

# അമ്പയം

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ വാർത്താപത്രിക



മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ

തലശ്ശേരി, കൊച്ചി

വാല്യം: 2 ലക്ഷം:1

മെയ് 2013



# മലബാർ കാൺസൾ സെന്റർ

ഡോ. വി.സതീഷൻ  
ധയക്കടർ, മലബാർ കാൺസൾ സെന്റർ



മലബാർ കാൺസൾ സെന്റർ വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി 1.5T MRI സ്കാൻ സ്ഥാപിക്കുകയും പ്രവർത്തനമാരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു. അർബുദ കോശങ്ങൾ മറ്റ് അവയവങ്ങളിലേക്ക് പടർന്നിട്ടുണ്ടോ എന്നിയുവാൻ സഹായിക്കുന്ന ഡിഫ്യൂഷൻ വെൽഡുഡ് ഇമേജിംഗ് എന്ന നൃതന സാങ്കേതിക വിദ്യ ഉൾപ്പെടുന്ന അത്യാധുനിക സ്കാനിങ്ങ് ഉപകരണമാണ് ഈത്. ഇതോടൊപ്പം തന്നെ ഡിജിറ്റൽ മാമോ ഗ്രാഫിയുടെ പ്രവർത്തനവും അടുത്ത കാലത്തായി ആരംഭിച്ചു. മാമോ ഗ്രാഫി എന്നത് സ്തനങ്ങളിലെ അർബുദങ്ങൾ വളരെ നേരത്തെ കണ്ടെങ്കിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു തരം എക്സംഗ്ലേ ആണ്. എ.സി.സിയിൽ സ്ഥാപിതമായിട്ടുള്ള ഡിജിറ്റൽ മാമോഗ്രാഫിയിൽ 3D മാമോഗ്രാഫി തുടങ്ങിയ നൃതന സാങ്കേതിക വിദ്യകൾ ലഭ്യമാണ്. മുഴയായി മാറുന്നതിന് മുമ്പ് തന്നെ സ്തനാർബുദങ്ങൾ കണ്ടെങ്കിക്കുവാനുള്ള ശേഷി വളരെ കുടുതലുള്ള ഈ ഉപകരണത്തോടൊപ്പം റൂട്ടീരിയോ ടാക്സിക്, മാമോ ടോം ബയോപ്സിയും ഉണ്ടാക്കുന്നുള്ളത് രോഗ നിർണ്ണയ ശേഷി വളരെയെന്നു വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. റേഡിയോഷൻ ചികിത്സയിൽ കൂടുതൽ വർദ്ധിപ്പിക്കുവാനും പാർശ്വഫലരഹിതമായി ചികിത്സക്കുവാനും ഉതകുന്ന 4D റേഡിയോ തെറാപ്പി പ്ലാനിങ് സി.ടി സ്കാൻ അടുത്തു തന്നെ സ്ഥാപിതമാക്കും.

കുട്ടികൾക്കായുള്ള കാൺസൾ ആശുപത്രി-പീഡിയാട്ടിക് ഓഫീസിലും സ്റ്റോക്കിംഗ് റിംഗ്മാന് പ്രവർത്തനങ്ങൾ തരിതഗതിയിൽ നടന്നു വരുന്നു. 120 ഓളം കിടക്കകളുള്ള ഇൻ-പോഷ്യസ്റ്റ് സ്റ്റോക്കിംഗ് റിംഗ്മാന് പ്രവർത്തനം പൂർത്തിയായി എന്നുള്ളത് വളരെ സന്ദേശകരമായ കാര്യമാണ്. ഇതോടു കൂടി എ.സി.സി. 200 കിടക്കളുള്ള കാൺസൾ ആശുപത്രിയായി മാറും.

സുസജ്ജമായ മെമ്പ്രേക്കാ ബയോളജി ലാബിററ്റീ പ്രവർത്തനം എ.സി.സി.യുടെ വളർച്ചയുടെ കാൽനട്ടെയാണ് കാണുന്നത്. അതുപോലെ തന്നെ ഉത്തര മലബാർ മേഖലയിലെ കാൺസൾ രോഗികളുടെ സ്ഥിതിവിവര കണക്കുകൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനും അവ ഫോഡി കരിച്ച് കാൺസൾ രോഗികളുടെ വർദ്ധനവിനെക്കുറിച്ചും, എത്രാക്കെ

കാർസറുകളാണ് വർദ്ധിച്ചുവരുന്നത് എന്തിനെക്കുറിച്ചു മൊക്കേ പാനവിധേയമാക്കുന്നതിനുള്ള ജനസംഖ്യാധിഷ്ഠിത അർബനുട റജിസ്ട്രി (Population Based Cancer Registry)യുടെ പ്രവർത്തനം ഉടനെ തന്നെ ആരംഭിക്കുന്നതാണ്.

കാർസർ ചികിത്സയ്ക്കായി സർക്കാരിന്റെ വിവിധ സാമ്പത്തിക സഹായ പദ്ധതികൾ അർഹരായ എല്ലാ രോഗികൾക്കും ലഭ്യമാക്കുവാൻ സ്ഥാപനം പ്രതിജ്ഞാബദ്ധരാണ്. ഈ കാര്യത്തിൽ സ്ഥാപനത്തിലെ മുഴുവൻ ജീവനക്കാരും അകമ്മഴിന്നു പ്രവർത്തിക്കുന്ന കാര്യം അഭിമാനകരമാണ്. ഈ ഏകദേശം 90 ശതമാനം രോഗികൾക്കും ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള സാമ്പത്തിക സഹായമോ സഹജന്യ ചികിത്സയോ എം.സി.സി.എൽ ലഭിക്കുന്നുണ്ട്. ചിന്ന- പ്ലാൻ (RSBY കാർഡുള്ള BPL വിഭാഗത്തിലുള്ള രോഗികൾക്ക്), കാര്യം ബൈനവല്ലർ ഫണ്ട് (മുന്ന് ലക്ഷ ത്തിൽ താഴെ വാർഷിക വരുമാനമുള്ളവരും രേഖാർ കാർഡുള്ളവരുമായ രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാകുന്ന സഹായം), താലോലം, കാർസർ സുരക്ഷാ സ്കീം, സ്കേഹ സ്വാന്തനം (എൻഡോസർഫോൺ രോഗികൾക്ക്) തുടങ്ങിയ പദ്ധതികളും തന്നെ രോഗികൾക്ക് ഏറ്റവും ഉപകാരപ്രദമാണ്.

കിടത്തി ചികിത്സയിലുള്ള എല്ലാ രോഗികൾക്കും മുന്നേ നേരം സഹജന്യ ക്രേശണം നൽകുക എന്ന മഹത്തായ കർത്തവ്യം മലബാർ സി.എച്ച്. സെൻ്റർ ഏറ്റെടുത്തത് രോഗികൾക്ക് വളരെ ആശ്വാസകരമാണ്. ബഹുമാനപ്പെട്ട എം.എൽ.എ. ശ്രീ.

കോടിയേറി ബാലകൃഷ്ണൻ അവർക്കളുടെ മഹനീയ ആശയത്തിലും നേതൃത്വത്തിലും തുടങ്ങിയ സഹജന്യ ഉച്ചക്രഷ്ണൻ പദ്ധതിയാണ് ഈ ഒരു മഹത്സംരംഭമായി സി.എച്ച്. സെൻ്റർ ഏറ്റെടുത്തതിലിക്കുന്നത്.

