

कर्करोग व उपचार
परिचय पुस्तिका मालिका

गर्भाशयाचा कर्करोग

अनुवादक :

विनायक अनंत वाकणकर

जासकॅप

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

जासकॅप

जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशण्ट्स

C/o. अभय भगत अँड कंपनी, ऑफिस नं. ४, शिल्पा,
७वा रस्ता, प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व),
मुंबई-४०० ०५५. भारत.

दूरध्वनी : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३

फॅक्स : ९१-२२-२६१८६१६२

ई-मेल : abhay@caabco.com / pkrjascap@gmail.com

संस्था नोंदणी अधिनियम, १८६० अनुसार जासकॅपची नोंदणी झालेली आहे. (क्र. १३५९/
१९९६ जी.बी.बी.एस.डी.) तसेच मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम, १९५०
अनुसार सार्वजनिक धर्मादाय न्यास म्हणूनही जासकॅपची नोंदणी झालेली आहे, नोंदणी
क्रमांक १८७५१ (मुंबई).

जासकॅपला देणगी देणाऱ्या व्यक्तींना आयकर अधिनियम, १९६१ च्या कलम ८० जी (१)
खाली आयकरात सूट मिळू शकते. पाहा : प्रमाणपत्र क्रमांक डीआयटी (इ)/८०जी/
१३८३/९६९७ दिनांक २८-०२-१९९७. (नूतनीकरणासहीत)

संपर्क : श्री प्रभाकर के. राव किंवा श्रीमती नीरा प्र. राव

- ❖ देणगी मूल्य रु. १५/-
- ❖ © कॅन्सर बॅकअप – जनवरी २००९
- ❖ कॅन्सर बॅकअप (ब्रिटिश असोसिएशन ऑफ कॅन्सर युनायटेड पेशण्ट्स) या संस्थेने प्रसिद्ध केलेल्या “Understanding Cancer of the Uterus” या पुस्तिकेचा स्वैर अनुवाद, या अनुवादास कॅन्सर बॅकअप या संस्थेची परवानगी आहे.
- ❖ कॅन्सर बॅकअपने ही पुस्तिका प्रकाशित करण्यासाठी दिलेल्या परवानगीबद्दल जासकॅप ऋणी आहे.

कर्करोग व उपचार
परिचय पुस्तिका मालिका

गर्भाशयाचा कर्करोग

अनुवादक :

विनायक अनंत वाकणकर

कर्करोग व उपचार
परिचय पुस्तिका मालिका

पुस्तिका क्रमांक: ३४
जानेवारी २००९

प्रकाशक:
जासकॅप, मुंबई

मुद्रक:
सुरेखा प्रेस
मुंबई-४०० ०१९

अक्षर जुळणी:
सुरेखा प्रेस,
माटुंगा-४०० ०१९.

देणगी मूल्य:
१५/- रुपये

गर्भाशयाचा कर्करोग

ही पुस्तिका तुमच्यासाठी अथवा तुमच्या कोणी निकट संबंधित व्यक्ति गर्भाशयाचा कर्करोगाने पीडित असल्यास त्यांचेसाठी आहे.

जर तुम्हीच रुग्ण असाल तर तुमचे डॉक्टर अथवा नर्स तुमच्या बरोबर ही पुस्तिका चाळू शकण्याचा संभव आहे, तसेच कदाचित ह्या व्यक्ति पुस्तिकेतील तुम्हास महत्वपूर्ण असणाऱ्या जागांवर रेखांकन करण्याची पण शक्यता आहे. तुम्ही अशा प्रमुख व अचूक माहितीची खालील जागी नोंद करू शकता, ज्यामुळे तुम्हास अशा माहितीची गरज भासल्यास त्वरीत उपयोग होऊ शकेल.

विशेषज्ञ / नर्स / संपर्काचे नांव

तुमच्या कुटुंबाचे डॉक्टर

.....
.....

.....
.....

रुग्णालय माहिती:

शल्यक्रियेचे स्थान, माहिती

.....
.....
.....

.....
.....
.....

दूरध्वनी क्रमांक :

तुम्हाला आवश्यक वाटल्यास—

चिकित्सेची माहिती

तुमचे नाव

.....
.....

पत्ता

अनुक्रमाणिका

पृष्ठ क्रमांक

ह्या पुस्तिकेबद्दल	३
कर्करोग म्हणजे काय ?	५
कर्करोगाचे प्रकार	६
गर्भाशयाच्या कर्करोगाची कारणे	७
गर्भाशयाच्या कर्करोगाची लक्षणे	८
डॉक्टर रोगनिदान कसे करतात	९
आणखी काही चाचण्या	१०
गर्भाशयाच्या कर्करोगाचा स्तर (स्टेज) व श्रेणी (ग्रेड)	१२
कुठल्या प्रकारच्या उपचारपद्धती वापरल्या जातात	१४
शस्त्रक्रिया	१६
किरणोपचार	१८
संप्रेरक-उपचार	२०
रसायनोपचार	२१
संशोधन-चिकित्सालयीन चाचण्या	२२
गर्भाशयाच्या कर्करोगामुळे लैंगिक जीवन आणि प्रजननक्षमतेवर काय परिणाम होऊ शकतो	२४
रुग्ण स्त्रीच्या भावना	२५
मुकाबला करण्यास शिकणे	२९
रुग्ण स्त्रीच्या मैत्रिणींना किंवा नातेवाईकांना काय करता येईल	२९
मुलांशी बातचीत	३०
रुग्ण स्त्री काय करू शकते	३०
रुग्ण स्त्रीला कोण मदत करू शकतात	३२
कर्क रुग्णांना मदत करणाऱ्या संस्था	३३
जासकॅपची प्रकाशने	३४
उपयुक्त वेबसाईट सूची	३५
रुग्ण स्त्रीने डॉक्टरांना विचारावयाचे प्रश्न	३८

ह्या पुस्तिकेबद्दल...

कुणालाही कर्करोग झाला आहे असे डॉक्टरांनी सांगितले की मन एकदम हादरते. या रोगाचा संशयही मनाचा थरकाप उडवतो. कर्करोग या अप्रिय शब्दाला आपण मनात थारा दिला नाही तरी हा शब्द रोगनिदानाच्या रूपाने काहीना येऊन गाठतोच. अशावेळी गर्भगळित न होता कर्करोगाला सामोरे जाण्यामध्येच रुग्णाचे खरे हित असते. गेली कित्येक वर्षे कर्करोग बरा करण्याच्या दृष्टीने शास्त्रज्ञांचे निरंतर संशोधन व चाचण्या सुरू आहेत. त्यांच्या अथक प्रयत्नांमुळेच आज कर्करोग नियंत्रित करणे शक्य झाले आहे. वेळेवर झालेले निदान, योग्य उपचार व आहार-विहार यांमुळे आज कर्करोगाला काबूत ठेवता येते. यासाठी स्वतः रुग्णालाच आपल्याला झालेल्या रोगाची योग्य शास्त्रीय माहिती असणे उपयुक्त ठरते. तसेच रुग्णाच्या सभोवती वावरणाऱ्या मित्रमंडळींना व नातेवाईकांनाही त्याच्या रोगाची संपूर्ण कल्पना असल्यास तेही उपयुक्त ठरते. त्यामुळे ते रुग्णाला सबळ आधार देऊ शकतात. आजारी माणसाला अशा आधाराची नितांत गरज असते. त्याचा तो एक नैतिक आधार असतो.

कर्करोग म्हणजे काय... तो कशामुळे होतो... तो ओळखावा कसा... त्याच्यावर प्रभावी उपचार कोणते... या उपचारांची निवड कशी करावी.... या उपचारांचे दुष्परिणाम कोणते... यांसारखे अनेक प्रश्न रुग्णाच्या / त्यांच्या नातेवाईकांच्या मनात गर्दी करतात. या सर्व प्रश्नांची उत्तरे देण्यासाठी डॉक्टरांकडे वेळ नसतो. कित्येकदा उडवाउडवीचीही उत्तरे मिळतात. मिळालेल्या उत्तरांनी रुग्णाचे / नातेवाईकांचे पूर्ण समाधान होत नाही. अशावेळी आजाराविषयी माहिती देणारे ग्रंथ हेच त्यांचे खरे गुरू ठरतात.

ही अडचण दूर करण्याचे कार्य इंग्लंडमधील 'बॅकअप' (ब्रिटिश असोसिएशन ऑफ कॅन्सर युनायटेड पेशण्ट्स) या संस्थेने केले आहे. जनसामान्यांना कर्करोगाविषयक माहिती करून दणाऱ्या, वेगवेगळ्या प्रकारच्या कर्करोगांवरील बावन्न पुस्तिका या संस्थेने तज्ज्ञमंडळींकडून लिहून घेतल्या आहेत.

कर्करोगामुळे (लिम्फोमा) ओढवलेल्या आपल्या सत्यजित या सुपुत्राच्या वियोगदुःखावर फुंकर घालावी म्हणून श्री. प्रभाकर व सौ. नीरा राव ह्यांनी 'जासकॅप' (जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशण्ट्स) ही संस्था स्थापन केली. जनसामान्यांना कर्करोगविषयक माहिती पुरविण्याचे उद्दिष्ट नजरेसमोर ठेवून 'जासकॅप'ने बॅकअपच्या या पुस्तिकांचा स्वैर अनुवाद करण्याची परवानगी मिळविलेली आहे. मराठी विज्ञान परिषदेने या पुस्तिकांचा अनुवाद प्रस्तुत करण्याचे काम हाती घेऊन व्यवस्थापकाची भूमिका बजावली आहे. राज्य मराठी विकास संस्था, मुंबई या शासन पुरस्कृत संस्थेने आपल्या "लोकवैद्यक" प्रकल्पांतर्गत सदर इंग्रजी लेखनाच्या अनुवादाचे कार्य वैद्यकलेखकांच्या आणि संस्थेतील भाषातज्ज्ञांच्या साहाय्याने हाती घेतले आहे. सामान्यजनांना साध्या, सोप्या मराठी भाषेत कर्करोगविषयक माहिती देण्यासाठी या तीन संस्था एकत्र आल्या आहेत.

प्रस्तुत पुस्तिकांमध्ये, कर्करोग झालेल्या विशिष्ट अवयवांची व त्या विशिष्ट कर्करोगाची माहिती अंतर्भूत आहे; तसेच त्या कर्करोगाच्या निदानार्थ करण्यात येणाऱ्या चाचण्या, रोगनिदानानंतर करण्यात येणारे सर्व संभाव्य उपचार, रुग्णाची मानसिक अवस्था व त्या अवस्थेतून बाहेर पडण्यासाठी रुग्णाला आणि त्याच्या कुटुंबियांना व मित्रमंडळींना करता येण्याजोगे प्रयत्न यांबाबतची माहिती अंतर्भूत आहे.

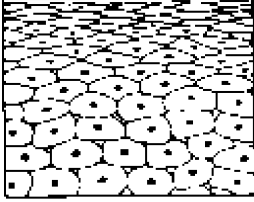
पुस्तिका वाचल्यानंतर वाचकांनी त्यांच्या काही सूचना कळविल्यास त्यांचाही आम्ही जरूर विचार करू.

कै. डॉ. सुरेश नाडकर्णी

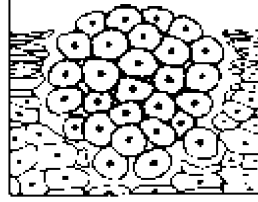
कर्करोग व उपचार परिचय पुस्तिका मालिका

कर्करोग म्हणजे काय ?

मानवी शरीर हे इंद्रिये आणि स्नायू यांचे बनले आहे. लहान लहान विटांसारख्या पेशींपासून ही इंद्रिये बनलेली असतात. कर्करोग हा या पेशींचा रोग आहे. शरीराच्या निरनिराळ्या भागांतील पेशी दिसायला वेगळ्या असल्या, त्यांच्या कार्यपद्धती वेगळ्या असल्या तरीही एका पेशीपासून दुसरी पेशी तयार होणे, पेशीला इजा झाल्यास त्या पूर्ववत होणे ह्याबाबतीत फरक नसतो. पेशीविभाजन हे नियमित आणि नियंत्रित पद्धतीने होत असते. काही कारणास्तव पेशींचे विभाजन अमर्यादपणे होऊ लागले की पेशींचा एक मोठा पुंजका तयार होतो, त्यालाच गाठ (ट्यूमर) म्हणतात. गाठी दोन प्रकारच्या असतात. साधी (सुदम) गाठ आणि कर्करोगाची (दुर्दम) गाठ. साध्या गाठीतील पेशी शरीराच्या दुसऱ्या भागात पसरत नाहीत. त्यामुळेच त्या कर्करोग प्रवृत्तीच्या असत नाहीत. परंतु त्या पेशी जागच्या जागी वाढू लागल्या की सभोवतालच्या इंद्रियांवर दाब देऊ लागतात.



प्रसामान्य पेशी



गाठ तयार करणाऱ्या पेशी

कर्करोगाच्या गाठीतील पेशी मूळ जागेपासून इतरत्र पसरू शकतात. ह्या गाठीवर इलाज केला नाही तर या पेशी बाजूच्या पेशीजालात शिरकाव करून त्यांचा नाश करू शकतात. मूळ गाठीतील पेशी नवीन ठिकाणी रक्तप्रवाहातून किंवा लसिका संस्थेमार्फत वाहत जातात व स्थानापन्न होऊन घर करतात आणि तिथे नवीन गाठी तयार होतात. या प्रसारालाच विक्षेप (मेटॅस्टॅसिस) असे म्हणतात.

डॉक्टर एखादी गाठ साधी आहे का कर्करोगाची आहे ह्याची चिकित्सा करण्यासाठी त्या गाठीचा सूक्ष्म कण घेऊन त्याची सूक्ष्मदर्शकाखाली पाहणी करतात. यालाच ऊतिपरीक्षा (बाँयॉप्सी) असे म्हणतात.

कर्करोग हा एकाच कारणातून निर्माण झालेला एकच रोग किंवा एकाच प्रकारचा इलाज करण्याजोगा रोग नाही हे कळणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. साधारणपणे कर्करोगाचे दोनशे प्रकार आहेत. प्रत्येकाचे नाव वेगळे व इलाजही वेगळे !

कर्करोगाचे प्रकार

कार्सिनोमाज्

बहुतेक ८५% प्रतिशत कर्करोग कार्सिनोमाज् असतात. जे कोणत्याही अंगाचे आवरण / उपकला (एपिथेलियम) मध्ये किंवा शरिराच्या त्वचेमध्ये निर्माण होतात.

सार्कोमाज्

हे शरिराच्या वेगवेगळ्या अंगाला जोडणाऱ्या पेशीजालांमध्ये (टिश्युज) जसे स्नायू (मसल्स), हाडे (बोन्स) तसेच चरबीच्या पेशीजालांमध्ये निर्माण होतात ह्या प्रकारच्या कर्करोगाची संस्था बहुतेक ६०% प्रतिशत असते.

लुकेमियाज् / लिम्फोमाज्

हे अशा पेशीजालांमध्ये (टिश्युज) निर्माण होतात जिथे पांढऱ्या रक्तपेशीका (वाईट ब्लड सेल्स) निर्माण होतात. (ज्या पेशी शरिराचे संक्रमणापासून संरक्षण करतात जसे अस्थिमज्जा (बोनमॅरो) किंवा लसिका प्रणाली (लिम्फॅटिक सिस्टम् – ह्या कर्करोगाची संस्था ५%).

