വാല്യം: 4 ലക്കം: 1
മാർച്ച് 2015

MALABAR CANCER CENTRE
THALASSERY

അഭയം

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ വാർത്താപത്രിക

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ
തലശ്ശേരി, കണ്ണൂർ

DIRECTOR'S DESK

2015 എം.സി.സി യെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം വികസനത്തിന്റെ വർഷവും പ്രാധാന്യമേറിയതുമായിരിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കാം. 2010 ൽ 1054 രോഗികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിടത്ത് 2014 ൽ 4433 ആയി എന്നുള്ളത് മലബാർ മേഖലയിൽ കാൻസർ രോഗികളുടെ ബാഹുല്യത്തോടൊപ്പം എം.സി.സിയുടെ നാനാമുഖ വികസന പ്രക്രീയകളും കാരണമായിരിക്കാം എന്ന് കരുതാവുന്നതാണ്. മുൻകാലങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് റേഡിയേഷൻ എന്ന ചികിത്സാരീതി അർബുദ രോഗ ശമനത്തിൽ പ്രധാനപങ്കുവഹിക്കുന്നു. മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ റേഡിയേഷൻ വിഭാഗത്തിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഈ അവസരത്തിൽ പ്രത്യേക പ്രാധാന്യമർഹിക്കുന്നു. കണിശവും സൂക്ഷ്മവുമായ ചികിത്സയ്ക്ക് അത്യന്താധുനികമായ ഉപകരണങ്ങളോടൊപ്പം വൈദഗ്ധ്യം നേടിയ ജീവനക്കാരും അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. റേഡിയേഷൻ ചികിത്സാ വിഭാഗത്തിന്റെ വിപുലീകരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി ആന്ത്രോ മോർഫിക് ഫാന്റവും TLD സിസ്റ്റവും വാങ്ങുകയും അതിനോടനുബന്ധിച്ച് ഗവേഷണ പരീക്ഷണങ്ങൾ തുടങ്ങാനായതും ഈ കാലയളവിലാണ്. റേഡിയോ ബയോളജി എന്ന ശാസ്ത്രശാഖയിലെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട പല ഗവേഷണങ്ങളും മനുഷ്യശരീരത്തോട് ഉപമിക്കാവുന്ന ആന്ത്രോ മോർഫിക് ഫാന്റം കൊണ്ട് സാധ്യമാണ്. TLD സിസ്റ്റം ഉപയോഗിച്ച് വിവിധതരം റേഡിയേഷനുകളെയും അതിന്റെ അളവുകളെക്കുറിച്ചും വ്യക്തമായി പഠിക്കാവുന്നതാണ്. ഏറ്റവും നൂതനമായ രണ്ടാമത്തെ ലീനിയർ ആക്സലറേറ്റർ സ്ഥാപിക്കപ്പെടും എന്നത് ശ്രദ്ധേയമാണ്.

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിൽ ജനിതക വിഭാഗം തുടങ്ങുവാൻ സാധിച്ചത് എടുത്തുപറയേണ്ടതാണ്. കാൻസർ ഒരു ജനിതക രോഗമായതിനാൽ കണ്ടുപിടുത്തങ്ങളനുസരിച്ച് കാൻസർ മികച്ചരീതിയിൽ ചികിത്സിക്കുവാൻ ടാർജറ്റ്സ് മരുന്നുകൾ അത്യാവശ്യമാണ്. അതിനുവേണ്ടി ചില ജീനുകളിലുള്ള വ്യതിയാനങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്. അതിനുവേണ്ടിയുള്ള ആധുനിക സജ്ജീകരണങ്ങളായ പി.സി.ആർ മെഷീൻ, ഡി.എൻ.എ സീക്വൻസർ എന്നിവ മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിൽ പ്രാബല്യത്തിലാക്കുവാൻ സാധിച്ചു. ഭാവിയിൽ മലബാർ മേഖലയിലെ കാൻസറിന്റെ ജനിതക കാരണങ്ങൾ കണ്ടെത്തുവാനുള്ള പഠനങ്ങൾ നടത്തുവാനുള്ള ശ്രമത്തിലാണ് ഈ വിഭാഗം. എം.സി.സി.യിലെ ദൈനം ദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾ സുഗമമാക്കുവാൻ നാഷണൽ ഇൻഫർമാറ്റിക് സെന്ററിലെ അന്താരാഷ്ട്ര നിലവാരമുള്ള ഹോസ്പിറ്റൽ ഇൻഫർമേഷൻ ആന്റ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം എം.സി.സി യിൽ പ്രാബല്യമാക്കുവാൻ സാധിച്ചു. രക്താർബുദം പോലുള്ള രോഗങ്ങളെ പൂർണ്ണമായും മാറ്റുന്ന മജ്ജമാറ്റിവെയ്ക്കൽ ചികിത്സ (BONE MARROW TRANSPLANTATION) 2014 മുതൽ മലബാർ കാസർ സെന്ററിൽ നടന്നു വരുന്നുണ്ട്. സർക്കാർ തലത്തിലുള്ള വിവിധ പദ്ധതികളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി ഇവിടെ വരുന്ന 90–95% രോഗികൾക്കും സൗജന്യ ചികിത്സയും ലഭ്യമാക്കുവാനും സാധിക്കുന്നു എന്നുള്ളത് സന്തോഷകരമാണ്.

ഈ പുതുവത്സരം എം.സി.സിയുടെ വളർച്ചയ്ക്കും കേരളത്തിലെ കാൻസർ രോഗികൾക്കും ആശ്വാസം പകരുന്നതുമായിരിക്കുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

ഡോ. സതീശൻ ബാലസുബ്രമണ്യൻ

ഓങ്കോ ഹാബിറ്റയർ

ഓങ്കോ ഹാബിറ്റയർ എന്നപേരിൽ ഫിസിയോ തെറാപ്പി ഡിവിഷൻ കോൺഫറൻസ് നടത്തി. കാൻസർ സർജറിയും മറ്റ് ചികിത്സയും കഴിഞ്ഞ് രോഗമുക്തി നേടിയവർക്ക് സാധാരണ ഗതിയിലേയ്ക്കുള്ള ജീവിതം നയിക്കുന്നതിനായി ഫിസിയോ തെറാപ്പിയുടെ ആവശ്യകതയും നൂതന സാങ്കേതികവിദ്യകളും വിശദമായി വിശകലനം ചെയ്യാൻ ഈ കോൺഫറൻസ് ഉപകരിച്ചു. ചർച്ചകളിൽ ചെന്നൈയിലുള്ള അഡയാർ കാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെ വിദഗ്ദർ സംബന്ധിച്ചു. മലബാർ മേഖലയിലെ ഫിസിയോ തെറാപ്പിസ്റ്റുകൾ ഈ സമ്മേളനത്തിൽ പങ്കെടുത്തു. മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബാലസുബ്രമണ്യൻ, നെഞ്ച് രോഗ വിദഗ്ദൻ ഡോ.അമിത് ശ്രീധറും, ഫിസിയോ തെറാപ്പിസ്റ്റ് രൂപയും ക്ലാസ്സുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്തു. സർജറി വിഭാഗത്തിലെ ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റ് ഡോ. സമ്പത ദേശായിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ നടന്ന പഠനം ഇന്റർനാഷണൽ സർജിക്കൽ ഓങ്കോളജി ജേണലിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ചു. സ്ത്രീകളിൽ കാണുന്ന ഗർഭാശയത്തിലും അണ്ഡാശയത്തിലുമുള്ള കാൻസർ മൂർച്ഛിച്ച അവസ്ഥയിൽ ചെയ്യേണ്ടിവരുന്ന സർജറിയും അതിന്റെ വരുംവരായ്കകളും ഇതിൽ പ്രതിപാദിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ARC 2015 (Advanced Radiotherapy Concept 2015)

റേഡിയോ തെറാപ്പിയിലെ അതി നൂതന മാർഗ്ഗങ്ങൾ എന്ന വിഷയത്തിൽ മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ ഫിസിക്സ് വിഭാഗം സംഘടിപ്പിച്ച സെമിനാർ കാൻസർ സെന്റർ ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബാലസുബ്രമണ്യൻ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു.

ആറ്റമിക് എനർജി റെഗുലേറ്ററി ബോർഡിൽ നിന്നുള്ള ശാസ്ത്രജ്ഞൻ ഡോ. ആർ.എം നെഹ്റു. "Current Technology and Radiotherapy Professional's Role on Reducing Radiotherapy Risk to Cancer Patients" എന്ന വിഷയത്തിൽ പ്രബന്ധം അവതരിപ്പിച്ചു.

അഡയാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ ചീഫ് ഫിസിസ്റ്റ് ഡോ. എം. വിവേകാനന്ദൻ, മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ റേഡിയേഷൻ ഓങ്കോളജി വകുപ്പ് മേധാവി ഡോ. എം. ഗീത, അമൃത ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ സയൻസിലെ ചീഫ് ഫിസിസ്റ്റ് രാഘവേന്ദ്ര ഹൊള്ള എന്നിവരും വിവിധവിഷയങ്ങളിൽ പ്രബന്ധാവതരണം നടത്തി.ദക്ഷിണേന്ത്യയിലെ വിവിധ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്ന് ക്ഷണിക്കപ്പെട്ട പ്രബന്ധങ്ങളിൽ തിരഞ്ഞെടുത്തവയുടെ അവതരണവും നടന്നു.

