

স্বন ক্যান্সার

এই তথ্যপত্রটি স্বন ক্যান্সার নির্ণয় এবং এর চিকিৎসা সম্পর্কে তথ্য প্রদান করে।

যাদের স্বন ক্যান্সার ধরা পড়ে তাদের বেশিরভাগই মহিলা। পুরুষদেরও স্বন ক্যান্সার হতে পারে কিন্তু এটা বিরল।

এছাড়াও সার্জারি (শল্যচিকিৎসা), রেডিওথেরাপি, কেমোথেরাপি, ক্যান্সার চিকিৎসার পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া, নিজেকে সাহায্য করার জন্য আপনি কী করতে পারেন, বেনিফিট দাবি করা এবং জীবনের অবসান সম্পর্কে আপনার ভাষায় আমাদের আরো তথ্যপত্র আছে।

আমরা আশা করি এই তথ্যপত্রটি আপনার প্রশ্নগুলোর জবাব দেবে। যদি আপনার আর কোনো প্রশ্ন থাকে, তাহলে আপনি যে হাসপাতালে চিকিৎসা নিচ্ছেন সেই হাসপাতালের ডাক্তার বা নার্সকে জিজ্ঞেস করতে পারেন।

যদি আপনি এই তথ্য সম্পর্কে আমাদের ক্যান্সার সহায়তা বিশেষজ্ঞদের সাথে আপনার মাতৃভাষায় আলোচনা করতে চান, ইংরেজি ছাড়া অন্যান্য ভাষাভাষীদের জন্য আমাদের দোভাষীরা রয়েছেন। আপনি সোমবার থেকে শুক্রবার, সকাল ৭টা থেকে রাত ৪টার মধ্যে **0808 808 00 00** নম্বরে বিনামূল্যে ম্যাকমিলান সাপোর্ট লাইনে ফোন করতে পারেন। যদি আপনার কানে শুনতে সমস্যা হয় তাহলে আপনি **0808 808 0121** নম্বরে টেক্সটফোন, বা টেক্সট রিলে ব্যবহার করতে পারেন। অথবা আপনি আমাদের ওয়েবসাইট macmillan.org.uk দেখতে পারেন।

এই তথ্যপত্রে যে বিষয়গুলো রয়েছে:

- ক্যান্সার কী?
- স্বন
- কারণ ও ঝুঁকির উপাদানগুলো
- লক্ষণসমূহ
- পরীক্ষা-নিরীক্ষা
- স্বন ক্যান্সারের ধরন
- স্টেজ ও গ্রেড নির্ণয়
- চিকিৎসা
- ক্লিনিক্যাল ট্রায়াল
- ফলো-আপ
- আপনার অনুভূতি
- আপনার ভাষায় আরো তথ্য

ক্যান্সার কী?

দেহের অঙ্গ ও কলাগুলো (টিস্যু) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গাঠনিক একক দিয়ে গঠিত যেগুলোকে কোষ বলা হয়। ক্যান্সার হলো এই কোষগুলোর একটি রোগ।

দেহের প্রতিটি অংশের কোষগুলো ভিন্ন কিন্তু অধিকাংশগুলোই একই পদ্ধতিতে নিজেদের মেরামত ও বংশবৃদ্ধি করে থাকে। স্বাভাবিক অবস্থায়, কোষগুলো একটি সুশৃঙ্খল উপায়ে বিভাজিত হয়ে থাকে। কিন্তু যদি এই প্রক্রিয়াটি নিয়ন্ত্রণের বাইরে চলে যায়, তাহলে কোষগুলো ক্রমাগতভাবে বিভাজিত হতে থাকে এবং বৃদ্ধি পেয়ে একটি পিণ্ডে পরিণত হয় যাকে টিউমার বলা হয়।

সব টিউমারই ক্যান্সার নয়। টিউমার থেকে কলা বা কোষের একটি ছোট নমুনা অপসারণ করার মাধ্যমে ডাক্তাররা বলতে পারেন যে সেই টিউমারটি ক্যান্সার কিনা। একে বলা হয় বায়োপসি। ক্যান্সারের কোষ আছে কিনা তা দেখার জন্য ডাক্তাররা সেই নমুনাটিকে মাইক্রোস্কোপের নিচে রেখে পরীক্ষা করেন।

বিনাইন বা নির্দোষ (ক্যান্সার নয়) টিউমারের ক্ষেত্রে, কোষগুলো বৃদ্ধি পেতে পারে কিন্তু দেহের অন্য কোনো অংশে ছড়িয়ে পড়তে পারে না। সাধারণত এটা সমস্যা তৈরি করে শুধুমাত্র যদি এটা কাছাকাছি থাকা অঙ্গগুলোর উপর চাপ সৃষ্টি করে।

ম্যালিগন্যান্ট (ক্যান্সার-সৃষ্টিকারী) টিউমারের ক্ষেত্রে, কোষগুলো কাছাকাছি থাকা কলার (টিস্যুর) মধ্যে বেড়ে ওঠে। কখনো কখনো, ক্যান্সার কোষগুলো প্রথমে যে জায়গায় শুরু হয়েছিল (প্রাথমিক অবস্থান) সেখান থেকে দেহের অন্যান্য অংশে ছড়িয়ে পড়ে। এগুলো রক্ত বা লসিকা তন্ত্রের মাধ্যমে ছড়িয়ে পড়তে পারে।

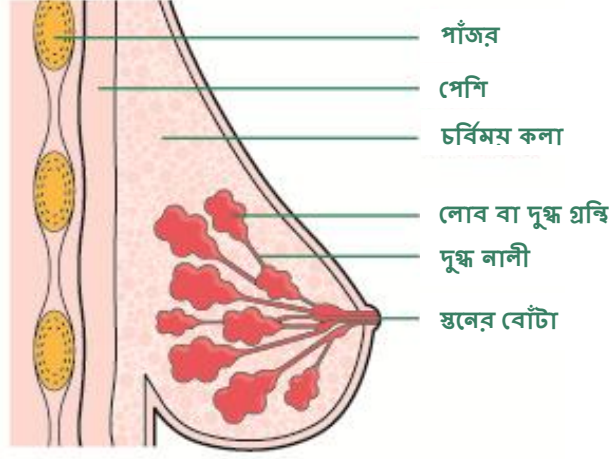
লসিকা তন্ত্র আমাদেরকে সংক্রমণ ও রোগ থেকে সুরক্ষিত থাকতে সাহায্য করে। এটি লসিকা নালী নামক সূক্ষ্ম নালী দিয়ে গঠিত। এগুলো সারা দেহে শিমের মত আকৃতির লসিকা গ্রন্থির (লিম্ফ নোড) সাথে সংযুক্ত থাকে।

