

# অতিরিক্ত রিসোর্স



অনলাইন টুল ও রিসোর্সে অ্যাক্সেস করতে এই কিউ আর কোডটি স্ক্যান করুন। এর মধ্যে ক্লিনিকাল ট্রায়ালের বিস্তারিত ও যোগ দেওয়ার উপায় রয়েছে।



## যোগাযোগ

☎ 07887492172

✉ [bartshealth.trialsbreastcarenurse@nhs.net](mailto:bartshealth.trialsbreastcarenurse@nhs.net)

## স্বীকৃতি

ম্যাকমিলান ক্যান্সার সাপোর্ট, রোশ এবং এনএইচএস রেস অ্যান্ড হেলথ অবজারভেটরি (NHSRHO) স্তন ক্যান্সারের ক্লিনিকাল ট্রায়ালে জাতিগত বৈষম্য মোকাবিলায় একসঙ্গে কাজ করেছে। এই প্রকল্পের লক্ষ্য হলো জাতিগত সংখ্যালঘু রোগীদের প্রতিনিধিত্ব বৃদ্ধি করা, রোগী ধরে রাখা এবং তাদের উন্নত নিয়োগকে সহায়তা করার জন্য প্রমাণ তৈরি করা।

এই প্রকল্পটি বার্টস হেলথ এনএইচএস ট্রাস্টে পাইলট করা হচ্ছে। এই প্রকল্পের অর্থায়নে নতুন নিয়োগপ্রাপ্ত একটি ক্লিনিক্যাল পোস্টের সহায়তায় এই সাইটের স্তন ক্যান্সার রোগীদের সাথে উপকরণগুলি ভাগ করে নেওয়া হবে।

ক্যারিবিয়ান অ্যান্ড আফ্রিকান হেলথ নেটওয়ার্ক (CAHN), সাউথ এশিয়ান হেলথ অ্যাকশন (SAHA), এবং এগালিটি হেলথ-কে জানাই বিশেষ ধন্যবাদ, যারা কমিউনিটির সঙ্গে জীবনের অভিজ্ঞতা সম্পন্ন ব্যক্তিদের যুক্ত করার জন্য এবং সহায়ক উপকরণ তৈরির ক্ষেত্রে অমূল্য অবদান রে

MACMILLAN  
CANCER SUPPORT



NHS  
RACE & HEALTH  
OBSERVATORY

NHS  
Barts Health  
NHS Trust

CAHN  
Caribbean & African Health Network

SOUTH ASIAN  
HEALTH ACTION  
For better health choices

equality  
diversity in research  
equality in health



## স্বাস্থ্যসেবা পেশাজীবীদের জন্য একটি নির্দেশিকা: স্তন ক্যান্সার ট্রায়ালে একটি অন্তর্ভুক্তিমূলক প্রশিক্ষণ

যোগাযোগ:

☎ 07887492172

✉ [bartshealth.trialsbreastcarenurse@nhs.net](mailto:bartshealth.trialsbreastcarenurse@nhs.net)

এই উপাদানটি ম্যাকমিলান ক্যান্সার সাপোর্ট, রোশ প্রোডাক্টস লিমিটেড এবং এনএইচএস রেস অ্যান্ড হেলথ অবজারভেটরি-এর মধ্যে একটি সহযোগিতার অংশ হিসেবে তৈরি করা হয়েছে।

প্রস্তুতের তারিখ সেপ্টেম্বর ২০২৫ / M-GB-00022622



# বিষয়বস্তু

## স্তন ক্যান্সারে স্বাস্থ্যবৈষম্য

স্তন ক্যান্সার যুক্তরাজ্যের মধ্যে সবচেয়ে সাধারণ ক্যান্সার। এটি আফ্রিকান, ক্যারিবিয়ান এবং দক্ষিণ এশীয় সম্প্রদায়ের মানুষের মধ্যেও অন্যতম প্রধান ক্যান্সার।

আফ্রিকান, ক্যারিবিয়ান, ও দক্ষিণ এশীয় মানুষদের মধ্যে সাধারণত স্তন ক্যান্সার তখন ধরা পড়ে যখন তা অনেক বেশি ছড়িয়ে যায়। এছাড়াও, তাদের মধ্যে এমন ধরনের স্তন ক্যান্সার বেশি ধরা পড়ে, যা চিকিৎসা করা তুলনামূলকভাবে কঠিন:

