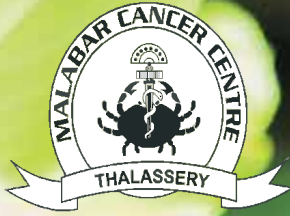


വാല്യം: 7 ലക്കം: 3  
സെപ്റ്റംബർ 2018



# അഭയം

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ വാർത്താപത്രിക



മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ  
തലശ്ശേരി, കണ്ണൂർ

**പ്ര**ളയാനന്തര കേരളം - കേരളത്തെ ഭയപ്പെടുത്തിയ വെള്ളപ്പൊക്ക കാലത്തിനുശേഷം നാം ഏറ്റവും കൂടുതൽ കേൾക്കുന്ന വാക്ക് ഒരുപക്ഷേ ഇതാവാം. പ്രളയാത്തിനുശേഷം ഇറങ്ങുന്ന ആദ്യ അഭയമാണിത്. പ്രളയാനന്തര കേരളത്തെക്കുറിച്ചല്ല, മറിച്ച് പ്രളയകാലത്തെ കേരളത്തെക്കുറിച്ച് രണ്ട് വാക്ക്. ദുരന്തങ്ങൾ ആർക്കും എവിടെയും എപ്പോൾ വേണമെങ്കിലും സംഭവിക്കാം. ആ നിമിഷം സഹജീവികൾക്കായി അഭയഹസ്തം നീട്ടുവോഴാണ് നമ്മൾ മനുഷ്യനിൽ നിന്ന് മനുഷ്യത്വമുള്ളവനായി വളരുക.

ആപത്തിൽ പെട്ടവർക്ക് നേരെ കരുണയുടെ കരങ്ങൾ നീട്ടിവയരെ നന്ദിയോടെ സ്മരിക്കാം. നവ കേരള നിർമ്മിതിക്കായി അഹോരാത്രം കഷ്ടപ്പെടുന്നവർക്ക് നമ്മളാലാകുന്ന സഹായം ചെയ്യാം.

അനുദിനം വളർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന മേഖലയാണ് അർബുദ ഗവേഷണ രംഗം. പരമ്പരാഗത കാൻസർ ചികിത്സാ രീതികളിൽ നിന്നും വ്യത്യസ്തമായ ടാർജറ്റഡ് തെറാപ്പിയെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു ലേഖനമാണ് ഈ ലക്കത്തിലെ ആലേഖത്തിൽ ഒന്ന്. കീമോ തെറാപ്പിയിൽ നിന്നും വ്യത്യസ്തമായി കാൻസർ കോശങ്ങളെ തിരഞ്ഞെടുത്ത് നശിപ്പിക്കുകയോ, അവയുടെ വർദ്ധനവ് തടയുകയോ ചെയ്യുന്ന മരുന്നുകളാണിവ.

സ്ത്രീകളിൽ കണ്ടുവരുന്ന കാൻസറുകളിൽ സ്തനാർബുദം കഴിഞ്ഞാൽ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നാണ് ഗർഭാശയഗള കാൻസർ. ഗർഭാശയഗള കാൻസറിനെക്കുറിച്ചും അതു കണ്ടുപിടിക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന പാപ്പ് ടെസ്റ്റിനെക്കുറിച്ചും വിശദമാക്കുന്ന ഒരു ലേഖനമാണ് ആലേഖത്തിൽ മറ്റൊന്ന്.

നോൺ ഹോഡ്ജ്കിൻസ് ലിംഫോമയെ ആസ്പദമാക്കി ലിംഫോകോൺ-2018 എന്ന പേരിൽ ഒരു കോൺഫറൻസ് നടന്നു. സി.വി.എ.ഡി. പരിപാലനം എന്ന വിഷയത്തിൽ ഒരു ഏകദിന പഠനക്ലാസ്സ് നടക്കുകയുണ്ടായി. അനസുതേഷ്യാളജി, സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജി എന്നീ വിഭാഗങ്ങൾ സംയുക്തമായി കോർ -2018 എന്നപേരിൽ ഒരു പഠന ശിബിരം സംഘടിപ്പിച്ചു. സ്വന്തപേടകത്തിന് ശസ്ത്രക്രീയ കഴിഞ്ഞവരുടെ ഒരു കൂട്ടായ്മ -നവധനിക്ക് തുടക്കമായി.

സമൂഹത്തിൽ കാൻസർ മൂലമുണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് പഠിക്കാൻ എം.സി.സിയും ഇന്ത്യൻ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മാനേജ്മെന്റ് കോഴിക്കോടുമായി (IIMK) ധാരണാപത്രത്തിൽ ഒപ്പുവച്ചു. ബുഡ് ബാങ്കിൽ അത്യാധുനിക സംവിധാനമായ ന്യൂക്ലിക് ടെസ്റ്റ് ലാബ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മന്ത്രി ശൈലജ ടീച്ചർ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു.

ഗ്രീക്ക് ചിന്തകനായ ഡയോജനിസിനെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു കഥയുണ്ട്. ഒരിക്കൽ വഴിയിലൂടെ നടന്നുപോകുന്ന ഒരാളെനോക്കി ഡയോജനിസ് വെറുതെ ചിരിച്ചു. അയാൾ ചോദിച്ചു, താങ്കൾ എന്തിനാണ് ചിരിക്കുന്നത്. വഴിയിൽ ഉയർന്നു നിൽക്കുന്ന മൂർച്ഛയുള്ള കല്ലു ചുണ്ടി ഡയോജനിസ് പറഞ്ഞു. അതാ ആ കല്ലു കണ്ടിട്ടാണ് ഞാൻ ചിരിക്കുന്നത്. ആ കല്ലു കണ്ടിട്ട് ചിരിക്കാനെന്തിരിക്കുന്നു വഴിപോക്കൻ ചോദിച്ചു. ഡയോജനിസിന്റെ മറുപടി ഇങ്ങനെയാണിത്, ഇതിനുമുന്നെ കടന്നുപോയ എത്രയോ ആളുകൾക്ക് ആ കല്ലിൽ തട്ടി മുറിവേറ്റിരിക്കാം. ഇനി ആർക്കും അങ്ങനെ സംഭവിക്കാതിരിക്കാൻ ആ കല്ലു അവിടെ നിന്ന് നീക്കം ചെയ്യാൻ ആർക്കും തോന്നിയില്ല. പിന്നാലെ വരുന്നവനെ വേദനിപ്പിക്കാനായി ആ കല്ലിനെ അവർ സൂക്ഷിക്കുന്നു. പിന്നാലെ വരുന്നവന് വേദനിക്കാതിരിക്കാനായി പിന്നിട്ട വഴിയിലെ ഒരു കൂർത്ത കല്ലെങ്കിലും നമ്മൾ മാറ്റിക്കളഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ?

**ഡോ. സതിശൻ ബാലസുബ്രഹ്മണ്യൻ**



# മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ ബ്ലഡ് ബാങ്കിൽ ന്യൂക്ലിക് ആസിഡ് ടെസ്റ്റ് ലാബ് പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചു



മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ ബ്ലഡ് ബാങ്കിൽ ന്യൂക്ലിക് ആസിഡ് ടെസ്റ്റ് ലാബ് പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചു. ജൂലൈ 28 ന് തലശ്ശേരി എം.എൽ.എ. ശ്രീ. എ.എൻ. ഷംസീർ അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ച ചടങ്ങിൽ ആരോഗ്യ സാമൂഹ്യ നീതി വകുപ്പ് മന്ത്രി ശ്രീമതി കെ.കെ.ശൈലജ സീച്ചർ ലാബിന്റെ ഉദ്ഘാടനം നിർവ്വഹിച്ചു.