যখন কোষগুলো দেহের আরেকটি অংশে গিয়ে পৌঁছে, তখন সেগুলো বিভাজন করতে শুরু করে এবং আরেকটি টিউমার গঠন করে। একে বলা হয় সেকেন্ডারি ক্যান্সার বা মেটাস্ট্যাসিস।

স্তন

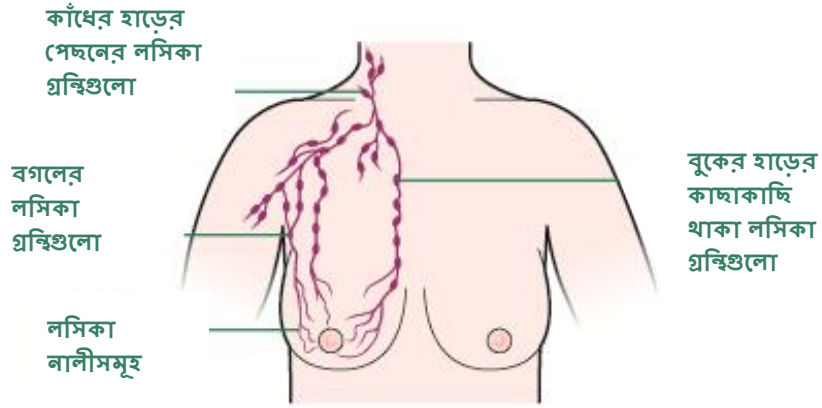
স্তন গঠিত হয় চর্বি, সহায়ক কলা ও গ্রন্থি কলা দিয়ে যার মধ্যে লোব রয়েছে। লোব (দুগ্ধ গ্রন্থি)-এর মধ্যে বুকের দুধ তৈরি হয়। দুগ্ধনালীর একটি নেটওয়ার্কের মাধ্যমে এগুলো স্তনের বোঁটার (নিপল) সাথে সংযুক্ত থাকে।

একটি স্তন



স্বকের নিচে, স্তন কলার কিছু অংশ বগল (এক্সিলা) পর্যন্ত বৃদ্ধি পায়। এছাড়াও বগলে কিছু লসিকা গ্রন্থি (লিম্ফ গ্ল্যান্ড) থাকে, যেগুলো লসিকা তন্ত্রের অংশ। এছাড়াও বুকের হাড়ের ঠিক পাশে এবং কাঁধের হাড়ের পেছনে লসিকা গ্রন্থি আছে।

স্তনের কাছাকাছি থাকা লসিকা গ্রন্থিগুলো



স্তনের নালী ও লোবের ভেতরের কোষগুলো ক্যান্সারাক্রান্ত হলে তখন স্তন ক্যান্সার দেখা দেয়।

কারণ ও ঝুঁকির উপাদানগুলো

স্তন ক্যান্সার কী কারণে হয় তা আমরা জানি না। এমন কিছু ঝুঁকির উপাদান রয়েছে যেগুলো আপনার এই ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা বাড়াতে পারে।

- বয়স - বয়স বাড়ার সাথে সাথে স্তন ক্যান্সারে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি বেড়ে যায়।
- যদি আপনার আগে কখনো ক্যান্সার অথবা স্তনের অন্য কোনো সমস্যা হয়ে থাকে
- হরমোনজনিত কারণ - দীর্ঘ সময় ধরে এস্ট্রোজেন ও প্রোজেস্টেরন হরমোনের সংস্পর্শে এসে থাকলে তা আপনার স্তন ক্যান্সারের ঝুঁকিকে প্রভাবিত করতে পারে।
- জীবন-যাপন পদ্ধতি - এগুলোর মধ্যে রয়েছে অনেক বছর ধরে দিনে দুই ইউনিটের বেশি অ্যালকোহল পান করা, অতিরিক্ত মোটা হওয়া ও প্রচুর ধূমপান করা।

- পারিবারিক ইতিহাস – বংশগতভাবে পাওয়া স্তন ক্যান্সারের একটি জিনের কারণে মাত্র 5-10% স্তন ক্যান্সার হয়ে থাকে বলে ধারণা করা হয়। আপনার পারিবারিক ইতিহাস সম্পর্কে আপনি চিহ্নিত থাকলে আপনার ডাক্তারের সাথে কথা বলুন।

স্তন ক্যান্সার সংক্রামক নয় এবং একজনের দেহ থেকে অন্য কারো দেহে সংক্রমিত হতে পারে না।

লক্ষণসমূহ

লক্ষণগুলোর মধ্যে থাকতে পারে:

- স্তনে পিন্ড হওয়া
- স্তনের আকার বা আকৃতিতে পরিবর্তন হওয়া
- স্তনের স্বকে টোল পড়া বা স্তনের কলা মোটা হয়ে যাওয়া
- স্তনের বোঁটা (নিপল) ভেতরের দিকে দেবে যাওয়া (উল্টে যাওয়া)
- স্তনের বোঁটায় ফুসকুড়ি দেখা দেয়া
- বোঁটা হতে তরল পদার্থ নির্গত হওয়া
- বগল ফুলে ওঠা বা সেখানে পিন্ড তৈরি হওয়া।

যদি আপনার এই লক্ষণগুলোর মধ্যে কোনোটি দেখা দেয়, তাহলে আপনার জিপি'র (GP) মাধ্যমে সেগুলো পরীক্ষা করান। ক্যান্সার ছাড়াও অন্যান্য অসুস্থতার কারণে এগুলোর যে কোনোটি দেখা দিতে পারে।

পরীক্ষা-নিরীক্ষা

স্তন ক্যান্সার সম্পর্কে আপনি উদ্বিগ্ন থাকলে আপনার জিপি'র সাথে দেখা করা উচিত। একজন বিশেষজ্ঞ ডাক্তার বা নার্সকে দেখানোর জন্য তারা আপনাকে একটি ব্রেস্ট ক্লিনিকে রেফার করবেন। কিছু কিছু মহিলাকে স্তন পরীক্ষা কর্মসূচির (ব্রেস্ট স্ক্রিনিং প্রোগ্রাম) মাধ্যমে রেফার করা হয়।