- ইংল্যান্ডে কিছু ক্যান্সারের ক্ষেত্রে আফ্রিকান ও ক্যারিবিয়ান বংশোদ্ভূত মানুষের দেরিতে রোগ নির্ণয় হওয়ার সম্ভাবনা শ্বেতাঙ্গ ব্রিটিশদের তুলনায় দ্বিগুণ।
- ভারতীয়, বাংলাদেশী ও পাকিস্তানী সহ দক্ষিণ এশীয় বংশোদ্ভূত ব্যক্তিদের মধ্যে স্তন ক্যান্সারের দেরিতে রোগ নির্ণয়ের ঝুঁকি বেশি।

শ্বেতাঙ্গ জনসংখ্যার তুলনায় আফ্রিকান, ক্যারিবিয়ান ও দক্ষিণ এশীয়দের মধ্যে স্তন ক্যান্সারের ঘটনা কম হলেও, তারা এমন স্তন ক্যান্সারে আক্রান্ত হওয়ার বেশি ঝুঁকিতে রয়েছেন যা চিকিৎসা করা আরও কঠিন।

## ক্লিনিকাল ট্রায়ালের উপস্থাপনার অধীনে

স্বাস্থ্য গবেষণায় বিভিন্ন জাতিগোষ্ঠীর মানুষদের অন্তর্ভুক্ত করা গুরুত্বপূর্ণ। কারণ মানুষের স্বাস্থ্য চাহিদা ভিন্ন হয় এবং তাদের শরীরও চিকিৎসায় ভিন্নভাবে প্রতিক্রিয়া জানাতে পারে। সব গোষ্ঠীকে অন্তর্ভুক্ত করার মাধ্যমে, আমরা সবার জন্য কার্যকর উন্নত চিকিৎসা তৈরি করতে পারি।

আমাদেরকে অবশ্যই এটা স্বীকার করতে হবে যে ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে ঐতিহাসিকভাবে আফ্রিকান, ক্যারিবিয়ান ও দক্ষিণ এশীয় বংশোদ্ভূত মানুষের অংশগ্রহণ কম। যুক্তরাজ্যে আজও এমন হয়। অতীতে, কঠিন অবিচার সংঘটিত হয়েছে, যেমন 'টাস্কেগি এক্সপেরিমেন্ট', যেখানে সিফিলিস আক্রান্ত আফ্রিকান আমেরিকান পুরুষদেরকে ভুল তথ্য দেওয়া হয়েছিল এবং চিকিৎসা থেকে বঞ্চিত করা হয়েছিল। এই ধরনের কাজ ক্ষতির কারণ হয়েছিল এবং চিকিৎসা ব্যবস্থার ওপর মানুষের বিশ্বাস ভেঙে দিয়েছিল। এই অতীত ভুলগুলো মনে রাখা গুরুত্বপূর্ণ, কারণ এটি নিশ্চিত করে যে আজকের স্বাস্থ্য গবেষণা নৈতিক, সম্মানজনক ও স্বচ্ছ। প্রত্যেকেরই ন্যায্যভাবে উপকৃত হওয়া উচিত।



তাই, আরও বেশি আফ্রিকান, ক্যারিবিয়ান ও দক্ষিণ এশীয় মানুষের ক্লিনিকাল ট্রায়ালে অংশ নেওয়া প্রয়োজন। এটি এই সম্প্রদায়গুলোতে সহজে চিকিৎসা করা যায় না এমন ক্যান্সার সম্পর্কে জানতে এবং আরও উন্নত চিকিৎসা তৈরি করতে সাহায্য করবে। এই পুস্তিকাটি মানুষকে ক্লিনিকাল ট্রায়ালে অংশ নেওয়ার বিষয়ে সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করার জন্য সুস্পষ্ট তথ্য প্রদান করে।

## স্তন ক্যান্সারের ক্লিনিকাল ট্রায়ালে আরও মানুষকে অন্তর্ভুক্ত করতে আপনার নিজস্ব অনুশীলন উন্নতি করা

এই পুস্তিকা এবং যে অংশীদাররা এটি তৈরি করেছেন, তাদের লক্ষ্য হলো স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের তথ্য এবং দিকনির্দেশনা দেওয়া, যাতে তারা আফ্রিকান, ক্যারিবিয়ান ও দক্ষিণ এশীয় মানুষের স্তন ক্যান্সারের ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে অংশ নিতে উৎসাহিত ও সহায়তা করতে পারেন। আমরা দৃঢ়ভাবে পরামর্শ দিচ্ছি যে এই পুস্তিকাটির পাশাপাশি আপনি:

