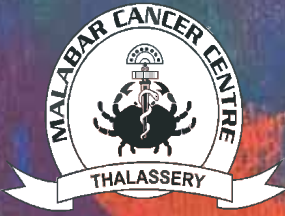


വാല്യം: 8 ലക്കം: 2-4  
ജൂൺ-ഡിസംബർ 2019



# അഭയം

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ വാർത്താപത്രിക

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ  
തലശ്ശേരി, കണ്ണൂർ

കേരള  
ഗവൺമെന്റിന്റെ  
കീഴിലുള്ള സ്വയംഭരണ  
സ്ഥാപനം



നിങ്ങൾ ഈ കഥ കേട്ടിട്ടുണ്ടോ? ഒരു കർഷകന്റെയും അയാളുടെ മൂന്ന് കഴുതകളുടേയും കഥ. ഒരു കർഷകൻ അയാളുടെ മൂന്ന് കഴുതകളുമായി യാത്ര ചെയ്യുകയായിരുന്നു. സഞ്ചാരത്തിനിടയിൽ കർഷകന് ഒരു പുഴ നീന്തികടക്കേണ്ട ആവശ്യം വന്നു. അയാളുടെ കൈയിൽ രണ്ട് കയറുകൾ മാത്രമാണുണ്ടായിരുന്നത്. അതുകൊണ്ട് രണ്ട് കഴുതകളെ മാത്രമല്ലേ കെട്ടിയിടാൻ പറ്റൂ. ഒന്നിനെ എന്ത് ചെയ്യും അയാൾ ആകെ വിഷമത്തിലായി.

അങ്ങനെ നിൽക്കുമ്പോൾ സമീപത്തായി മറ്റൊരാളെ കണ്ടു. അയാളോട് കയർ കടം വാങ്ങാൻ തീരുമാനിച്ചു. അയാളുടെ കൈയിൽ കയർ ഉണ്ടായിരുന്നില്ല. പക്ഷെ അയാൾ ബുദ്ധിശാലിയായിരുന്നു. അയാൾ ഒരുപായം പറഞ്ഞുകൊടുത്തു.

അത് ഇപ്രകാരമായിരുന്നു. മൂന്നാമത്തെ കഴുത കാൺകെ കൈയിലുള്ള രണ്ട് കയറുകൾ ഉപയോഗിച്ച് മറ്റ് രണ്ട് കഴുതകളെ കെട്ടുക. അതിനുശേഷം മൂന്നാമത്തേതിനെ കെട്ടുന്നതുപോലെ അഭിനയിക്കുക. കർഷകൻ അപ്രകാരം ചെയ്തു പുഴ നീന്തി അക്കരെ പോയി. തിരികെ വന്നപ്പോൾ മൂന്ന് കഴുതകളും കെട്ടിയിട്ട സ്ഥലത്ത് തന്നെയുണ്ട്. അയാൾക്ക് സന്തോഷമായി. കഴുതകളെ അഴിച്ച് യാത്ര തുടർന്നു. കുറച്ച് നേരം കഴിഞ്ഞപ്പോഴാണ് അയാൾ കണ്ടത് മൂന്നാമത്തെ കഴുത അവിടെ തന്നെ നിൽക്കുന്നു. അയാൾ അതിനെ പല രീതിയിൽ അനക്കാൻ നോക്കി എന്നാൽ കഴുത നിന്നിടത്തു തന്നെ നിന്നതേയുള്ളൂ. അവസാനം കർഷകൻ തനിക്ക് മുമ്പ് ഉപദേശം തന്ന ആളെ സമീപിച്ചു. അയാൾ ചോദിച്ചു നീ മൂന്നാമത്തെ കഴുതയെ കെട്ട് അഴിച്ചിരുന്നുവോ. കർഷകൻ അതുതപ്പെട്ട് ചോദിച്ചു അതിന് ഞാൻ അതിനെ കെട്ടിയിരുന്നില്ലല്ലോ? ഉപദേശം കൊടുത്ത മനുഷ്യൻ പറഞ്ഞു. അത് നിങ്ങൾക്ക് അറിയാം പക്ഷെ കഴുതയ്ക്ക് അറിയില്ലല്ലോ. കർഷകൻ അയാൾ പറഞ്ഞതുപോലെ മൂന്നാമത്തെ കഴുതയെയും കെട്ട് അഴിച്ച് വിടുന്നതായി അഭിനയിച്ചു. അതിനായ ഉത്സാഹത്തോടെ അത് മറ്റ് രണ്ട് കഴുതകളുടേയും അടുത്തേക്ക് ഓടി.

നമ്മുടെ മുൻവിധികളും തെറ്റിദ്ധാരണകളും ഭയവുമാണ് നമ്മളെ നിന്നിടത്ത് തന്നെ നിൽക്കാൻ നിർബന്ധിതരാക്കുന്നത്. മുന്നോട്ട് കുതിക്കാൻ ആദ്യം ചെയ്യേണ്ട കാര്യം ആ അദൃശ്യമായ കെട്ട് അഴിക്കുക എന്നതാണ്.

പിന്നിലേക്ക് വലിക്കുന്ന നിരവധി കാര്യങ്ങളെ ഉണ്ടായിട്ടും എം.സി.സി യാത്ര തുടരുന്നു. ഈ യാത്രയിൽ ഞങ്ങളുടെ ചെറിയ ചുവട് വെയ്ക്കുകൾ പോലും നാളത്തെ ചരിത്രമാകും എന്ന വിശ്വാസമാണ് ഞങ്ങളെ മുന്നോട്ട് നയിക്കുന്നത്. എം.സി.സിയിൽ നൂറ് മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കൽ നടന്നു എന്നതാണ് അക്കൂട്ടത്തിൽ ഏറ്റവും പുതിയത്.

അർബുദ ചികിത്സയിൽ രക്തപരിശോധനയുടെ പ്രാധാന്യവും പങ്കും വിവരിക്കുന്ന ഒരു ലേഖനമാണ് ഇത്തവണത്തെ ആലേഖത്തിൽ ഒന്ന്. ക്ഷയ രോഗവും കാൻസറും എന്ന വിഷയത്തിലാണ് മറ്റൊന്ന്.

കേരളാ സ്റ്റേറ്റ് ഫാർമസി കൗൺസിലും എം.സി.സിയും ചേർന്ന് നടത്തിയ ഫാർമസി തുടർ വിദ്യാഭ്യാസ. സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജി വിഭാഗം സംഘടിപ്പിച്ച ഹെഡ് ആന്റ് നെക്ക് കാൻസർ ചികിത്സയിലെ പുരോഗതിയെക്കുറിച്ചുള്ള കോൺഫറൻസ്, ഇൻഫക്ഷ്യസ് ഡിസീസ്-സ്ക്രീനിംഗ്-പ്രാധാന്യവും രോഗിയുടെ ആരോഗ്യവും എന്ന വിഷയത്തിൽ എം.സി.സിയിലെ ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻമാർ, നഴ്സുമാർ, ഡോക്ടർമാർ, എന്നിവർക്കായി നടത്തിയ സിമ്പോസിയം, കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗവും കാൻസർ രജിസ്ട്രി വിഭാഗവും ചേർന്ന് അർബുദ പ്രതിരോധം, അർബുദ രജിസ്ട്രി എന്നിവയെക്കുറിച്ച് സംഘടിപ്പിച്ച ഏക ദിന ശില്പശാല, സാന്ത്വനപരിചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി നടത്തിയ സ്റ്റോമ കെയർ -സംശയങ്ങളും പ്രതിവിധിയും ബോധവൽക്കരണ പരിപാടി എന്നിവയാണ് ഈ കാലയളവിലെ പ്രധാന വർത്തമാനങ്ങൾ. ലോക പുകയില വിരുദ്ധ ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗം നടത്തിയ വിവിധ പരിപാടികളും ഇതോടൊപ്പം ചേർത്ത് വെയ്ക്കേണ്ടതാണ്.

കർഷകന്റെ കഴുതയെപ്പോലെ ഇല്ലാത്ത കയറിന്റെ കെട്ടുപാടുകളിൽ വീണുപോകാതെ മുന്നോട്ട് കുതിക്കാൻ എല്ലാവർക്കും കഴിയട്ടെ എന്നാശംസിച്ചുകൊണ്ട് നിർത്തുന്നു.

**ഡോ. സതീശൻ ബാലസുബ്രഹ്മണ്യൻ**



# നൂറ് മേനി വിജയം

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ ചികിത്സാ ചരിത്രത്തിൽ തിളങ്ങുന്ന മറ്റൊരു ഏട് കൂടി. നൂറ് മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയകൾ വിജയകരമായി പൂർത്തിയാക്കിയിരിക്കുന്നു. വെറും ആറ് വർഷം കൊണ്ടാണീ നേട്ടം എന്നത് എടുത്ത് പറയേണ്ടതാണ്. മലബാറിലെ സാധാരണ ജനങ്ങൾക്ക് എന്നും ആശ്വാസ കേന്ദ്രമായ എം.സി.സി. സർക്കാർ മേഖലയിൽ മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കാൻ പ്രാപ്തമായ ഒരു സ്ഥാപനമായി വളർന്നത് നമുക്ക് ഏവർക്കും അഭിമാനിക്കാവുന്ന നേട്ടമാണ്.

