06

ব্রেনটিউমারের পরিচয়

অনূবাদক:

ডা: প্রদীপ কুমার সরকার

জ্যাসকাপ

জীত অ্যাসোসিয়েশান ফর সাপোর্ট টু ক্যান্সার পেশেন্টস্, মুম্বাই, ইন্ডিয়া

''জাসক্যাপ''

জাসক্যাপ, জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স্

C/o. অভয় ভগত এণ্ড কম্পনি , অফিস নং4,
শিল্পা, 7টা রাস্তা, প্রভাত কোলোনী, সাংতাক্রুজ (পূর্ব),
মুম্বঈ - 400 055. (ভারত)
টেলিফোন : 91-22-2616 0007, 2617 7543
ফৈক্স : 91-22-2618 6162
ইমেল : abhay@abhaybhagat.com / pkrjascap@gmail.com

গাসক্যাপ এক দাতব্য প্রতিষ্ঠান আছে যে ক্যানসার বিষয়ে বিস্তৃত তথ্য প্রাপ্ত করায় যে রোগী এবং ওর পরিবারকে রোগ তথা চিকিৎসা নিয়ে বুঝতে সাহায্য করে যাতে উনারা রোগের সংগে মোকাবিলা করতে পারেন।

সোসায়টিজ তালিকাভূক্ত করন (রজিস্ট্রেশন) আইন 1860 ক্র. 73397955 জী.বী.বী.এস্.ডী. মুম্বঈ এবং বম্বে পাব্লিক ট্রাস্ট অ্যাক্ট 1950 ক্র. 18751 (মুম্বঈ) অধীনে তালিকাভুক্ত করা (রজিস্টর্ড)। ইন্কাম টেক্স অ্যাক্ট 1961 বিভাগ 50 জী অধীনে আর সটিফিকেট ক্র. ডী আয় টী (ই) বী সী 60 জী 96-97 তারীখ 26-2-97 যার পরে নুতনীকরন করা হয়েছে-এর অনুসারে জাসক্যাপকে দ্যাওয়া দান আয়কর শেুল্ক দ্যাওয়াথেকে ছাড় পাওয়াযোগ্য থাকে।

সম্পর্ক : **শ্রী প্রভাকর কে. রাও** অথবা **শ্রীমতী নিরা প্র. রাও**

Publisher : JASCAP, Mumbai 400 055
Printer : Surekha Press, Mumbai 400 019
Edition : February 2011

- গ্রার্থনীয় দান : 15 টাকা
- ক্যান্সার ব্যাক আপ (রিবিজন - 2008)
- এই পুস্তিকা 'ব্রেনটিউমারের পরিচয়' যা ইংরেজীতে ক্যান্সার ব্যাক আপ দ্বারা প্রকাশিত আছে ওর বাংলা তাষাতে অনুবাদ উনার অনুমতিতে করা হয়েছে।
- জামক্যাপ উনার সম্মতির কৃতজ্ঞতা সহিত ঋননির্দেশ করছে।

ব্রেনটিউমারের পরিচয়

এই পুস্তিকাটি আপনার জন্য লেখা, যদি আপনি নিজে রুগী হন, কিম্বা আপনার কোনও আত্মীয় এই ব্রেন টিউমারের রোগী থাকেন তার জন্য লেখা। যদি আপনিই নিজে রুগী হন, তত্ত হালে আপনার নিজের চিকিৎসক অথবা আপনার বিশেষ পরিচারিকা, এই পুস্তিকাটি আপনার সঙ্গে বসে পড়বেন এবং আপনার জন্য প্রযোজনীয় অংশগুলি আপনার জন্য নির্দেশিত করে দিয়ে পারবেন।

নিচের খালি অংশে আপনি আপনার নিজের প্রয়োজনীয় ব্যক্তির বা আপনার নিজের সম্বন্ধে বিশেষ সংবাদ লিখে রাখতে পারবেন।

বিশেষজ্ঞ পরিষেবিকা/সম্পর্ক নাম

.....

.....

হাসপাতাল

.....

.....

.....

ফোন .....

চিকিৎসা .....

.....

.....

পরিবারের ডাক্তার

.....

.....

শল্যচিকিৎসক ঠিকানা

.....

.....

.....

যদি আপনী মনে করেন, লিখতে পারেন

আপনার নাম .....

ঠিকানা .....

.....

সুচিপত্র

পৃষ্ঠ ক্র.

এই পুস্তিকার সম্বন্ধে 3
ভুমিকা 4
কর্করোগ কি? 4
কর্করোগের প্রকার 5
ব্রেন ও ইহার কাজ 6
ব্রেন টিউমার হওয়ার কারণ কি ? 8
ব্রেন টিউমারের অনুসন্ধান কি প্রকারে করী হয় 8
ব্রেন টিউমারের লক্ষণ 9
অতিরিক্ত অনুসন্ধান বা পরীক্ষা 11
বিবিধ প্রকারের ব্রেন টিউমারের বিবরণ 14
চিকিৎসা প্রণালী 17
সার্জারী শল্যচিকিৎসা 19
ষ্টেরয়েড - ফিটবন্ধকরার ঔষধ 20
ষ্টেরয়েড চিকিৎসা 20
রেডিও থেরাপী 21
ষ্টেরিও ট্যাকিটিক রেডিও সার্জারী 22
রসায়ন চিকিৎসা কেমোথেরাপী 25
টিউমারের পূন: উদ্ভব (রেকারেন্স) 28
পুর্নবাস ও সুস্থ হওয়ার জন্য কে সাহায্য করবে ? 28
রাসায়নিক চিকিৎসার জন্য ঔষধের অনুসন্ধান
ও হাসপাতালে তার প্রয়োজন (ক্লিনিক্যাল ট্রায়ল) 30
প্রয়োজনীয় প্রতিষ্ঠান সূচি 33
ক্যান্সারের জন্য প্রয়োজনীয় কতকগুলি ওয়েবসাইটের তালিকা: . 34
জাসক্যাপের প্রকাশিত পুস্তিকাসমূহ 35
আপান আপনার ডাক্তারশল্যচিকিৎসককে কী
জিজ্ঞাসা করতে চান? 36

এই পুস্তিকা সম্বন্ধে

ডাক্তার যখন কোন ব্যক্তিকে বলেন যে সে ব্যাক্তি ক্যানসারে আক্রান্ত - তখনই সে খুব বড় থাক্কা পায়। তাহ-ই শুধু নয় এক অজানা অশংক্ষায় তার মন ব্যাকুল হয়ে ওঠে।

ক্যানসার শব্দটিকে আপনি মনের মধ্যে স্থান না দিলেও আপনার মনে কোন না কোন ভাবে ক্যানসার ভীতি কাজ করেবে। এ সময়ে আপনি হতাশ না হয়ে ক্যানসারের সঙ্গে সংগ্রাম করার জন্য তৈরি হওয়াই শ্রেয়। বিগত কিছু বছর ধরে বৈজ্ঞানিকেরা নিরন্তর চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছেন কি ভাবে মানুষকে ক্যান্সার পীড়া থেকে মুক্ত করা যায়। যার ফলস্বরূপ আজ ক্যানসারকে যথেষ্ট মাত্রায় নিয়ন্ত্রনে আনা সম্ভব হয়েছে।

সঠিক সময়ে যদি ক্যানসার ধরা পড়ে, তবে উপযুক্ত চিকিৎসা এবং পথ্য দ্বারা আজকাল ক্যানসারকে বেশ নিয়ন্ত্রনেরাখা সম্ভবপর হচ্ছে। এই বিষয়ে রোগী স্বয়ং যদি ধারনা লাভ করতে পারে এবং রোগীর পরিবারের সদস্য/বন্ধুরা যদি সম্যক ভাবে অবগিত হন তবে রোগীকে সহায়তা করা ও তাদের পক্ষে সম্ভব হয় যা রোগীর পক্ষে একান্ত প্রয়োজন। যা তার কাছে একটি নৈতিক আশ্রয়।

ক্যানসার কী..... কী কারনে হয .....এর পরীক্ষা, পদ্ধতি কী হওয়া উচিৎ..... ক্যানসারের ফল প্রদ চিকিৎসা কি ..... কিরূপ চিকিৎসা করা উচিৎ..... চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কি ..... এরূপ অনেক প্রশ্ন রোগী এবং তার পরিবারের লোকের মনে দেখা দেয়। ডাক্তারবাবুর হাতে সময় কম থাকার জন্য সব প্রশ্নের বিস্তারিত উত্তর পাওয়া যায় না। আর একজন রোগী/পরিবারের সদস্যরাও সন্তুষ্ট হতে পারেন না। ওরকম সময়ে রোগ/বিষয়ে বিস্তারিত অভিজ্ঞতা দেওয়ার জন্য পুস্তক/পুস্তিকা অধ্যাপকের কাজ করে।

এই অসুবিধা দূর করার জন্য ইংল্যান্ডে প্রতিষ্টিত হয়েছে BACUP (ব্রিটিশ অ্যাসোসিয়েশান ফর ক্যানসার ইউনাইটেড পেশেন্টস্)

ক্যানসার (লিমফোমা) আক্রান্ত হয়ে নিজ সুপুত্র সত্যজিতের মৃতুর পর-সে বিয়োগের ব্যাথা হালকা করার উদ্দেশ্যে শ্রী প্রভাকর রাও ও শ্রীমতী নীরা রাও জাসকাপ (জীত এ্যাসোসিয়োশন্ ফর সাপেটি টু ক্যানসার পেশেন্টস্) প্রতিষ্ঠানটি স্থাপন করেছেন। যাতে আমাদের দেশের সাধারন মানুষ ক্যানসার বিষয়ে সচেতন এবং অভিজ্ঞতা লাভ করতে পারেন। আর সেই উদ্দেশ্যে BACUP দ্বারা প্রকাশিত পুস্তিকাগুলির অনুবাদ এবং প্রচারের কাজ তাদের অনুমতিক্রমে জাসকপ করে চলেছে। যা ইতিমধ্যে বিভিন্ন ভারতীয় ভাষায় অনুমতি হয়েছে।

বহু বংগালী রোগী-এই হাসপাতালে (TMH) আসেন যারা পুস্তিকাগুলির বাংলা অনুবাদ খোঁজ করে থাকেন। এই অবস্থায় কতিপয় ভদ্রলোক পুস্তিকাগুলির বাংলায়

অনুবাদের জন্য ইচ্ছা প্রকাশ করেছেন। আশা করি কিছুদিনের মধ্যে আমরা এগুলি প্রকাশ করতে সক্ষম হব। যার থেকে রোগী/বিষয়ে সদস্যরা ক্যানসার পারবেন। অভিজ্ঞতা লাভ করতে পারবেন।

কি বিভিন্ন পরীক্ষাওলি করতে হয়-বিভিন্ন রকম চিকিৎসা পদ্ধতি-এই অবস্থা থেকে বেরিয়ে আসার পরামার্শ, রোগীর আত্মীয় স্বজন/বন্ধুদের ব্যবহার কেমন হওয়া উচিত ইত্যাদি।

পুস্তিকা পড়ে আপনি কিছু পরামর্শ দিতে চাইলে নি:সংকোচে লিখুন। আমরা গুরুত্ব সহকারে বিবেচনা করবে।

এই পুস্তিকাতে যদি কোন ভুল ভ্রান্তি থাকে, আপনাকে লিখে জাননোর জন্য অনুরোধ করছি যা পরবর্তী সংস্করনে সংশোধিত হবে।

ভূমিকা

ব্রেন টিউমারের বিষয়ে বিস্তারিত অবগত করার জন্যই এই পুস্তিকাটি লেখা হোয়েছে। আমাদের আশা থাকবে যে, রোগী তাঁর রোগের সম্বন্ধিত আবশ্যক পরীক্ষণ অনুসন্ধান ও চিকিৎসার সুচি এই পুস্তিকাটির মধ্যে পাবেন।

এটা জানা দরকার যে কর্করোগ বা ক্যান্সার প্রকার কেবল একই প্রকার নয়। কিম্বা এই রোগের কারণ কেবল একই প্রকার নয়। অথবা এর চিকিৎসা প্রণালী একই প্রকার নয়। বিভিন্ন প্রকারের ক্যানসার হোতে পারে। তাদের নামও বিভিন্ন প্রকার এবং চিকিৎসা প্রণালীও বিভিন্ন প্রকার।

এই পুস্তিকাটি ব্রেনটিউমার সম্বন্ধে আপনাকে প্রয়োজনীয় সুচনা দেবে বলে আমরা আশা করি। কিন্তু এই বইটির অন্তর্গত সব বিষয়ই যে আপনার সম্বন্ধিত, তা না ও হবে পারে। পুস্তিকাটি তে বিভিন্ন প্রকার ক্যানসার সম্বন্ধে বিস্তারিত আলোচনা করেছে করা হোয়েছে। আশাকরা যায় এই পুস্তিকা আপনার অনেক প্রশ্নের - উত্তর দিয়ে, আপনাকে সন্তুষ্ট করতে পারবে।

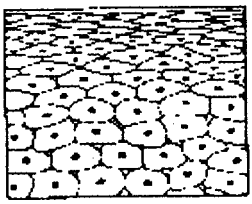
আপনার জন্য সব থেকে উৎকৃষ্ট চিকিৎসা কি সেটা আমরা আপনার জানাতে পারছি না কারণ এই চিকিৎসার বিষয়ের সব আলোচনা, আপনার নিজের চিকিৎসকই করতে পারবেন, কারণ আপনার রোগের সব ইতিহাস তিনিই অবগত খলবেন।

কর্করোগ কি ?