- আফ্রিকান, ক্যারিবিয়ান এবং দক্ষিণ এশীয় সম্প্রদায়কে ক্লিনিকাল ট্রায়ালে অংশ নিতে বাধা দেয় এমন সাংস্কৃতিক, সামাজিক, এবং অর্থনৈতিক কারণগুলো সম্পর্কে জানুন ও সচেতনতা তৈরি করুন। আপনার অনুশীলনকে সাংস্কৃতিকভাবে উপযুক্ত করে তুলুন।
- বিভিন্ন জনগোষ্ঠীর প্রতি শ্রদ্ধাশীল এবং তাদের কাছে সহজে বোধগম্য ভাষা ও উপকরণ ব্যবহার করুন।
- অংশগ্রহণ সহজ করতে অনুবাদ পরিষেবা এবং সাংস্কৃতিকভাবে প্রাসঙ্গিক সংস্থান সরবরাহ করুন।
- স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার প্রতি ঐতিহাসিক এবং চলমান অবিশ্বাসকে স্বীকার করুন।
- এই বিষয়গুলি নিয়ে খোলামেলা আলোচনা করতে প্রস্তুত থাকুন। সঠিক ও স্বচ্ছ হয়ে বিশ্বাস ফিরিয়ে আনুন।





# সম্পৃক্ততা চেকলিস্ট

রোগীদের সঙ্গে যোগাযোগ ও অন্তর্ভুক্তিমূলক আচরণের জন্য এখানে কিছু গুরুত্বপূর্ণ নির্দেশিকা দেওয়া হলো। **আফ্রিকান, ক্যারিবিয়ান ও দক্ষিণ এশীয় সম্প্রদায়ের** মানুষদের সঙ্গে যোগাযোগ করার সময় এই বিষয়গুলো নির্দেশিকা হিসাবে ব্যবহার করুন।

- ☐ রোগীর সাংস্কৃতিক পটভূমি বোঝার জন্য সময় নিন। তাদের ঐতিহ্য, বিশ্বাস এবং মূল্যবোধ স্বাস্থ্যসেবার বিষয়ে তাদের সিদ্ধান্তকে প্রভাবিত করতে পারে।
- ☐ এই বিশ্বাসগুলোকে অগ্রাহ্য বা তুচ্ছ মনে করবেন না, এমনকি যদি সেগুলো গবেষণার সঙ্গে অপ্রাসঙ্গিক মনে হয়। এই দৃষ্টিভঙ্গিগুলো সম্পর্কে জানুন এবং সেগুলোকে সম্মান করুন। আপনার জ্ঞানের সীমাবদ্ধতা থাকলে তা স্বীকার করুন।
- ☐ প্রতিটি রোগীর অনন্য পটভূমি, অভিজ্ঞতা এবং প্রয়োজন বিবেচনা করুন। তাদের বিশেষ পরিস্থিতি অনুযায়ী আপনার যোগাযোগকে ব্যক্তিগত রূপ দিন। সকলের জন্য এক নিয়ম এই পদ্ধতি ব্যবহার করা থেকে বিরত থাকুন।
- ☐ বিভিন্ন পছন্দ এবং সাক্ষরতার মাত্রা অনুযায়ী লিখিত, মৌখিক এবং ভিজ্যুয়াল তথ্য ব্যবহার করুন। রোগীর পছন্দের ভাষায় তথ্য দেওয়াও সুপারিশ করা হয়।



- ☐ রোগীদের তাড়াহুড়ো না করে তাদের উদ্বেগ প্রকাশ করার বা প্রশ্ন করার সুযোগ দিন। সক্রিয়ভাবে শোনা সম্মান প্রদর্শন করে এবং বিশ্বাস তৈরি করতে সাহায্য করে।
- ☐ রোগীর কোনো প্রশ্ন বা উদ্বেগ আছে কিনা তা নিজে থেকেই জিজ্ঞাসা করুন। মনে রাখবেন, ক্ষমতা বা অবস্থানের পার্থক্যের কারণে তারা প্রশ্ন করতে অস্বস্তি বোধ করতে পারেন। পরবর্তী প্রশ্নগুলোর জন্য যোগাযোগের তথ্য প্রদান করুন।
- ☐ রোগীর উপর আপনার নিজের বিশ্বাস বা ধারণা চাপিয়ে দেবেন না। প্রয়োজন অনুযায়ী তথ্য ও সহায়তা দিন, কিন্তু আপনার মতামত দিয়ে তাদের সিদ্ধান্তকে প্রভাবিত করার চেষ্টা করবেন না।
- ☐ অ-মৌখিক লক্ষণগুলোতে মনোযোগ দিন। এগুলো অস্বস্তি, বিভ্রান্তি বা দ্বিধা প্রকাশ করতে পারে, যা হয়তো মুখে বলা হয় না। সংবেদনশীলতার সাথে এই লক্ষণগুলো খেয়াল করুন।
- ☐ সহজ ভাষা ব্যবহার করুন এবং প্রয়োজনীয় মেডিকেল টার্মগুলি ব্যাখ্যা করুন। নিশ্চিত করুন যে আপনার ব্যাখ্যাগুলো স্পষ্ট, বিশেষ করে যদি ইংরেজি তাদের প্রথম ভাষা না হয়।





