायें और इस तरह बचे खुचे जीवन की गुणवत्ता में फर्क ले आएें।

कई मरीजों को हॉरमोन थेरेपी की सलाह दी जाती है। कई तरह की दवायें उपलब्ध हैं। बढ़े हुये कैन्सर में शल्यक्रिया मायने नहीं रखती पर कभी–कभी टर्प (ट्राँस यूरेथ्रल रिसेक्शन ऑफ प्रोस्टेट) पेशाब करने की तकलीफ में राहत दे देता है। हॉरमोन थेरेपी से

फायदा नहीं होता तो कीमोथेरेपी दे देते हैं– कंट्रोल के लिये। हड्डी का दर्द कम करने के लिये रेडियोथेरेपी भी दे देते हैं।

वैसे दर्दनाशक दवा भी दर्द की स्थिति से बचाने के लिये दे देते हैं। हर उपचार के अपने हानि–लाभ हैं।

उपचार की स्वीकृति

किसी भी उपचार पद्धति को करने के पहले आपका चिकित्सक आपको यह बतला देगा कि उस उपचार का लक्ष्य क्या है, उससे क्या होगा। वे अक्सर आपसे एक फॉर्म पर दस्तखत लेंगे, जिसमें आप उससे सहमत हैं या उपचार की स्वीकृति दे रहे हैं, यह लिखा होगा। कोई भी उपचार आपकी सहमति बगैर नहीं दिया जा सकता। आपको दस्तखत करने से पहले निम्नलिखित पूर्ण जानकारी उनसे मिलनी चाहियेः–

- आपके उपचार का तरीका, मात्रा, उसमें लगने वाला समय आदि।
- उस उपचार के लाभ–हानि।
- कोई और उपचार यदि उपलब्ध है तो उसकी जानकारी।
- उपचार के अनवांछित प्रभाव।

यदि आप एक बार में नहीं समझ पाते तो आप बार–बार पूछ लें। कैन्सर के उपचार की जटिलताऐं समझने में अक्सर वक्त लगता ही है।

डॉक्टर के पास जाते समय आप प्रश्नों को लिख लें तो आसानी होगी। अपने साथ किसी संबंधी या मित्र को भी ले जाँय तो याद रखने में सहायता मिलेगी।

आप यह फिक्र न करें कि अस्पताल के कर्मचारी अत्यंत व्यस्त हैं, आपको पूरी जानकारी देना उनका कर्त्तव्य है, वे समय निकाल ही लेंगे।

सोच–विचार कर निर्णय लेने में अधिक समय लेने का आपको पूरा अधिकार है। आप उपचार न भी लेना चाहें तो इसके लिये कोई बाध्यता नहीं है, पर डॉक्टर को अवश्य बता दें, ताकि वह आपके रिकार्ड में यह लिख सके। कारण बताना जरूरी नहीं है, पर बता दें यदि तो वे आपका आगे का मार्गदर्शन करवा सकेंगे।

बढ़े हुये या फैले हुये प्रोस्टेट कैन्सर के उपचारों से लाभ–हानि

आपको डॉक्टर विभिन्न उपचारों के लाभ–हानि, प्रभावों का पूरा परिचय देगा। फिर ही आप अपनी विशेष स्थिति में क्या करना– यह निर्णय लें। आगे के पन्नों में इसीके बारे में पूरी, विस्तृत जानकारी दी गई है।

उपचार के अवांछित प्रभाव कब, किस पर, कितने पड़ेंगे– यह बताने में कोई डॉक्टर भी सक्षम नहीं है, क्योंकि हर शरीर अलग है, उसकी प्रतिक्रिया अलग है। अतः अब तक विभिन्न लोगों पर, पड़ने वाले विभिन्न प्रभावों को पूरी तरह जान लें, तभी कोई निर्णय लें।

- हॉरमोनथेरेपी
- कीमोथेरेपी
- शल्यक्रिया
- रेडियोथेरेपी

हॉरमोनथेरेपी

गोलियों या इंजेक्शनों द्वारा अथवा अंडग्रंथि को निकालकर यह थेरेपी शरीर में टेस्टॉस्टरोन का स्तर कम कर देती है।

लाभ :– कैन्सर सिकुड़ जाता है, उसका बढ़ना कम हो जाता है और महीनों अथवा वर्षों तक उस कैन्सर के प्रभाव के चिन्ह भी तकलीफ नहीं देते।

हानि :– कई अवांछित प्रभाव हो सकते हैं जैसे स्तन बढ़ना, एकदम गर्मी लगना, कामक्रिया व इच्छा में कमी।

कीमोथेरेपी

कैन्सर विरोधी (साइटोटॉक्सिक) दवाओं द्वारा कैन्सर कोशों का नाश करना। प्रोस्टेट कैन्सर में यह अक्सर नस में इंजेक्शन और ड्रिप (इन्फ्यूजन) द्वारा दी जाती है।