കാർസർ വേദനയും പരസ്പര പുരക്കാരായാണ് സമുച്ചാരം മനസ്സിലാക്കുന്നത്. അതിൽ രഖിവോളം ധാമാർത്ഥ്യം ഉണ്ട് താനും. പകുശ ആരോഗ്യ രംഗത്തെ ശവേഷണവികസനങ്ങൾ മുലം ഈ വേദന വളരെയിക്കാനും എന്ന അവസ്ഥ സംജ്ഞാതമായിട്ടുണ്ട്. ഒരു കാർസർ രോഗിയും വേദന അനുഭവിക്കരുത് എന്ന സദ്വാദേശത്തോടെ മലബാർ കാർസർ സെൻ്റർ വേദന രഹിത ആശുപത്രി (Pain Free Hospital) എന്ന പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കി വരുകയാണ്. ഈതിനായി കാർസർ പാലിയേറിവ് മെഡിസിൻ വിഭാഗം കാര്യക്ഷമമായി പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു.

കണ്ണൂർ ജില്ലാ പദ്ധതിയായി ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസുമായി സഹകരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരുന്ന ആശാസ് എന്ന കാർസർ നിയന്ത്രണ പദ്ധതി 11 ഓളം പദ്ധതിയായതുകളിൽ നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. ഈ വർഷം കൂടുതൽ പദ്ധതിയായതുകളിൽ പ്രധാപ്പിപ്പിക്കുവാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നു. ഈ പദ്ധതിയിൽ രോഗി നിർണ്ണയവും ചികിത്സയും സഹജന്മാണ്. അടപാടിയിലെ ആദിവാസി ഉഭാരുകളിൽ നടത്തിയ രോഗനിർണ്ണയ മോയ വൽക്കരണ പദ്ധതികൾ പ്രശംസ നേടിയിട്ടുണ്ട്.

## മലബാർ കാർസർ സെൻ്റർ പുതിയ വെബ്സൈറ്റ്



മലബാർ കാർസർ സെൻ്റർ റിംഗ് പുതിയ വെബ്സൈറ്റ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുഖ്യമന്ത്രി ശ്രീ. ഉമൻപാണ്ടി അവർക്കൾ 28.01.2013 ന് തിരുവനന്തപുരത്ത് പുരത്ത് വെച്ച് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. മുഖ്യമന്ത്രി യുടെ ഓഫീസിൽ വെച്ച് നടന്ന ചടങ്ങിൽ ആരോഗ്യമന്ത്രി ശ്രീ. വി.എസ്.ശിവകുമാർ, ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറി ശ്രീ. രാജീവ് സദാനന്ദൻ, തിരുവനന്തപുരം റിജിഞ്ചൽ കാർസർ സെൻ്റർ ഡയറക്ടർ ഡോ. പോൾ സെബാസ്റ്റ്യൻ, പരിയാരം മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രിൻസിപ്പൽ ഡോ. രാധാകൃഷ്ണൻ, ശവേഷണിന്റെ കമ്മിറ്റി മെമ്പർ ശ്രീ. എം.വി.അരവിന്ദകുമാർ, ജില്ലാ പദ്ധതിയായ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്ന പ്രസി

ഡോ. സതീഷൻ.ബി, സിസ്റ്റം മാനേജർ ശ്രീ. രണ്ണിത്.എം.കെ എന്നി വർ പകുട്ടുത്തു. മലബാർ കാർസർ സെൻ്റർ ലൈഭരണം ആരോഗ്യ വിവരസാങ്കേതിക വിഭാഗം തയ്യാറാക്കിയ വെബ്സൈറ്റിൽ സെൻ്റർനെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾക്ക് പുറമെ കാർസർനെ കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളും ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. സാധാരണ ജനങ്ങൾക്കു കൂടി ഉപകാരപ്രദമാകും വിധം ഇംഗ്ലീഷിലും മലയാളത്തിലും വിവരങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അപേക്ഷകൾ ഓൺലൈൻ ആയി നൽകുന്നതിനുള്ള സഹകര്യം, വിദർശ രോക്ക് വിവരങ്ങൾ ആരാധനയ്ക്കുള്ള സഹകര്യം എന്നിവ വെബ്സൈറ്റിൽനിന്ന് പ്രത്യേകതയാണ്. വെബ്സൈറ്റിലെ വിവരങ്ങൾ കാർസർനെ കുറിച്ചു അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുവാൻ ഉതകുന്നവയാണെന്ന് ചടങ്ങിൽ പകുട്ടവർ ആഭിപ്രായപ്പെട്ടു. തികച്ചും സത്രപ്പ സോഫ്റ്റ് വെയർ അധിക്കൃതമായി നിർമ്മിച്ച വെബ്സൈറ്റിൽ വിലാസം www.mcc.kerala.gov.in എന്നാണ്.

The screenshot shows the Kerala e-Tendering System interface. At the top, there's a navigation bar with links like 'Tenders Kerala', 'Reports', 'Tenders by Location', 'Tenders by Opportunities', and 'Tenders by Classification'. Below the navigation is a search bar and a login section. The main content area displays a circular diagram illustrating the 'Work Flow of eProcurement System' with eight steps: Tender Creation, Uploading/Publishing, Amendment Notice, Bid Document Download, Clarification, Bid Submission / Re-Submission, Bid Opening / Evaluation, and Award of Contract. To the left of the diagram, there's a blue sidebar titled 'Work Flow of eProcurement System'.

## എ.സി.സി ഇ-ടെൻഡർ സംവിധാനത്തിലേക്ക്

മലബാർ കാർഷിക സെറ്റിൽ ഇ-ടെൻഡർ സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ പുരോഗമിച്ച് വരുന്നു. ആയുനിക സാങ്കേതികവിദ്യ ഉപയോഗപ്പെടുത്തിയുള്ള ഇ-ടെൻഡർ സംവിധാനം ടെൻഡർഗൃകളിലെ സുതാരായത ഉറപ്പാക്കുകയും ടെൻഡർ സംവിധാനം വേഗത്തിലാക്കുകയും ചെയ്യും. കേരള സംസ്ഥാന എ.ടി.എം മിഷൻ സഹായത്തോടെ നടപ്പിലാക്കുന്ന പദ്ധതി ഉടൻ പ്രവർത്തന സജ്ജമാകും. ഇ-ടെൻഡർ നടപ്പിലാക്കുന്നതിൽ ഭാഗമായി എ.സി.സിയിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടുമുള്ള പരിശീലന പരിപാടി ഇ-പ്രോക്രൂസ്മെന്റ് ഹെൽപ്പ് സംക്ലിശ്ച ആഭിമുഖ്യത്തിൽ ഫെബ്രുവരി 28-ാം തീയതി എ.സി.സിയിൽ വെച്ച് നടന്നു.



## മലബാർ കാർഷിക സെറ്റിൽ മലയാളം കമ്പ്യൂട്ടിംഗ്

മലബാർ കാർഷിക സെറ്റിൽ ജീവനക്കാർക്കായുള്ള മലയാളം കമ്പ്യൂട്ടിംഗ് പരിശീലന പരിപാടി കമ്പ്യൂട്ടിംഗ് ജീല്ലാ അക്കദ പ്രേജക്ക് ഓഫീസിൽ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ ജനുവരി 3-10 തീയതി എ.സി.സിയിൽ വെച്ച് നടത്തി. അക്കദ ജീല്ലാ ഓഫീസിൽ നിന്നുള്ള ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ സ്വാസ്ഥ്യ കേകകാര്യം ചെയ്തു. പരിശീലനത്തിൽ ഭാഗമായി മലയാളം കമ്പ്യൂട്ടിംഗ് സി ഡിയൂ കേകപ്പും സ്തക്കവും വിതരണം ചെയ്തു. മലബാർ കാർഷിക സെറ്റിൽലെ കമ്പ്യൂട്ടിൽ യൂണികോഡ് മലയാളം ലഭ്യമാക്കി.