2013 ജൂലായിൽ ആയിരുന്നു ഇവിടുത്തെ ആദ്യ മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കൽ. രോഗിയുടെ തന്നെ വിത്തുകോശം ഉപയോഗിച്ചുള്ള ഓട്ടോ ലോഗസ് ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ, ദാതാവിൽ നിന്നും വിത്തുകോശം സ്വീകരിക്കുന്ന അലോജനിക ട്രാൻസ്‌പ്ലാന്റേഷൻ എന്നിങ്ങനെ രണ്ടരീതിയിലുള്ള മജ്ജമാറ്റിവയ്ക്കലുകളും എം.സി.സി.യിൽ നടന്നുവരുന്നു. ലൂക്കീമിയ, ലിംഫോമ, മൾട്ടിപ്പിൾ മൈലോമ, തുടങ്ങിയ രക്താർബുദ രോഗങ്ങൾക്കും അപ്ലാസ്റ്റിക് അനീമിയ, സിക്കിൾ സെൽ അനീമിയ, തലാസീമിയ തുടങ്ങിയ ജനിതക രോഗങ്ങൾക്കും ഫലപ്രദമായ ചികിത്സാരീതിയാണ് മജ്ജമാറ്റിവയ്ക്കൽ.

രക്ത കോശങ്ങൾ ഉത്പാദിപ്പിക്കുന്ന വിത്തുകോശം

(സ്റ്റോം സെൽ) ശേഖരിച്ച് രോഗിക്ക് നൽകുന്നതാണ് മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കൽ. ശരീരം കീറിമുറിവുള്ള ശസ്ത്രക്രിയയല്ലിത്. മജ്ജ മാറ്റിവെച്ചാൽ ചുരുങ്ങിയത് ഒരു മാസമെങ്കിലും എം.സി.സി.യിൽ കഴിയേണ്ടിവരും. ബ്ലഡ് കൗണ്ട് സാധാരണ നിലയിലായാലേ രോഗിയെ പുറത്ത് വിടൂ. അണുബാധ ഉണ്ടാവാതിരിക്കാനാണ് ഈ കരുതൽ.

തുടക്കത്തിൽ ഒരു സമയം ഒരാൾക്ക് മജ്ജ മാറ്റാനുള്ള സൗകര്യം മാത്രമായിരുന്നു നമുക്ക് ഉണ്ടായിരുന്നത്. എന്നാൽ 2018 മുതൽ ഒരേ സമയം നാല് പേരുടെ മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കൽ നടത്താനുള്ള ഉന്നത സാങ്കേതിക വിദ്യ എം.സി.സി.യിൽ ലഭ്യമാണ്. 14 വയസ്സുകാരൻ മുതൽ 62 വയസ്സുകാരന് വരെ മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കലിലൂടെ പുതുജീവിതം നൽകാൻ എം.സി.സി.യ്ക്കായി.

മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കാൻ ആവശ്യമായ വിത്തുകോശം രോഗിയുടെ ബന്ധുക്കളിൽ നിന്നും ശേഖരിക്കാൻ കഴിയാതെ വരുന്ന സന്ദർഭങ്ങൾ ഉണ്ടാവാറുണ്ട്. അതിന് പരിഹാരമായി വിത്തുകോശ ദാനത്തിന് താത്പര്യമുള്ള ആളുകളുടെ ഒരു രജിസ്ട്രി രൂപീകരിക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

## ഫാർമസി തുടർവിദ്യാഭ്യാസ പരിപാടി

കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഫാർമസി കൗൺസിലും മലബാർ കാൻസർ സെന്ററും ചേർന്ന് സംഘടിപ്പിച്ച ഫാർമസി തുടർ വിദ്യാഭ്യാസ പരിപാടി 24/06/2019ന് എം.സി.സി. സെമിനാർ ഹാളിൽ വച്ച് നടന്നു. സെന്റർ ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബി. പ്രോഗ്രാം ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ഫാർമസി കൗൺസിൽ സംസ്ഥാന പ്രസിഡണ്ട് ശ്രീ. നവീൻ ചന്ദ് അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ചു.

ഔഷധ വിജ്ഞാന മേഖലയിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട മൂന്ന് വിഷയങ്ങൾ സെമിനാറിൽ അവതരിപ്പിക്കപ്പെട്ടു. ഫാർമസി പ്രാക്ടീസസ് റെഗുലേഷൻസ് 2015 എന്ന വിഷയത്തെപ്പറ്റി ഡോ. ശരത്ചന്ദ്ര ഷേണായ് (പ്രൊഫസർ, അക്കാഡമി ഓഫ് ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ സയൻസ്, പരിയാരം) ക്ലാസ്സെടുത്തു.

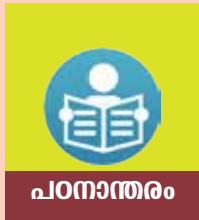
തു. ഗുഡ് ഡിസ്പെൻസിംഗ് പ്രാക്ടീസസ് എന്ന വിഷയത്തെക്കുറിച്ച് ശ്രീ. രാഹുൽ പ്രതാപ് (അസി. പ്രൊഫസർ, മൗലാനാ കോളേജ് ഓഫ് പെരിന്തൽമണ്ണ) ക്ലാസ്സെടുത്തു. ആന്റി ബയോട്ടിക് റസിസ്റ്റൻസ് എന്ന വിഷയത്തെക്കുറിച്ച് ഡോ. ഹരികൃഷ്ണൻ (അസോസിയേറ്റ് പ്രൊഫസർ, നാഷണൽ കോളേജ് ഓഫ് ഫാർമസി, കോഴിക്കോട്) ക്ലാസ്സെടുത്തു. കണ്ണൂർ, കോഴിക്കോട്, കാസർഗോഡ്, വയനാട് എന്നീ ജില്ലകളിൽ നിന്നും നൂറോളം ഫാർമസിസ്റ്റുകൾ പങ്കെടുത്തു.





# ഹെഡ് & നെക്ക് കാൻസറിലെ പുരോഗതി

സർജറി വിഭാഗത്തിൽ ഹെഡ് & നെക്ക് കാൻസറിലെ പുരോഗതിയെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു സമ്മേളനം ജൂലൈ 28ന് നടത്തുകയുണ്ടായി. മലബാർ ഇ.എൻ.ടി. അസോസിയേഷനും മലബാർ കാൻസർ സെന്ററും ചേർന്നാണ് പരിപാടി സംഘടിപ്പിച്ചത്. മുഖത്തും തലയിലും മുറിവുണ്ടാക്കാതെ എൻഡോസ്കോപ്പി വഴി മൂക്കിലെ കാൻസറിനെ ചികിത്സിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് ടാറ്റാ മെമ്മോറിയൽ സെന്ററിലെ ഡോ. ദീപ നായർ പ്രബന്ധം അവതരിപ്പിച്ചു. വായിലെ കാൻസറിന്റെ ചികിത്സയിലുള്ള നൂതന സാങ്കേതിക വിദ്യകളെക്കുറിച്ച് കൊച്ചി കാൻസർ സെന്ററിലെ ഡയറക്ടർ ഡോ. മോനി കര്യക്കോസ് വിവരിക്കുകയുണ്ടായി. വെല്ലുരിൽ ക്രിസ്റ്റൻ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ പ്രൊഫസർ രാജീവ് മൈക്കിൾ തൊണ്ടയിലെ കാൻസറിനെ ചികിത്സിക്കുന്നതിലെ നൂതന പരിഷ്കാരങ്ങളും സർജറികളും വിശദീകരിച്ചു. മലബാറിലെ 75 ഓളം ഇ.എൻ.ടി സർജന്മാർ കോൺഫറൻസിൽ പങ്കെടുത്തു.



## ഇൻഫക്ഷ്യസ് ഡിസീസ്- സ്ക്രിനിംഗ് - പ്രാധാന്യവും രോഗിയുടെ ആരോഗ്യവും

ആർ.സി.സി.യിലെ ബയോകെമിസ്ട്രി വിഭാഗം 2019 സെപ്റ്റംബർ 7ന് 'ഇൻഫക്ഷ്യസ് ഡിസീസ്- സ്ക്രിനിംഗ് - പ്രാധാന്യവും രോഗിയുടെ ആരോഗ്യവും' എന്ന വിഷയത്തിൽ എം.സി.സി.യിലെ ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്മാർ, നഴ്സുമാർ, ഡോക്ടർമാർ എന്നിവർക്കായി ഒരു സിമ്പോസിയം നടത്തുകയുണ്ടായി. രാവിലെ 9ന് സി.എൻ.എസ്.ടി.ആർ വകുപ്പുമേധാവി ഡോ. സംഗീത നായനാർ വിഷയം അവതരിപ്പിച്ചു. ആദ്യ സെഷനിൽ 'പ്രി അനലറ്റിക്കൽ പിഴവുകൾ' എന്ന വിഷയത്തിൽ ബിബിൻ (മാനേജർ, ഓർത്തോ ക്ലിനിക്കൽ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക്സ്) ക്ലാസ്സെടുത്തു. ഡോക്ടർമാർക്കുള്ള സെഷനിൽ ഡോ. ബിന്ദു ദത്ത രാവുത്തരയേ (ബി.എം.ആർ.ഐ. ഹോസ്പിറ്റൽ ഭുവനേശ്വർ) സ്ക്രിനിംഗ് ടെസ്റ്റുകളുടെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ച് ക്ലാസ്സെടുത്തു. ശ്രീ. ആനന്ദ് (ഓർത്തോ ക്ലിനിക്കൽ ഡയഗ്നോസ്റ്റിക്) സ്ക്രിനിംഗ് ടെക്നിക്കുകളെക്കുറിച്ച് സംസാരിച്ചു. നറിലേറെ പേരുടെ പങ്കാളിത്തം കൊണ്ട് ശ്രദ്ധേയമായ സിമ്പോസിയത്തിലെ വിവിധ വിഷയങ്ങൾ ക്രോഡീകരിച്ച് ഡോ. പാർത്ഥിപൻ (ഡിവിഷൻ ഓഫ് മൈക്രോ ബയോളജി) സംസാരിച്ചു. ഡോ. സിന്ധു (ഡിവിഷൻ ഓഫ് ബയോ കെമിസ്ട്രി സിമ്പോസിയം ഓർഗനൈസിംഗ് സെക്രട്ടറി ആയിരുന്നു.

