ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക് ക്യാൻസർ അറിയേണ്ടത്

ഡോ. ഷോൺ ടി. ജോസഫ്
ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക്
സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജിസ്റ്റ്
വിപിഎസ് ലേക്ക്ഷോർ
ഹോസ്പിറ്റൽ കൊച്ചി

അഞ്ചാമത്തെ പ്രായമായിരുന്നു അയാൾ എന്റെ പരിശോധനാമുറിയിലേക്ക് കടന്നുവന്നത്. കടും നീലനിറത്തിലുള്ള ഡെനിം ജീൻസും തൂവെള്ള നിറത്തിലുള്ള ഹാഫ് സ്ലീവ് ഷർട്ടുമായിരുന്നു വേഷം. വൃത്തിയായി ക്ലീൻ ഷേവ് ചെയ്ത മുഖം. ഒന്നിനെയും കൂസാത്ത ആ മുഖഭാവത്തിന് യൗവനം മറികടക്കാൻ വെമ്പുന്ന മുപ്പത്തഞ്ചിനടുത്ത് പ്രായം. ഒരു മാസത്തിലേറെയായി വായിലുള്ള ഉണങ്ങാത്ത മുറിവിനെപ്പറ്റി നിസാരഭാവത്തിലാണ് അയാൾ വിവരിച്ചത്. പ്രാഥമിക പരിശോധനയിൽ തെളിഞ്ഞുവന്നത് കവിളിൽ വരുന്ന ക്യാൻസറിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ. ഇത്തരമൊരു രോഗനിർണയത്തോടൊപ്പം രോഗിയുടെ കുടുംബ-സാമൂഹിക പശ്ചാത്തലം കൂടി വിലയിരുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

വിവാഹം കഴിച്ചതാണോ? അതെ.. ഒരു ഉണ്ണു ശരീരം കുട്ടികളുണ്ടോ? ചോദ്യത്തിനു മറുപടിപറയാതെ അയാൾ അടുത്തിരുന്ന അമ്മയുടെ നേരെ തിരിഞ്ഞു. അമ്മയൊന്നു പുറത്തിരിക്ക്... അമ്മ പുറത്തേക്ക് പോയി. പരിശോധനാമുറിയുടെ വാതിലടഞ്ഞു എന്ന ഉറപ്പിൽ അയാൾ പറഞ്ഞു, രണ്ടുമക്കളുണ്ട്.. പെരുമാണ് അത്രയും നേരം മുഖത്ത് പ്രകടമായിരുന്ന നിസാരഭാവവും ആത്മധൈര്യവും മുഖത്തുനിന്ന് അപ്രത്യക്ഷമായതോടൊപ്പം മുഖം മറച്ച് അയാൾ പൊട്ടിക്കരയാനും തുടങ്ങി. ഞാൻ പറയാൻ പോകുന്നത് അയാൾ ഊഹിച്ചിരുന്നു. അല്ലെങ്കിലും ഒരു ക്യാൻസർ സർജന്റെ അടുത്ത് വരുന്നവരുടെ മനസിൽ അസുഖത്തെക്കുറിച്ച് അവ്യക്തമായതെങ്കിലും ഒരു ധാരണ ഉണ്ടാകുമല്ലോ. വാഷ്ബേസിനരികിലേക്ക് നടന്നുനീങ്ങിയ അയാൾ മുഖം കഴുകി തിരികെ സീറ്റിലെത്തി സ്വന്തം ജീവിതത്തെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞുതുടങ്ങി.

കോളേജിൽ പഠിക്കുന്ന കാലത്ത് ഏകദേശം രണ്ടുവർഷം പാൻപരാഗ് ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനുശേഷം ലഹരിപദാർത്ഥത്തോട് പൂർണമായും വിടപറഞ്ഞ 17 വർഷങ്ങൾ. ഇന്ന് സമൂഹത്തിൽ ആദരിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു നിലയും ഉന്നത ജോലിയുമുണ്ട്. പരിശോധനയ്ക്കുശേഷം അദ്ദേഹത്തിന് അർബുദരോഗം സ്ഥിരീകരിച്ചു. 17 വർഷങ്ങൾക്കുമുൻപ് മനസിനുമേൽ നിയന്ത്രണം അത്രയൊന്നുമില്ലാത്ത ഒരു കാലത്ത് കുറച്ച് നാളുകൾ മാത്രം നീണ്ടുനിന്ന പുകയില ഉപയോഗം ഇപ്പോൾ ജീവിതത്തിനുമേൽ പിടിമുറുക്കിയെന്ന് തിരിച്ചറിഞ്ഞത് ക്യാൻസർ എന്ന വില്ലന്റെ രൂപത്തിൽ. ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക് ക്യാൻസർ രോഗവുമായി വരുന്ന കേരളത്തിലെ മിക്ക രോഗികളുടെയും കഥ ഇങ്ങനെയൊക്കെതന്നെയാണ്. ഒരു ദുശീലവുമില്ലാത്ത രോഗത്തിന് കീഴടങ്ങേണ്ടിവരുന്നവരുടെ എണ്ണവും ചെറുതല്ല.