## যেসব বিষয় রোগীরা জিজ্ঞাসা (করে না)

রোগীরা যাতে ক্লিনিকাল ট্রায়াল সম্পর্কে স্বাচ্ছন্দ্যে প্রশ্ন করতে পারে, তেমন পরিবেশ তৈরি করুন। তারা কী জিজ্ঞাসা করবে তা হয়তো জানে না বা দ্বিধান্বিত হতে পারে। আলোচনায় উৎসাহিত করতে এবং তাদের উদ্বেগগুলো জানাতে নিচের প্রশ্নগুলো ব্যবহার করুন:

### ট্রায়ালের উদ্দেশ্য ও ওভারভিউ

- এই ক্লিনিকাল ট্রায়ালের উদ্দেশ্য কী?
- কীভাবে এই ট্রায়াল পরিচালনা করা হবে?
- ট্রায়ালটি কতদিন ধরে চলবে?
- ট্রায়ালে যোগ দেওয়ার সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য আমি কত সময় পাব?

### চিকিৎসা ও যত্ন

- আমাকে কী ধরনের পরীক্ষা-নিরীক্ষা ও চিকিৎসার মধ্য দিয়ে যেতে হবে?
- আমি কি আমার চিকিৎসা বেছে নিতে পারব, নাকি তা দৈবচয়নের মাধ্যমে নির্ধারিত হবে?
- ট্রায়াল চলাকালীন আমি কি জানতে পারব যে আমি কোন চিকিৎসা নিচ্ছি?
- ট্রায়ালে অংশগ্রহণ করলে আমার চলমান চিকিৎসা বা পরিচর্যার ওপর কোনো প্রভাব পড়বে কি?
- ট্রায়াল চলাকালীন কি আমাকে আমার জীবনযাত্রায় কোনো পরিবর্তন আনতে হবে?
- পরীক্ষা-নিরীক্ষা এবং চিকিৎসা কোথায় ও কীভাবে হবে?
- ট্রায়াল চলাকালীন আমার পরিচর্যায় কি আমার জিপি (জেনারেল প্র্যাকটিশনার) যুক্ত থাকবেন?

### সুবিধা ও ঝুঁকি

- সম্ভাব্য সুবিধাগুলো কী কী?
- সম্ভাব্য ঝুঁকিগুলো কী কী?

### অধিকার ও অংশগ্রহণ

- আমি যদি অংশগ্রহণ না করার সিদ্ধান্ত নিই বা ট্রায়াল ছেড়ে দিতে চাই, তাহলে কী হবে?
- কীভাবে এবং কখন আমাকে ট্রায়ালের ফলাফল জানানো হবে?
- আমার কি কোন আর্থিক খরচ হবে?

### গোপনীয়তা ও তত্ত্বাবধান

- আমার চিকিৎসার তথ্য কীভাবে ব্যবহার এবং সুরক্ষিত করা হবে?
- ট্রায়ালের সময় আমার যত্ন কে পর্যবেক্ষণ করে?



## FAQ – প্রতিবন্ধকতা ও সহায়ক

কী কী চিহ্নিত বাধা বিভিন্ন সম্প্রদায়ের মানুষের জন্য ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালগুলোকে অপ্রাপ্য করে তোলে? কী কী সহায়ক কারণগুলো প্রবেশগম্যতা উন্নত করতে পারে?

