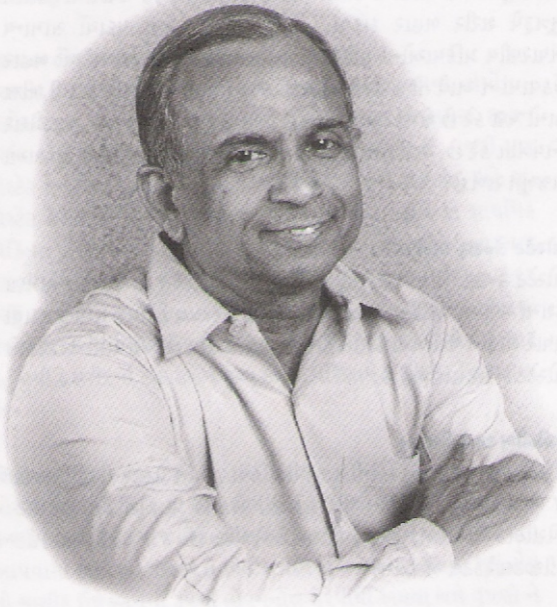


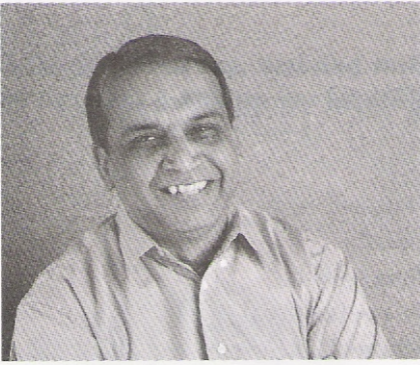
કિડની

બચાવો ૧૦-



પ્રોસ્ટેટનું કેન્સર

આ પરીચય પુસ્તિકા તમને ટુંકાણમાં પ્રોસ્ટેટ કેન્સર વિષે સમજ આપશે. આ રોગ કેવી રીતે થાય છે, તેના લક્ષણો શું છે, અને તેની સારવાર કેવી રીતે થઈ શકે છે તે આ પુસ્તિકામાં વર્ણવવામાં આવ્યું છે.



ડી. આર. ઈ. પરીક્ષણ

પી. એસ. એ. પરીક્ષણની સાથે સાથે ડી. આર. ઈ. પરીક્ષણ પણ થવું જોઈએ. આ ડીજીટલ રેકટલ એક્ઝામ ડોક્ટર કરે છે. પોતાના હાથમાં સ્વચ્છ મોજું પહેરીને તે ગુદામાં એક આંગળી નાખીને પ્રોસ્ટેટ ગ્રંથિની આસપાસના સ્થળની તપાસ કરશે જ્યાં મોટા ભાગે કેન્સર થતું હોય છે. ડોક્ટર પ્રોસ્ટેટના કડક હોવા અંગ, કોઈ અનિયમિત આકાર કે ગઢાઓ પ્રોસ્ટેટમાંથી લચકતા હોય તે માટે આંગળી ફેરવીને તપાસ કરશે. આમ હોય તો તકલીફની સંભાવના વધી જાય. ડી. આર. ઈ. ખાસ તો એટલા માટે ઉપયોગી પરીક્ષણ કે જ્યારે પી. એસ. એ. પરીક્ષણ કદાચ ૨૫ ટકા જેટલે અંશે કેન્સરનું યોગ્ય નિદાન ન કરી શકે ત્યારે ડી. આર. ઈ. તેમાંથી છૂટી ગયેલી બાબતનું પરીક્ષણ કરી શકે છે.