लाभ :– यदि हॉरमोन थेरेपी से फायदा न हो रहा हो तो कैन्सर और उसके चिन्हों के नियमन में मदद करती है।

हानि :– इससे थकान, बाल झड़ना और बीमारी सी हालत लगने लग सकती है।

शल्यक्रिया

पेशाब की रूकावट दूर करने के लिये (ट्राँस यूरेथ्रल रिसेक्शन ऑफ प्रोस्टेट) टर्प कर दिया जा सकता है।

लाभ :– पेशाब करने में आसानी हो जाती है।

हानि :– पेशाब के नियमन में शायद कुछ मुश्किल हो जाय। उत्थापन में भी मुश्किल हो सकती है।

रेडियोथेरेपी

कैन्सर कोशों को नष्ट करने के लिये उच्च शक्ति वाली किरणों का प्रयोग किया जाता है। हड्डी के दर्द को कम करने के लिये भी इसका प्रयोग करते हैं। प्रभावित हड्डी पर एक या दो बार ही इसका प्रयोग किया जाता है।

लाभ:– हड्डी के दर्द से छुटकारा दिलाकर, कमजोर हड्डी को शक्तिशाली बना देती है। अक्सर कोई अवांछित प्रभाव नहीं होता या बहुत ही कम होता है।

हानि:– अक्सर ७ से १० दिन बाद ही दर्द कम होना शुरू होता है और पूरे प्रभाव पड़ने में तो छः सप्ताह भी लग जाते हैं। ठीक होने के पहले दर्द एक बार बढ़ भी सकता है।

हॉरमोन थेरेपी बढ़े हुए कैन्सर में

हॉरमोन थेरेपी के बारे में, इंजेक्शन, गोलियाँ, हॉरमोन हटने का प्रभाव, थेरेपी का प्रभाव, सबकैप्सुलर ऑरकिडेक्टॉमी (अंडग्रंथि निकालना)।

हॉरमोन थेरेपी के बारे में

फैले हुए कैन्सर में यह मुख्य उपचार है। कैन्सर सिकुड़ सकता है, उसका बढ़ना कम हो सकता है। बढ़ने के लिये कैन्सर, टेस्टेस्टरॉन जो कि अंडग्रंथि में बनता है, पर निर्भर होता है। यह थेरेपी इस टेस्टेस्टरॉन की मात्रा और कार्य में कमी कर देती है। इस थेरेपी की कई पद्धतियाँ हैं। यदि एक तरह का उपचार ले चुके हैं तो आपको दूसरे तरह का उपचार लेने को कहा जाता है।

हॉरमोन थेरेपी इंजेक्शन या गोलियों के रूप में दी जा सकती है। कभी–कभी एक ऑपरेशन (सबकैप्सुलर ऑरकिडेक्टॉमी) भी किया जा सकता है। इसमें अंडग्रंथि का वह भाग जो टेस्टस्टरॉन पैदा करता है, निकाल दिया जाता है।

यह उपचार बढ़े हुए कैन्सर मरीजों में से अधिकांश लोगों को माफिक पड़ता है और कुछ समय के लिये वह रोग काबू में आ जाता है। आपका डॉक्टर आपकी परीक्षा कर और चिन्हों का निरीक्षण करके, इस थेरेपी की आप पर प्रतिक्रिया की जाँच करेगा। आपके पी.एस.ए. स्तर की भी जाँच की जायेगी, जो कि उपचार को मापने का एक अच्छा तरीका है। अगर कैन्सर पुनः बढ़ने लगता है तो डॉक्टर हॉरमोन थेरेपी के ही दूसरे तरीके को अपनाने की सलाह देगा।

हालांकि विभिन्न दवाईयों का उपयोग किया जा सकता है, पर एक समय ऐसा आ सकता है जबकि कैन्सर पर इस थेरेपी का कोई असर न होगा। इस अवस्था को हॉरमोन रिफ्रेक्टरी प्रोस्टेट कैन्सर कहते हैं। इस अवस्था में चिकित्सक कीमोथेरेपी की सलाह दे सकता है या कैन्सर चिन्हों की असुविधाओं को कम करने के लिये पैलियेटिव उपचार की।

इंजेक्शन

कुछ दवायें पियूष (पिट्यूचरी) ग्रंथि से निकलने वाले हॉरमोन के स्तर को कम करके, अंडग्रंथि द्वारा हॉरमोन पैदा किये जाने पर, रोक लगा देती हैं। इन्हें पिट्यूचरी डाउन रेग्युलेटर या गोनेडोट्रोफीन रिलीजिंग हॉरमोन एनेलोग (जी.एन.आर.एच. एनेलोग) कहा जाता है। इनमें गोसेरेलिन (जोलेडेक्स®), ल्युपोरेलिन (प्रोस्टेट®) और ट्रिप्टोरेलिन (डीकेप्टी®) दवाइयाँ आती हैं। गोसेरेलिन पेट की त्वचा के नीचे एक पेलैट के रूप में इंजेक्शन लगाना है तो ल्युपोरेलिन और ट्रिपटोरिन त्वचा के नीचे या माँसपेशी में द्रव के रूप में इंजेक्शन लगाना है। ये हर माह या तीन माह के अंतराल से दिये जाते हैं।