## സി-ഡിറ്റുമായി ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

ആരോഗ്യ വിവര സാങ്കേതിക വിദ്യയിൽ ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചു കൊണ്ട്, കേരള സർക്കാർ സ്ഥാപനമായ സെറ്റിൽ ഹോർ ഡെവലപ്പ്‌മെന്റ് ഓഫ് ഇമേജിങ്ങ് ടെക്നോളജിയുമായി ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ കൈകൊർക്കേണ്ടുണ്ട്. മലബാർ കാർഷിക സെറ്റിൽലെ ആരോഗ്യവിവര സാങ്കേതികവകുപ്പും സി-ഡിറ്റുമായി തമിൽ ആരോഗ്യവിവര സാങ്കേതിക വിദ്യയിലുന്നിയ ഗവേഷണ പദ്ധതികൾ ഏറ്റെടുത്ത് നടപ്പിലാക്കുന്നാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ഇതിനായുള്ള പ്രാരംഭ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങിക്കഴിഞ്ഞു.

## പുതിയ ഡയറ്റ് സോഫ്റ്റ്‌വെയറുമായി എ.സി.സി

ജീവിതശൈലി കാർഷിക കാരണമാകുന്ന എന്ന തുഗ്രക്കാണ്ട് കൊണ്ട് ജനങ്ങളുടെ ഭക്ഷണ ക്രമീകരണത്തിൽ എ.സി.സിക്കുള്ള ആശങ്ക പുതിയ ഡയറ്റ് സോഫ്റ്റ്‌വെയറിൽ നിർമ്മാണത്തിലേക്ക് വഴിത്തിരിക്കുന്നു. സത്രയും സോഫ്റ്റ്‌വെയർ അധിഷ്ഠിതമായി എ.സി.സിയിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടുമുള്ള പരിശീലന പരിപാടി ഇ-പ്രോക്രൂസ്മെന്റ് ഹെൽപ്പ് സംക്ലിശ്ച ആഭിമുഖ്യത്തിൽ ഫെബ്രുവരി 28-ാം തീയതി എ.സി.സിയിൽ വെച്ച് നടന്നു.

## ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ കൈകൊർത്ത്

കാർഷിക അമോബാൾ അഭിവൃദ്ധി ചീകിത്സാ മേഖലയിൽ ഇന്ന് വളരെയധികം മുന്നേറിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും രോഗത്തെ പൂർണ്ണമായും കീഴടക്കുവാൻ ഇനിയും നമുക്കു കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. ഇവിടെയാണ് കാർഷിക ഗവേഷണ പഠനങ്ങളുടെ പ്രസക്തി. ഇന്നത്തെ ഗവേഷണം നാളത്തെ ചികിത്സ, എന്ന തത്ത്വത്തിലുന്നിടോണ്ട് മലബാർ കാർഷിക സെറ്റിൽ വിവിധ ഗവേഷണ പഠനങ്ങൾ നടന്നു കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് വ്യക്തമായ പ്രാധാന്യം നൽകി കൊണ്ട്, വിവിധ ചികിത്സാ വിധികൾ ഉൾക്കൊള്ളിച്ചു കൊണ്ട് മികച്ച കാർഷിക ചികിത്സ നൽകുക എന്നതാണ് ലക്ഷ്യം. അകാദമിക് കൗൺസിൽ, ഇൻസ്റ്റിറ്റ്�ൂഷൻസ് റിവ്യൂബോർഡിൽ (IRB) സബ് കമ്മിറ്റികളായ സയൻസിഫിക് റിവ്യൂ ബോർഡ്, ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂഷൻസ് എത്തിക്കുട്ടിക്കമ്മിറ്റി (IEC) എന്നിവ ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് മേൽ നോട്ടം വഹിക്കുന്നു. സി-മെഡ് തുശുർ, സ്കൂൾ ഓഫ് ഹൈത്തിക്കൾ സയൻസ് കമ്പ്യൂട്ടിംഗ് സർവ്വകലാശാല, കോട്ടയ്ക്കൽ പി. എസ്. വൈദ്യുതി കോളേജ്, ഇൻസ്റ്റിറ്റുട്ടുകൾ ഓഫീസിൽ, കോഴിക്കോട് എന്നീ സ്ഥാപനങ്ങളുമായി ചേർന്ന് സംയുക്തമായി വിവിധ ഗവേഷണ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കി കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.



## പുകയില വർജ്ജന കീറിക്ക്

പുകയില വിവിധതരത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന വർഷം 70% വും ആ ശില്പത്തിൽ നിന്ന് വിടുതൽ നേടുവാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നവരാണ്. അതിൽ 30% പേര് ശീലം ഉപേക്ഷിക്കുവാൻ സ്വയം ശ്രദ്ധിക്കുന്നു. അതിനായി വിവിധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ അവലംബിക്കുന്നു. പക്ഷേ, നിർഭാഗ്യവശാൽ വളരെ ചെറിയ ഒരുശത്രു മാനന്തവാനും ആ കെട്ടു പൊടിച്ചു പുറിത്തു വരുവാൻ സാധിക്കുന്നത് എന്നതാണ്

യാമാർത്ഥ്യം. ഈ ഒരു അവസ്ഥയിൽ കഷ്ടപ്പെടുന്ന ഒരുപാട് പുകയിലയക്ക് അടിമപ്പെട്ട വ്യക്തികൾ നമ്മുടെ സമു ഹത്തിൽ ഉണ്ട് എന്ന തിരിച്ചറിവി ലാണ് മലബാർ കാൻസർ സെന്റ്രൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓകോളജി വിഭാഗത്തിന്റെ കീഴിൽ പുകയില വർജ്ജന കീറിക്കുവാൻ ആരംഭിച്ചത്. ഇതരം കീറിക്കുകൾ മലബാർ മേഖലയിൽ വിരുദ്ധമാണ് എന്ന വസ്തുത, കൂടുതൽ മാണ്ഡ് എന്ന വസ്തുത, കൂടുതൽ



## ബയോമെട്ടിക്സ് 2013

ആരോഗ്യമേഖലയിലെ ഗവേഷണ പഠനകൾക്ക് ആകം കൂടുവാനും ബയോസ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ് വിശകലനവിദ്യകൾ പരിചയപ്പെടുത്തുവാനും വേണ്ടി മലബാർ കാൻസർ സെന്റ്രൽ ബയോസ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ് വിഭാഗം ബയോമെട്ടിക്സ് 13 എന്ന പേരിൽ ദിവിന ശില്പശാല സംഘടിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. ഏപ്രിൽ 27, 28 തിയ്യതികളിലായി തലമുറയിൽ എ. എ. എ. ഹാളിൽ വെച്ച് നടന്ന ശില്പശാല മലബാർ കാൻസർ സെന്റ്രൽ ഡയറക്ടർ ഡോ. ബി. സതീഷൻ അവർക്കൾ ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. ഇന്നതെത്ത് ഗവേഷണം

