రొమ్ములో గడ్డలు తగిలితే చాలు.. అంతా క్యాన్సరేమోనని భయపడుతున్న రోజులివి! ఈ భయాలకు అర్థం లేకపోలేదు. పాశ్చాత్య దేశాల్లో మాదిరే మన దేశంలో కూడా రొమ్ము క్యాన్సర్ కేసుల సంఖ్య అనూహ్యంగా పెరుగుతోంది. ఈ నేపథ్యంలో.. ఎప్పుడో గడ్డలు కనబడినప్పుడు కంగారుపడటం కాకుండా.. స్త్రీలంతా ముందు నుంచీ తమ రొమ్ములపై తాము అవగాహన పెంచుకోవటం చాలా అవసరమంటున్నారు డా॥ పి.రఘురామ్.

డా॥ రఘురామ్.. రొమ్ముల్లో గడ్డలకు చికిత్స అందించే సూపర్ స్పెషలిస్ట్. మన రాష్ట్రానికి చెందిన ఆయన లండన్‌లోని మూడు ప్రతిష్ఠాత్మక యూనివర్సిటీల నుంచి 'ఎఫ్ఆర్‌సీఎస్' సాధించి, ప్రస్తుతం ఐరోపాలో అతి పెద్దదైన 'రాయల్ మార్స్‌డెన్ ఎన్‌హెచ్ఎస్ ఫౌండేషన్' క్యాన్సర్ ఆసుపత్రిలో 'బ్రెస్ట్ సర్జన్'గా సేవలందిస్తున్నారు. ఆయన సమర్పిస్తున్న సచిత్ర కథనం.. ఈ వారం ప్రత్యేకం!

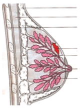
రొమ్ముల్లో కలవరం

రొమ్ము క్యాన్సర్.. ఆధునిక మహిళను వెంటాడుతున్న అతిపెద్ద భయం! మన దేశంలో ఏటా కొత్తగా లక్ష రొమ్ము క్యాన్సర్ కేసులు బయట పడుతున్నాయి. ముఖ్యంగా పట్టణాల్లో ప్రతి లక్ష మందిలో కనీసం 20–33 మంది రొమ్ము క్యాన్సర్ బారినపడుతున్నట్టు అంచనాలు చెబుతున్నాయి. గణాంకాల నమోదుకు సరైన పద్ధతుల్లేని మన దేశంలో ఈ సంఖ్య ఇంకా చాలా ఎక్కువ ఉండొచ్చు కూడా. అందుకే ప్రతి మహిళా ముఖ్యంగా తన రొమ్ములపై అవగాహన పెంచుకోవాల్సిన అవసరం ఉంది. అంతర్జాతీయంగా కూడా ఇప్పుడు 'బ్రెస్ట్ అవేర్‌నెస్' పైనే ప్రత్యేక దృష్టి పెడుతున్నారు.

1 ఎక్కడిదీ క్యాన్సర్..?

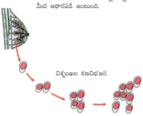
రొమ్ములో ప్రధానంగా క్షీర గ్రంథులుంటాయి, కొవ్వు ఉంటుంది. చిన్నచిన్న పాల గ్రంథులన్నీ క్షీర నాళాల్లోకి వచ్చి కలుస్తాయి. ఇలాంటి ప్రధాన నాళాలు 15, 20 కలిసి చనుమొనలోకి పాలను తీసుకువస్తాయి. క్యాన్సర్ ప్రధానంగా ఈ క్షీర గ్రంథుల్లో రావచ్చు, లేదా నాళాల్లో రావచ్చు. దాదాపు 80 శాతం మందిలో నాళంలోనే క్యాన్సర్ వస్తుంది. దీన్ని 'డక్టల్ కార్సినోమా' అంటారు.

రొమ్ములో ఎక్కడ క్యాన్సర్ మొదలైనా.. వెంటనే ముందుగా అది చంకల్లోని లింఫ్ గ్రంథులకు వ్యాపిస్తుంది. చంకల్లో ఈ గ్రంథులు దాదాపు 20 వరకూ ఉంటాయి, 3 స్థాయుల్లో ఉంటాయి.