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ 19-ാം സ്ഥാപിത ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓക്കോളജി വിഭാഗവും കാൻസർ രജിസ്ട്രി വിഭാഗവും സംയുക്തമായി ജില്ലയിലെ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലെ തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ജൂനിയർ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് നഴ്സസിനും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ നഴ്സസിനും അർബുദ പ്രതിരോധം, അർബുദ രജിസ്ട്രി എന്നിവയെക്കുറിച്ച് - ഏകദിന ശില്പശാല എം.സി.സി യിൽ സംഘടിപ്പിച്ചു. 76 ആളുകൾ ശില്പശാലയിൽ പങ്കെടുത്തു. രാവിലെ 10 മണിക്ക് ആരംഭിച്ച ശില്പശാല എം.സി.സി ഡയറക്ടർ ഡോ.കുർ സതീശൻ ബാലസുബ്രഹ്മണ്യൻ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ഡോ.സൈന സുനിൽ കുമാർ, ഡോ.നീതു. എ.പി,

## അർബുദ പ്രതിരോധവും അർബുദ രജിസ്ട്രിയും - ഏകദിന ശില്പശാല

ഡോ. ഫിൻസ് എം.ഫിലിപ്പ്, ശ്രീ.രതീഷ് കെ, ശ്രീമതി ബിന്ദു. ടി. എന്നിവർ വിവിധ വിഷയങ്ങളിൽ ക്ലാസ്സുകൾ എടുത്തു. ശില്പശാലയിൽ പങ്കെടുത്തവർ ഇത്തരം തുടർ ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസപരിപാടികൾ പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് ലഭിക്കേണ്ടത് ഏറെ അനിവാര്യമാണെന്ന് അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. കാൻസർ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ചും കാൻസർ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുമ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതിന്റെ വസ്തുതകളെപ്പറ്റിയും 2015 ലെ സ്ഥിതിവിവര കണക്കിനേക്കുറിച്ചും പ്രസ്തുത പരിപാടിയിൽ പ്രതിപാദിച്ചു. സർട്ടിഫിക്കറ്റ് വിതരണത്തോടു കൂടി 3.30 ന് ശില്പശാല അവസാനിച്ചു.

അന്താരാഷ്ട്ര സ്തനാർബുദ അവബോധ മാസാചരണം മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിൽ 23.10.19 ന് നടത്തി. ഹോസ്പിറ്റൽ പ്രവേശനകവാടത്തിൽ പിങ്ക് നിറത്തിലുള്ള ബല്ലൂണുകൾ കൊണ്ടുള്ള ആർച്ചും മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ ഗെയിറ്റ് പരിസരത്തും മെയിൻ എൻട്രൻസിലും ബാനറുകളും ഉയർത്തി.

## സ്തനാർബുദ അവബോധ മാസാചരണം

സ്തനാർബുദ ബോധവൽക്കരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ സ്തനാർബുദ രോഗികളുടെ കൂട്ടായ്മയായ തേജസ്സ്, കണ്ണൂർ കാൻസർ കൺസോർഷ്യം, വുമൺ വിംഗ്

ഐ.എം.എ., ഐ.എം.എ. തലശ്ശേരി എന്നിവർ ചേർന്ന് തലശ്ശേരി പഴയ ബസ്റ്റാന്റ് മുതൽ പുതിയ ബസ്റ്റാന്റ് വരെ ഒരു റാലി സംഘടിപ്പിച്ചു.

എം.സി.സി ഡയറക്ടർ, തേജസ്സ് കൺവീനർ, കണ്ണൂർ കാൻസർ കൺസോർഷ്യം, വുമൺ വിങ്ങ് ഐ.എം.എ, ഐ.എം.എ തലശ്ശേരി പ്രതിനിധികളുടേയും സാന്നിധ്യത്തിൽ തലശ്ശേരി മുനിസിപ്പൽ ചെയർമാൻ ശ്രീ. സി. കെ രമേശൻ പതാക ഉയർത്തി റാലി ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. തേജസ്സ് സംഘാടക പ്രതിനിധികളും, ബി. എസ്.സി

എം. ആർ. ടി വിദ്യാർത്ഥികളും കാൻസർ കൺസോർഷ്യം പ്രതിനിധികളും ഐ.എൻ.എ. മെമ്പർമാരും റാലിയുടെ ഭാഗമായി. സ്തനാർബുദ സ്വയം പരിശോധനയെക്കുറിച്ചുള്ള ലഘുലേഖ വിതരണം ചെയ്തു. ബി.എസ്.സി എം.ആർ.ടി വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ഫ്ലാഷ് മോബൈലുകളിൽ റാലി അവസാനിപ്പിച്ചു. പൊതുജനങ്ങളുടേയും പത്രമാധ്യമങ്ങളുടേയും സാന്നിധ്യം ഉണ്ടായിരുന്നു.

**അമൃതം**

# ലോക പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ദിനം-2019

അമൃതം

ഒക്ടോബർ 12ന് മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിൽ ലോക പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ദിനം ആചരിച്ചു. 'എന്റെ പരിചരണം എന്റെ അവകാശം' എന്നതാണ് ഈ വർഷത്തെ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ദിന സന്ദേശം. മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ ഈ വർഷത്തെ സാന്ത്വന പരിചരണദിന പരിപാടി സ്പന്ദനം (സ്റ്റോമ ഉള്ളവരുടെ കൂട്ടായ്മ) അംഗങ്ങൾക്കായി സമർപ്പിച്ചു. സ്റ്റോമ കെയർ - സംശയങ്ങളും പ്രതിവിധിയും എന്നതായിരുന്നു പരിപാടി.

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ സെമിനാർ ഹാളിൽ വച്ചാണ് പരിപാടി നടന്നത്. ഏകദേശം 50 അംഗങ്ങളും ബന്ധുക്കളും പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുത്തു.

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസറായ ഡോ.എം.എസ്. ബിജിയുടെ സ്വാഗതത്തോടെ 9.30ന് പരിപാടി ആരംഭിച്ചു. തുടർന്ന് സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജിയിലെ അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ ഡോ. നിസ്സാമുദ്ദീന്റെ സ്റ്റോമ കെയറിനെക്കുറിച്ചുള്ള ക്ലാസ്സും ഉണ്ടായിരുന്നു. സ്റ്റോമ രോഗികളുടെ ഭക്ഷണക്രമങ്ങളെപ്പറ്റിയും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങളെപ്പറ്റിയും സെന്ററിലെ ഡയറ്റീഷ്യൻ ശ്രീമതി. റീന സംസാരിച്ചു. കൂടാതെ കൂട്ടായ്മയിലുള്ളവരുടെ ഒരു സംവാദവും നടത്തുകയുണ്ടായി. ഡോ. നിസ്സാമുദ്ദീൻ, ശ്രീമതി റീന, ശ്രീമതി ഷീജ നെല്ലിക്ക, ശ്രീ. അബൂൾ അസ്സീസ് (സെക്രട്ടറി-സ്പന്ദനം) തുടങ്ങിയവർ പങ്കെടുത്ത സംവാദം ഏകോപിപ്പിച്ചത് ഡോ. എം.എസ്. ബിജി ആയിരുന്നു. മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിൽ ലഭ്യമായ ബാഹ്യകുടുംബങ്ങളിലും രോഗികൾക്ക് നിരവധി സംശയങ്ങൾ ഉണ്ടായിരുന്നതിനാൽ മൂന്ന് സ്റ്റോമ ബാഗ് കമ്പനികളിൽ നിന്നുള്ള പ്രതിനിധികളും സംവാദത്തിൽ പങ്കെടുത്തു. ഇത് രോഗികളുടെ ഏകദേശ സംശയങ്ങളെ നിവാരണം ചെയ്തുകൊണ്ടുള്ള വളരെ ഫലപ്രദമായ ചർച്ചയായിരുന്നു. മൂന്നു കമ്പനികളിലെ ബാഗുകളുടെ ഉപയോഗ രീതികളും പ്രദർശനവും രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാക്കാനായി. പരിപാടി 1 മണിക്ക് അവസാനിച്ചു.

