पुरुषों के लिए

केन्सर संबंधी तथ्य

सी.बी.सी.सी. – यू.एस.ए. से प्राप्त पायनिरिंग अनुदान से
इस उपयोगी सामग्री को आंशिक रूप से तैयार करना संभव हुआ है।

India Cancer Initiative

Distributed by

GoodByeTobacco
CANCER AID SOCIETY
YOUR HEALTH : OUR CONCERN

American Cancer Society®

जो केन्सर भारत में पुरूषों को सबसे अधिक प्रभावित करते हैं, वे हैं: फेफड़े, मुंह, बड़ी आंत और प्रोस्टेट का केन्सर। इन कैंसरों के बारे में जानने से और यह जानने से कि किस तरह इन्हें रोका जा सकता है या इनका आरम्भ में ही पता लगाया जा सकता है, आपके जीवन को बचा सकता है।

फेफड़े का केन्सर

धूम्रपान करने वाले लोगों में फेफड़े के केन्सर और तंबाकू-संबंधित कई अन्य बीमारियां जैसे हृदय रोग, दौरा और वातस्फीति (एम्फीसिमा) होने का खतरा सबसे अधिक होता है। फेफड़ों के समस्त केन्सर रोगों में से 80 प्रतिशत से ज्यादा का मूल कारण धूम्रपान होता है। अन्य खतरे के कारणों में रेडोन तथा एस्बेसटोस के सम्पर्क में आना है, विशेषकर धूम्रपान करने वालों के लिए।

आप क्या कर सकते है?

फेफड़े का केन्सर कुछ उस तरह के केन्सर रोगों में से एक है जिसको प्राय: रोका जा सकता है, क्योंकि यह सामान्यतया धूम्रपान के कारण होता है। यदि आप धूम्रपान करते हैं तो इसे छोड़ने के लिए अपने डाक्टर की मदद लें। यदि आप धूम्रपान नहीं करते तो इसे कभी शुरू भी न करें। यदि आपके मित्र और प्रियजन धूम्रपान करते हैं तो आप उन्हें धूम्रपान छोड़ने में मदद कर सकते हैं। अपने डाक्टर से हानिकारक तत्वों के सम्पर्क में आने से बचने के बारे में बात करें, जैसे कार्यस्थल पर एबस्टस से। फेफड़े के केन्सर का शुरूआती अवस्थाओं में पता लगाना बहुत कठिन होता है, अत: फेफड़े के केन्सर के विरूद्व रोकथाम ही सबसे अच्छी सुरक्षा है।

मुंह का केन्सर

जो लोग तंबाकू का सेवन करते हैं उन्हें मुंह के केन्सर का खतरा सबसे अधिक होता है। हर प्रकार का तंबाकू सेवन आपके मुंह के केन्सर के खतरे को बढ़ाता है, जिसमें बीड़ी या

सिगरेट पीना, कच्चा तंबाकू, गुटका, पान और पान मसाला चबाना (सुपारी के साथ या इसके बगैर) शामिल हैं। मुंह का केन्सर भारत में सर्वाधिक पाए जाने वाला केन्सर है।

आप क्या कर सकते हैं

मुंह के केन्सर का शुरूआती अवस्था में पता आपके डाक्टर द्वारा मुहं की जांच करवाने से लग सकता है। अपने डाक्टर से पूछें कि आपको मुंह की जांच कब-कब करवानी होगी। हर तरह के तंबाकू के उपभोग को छोड़ने से आपके मुंह के केन्सर के खतरे अत्यधिक कम हो जाते हैं। रोकथाम का सबसे अच्छा तरीका है तंबाकू उपभोग से सर्वथा बचे रहना। तंबाकू छोड़ने में सहायता के लिए अमेरिकन केन्सर सोसायटी की वेबसाइट www.cancer.org और अपने डाक्टर से बात करें।

बड़ी आंत का केन्सर

बड़ी आंत के अधिकांश केन्सर (कोलन और मलाशय/रेक्टम के केन्सर), 50 वर्ष से अधिक आयु वाले लोगों में पाए जाते है। वे लोग जिनमें इस रोग का एक व्यक्तिगत या पारिवारिक इतिहास होता है, या जिनके कोलन या मलाशय में गुच्छे-नुमा गांठें (पोलिप्स) या आंतों के जलनशील (Inflammatory) रोग होते हैं, उनमें आम आदमी की तुलना में इस रोग का खतरा अधिक होता है। अधिकांशतः उच्च-वसा वाले आहारों (जैसे तला हुआ या जंक फूड) को खाने से शरीर का वजन अधिक होने से, धूम्रपान करने से, एल्कोहल के भारी उपभोग से और शारीरिक रूप से निष्क्रिय होने से, एक व्यक्ति में इस रोग के खतरे बड जाते हैं ।