ആർ.എഫ്.ഐഡി സഹായത്തോടെ 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ലൈബ്രറി

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിന്റെ ചികിത്സാ രംഗത്തും അതിലുപരി പഠന ഗവേഷണ രംഗത്തും ഒരു നെടുംതൂണായി പ്രവർത്തിച്ച് വരുന്ന മെഡിക്കൽ ലൈബ്രറി ഇപ്പോൾ ആർ.എഫ്.ഐഡിയുടെ സഹായത്തോടെ 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ഡോക്ടർമാരും പാരാമെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫും അവരുടെ ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കുശേഷവും ലൈബ്രറി ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിന് വേണ്ടി പരിമിതമായ ലൈബ്രറി സ്റ്റാഫിന്റെ സഹായമില്ലാതെ തന്നെ അവരവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാൻ ഈ ആധുനിക സാങ്കേതിക വിദ്യ സഹായകമാവുന്നു. പുസ്തകങ്ങളിൽ ഘടിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള ചിപ്പും ആന്റിനയും ചേർന്ന ടാഗും പുസ്തകങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യാനും തിരിച്ചെടുക്കാനുമുള്ള സ്റ്റാഫ് സ്റ്റേഷൻ ലൈബ്രറി സ്റ്റോക്ക് കൃത്യമായും വേഗത്തിലും ചെയ്യാനുള്ള ഹാന്റ്ഹീൽഡ് റീഡർ, ആർ.എഫ്.ഐഡി ഗേറ്റ്, സ്മാർട്ട് കാർഡ്, ഡ്രോപ്പ് ബോക്സ് എന്നിവയാണ് എം.സി.സി യുടെ മെഡിക്കൽ ലൈബ്രറിയിൽ പ്രവർത്തന ക്ഷമമായിട്ടുള്ള ആർ.എഫ്.ഐഡിയുടെ ഭാഗങ്ങൾ.

സ്മാർട്ട് കാർഡുപയോഗിച്ച് മാഗ്നറ്റിക് വാതിലിന്റെ സഹായത്തോടെ ലൈബ്രറിയിൽ പ്രവേശിക്കാനും ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാനും ഇതേ കാർഡുപയോഗിച്ച് പുസ്തകങ്ങൾ എടുക്കാനും സാധിക്കുന്നു. കൃത്യമായി രേഖപ്പെടുത്താതെ പുറത്തുപോകുന്ന പുസ്തകങ്ങളും മറ്റും അലാമിന്റെ സഹായത്തോടെ അത് മനസ്സിലാക്കാനുമുള്ള ആർ.എഫ്.ഐഡി ഗേറ്റും സഹായകരമാവുന്നു. ലൈബ്രറിയിൽ പ്രവേശിക്കാതെ തന്നെ പുസ്തകങ്ങൾ തിരിച്ചേൽപ്പിക്കാനുള്ള ബുക്ക് ഡ്രോപ്പ് ബോക്സും സ്റ്റോക്ക് കൃത്യമായും വേഗത്തിലും മനസ്സിലാക്കാനുള്ള ഹാൻഡ് റീഡറും നമ്മുടെ ലൈബ്രറിയിൽ പ്രവർത്തന ക്ഷമമാണ്. ഈ സംവിധാനത്തോടെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന കേരളത്തിലെ ചുരുക്കം ചില ലൈബ്രറികളിൽ ഒന്നാണ് എം.സി.സി മെഡിക്കൽ ലൈബ്രറി.

എച്ച്.എൽ.എ. സിസ്റ്റം

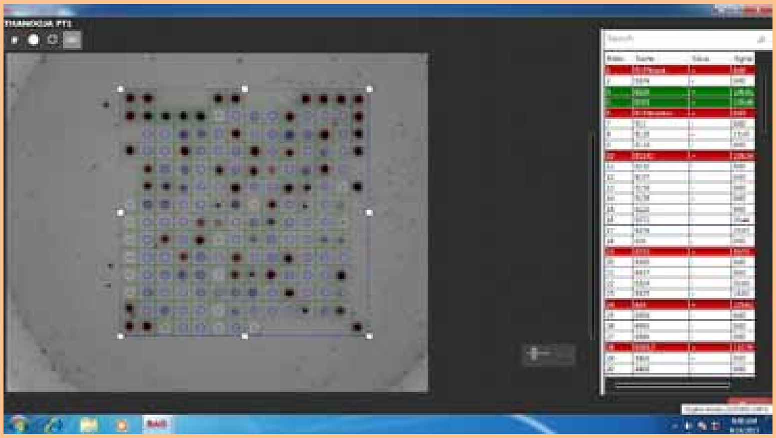
ഓരോ വ്യക്തിക്കും തങ്ങളുടെ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്നും പാരമ്പര്യമായി വ്യതിരിക്തമായ ശാരീരിക സവിശേഷതകൾ ഉണ്ടായിരിക്കും. ഇവയിൽ ചിലത് നഗ്നനേത്രങ്ങളാൽ തന്നെ മനസ്സിലാക്കാൻ മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കുന്നതാണ്. ഉദാഹരണത്തിന് കണ്ണ്, മുടിയുടെ നിറം തുടങ്ങിയവ. എന്നാല വിരലടയാളം, രക്തവിഭാഗം എന്നിവ സങ്കീർണ്ണമായ ആധുനിക സാങ്കേതിക വിദ്യകളിൽ കൂടി മാത്രമേ തിരിച്ചറിയാൻ പറ്റുകയുള്ളൂ.

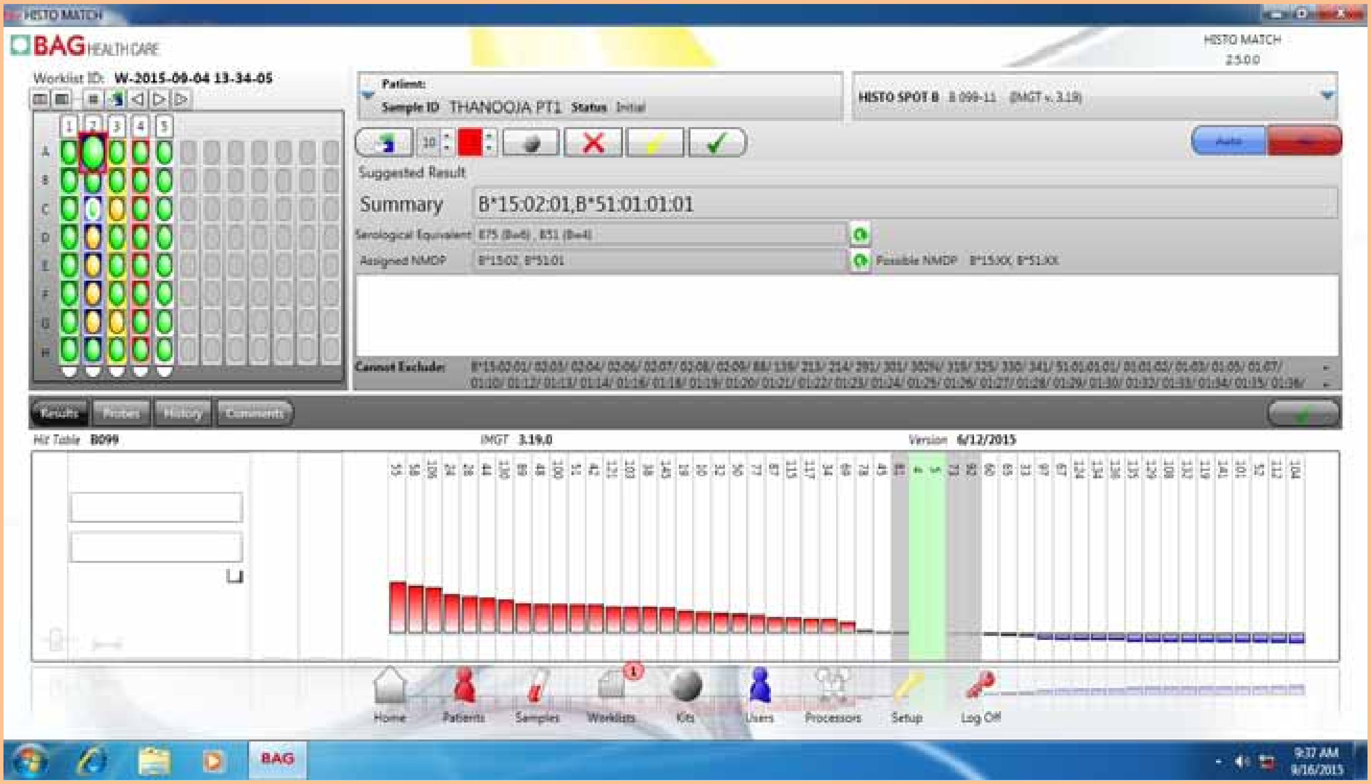
ശ്വേതരക്താണുക്കളുടെ ഉപരിതലത്തിലുള്ള വ്യതിരിക്തമായ ഒരു വിരലടയാളമാണ് എച്ച്. എൽ.എ സിസ്റ്റം(ഹ്യൂമൺ ലൂക്കോ സൈറ്റ് ആന്റിജൻ സിസ്റ്റം) ശരീരത്തെ ബാക്ടീരിയ, വൈറസ് എന്നിവയിൽ നിന്നും സംരക്ഷിക്കുന്നതിൽ നിർണ്ണായക പങ്ക് വഹിക്കുന്ന പ്രോട്ടീനുകളാണ് ഈ ആന്റീജനുകൾ.

എച്ച്.എൽ.എ ആന്റിജൻ

അച്ഛനിൽ നിന്നും അമ്മയിൽനിന്നും പാരമ്പര്യമായി ലഭിക്കുന്ന ഒന്നു വീതം ജീനുകൾ ശ്വേതരക്താണുക്കൾക്കു മുകളിൽ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ (loci)രൂപം കൊടുക്കുന്ന ആന്റിജൻ ജോഡികളാണ് എച്ച്. എൽ.എ രൂപപ്പെടുത്തുന്നത്.

