

જાગૃત થાઓ, સ્તન કેન્સરથી બચી શકો છો.

ડૉ. સુજાઅત વલી | એમ.ડી. ગાયનેક | લારા હોસ્પિટલ ગોધરા

ભારતમાં દર હજાર સ્ત્રીઓએ ૨૬ સ્ત્રીઓને સ્તન કેન્સર થાય છે. ચીનમાં દર હજાર સ્ત્રીઓએ ૩૦ થી ૬૦ સ્ત્રીઓને સ્તન કેન્સર થાય છે. પરંતુ ચીનમાં સ્તન કેન્સરથી મૃત્યુ પામતી સ્ત્રીઓની સંખ્યા ૭% છે. જ્યારે ભારતમાં સ્તન કેન્સરથી મરનાર સ્ત્રીઓની સંખ્યા ૧૨% છે. કારણ કે ચીનમાં સ્તન કેન્સરનું નિદાન મોટે ભાગે પ્રથમ તબક્કામાં જ થઈ જાય છે. જ્યારે ભારતમાં મોટે ભાગે તેનું નિદાન ત્રીજા કે ચોથા તબક્કામાં થાય છે. જો સ્તન કેન્સરનું નિદાન અગર પ્રથમ તબક્કામાં થાય છે તો તે ૧૦૦% મટી શકે છે. ફક્ત સર્જકલ સારવારથી મટી શકે છે. અને આવી સ્ત્રીઓ મોટે ભાગે અન્ય સ્ત્રીઓની જેમ જ પોતાનું પૂર્ણ આયુષ્ય ભોગવી શકે છે.

સ્તનના કેન્સરના ચાર તબક્કાઓમાં પ્રથમ તબક્કામાં સામાયત: સ્તનના કોઈએક ભાગમાં બેથી ત્રણ સેન્ટીમીટરથી નાની અને તેના પરની ચામડી કે તેની નીચેના સ્નાયુથી મુક્ત ગાંઠ હોવી જોઈએ. તેનો કોઈપણ જાતની આજુબાજુની લસીકા ગ્રંથીઓમાં ફેલાવો થયેલો હોતો નથી. બીજા તબક્કામાં સામાન્યત: ઉપરની ચામડી કે નીપલ (ડીટડી) માં ફેલાવો થયેલો હોઈ શકે છે. સાથે સાથે આજુબાજુની લસીકા ગ્રંથીઓમાં ખાસ કરીને બગલમાં ફેલાવો થયેલો હોય છે. ત્રીજા તબક્કામાં સ્તનની પાછળના સ્નાયુઓમાં તથા છાતીની અંદરની લસીકા ગ્રંથીઓમાં ફેલાવો થયેલ હોઈ શકે છે. ચોથા તબક્કામાં લસીકા ગ્રંથી કે લોહીની નસો દ્વારા દુરના અંગોમાં જેવા કે લીવર, ફેફસા, મગજ, હાડકા કે આંતરડાઓમાં તેનો ફેલાવો થયેલ હોઈ શકે છે.

પહેલા તબક્કાના કેન્સર માટે ગાંઠની સાથે વાઈડ માર્જિન એક્સીઝન એટલે કે ગાંઠની આજુબાજુનો લગભગ ૨ સેન્ટીમીટર જેટલો ભાગ કાઢી નાખવો. જો કે ગાંઠની બાયોપ્સી અને કેન્સરના પ્રકાર તથા રીસેપ્ટર (ઈસ્ટ્રોજન અને પ્રોજેસ્ટેરોન) સેન્સીટીવીટી નક્કી કર્યા પછી જ આ પ્રકારના દર્દીને અન્ય કોઈ સારવાર પદ્ધતિ જેવી કે કીમો થેરાપી, રેડિયો થેરાપી, એડજુવન્ટ થેરાપી કે ઈમ્યુનોથેરાપીની જરૂર પડશે કે નહિ તે નક્કી કરાય છે. સામાન્યત: પ્રથમ તબક્કાની સર્જકલ સારવાર બાદ દર્દીને અન્ય કોઈપણ પ્રકારની સારવારની જરૂર પડતી નથી. અને તેમને ૧૦૦% રોગ મુક્તિ મળી શકે છે. હા, દર્દીને અમુક ચોક્કસ અંતરાલે નિષ્ણાત પાસેથી તપાસ કરાવાની ચોક્કસ જરૂર હોય છે. જે દર્દીનું નિદાન બીજા, ત્રીજા કે ચોથા તબક્કામાં થાય છે, તેમણે ચોક્કસપણે કીમો થેરાપી, રેડિયો થેરાપી, એડજુવન્ટ થેરાપી, ઈમ્યુનોથેરાપીની જરૂર પડે છે. કીમો થેરાપી અને રેડિયો થેરાપી કષ્ટમય હોય છે. એટલે જો પ્રથમ તબક્કામાં નિદાન થાય તો તેવા દર્દીઓને ન્યુનતમ અને ઓછી કષ્ટમય સારવારથી રોગ મુક્તિ મળી શકે છે. સ્તન કેન્સરનું નિદાન કેવીરીતે થઈ શકે છે?