2 గడ్డలకు మూలాలేమిటి?

రొమ్ముల్లోని కణాలు ఒక పద్ధతి లేకుండా ఇబ్బడిముబ్బడిగా విభజన చెందుతూ.. వాటి సంఖ్య పెరిగిపోతుండటమే క్యాన్సర్! ఇలా రొమ్ములో ఒక గడ్డ పెరగటానికి ఎంత కాలం పడుతుందంటే చెప్పటం కష్టం. ఇది- ఆ కణాలు ఎంత వేగంగా విభజన చెందుతున్నాయన్న దాని మీద ఆధారపడి ఉంటుంది.



3 ఎందుకీ బాధ?

ఓ 5-10% మందిలో జన్యుపరంగా వచ్చే అవకాశాలుంటాయిగానీ.. చాలామందిలో రొమ్ము క్యాన్సర్ ఎందుకొస్తుందో ఎవరికీ తెలియదు. అయితే దీనికి దోహదం చేసే కొన్ని అంశాలు మాత్రం మనకిప్పుడు స్పష్టంగా తెలుసు:

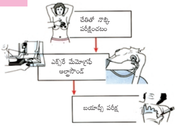
శరీరంలో ఏ కారణాన్నైనా ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్లు పెరిగి.. రొమ్ములకు దీర్ఘకాలం వాటి తాకిడి ఉన్నప్పుడు క్యాన్సర్ ముప్పు పెరుగుతుంది. 11 ఏళ్ల కంటే ముందే రజస్వల కావటం, మరీ పెద్దవయసులో గానీ నెలసరి నిలిచిపోకపోవటం, ఊబకాయం, పిల్లల్లేకపోవటం, మొదటి గర్భం చాలా లేటు కావటం, తల్లిపాలివ్వకపోవటం.. వీరందరికీ రొమ్ము క్యాన్సర్ ముప్పు ఎక్కువ.

నానాటికీ మన జీవనశైలి పాశ్చాత్య పోకడలు పోతూ.. లేటు పెళ్లిళ్లు, తల్లి పాలివ్వకపోవటం, మొదటి బిడ్డ చాలా లేటుగా పుడుతుండటం, ఊబకాయులు పెరుగుతుండటం ఈ కేసుల సంఖ్య పెరగటానికి ముఖ్య కారణంగా భావించవచ్చు.

పాశ్చాత్య దేశాల్లో 50 ఏళ్ల తర్వాత పెరుగుతుండటం చూస్తున్నాం. కానీ ఇక్కడ 40 ఏళ్ల నుంచే పెరుగుతోంది. అందుకే అందరికీ అవగాహన ముఖ్యం.

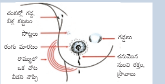
4 అనుమానం.. ఏం చెయ్యాలి?

మూడు పరీక్షలు ముఖ్యం. వైద్యులు చేతితో నొక్కి పరీక్షించటం, ఎక్స్‌రే మేమోగ్రఫీ-ఆల్ట్రాసౌండ్ పరీక్షలు, బయాప్సీ పరీక్ష. 35 ఏళ్ల లోపు వారికి రొమ్ము కణజాలం ఎక్కువ ఉంటుంది కాబట్టి ఆల్ట్రాసౌండ్ మంచిది. 35 ఏళ్లు దాటిన వారికి మేమోగ్రఫీ మేలు. మేమోగ్రఫీ, ఆల్ట్రాసౌండ్ రెండూ చేయటం వల్ల ఫలితాలు బాగుంటాయి. అలాగే బయాప్సీలో కూడా సూదితో నీరు తీసి (ఎఫ్ఎన్ఏసీ) కేవలం కణాలను చూసే కంటే.. 'కోర్ బయాప్సీ' ద్వారా కొంత కణజాలాన్ని తీసి చూడటం మంచిదని గుర్తించి, దీన్ని పాశ్చాత్య దేశాల్లో ఎప్పట్నించో అనుసరిస్తున్నారు.



5 ఏమేం మార్పులు?