നാലേത്തെ ചികിത്സയാണെന്നും ഗവേഷണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെ കുറിച്ചും അദ്ദേഹം ഉദ്ഘാടന പ്രസംഗത്തിൽ പ്രതിപാദിച്ചു. ബയോസ്റ്റാറ്റിസ്റ്റിക്സ്, കീറിക്കൽ റിസർച്ച് മെത്തയോളജി, മെഡിക്കൽ എത്തിക്കൽ, ഡാറ്റാഅനാലിസിസ് എന്നീ വിഷയങ്ങൾ ഉള്ളതെ നൽകിക്കൊണ്ട് സംഘടിപ്പിച്ച ശില്പശാലയിൽ ശ്രീ. എൻ. ശൈകുമാരൻ നായർ (മലിപ്പാത്തി സർവ്വകലാശാല), പ്രോ. ബി. ഉള്ളിക്കുഴ്സൻ (കസ്റ്റതുർബ മെഡിക്കൽ കോളേജ്), പ്രോ. എം. കുമാരൻ (കേന്ദ്രസർവ്വകലാശാല, കാസർഗോഡ്), ശ്രീ. ഹരിചന്ദ്രകുമാർ (ജിപ്പമെർ) എന്നീ

അതരം കീറിക്കുകളുടെ ആവശ്യകതയിലേക്ക് വിരൽ ചുണ്ടുന്നു. പുകയില ഉപയോഗം നിർത്തുവാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു, എന്നാൽ സ്വയം അതിനു സാധിക്കാതെ ആളുകൾ ലക്ഷ്യം വെച്ചു കൊണ്ടാണ് കീറിക്ക് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. കൗൺസിലിനും റീഫ്ലൈംഗ് ടൈറാപ്പി, മരുന്നുകൾ എന്നിങ്ങനെ വിവരത്തെ ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ ചികിത്സ പുകയില വർജ്ജനത്തിനു ലഭ്യമാണ്. പുകയില കുറിക്കുന്നവർക്ക് മാത്രമല്ല ഹാൻസ്, പാസ്പരാഗ് തുടങ്ങിയവ ചവയ്ക്കുന്നതോ, വയ്ക്കുന്നതോ ആയ പുകയില ഉപയോഗരീതി ഉള്ളവർക്കും ഇത് ഏറെ പ്രയോജനകരമാണ്. പുകയിലയുടെ ഉപയോഗം നിർത്തുവാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഏത് പ്രായക്കാർക്കും ഇല്ല കീറിക്കില്ലെങ്കിൽ സേവനം ലഭ്യമാണ്. ഇതിനോടൊപ്പം അതരത്തിലുള്ള കീറിക്കുകൾ വിവിധ പാലിയേറിവ് കോർ കീറിക്കുകളുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി സ്ഥാപിക്കുവാനുള്ള ശ്രമം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. താല്പര്യമുള്ള പാലിയേറിവ് കേന്ദ്രങ്ങൾ എം. സി. സി. യുമായി ബന്ധപ്പെടേണ്ടതാണ്.

വിദ്യയർ കൂണ്ടുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്തു. എ.ജി സർവ്വകലാശാല, കൃഷ്ണൻ സർവ്വകലാശാല എന്നിവിടങ്ങളിലെ വിദ്യർത്ഥികളും കാസർഗോഡ്, കൃഷ്ണൻ, കോഴിക്കോട് ജില്ലകളിലെ പ്രമുഖ ഹോസ്പിറ്റലുകളിലെ ഡോക്ടർമാരും, ഗവേഷണ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ മാരുക്കുന്നതും പേര് പരീക്ഷയും ഓഗ്രസൈറ്റും ഉണ്ട്. ഓഗ്രസൈറ്റും ചെയ്യേണ്ടിയും ഡോക്ടർമാരും സെക്രട്ടറി ശ്രീമതി. ബിജു.ടി നാഡിയും പരിഞ്ഞു.

## എഡ്യു@എക്സ്പോർട്ട്

എ.സി.സിയിലെ ഒലി മെഡിസിൻ സംവിധാനം ഉപയോഗപ്പെടുത്തി വിവിധ ആശുപ്രതികളിലേയും നാട്സിങ്ക് കോഞ്ചേ ജുകളിലേയും വിദ്യാർത്ഥികൾക്കും ഉദ്ഘാടനസ്ഥരും പരിശീലനം നൽകുന്ന പദ്ധതികൾ തുടക്കം കുറിച്ചു. ആദ്യം തിരികെടുത്ത കൃഷ്ണൻ ജില്ലാ ഹോസ്പിറ്റലിലെ ഇന്ത്യൻഷപ്പ് വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് കാൻസർ റിനകുറിച്ചും ഡോക്ടർമാരും കൂസുകൾ നൽകി. ഡോ. സതീഷ് ബാബു.ടി.പി, ഡോ. സതീഷ് കുമാർ.ടി. വി. എന്നിവർ കൂസുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്തു. കൂസുകൾ വളരെ ഉപകാരപ്രദമായെന്ന് വിദ്യാർത്ഥികൾ അഭിപ്രായപ്പെട്ടു.



# എം.സി.സി

## പെയിൻ ഫ്രീ ഹോസ്പിറ്റൽ

പെയിൻ ഫ്രീ ഹോസ്പിറ്റൽ ഇനിഷ്യറീവ് ഫുന്റ്  
പദ്ധതി:

വൃക്തി ജീവിതത്തെ സാരമായി ബാധിക്കുന്ന ഒരു ശാരിതിക ദുരവസ്ഥയാണ് വേദന. വൃക്തിത്വത്തെ നശിപ്പിക്കുന്നതോടൊപ്പം ദൈനന്ദിന ജീവിതത്തിൽ താളംഡംബുണ്ടാവന്നും ഈ അവസ്ഥകാരണമാകുന്നു. അർബ്ബുദമെന്നാൽ വേദനയെന്നാണ് സമുദായം ചുവാച്ചിയിരുന്നത്. കാൻസറലേഡും കുറച്ചും വേദന സഹിച്ചും മതിയാവും എന്നതാണ് പൊതുവെയ്യുള്ള വിലയിരുത്തൽ. ക്ഷീണം, ഉറക്കക്കുറവ്, നിരാശ, ദ്രഢപ്പേടൽ എന്നിവ യെല്ലാം വേദനയുടെ തീവ്രത വർദ്ധിപ്പിയുന്നു. അർബ്ബുദ രോഗികളിൽ 80% ആളുകളും രോഗത്തിന്റെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലായി വേദന അനുഭവിക്കുന്നുവെന്ന് പഠനങ്ങൾ തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഇന്ത്യയിൽ ഓരോവർഷവും ഏകദേശം പത്ത് ലക്ഷം ആളുകൾക്കാണ് അർബ്ബുദം പിടിപ്പെടുന്നത്. ഇതിൽ 30%-50% ആളുകൾക്കും ചികിത്സാ സമയത്തും 70%-90% ആളുകൾക്ക് രോഗം മുഴീച്ചിട്ടും അവസ്ഥയിലുമാണ് വേദന അനുഭവപ്പെടുന്നത്. കീമോതെറാപി, രേഖിയേഷൻ, ഓപ്പറേഷൻ

എനിവകുടാതെ മലബന്ധം, ശയ്യാവെണ അൾ, എല്ലികളുടെ തേയ്മാനം എനിവ യെല്ലാം വേദനയ്ക്കുകാരണമാകുന്നു.

എന്തുകൊണ്ട് വേദന ചികിത്സിച്ചു സുവപ്പെടുത്തിക്കുടാ? ധാരാളം മരുന്നുകൾ നിലവിൽ ലഭ്യമാണെന്നിരുന്നു എന്തിനു നാം വേദന സഹിക്കണം? എന്താണ് വേദന ചികിത്സാ വിധികൾക്ക് പ്രാധാന്യം കൊടുക്കാത്തത്?