इतर प्रकारचे कर्करोग

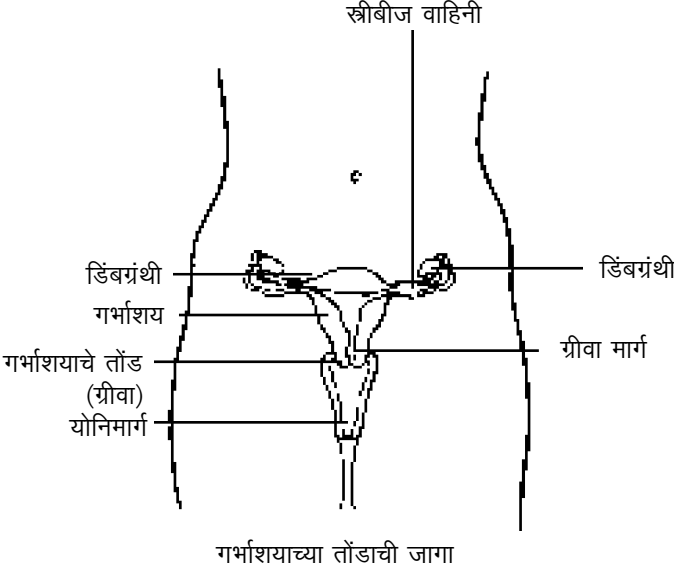
मेंदूतील (ब्रेन) गाठी आणि इतर विरळ जातीचे कर्करोग उरलेल्या ४% मध्ये सम्मिलित केले जातात.

गर्भाशय

गर्भाशय हा स्त्रीच्या प्रजननसंस्थेतील, योनीच्या वरच्या बाजूला असलेला एक अवयव आहे. तो स्नायूंनी बनलेला असून पेरूच आकाराचा पण आतून पोकळ असलेला असा अवयव असतो. गर्भाशयाच्या सर्वात खालच्या भागाला 'ग्रीवा' म्हणजेच गर्भाशयाचे तोंड असे संबोधले जाते.

प्रजननक्षम वयातल्या स्त्रीत दरमहा एक डिंब म्हणजे स्त्रीबीज एका डिंबग्रंथीतून बाहेर पडून, बीजनलिकेतून गर्भाशयात येते. याच काळात स्त्री-संप्रेरकांच्या प्रभावामुळे गर्भाशयात दर महिन्यास अस्तर तयार होते. गर्भाशयातील डिंबाचे पुरुषाच्या शुक्राणूबरोबर मीलन होऊ ते जर फलित झाले नाही तर ते गर्भाशयातून झडून जाते आणि त्याबरोबर गर्भाशयातले ते अस्तर पण गळून पडते आणि रक्तस्राव होतो. यालाच स्त्रीची मासिक पाळी असे म्हणतात. सर्वसाधारणपणे ऋतुनिवृत्तीपर्यंत दरमहा ही प्रक्रिया नियमितपणे घडत असते. फक्त गर्भारपणात हा रक्तस्राव तात्पुरता बंद होतो.

योनिमार्गावाटे अंतर्गत तपासणी व निरीक्षण केल्यास गर्भाशयाचे तोंड हाताला लागते; दिसूही शकते. या गर्भाशयाच्या तोंडाजवळ लसीकाग्रंथी असतात. त्यांचा आकार वाटाण्याएवढा असतो. अशा लसीकाग्रंथी सर्व शरीरभर असतात. सूक्ष्म अशा नलिकांनी त्या एकमेकास जोडलेल्या असतात. त्यामधून एक रंगहीन द्रवपदार्थ वाहत असतो. त्याला लसीकाप्रवाह असे म्हणतात. रोगांपासून रक्षण करण्याचे काम ही लसीका संस्था करते.



कर्करोग हा एकाच कारणातून निर्माण झालेला एकच रोग किंवा एकाच प्रकारचा इलाज करण्याजोगा रोग नाही हे समजून घेणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. साधारणपणे कर्करोगाचे दोनशे प्रकार आहेत. प्रत्येकाचे नांव वेगळे व इलाजही वेगळे !

गर्भाशयाच्या कर्करोगाची कारणे

इंग्लंड देशात प्रत्येक वर्षी अदमासे ६००० महिलांचे एन्डोमेट्रीयल कर्करोगाचे निदान केले जाते. गर्भाशयाच्या कर्करोगाचे नेमके कारण अद्याप ज्ञात नाही. परंतु हा रोग साधारणतः ५० ते ६४ वर्षे वयाच्या महिलांत रजोनिवृत्तीनंतर हा रोग आढळून येतो. ४० वर्षांखालील महिलांत हा रोग क्वचित दिसून येतो.

महिलांच्या शरीराचे वजन जास्त असल्यास हा कर्करोग उद्भवण्याचा धोका अधिक असतो. जवळ जवळ १० तील ४ लड्ड महिलांत ही पीडा दिसून येते, हे आंकडे महत्वपूर्ण आहेत.

अशा स्त्रिया ज्यांची मासिक पाळी बंद झाली आहे व ज्या स्त्रिया इस्ट्रोजनच्या गोळ्या हार्मोन रिप्लेसमेंट थेरेपी HRT बरेच दिवसापासून सेवन करत आहेत त्यांना हा कर्करोग उद्भवण्याचा थोडा अधिक धोका असतो. अशा स्त्रिया ज्यांचे गर्भाशय काढून टाकण्यात आलेले नाही व ज्या HRT चिकित्सा घेत आहेत त्यांनी खात्रीपूर्वक संप्रेरके (हार्मोन्स) इस्ट्रोजन व प्रोजेस्टेरॉन ह दोन्ही एका सोबत सेवन केली पाहिजेत न की निव्वळ इस्ट्रोजन. प्रोजेस्टेरॉन व इस्ट्रोजन ही दोन्ही HRT एकाच वेळेस पाच वर्षे सेवन केल्याने गर्भाशयाच्या कर्करोगाचा धोका वाढत नाही, पण जर या दोन्हीचे सेवन पाच वर्षांहून अधिक काळ केल्याने धोका अधिक वाढतो.

वारसा हक्कामुळे जन्मतःच दूषित जीन्स प्राप्त झाल्यामुळे गर्भाशयाचा कर्करोग उद्भवण्याचा धोका नसतो हे जरी खरे असले तरी काही स्त्रियांत हा दोष असू शकतो. काही मोजक्या कुटुंबात एक HPNCC (हेरेडिटरी नॉन-पॉलिपोसिस कोलोरेक्टल कॅन्सर) नावाची जीन दिसून येते ज्यामुळे अशा कुटुंबातील व्यक्तींना गर्भाशयाचा किंवा आतड्याचा कर्करोग उद्भवण्याचा धोका असतो.

जर तुमच्या कुटुंबातील जवळच्या नात्याच्या बऱ्याच व्यक्तित्मध्ये आतड्याचा किंवा गर्भाशयाचा कर्करोग (खासकरून त्यांच्या तुरुण वयात) दिसून आला तर हा रोग या दूषित जीन्समुळे असू शकतो व कुटुंबातील अन्य व्यक्तित्ना पण या रोगाची पीडा होण्याचा संभावित धोका असतो, तुमच्या नेहमीच्या डॉक्टरांना संपर्क करा, जरूर असल्यास ते पुढील तपासण्या करवतील.

अन्य कारणे ज्यामुळे गर्भाशयाच्या कर्करोगाचा धोका जास्त असतो- टॅमोक्सिफेन (एक संप्रेरक औषध जे स्तनांच्या कर्करोगाकरता) दीर्घकाल सेवन करण्यात येते त्यामुळे. ह्यामुळे धोक्याची वाढ अगदी अल्प असते. ज्यामुळे टॅमोक्सिफेन सेवन केल्याने स्तनांच्या कर्करोगावर होणारे फायदे अधिक असतात तुलनेत वरील निर्देशित धोका वाढण्यात.

जर तुम्हास मुले नाहीत किंवा जर तुम्ही गर्भवती असाल. तुम्ही जर काऊडन सिन्ड्रोमने किंवा पॉलिसायटिक ओवरी सिन्ड्रोमने पीडित असाल.

अशा स्त्रिया ज्यांची मासिक पाळी अजून चालू आहे आणि ज्या गर्भनिरोधक गोळ्या सेवन करत आहेत, त्यांना हा कर्करोग होण्याचा धोका कमी असतो.

अन्य कर्करोगाप्रमाणेच गर्भाशयाचा कर्करोग संसर्गजन्य नसतो. जो तुम्ही दुसऱ्या व्यक्तिस देऊ शकता.

गर्भाशयाच्या कर्करोगाची लक्षणे

योनिमार्गे मोठ्या प्रमाणात होणारा रक्तस्राव हे गर्भाशयाच्या कर्करोगाचे नेहमी दिसून येणारे एक लक्षण होय. हा रक्तस्राव दोन मासिक पाळ्यांच्यामध्ये होतो किंवा काही स्त्रियांना

ऋतुनिवृत्तीपूर्वी होणारा रक्तस्राव हा मासिक पाळीत होणाऱ्या सामान्य रक्तस्रावापेक्षा भरपूर प्रमाणात होतो किंवा काही स्त्रियांमध्ये ऋतुसमाप्तीनंतर असा रक्तस्राव होतो.

योनिमार्गे मोठ्या प्रमाणात होणारा रक्तस्राव हे कर्करोगाव्यतिरिक्त अन्य आजारांचे देखील लक्षण असू शकते. तथापि असे झाल्यास स्त्रीने आपल्या डॉक्टरांकडून सल्ला घेणे योग्य.

गर्भाशयाच्या कर्करोगाची अन्य लक्षणे – पोटाच्या खालील भागात तसेच पायांच्या मागील भागात वेदना व लैंगिक समागमात पण अस्वस्थता व वेदना.

डॉक्टर रोगनिदान कसे करतात

रुग्ण स्त्रीने प्रथम आपल्या कुटुंबाच्या डॉक्टरांना भेटावे. संशय आल्यास ते तिची तपासणी करतात. आवश्यक वाटल्यास क्ष-किरण किंवा इतर तपासणी करायला सांगतात किंवा रुग्णालयामध्ये जाऊन तपासण्या करावयास सांगतात. तसेच तज्ज्ञांचा सल्ला घेण्यास सांगतात.

विस्फारण-ऊतिकर्तन (गर्भपिशवी धुणे अगर साफ करणे)

विस्फारण-ऊतिकर्तन तपासणी म्हणजे गर्भाशयाचे तोंड रुंद करून गर्भाशय साफ करणे. सार्वदेहिक बधिरीकरण करून डॉक्टर रुग्ण-स्त्रीच्या योनीची आणि गर्भाशयाच्या तोंडाची तपासणी करतात. बधिरीकरणामुळे स्त्रीला कोणत्याही वेदना होत नाहीत. यामध्ये गर्भाशयाचे तोंड रुंद करून योनिमार्गे एक उपकरण गर्भाशयात घातले जाते आणि ऊतिपरीक्षेसाठी गर्भाशयाच्या आतील अस्तराचे नमूने काढून घेतले जातात. या नमुन्यांची सूक्ष्मदर्शकाखाली तपासणी करण्यात येते (डायलेशन आणि क्युरेटेज-D&C).

ऊतिपरीक्षा

गर्भाशयाच्या अस्तराच्या नमुन्यांची सूक्ष्मदर्शकाखाली जी तपासणी करण्यात येते तिला ऊतिपरीक्षा असे म्हणतात. बाह्यरुग्ण-विभागात अशी तपासणी केली जाते आणि यासाठी बधिरीकरणाची आवश्यकता नसते. गर्भाशयामध्ये एक सूक्ष्म नळी घालून गर्भाशयाच्या अस्तराचा नमुना घेतला जातो.

योनिमार्गाचे श्राव्यातीत ध्वनिलहरी प्रतिमांकन

या चाचणीमध्ये गर्भाशयाच्या आतील भागाचे चित्र घेण्यासाठी श्राव्यातीत ध्वनिलहरींचा वापर करण्यात येतो. रुग्णालयाच्या स्कॅनिंग विभागात ही चाचणी होते.

योनीमध्ये श्राव्यातीत ध्वनिलहरी निर्माण करणारी एक छोटी नळी घातली जाते. संगणकाच्या साहाय्याने या ध्वनींचे चित्रात रूपांतर केले जाते.

गर्भाशय अंतर्दर्शिकी

गर्भाशयाच्या आतील भागाचे निरीक्षण करण्यासाठी एका छोट्या दुर्बिणीचा वापर करतात. यामुळे डॉक्टरांना गर्भाशयातील पेशींचे अचूक नमुने घेण्यास मदत होते.

हिस्टेरेस्कोपी

एक पातळ लवचिक नलिका जिच्या एका टोकाला प्रकाश झोत असतो (हिस्टेरेस्कोप) अशी नळी योनिमार्ग तुमच्या गर्भाशयात घातली जाते. याच्या सहाय्याने डॉक्टर तुमच्या गर्भाशयाचा अंतर्भाग पाहू शकतात व तेथून चाचणीकरीता नमूना पण काढू शकतात. हे परीक्षण रुग्णालयाच्या ओपीडी विभागात स्थानिक बधिरता करून करण्यात येते. कधीकधी सर्वांगिण बेशुद्धी पण करण्यात येते, अशा वेळेस तुम्हास एक रात्र रुग्णालयात रहावे लागते. हिस्टेरेस्कोपी नंतर रक्तास्राव आणि मासिक पाळी सारख्या वेदना पण होण्याची शक्यता आहे, ज्यांच्या करता योग्य औषधे उपलब्ध असतात.

आणखी काही चाचण्या

तपासणीअंती गर्भाशयाच्या तोंडाच्या कर्करोगाचा प्रादुर्भाव झाला आहे असे वाटल्यास डॉक्टर आणखी काही चाचण्या करतात. हा रोग पसरला तर नाही ना हे पाहण्यासाठी या चाचण्या केल्या जातात. या चाचण्यांमुळे रुग्ण स्त्रीवर कोणते उत्तम उपचार करता येतील हे डॉक्टरांना ठरविता येते. या चाचण्या पुढील प्रमाणे असतात:-

रक्ताची तपासणी

मूत्रपिंड आणि यकृत यांचे कार्य पाहण्यासाठी आणि रक्तातील पेशी तपासण्यासाठी थोडे रक्त काढून घेतात.

छातीची क्ष-किरण तपासणी

पुप्फुस आणि हृदय हे चांगल्या अवस्थेत आहेत की नाहीत हे पाहण्यासाठी क्ष-किरणांनी छातीचा फोटो काढतात.

शिरांतर्गत मूत्रपथचित्रण

या चाचणीला 'आय. व्ही. यू.' किंवा 'आय. व्ही. पी.' असे म्हणतात. मूत्रपिंडात किंवा मूत्रसंस्थेत अपसामान्यता असल्यास या चाचणीद्वारे समजू शकते. ही चाचणी रुग्णालयाच्या क्ष-किरण विभागात करतात. चाचणीसाठी सुमारे एक तासाचा अवधी लागतो. हाताच्या शिरेत एक रंजक (dye) टोचला जातो. तो रक्तप्रवाहाद्वारे मूत्रपिंडात पोहोचतो. मूत्रपिंडापासून मूत्राशयापर्यंतचा रंगकाचा प्रवास क्ष-किरणांच्या पडद्यावर डॉक्टर पाहू शकतात.

रंजकामुळे रुग्ण स्त्रीला कधी कधी गरम वाटते, चेहरा लाल होतो. पण हे काही मिनिटांपुरते असते. त्यानंतर संवेदना सावकाश नाहीशा होतात. ही चाचणी झाल्यानंतर रुग्ण स्त्री घरी किंवा नोकरीवरही जाऊ शकते.

संगणकीय-कापक्रमवीक्षण-छाननी-चित्रण- C.T. Scan (Cat Scan)

हा क्ष-किरण चित्रणाचा दुसरा प्रकार. व्याधिग्रस्त भागाची अनेक चित्रे घेतली जातात आणि संगणक यंत्राला त्याविषयीची माहिती पुरवली जाते. त्यावरून व्याधिग्रस्त भागाची इत्थभूत माहिती मिळते.