రొమ్ము సైజు మారటం
రొమ్ములో మందంగా తగలటం
చనుమొన లోపలికి తిరిగిపోవటం
చనుమొన చుట్టూ పొక్కులు, పుండ్లు
ఇంకా....

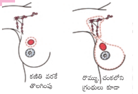


6 ఏమిటి మార్గం?

క్యాన్సర్ అని నిర్ధారణ అయితే ముందు కౌన్సెలింగ్ ముఖ్యం. కంగారు పడకుండా మెల్లగా రకరకాల మార్గాల ద్వారా సమస్య గురించి అవగాహన పెంచుకోవటం, ఏ చికిత్స ఎందుకు, దేని ఫలితాలు ఎలా ఉంటాయి, ప్రత్యామ్నాయాలేమిటో తెలుసుకోవాలి. ఇందుకు కౌన్సెలింగ్ టీమ్‌లో ఉండే సర్జన్, పెథాలజిస్ట్, ఆంకాలజిస్ట్, రేడియాలజిస్ట్, సైకాలజిస్ట్ వంటి వారంతా సహకరిస్తారు.

7 చికిత్స ఏమిటి?

సాధారణంగా గడ్డ చిన్నగా 4 సెం.మీ. కంటే తక్కువుంటే దాన్నీ, దాని చుట్టూ ఒక సెంటీ మీటర్ పరిధిలో కణజాలాన్నీ తొలగిస్తారు. దీన్ని 'వైడ్ లోకల్ ఎక్సిషన్' అంటారు. అంత కంటే పెద్ద గడ్డలకు కూడా అత్యాధునికమైన ఆంకోప్లాస్టీ పద్ధతులను ఉపయోగించటం ద్వారా రొమ్ము మొత్తాన్ని తొలగించాల్సిన అవసరం ఉండదు. ఈ ఆపరేషన్ల తర్వాత రేడియేషన్ ఇస్తే సరిపోతుంది.

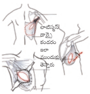


గడ్డ మరీ పెద్దగా ఉండి, ఆంకోప్లాస్టీ పద్ధతులు కూడా పనికి రానప్పుడు.. పరిస్థితిని బట్టి కేవలం రొమ్మును, లేదా దాంతో పాటు లింఫ్ గ్రంథులను కూడా తొలగిస్తారు. తర్వాత రేడియేషన్ ఇవ్వాల్సి ఉంటుంది. క్యాన్సర్ గడ్డ చనుమొన కిందే వచ్చినా, రొమ్ముల సైజు చిన్నగా ఉండి క్యాన్సర్ వచ్చినా రొమ్ము మొత్తం తొలగించాల్సి ఉంటుంది. రొమ్ములు పెద్దగా ఉండి, గడ్డ చిన్నగా ఉన్నప్పుడు మాత్రం కేవలం గడ్డ తీస్తే సరిపోతుంది.

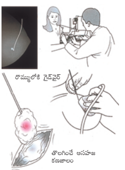
8 మరి రొమ్ము స్థానం?

రొమ్ము నుంచి కేవలం గడ్డ తీసేసి కుట్టేస్తే.. అక్కడ పెద్ద సొట్ట పడుతుంది. ఇప్పుడు సొట్టలు కనబడకుండా రకరకాల మార్గాల ద్వారా దాన్ని పూడ్చేందుకు ప్రత్యేకంగా 'ఆంకోప్లాస్టిక్ బ్రెస్ట్ సర్జరీ' విభాగాలు కృషి చేస్తున్నాయి.

రొమ్ము మొత్తం తీసేసినా కూడా వెనక నుంచి 'లాటిస్మస్ డార్సై' కండరాన్ని ముందుకు జరిపి తీసుకువచ్చి.. రొమ్మును తిరిగి ఏర్పాటు చేసే అవకాశం ఉంటుంది. గడ్డ తొలగించే సమయంలోనే దాన్ని సరిచేసే పని కూడా పూర్తవుతుంది. కొన్నిసార్లు పొత్తికడుపు దగ్గరి కండరాలను, కొవ్వును కూడా తెచ్చి.. ఇలా కృత్రిమ రొమ్ము ఏర్పాటు చేయవచ్చు.