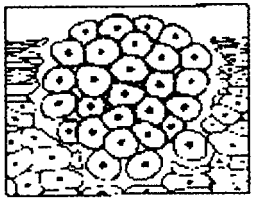
আমাদের শরীরের সব ভাগই এক এক বিভিন্ন প্রকার কোষ সমুহের সংকলণ। এই কোষ সমূহ শরীরের বিভিন্ন অংশে বিভিন্ন প্রকার কাজের জন্য দায়ী। কিন্তু এদের বিনাশ ও

সবনির্মাণ শরীরের সব অংশেই একই প্রকার এবং নিয়মিত। যে কোষ সমুহের সময় প্রমাণে কালাবশান। হতে থাকে জীবনের আরম্ভ হতে অন্ত প্রর্যন্ত, সেই বিনাশ ভরে ফেলার জন্য, আমাদের জীবন্ত কোষ সমূহ দিনরাত নতুন নতুন কোষের দিচ্ছেজন্ম, সাধারণত: এই নব নির্মিত কোষ সমূহ, পুরাতণ কোষ সমূহের স্থান পূর্ণ করতে থাকে। এই কোষসমূহের নমনির্মাণ ও বর্দ্ধন, এক সাধারণ নিয়ম অনুযায়ী হোতে থাকে। কিন্তু কিছু জানা ও আজানা কারণে এই কোষসমূহ অধিক প্রমাণে ও অসমতার সঙ্গে বাড়তে থাকে। এই অনিয়মিত, অনিয়ন্ত্রিত বর্ধমাণ কোষ সমূহই জন্ম দেয় এক টিউমারের বা ক্যানসারের গাঠের। টিউমারটি সৌম্য কিম্বা ঘাতক হতে পারে। এই জাতের ঘাতক টিউমরকেই ক্যানসারের বা কর্করোগের গাঁঠ বলে নামাঙ্কিত করা হোয়েছে। সৌম্য টিউমার স্থানবদ্ধ থাকে। কিন্তু ঘাতক টিউমার শরীরে এক প্রান্ত থেকে আর এক প্রান্ত পর্যন্ত সহজেই প্রসারিত হোতে পারে।

সৌম্য টিউমার একই জায়গায় বড়হোতে থাকে এবং আসেপাশের শরীরের অংশের উপর চাপ দেওয়ার জন্য অসুসহতা ঘটাতে পারে। এটা আমাদের জানা দরকার যে কর্করোগ অনেক প্রকারের আছে। প্রায় 200 কর্ক রোগের প্রকার আমাদের জানা আছে এবং এদের নাম ও চিকিৎসা প্রণালী, একটি থেকে আর একটি বিভিন্ন থাকে।



সাধারণ কোষ



কর্করোগগ্রস্ত কোষ

কর্করোগের প্রকার

বিভক্ত মানব শরীর তিন বিভিন্ন ভাগে ভিতরের আচ্ছদন, মধ্যস্থিত কোষ সমূহ এবং বাইরের আচ্ছাদন।

কার্সিনেমা

সব কর্করোগের (85%) এই প্রকারের কর্করোগ হয়। আমাদের শরীরের বা পেশীর ভিতরে বা বাইরের আচ্ছাদন থেকে এই জাতীয় কর্করোগ হয়।

সারকোমা

এই জাতের কর্করোগ মধ্যস্থিত কোষ অর্থাৎ আমাদের হাড় মাসের থেকেই উৎপন্ন হয় এই প্রকারের কর্করোগ 6% (6%) হয়।

লিউকিমিয়া ও লিম্ফোমা

লিউকিমিয়া রক্তকনিকা তৈরী পেশী থেকেই হয়। লিম্ফোমা গ্রন্থি থেকে উদ্ভব হয়।

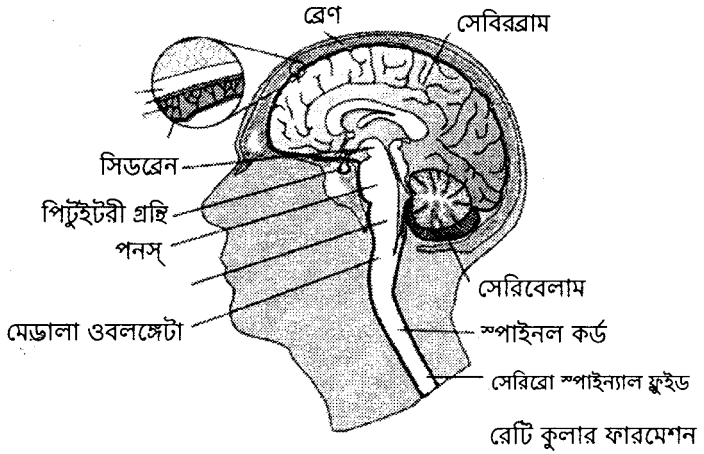
অন্য প্রকার কর্করোগ

ব্রেন টিউমার এবং অন্য প্রকারে কর্করোগের প্রমাণ প্রায় 4% (4%)

ব্রেন ও ইহার কাজ

আমাদের ব্রেন ও স্পাইনালকর্ড বাইরের থেকে তিন প্রকার আচ্ছদনে ঢাকা থাকে এবং এগুনো ব্রেনও স্পাইনাল কর্ডকে সব প্রকারের আঘাত থেকে রক্ষা করে।

এই আচ্ছাদনের দুই ভাগের মধ্যে যে কিছুটা খালি জায়গা থাকে, তার ভিতর এক তরল পদার্থ থাকে, যেটাও ব্রেন ও স্পাইনল কর্ড কে রক্ষা করে। এই তরল পদার্থকে সেরিব্রোস্পাইনল ফ্লুইড বলা হয়।



সেরিব্রোস্পাইন্যাল ফ্লুইড

শরীরে অন্য সব অবয়ব এর মত, ব্রেনও স্নায়ুকোষ দিয়ে তৈরী। মস্তিকে প্রায় চল্লিশ কোটি স্নায়ুকোষ থাকে। তাদের নিউরন বলে। জন্মের সময় এক বিষেশ সংখ্যার স্নায়ুকোষ পরবর্তী জীবণে অন্য কোষের মত সংখ্যায় বাড়ে না। আমাদের বয়বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে এই স্নায়ুকোষের সংখ্যা বাড়ার বদলে কম হোতে থাকে। এই স্নায়ুকোষ গুলি, একটি আর একটির সঙ্গে যোগাযোগ রেখে, শরীরের সব প্রকারের অনুভবের আদান প্রদান করে।

এই স্নায়ুকোষগুলি, গ্লায়ালকোষ নামে, আর এক প্রকার কোষের দ্বারা স্থানবদ্ধ থাকে। এই গ্লায়াল কোষগুলি নানা প্রকারের হয়, যেমন ত্র্যাসট্রোসাইট, ওলিগোডেনড্রোসাইট বা এপেডাইমাল কোষ।

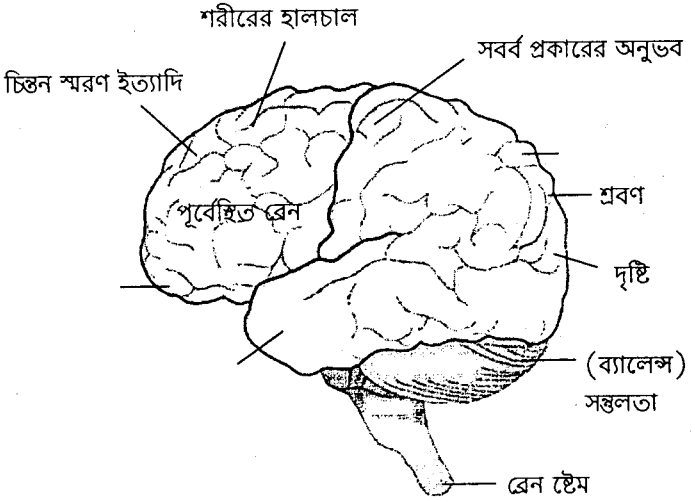
ব্রেন এর প্রধান বিভাগ ও তাদের অর্থ্যকমের অনুসূচী:-

- সেরিব্রাম (অথবা পূর্বেস্থিত ব্রেন) - এর দুটী ভাগ থাকে বাঁ পাশেরও ডান পাশের।
- সেরি ব্রেলাম (পশ্চাৎস্থিত ব্রেন)
- ব্রেন স্টেম

সেরীব্রাম এবং কার্যক্রম - মস্তিকের এই অংশটী সবার থেকে বড়। এটা মানবের মণের হাইয়ার ফ্যাকল্টী অর্থাৎ স্মরণ, চিন্তন, ইত্যাদির কাজ করে। এর দুইটী ভাগ থাকে ডান দিকের ও বামদিকের গোলাকৃতি। ডানদিকের ভাগ শরীরের বাম অংশের সর্ব প্রকার কাজ করে এবং বামদিকের অংশ শরীরের ডানদিকের সর্ব প্রকার কাজ করে।

এক একদিকে মস্তিকের গোলক আকার ৪ ভাগে বিভক্ত ফ্রংটাল, প্যারাইটল, টেমস্পোরল ও অক্সিপিটল। এই প্রত্যেক অংশের বিভিন্ন কাজের দায়িত্ব থাকে।

সেরিবেলম - পূর্বেস্থিত সেরিব্রামের পিছনে দুইটি গোলাকার অংশ থাকে। একে সেরিবেলার টনশীল বলা হয়।



এই অংশের কাজ হোচ্ছে শরীরের সব অংশের হালচালের, সন্তুলিত প্রমানে কাজ করানো। সেরিবেলাম নিজের মর্জ্জি প্রমাণে কাজ করে, আমাদের এর ওপর কোনও কন্ট্রোল নেই।

ব্রেন ষ্টেম - আমাদের শরীর সবর্ব প্রকার বাস্তবিক কার্য্য প্রণালীর দেখা শোনা করে যেটা আমাদের জীবন্ত থাকার জন্য প্রয়োজন, যেমন, শরীরের ধমনীর চাপ, শ্বাস শ্বাস, হৃদয় এর স্পন্দন, চোখের হালচান ও খাবার গেলা ইত্যাদি।

ব্রেনের এই অংশটি ব্রেনের সবথেকে নিম্নতম অংশ এবং এটি সেরিব্রেল হেমিসিয়ারের ও স্পাইনল কর্ডের যোগাযোগ করে দেয়।

রেফেরেন্স

এই পুস্তিকার ক্যানসার বেকআপ এর পুস্তিকা অনুযায়ী লেখা

ক্যানসার বেকআপ পুস্তিকা নিম্নলিখিত ন্যাশনল গাইড প্রমাণে লেখা হোয়েছে।

ব্রেন টিউমার হওয়ার কারণ কি ?

এই টিউমার হওয়ার কারণ এখনও খুজে পাওয়া যাই নি।

ব্রেন টিউমার, কোনও কীটানুর থেকে হয় না। কিম্বা

এই রোগ একজনের থেকে অন্যের মধ্যে প্রসার হয় না। কিন্তু

সেকেন্ডারী ব্রেন টিউমার এর, অন্য কোথাও, প্রাইমারী টিউমার থেকে প্রসার হয়।

ব্রেন টিউমারের অনুসন্ধান কি প্রকারে করা হয় ?

সাধারনত, যদি খুব মন্দগতিতে আপনার ব্রেন টিউমার হোতে থাকে তাহলে আপনি আপনার পরিবারের ডাক্তারের পরামর্শ নেবেন। তিনি যদি আপনার ব্রেন টিউমার হচ্ছে বলে সন্দেহ করেণ, তাহলে তিনি আপনাকে কোনও স্নায়ুরোগের বিশেষজ্ঞ কিম্বা কোনও কর্করোগের বিশেষজ্ঞ এর কাছে আপনাকে পাঠাবেন।

ব্রেন টিউমারের রোগীর কখনও কখনও ফিট হোতে পারো তাহলে তাকে সোজা হাসপাতালে ভর্ত্তি করে নেওয়া হয় এবং হাসপাতালেই সম্পূর্ণ অুসন্ধান করে তার যে ব্রেন টিউমার হোয়েচে কি না, সেইটা স্থির করা হয়।

হাসপাতালের ডাক্তার আপনার অসুখের সর্ব্ব বিস্তারিত ইতিহাস জেনে নেবেন ও পরে আপনার শরীরের সবিস্তার পরীক্ষা করবেন, বিশেষত আপনার স্নায়বিক অংশের।

স্নায়বিক অংশের পরীক্ষা এই প্রকার হোতে পারে:-

মানসিক পরীক্ষা, যেমন অংক শাস্ত্র সমন্ধে প্রশ্ন, বা সাধারণ প্রশ্ন, দৃষ্টি পরীক্ষা, অপথ্যালমোস্কোপ দিয়ে। এই পরীক্ষা দ্বারা চোখের পিছণের অংশের ডিস্ক দেখা হয়। এই ডিস্কের ফোলা অবস্থাকে প্যাপিলিডিমা বলা হয়। মস্তিকের ভিতর চাপ বৃদ্ধি হোলেই, এই প্রকার রোগাবস্থা হোতে পারে।

এর সঙ্গে রগীর সব প্রকারের দৃষ্টির পরীক্ষা করা হয় এবং শ্রবণ ইন্দ্রিয়ের পরীক্ষা করা হয়।