ব্রেস্ট ক্লিনিকে

অনেকগুলো ক্লিনিকে আপনি পরীক্ষা করানোর দিনেই ফলাফল পেয়ে যাবেন। কখনো কখনো আপনাকে আরো পরীক্ষা-নিরীক্ষা করানোর জন্য আবার আসতে হতে পারে এবং ফলাফল পাওয়ার জন্য এক সপ্তাহ পর্যন্ত অপেক্ষা করতে হতে পারে।

ক্লিনিকে আপনি একজন স্তন বিশেষজ্ঞকে (একজন সার্জনকে) দেখাবেন। তিনি আপনাকে জিজ্ঞেস করবেন যে আপনার স্তনে আগে কোনো সমস্যা হয়েছিল কিনা এবং আপনার পরিবারে ক্যান্সারের ইতিহাস আছে কিনা। বিশেষজ্ঞ ডাক্তার আপনার স্তন এবং আপনার বগল পরীক্ষা করবেন। আপনার কোন পরীক্ষাগুলো করা প্রয়োজন সে সম্পর্কে তিনি ব্যাখ্যা করবেন।

ম্যামোগ্রাম হলো স্তনের একটি নিম্নমাত্রার এক্স-রে পরীক্ষা।

ম্যামোগ্রাম করার আগে আপনাকে আপনার দেহের উপরের অংশের জামা ও ব্রা খুলে ফেলতে বলা হবে এবং আপনাকে একটি গাউন পরতে হতে পারে। রেডিওগ্রাফার (যিনি এক্স-রে করবেন) আপনাকে এমনভাবে দাঁড় করিয়ে দেবেন যাতে আপনার স্তন এক্স-রে মেশিনের সামনে থাকে। তারপর আপনার

স্তনকে একটি সমতল, প্লাস্টিকের প্লেট দিয়ে চেপ্টা করে ও চাপ দিয়ে ধরা হয়। একটি পরিষ্কার ছবি পাওয়ার জন্য এটা স্তনকে স্থিরভাবে ধরে রাখা। এতে আপনার অস্বস্তি হতে পারে ও সামান্য ব্যথা লাগতে পারে, কিন্তু এতে বেশি সময় লাগে না। প্রতিটি স্তনের দু'টি করে ম্যামোগ্রাম করা হবে।

সাধারণত শুধুমাত্র 40 (চল্লিশ) বছরের বেশি বয়সী নারীদের ম্যামোগ্রাম করা হয়।

ব্রেস্ট আল্ট্রাসাউন্ড পরীক্ষায় স্তনের ছবি তৈরির জন্য শব্দ তরঙ্গ ব্যবহার করা হয়।

আপনাকে আপনার দেহের উপরের অংশের জামা ও ব্রা খুলে ফেলতে বলা হবে, এবং আপনার বাহুকে আপনার মাথার উপরে রেখে আপনাকে একটি আসনে শুয়ে পড়তে বলা হবে। যে ব্যক্তি স্ক্যান করবেন তিনি আপনার স্তনের উপর একটি জেল লাগিয়ে দেবেন এবং হাতে ধরা একটি ছোট যন্ত্রকে স্তনের চারপাশে নাড়াচাড়া করবেন। একটি পর্দার উপর স্তনের ভেতরের ছবি দেখা যাবে। এতে মাত্র কয়েক মিনিট সময় লাগে এবং কোনো ব্যথা লাগে না।

40 (চল্লিশ) বছরের কম বয়সী নারীদের ক্ষেত্রে আল্ট্রাসাউন্ড বেশি উপকারী হয়ে থাকে।

ফাইন নিডল অ্যাসপিরেশন (এফএনএ) একটি সাধারণ পরীক্ষা যা এক্স-রে বিভাগে বা ব্রেস্ট ক্লিনিকে করা হয়। সঠিক জায়গা থেকে কোষ সংগ্রহ করা হচ্ছে তা নিশ্চিত করার জন্য ডাক্তার এক্স-রে অথবা আল্ট্রাসাউন্ড ব্যবহার করেন। একটি সূক্ষ্ম সুঁই ব্যবহার করে, আপনার ডাক্তার পিন্ড থেকে কিছু কোষকে একটি সিরিঞ্জের ভেতরে প্রবেশ করান। এতে কোনো ক্যান্সার কোষ আছে কিনা তা দেখার জন্য নমুনাটিকে ল্যাবরেটরিতে পাঠানো হয়।

সুঁই প্রবেশ করানোর সময় অস্বস্তি লাগতে পারে, কিন্তু এটা সাধারণত দ্রুত শেষ হয়ে যায়। একই দিনে আপনার ফলাফল তৈরি হয়ে যেতে পারে। এরপর কয়েকদিন আপনার ব্যথা লাগতে পারে – মৃদু ব্যথানাশক ওষুধ নিলে উপকার হতে পারে।

লসিকা গ্রন্থিগুলোর আল্ট্রাসাউন্ড ও এফএনএ এছাড়াও আপনার বগলের লসিকা গ্রন্থিগুলোর আল্ট্রাসাউন্ড পরীক্ষা করা হবে। যদি লসিকা গ্রন্থিগুলোর কোনোটি ফুলে গেছে বলে মনে হয় বা আল্ট্রাসাউন্ড পরীক্ষায় অস্বাভাবিক দেখায়, তাহলে ডাক্তার সেগুলোর এফএনএ পরীক্ষা করবেন।

বায়োপসি যখন পিন্ড বা অস্বাভাবিক জায়গা থেকে ছোট একটু কোষকলা নিয়ে মাইক্রোস্কোপের নিচে পরীক্ষা করা হয় তখন তাকে বায়োপসি বলে। বিভিন্ন ধরনের বায়োপসি রয়েছে। আপনার কোন ধরনের বায়োপসি করা হবে তা আপনার সার্জন বা ব্রেস্ট কেয়ার নার্স বুদ্ধি দিয়ে বলতে পারবেন।

বায়োপসি করার পর আপনার স্তনে কালশিরে পড়তে পারে এবং কয়েক দিন ব্যথা করতে পারে। ব্যথা কমে না আসা পর্যন্ত আপনি ব্যথানাশক ওষুধ খেতে পারেন।