या तपासणीच्या दिवशी नियोजित वेळेच्या आधी निदान चार तास रुग्ण स्त्री काहीही खायचे वा प्यायचे नसते. रुग्ण स्त्रीला कदाचित चाचण्यांच्या काही तास आधी किंवा 'क्ष-किरण' विभागात, द्रवपदार्थ दिला जातो किंवा त्याऐवजी सुई सुद्धा टोचली जाते. ह्या दोन उपाययोजना व्यवस्थित चित्र येण्यासाठी केल्या जातात. चित्रण सुरु करण्यापूर्वी रुग्ण योनीमध्ये एक कापडाची घडी ठेवून परिचारिका गुदद्वारामार्फत एक द्रवपदार्थ आत सोडते. क्ष-किरणांमुळे या द्रवपदार्थाचा प्रवास डॉक्टरांना पाहता येतो.

रुग्ण स्त्री दिवाणावर आरामशीर पडल्यानंतर चित्रण केले जाते. चित्रण वेदनारहित असते. चित्रण पूर्ण झाल्यानंतर ३० ते ४० मिनिटे तसेच पडून राहावे लागते. परंतु बहुतेक रुग्ण स्त्रीया चित्रणानंतर घरी जाऊ शकतात.

चुंबकीय अनुनाद प्रतिमांकन (M.R.I. Scan)

ही चाचणी सीटी स्कॅनप्रमाणेच असते. फरक इतकाच की ह्या चाचणीत प्रतिमांकनासाठी क्ष-किरणांऐवजी चुंबकीय तत्त्व वापरले जाते.

चाचणीदरम्यान रुग्ण स्त्रीला पलंगावरील एका धातूच्या दंडगोलामध्ये निवांतपणे निश्चल स्थितीत पडून राहायला सांगितले जाते. ही चाचणी पूर्णतः वेदनारहित असते. तरीदेखील यावेळी काहींना अस्वस्थ वाटण्याची शक्यता असते. काही जणांना बंद खोलीत कोंडले जाण्याची भीती वाटते. प्रतिमांकन चालू असताना गोंगाटही बराच होतो. त्यामुळे सोबतीसाठी तिने एखाद्या व्यक्तीला त्या खोलीत बरोबर नेण्यास हरकत नसते.

लसिका-वाहिनी चित्रण/लसीका चित्रण (Lymphangiogram Lymphogram)

पोटातील आणि कटिरातील लसीकाग्रंथींपर्यंत कर्करोगाच्या पेशी गेलेल्या आहेत का हे पाहण्यासाठी क्ष-किरण विभागात ही तपासणी करतात. यासाठी दोन-तीन तास लागतात. क्ष-किरणातून दिसणारे तैलयुक्त द्रव दोन्ही पायांत सुईने घातले जाते, हे लसीका वाहिन्यांमधून ओटीपोटात जाते. डॉक्टर हा प्रवास पडद्यावर पाहू शकतात.

या द्रवामुळे एक-दोन दिवस त्वचेला हिरवट झाक येते आणि लघवीचा रंगही हिरवट-निळा असतो. सी.टी. स्कॅनचा वापर सुरु झाल्यापासून लसीकावाहिनी-चित्रण सहसा करीत नाहीत.

ओटीपोटाचे श्राव्यातीत ध्वनिलहरी प्रतिमांकन (सोनोग्राफी/अल्ट्रासाऊंड)

ह्या चाचणीच्या वेळी श्राव्यातीत ध्वनिलहरीचा उपयोग चित्र घेण्यासाठी केला जातो. ही चाचणी रुग्णालयाच्या 'स्कॅनिंग' विभागात होते. चाचणीच्या आधी पुष्कळ पाणी पिऊन लघवी न करता मूत्राशय भरलेले ठेवावे लागते.

रुग्ण स्त्री पाठीवर आरामशीर आडवी झाली की तिच्या पोटाच्या भागावर एक जेल पसरतात. श्राव्यातीत ध्वनिलहरी निर्माण करणारी मायक्रोफोनसारखी दिसणारी एक लहानशी सळई त्या भागावर फिरवली जाते. संगणकयंत्राच्या साहाय्याने या प्रतिध्वनीचे चित्रात रूपांतर केले जाते व ती चित्रे पडद्यावर दिसतात.

गाठीचा आकार आणि पीडित भाग ओळखण्यासाठी सोनोग्राफीचा उपयोग केला जातो. ही चाचणी वेदनारहित असते व थोड्याच मिनिटांत होते.

गर्भाशयाच्या कर्करोगाचा स्तर (स्टेज) व श्रेणी (ग्रेड)

स्तर (स्टेज)

कर्करोगाचा स्तर ही संज्ञा दाखविते कर्करोगाचा आकार तसे जेथून रोग आरंभ झाला आहे त्या जागेपासून रोगाची पसरण. ही माहिती तसेच रोगाची श्रेणी (ग्रेड) कळवल्याने विशेषज्ञ डॉक्टरांना सर्वोत्तम चिकित्सेची निवड करण्यास मदत मिळते.

गर्भाशयाच्या कर्करोगाचे विभाजन चार स्तरांत केले जाते:-

स्तर (स्टेज) १ – गर्भाशयाचा कर्करोग फक्त गर्भाशयातच आहे. ह्याचे तीन उपविभाग होतात.

स्तर (स्टेज) १ए – कर्करोग केवळ गर्भाशयाच्या आतल्या अस्तरातच आहे (एन्डोमेट्रीयम).

स्तर (स्टेज) १बी – कर्करोग गर्भाशयाच्या मांसपेशीत शिरला आहे. परंतु केवळ अर्ध्या भागाहून अधिक भागात नाही.

स्तर (स्टेज) १सी – कर्करोग मांसपेशीच्या अर्ध्या भागापेक्षा जास्त भागात आहे.

स्तर (स्टेज) २ – गर्भाशयाचा कर्करोग डिम्बाशयात (सर्विक्स) पण पसरला आहे. ह्या स्तराची विभागणी दोन उपविभागात होते.

स्तर (स्टेज) २ए – कर्करोग डिम्बग्रंथीत पण पसरला आहे.

स्तर (स्टेज) २बी – कर्करोग डिम्बाशयात मांसपेशीत पण विकसित झाला आहे.

स्टेज (स्टेज) ३ – गर्भाशयाचा कर्करोग खूप विकसित झाला आहे, परंतु सध्या कटीप्रदेशापर्यंतच (पेल्वीस) आहे.

स्तर (स्टेज) ३ए – कर्करोगाची पसरण डिम्बकोशाच्या दिशेने होत आहे किंवा पसरण पोटाकडे होत आहे.

स्तर (स्टेज) ३बी – कर्करोगाची पसरण खाली योनित होत आहे.

स्तर (स्टेज) ३सी – कर्करोगाची पसरण जवळच्या लसिकाग्रंथीत झाली आहे.

स्तर (स्टेज) ४ – कर्करोग गर्भाशयाच्या बाहेर निकटच्या अवयवात पण पसरला आहे. ह्या स्तराचे दोन उपविभाग होतात.

स्तर (स्टेज) ४ए – कर्करोग आतड्यांत किंवा मूत्राशयात (ब्लॅडर) पसरला आहे.

स्तर (स्टेज) ४बी – कर्करोग शरीराच्या इतर अवयवात पण पसरला आहे जसे फुफ्फुसात, हाडांत किंवा मेंदूत. शरीराच्या अन्य अवयवांत अशी पसरण झालेल्या कर्करोगाला 'पसरलेला- (मॅटेस्टिक) कर्करोग' नावाने संबोधिले जाते.

रीकरन्ट (परतून आलेला) एन्डोमेट्रीयल कर्करोग म्हणजे प्राथमिक उपचारानंतर परतून आलेला कर्करोग.

श्रेणी (ग्रेड)

श्रेणीचा अर्थ होतो कर्कपेशी मायक्रोस्कोप खालील परीक्षणात कशा दिसत आहेत. श्रेणीची जाण झाल्यामुळे कर्करोगाचे विकसन कोणत्या गतीने होत आहे याचा कयास करता येतो. तीन श्रेणी आहेत:-

श्रेणी (ग्रेड) १ – (निम्न श्रेणी – लो ग्रेड)

श्रेणी (ग्रेड) २ – (मध्यम श्रेणी – मॉडरेट ग्रेड)

श्रेणी (ग्रेड) ३ – (उच्च श्रेणी – हाय ग्रेड)

निम्न श्रेणी – म्हणजे कर्कपेशी सामान्य एन्डोमेट्रीयल पेशी सारख्याच दिसून येत आहेत. तसेच त्यांची वाढपण संथ गतीने होत आहे व रोग पसरण्याचा धोका दिसून येत नाही.

मध्यम श्रेणी – म्हणजे कर्कपेशी निम्न श्रेणी पेक्षा असाधारण दिसून येत आहेत.

उच्च श्रेणी – म्हणजे कर्कपेशी खूपच असाधारण दिसून येत आहेत. कर्कपेशींची वाढ झपाट्याने होऊ शकते तसेच रोग पसरण्याचा धोका पण अधिक असू शकतो.

कुठल्या प्रकारच्या उपचारपद्धती वापरल्या जातात

गर्भाशयाच्या कर्करोगासाठी शस्त्रक्रिया आणि किरणोपचार या उपचारपद्धतींचा वापर केला जातो. कधी स्वतंत्रपणे तर कधी एकत्रितपणे या पद्धती वापरल्या जातात. काही स्त्रियांच्या बाबतीत डॉक्टर संप्रेरक उपचार किंवा रसायनोपचार घेण्याची शिफारस करतात.

शस्त्रक्रिया, रसायनोपचार आणि विविध प्रकारचे किरणोपचार या गर्भाशयाच्या कर्करोगावर इलाज करण्याच्या पद्धती आहेत. कधीकधी एखाद्याच पद्धतीचा वापर केला जातो किंवा कधीकधी संयुक्तपणे त्यांचा वापर केला जातो. रुग्ण स्त्रीचा डॉक्टर कुठल्या प्रकारची उपचारपद्धती तिला लागू पडेल हे ठरवितो. हे ठरविण्यासाठी तिचे वय, प्रकृती आणि गाठीचा आकार व ठेवण या गोष्टी तो विचारात घेतो.

उपचार देताना तुमचे वय, शरीरस्वास्थ्य, कर्करोगाचा प्रकार तसेच कर्करोगाचा स्तर व श्रेणी हे विचारांत घेतले जातात.

उपचार देताना बहुविध तज्ज्ञांचा एक समूह तयार होतो ज्याचे सदस्य असतात स्त्रीरोग शस्त्रक्रिया विशेषज्ञ, विशेष परीचारिका (नर्सस) ज्या माहिती तसेच सहाय्य देऊ शकतात, कर्करोग विशेषज्ञ (ऑन्कोलॉजिस्ट) ज्यांना स्त्रियांच्या कर्करोगावरील रसायनोपचार (किमोथेरपी) तसेच किरणोपचार (रेडियोथेरपी) व संप्रेरक (हार्मोन) उपचारांची माहिती आहे, रेडियोलॉजिस्ट जे क्ष-किरण छायाचित्राचे विश्लेषण करू शकतात, रोगविज्ञान विशेषज्ञ (पॅथॉलॉजिस्ट) जे कर्करोगाचा प्रकार तसेच रोगाचा विकास सांगू शकतात. व यांच्याशिवाय भौतिकोपचार तज्ञ (फिजिओथेरपीस्ट) मानसोपचारतज्ञ व मार्गदर्शक, आहारतज्ञ व सामाजिक कार्यकर्ते पण या समूहाला आवश्यकता असल्यास मदत करू शकतात.

तुमची स्वीकृती प्रदान करणे

कोणतेही उपचार सुरुवात करण्यापूर्वी तुमचे डॉक्टर त्या उपचार चिकित्सेचा उद्देश तसेच त्यांची रूपरेखा तुम्हास सांगतील, नंतर ते एका स्वीकृती पत्रावर (फॉर्म) तुम्हाला हस्ताक्षर करण्यास सांगतील या स्वीकृतीपत्राला 'कन्सेन्ट फॉर्म' असे म्हणतात. ज्या फॉर्ममुळे तुम्ही तुमचे डॉक्टर तसेच इस्पितळांतील त्याच्या सहकाऱ्यांना तुमच्यावर उपचार करण्याची संमती देता तसेच अधिकार बहाल करता. तुमच्या विकारासाठी तथा आरोग्याकरता कोणतेही इलाज या स्वीकृतीपत्राशिवाय कायद्यान्वये ते तुमच्यावर करू शकणार नाहीत. या फॉर्मवर हस्ताक्षर करण्याअगोदर तुम्ही खालील गोष्टींचा विचार अवश्य केला पाहिजे.

- तुमच्यावर केल्या जाणाऱ्या उपचारांचा प्रकार व त्याची मर्यादा
- उपचारांमुळे तुम्हास होणारे फायदे तसेच दुःस्परिणाम
- इतर पर्यायी उपचारांबद्दलची माहिती
- उपचारांमुळे होणारे संभावित धोके किंवा परिणाम

जर डॉक्टरांनी समजावलेल्या गोष्टी तुम्हास समजत नसतील तर त्यांना त्या सरळ शब्दांत पुन्हा समजावून देण्याचा आग्रह करा. पुष्कळ कर्करोग उपचार चिकित्सा बऱ्याच गुंतागुंतीच्या असतात, आश्चर्य नाही की त्या वारंवार समजावून सांगण्याची विनंती रुग्ण नेहमीच करतात.

या चिकित्सा डॉक्टर तुम्हास समजावून देण्याच्या वेळेस तुमच्या बरोबर कोणी मित्र अथवा तुमच्या परिवारातील व्यक्ति असल्यास बरे, जे नंतर तुम्हास या चर्चेतील मुद्यांवर आठवण करून देऊ शकतील. नंतर पण मनांत येणाऱ्या शंका कुशकांची लिखित नोंद करून ठेवल्यास फायदा होईल ज्यांचे निरसन डॉक्टरांशी होणाऱ्या पुढल्या भेटीत तुम्ही करवून घेऊ शकाल.

रुग्णांची नेहमीच एक तक्रार असते की इस्पितळांतील कर्मी सदैव व्यस्त असतात व त्यांना प्रश्नांची उत्तरे देण्यास पण वेळ नसतो परंतु तुम्हास हे जाणून घेणे जरूरी असते की चिकित्सेचे तुमच्यावर काय परिणाम होतील इस्पितळांतील कार्यकर्त्यांना इच्छा असेल तर ते तुमच्या करतां जरूर वेळ काढतील व उत्तरे देतील.

जर चिकित्सा तुम्हाला पूर्ण समजली नसेल तर ती चिकित्सा घ्यावी किंवा न घ्यावी हा निर्णय घेण्यास तुम्ही थोडा अधिक वेळ मागून घ्या. तुम्हाला पूर्ण अधिकार आहे की तुम्ही चिकित्सा घेण्यास नाकारू शकता, इस्पितळांचे कर्मी तुम्हास समजावून सांगितल की चिकित्सा न घेतल्याने तुमच्यावर कोणते परिणाम होण्याचा संभव राहिल.

हे महत्त्वपूर्ण आहे की तुम्ही तुमचा निर्णय डॉक्टरांना किंवा नर्सला लवकरांत लवकर कळवा म्हणजे ते तुमच्या निर्णयाची नोंद तुमच्या कागदांवर करतील. चिकित्सा नाकारण्याचे कारण देण्याची तुम्हास आवश्यकता मुळीच नाही, परंतु चिकित्से बाबत तुमच्या मनांत येणाऱ्या कुशका इस्पितळ कर्मी समोर प्रकट करा ज्यामुळे त्यांच्या मनांत तुमच्या प्रति सहानुभूति वाटेल व ते तुम्हास येत्या काळांत योग्य सल्ला देतील.