HLAA, HLAB, HLADR എന്നീ മൂന്ന് പ്രധാന സ്ഥാനങ്ങളിൽ സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ആന്റിജനുകളാണ് GVHD നിർണ്ണയിക്കുന്നതിൽ പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്നത്. HLAC,E,DP,DQ തുടങ്ങിയ ശ്വേത രക്തകോശങ്ങളുടെ ഇതര ഭാഗങ്ങളിൽ (loci) സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ആന്റിജൻ ജോഡികൾ തിരിച്ചറിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിലും മജ്ജ മാറ്റിവെക്കൽ പ്രക്രിയയിൽ ഇവയുടെ പ്രാധാന്യം വ്യക്തമായി തിരിച്ചറിഞ്ഞിട്ടില്ല.മാറ്റിവെക്കപ്പെട്ട അവയവങ്ങളുടെ അതിജീവനത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്നതിൽ എച്ച്. എൽ.എ സിസ്റ്റത്തിലെ ആന്റീജനുകൾക്ക് രക്തഗ്രൂപ്പ് ആന്റിജനുകളോളം പ്രാധാന്യം ലഭിക്കുന്നില്ല. അവയവം മാറ്റിവെയ്ക്കൽ, കോശം മാറ്റി വെയ്ക്കൽ, പ്ലേറ്റ്ലെറ്റ് സന്നിവേശം രോഗ സാധ്യതകൾ അറിയുന്നതിനും പിതൃത്വ നിർണ്ണയ പരിശോധനയ്ക്കും എച്ച്. എൽ.എ ആന്റീജനുകൾ നിർണ്ണായകമാവുന്നു.





എച്ച്. എൽ.എ അനിയോജ്യത (ചേർച്ച)

ഗ്രാഫ്റ്റ് ചെയ്ത കോശങ്ങളുടെ പുറം തള്ളൽ കുറയ്ക്കുന്നതിനും GVHD യ്ക്കുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനും രോഗിയുടെ എച്ച്. എൽ.എ ടൈപ്പോടുകൂടിയ ദാതാക്കൾ പ്രധാനമാണ്. ഒരേ പോലെ ജനിക്കുന്ന ഇരട്ടകളിൽ ഒരാളായിരിക്കും മറ്റേ ആൾക്ക് ഏറ്റവും അനിയോജ്യമായ ദാതാവ്. ഒരേ പോലുള്ള ഇരട്ടകളിൽ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്നുള്ള ഒരേപോലുള്ള ആന്റിജനുകൾ പ്രധാനമായും Loci [HLAA, B] രോഗിയുടേതുപോലുള്ളതായിരിക്കും. മറ്റുള്ളവയിൽ ഒരേ അച്ഛനമ്മമാരിൽ ജനിച്ച HLAA,B,DR ആന്റിജനുകൾ യോജിപ്പുള്ള സഹോദരനോ, സഹോദരിയേയോ ഏറ്റവും നല്ല ദാതാവായി കണക്കാക്കാം.

എച്ച്. എൽ.എ പരിശോധന (വർഗീകരണം)

രക്തത്തിൽ നിന്നും വേർതിരിച്ചെടുക്കുന്ന ജീവനുള്ള ശ്വേത രക്തകോശങ്ങളിൽ നടത്തുന്ന സീറോളജിക്കൽ ടെസ്റ്റിലൂടെയാണ് പരമ്പരാഗതമായി എച്ച്. എൽ.എ ടൈപ്പ് തിരിച്ചറിയുന്നത്. PCR നെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള തന്മാത്രാ തലത്തിലുള്ള എച്ച്. എൽ.എ വർഗ്ഗീകരണമാണ് നിലവിൽ പ്രയോഗത്തിലുള്ളത്.

ദേശീയ മജ്ജ ദാതാക്കളുടെ രജിസ്ട്രി

മജ്ജ മാറ്റിവയ്ക്കൽ നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട രോഗികൾക്ക് അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളിൽനിന്ന് തങ്ങൾക്ക് അനിയോജ്യമായ ദാതാവിനെ കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കാത്തവർക്ക് വേണ്ടിയാണ് ദേശീയ മജ്ജ ദാതാക്കളുടെ രജിസ്ട്രി സ്ഥാപിക്കപ്പെട്ടത്. HLAA,B തരത്തിലുള്ള സന്നദ്ധ മജ്ജ ദാതാക്കൾ ദേശീയ സന്നദ്ധ മജ്ജ ദാതാക്കളുടെ രജിസ്ട്രിയിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

ഇന്റർ നാഷണൽ കോൺഫറൻസിൽ പങ്കെടുത്തു

സർജറി വിഭാഗത്തിലെ ഡോ.സജിത് ബാബു, ഡോ. ശിവകുമാർ, ഡോ. നാഗേന്ദ്ര കടപ്പ, ഡോ. ഹംസ നന്ദിനി എന്നിവർ തിരുവനന്തപുരം ആർ.സി.സി യിൽ വച്ച് നടന്ന ഇന്റർ നാഷണൽ കോൺഫറൻസിൽ പങ്കെടുത്തു. എം.സി.സി യിൽ നടത്തുന്ന ചികിത്സയുടെ പ്രബന്ധങ്ങൾ അവർ അവതരിപ്പിച്ചു. സിംഗപ്പൂരിൽ നിന്നുള്ള ഫാകൽറ്റിയുമായി ചർച്ചകൾ നടത്തി.

അർബുദവും ജനിതകശാസ്ത്രവും

അർബുദം കോശതലത്തിൽ

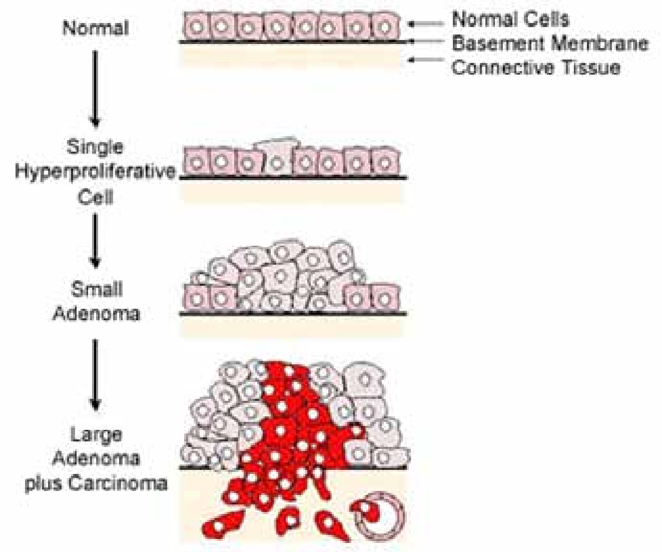
ഇന്നത്തെ സമൂഹത്തിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഗവേഷണങ്ങൾ നടന്നുവരുന്നതും ഏവരും പേടിയോടെ നോക്കിക്കാണുകയും ചെയ്യുന്ന മാരകമായ രോഗമാണ് അർബുദം. ഇതിനെ പേടിയോടെ മാറ്റിനിർത്തുന്നതിന് പകരം ഇതിനെക്കുറിച്ച് കൂടുതൽ ബോധവാൻമാരാവുകയാണ് വേണ്ടത്.

നമ്മുടെ ശരീരം വിവിധതരം കോശങ്ങളാൽ (cell) നിർമ്മിതമാണ്. അവയിൽ ഓരോന്നിനും പ്രത്യേകം കടമകളാണുള്ളത്. ഉദാഹരണത്തിന് കരളിലെ കോശങ്ങൾ ശരീരത്തിലെ വിഷമയത്തെ നിർവ്വീര്യമാക്കുന്നതിലും ശ്വാസകോശങ്ങൾ രക്തത്തിലെ കാർബണ്ഡൈ ഓക്സൈഡ് ഓക്സിജൻ വിനിമയത്തിലും നമ്മുടെ തൊലിയിലെ കോശങ്ങൾ ശരീരത്തിൻെറപുറത്ത് നിന്നുള്ള ക്ഷതങ്ങളിൽ നിന്നും കേടുപാടുകളിൽ നിന്നുമുള്ള സംരക്ഷണത്തിലും ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

അവരവരുടെ ജോലികൾ ഭംഗിയായി നിർവ്വഹിക്കുന്നതിന് പുറമേ കോശങ്ങൾ വളരെ നല്ല പൗരന്മാരെപോലെ അയൽക്കാരായ മറ്റ് കോശങ്ങളുടെ ആരോഗ്യകരമായ നിലനിൽപ്പിനെക്കുറിച്ചും വളരെ ബോധവാൻമാരാണ്. പക്ഷേ ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ കോശങ്ങളുടെ വളർച്ച നിയന്ത്രണാതീതമാവും. ഇത് ശരീരത്തിൽ വലിയ പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കും. കോശങ്ങളുടെ ഇത്തരത്തിലുള്ള നിയന്ത്രണാതീതമായ വളർച്ച, മറ്റൊരുതരത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ കോശങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിലുള്ള നിയന്ത്രണാതീതമായ വർദ്ധനവാണ് അർബുദം. ഇത്തരത്തിൽ അർബുദാവസ്ഥയിലുള്ള കോശങ്ങൾ ഒരിക്കലും സാധാരണ കോശങ്ങളെപോലെ നല്ല പൗരന്മാരായി വർത്തിക്കുകയില്ല. അവ അവയുടെ ശരിയായ കടമകൾ നിർവ്വഹിക്കുകയുമില്ല അയൽക്കാരായ കോശങ്ങളുടെ ആരോഗ്യകരമായ നിലനിൽപ്പിന് അനുകൂലിക്കുകയുമില്ല. അർബുദകോശങ്ങൾ വളരെ സ്വാർത്ഥമായി മറ്റുള്ള കോശങ്ങളെ അവയുടെ വഴിയിൽ നിന്നും തള്ളിമാറ്റുന്നു. അവ അവയുടെ നിയന്ത്രണാതീതമായ വളർച്ചയ്ക്കുവേണ്ടി ചുറ്റുമുള്ള എല്ലാ പോഷകഘടകങ്ങളും വലിച്ചെടുക്കുന്നു. ശരീരത്തിൽ കാണുന്ന ഒരുകൂട്ടം അർബുദ കോശങ്ങളെ നമ്മൾ സാധാരണയായി മുഴ (Tumors) എന്നാണ് വിളിക്കുന്നത്. പക്ഷേ എല്ലാ മുഴകളും അർബുദമല്ല. മുഴകളെ നമുക്ക് പ്രധാനമായും രണ്ടായി തിരിക്കാം.