## ഓണാഘോഷവും കാൻസർ അതിജീവിച്ചവരുടെ സംഗമവും

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ പിഡിയാട്രിക് ഓങ്കോളജി വിഭാഗം 2019 സെപ്റ്റംബർ 15ന് ഓണാഘോഷവും കാൻസർ അതിജീവിച്ചവരുടെ സംഗമവും സംഘടിപ്പിച്ചു. ചികിത്സയെടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കുട്ടികളും മാതാപിതാക്കളും ഇതിൽ പങ്കെടുത്തു.

സെപ്റ്റംബർ 15 രാവിലെ 9 മണിക്ക് കുട്ടികൾക്കായുള്ള ചിത്രരചനാ മത്സരത്തോടു കൂടിയാണ് പരിപാടി തുടങ്ങിയത്. ചിത്രരചനാ സ്പോൺസർ ചെയ്തത് ഹോപ്പ് ഫൗണ്ടേഷൻ. മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബി. പരിപാടി ഔദ്യോഗികമായി ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു.

ചികിത്സ കഴിഞ്ഞുപോയ കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കൾ അവരുടെ അനുഭവങ്ങൾ മറ്റുള്ളവരുമായി പങ്കുവെച്ചു. ചികിത്സയിലിരിക്കുന്ന മാതാപിതാക്കളുടെ മാനസിക വിഷമങ്ങൾ കുറക്കാൻ വേണ്ടി ചികിത്സ കഴിഞ്ഞു രോഗം ഭേദമായി പോയ മാതാപിതാക്കളുടെ ഒരു സപ്പോർട്ട് ഗ്രൂപ്പ് രൂപീകരിച്ചു. ഭാരവാഹികളായി രോഗം അതിജീവിച്ച കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് 2 അച്ഛന്മാരെയും (സുരേഷ്, നിതിൻ) 2 അമ്മമാരെയും (പ്രിയ, ജ്യോതി) തിരഞ്ഞെടുത്തു. ഗ്രൂപ്പിന് പിഡിയാട്രിക് സോഷ്യൽ വർക്കർ നേതൃത്വം നൽകും. മാസത്തിൽ ഒരിക്കൽ നടക്കുന്ന പാരന്റ് ഓറിയന്റേഷൻ പ്രോഗ്രാമിൽ സപ്പോർട്ട് ഗ്രൂപ്പ് പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കും. ചികിത്സയിലിരിക്കുന്ന മാതാപിതാക്കൾക്ക് ആവശ്യപ്പെട്ടാൽ സപ്പോർട്ട് നൽകാൻ എൻ.ജി.ഒ കളുടെ പുതിയ പദ്ധതികൾ ഡോ.ജിതിൻ വിശദീകരിച്ചു. കുട്ടികളും മാതാപിതാക്കളും സ്റ്റാഫും ഡാൻസ്, പാട്ട്, മാജിക്, മിമിക്രി തുടങ്ങി വിവിധ കലാപരിപാടികൾ അവതരിപ്പിച്ചു. പരിപാടികൾക്കുള്ള സമ്മാനങ്ങൾ ഹോപ്പ് ഫൗണ്ടേഷൻ സ്പോൺസർ നൽകി. 3 കുട്ടികളുടെ പിറന്നാൾ ആഘോഷിച്ചു. പരിപാടികൾക്കിടയിൽ മാവേലി വന്നു. കുട്ടികൾക്ക് സമ്മാനങ്ങൾ നൽകി. മാവേലിയുടെ സാന്നിധ്യം കുട്ടികളെ കൂടുതൽ ആഹ്ലാദഭരിതരാക്കി. പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുത്ത എല്ലാവർക്കും ഓണസദ്യ നൽകി. പിറന്നാൾ പരിപാടിയും സദ്യയും കഡിൽസ് ഫൗണ്ടേഷൻ സ്പോൺസർ ചെയ്തു. പരിപാടികൾ 2 മണിക്ക് സമാപിച്ചു.

ചികിത്സ കഴിഞ്ഞുപോയ കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കൾ അവരുടെ അനുഭവങ്ങൾ മറ്റുള്ളവരുമായി പങ്കുവെച്ചു. ചികിത്സയിലിരിക്കുന്ന മാതാപിതാക്കളുടെ മാനസിക വിഷമങ്ങൾ കുറക്കാൻ വേണ്ടി ചികിത്സ കഴിഞ്ഞു രോഗം ഭേദമായി പോയ മാതാപിതാക്കളുടെ ഒരു സപ്പോർട്ട് ഗ്രൂപ്പ് രൂപീകരിച്ചു. ഭാരവാഹികളായി രോഗം അതിജീവിച്ച കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് 2 അച്ഛന്മാരെയും (സുരേഷ്, നിതിൻ) 2 അമ്മമാരെയും (പ്രിയ, ജ്യോതി) തിരഞ്ഞെടുത്തു. ഗ്രൂപ്പിന് പിഡിയാട്രിക് സോഷ്യൽ വർക്കർ നേതൃത്വം നൽകും. മാസത്തിൽ ഒരിക്കൽ നടക്കുന്ന പാരന്റ് ഓറിയന്റേഷൻ പ്രോഗ്രാമിൽ സപ്പോർട്ട് ഗ്രൂപ്പ് പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കും. ചികിത്സയിലിരിക്കുന്ന മാതാപിതാക്കൾക്ക് ആവശ്യപ്പെട്ടാൽ സപ്പോർട്ട് നൽകാൻ എൻ.ജി.ഒ കളുടെ പുതിയ പദ്ധതികൾ ഡോ.ജിതിൻ വിശദീകരിച്ചു. കുട്ടികളും മാതാപിതാക്കളും സ്റ്റാഫും ഡാൻസ്, പാട്ട്, മാജിക്, മിമിക്രി തുടങ്ങി വിവിധ കലാപരിപാടികൾ അവതരിപ്പിച്ചു. പരിപാടികൾക്കുള്ള സമ്മാനങ്ങൾ ഹോപ്പ് ഫൗണ്ടേഷൻ സ്പോൺസർ നൽകി. 3 കുട്ടികളുടെ പിറന്നാൾ ആഘോഷിച്ചു. പരിപാടികൾക്കിടയിൽ മാവേലി വന്നു. കുട്ടികൾക്ക് സമ്മാനങ്ങൾ നൽകി. മാവേലിയുടെ സാന്നിധ്യം കുട്ടികളെ കൂടുതൽ ആഹ്ലാദഭരിതരാക്കി. പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുത്ത എല്ലാവർക്കും ഓണസദ്യ നൽകി. പിറന്നാൾ പരിപാടിയും സദ്യയും കഡിൽസ് ഫൗണ്ടേഷൻ സ്പോൺസർ ചെയ്തു. പരിപാടികൾ 2 മണിക്ക് സമാപിച്ചു.







# അർബുദത്തിലും തുടർചികിത്സയിലും പരിശോധനാ ഫലങ്ങളുടെ പ്രാധാന്യം

## അർബുദത്തിലും തുടർചികിത്സയിലും രക്ത പരിശോധനാ ഫലങ്ങളുടെ പ്രാധാന്യം

അർബുദ ചികിത്സാ രംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നവർ ധാരാളമായി നേരിടേണ്ടിവരുന്ന ഒരു ചോദ്യമാണ് ഏതെങ്കിലുമൊരു ടെസ്റ്റ് കൊണ്ട് ഈ രോഗം മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്താനാവില്ലേ എന്നത്. അങ്ങനെ ഒരൊറ്റ ടെസ്റ്റ് കൊണ്ട് രോഗ നിർണ്ണയം എന്നൊരു സാധ്യത നമുക്ക് മുന്നിൽ ഇതുവരെ ഇല്ല എന്നതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം. എന്നാൽ കൃത്യമായ ശരീര പരിശോധനകളിലൂടെയും രോഗലക്ഷണങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ബോധവൽക്കരണത്തിലൂടെയും ഒരു പരിധിവരെ രോഗം മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്താനാവാറുണ്ട്. നേരത്തെയുള്ള ഈ കണ്ടെത്തലുകളാവട്ടെ രോഗവിമുക്തിക്ക് വളരെയധികം സഹായകവുമാണ്.

## എങ്ങനെ മുൻകൂട്ടി അർബുദ രോഗ നിർണ്ണയം നടത്താം

നമ്മുടെ ശരീരം തുടർച്ചയായി നൽകുന്ന ചില മുന്നറിയിപ്പുകളെ അവഗണിക്കാതിരിക്കുക എന്നതാണ് ആദ്യം ചെയ്യേണ്ടത്. ശരീരത്തിൽ ഉണ്ടാവുന്ന മുഴുകൾ, ദീർഘകാലമായി ഉണങ്ങാതിരിക്കുന്ന വ്രണങ്ങൾ, സാധാരണയിൽ കവിഞ്ഞ രക്തസ്രാവം, വിട്ടുമാറാത്ത ദഹനപ്രശ്നങ്ങൾ, നീണ്ടകാലമായി നേരിടുന്ന തൊണ്ടയടപ്പ് തുടങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങളെ ഒരിക്കലും അവഗണിക്കരുത്. നേരത്തെയുള്ള രോഗനിർണ്ണയം കൊണ്ട് മാറ്റിയെടുക്കാവുന്ന അർബുദങ്ങളാണ് സ്തനാർബുദം, ഗർഭാശയഗുള അർബുദം, വായ്, തൊണ്ട, മലാശയം, കടൽ, ത്വക്ക് എന്നിവിടങ്ങളിൽ വരുന്ന അർബുദങ്ങൾ.