ഒരാൾ അനുഭവിക്കുന്ന വേദന അതേ അർത്ഥത്തിൽ മനസ്സിലാക്കാതെ പോകുന്ന സോൾ ഡോക്കർക്ക് ആ രോഗിക്ക് ആശ്വാസം നൽകാൻ കഴിയാതെ വരുന്നു. 76% വേദനകളുടെ കാര്യത്തിലും ഇതാണ് സംബന്ധിക്കുന്നത്.

വേദന അനുഭവിക്കുന്ന ധാർക്കു മാത്രമേ അതിന്റെ തീവ്രത അഡിയാൻ കഴിയും എന്നതുകൊണ്ടും രോഗികൾ വേദന എന്ന് പറയുന്നോൾ അത് വളരെ ഗൗരവമായി എടുക്കേണ്ടതാണ്. അത് രോഗിയുടെ വേദന സഹിക്കുവാനുള്ള കഴിവനുസരിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. വേദന സംഹാരികൾ കഴിച്ചാലുണ്ടാകാവുന്ന പാർശ്വഫലങ്ങൾ ദേന്നും ഔപ്പിയേഖയ്യ് മരുന്നുകൾ കഴിച്ചാൽ മയക്കുമരുന്നിനടിമയാകുമെന്ന പേടിയും രോഗിക്കുള്ള ഈ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നതിൽ

നിന്നും പിന്തിരിപ്പിക്കുന്നു. ഏകദേശം 61% ആളുകളും നേരിട്ടുന്ന പ്രശ്നമിതാണ്. മരുന്നുകളെയും വേദനയെയും പറ്റിയുള്ള അറിവ് വസ്തുതാപരമായി ലഭിച്ചാൽ ഇതിനൊരു പ്രതിവിധിയാകുന്നതാണ്. കൂടാതെ നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസം വേദനയെപ്പറ്റിയും. മരുന്നുകളെപ്പറ്റിയും, നിലവിലെയുള്ള ചികിത്സാരീതികൾപ്പറ്റിയും പര്യാപ്തമായ രീതിയിൽ വസ്തുതകൾ ഉൾക്കൊള്ളിക്കേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. നിലവിലുള്ള വ്യവസ്ഥയിൽ ഇത് അപൂർണ്ണമാണെന്നതുനുണ്ടായാൽ വേദന നയുടെ തകവായിൽ നിന്നും മുകരാക്കാൻ കാണം നമുക്കു സാധിക്കുന്നില്ല എന്നത് അംഗീകരിക്കേണ്ടിവരുന്ന വസ്തുതയാണ്. ചികിത്സ തേടിയെത്തിയ ഒരാൾ വേദന സഹിച്ചു മുൻപോടുപോകുന്നതിന്റെ 88% കാരണമിതാണെന്ന് പറഞ്ഞാൽ തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

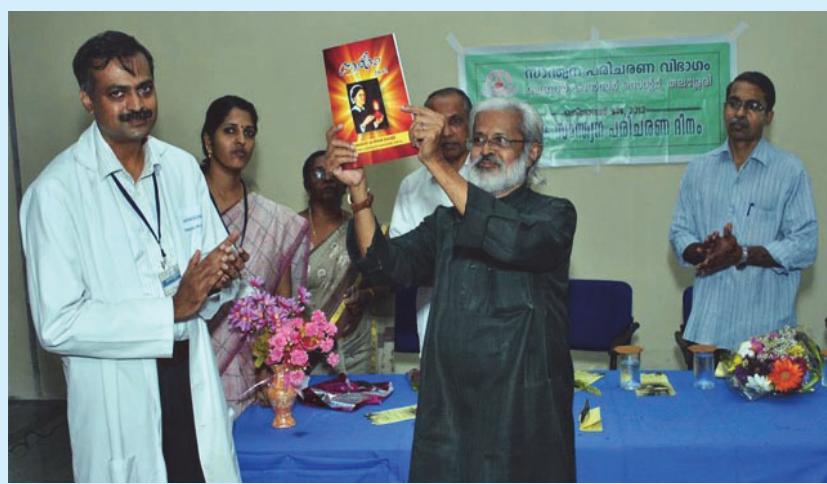
### പരിശീലനവും മേഖലാക്കണബും

എന്തുകൊണ്ട് ഈ അവസ്ഥയ്ക്കാരും പരിഹാരം കണ്ടുകൂടാതെ എന്ന ആശയത്തിൽ നിന്നാണ് എം.സി.സി.യിൽ പെയ്യൻ ഫ്രീ ഹോസ്പിറ്റൽ ഇനിഷ്യറീവ് എന്ന പദ്ധതി ഉടലെടുത്തത്. രോഗികൾക്കും അവരുടെ കൂട്ടിരിപ്പുകാർക്കും, നശസ്വമാർക്കും, ഡോക്ടർമാർക്കും, വേദനയെപ്പറ്റിയും, പ്രതിവിധിയെപ്പറ്റിയുമുള്ള തുടർപ്പം

നൽകുന്നതിലൂടെ വേദനാസംഹാരികളെപ്പറ്റി യുള്ള പേടിയും കഴിക്കേണ്ട രീതിയും, സുരക്ഷിതമായ മരുന്നുകളെപ്പറ്റിയുള്ള സംഗ്രഹം ദൈക്കിക്കപ്പെടുന്നു.

അമേരിക്കൻ കാൺസർ സൊസൈറ്റിയുടെ കീഴിലുള്ള GAPRI (ഗ്രോബൽ ആക്സസ് റൂപ പെയിൻ റിലീഫ് ഇനിഷിയേറ്റീവ്), പാലിയം ഇന്ത്യയും സംയുക്തമായി നടത്തുന്ന ഒരു പദ്ധതിയാണിത്. ഇന്ത്യയിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട മുന്ന് കാൺസർ ഇൻസ്റ്റിറ്യൂട്ടുകളാണ് ഇതിനു വേണ്ടി തിരഞ്ഞെടുത്തത്. മലബാർ കാൺസർ സെൻ്റർ കൂടാതെ വെള്ളം ബംഗാളിലെ സരോജഗുപ്ത കാൺസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റുട്ട് അസ്ഥാമിലെ നിൽച്ചരിലുള്ള കച്ചാർ കാൺസർ സെൻ്റർിലൂമാണ് ഈ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നത്.

ഇതിന്റെ പ്രധാന ഉദ്ദേശം മലബാർ കാൺസർ സെൻ്റർിലെത്തുന്ന രോഗികൾക്ക് രോഗംകൊണ്ടോ ചികിത്സ കൊണ്ടോ ഉണ്ടാകുന്ന വേദനയോ, അസന്നധികമായോ ഇല്ലാതാക്കുക എന്നതാണ്. 2012 നവംബർ 13 നാണ് വേദനയെപ്പറ്റിയും വേദനകിർമ്മാർജജനത്തിനായുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഒരു കുറിച്ചും മലബാർ കാൺസർ സെൻ്ററിൽ ശ്രദ്ധിക്കുന്നതിനായിരുന്നു.



GAPRI ഡയറക്ടർ മെഗൻ ഓബ്രിയൻഡേൽയും പാലിയം ഇന്ത്യാ ചെയർമാൻ ഡോക്ടർ എം.എൽ.രാജഗോപാലും എം.സി.സി ഡയറക്ടർ ഡോക്ടർ ബി.സ തീശൻ എന്നിവർ ചേർന്നാണ് പദ്ധതിക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചത്.