गोलियाँ

कैन्सर कोशों के प्रोटीन (रिसेप्टर) से जुड़कर ये दवाईयाँ टेस्टेस्टरॉन को उन पर कार्य नहीं करने देती। इन्हें एन्टी एन्ड्रोजन कहते हैं और ये गोलियों के रूप में दी जाती हैं। अधिकतः फ्लुटेमाइड (चीमेक्स®, ड्रोजेनिल®) बाइकेल्युटेमाइड (कैसोडेक्स®) और सिप्रोटरॉन एसिलेट (सिप्रोस्ट्रेट®) हैं।

पियूष ग्रंथि को नियंत्रित करने वाले पहले इंजेक्शन के साथ–साथ यह दो सप्ताह के लिये दी जाती है। उपचार की पहली खुराक से अक्सर कैन्सर चिन्हों का प्रभाव बढ़ जाता है– पर ऐसा करने पर उसमें रूकावट लाई जा सकती है।

दवा बंद करने की प्रतिक्रिया

कुछ महीने या वर्षों तक दवा का असर होने के बाद, दवा लेते हुए भी यदि कैन्सर फिर से बढ़ने लगे तो इन्हें बंद करने से कुछ समय के लिये कैन्सर सिकुड़ जाता है। इसे एंटी एंड्रोजन विधड्रॉअल रेस्पोन्स कहते हैं और २५ प्रतिशत में ऐसा हो जाता है।

प्रभाव

इन उपचारों से कम, अधिक मात्रा में उत्थापन की, कामेच्छा की समस्या तो होती ही है। उपचार के दौरान एकदम गर्मी लगने और पसीना आने की समस्या भी रहती है।

आपका वजन बढ़ सकता है और तन–मन में थकावट लग सकती है। छाती में उभार भी आ सकता है– जिसके लिये उपचार के पहले ही रेडियोथेरेपी दी जा सकती है।

विभिन्न दवाईयों के असर विभिन्न होते हैं, उन्हें कम करने के लिये दूसरी दवाईयाँ भी होती हैं। पर, उपचार के पहले इनकी पूरी जानकारी कर लेने से, बाद में उन्हें सहना आसान हो जाता है।

विभिन्न हॉरमोन थेरेपी, उनकी दवाईयों की कार्यप्रणाली व प्रभावों के बारे में हमारे पास विस्तृत जानकारी है।

सबकैप्सुलर ऑरकिडेक्टॉमी (अंडग्रंथि को निकालना)

यह एक साधारण, सरल–सी शल्यक्रिया है। अंडकोश में एक छोटा–सा चीरा लगाते हैं और अंडग्रंथि का जो हिस्सा टेस्टेस्टरॉन बनाता है, उसे काट कर निकाल देते हैं। इसमें बेहोश नहीं करना पड़ता, केवल ऑपरेशन वाली जगह को सुन्न कर देते हैं। अस्पताल में रात भर रूकना भी नहीं पड़ता। कभी–कभी दोनों अंडकोशों को पूरा ही निकाल दिया जाता है। कुछ समय तक दर्द व सूजन रहती है। कुछ मरीज इस शल्यक्रिया को पुरूषत्व में कमी मानकर निराश हो जाते हैं तो कुछ इसमें कोई निराशाजनक स्थिति नहीं देखते। इसे करने के बाद पियूष ग्रंथि के नियमन के लिये इंजेक्शन नहीं लेने पड़ते। कामेच्छा की कमी और हॉट फ्लश (एकदम गर्मी लगना) के प्रभाव दवाईयों के समान ही होते हैं।

बढ़े हुए कैन्सर की शल्यक्रिया

पूरी प्रोस्टेट ग्रंथि को निकालने से लाभ होने की स्थिति न हुई तो डॉक्टर एक टर्प नामक ऑपरेशन करके पेशाब की समस्या में राहत दिला देते हैं। इसमें भी सफलता की, फायदा होने की कितनी स्थिति है, क्या प्रभाव हो सकते हैं, इसकी जानकारी पहले ही, डॉक्टर से ले लें।

- ट्राँस यूरेथ्रल रिसेक्शन ऑफ द प्रोस्टेट (टी.यू.आर.पी.–टर्प)
- टर्प के बाद
- ऑपरेशन के बाद की देखभाल