ഡിസ്പോസിബിൾ ഡോണർ-ട്രാൻസ്ഫ്യൂഷൻ സെറ്റുകൾ ഉപയോഗിച്ച് ദാതാവിൽ നിന്നും ശേഖരിച്ച രക്തമോ, രക്ത ഘടകങ്ങളോ കർശനമായ സ്ക്രീനിംഗ് പരിശോധന നടത്തി അണുബാധയില്ലെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തിയ ശേഷമാണ് ആവശ്യക്കാർക്ക് നൽകുക. സാധാരണയായി ശരീരത്തിലെ ആന്റിബോഡികളുടെ സാന്നിധ്യം കണ്ടെത്തിയാണ് പരിശോധനാഫലം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. എന്നാൽ രോഗാണു ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ച് നിശ്ചിത കാലത്തിനു ശേഷം മാത്രമേ ശരീരം ആന്റിബോഡികൾ ഉണ്ടാക്കുകയുള്ളൂ. ഈ കാലയളവിൽ സാധാരണ സ്ക്രീനിംഗ് ടെസ്റ്റ് വഴി അണുബാധ കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കുകയില്ല. ഇവിടെയാണ് ന്യൂക്ലിക് ആസിഡ് ടെസ്റ്റിന്റെ പ്രസക്തി.

വൈറസിലെ ജനിതക ഘടകമായ ന്യൂക്ലിക് ആസിഡ് കണ്ടെത്തുന്ന പരിശോധനയാണിത്. വൈറസിന്റെ അടിസ്ഥാന ഘടകം കണ്ടെത്താനാകുമെന്നതിനാൽ നാറ്റ് ടെസ്റ്റിൽ വൈറസ് സാന്നിധ്യം ആദ്യം തന്നെ സ്ഥിരീകരിക്കാനാകും. ഉദാഹരണത്തിന് എച്ച്.ഐ.വി നിർണ്ണയിക്കുന്ന എലീസ ടെസ്റ്റിന് 90 ദിവസമാണ് വിൻഡോ പിരിയഡ് കണക്കാക്കിയിട്ടുള്ളത്. എലീസ ടെസ്റ്റ് വഴി ഇത്രയും ദിവസങ്ങൾക്ക് ശേഷമേ എച്ച്.ഐ.വി ബാധ കണ്ടെത്താനാവൂ. നാറ്റ് ടെസ്റ്റിന് 14 ദിവസമാണ് വിൻഡോ പിരിയഡ്. അണുബാധയുണ്ടായി രണ്ടാഴ്ചയ്ക്ക് ശേഷം പരിശോധനയിലൂടെ കണ്ടെത്താം. എച്ച്.ഐ.വിക്ക് പുറമേ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി എന്നിവയും പരിശോധനയിലൂടെ തുടക്കത്തിലേ കണ്ടെത്താനാകും.

ബ്ലഡ് ബാങ്കിൽ നിന്ന് നൽകുന്ന രക്ത ബാഗുകൾ കൂടുതൽ കുറ്റമറ്റതാക്കാൻ ന്യൂക്ലിക് ആസിഡ് ടെസ്റ്റ് ലാബ് സഹായിക്കും. എന്നും രോഗികൾക്ക് മികച്ച സേവനം ഒരുക്കുന്ന എം.സി.സിക്ക് പുതിയമാനം നൽകാൻ ന്യൂക്ലിക് ആസിഡ് ടെസ്റ്റ് ലാബിനാകുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കാം.

## CORE - 2018



മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ അനസ്തേഷ്യോളജി, സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജി വിഭാഗങ്ങൾ സംയുക്തമായി 'കോർ 2018' എന്ന പേരിൽ ഒരു പഠനശിബിരം സംഘടിപ്പിച്ചു.

16/09/2018 ഞായറാഴ്ച കാൻസർ സെന്ററിൽ വച്ചുനടന്ന പരിപാടിയിൽ അന്യ

സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നുൾപ്പെടെ ഇരുനൂറോളം പേർ പങ്കെടുത്തു. ഓപ്പറേഷൻ തീയറ്റർ ടെക്നീഷ്യൻമാർ, നഴ്സുമാർ വിദ്യാർത്ഥികൾ എന്നിവർ പങ്കെടുത്ത പരിപാടിയിൽ എം.സി.സി ഡയറക്ടർ ഡോ.സതീശൻ ബാലസുബ്രഹ്മണ്യൻ ആമുഖ പ്രസംഗം നടത്തി. തുടർന്ന് വിദഗ്ദ്ധരായ ഡോക്ടർമാർ, നഴ്സുമാർ തുടങ്ങിയവർ വിവിധ വിഷയങ്ങളിൽ സംസാരിച്ചു. ആധുനിക തീയറ്റർ സംവിധാനങ്ങൾ, തീയറ്റർ മര്യാദകൾ, സാങ്കേതിക മുന്നേറ്റങ്ങൾ, അണുബാധാ നിയന്ത്ര

ണം എന്നിവ പ്രധാന ചർച്ചാവിഷയങ്ങളായി. ഈ വിഷയങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ക്വിസ് പ്രോഗ്രാം പരിപാടിക്ക് മാറ്റ് കൂട്ടി. എം.സി.സി യുടെ തുടർ വിദ്യാഭ്യാസ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി സംഘടിപ്പിച്ച പഠന ശിബിരം നൂറുകണക്കിന് വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് അറിവിന്റെ പുതിയ തലങ്ങൾ സമ്മാനിച്ചു. പ്രായോഗിക തീയറ്റർ പരിപാലനത്തിന് പ്രാധാന്യം നൽകിയ പരിപാടിയിൽ ശ്രീജേഷ് നന്ദി പ്രകാശനം നിർവ്വഹിച്ചു.

# എം.സി.സി യുമായി ധാരണാപത്രം

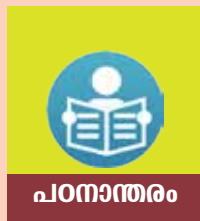
മലബാർ കാൻസർ സെന്ററും ഇന്ത്യൻ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മാനേജ്മെന്റ് (IIMK) കോഴിക്കോട്ടും തമ്മിൽ പഠന ഗവേഷണ രംഗങ്ങളിൽ സഹകരിക്കുവാൻ ധാരണാപത്രത്തിൽ ഒപ്പുവെച്ചു. ഗവേഷണത്തിന്റെ ഭാഗമായി അർബുദ

ദരോഗം മൂലമുണ്ടാകുന്ന സാമ്പത്തിക സാമൂഹ്യപ്രതിസന്ധികളെക്കുറിച്ചുള്ള പഠനത്തിന്റെ ഭാഗമായുള്ള വിവരങ്ങൾ കേരളത്തിനും അതുപോലെ രാജ്യത്തിനുമെന്ന അർബുദ രോഗികൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരി

ക്കുന്നതിനു പ്രയോജനകരമായിരിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. ഇന്ത്യൻ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മാനേജ്മെന്റിനുവേണ്ടി ഡോ. അശോക് തോമസ്സും എം.സി.സിക്ക് വേണ്ടി ഡയറക്ടർ ബാലസുബ്രഹ്മണ്യനും ധാരണാപത്രത്തിൽ ഒപ്പിട്ടു.



## ലിംഫോകോൺ-2018



എം.സി.സിയിൽ ക്ലിനിക്കൽ ഹെമറ്റോളജി /മെഡിക്കൽ ഓങ്കോളജി വിഭാഗത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ ലിംഫോ കോൺ- 2018 എന്ന പേരിൽ നോൺ ഹോഡ്ജ്കിൻസ് ലിംഫോമയെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു കോൺഫറൻസ് സംഘടിപ്പിച്ചു. ഹെമറ്റോളജി വിഭാഗം മേധാവി ഡോ.ചന്ദ്രൻ.കെ.നായർ ഓർഗ

നൈസിംഗ് സെക്രട്ടറി ആയിരുന്നു. ഇന്ത്യയിലെ പ്രമുഖ ആശുപത്രികളിൽ നിന്നുള്ള ഹെമറ്റോളജിസ്റ്റുകളും, മെഡിക്കൽ ഓങ്കോളജിസ്റ്റുകളും കോൺഫറൻസിൽ പങ്കെടുത്തു. റൊണാൾഡ് റീഗൺ കാൻസർ സെന്ററിലെ (കാലിഫോർണിയ) പാത്തോളജി പ്രൊഫസറായ ഡോ. ഷീജ പുല്ലാർക്കാട്ടും, സിറ്റി ഓഫ് ഹോപ്പ് കാൻസർ സെന്ററിലെ (കാലിഫോർണിയ) ഹെമറ്റോളജി പ്രൊഫസറായ ഡോ.