9 ముందస్తు గుర్తింపు

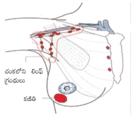


గడ్డలు చేతికి తగిలేంతగా పెరగక ముందే వాటిని పట్టుకుంటే నయం చెయ్యటం తేలిక. అందుకే ఇంగ్లండ్‌లో 50-69 ఏళ్ల మధ్య స్త్రీలందరికీ మూడేళ్లకోసారి రొమ్ముల స్క్రీనింగ్ తప్పనిసరి. దీనిలో రొమ్ముకు రెండు పక్కల నుంచి ఎక్స్‌రే-మేమోగ్రఫీ తీస్తారు. దీనిలో ఏ అనుమానం వచ్చినా మరిన్ని పరీక్షలు చేస్తారు. క్యాన్సర్ కణజాలం చిన్నగా కనబడినా కూడా.. సాధారణంగా ఆ కణజాలం ఎక్కడుందో అక్కడి వరకూ గైడ్‌వైర్ పంపించి.. ఆ చుట్టుపక్కల కణజాలాన్నంతా తొలగించేస్తారు. తర్వాత ఆ కణజాలాన్ని ల్యాబ్‌లో పరీక్షించి.. మరిన్ని చికిత్సలు అవసరమేమో నిర్ధారిస్తారు.

గడ్డ క్షీర నాళం లోపలే ఉన్నంత కాలం.. దాన్ని తొలగించటం, చికిత్స చెయ్యటం తేలిక. అది నాళం దాటి బయటకు వస్తే సర్జరీ తప్పదు. అప్పుడు చంకల్లో లింఫ్ గ్రంథులను కూడా తొలగించాల్సి ఉంటుంది. కాబట్టి క్రమం తప్పకుండా స్క్రీనింగ్ చేస్తుంటే.. క్యాన్సర్ చాలా వరకూ నాళం లోపల పెరుగుతున్నప్పుడే గుర్తించి.. తేలికగా చికిత్స చెయ్యొచ్చు.

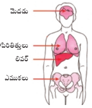
10 చంకలో గుర్తించేదెలా?

క్యాన్సర్ చంక వరకూ పాకిందా? లేదా? తెలుసుకునేందుకు ఒక పద్ధతుంది. క్యాన్సర్- రొమ్ము నుంచి చంకలోకి వ్యాపించేటప్పుడు ముందుగా అది చంకలోని ఒక ప్రత్యేకమైన లింఫ్‌నాళానికి పాకుతోందని గతంలో గుర్తించారు. ఈ నాళాన్ని 'సెంటినల్ నోడ్' అంటారు. కాబట్టి ఈ నోడ్‌ను గుర్తించేందుకు ముందు క్యాన్సర్ వచ్చిన రొమ్ము చనుమొన కింద ఒక రంగు డైని ఎక్కిస్తారు. ఆ రంగు కొద్దిసేపట్లో చంకలోని సెంటినల్ నోడ్‌కు పాకుతుంది. అప్పుడు చంక కింద చిన్న రంధ్రం చేసి.. ఆ రంగు ఉన్న గ్రంథులను గుర్తించి అక్కడి నుంచి చిన్న ముక్క తీసి ల్యాబ్‌లో పరీక్షిస్తారు. దీన్ని 'సెంటినల్ నోడ్ బయాప్సీ' అంటారు. దానిలో క్యాన్సర్ ఉంటే మళ్లీ ఆపరేషన్ చేసి.. మొత్తం చంకలోని గ్రంథులన్నీ తొలగించాలి. కానీ ఇలా ఒక్క సెంటినల్ నోడ్‌ను మాత్రమే పరీక్షించి క్యాన్సర్ ఉందీ, లేనిదీ నిర్ధారించటం కష్టమని ఇటీవలి కాలంలో వెల్లడైంది. నూటికి 12-15 మందికి క్యాన్సర్ ఉన్నా దీనిలో బయటపడటం లేదు. కాబట్టి ఒక్క సెంటినల్ నోడ్స్ మాత్రమే కాకుండా.. దాంతో పాటు మరో మూడు గ్రంథులు (యాక్సిలరీ, బ్లూ నోడ్ శాంప్లింగ్) కూడా తీసి చూస్తే క్యాన్సర్ కచ్చితంగా దొరుకుతుందని గుర్తించి.. కొన్ని ప్రముఖ క్యాన్సర్ ఆసుపత్రులు ఇప్పుడు దాన్నే అనుసరిస్తున్నాయి.