चिकित्सेमुळे होणारे फायदे तसेच दुःपरिणाम

पुष्कळ कर्करोग पीडित रुग्णांना उपचार करवून घेण्याची भिती वाटते, खासकरून ह्या उपचारांमुळे पैदा होणाऱ्या सह परिणामांची. काही रुग्ण तर सरळ डॉक्टरांना विचारतात की हे उपचार मी करविलेच नाहीत तर मला काय होईल?

हे एक निर्विवाद सत्य आहे की कित्येक उपचारांमुळे सह-परिणाम सुरू होतात, परंतु या उपचारांमुळे होणारे प्रभाव तसेच त्यांच्या तीव्रतेवर व या परिणामांशी झुंज देण्याकरिता, आजकाल खूप उपाययोजना उपलब्ध आहेत ज्यामुळे या दुष्प्रभावांशी सामना करणे आता सुलभ झाले आहे.

चिकित्सा खूप वेगवेगळ्या कारणांस्तव दिली जाते तसेच त्यांच्या पासून होणारे फायदे पण प्रत्येक व्यक्ति तसेच त्या व्यक्तिका परिस्थिति वर अवलंबून असतात. असे रुग्ण ज्यांना

नॉन् स्मॉल सेल फुफ्फुसांच्या कर्करोगाची पीडा खूप सौम्य आहे, त्यांच्यावर शल्यक्रिया रोगमुक्तिच्या उद्देशाने केली जाते. कधी-कधी त्यांच्यावर इतर चिकित्सा पण केल्या जातात ज्यामुळे कर्करोगाचा पुनः प्रादुर्भाव होण्याची शक्यता कमी होते.

जर कर्करोग खूप गंभीर थरांपर्यंत पोहोचलेला असेल तर त्यावर उपाय फक्त रोगावर नियंत्रण करण्याकरिता केले जातात, ज्यांचे फायदे लक्षणांची तीव्रता कमी करण्यात तसेच जीवन अधिक सुसह्य करण्यात होते. या उलट काही रुग्णांवर चिकित्सेचे काहीही परिणाम होत नाहीत, फायदे तर दूरच राहिले सह-परिणामाने त्यांचे जीवन असह्य होते. जर तुम्हाला उपचार रोगमुक्ति करण्याच्या उद्देशाने दिले जात आहेत तर उपचाराबाबत निर्णय घेणे सोपे असते. परंतु जर रोगमुक्ती अशक्य असेल आणि उपचार केवळ रोगावर थोडे दिवस नियंत्रित करण्याकरिताच असतील तर उपचार घेणे अथवा त्यांना नाकारणे हा निर्णय घेणे कठीण होते. अशावेळी तुम्ही तुमच्या डॉक्टरांशी खोलात शिरून चर्चा करणे योग्य होईल पूर्ण चिकित्सा न घेता तुम्ही नुसतीशीतलदाई (पॅलिएटिव्ह) चिकित्सा घेवू शकता.

दूसरे मत / अभिप्राय

सामान्यतः बरेच कर्करोग विशेषज्ञ एक समूह बनवून कर्करोगावर इलाज करतात आणि त्यांना राष्ट्रीय चिकित्सा मार्गदर्शना (नॅशनल ट्रिटमेन्ट गाईड लाईन्स अमेरीका) अनुसार रुग्णाला सर्वोत्तम चिकित्सा देतात. तरी पण तुम्हाला कोणत्याही दुसऱ्या वैद्यकीय तज्ञाचा अभिप्राय घ्यावसा वाटेल तसतशी व्यवस्था तुमची डॉक्टर अथवा कुटुंबाचे डॉक्टर करू शकतील ज्यामुळे तुम्हाला मनःशांति मिळेल. असा दुसऱ्या डॉक्टरांचा चिकित्से बदल अभिप्राय घेण्यामुळे तुमचे उपचार सुरू होण्यात थोडा उशीर होईल, पण यामुळे तुम्हास व तुमच्या डॉक्टरांचा विश्वास जरूर वाढेल व त्यामुळे तुम्हाला फायदाच होईल.

जर तुम्ही असा दुसऱ्या डॉक्टरांचा अभिप्राय घेणार असाल तर त्या भेटीच्या वेळेत सोबत कोणी मित्र असू द्या, तसेच त्यांना विचारावयाच्या प्रश्नांची लिखित यादी पण जवळ असू द्या. ज्यामुळे चर्चेत होणाऱ्या तर्कवितर्काची नोंद तुमच्या जवळ राहिल ज्याचा पुढील काळात तुम्हाला फायदा होईल.

शस्त्रक्रिया

गर्भाशयाच्या कर्करोगावर करण्यात येणाऱ्या शस्त्रक्रियेमध्ये गर्भाशय काढून टाकण्यात येते. या शस्त्रक्रियेला गर्भाशय उच्छेदन शस्त्रक्रिया असे म्हणतात. बहुतांश स्त्रियांच्या बाबतीत शल्यविशारद दोन्ही डिंबग्रंथी आणि स्त्रीबीजनलिका देखील काढून टाकतात. कर्करोगाच्या जास्तीत जास्त पेशी काढून टाकता याव्यात म्हणून अशी शस्त्रक्रिया केली जाते.

कधीकधी या कर्करोगासाठी शस्त्रक्रिया हाच एकमेव उपाय असतो. तरीदेखील काही वेळा संपूर्ण गाठ काढून टाकणे शक्य होत नाही. असे झाल्यास डॉक्टर शस्त्रक्रियेनंतर किरणोपचार देण्याची शिफारस करतात.

शस्त्रक्रियेनंतर

शस्त्रक्रियेनंतर लवकरात लवकर हिंडण्याफिरण्यासाठी रुग्ण स्त्रीला प्रोत्साहन दिले जाते. आजारातून बाहेर पडण्यासाठी हे महत्त्वाचे असते. रुग्ण स्त्रीला जर अंथरुणात पडून राहणे भाग असेल तर त्याने पायाची सतत हालचाल करत राहणे महत्त्वाचे आहे कारण तसे केल्याने पायात रक्ताच्या गुठळ्या तयार होणार नाहीत. तसेच फुफ्फुस मोकळे राहण्यासाठी त्याने दीर्घ-श्वासाची क्रिया करत राहावी. रुग्ण स्त्री खायलाप्यायला लागेपर्यंत शरीरातील द्रव्यघटकांचे प्रमाण संतुलित राखण्यासाठी हाताला सलाईनची बाटली लावतात. बधिरीकरणानंतर आतड्याचे कार्य शिथिल होते. त्यामुळे ते कार्य पूर्ववत होईपर्यंत द्रवपदार्थ न घेणे इष्ट असते. काही दिवस कॅथेटर लावून लघवी मूत्राशयातून एका पिशवीत गोळा केली जाते. जास्त पाणी भरले जाऊ नये म्हणून कधीकधी जखमेच्या जवळ देखील एक नळी लावतात. ही नळी बहुधा ४८ तासांनी काढली जाते.

शस्त्रक्रियेनंतर स्त्रियांना वेदनाशामक गोळ्यांनी गरज असते. तथापि गोळ्या घेतल्यानंतर देखील वेदना थांबत नसतील तर त्याने ताबडतोब परिचारिकेला सांगावे, म्हणजे ती रुग्ण स्त्रीला अधिक योग्य ठरतील अशा अन्य वेदनाशामक गोळ्या देऊ शकते.

शस्त्रक्रियेनंतर आठ ते दहा दिवसांत टाके किंवा चाप काढले की स्त्रीला घरी जायला परवानगी मिळते. घरी जाण्यास काही अडचण येत असेल, उदा. घरी जाण्यास पुष्कळ जिने चढावे लागत असतील अथवा रुग्ण-स्त्री अगदी एकटी राहात असेल इ. तर रुग्णालयात भरती होतानाच सांगावे म्हणजे मदतीची व्यवस्था होऊ शकते.

या शस्त्रक्रियेनंतर रुग्ण स्त्रीची मासिक पाळी बंद होते. तसेच तिची गर्भधारणा देखील होऊ शकत नाही. तथापि तिला लैंगिक संबंध ठेवता येतात. जखम पूर्णपणे बंद होईपर्यंत किमान सहा आठवडे असे संबंध ठेवू नयेत असे डॉक्टर सांगतात. काही स्त्रियांना याहीपेक्षा अधिक काळ लागतो. रुग्ण स्त्रीच्या बरे होण्यामधील हा एक महत्त्वाचा भाग असतो. त्यामुळे तिने डॉक्टरांशी याबाबत निःसंकोचपणे चर्चा करावी व त्यांचा याबाबतीत सल्ला घ्यावा.

शस्त्रक्रियेनंतर तीन महिन्यांपर्यंत अवजड वस्तू उचलू नयेत आणि खूप कष्टाची कामे करण्याचे टाळावे. मोटारगाडी चालविण्यासाठी सुद्धा काही आठवडे थांबावे, घाई करू नये. काही स्त्रियांना पूर्ण बरे होण्यास थोडा जास्त वेळ लागतो. काही अडचणी असतील तर त्याबद्दल कोणाशीतरी बोलावे. समुपदेशक मदत करू शकतात. आपल्यासारखा कर्करोगाचा त्रास असणाऱ्या स्त्रियांशी बोलल्याने देखील रुग्ण स्त्रीला बरे वाटू शकते.

किरणोपचार (रेडिओथेरापी)

गर्भाशयाचा कर्करोग बरा करण्यासाठी किरणोपचाराचा उपयोग बरेचदा केला जातो.

किरणोपचार पद्धतीत कर्करोगावर इलाज करण्यासाठी शक्तिमान किरणांचा उपयोग केला जातो. त्यामुळे कर्करोगाच्या पेशी नष्ट होतात. मात्र निरोगी पेशींना कमीत कमी इजा होते. गर्भाशयाच्या कर्करोगावर बाह्य व अंतर्गत असे दोन्ही प्रकारे किरणोपचार दिले जातात. शक्तिमान क्ष-किरण यंत्राने बाहेरून उपचार केला जातो. कधी कधी किरणोत्सारी सळईने (Radioactive tube) आतल्या आत उपचार केला जातो. कधी कधी दोन्हींचा संयुक्तपणे वापर केला जातो. पूर्वीच्या काळी श्रोणिभागात दिलेल्या किरणोपचारांमुळे पुष्कळ इजा होत असे. तथापि नवनवीन शोध, नवनवीन उपचारतंत्र आणि उपचारांचे सुयोग्य नियोजन यांमुळे हल्ली ही उपचारपद्धती पुष्कळ सुरक्षित झाली आहे. यामुळे डॉक्टर कधीकधी शस्त्रक्रियेपूर्वी देखील किरणोपचार देतात आणि शस्त्रक्रियेत कर्करोग पूर्णपणे निघालेला नाही अशी शंका आल्यास शस्त्रक्रियेनंतर देखील किरणोपचार देतात. किरणोपचार पद्धतीविषयी काही महत्त्वाचे मुद्दे पुढे दिले आहेत.

रुग्णावरील उपचारांचे आयोजन

किरणोपचार पद्धतीचा रुग्ण स्त्रीला जास्तीत जास्त फायदा व्हावा यासाठी विचारपूर्वक योजना आखणे आवश्यक असते. सुरुवातीला काही दिवस किरणोपचार विभागामध्ये रुग्ण स्त्रीला एका मोठ्या 'आभासकारी' यंत्राच्या (सिम्युलेटर) खाली झोपायला सांगून उपचार केल्या जाणाऱ्या भागाची क्ष-किरण चित्रे घेतली जातात. क्ष-किरण चित्रे घेण्यापूर्वी योनिमार्गात कापसाची घडी ठेवली जाते आणि गुदद्वारातून एक औषध आत घातले जाते. ते औषध आतमध्ये सरकत असताना डॉक्टर पदद्यावर पाहू शकतात. जास्तीत जास्त स्पष्ट चित्र घेण्यासाठी असे करण्यात येते. योजनाबद्ध उपचार हा किरणोपचार पद्धतीत महत्त्वाचा आहे. त्यामुळे रुग्ण स्त्रीला तिच्यावर उपचार करणाऱ्या क्ष-किरण विशेषज्ञ डॉक्टरकडे गुण येईपर्यंत फेऱ्या माराव्या लागतात.

बाह्य किरणोपचार

निव्वळ हीच पद्धत वापरतात किंवा शस्त्रक्रियेनंतर उरल्यासुरल्या भागातील कर्करोगाच्या पेशींवर उपचार करण्यासाठी ह्या पद्धतीचा उपयोग केला जातो.

ही उपचारपद्धती सोमवार ते शुक्रवार या दिवश पाच हफत्यांत रुग्णालयाच्या किरणोपचार विभागात अमलात आणली जाते व आठवड्याच्या शेवटी विश्रांती असते. उपचारांची मुदत कर्करोगाचा प्रकार आणि आकार यांवर अवलंबून असते. डॉक्टर रुग्ण स्त्रीशी या उपचारांविषयी चर्चा करतात.

रुग्ण स्त्रीवर उपचार करणाऱ्या क्ष-किरण उपचाराकांना रुग्ण स्त्रीला योग्य बैठक देता यावी आणि कोणत्या भागांवर क्ष-किरणांचा मारा करावयाचा हे त्याच्या लक्षात यावे म्हणून रुग्ण स्त्रीच्या कातडीवर खुणा केल्या जातात. ह्या खुणा उपचार होईपर्यंत ठळकपणे दिसायला हव्यात. नंतर त्या धुवून काढून टाकाव्यात. उपचाराच्या सुरुवातीलाच कातडीच्या ज्या भागावर इलाज केला जाणार असेल त्या भागाची काळजी घ्यावी याबाबत सूचना दिल्या जातात.

किरणोपचाराच्या प्रत्येक सत्राआधी क्ष-किरण चित्रकार रुग्ण स्त्रीला कोचावर व्यवस्थित बसवतो आणि ती आरामशीर असल्याची खात्री करून घेतो. उपचार करण्यास त्याला काहीच मिनिटे लागतात. त्या खोलीत ती जरी एकटीच असली तरी शेजारच्या खोलीतून तिच्यावर लक्ष केंद्रित करणाऱ्या क्ष-किरण उपचाराकाशी ती बोलू शकते. किरणोपचार पद्धतीत वेदना होत नाहीत. तरीही उपचाराच्यावेळी काही मिनिटे स्वस्थ पडून राहावे लागते.

या उपचारांमुळे रुग्ण स्त्री किरणोत्सारी होत नाही. त्यामुळे तिने आपले नातेवाईक, मुले यांच्याबरोबर राहण्यास काहीच हरकत नसते.

अंतर्गत किरणोपचार

या उपचारपद्धतीमध्ये रुग्ण स्त्रीला भूल देऊन, किरणोत्सर्जन करणारी छोटी नळी (ऑप्लिकेटर) योनिवाटे गर्भाशयाच्या तोंडामध्ये ठेवली जाते. ती काही तास किंवा १-२ दिवस ठेवली जाते. अशा प्रकारे तीव्र किरणांचा थेट मारा केला जातो. बाहेरून बरेच दिवस सौम्य किरणांचा मारा करण्याऐवजी, हे किरणोत्सर्गी पदार्थ पुन्हा पुन्हा उपयोगात आणणाऱ्या नलिकेत ठेवतात. ही नळी काढली की स्त्रीच्या शरीरात याचे अस्तित्व राहत नाही.

बाहेरून दिल्या जाणाऱ्या किरणोपचारापेक्षा ह्या उपचारपद्धतीत किरणोत्सर्गी पदार्थ शरीरात असेपर्यंत रुग्ण स्त्री किरणोत्सारी (Radioactive) राहते. ह्या अवधीत मूत्र, रक्त, लाळ आणि घाम यांतून किरणोत्सार तिच्या शरीराबाहेर निघून जात असल्याकारणाने रुग्णालयात तिला इतर रुग्णांपासून वेगळे ठेवण्यात येते.