വിനോദ് പുല്ലാർക്കാട്ടും വിവിധ വിഷയങ്ങളെക്കുറിച്ചു സംസാരിച്ചു. ഡോ.രാമസ്വാമി, ഡോ.സുനിൽ ഭട്ട്, ഡോ. ശ്രീജിത്ത് നായർ, ഡോ.പ്രശാന്ത് ഗണേശൻ, ഡോ.ബിജു ജോർജ്ജ്, ഡോ.സിദ്ധാർത്ഥ ലക്ഷർ എന്നിവരും സംസാരിച്ചു. ഡോ.ചന്ദ്രന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ പഠനൽ ഡിസ്കഷനും സംഘടിപ്പിച്ചു. പി.ജി വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായുള്ള സംസ്ഥാനതല ഹെമറ്റോളജി ക്വിസ് മത്സരവും ഇതേ രീതിയിൽ സംഘടിപ്പിച്ചു. അമൃത ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഹെൽത്ത് സയൻസിൽ നിന്നുമെത്തിയ ഡോ.രമ.ജി.(അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ, ഹെമറ്റോളജി വിഭാഗം)ക്വിസ് മാസ്റ്ററായി. 13 ടീമുകൾ പങ്കെടുത്ത ക്വിസ് മത്സരത്തിൽ ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജ് തിരുവനന്തപുരം ഒന്നാം സ്ഥാനവും, ഗവൺമെന്റ് മെഡിക്കൽ കോളേജ് കോഴിക്കോട് രണ്ടാം സ്ഥാനവും കരസ്ഥമാക്കി. 97 ഡോക്ടർമാരാണ് കോൺഫറൻസിൽ പങ്കെടുത്തത്.

# CV CARE 2018



പഠനാനന്ദം



മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിൽ തുടർ വിദ്യാഭ്യാസ പരിപാടിയോടനുബന്ധിച്ച് CVAD പരിപാലനം എന്ന വിഷയത്തെ ആധാരമാക്കി ഏകദിന പഠനക്ലാസ്സ് 01/07/2018 ന് സെമിനാർ ഹാളിൽ സംഘടിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. ഈ തുടർ വിദ്യാഭ്യാസ പരിപാടിയിൽ മലബാർ മേഖലയിലെ വിവിധ ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും എം.സി.സിയിലേതുമടക്കം നൂറിൽ പരം നേഴ്സുമാർ പങ്കെടുക്കുകയുണ്ടായി.

എം.സി.സി യിലെ ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബി, മറ്റ് വിദഗ്ദ്ധ ഡോക്ടർമാരായ ഡോ. മനപ്രസാദ് എ, ഡോ.വി.പി. പ്രവീൺ കുമാർ ഷേണായ്, ഡോ. വിനീത രാഘവൻ, സ്റ്റാഫ് നഴ്സ് ബിജിത.പി എന്നിവർ CVAD യുടെ ഉപയോഗം, പരിപാലനം, പാർശ്വ ഫലങ്ങൾ, അതിന്റെ മാനേജ്മെന്റ്, Prevention of complication തുടങ്ങിയ വിഷയത്തെ സംബന്ധിച്ച് വളരെ ആഴത്തിലും ഭംഗിയായും ക്ലാസ്സ് കൈകാര്യം ചെയ്തു.

കൂടാതെ Chemo port insertion ഡോ. നിസാമുദ്ദീൻ എം.പിയും അതിന്റെ പരിപാലനം സ്റ്റാഫ് നഴ്സ് ഷിംഗ സെബാസ്റ്റ്യനും ചെയ്ത് കാണിച്ചു. ക്ലാസ്സിൽ

പങ്കെടുത്തവർ അത് പരിശീലിക്കുകയും ചെയ്തു. ടാറ്റ മെമ്മോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റൽ മുബൈയിലെ CVAD Incharge Mrs Irene Ruben Ravikant Sunder ചെയ്യുന്ന രീതിയും, PICC Care demonstration ചെയ്തു.

ഉച്ചഭക്ഷണത്തിനുശേഷം CVAD in real scenario എന്ന വിഷയത്തെ ആസ്പദമാക്കി നടന്ന പാനൽ ഡിസ്കഷനിൽ ഡോ. വി.പി. പ്രവീൺ കുമാർ ഷേണായ് ആയിരുന്നു മോഡറേറ്റർ. ഡോ. ജിതിൻ, ഡോ. നിസാമുദ്ദീൻ എം.പി, ഡോ. മനപ്രസാദ് എ, Mrs Irene Ruben Ravikant Sunder, സ്റ്റാഫ് നഴ്സ് ഷിംഗ സെബാസ്റ്റ്യൻ എന്നിവർ പാനൽ ഡിസ്കഷനിൽ പങ്കെടുക്കുകയും അനുഭവങ്ങൾ വിവരിക്കുകയും ചെയ്തു.

ശ്രീമതി ഷിംഗ സെബാസ്റ്റ്യൻ നന്ദി പ്രകാശിപ്പിച്ചു. തുടർന്ന് ദേശീയ ഗാനത്തോടുകൂടി സമാപിച്ചു. പങ്കെടുത്ത നഴ്സിന് KNMCയുടെ 6 hours CNE credit hours സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ സർട്ടിഫിക്കറ്റ് വിതരണം ചെയ്തു.



# ഗർഭാശയഗള കാൻസർ

നമ്മുടെ ശരീരം നിർമ്മിച്ചിരിക്കുന്നത് കോടാനുകോടി കോശങ്ങൾ കൊണ്ടാണ്. കോശങ്ങൾ കൂടിച്ചേർന്ന് കലകളായും അവചേർന്ന് വിഭിന്നങ്ങളായ ആകൃതിയും ധർമ്മങ്ങളും നിർവ്വഹിക്കുന്ന അവയവങ്ങളായും രൂപാന്തരം പ്രാപിക്കുന്നു.

സാധാരണയായി കോശങ്ങൾ ശരീരധർമ്മങ്ങൾക്കനുസൃതമായി വളരുകയും വിഭജിക്കുകയും ക്രമേണ നശിക്കുകയും പുതിയവ ഉത്ഭവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. എന്നാൽ ചിലപ്പോൾ പല കാരണങ്ങളാൽ ഈ പ്രക്രിയയ്ക്ക് വിഘ്നം വരുകയും ശരീരകോശങ്ങൾ അനിയന്ത്രിതമായോ അസാധാരണമായോ വളരുകയും വിഭജിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതുവഴി കാൻസർ കോശങ്ങൾ രൂപം കൊള്ളുന്നു.

ഇത്തരത്തിലുള്ള കാൻസർ കോശങ്ങളും പുത്രികാകോശങ്ങളും ഒത്തുചേർന്ന് അപായകരമായ മുഴകളായോ വളർച്ചകളായോ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയും തുടർന്ന് അനുബന്ധകലകളെ നശിപ്പിക്കുകയും മറ്റു ശരീര ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് വ്യാപിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഇന്ത്യയിൽ സ്ത്രീകളിലുണ്ടാകുന്ന അർബുദങ്ങളിൽ പ്രമുഖസ്ഥാനത്താണ് ഗർഭാശയഗള കാൻസർ. കേരളത്തിൽ സ്ത്രീകളിൽ സ്തനാർബുദം കഴിഞ്ഞാൽ രണ്ടാമതായി കണ്ടുവരുന്ന കാൻസറാണിത്. ഗർഭാശയ സംബന്ധമായ കാൻസറുകളിൽ ഭൂരിഭാഗവും (95%) ഉണ്ടാകുന്നത് ഗർഭാശയഗളത്തിലാണ്. ഗർഭാശയഗള കാൻസർ ആരംഭിക്കുന്നതിന് വളരെ വർഷങ്ങൾക്ക് മുൻപ് തന്നെ കാൻസറിന് മുന്നോടിയായുള്ള കോശമാറ്റങ്ങൾ ഗർഭാശയഗളത്തിലുണ്ടാകുന്നു. ആയതിനാൽ പ്രാരംഭദിശയിൽ തന്നെ രോഗനിർണ്ണയം നടത്താവുന്ന അപൂർവ്വം ചില കാൻസറുകളിൽ ഒന്നാണ് ഗർഭാശയഗള കാൻസർ.