टर्प

मूत्रमार्ग को यदि ट्यूमर (कैन्सर की गाँठ) अवरूद्ध कर देता है, तो मूत्राशय से मूत्र नहीं निकल पाता। ऐसी स्थिति में यह शल्यक्रिया करनी पड़ती है। एक नली जिसमें कि सूक्ष्मदर्शक यंत्र लगा होता है, प्रोस्टेट में मूत्रमार्ग से अंदर डाली जाती है। इस नली में एक काटने वाला यंत्र भी लगा होता है। सूक्ष्मदर्शक यंत्र से देखते हुए गाँठ के, अवरोध करने वाले हिस्से को अंदर से ही काट दिया जाता है, जैसेकि हजामत कर रहे हों– वह अवरोधित हिस्सा नली के साथ बाहर निकल आता है। इसमें पूरा बेहोश भी कर सकते हैं या एपिड्युरल लगा देते हैं। यह रीढ़ की हड्डी में बेहोशी का इंजेक्शन लगाना है ताकि कुछ समय के लिये, आपके जागते हुए भी, आपके शरीर का निचला भाग सो जाय– सुन्न हो जाय। यह ऑपरेशन कैन्सर के सारे कोश नहीं निकाल पाता केवल पेशाब के अवरोध को हटा देता है।

टर्प के बाद

दूसरे दिन ही आप आराम से उठ आयेंगे। जब तक आप सामान्यतः पीना शुरू नहीं करते आपको ड्रिप के जरिये द्रव दिया जाता है, पर आप दूसरी सुबह ही मुँह से कुछ खा–पी सकेंगे। पेशाब के लिये कैथेटर लगाना होगा। शुरू में उसमें रक्त भी आयेगा। खून के थक्के कैथेटर को अवरूद्ध न कर सकें तो 'ब्लैडर इरिगेशन' का तरीका अपनाया जा सकता है। यानि कि मूत्राशय में द्रव डालकर कैथेटर के जरिये निकाला जायेगा। धीमे–धीमे पेशाब में रक्त आना बंद हो जायेगा, और कैथेटर निकाल दिया जायेगा। शुरू में पेशाब करने में शायद मुश्किल हो। कुछ को लग सकता है, कभी भी पेशाब आ जाता है तो कुछ को अधिक समय तक पेशाब करने में असुविधा–सी महसूस होगी।

अधिकांश मरीज तीन–चार दिन बाद ही घर चले जाते हैं। कभी–कभी यदि जरूरत है तो घर पर भी कैथेटर रखना होता है। नर्स आपको इस बारे में पूरी शिक्षा दे देगी। जरूरत पड़ने पर किसी नर्स को घर पर भी बुलाया जा सकता है।

कुछ दिन तक दर्द व असुविधा हो सकती है, जिसके लिये आपको दर्दनाशक दवा दे देते हैं। फिर भी दर्द बना रहे तो डॉक्टर से कह दें, वह ज्यादा दवा दे देगा या बदल देगा।

टर्प के बाद ५ में से १ या कि २० प्रतिशत मरीजों में वीर्य ऊपर की ओर बहने लगता है। यानि कि नीचे न आकर पेशाब जरा धुंधला दिखाई देगा।

ऑपरेशन के बाद की देखभाल

यदि आपको लगे कि ऑपरेशन के बाद घर पर आपको मुश्किल हो सकती है तो अस्पातल में भर्ती रहते हुए ही नर्स या समाजसेवक को बतला दें। वे किसी को घर पर आकर मदद देने को तैयार कर देंगे। कई समाजसेवक स्वयं ही अच्छे सलाहकार होते हैं, जो घर व अस्पताल दोनों जगह आपकी और आपके परिवारवालों की मदद कर सकते हैं। आपका डॉक्टर भी शायद किसी समाजसेवक का इंतजाम कर पायेगा। अस्पताल से छुट्टी के समय डॉक्टर के साथ अगली मुलाकात का समय बता दिया जाता है। उस चैकअप के समय आप अपनी परेशानियों की चर्चा डॉक्टर के साथ कर सकते हैं।

कीमोथेरेपी – बढ़े हुए कैन्सर में

कैन्सर कोशों को नष्ट करने के लिये कैन्सर विरोधी (साइटोटोक्सिक) दवा के प्रयोग को कीमोथेरेपी कहते हैं। और कैन्सरों में तो इसका काफी प्रयोग होता है पर प्रोस्टेट के कैन्सर में काफी कम।

- इसका प्रयोग कब?
- इसका प्रभाव क्या?

इसका प्रयोग कब?

हॉरमोन थेरेपी से जब प्रोस्टेट कैन्सर का संयमन नहीं हो पाता, तब इसको उपयोग में लाते हैं। जीवन के शेष दिनों की गुणवत्ता बनाये रखने के लिये, कैन्सर के संयमन तथा कैन्सर से होने वाली पेशाब आदि तकलीफों में कुछ राहत मिल जाने के लिये, इस विधि का उपयोग करते हैं। ज्यादातर ये दवायें मांसपेशी में लगाई जाती हैं।

डोसिटेक्सल और माइटोक्जेनट्रॉन – ये दो दवायें हैं।

कभी–कभी इनके साथ स्टीरोइड दवा जैसेकि प्रेडनिसोलोन भी दी जाती है।

प्रभाव क्या?