ഒരു വർഷം നിളുന്നതാണ് പ്രസ്തുത പദ്ധതി. ആശുപത്രിയിലെത്തുന്ന രോഗികളുടെ വേദനാവിവരങ്ങൾക്കിൽ ഗസ്പുമായ മാറ്റം വരുത്താൻ ചെറിയ കാലയളവിൽ തന്നെ കഴിഞ്ഞു എന്നത് സന്തോഷകരമായ വസ്തുതയാണ്. പ്രതീക്ഷയുടെ പൊർക്കിരണങ്ങളുമായി വരുന്നാളുകളിൽ സമസ്പൂർണ്ണവും, വേദനാ രഹിതവുമായി എം.സി.സി എന്ന സങ്കേപം അനുർത്ഥമായി തീരുമാണ് നമുക്ക് പ്രതീക്ഷിക്കാം.

## മലബാറിന് ആശാസമായി ആശാസ്



കണ്ണൂർ ജില്ലാ പദ്ധായത്തും, മലബാർ കാൺസർ സെൻ്റർ റൂപം, സാക്ഷരതാമിഷനും, ആരോഗ്യവകുപ്പിലും സംയുക്തമായി നടത്തുന്ന കാൺസർ ജീവിതശൈലി രോഗിയുടെ പദ്ധതിയാണ് ആശാസ് ജീലുയിലെ 11 സ്കോക്കുകളിൽ നിന്നും തിരഞ്ഞെടുത്ത 11 പദ്ധായത്തുകളിലുണ്ട് 2011-12 തോണി നടപ്പിലാക്കിയത്. മലബാർ കാൺസർ സെൻ്റർ സെൻ്റർ പ്രതീക്ഷിച്ചും നിലനിൽക്കുന്നതിൽ നിന്നും സംശയമില്ല.

രിംഗ്റ് പ്രത്യേക പരിശീലനം സിദ്ധിച്ചു വളർത്തിയർമ്മാർ പദ്ധായത്തിലെ എല്ലാ വീടുകളിലും നടത്തിയ സർവ്വേയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് രോഗനിർണ്ണയ ക്യാമ്പുകൾ നടത്തിയത്. ഇങ്ങനെ നാലുംടിങ്ങളിലായി നടത്തിയ പദ്ധതിയുടെ അവസാനഘട്ടം രോഗം നിർണ്ണയിക്കപ്പെട്ടവരുടെ മലബാർ കാൺസർ സെൻ്ററിൽ നിന്നും ചികിത്സയാണ്. ഈ പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി ചികിത്സ സഹജന്മാധ്യമാണ് നൽകുന്നത്.

ഇതുവരെ നടന്ന ക്യാമ്പുകളിൽ 2867 അള്ളുകളെ പരിശോധിച്ചു. 426 പേര് കൂടുതൽ പരിശോധനകൾക്കായി എം.സി.സി.യിൽ എത്തി. ഏഴുപേരുകൾ ക്യാൺസർ രോഗം നിർണ്ണയിക്കപ്പെട്ട സഹജന്യ ചികിത്സ നൽകുകയും അസുഖത്തിൽ നിന്ന് മുക്കി നേടുകയും ചെയ്തു.

ജീവിതശൈലിരോഗനിർണ്ണയത്തിൽ 52 പേരുകൾ പ്രമേഹരോഗം കണ്ണേട്ടി 74 പേരുകൾ പുതുതായി രക്തസമ്മർദ്ദം ഉള്ളതായി നിർണ്ണയിച്ചു. ഇവരുടെ ചികിത്സ ആരോഗ്യ വകുപ്പ് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു.

2012-13 ലെ ആശാസ് പദ്ധതിയിൽ 11 സ്കോക്കുകളിൽ നിന്നും രണ്ട് പദ്ധായത്തുകൾ വീതം ഉൾപ്പെടുത്തി 22 പദ്ധായത്തുകളിലും സെൻ്റർ ജയിലിലും ആറളംമാമിലും ക്യാമ്പുകൾ നടന്നു വരികയാണ്. വരും വർഷങ്ങളിൽ ഇത് ജീലുയിലെ മുഴുവൻ പദ്ധായത്തുകളിലും നടത്തുവാൻ ആലോചിക്കുന്നു.

## മരുന്ന് ബാക്സ് പ്രവർത്തനം വിപുലീകരിച്ചു

അർബുദ മരുന്നുകൾ പൊതുവെ വില കുടിയി വയാണ്. മലബാർ കാൺസർ സെൻ്ററിൽ താരതമ്യേന വിലക്കുറവിലാണ് രോഗികൾക്ക് മരുന്ന് ലഭിക്കുന്നത്. എന്നാൽ വളരെ നിർധനരായ രോഗികൾക്ക് മരുന്നുകൾ ലഭിക്കാതെ ചികിത്സ മുടങ്ങിപ്പോകുന്നതു എന്ന ആശയത്തിൽ നിന്ന് ഉടലെടുത്തതാണ് യേറ്റ് ബാക്സ്. മരുന്ന് ബാക്സീൽ പ്രവർത്തനം വിപുലീകരിക്കുവാൻ എം.സി.സി.ക്ക് സംബന്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഓങ്കോളജി നംബർ സീസിഎൽ വിലാഗത്തിൽ മേൽനോട്ടേ ട്രാൻസിസ്റ്റ് പ്രവർത്തിക്കുന്ന മരുന്ന് ബാക്സിൽ നിന്നും രോഗികൾക്ക് സഹജന്യമായി മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നുണ്ട്.



## ഹോർബോഡി ഡിഫ്രൂഷൻ വെയ്ഡിംഗ് ഇമേജിംഗ്

ശരീരത്തിലെ ജലബിന്ധുകളുടെ സുഷ്ഠമമായ ചലനങ്ങളെ വിശകലനം ചെയ്യുന്നതിന് എം.ആർ.എഫ്റ്റിൽ (MRI) ഉപയോഗിക്കുന്ന രീതിയാണ് ഡിഫ്രൂഷൻ വെയ്ഡിംഗ് ഇമേജിംഗ് (Diffusion Weighted Imaging) എന്നു പറയുന്നത്. ഇതിനായി 1.5 ടെസ്ല അല്ലെങ്കിൽ അതിൽ കൂടുതൽ കാന്തിക ശക്തിയുള്ള എം.ആർ.എഫ് (MRI) ആവശ്യമാണ്. മുൻകാലങ്ങളിൽ മസ്തിഷ്ക രോഗങ്ങൾക്ക് മാത്രം ഉപയോഗിച്ചിരുന്ന ഈ രീതി ഇന്ന് മികവുള്ള സാങ്കേതികവിദ്യകളുടെ ഉപയോഗത്താൽ ശരീരത്തിലെ മറ്റ് അവയവങ്ങളുടെ പാന

## അർബുദ ബോധവൽക്കരണവും നിർണ്ണയവും

ഈ ഇരുപത്തി ഒന്നാം നൃറാണ്ടിലും അർബുദം എന്നത് വളരെയികിം ഭീതിപ്പെട്ടതുനു രോഗമായി തുടരുന്നു. ആരുംദിഘായിൽ തന്നെ കണ്ണഭാര്യയാൽ അർബുദം അമവാ കാൻസർ പൂർണ്ണമായി ചികിത്സിച്ചു ദേഹമാക്കുവാൻ കഴിയും എന്നത് അർബുദ ബോധവൽക്കരണത്തിന്റെയും രോഗനിർണ്ണയ ക്യാമ്പുകളുടെയും ആവശ്യകത വിഭിഞ്ചേതുന്നു. അർബുദബോധവൽക്കരണത്തിലും ജനങ്ങളുടെ അജ്ഞത ലാലുകൾച്ച് തുടക്കത്തിലേ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുക, വേണ്ട പ്രതിരോധമാർഗ്ഗങ്ങൾ അവലംബിക്കാൻ അവരെ പ്രാപ്തരാക്കുക എന്നീ ലക്ഷ്യങ്ങൾ മുൻനിർത്തി എം.സി.സി. യിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓക്കോളജി വിഭാഗം പ്രവർത്തിച്ചു വരുന്നു.