ही उपचारपद्धती चालू असताना कुटुंबीय किंवा जवळचे मित्र थोड्या वेळापूरते रुग्ण स्त्रीला भेटून जाऊ शकतात. मात्र लहान मुले, गरोदर स्त्रिया यांना तिला भेटण्याची परवानगी नसते. ही खबरदारीची उपाययोजना फक्त किरणोत्सर्गी पदार्थ शरीरात असेपर्यंत असते. तो पदार्थ काढला की किरणोत्सार-प्रसार-प्रवृत्ती निघून जाते.

सहपरिणाम

किरणोपचारांमुळे मळमळणे, जुलाब आणि थकवा येणे तसेच लघवी करतेवेळी जळजळ होणे हे सहपरिणाम जाणवतात. हे सर्व त्रास औषधाने कमी करता येतात आणि उपचार

संपल्यानंतर ते पूर्णतः बरे होतात. किरणोपचार करणारे डॉक्टर दुष्परिणामांविषयी रुग्ण स्त्रीला सल्ला देतात. किरणोपचार चालू असताना सकस आहार आणि भरपूर द्रवपदार्थ घेणे महत्त्वाचे. अन्नावर वासना नसेल तर अन्नाऐवजी औषधाच्या दुकानातून शक्तिवर्धक पेये आणून प्यावीत. “आहार आणि कर्करोग” या जासकॅपच्या पुस्तिकेमध्ये आजारपणात योग्य आहार घेण्याच्या सूचना केल्या आहेत.

किरणोपचारात रुग्ण स्त्री थकून जाते. तेव्हा जितकी विश्रांती घेता येईल तितकी तिने घ्यावी. विशेषतः ती जर उपचारासाठी दररोज लांबवरचा प्रवास करत असेल तर तिने जास्तीत जास्त विश्रांती घेणे आवश्यक आहे.

उपचार संपले की होणारे सहपरिणाम हळूहळू निघून जातात. तसे झाले नाही तर डॉक्टरांच्या कानावर घालावे.

गर्भाशयाच्या कर्करोगावर केलेल्या किरणोपचारांमुळे स्त्रीच्या डिंबग्रंथींवर परिणाम होतो आणि स्त्रियांना अकाली ऋतुनिवृत्ती प्राप्त होते. खूपच गरम वाटणे, त्वचा कोरडी होणे, योनिमार्ग शुष्क होणे, यामुळे लैंगिक संबंधात त्रास होतो व परिणामी त्याबद्दलची इच्छा कमी कमी होत जाते. तथापि यावर उपचार करता येतात. संप्रेरकाच्या गोळ्या घेता येतात. तसेच योनिमार्गाला लावण्यासाठी मलम देखील मिळते. यामुळे लैंगिक संबंध सुखकर होऊ शकतो. लैंगिक संबंधामुळे आपल्या जोडीदारालाही कर्करोग होईल अशीही भीती स्त्रियांना वाटत असते. पण यात अजिबात तथ्य नाही. कधीकधी किरणोपचारांमुळे योनि संकुचित होते ज्यामुळे लैंगिक संबंधात त्रास होतो.

संभावित दूरगामी परिणाम

पोटाच्या भागावर किरणोपचारांचा कधीकधी परिणाम होऊन आंतडी व मूत्राशयावर (बॉवेल्स) दुष्परिणाम होतात, जुलाब होतात, वारंवार लघवी होते आतडी व मूत्राशयाच्या भागातील मांसपेशी अशक्त होतात यामुळे लघवीत रक्त दिसून येते. हे दुष्परिणाम काही महिने किंवा काही वर्षे त्रास देऊ शकतात. तुम्हाला जर रक्तास्त्राव दिसून आला तर डॉक्टरांना सूचित करा ते योग्य औषधे देतील. काही रुग्ण स्त्रियांना किरणोपचारांमुळे लसिका ग्रंथीवर परिणाम होऊन पायावर सूज येते.

संप्रेरक—उपचार

काही स्त्रियांच्या बाबतीत कर्करोग पुन्हा बळावतो किंवा तो बळावण्याची शक्यता आहे असे डॉक्टरांना वाटत असते. अशावेळी डॉक्टर संप्रेरक—उपचारांची शिफारस करतात. प्रोजेस्टेरॉन हा संप्रेरक गर्भाशयाच्या कर्करोगावर अतिशय उपयुक्त आहे.

प्रोजेस्टेरॉन

प्रोजेस्टेरॉन हा संप्रेरक स्त्रियांमध्ये निसर्गतःच असतो. कृत्रिमरीत्या देण्यात येणारा प्रोजेस्टेरॉन अधिक गुणकारी असतो आणि बहुतेक वेळा तो गोळ्यांच्या स्वरूपात किंवा इंजेक्शनद्वारे देण्यात येतो. मेड्रॉक्सी प्रोजेस्टेरॉन अॅसिटेट (प्रोवेरो) आणि मेजिस्ट्रॉल (मेगेस) यांचा वापर जास्त प्रमाणात होतो.

या संप्रेरकाचे काही सहपरिणाम होतात. काही स्त्रियांनी मळमळते; तथापि बहुतांश स्त्रियांना आपली भूक वाढल्याने जाणवते. ह्यामुळे त्यांचे वजन वाढते. काही स्त्रियांमध्ये कधीकधी स्नायूंच्या तक्रारी उद्भवतात.

रसायनोपचार (केमोथेरपी)

कर्करोग पुन्हा बळावला किंवा संप्रेरक-उपचारांचा काही सुपरिणाम झाला नाही तर रसायनोपचारांचा वापर करण्यात येतो. कर्करोगाच्या पेशी जहाल औषधाने नामशेष करण्याची पद्धत म्हणजे रसायनोपचार होय. ही रसायने पेशीसंख्या वाढण्यास प्रतिबंध करतात. कधीकधी गर्भाशयाच्या कर्करोगाला अटकाव करण्यासाठी रसायनोपचाराचा वापर केला जातो. त्यामुळे जर रोग शरीराच्या इतर भागात पसरला असेल तर तो नियंत्रित ठेवण्यासाठी रसायनोपचार केला जातो.

ह्या उपचारपद्धतीत कधीकधी एकच औषध दिले जाते तर कधीकधी अनेक औषधे एकत्रितपणे दिली जातात. उपचारांच्या दरम्यान रुग्ण स्त्रीला थोड्या थोड्या कालावधीसाठी विश्रांती देऊन काही आठवडे हे उपचार चालू राहतात. बहुतेकवेळा बाह्यरुग्ण म्हणूनच हे उपचार दिले जात असल्यामुळे रुग्ण स्त्रीला रुग्णालयात राहण्याची आवश्यकता नसते. शिरेमध्ये सुई टोचुन किंवा तोंडावाटे ही औषधे दिली जातात.

औषधांचे सहपरिणाम

काही औषधांचे दुष्परिणाम होतात. तर काहींचे अजिबात होत नाहीत. रुग्ण स्त्रीवर करण्यात येणाऱ्या उपचारांमुळे तिच्या बाबतीत कोणतीही समस्या उभी राहू शकते का, असल्यास ती कोणती हे सर्व डॉक्टर सांगतात.

जेव्हा औषधे शरीरातील कर्करोगाच्या पेशींवर हल्ला करतात त्यावेळी रुग्ण स्त्रीच्या शरीरातील निरोगी पेशींची संख्या काही काळ कमी होते. ह्या पेशींचा पुरवठा कमी होऊ लागला की रुग्ण स्त्रीच्या शरीरात जंतूंचा प्रादूर्भाव होऊ लागतो आणि दमायला होते. गरज असल्यास औषधोपचार चालू असताना रुग्णाला रक्त दिले जाते आणि जंतूंचा नाश करण्यासाठी प्रतिजैविके (अँटिबायॉटिक्स) दिली जातात.

कर्करोगावर उपचार करणाऱ्या औषधांमुळे मळमळल्यासारखे होते आणि उलट्या होतात. रुग्ण स्त्रीचे डॉक्टर यावर उपाय म्हणून वमनरोधी (अँटिएमेटिक्स) औषधे लिहून देतात.

या उपचारपद्धतीतील काही औषधांमुळे तोंड येते आणि तोंडामध्ये लहान व्रण येतात. त्यासाठी नियमित चुळा भरणे महत्वाचे. पद्धतशीर चुळा कशा भरायच्या ते परिचारिका दाखवते. औषधे चालू असताना अन्नावर वासना नसेल तर रुग्ण स्त्रीने अन्नाऐवजी पौष्टिक पेये किंवा हलका आहार घ्यावा. जासकॅपच्या “आहार आणि कर्करोगी” या पुस्तिकेत कर्करुग्णाने कोणत्या प्रकारचा आहार घ्यावा याबाबत सूचना केलेल्या आहेत.

दुर्दैवाने केस गळणे हा काही औषधांचा दुष्परिणाम दिसून येतो. रुग्ण स्त्रीने ती घेत असलेल्या औषधांमुळे केस गळणे व आणखी काही दुष्परिणाम होतील का हे डॉक्टरांना विचारावे. केस गेलेले लोक डोक्यावर विग, टोपी, गंगावन, केसांचे टोप घालतात किंवा मफलर वा फडके गुंडाळतात. यावेळी होणारे दुष्परिणाम सोसणे कठीण असले तरी उपचार बंद केले की कसलाही त्रास होत नाही आणि गेलेले केस तसेच परत येतात. याबाबतीत अधिक माहिती हवी असल्यास जासकॅपची ‘केसगळतीशी सामना’ ही पुस्तिका वाचावी. मागणी केल्यास या पुस्तिकेची एक प्रत अवश्य पाठविण्यात येईल.

औषधोपचारांचा त्रास लोकांना वेगवेगळ्या प्रकारे होतो. उपचार चालू असताना काहींना आपला जीवनक्रम सुरळीत चाललेला आहे असे वाटते. परंतु बऱ्याच जणींना फार थकल्याथकल्यासारखे वाटते. त्यामुळे रुग्ण स्त्रीने अशावेळी जमेल तेवढेच करावे. प्रत्येक गोष्ट सावकाश करावी. उगाच अती करू नये.

डॉक्टरांनी रुग्ण स्त्रीला रसायनोपचार करून घेण्याचा सल्ला दिला असेल तर त्या उपचारपद्धतीवर जासकॅपची पुस्तिका आहे.

पाठपुरावा

उपचार पूर्ण झाल्यानंतर डॉक्टर नियमित तपासणीसाठी बोलवतात. रुग्ण स्त्रीला त्याच्या काळज्या, समस्या यांविषयी डॉक्टरांशी चर्चा करण्यासाठी ह्या संधीचा फायदा होईल. या सुमारास काही वेगळी लक्षणे आढळल्यास वा चिंता निर्माण झाल्यास डॉक्टरांशी किंवा परिचारिकेशी संपर्क साधून रुग्ण स्त्रीने योग्य तो सल्ला घ्यावा.

संशोधन—चिकित्सालयीन चाचण्या

सध्या असलेल्या सर्वच पद्धतींनी रुग्ण स्त्रिया बऱ्या होतील असे नाही. गर्भाशयाचा कर्करोग बरा करण्यासाठी नवनवीन उपचार पद्धतींचे संशोधन चालू आहे. सतत संशोधनामुळे यामध्ये नियमित प्रगती होत आहे. कर्करोगाचे डॉक्टर नवीन उपचारपद्धती शोधून काढण्यासाठी चिकित्सालयीन चाचण्यांचा उपयोग करतात. देशातील अनेक रुग्णालये ह्या चिकित्सालयीन चाचण्यामध्ये भाग घेतात. भारतीय वैद्यकीय संशोधन परिषदेची यावर देखरेख असते. ह्या चाचण्या आय.सी.एम.आर. चाचण्या म्हणून ओळखल्या जातात.

सुरुवातीच्या संशोधनावरून नवीन उपचारपद्धती नेहमीच्या पद्धतीपेक्षा फायदेशीर आहे असे अनुमान निघाले तर कर्करोगाचे डॉक्टर नवीन आणि उपलब्ध उत्तम उपचारपद्धती यांची तुलना करण्यासाठी चाचण्या घेतात. अशा प्रकारच्या चाचणीला नियंत्रित चिकित्सालयीन चाचणी असे संबोधतात. नवीन उपचारपद्धती पडताळण्याचा हा एकमेव भरवशाचा मार्ग.

बरेचदा देशातील अनेक रुग्णालये ह्या चिकित्साचाचणीमध्ये भाग घेतात. त्यामुळे उपचारपद्धतींची अचूक तुलना करणे शक्य होते. कोणत्या पद्धतीने रुग्ण स्त्रीवर इलाज करावा हे संगणकाच्या साह्याने यादृच्छेकरून ठरविले जाते. ह्याचे कारण असे की डॉक्टरांनी एखादी उपचारपद्धती ठरविली किंवा रुग्ण स्त्रीला तिची निवड करण्यास सांगितले तर तिच्या अनुमानाच्या बाबतीत त्यांच्याकडून अहेतुकपणे पक्षपातीपणा होण्याची शक्यता असते.

यादृच्छिक नियंत्रित चिकित्सालयीन चाचणीमध्ये काही रुग्ण स्त्रियांच्या वाट्याला उपलब्ध उत्तम उपचारपद्धती येते तर बाकीच्यांच्या वाट्याला नवीन उपचारपद्धती येते. ही नवीन उपचारपद्धती नेहमीच्या पद्धतीपेक्षा प्रभावी असते किंवा नसतेही. गाठीवर जेव्हा नवीन उपचारपद्धती उपलब्ध उत्तम पद्धतीपेक्षा अधिक प्रभावी ठरते किंवा जेव्हा ती उपलब्ध उत्तम पद्धतीइतकीच प्रभावी ठरते आणि तिचे अगदी अत्यल्प सहपरिणाम असतात तेव्हा नवीन उपचारपद्धती अधिक चांगली असल्याचे मानले जाते.

रुग्ण स्त्रीने चाचणी परीक्षेत भाग घ्यावा असे डॉक्टरांना वाटत असते कारण जोपर्यंत नवीन उपचारपद्धती अशाप्रकारे शास्त्रीय कसोटीस उतरत नाही तोपर्यंत आपल्या रुग्णासाठी कुठली पद्धत निवडावी हे डॉक्टरांना कळणे मुष्कील होते. कधी कधी अशा चाचण्यांना अभ्यास असेही संबोधले जाते.

कुठलीही चाचणी घेण्यापूर्वी तिला नीतितत्त्व समितीची मान्यता असणे आवश्यक असते. अशा चाचणीमध्ये सहभागी झालेल्या सर्व रुग्ण स्त्रियांना चाचणी लाभदायक आहे की नाही याची खातरजमा ही समिती करते. डॉक्टर चाचणी घेण्यापूर्वी रुग्ण स्त्रीला त्या चाचणीबाबतची सर्व माहिती देऊन तिची चाचणीसाठी लेखी परवानगी घेतात. ह्याचा अर्थ, ही चाचणी वा अभ्यास कशासाठी आहे रुग्ण स्त्रीला ठाऊक आहे, ती घेण्याची कारणे तिला कळली आहेत, तिला का बोलावले गेले आहे आणि रुग्णाचा त्या चाचणीमध्ये नेमका सहभाग काय आहे हे तिला माहित आहे, असा होतो.

चाचणीमध्ये भाग घेण्यास रुग्ण स्त्रीने अनुमती दिली असली तरी तिचा विचार बदलल्यास तो केव्हाही त्यातून अंग काढून घेऊ शकतो. तिच्या ह्या निर्णयामुळे डॉक्टरांचे तिच्याविषयीचे मत बदलणार नाही. चाचणीमध्ये सहभागी व्हायचे नाही असे ठरविले किंवा चाचणीमधून अंग काढून घेतले तरीही रुग्ण स्त्रीवर, नवीन उपचारपद्धतीऐवजी ज्या उपलब्ध उत्तम उपचारपद्धतीला अनुलक्षून तिचा तौलनिक अभ्यास चालू असेल त्या उत्तम उपचारपद्धतीनुसार उपचार करण्यात येतात.