दुष्प्रभाव तो हो ही सकते हैं पर उन्हें अन्य दवाईयों से संयमित किया जा सकता है। डॉक्टर पहले ही इस उपचार को, आपके केस में, लाभ–हानि की तुला पर तोल लेंगे। हर व्यक्ति पर इसका प्रभाव अलग होता है। कम–ज्यादा भी होता है। कुछ प्रमुख प्रभाव, उनको कम करने के उपायों के साथ, यहाँ बतलायेंगे।

कीमोथेरेपी पर लिखी गई हमारी पुस्तिका अधिक विस्तार में बतलायेगी। हर दवा के बारे में और उनके प्रभाव के बारे में भी सूचनाएँ उपलब्ध हैं।

संक्रमण प्रतिरोध क्षमता में कमी

श्वेत रक्त कणों की बोनमैरो में कमी होने से संक्रमण जल्दी हो जाता है। आप डॉक्टर या अस्पताल से शीघ्र संपर्क करें, यदिः–

- आपका तापमान ३८°C (१००.५°F) से ज्यादा हो जाय।
- सामान्य तापमान होते हुए भी आप एकदम बीमार अनुभव करें।

कीमोथेरेपी की और मात्रा देने से पहले आपके रक्त की जाँच करवाई जायेगी ताकि निश्चित हो सके कि आपके रक्तकोश सामान्य हो गये हैं। यदि ऐसा नहीं होता तो उपचार में थोड़ा समय और देना होगा।

खून बहना और रगड़–सा होना

कीमोथेरेपी से प्लेटलेट बनना कम हो जाता है, जिससे कि रक्त का थक्का बनता है। यदि बिना कारण ही खरोंच–सी दिखे या नाक से मूसड़ों से खून बहे, त्वचा पर लाल कण या दाने दिखें तो डॉक्टर को फौरन बतायें।

एनेमिया – लाल रक्त कणों की कमी

खून की शरीर में कमी के कारण आपको थकावट लगेगी और साँस लेने में मुश्किल होगी।

जी मिचलाना और उल्टी होना

ऐसे में आपको डॉक्टर दवा दे देगा।

मुँह में छाले होना

ऐसी स्थिति में मुँह को अंदर से कई बार धोयें। नर्स आपको सही तरीका बता देगी।

भूख न लगना

उपचार के दौरान खाने की इच्छा न हो तो ताकतवर पेय व खिचड़ी, दलिया ही खा लें।

बालों का झड़ना

यह प्रभाव तो अक्सर ही होता है। यदि आपकी इच्छा हो तो आप विग, टोपी, स्कार्फ आदि बाँध सकते हैं। शायद एन.एच.एस. से ये आपको मुफ्त में भी मिल जांय। आपके नर्स या डॉक्टर आपके लिये विशेष विग बनाने वाले को भी बुला सकते हैं। वैसे उपचार की समाप्ति के तीन से छः महीने के बाद बाल फिर से उगने शुरू हो जाते हैं।

थकावट

कुछ लोग उपचार के दौरान सामान्य जीवनयापन करते रहते हैं पर, कुछ को कम–ज्यादा थकावट हो जाती है। आप उतना ही कार्य करें जितना कि आसानी से कर सकते हैं। अपने पर ज्यादा दबाव न डालें।

हालांकि उपचार के दौरान आपको इनसे मुश्किल होती है पर, उपचार के बाद ये प्रभाव मिट भी जाते हैं। आपका डॉक्टर आपको बतायेगा कि उपचार से आप क्या अपेक्षा रख सकते हैं।

रेडियोथेरेपी – बढ़े हुए प्रोस्टेट कैन्सर के लिये

यदि कैन्सर शरीर के और भागों जैसेकि हड्डी में भी फैल गया हो तो उसे नष्ट करने के लिये इसका प्रयोग करते हैं। यह सब कोश तो नष्ट नहीं कर पाती, पर दर्द आदि चिन्हों को कम करके आपको कुछ आराम अवश्य पहुँचा देती है। इसे पैलियेटिव रेडियोथेरेपी कहते हैं।

- पैलियेटिव रेडियोथेरेपी
- स्ट्रोन्टियम ८९

पैलियेटिव रेडियोथेरेपी

हड्डी तक पहुँचे हुए प्रोस्टेट कैन्सर में, दर्द कम करने के लिये रेडियोथेरेपी दी जा सकती है। प्रभावित हड्डी या क्षेत्र को ही उपचार दिया जाता है। यह एक बार में भी कर सकते हैं या छोटे रूप में कई बार भी। कुछ मरीजों को दो दिन में ही राहत मिल जाती है तो कुछ को तीन–चार सप्ताह बाद। यदि जरूरत हो तो साथ ही दर्द की दवा भी ले सकते हैं।