1. ബിനൈൻ ട്യൂമർ (തീവ്രമല്ലാത്ത മുഴ)

Benign Tumors (ബിനൈൻ ട്യൂമർ) സാധാരണയായി രോഗിയുടെ ജീവൻ അപകടത്തിലാക്കാറില്ല എല്ലായ്പ്പോഴും അങ്ങനെയല്ലെങ്കിൽപോലും. നമ്മുടെ തലച്ചോറിൽ രൂപംകൊള്ളുന്ന (ബിനൈൻ ട്യൂമർ) Benign Tumors വളരെ അപകടകരമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കും. ചിലപ്പോൾ അത് മരണത്തിൽ കലാശിക്കുക വരെ ചെയ്യും.

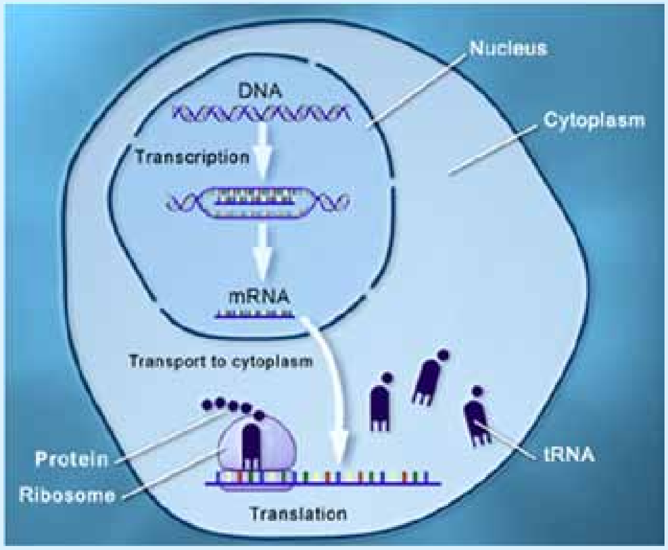


2. മാലിഗ്നെൻ്റ് ട്യൂമർ (മാരകമായ മുഴ)

മാരകമായ മുഴ Malignant Tumors എല്ലായ്പ്പൊഴും അപകടകാരിയായിരിക്കും. ശരിയായ രീതിയിലും തക്കതായ സമയത്തുമുള്ള ചികിത്സ ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ മരണം സംഭവിക്കും. (മാരകമായ മുഴ) Malignant Tumors മിക്കപ്പോഴും മിക്ക അവയവങ്ങളിലേക്കും വ്യാപിക്കും.

Cancer at Molecular level

അർബുദം ഒരു ജനിതക (Genetic)രോഗമാണ്. എന്നാൽ ഇത് ഒരു പാരമ്പര്യരോഗമാണെന്ന് തെറ്റിദ്ധരിക്കരുത്. ഒരു പാരമ്പര്യ (Hereditary) രോഗമെന്ന് പറയുമ്പോൾ അത് അവരവരുടെ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്നും കുട്ടികളിലേക്ക് കിട്ടുന്നതാണ്.അത് ഏതെങ്കിലും വികലമായ ജീനുകൾ കാരണമാണ്. അർബുദം പാരമ്പര്യമല്ലെങ്കിലും വളരെ അപൂർവ്വമായി കുട്ടികളുടെ കണ്ണിൽ വരുന്ന മുഴ (Retinoblastoma)പോലുള്ള അർബുദം പാരമ്പര്യരോഗമാണെന്ന് പറയാം. സ്തനാർബുദത്തിലും ചില പാരമ്പര്യ ഘടകങ്ങൾ ഉണ്ട്, എല്ലായ്പ്പോഴും പാരമ്പര്യമായി കിട്ടണമെന്നില്ലെങ്കിലും. അർബുദം ഒരു പാരമ്പര്യരോഗമല്ലെങ്കിലും ജനിതക രോഗമാണെന്ന് പറയുന്നത് ഒന്നോ അതിൽ കൂടുതലോ ജീനുകളുടെ സാധാരണഗതിയിലുള്ള പ്രവർത്തനത്തിലുള്ള അപാകതയാണ് അർബുദത്തിനുള്ള കാരണമെന്നുള്ളതിനാലാണ്.



Sporadic cancers (സ്പൊറാഡിക് കാൻസർ):

ഇത്തരം അർബുദങ്ങൾ സാന്ദർഭികമായി മാത്രം വരുന്നതും കുടുംബചരിത്രത്തിൽ ആർക്കും അത് വരെ കാണപ്പെടാത്തതുമാണ്. ഏകദേശം 80% അർബുദങ്ങളും Sporadic cancers ആണ്.

Familial cancers (ഫെമിലിയൽ കാൻസർ):

വിവിധയിനം ജീനുകളിലുണ്ടാകുന്ന വ്യതിയാനങ്ങളും പരിസ്ഥിതി ഘടകങ്ങളും ഒരുമിച്ച് ചേർന്നാണ് ഇത്തരം അർബുദങ്ങൾ ഉണ്ടാവുന്നത്. ഓരോ വ്യതിയാനങ്ങളും അർബുദ സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.ജീനുകളിലെ ഇത്തരം വ്യതിയാനങ്ങൾ പാരമ്പര്യമായി കിട്ടുന്നവയാണ്. എന്നിരുന്നാലും ജീനുകളിലെ ഇത്തരം വ്യതിയാനങ്ങൾ മാത്രം കൊണ്ട് ഒരിക്കലും ഇത്തരത്തിൽ പെട്ട അർബുദങ്ങൾ ഉണ്ടാകാറില്ല. പരിസ്ഥിതി ഘടകങ്ങളും ജീവിത രീതികളും എത്തരം അർബുദങ്ങൾ ഉണ്ടാവുന്നതിന് കാരണക്കാരാണ്. പാരമ്പര്യമായി കിട്ടുന്ന ജീനുകളിലെ വ്യതിയാനങ്ങൾ ഇതിന് കാരണക്കാരാണെങ്കിലും പാരമ്പര്യ അർബുദങ്ങൾ പോലെ ഇത് കുടുംബങ്ങളിൽ പാരമ്പര്യമായി കിട്ടണമെന്നില്ല. പരിസ്ഥിതി ഘടകങ്ങൾക്ക് ഇതിൽ വലിയ പ്രാധാന്യമാണ്.

Hereditary cancers (ഹെറിഡിറ്ററി കാൻസർ):

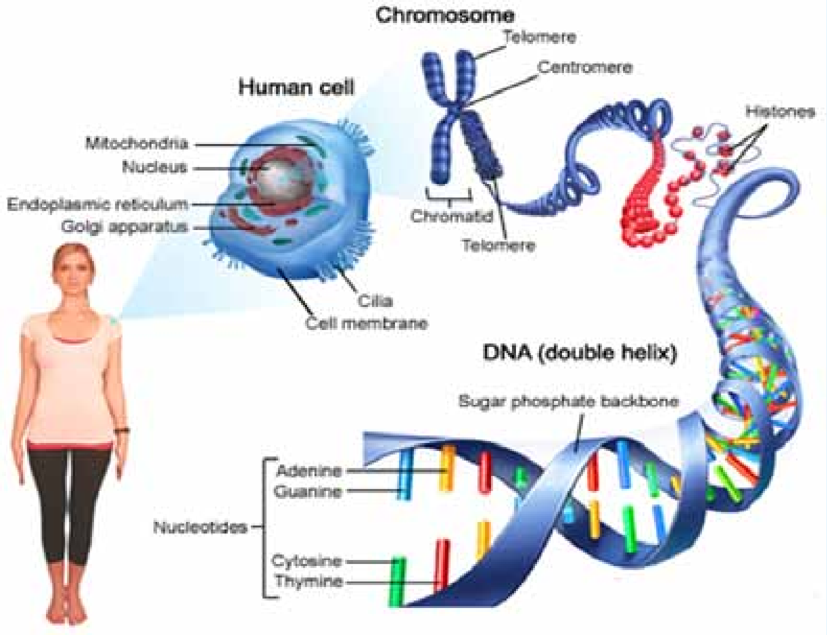
വളരെ കുറച്ചു ശതമാനം മാത്രമേ ഇത്തരത്തിലുള്ള കാൻസർ കാണപ്പെടാറുള്ളൂ. ഒരു വിഭാഗം ജീനുകൾ കാൻസർ ബാധിതമായ മാറ്റങ്ങൾ വരുമ്പോള (BRCA1 or BRCA 2) ഉണ്ടാകുന്നതാണിത്. 5-10% വരെയുള്ള കുടൽ കാൻസറുകളും, ബ്രസ്റ്റ് കാൻസറുകളും ഇത്തരത്തിലുള്ള ജീനിൻ്റെ വൈകല്യം മൂലമാണ്.