എന്താണ് ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക് ക്യാൻസർ?

ശിരസും കഴുത്തും മസ്തിഷ്കമൊഴിച്ചുള്ള അനുബന്ധഭാഗങ്ങളിലും വരുന്ന അനിയന്ത്രിത വളർച്ചയുള്ള മുഴകളെയാണ് ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക് ക്യാൻസറുകൾ എന്ന് പറയുന്നത്. വായ, തൊണ്ട, മൂക്ക്, ചെവി, മുഖം, തലയോട്ടി, കഴുത്ത് എന്നീ ഭാഗങ്ങളിൽ വരുന്ന മുഴകൾ (ട്യൂമറുകൾ) ഇതിൽപ്പെടും. കഴുത്തിലെ ഒരു പ്രധാന ഗ്രന്ഥിയായ തൈറോയ്ഡിൽ വരുന്ന ക്യാൻസറും ഇക്കൂട്ടത്തിൽ വരും.

vps | lakeshore
Global Lifecare

കാരണങ്ങൾ

ചവയ്ക്കാവുന്ന പുകയിലയുടെ ഉപയോഗമാണ് വായിൽ വരുന്ന ക്യാൻസറിന്റെ മുഖ്യകാരണം. പുകയിലയും മദ്യപാനവും ഹ്യൂമൻ പാപ്പിലോമ വൈറസ് പോലുള്ള രോഗാണുക്കളും ഇതിനുകാരണമാവാം. മൂർച്ചയുള്ള പല്ലുകൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന മുറിവുകളും മൗത്ത്‌വാഷിന്റെ അമിതമായ ഉപയോഗവും വായിലെ അർബുദത്തിന് വഴി തെളിക്കാറുണ്ട്. തൊണ്ടയിലെ ക്യാൻസറിന്റെ മുഖ്യകാരണം പുകവലിയാണെങ്കിൽ മൂക്കിൽപ്പൊടിയുടെ ഉപയോഗവും തുകൽ, മരം മുതലായ ചില തൊഴിലുകളിലേർപ്പെടുന്നതും നാസാദ്വാരങ്ങളിലെ ക്യാൻസറിന് കാരണങ്ങളാകുന്നുണ്ട്. സൂര്യതാപം ഏൽക്കുന്നത് മുഖത്തെ തൊലിയിൽ ക്യാൻസർ ഉണ്ടാക്കാം. അതുകൊണ്ടാണ് ഇത്തരം ക്യാൻസറുകൾ, സൂര്യതാപമേൽക്കുന്നത് പതിവായ പാശ്ചാത്യരിൽ കൂടുതലായി കാണപ്പെടുന്നത്. തൈറോയ്ഡ് ക്യാൻസറുകൾ ഇവയിൽനിന്ന് വളരെ വ്യത്യസ്തവും സങ്കീർണവുമായതിനാൽ ഇവിടെ പ്രതിപാദിക്കുന്നില്ല.

ലക്ഷണങ്ങൾ

വായിലുണ്ടാകുന്ന ഉണങ്ങാത്ത മുറിവുകൾ, മുഴകൾ, കഴുത്തിലുണ്ടാകുന്ന മുഴകൾ എന്നിവ വായിലെ ക്യാൻസറിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളാവാം. ശബ്ദത്തിൽവരുന്ന മാറ്റവും ഭക്ഷണം കഴിക്കുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന തടസവും തൊണ്ടയിലെ ക്യാൻസറിന്റെ തുടക്കത്തിലുള്ള ലക്ഷണങ്ങളാവുമ്പോൾ അസുഖം വ്യാപിക്കുന്നതിനനുസരിച്ച് ശ്വാസതടസവും അനുഭവപ്പെട്ടേക്കാവുന്നതാണ്. മൂക്കിൽകൂടിയുള്ള രക്തസ്രാവവും വർധിച്ചുവരുന്ന മൂക്കടപ്പും മൂക്കിൽ വരുന്ന ക്യാൻസറിന്റെ ലക്ഷണമാവാം. നാസാദ്വാരങ്ങളിലെ അർബുദരോഗം കാഴ്ചയെയും ബാധിച്ചേക്കാം. ജലദോഷവും അലർജിയും മൂലമുള്ള മൂക്കടപ്പ്, ഉയർന്ന രക്ത സമ്മർദ്ദം മൂലമുള്ള രക്തസ്രാവം എന്നിവയെ ഇവയിൽ നിന്നും വിവേചിച്ചറിയേണ്ടതാണ്. ചെവിയിൽ കൂടി നീർക്കെട്ടോ പഴുപ്പ് വരുന്നതും ക്യാൻസറിന്റെ ലക്ഷണമായേക്കാം. ഇതോടൊപ്പം ചെവിയിൽ നിന്നുള്ള രക്തസ്രാവവും അർബുദരോഗ ലക്ഷണമായേക്കാം.