মুখের সব পেশীর পরীক্ষা, যেমন হাঁসার মাসল বা মুখ ভাগংচানোর মাসলের পরীক্ষা করা হয়।

পায়ের ও হাতের পেশীর শক্তি বা স্নায়বিক পরিস্থিতির পরীক্ষা করা:-

আপনার ডাক্তার আপনার চামড়ার অনুভব শক্তি, বা গরম বা থাণ্ডা অনুভূতির পরীক্ষা করবেন। অথবা আপনার চোখ বন্ধ থাকা অবস্থায় কোনও নিয়মিত ব্যবহারের বস্তু কেবল হাতের অনুভব দিয়ে চিন তে পারেন কিনা পরীক্ষা কবরে।

আপনার হাঁটা বা দাঁড়াবার সময় আপনার ব্যালেন্স ঠিক আছে কিনা পরীক্ষা করা হয়।

ব্রেন টিউমারের লক্ষণ:-

এটা তিন ভাগে পরীক্ষা করা হয়:-

1) সাধারণ লক্ষণ

2) টিউমারের স্থিতি অনুযায়ী লক্ষণ

3) রুগীর স্বভাবের পরিবর্তণ।

1) সাধারণ লক্ষণ:

সবথেকে সাধারণ লক্ষণ, মাথা ব্যাথা করা ও বমির ভাব হওয়া, এইগুলি মস্তিকের ভিতর চাপের বৃদ্ধি হোওয়াতে হয়, যখণ টিউমার বাড়তে থাকে। একে ''ইনট্রাক্রেনিয়ল প্রেশার'' বাড়া বলা হয়।

মাথা ব্যাথা ও বমির ভাব আরও অনেক কারণে হোতে পারে। কিন্তু যদি আপনার মাথা ব্যাথা ও বমির ভাব 7 দিনের কেশী থাকে বা কিছু কম না হয়, তাহলে আপনার ডাক্তারের পরামর্শ নেওয়া দরকার।

মস্তিকের ভিতরের চাপ বেশী হোলে, যে মাথাব্যাথা হয়। সেটা সকালের দিকে খুব বেশী থাকে এবং অনেক সময় মাথা ব্যাথার জন্য সকালে ঘুম ভেঙ্গে যায়। পরে দিন বাড়লে

এই প্রকারের মাথা ব্যাথা কম হোতে থাকে। কিন্তু কাশী এলে, হেঁচকী এলে, বা নীচের দিকে মাথা বাঁকালে বা কোনও শারীরিক শ্রম করলে এই মাথা ব্যাথা বেড়ে যায়। কারণ এই সব ওপরের কাজ করলে মাথার ভেতরের চাপ বা প্রেশার বাড়ে।

মাথার ভেতরের চাপ বাড়লে আপনার দৃষ্টি কম হোতে পারে, কিম্বা আপনার শরীরের ব্যালেন্স এর ওপর প্রভাব করতে পারে।

আরও একটি লক্ষণ ব্রেন টিউমারের জন্য হোতে পারে, সেঠা এ্যাপিলেপ্সি বা ফিট, শরীরের বা হাতপায়ের পেশীর টান।

অবশ্য ফিটের অসুখ কেবল ব্রেন টিউমারের জন্যই হয় না, আরও অনেক কারণেও হোতে পারে যেটা আপনার ডাক্তার ঠিক বলতে পারবেন।

সেইজন ফিটের অসুখ কারও হোলে কোনও ডাক্তারকে দেখিয়ে তার রীতিমত পরীক্ষা ও চিকিৎসা করানো প্রয়োজন।

ব্রেন টিউমারের স্থিতি অনুযায়ী শরীরের লক্ষণ:

ব্রেন টিউমারের স্থিতি অনুযায়ী রুগীর শরীরের লক্ষণ দেখা যায়। ব্রেনের এক এক অংশ এক প্রকার কাজ করে এবং টিউমারের স্থিতি অনুযায়ী সেই জাতীয় কাজের ওপর প্রভাব করবে।

নীচের লেখা লক্ষণ ব্রেন টিউমারের স্থিতি অনুযায়ী ভাগ করা হোয়েছে:-

ফ্রন্টাল ভাগের টিউমার: রুগীর আচরন ও বুদ্ধিমত্তার বদল করে। শরীরের একদিকে অসন্তুলিত হালচাল। শক্তির অভাব, গন্ধ না পাওয়া, কথা বলতে না পারা, ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

প্যারইট্যালভাগের টিউমার

কথা বলা ও কথার অর্থ বুঝতে না পারা, পড়তে না পারা ওলিখতে না পারা ইত্যাদি।

হাত পায় বা শরীরের অসন্তুলিত হালচাল।

শরীরের এক দিকের অংশের বোধ শক্তি বা হালচালের শক্তি লোপ পাওয়া।

অক্সিপিটল ভাগের টিউমার:-

দৃষ্টি শক্তির লোপ হওয়া।

টেম্পোরল ভাগের টিউমার

ভয় পাওয়া, অসাধারণ গন্ধ পাওয়া, বা হঠাৎ চোখের দৃষ্টি লোপ হোয়ে যাওয়া। কথা বলার বলার অসুবিধা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

সেরি বেলাম ভাগের টিউমার

অসন্তুলিত হাতপায়ের হালচাল। হাটার অসুবিধা, বমি হওয়ারও শরীর আকড়ে যাওয়ার লক্ষণ, হোতে পারে।

ব্রেন স্টেম ভাগের টিউমার:

ব্যালেন্স হারানো, এ্যাঁকাবেঁকা চলন, মুখের পেশীর অশক্তি, মুখ একদিকে বেঁকে যাওয়া, চোখের পাতা অর্ধেক বন্ধ হোয়ে, থাকা, একের জায় গায় ২টো জিনিষ দেখা, কথা বলতে অসুবিধা হওয়া, ঢোক্ গিলতে না পারা। এসব লক্ষণ ধীরে ধীরে সুরু হয়।

উপরোক্ত লক্ষণ গুলি, অন্যান রোগের জন্যও হোতে পারে, সেই কারনে এই রকম লক্ষণ দেখা দিলে, আপনার ডাক্তারের অভিপ্রায় নিন।

স্বভারের অদলবদল

কখন কখনও ব্রেন টিউমার, স্বভাবের বা আচরণের মধ্যেও বদল আনতে পারে। এই প্রকারের টিউমার ব্রেনের সেরি ব্রেল হেমিস্ফিয়রেই দেখা যায়। এই প্রকারের লক্ষণ রোগীর ও রোগীর আত্মীয়দের জন্য ভয়ানক হোতে পারে। এই সময়ে মনোবৈজ্ঞানিক এবং অনুভাবী ডাক্তারের অভিপ্রায় ও উপদেশ নিলে অনেকটা সাহায্য হয় রোগীর ও তার আত্মীয়দের।

অতিরিক্ত অনুসন্ধান বা পরীক্ষা

সব হাসপাতালে নিম্নোক্ত অনুসন্ধাণের ব্যবস্থার থাকে এবং ডাক্তার কি প্রকারে পরিক্ষা আপনার জন্য প্রয়োজনিয় ঠিক করবেন।

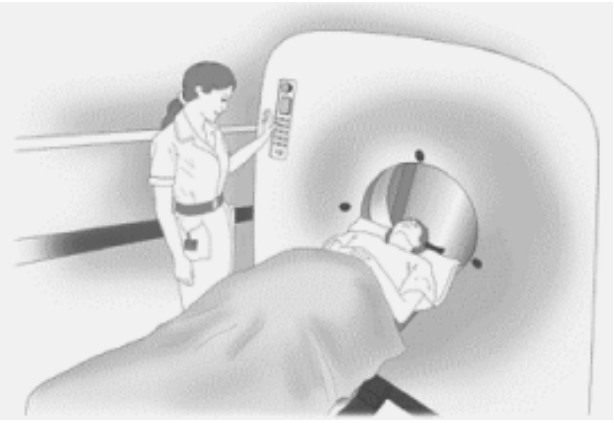
- ব্রেন সি. টি. স্কেন
- ব্রেন এম.আর.আই স্কেন
- মস্তিকের এক্সরে
- বুকের এক্সরে
- পসিট্রন এমিসন টোমোগ্রাফি (পেট্স্কেন)
- ব্রেনের এ্যাঞ্জিওগ্রাম (ব্রেনের ধমনীর টেস্ট)

- ইলেক্ট্রো এন সেফালোগ্রাফ (ব্রেনের কার্যক্ষমতার অনুসন্ধান)
- বায়োপ্সি - যাতে ব্রেনের খুব এক সুক্ষ্ম অংশ কেটে নিয়ে বা সুক্ষ্ম ছুচ্ দিয়ে বার করে তার দুরবিন দিয়ে পরীক্ষা করা।

ব্রেন সি.টি. স্ক্যান

এই জাতীয় পরীক্ষাতে এক্সরে দিয়ে ব্রেনের ছবি নেওয়া হয়। এই প্রকারের পরীক্ষা কোনও ভয়ের কারণ থাকে না, কেবল না নড়াচড়া করে 15/20 মিনিট টেবিলের ওপর শুয়ে থাকতে হয়। এই অনুসন্ধানে ব্রেনের কোন অংশে টিউমার বা গাঁঠ আছে তা জানা যায়। এই অনুসন্ধানের সময় কখন কখনও আয়োডিনের রসায়নিক বস্তু আপনার রক্তানালীর মধ্যে ইনজেকশন দিয়ে, তার সঙ্গে সঙ্গে সিটি স্কেন করা হয়। এই ইনজেকশনের জন্য কারো শরীরে গরমা লাগে বা আরও কোনও প্রকার অসুবিধা হোতে পারে, যেমন এ্যালর্জিকর‍্যাস বা বমি হওয়া। এই ইনজেকশন দেওয়ার আগে ডাক্তার জেনে নেন আপনার কোনও প্রকার এ্যালর্জির পূবর্ব ইতহিাস বা শ্বাস শ্বাসের অসুধ আছে কি না।

এই প্রকারে অনুসন্ধাণের শেষ হওয়ার সময়পরে আপনাকে বাড়ী যেতে দেওয়া হয়।



ব্রেন এম. আর. আই.

এই প্রকারের অনুসন্ধান চুম্বকের সাহায্যে নিয়ে করা হয়। চুম্বকের সাহায্যে করা হয় বলে এতে কোনও প্রকার পার্শ প্রতিক্রিয়ার ভয়নাই। চুম্বকের ফিল্ডদিয়ে রোগীকে স্কেন করা হয়। এতেও খুব স্পষ্ট ছবি পাওয়া যায়, কোথায় ও কি প্রকার ব্রেন টিউমার রোগীরহোয়েছে। এই পরীক্ষা হওয়ার সময় প্রায় এক ঘন্টা চুপচাপ শুয়ে থাকতে হয়। বন্ধ জায়গায় থাকার জন্য যদি রোগীর কোনও প্রকার অসুহতা আগে হোয়ে থাকে, তাহলে সেটা ডাক্তার কে জানানো প্রয়োজন। এই টেস্ট হওয়াকালীন আওয়াজ যাতে রোগীর অসুবিধা না করে তার জন্য, কানে তুলো দিয়ে বন্ধ করা হয়।

পরীক্ষার রুমের মধ্যে রোগী, নিজের কোনও আত্মীয়কে সঙ্গে নিয়েযেতে পারে।

যে চুম্বকএর সাহায্য এই পরীক্ষা করা হয়, সেটা খুবই শক্তিশালী তাই রোগীর কাছে কোনও ধাতুর পদার্থ থাকলে চলে না বা রোগীর শরীরে যদি কোনও ধাতুর জিনিষ থাকে, যেমন হার্টের স্পেস মেকার, অপারেশেনের ক্লিপ ইত্যাদি, তাহলে এই প্রকারের পরীক্ষা সেই রোগীর জন্য অসম্ভব।

মাথার এক্সরে

খুব কম এক্সরে টিউমার এক্সরেতে দেখে যায়। যদি টিউমারের মধ্যে ক্যালসিয়াম জমা হোয়ে থাকে, তাহলেই এক্সরেতে ধরা পড়ে।

বুকের এক্সরে

এই পরীক্ষাটি করা হয়, ফুসফুসের অবস্থা জানায় জন্য অথবা ফুসফুসের মধ্যে কোন টিউমার আছে কি না জানার জন্য, কারণ ফুসফুসের টিউমার ও ব্রেন এ পৌঁছাতে পারে।

পসিট্রন এমিসন ষ্টোমোগ্রাফি (পেট্ স্কেন)

এই পরীক্ষা দিয়ে জানা যায় টিউমার টি সাদা গাঁঠ কিম্বা কেনসারের গাঁঠ, সৌম্য বা ঘাতক কিনা।

গ্লুকোজের সঙ্গে রেডিয়ো একটিভ অসুধ মিশিয়ে সেই গ্লুকোজ ধমনীতে ইনজেকশন দেওয়া হয়। কিছু সময়ের পর যখন, এটা ব্রেনে পৌঁছায় তখন স্কেন করা হয়।

এই পরীক্ষাতে রোগীর কোনও কষ্ট হয় না বা রেডিএশান কম প্রমানে হওয়ার কারণে, রোগীর কোনও অপকার হয় না।

ব্রেন এ্যাঞ্জিওগ্রাফি

এই পরীক্ষায় ধমনীর ভেতর আয়োডিন ডাই ইনজেকশন দিয়ে ব্রেনের অনেক এক্সরে নেওয়া হয়। তারফলে ব্রেনের সব ধমনীর ছবি পাওয়া যায়ে। এই পরীক্ষার সাহায্যে ব্রেন টিউমার কোথায় আছে এবং কত বড়হোয়েছে ইত্যাদি জানা যায়।

ইলেক্ট্রো এ্যানসেফ্যালোগ্রাম (ই.ই.জি.)