## ഗർഭാശയഗള കാൻസറിന്റെ കാരണങ്ങൾ

ഗർഭാശയഗള കോശങ്ങളിൽ കാൻസറുണ്ടാകാൻ ഇടയാവുന്ന പലകാരണങ്ങൾ പഠനങ്ങളിലൂടെ കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്.

90 ശതമാനത്തിലധികം കാൻസറും കാരണം ഹ്യൂമൺ പാപ്പിലോമ വൈറസ് (HPV) അണുബാധയാണ്. ഈ വൈറസുകളിൽ ഹൈ റിസ്ക് വിഭാഗത്തിൽ പെടുന്നവയാണ് പ്രധാനമായും അപകടകാരികളാവുന്നത് (HPV 16, 18, 31, 33, 45, 56 തുടങ്ങിയവ). ലൈംഗിക ബന്ധമാണ് ഈ വൈറസ് അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള മുഖ്യ കാരണമായി പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നത്.

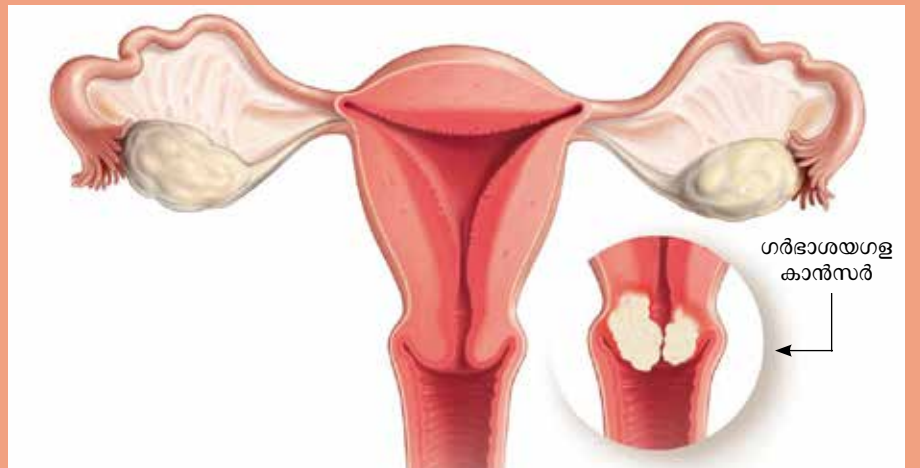
- വളരുന്നേരത്തെ ആരംഭിക്കുന്ന ലൈംഗിക ബന്ധം
- തുടരെ തുടരെയുള്ള ഗർഭധാരണവും ഗർഭച്ഛിദ്രവും, പ്രസവങ്ങളും.
- ലൈംഗിക ശുചിത്വമില്ലായ്മ
- പരപുരുഷന്മാരുമായുള്ള ലൈംഗിക ബന്ധം

- പുകയിലയുടെ ഉപയോഗം.
- കാൻസർ കുടുംബ ചരിത്രമുള്ളവർ
- അമിതവണ്ണം, പ്രമേഹം, ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം തുടങ്ങിയവ.

മേൽപറഞ്ഞ കാരണങ്ങളെല്ലാം (HPV) അണുബാധവർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് സഹായകരമായ ഘടകങ്ങളായതിനാൽ അവ ഒരമിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുമ്പോൾ ഗർഭാശയഗള കാൻസറിനുള്ള അപായ സാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് ഗവേഷകർ ചൂണ്ടിക്കാട്ടുന്നു.

## ഗർഭാശയഗള കാൻസറിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ

- അമിതമായ വെള്ളപ്പോക്ക്
- ലൈംഗികബന്ധത്തിന് ശേഷമുള്ള രക്തസ്രാവം
- ആർത്തവ ചക്രത്തിനിടയിലുള്ള രക്തസ്രാവം
- ആർത്തവം നിലച്ചശേഷമുള്ള രക്തസ്രാവം
- ആവർത്തിച്ചാവർത്തിച്ചുള്ള അണുബാധ



രോഗം കടുതലായതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളായി മൂത്രതടസ്സം, മലബന്ധം, മൂത്രത്തിൽ രക്തം, നടുവ് വേദന, തുടങ്ങിയവ ഉണ്ടാവാം എന്നാൽ മേൽപറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങളൊക്കെ തന്നെ മറ്റു പല അസുഖങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടും ഉണ്ടാകാവുന്നതാണ്.

ഗർഭാശയഗുള കാൻസറിന്റെ പ്രാരംഭദിശയിലുണ്ടാകുന്ന കാൻസർ പൂർവ്വ വ്യതിയാനങ്ങൾ രോഗിയിൽ വേദനയോ മറ്റു ലക്ഷണങ്ങളോ ഉണ്ടാകണമെന്നില്ല.

ഇവയിൽ ഭൂരിഭാഗവും ക്രമേണ അപ്രത്യക്ഷമാകുന്നതാണ്. എന്നാൽ ചിലരിൽ കാലക്രമേണ വളർന്ന് അസാധാരണ പ്രകൃതിയുള്ളവയായി പരിണമിക്കുന്നു. ഇവയെ High grade squamous intra epithelial lesion (HSIL) എന്നുപറയുന്നു. കാൻസർ പൂർവ്വകോശങ്ങൾ ധാരാളമായി കാണപ്പെടുന്ന ഘട്ടമാണിത്. ഈ കോശങ്ങൾ ഗർഭാശയത്തിലേക്കോ മറ്റ് അവയവങ്ങളിലേക്കോ വ്യാപിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഗർഭാശയഗുള കാൻസർ/ invasive cervical cancer എന്നറിയപ്പെടുന്നു. 40 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞ സ്ത്രീകളിലാണ് ഇത് അധികവും കണ്ടുവരുന്നത്.

വളരെ ലളിതമായ ഗർഭാശയഗുള പരിശോധനയായ പാപ് ടെസ്റ്റ് (pap test) ചെയ്യുന്നത് വഴി ഗർഭാശയഗുള കാൻസറോ അതിന് മുന്നോടിയായ കാൻസർ പൂർവ്വ ഘട്ടങ്ങളുണ്ടോ എന്ന് കൃത്യമായി മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിക്കും. ഗർഭാശയ മുഖത്തുണ്ടാകുന്ന വിവിധ തരത്തിലുള്ള അണുബാധയുണ്ടായെന്നറിയുവാനും ഈ ടെസ്റ്റ് പ്രയോജനം ചെയ്യും.