പരിശോധനകളും രോഗസ്ഥിരീകരണവും

മേൽപ്പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ ഇഎൻടി സ്പെഷ്യലിസ്റ്റിനെയോ ക്യാൻസർ രോഗ വിദഗ്ധനെയോ കാണിച്ച് ആവശ്യ പരിശോധനകൾ നടത്തേണ്ടതാണ്. രോഗിക്ക് വേദന ഉണ്ടാകാത്ത എൻഡോസ്കോപ്പി പരിശോധനവഴി പല പ്രധാനങ്ങളും രോഗനിർണയം നടത്തുവാനുള്ള സാഹചര്യമുണ്ട്. സംശയമുള്ള അവസരങ്ങളിൽ ബയോപ്സി, റേഡിയോളജി സ്കാനിങ്ങുകൾ (സിടി-എംആർ ഹോൾ ബോഡി പെറ്റ് സിടി) മുതലായവ ആവശ്യമായി വന്നേക്കാം.

ചികിത്സ

ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക് ക്യാൻസറുകൾക്ക് സ്റ്റേജ് അനുസരിച്ചാണ് ചികിത്സ നിശ്ചയിക്കുക. പ്രാരംഭ സ്റ്റേജുകളിൽ ഭൂരിഭാഗം ക്യാൻസറുകൾക്കും സർജറിയോ റേഡിയേഷനോ മതിയാവുമ്പോൾ സ്റ്റേജ് കൂടുന്നതിനനുസരിച്ച് ഇവ രണ്ടും എന്നാൽ ചിലപ്പോൾ ഇവയോടൊപ്പം കീമോതെറാപ്പിയും വേണ്ടിവരും. എന്നാൽ മുഖ്യമായും കീമോതെറാപ്പി വേണ്ടിവരുന്ന ക്യാൻസറുകളും ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക് വിഭാഗത്തിലുണ്ട്. അതിനാൽ ചികിത്സാ തീരുമാനം പലപ്പോഴും സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജി, മെഡിക്കൽ ഓങ്കോളജി, റേഡിയേഷൻ ഓങ്കോളജി എന്നീ വിഭാഗങ്ങളിലെ ഡോക്ടർമാർ പരസ്പരം ചർച്ചചെയ്താണ് തീരുമാനിക്കുക. എൻഡോസ്കോപ്പി, മൈക്രോവാസ്കുലർ ശസ്ത്രക്രിയകളുടെ ആവിർഭാവത്തോടും പ്രചാരത്തോടും കൂടി ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക് ക്യാൻസർ സർജറികളുടെ രീതിയും നിർവഹണവും ഏറെ മാറിയിരിക്കുകയാണ്. രോഗിക്ക് കാഴ്ചയിലും ചലനങ്ങളിലും കാര്യമായ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ ഇത്തരം സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ മികച്ച ആശുപത്രികളും ഡോക്ടർമാരും ഇപ്പോൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു.

രോഗനിദാനം

തുടക്കത്തിലേ കണ്ടുപിടിച്ചാൽ ഒട്ടുമിക്ക ഹെഡ് ആൻഡ് നെക്ക് ക്യാൻസറുകളും പൂർണമായും സുഖപ്പെടുത്താവുന്നതും രോഗിയ്ക്ക് ജീവിതത്തിന്റെ തിരക്കുകളിലേക്ക് ചികിത്സാനന്തരം ഏറെ വൈകാതെ കടക്കാവുന്നതുമാണ്. ചികിത്സ മൂലമുണ്ടാകുന്ന ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ കുറയ്ക്കാൻ തുടക്കത്തിൽ തന്നെ അസുഖം കണ്ടുപിടിച്ച് ചികിത്സിക്കുന്നത് സഹായിക്കും. ചികിത്സയ്ക്ക് ശേഷം കൃത്യമായ തുടർ പരിശോധനയും ആവശ്യമാണ്.

പിൻകുറിപ്പ്: തുടക്കത്തിൽ പറഞ്ഞ സംഭവത്തിലെ രോഗി ഇപ്പോൾ അസുഖമില്ലാതെ സ്വന്തം ജോലിയിൽ ഏർപ്പെട്ടുകൊണ്ടു സുഖമായി ജീവിക്കുന്നു.

പ്രതിവിധി

പുകയിലയുടെ ഉപയോഗം ഇല്ലാതാക്കുക എന്നാൽ പുകയിലയും പുകവലിയും നിരോധിച്ചതുകൊണ്ടുമാത്രം ഇതിന്റെ ഉപയോഗം പൂർണമായും നിരോധിക്കാനാവില്ല. സാമൂഹിക വിദ്യാഭ്യാസരംഗങ്ങളിലൂടെ ഇതിന്റെ വ്യാപനവും വിതരണവും നടക്കുന്നതിനാൽ പുകയിലയ്ക്കെതിരെയുള്ള ബോധവത്കരണം വഴിയുള്ള പ്രതിരോധം തീർക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.