আরো পরীক্ষা-নিরীক্ষা

যদি স্তন ক্যান্সার হয়েছে বলে নিশ্চিতভাবে বোঝা যায় তাহলে অপারেশন করার জন্য অথবা ক্যান্সার সম্পর্কে আরো ভালোভাবে জানার জন্য আপনাকে আরো কয়েকটি পরীক্ষা করাতে হতে পারে। এই পরীক্ষাগুলোর মধ্যে রয়েছে:

- রক্ত পরীক্ষা
- বুকের এক্স-রে
- এমআরআই স্ক্যান
- সিটি স্ক্যান

আপনার কোন পরীক্ষাগুলো করা হবে এবং সেগুলো কিভাবে করা হবে সে সম্পর্কে আপনার ডাক্তার বা নার্স বুঝিয়ে বলবেন।

পরীক্ষার ফলাফলের জন্য অপেক্ষার সময়টা আপনার জন্য উদ্বেগজনক হতে পারে। আপনার উদ্বেগ সম্পর্কে একজন আত্মীয় বা বন্ধুর সাথে কথা বলাটা আপনার জন্য উপকারী হতে পারে। এছাড়াও আপনি আমাদের একজন ক্যান্সার সহায়তা বিশেষজ্ঞের সাথে আপনার ভাষায় 0808 808 00 00 নম্বরে কথা বলতে পারেন।

স্তন ক্যান্সারের ধরন

যে ধরনের স্তন ক্যান্সার সবচেয়ে বেশি দেখা যায় তাকে বলা হয় **ইনভেসিভ ডাক্টাল ব্রেস্ট ক্যান্সার** (অধিক্রামক নালীগত স্তন ক্যান্সার)। আরো কয়েকটি ভিন্ন ধরনের স্তন ক্যান্সার রয়েছে কিন্তু সেগুলোও একইভাবে চিকিৎসা করা হয়।

স্তন ক্যান্সারের স্টেজ ও গ্রেড নির্ণয়

আপনার ক্যান্সারের স্টেজ ও গ্রেড সম্পর্কে জানাটা ডাক্তারদেরকে আপনার জন্য সঠিক চিকিৎসার ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করে।

স্টেজ নির্ণয়

স্তন ক্যান্সারকে চারটি স্টেজে বিভক্ত করা যায়:

- স্টেজ 1 ক্যান্সারটি ছোট এবং শুধুমাত্র স্তনেই সীমাবদ্ধ আছে।
- স্টেজ 2 বা 3 ক্যান্সারটি স্তনের আশেপাশের জায়গায় ছড়িয়ে পড়েছে।
- স্টেজ 4 ক্যান্সারটি দেহের অন্যান্য অংশেও ছড়িয়ে পড়েছে।

গ্রেড নির্ণয়

গ্রেড নির্ণয়ের মাধ্যমে বোঝা যায় যে ক্যান্সার কোষগুলো স্তনের স্বাভাবিক কোষের তুলনায় মাইক্রোস্কোপের নিচে কেমন দেখা যায়।

- গ্রেড 1 (নিম্ন-গ্রেড) – ক্যান্সার কোষগুলো স্বাভাবিক কোষের মতই দেখা যায় এবং খুব ধীরে বাড়ে।
- গ্রেড 2 (মাঝারি-গ্রেড) – ক্যান্সার কোষগুলো আরেকটু বেশি অস্বাভাবিক দেখা যায় এবং আরেকটু দ্রুত বাড়ে।
- গ্রেড 3 (উচ্চ-গ্রেড) – ক্যান্সার কোষগুলো স্বাভাবিক কোষের চেয়ে সম্পূর্ণ ভিন্ন দেখায় এবং দ্রুত বাড়ে।

হরমোন রিসেপটর

দেহে প্রাকৃতিকভাবেই হরমোন থাকে। কোষগুলো কিভাবে বাড়ে এবং সেগুলো দেহে কী করে তা নিয়ন্ত্রণে হরমোনগুলো সাহায্য করে। কিছু স্তন ক্যান্সারের কোষে রিসেপটর থাকে, যেগুলো এস্ট্রোজেন ও প্রোজেস্টেরন হরমোনকে ক্যান্সার কোষের সাথে সংযুক্ত হতে দেয়। যদি সেখানে প্রচুর সংখ্যক এস্ট্রোজেন রিসেপটর থাকে তাহলে সেটিকে এস্ট্রোজেন রিসেপটর পজেটিভ বা ইআর পজেটিভ স্তন ক্যান্সার বলা হয়। যদি না থাকে, তাহলে একে এস্ট্রোজেন রিসেপটর নেগেটিভ বা ইআর নেগেটিভ স্তন ক্যান্সার বলা হয়।

অনেক ইআর পজেটিভ স্তন ক্যান্সার হরমোনজনিত চিকিৎসায় ভালোভাবে সাড়া দেয়।

প্রোটিন রিসেপটর

কিছু স্তন ক্যান্সারে HER2 (হিউম্যান এপিডার্মাল গ্রোথ ফ্যাক্টর টু) প্রোটিনের জন্য রিসেপটর থাকে। যে সব টিউমারে বেশি পরিমাণে এই রিসেপটর থাকে সেগুলোকে HER2 পজেটিভ স্তন ক্যান্সার বলা হয়। ট্রাস্টুজুমাব দিয়ে চিকিৎসা করলে এগুলো ভালোভাবে সাড়া দেয়, ট্রাস্টুজুমাব সাধারণভাবে হারসেপটিন® (Herceptin®) নামে পরিচিত।

চিকিৎসা

সবচেয়ে ভালো চিকিৎসা সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নেয়াটা সব সময় সহজ নয়। আপনার ডাক্তারের অনেকগুলো বিষয় সম্পর্কে চিন্তা করার দরকার হবে। এগুলোর মধ্যে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ হলো:

- আপনার সাধারণ স্বাস্থ্যের অবস্থা
- ক্যান্সারের স্টেজ ও গ্রেড
- চিকিৎসার সম্ভাব্য সুফল
- চিকিৎসার সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া
- সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াগুলো সম্পর্কে আপনার দৃষ্টিভঙ্গি।