रुग्ण स्त्रीने जर चाचणीमध्ये भाग घ्यायचे खरोखर नक्की केले असेल तर तिने एक गोष्ट लक्षात ठेवणे महत्त्वाचे आहे की तिला मिळणाऱ्या कोणत्याही नवीन उपचारपद्धतीची कोणत्याही यादृच्छिक चिकित्सालयीन चाचणीमध्ये पूर्णतः पडताळणी करण्यापूर्वी, प्राथमिक अभ्यासामध्ये तिच्यासंबंधात काळजीपूर्वक संशोधन केलेले असते. पूर्ण चाचणीमध्ये सहभागी होऊन रुग्ण स्त्रिया आरोग्यवैद्यकशास्त्राच्या प्रगतीला हातभार तर लावतातच; त्याशिवाय नंतर अशा चाचण्यांमध्ये सहभागी होणाऱ्या रुग्ण स्त्रियांचा देखील ते फायदा करून देतात.

गर्भाशयाच्या कर्करोगामुळे लैंगिक जीवनावर आणि जननक्षमतेवर काय परिणाम होऊ शकतो

कर्करोगासाठी किरणोपचार केल्याने डिंबग्रंथींवर परिणाम होतो आणि त्यांचे कार्य थांबते. त्यामुळे स्त्रीला मासिक पाळी येण्याचे बंद होते. ऋतुनिवृत्तीनंतर येणाऱ्या तक्रारी सुरू होतात. उदा. त्वचा कोरडी होते, छातीत धडधडते, उगाचच हुरहुर वाटते, कुठेच उत्साह वाटत नाही, योनी सुकते, संभोगाची इच्छा राहत नाही. शस्त्रक्रिया आणि किरणोपचार यांमुळे लैंगिक जीवनावर परिणाम होऊ शकतो. तथापि शरीरात होणारे इतर पुष्कळ बदल योग्य औषधोपचारांनी टाळता येतात किंवा त्यावर उपाय करता येतात. रुग्ण स्त्रीचे गर्भाशय आणि डिंबग्रंथी काढल्या असतील तर अगर किरणोपचार केलेले असतील तर संप्रेरक गोळ्या घेतल्याने किंवा मलमाचा वापर केल्याने ऋतुनिवृत्तीचे त्रास कमी होतात.

किरणोपचारामुळे योनी आकुंचन पावते म्हणून संभोगाच्यावेळी दुखते. मलम लावल्याने दुखणे कमी होते. संभोगाच्या आधी थोडावेळ रुग्ण स्त्री स्वतः योनीला किंवा तिचा जोडीदार शिश्नाला मलम लावू शकतात. नियमित संभोग करणे, कटिराचे/कमरेचे स्नायू सैल ठेवणे यामुळे त्रास कमी होतो. योनी मोठी करणाऱ्या नळ्यांचाही वापर करता येतो. या नळ्या प्लॅस्टिकच्या असतात. त्या परिचारिकेकडून मिळू शकतात. या नळ्या अलगदपणे व नियमितपणे योनीत घातल्या म्हणजे ती आकुंचन पावत नाही, आक्रसत नाही. डॉक्टर अगर परिचारिका याबद्दल मार्गदर्शन करतात आणि शंकाचे निरसन करतात. त्यांची अशी मदत घेण्यास काहीच हरकत नाही. याबाबत 'अवघड' वाटून घेऊ नये. या नळ्यांचा योग्य तऱ्हेने वापर केल्याने पुष्कळ स्त्रियांना फायदा होतो. त्वचेवर चिकटवण्याच्या संप्रेरकी पट्ट्या आजकाल वापरतात. आपल्याकडे त्या थोड्या महाग मिळतात, स्त्री स्वतःची पट्टी बदलू शकते, नवीन लावू शकते. योनी शिथिल होण्यासाठी कही स्त्रियांना जास्त वेळ लागतो. संभोगाला सुरुवात करताना प्रथम फार जोर करू नये. अलगद सुरुवात करावी. हळूहळू योनी फैलावते. नियमितपणे प्रयत्न करीत राहिल्यास किरणोपचारानंतर काही आठवड्यांनी लैंगिक जीवन पूर्ववत सुरू होते. कर्करोगाच्या उपचारानंतर अनेक स्त्रियांना संभोग करण्याची भीती वाटते. भीती वाटण्याचे काहीही कारण नाही. संभोगामुळे रुग्णाचा कर्करोग वाढत नाही किंवा जोडीदारालाही होत नाही.

रुग्ण स्त्रीच्या भावना

‘तुम्हाला कर्करोग झाला आहे’ असे जेव्हा डॉक्टर एखाद्या रुग्ण स्त्रीला सांगतात तेव्हा त्या स्त्रीच्या मनात साहजिकच अनेक प्रकारच्या भावनांचा उद्रेक होतो. दुःख, भीती, रोगाबद्दलची अर्धवट, अपुरी माहिती यांमुळे तिचे मन पार गोंधळून जाते, अस्थिर बनते. बहुतेकजणांच्या बाबतीत असे घडते. सर्वसाधारणपणे रुग्ण स्त्रिया ज्या ज्या प्रतिक्रिया व्यक्त करतात त्यांची पुढे चर्चा केलेली आहे. मात्र प्रत्येक रुग्ण स्त्री त्या सर्व प्रतिक्रिया व्यक्त करील असे नव्हे किंवा तशाच पद्धतीने त्या व्यक्त करील असेही नव्हे. तथापि याचा अर्थ, रुग्ण स्त्री आपल्या आजाराला तोंड देण्यामध्ये कुठेतरी कमी पडते आहे असाही होत नाही कारण प्रत्येक व्यक्तीची प्रतिक्रिया, भावना वेगळी असते आणि ती व्यक्त करण्याची पद्धतही वेगवेगळी असते. त्यामुळे अमुक एक भावना किंवा प्रतिक्रिया बरोबर आणि अमुक एक भावना वा प्रतिक्रिया चूक असे नसते. या भावना किंवा प्रतिक्रिया म्हणजे रुग्ण स्त्रीच्या आपल्या आजाराला सामोरे जाण्याच्या प्रक्रियेचा एक भाग असतात. रुग्ण स्त्रीचा जोडीदार, तिचे कुटुंबीय, मित्रमंडळी यांच्या मनात देखील अशाच भावना असतात आणि तिच्याप्रमाणेच त्यांना देखील स्वतःच्या भावना काबूत ठेवण्यासाठी आधाराची व मार्गदर्शनाची वारंवार गरज असते.

धसका आणि अविश्वास

‘मी याच्यावर विश्वास ठेवणार नाही’, ‘हे शक्य नाही’.

कर्करोगाचे रोगनिदान कळल्याबरोबरची ही लागलीच होणारी प्रतिक्रिया. रुग्ण स्त्री थिजून जाऊ शकते. जे काही घडतंय त्यावर तिचा विश्वास बसत नाही किंवा आपल्या भावना व्यक्त करणे तिला अशक्य होते. कधीकधी रुग्ण स्त्री तोच तोच प्रश्न पुन्हा-पुन्हा विचारत असल्याचे किंवा तिला तीच माहिती वारंवार सांगायची लागत असल्याचे आढळून येते. ही त्यांची स्वाभाविक प्रतिक्रिया असते. त्यांना बसलेला धक्का यातून व्यक्त होत असते. काहीना आपले आजारपण कुटुंबियांना किंवा मैत्रिणींना सांगणे कठीण पडते. तर काही जणींना आसपासच्या लोकांशी ह्याविषयी चर्चा करावी असे तीव्रतेने वाटत असते. हा त्यांचा ही बातमी स्वीकारण्याचा मार्ग असतो.

भीती आणि अनिश्चितता

‘मी मरणार आहे का?’ ‘मला वेदना होतील का?’

कर्करोग हा घाबरून टाकणारा शब्द आहे. त्याच्याभोवती भीती आणि कल्पनाविलासाचे वलय आहे. गर्भाशयाच्या कर्करोगाचे नुकतेच निदान झालेल्या बहुतेक रुग्ण स्त्रियांना सगळ्यात जास्त भीती वाटत असते मरणाची!

वस्तुतः हल्ली लवकर निदान झाल्यावर कर्करोग पूर्णतः बरे होतात. ज्या रुग्ण स्त्रियांमध्ये या कर्करोगाचा प्रसार झपाट्याने झाला असेल त्यांचा कर्करोग बरा होणे शक्य नाही हे त्यांनी ध्यानात ठेवावे. अशा रुग्ण स्त्रीयांनी डॉक्टरांशी बोलून आपल्याला हवी ती माहिती समजून घ्यावी हे उत्तम. जरी रोग पूर्णतः बरा होत नसला तरीही आधुनिक उपचारपद्धतींनी काही वर्षे तरी रोग काबूत आणता येतो आणि बऱ्याच रुग्ण स्त्रिया बराच काळ नेहमीचे आयुष्य जगू शकतात. कर्करोग बरा करण्यासाठी नवनवीन उपचारपद्धती विकसित केल्या जात आहेत. अशा उपचारपद्धतींची उपयुक्तता चिकित्सालयीन चाचण्यांमधून तपासली जाते.

‘मला वेदना होतील का? आणि एखादी वेदना सहन करता येईल ना?’ ह्या नेहमीच्या चिंता असतात. वस्तुतः हल्ली बऱ्याच कर्करुग्णांना वेदना अनुभवाव्या लागत नाहीत आणि ज्यांना अशा वेदना सोसाव्या लागतात त्यांच्यासाठी हल्ली अनेक वेदनाशामक आणि वेदानियंत्रक नवीन औषधे उपलब्ध आहेत. जासकॅपच्या ‘‘कर्करोगाच्या वेदना व इतर तक्रारी आटोक्यात आणणे आणि बरे वाटणे’’ ह्या पुस्तिकेची रुग्ण स्त्रीला ह्या गोष्टी समजण्यास मदत होऊ शकेल, ही पुस्तिका ‘जासकॅप’ कडे मिळू शकेल.

बऱ्याच स्त्रिया त्यांच्या उपचारपद्धतीविषयी साशंक असतात. ती परिणाम साधेल काय, दुष्परिणाम झाल्यास ते सहन करता येतील काय असे त्यांना वाटत असते. यावर सगळ्यात चांगला उपाय म्हणजे रुग्ण स्त्रीने तिच्या डॉक्टरांबरोबर उपचारपद्धतीबाबत विस्तृत चर्चा करावी. त्यांना विचारायच्या प्रश्नांची एक सूची तिने बनवावी. या पुस्तिकेच्या शेवटी असलेली प्रश्नावली भरावी. न समजलेल्या प्रश्नाचे उत्तर किंवा स्पष्टीकरण डॉक्टरांना पुन्हा पुन्हा विचारावयास तिने कचरू नये. भेटीच्या वेळी जवळची मित्रांना किंवा नातेवाईक यांना सोबत घेऊन जावेसे तिला वाटत असल्यास तिने जरूर तसे करावे. याचा फायदा असा की तिला निराश वाटत असताना डॉक्टरांना विचारावयाच्या गोष्टींपैकी काही ती विसरली तर ते बरोबर असणारी व्यक्ती विचारू शकते. तसेच जे प्रश्न डॉक्टरांना विचारणे तिला अवघड वाटत असते ते प्रश्न अशा व्यक्तीने डॉक्टरांना विचारावेत असेही तिला वाटत असते.

लोकांना रुग्णालयाची भीती वाटते. रुग्ण स्त्री जर रुग्णालयात कधीच गेली नसेल तर खरोखरच घाबरून जावे असे ते ठिकाण. तरही रुग्ण स्त्रीने आपली भीती डॉक्टरांकडे व्यक्त करावी. ते तिची भीती दूर करतील, तिला धीर देतील.

डॉक्टर आपल्या प्रश्नांना समाधानकारक, पूर्ण उत्तरे न देता संदिग्ध उत्तरे देत आहेत असेही कधीकधी रुग्ण स्त्रीला जाणवते. गाठ पूर्णपणे काढून टाकली आहे असे निश्चितपणे सांगणे डॉक्टरांना कधीही शक्य नसते. पूर्वानुभवावरून, एखाद्या उपचारपद्धतीने किती रुग्ण स्त्रिया बऱ्या होऊ शकतील याची डॉक्टरांना अंदाजे कल्पना असते. परंतु विशिष्ट रुग्ण स्त्रीचे भवितव्य निश्चितपणे सांगणे त्यांना शक्य नसते. काहीजणींना अशी अनिश्चितता पचवणे जड जाते. आपण बरे होणार आहोत किंवा नाही हे निश्चितपणे कळावे असे तिला वाटत असते आणि त्यामुळे ते न कळणे तिला त्रासदायक वाटत असते.

भविव्यकाळाच्या अनिश्रिततेचे बरेच मानसिक दडपणे येते, तरीही भीती ही सत्यस्थितीपेक्षा अधिक भयानक असू शकते. स्वतःच्या आजारपणाविषयी माहिती मिळण्याने भीती कमी होते. मिळालेल्या माहितीच्या आधारे स्वतःचे कुटुंबीय आणि मैत्रीणी यांच्याशी चर्चा केल्याने भीतीपोटी निर्माण झालेले मानसिक दडपण कमी होते.

नाकारणे

'मला काहीही झालेले नाही', 'मला कर्करोग झालेला नाही'.

कर्करोग झालेल्या व्यक्तींना त्या रोगाविषयी काहीही माहिती जाणून न घेता किंवा त्यावर काहीही चर्चा न करता रोगाशी मुकाबला करण्याची इच्छा असते. रुग्ण स्त्रीला तसे वाटत असेल तर तिने तिच्याभोवती असलेल्या लोकांना 'सध्यातरी याविषयी मला काही बोलायचे नाही' हे ठामपणे सांगवे.

तथापि, काही वेळा याच्या उलट प्रकार घडतो. रुग्ण स्त्रीचे कुटुंबीय आणि मित्र-मैत्रीणी तिच्या आजारपणाविषयी बोलणे टाळतात. असे दाखवतात की जणू काही तिला कर्करोग झालेलाच नाही. काळजी करण्याचे कारण नाही, तशी लक्षणे नाहीत किंवा कुणी विषय काढला तर जाणूनबुजून विषय बदलतात. रुग्ण स्त्रीला जर त्यांच्या आधाराची गरज वाटत असेल तर या प्रकारामुळे ती निराश होते, दुखावली जाते. म्हणून हे टाळण्यासाठी तिने स्वतःच आपल्या आजाराबाबत त्यांच्याशी मोकळेपणाने बोलावे. याबाबत एकमेकांशी मोकळे बोलल्याने आपल्याला बरे वाटते, आधार वाटतो हे तिने त्यांना पटवून द्यावे म्हणजे त्यांनाही आपोआप धीर वाटेल.

राग

'सगळ्यात मीच का?' आणि 'आताच का?'

रागावण्याने भीती व दुःख लपवता येते. त्यामुळे रुग्ण स्त्री स्वतःचा राग घरच्यांवर किंवा तिची काळजी घेणारे डॉक्टर आणि पारिचारिका यांच्यावर काढते. रुग्ण श्रद्धाळू असेल तर अशा वेळी देवाचाही तिला राग येतो.

आजारपणातील बऱ्याच गोष्टींमुळे रुग्ण स्त्री दुःखी कष्टी झालेली असते. त्यामुळे तिला येणारा राग व तिच्या मानसिक अवस्थेमध्ये होणारा बदल हे समजण्यासारखे असते. त्यामुळे त्याबाबत अपराधीपणाची भावना तिने बाळगू नये. तथापि, रुग्ण स्त्रीचा राग हा तिच्या आजारावर आहे, आपल्यावर नाही हे कधीकधी नातेवाईकांच्या व मित्रांच्या लक्षात येत नाही. तेव्हा रागात नसताना रुग्ण स्त्रीने त्यांना तसे सांगणे चांगले. तसे सांगणे कठीण पडत असेल तर या पुस्तिकेतील हा भाग त्यांना दाखवावा. जर कुटुंबियांशी बोलणे रुग्ण स्त्रीला कठीण वाटत असेल तर तिने प्रशिक्षित समुपदेशक किंवा मानसशास्त्रज्ञ यांच्याबरोबर ह्या स्थितीविषयी चर्चा करावी. ही चर्चा याबाबतीत तिला उपयुक्त ठरते.