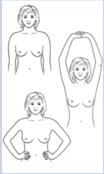
11 ముదిరితే ఎక్కడెక్కడికి?

రొమ్ము క్యాన్సర్‌ను ముందే గుర్తించి చికిత్స చెయ్యకపోతే.. ఇతర అవయవాలకు విస్తరిస్తుంది



12 సర్జరీ తర్వాత?

సర్జరీ తర్వాత.. గడ్డ సైజు, గ్రేడు తదితర అంశాలను బట్టి కీమోథెరపీ, రేడియేషన్ అవసరమవుతాయి. క్యాన్సర్ గడ్డను పరిశీలించి.. ఈస్ట్రోజన్ రెసెప్టార్ పాజిటివ్, ప్రొజెస్టాన్ రెసెప్టార్ పాజిటివ్, హర్-2 స్టేటస్.. వీటిలో ఏదైనా 'పాజిటివ్' ఉంటే టామాక్సిఫెన్, ఎనాస్ట్రజోల్, లెట్రజోల్, ఎక్సెమిస్టిన్, హెర్‌సెప్టిన్ వంటి మాత్రలు ఇవ్వచ్చు. టామోక్సిఫెన్ ఐదేళ్లు ఇస్తే.. మళ్లీ రొమ్ము క్యాన్సర్ వచ్చే అవకాశం 46 శాతం తగ్గుతుంది. ఈస్ట్రోజెన్ రెసెప్టార్ 'నెగిటివ్' ఉంటే మాత్రం వారికి ఈ మందులతో లాభం ఉండదు.



బ్రెస్ట్ ఎవేర్‌నెస్
మీ రొమ్ములు మీకు తెలుసా?

ప్రపంచ వ్యాప్తంగా ఇప్పటి వరకూ నెలకోసారి ఎవరికి వారు రొమ్ములను పరిశీలించుకోవటం (బ్రెస్ట్ సెల్ఫ్ ఎగ్జామినేషన్) ముఖ్యమని చెబుతూ వస్తున్నారు. అయితే ఇలా ఎవరికి వాళ్లు 'గడ్డలను' గుర్తించే సరికే సమస్య కొంత ముదురుతోందని, ముఖ్యంగా దీనివల్ల రొమ్ము క్యాన్సర్ మరణాల రేటు ఏమాత్రం తగ్గటం లేదని ఇటీవల చాలా అధ్యయనాల్లో వెల్లడైంది. ఈ నేపథ్యంలో దీనికంటే కూడా 'బ్రెస్ట్ అవేర్‌నెస్' ముఖ్యమని ఇప్పుడు భావిస్తున్నారు. ప్రతి ఆడపిల్లా.. ప్రతి స్త్రీ.. తన రొమ్ములపై తాను అవగాహన పెంచుకోవాలి. చాలామంది స్త్రీలకు.. నెలలో ఒక్కో సమయంలో తమ రొమ్ములు ఒక్కోరకంగా అనిపించవచ్చు. నెలసరికి ముందు ఒకలా, నెలసరి తర్వాత మరోలా, మధ్యలో మరోలా అనిపించవచ్చు. కాబట్టి ప్రతి స్త్రీ- నెలలో ఏదో ఒకసారి పరీక్షించుకోవటం కాకుండా.... నెలలో, రకరకాల సమయాల్లో తన రొమ్ములు తనకు ఎలా అనిపిస్తున్నాయో, తనకు ఏది సహజమో తనే అవగాహన పెంచుకోవాలి. నెలంతా కూడా తన రొమ్ములు తనకు ఎప్పటిలాగే సహజంగా అనిపిస్తున్నాయా? లేక ఏదైనా తేడాగా ఉందా? అన్నది గమనిస్తుండాలి. దీనివల్ల రొమ్ముల్లో ఎప్పుడు, ఏ కొంచెం మార్పుగా అనిపించినా.. వెంటనే అనుమానంగా తలెత్తుతుంది. వెంటనే వైద్యులను సంప్రదించవచ్చు.