এই পরীক্ষার দ্বারা ব্রেনের মধ্যের ইলেকট্রিক এফ্‌টিভিটি জানা যায়। আর এই ইলেক্ট্রিক হালচাল কাগজের উপর ছবি নেও হয়। এই প্রকারের পরীক্ষাতে রোগীর কোনও বেদনা বা অসুস্থতা হয় না। এর জন্য প্রায় এক ঘন্টা সময় লাগে।

বায়োপ্সি

এই পরীক্ষায় টিউমারের এক খুব সুক্ষ্ম অংশ ছুঁচের সাহায্যে বার কোরে নিয়ে তার দুরবীন (মাইক্রোস্কোপস) দিয়ে পরীক্ষা করা হয়। এই পরীক্ষা দ্বারা কি প্রকারের টিউমার তা জানা যায়, টিউমারটি সৌম্য কি ঘাতক জাতের তা জানা যায়।

বিবিধ প্রকারের ব্রেন টিউমারের বিবরণ:-

বিবিধ জাতের ব্রেন টিউমার এর নাম, দেওয়া হয় সেটা কোন প্রকারের স্নায়ুকোষ থেকে উৎপন্ন হোয়েছে তার ওপর।

নীচের তালিকা থেকে ব্রেন টিউমারের প্রকার সম্বন্ধে জান যাবে :-

- গ্লাইয়োমা
- মেডালোব্লাস্টোমা
- স্নায়ুর লিম্ফোমা
- পিনিয়ল টিউমার
- মেনিন্‌জিওমা
- একাউস্টিক নিউরোমা
- হিম্যান জিও ব্লাস্টোমা
- পিটিউটারি টিউমার
- স্পাইন্যাল টিউমার
- সেকেণ্ডারী ব্রেনটিউমার (শরীরের অন্য অংশ থেকে প্রসারিত টিউমার)

গ্ল্যাইওমা

এই প্রকারের গাঁঠ, ব্রেনের স্নায়ুকোষের পার্শবর্তী কোষের থেকে উৎপন্ন হয়। গ্ল্যাইওমার বিভিন্ন প্রকার থাকে, এবং প্রত্যেক প্রকারের নাম, তাদের উদ্ভব, স্নায়ুর নাম অনুযায়ী দেওয়া হয়। ব্রেন টিউমারের আর্ধেক প্রকার ব্রেন স্টেম গ্লাইওয়া।

গ্ল্যাইওমার গ্রেডিং

এই টিউমার মাইক্রোশস্কোপের অন্বেষণের উপর নির্ভর করে যে টিউমারের স্নায়ুকোষ খুব অল্প সময়ের মধ্যে বিভাজিত হয়। সেই টিউমারে খুব অগ্রগামী বলে ধরা হয়, ঘাতক টিউমারের মধ্যে। এই মাইক্রোশস্কোপের সাহায্যে গ্রেডিং আমাদের জানায় কোন টিউমার কত অগ্রগামী।

চার প্রকারের শ্রেনী আছে এই গ্লাইওমা টিউমারের:- 1 নং গ্রেডের টিউমার সব থেকে অল্প প্রমাণে ভয়ানক। এগুলি খুব ধীরে ধীরে বাড়তে থাকে, কিন্তু 4নং গ্রেডের টিউমার খুব শীঘ্র বাড়ে। টিউমারের শ্রেনীর প্রমাণে চিকিৎহার ব্যবস্থা করা হয়।

গ্লাইওমার প্রকার

- এ্যাস্ট্রো সাইটোমা - এই টিউমারের প্রমাণ খুব বেশী এবং এগুলি ''তারার'' আকারের স্নায়ুকোষ থেকে উৎপন্ন হয়। ত্রিত্রিয় ও চতুর্থ বর্গের গ্ল্যাইওমা মানবজাতীর মধ্যে সবথেকে অধিক প্রমাণের গ্ল্যাইওমা টিউমার বলে জানা যায়।
- ওলিগোডেন্ডো গ্লাইওমা - এই জাতীয় টিউমার উপরোক্ত নামের স্নায়ুর (ওলিগোডেন্ডোসাইট) থেকে উৎপন্ন হয়। এই প্রকারের টিউমার খুব ধীরে ধীরে বাড়ে।
- সংমিশ্রিত গ্ল্যাইওমা - এই টিউমারগুলি বিভিন্ন প্রকার সমিশ্রিত ব্রেনস্নায়ুর থেকে উৎপন্ন হয়।
- এ্যাপেন ডাই ডোমা - এই প্রকারে টিউমারের সংখ্যা সাধারণত: খুবই অল্প। এই টিউমার ব্রেনের ক্যাভিটি ও স্পাইনল কেনেলের ভিতরের আচ্ছাদনের ভিতরের থেকে উৎপন্ন হয়।

মেডালো ব্লাষ্টোমা

এই প্রকারের ব্রেন টিউমার অল্প বয়সের বালক বালিকাদের বেশী হয়। এই টিউমারগুলি সেরিবেলামএর থেকে উদ্ভব হয়। বয়প্রাপ্ত লোকের মধ্যে এই টিউমারে খুবই কম দেখা যায়।

সেন্ট্রাল নার্ভস সিসটেম লিমফোমা

এই প্রকারের টিউমার লিম্ফ্যাটিক গ্রন্থিও গ্রন্থীনালীর সিসটেমিক টিউমার

পিনিয়ল টিউমার

এই টিউমার মস্তিকের দুই গোলকৃতির নিম্নস্থল যেটা পিনিয়ল গ্রন্থি বলে জানা যায় , তার থেকে উদ্ভব হয়। এই প্রকারের টিউমার এর সংখ্যা খুবই অল্প এবং এই টিউমারগুলি বিভিন্ন স্নায়ুকোষের থেকে উৎপন্ন হয়। এই টিউমার এরও বিভিন্ন প্রকার আছে, যেমন জার্মিনোমা, টেরাটোমা পিনিও সাইটোমা বা পিনিও ব্লাষ্টোমা।

মেনিনজিওমা

এই টিউমারগুলি ব্রেনের বা স্পাইনল কর্ডএর বাইরের আচ্ছাদনের থেকে উৎপন্ন হয়। এই প্রকারের টিউমার খুব ধীরে ধীরে বাড়ে ও সৌম্য জাতের।

এ্যাকাউষ্টিক নিউরোমা

এই প্রকারের টিউমার শ্রবনেন্দ্রিয় এর স্নায়ুর পেশীর থেকে উৎপন্ন হয় ।

হিম্যানজিও ব্লাস্টোমা

এই প্রকারের টিউমার ব্রেনের ধমনীর পেশী থেকে উৎপন্ন হয় এবং সাধারণত: এই টিউমার সৌম্য জাতের হয়।

পিটিউটারী টিউমার

এই গ্রন্থি শরীরে হরমোন কন্ট্রোল করার গ্রন্থি।

এই গ্রন্থির টিউমার সাধারণত: সৌম্য হয়।

স্পাইনেল টিউমার

এই টিউমারেগুলি বাড়লে স্পাইনেল কর্ডকে দাবায় ও তার ফলে শরীরের নীচের অংশের কাজ করার শক্তি হারিয়ে ফেলে রোগী।

সেকেন্ডারী ব্রেন টিউমার

কোনও কোনও প্রকারের ব্রেন টিউমার শরীরের অন্য অংশ থেকে রক্তের সঙ্গে মিসে ব্রেনের মধ্য স্থায়ী থেকে ব্রেনের মধ্যে টিউমারএর সৃস্টি করতে পারে। এই টিউমারগুলিকে সেকেন্ডারী ব্রেন টিউমার বলা হয়।

বাইয়োপ্সি অথবা রোগগ্রস্থ কোষের সুক্ষ্ম অনুমধ্যন:-

এই পরীক্ষায় গাঁঠের অতি অল্প অংশ কেটে কিম্বা সুক্ষ্ম সুচের সাহায্যে টেনে বের করে, তাঁর পরীক্ষা মাইক্রোসকোপের দ্বারা করা হয়। কিংবা, বাইরে বের করা কোষগুলি ঘাতক কিম্বা সৌম্য জাতীয় আছে কি না জানবারে জন্য।

ব্রেন টিউমারের বাইয়েপ্সির জন্য কয়েকদিনের জন্য হাসপাতালে ভর্তি থাকতে হয়।

চুম্বকীয় প্রতিধনীর সাহায্যে বা ''ক্ষ'' কিরণের সাহায্য ব্রেনের গাঁঠের স্থিতি ঠিক করা হয়।

অপেরেশনের সময় একটি ছোট গর্তকোরে তার ভিতর দিয়ে, রোগগ্রস্থ্য সঠিক অংশের এক সুক্ষ্ম অংশ, একটি সুঁচের সাহায্য বার করে নিয়ে, তার পরীক্ষা করা হয়, প্যাথলজী লেবরেটরীতে নিশ্চয় করা হয়, গাঁঠ টি সৌম্য কিম্বা ঘাতক কি না।

কি কি প্রকারের চিকিৎসা করা হয়।

- প্রাথমিক গাঁট এর চিকিৎসা
- প্রাথমিক গাঁঠ থেকে প্রসারিত গাঁটের চিকিৎসা
- এবং রোগীর বেদনা ও ভোগের চিকিৎসা

চিকিৎসা প্রণালী

শল্য চিকিৎসা ''ক্ষ'' কিরন চিকিৎসা, রাসায়নিক চিকিৎসা কিম্বা এই সব পূর্বোক্ত চিকিৎসার মিশ্রণ।

গাঁটের জাত অনুযায়ী চিকিৎসা প্রণালী নিশ্চিত করা হয়।

চিকিৎসা আরম্ভ করার আগে, রোগীর সাস্থ্য, টিউমারের জাত এবং তার প্রসারণ, এই সবগুলির বিচার করে চিকিৎসা আরম্ভ করা হয়।

ব্রেন টিউমারের চিকিৎসার জন্য, বিভিন্ন অনুশাসনের চিকিৎসকের প্রয়োজন হয়। যেমন স্নায়ুর শল্যচিকিৎসক, স্নায়ুর সাধারণ চিকিৎসক এবং এক রেডিওথেরাপিস্ট বা অনকোলজিস্ট যারা ঘাতক গাটের সম্বন্ধিত রোগের বিশেষজ্ঞ। এদের সঙ্গে থাকেন এক বিশেষজ্ঞ পরিচারীকা।

আপনার ডাক্তার রা আপনার রোগের সম্বন্ধে আপনার সঙ্গে আলোচনা করবেন আপনার চিকিৎসা আরম্ভ হওয়ার পূর্বে। আপনার মনের মধ্যে কোন জিজ্ঞাসা থাকলে, আপনি আপনার চিকিৎসকের সঙ্গে বিস্তারিত আলোচনা করতে পারবেন। আপনি আপনার জিজ্ঞাসা, আপনার বিশেষজ্ঞ পরিচারীকার কাছ থেকে ও জানতে পারেন।

রোগী নিজে কিম্বা রোগীর আত্মীয়রা প্রয়োজন বোধ করলে তাঁদের নির্ধারিত অন্য কোনও বিশেষজ্ঞ ডাক্তারেরও প্রভিপ্রায় নিতে পারেন। এই টা করার জন্য আপনার চিকিৎসক আপনাকে সবিস্তারিত সাহায্য করতে রাজী থাকবেন, আপনার দ্বিতীয় ডাক্তারের অভিপ্রায় নেওয়া জন্য।

প্রাথমিক গাঁঠ

প্রায় সবপ্রকারের ব্রেন টিউমারের, শল্য চিকিৎসা বা সার্জারী প্রথম উপায়। যদি এই টিউমারটি আশেপাশের সুস্থ ব্রেনেএর অংশের কোনও ক্ষতি না করে তাহলে সেই টিউমারটি অপারেশন করে বের করে দেওয়া যায়।

কিন্তু যে টিউমারগুলি ধীরে ধীরে বাড়ে (যেমন গ্লাইওমা, সেই টিউমারের অপেরেশন, কিছু দিন অপেক্ষা করা সম্ভব হোতে পারে। কিন্তু এর জন্য, রোগীর উপর সবসময় লক্ষ্য রাখে হবে কি, রোগীর অবস্থা খারাপের দিকে যাচ্ছে কি না।

অনেক অসাধারণ ব্রেন টিউমার, যেমন, জার্মিনোমা, লিম্ফোমা অনেক সময় অপরেশন না করে 'ক্ষ' কিরনের দ্বারা বা রসায়নিক পদ্ধতিতে চিকিৎসা করা হয়।

যদি টিউমারটি অপেরেশন করে সম্পূর্ণভাবে বারকোরে না দেওয়া যায়, বা টিউমার কোষের শরীরের অন্য অংশে প্রসারিত হওয়ার সম্ভবনা থাকে, তাহলে, অপেরেশনের পর, রাসায়নিক চিকিৎসাও দেওয়া হয়।

যখন কোনও কারন বশত: গাঁঠটি বের করে দেওয়া সম্ভব হয় না, তখন ক্ষ কিরন বা রাসায়নিক পদ্ধতিতে বা দুইটি এক সঙ্গে সমন্বিত করে ঘাতক গাঁটের চিকিৎসা করা হয়।

প্রসারিত গাঁঠ

এই প্রকার গাঁঠের চিকিৎসা অনেক বিবিধ অবস্থার ওপর নির্ভরশীল। প্রথমত, এই গাঁঠটি কোন জাতীয় প্রাথমিক গাঁঠ থেকে উৎপন্ন হোয়েছে। দ্বিতীয়ত: এই গাঁঠটি ব্রেনের কোথায় স্থিত আছে, সেটি কত বড়। তৃতীয়ত: এই প্রকারের বিস্তারিত গাঁঠ শরীরের আরও কোনও অংশে প্রকাশ দিয়েছে কি না ?