दोषारोप आणि अपराधीपणा

‘मी असे केले नसते, तर हे झालेच नसते.’

काही वेळा लोक आपल्या आजारपणाबद्दल स्वतःलाच किंवा इतरांना दोष देतात. असे त्यांच्याच बाबतीत का घडावे याची कारणे शोधतात. याचे कारण इतकेच की हे का घडले हे कळल्याने त्यांना बरे वाटते. परंतु कोणत्याही रुग्णाला कर्करोग का झाला हे डॉक्टरांना देखील अगदी नेमकेपणाने माहीत नसते. त्यामुळे रुग्ण स्त्रीने स्वतःला दोष लावून घेऊ नये.

चीड

‘तुमचं ठीक आहे, तुम्हाला ह्याच्याशी सामना करायचा नाही.’

कर्करोग झाल्यामुळे होणाऱ्या यातनेपोटी रुग्ण स्त्री असे बोलत असते हे समजण्यासारखे असते कारण रोग तिला झालेला असतो आणि इतर ठाकठीक असतात. अशा प्रकारच्या आजारपणात औषधोपचार चालू असताना अशा भावना उद्भवणे शक्य असते. रुग्ण स्त्रीच्या नातेवाईकांच्या आयुष्यात देखील ह्या घटनेमुळे बदल संभवतात आणि त्यामुळे कधीकधी त्यांचीही चिडचिड होते.

म्हणूनच सर्वासमक्ष याविषयी मन मोकळे करणे व चर्चा करणे हे नेहमीच उपयोगी पडते. कारण ह्या भावना दाबून ठेवल्यास प्रत्येकाला राग येतो आणि अपराधीपणाही जाणवतो.

माघार आणि एकलकोंडेपणा

या आजारपणाच्या काळात कधीकधी रुग्ण स्त्रीला एकटेपणा हवासा वाटतो. एकांतात राहून स्वतःच्या आयुष्याचा, भावभावनांचा, विचारांचा सर्व परिस्थितीशी मेळ घालावा असे तिला वाटत असते. तथापि तिच्या कुटुंबियांना, मित्रमंडळींना तिने असे एकटे राहावे असे वाटत नसते. तिचा एकलकोंडेपणा त्यांना सहन होत नाही कारण त्या सर्वांना त्याचे दुःख वाटून घेण्याची इच्छा असते, तिच्या दुःखात सहभागी होण्याची त्यांची इच्छा असते. अशावेळी रुग्ण स्त्रीने त्यांना विश्वासात घ्यावे. या क्षणी तिची यावर चर्चा करण्याची इच्छा नाही परंतु तिच्या मनाची तयारी झाली की तो त्यांच्याशी यावर मोकळेपणाने बोलणार आहे असे तिने त्यांना समजावून सांगावे म्हणजे त्यांनाही धीर येईल, मोकळेपणा वाटेल.

कधीकधी खिन्नतेमुळे, उदासीनतेमुळेही रुग्ण स्त्री अबोल बनते. अशावेळी तिने आपल्या कुटुंबाच्या डॉक्टरांशी बोलावे. ते तिला उदासीनता घालविण्यासाठी असणारी औषधे लिहून देतील अथवा कर्करोगामुळे निर्माण होणाऱ्या भावनिक समस्या सोडविणाऱ्या एखाद्या मानसोपचारतज्ज्ञाकडे पाठवतील.

याबाबतीत जासकॅपच्या ‘हे कोणाला कधी समजणार आहे?’ या पुस्तिकेची मदत होऊ शकेल. या पुस्तिकेत कर्करुग्णाने इतरांशी संवाद साधण्याच्या संदर्भात सूचना केल्या आहेत.

गमावल्याचे दुःख

‘मी पुन्हा पूर्वीसारखी असणार नाही.’, ‘मी आता पूर्ण स्त्री नाही कारण मला मूल होऊ शकणार नाही.’

गर्भाशय काढून टाकल्यानंतर स्त्रीच्या मनात निर्माण होणाऱ्या या भावना समजण्यासारख्या आहेत. विशेषतः मूल होण्याची अपेक्षा बाळगणाऱ्या तरुण स्त्रियांच्या बाबतीत हे दुःख जास्त असते. अशा स्त्रियांनी आपल्या पतीशी किंवा जवळच्या मैत्रिणींशी याबाबत बोलून आपले दुःख कमी करण्याचा प्रयत्न करावा. कारण पुढील आयुष्याच्या दृष्टीने त्यांनी या दुःखातून बाहेर पडणे आवश्यक असते.

मुकाबला करण्यास शिकणे

गर्भाशयाचा कर्करोग झालेल्या स्त्रियांना शारीरिक तसेच मानसिक परिणामांशी जमवून घ्यावे लागते. आपला पती आपल्याला नाकारील की काय अशी एक भीती त्यांच्या मनात असते. अशावेळी स्त्रीने धीटपणाने आपल्या पतीशी याबाबत बोलावे. त्यांची भीती निराधार असल्याचे त्यांच्या लक्षात येईल. संबंध हे प्रेम, विश्वास, समान अनुभव आणि इतर अनेक भावनांवर आधारित असतात. त्यामुळे या घटनेनंतर त्यांना आपल्या पतीशी वेगळीच जवळीक निर्माण झाल्याचा अनुभव येऊ शकतो.

प्राप्त परिस्थितीला रुग्ण स्वतः समर्थपणे तोंड देऊ शकत नसेल तर रुग्णाने तिने ते आपल्या अपयशाचे लक्षण आहे असे मानू नये. एकदा का रुग्णाच्या भावना इतरांना कळल्या की मग ते तिला जास्तीत जास्त आधार देऊ लागतात. आवश्यकता असल्यास तिने व्यावसायिक समुपदेशकाचा सल्ला देखील घ्यावा. समान अनुभवातून जाणाऱ्या अन्य रुग्ण स्त्रियांशी बोलल्याने देखील दुःख हलके होऊ शकते.

रुग्ण स्त्रीच्या मैत्रिणींना किंवा नातेवाईकांना काय करता येईल

काही कुटुंबांना कर्करोगाविषयी बोलणे किंवा आपल्या भावना व्यक्त करणे कठीण जाते. कर्करोग झालेल्या व्यक्तीस काळजीत पाडायचे नसेल अथवा ते घाबरले आहेत हे तिला कळल्यास ती अधिक निराश होईल असे त्यांना वाटत असेल तर त्यांनी सर्वच सुरळीत चालत आहे ह्याचा देखावा करणे आणि नेहमीच चालू ठेवणे हे सर्वात उत्तम! दुर्दैवाने उचंबळून आलेल्या भावना दाबून ठेवल्याने बोलणेच कठीण जाते आणि कर्करोग झालेल्या व्यक्तीस एकाकी वाटते. तिला जे काही बोलायचे आहे ते जोडीदार, नातेवाईक आणि मित्र-मैत्रीणी यांनी काळजीपूर्वक ऐकून घेतल्यास तिला एक प्रकारे मदतच होईल.

आजारपणाविषयी बोलण्याची त्यांनी घाई करू नये. अशावेळी नुसते ऐकत राहणे आणि रुग्ण स्त्रीला जेव्हा बोलायचे तेव्हा बोलू देणे हेच पुरेसे आहे.

जासकॅपची 'शब्द जेव्हा सुचत नाहीत' ही पुस्तिका रुग्णाच्या नातेवाईकांसाठी आणि मित्रांसाठी लिहिलेली आहे. या पुस्तिकेत कर्करोगाविषयी बोलताना येणाऱ्या काही अडचणी व त्यावर मात करण्याचे उपाय सुचविले आहेत.

मुलांशी बातचीत

आपल्या आजाराविषयी मुलांना काय सांगायचे हे एक कठीण काम असते. त्यांचे व काय व ती किती मोठी आहेत यावर त्यांना किती सांगायचे हे अवलंबून असते. अगदी लहान मुलांचा संबंध तात्कालिक घडामोडींशी असतो. त्यांना आजाराविषयी काही कळत नसते. आपल्या नातेवाईकांना किंवा आईवडिलांच्या मित्रांना रुग्णालयात का जावे लागले यासंबंधी साधे स्पष्टीकरण त्यांना देणे पुरेसे असते.

चांगल्या पेशी व वाईट पेशी यांची कहानी बनवून किंचित मोठ्या मुलांना सांगितली तर त्यांना ती समजू शकते. आईला / वडिलांना आलेले आजारपण ही त्यांची चूक नव्हे असे वारंवार सर्व मुलांना सांगून त्यांना धीर द्यावा लागतो. ती व्यक्त करोत किंवा न करोत, पण त्यांच्या मनात आजाराबाबतीत त्यांना दोष दिला जाईल अशी भीती असते व त्यामुळे त्यांच्यात दीर्घकाळ अपराधाची भावना राहते. सुमारे दहा वर्षांपुढची बहुतेक मुले गुंतागुंतीचे स्पष्टीकरणही ग्रहण करू शकतात.

पौगंडावस्थेतील मुलांना मात्र परिस्थितीशी समन्वय साधणे कठीण जात असते, ती मुक्त होण्याच्या व स्वातंत्र्याच्या उंबरठ्यावर असतानाच ही घटना घडत असल्यामुळे त्यांच्या पदरी माघार येते व आपण कुटुंबात कोंडले जात आहोत असे त्यांना वाटू लागते.

एक खुली व प्रामाणिक पद्धत स्वीकारणे हाच सर्व मुलांच्या बाबतीत योग्य मार्ग होय. त्यांनी मनातील भीती व्यक्त केल्यास रुग्ण स्त्रीने ती ऐकून घ्यावी आणि त्यांच्या वागण्यात काही बदल झाला असेल तर त्याची नोंद घ्यावी. भावना व्यक्त करण्याचा हा त्यांचा मार्ग असू शकतो. त्यांना थोडीथोडीच माहिती देत जाणे व त्यातून सावकाश आपल्या आजाराचे चित्र उभे करणे हे हिताचे असते. घरात काही बिघडले असेल तर अगदी लहान मुलांना देखील त्याची जाणीव होते, म्हणून जे चालले आहे त्यासंबंधी मुलांना कधी अंधारात ठेवू नये. त्यांच्या मनात जी काही भीती असेल ती सत्यस्थितीपेक्षा अधिक भयानक असू शकते.

रुग्ण स्त्री काय करू शकते

आपल्याला कर्करोग झाला आहे हे समजल्यानंतर बरेच स्त्रिया अगतिक होऊन जातात. डॉक्टर आणि रुग्णालय यांच्या स्वाधीन होण्याखेरीज आपण काही करू शकत नाही असे त्यांना वाटायला लागते. परंतु ते काही सर्वस्वी खरे नाही. अशावेळी रुग्ण स्त्री व तिचे कुटुंबीय बरेच काही करू शकतात.

रुग्ण स्त्रीने आपले आजारपण समजून घ्यावे

आपल्या आजाराविषयी रुग्ण स्त्रीने व तिच्या कुटुंबाने समजून घेणे हा त्यांच्या भीतीवरचा एक उपाय असतो. म्हणून रुग्ण स्त्रीला तिच्या आजाराविषयी किंवा त्यावरील उपचारांविषयी काही समजत नसेल किंवा तिला तिच्या उपचारांच्या अनुषंगिक परिणामांविषयी व निष्पन्नेतेविषयी अधिक जाणून घ्यायचे असेल तर तिने त्याबाबतीत आपल्या डॉक्टरांना जरूर विचारावे. त्यांच्यासमोर केलेले विवरण तिला समजले नसेल तर त्यासंबंधी पुन्हा विचारावे. समजून येईपर्यंत पुन्हा पुन्हा विचारावे. तिच्या शरीराचे काय होणार आहे, रोगाचा तिच्या जीवनावर काय परिणाम होणार आहे हे समजून घेणे हा तिचा हक्क आहे हे रुग्ण स्त्रीने कायम लक्षात ठेवले पाहिजे. तिच्या डॉक्टरांनाच तिच्या आजाराविषयी इत्यंभूत माहिती असते आणि बहुतेक डॉक्टर व परिचारिका यांची रुग्ण स्त्रियांच्या प्रश्नांना उत्तरे द्यायची व त्यांच्या प्रकृतीच्या प्रगतीसंबंधी अद्ययावत माहिती देण्याची तयारी असते. डॉक्टरला भेटण्यापूर्वी रुग्ण स्त्रीने आपल्याला विचारावयाच्या प्रश्नांची यादी सोबत घेऊन जाणे केव्हाही चांगले. तसेच सोबत एखाद्या मैत्रिणीला किंवा नातेवाईकाला घेऊन गेल्यास ती देखील विसरलेल्या प्रश्नांची आठवण करून देऊ शकते आणि रुग्ण स्त्रीला मानसिक आधार देऊ शकते.

व्यावहारिक आणि सकारात्मक कामे

काही वेळा असे घडते की, पूर्वी जे सहज करण्याची खात्री रुग्ण स्त्री बाळगत होती ते सर्व करणे तिला जमतेच असे नाही. परंतु जसजसे बरे वाटू लागेल तसतसा आपला आत्मविश्वास वाढवण्यासाठी काही साध्या गोष्टी करायचे तिने निश्चित करावे. हळूहळू आणि पायरीपायरीने ह्या गोष्टी कराव्यात.

आजारपणाला धीराने तोंड द्यावे असे लोक म्हणतात. हा चांगला प्रतिसाद म्हणायचा आणि आजारपणाकडे नीट लक्ष दिले तर रुग्ण स्त्री ते करू शकते. सर्वांत सोपा मार्ग म्हणजे आरोग्यवर्धक सकस आहाराचे नियोजन. दुसरा मार्ग म्हणजे शिथिलन तंत्र. त्याचा सराव घरी ध्वनिफीत ऐकून करता येईल. अधिक माहितीसाठी जासकॅपशी संपर्क साधावा.

काही जणींना नियमित व्यायाम घेणे सोयीस्कर वाटते. रुग्ण स्त्रीने आपण कुठल्या प्रकारचा व्यायाम घेतो, आपली दमछाक होते की नाही याकडे लक्ष पुरवावे. व्यायामाचे यश त्याच्या सरावावर व कितपत बरे वाटते त्यावर अवलंबून आहे. स्वतः समोर योग्य उद्देश ठेवून व्यायाम केल्यास यश मिळते.

आहारातील बदल किंवा व्यायाम करणे हे पटत नसेल तर, हे केलेच पाहिजे अशी समजूत रुग्ण स्त्रीने करून घेऊ नये. जे रुग्ण स्त्रीला योग्य वाटेल ते तिने करावे. काहीजणींना नेहमीचे व्यवहार सुरळीत पार पडले की बरे वाटते तर काहीजणी सुट्टीवर जातात किंवा आपल्या छंदात जास्त वेळ खर्च करतात.

कामावर परत रूजू होणे

सगळ्याच नाही पण गर्भाशयाचा कर्करोग झालेल्या काही स्त्रिया कामावर पुन्हा रूजू होऊन पैसे कमावू लागतात. शस्त्रक्रियेनंतर आरोग्य पूर्ववत होण्याचा कालावधी बऱ्याचदा लांबू शकतो. अशावेळी हल्की कामे करणे चांगले. रुग्ण स्त्रीला कामावर परत जायचे असेल तर तिने डॉक्टर आणि मालक यांच्याशी याबाबत काय करता येईल त्याची चर्चा करावी.