	প্রতিবন্ধকতা	সহায়ক
অবিশ্বাস ও ঐতিহাসিক অপচিকিৎসা	বিভিন্ন জাতিগোষ্ঠীর মানুষের ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালের প্রতি গভীর অবিশ্বাস থাকতে পারে। এর কারণ হলো স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থায় অতীতে ঘটে যাওয়া অনৈতিক কার্যকলাপ এবং দুর্ব্যবহার।	বিশ্বাস স্থাপনের জন্য কাজ করা অপরিহার্য। স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের উচিত রোগীদের সাথে সক্রিয়ভাবে যুক্ত হওয়া। তাদের উচিত পরিষ্কার এবং স্বচ্ছ তথ্য দেওয়া, এবং বিশ্বাস পুনর্গঠনে সাহায্য করার জন্য অতীতের ভুলগুলো স্বীকার করা।
স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় বর্ণবাদ ও বৈষম্য	এনএইচএস (NHS)-এ পদ্ধতিগত বর্ণবাদ ও বৈষম্য বিদ্যমান। এটি বিভিন্ন সম্প্রদায়ের রোগীদের জন্য একটি প্রতিকূল পরিবেশ তৈরি করতে পারে, যা তাদের ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে অংশ নিতে নিরুৎসাহিত করে।	স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের জন্য পক্ষপাত বিরোধী প্রশিক্ষণ সহায়ক হতে পারে। এটি তাদের নিজেদের কুসংস্কারগুলো অন্বেষণ করতে এবং সেগুলোর সমাধান করতে উৎসাহিত করতে পারে। এটি রোগীদের জন্য একটি আরও অন্তর্ভুক্তিমূলক এবং সহায়ক পরিবেশ তৈরি করতে সাহায্য করতে পারে।
যোগাযোগ ও সম্পৃক্ততা	ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে যোগদানের সম্ভাব্য সুবিধাগুলো সম্পর্কে প্রায়ই দুর্বল যোগাযোগ দেখা যায়। এটি ব্যক্তি এবং তাদের সম্প্রদায়ের জন্য ক্ষতিকর হতে পারে।	স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে অংশগ্রহণের সুবিধাগুলো স্পষ্টভাবে জানানো উচিত। তাদের জোর দিয়ে বলা উচিত যে অংশগ্রহণ কীভাবে ওষুধের অগ্রগতি ঘটাতে পারে এবং ভবিষ্যতে তাদের সম্প্রদায়ের রোগীদের ফলাফল উন্নত করতে পারে।
তথ্য সরবরাহ	জটিল চিকিৎসা বিষয়ক তথ্য বোঝা কঠিন হতে পারে। যদি এই তথ্যগুলো সংস্কৃতি-সংবেদনশীল বা সহজবোধ্য না হয়, তাহলে এটি আরও বেশি কঠিন হয়ে দাঁড়ায়।	সহজ ভাষা এবং ভিন্ন ভিন্ন যোগাযোগের মাধ্যম (যেমন, লিখিত, মৌখিক, ভিজুয়াল) ব্যবহার করা সহায়ক হতে পারে। তথ্য প্রদানের সময় ধাপে ধাপে বা পর্যায়ক্রমে তা সরবরাহ করাও সাহায্য করতে পারে। এতে রোগীরা যেন ট্রায়ালটি সম্পূর্ণভাবে বুঝতে পারেন এবং সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে পারেন, তা নিশ্চিত হবে। রোগীর পছন্দের ভাষায় তথ্য সরবরাহ করুন।



# সুখির গল্প

আমার নাম সুখী। আমার বয়স ৪০ এবং আমি পশ্চিম লন্ডনের বাসিন্দা। আমি দুই সন্তানের একজন সিঙ্গেল মা, তাই আমার জন্য সময়টা বেশ কঠিন ছিল।

২০১৯ সালে আমার প্রাইমারি ব্রেস্ট ক্যানসার ধরা পড়ে। আমার স্তন প্রতিস্থাপন (ইমপ্লান্ট) সহ মাস্টেকটমি, কেমোথেরাপি এবং রেডিওথেরাপি হয়েছিল। এরপর আমি হরমোন থেরাপিতে ছিলাম। ২০২২ সালের মার্চ মাসে আমি 'সম্পূর্ণ সুস্থ' হয়ে উঠি। কিন্তু দুর্ভাগ্যবশত, ২০২২ সালের আগস্টে আমার সেকেন্ডারি ব্রেস্ট ক্যানসার ধরা পড়ে।

আমার মতো দেখতে কাউকে আমি ব্রেস্ট ক্যানসারে ভুগতে দেখিনি। আমাদের সমাজে কেউ এ নিয়ে কথা বলে না, তাই আমি খুব একা বোধ করতাম।



“আমার মনে হয় একজন সেকেন্ডারি স্তন ক্যান্সারের রোগী হিসাবে, আমাদের হারানোর কিছু নেই।”