रेडियोथेरेपी के कर्मचारी उपचार और उसके प्रभावों के बारे में आपको पहले ही बता देंगे। कभी–कभी यदि हड्डी के एक ही क्षेत्र में न रहकर कैन्सर और भी क्षेत्रों में फैल गया हो तो आपको 'हेमिबोडी इरेडियेशन' नामक उपचार दिया जाता है। यह उपचार एक बड़े क्षेत्र में– शरीर के ऊपरी या निचले आधे हिस्से में दिया जाता है। सामान्यतः यह उपचार कुछ ही दिनों में दर्द से छुटकारा दिला देता है। हालांकि स्थानिक रेडियोथेरेपी के मुकाबले में इसके दुष्प्रभाव भी अधिक होते हैं। आपका चिकित्सक कमजोरी आदि को दूर करने की दवाईयें देगा और आपको कुछ समय अस्पताल में ही रहना होगा। यदि जरूरत पड़े तो आपके बाकी आधे शरीर को भी रेडियोथेरेपी दी जा सकेगी, परंतु पहली बार के दुष्प्रभावों के हटने के बाद ही।

हड्डी में सेकंडरी (फैले हुए) कैन्सर और उसके उपचार के बारे में हमारे पास साहित्य उपलब्ध है।

स्ट्रोन्टियम ८९

हड्डी के प्रभावित क्षेत्र में, एक रेडियोएक्टिव पदार्थ (आईसोटोप) जिसे स्ट्रोन्टियम ८९ कहते हैं, डाल दिया जाता है। जब हड्डी के कई हिस्से प्रभावित होकर दर्द दे रहे हों, तब ऐसा किया जाता है। अक्सर यह आउटपेशेन्ट डिपार्टमेंट में ही कर देते हैं। हाथ की एक नस में इसका एक इंजेक्शन लगाया जाता है। उसके बाद के पेशाब में रेडियोएक्टिविटी की थोड़ी मात्रा आ जाती है, अतः मरीज को फ्लश टॉयलेट का इस्तेमाल करने को कहा जाता है। ऐसा करने से कोई और रेडियोएक्टिविटी से प्रभावित नहीं होगा।

आपके घर जाने के पहले अस्पताल के कर्मचारी विशेष सावधानियाँ रखने के बारे में आपको समझा देंगे। रेडियोएक्टिविटी की मात्रा बहुत कम होती है और आपका बच्चों के साथ रहना भी, कोई मुश्किल खड़ी नहीं करेगा। कुछ ही सप्ताह में इस उपचार के प्रभाव का अनुभव आप महसूस कर सकेंगे। कभी–कभी दर्द ठीक होने के पहले कुछ बढ़ जाता है।

संयमन चिन्हों का

बढ़ा हुआ कैन्सर कई परेशानी के चिन्ह पेश कर देता है। उपचार के साथ ये चिन्ह दूर हो जाते हैं, पर कभी–कभी उपचार का प्रभाव जब देर से होता है तो बड़ी परेशानी होती है। उपचार के अलावा भी और कई तरीके से उन परेशानियों को कम किया जा सकता है। परेशानी व उनका इलाज ही अब हम नीचे बतायेंगेः–

दर्द, पैरों की कमजोरी व सुन्न होना, थकावट, कब्ज, अनिद्रा, रक्त में कैल्शियम की उच्च मात्रा, कमजोर हड्डी को शक्तिशाली बनाना, और सहयोगी थेरेपी।

दर्द

बहुत तरीके की दर्दनाशक दवायें हैं जो शक्ति और काम करने के तरीके में अलग–अलग हैं। अलग प्रकार के दर्द की अलग दवायें हैं। विभिन्न लोगों पर उनका प्रभाव भी भिन्न है। यदि आप दर्दनाशक दवा ले रहे हों तो दर्द न होने पर भी, समय–समय पर वह जरूर ले लें क्योंकि दवा केवल उसी समय दर्द कम नहीं करती, उसे फिर आने से रोकती भी है। ये दवायें गोली, द्रव, द्वारा ली जाती हैं और गुदा द्वार से भी दी जा सकती हैं। कुछ को त्वचा के नीचे इंजेक्शन द्वारा भी दिया जाता है।

यदि दर्दनाशक दवाईयों से दर्द कम नहीं होता तो अपने डॉक्टर या नर्स से कहें, वे दवा की खुराक या स्वयं दवा ही बदल देंगे।