કારણો અને જોખમી તત્વો

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થવાનું કોઈ એક કારણ હજી સુધી નિશ્ચિત થયું નથી. કારણો ઘણાં હોઈ શકે છે અને તેમાં વધારો કરનારાં તત્વો પણ ઘણાં હોય છે જેથી છેવટે પ્રોસ્ટેટનું કેન્સર થઈ જાય છે. પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થવાનાં મુખ્ય જાણીતાં તત્વોમાં છે વધતી વય, વંશ(VOCE) અને કૌટુંબિક ઈતિહાસ. એ બાબતે કશું નિર્ણાયક રીતે કહી શકાય તેમતો નથી, છતાં ખોરાક અને પર્યાવરણીય તત્વોનો પણ આ રોગ ઉત્પન્ન કરવામાં હિસ્સો હોઈ શકે ખરો.

વય

વધતી વય એ એક જ એવું મહત્વનું તત્વ છે જે પ્રોસ્ટેટના કેન્સર માટે જવાબદાર ગણી શકાય. ૪૦ વર્ષથી નીચેના પુરુષને આ રોગ થવાની સંભાવના તદ્દન નહિવત્ છે. છતાં, કદાચ પ્રોસ્ટેટમાં કેન્સરના કોષોની શરુઆત કદાચ તે અગાઉ થઈ જતી હોય તેમ બની શકે ખરું. ૫૦ વર્ષની વય પછી પ્રોસ્ટેટના કેન્સરની સંભાવના ઝડપથી વધે છે. હકીકતમાં, ૬૫ વર્ષની ઉંમરથી ઉપરના ૮૦ ટકા પુરુષોમાં પ્રોસ્ટેટના કેન્સરનું નિદાન થતું હોય છે.

આપણા શરીરમાં કાજુ આકારના બે અંગો છે જે કિડની કહેવાય છે. પેટની પાછળના ભાગમાં કરોડરજજુની બંને બાજુએ પાંસળીઓની નીચેના ભાગમાં તે ગોઠવાયેલાં છે. દરેક કિડની પોતે પૂર્ણ જીવનને ટકાવવા સક્ષમ છે. બીજા શબ્દોમાં, વ્યક્તિને જો એક જ કિડની હોય તો પણ તે સામાન્ય જીવન જીવી શકે તેવી શક્તિ ધરાવે છે. કિડની આપણા શરીરના મૂત્રતંત્ર સાથે સંકળાયેલ અંગ છે. કિડની ઉપરાંત મૂત્રવાહિનીઓ (યુરેટર), મૂત્રાશય (બ્લેડર), મૂત્રમાર્ગ (યુરેથ્રા) આ તંત્રના અન્ય અંગો છે.

કિડનીનું કાર્ય છે લોહીમાં રહેલા નકામા પદાર્થોને તેમજ વધારાના પાણીને મૂત્રરૂપે શરીર બહાર કાઢવાં. લોહીમાં આ નકામા પદાર્થો સામાન્ય બંધારણીય પ્રક્રિયાઓનાં પરિણામે બનતા હોય છે. જો આ પદાર્થો બહાર ફેંકવામાં ન આવે તો શરીરને હાનિકારક બને છે. આ ઉપરાંત કિડની બીજા કામો પણ કરે છે જેમકે લાલ રક્તકણ બનાવવામાં મદદ કરે છે, બ્લડપ્રેશર નિયંત્રીત કરે છે, શરીરમાં પાણીની માત્રાનું નિયંત્રણ કરવું અને હાડકાઓ મજબૂત રાખે છે.

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર અને તમે

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર એ અમેરીકામાં બીજો સૌથી વધારે થતું કેન્સર છે. આપણા દેશમાં પણ એ ઘણી માત્રામાં જોવા મળે છે. ૬૦ વર્ષ ઉપરના ૫૦ ટકાથી વધારે લોકોને પેશાબના કોઈને કોઈ રોગ થતા હોય છે. આમાંથી ૧૦ ટકાને પ્રોસ્ટેટ કેન્સર હોઈ શકે છે.