## എന്താണ് സ്ക്രിനിംഗ് ടെസ്റ്റുകൾ

നിലവിൽ രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നും കാണിക്കാത്ത ഒരാൾക്ക് രോഗമുണ്ടോ എന്ന് തിരിച്ചറിയാനാകുന്ന തിക

ച്ചും ലളിതമായ ചില ടെസ്റ്റുകളാണ് സ്ക്രിനിംഗ് ടെസ്റ്റുകൾ. സ്തനാർബുദം കണ്ടെത്താനുള്ള മാമോഗ്രാഫിയും ഗർഭാശയഗുള അർബുദ നിയന്ത്രണത്തിനുള്ള പാപ്സ്മിയർ ടെസ്റ്റും സ്ക്രിനിംഗ് ടെസ്റ്റുകൾക്ക് ഉദാഹരണമാണ്. പാപ്സ്മിയർ ടെസ്റ്റ് ഗർഭാശയഗുള അർബുദത്തിന് കാരണമായ ഹ്യുമൻ പാപ്പിലോമ വൈറസ് (എച്ച്.പി.വി) കണ്ടെത്താനുള്ള ടെസ്റ്റാണ്. രോഗ നിർണ്ണയം നേരത്തെ ആയാൽ രോഗ വിമുക്തി എളുപ്പമാണ് എന്നതാണ് സ്ക്രിനിംഗ് ടെസ്റ്റുകളുടെ പ്രാധാന്യം.

ഗത്ത് നിന്നുള്ള ബയോപ്സിയുടെ ആവശ്യമില്ല. രക്തത്തിൽ അർബുദത്തിന് കാരണമായ കോശങ്ങളെയോ ശരീരം പുറംതള്ളിയ അർബുദ കോശങ്ങളിലെ ജനിതക തന്മാത്രകളെയോ (ഡി.എൻ.എ) കണ്ടു പിടിക്കുകയാണ് ഇവിടെ ചെയ്യുന്നത്. വളരെ കൃത്യമായ ഫലങ്ങളാണ് ഇത്തരം ടെസ്റ്റുകൾ തരുന്നത്.

## ലാബ് ടെസ്റ്റുകൾ

രക്തം, മൂത്രം അല്ലെങ്കിൽ മറ്റു ശാരീരിക സ്രവങ്ങളോ ശരീര കലകളോ എടുത്ത്



അർബുദ രോഗ നിർണ്ണയ രംഗത്തെ അതിനൂതനമായ രീതികളാണ് ബയോമാർക്കറുകൾ അഥവാ ജനിതക ടെസ്റ്റുകൾ. രക്തം മറ്റ് ശാരീരിക സ്രവങ്ങൾ, ശരീര കോശങ്ങൾ എന്നിവയിൽ നിന്ന് ഓരോ അർബുദത്തിനുംകാരണമായ അതാത് ജീനുകളെ കണ്ടെത്തുകയാണ് രീതി. മറ്റൊരു നൂതന കാൽവെയ്യാണ് ലിക്വിഡ് ബയോപ്സി ടെസ്റ്റ്. സാധാരണ ബയോപ്സിയിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി രക്തത്തിൽ നിന്ന് തന്നെ അതാത് അർബുദത്തിന് കാരണമായ ജീനുകളെ കണ്ടെത്തുന്ന ഈ രീതിയിൽ അർബുദമുള്ള ഭാ

ത്ത് ഓരോരുത്തരുടെ ശാരീരിക സ്ഥിതി പരിശോധിക്കുന്നതിനെയാണ് ലാബ് ടെസ്റ്റുകൾ എന്ന് പറയുന്നത്. ഇത്തരം ടെസ്റ്റുകൾ അതാത് രോഗങ്ങളെക്കുറിച്ച് കൃത്യവും വിശ്വസനീയവുമായ വിവരങ്ങൾ നൽകാൻ കെൽപ്പുള്ളവയാണ്. രോഗ നിർണ്ണയത്തിനും ചികിത്സാ പുരോഗതി വിലയിരുത്തുന്നതിനും ലാബ് ടെസ്റ്റുകൾ ആവശ്യമാണ്.

## അർബുദ ചികിത്സയിൽ ലാബ് ടെസ്റ്റുകളുടെ പ്രാധാന്യം

അർബുദം അതിന്റെ പ്രാരംഭ ലക്ഷ

ണങ്ങൾ കാണിച്ചു തുടങ്ങുന്നതിന് മുമ്പ് തന്നെ തിരിച്ചറിയാൻ സ്ക്രീനിംഗ് ടെസ്റ്റുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു. രോഗം ഏത് ഘട്ടത്തിലാണെന്നും അതിന്റെ ഗുരുതരാവസ്ഥ എത്രത്തോളം ഉണ്ടെന്നും അർബുദം ശരീരത്തിന്റെ മറ്റ് ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് വ്യാപിച്ചോ എന്നൊക്കെ അറിയാനും ലാബ് ടെസ്റ്റുകൾ ഉപകരിക്കുന്നു. ഡോക്ടർ ഈ ടെസ്റ്റ് ഫലങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചാണ് തുടർ ചികിത്സ തീരുമാനിക്കുന്നത്. തുടർന്ന് ചികിത്സ എത്രത്തോളം ഫലപ്രദമാകുന്നുണ്ട് എന്ന് മനസ്സിലാക്കാനും ഈ ചികിത്സ മൂലം എന്തെങ്കിലും പാർശ്വഫലങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്ന് തിരിച്ചറിയാനും ലാബ് ടെസ്റ്റ് ഫലങ്ങളെ ആശ്രയിക്കുന്നു. ഒരിക്കൽ പൂർണ്ണമായി സുഖപ്പെട്ട അർബുദം തിരിച്ചുവരുന്നുണ്ടോ എന്ന തുടർ പരിശോധനകളും ചെയ്യുന്നത് ലാബിലാണ്.

**ഏതൊക്കെ ലാബ് ടെസ്റ്റുകൾ ആണ് അർബുദ ചികിത്സയിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നത്?**

അർബുദ രോഗ നിർണ്ണയത്തിനും ചികിത്സയുടെ ഫലപ്രാപ്തി അറിയുന്നതിനും ചികിത്സയ്ക്ക് ശേഷം രണ്ടാമത് രോഗം തിരിച്ചുവരുന്നുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതും വിവിധ ലാബ് ടെസ്റ്റുകളിലൂടെ ആണ്. ചില അവയവങ്ങളിൽ നിന്നോ ശരീര കലകളില നിന്നോ രക്തത്തിൽ അടങ്ങിയ ഇലക്ട്രോ ലൈറ്റുകൾ, കൊഴുപ്പുകൾ, പ്രോട്ടീനുകൾ, രാസത്വരകങ്ങൾ അഥവാ എൻസൈമുകൾ തുടങ്ങിയ പദാർത്ഥങ്ങളുടേയോ പരിശോധനാ ഫലങ്ങളിൽ നിന്നാണ് ഡോക്ടർ രോഗിയുടെ അവസ്ഥ മനസ്സിലാക്കുന്നത്. ജനി

തക വ്യതിയാനം വന്ന അർബുദ രോഗികളായ ചില ജീനുകൾ കണ്ടെത്തുന്ന ടെസ്റ്റുകൾ വളരെ കൃത്യമായ വിവരം നൽകാൻ ഉതകുന്നവയാണ്. ഉദാഹരണം BRCA1, BRCA2 ജീനുകൾ സ്തനാർബുദം, അണ്ഡാശയാർബുദം എന്നിവയ്ക്ക് കാരണമാവുന്നു. അർബുദ രോഗ സാധ്യത മുൻകൂട്ടി മനസ്സിലാക്കാൻ ഇത്തരം ടെസ്റ്റുകൾ വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. കംപ്യൂട്ടർ ബ്ലഡ് കൗണ്ട് അഥവാ സി.ബി.സി. ടെസ്റ്റ് രക്തത്തിലെ വിവിധ ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ച് പൂർണ്ണമായ വിവരം നൽകുന്നു. രക്താർബുദ ചികിത്സാരംഗത്ത് ഈ ടെസ്റ്റ് വളരെ പ്രാധാന്യമുള്ളതാണ്. വെളുത്ത രക്താണുക്കൾ അഥവാ വൈറ്റ് ബ്ലഡ് സെൽസ്, മജ്ജ തുടങ്ങിയവയിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ജനിതക വ്യതിയാനങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കാൻ ഉതകുന്ന സൈറ്റോ ജനറ്റിക് ടെസ്റ്റുകളും ലഭ്യമാണ്.

ഇമ്മ്യൂണോ ഫീനോ ടൈപ്പിംഗ് ടെസ്റ്റുകൾ (കോശങ്ങളുടെ പുറം തലത്തിൽ ഉള്ള ആന്റിജനുകളെ കണ്ടെത്താൻ രക്താർബുദ ചികിത്സയിൽ വളരെ ഫലപ്രദമാണ്.