ജനിതകശാസ്ത്രം. (Genetics)

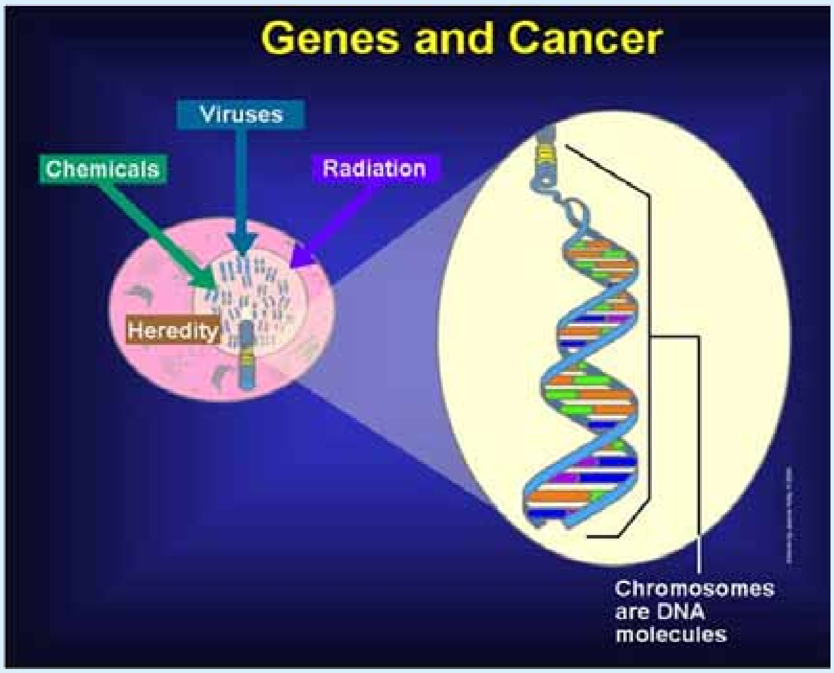
നമ്മുടെ ഓരോ കോശങ്ങളിലും ജീനുകൾ ഉണ്ട്. അവ നിർമ്മിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുത് ഡി.എൻ.എ കൊണ്ടാണ്. എല്ലാ കോശങ്ങളുടേയും ചുമതലകളെല്ലാം നിയന്ത്രിക്കുന്നത് ഈ ജീനുകളാണ് (എത്ര വേഗത്തിൽ വളരണം, എത്രത്തോളം വിഭജനം നടക്കണം, എത്ര കാലം ജീവിക്കണംമുതലായ കാര്യങ്ങൾ). ഗവേഷകർ കണക്കാക്കുന്നത് ഓരോ കോശത്തിലും ഏകദേശം വ്യത്യസ്തതരത്തിലുള്ള 30,000 ജീനുകൾ ഉണ്ടെന്നാണ്.

ജീനുകൾ കാണപ്പെടുന്നത് ക്രോമസോമുകളിലാണ്. നമുക്ക് 46 ക്രോമസോമുകൾ (23 ജോഡി) ഉണ്ട്.

ഓരോ ജോഡി (23 എണ്ണം) ക്രോമസോമുകൾ നമുക്ക് മാതാവിൽ നിന്നും അടുത്തജോഡി (23 എണ്ണം) പിതാവിൽ നിന്നും ആണ് ലഭിക്കുന്നത്. 22 ജോഡി ക്രോമസോമുകൾ ഓട്ടോസോമുകൾ എന്നറിയപ്പെടുന്നു. അവ നമ്മുടെ ശാരീരികമായ എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളെയും നിയന്ത്രിക്കുന്നു. അടുത്ത ഒരു ജോഡി ക്രോമസോമുകളാണ് ആണാണോ പെണ്ണാണോ എന്ന് നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. (X ക്രോമസോം & Y ക്രോമസോം) അവ സെക്സ് ക്രോമസോം എന്നറിയപ്പെടുന്നു.



ഒരു സാധാരണ കോശം അർബുദകോശമായി മാറുന്നത് ഒന്നോ അതിൽ കൂടുതലോ ജീനുകളിൽ വ്യതിയാനം സംഭവിക്കുമ്പോഴാണ്. ഇത്തരത്തിലുള്ള വ്യതിയാനങ്ങൾ കോശങ്ങളിൽ സാധാരണ പ്രോട്ടീനുകൾക്ക് പകരം അസാധാരണ പ്രോട്ടീനുകളുടെ ഉദ്പാദനത്തിന് വഴിതെളിക്കുകയോ, സാധാരണ പ്രോട്ടീനുകളുടെ ഉദ്പാദനത്തെ ഇല്ലാതാക്കുകയോചെയ്യും. ഇത്തരത്തിലുള്ള അസാധാരണപ്രോട്ടീനുകൾ കോശങ്ങളിൽ സാധാരണപ്രോട്ടീനുകൾ ചെയ്യുന്ന ചുമതലകളൊന്നും ചെയ്യാറില്ല. ഇത് കോശങ്ങളെ നിയന്ത്രണാതീതമായ വിഭജനത്തിലേക്കും അതിലൂടെ കോശങ്ങളെ അർബുദകോശങ്ങളായി മാറുന്നതിലേക്കും നയിക്കുന്നു. രാസവസ്തുക്കൾ, റേഡിയേഷൻ, വൈറസുകൾ തുടങ്ങി പല കാരണങ്ങൾകൊണ്ടും നമ്മുടെ ഡി.എൻ.എ യിൽ വ്യതിയാനങ്ങൾ സംഭവിക്കാം. ഭൂരിഭാഗം സമയങ്ങളിലും ഇത്തരത്തിലുള്ള വ്യതിയാനങ്ങൾ തിരുത്തപ്പെടും. അത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ അത് അർബുദത്തിലേയ്ക്ക് നയിക്കപ്പെടില്ല. എന്നിരുന്നാലും ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഡി.എൻ.എ യിൽ കാണപ്പെടുന്ന വ്യതിയാനങ്ങൾ അർബുദത്തിലേക്ക് വഴിതെളിക്കാറുണ്ട്.



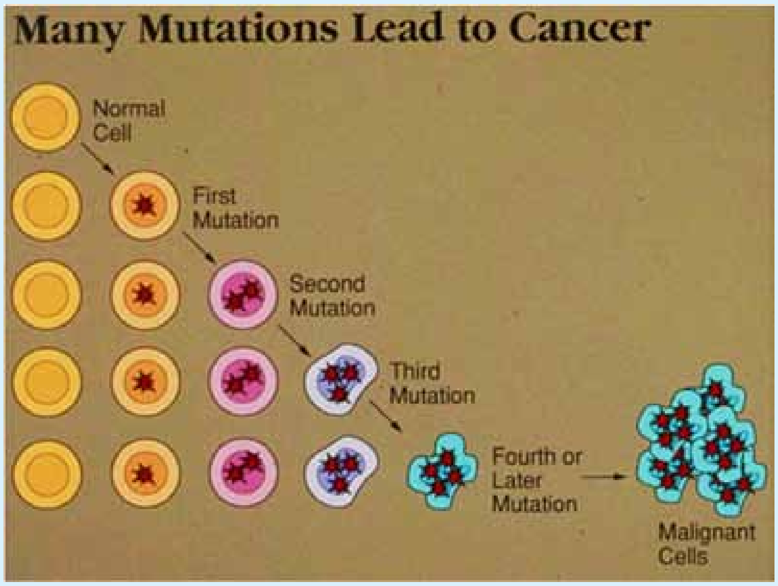
മനുഷ്യരുടെ ഓരോകോശങ്ങളിലും ഏകദേശം 25,000 ജീനുകൾ കാണപ്പെടുന്നു. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഏതെങ്കിലും ഒരു ജീനിൽ ഉണ്ടാക്കപ്പെടുന്ന വ്യതിയാനങ്ങൾ അർബുദത്തിലേയ്ക്ക് വഴിതെളിക്കാറില്ല. എന്നാൽ ചില പ്രധാനപ്പെട്ട ജീനിൽ ഉണ്ടാകുന്ന വ്യതിയാനങ്ങൾ അർബുദത്തിന് കാരണമാവാറുണ്ട്.

ഇത്തരത്തിലുള്ള 300ഓളം ജീനുകളെ ഇന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. അർബുദത്തിൽ പ്രധാന പങ്ക് വഹിക്കുന്ന ഇവയെ മൂന്ന് ഗ്രൂപ്പായി തരം തിരിക്കാം.

- Growth promoting genes (Proto oncogenes)
- Growth inhibiting genes (Tumor suppressor genes)
- DNA Repair genes

Sporadic cancers/Somatic cancer & genetics:-

ജീനുകളിലുണ്ടാകുന്ന വ്യതിയാനങ്ങളാണല്ലോ അർബുദത്തിന് കാരണം എന്നാൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു ജീനിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ഒരേ ഒരു വ്യതിയാനം അർബുദത്തിന് കാരണമാകാറില്ല. കുറേയേറെ വ്യതിയാനങ്ങൾ പ്രധാനപ്പെട്ട ജീനുകളിൽ (Proto oncogenes, Tumor suppressor genes & DNA Repair genes).വരുമ്പോഴാണ് അർബുദം ഉണ്ടാകുന്നത്. ഇതുപോലത്തെ വ്യതിയാനങ്ങൾ ഒരുപാട് ജീനുകളിൽ വരാനായി പലപ്പോഴും



വർഷങ്ങളോളം എടുക്കും. ഇതുകൊണ്ട് തന്നെയാണ് അർബുദം പ്രധാനമായും പ്രായമായവരിൽ കാണപ്പെടുന്നത്.