আমার দ্বিতীয় ডায়াগনোসিসের পর এটি অনেক বেশ কঠিন ছিল। আমি জানতাম যে সীমিত চিকিৎসা আছে এবং এর ফল প্রায়শই খুব ভালো হয় না।

আমার নার্স আমাকে বলেছিলেন যে আমার জন্য কিছু ট্রায়াল উপলব্ধ থাকতে পারে। প্রথম দুটি ট্রায়ালে আমি সুযোগ পাইনি কারণ আমি যোগ্য ছিলাম না, কিন্তু সৌভাগ্যবশত, আমি একটি ট্রায়ালে সুযোগ পেয়েছি। এবং এটি কাজ করেছে।

আমি বিজ্ঞান এবং নতুন জিনিস চেষ্টার পক্ষে। ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালের ক্ষেত্রে, আমি মনে করি আপনার বেশি যত্ন নেওয়া হয়। সেখানে নিয়মিত স্ক্যান ও টেস্ট করা হয় এবং তারা নিশ্চিত করে যে আপনি সবসময় সুস্থ আছেন। আমার একজন নির্দিষ্ট যোগাযোগ ব্যক্তি আছে যার সাথে যেকোন সময় কথা বলতে পারি।

এটা সত্যি যে, তারা যে কাগজপত্র দেয় তা বোঝা খুব একটা সহজ নয়। আমার মনে হয় এতে অনেক বৈজ্ঞানিক পরিভাষা আছে, তবে আমার দল অসাধারণ।

আমার বোঝার বাইরে কিছু থাকলে তারা তা ব্যাখ্যা করতে ইচ্ছুক ছিল। তারা আমাকে বলেছিল যে চিকিৎসাটা কীভাবে কাজ করে এবং এর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে আমার প্রশ্নের উত্তর দিয়েছিল।

“আমার মনে হয়, মানুষের জন্য এই ধরনের সুযোগ থাকা গুরুত্বপূর্ণ। ভয় পাওয়ার কোনো প্রয়োজন নেই, কারণ এটি আপনার জীবনকে দীর্ঘায়িত করতে পারে।”

# অঞ্জলি আপনাকে জানাতে চায়

হাই, আমি অঞ্জলি। আমি লন্ডনের বার্টস হেলথ-এর স্তন ক্যানসার বিষয়ক ক্লিনিকাল ট্রায়ালস-এর প্রধান প্রশিক্ষক (প্রধান ক্লিনিকাল ট্রায়াল প্রশিক্ষক)। স্তন ক্যান্সারের ক্লিনিকাল ট্রায়ালে থাকা সমস্ত রোগীদের তত্ত্বাবধান করা আমার কাজ। ক্যানসার চিকিৎসার এই কঠিন যাত্রায় আমিই তাদের প্রধান সহায়ক এবং যত্নকারী।

রোগী যদি কখনো মনে করেন যে তারা চালিয়ে যেতে চান না, আমরা তাদের মনে করিয়ে দিই যে তাদের সম্মতি সম্পূর্ণ ঐচ্ছিক।

তারা যেকোনো মুহূর্তে সরে দাঁড়াতে পারেন। ক্যান্সার ও ক্লিনিকাল ট্রায়ালের প্রতিটি পর্যায়ে আপনার সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত।

“বিভিন্ন সম্প্রদায়ের রোগীদের ক্লিনিকাল ট্রায়ালে অংশ নেওয়ার সুযোগ দিলে আমরা আরও ভালো এবং আরও ব্যক্তিগতকৃত চিকিৎসা পদ্ধতি তৈরি করতে পারব।”

ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালের মাধ্যমে রোগীরা এমন কিছু চিকিৎসার সুযোগ পান, যা অন্যভাবে পাওয়া সম্ভব নয়। এর মাধ্যমে রোগীরা নিজেদের ক্যানসার চিকিৎসার ওপর নিয়ন্ত্রণ রাখতে পারেন।

ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালের উদ্দেশ্য হলো নতুন ও কার্যকর চিকিৎসা খুঁজে বের করা। ক্যানসার ক্রমাগত পরিবর্তনশীল, তাই ক্যানসারের চিকিৎসার পদ্ধতিও তার সঙ্গে বিকশিত করা ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালের প্রধান উদ্দেশ্য।