ব্রেনের মধ্যে যদি এই প্রকারের গাঁঠ একটি বা দুটি থাকে, কিম্বা খুব ছোট থাকে, তাহলে সেগুলি অপেরেশন করে বার করে দেওয়া হয়। এবং তারপর 'ক্ষ' কিরন পদ্ধতিতে চিকিৎসা করা হয়।

অধিকাংশ সময়ে এই সেকেন্ডারী টিউমারকে 'ক্ষ' কিরন পদ্ধতিতে চিকিৎসা করে, সেগুলিকে ছোট করে দেওয়া হয়।

রাসানিক চিকিৎসা বা হরমোন চিকিৎসাও অনেক সময় লাভদায়ক হয়। চিকিৎসার প্রণালী টিউমারের জাত এর ওপর নির্ভর শীল।

রোগীর এই পরিস্থিতিতে (অর্থাৎ টিউমার প্রসারিত হওয়ার পর)। রোগীকে সম্পূর্ণ রোগমুক্ত করা অসম্ভব। তখন ডাক্তাদের চেষ্টা হবে রোগীকে যতটা সম্ভব হয় পীড়া ও বেদনামুক্ত রাখা।

রোগীর লক্ষণ প্রমাণে চিকিৎসা

ব্রেন টিউমার, প্রাথমিক অথবা বিস্তারিত হোক, ডাক্তারের প্রয়াশ হবে, রোগীকে বেদনামুক্ত বা পীড়ামুক্ত রাখার এবং সেইজন্য ফিট বন্ধ করার ওষুধ বা টিউমারের আসেপাশের ফোলা বন্ধ রাখার জন্য অসুধ ব্যবহার করা হয় (যেমন এ্যান্টিকলভালসেন্ট বা হরমোন চিকিৎসা)

শল্যচিকিৎসা বা সার্জারী

অনেক সময় বাইওপসি করে গাঁঠর জাত জানা হয়, সেটা সৌম্য কিম্বা ঘাতক। এবং এর সঙ্গে - সঙ্গে অস্প্রোপচার করে গাঁঠ বার কোরে দেওয়া হয় বাইওপ্সির পর।

বাইয়োপসী বা দুরবীন দ্বারা সুক্ষ্ম অংশের পরীক্ষা

গাঁঠের সুক্ষ্ম অংশ বেরকরে নিয়ে, সেঠা অনুবীক্ষণ যন্ত্রের দ্বারা পরীক্ষা করা হয়। পরীক্ষা দ্বারা প্যাথেলজিস্ট বলতে পারেন গাঁঠ টি কি প্রকারের, সৌম্য কিম্বা ঘাতক।

ব্রেন টিউমারের বাইপোপ্সীর জন্য, হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার প্রয়োজন হয়। ক্ষ কিরনের বা চুম্বকের কিরনের দ্বারা নিশ্চিত করা হয় টিউমারটি কোথায় আছে। রোগীকে অজ্ঞান করে পরে মস্তিকের হাড়ের মধ্যে দিয়ে ছেদ করে, একটি সুক্ষ্ম সুঁচ এর সাহায্যে টিউমারের সুক্ষ্ম অংশ বার কোরে তার অনুবীক্ষণ যন্ত্র এর দ্বারা পরীক্ষা করে জানা হয় টিউমার কি প্রকারের।

টিউমারের প্রকার এবং তার প্রসার জানার পর টিউমার টি আংশিক ভাবে বা সম্পূর্ণভাবে রের করে নেওয়া হয়।

এই অপেরেশন করার জন্য মস্তিকের হাড় সরিয়ে দিতে হয়, তাকে ক্রেনিওটমি অপেরেশন বলা হয়। টিউমারের অংশিক বা সম্পূর্ণ ভাবে বের করে দেওয়া পর আবার মস্তিকেরসব আচ্ছাদন নির্ধারিত স্থলে রেখে সেলাই করে দেওয়া হয়।

যখন খুব অন্তরীস্থিত টিউমারের অপারেশন করতে হয় তখন অনেক ব্রেনের বাহিরের অংশের ভিতর দিতে যেতে হয়। এই প্রকারের অপারেশন অনেক সময় ঘাতক হতে পারে তাই ঐ প্রকারের অপারেশনের আগে রোগীকে এবং তাঁর আত্মীয়দের এই সম্বন্ধে সম্পূর্ণভাবে সচেতন করা হয়।

রোগীর বা তাঁর আত্মীদের অনুমোদন না নিয়ে, কোনও প্রকার অপারেশন করা হয় না।

শল্য চিকিৎসার পর

রোগীর হাসপাতাল থাকার কাল, বা অবধি, অপেরেশনের গম্ভীরতা উপর নির্ভরশীল।

অধিকাংশ সময় অপেরেশনের পর অতিদক্ষতা বিভাগে ১২ ঘন্টা রোগীকে রাখা হয় এবং পরে রোগীর অবস্থা স্থিতি পেলে, তাকে হাসপাতালের সাধারণ বিভাগে নিয়ে যাওয়া হয়।

অপরেশনের পর রোগীর মাথা ব্যান্ডেজ দিয়ে বাঁধা থাকে এবং মাথার ভেতর অপরেশন এর স্থল থেকে রক্ত বা শ্রাবের বার হওয়ার জন্য, একটি নলিকা লাগানো থাকে। অপরেশনের পশ্চাৎ, অনেক সময় মাথার আশেপাশে কিম্বা মুখের ওপর ফোলা আসে। এই ফোলা অবস্থা অপরেশনের কিছু দিনের মধ্যেই ধীরে ধীরে কম হোয়ে যায়।

স্টেরযেড় বা 'ফিট' বন্ধ করার অসুধ

ব্রেনের অপেরেশনের পূর্বে এবং পরে এই স্টেরয়েড় বা হরমোন চিকিৎসা এবং 'ফিট' বন্ধ করার জন্য অসুধ দেওয়া হয়।

ষ্টেরয়েড চিকিৎসা

এই অসুটটি ব্রেন টিউমার এর আশে পাশের ফোলা কম করবার জন্য দেওয়া হয়। যদিও এই অসুধটি টিউমারের চিকিৎসার জন্য দেওয়া হয় না। কিন্তু এটি বাকি আনুসাঙ্গিক ব্যাথা বা বেদনা কম করতে সাহায্য করে। শল্যচিকিৎসক আগে, কিম্বা শল্যচিকিৎসার সময়, অথবা শল্যচিকিৎসার পরও, ষ্টেরয়েড চিকিৎসা অনেকদিন ধরে নিতে হোলো, তার কিছু কিছু বিরূপ প্রতিক্রিয়াও হোতে পারে, যেমন শরীরের ওজন বাড়া, বদ্‌হজমী হওয়া, রক্তচাপ বাড়া, অথবা মুখের মধ্যে ফানগাস ইনফেক্শনের হওয়ার সম্ভবনা কিছুটা বেড়ে যায়। কিম্বা কেউ কেউ অনিদ্রা বা মানসিক অসুস্থতা ইত্যাদি ব্যাধিগ্রস্থ হোতে পারে। রক্তে সুগার বেড়ে মধুমেহ হোতে পারে।

উপরোক্ত লক্ষণ দেখা দিলে, আপনার ডাক্তার আপনার জন্য, যে ওসুধ লিখে দেবেন সেগুলি আপনাকে রীতিমত খেতে হবে। তাহলেই রোগীর ব্লাড্‌সুগার কিম্বা রক্তাচাপ সাধারণ অবস্থায় ফিরে আসবে কিছু সময় পরে।

বেশী সময়ের জন্য ষ্টেরয়েড্ খেলে ওজন বাড়তে পারে এবং হাত পায়ের মাংশপেশী দুর্বল লাগতে পারে বা হাড়ের মধ্যে থেকে ক্যালশিয়াম কম হোতে পারে। বিরূপ প্রতিক্রিয়া অল্পস্থায়ী এবং চিকিৎসাপূর্ণ হওয়ার বা ওসুধ বন্ধ করার পর ধীরে ধীরে কম হোয়ে যায়।

'ফিট' বন্ধ করার অসুধ

এই অসুধগুলি ফিট বন্ধ করার জন্য অথবা ফিট না হওয়ার জন্য দেওয়া হয়, ব্রেন টিউমারের রোগীকে। কিম্বা ব্রেন টিউমার অপারেশনের পরেও দেওয়া হয় রোগীকে।

এই অসুধ অনেক জাতের থাকে এবং রোগীর ডাক্তারই নিশ্চয় করে দেন, কোন প্রকারের ফিটের অসুধ খাওয়া রোগীর পক্ষে উপযুক্ত। এর অনুসঙ্গিক প্রতিক্রিয়া সম্বন্ধেও ডাক্তার রোগীকে জানিয়ে দেয়। কখনও কখনও দুই বা তিন প্রকারের ফিটের অসুধ রোগীর একসঙ্গে খেতে হয়।

'ক্ষ' কিরন দ্বারা চিকিৎসা - রেডিওথেরপী

কিরন চিকিৎসা দ্বারা শক্তিশালী কিরনের সাহায্যে ক্যানসারের পেশী কোষ গুলি নস্ট করে দেওয়া হয়। কিন্তু শরীরের সুস্থ পেশীগুলোর ওপর ও যাহাতে বিপরীত ফল বা ক্ষতি না হয়, তার জন্য আবশ্যক বন্দবস্তু করা হয়। এই কিরন চিকিৎসা সাধারণত: শরীর এর বাইরে থেকে 'ক্ষ' কিরন মেশিন দিয়ে দেওয় হয়। একে বাহিক 'ক্ষ' কিরন চিকিৎসা বলা হয়।

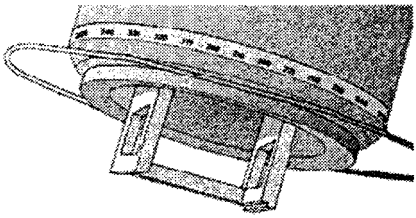
Jascap এর কাছে 'ক্ষ' কিরন চিকিৎসা সম্বন্ধিত পুস্তিকা আছে যাতে এই প্রকারের চিকিৎসা সম্বন্ধে বিস্তারিত বিবরণ দেওয়া হোয়েছে নিম্মোক্ত প্রমাণে:

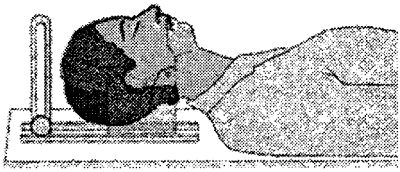
- কখন 'ক্ষ' কিরনের চিকিৎসার প্রয়োজন হয়।
- এই চিকিৎসা আরম্ভ করার আগে তার বিস্থারিত আলোচনা ও বিচারের বিবরণ।
- 'ক্ষ' কিরন চিকিৎসা দেওয়ার বিভিন্ন পদ্ধতি।
- 'ক্ষ' কিরন চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া।

'ক্ষ' কিরন চিকিৎসা অনেক সময় শল্যচিকিৎসার পর দেওয়া। যাতে করে, যদি কোনও টিউমার কোষ অবশিষ্ট থাকে, তার নাশ করার জন্য। কিম্বা যখন ব্রেন টিউমার অপারেশন করে বার করে দেওয়া সম্ভব না হয়, কিম্বা যখন অপেরেশনের পর আবার টিউমারের উদ্ভব হয়, কিম্বা যখন কোনও প্রসারিত (সেকেন্ডারী) ব্রেন টিউমারের চিকিৎসার প্রয়োজন হয়।

'ক্ষ' কিরন চিকিৎসা হাসপাতালের 'ক্ষ' কিরন বিভাগেই দেওয়া হয়। এক সপ্তাহমধ্যে পাঁচ দিন এই চিকিৎসা দেওয়া হয়। এবং সপ্তাহের শেষের 2 দিন বন্ধ রাখা হয়।

কত সপ্তাহ রোগীর চিকিৎসা চলবে, তা টিউমারের জাত ও আকারের ওপর নির্ভর করে।





প্রত্যেক ডাক্তারের চিকিৎসার পদ্ধতি বিভিন্ন হতে পারে। কেউ কেউ সপ্তাহের মধ্যে কেবল তিন দিনও কিরন চিকিৎসা দিতে চান।

এই প্রকারের চিকিৎসা সাধারন পদ্ধতির বাহ্যিক 'ক্ষ' কিরন-এর চিকিৎসা এবং সেই সব টিউমারকে দেওয়া হয় যেটি অপেরেশন করে বার করে দেওয়া সম্ভব নয়।