നഗരഗ്രാമ വ്യത്യാസമില്ലാതെ രോഗം മുൻകൂട്ടി കണ്ണഭാര്യവാനുള്ള ക്യാമ്പുകളും, ബോധവൽക്കരണ ക്ഷാസുകളും, സെമിനാറു



തന്നെയും ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.

അർബുദരോഗനിർണ്ണയത്തിന് ഈ രീതി കൂടുതൽ ഉപയോഗപ്രമാണ്ടമുണ്ട്. പ്രധാനമായും സ്ത്രീ, കർശൻ, വ്യക്തി, മുത്രാശയ ജനനേത്രിയ അവയവങ്ങളെ ബാധിക്കുന്ന അർബുദരോഗനിർണ്ണയത്തിൽ ഈ രീതിയേ ഉപയോഗം ശാസ്ത്രീയമായി തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതാണ്.

ഹോർബോഡി ഡിഫ്രൂഷൻ വെയ്ഡിംഗ് ഇമേജിംഗ് ഉപയോഗിച്ച് മറ്റ് അവയവങ്ങൾക്കുള്ളിലേക്കുള്ള രോഗത്തിന്റെ വ്യാപ്തിയെ തിരിച്ചറിയാൻ സാധിക്കുന്നു. ആയതിനാൽ അർബുദരോഗചികിത്സയിൽ ഈ രീതി വളരെയധികം പ്രാധാന്യം അർഹിക്കുന്നതാണ്. മലബാർ കാൻസർ സെന്റർിൽ ഈ പരിശോധന സൗകര്യം ലഭ്യമാണ്.

## ഉണർവ്വോടെ മെഡിക്കൽ റേക്കോർഡിംഗ് വിഭാഗം

മലബാർ കാൻസർ സെന്റർിലെ മെഡിക്കൽ റേക്കോർഡിംഗ് വിഭാഗം മികവാൻ പ്രവർത്തനം വഴി ശ്രദ്ധ നേടി. മെഡിക്കൽ റേക്കോർഡിംഗ് വിഭാഗത്തിൽ രോഗികളുടെ ഫലവും മാറ്റവും കുറയുന്ന രാഷ്ട്രകൾ സംബന്ധിച്ചുള്ള പ്രാഥമ്യം കുറയുന്നതാണ്. ഹോസ്പിറ്റൽ നബറിൽ ക്രമത്തിലാണ് ഫലവും സംബന്ധിച്ചുള്ള കുറയുന്നത്. ചികിത്സയ്ക്കും മറ്റ് പാന ആവശ്യങ്ങൾക്കുമുള്ള ഫലവും കുറയുന്നതാണ്. വിഭാഗത്തിൽ നിന്നും ലഭ്യമാക്കുന്നത്. കുടാക്കത്തിൽ മരണ രജിസ്ട്രേഷൻ തദ്ദേശവാസികൾക്കുമുള്ള അറിയിക്കുന്നതും മെഡിക്കൽ റേക്കോർഡിംഗ് വിഭാഗത്തിന്റെ ചൂമ്പുകൾ തലയിൽപ്പെട്ടുന്നു. പഴയ മെഡിക്കൽ റേക്കോർഡിംഗ് ഫലവും ഡിജിറ്റൽ രൂപത്തിലുംകുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടന്നുവരുന്നു.



കളും, പുകയില വിരുദ്ധ പ്രചരണ പരിപാടികളും കേരളത്തിന്റെ വടക്കൻ ജില്ലകളിലും മാഹിയിലും ഈ വിഭാഗത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടന്നുവരുന്നു. ആരിവാസിമേഖലയായ ആറളംഹാമിലും NRHM എൽ സഹായത്തോടെ പാലക്കാട് ജില്ലയിലെ അടപ്പാടി ആദിവാസി മേഖലയിലെ ഉന്നതുകളിലും വായിലെ അർബുദനിർണ്ണയ ക്യാമ്പുകൾ, അർബുദനിർണ്ണയ പരിശീലനപരിപാടി, സ്കൂൾതല ബോധവൽക്കരണവും പരിശോധനയും, കാൻസർ ബോധവൽക്കരണ ആരോഗ്യപ്രാർഥനങ്ങൾ, പുകയിലവിരുദ്ധ പ്രചരണ പരിപാടികൾ എന്നിങ്ങനെ വിവിധ പരിപാടികളുമായി കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓക്കോളജി വിഭാഗം കാൻസർഡിനത്തിൽ നിന്നും ജാഗ്രതയിലുണ്ട്. ബോധവൽക്കരണ രോഗനിർണ്ണയ ക്യാമ്പുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുവാൻ താൽപര്യമുള്ള സംഘടനകൾക്കും, ക്ഷാസുകൾക്കും വേണ്ട സഹായങ്ങൾ എം.സി.സി.യിലെ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓക്കോളജി വിഭാഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാൽ ലഭിക്കുന്നതാണ്.

## കീമോതൊസി- കൈപ്പുസ്തകം പ്രകാശനം ചെയ്തു

മലബാർ കാൻസർ സെൻറ്റിലെ ഓക്കോളജി നഷ്ടസിങ്ക് വിഭാഗം തയ്യാറാക്കിയ “കീമോതൊസി അറിയേണ്ടവ്” എന്ന കൈപ്പുസ്തകം മിച്ചേവരി 28 റാം തിയ്യതി മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ഓഫീസിൽ വെച്ച് നടന്ന ചടങ്ങിൽ മുഖ്യമന്ത്രി ശ്രീ. ഉമ്മൻചാണ്ടി പ്രകാശനം ചെയ്തു. അർബുദചികിത്സയിൽ നിർണ്ണായക പ്രാധാന്യമുള്ള കീമോതൊസിയെകുറിച്ചും രോഗി പാലിക്കേണ്ട നിർദ്ദേശങ്ങളും അടങ്കിയ ഈ പുസ്തകം ലളിതമായ ഭാഷയിലാണ് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളത്.



### പാരുസ്-013

നഷ്ടസ്ഥാപനം അറിവുവർദ്ധിപ്പിക്കുകയും പുതിയ ചികിത്സാവിധികളുണ്ടിച്ച് അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുക എന്നി ലക്ഷ്യങ്ങൾ മുൻനിർത്തി മലബാർ കാൻസർ സെൻറ്റിലെ ഓക്കോളജി നഷ്ടസിങ്ക് വിഭാഗം നടത്തിയ 6-മത്തെ തുടർ പഠനപരിപാടി പാരുസ്-013 നഷ്ടസ്ഥാപനം പങ്കാളിത്തം കൊണ്ട് ശ്രദ്ധേയമായി. കേരളത്തിലെ വിവിധ ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും മായി അനുപത്തിപരം നഷ്ടസ്ഥാപനം പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുത്തു.