বিভিন্ন সম্প্রদায়ের রোগীদের এই ট্রায়ালে অন্তর্ভুক্ত করা জরুরি, কারণ সবার জন্য একটি পদ্ধতি কাজ করে না। বিভিন্ন সম্প্রদায়ের জন্য কোন চিকিৎসাগুলো ভালো কাজ করে, তা জানা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।



আমরা আমাদের রোগীদেরকে আমাদের সাথে কথা বলতে এবং প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে উৎসাহিত করি। রোগীরাই এখানে নিয়ন্ত্রক। আমরা এখানে রোগীদেরকে কিছু করার জন্য বলি না। আমরা এখানে তাদের পথ দেখাই এবং সিদ্ধান্ত নেওয়ার সুযোগ দিই।



# মাটির গল্প

হ্যালো, আমার নাম মাটিনা ওয়ার্নার। আমার বয়স ৪৯ বছর। আমি তিন সন্তানের মা এবং আমার সঙ্গীর সাথে থাকি।

২০১৯ সালে, আমার স্তন ক্যান্সারের কোষ ধরা পড়ে। দুর্ভাগ্যবশত, এটি ছিল ট্রিপল নেগেটিভ ক্যান্সার, যা সবচেয়ে খারাপ ক্যান্সারের মধ্যে একটি।

আমি কেমোথেরাপি ও তারপর রেডিওথেরাপির মাধ্যমে আমার চিকিৎসা সম্পন্ন করেছিলাম। কিন্তু প্রায় ১৮ মাস পরে, আবার উপসর্গ দেখা দিতে শুরু করে এবং আমি জানতে পারি যে আমার ফুসফুস ও যকৃতে একটি টিউমার হয়েছে। আমার পরবর্তী চিকিৎসা ছিল ইন্ট্রাভেনাস কেমোথেরাপি। সেই সময়েই আমি সেকেন্ড ওপিনিয়ন নেওয়ার সিদ্ধান্ত নেই।

“আমার মনে হয় আমি এটি না নিলে  
আমি এখানে থাকতাম না।”

ফেসবুকের একটি গ্রুপে আমার এক মহিলার সাথে পরিচয় হয়েছিল যিনি একটি ট্রায়াল ড্রাগ নিচ্ছিলেন। আমি এর আগে কখনো ট্রায়াল ড্রাগের কথা শুনিনি। আমি যখন আমার রোগ নির্ণয়ের কথা তাঁকে জানাই, তিনি বলেন যে বার্টস-এ কিছু ট্রায়াল চলছে। তখন আমি ট্রায়াল ড্রাগ নেওয়ার সিদ্ধান্ত নিই।

আমাকে মূল সত্য ও বাস্তবতা জানানো হয়েছিল। কিন্তু এটি এমন একটি ঝুঁকি যা আমি নিতে চেয়েছিলাম কারণ আমি আমার শেষপ্রান্তে ছিলাম।

অধ্যাপক আমাকে সঠিক তথ্য দিয়েছিলেন। তিনি আমার সমস্ত প্রশ্নের উত্তর দিয়েছিলেন। একজন ক্লিনিক্যাল নার্সের সাথে আমি এ বিষয়ে গবেষণা করি। তাঁরা বলেছিলেন যে ট্রায়াল ড্রাগগুলো সাধারণ কেমোথেরাপির ওষুধের চেয়ে আরও নিবিড়ভাবে পর্যবেক্ষণ করা হয়। তাই আমি নিরাপদ এবং আত্মবিশ্বাসী বোধ করেছিলাম।



“ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে অংশ নেওয়ার জন্য আমি দৃঢ়ভাবে উৎসাহিত করব। আমি তার জীবন্ত প্রমাণ যে এই জিনিসগুলো কিছু সময়ের জন্য কাজ করে।”

আমি চাই  
আমাদের  
সম্প্রদায়ের আরও  
বেশি মানুষ যেন  
ট্রায়াল ড্রাগে অংশ  
নেয় এবং আমরা  
যাতে আরও বেশি  
করে উৎসাহিত  
হই।