हड्डियों में फैला कैन्सर बहुत दर्द देता है। रेडियोथेरेपी ऐसे दर्द को कम करने का अच्छा माध्यम है, पर इसके कारगर होने में कुछ सप्ताह का समय लगता ही है। कभी–कभी ऐसे वक्त मोरफीन की जरूरत भी, दर्द से राहत के लिये पड़ जाती है। कुछ मरीजों के मुताबिक मोरफीन उन्हें उनींदा बना देती है। पर, यह हर समय नींद–सी आते रहना–एक–आध दिन के लिये ही होता है। कुछ मरीज उसे लेने के बाद ज्यादा बीमार–सा महसूस करते हैं। ऐसे में शुरूआती खुराकों के साथ 'एंटी–एमेटिक' दवा दे देते हैं। यह दवा कब्ज पैदा कर सकती है।

दर्दनाशक दवायें और भी हैं। सूजन कम करनेवाली दवायें, जिनमें स्टीरियोड नहीं होता, मदद कर सकती हैं। पेट में जरा परेशानी जरूर लगती है– इनसे। बाइस्फोस्फोनेट भी हड्डी का दर्द कम कर सकती हैं। ये ३–४ सप्ताह के अंतराल में नस में इंजेक्शन लगाकर या गोलियों के रूप में ली जा सकती हैं। कुछ दवायें खाने के एक घंटे पहले–खाली पेट–लेनी होती हैं। वे भी पेट में गड़बड़ी का एहसास दे सकती हैं। पर ये हड्डियों को मजबूत भी बनाती हैं और उनके टूटने की आशंका कम कर देती हैं। रक्त में कैल्शियम की अधिक मात्रा को कम भी कर देती हैं। इनमें से कुछ ये हैं– क्लोड्रोनेट (बोनफॉस® या लोरोन®), इबोन्ड्रोनेट और जोलड्रोनिक एसिड (जोमेटा®)।

आपका चिकित्सक नींद की दवाई या तनाव कम करने की दवा भी दे सकता है, यदि दर्द के कारण नींद न आ रही हो। उद्वेग और नींद की कमी दर्द बढ़ा देती है। अतः कुछ मरीजों को शवासन आदि तनाव रहित होने की आसान, मुद्राऐं भी आराम पहुँचा देती हैं।

थोड़ा गर्म सेक और मालिश भी दर्द कम कर सकती है।

यदि ऊपर लिखे तरीकों से आपको दर्द कम नहीं हो रहा है तो आप डॉक्टर से 'पेन क्लीनिक' में भिजवाने को कहिये। इन विशेष एन.एच.एस. पेन क्लीनिक में दर्दनाशक विशेषज्ञ डॉक्टर व नर्से होती हैं। शायद वे कुछ कर पायें।

पैरों की कमजोरी और सुन्नता

यदि रीढ़ की हड्डियें प्रभावित हो गई हैं, तो नसों पर दबाव पड़ने से ऐसा होता है। यदि इसका उपचार न किया गया तो नसें स्थायी रूप से प्रभावित हो जाती हैं। यदि आपको पैरों में कमजोरी, पिन चुभने–सा या सुन्नपना लगे तो डॉक्टर से तुरन्त ही कह दें। यह अवस्था 'मैलिग्नेंट स्पाइनल कोर्ड कम्प्रेशन' कहलाती है।

थकावट

आप बहुत जल्दी थकावट महसूस कर सकते हैं। यह कैन्सर या उसके उपचार के प्रभावों से होता है। आपको कोई भी कार्य करने में ज्यादा कोशिश करनी पड़ती है। आप न पहले की तरह तेज चल पाते हैं, न खेल पाते हैं या कि वाहन भी नहीं चला पाते। इस स्थिति को मानना आपके लिये मुश्किल हो सकता है, पर, धीमे–धीमे आदत पड़ ही जायेगी।

यदि आपमें कुछ शक्ति बाकी है तो उसे बचा रखिये और वे काम कीजिये जो आप वास्तव में करना चाहते हैं। अपनी दिनचर्या को फिर से दूसरी तरह व्यवस्थित कर लीजिए। जैसेकि हर रोज आराम के समय निर्धारित कर लीजिये। चलने के लिये लकड़ी, फ्रेम या व्हील चेयर का सहारा ले लें। इसमें बीमारी से हारने जैसी कोई बात नहीं है– बल्कि इससे आपके जीवन की गुणवत्ता में भी फर्क आयेगा– आप एक ही जगह बैठे रहने के बजाय चल–फिर तो पायेंगे। रक्त की कमी से भी कभी थकावट हो सकती है। ऐसे में आपको खून चढ़ाया जायेगा। आपकी थकावट मिट जायेगी, आप अपने को स्फूर्तिवान महसूस करने लगेंगे।

कब्ज

शक्तिशाली दर्दनाशक दवाओं से या शरीर में कैल्शियम की अधिकता से (जो कि हड्डी में कैन्सर फैल जाने का परिणाम है) कब्ज हो सकती है। यदि आप पहले जितना नहीं खा रहे– बहुत कम खा रहे हैं तो भी कब्ज हो जाती है।