ട്യൂമർ കോശങ്ങളിൽ കൂടുതൽ വ്യതിയാനങ്ങൾ ജീനുകളിൽ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ അവ അർബുദ കോശങ്ങളായി മാറും.ഏതെങ്കിലും ഒരു അവയവത്തിൽ രൂപപ്പെടുന്ന അർബുദം പലപ്പോഴും മറ്റ് അവയവങ്ങളിലേയ്ക്കും വ്യാപിക്കുന്നു. രക്തം വഴിയാണ് ഈ അർബുദകോശങ്ങൾ വ്യാപിക്കുന്നത്.

അർബുദത്തിന് കാരണമാവുന്ന പുകയില, അൾട്രാവയലറ്റ് രശ്മികൾ എന്നിവ കാരണത്താലും ജീനുകളിൽ ഇത്തരം വ്യതിയാനങ്ങൾ ഉണ്ടാവുന്നതാണ്.

അർബുദത്തിന് കാരണമാവുന്ന പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ :-

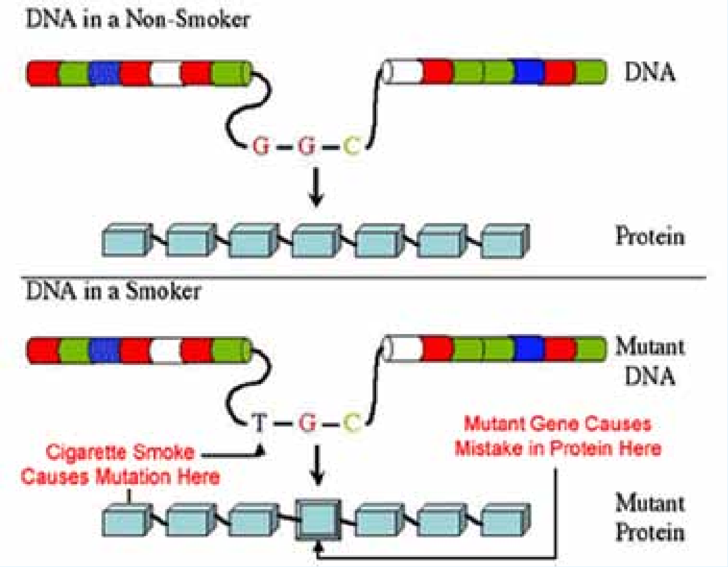
- ജോലി സംബന്ധമായും അല്ലാതെയും സ്ഥിരമായ് അർബുദത്തിന് കാരണമാകുന്ന രാസവസ്തുക്കൾക്ക് വിധേയരാവുക.
- പരിസര മലിനീകരണം.
- പുകവലി
- കൂടുതലായുള്ള മദ്യപാനം
- വൈറസ്സുകൾ
- ആഹാരരീതി (കൊഴുപ്പ് കൂടിയ ഭക്ഷണം, കരിഞ്ഞ ഭക്ഷണം)

ഇത്തരം അപകടകാരികളായ ഘടകങ്ങളിൽ പുകയില ഉപയോഗം (സിഗററ്റ്, സിഗാർ, പൈപ്പ്) അനാരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണക്രമം (കൊഴുപ്പ് കൂടിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ) ശാരീരിക വ്യായാമമില്ലായ്മ എന്നിവയൊക്കെ വ്യക്തികളിൽ അർബുദത്തിന് കൂടുതൽ കാരണക്കാരാണ്. പാരിസ്ഥിക മലിനീകരണത്തിനേക്കാളും ഭക്ഷണത്തിലും വെള്ളത്തിലും ഒക്കെ അടങ്ങിയിരിക്കുന്ന ചെറിയതോതിലുള്ള വിഷാംശത്തിനേക്കാളും എന്നിരുന്നാലും ഈ മാലിന്യങ്ങളുടെ കൂടിയ അളവും നിരന്തര ഉപയോഗവും അർബുദ സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. ചിലതരം രാസ പദാർത്ഥങ്ങൾ,ലോഹങ്ങൾ, അയൊണൈസിങ്ങ് വികിരണങ്ങൾ എന്നിവയുമായി നിരന്തര സമ്പർക്കത്തിൽ ഏർപ്പെടേണ്ടിവരുന്ന ജോലികൾ ചെയ്യേണ്ടിവരുന്ന ആൾക്കാരിൽ അർബുദത്തിനുള്ള സാധ്യതകൾ കൂടുതലാണ്. വ്യാവസായിക മലിനീകരണങ്ങൾക്ക് അർബുദ സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിൽ വലിയ പങ്കില്ലെന്നാണ് നിഗമനം.

പാരമ്പര്യ അർബുദം (Hereditary cancer)

വളരെക്കുറച്ച് പേർക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന പാരമ്പര്യമായി കിട്ടുന്ന അർബുദം വിവിധ തരത്തിലുള്ള ജീനുകളിലെ വ്യതിയാനങ്ങൾ പാരമ്പര്യമായി മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നതുകൊണ്ടാണ്. ഇത്തരം ജീനുകളിലെ വ്യതിയാനങ്ങൾ ജനിതക കോശങ്ങളിലെ ഡി.എൻ.എ യിൽ കാണപ്പെടുന്നതുകൊണ്ട് ഇത് കുടുംബങ്ങളിൽ പാരമ്പര്യമായി കിട്ടിക്കൊണ്ടിരിക്കും.

ഗവേഷകർ കണ്ടെത്തിയത് പലതരത്തിലുള്ള ജനിതകമാറ്റങ്ങൾ കൂടിച്ചേർന്ന് കാൻസർ സൃഷ്ടിക്കപ്പെടുന്നുണ്ടെന്നാണ്. ഉദാഹരണമായി ബ്രെസ്റ്റ് കാൻസർ, കുടൽ കാൻസർ, പ്രോസ്റ്റേറ്റ് കാൻസർ, പിന്നെ



മറ്റു ചില കാൻസറുകളും ഈ വിഭാഗത്തിൽ പെടുന്നു.ഏകദേശം 50ൽ കൂടുതൽ പാരമ്പര്യമായ കാൻസറുകളുണ്ടെന്നാണ് പറയപ്പെടുന്നത്. ഇത്തരത്തിലുള്ള കാൻസറുകളും അവയിൽ മാറ്റം വരുത്തുന്ന ജീനുകളും താഴെ പറയുന്നു.

പാരമ്പര്യമായകാൻസറുകൾ	ജീനുകൾ
പാരമ്പര്യമായ സ്തനാർബുദവും അണ്ഡാശയ കാൻസറിന്റെയും സിൻഡ്രോം.(Hereditary breast cancerand ovarian cancer syndrome)	BRCA 1,BRCA2
ലി-ഫ്രോമിനി (Li Fraumeni syndrome)	TP 53
കൗഡൻ സിൻഡ്രോം (Cowden syndrome)	PTEN
ലിൻച് സിൻഡ്രോം (പാരമ്പര്യ നോൺപോളി പോളി പോസിസ് കൊളോ റെക്റ്റൽ കാൻസർ) Lynch syndrome (hereditary nonpolyposis colorectal cancer)	MSH2, MSCH1,MSH 6, PMS2 EPCAM
ഫെമിലിയൽ അഡിനോമാറ്റോസ് പോളിപോസിസ് (Femilial adenomatous polyposis)	APC
റെറ്റിനോ ബ്ലാസ്റ്റോമ(Retino blastoma)	RBI
മൾട്ടിപ്പിൾ എൻഡോക്രൈൻ നിയോ പ്ലാസിയ ടൈപ്പ് 1 (വെർമൽ സിൻഡ്രോം) (Multiple endocrine neoplasia type 1) (wermer syndrome)	MENI
മൾട്ടിപ്പിൾ എൻഡോക്രൈൻ നിയോ പ്ലാസിയ ടൈപ്പ് 2 (വെർമൽ സിൻഡ്രോം) (Multipleendocrine neoplasia type 2)	RET
വോൺ ഹിപ്പൽ - ലിൻഡോ സിൻഡ്രോം (Von Hippel – Lindau syndrome)	UHL

ശ്രീ. അമിതാബ്കാന്ത് ഐ.എ.എസ്. എം.സി.സി സന്ദർശിച്ചു

ഇന്ത്യാ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഇൻഡസ്ട്രിയൽ പോളിസി & പ്രൊമോഷൻ ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിൽ സെക്രട്ടറിയായി സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന ശ്രീ അമിതാഭ് കാന്ത് ഐഎഎഎസ് 28/03/15 ന് എം.സി.സി സന്ദർശിക്കുകയുണ്ടായി.

1982 –83 കാലഘട്ടത്തിൽ തലശ്ശേരിയിലെ സബ് കലക്ടറായിരുന്നു അദ്ദേഹം. ഐ.എ.എസ് ലഭിച്ചതിനുശേഷം അദ്ദേഹത്തിന്റെ ആദ്യത്തെ ഔദ്യോഗിക ചുമതല തലശ്ശേരിയിലെ സബ്കലക്ടർ എന്ന നിലയിലായിരുന്നു. അദ്ദേഹം തലശ്ശേരിയിൽ കൊണ്ടുവന്ന പല പദ്ധതികളും ഇന്ന് തലശ്ശേരിക്കാർ നന്ദിയോടെ സ്മരിക്കുന്നു. തലശ്ശേരിയുടെ വികസനപ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഇദ്ദേഹം വളരെയധികം താത്പര്യം പ്രകടിപ്പിച്ചു. എം.സി.സിയിലെ വിവിധ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകൾ അദ്ദേഹം സന്ദർശിക്കുകയും അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളിലും ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളിലും അദ്ദേഹം സന്തോഷം രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു. സ്ഥാപനത്തിന്റെ വളർച്ചയ്ക്കുവേണ്ട സഹായങ്ങൾ കേന്ദ്രതലത്തിൽ ലഭ്യമാക്കാൻസഹായിക്കാമെന്ന് ഉറപ്പ് തരികയുമുണ്ടായി.