এই পদ্ধতি ছাড়া আরও অনেক আধুনিক পদ্ধতিতে 'ক্ষ' কিরন চিকিৎসা দেওয়া হয়। যেমন SMART এই প্রকারের মেশিন বিভিন্ন দিশা থেকে শক্তিশালী কিরন দিয়ে টিউমারের নাশ করার চেষ্টা করে। এই পদ্ধতি দ্বারা টিউমারটিকে খুব শক্তিশালী কিরন দেওয়া যায় আশে পাশের অংশ বর্জ্জিত রেখে।

i) Stereo State Radio Surgery (Gamma Knife)

এই পদ্ধতিতে কোবাল্ট এর তৈরী গামা কিরন দিয়ে চিকিৎসা করা হয়।

বিভিন্ন অনুশোধন দ্বারা টিউমারের স্থান স্থির করা হয় আগে। পরে রোগীর মাথা মেট্‌ল ফ্রেমের মধ্যে এবং হেল্‌মেটের মধ্যে রেখে চারদিক থেকে পাঁচ ঘন্টার জন্য অতি শক্তিশালী 'গামা' কিরন দেওয়া হয়। মাত্র একবারই এই প্রকারের গামা কিরন দেওয়া হয়।

এই পদ্ধতির বিস্তরিত বিবরণ JASCAP এর অফিস থেকে পাওয়া যেতে পারে।

ক্ষ কিরণ চিকিৎসার বিরূপ প্রতিক্রিয়া:-

ক্ষ কিরণের শক্তির ওপর ও কালের ওপর নির্ভর হয় এই সব প্রতিক্রিয়া। এর জন্য কখনওখুব অল্প প্রতিক্রিয়া, যেমন বমির ভাব বা মাথা ঘোরা হোতে পারে অথবা বেশী প্রমাণেও প্রতিক্রিয়া হোতে পারে।

রোগীর নিজেকে অসুস্থ বোধ করা

কখন কখনও রোগ ক্ষ কিরণ চিকিৎসার পর নিজের অসুস্থ বোধ করেন। বমির ভাব কিম্বা বমি হয়। খাওয়ার ইচ্ছা চলে যেতে পারে। কিম্বা খাওয়ার জিনিষের স্বাদ হারাতে পারেন।

চিকিৎসা আরম্ভ করার আগে এক Mould তেরী করা হয় যাতে করে রোগীর মাথা একজায়গায় স্থির থাকে। এই Mould-এর সাহায্যে নির্ধারিত স্থাণে ক্ষ কিরণ দেওয়ার সুবিধা হয়।

এই প্রকারের চিকিৎসায় রোগীর কোনও প্রকার অসুবিধা হয় না এবং এই চিকিৎসার জন্য কেবল কয়েক মিনিটই লাগে।

প্রসারিত টিউমার কিংবা ভয়ংকর ঘাতক টিউমারের চিকিৎসার জন্য, অল্প ক্ষমতা কিরণ সমস্ত মাথায় দেওয়া হয় এবং এই প্রকারের চিকিৎসার জন্য Mould of Shell এর দরকার হয় না।

'ক্ষ' কিরণ চিকিৎসার বিস্তারিত বিচার ব্যবস্থা

যাতে করে রোগীর সব চেয়ে বেশী উপকার হয়, তার জন্য এই চিকিৎসার রীতিমত বিচার করা প্রয়োজন।

চিকিৎসক আরম্ভ করার পূর্বের রোগীর যে অংশের কিরণ চিকিৎসা যেওয়া হবে, তার মেসিন দিয়ে এক্সরে নেওয়া হয়। এই পদ্ধতি চিকিৎসা রীতিমত দেওয়ার জন্য খুবই প্রয়োজনীয়।

চিকিৎসা আরম্ভ করার আগে রোগীকে, ক্ষ কিরণ সহায়ককা কর্মচারীর ঠিকমত টেবিলের ওপর শোওয়ার জন্য সাহায্য করবেন। এর পর 'ক্ষ' কিরণ দেওয়া হয় কয়েক মিনিটের জন্য। চিকিৎসা পূর্ণ হওয়ার পর রোগীকে পাশের ঘরে কিছু সময়ের জন্য শুইয়ে রাখা হয় এটা দেখার জন্য, যে রোগীকে ক্ষ কিরণ চিকিৎসা দেওয়াতে তার বিরূপ প্রতিক্রিয়া কিছু হচ্ছে কিনা।

'ক্ষ' কিরণ চিকিৎসা করার অন্যান পদ্ধতি:-

এই চিকিৎসা পদ্ধতিতে 'ক্ষ' কিরণ টিউমারকে বিশেষ লক্ষ্য করে এবং লক্ষভেদী কিরণ কেবলমাত্র টিউমারকে দেওয়া হয়। আশেপাশের অংশকে কিরণমুক্ত রাখা হয়।

এই সব পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার জন্য, রোগী ডাক্তারের পরামর্শ মত অসুখ খেলে, ঐ সব লক্ষণ চলে যায় কিছু সময়ের মধ্যেই। JASCAP পুস্তিকাতে এই লক্ষণের কি প্রকারে দূর চল যায়, তার বিস্তারিত বিবরণ পাওয়া যেতে পারে।

অক্ষমতা বা শারিরীক অশক্তি

''ক্ষ'' কিরণ চিকিৎসা অধিকাংশ সময়েই রোগীকে শক্তিহীন অবস্থায় নিয়ে যেতে পারে।

এর বিস্তারিত উপায়ও বিধানও JASCAP এর পুস্তিকাতে পাওয়া বেতে পারে।

ঘুম পাওয়া

এই বিরূপ প্রতিক্রিয়া, চিকিৎসা চলবার সময় হোতে পারে কিম্বা বাড়তে ও পারে চিকিৎসা শেষ হওয়ার পর।

এই প্রতিক্রিয়া চিকিৎসার দুই সপ্তাহের পর বেশী হয় এবং পরে আস্তে আস্তে কম হোয়ে যায়। কখনও কখনও চিকিৎসা আরম্ভ হওয়ার চার থেকে ছয় সপ্তাহের মধ্যে এই প্রকারের প্রতিক্রিয়া খুব বেড়ে যায় এবং পরে ধীরে ধীরে কম হয়।

চুল পড়ে যাওয়া

'ক্ষ' কিরণ চিকিৎসায় শরীরের যে কোনও অংশ থেকে চুল পড়ে যেতে পারে। এই প্রতিক্রিয়া সাধারণত: অল্প স্থায়ী হয়। কিন্তু কখনও কখনও এটা চিরস্থায়ীও হোতে পারে।

চুল পড়ে যাওয়ার পরিমান, 'ক্ষ' কিরণের প্রমাণের (ডোজ) এর ওপর নির্ভর করে।

অধিকাংশ সময়ে চিকিৎসা শেষ হওয়ার দুই বা তিন মাসের পরে নতুন করে চুল গজাতে থাকে।

চামড়ার রোগ

কোনও কোনও রোগীর চামড়ায় 'ক্ষ' কিরণের জন্য, পরিবর্তন আসে, যেমন অধিক সুর্য্য কিরণ থেকে হয়।

এই প্রকারের বিরূপ প্রতিক্রিয়া চিকিৎসা আরম্ভ হওয়ার তিন কিংবা চার সপ্তাহের পর দেখা দেয়।

যাদের চামড়ার রং ফরশা, তাদের চামড়া লাল হোয়ে যায় এবং চুলকানি হোতে পারে। যাদের চামড়া ফরশা নয়, তাদের চামড়ার রং কালো কিম্বা বেগুনী হোয়ে যেতে পারে।

এই সব প্রতিক্রিয়া, ক্ষ কিরণের ডোস এর ওপর নির্ভর করে। এই সব বিরূপ প্রতিক্রিয়ার জন্য চিকিৎসা, রোগীর ডাক্তার বা পরিচারিকা দিতে পারেন।

কোনও কোনও রোগীর চিকিৎসা পূরো হওয়ার পর ব্রেন টিউমারের জন্য ব্যথা বেদনা বা লক্ষণ বেড়ে যেতে পারে। এই কারণে রোগীর মনে হোতে পারে যে ব্রেন টিউমারটি খারাপের দিকে চলছে। কিন্তু এই লক্ষণগুলি 'ক্ষ' কিরণ চিকিৎসারই বিরূপ প্রতিক্রিয়া।

এই প্রকারের লক্ষণ দেখা দিলে রোগী তাঁর ডাক্তারের সঙ্গে পরামর্শ করে তাঁদের উপদেশ অনুযায়ী চিকিৎসা নিতে পারেন।

রসায়নিক চিকিৎসা (কেমোথেরাপি)

রসায়নিক চিকিৎসা পদ্ধতিতে, ক্যানসার বিনাশক অসুধের দ্বারা ক্যানসার কোষের বিনাশ করা ও সেগুলির প্রজজন বা বিভাজন বন্ধ করে দেওয়া হয়। JASCAP এর রসায়নিক চিকিৎসার পুস্তিকাটিতে, এই চিকিৎসার প্রকার ও তার পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া কি হয় তার সম্বন্ধে বিস্তারিত আলোচনা করা হোয়েছে। রোগীর জন্য কোন বিশিষ্ট অসুধ, উপযুক্ত হবে, কি প্রমাণে দেওয়া হবে এবং তার কোন্ কোন্ পার্শ্ব বিরূপ প্রতিক্রিয়া হতে পারে, তারও বিস্তারিত বিবরণ উপরোক্ত পুস্তিকার থেকে জানা যাবে।

রসায়নিক চিকিৎসা প্রত্যেক প্রকার ব্রেন টিউমারের জন্য প্রয়োগ করা হয় না। কেবল রসায়নিক চিকিৎসা অথবা 'ক্ষ' কিরণ চিকিৎসার সঙ্গে রসায়নিক চিকিৎসা দেওয়া হয় তাদের যাদের প্রাথমিক ব্রেন টিউমার শল্যচিকিৎসা দ্বারা বার করে দেওয়া যায় না। রসায়নিক চিকিৎসা প্রসারিত ব্রেন টিউমারের জন্য ও প্রয়োগ করা হয়। এই পরিস্থিতিতে রসায়নিক চিকিৎসা ব্রেন টিউমারের সম্পূর্ণ নাশ করতে না পারলেও টিউমারের আকার কম করতে সাহায্য করে অথবা টিউমারের বর্দ্ধন কম করে, রোগীর বেদনা কম করতে সাহায্য করে।

বিভিন্ন প্রকারের রসায়নিক চিকিৎসা দেওয়া হোতে, পারে। কোনও কোনও টিউমারের জন্য টেবলেট এর রূপে দেওয়া হয়, ধমনীর মারফতে রসায়ন চিকিৎসার প্রকার টিউমারের প্রকারের ওপর নির্ভর করে। রসায়ন চিকিৎসা হাসপাতালে ভর্তি না হয়ে ও আউট পেসেন্ট হিসাবেই নেওয়া যায়।

- রসায়ন চিকিৎসার পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া।
- রসায়ন চিকিৎসা লাভ ও ক্ষতি অংশের বিবরণ।

রসায়ন চিকিৎসার পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

উপরোক্ত চিকিৎসা পদ্ধতিতে অনেক প্রকারের বিরূপ প্রতিক্রিয়া হওয়ার সম্ভবনা থাকে। কোনও টিউমারের ওপর রসায়ন চিকিৎসা ফলদায়ক নাও হতে পারে। রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্য সঠিক থাকলে, রসায়নিক চিকিৎসা তার জন্য বেশী ফলদায়ক হবে এবং রোগীর শরীরের ওপর পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াও অল্প প্রমাণে হবে। রোগীর কোন্ পরিস্থিতিতে কোন্ প্রকারের চিকিৎসা করা লাভদায়ক হবে, সেটা ডাক্তারের সঙ্গে পরামর্শ প্রমাণে ঠিক হয়।

অনেক রোগীর খুব অল্প প্রমাণে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা দেয় এবং এই লক্ষণগুলি সহজেই অসুধের সেবনের দ্বারা লাভদায়ক হয়। রসায়নিক চিকিৎসার প্রধান লক্ষণ এবং সেগুলির চিকিৎসা কি ভাবে করা হয়, তার বিবরণ নীচে দেওয়া হোলো।

কিটানু নাশের শক্তি কম হওয়া

রসায়নিক চিকিৎসার কেবল ক্যানসার কোষই নষ্ট হয়, তা নয়, শরীরের সুস্থ কোষ গুলিও প্রভাবিত হয়। রক্তের শ্বেতকনিকার প্রমাণ কম হোয়ে যায়। শ্বেতকনিকার সংখ্যা কম হোলে, রোগী খুব সহজেই কিটানু আক্রান্ত হওয়ার সম্ভবনা থাকে। এই কারণে রসায়নিক চিকিৎসা চালু থাকা কালে, রোগীর রক্তের অনুসন্ধান মাঝে মাঝে করে রোগীর রক্তের মধ্যে কনিকার প্রমাণ তা জেনে নেওয়া দরকার। প্রয়োজন হোলে রোগীকে এন্টিবায়োটিক অসুধের দ্বারা চিকিৎসা করে তাকে রোগমুক্ত করা হয়।

যদি রোগীর হঠাৎ তাপমাত্রা 38°c (38°c) এর ওপর যায় বা রোগী যদি হঠাৎ অসুস্থ বোধ করে, তাহলে রোগীর ডাক্তারের সঙ্গে যোগাযোগ করে তাকে অসুধ দেওয়ার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন।