સ્ક્રીનીંગ અને નિદાન

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટે થતું સ્ક્રીનીંગ ઝડપી પ્રક્રિયા છે અને ડોક્ટરની ઓફિસમાં જ બે પરીક્ષણ વડે નિદાન થઈ શકે છે. એક છે પી.એસ.એ. (પ્રોસ્ટેટ સ્પેસીફિક એન્ટિજન)નું રક્ત પરીક્ષણ અને બીજી છે ડી.આર.ઈ. (ડીજીટલ રેકટલ એક્ઝામ)

પી. એસ. એ. પરીક્ષણ

પી. એસ. એ. એ વીર્યના પ્રવાહી તેમજ લોહીમાં પ્રોસ્ટેટમાંથી નીકળતું એન્ઝાઈમ છે. જો લોહીમાં તે એન્ઝાઈમનું સ્તર ઊંચું હોય તો પણ તેનો અર્થ એ નથી થતો કે પ્રોસ્ટેટમાં કેન્સર છે. કારણ કે, કોઈ ચેપને કારણે અથવા બી. પી. એચ. જેવી પ્રોસ્ટેટની સ્થિતિ હોય તો તે કારણે પણ આ સ્તર ઊંચું હોઈ શકે છે. એવા ઘણા પુરુષો છે જેમનું પી. એસ. એ. નું સ્તર ઊંચું હોવા છતાં તેઓને પ્રોસ્ટેટનું કેન્સર હોતું નથી.

તેમ છતાં લોહીમાં ૪.૦ ng/ml ના સ્તરને સીમાન્ત સંખ્યાના રીતે મૂકવામાં આવે છે. આ સ્તરે પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની ભાળ મેળવવા માટે તેની બાયોપ્સી કરાવવી જોઈએ.

વંશ (Race)

એશિયા ખંડના અને એશિયા માં વસનારા પુરુષોમાં આ રોગ ઘણો ઓછો છે. એમનામાં આ સંભાવના પાશ્ચાત્ય સંસ્કૃતિની શૈલીમાં જેટલા વધુ રહે તેટલા પ્રમાણમાં વધી જતી હોય છે. ઉત્તર અમેરિકા તથા ઉત્તર - પશ્ચિમી યુરોપમાં પ્રોસ્ટેટનું કેન્સર સામાન્ય રોગ જેટલો ફેલાવો ધરાવે છે. એશિયા, મધ્ય અમેરિકા અને દક્ષિણ અમેરિકાના પ્રદેશોમાં તે સામાન્ય નથી. જેનેટિક બંધારણની પણ ભૂમિકા તો હોય છે જ, છતાં ખોરાક પણ આ વંશીય તફાવતો માટે જવાબદાર છે, એમ માનવામાં આવે છે.

કૌટુંબિક ઇતિહાસ

લગભગ ૨૫ ટકા જેટલા પુરુષો, જેઓને પ્રોસ્ટેટ કેન્સર હોય, પોતાના કુટુંબમાં આ રોગનો ઇતિહાસ ધરાવતા હોય છે. તેમ છતાં, એમ પણ માનવામાં આવે છે કે બધા પ્રકારના પ્રોસ્ટેટ કેન્સરમાંથી ૯ ટકા જેટલાં જ અનુવાંશિક હોય છે જેમના કૌટુંબિક ઇતિહાસમાં પણ પ્રોસ્ટેટનું કેન્સર છે. તેવા દર્દીઓ માટે વધુ જટિલ પ્રશ્ન છે કારણ કે સ્વાભાવિક રીતે જ કુટુંબના સભ્યો અન્ય જોખમી તત્વો પણ સમાન રીતે ભોગવે છે. જેમાં વંશ (race), ખોરાકની ટેવો અને અન્ય પર્યાવરણીય તત્વોનો પણ સમાવેશ થાય છે.