ज्यादा रेशेवाला खाना खाने से, ज्यादा पानी, रस आदि पीने से और चलते (घूमते) रहने से, यह मिट भी जाती है। पर, आपको शायद दवा की जरूरत भी पड़ सकती है। डॉक्टर दवा दे देते हैं। नर्सें शायद यह भी बता सकें कैसे कब्ज से बचा जा सकता है या कि उसे दूर किया जा सकता है।

अनिद्रा

थकावट लगते रहने पर भी आप नींद न आने से परेशान रह सकते हैं। तनाव आदि इसके कई कारण हो सकते हैं। नींद की गोलियाँ मदद पहुँचा सकती हैं और आजकल तो ऐसी दवाईयें बन गई हैं जो दूसरे दिन भी आपको उनींदी (नींद की सी) हालत में नहीं रखेंगी। सोने से पहले दूध लेकर, शाम को एक पैग ब्रांडी या व्हिस्की लेकर, खुशबूदार तेल से मालिश करके गर्म पानी से नहाकर सोयें तो भी शायद कुछ फायदा हो सकता है।

शरीर में कैल्शियम की अधिक मात्रा (हाइपर कैल्शियम)

कैन्सर का प्रभाव जब हड्डी पर होता है तो उस हड्डी से कैल्शियम निकल कर रक्त में मिल जाता है। इससे आप अधिक थकावट व प्यास का अनुभव करते हैं और आपको पेशाब भी ज्यादा होता है। आप अधिक बीमार, क्रोधित और अनिर्णय की स्थिति में हो जाते हैं। कैल्शियम का स्तर ही निश्चय करता है कि आपका इलाज आऊट पेशन्ट के तौर पर किया जाये या कि आपको अस्पताल में भरती करके किया जायें। आपको बिस्फोस्फोनेट नामक दवा ड्रिप के जरिये दी जायेगी, जिसमें १५ मिनट से १ घंटे का समय लग सकता है। यह कुछ–कुछ सप्ताह में दोहराई जायेगी, ताकि शरीर में कैल्शियम का स्तर सामान्य बना रहे। डॉक्टर ज्यादा पानी पीने को कहेगा और जरूरत पड़ने पर ड्रिप भी लगा देगा।

कमजोर हड्डी को मजबूत करना

यदि कैन्सर से हड्डी इतनी कमजोर हो गई है कि टूट सकती है, तो शायद आपको शल्यचिकित्सा करवानी पड़े। आपको बेहोश करके, हड्डी के बीच में धातु की एक पिन, और जरूरत पड़ी तो धातु की एक प्लेट भी डाली जायेगी। हड्डी की सुरक्षा के लिये वह स्थाई रूप से वहाँ ही रहेंगी। ऐसा अधिकतर पैर की लम्बी हड्डियों में और कभी–कभी रीढ़ में भी किया जाता है। जंघा के प्रभावित होनेपर हिप जॉइंट को बदल देते हैं। ऑपरेशन के बाद एक सप्ताह या ज्यादा आपको अस्पताल में रखते हैं। वैसे कुछ मरीज दो दिन बाद ही चलने लगते हैं। यदि ऐसा लगे कि रेडियोथेरेपी देने से पहले भी हड्डी टूट सकती है, तो यह ऑपरेशन पहले ही कर देते हैं। यदि चिकित्सकों को लगे कि हड्डी टूटेगी तो नहीं ही तो 'बिसफोस्फोनेट्स' देकर ही हड्डी को मजबूत बना देते हैं।

सहयोगी थेरेपी (उपचार)

कुछ मरीजों को लगता है कि कुछ अन्य सहयोगी उपचार विधियाँ उनमें, अधिक शक्ति व आत्मविश्वास भर सकेंगी। वे डॉक्टरी इलाज के साथ–साथ उन्हें भी आजमा सकते हैं।

ये उपचार पद्धतियाँ जीवन की गुणवत्ता बढ़ा सकती हैं और कभी–कभी दर्द आदि चिन्हों को मिटा भी देती हैं जैसे ध्यान आदि। मालिश आदि भी उनमें सहारे का विश्वास पैदा करता है– वे निराश नहीं हो पाते।

जिन मरीजों में भय, दर्द, क्या होगा आदि उद्वेग अधिक हों उनके लिये (मेडिटेशन) ध्यान करना संवेगात्मक व शारीरिक समीपता–स्पर्श आदि बहुत मददगार साबित होते हैं।

अनेक अस्पातल व होस्पाइस (संस्थाएं) डॉक्टरी इलाज के साथ–साथ इनका भी प्रयोग करती हैं। इनमें गंध (एरोमा) रंग, ध्वनि, मालिश, एक्युपंक्चर आदि तरीके अपनाये जाते हैं।

अनुदान मुल्य ५/–