# রেফারেন্স

১. ব্রেস্ট ক্যান্সার ইউকে। ঘটনা ও পরিসংখ্যান [ইন্টারনেট]। ২০২৪। এখানে উপলব্ধ: <https://www.breastcanceruk.org.uk/about-breast-cancer/facts-figures-and-gas/facts-and-figures/> [সর্বশেষ দেখা হয়েছে ১৩/জুন/২০২৫]
২. ব্রেস্ট ক্যান্সার নাও। জাতিগত সম্প্রদায়ের মধ্যে স্তন ক্যান্সার [ইন্টারনেট]। ২০১৯। এখানে উপলব্ধ: <https://breastcancer.org.uk/support-for-you/breast-cancer-in-ethnic-communities/> [সর্বশেষ দেখা হয়েছে ১৩/জুন/২০২৫]
৩. মেরেডিথ এস. ক্যারিবিয়ান এবং আফ্রিকান মহিলাদের দেরিতে ক্যান্সার নির্ণয়ের সম্ভাবনা দ্বিগুণ [ইন্টারনেট]। মেডসকেপ। ২০২৩। এখানে উপলব্ধ: <https://www.medscape.co.uk/viewarticle/caribbean-and-african-women-twice-likely-get-late-stage-2023a10001pb> [সর্বশেষ দেখা হয়েছে ১৩/জুন/২০২৫]
৪. ব্রেস্ট ক্যান্সার ইউকে। স্তন ক্যান্সারের ঝুঁকি এবং জাতিগত পরিচয়: ব্যাখ্যা [ইন্টারনেট]। ২০২৩। এখানে উপলব্ধ: <https://www.breastcanceruk.org.uk/breast-cancer-risk-and-ethnicity-explained/> [সর্বশেষ দেখা হয়েছে ১৩/জুন/২০২৫]
৫. হুসেইন-গ্যাম্বলস এম, অ্যাটকিন কে, লিস বি। ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে জাতিগত সংখ্যালঘু গোষ্ঠীগুলোর কম প্রতিনিধিত্বের কারণ: সাহিত্য পর্যালোচনামূলক একটি গবেষণা। *Health and Social Care in the Community*। ২০০৪ সালের সেপ্টেম্বর; ১২(৫): ৩৮২-৮। [সর্বশেষ প্রবেশ: ১৩/জুন/২০২৫]
৬. সিডিসি। টাস্কেগিতে চিকিৎসা না করা সিফিলিস অধ্যয়ন, সময়রেখা [ইন্টারনেট]। *The U.S. Public Health Service Untreated Syphilis Study at Tuskegee*। ২০২৪। এখানে পাওয়া যাবে: <https://www.cdc.gov/tuskegee/about/timeline.html> [সর্বশেষ প্রবেশ: ১৩/জুন/২০২৫]
৭. ওয়েস্ট আর। ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে অংশগ্রহণে জাতিগত বৈষম্য দূরীকরণ: শিক্ষা ও উপযোগী যোগাযোগ ব্যবস্থা প্রয়োজন [ইন্টারনেট]। *Ipsos*। ২০২৪। এখানে পাওয়া যাবে: <https://www.ipsos.com/en-uk/bridging-ethnicity-gap-clinical-trial-participation-education-and-tailored-communications-needed> [সর্বশেষ প্রবেশ: ১৩/জুন/২০২৫]
৮. স্কার্ফ ডি, ম্যাথিউস কে, জ্যাকসন পি, হফসুমের জে, মার্টিন ই, এডওয়ার্ডস ডি। টাস্কেগির চেয়েও বেশি কিছু: গবেষণায় অংশগ্রহণের প্রতি অবিশ্বাস বোঝা। *Journal of Health Care for the Poor and Underserved* [ইন্টারনেট]। ২০১০ সালের আগস্ট; ২১(৩): ৮৭৯-৯৭। এখানে পাওয়া যাবে: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4354806/> [সর্বশেষ প্রবেশ: ১৩/জুন/২০২৫]
৯. ব্রিটিশ মেডিকেল অ্যাসোসিয়েশন। এনএইচএসএ পদ্ধতিগত বর্ণবাদের প্রতিফলন। বিএমএ ব্লগস [ইন্টারনেট]। *The British Medical Association is the trade union and professional body for doctors in the UK*। ২০২৩। এখানে পাওয়া যাবে: <https://www.bma.org.uk/news-and-opinion/reflections-on-systemic-racism-in-the-nhs> [সর্বশেষ প্রবেশ: ১৩/জুন/২০২৫]
১০. ফারার এন, এলিয়ট ডি, জেপসন এম, ইয়ং বি, ডোনোভান জেএল, কোনফ্রে সি, এবং অন্যান্য। ট্রায়ালে অংশগ্রহণের সিদ্ধান্তের ক্ষেত্রে স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের যোগাযোগের ভূমিকা: নিয়োগ সংক্রান্ত একটি গুণগত অনুসন্ধান। ২০২৪। [সর্বশেষ প্রবেশ: ১৩/জুন/২০২৫]