ખોરાક

પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થવામાં ખોરાક અને વજનની ભૂમિકા હોઈ શકે છે. પ્રાણીજન્ય ચરબીનું વધુ પ્રમાણ, જે લાલ માંસમાં, પોલિઅનસેચ્યુરેટેડ ચરબીઓમાં (કોર્નનું તેલ, સનફલાવર તેલ, માર્જરીન વગેરેમાં છે) વગેરેને પ્રોસ્ટેટ કેન્સર સાથે સાંકળી શકાય છે. જો કે, એ ચોક્કસપણે જાણઈ શકાયું નથી કે કોઈ રીતે આ ખોરાકીય ચીજો (ચરબી) કેન્સરને માટે જોખમી તત્વ બને છે.

વધુ પડતો મેદ (ઓબિસીટી)

તાજેતરના અભ્યાસોમાં જણાયું છે કે જે પુરુષો વધુ વજન અથવા વધુ પડતો મેદ ધરાવે છે તેમને પ્રોસ્ટેટનું કેન્સર થવાની સંભાવના વધી જાય છે. વળી, યૌવનના પ્રારંભે જ્યારે વધુ વજન હોય તો તેવા પુરુષોને માટે તે પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સંભાવનાથી બચવા માટે નકારાત્મક તત્વ બને છે.

પોષણ

પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના અવરોધમાં પોષક આહાર મહત્વની ભૂમિકા અદા કરી શકે છે. ફળો, શાકભાજી અને ખાસ કરીને રાંધેલા ટમેટાંમાં કેન્સરને લડત આપતાં તત્વો રહેલાં છે જેમકે લાયકોપીની, એન્ટીઓક્સિડન્ટ અને રેષા.

વિટામિન " ડી " અને સૂર્ય પ્રકાશ

શરીરને કેન્સરથી બચાવવા માટે વિટામિન " ડી " મળી જાય છે, એનું મુખ્ય સ્ત્રોત છે ત્વચા, જે વિટામિન " ડી " નું નિર્માણ કરે છે જ્યારે તે સૂર્ય પ્રકાશમાં રહે છે. અત્યાર સુધી જાણવામાં આવ્યું છે કે જે લોકો ઓછા પ્રમાણમાં સૂર્યપ્રકાશ મળતો હોય તેવા સ્થળોએ વસવાટ કરે છે, તેઓને પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થવાનો દર ઊંચો છે આથી વળી વંશીય (race) તફાવતોનું કારણ પણ કદાચ સ્પષ્ટ થાય છે. વધુ ઘેરા રંગની ત્વચા વાળાં લોકો ઓછા પ્રમાણમાં સૂર્ય પ્રકાશ ગ્રહણ કરી શકે છે અને તેમનામાં વિટામિન " ડી "નું પ્રમાણ તેટલે અંશે ઓછું હોય છે.

પુરુષના હોર્મોન-સ્તરનું ભ્રમણ

પુરુષના શરીરમાં યૌવનના પ્રારંભથી ભ્રમણ કરતા પુરુષના હોર્મોન - ટેસ્ટોસ્ટેરોન- ના પ્રમાણ ઉપર પણ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની સમગ્ર જીવન દરમ્યાનની સંભાવનાનો આધાર રહેલ છે. ટેસ્ટોસ્ટેરોનની હાજરી પણ પ્રોસ્ટેટ કેન્સરના સેલના વિકાસને માટે ઉત્તેજક બની શકે છે. માટે જ, પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની એક સર્વસામાન્ય ચિકિત્સા, ખાસ કરીને જો પ્રાથમિક ચિકિત્સા પછી પુનઃ દેખા દે તો, એ છે કે ટેસ્ટોસ્ટેરોનનું કામ અને ઉત્પાદન જ બંધ કરી દેવું. એમ પણ જણાયું છે કે જે પુરુષોને તેમનું વૃષણ સર્જરી દ્વારા દૂર કરવું પડ્યું હોય અને તે કાર્ય યૌવનારંભ અગાઉ જ થયું હોય, તેઓમાં જવલ્લેજ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થાય છે. પરંતુ, આ બધાં નિરીક્ષણોથી એમ પૂરવાર થતું નથી કે શરીરમાં ટેસ્ટોટેરોન ઉચ્ચ સ્તરને પરિણામે જ પ્રોસ્ટેટ કેન્સર થાય છે.