“દરેક સ્ત્રીઓને જેની ઉંમર ચાલીસ વર્ષ કે તેથી વધુ છે, દર મહિનાની ચોક્કસ તારીખે દા.ત. 1લી તારીખે, એક લાંબા મોટા અરીસાની સામે ઉભા રહી એક પછી એક બંને સ્તનની જાત તપાસ પોતાના હાથની સમતળ હથેળી દ્વારા કરી શકે છે. બંને સ્તનના ચાર ભાગમાં વહેચીને દરેક વિભાગને સમતળ હથેળી વડે છાતીની દીવાલની વિરુદ્ધમાં દબાવીને ત્યાં નાની મોટી ગાંઠ છે કે નહિ તેની તપાસ કરી શકાય છે. અને તેની નોંધ કેલેન્ડર અથવા ડાયરીમાં કરી શકાય છે એ સાથે બંને બગલોમાં પણ એ જ રીતે હથેળી વડે જાત તપાસ કરી શકાય છે. જો ગાંઠ જેવું કાંઈ શંકાસ્પદ લાગે તો તરત જ ડોક્ટરનો સંપર્ક કરવો જોઈએ. જે કુટુંબમાં કોઈ પણ એક સ્ત્રીને પણ જો સ્તન કેન્સર થયેલું હોય તો તેમની નજીકની સગપણની દરેક સ્ત્રીએ જેમ કે તેમની માતા, નાની, માસી, માસીની છોકરીઓ પોતાની પુત્રીઓ, કે પોત્રીઓની દરેકની તપાસ ૩૦ વર્ષની ઉંમર પછી નિયમિત રીતે દર મહીને કરવી કે કરાવવી જોઈએ. જો કે ઉપરોક્ત તપાસની ચોક્કસતા ૬૦% હોય છે. જે કુટુંબમાં કોઈ એક સ્ત્રીને આવા કેન્સરનો ભોગ બનવું પડ્યું હોય તે કુટુંબની સગપણની દરેક સ્ત્રીએ નિયમિત રીતે ડોક્ટરની સલાહ મુજબ અમુક અંતરાલે મેમોગ્રાફી કરાવવી જોઈએ. મેમોગ્રાફી એ સ્તન માટેની ચોક્કસ પ્રકારની એક્સ રે પદ્ધતિથી લેવાતા ફોટાઓની પદ્ધતિ છે. (કારણકે સામાન્ય એક્સ રે દ્વારા શરીરના અન્ય અંગોના અસામાન્યતા નિદાન કરી શકાય છે. પરંતુ સ્તનમાં ચરબી અને ફાઈબ્રસ પેશીઓનું એટલું બધું વધુ પ્રમાણ હોય છે કે તેની અંદર કે નીચે રહેલી ગાંઠ સામાન્ય એક્સ રે માં પકડી શકાતી નથી. વળી મેમોગ્રાફી સામાન્ય રીતે ત્રણથી પાંચ મીલીમીટર ની ગાંઠ જે હથેળી વડે નિદાન ન કરી શકાય તેણે પણ પકડી શકે છે. અને જો આવી ગાંઠનું વહેલામાં વહેલી તકે નિદાન થઈ જાય તો સારવાર પણ વહેલી થઈ શકે છે અને દર્દી કાયમ માટે રોગમુક્ત બની શકે છે.)”

સારવારની પદ્ધતિ નક્કી કરતા પહેલા સોઈ વડે ગાંઠમાંથી કોષોને ખેચીને (FNAC) તેનો સાઈટોલોજીકલ અભ્યાસ કરીને અથવા તો tru cut કે એક્સીઝન બાયોપ્સી દ્વારા ચોક્કસ અને પૂર્ણ નિદાન સુધી પહોંચવામાં આવે છે. વળી લસીકા ગ્રંથીઓ કેટલી અને ક્યાં સુધી સામેલ છે કે કેન્સર કેટલે સુધી ફેલાયેલું છે, તે નક્કી કરાય છે. અને પછી સારવારની ચોક્કસ પદ્ધતિઓના સમન્વય વડે પૂરો પ્લાન ઘડી કાઢવામાં આવે છે.

આમ જો નિદાન અને સારવાર પ્રથમ તબ્બકામાં થઈ જાય તો દર્દીઓને વધુ તપાસ અને સારવારના આર્થિક સામાજિક અને માનસિક બોજામાંથી બચાવી શકાય છે. આવો આપણે સૌ આપણી આજુબાજુની સ્ત્રીઓમાં જાગૃતિ કેળવીએ અને તેમને દર મહિનાની પહેલી તારીખે પોતાની જાત તપાસ કરાવીને સ્તનના કેન્સરની પ્રથમ તબક્કામાં નિદાન કરવાની પદ્ધતિથી જાગૃત કરીએ અને તેમને એ કેન્સરની મહા યાતનાઓથી મુક્તિ અપાવીએ.