**എന്താണ് ട്യൂമർ മാർക്കർ?**

അർബുദം ബാധിച്ച ശരീരഭാഗത്തുനിന്ന് ശ്രവിക്കുന്ന പ്രോട്ടീനുകൾ, ജീനുകൾ, എൻസൈമുകൾ, ആന്റിജനുകൾ തുടങ്ങിയ ജൈവ ഘടകങ്ങളെ ട്യൂമർ മാർക്കർ എന്ന് വിളിക്കാം. ഓരോ അർബുദത്തിനും കൃത്യമായും ഓരോ മാർക്കർ ആയിരിക്കും. ആരോഗ്യമുള്ള ശരീരത്തിൽ കാണുന്ന അളവിലും ഒരുപാട് കൂടുതൽ കണ്ടെത്തുമ്പോഴാണ് ഇത്തരം ഘടകങ്ങൾ അർബുദത്തെക്കുറിക്കുന്ന

ത്. ഓരോ ട്യൂമർ മാർക്കറും ഓരോ അർബുദത്തെ കുറിക്കുന്നു. ഉദാ- CA125 ആന്റിജൻ അണ്ഡാശയ അർബുദത്തിൽ കാണുന്ന ട്യൂമർ മാർക്കർ ആണ്. ഇതോടൊപ്പം ബയോപ്സിയും സ്കാനിംഗും കൂടി ചെയ്യുമ്പോൾ ഡോക്ടർക്ക് രോഗാവസ്ഥയെക്കുറിച്ച് ശരിയായ ധാരണ ലഭിക്കുന്നു. കൃത്യമായ ഇടവേളകളിലുള്ള ട്യൂമർമാർക്കർ നില പരിശോധിക്കുന്നതിലൂടെ രോഗിക്ക് ചികിത്സ എത്രമാത്രം ഫലവത്താകുന്നു എന്നും തികച്ചും സാധാരണ നിലയിൽ എത്തിയോ എന്നും തിരിച്ചറിയുന്നു.

**യൂറിനാലിസിസ് അഥവാ മൂത്ര പരിശോധന**

മൂത്രാശയ അർബുദ നിർണ്ണയത്തിലും ചികിത്സയിലും മൂത്രത്തിലടങ്ങിയ പഞ്ചസാര, പ്രോട്ടീൻ, രക്താണുക്കൾ തുടങ്ങിയവ പരിശോധിക്കാറുണ്ട്.

**ലാബ് ടെസ്റ്റ് പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ അർബുദ രോഗ ചികിത്സയിൽ സഹായകമാവുന്നതെങ്ങനെ ?**

ലാബ് ടെസ്റ്റ് പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ കുറവോ, കൂടുതലോ ആയ തോതുകൾ, രോഗിയുടെ ശാരീരിക ലക്ഷണങ്ങൾ, മറ്റ് ടെസ്റ്റുകളുടെ ഫലം എല്ലാം കൂടി കണക്കിലെടുത്താണ് ഡോക്ടർ ആത്യന്തികമായ തുടർ ചികിത്സ വിഭാവനം ചെയ്യുന്നത്. കൃത്യമായ പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള നിഗമനങ്ങൾ അതുകൊണ്ടുതന്നെ ചികിത്സയിൽ വളരെ നിർണ്ണായകമായ പങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ട്.



**അമൃതം**





# കാൻസറിനെ സ്നേഹിച്ചവൾ

അന്ന് പൊതുവേ തിരക്കു കുറവുള്ള ദിവസമായിരുന്നു. പ്രതീക്ഷകളുടെയും പരിവേഷങ്ങളുടേയും ആ ഇടനാഴികൾ വിജയമായി തുടങ്ങിയിരുന്നു. കുറച്ച് പേർക്കൊപ്പം, സന്നദ്ധപ്രത്യാകരാണെന്ന് തോന്നുന്നു, ഏറെ അവശയായ ഒരു സ്ത്രീ ആശുപത്രി വരാന്തയിലേക്ക് കടന്നുവരുന്നു. അപരിചിതത്വത്തിന്റെ ശബ്ദവിന്യാസങ്ങൾ അവരെ പൊതിയാൻ തുടങ്ങി. “തെരുവിൽ നിന്നാണ് ഇവരെ കിട്ടിയത്. കാൻസർ വന്നിട്ട് ഏറെ കാലമായെന്ന് തോന്നുന്നു,” കൂടെയുള്ള ആരോ പറഞ്ഞു. ഔപചാരികതകൾക്കൊടുവിൽ വാർഡിലേക്കുള്ള യാത്ര. മുഷിഞ്ഞവസ്ത്രങ്ങൾക്കുള്ളിൽ എന്നോ പ്രതീക്ഷകൾ നഷ്ടപ്പെട്ട ഒരാൾ, അവരുടെ കണ്ണിൽ പതിയുന്ന ചിത്രങ്ങൾക്കെല്ലാം ഒരേ നിറമായിരുന്നു. നഷ്ടങ്ങളുടെ, യാതനകളുടെ, അവഗണനകളുടെ മങ്ങിയ നിറം.

കേട്ടുമാറുന്ന കഥകളിലെ നായിക. ജനറൽ വാർഡിലെ കിടക്കകളിലിരുന്ന് അതുളതത്തോടെ എല്ലാവരും ആ സ്ത്രീയെ നോക്കി. രോഗത്തെ പറ്റിയും ചികിത്സകളെ പറ്റിയുമെല്ലാം അവർ ഒരു നിമിഷം മറന്നു പോയി.

“ഇവരെ എനിക്കറിയാം ഞാൻ കണ്ടിട്ടുണ്ട്”. ഒരു സ്ത്രീ വിളിച്ചു പറഞ്ഞു. കഥകൾ, നിറം പിടിപ്പിച്ചതും അല്ലാത്തതുമായ പലതരം കഥകൾ ഉയർന്ന് കേട്ടു തുടങ്ങി. കഥകൾക്ക് ചെവികൊടുക്കാതെ അവർ മുന്നോട്ട് നടന്നു. സിസ്റ്റർ അവർക്ക് അലക്കിത്തേച്ച വസ്ത്രങ്ങൾ നൽകി. കിടക്കയിൽ പുതിയ വിരിപ്പ് വിരിച്ച് പ്രാഥമികമായ പരിശോധനകൾ പൂർത്തിയാക്കി പോകുന്നതിനു മുമ്പായി ഞാൻ പറഞ്ഞു “അമ്മേ എന്താവശ്യമുണ്ടെങ്കിലും പറയാൻ മടിക്കരുത്.” പുഞ്ചിരിയോടെ അവർ ചെറുതായൊന്നുമുളി. പതിവു സംവിധാനങ്ങളെല്ലാം ഏർപ്പെടുത്തി. ഭക്ഷണത്തിന്റെയും മറ്റും കാര്യങ്ങൾ സെക്യൂരിറ്റി സ്റ്റാഫുക

ളെ ഏൽപ്പിച്ചു. പതിവു തിരക്കുകളിലേക്ക് ഞാൻ നടന്നു നീങ്ങി.

അടുത്ത ദിവസം റൗണ്ടിങ് ആരംഭിച്ച് ആദ്യം തന്നെ ഞാൻ അവരുടെ അടുത്തേക്ക് പോയി. എന്തെങ്കിലും കഴിച്ചോ? ചോദ്യം കേട്ട് അവരുടെ കണ്ണുകൾ നിറഞ്ഞത് ഞാൻ കണ്ടെങ്കിലും കണ്ടില്ലെന്ന് നടിച്ചു. കഴിച്ചു സാരം. പിന്നെ പറയാൻ പാടുണ്ടോ എന്ന് സംശയിച്ച് അവർ കൂട്ടിച്ചേർത്തു. ഇവരാരും എന്നോട് മിണ്ടുന്നില്ല. “എല്ലാവരും നല്ല കൂട്ടുകാരായിരിക്കണം കേട്ടോ” ഒരു നല്ല അധ്യാപകനെപ്പോലെ ഞാൻ ഉപദേശിച്ചു. സർജനിക്കുള്ള കാര്യങ്ങളെല്ലാം ശരിയാക്കണം. “ബന്ധുക്കളോരേങ്കിലും ഉണ്ടോ?” ഞാൻ ചോദിച്ചു.

“ഉണ്ട്.”

“വിളിച്ചാൽ വരുമോ?”

“ഇല്ല”

ഉറച്ച ശബ്ദത്തിൽ അവർ പറഞ്ഞു

ഒറ്റപ്പെട്ടത് എന്ന കൂട്ടുകാരൻ അവർക്ക് നൽകിയ അപാരമായ ആത്മകൈര്യം ആ മുഖത്ത് നിഴലിച്ചു.

ദിവസങ്ങൾ രണ്ട് മൂന്ന് കഴിഞ്ഞു. 5 മണിമുതൽ സന്ദർശനസമയമാണ്. തിരക്കും സന്തോഷവും നിറഞ്ഞ സമയം. അവരെ തേടിമാത്രം ആരുമെത്തിയില്ല.