**പാപ് ടെസ്റ്റ് (pap test/cervical smear)**

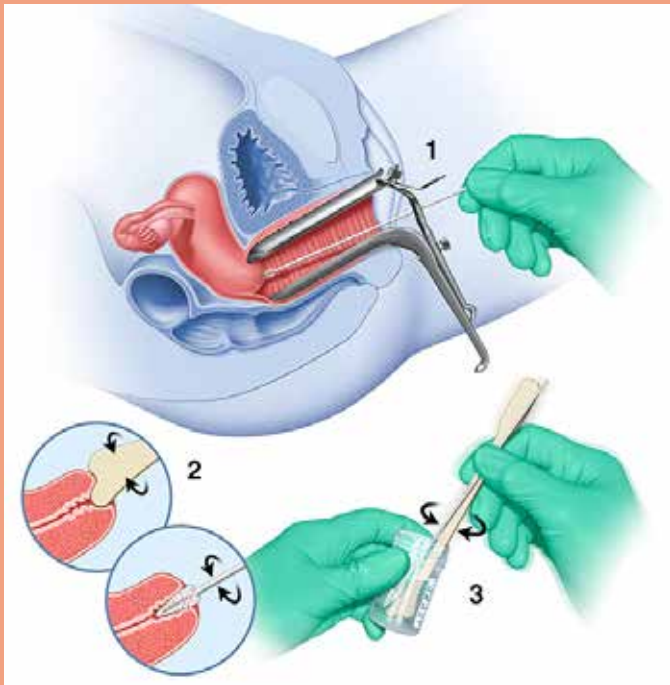
ഗർഭാശയഗുളത്തിൽ നിന്നും പൊഴിഞ്ഞുവീഴുന്ന കോശങ്ങൾ സ്റ്റാറ്റുല ഉപയോഗിച്ച് ശേഖരിച്ച ശേഷം പാപ് ടെസ്റ്റിനിങ്ങ് പ്രക്രിയയിലൂടെ നിറങ്ങൾ നൽകി മൈക്രോസ്കോപ്പിലൂടെ കോശപരിശോധന നടത്തുന്നു. ജോർജ് എൻ പാപാനിക്കോളോ എന്ന ശാസ്ത്രജ്ഞന്റെ നാമധേയത്തിലറിയപ്പെടുന്ന പാപ് ടെസ്റ്റ് ഇന്നും ലോകത്താകമാനം സ്ത്രീകളിൽ ഗർഭാശയഗുള കാൻസർ മുഖമുണ്ടാകുന്ന മരണനിരക്ക് ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കുവാൻ സഹായിക്കുന്നുണ്ട്. ഇന്ത്യ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വികസ്വരരാജ്യങ്ങൾ ഈ ടെസ്റ്റിനെ വേണ്ട വിധത്തിൽ പ്രയോജനപ്പെടുത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

**പാപ് ടെസ്റ്റിന്റെ പ്രത്യേകതകൾ**

വിവാഹിതരും പ്രസവിച്ചിട്ടുള്ളവരുമായ സ്ത്രീകൾ 30 വയസ്സിനു ശേഷം ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരമോ സ്വന്തം നിലയ്ക്കോ പാപ് സ്ക്രീയർ ടെസ്റ്റ് നടത്തണം. ആർത്തവം തുടങ്ങി 12-20നും ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഇത് നടത്താവുന്നതാണ്. ടെസ്റ്റിന് രണ്ടുദിവസം മുൻ് സാധാരണ കോശങ്ങളെ മറയ്ക്കുകയോ കഴുകിക്കളയുന്ന തരത്തിലുള്ളതോ ആയ യാതൊന്നും യോനീനാളത്തിലോ, ഗർഭാശയഗുളത്തിലോ ചെയ്യുവാൻ പാടുള്ളതല്ല.

- വളരെ ലഘുവും വേദനാരഹിതമായി നടത്താവുന്ന ഒരു ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് പരിശോധനയാണിത്.
- കേവലം മൂന്ന് മിനിട്ടുകൊണ്ട് പരിശോധന തീർക്കാം.
- കത്തിവെയ്പ്പോ, മയക്കുമരുന്നോ ആവശ്യമില്ല.
- ഒരു ഡോക്ടർക്കോ പരിചയസമ്പന്നയായ ടെക്നീഷ്യനോ, നേഴ്സിനോ, കോശങ്ങൾ ശേഖരിക്കാം.
- വളരെ ചെലവ് കുറവാണ്. കമ്മ്യൂണിറ്റി സ്ക്രീനിങ്ങിന്റെ ഭാഗമായും പാപ് ടെസ്റ്റ് നടത്താവുന്നതാണ്.

പാപ് ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതുവഴി ഗർഭാശയ മുഖത്തെ അസാധാരണ കോശവ്യതിയാനങ്ങൾ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിൽ തന്നെ നിർണ്ണയിക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നു. അണുബാധ കണ്ടെത്തിയാൽ ചികിത്സ നടത്തുകയും പുന:പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാകുകയും



വേണം. കാൻസർ പൂർവ്വവ്യതിയാനങ്ങൾ തുടർന്നും നിലനിൽക്കുകയാണെങ്കിൽ മറ്റ് അനുബന്ധടെസ്റ്റുകളായ കോൾപോസ്കോപ്പിയോ ബയോപ്സി പരിശോധനയോ, എച്ച്.പി.വി. ഡി. എൻ.എ. ടെസ്റ്റോ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

**നിങ്ങൾ അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടത്**

ഇന്ന് ലോകമെമ്പാടുമുള്ള സ്ത്രീകളിൽ ഏറ്റവുമധികം കാണപ്പെടുന്ന ഗർഭാശയഗുള കാൻസറിനെക്കുറിച്ച് ശാസ്ത്രീയവിക്ഷണം വളർത്തിയെടുക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. എല്ലാ സ്ത്രീകളും പാപ് ടെസ്റ്റ് കൃത്യമായി ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ഗർഭാശയഗുള കാൻസർ വരുവാനുള്ള സാധ്യത തീർത്തും ഒഴിവാക്കുവാൻ സാധിക്കുമെന്ന് തന്നെ നിസ്സംശയം പറയാം.

ഗർഭാശയഗുളകാൻസറിന് കാരണമാകുന്ന മുഖ്യഘടകങ്ങളിലൊന്നായ ഹ്യുമൻ പാപ്പിലോമ വൈറസിനെ പ്രതിരോധിക്കുന്ന വാക്സിനുകൾ ഇന്ന് ലഭ്യമാണ്. 9നും 26 വയസ്സിനും ഇടയിലുള്ള സ്ത്രീകൾ ലൈംഗിക ബന്ധം തുടങ്ങുന്നതിന് മുൻ് തന്നെ മൂന്ന് തവണകളായി (0-2-6 മാസങ്ങളിൽ) ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം വാക്സിൻ എടുക്കേണ്ടതാണ്.

**പാപ് സ്ക്രീയർ (cervical smear) പരിശോധനാ സൗകര്യങ്ങൾ എവിടെയെല്ലാം**

- കാൻസർ സെന്ററുകൾ
- മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ
- പ്രധാന സ്വകാര്യ ആശുപത്രികൾ
- ജില്ലകൾ തോറുമുള്ള കാൻസർ ഡിറ്റക്ഷൻ സെന്ററുകൾ
- കാൻസർ നിർണ്ണയ കാമ്പുകൾ

ഇന്ന് കാൻസർ പ്രതിരോധ പ്രയത്നങ്ങളിലൂടെ നാം മുഖ്യമായും അവലംബിക്കേണ്ടത് കാൻസർ വരുവാനുള്ള സാധ്യത തീർത്തും ഒഴിവാക്കുക, വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ എത്രയും വേഗം കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കുക എന്നതാണ്.



# ടാർഗറ്റഡ് ചികിത്സ

**T**argeted therapy (ടാർഗറ്റഡ് ചികിത്സ) എന്നത് സാമ്പ്രദായികമായ കാൻസർ ചികിത്സാ രീതിയിൽ നിന്നും (അതായത് റേഡിയേഷൻ, കീമോ തെറാപ്പി, ശസ്ത്രക്രിയ) വ്യത്യസ്തമായ ഒരു ചികിത്സാ രീതിയാണ്. സാധാരണയായി കീമോ തെറാപ്പി മരുന്നുകളുടെ ഗണത്തിലാണ് ഉൾപ്പെടുത്താറുള്ളതെങ്കിലും ഈ മരുന്നുകൾ തികച്ചും വ്യത്യസ്തമായ രീതിയിലാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. കാൻസർ കോശങ്ങളെ സാധാരണ കോശങ്ങളിൽ നിന്നും വേർതിരിക്കുന്ന സവിശേഷ സ്വഭാവങ്ങളെ ലക്ഷ്യം വയ്ക്കുകയും അതുവഴി കാൻസർ കോശങ്ങളുടെ വർദ്ധനവ് തടയുകയോ അവയെ നശിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യുന്ന മരുന്നുകളാണ് ഇവ. ഇന്ന് പലതരം കാൻസറുകൾക്കായി ഉപയോഗിക്കാവുന്ന പലവിധത്തിൽപ്പെട്ട ടാർഗറ്റഡ് മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാണ്. വിവിധ തരം കാൻസറുകളുടെ ചികിത്സയിൽ വിപ്ലവകരമായ മാറ്റം വരുത്തിയ ഇത്തരം മരുന്നുകൾ ഇന്ന് കാൻസർ ചികിത്സയുടെ അവിഭാജ്യ ഘടകമാണ്.