आप क्या कर सकते है

बड़ी आंत के अधिकांश केन्सरों की शुरूआत एक पोलिप से होती है। इससे पहले कि ये पोलिप्स केन्सर का रूप बन जाएं, जांच द्वारा इनका पता लगाने से कई जीवन बचाए जा सकते हैं। यदि केन्सर की पूर्वावस्था से ग्रस्त पोलिप्स को हटा दिया जाता है, तो बड़ी आंत के केन्सर की रोकथाम की जा सकती है। कम-वसा वाले आहार को खाने से भी, जिनमें फल और सब्जियां अधिक हों, बड़ी आंत के केन्सर के खतरे को कम किया जा सकता है। बड़ी आंत के केन्सर की जांच के लिए अपने डाक्टर से बात करें। और यदि आपके निकटतम रिश्तेदार को बड़ी आंत का केन्सर है तो यह भी अपने डाक्टर से कहें। ऐसा होने पर आपको एक कम आयु से ही विभिन्न प्रकार के परीक्षणों को करवाने की आवश्यकता हो सकती है।

प्रोस्टेट ग्रन्थि का केन्सर

जैसे-जैसे पुरूष की आयु बढ़ती है, उसके साथ उसके प्रोस्टेट केन्सर होने का खतरा भी बढ़ जाता है। प्रत्येक तीन में से 2 प्रोस्टेट केन्सर 65 वर्ष से ज्यादा आयु के पुरूषों में होते हैं। एक या उससे अधिक निकटतम रिश्तेदारों में प्रोस्टेट केन्सर होने पर एक व्यक्ति में इस रोग से पीड़ित होने का खतरा और भी बढ़ जाता है, साथ ही उनमें भी जो कि पशु-वसायुक्त आहार अधिक खाते हैं।

आप क्या कर सकते हैं

पचासवें वर्ष के होने पर अपने डाक्टर से प्रोस्टेट केन्सर की जांच के लाभ, सीमाएं तथा हानियों के बारे में बात करें ताकि आप यह निर्णय कर सकें कि इसकी जांच करवाना आपके

लिए एक सही निर्णय है। यदि आप जांच करवाने का निर्णय कर लेते हैं तो आपके डाक्टर प्रोस्टेट-विशिष्ट एंटीजन (पीएसए) रक्त-जांच और प्रत्येक वर्ष एक डिजीटल रेक्टल जांच (मलाशय के रास्ते से) करेंगे। यदि आपके पिताजी या भाई को एक कम आयु में प्रोस्टेट केन्सर हुआ है तो आपको अपने डाक्टर से यह बातचीत 45 वर्ष की आयु पर करनी चाहिए।

अन्य केन्सर

भारत में पेट का केन्सर और भोजननली का केन्सर भी अधिकता से पाया जाता है। इस तरह के केन्सरों का शुरूआती अवस्थाओं में पता लगाने के लिए कोई स्क्रीनिंग जांचें अनुशंसित (recommended) नहीं हैं। अधिकांश को इनके लक्षणों की उपस्थिति द्वारा निदानित किया जाता है।

आप क्या कर सकते हैं

हमेशा निम्नलिखित में से किसी भी तरह के लक्षण होने पर सावधान रहें, और यदि आपमें एक नया लक्षण उभर आया है जो कि ठीक नहीं हो रहा हो तो अपने डाक्टर से बात करने में देरी नहीं करें।

- पेट का केन्सर: इसका सबसे सामान्य लक्षण है, वजन कम करने के किसी भी प्रयास के बगैर, अचानक वजन कम होना तथा भूख न लगना। आपको अपच, छाती में जलन (Heartburn), उबकाई (मतली) या पेट में अनिश्चित बेचैनी की शिकायत हो सकती है।

- भोजन की नली का केन्सर: सबसे सामान्य लक्षण खाना निगलने में कठिनाई होना है जो कि समय के निकलने के साथ बदत्तर होती जाती है। आपको दर्द तथा वजन में कमी भी हो सकती है।

केन्सर के विरूद्ध सबसे अच्छी सुरक्षा

शुरूआती अवस्था में निदान– केन्सर का शरीर में अन्य जगह फैलने से पहले पता लेना - आपको इसके बारे में कुछ कर पाने का सबसे अच्छा अवसर देता है। इन केन्सेरों के बारे में जानने से, और यह जानने से कि किस तरह इनको रोका जा सकता है या इनका आरम्भ मे ही पता लगाया जा सकता है, आपके जीवन को बचा सकता है।

©2009, American Cancer Society, Inc.
No.011287-Rev.07/10
India Project

अपने स्वास्थ्य पर नियंत्रण रखें और अपने केन्सर के खतरे को कम करें

- तंबाकू से दूर रहें।
- एक स्वस्थ वजन बनाए रखें।
- शारीरिक सक्रियता नियमितता के साथ बनाए रखना।
- फल और सब्जियों की प्रचुर मात्रा वाला स्वस्थ आहार लें।
- शराब (एल्कोहल) से बचें।
- स्वयं अपने, अपने परिवार के इतिहास, तथा अपने खतरों के बारे में जानें।
- शारीरिक- तथा केन्सर स्क्रीनिंग-स्क्रीनिंग जांचें नियमित रूप से करवाएं।

American Cancer Society® Global

CBCC COMPREHENSIVE BLOOD & CANCER CENTER *Outsmarting Cancer*

Creation of this material was made possible in part by a pioneering grant from CBCC-USA.

cancer.org