ലോക മാതൃഭാഷാ ദിനാചരണം

ഐക്യ രാഷ്ട്ര സഭ ലോക മാതൃഭാഷാ ദിനമായി കൊണ്ടാടുന്ന ഫെബ്രുവരി 21ന് ലോക മാതൃഭാഷാ ദിനനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി എം.സി.സി കോൺഫറൻസ് ഹാളിൽ നടന്ന ലോക മാതൃഭാഷാ സമ്മേളനം പ്രശസ്ത സാഹിത്യകാരനും നിരൂപകനും മാഹി ഗവൺമെന്റ് കോളേജ് മലയാള വിഭാഗം തലവനുമായ ശ്രീ.ഡോ. എസ്.എസ്. ശ്രീകുമാർ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. പ്രസ്തുത ചടങ്ങിൽ എം.സി.സി. ക്ലിനിക്കൽ ലാബ് സർവ്വീസ് ആന്റ് ട്രാൻസ്ലേഷൻ റിസർച്ച് മേധാവി ഡോ. സംഗീത കെ. നായനാർ അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ചു. തുടർന്ന് ജീവനക്കാരും വിദ്യാർത്ഥികളും വെവ്വേറെ ഭരണഭാഷ പ്രതിജ്ഞ എടുത്തു. ലോക മാതൃഭാഷാ ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി വിവിധ സാഹിത്യ മത്സരങ്ങളും പരിപാടികളും സംഘടിപ്പിക്കുകയും, മത്സരങ്ങൾക്കുള്ള പുരസ്കാരം തദവസരത്തിൽ വിതരണം ചെയ്യുകയുമുണ്ടായി. അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ഓഫീസർ (ക്ലിനിക്കൽ സർവ്വീസസ്) ശ്രീ.സി.എസ്. പദ്മകുമാർ, സി.സിറ്റി ശ്രീമതി. ടി.കെ. ബിന്ദു എന്നിവർ ചടങ്ങിൽ സംസാരിച്ചു.

മലയാള ശ്രേഷ്ഠ ഭാഷാ ദിനവും, ശ്രേഷ്ഠ ഭാഷാ വാരാചരണവും

2014 ലെ മലയാള മലയാള ശ്രേഷ്ഠഭാഷാ ദിനവും, ശ്രേഷ്ഠഭാഷാ വാരാചരണവും വിവിധ പരിപാടികളോടെ എം.സി.സി ആഘോഷിച്ചു. ആയതിന്റെ റിപ്പോർട്ട് ചുവടെ ചേർക്കുന്നു. കേരള പിറവി ദിനമായ നവംബർ 1 എം.സി.സി മലയാള ശ്രേഷ്ഠഭാഷ ദിനമായി ആഘോഷിച്ചു. ഭരണഭാഷാ വാരാചരണത്തോടനുബന്ധിച്ച് നടന്ന സാഹിത്യ സമ്മേളനത്തിൽ എം.സി.സി ഡയറക്ടർ. ഡോ സതീശൻ ബാലസുബ്രമണ്യൻ അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ചു. പ്രശസ്ത സാഹിത്യകാരനും സാഹിത്യ അക്കാദമി പുരസ്കാര ജേതാവുമായ ശ്രീ.ടി.എൻ.പ്രകാശൻ ചടങ്ങ് ഔപചാരികമായി ഉദ്ഘാടനം നിർവ്വഹിച്ച് മുഖ്യ പ്രഭാഷണം നടത്തി. തുടർന്ന് ജീവനക്കാരും വിദ്യാർത്ഥികളും വെവ്വേറെ ഭരണഭാഷ പ്രതിജ്ഞയെടുത്തു. തുടർന്ന് ടി.എൻ പ്രകാശന്റെ സാഹിത്യ സംഭാവനകളെ മുൻനിർത്തി സെന്റർ ഡയറക്ടർ ഡോ സതീശൻ ബാലസുബ്രമണ്യൻ അദ്ദേഹത്തെ ചടങ്ങിൽ വച്ച് ആദരിക്കുകയുണ്ടായി.ശ്രേഷ ഭാഷാ വാരാചരണത്തോടനുബന്ധിച്ച് വിവിധ സാഹിത്യ മത്സരങ്ങളും പരിപാടികളും സംഘടിപ്പിക്കുകയുമുണ്ടായി. കാൻസർ സെന്ററിലെ ഓങ്കോ പാത്തോളജി വിഭാഗം അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ.ഡോ. സിതാര അരവിന്ദ്, അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ഓഫീസർ(ക്ലിനിക്കൽ സർവ്വീസ്)ശ്രീ.സി.എസ്. പദ്മകുമാർ എന്നിവർ ചടങ്ങിൽ സംസാരിച്ചു.

ലോക അർബുദ ദിനാചരണം

ഫെബ്രുവരി 4- ലോക അർബുദ ദിനമായി ലോകാരോഗ്യ സംഘടന ആചരിച്ചു വരികയാണ്. അർബുദ നിയന്ത്രണ പരിശ്രമങ്ങൾ നമ്മുടെ പരിധിക്ക് അപ്പുറമല്ല എന്ന സന്ദേശമാണ് ഈ വർഷം ലോകാരോഗ്യ സംഘടന അംഗരാജ്യങ്ങൾക്ക് നൽകുന്നത്. ലോക അർബുദ ദിനത്തോടനുബന്ധിച്ച് തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക് കാൻസർ ഒരാമുഖം, ഭക്ഷണക്രമവും അർബുദവും എന്നീ വിഷയങ്ങളിൽ ഏകദിന ബോധവൽക്കരണ പരിപാടി കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടത്തി. പാറക്കെട്ട് ഗ്രാമം സമ്പൂർണ്ണ ആരോഗ്യ സാക്ഷരതയിലേയ്ക്ക് എന്ന പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായാണ് പ്രസ്തുത പരിപാടി സംഘടിപ്പിച്ചത്. തലശ്ശേരി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ് ശ്രീമതി ബേബി സരോജം ഉദ്ഘാടനം നിർവ്വഹിച്ച ചടങ്ങിൽ എരഞ്ഞോളി ഗ്രാമ പഞ്ചായത്ത് വൈസ് പ്രസിഡന്റ് ശ്രീ.കെ.കെ. ജഗദീഷ് ബാബു അദ്ധ്യക്ഷത വഹിച്ചു. കമ്യൂണിറ്റി ഓങ്കോളജി വിഭാഗം ലക്ചറർ ഡോ.ഫിൻസ് ക്ലാസ്സുകൾ എടുത്തു.

അമർജവാൻ ജ്യോതി

2015 ജനുവരി 30 ന് മഹാത്മാഗാന്ധിജിയുടെ ചരമദിനത്തിൽ കാൻസർ സെന്റർ ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബാലസുബ്രമണ്യൻ രാജ്യത്തിന്റെ സ്വാതന്ത്രത്തിന് വേണ്ടി പോരാടി രക്തസാക്ഷിത്വം വഹിച്ച ധീരജവാൻമാർക്ക് കാൻസർ സെന്ററിലെ സെക്യൂരിറ്റിസ്റ്റാഫ് ഉണ്ടാക്കിയ അമർജവാൻ സ്മാരകത്തിൽ റീത്ത് സമർപ്പിച്ച് സല്യൂട്ട് നൽകുകയുണ്ടായി. രണ്ട് മിനിട്ട് നേരം എല്ലാ ജീവനക്കാരും മൗനം ആചരിച്ചതിന്ശേഷം ദേശീയ ഗാനം ആലപിച്ച് എല്ലാവരും പിരിഞ്ഞു.

'തിരിച്ചറിവ്'ഏകദിന കാൻസർ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടി

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ തലശ്ശേരിയും ആശ്രയ ചാരിറ്റബിൾ ട്രസ്റ്റ് തലശ്ശേരിയും സംയുക്തമായി നടത്തിയ ഏകദിന കാൻസർ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടിയാണ് 'തിരിച്ചറിവ്' ഫെബ്രുവരി 14ാം തീയ്യതി ബി.ഇ.എം.പി സ്കൂളിൽ വച്ച് ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ ശ്രീ.കോടിയേരി ബാലകൃഷ്ണൻ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു.ആരോഗ്യ പ്രദർശനം,അർബുദ അതിജീവകരുടെ ചിത്രപ്രദർശനം,സ്കൂൾ, കോളേജ് വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായുള്ള ക്വിസ് മത്സരം അർബുദ സംബന്ധിയായ പാനൽ ചർച്ച തുടങ്ങിയ പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിച്ചു. പാനൽ ചർച്ചയിൽ ഡോ. സതീശൻ ബാലസുബ്രമണ്യൻ, മാധ്യമ പ്രവർത്തകർ- ശ്രീ. സനീഷ്, കാൻസർ അതിജീവകനും പ്രമുഖ ചിത്രകാരനുമായ ശ്രീ. എബി.എൻ.ജോസഫ്, വിദ്യാഭ്യാസ വിദഗ്ദൻ ശ്രീ പ്രദീപ്.ടി.സി, ശ്രീ. പ്രജീഷ് കുമാർ- എ.എസ്.പി. തലശ്ശേരി, പ്രമോദ് - അർബുദ രോഗിയുടെ കൂട്ടിരിപ്പുകാരൻ ,ഷംസീർ,കൊ-ഓപ്പ് ഹോസ്പിറ്റൽ ഡയറക്ടർ, തുടങ്ങിയവർ പങ്കെടുത്തു. ഡോ.നീതു പാനൽ ചർച്ച ചെയ്തു. നിരവധി ആളുകൾ ബി.ഇ.എം.പി സ്കൂളിന് പുറത്തു സജ്ജീകരിച്ച വലിയ കാൻവാസിൽ അർബുദത്തിനെതിരെയുള്ള സന്ദേശങ്ങൾ ചിത്രങ്ങളിലൂടെയും വാക്കുകളിലൂടെയും രേഖപ്പെടുത്തി.സമാപന സമ്മേളനം ശ്രീ.ദിനേന്ദ്ര കശ്യപ് ഐ.പി.എസ്. ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ആരോഗ്യ പ്രദർശനത്തിന് സെമിനാറുകളിലും പങ്കെടുക്കാൻ അഭൂതപൂർവ്വമായ ജനപ്രവാഹം ഉണ്ടായിരുന്നു. വൈകുന്നേരം 5 മണിയോടെ പരിപാടികൾ സമാപിച്ചു.