### അൽപം ചരിത്രം

1980 കളിലാണ് കാൻസർ കോശങ്ങളുടെ സ്വഭാവത്തെപ്പറ്റിയും അത് നിർണ്ണയിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള നിർണ്ണായകമായ പഠനങ്ങൾ നടക്കുന്നത്. ഈ ദിശയിലുള്ള ഗവേഷണങ്ങളാണ് Targeted therapy യുടെ പിറവിക്കുള്ള വിത്തുകൾ പാകിയത്. ആദ്യമായി ഉപയോഗത്തിൽ വന്ന Targeted therapy "Acute promyelocytic leukemia" എന്ന തരം രക്താർബുദത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ATRA (All-Trans Retinoic Acid) എന്ന മരുന്നാണ്.

അതുപോലെ ടാർഗറ്റഡ് ചികിത്സയുടെ ചരിത്രത്തിലെ നാഴിക

ക്കല്ല് എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കാവുന്നത് Imatinib mesylate എന്ന മരുന്നിന്റെ കണ്ടുപിടുത്തമാണ്. Chronic Myeloid Leukemia എന്ന രക്താർബുദത്തിന്റെ ചികിത്സയിൽ വമ്പിച്ച കുതിപ്പാണ് ഇതിലൂടെ സാധ്യമായത്. അതുകൊണ്ടു തന്നെ 2014 ൽ ASCO (American Society of Clinical Oncology) എന്ന കാൻസർ ചികിത്സകരുടെ സംഘടന, ഏറ്റവും പ്രാധാന്യമർഹിക്കുന്ന ആദ്യ അഞ്ച് ചികിത്സാ മുന്നേറ്റങ്ങളിൽ ഈ കണ്ടുപിടുത്തത്തെ ഉൾപ്പെടുത്തിയത്. അതുപോലെ സ്തനാർബുദത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന Trastuzumab (Herceptin) (1998) ലിംഫ് ഗ്രന്ഥികളുടെ അർബുദ Non Hodgkins Lymphoma) ത്തിനെതിരായി Rituximab (1997) തുടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ ലഭ്യമായി തുടങ്ങിയത് ഇതേ കാലയളവിലാണ്.

രണ്ട് തരം മരുന്നുകളാണ് ഈ വിഭാഗത്തിൽ പെടുന്നത് :

- 1) Small molecules (ചെറു തന്മാത്രകൾ)
- 2) Monoclonal antibodies

### ഏതാനും ഉദാഹരണങ്ങൾ:

ആദ്യഗണത്തിൽ പെടുന്ന മരുന്നുകളാണ്

- 1) Imatinib (Chronic Myeloid Leukemia) എന്ന തരം രക്താർബുദത്തിലുപയോഗിക്കുന്നു. Gastro Intestinal Stromal tumour (GIST) എന്ന വയറ്റിൽ വരുന്ന ഒരുതരം അർബുദത്തിനും മറ്റു ചില രോഗങ്ങളിലും ഈ മരുന്ന് ഉപയോഗിക്കാം.
- 2) Sorafenib - കരളിലെ അർബുദം, വൃക്കയിലെ അർബുദം തുടങ്ങിയവ



- 3) Pazopanib - വൃക്കയിലെ അർബുദം
- 4) Erlotinib/Geftinib ശ്വാസകോശാർബുദത്തിലെ ചില subtype കളിൽ

Sunitinib/Axitinib/Lenvotinib തുടങ്ങിയ മരുന്നുകളും ഈ ഗണത്തിൽ പെട്ടവയാണ്. മോണോ ക്ലോണൽ ആന്റിബോഡി

- 1) Ritiximab : Non Hodgkins Lymphoma
- 2) Bevacizumab - വൻകടൽ,ശ്വാസകോശം,അണ്ഡാശയം തുടങ്ങിയവയെ ബാധിക്കുന്ന കാൻസർ
- 3) Cituximab - Head & Neck

**പാർശ്വഫലങ്ങൾ**

സാധാരണയായി കീമോ തെറാപ്പിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പാർശ്വഫലങ്ങൾക്ക് ഇടയാക്കാറില്ലെങ്കിലും ടാർഗറ്റഡ് ചികിത്സ പൂർണ്ണമായും പാർശ്വഫലങ്ങളിൽ നിന്നും മുക്തമല്ല. ചില മരുന്നുകൾ ക്ഷീണം, വായുണ്ണ്, തൊലിപ്പുറത്തുള്ള പാടുകൾ, വയറിളക്കം, രക്ത സമ്മർദ്ദം തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് കാരണമായേക്കാം. എന്നാൽ മിക്കവാറും എല്ലാ രോഗികളിലും കൃത്യമായ ചികി

ത്സയിലൂടെ ഇതെല്ലാം പരിഹരിക്കാൻ സാധിക്കും Imatinib പോലുള്ള ചില മരുന്നുകൾ വളരെകുറച്ചുമാത്രം പാർശ്വഫലങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനാൽ തന്നെ ഭൂരിഭാഗം രോഗികൾക്കും സാധാരണ നിലയിലുള്ള ജീവിതവുമായി മുന്നോട്ട് പോകാൻ സാധിക്കും എന്നതും വിസ്മരിക്കാൻ കഴിയില്ല.

ചുരുക്കിപ്പറഞ്ഞാൽ Targeted therapy കാൻസർ ചികിത്സാരംഗത്തെ ഒരു നാഴികക്കല്ലു തന്നെയാണ്. ഏതാനും തരം അർബുദങ്ങളുടെ ചികിത്സയിൽ വിപ്ലവകരമായ മാറ്റം വരുത്തിയ ഇത്തരം മരുന്നുകൾ മറ്റു ചിലതിൽ അസുഖം നിയന്ത്രിച്ചു നിർത്താനും സഹായിക്കും വിദഗ്ദരുടെ ഉപദേശപ്രകാരമുള്ള ഈ മാന്ത്രിക ബുള്ളറ്റുകളുടെ ഉപയോഗം ഇന്നത്തെ കാൻസർ ചികിത്സയിലെ ഒരു സുപ്രധാന ഘടകമാണ്.

**(Monoclonal antibodies :** സാധാരണ നിലയിൽ നമ്മുടെ ശരീരത്തിൽ പ്രതിരോധശേഷിക്കാവശ്യമായ antibodiesനും സമാനമായ ഘടനയുള്ള മരുന്നുകൾ)

# ലാരിഞ്ചക്രമി കഴിഞ്ഞവരുടെ കൂട്ടായ്മ



സ്വന്തപേടകത്തിൽ ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞവരുടെ കൂട്ടായ്മ 'നവധ്വനി' മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിൽ തുടങ്ങി. ഇത്തരം രോഗികളുടെ ശാരീരിക മാനസിക പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് പരിഹാരം കണ്ടെത്തി രോഗിക്ക് സ്വയം പര്യാപ്ത വേദി ഒരുക്കുകയാണ് കൂട്ടായ്മയുടെ ലക്ഷ്യം. അസുഖം മൂലം നഷ്ടപ്പെടുന്ന സംസാരശേഷി തി

രിച്ചുകിട്ടുന്നതിനുള്ള വാൽവ് ശസ്ത്രക്രിയ കാൻസർ സെന്ററിൽ ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇവിടെ ചികിത്സയ്ക്കെത്തിയ 32 രോഗികളിൽ 12 പേർ വാൽവ് ശസ്ത്രക്രിയ നടത്തി സംസാരശേഷി വീണ്ടെടുത്തു. എം.സി.സി സെമിനാർ ഹാളിൽ നടന്ന ചടങ്ങിൽ സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജി വിഭാഗം മേധാവി ഡോ.സജിത് ബാബു,

ഡോ. ആദർശ് ആനന്ദ്, ഡോ. ആദർശ് ധർമ്മജൻ, സ്പീച്ച് തെറാപ്പിസ്റ്റ് അനീത്, ഡയറ്റീഷ്യൻ റീന, ഫിസിയോ തെറാപ്പിസ്റ്റ് രൂപ എന്നിവർ സംസാരിച്ചു. ചന്ദ്രൻ കാസർഗോഡിനെ പ്രസിഡണ്ടായും, ഹാരിസ് തലശ്ശേരിയെ സെക്രട്ടറിയായും തിരഞ്ഞെടുത്തു.