রক্তাল্পতা

রাসায়নিক চিকিৎসায়, লাল রক্ত কনিকাও কম হয়ে যেতে পারে এবং রক্তের হিমোগ্লোবিনের মাত্রা কমে যেতে পারে। সেই কারণে রোগী নিজেকে অসুস্থ মনে করে, রোগীর শরীরের শক্তি কম হোতে পারে। এই উপরোক্ত লক্ষণ রক্তল্পতার জন্য প্রকট হয়।

রক্তশ্রাব ও চামড়ার নীচে রক্ত জমা হওয়া

রক্তের শ্বেতকনিকা ও লাল কনিকার কম হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে রক্তশ্রাব বন্ধ করার জন্য কনিকা (প্লেট লেট্) এর সংখ্যাও কম হোতে পারে। প্লেটলেট কম হওয়ার জন্য, রোগী অল্প আঘাৎ পেলেও চামড়ার নীচে রক্ত জমা হোয়ে যায় এবং অল্প আঘাতের জন্য কেটে যাওয়াতে রক্ত শ্রাব হোতে পারে। কখনও কখনও শরীরের ভিতর ও রক্তশ্রাব হোতে পারে, যদি রক্তের মধ্যের প্লেটলেটের প্রমাণ কম হোয়ে যায়।

বমীর ভাব হওয়া কিম্বা খিদে কম হওয়া

রসায়নিক চিকিৎসার কারণ উপরোক্ত লক্ষণ দেখা দিতে পারে। এই লক্ষণ দূর করার জন্য রোগীকে ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী অসুধ খেতে হবে।

খিদে না পাওয়া কিম্বা বমীর ভাব হওয়ার চিকিৎসার জন্য JASCAP এর যে পুস্তিকা পাওয়া যায় সেইটি পড়লে রোগীর অনেক সাহায্য হবে, ঐ সব লক্ষণ কম করার জন্য তাতে বিস্তারিত বিবরণ আছে।

চুল পড়ে যাওয়া বা কেশহানি

যে সব রসায়নিক ঔষধ ব্রেন টিউমারের জন্য ব্যবহার করা হয়, সেগুলি সাধারণত: চুল পড়ার কারণ হয় না। যদি ও রোগীর চুল পড়ে যায় চিকিৎসাকালীন তাহলেও তিন থেকে ছয় মাসের মধ্যে চুল আবার গজাবে।

এটা মনে রাখা দরকার যে রসায়নিক চিকিৎসা বিভিন্ন রোগীর ওপর বিভিন্ন লক্ষণ প্রকট করে। কোনও রোগীকে অল্প প্রমাণে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার মুখোমুখী করতে হয়। কেউ কেউ কে বেশী প্রমাণে সহ্য করতে হয় এই পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া।

অবশ্য চিকিৎসা একবার শেষ হোলে ধীরে ধীরে সব প্রতিক্রিয়া কম হোয়ে যেতে থাকে।

রাসায়নিক চিকিৎসা থেকে লাভ ও ক্ষতির প্রমাণ

অনেক রোগী বা তার আত্মীয় সজন খুব ভয় পায়, রসায়নিক চিকিৎসার কথা শুনলেই, বিশেষ করে এর বিরূপ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ভয়ে। কিন্তু আধুনিক চিকিৎসা রীতি এবং পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার চিকিৎসা পদ্ধতি সম্বন্ধে রোগীকে বা রোগীর আত্মীয় সজনকে বিশেষ ভাবে জ্ঞাত করা হোলে এই ভয় অনেক কমে যাবে এবং তাঁদের বিশ্বাস হবে যে রসায়নিক চিকিৎসা কিছু ভীতিদায়ক নয়।

যাইহোক, এই চিকিৎসা খুব ভীতি প্রদ হওয়ার কারণে রোগী বা রোগীর আত্মীয়সজন জানতে ইচ্ছুক হয়, যে এই চিকিৎসা না নিলে রোগীর কি পরিস্থিতি হোতে পারে।

এই রসায়নিক চিকিৎসা ব্রেন টিউমারের রোগীর, টিউমারটি কে সংকুচিত করে রোগীকে কিছু টা আরামদেয় এবং রোগীকে সাধারণ জীবন এর লাভ নিতে সাহায্য করে।

কোন কোনও ব্রেনটিউমার এই রসায়নিক চিকিৎসার দ্বারা সংকুচিত হওয়ায় রোগীকে বিশেষ আরামদেয় অথবা কোনও কোনও টিউমারের ওপর এই চিকিৎসার কোনও প্রকার প্রভাব না হওয়ার জন্য রোগী কেবল চিকিৎসার পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া থেকেই ভুগতে থাকে।

এই কারণের জন্য এই রসায়নিক চিকিৎসা রোগীকে দেওয়া হবে কিনা এবং তার জন্য লাভ ও ক্ষতির পরিমান কি, সেটা রোগীর ডাক্তার, রোগীর ও তার আত্মীয় সজনের সঙ্গে আলোচনা ও বিচার বিমর্শ করেই ঠিক করতে পারেন।

চিকিৎসার পর নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষা

রসায়নিক চিকিৎসাক শেষ হওয়ার পর, রোগীর ডাক্তার ঠিক করবেন, রোগীর স্বাস্থ্য পরীক্ষা কি ভাবে এবং কতদিন পর পর করা প্রয়োজন। কোনও কোনও রোগীর মাঝে মাঝে ব্রেন স্কেন করতে হোতে পারে। আবার কারও কারও কেবল নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষাই উপযুক্ত মনে হয়।

চিকিৎসা শেষ হওয়ার পর রোগীর যদি কোনও অসুস্থতার লক্ষণ হঠাৎ দেখা দেয়, তাহলে রোগীকে সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে অথবা রোগীর ডাক্তারের কাছে পরীক্ষার জন্য নিয়ে যাওয়া প্রয়োজন।

টিউমারের পুন: উদ্ভব। (রীকরন্স)

কখনও কখনও সম্পূর্ণ চিকিৎসার পরও, আবার টিউমারের উদ্ভব হোতে পারে। যদি এই পরিস্থিতির মধ্যে রোগী পড়েন, তাহলে রোগীর ডাক্তার রোগীকে জানাবেন, এই টিউমারের পুনরোদ্ভব কতটা ভয়ানক এবং এর জন্য কি চিকিৎসা নেওয়া প্রয়োজন। টিউমারের পুনরোদ্ভব, প্রসারিত (সেকেন্ডারী) টিউমারের থেকে আলাদা। প্রসারিত টিউমারের সম্বন্ধে বিস্তারিত বিবরণ JASCAP এর এই সম্বন্ধিত পুস্তিকায় পাওয়া যাবে।

ব্রেন টিউমারের পুনরোদ্ভব হোলে, সেটা রোগীর মনের ওপর ভয়ানক ধাক্কাদায়ক হয়। এই পরিস্থিতিকে কেমন ভাবে মুখামুখি করতে হবে, সেটা JASCAP এর পুস্তিকার থেকে রোগী ও তার আত্মীয়রা জানতে পারেন।

পুর্নবাস ও সুস্থ হওয়ার জন্য, কে সাহায্য করতে পারে

ব্রেন টিউমার এর থেকে রোগমুক্ত হওয়ার জন্য ও পুর্নবাসনের জন্য বেশ অনেক সময় লাগতে পারে। কখন কখনও রোগমুক্ত হওয়ার দীর্ঘ সময় লাগার জন্য রোগী মানসিক অসুস্থতাবোধ করতে পারে।

রোগীর সুস্থ হওয়ার বেগ অনেক কারণের উপর নির্ভরশীল। এটা নির্ভর করে ব্রেনটিউমার এর প্রকার, ব্রেনটিউমার ব্রেনের কোন অংশে হোয়েছে এবং কি প্রকারের চিকিৎসা রোগীকে দেওয়া হোয়েছে। রোগের থেকে মুক্ততা, হোতে পারে আংশিক কিংবা সম্পূর্ণ।

রোগীকে হাসপাতাল থেকে বাড়ীতে পাঠানোর প্রক্রিয়া, নিয়ম সাপেক্ষ হওয়া প্রয়োজন। রোগীর অবস্থা সম্বন্ধে, রোগীর পরিবারের ডাক্তারকে এবং নার্সকে বিস্তারিত বিবরণ দেওয়া প্রয়োজন।

তাঁদের জানানো প্রয়োজন কি

- রোগীর কি কি করা উচিত।
- রোগীর শারিরিক অবস্থার সম্পূর্ণ ইতিহাস।
- রোগীর সঙ্গে উপযুক্ত এবং আনন্দদায়ক বার্তালাপ।
- মোটরগাড়ী চালনো সম্বন্ধে রোগীকে সচেতন করা।
- এবং রোগীকে কাহারা বিশেষ সাহায্য করতে পারবে, তাদের বিবরণ।

রোগী কি করবে ?

অনেক রোগী টিউমারে পীড়িত হোয়েছে জানলে, তার ভয়, হতাশা ও উৎকন্ঠা দেখা দিতে পারে। এই পরিস্থিতিতে রোগীকে ডাক্তারের হাতে সমর্পন করা ছাড়া আর কিছুই উপায় নেই। কিন্তু বাস্তবিকভাবে রোগীর আত্মীয় সজন বন্ধুবান্ধব রোগীকে অনেক সাহায্য করতে পারেন, রোগিকে তার হতাশ অবস্থা থেকে বার করার জন্য।

রোগীর রোগের সম্বন্ধে সম্পূর্ণ জ্ঞাতব্য

যদি রোগীও রোগীর আত্মীয়রা রোগির রোগ সম্বন্ধে জ্ঞাত থাকে, তাহলে রোগী রোগের সঙ্গে সংর্ঘষ করার জন্য পরিপূর্ণ তৈরী থাকতে পারবে। এই ভাবে রোগী জানবে, তার সামনে কোন প্রকারের বিপত্তি উপস্থিত হোয়েছে।

রোগের সম্বন্ধে জ্ঞান, কোনও বিশ্বাসী এবং জ্ঞানী লোকের কাছ থেকে জানা প্রয়োজন যেতু রোগী অহেতুক ভয় পাবেনা। রোগীর নিজের ডাক্তারের কাছ থেকে রোগীর নিজের সম্বন্ধিত মেডিকেল জ্ঞান ও শারিরিক অবস্থার বিস্তারিত বিবরণ জানা প্রয়োজন।

পূর্বোক্ত অনুদেশ অনুযায়ী, রোগী ডাক্তারের কাছে কিম্বা হাসপাতালে যাওয়ার পূর্বে এক প্রশ্নতালিকা তৈরী করে নিয়ে যাবেন এবং সঙ্গে কোনও বন্ধু বা আত্মীয়কে নিয়ে যাবেন, যাঁরা রোগীকে তার প্রশ্নগুলির সম্বন্ধে সচেতন করতে পারবেন, বিশেষ করে যে প্রশ্নগুলি রোগীর ভুলে যাওয়ার সম্ভবনা থাকতে পারে।

কার্যকরী এবং ফলপ্রদ উপায়

অনেক সময় রোগী কিছু কিছু কাজ করতে অসক্ষম হতে পারে, যা তার পক্ষে আগে খুব সহজ সাধ্য ছিলো। কিন্তু আস্তে আস্তে যখন ভালো হতে আরম্ভ করবে, তখন রোগী নিজেই কিছু ধেয় বা লক্ষ্য স্থির করে, নিজের আত্মনির্ভরতা ধীরে ধীরে বাড়াতে পারবে। রোগী মানসিক ও শারিরিক সুস্থতার দিকে ধীরে ধীরে বাড়তে পারবে।

অনেকে রোগীকে রোগের সঙ্গে যুদ্ধ করার কথা বলবেন এইটা সম্ভব হবে যখন রোগীর নিজের রোগ সম্বন্ধে সচেতন হবে। রোগীকে নিয়মিত স্বাত্বীক ও পরিপূর্ণ আহারের আয়োজন করতে হবে। মানসিক সুস্থতার জন্য রোগী মনের মধ্যের সব অহেতুক চিন্তা দূর করতে হবে। এই বিষয়ের বিস্তারিত বিবরণ রোগী ক্যানসার এবং তার অনুসাঙ্গিক চিকিৎসা বা ক্যানসার রোগীর জন্য আদর্শ ভোজন তালিকা ইত্যাদির বিবরণ JASCAP এর প্রকাশিত পুস্তিকাতে পাওয়া যেতে পারে।

অনেক রোগী, নিজের অনুভবের থেকে ধীরে ধীরে জানতে পারবে তার সব কাজের জন্য মানসিক ও স্বারিরিক শক্তি কি ভাবে উপযোগ করতে হবে।

রোগীকে নিজের প্রয়োজন ও স্বক্ষমতা অনুযায়ী, প্রতিদিন ব্যায়াম করতে হবে। এই সম্বন্ধে রোগী, নিজের লক্ষ্য নিজেই স্থির করবে এবং ধীরে ধীরে তার দিকে অগ্রসর হবে।

রোগীর যদি প্রস্তাবিত শারিরিক ব্যায়াম ও নিয়মিত সন্তুলিত আহার নেওয়া পছন্দ না করেন তাহলে তিনি নিজের ইচ্ছা অনুযায়ী ও নিজের সুবিধা অনুযায়ী আহার ও চালু রাখতে পাবেন।

কোনও কোনও রোগী মনের শান্তির জন্য কিছুদিন বিরাম উপভোগ করতে পারেন বা কোনও হবি তে মন লাগিয়ে নিতে পারেন।