যে কোনো চিকিৎসা সম্পর্কে আপনার ডাক্তারের সাথে কথা বলা গুরুত্বপূর্ণ, যাতে আপনি বুঝতে পারেন যে এটি কী অর্থ বহন করে। আপনার ভাষা ও ইংরেজি উভয়টিই বলতে পারেন এমন কাউকে আপনার সাথে করে নিয়ে গেলে ভালো হবে। আপনার দরকার হলে আপনি একজন দোভাষী পেতে পারেন, কিন্তু আপনি সেখানে একজন দোভাষী পেতে চাইলে আগে থেকে হাসপাতালকে জানিয়ে রাখার চেষ্টা করবেন।

স্তন ক্যান্সারের প্রধান চিকিৎসা হলো সার্জারি। ক্যান্সারের ফিরে আসার ঝুঁকি কমানোর জন্য প্রায় ক্ষেত্রে অন্যান্য চিকিৎসাও দেয়া হয়। এগুলোর মধ্যে থাকতে পারে রেডিওথেরাপি, হরমোনাল থেরাপি, কেমোথেরাপি ও বায়োলজিক্যাল থেরাপি।

আপনার একজন ব্রেস্ট কেয়ার নার্স থাকতে পারেন যিনি চিকিৎসা সম্পর্কে আপনার সাথে কথা বলবেন এবং সেইসাথে দু'টি অ্যাপয়েন্টমেন্টের মাঝখানে কোনো সমস্যা হলে আপনাকে সাহায্য করবেন।

আপনি চিকিৎসা সম্পর্কে বুঝেছেন এবং এতে সম্মত আছেন তা বোঝানোর জন্য আপনাকে একটি সম্মতিপত্র স্বাক্ষর করতে বলা হবে। কোনো চিকিৎসা নিতে আপনি সম্মত না হলে আপনাকে সেই চিকিৎসা দেয়া হবে না।

সার্জারি

ক্যান্সার এবং ক্যান্সারের চারপাশের সুস্থ কোষ সমৃদ্ধ একটি অংশ অপসারণ করার জন্য প্রায় সময়েই সার্জারি করা হয়। কখনো কখনো পুরো স্তনটিই অপসারণের প্রয়োজন পড়ে (মাস্টেকটমি) এবং কখনো কখনো শুধুমাত্র ক্যান্সারটিকে অপসারণ করা হয় (লাম্পেকটমি বা স্থানীয় একটি বড় জায়গা কেটে ফেলা)।

যদি আপনার লাম্পেকটমি করা হয়, তাহলে আপনাকে সাধারণত অবশিষ্ট স্তন কলার জন্য পরে রেডিওথেরাপি নেওয়ার পরামর্শ দেয়া হবে। মাস্টেকটমি করার পরেও আপনার রেডিওথেরাপি নেয়ার দরকার হতে পারে।

গবেষণায় দেখা গেছে স্তন ক্যান্সারের প্রাথমিক পর্যায়ে লাম্পেকটমি করার পর রেডিওথেরাপি দিলে, তা মাস্টেকটমির মাধ্যমে ক্যান্সার অপসারণের মত একই রকম কার্যকর হয়। যে চিকিৎসাটি আপনার জন্য সবচেয়ে উপযুক্ত হবে তা আপনাকে বেছে নিতে বলা হতে পারে। ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসার ভিন্ন ভিন্ন সুফল ও পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া আছে, তাই এই বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেয়াটা কঠিন হতে পারে। আপনি উভয় উপায় সম্পর্কে আপনার ডাক্তার বা নার্স, অথবা আমাদের ক্যান্সার সহায়তা বিশেষজ্ঞদের সাথে কথা বলতে পারেন।

যে সব মহিলারা মাস্টেকটমি করেছেন বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই তাদের স্তন পুনর্গঠন করা সম্ভব। মাস্টেকটমি করার সময়েই এটি করা যেতে পারে। অপারেশনের কয়েক মাস বা কয়েক বছর পরেও এটি করা যায়। স্তন পুনর্গঠন করার কয়েকটি ভিন্ন ভিন্ন পদ্ধতি রয়েছে এবং আপনার সার্জন আপনার জন্য উপযুক্ত হতে পারে এমন কয়েকটি ভিন্ন ভিন্ন উপায় নিয়ে আপনার সাথে আলোচনা করতে পারেন।

মাস্টেকটমি করার পর, ডাক্তার আপনাকে হালকা ফোমের তৈরি একটি কৃত্রিম স্তন দেবেন যা আপনি আপনার ব্রা এর ভেতরে পরতে পারবেন। অপারেশনের পরপরই জায়গাটি যখন নাজুক অবস্থায় থাকে তখনও আপনি এটি পরতে পারবেন। যখন আপনার ক্ষত সেরে উঠবে, তখন আপনার দেহে একটি স্থায়ী প্রোসথেসিস (নকল স্তন) লাগিয়ে দেয়া হবে।

লসিকা গ্রন্থি পরীক্ষা করা স্তন ক্যান্সারের যে কোনো অপারেশনের অংশ হিসেবে, সার্জন সাধারণত কিছু বা সবগুলো লসিকা গ্রন্থি অপসারণ করবেন। সেগুলো আপনার বগলের নিচ থেকে বা ক্যান্সারের পাশ থেকে নেয়া হয়। লসিকা গ্রন্থিগুলোকে একটি মাইক্রোস্কোপের নিচে রেখে দেখা হয়। সেগুলোর মধ্যে ক্যান্সার আছে কিনা তা পরীক্ষা করার জন্য এটা করা হয়। এছাড়াও এগুলো ক্যান্সারের স্টেজ সম্পর্কে আরো তথ্য প্রদান করে। ক্যান্সারের ফিরে আসার ঝুঁকি কমানোর জন্য আপনার আরো চিকিৎসার প্রয়োজন আছে কিনা সে সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নিতে এটি ডাক্তারকে সাহায্য করে।

যদি কোনো লসিকা গ্রন্থিতে ক্যান্সার কোষ থাকে, তাহলে সবগুলো লসিকা গ্রন্থি অপসারণ করার জন্য আপনার একটি অপারেশন করানোর প্রয়োজন হতে পারে। কিছু কিছু মহিলার সার্জারি করার বদলে লসিকা গ্রন্থিগুলোতে রেডিওথেরাপি দেয়া হতে পারে। সবগুলো লসিকা গ্রন্থি অপসারণ করার পর বাছ ফুলে উঠার (একে লিম্ফোঅ্যাডেমা বলা হয়) ঝুঁকি বেড়ে যায়। এ বিষয়ে আপনার ডাক্তার বা নার্স আপনার সাথে আরো বিস্তারিত আলোচনা করতে পারেন।