# ഉപദേശക സമിതി യോഗം

മലബാർ ജനസംഖ്യാധിഷ്ഠിത അർബുദ രജിസ്ട്രി മറ്റ് അഞ്ച് ജില്ലകളിൽ കൂടി (കോഴിക്കോട്, മലപ്പുറം, വയനാട്, തൃശ്ശൂർ, പാലക്കാട്) വ്യാപിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി തൃശ്ശൂർ ജില്ലയിലെ ആദ്യത്തെ ഉപദേശക സമിതി യോഗം 26/09/18 ന് തൃശ്ശൂർ കലക്ട്രേറ്റിൽ വെച്ച് നടന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട കലക്ടർ ശ്രീമതി അനപമ ടി.വി. IAS അധ്യക്ഷയായ മീറ്റിംഗിൽ ശ്രീ. ഷോജൻ - ഡപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ ഇക്കണോമിക്സ് & സ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ്, ഡോ. രമേഷ് കുമാർ തൃശ്ശൂർ ഗവ. ഹോസ്പിറ്റൽ, മഹേഷ് രാജ് ജൂബിലി മിഷൻ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ശ്രീ ഡെപ്യൂട്ടി.ഡി.എം.ഒ .ഡോ.വികെ മിനി, ഡപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ ഓഫ് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് - ശ്രീ. ജയിംസ് .പിജെ, ഡോ.ഷെൽന. എ.കെ ഗവ.മെഡിക്കൽ കോളേജ് തൃശ്ശൂർ, മുൻ ഡി.എം.ഒ. ഡോ.ബേബി ലക്ഷ്മി എന്നിവർ പങ്കെടുത്തു. മലബാർ ജനസംഖ്യാധിഷ്ഠിത അർബുദ രജിസ്ട്രിയുടെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ചും കേരളത്തിലുള്ള അർബുദരോഗത്തിന്റെ കൃത്യമായ സ്ഥിതിവിവരക്കണക്ക് ലഭിക്കുന്നതിന് എല്ലാ ജില്ലകളിലും അർബുദ രജിസ്ട്രി ഉണ്ടാക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണെന്നും അതുപോലെ തന്നെ കൃത്യമായ വിവരശേഖരണത്തിന് കാൻസർ ചികിത്സാ സൗകര്യമുള്ള എല്ലാ

ആശുപത്രികളിലും ആശുപത്രി അധിഷ്ഠിത കാൻസർ രജിസ്ട്രി തുടങ്ങേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണെന്നും മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബാല സുബ്രഹ്മണ്യൻ അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. പിന്നീടുള്ള ചർച്ചയിൽ പാലിയേറ്റീവ് സ്ഥാപനങ്ങളെ പ്രതിനിധീകരിച്ച് ഒരു മെമ്പറേജ് ഉപദേശക സമിതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയാൽ പാലിയേറ്റീവ് രോഗികളുടെ വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് സഹായകമാകുമെന്നും അതുപോലെ തന്നെ വിവരങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനാവശ്യമായ കലക്ടറുടെ ഒരു ഉത്തരവ് ഇറക്കുന്നത് മലബാർ അധിഷ്ഠിത അർബുദ രജിസ്ട്രി വിവരശേഖരണത്തിന് സഹായകമാകുമെന്നും ഉപദേശക സമിതി അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. വൈകുന്നേരം 4 മണിയോടെ യോഗം അവസാനിച്ചു.



# പുമ്പാറ്റ: എം.സി.സി ക്രഷ്

ലോക വനിതാ ദിനാഘോഷത്തിന്റെ ഭാഗമായി എം.സി.സി വനിതാ ജീവനക്കാർക്കുവേണ്ടി നടത്തിയ സംവാദത്തിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഉയർന്നുവന്ന ആവശ്യങ്ങളിൽ ഒന്നായിരുന്നു തങ്ങളുടെ കുട്ടികളെ സുരക്ഷിതമായി ഏല്പിച്ച് തങ്ങൾക്ക് ജോലിക്ക് പോകുവാൻ സഹായകരമാകുന്ന ഒരു ക്രഷ് - അതും എം.സി.സി പരിസരത്ത് വേണം എന്നുള്ളത്. തത്ഫലമായി എം.സി.സി ഡയറക്ടർ ഡോ. ബാലസുബ്രഹ്മണ്യത്തിന്റെ താല്പര്യ പ്രകാരം എം.സി.സി ജീവനക്കാരുടെ കുട്ടികൾക്ക് വേണ്ടി ഒരു ക്രഷ് ആരംഭിക്കുവാനുള്ള തീരുമാനത്തിലെത്തുകയും ഡോ. സൈന സുനിൽ കുമാർ, ഡോ. സിതാര അരവിന്ദ്, ശ്രീമതി ഷിബി, ശ്രീമതി റീന എന്നിവരുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഫലമായി ക്രഷ് എന്ന സ്വപ്ന സാക്ഷാത്കരിക്കപ്പെടുകയും ചെയ്തു. 2018 ആഗസ്റ്റ് 15 ാം തീയതി പുമ്പാറ്റ എന്ന ക്രഷ് വർണ്ണാഭമായ ചടങ്ങുകളോടെ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യപ്പെട്ടു. എം.സി.സി. ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബാലസുബ്രഹ്മണ്യൻ, നിയമോപദേശക (ക്രഷ്) അഡ്വക്കേറ്റ് പ്രീതി പറമ്പത്ത്, എം.സി.സി. ജീവനക്കാർ, രക്ഷിതാക്കൾ എന്നിവരുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ കുട്ടികൾതന്നെ കേക്ക് മുറിച്ചും ബലൂൺ പൊട്ടിച്ചും ക്രഷ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ദ്രുതഗതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഫലമായി ആഗസ്റ്റ് മാസം 15ാം തീയതി പുമ്പാറ്റ എന്ന പേരിൽ വർണ്ണാഭമായ

ചടങ്ങുകളോടുകൂടി ക്രഷ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്യപ്പെടുകയുണ്ടായി. ഡോ. സൈന സുനിൽകുമാർ ആണ് ക്രഷിന്റെ മേൽനോട്ടം വഹിക്കുന്നത്. നിലവിൽ 2 മുതൽ 12 വയസ്സ് വരെയുള്ള 15 ഓളം കുട്ടികൾ അഡ്മിഷൻ എടുക്കുകയും 2 കെയർ ടേക്കേഴ്സിനെ നിയമിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. രാവിലെ 7 മുതൽ വൈകുന്നേരം 7മണിവരെ ക്രഷിന്റെ പ്രവർത്തനസമയം നിലവിലുണ്ടായിരിക്കുന്നു. പുമ്പാറ്റ ക്രഷിൽ കുട്ടികൾക്ക് കളിക്കോപ്പുകൾക്ക് പുറമെ പഠനോപകരണങ്ങളും പ്രത്യേക വിശ്രമ മുറിയും സുരക്ഷാ ക്യാമറയുൾപ്പെടെ ആധുനിക സജ്ജീകരണങ്ങളും ഒരുക്കിയിരിക്കുന്നു.