അപരിചിതത്വത്തിന്റെ പിരിമുറുക്കങ്ങൾ മെല്ലെ മാഞ്ഞുതുടങ്ങി. ചുവന്ന സൂര്യൻ യാത്ര പറഞ്ഞതന്നു. അവർ നല്ല നല്ല നാടൻ ശീലുകൾ പാടി മെല്ലെ ചുവടുകൾ വച്ചു. ചുറ്റുമുള്ളവർ കാതോർത്തിരുന്നു. നല്ല കൂട്ടുകാരിക്ക് അവർ ഭക്ഷണം നൽകി. ആശ്വാസ വാക്കുകൾ കൊണ്ട് അവരെ സാന്ത്വനിപ്പിച്ചു. സിസ്റ്റർമാർക്കും സ്റ്റാഫുകൾക്കുമെല്ലാം അവർ പ്രിയപ്പെട്ടവളായി. ഉപാധികളൊന്നുമില്ലാത്ത സ്നേഹം ദൈവത്തിനുമത്രം അവകാശപ്പെട്ടതാണ്, എങ്കിലും ചിലപ്പോഴൊക്കെ ദൈവ

ങ്ങൾ മണ്ണിലേക്കിറങ്ങി വരാറുണ്ട്. അവർ വളരെ സന്തോഷവതിയായിരുന്നു. കാൻസർ എന്ന രോഗം അവരെ തെല്ലും ഭയപ്പെടുത്തിയില്ല.

ഒടുവിൽ ഓപ്പറേഷൻ ദിനമെത്തി. എല്ലാവരും അവർക്കുവേണ്ടി പ്രാർത്ഥിക്കുന്നു. മതങ്ങൾക്കും വേർതിരിവിനുമപ്പുറമുള്ള ആ പ്രാർത്ഥന പൂർണ്ണ മനസ്സോടെ ദൈവം ശ്രവിച്ചിരിക്കാം. യാതൊരു തടസ്സങ്ങളുമില്ലാതെ ഓപ്പറേഷൻ കഴിഞ്ഞു. അവരെ വാർഡിലേക്ക് മാറ്റി. അടുത്ത ദിവസം റൗണ്ടിങ്ങിന്റെ സമയം അവർക്ക് വേദന കുറഞ്ഞുതുടങ്ങി. നല്ല ഓർമകളിലേക്ക് അവർ വീണ്ടും മടങ്ങിയെത്തി. എന്റെ കൈകളിൽ മുറുകെ പിടിച്ചു. അൽപ്പ സമയത്തെ മൗനത്തിനുശേഷം ആ അമ്മ അന്നു ഗ്രഹ വാക്കുകൾ ചൊരിഞ്ഞു. അവരുടെ ജീവിതത്തിലെ ഏറ്റവും നല്ല ദിനങ്ങളാണ് കഴിഞ്ഞുപോയത്. നാല് ചുവരുകൾക്കുള്ളിലെ സ്വാതന്ത്ര്യം അവർ ആവോളം ആസ്വദിച്ചു. മുറിവുകൾ ഉണങ്ങിത്തുടങ്ങി. കുറച്ച് ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഡിസ്ചാർജ്ജായി പോകണം. അവർ മൗനത്തിന്റെ മുഖം മൂടി വീണ്ടുമണിഞ്ഞു. ജനലഴിയിലൂടെ അനിശ്ചിതത്വത്തിന്റെ പുറം വഴിയിലേക്ക് അവർ നോക്കിയിരുന്നു. ഒടുവിൽ ആ ദിവസമെത്തി. ഉത്തരവാദിത്തപ്പെട്ട കൈകളിലേക്ക് ഞങ്ങൾ അവരെ ഏൽപ്പിച്ചു. മടങ്ങും വഴി അവർ ഒരിക്കലും തിരിഞ്ഞുനോക്കിയില്ല. മുഷിഞ്ഞ വസ്ത്രങ്ങൾ തിരുകിയ തുണി സഞ്ചിയും പിടിച്ച് അവർ മറഞ്ഞുപോയി.

പിന്നീട് ഞാനവരെ എവിടെയും കണ്ടിട്ടില്ല. ഒരു പക്ഷേ നന്മയുടെ ഏതെങ്കിലുമൊരു തണലിൽ അവർ ജീവിച്ചിരിക്കുന്നുണ്ടാവാം.

“കാൻസറിനെ അവൾപ്പോലുമറിയാതെ അശാധമായി സ്നേഹിക്കുന്നുണ്ടാവാം.”





# കാൻസറും ക്ഷയരോഗവും

**ലോക**ാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ കണക്കനുസരിച്ച് ലോക മൊട്ടാകെ പ്രതിവർഷം 9.6 മില്യൻ ആളുകളാണ് ക്ഷയരോഗം അഥവാ ടി.ബി ബാധിതരാകുന്നത്. ഇന്ത്യയിലാവട്ടെ പ്രതിവർഷം 2.2 മില്യൺ ആളുകളും. ലോകത്ത് 1.1 മില്യൺ ആളുകളാണ് ഒരു വർഷം ടി.ബി കാരണം മരണപ്പെടുന്നത്. കാൻസറും ടി.ബിയും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം ആദ്യമായി ബെയിൽ എന്ന ശാസ്ത്രജ്ഞൻ 1815 കാലഘട്ടത്തിൽ പ്രതിപാദിച്ചിരുന്നു. അതിൽ പിന്നെ നിരവധി പഠനങ്ങൾ ഈ വിഷയത്തിൽ വന്നിട്ടുണ്ട്.

ടി.ബിയുള്ള ഒരു വ്യക്തിക്ക് കാൻസർ വരുവാനും അതുപോലെ തന്നെ ഒരു കാൻസർ രോഗിക്ക് ടി.ബി. പിടിപെടാനും ഉള്ള സാധ്യതകൾ വളരെ അധികമാണ്. അതിന്റെ കാരണങ്ങൾ വിശദമാക്കാം. മുൻപ് എപ്പോഴെങ്കിലും ശ്വാസകോശത്തിൽ ടി.ബി. ബാധിച്ച ഒരു വ്യക്തിക്ക് അതിന്റെ കലകൾ ഫൈബ്രോസിസ് ശ്വാസകോശത്തിൽ ഉണ്ടായേക്കാം. ഈ കലയിൽ ഉണ്ടാവുന്ന വ്യത്യാസങ്ങൾ കാരണം പിന്നീട് കാൻസർ ഉണ്ടാവുന്നതിനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്. ഇതിന് സ്കാർ കാർസിനോമ എന്ന് പറയും.

ഇനി തിരിച്ച് ഒരു കാൻസർ രോഗിയുടെ കാര്യം എടുക്കാം. ഇത്തരം രോഗികൾക്ക് പോഷകാഹാരക്കുറവ്, കീമോതെറാപ്പി മുതലായുള്ള ചികിത്സകൾ എന്നിവ കാരണവും അതു കൂടാതെ അർബുദം ഉള്ളതുകൊണ്ട് തന്നെ രോഗ പ്രതിരോധ ശേഷിയിൽ കുറവ് സംഭവിക്കുന്നു. അങ്ങനെ വരുമ്പോൾ ടി.ബി. പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിക്കുന്നു.

അപ്പോൾ മേൽപ്പറഞ്ഞതുപോലെ മൂന്ന് തരത്തിൽ കാൻസറും ടി.ബിയും ഒരേ രോഗിയിൽ ഉണ്ടാവാം. ഒന്ന്, ടി.ബിയുടെ കലയിൽ പിന്നീട് ഉണ്ടാവുന്ന അർബുദം. രണ്ട്, ഒരേ സമയം ടി.ബിയും കാൻസറും ഒരു രോഗിയിൽ ഉണ്ടാവുക. (ഇത് പൊതുവേ രോഗം കണ്ടുപിടിക്കുന്ന സമയത്ത് തന്നെ ആകുവാനാണ് കൂടുതൽ സാധ്യത) മൂന്നാമതായി കാൻസർ ചികിത്സ എടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതോ ചികിത്സ പൂർത്തിയാക്കിയതോ ആയ രോഗിയിൽ രോഗ പ്രതിരോധ ശേഷിയുടെ കുറവ് കാരണം ടി.

ബി. വരിക.

ഇനി ഏതൊക്കെ തരം കാൻസർ രോഗത്തിലാണ് ടി.ബി. കൂടുതൽ കണ്ടുവരുന്നത് എന്ന് നോക്കാം. ലോകത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ ഈ വിഷയത്തിൽ പല പഠനങ്ങളും നടന്നിട്ടുണ്ട്. ഇതുപ്രകാരം രക്താർബുദം ഉള്ള രോഗികളിൽ ആണ് ടി.ബി. വരുവാനുള്ള സാധ്യത ഏറ്റവും കൂടുതൽ. ഇത്തരം രോഗികളിൽ സാധാരണ ജനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് 40 മടങ്ങുവരെ ടി.ബി വരാനുള്ള സാധ്യത അധികമാണ്. അതുപോലെ തന്നെ മുതിർന്നവരെ അപേക്ഷിച്ച് അർബുദ രോഗബാധിതരായ കുട്ടികളിൽ ടി.ബി. സാധ്യത കൂടുതലാണ്. ഇനി തിരിച്ച് നോക്കുകയാണെങ്കിൽ മുൻപ് ടി.ബി ബാധിച്ചവരിൽ ശ്വാസകോശ കാൻസറിന് സാധ്യത ആറു മടങ്ങുവരെ അധികമാണ്.

സാധാരണ ജനങ്ങളിൽ ടി.ബി. രോഗ സാധ്യതയുള്ള റിസ്ക് ഫാക്ടർ എന്തൊക്കെയാണ്?