কিভাবে সার্জারির পরিকল্পনা করা হয় এবং অপারেশনের পর কী আশা করতে পারেন সে সম্পর্কে আপনার ভাষায় আমাদের কাছে আরো তথ্য আছে।

রেডিওথেরাপি

রেডিওথেরাপি দেহের বাইরে থেকে উচ্চ শক্তির এক্স-রে প্রয়োগ করার মাধ্যমে স্তন ক্যান্সারের চিকিৎসা করে যা ক্যান্সারের কোষগুলোকে ধ্বংস করে, কিন্তু স্বাভাবিক কোষগুলোর যতটা সম্ভব কম ক্ষতি করে। স্তন ক্যান্সারের অপারেশনের পর প্রায় ক্ষেত্রেই রেডিওথেরাপি ব্যবহার করা হয়। এছাড়াও এটি সার্জারির আগে, অথবা সার্জারির পরিবর্তে ব্যবহার করা হতে পারে।

যদি স্তনের একটি অংশ অপসারণ (লাম্পেকটমি) করা হয়, তাহলে স্তনের বাকি কলাগুলোতে সাধারণত রেডিওথেরাপি দেয়া হয় যাতে ঐ অংশে ক্যান্সারের ফিরে আসার ঝুঁকি কমানো যায়।

মাস্টেকটমি করার পর, যদি আপনার ডাক্তার মনে করেন যে কোনো ক্যান্সার কোষ থেকে যাওয়ার ঝুঁকি রয়েছে তাহলে আপনার বুকের প্রাচীরে রেডিওথেরাপি দেয়া হতে পারে।

যদি অল্প কয়েকটি লসিকা গ্রন্থি অপসারণ করা হয় এবং সেগুলোতে ক্যান্সার কোষ পাওয়া যায়, অথবা যদি কোনো লসিকা গ্রন্থি অপসারণ করা না হয়, তাহলে আপনার বগলে রেডিওথেরাপি দেয়া হতে পারে। এটি বাকি লসিকা গ্রন্থিগুলোর চিকিৎসা করবে।

যদি বাহুর নিচের সবগুলো লসিকা গ্রন্থি অপসারণ করা হয়, তাহলে সাধারণত বগলে রেডিওথেরাপি দেয়ার প্রয়োজন হয় না।

কিভাবে রেডিওথেরাপির পরিকল্পনা করা হয় ও দেয়া হয়, এবং এর কিছু পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সম্পর্কে আপনার ভাষায় আমাদের কাছে আরো তথ্য আছে।

বাইরে থেকে দেয়া রেডিওথেরাপি আপনাকে তেজস্ক্রিয় করে না এবং আপনার চিকিৎসার পর আপনার জন্য শিশুসহ অন্য মানুষদের সাথে থাকা নিরাপদ।

কিভাবে রেডিওথেরাপি দেয়া হয় এবং আপনার হতে পারে এমন কিছু পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সম্পর্কে আপনার ভাষায় আমাদের কাছে আরো তথ্য আছে।

কেমোথেরাপি

কেমোথেরাপি এক ধরনের চিকিৎসা যেটিতে ক্যান্সারের কোষগুলোকে ধ্বংস করে দেয়ার জন্য ক্যান্সার-বিরোধী (সাইটোটক্সিক) ওষুধ ব্যবহার করা হয়। ওষুধগুলো সাধারণত শিরায় ইনজেকশনের মাধ্যমে দেয়া হয় অথবা ট্যাবলেট হিসেবে গ্রহণ করা হয়। এই ওষুধগুলো রক্তের মাধ্যমে পরিবাহিত হয় এবং দেহের যে কোনো অংশে পৌঁছাতে পারে।

সার্জারি করার আগে বড় আকারের ক্যান্সারকে সঙ্কুচিত করার জন্য এটা দেয়া হতে পারে। যদি এটা ক্যান্সারকে সফলভাবে সঙ্কুচিত করতে পারে, তাহলে স্তনের শুধুমাত্র একটা অংশ অপসারণ করা হতে পারে।

স্তন ক্যান্সারের ফিরে আসার ঝুঁকি কমানোর জন্য সার্জারির পরে প্রায় ক্ষেত্রেই কেমোথেরাপি দেয়া হয়।

কিভাবে কেমোথেরাপি দেয়া হয় এবং আপনার হতে পারে এমন কিছু পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সম্পর্কে আপনার ভাষায় আমাদের কাছে আরো তথ্য আছে।

হরমোন থেরাপি

কোষগুলো কিভাবে বাড়ে এবং সেগুলো দেহে কী করে তা নিয়ন্ত্রণে হরমোনগুলো সাহায্য করে। হরমোনগুলো, বিশেষকরে এস্ট্রোজেন, কিছু স্তন ক্যান্সারকে বাড়তে উৎসাহিত করতে পারে। হরমোন থেরাপি দেহে এস্ট্রোজেনের পরিমাণ কমিয়ে দেয় অথবা ক্যান্সার কোষগুলোর সাথে এটির সংযুক্ত হওয়াকে প্রতিরোধ করে। যে সব নারীদের এস্ট্রোজেন-রিসেপটর পজেটিভ ক্যান্সার আছে শুধুমাত্র তাদের ক্ষেত্রে এগুলো কাজ করে (হরমোন রিসেপটর নিয়ে লেখা অংশটি দেখুন)।

সার্জারি করার আগে বড় আকারের ক্যান্সারকে সঙ্কুচিত করার জন্য আপনাকে হরমোন থেরাপি দেয়া হতে পারে।

এছাড়াও স্তন ক্যান্সারের ফিরে আসার ঝুঁকি কমানোর জন্য এবং আপনার অন্য স্তনটিকে সুরক্ষিত রাখার জন্য আপনাকে এটা দেয়া হতে পারে। সাধারণত অনেক বছর ধরে আপনাকে হরমোন থেরাপি দেয়া হবে। আপনার সার্জারি বা কেমোথেরাপির পর আপনার ক্যান্সার বিশেষজ্ঞ আপনার হরমোন থেরাপি শুরু করবেন।

আপনাকে কোন ধরনের হরমোন থেরাপি দেয়া হবে তা নির্ভর করবে:

- আপনার রজোনিবৃত্তি (মেনোপজ) হয়েছে কিনা
- ক্যান্সারের ফিরে আসার ঝুঁকি কতটা
- পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াগুলো আপনাকে প্রভাবিত করার সম্ভাবনা কতটুকু।

রজোনিবৃত্তি (মেনোপজ) হওয়ার পর, ডিম্বাশয়গুলো আর এস্ট্রোজেন তৈরি করে না। কিন্তু তারপরেও মহিলাদের চর্বিযুক্ত কলাগুলোতে কিছু এস্ট্রোজেন তৈরি হয়। যদি আপনার রজোনিবৃত্তি (মেনোপজ) হয়ে থাকে, তাহলে আপনার ডাক্তার আপনাকে যে ব্যবস্থাপত্র দিতে পারেন:

- এস্ট্রোজেন-প্রতিরোধক ওষুধ (যেমন ট্যামক্সিফেন)
- অ্যারোমাটেজ ইনহিবিটর (যেমন এনাদ্রোজল, লেট্রোজল, এক্সেমেসটেন)
- অথবা দু'টি ওষুধের একটি মিশ্রণ।

রজোনিবৃত্তি (মেনোপজ) হওয়ার আগে, ডিম্বাশয়গুলো এস্ট্রোজেন তৈরি করে। যদি আপনার রজোনিবৃত্তি না হয়ে থাকে, তাহলে আপনার ডাক্তার আপনাকে এস্ট্রোজেন-প্রতিরোধক ওষুধ ট্যামক্সিফেন-এর ব্যবস্থাপত্র দিতে পারেন। এছাড়াও তিনি জোলাডেক্স® (Zoladex®) এর ব্যবস্থাপত্র দিতে পারেন, যা ডিম্বাশয়ে এস্ট্রোজেন তৈরি বন্ধ করে দেয় এবং আপনার মাসিক পিরিয়ড বন্ধ করে দেবে। চিকিৎসা শেষ হওয়ার পরে এই প্রভাবগুলো সাধারণত চলে যায়। পেটের স্বকের নিচে প্রতি মাসে একবার ইনজেকশনের মাধ্যমে জোলাডেক্স দেয়া হয়।

হরমোন থেরাপি রজোনিবৃত্তির মত অনুরূপ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করতে পারে, যেমন:

- হঠাৎ করে খুব গরম লাগা ও ঘামানো
- অস্থিসন্ধিতে ব্যথা
- যৌনাকাঙ্ক্ষা কমে যাওয়া।

ডিম্বাশয়গুলোর কাজ করা বন্ধ করা (ডিম্বাশয় নিষ্ক্রিয়করণ বা অ্যাবলেশন)

এস্ট্রোজেনের পরিমাণ কমানোর আরেকটি উপায় হলো ডিম্বাশয়গুলোর কাজ করা বন্ধ করে দেয়া। একে বলা হয় ডিম্বাশয় নিষ্ক্রিয়করণ বা অ্যাবলেশন। ডিম্বাশয়গুলোকে অপসারণ করার জন্য একটি ছোটখাট অপারেশনের মাধ্যমে এটি করা যায় অথবা, বিরল ক্ষেত্রে, ডিম্বাশয়গুলোতে রেডিওথেরাপির একটি সংক্ষিপ্ত কোর্স দেয়ার মাধ্যমে এটি করা যায়।

উভয় পদ্ধতিতে স্থায়ীভাবে রজোনিবৃত্তি ঘটে থাকে। যখন আপনি ইতিমধ্যেই স্তন ক্যান্সারের মোকাবেলা করছেন তখন স্থায়ী রজোনিবৃত্তির সমস্যাগুলো মোকাবেলা করাটা কঠিন হতে পারে। যে সব নারীরা সন্তান জন্ম দেয়ার আশা করছিলেন তাদের জন্য বন্ধ্য হয়ে যাওয়াটা অত্যন্ত কঠিন হতে পারে।

টার্গেটেড থেরাপি

ট্রাস্টুজুমাব (হারসেপটিন[®]) হলো এক ধরনের বায়োলজিক্যাল থেরাপি যাকে মনোক্লোনাল অ্যান্টিবডি বলা হয়। যে সব নারীদের HER2 পজেটিভ স্তন ক্যান্সার আছে তাদের স্তন ক্যান্সার ফিরে আসার ঝুঁকি কমানোর জন্য এটি ব্যবহার করা হয় (হরমোন রিসেপটর নিয়ে লেখা অংশটি দেখুন)।

হারসেপটিনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াগুলো সাধারণত মৃদু হয়। আপনি এই ওষুধটি গ্রহণ করার সময় অথবা তারপর কয়েক ঘন্টা ধরে কিছু পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ায় ভুগতে পারেন। অন্যগুলো কয়েক দিন বা কয়েক সপ্তাহ পরে দেখা দেয়। আপনার চিকিৎসা শুরু হওয়ার আগে এই সব পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াগুলো সম্পর্কে আপনার ডাক্তার বা নার্স আপনার সাথে কথা বলতে পারেন।

জন্মনিয়ন্ত্রণ - স্তন ক্যান্সারের চিকিৎসার পর দুই বছর পর্যন্ত আপনার গর্ভবতী হওয়া এড়িয়ে চলা উচিত। যে সব জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতিতে হরমোন আছে সেগুলো ব্যবহার না করার জন্য আপনার ডাক্তার আপনাকে পরামর্শ দেবেন। এগুলোর মধ্যে রয়েছে জন্মনিয়ন্ত্রণ বডি এবং কিছু কয়েল যেগুলো হরমোন নির্গত করে।

যে সব কয়েলগুলোতে হরমোন নেই সেগুলো অথবা প্রতিবন্ধক পদ্ধতিগুলো সাধারণত সবচেয়ে বেশি উপযুক্ত। এগুলোর মধ্যে রয়েছে কনডম বা ক্যাপ। আপনার ব্রেস্ট কেয়ার নার্স আপনাকে পরামর্শ দিতে পারবেন।