रुग्ण स्त्रीला कोण मदत करू शकतो

रुग्ण स्त्रीला आणि तिच्या कुटुंबियांना मदत करण्यासाठी काही व्यक्ती आणि संस्था उपलब्ध आहेत हे रुग्ण स्त्रीने लक्षात ठेवावे. तिच्याशी व तिच्या आजाराशी प्रत्यक्ष संबंध नसलेल्या माणसाशी बोलणे तिला नेहमी सोपे जाते. म्हणूनच तिचे म्हणणे काळजीपूर्वक ऐकून तिला आधार देणाऱ्या व त्या तंत्रातील खास प्रशिक्षण घेतलेल्या समुपदेशकाशी बोलणे तिला नेहमीच हितावह वाटते. अशाप्रसंगी काही जणींना धार्मिक व आध्यात्मिक बाबींमुळे दिलासा मिळतो. त्या स्त्रियांनी अशा विषयांमध्ये आपले मन गुंतवावे अथवा आपल्या आध्यात्मिक गुरुशी संवाद साधावा.

काही रुग्णालये स्वतःचा “भावनिक-आधार कक्ष” चालवतात. यामध्ये खास प्रशिक्षण घेतलेले कर्मचारी कार्यरत असतात. रुग्णालयातील काही परिचारिकांनाही समुपदेशन प्रशिक्षण दिलेले असते. हे लोक रुग्ण स्त्रीच्या व्यावहारिक अडचणी सोडविण्याचा प्रयत्न करतात. रुग्णालयातील वैद्यकीय समाजसेवक रुग्ण स्त्रीला समुपदेशन करतात तसेच इतर उपलब्ध समाजसेवा आणि आजारपणात प्राप्त करून घेण्याजोग्या इतर सुविधा यांची माहिती पुरवतात. रुग्ण स्त्रीच्या आजारपणात तिच्या मुलांच्या देखभालीची व्यवस्था देखील हे अधिकारी करू शकतात.

काही रुग्ण स्त्रियांना सल्ला आणि आधार यापलीकडची मदत हवी असते. मानसिक धक्क्यामुळे आलेली विषण्णता, असहाय्यतेची भावना यांसारख्या विशिष्ट मानसिक व भावनिक समस्यांवर उपचार करणारे तज्ज्ञ असतात. त्यांची माहिती रुग्णालयामध्ये किंवा कर्करोगासाठी काम करणाऱ्या अन्य संस्था व सेवा केंद्रे यांमधून मिळू शकते.

ककरुगुणाना मदत करुणानुया संसुथा

जासकॅप, जीत असुसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशण्ट्स

C/o. अभय भगत अँड कंपनी, ऑफिस नं. ४, शिल्पा, ७वा रस्ता, प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व), मुंबई-४०० ०५५. भारत.

दूरध्वनी : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३

फॅक्स : ९१-२२-२६१८ ६१६२

ई-मेल : abhay@caabco.com / pkrjascap@gmail.com

कॅन्सर पेशण्ट्स एड असुसिएशन

किंग जॉर्ज V मेमुरीयल, डॉ. ई मोझेस रोड, महालक्ष्मी, मुंबई ४०० ०११.

दूरध्वनी : २४९७ ५४६२, २४९२ ८७७५, २४९२ ४०००

फॅक्स : २४९७ ३५९९

वी केअर फाऊंडेशन

१३२, मेकर टॉवर, 'ए' कफ परेड, मुंबई-४०० ००५.

दूरध्वनी : २२१८ ८८२८

फॅक्स : २२१८ ४४५७

ई-मेल : vcare24@hotmail.com / vgupta@powersurfer.net

वेबसाईट : www.vcareonline.org

'जाकॅप' (JACAF)

ए-११२, संजय बिल्डिंग नं. ५, मित्तल इंडस्ट्रीयल इस्टेट,

अंधेरी-कुर्ला रोड, अंधेरी (पूर्व), मुंबई-४०० ०५९.

दूरध्वनी : २८५६ ००८० किंवा २६९३ ०२९४

फॅक्स : ०२२-२८५६ ००८३

इंडियन कॅन्सर सुसायटी

नॅशनल मुख्यालय, लेडी रतन टाटा मेडिकल रिसर्च सेंटर,

एम. कर्वे रोड, कूपरेज, मुंबई-४०० ०२१.

दूरध्वनी : २२०२ ९९४१/४२

श्रद्धा फाउन्डेशन

६१८, लक्ष्मी प्लाझा, न्यू लिंक रोड, अंधेरी (पश्चिम), मुंबई-४०० ०५३.

दूरध्वनी : २६३१ २६४९

फॅक्स : ४००० ३३६६

ई-मेल : shraddha4cancer@yahoo.co.in

जासकॅपची प्रकाशने

कर्करोग व उपचार परिचय पुस्तिका मालिका-

पुस्तिका क्रमांक

- | | |
|---|---|
| १. रक्तातील लसिकापेशीजनक श्वेतपेशींचा तीव्र स्वरूपाचा कर्करोग | २६. डिंबग्रंथींचा (स्त्रीबीजकोशाचा) कर्करोग |
| २. रक्तातील मज्जापेशीजनक श्वेतपेशींचा तीव्र स्वरूपाचा कर्करोग | २७. स्वादुपिंडाचा कर्करोग |
| ३. मूत्राशयाचा कर्करोग | २८. पुरःस्थ ग्रंथीचा कर्करोग |
| ४. हाडांचा प्राथमिक स्वरूपाचा कर्करोग | २९. त्वचेचा कर्करोग |
| ५. हाडांमध्ये पसरलेला कर्करोग | ३०. मऊ पेशीजालांचा सार्कोमा |
| ६. मेंदूतील गाठी | ३१. जठराचा (पोटाचा) कर्करोग |
| ७. स्तनांचा कर्करोग | ३२. वृषणाचा (पुरुषाच्या अंडकोशाचा) कर्करोग |
| ८. स्तनांचा पसरलेला कर्करोग | ३३. मानेतील कंठस्थ (थायरॉईड) ग्रंथीचा कर्करोग |
| ९. गर्भाशयाच्या तोंडाची तपासणी | ३४. गर्भाशयाचा कर्करोग |
| १०. गर्भाशयाच्या तोंडाचा कर्करोग (सर्विक्स) | ३५. रित्रयांच्या बाह्य जननेंद्रियांचा (बाह्यांगचा) कर्करोग |
| ११. दीर्घकाळ टिकून राहणारा लसिकापेशींचा कर्करोग | *३६. अस्थिमज्जा व स्तंभपेशी प्रतिरोपणे |
| १२. दीर्घकाळ टिकून राहणारा अस्थिमज्जापेशींचा कर्करोग | ३७. रसायनोपचार |
| १३. मोठे आतडे व मलाशय यांचा कर्करोग | ३८. किरणोपचार |
| १४. हॉजकिनचा रोग | *३९. रुग्णांवरील चिकित्सालयीन चाचण्या |
| १५. कापोसीचा सार्कोमा : एक विशिष्ट कर्करोग | ४०. स्तनाची पुनर्रचना |
| १६. मूत्रपिंडाचा कर्करोग | ४१. केसगळतीशी सामना |
| १७. कंठाचा (स्वरयंत्राचा) कर्करोग | ४२. कर्करुग्णांचा आहार |
| १८. यकृताचा कर्करोग | ४३. कर्करोग आणि लैंगिक जीवन |
| १९. फुफ्फुसांचा कर्करोग | *४४. हे कुणाला कधी समजणार आहे- |
| *२०. लसीका (लिम्फ) संचयामुळे येणारी सूज (लिम्फोडिमा) | *४५. मुलांना मी काय सांगू? |
| २१. मेलॅनोमा : मेलॅनिनची कर्करोगी गाठ | *४६. कर्करोगासाठी पूरक उपचार |
| २२. तोंडाचा व घशाचा कर्करोग | *४७. कर्करुग्णाचा घरातील सांभाळ |
| २३. मायलोमा : अस्थिमज्जेची (बोनमॅरो) कर्करोगी गाठ | *४८. वाढलेल्या कर्करोगाच्या आव्हानाला असे तोंड द्यावे |
| २४. हॉजकिन प्रकारातील नसलेली लसीकापेशींची गाठ | *४९. कर्करोगाच्या वेदना व इतर तक्रारी आटोक्यात आणणे व बरे वाटणे |
| २५. अन्ननलिकेचा कर्करोग | *५०. शब्द जेव्हा सूचत नाहीत |
| | ५१. पुढे काय? कर्करोगानंतरच्या जीवनातील एक जुळवणी |
| | ५३. आपण कॅन्सरसंबंधी काय जाणून घ्याल? |
| | ६८. कॅन्सरचे भावनिक परिणाम |

टीप : * अशी (तारक) खूण असलेल्या पुस्तिका फक्त हिन्दी भाषेत उपलब्ध आहेत.

कर्करोगावरील माहितीसाठी वेबसाईटची सूची

संस्थेचे नांव	वेबसाईटचा पत्ता
१. कॅन्सरबॅकअप यू.के.	http://www.macmillan.org.uk
२. अमेरिकन कॅन्सर सोसायटी-यू.एस.ए.	http://www.cancer.org
३. नॅशनल कॅन्सर इन्स्टिट्यूट-यू.एस.ए.	http://www.nci.nih.gov
४. द ल्यूकेमिया द लिम्फोमा सोसायटी-यू.एस.ए.	http://www.leukemia-lymphoma.org
५.	http://www.indiacancer.org
६. द रॉयल मार्सडन हॉस्पिटल-यू.के.	http://royalmarsden.org
७. ल्यूकेमिया रिसोर्सेस सेंटर-भारत	http://www.leukemiaindia.com
८. द मेमोरियल स्लोन केटरिंग कॅन्सर सेंटर-यू.एस.ए.	http://www.mskcc.org/mskcc
९. अँटीकॅन्सर काऊन्सिल ऑफ विक्टोरिया ऑस्ट्रेलिया	http://www.cancervic.org.au
१०. द जॉन हॉपकिन्स ब्रेस्ट कॅन्सर-यू.एस.ए.	http://www.hopkinsbreastcenter.org/ http://www.hopkinskimmelcancercenter.org
११. द मेयो क्लिनिक-यू.एस.ए.	http://www.mayo.edu/
१२. सेंट ज्यूड विल्ड्रेन रिसर्च हॉस्पिटल-यू.एस.ए.	http://www.cancerresearchuk.org/ http://www.cancerhelp.org.uk
१३. कॅन्सर रिसर्च-यू.के.	http://www.stjude.org/ http://www.cure4kids.org
१४. मल्टीपल मायलोमा रिसर्च फाऊन्डेशन (एमएमआरएफ)-यू.एस.ए.	http://www.multiplemyeloma.org
१५. ब्रेस्ट कॅन्सर केअर-यू.के.	http://www.breastcancercare.org.uk
१६. इन्टरनॅशनल मायलोमा फाऊन्डेशन-यू.एस.ए.	http://www.myeloma.org
१७. ल्यूकेमिया रिसर्च-यू.के.	http://www.lrf.org.uk
१८. लिम्फोमा रिसर्च फाऊन्डेशन-यू.एस.ए.	http://www.lymphoma.org
१९. एन.एच.एस. (नॅशनल हेल्थ सर्विस)-यू.के.	http://www.nhsdirect.nhs.uk
२०. नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ हेल्थ-यू.एस.ए.	http://www.medlineplus.gov
२१. अफ्लास्टिक अनेमिया अँड एम.डी.एस. इंटरनॅशनल फाऊन्डेशन	http://www.aamds.org
२२. अमेरिकन इन्स्टिट्यूट फॉर कॅन्सर रिसर्च	http://www.aicr.org
२३. अमेरिकन सोसायटी ऑफ क्लिनिकल ऑन्कोलॉजी	http://www.asco.org/ http://www.cancer.net
२४. इ-मेडिसिन	http://emedicine.medscape.com
२५. ल्यूकेमिया रिसर्च फाऊन्डेशन-यू.एस.ए.	http://www.leukemia-research.org

टिप्पणीयां

टिप्पणीयां

रुग्णाने डॉक्टरांना किंवा शल्यचिकित्सकांना विचारावयाचे प्रश्न व त्यांची उत्तरे टिपून ठेवण्यासाठी नमुना

डॉक्टरांना किंवा शल्यचिकित्सकांना भेटण्यापूर्वी, विचारावयाच्या प्रश्नांची आठवण ठेवण्यासाठी आणि त्याची उत्तरे लिहून ठेवण्यासाठी रुग्णाने पुढील नमुन्याचा वापर करावा.

१.

उत्तर

.....

२.

उत्तर

.....

३.

उत्तर

.....

४.

उत्तर

.....

५.

उत्तर

.....

६.

उत्तर

.....

जासकॅपला तुमची मदत हवी आहे !

ही पुस्तिका आपल्याला उपयुक्त वाटली असेल अशी आम्ही आशा करतो. कर्करुग्णांकडे व त्यांच्या नातेवाईकांकडे अनेकविध मार्गांनी आमची रुग्णमाहिती सेवा पोचहून त्यांना मदत करणे हा आमचा विनम्र हेतू आहे. आमची संस्था संपूर्णतः स्वयंस्फूर्त देणग्यांवरच अवलंबून आहे. आपली देणगी चेकने किंवा डिमांड ड्राफ्टने (मुंबईत वटेल अशा) जासकॅपच्या नावे पाठवावी अशी विनंती.

वाचक कृपया लक्ष द्या

ह्या जासकॅप पुस्तिकेत किंवा तथ्य पत्रांत (फॅक्टशीट) आरोग्यासंबंधी कोणताही वैद्यकीय – मेडीकल अथवा व्यावसायिक (प्रोफेशनल) सल्ला अथवा सूचना प्रस्तुत केलेली नाही. पुस्तिकेच्या उद्देश्य निव्वळ रोगाविषयी माहिती देणे हाच आहे. ह्या जासकॅप पुस्तिकेत दिलेल्या माहितीचा उपयोग कोणत्याही प्रकारे रोग निदान, रोग चिकित्सा किंवा रुग्णाची देखभाल करण्याकरता करणे उपयुक्त होणार नाही. जर तुम्हांस आपल्या शरीर स्वास्थ्याबद्दल कांही शंका असतील तर तुमच्या डॉक्टरांशीच संपर्क करावा.

“जासकॅप”

जीत असोसिएशन फॉर सपोर्ट टू कॅन्सर पेशण्ट्स
C/o. अभय भगत अँड कंपनी,
ऑफिस नं. ४, शिल्पा, ७वा रस्ता,
प्रभात कॉलनी, सांताक्रुज (पूर्व),
मुंबई-४०० ०५५. भारत.

दूरध्वनी : ९१-२२-२६१६ ०००७, २६१७ ७५४३
फॅक्स : ९१-२२-२६१८६१६२
ई-मेल : abhay@caabco.com
pkrajscap@gmail.com

अहमदाबाद : श्री डी. के. गोस्वामी,
१००२, “लाभ”, शुक्रन टॉवर,
हायकोर्ट वकीलांच्या बंगल्याच्या जवळ,
अहमदाबाद-३८० ०१५.
मोबाइल : ९३२७०१०५२९
ई-मेल : dkgoswamy@sify.com

बंगळूर : श्रीमती सुप्रिया गोपी,
“क्षितिज”, ४५५, १ला क्रॉस,
एच्.ए.एल्. ३री स्टेज,
बंगळूर-५६० ०७५.
दूरध्वनी : ९१-८०-२५२८ ०३०९
ई-मेल : supriyakgopi@yahoo.co.in

हैदराबाद : श्रीमती सुचिता दिनकर,
डॉ. एम्. दिनकर
जी-४, “स्टर्लिंग एलीगान्झा”
स्ट्रीट क्र. ५, नेहरूनगर,
सिकंदराबाद-५०० ०२६.
दूरध्वनी : ९१-४०-२७८० ७२९५
ई-मेल : suchitadinaker@yahoo.co.in