গাড়ী চালানোর সম্বন্ধে উপদেশ

কোনও কোনও ব্রেন টিউমার এর রোগী মানসিক ও স্বারিরিক অসুস্থতার কারণে গাড়ী চালাতে পারবেন না এবং ডাক্তার তাকে গাড়ী চালাতে নিশেধ করেন।

রোগীকে কাহরা সাহয্য করতে পারবেন

এটা মনে রাখা দরকার যে, জগতে এরকম অনেক লোক আছেন, যাঁরা রোগীকে বা রোগীর আত্ময়ীজনের মনোবল বাড়াতে পারেন। রোগীর নিজের রোগের সম্বন্ধে কুতুহল, এমন কোনও লোকের কাছ থেকে পরিস্কার জেনে নেবে, যাঁহার রোগীর রোগ বা চিকিৎসার সঙ্গে সাধারণ কোনও সম্বন্ধ নেই। কিম্বা রোগী কোনও পরামর্শকের কাছ থেকে নিজের প্রশ্নগুলির উত্তরও জেনে নিতে পারেন।

কোনও কোনও রোগী এই সময় আধ্যাত্বিকতার মধ্যে থেকে মনের শান্তি পায়, ও সেটা নেওয়া স্বাভাবিক।

সমাজের মধ্যে আরও অনেকে রোগীকে সাহায্য করতে পারেব। কোন কোনও নার্শ, য়ারা পারিবারিক চিকিৎসকের সঙ্গে কাজ করেন, তার ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী, রোগীর বাড়ীতে এসে তার স্বারিরিক ও মানসিক ক্লেশ দূর করতে সাহায্য করতে পারে।

কোন কোনও হাসপাতালে, এই প্রকারের মানসিক ও স্বারিরিক গ্লানী দূর করার জন্য শিক্ষিত নার্শ-থাকে। এরা রোগী হাসপাতালে ভর্তি থাককালীন সময়ে বা রোগীর ঘরে এসেও রোগীকে সাহায্য করতে পারে।

রসায়নিক চিকিৎসার জন্য নতুন ঔষধের অনুসন্ধান ও হাসপাতালে তার প্রয়োগ। (ক্লিনিক্যাল ট্রায়ল)

ক্যানসারের চিকিৎসার জন্য নতুন ও উপযুক্ত চিকিৎসার জন্য, অনুসন্ধান ও গবেষণা সতত: চল্‌তে থাকে।

যখন নতুন ঔষধের অনুসন্ধান আরম্ভ হয়, তখন সেই ঔষধকে অনেক প্রক্রিয়ার মধ্যে দিতে যেতে হয়। প্রথমে ঔষধের ল্যাবরেটারীতে পরীক্ষা করা হয়। টেষ্ট টিউমারএর মধ্যে সেই ঔষধ ক্যানসার কোষের ওপর কি রকম আকাঙ্খিত ফলদিচ্ছে তার পরীক্ষা করা হয়। যদি এই প্রণালী দ্বারা পরক্ষী করে স্থির হয় যে, ঐ পরিক্ষিত ঔষধটি ক্যানসার চিকিৎসার জন্য ফলপ্রদ হোতে পারে, তাহলে এল পরবর্তী উপায়, ঐ ঔষধ, নিয়মিত প্রমাণে রোগীকে দেওয়া হয়। কোন হাসপাতালের পরিসরের মধ্যে, যাকে ক্লিনিক্যাল ট্রায়ল বলা হয়। এই পরীক্ষা প্রণালী দ্বারা এটা স্থির করা যায়, ঔষধের কোন প্রমানটি ফলপ্রদ হবে কিন্তু রোগীর কোনও ক্ষতিকারক হবে না এবং তার পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া বা কি হচ্ছে। এই ভাবে জানা যায় কোন ক্যানসার কোষের উপর, প্রয়োগিত ঔষধ উপযুক্ত হবে। একে প্রথম পর্য্যায়ের পরিবেক্ষণ (ট্রায়ল) বলা হয়।

এই প্রথম পর্য্যায়ের পরিবেক্ষণ এর পর যদি এটা নিশ্চিত হয়, যে প্রয়োগিত ঔষধ হানিকারক নয় ও অধিক ফল প্রদ এবং এই ঔষধ পূর্ব প্রচলিত ঔষধের অপেক্ষা বেশী ফলদায়ক, তাহলে ঐ নতুন ঔষধের আরও পরিবেক্ষণ করা হয়।

অনেক সময় প্রাথমিক অনুসন্ধান ও পরিবেক্ষনে মনে হয়, নতুন আবিস্কৃত ঔষধটি খুব ফলদায়ক, কিন্তু অনেক কাল পরিবেক্ষনের পর হয়তো এটা সিদ্ধ হয়, যে নতুন ঔষধ পূরানোর ঔষধের চেয়ে উৎকৃষ্ট নয় অথবা তার পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া, ঔষধের লাভের ভাগের থেকে বেশী হানিকারক।

প্রায়গিক অনুসন্ধান ও পরিবেক্ষনের বিষয়ে জানতে হলে JASCAP এর এই সম্বন্ধিত পুস্তিকার মধ্যে পাওয়া যাবে।

JASCAP এর জ্ঞানবর্ধক পুস্তিকা/অনলাইন স্থান

- **ক্যানসার হওয়ার কলে রোগীর উপর মনোবৈজ্ঞানিক প্রভাব**

  কার্যকারী উপদেশ ও উপায় দেওয়া হয়, কি প্রকারের রোগী, এই ক্যানসার জড়িত মনোবৈজ্ঞানিক প্রভাবের থেকে বাইরে আসতে পারবে।

- **ক্যানসারের সম্বন্ধে আলোচনা**

  কার্য্যকারী উপদেশ ও পথদর্শি উপায় ক্যানসার রোগীকে দেওয়া হয়, সে নিজের আত্মীয় স্বজনের সঙ্গে, বন্ধুর সঙ্গে বা তার ডাক্তারের সঙ্গে কি ভাবে আলোচনা করবে, তাঁর নিজের রোগের অনুসন্ধান বা চিকিৎসার বিষয়ে।

- **নাবালক রোগীকে তার রোগের সঙ্গে পরিচিত করা**

  নাবালক রোগীর পিতামাতাকে জানানো হয়, তাদের নাবালক রোগীকে কি ভাবে জ্ঞাত করবেন তাহার রোগের বিষয়ে।

- **অনাত্মীয় লোকোদের সঙ্গে ক্যানসার বিষয়ে আলোচনা**

  কার্যকারী উপদেশ ও মার্গদশন করে দেওয়ার রীতি, বন্ধুবর্গও আত্মীয় স্বজনকে মনোবৈজ্ঞানিক ও কার্য্যকারী সাহায্য কেমন করে দেওয়া যায় তার মার্গদর্শন।

জ্যাসকাপের উদ্ভাবন রিসোর্সেস (resources):

- **ক্যান্সারের মানসিক - আবেগময় প্রভাব:**
  ক্যান্সারের আবেগময় প্রভাবের সাথে কিভাবে এঁটে উঠতে হয় সেসম্পর্কে ব্যবহারিক উপদেশ এবং নির্দেশনাবলী।

- **আপনার ক্যান্সারের বিষয়ে কথা বলা:**
  ক্যান্সার রোগীদের জন্য ব্যবহারিক উপদেশ এবং নির্দেশনা যা রোগীর ক্যান্সার চিকিৎসা এবং ক্যান্সারের উপসর্গ দেখে রোগ নিরূপন-ডায়াগনোসিস থেকে যে সমস্ত মানসিক আবেগময় এবং ব্যবহারিক বিচার্য্য বিষয় উঠে আসে সে সম্বন্ধে পরিবারের বন্ধু-বান্ধব, রোগীর সেবা-শুশ্রুষাকারী এবং সহানুভুতিকদের সহিত সামাজিক আদান-প্রদান ও সংযোগ স্থাপনে সাহায্য করবে।

- **সন্তানদের সাথে কথাবার্তা বলা:**
  ব্যবহারিক উপদেশ এবং নির্দেশনা যা ক্যান্সার রোগাক্রান্ত পিতা-মাতাদেরকে তাদের সন্তানদের সাথে ক্যান্সার রোগ নিয়ে কথাবার্তা বলতে সাহায্য করবে।

- **ক্যান্সার বিষয় নিয়ে যেকোন কারো সাথে কথা বলা:**
  বন্ধু-বান্ধব, রোগীর সেবা-শুশ্রুষাকারী এবং পারিবারিক সদস্যদের জন্য ব্যবহারিক উপদেশ এবং নির্দেশনা যা তাদের ক্যান্সার রোগাক্রান্ত বন্ধু অথবা আত্মীয় স্বজনের সাথে কথাবার্তা বলতে সাহায্য করবে এবং মানসিক আবগেময় এবং ব্যবহারিক শক্তি ও উৎসাহদান করতে এবং পাশে দাঁড়িয়ে সহযোগিতা প্রদানের নিমিত্ত যথোচিত ব্যবস্থা গ্রহণে সাহায্য করবে।

উপরোক্ত প্রতিটি বিষয়ের উপরেই জ্যাসকাপের পুস্তিকা রয়েছে।

জ্যাসক্যাপ: আমারা আপনার সহযোগিতা কামনা করি

আমরা আশা করি যে, এই পুস্তিকাটি অধ্যয়ন করে আপনি এর প্রয়োজনীয়তা ও উপকারিকতা আছে বলে মনে করেছেন।

অন্যান্য ক্যান্সার রোগী এবং তাদের পরিবারের সদস্যবৃন্দকে সাহায্য করার জন্য আমরা আমাদের 'রোগীর ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় তথ্য পরিসেবা'/'patient information Service'-এর বিভিন্ন ভাবে প্রসার ঘটাতে ইচ্ছা করি কারণ আমরা মনে করি যে, ক্যান্সার সম্বন্ধে সচেতনতা ও জ্ঞানবৃদ্ধির লক্ষ্যে এর প্রয়োজনীয়তা রয়েছে।

আমাদের প্রতিষ্ঠান স্বেচ্ছাকৃত দানের উপর নির্ভরশীল। তাই আপনাকে অনুরোধ করা হচ্ছে যে, আপনার দান (ডোনেশন) জ্যাসক্যাপ'-এর অনুকূলে মুম্বাইতে পরিশোধনীয় চেক অথবা ডিমান্ড ড্রাফ্ট (D/D) দ্বারা পাঠিয়ে আমাদেরকে বাধিত করবেন।

পাঠকদেরজন্য সূচনা

আপনাদের নীচে দেওয়া এই তথ্য মনে রাখা প্রয়োজন যে, জ্যাসক্যাপের এই পুস্তিকা/ফ্যাক্টশীট চিকিৎসা সম্পর্কীয় পরামর্শ অথবা পেশাদারী পরিসেবা দেওয়া উদ্দেশ্যে তৈরী হয় নাই। এর উদ্দেশ্য হল শিক্ষাসংক্রান্ত অভিজ্ঞতাকে বর্ধিত করা। জ্যাসক্যাপের দ্বারা যোগানো তথ্য সতর্কভাবে রোগীর সেবা-যত্ন, দেখাশুনা ও পরিচর্যার বৈকল্পিক ব্যবস্থারূপে তৈরী হয় নাহি। পুস্তিকাটি অধ্যয়নের অভিজ্ঞতা থেকে যেকোন স্বাস্থ্য সমস্যা অথবা উপসর্গ দেখে নিজে থেকেই রোগ নির্ধারণ তথা চিকিৎসা করা উচিত নয়। আপনার যদি এই ধরনের কোন সমস্যা অথবা রোগ থাকে অথবা এই রোগ হওয়ার ব্যাপারে কোন সন্দেহ হয়, আপনার উচিত অবিলম্বে আপনার চিকিৎসকের সহিত এ ব্যাপারে পরামর্শ করা।

''জাসক্যাপ''

জাসক্যাপ, জীত এসোসিএশন ফর সপোর্ট টু ক্যানসার পেশন্ট্স্
C/o. অভয় ভগত এণ্ড কম্পনি , অফিস নং4,
শিল্পা, 7টা রাস্তা, প্রভাত কোলোনী,
সাংতাক্রুজ (পূর্ব),
মুম্বঈ - 400 055. (ভারত)

টেলিফোন : 91-22-2616 0007, 2617 7543
ফৈক্স : 91-22-2618 6162
ইমেল : abhay@abhaybhagat.com / pkrjascap@gmail.com

আমদাবাদ : শ্রী ডী. কে. গোস্বামী,
1002, ''লাভ'' শকুন টাভর,
হাইকোর্ট জজদের বাংলোর কাছে,
আমদাবাদ-380 015.
ফোন : 9327010529
ই-মেল : dkgoswamy@sify.com

ব্যাংগালোর : শ্রীমতী সুপ্রিয়া গোপী,
455, ক্রাস ক্র. 1,
এচ্. এ. এল., স্টেজ ক্র. 3,
ব্যাংগালোর-560 075.
ফোন : 91-80-2528 0309
ই-মেল : supriyakgopi@yahoo.co.in

হৈদরাবাদ : শ্রীমতী সুচিতা দিনকর,
ডা. এম্. দিনকর,
জী-4, 'স্টর্লিং এলিগান্ঝা'
স্ট্রীট ক্র. 5, নেহরুনগর,
সিকন্দরাবাদ-500 026.
ফোন : 91-40-2780 7295
ই-মেল : suchitadinaker@yahoo.co.in