হরমোন প্রতিস্থাপন থেরাপি – ডাক্তাররা হরমোন প্রতিস্থাপন থেরাপির (এইচআরটি) জন্য সুপারিশ করেন না কারণ এতে এস্ট্রোজেন থাকে। এটা স্তন ক্যান্সারের কোষগুলোর বৃদ্ধিকে উৎসাহিত করতে পারে। যদি আপনার রজোনিবৃত্তির লক্ষণগুলো মারাত্মক হয় এবং অন্য কোনো কিছু কাজে না লাগে, তাহলে কিছু কিছু ডাক্তার কখনো কখনো এইচআরটি-এর ব্যবস্থাপত্র দিতে পারেন। সম্ভাব্য ঝুঁকিগুলো সম্পর্কে বোঝার জন্য আপনাকে ডাক্তারের সাথে কথা বলতে হবে।

ক্লিনিক্যাল ট্রায়াল

ক্যান্সারের জন্য নতুন ও আরো ভালো চিকিৎসা খুঁজে বের করার চেষ্টা করার জন্য ক্যান্সার গবেষণা ট্রায়াল পরিচালনা করা হয়। যে সব ট্রায়ালগুলো রোগীদের উপর পরিচালনা করা হয় সেগুলোকে বলা হয় ক্লিনিক্যাল ট্রায়াল। অনেক হাসপাতাল এখন এইসব ট্রায়ালে অংশ নেয়। স্তন ক্যান্সারের জন্য বর্তমানে পরিচালিত হচ্ছে এমন গবেষণা সম্পর্কে আপনার ডাক্তারের সাথে কথা বলুন।

ফলো-আপ

আপনার চিকিৎসা শেষ হওয়ার পর আপনাকে নিয়মিত চেক-আপ ও ম্যামোগ্রাম করাতে হবে। প্রথমদিকে এগুলো কয়েক মাস পর পর করা হবে কিন্তু পরবর্তীতে আপনাকে হয়তো বছরে একবার এগুলো করাতে হবে। কখনো কখনো, রুটিনমাফিক অ্যাপয়েন্টমেন্টের পরিবর্তে, আপনাকে বলা হবে যে, কোনো কিছু নিয়ে আপনার উদ্বেগ দেখা দিলে আপনি যাতে আপনার বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের সাথে যোগাযোগ করেন।

আপনার অনুভূতি

যখন আপনাকে বলা হবে যে আপনার ক্যান্সার আছে তখন আপনি বিহ্বল বোধ করতে পারেন এবং আপনার বিভিন্ন ধরনের আবেগ কাজ করতে পারে। এগুলোর মধ্যে রয়েছে রাগ, অসন্তুষ্টি, অপরাধবোধ, দুশ্চিন্তা ও ভয়। এগুলো সবই স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া এবং অনেক মানুষ তাদের অসুখের সাথে বোঝাপড়ায় আসতে চাওয়ার প্রক্রিয়ার একটি অংশ।

আপনার ভাষায় আরো তথ্য

- কেমোথেরাপি সম্পর্কিত তথ্যপত্র
- বেনিফিট দাবি করা সম্পর্কিত তথ্যপত্র
- বৃহদান্ত্রের ক্যান্সার সম্পর্কিত তথ্যপত্র
- ফুসফুসের ক্যান্সার সম্পর্কিত তথ্যপত্র
- প্রোস্টেট ক্যান্সার সম্পর্কিত তথ্যপত্র
- রেডিওথেরাপি সম্পর্কিত তথ্যপত্র
- ক্যান্সার চিকিৎসার পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সম্পর্কিত তথ্যপত্র
- সার্জারি সম্পর্কিত তথ্যপত্র
- নিজেকে সাহায্য করার জন্য আপনি কী করতে পারেন সে সম্পর্কিত তথ্যপত্র

এই তথ্যপত্রটি লিখেছে, পরিমার্জন ও সম্পাদনা করেছে ম্যাকমিলান ক্যান্সার সাপোর্টের ক্যান্সার বিষয়ক তথ্য উন্নয়ন দল। আমাদের মেডিকেল সম্পাদক, Dr Tim Iveson (ড. টিম ইভসন), কনসালটেন্ট ক্লিনিক্যাল অনকোলজিস্ট এটি অনুমোদন করেছেন।

অনকোলজি ইউজিআই নার্স Karen Sheen (ক্যারেন শিন); সিএনএস ব্রেস্ট কেয়ারের Lynn Moffatt (লিন মোফাট); এবং ক্যান্সারে আক্রান্ত যে সব ব্যক্তি এই তথ্যপত্রটি পর্যালোচনা করেছেন তাদের সবার প্রতি আমাদের ধন্যবাদ রইলো।

এই তথ্যপত্রটি লেখার জন্য আমরা অনেকগুলো নির্ভরযোগ্য উৎস থেকে সংগৃহীত তথ্য ব্যবহার করেছি। এগুলোর মধ্যে রয়েছে:

- *Early and localised breast cancer: diagnosis and treatment.* ফেব্রুয়ারি 2009. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট ফর হেলথ অ্যান্ড কেয়ার এন্ডিলেন্স (NICE).
- *Primary breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up.* ESMO গাইডলাইন্স ওয়ার্কিং গ্রুপ। *Annals of Oncology.* 2013. 24 সাপ্লিমেন্ট 6.

আমরা সব সময় সঠিক তথ্য দেয়ার বিষয়টি নিশ্চিত করার জন্য সব রকমভাবে চেষ্টা করে থাকি কিন্তু প্রতিনিয়ত পরিবর্তনশীল মেডিকেল গবেষণার বর্তমান অবস্থার প্রতিফলনের জন্য এর উপর নির্ভর করা উচিত হবে না। যদি আপনি আপনার স্বাস্থ্য নিয়ে উদ্বিগ্ন থাকেন, তাহলে আপনার উচিত হবে

আপনার ডাক্তারের সাথে আলোচনা করা। এই তথ্য বা তৃতীয় পক্ষের কোনো তথ্য, যেমন আমাদের লিংক দেয়া ওয়েবসাইটের তথ্য, কোনো ভুল থাকার কারণে সৃষ্ট কোনো ক্ষতি বা হানির জন্য ম্যাকমিলান কোনো দায়-দায়িত্ব গ্রহণ করবে না।

© ম্যাকমিলান ক্যাম্পার সাপোর্ট 2014. ইংল্যান্ড ও ওয়েলসে (261017), স্কটল্যান্ডে (SC039907) এবং আয়েল অব ম্যান (604) এ নিবন্ধিত দাতব্য প্রতিষ্ঠান। নিবন্ধিত অফিস: 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC15135_Bengali