കാന്റീൻ ദിനാചരണം: മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ കാന്റീൻ ജീവനക്കാരുടെ കുടുംബ കൂട്ടായ്മ

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ കാന്റീൻ ജീവനക്കാരുടെ കുടുംബ കൂട്ടായ്മ 2015 ജനുവരി 11 ഞായറാഴ്ച വൈകുന്നേരം അഞ്ച് മണിക്ക് കോടിയേരി സർവ്വീസ് സഹകരണ ബാങ്ക് മുളിയിൽ നട ബ്രാഞ്ച് ഹാളിൽ നടന്നു. കാന്റീൻ കമ്മിറ്റി കൺവീനർ സ്വാഗതം പറഞ്ഞു. ചടങ്ങിൽ തലശ്ശേരി മുനിസിപ്പൽ കൗസിലർ കെ.ശോഭ മുഖ്യാതിഥിയായി. ചടങ്ങിന് ആശംസയർപ്പിച്ച് ബഹു. എം.സി.സി ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ ബാലസുബ്രമണ്യൻ, സീനിയർ നഴ്സ് സുഭദ്ര, എഞ്ചിനിയർ സുദീപ്, ഡോ. സൈന സുനിൽ കുമാർ എന്നിവർ സംസാരിച്ചു. വിവിധ കലാപരിപാടികളും അരങ്ങേറി.

റൺ കേരള റൺ

35 ാമത് ദേശീയ ഗെയിംസ് 2015 ജനുവരി 31 മുതൽ ഫെബ്രുവരി 14 വരെ സംസ്ഥാനത്തെ വിവിധ വേദികളിൽ വെച്ച് നടത്തുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി 20-01-15 ന് രാവിലെ 10.30 മുതൽ 11.30 വരെ പൊതു ജനങ്ങളെ പങ്കെടുപ്പിച്ചുകൊണ്ട് സർക്കാർ സംഘടിപ്പിച്ച കൂട്ടോട്ടത്തിൽ ഓരോ ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റിൽ നിന്നും രണ്ട് പേരെ പങ്കെടുപ്പിച്ചു.

അനുശോചനയോഗം

മലബാർ കാൻസർ സെന്ററിലെ മുൻ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ഓഫീസർ ശ്രീ. സതി കുറുപ്പിന്റെ നിര്യാണത്തിൽ അനുശോചനം രേഖപ്പെടുത്തുന്നതിനുവേണ്ടി എം..സി.സിയിൽ ഒരു അനുശോചന യോഗം സംഘടിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. പ്രസ്തുത യോഗത്തിൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്റീവ് ഓഫീസർ ശ്രീ.രാജേഷ്.എ.കെ, AOCS ശ്രീ. പദ്മകുമാർ,ശ്രീ. ദിനേശൻ.ടി എന്നിവർ സംസാരിച്ചു.

കുടുംബ സംഗമം

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ ദിനത്തോടനുബന്ധിച്ച് മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ പാലിയേറ്റീവ് മെഡിസിൻ വിഭാഗം 17/1/15 ന് രോഗവിമുക്തർക്കും രോഗികൾക്കും ബന്ധുക്കൾക്കുമായി കുടുംബ സംഗമം സംഘടിപ്പിച്ചു. കുട്ടികളടക്കം 66 പേർ പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുത്തു.

എല്ലാവർഷവും രോഗികൾക്കും ബന്ധുക്കൾക്കുമായി ഉല്ലാസ യാത്രകളും വിവിധ പരിപാടികളും നടത്താറുണ്ടായിരുന്നെങ്കിലും അവർക്ക് തങ്ങളിൽ അന്തർലീനമായികിടക്കുന്ന കഴിവുകൾ പ്രകടിപ്പിക്കാനൊരു വേദി ആദ്യമായിരുന്നു. ഓരോരുത്തരും വളരെയധികം ആവേശത്തോടെയാണ് പരിപാടികൾ അവതരിപ്പിക്കാനെത്തിയത്.

പ്രണവ് എന്ന എട്ട് വയസ്സുകാരൻ കൊച്ചുമിടുക്കന്റെ ചിത്ര പ്രദർശനം പരിപാടിയുടെ മുഖ്യ ആകർഷണമായിരുന്നു. വിവിധ ഭാവങ്ങളാൽ സമ്പന്നമായിരുന്ന കൗതുകമേറിയ ചിത്രങ്ങൾ ഏവരുടേയും പ്രശംസ പിടിച്ചുപറ്റി.

തുടക്കം മുതൽ എം.സി.സിക്കൊപ്പമുള്ള മട്ടന്നൂരുകാരി ആയിഷുമ്മയുടെ നാണയശേഖര പ്രദർശനമായിരുന്നു പരിപാടിയുടെ മറ്റൊരു പ്രത്യേകത. നാണയ പ്രദർശനം ഒരു ഭ്രമമായികൊണ്ടുനടക്കുന്ന അവർക്ക് ഏകദേശം 50ഓളം രാജ്യങ്ങളുടെ കറൻസികളും നാണയങ്ങളുമടങ്ങിയ ശേഖരം സ്വന്തമായുണ്ട്.

അരലക്ഷവും, ഒരു ലക്ഷവും തരാമെന്ന് പലരും പറഞ്ഞു, പക്ഷേ എത്ര വിലതന്നാലും ഞാനിതു വിൽക്കില്ല.

വരുംതലമുറയ്ക്ക് കൈമാറുകയേയുള്ളൂ എന്ന ഇവരുടെ നിശ്ചയ ധാർഢ്യം സത്യത്തിൽ അത്ഭുതപ്പെടുത്തുന്നതായിരുന്നു.

ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഒരു തിരക്കഥപോലെ പിന്തുടരുമ്പോഴും അതെല്ലാം അവഗണിച്ച് ജീവിതത്തെ ഒരു മന്ദഹാസമാക്കിമാറ്റിയ ആളാണ് ശ്രീ. ബാലകൃഷ്ണൻ കൊടശ്ശേരി. അദ്ദേഹത്തിന്റെ 'ആഴത്തിലെഴുതിയ മുറിവുകൾ' എന്ന കവിതാസമാഹാരം ഈയിടെ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുകയുണ്ടായി. ശ്രീ. ബാലകൃഷ്ണന്റ കവിതാ പ്രദർശനവും കുടുംബ സംഗമത്തിന്റെ മാറ്റുകൂട്ടി.

രോഗികൾ സ്വന്തം മക്കളുടേയും, കൊച്ചുമക്കളുടേയും കലാപ്രകടനങ്ങൾ രോഗക്കെടുതിയാൽ കാണാൻ കഴിയാത്ത നിർഭാഗ്യകരമായ അവസ്ഥയിൽ നിന്നും, തങ്ങൾ തന്നെ അതിന് വേദിയൊരുക്കുക എന്നത് ഓരോ രോഗിക്കും ചാരിതാർത്ഥ്യജനകവും അത്യന്തം ആസ്വാദ്യകരവുമായിരുന്നുവെന്ന പ്രപഞ്ചത്തോളം പോന്ന സത്യം തുറന്നുകാട്ടുന്ന വേദിയും കൂടിയായിരുന്നു ഈ കുടുംബ സംഗമം.

രോഗം എന്നത് ജീവിതത്തിന്റെ ഗതിവിഗതികൾ നിർണ്ണയിക്കുന്ന ഒരു പ്രധാന സൂചികയായി കാണാതെ, അതിനെ സധൈര്യം നേരിട്ട്, സാധാരണ ജീവിതം നയിക്കുന്ന ഒരുകൂട്ടം നന്മ നിറഞ്ഞ മനുഷ്യർക്ക് എല്ലാം മറന്ന് സന്തോഷത്തിൽ ലയിച്ച ഒരുപിടി നിമിഷങ്ങൾ നൽകാൻ കഴിഞ്ഞു എന്നത് ആത്മസംതൃപ്തി നൽകുന്നു.

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ

തലശ്ശേരി, കണ്ണൂർ ജില്ല, കേരളം

ഫോൺ: 0490 2355881 ഫാക്സ്: 0490 2355880 ഇ-മെയിൽ: mcctly@gmail.com വെബ്: www.mcc.kerala.gov.in

Chief Editor: Dr. B.Satheesan, Director, MCC | **Editorial Team:** Dr. Saina Sunilkumar, Bindu T, Ratheesan 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 | For private circulation only. | **Printed at** Co-operative Press, Kannur-2 Ph: 0497-2707208, 2704648 presskannur@gmail.com