# അസോസിയേറ്റ് സെന്റർ - ഉദ്ഘാടനം

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ വികേന്ദ്രീകൃത അർബുദ നിർണ്ണയ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായുള്ള അസോസിയേറ്റ് സെന്റർ പ്രൊജക്ടിലെ ആദ്യ ക്ലിനിക്കിന്റെ ഉദ്ഘാടനം സെപ്റ്റംബർ 22ന് ആലക്കോട് വെച്ച് നടന്നു. പ്രസ്തുത ചടങ്ങിൽ ഇരിക്കൂർ എം.എൽ.എ. കെ.സി. ജോസഫ്, തലശ്ശേരി അതിരൂപതാ ബിഷപ്പ്, തലശ്ശേരി സോഷ്യൽ സർവ്വീസ് സൊസൈറ്റി ഡയറക്ടർ തുടങ്ങിയവർ പങ്കെടുത്തു. അസോസിയേറ്റ് സെന്ററിൽ നിന്ന് പൊതുജനങ്ങൾ വദനാർബുദം, സ്തനാർബുദം, ഗർഭാശയ ഗുള എന്നീ അർബുദങ്ങളുടെ നിർണ്ണയത്തിനാവശ്യമായ പരിശോധനാ നിർദ്ദേശങ്ങളും ലഭിക്കുന്നതാണ്. ചികിത്സാ സഹായ പദ്ധതികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളും ക്ലിനിക്കിൽ നിന്നും ലഭ്യമാകുന്നതാണ്. ഈ ക്ലിനിക്കിൽ എം.സി.സിയിൽ നിന്ന് പരിശീലനം ലഭിച്ച രണ്ട് നഴ്സ് ആണ് ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുക. എം.സി.സിയുടെ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കനുസൃതമായാണ് ക്ലിനിക് പ്രവർത്തിക്കുക. കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗം ക്ലിനിക്കിന്റെ പ്രവർത്തനം കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ വിലയിരുത്തുന്നതും വേണ്ട മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുന്നതുമാണ്. തലശ്ശേരി സോഷ്യൽ സർവ്വീസ് സൊസൈറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പത്തോളം സെന്ററുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ വികേന്ദ്രീകൃത അർബുദ നിർണ്ണയ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായുള്ള അസോസിയേറ്റ് സെന്റർ പ്രൊജക്ടിലെ ആദ്യ ക്ലിനിക്കിന്റെ ഉദ്ഘാടനം സെപ്റ്റംബർ 22ന് ആലക്കോട് വെച്ച് നടന്നു. പ്രസ്തുത ചടങ്ങിൽ ഇരിക്കൂർ എം.എൽ.എ. കെ.സി. ജോസഫ്, തലശ്ശേരി അതിരൂപതാ ബിഷപ്പ്, തലശ്ശേരി സോഷ്യൽ സർവ്വീസ് സൊസൈറ്റി ഡയറക്ടർ തുടങ്ങിയവർ പങ്കെടുത്തു. അസോസിയേറ്റ് സെന്ററിൽ നിന്ന് പൊതുജനങ്ങൾ വദനാർബുദം, സ്തനാർബുദം, ഗർഭാശയ ഗുള എന്നീ അർബുദങ്ങളുടെ നിർണ്ണയത്തിനാവശ്യമായ പരിശോധനാ നിർദ്ദേശങ്ങളും ലഭിക്കുന്നതാണ്. ചികിത്സാ സഹായ പദ്ധതികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളും ക്ലിനിക്കിൽ നിന്നും ലഭ്യമാകുന്നതാണ്. ഈ ക്ലിനിക്കിൽ എം.സി.സിയിൽ നിന്ന് പരിശീലനം ലഭിച്ച രണ്ട് നഴ്സ് ആണ് ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുക. എം.സി.സിയുടെ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കനുസൃതമായാണ് ക്ലിനിക് പ്രവർത്തിക്കുക. കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗം ക്ലിനിക്കിന്റെ പ്രവർത്തനം കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ വിലയിരുത്തുന്നതും വേണ്ട മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുന്നതുമാണ്. തലശ്ശേരി സോഷ്യൽ സർവ്വീസ് സൊസൈറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പത്തോളം സെന്ററുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

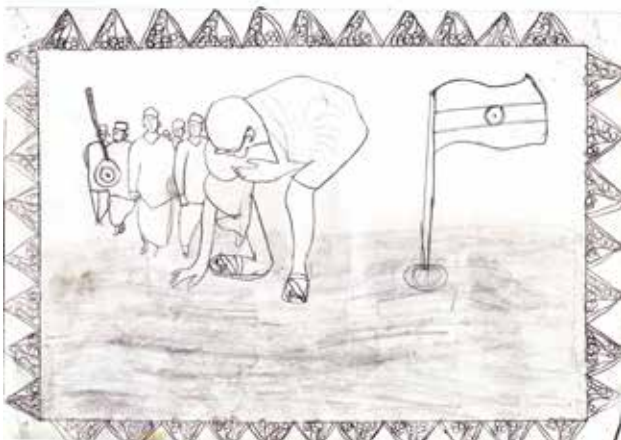
മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ വികേന്ദ്രീകൃത അർബുദ നിർണ്ണയ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായുള്ള അസോസിയേറ്റ് സെന്റർ പ്രൊജക്ടിലെ ആദ്യ ക്ലിനിക്കിന്റെ ഉദ്ഘാടനം സെപ്റ്റംബർ 22ന് ആലക്കോട് വെച്ച് നടന്നു. പ്രസ്തുത ചടങ്ങിൽ ഇരിക്കൂർ എം.എൽ.എ. കെ.സി. ജോസഫ്, തലശ്ശേരി അതിരൂപതാ ബിഷപ്പ്, തലശ്ശേരി സോഷ്യൽ സർവ്വീസ് സൊസൈറ്റി ഡയറക്ടർ തുടങ്ങിയവർ പങ്കെടുത്തു. അസോസിയേറ്റ് സെന്ററിൽ നിന്ന് പൊതുജനങ്ങൾ വദനാർബുദം, സ്തനാർബുദം, ഗർഭാശയ ഗുള എന്നീ അർബുദങ്ങളുടെ നിർണ്ണയത്തിനാവശ്യമായ പരിശോധനാ നിർദ്ദേശങ്ങളും ലഭിക്കുന്നതാണ്. ചികിത്സാ സഹായ പദ്ധതികളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളും ക്ലിനിക്കിൽ നിന്നും ലഭ്യമാകുന്നതാണ്. ഈ ക്ലിനിക്കിൽ എം.സി.സിയിൽ നിന്ന് പരിശീലനം ലഭിച്ച രണ്ട് നഴ്സ് ആണ് ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുക. എം.സി.സിയുടെ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾക്കനുസൃതമായാണ് ക്ലിനിക് പ്രവർത്തിക്കുക. കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗം ക്ലിനിക്കിന്റെ പ്രവർത്തനം കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ വിലയിരുത്തുന്നതും വേണ്ട മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുന്നതുമാണ്. തലശ്ശേരി സോഷ്യൽ സർവ്വീസ് സൊസൈറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പത്തോളം സെന്ററുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.



അൻവിത



നന്ദന കെ.



സാബിത്ത്



സഹദ് എം

അമൃതം





# മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ

തലശ്ശേരി, കണ്ണൂർ ജില്ല, കേരളം

ഫോൺ: 0490 2355881 ഫാക്സ്: 0490 2355880 ഇ-മെയിൽ: [mcctly@gmail.com](mailto:mcctly@gmail.com) വെബ്: [www.mcc.kerala.gov.in](http://www.mcc.kerala.gov.in)



**Chief Editor:** Dr. B.Satheesan, Director, MCC | **Editorial Team:** Dr. Saina Sunilkumar, Bindu T, Harish Babu, Sobhith V K, Sheena E,  
**Design & Layout:** Co-op. Press, Kannur-2 | **Printed and Published by** Malabar Cancer Centre, Moozhikkara P.O, Thalassery, Kannur  
District, Kerala, India-670103. Phone: 0490 2355 881 | Fax: 0490 2355880 | Web: [www.mcc.kerala.gov.in](http://www.mcc.kerala.gov.in) | For private circulation only.  
**Printed at** Co-operative Press, Kannur-2 Ph: 0497-2707208, 2704648 [presskannur@gmail.com](mailto:presskannur@gmail.com)