అవగాహనకు 3 అంశాలు ముఖ్యం

1. సాధారణంగా నెలలో ఏ సమయంలో మీ రొమ్ములు ఎలా అనిపిస్తాయో మీరు అర్థం చేసుకుని, అవగాహన పెంచుకోవాలి.
2. రొమ్ముల్లో ఎలాంటి మార్పులు వస్తే అనుమానించాల్సిన అవసరం ఉందో తెలుసుకుని.. వాటిపై ఒక కన్నేసి ఉంచాలి.
3. ఏ కొంచెం తేడా అనిపించినా వైద్యుల దృష్టికి తీసుకెళ్లాలి.

ALL

12 X 15

మధుమేహం: పురుష వేదన

మధుమేహ బాధితుల్లో పురుష హార్మోను 'టెస్టోస్టిరాన్' సహజంగానే తక్కువగా ఉంటోందని ఇటీవల ఓ అధ్యయనంలో గుర్తించారు. దీర్ఘకాలంగా మధుమేహం ఉన్నవారిలో అంగస్తంభన సమస్యలు చాలా ఎక్కువ. దీనికి పురుష హార్మోను లోపించటం కూడా ముఖ్య కారణమేనని తమ అధ్యయనంలో స్పష్టమైనట్లు బ్రిటన్‌లోని ఎన్‌హెచ్ఎస్ ఫౌండేషన్ పరిశోధకుడు డా॥ ధీరజ్ కపూర్ వెల్లడించారు.

ఒంట్లో టెస్టోస్టిరాన్ హార్మోన్ స్థాయులు తక్కువగా ఉంటే- సెక్సు కోర్కెలు తగ్గుతాయి, అంగ స్తంభన సరిగా ఉండదు. ఎప్పుడూ అలసటగా, చికాకుగా అనిపిస్తుంటుంది. దీర్ఘకాలంగా మధుమేహం ఉన్న వారిలో ఎంతోమంది ఈ లక్షణాలతో బాధ పడుతుంటారు. మధుమేహం కారణంగా రక్తనాళాలు, నాడులు దెబ్బతినటమే ఈ సమస్యకు మూలమని పరిశోధకులు ఇన్నాళ్లుగా భావిస్తున్నారు. అయితే- వీరి సమస్యలకు పురుష హార్మోన్ స్థాయులు తక్కువగా ఉండటం కూడా ఒక ముఖ్య కారణమేనని తాజా అధ్యయనం వెల్లడిస్తోంది.

డా॥ ధీరజ్ బృందం- మధుమేహ బాధితులైన 355 మంది పురుషులను పరిశీలించింది. 30 ఏళ్లకు పైబడిన వీరందరిలోనూ కూడా టెస్టోస్టిరాన్ స్థాయులు తక్కువగానే ఉన్నాయి. వీరిలో 70% మంది అంగస్తంభన సమస్యను ఎదుర్కొంటున్నారు, 63% మందిలో సెక్సు కోర్కెలు కూడా తక్కువగానే ఉన్నాయి. వీరికి బయటి నుంచి టెస్టోస్టిరాన్ ఇచ్చినప్పుడు పరిస్థితి మెరుగవుతోంది కూడా. ఈ నేపథ్యంలో- మధుమేహ బాధితుల్లోసెక్సు సమస్యలకు టెస్టోస్టిరాన్ లోపాన్ని కూడా ఒక ముఖ్యకారణంగా గుర్తించాలని, అవసరమైతే బయటి నుంచి ఈ హార్మోన్‌ను ఇవ్వటం వల్ల ఫలితం ఉంటోందని ఆయన 'డయాబెటీస్ కేర్' పత్రికలో ప్రచురించిన అధ్యయనంలో వెల్లడించారు.