- 1) എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ
- 2) പ്രമേഹ രോഗം
- 3) അർബുദ രോഗം
- 4) മജ്ജ മാറ്റിവെക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ അവയവം മാറ്റി വെച്ച രോഗികൾ
- 5) വൃക്ക രോഗം, കരൾ രോഗം
- 6) വാതസംബന്ധമായ അസുഖങ്ങൾ
- 7) പുകവലി, മദ്യപാനം, പോഷകാഹാരക്കുറവ്
- 8) പ്രായാധിക്യമുള്ളവർ, കൊച്ചുകുട്ടികൾ

ഒരു അർബുദ രോഗിക്ക് ടി.ബി വരാനുള്ള റിസ്ക് ഫാക്ടർ എന്തൊക്കെയാണ്?

- 1) രക്താർബുദം
- 2) സ്റ്റീറോയ്ഡ് ചികിത്സ,
- 3) കീമോ തെറാപ്പി
- 4) റേഡിയേഷൻ തെറാപ്പി.
- 5) ഇമ്മ്യൂണോ തെറാപ്പി.
- 6) പ്രായാധിക്യം
- 7) മറ്റു അസുഖങ്ങൾ ഉള്ളവർ (പ്രമേഹം, പോഷകാഹാരക്കുറവ്)

**എപ്പോഴൊക്കെ ടി.ബി. സംശയിക്കണം?**

മറ്റ് രോഗികളെ അപേക്ഷിച്ച് കാൻസർ

രോഗികൾ ഓരോ തവണ ഡോക്ടറെ കാണാൻ വരുമ്പോഴും ടി.ബിയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ ചോദിച്ചറിയുന്നത് അസുഖം നേരത്തെ കണ്ടുപിടിക്കുവാനും ഫലപ്രദമായി ചികിത്സിച്ചു മാറ്റുവാനും സഹായിക്കും. ലക്ഷണങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണെന്ന് നോക്കാം.

- 1) രണ്ടാഴ്ചയിൽ കൂടുതലായുള്ള ചുമ/പനി
- 2) തൂക്കം കുറവ്
- 3) കഫത്തിൽ രക്തം
- 4) എക്സറേ/സി.ടി സ്കാനിലെ പുതിയ വ്യത്യാസങ്ങൾ
- 5) കഴലവീക്കം

പല ലക്ഷണങ്ങളും ടി.ബിയിലും കാൻസറിലും ഒരു പോലെ കാണുന്നതാണ് എന്നതുകൊണ്ടു തന്നെ പലപ്പോഴും രോഗ നിർണ്ണയം കൂടുതൽ കടുപ്പമാവും.

കഫം പരിശോധന, CBNAAT ടെസ്റ്റ്, ബ്രോങ്കോസ്കോപ്പി മുതലായവ രോഗ നിർണ്ണയത്തിന് സഹായിക്കും.

കാൻസർ രോഗികളിലെ ടി.ബി. ചികിത്സ മറ്റേതൊരാളുടേയും പോലെ തന്നെയാണ്. ആറുമാസം തുടർച്ചയായ ചികിത്സ കൊണ്ട് അസുഖം പൂർണ്ണമായും മാറ്റാൻ കഴിയുന്നതാണ്. പക്ഷേ ഇത്തരം രോഗികളിൽ ചികിത്സയുടെ പാർശ്വഫലങ്ങൾക്ക് സാധ്യത കൂടുതലാണ്. കാരണം പലപ്പോഴും മറ്റു പാർശ്വഫലങ്ങൾ കൂടുതലുള്ള മരുന്നുകൾ ഈ രോഗികൾ എടുക്കുന്നുണ്ടാവാം. അതുപോലെ തന്നെ കീമോ തെറാപ്പി തുടങ്ങേണ്ടുന്ന ഒരു രോഗിക്ക് ടി.ബി കണ്ടുപിടിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആദ്യം ടി.ബി. ചികിത്സ തുടങ്ങി രണ്ടാഴ്ചക്കു ശേഷം മാത്രമാണ് കീമോ തെറാപ്പി തുടങ്ങാവുന്നത്.

കാൻസർ രോഗികളിൽ ടി.ബി. വരുവാനുള്ള സാധ്യത വളരെ അധികമാണ്. നേരത്തെ കണ്ടുപിടിച്ചാൽ വളരെ ഫലപ്രദമായി തന്നെ ഇത് ചികിത്സിച്ചു മാറ്റാവുന്നതാണ്. രോഗനിർണ്ണയം വൈകുന്നത് ചിലപ്പോൾ രോഗിയുടെ ജീവൻ തന്നെ അപകടത്തിലാക്കിയേക്കാം. ലക്ഷണങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കി രോഗ നിർണ്ണയത്തിനുവേണ്ട ടെസ്റ്റുകൾ നേരത്തെ തന്നെ ചെയ്യുകയും ചികിത്സ നടത്തുന്നതും വളരെ പ്രധാനമാണ്.



## ലോക പുകയില വിരുദ്ധ ദിനം

മെയ് 31 ലോക പുകയില വിരുദ്ധ ദിനത്തോടനുബന്ധിച്ച് എം.സി.സി കണ്ണൂർ ഡിസ്ട്രിക്ട് കാൻസർ കൺട്രോൾ കൺസോർഷ്യത്തിന്റെ സഹകരണത്തോടെ ജില്ലാ തലത്തിൽ വിവിധ പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിച്ചു. ബി.ഇ.എം.പി. സ്കൂളിൽ നടന്ന എം.സി.സി നഴ്സിംഗ് കോളേജ് നടത്തിയ തെരുവ് നാടകം ജനശ്രദ്ധ പിടിച്ചുപറ്റി. ഇത് കൂടാതെ ആരോഗ്യ പ്രദർശനം, പ്രമുഖ ചിത്രകാരന്മാരും പൊതുജനങ്ങളും വിദ്യാർത്ഥികളും പങ്കെടുത്ത ഒരു കാൻവാസ് പുകയില ബോധവൽക്കരണ ചിത്രരചന, ബോധവൽക്കരണ റാലി, എന്നിവയും സംഘടിപ്പിച്ചു.



## അന്താരാഷ്ട്ര ലഹരി വിരുദ്ധ ദിനാചരണം ജൂൺ 26

സെന്റ് ജോസഫ് സ്കൂളിൽ വച്ച് വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായുള്ള ചിത്രരചനാ മത്സരം നടത്തി. ജൂൺ 26 ന് ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി ജില്ലാതല പരിപാടി തലശ്ശേരി ടൗൺ ഹാളിൽ കെ.സി.സി.സി യുടെയും ജില്ലാ എക്സൈസ് വിഭാഗത്തിന്റെയും ആഭിമുഖ്യത്തിൽ നടന്നു. തലശ്ശേരിയിലെ വിവിധ സ്കൂളിൽ നിന്നുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾ പങ്കെടുത്തു. ജില്ലാ പോലീസ് മേധാവി പ്രദേശ് കുമാർ അവർകൾ പരിപാടി ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. വിദ്യാർത്ഥികൾ ലഹരി വിരുദ്ധ പ്രതിജ്ഞ എടുത്തു. ലഹരിവിരുദ്ധ ബോധവൽക്കരണ ഏകാംഗ നാടകം സംഘടിപ്പിച്ചു.







## കണ്ണപുരം പഞ്ചായത്തിൽ ഏകദിന ശില്പശാല



കണ്ണപുരം പഞ്ചായത്തിലെ ഗർഭാശയഗുരു അർബുദ നിയന്ത്രണ പദ്ധതിക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ഏകദിന ശില്പശാല പഞ്ചായത്ത് മെമ്പർമാർക്കും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർക്കും ജൂലൈയിൽ നടന്നു. ഡോ.സതീശൻ ബാല സുബ്രഹ്മണ്യൻ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്ത പദ്ധതി വിശദീകരണം നടത്തി.

## പരിയാരം പഞ്ചായത്തിൽ ഭക്ഷ്യസദസ്സ്

പരിയാരം ഗ്രാമ പഞ്ചായത്തിന്റെ അർബുദ നിയന്ത്രണ പരിപാടിയുടെ രണ്ടാം ഘട്ടം ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾക്ക് ഊന്നൽ കൊടുത്തുകൊണ്ടായിരുന്നു. എല്ലാ വാർഡുകളിലും അർബുദ നിയന്ത്രണം ഭക്ഷണത്തിലൂടെ എന്ന സന്ദേശം നൽകുന്നതിനായി ഭക്ഷ്യ സദസ്സുകൾ പാചക മത്സരങ്ങൾ എന്നിവ നടത്തി. മികച്ച ജനപങ്കാളി തത്തോടെ പരിപാടികൾ ശ്രദ്ധേയമായി.



## സ്കൗട്ട് & ഗൈഡ് ബോധവൽക്കരണം

ഭാരത് സ്കൗട്ട്സ് ആന്റ് ഗൈഡ്സ് വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് കാൻസർ വിഷയത്തിൽ ദേശീയ തലത്തിൽ ബാഡ്ജ് കരസ്ഥമാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് എം.സി.സിയിൽ വച്ച് സെപ്റ്റംബർ 24, 25, 26 തീയതികളിൽ പരിശീലനം നൽകി. ഒക്ടോബർ മാസത്തിൽ സ്കൗട്ട്സ് ബോധവൽക്കരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി 19 ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ ജില്ലയുടെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ നടത്തി.





# മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ

തലശ്ശേരി, കണ്ണൂർ ജില്ല, കേരളം

ഫോൺ: 0490 2355881 ഫാക്സ്: 0490 2355880 ഇ-മെയിൽ: [mccfly@gmail.com](mailto:mccfly@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  
**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)