ચિકિત્સા

પ્રોસ્ટેટ કેન્સરની ચિકિત્સા તેની ગંભીરતાને પ્રમાણે કરવામાં આવે છે. જો કેન્સર ફક્ત પ્રોસ્ટેટ માંજ હોય, તો સર્જરી અથવા રેડીયેશન થેરેપીની સલાહ આપવામાં આવે છે. પણ જો તે પ્રોસ્ટેટ ત્રાંચિના બહાર પણ ફેલાઈ ગયું હોય તો માસીક ઈજેક્સનના રૂપમાં હોરમનોલ થેરેપીથી અથવા બન્ને વૃષણો ને કાઢી નાખવાની સલાહ આપવા માં આવે છે.

યાદ રાખો

૧. પી. એસ. એ. અને ડી. આર. ઈ. એ બે સાદા પરીક્ષણોથી પ્રોસ્ટેટ કેન્સરને ઓળખી શકાય છે.
૨. જેટલી જલ્દી આ રોગની જાણ થાય તેટલું તેને ચિકિત્સા આપવી સહેલું બને છે.
૩. ૮૦ ટકા પ્રોસ્ટેટ કેન્સર ૬૫ વર્ષથી ઉપરના પુરુષોમાં થાય છે.

ચાવીરૂપ શબ્દો

પ્રોસ્ટેટ , ડિજીટલ રેક્ટલ એક્ઝામ(DRE) , પ્રોસ્ટેટ સ્પેસીફીક એન્ટીજન (PSA) ટેસ્ટ

ઈન્ડિયા રીનલ ફાઉન્ડેશન દ્વારા પ્રકાશિત નિમ્નલિખિત
પરિચય પુસ્તિકાઓ પણ વધુ માહિતી માટે કૃપયા વાંચી
જશો :

૧. તમારી ચિકિત્સાની પસંદગી
૨. હિમોડાયલિસીસ
૩. પેરીટોનિયલ ડાયલિસીસ
૪. ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન (પ્રત્યારોપણ)
૫. ડાયબિટીસ અને કિડની નિષ્ફળતા
૬. હાઈપરટેન્શન અને કિડની નિષ્ફળતા
૭. કિડની નિષ્ફળતા અને એનેમિયા
૮. કિડનીમાં પથરી અને કિડની નિષ્ફળતા
૯. પ્રોસ્ટેટ નો સામાન્ય રોગ (BPH)
૧૦. યુરીનરી ટ્રેક્ટ ઈન્ફેક્શન (UTI)
૧૧. પૉલીસીસ્ટીક કિડની નો રોગ (PKD)



Publication of this booklet was done with the help of

Aarogyam Speciality Hospital

Nr. Navrang School Circle, Nr. Darpan Six Roads,
Ahmedabad-380 014, Phone : 079-26463535, 30930122



ઈન્ડિયા રીનલ ફાઉન્ડેશન

૬૦-૬૧, એ વીંગ, નોબલ્સ, નહેરુબ્રીજ સામે, આશ્રમરોડ, અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૦૯. ઈન્ડિયા.

ફોન : + ૯૧-૭૯-૨૬૫૮૪૨૫૧, ફેક્સ : +૯૧-૭૯-૨૬૫૮૭૦૪૨

બરોડા : ૯૨૨૭૧ ૦૧૭૬૨, રાજકોટ : ૯૨૨૭૨ ૫૧૫૮૫, સુરત : ૯૨૨૭૯ ૨૧૦૬૧

e-mail: irf@indiarenalfoundation.org

visit us at: www.indiarenalfoundation.org

All contributions to India Renal Foundation are 50% tax exempt under
Section 80G of Income Tax Act, 1961.