## പുകയിലക്കെതിരെ ഒരു കൈപ്പുസ്തകം

പുകയില വിരുദ്ധപ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി മലബാർ കാൻസർ സെൻറ്റിലെ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓക്കോളജി വിഭാഗം പുകയിലക്കെതിരെ ഒരു കൈപ്പുസ്തകം പ്രസിദ്ധീകരിക്കുകയുണ്ടായി. കുടാരെ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓക്കോളജി വിഭാഗത്തിന്റെ കീഴിലുള്ള പുകയില വിരുദ്ധ സമിതിയുടെ മുഖ്യപത്രമായ ‘നേതി’ വർഷത്തിൽ മൂന്നു തവണ പ്രസിദ്ധീകരിക്കപ്പെട്ടുന്നു. പുകയിലക്കെതിരെ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ രചനകൾ ഉൾക്കൊണ്ടതാണ് ‘നേതി’ വാർത്താ പത്രിക. വിവിധ വിദ്യാലയങ്ങളിലായി 5000ത്തിൽ അധികം വിദ്യാർത്ഥികളുടെ കൂട്ടിലെത്തുനന്ന നേതി ന൱്കുൾ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ സർവ്വവാസനകളെ പുകയിലയ്ക്കെതിരെയും പട്ടാളാക്കുന്നതിൽ പ്രശംസ നേടിയിട്ടുണ്ട്.

## പരച്ചുപൊരുത്തം പുകയിലയ്ക്കെതിരെ

മലബാർ കാൻസർ സെൻറ്റിലെ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓക്കോളജി വിഭാഗത്തിന്റെ കീഴിലുള്ള പുകയില വിരുദ്ധ സമിതി എം.സി.സിയിൽ വെച്ച് ന൱്കുൾ വിദ്യാർത്ഥികൾക്കായി ചിത്രചൗപ മഞ്ചം സംഘടിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. പ്രശസ്ത ചിത്രകാരൻ കെ.കെ.മാരാർ ചടങ്ങ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. എം.സി.സി ഡയറക്ടർ ഡോ. ബി.സതീ ശൻ അദ്ദുക്കം വഹിച്ചു. മഞ്ചര വിജയികൾക്ക് സമ്മാനങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്തു.



## ദേശീയ സ്തനാർബുദ ദിനം സമൂച്ചിതമായി ആര്യോഗ്യം

മലബാർ കാൻസർ സെൻറ്റിലെ സ്തനാർബുദ രോഗികളുടെയും രോഗവിമുക്തരായവരുടെയും സംഘടനയായ തേജസ്സിന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ ദേശീയ സ്തനാർബുദ ദിനം 22.10.2012 റം സമൂച്ചിതമായി ആചാരക്രമകയുണ്ടായി. മലബാർ കാൻസർ സെൻറ്റിലെ നടന്ന ചടങ്ങ് ബഹുമാനപ്പെട്ട തലഫേറ്റി സബ്സ്പ്രൈ കളക്കടർ കുമാർ അനുപമ ടി.വി. എഎ.എ.എസ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. സ്തനാർബുദ സന്ദേശം നൽകിക്കൊണ്ട് അഭ്യുദയകാംക്ഷികളുടെയും രോഗികളുടെയും രോഗവിമുക്തരുടെയും കൂടെ മെഴുകുതിരി തെളിയിച്ചു കൊണ്ടാണ് ഉദ്ഘാടനം നടത്തിയത്. തേജസ്സിന്റെ കണ്ണവിനർ ഡോ. സൈന സുനിൽകുമാർ ആമുഖ പ്രസംഗം നടത്തി. മലബാർ കാൻസർ സെൻറ്റിലെ സൊസൈറ്റ് ഡയറക്ടർ ഡോ. സതീശൻ.ബി അദ്ദുക്കം ചടങ്ങിൽ വിവിധ സാമൂഹ്യസാംസ്കാരിക പ്രവർത്തകൾ ആശംസകളിലുണ്ട്.

ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി എം.സി.സിയിലെ നഷ്ടസിങ്ക് വിഭാഗം നടത്തിയ ബോധവൽക്കരണ ലഭ്യനാടകം തിരിച്ചിറിപ്പ് മികവുറ്റായി. സ്തനാർബുദ ബോധവൽക്കരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി പ്രസിദ്ധീകരിച്ചു കൈപ്പുസ്തകം സ്തനാർബുദം അറിയേണ്ടവ സബ്സ്പ്രൈ കളക്കടർ ചടങ്ങിൽ പ്രകാശനം ചെയ്തു. ദിനാചരണത്തിന്റെ ഭാഗമായി വീഡിയോ പ്രദർശനം, എക്സിബിഷൻ എന്നിവ ഒരു കിയിരുന്നു. കൂടുംബഗ്രൂപ്പ് മെമ്പർമാർക്ക് സ്തനാർബുദ ബോധ

വൽക്കരണം പറ്റി ഡോ. ശൈത്യം രോഗവും ആഹാര

രീതിയും എന്ന വിഷയത്തിൽ ഡയറക്ടർ ഡോ. കീ.സി.സി. നേതിയും കൂടെ നടത്തി. തേജസ്സിന്റെ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച് ശ്രീമതി. പുഷ്പ ആൻഡി സാഗതവും ശ്രീമതി. ബിനു നേതിയും പറഞ്ഞു.



## രോഗിക്കർക്കുള്ള സൗജന്യ ഭക്ഷണ പദ്ധതി



കാൻസർ സെൻ്റ്രൽ വെച്ച് നടന്ന ചടങ്ങിൽ തിരുവനന്തപുരം സി.എച്ച്. സെൻ്റ്രൽ പ്രസിഡണ്ടും മലബാർ സി.എച്ച്. സെൻ്റ്രൽ ഉപദേശക സമിതി ചെയർമാനുമായുള്ള പ്രഹൃഷ്ടഃ ഇ. ടി. മുഹമ്മദ് ഖശീർ എ.പി. നിർവ്വഹിച്ചു. ചടങ്ങിൽ എ.സി.സി ഡയറക്ടർ ഡോ: ബി. സതീഷൻ, മലബാർ സി.എച്ച് സെൻ്റ്രൽ പ്രസിഡണ്ട് ശ്രീ. പി.കെ അബ്ദുള്ള, ജന: സെക്രട്ടറി പി.പി.എ ഹരീഷ് എന്നിവർ പങ്കെടുത്തു. മലബാർ കാൻസർ സെൻ്റ്രൽ ഡയറക്ടീഷ്യൂഡ് മേൽനോട്ടത്തിൽ എ.സി.സി. കാർണ്ണിനിൽ വച്ചാണ് ഭക്ഷണം തയ്യാറാക്കി നൽകുന്നത്.



കാര്യസ്ഥിതിക്കു കരസ്പർശവുമായി തലമുറയിൽ കോടിയേറി കേന്ദ്രീകരിച്ച പ്രവർത്തനമാരംഭിച്ച മലബാർ സി.എച്ച്. സെൻ്റ്രൽ ആതുര സേവനരംഗത്ത് പുതിയൊരു അധ്യായത്തിന് തുടക്കം കുറിച്ചിരിക്കുന്നു. പ്രാരംഭ സംരംഭമെന്ന നിലയിൽ മലബാർ കാൻസർ സെൻ്റ്രലെ കിടത്തി ചികിത്സയിലുള്ള രോഗിക്കൾക്ക് ഓരോ ദിവസത്തെയും മുഴുവൻ ഭക്ഷണം സൗജന്യമായി നൽകി വരുന്നു. ഈ പദ്ധതിയുടെ ഉദ്ഘാടനം 07-09-2012ന് മലബാർ

### നൂതന ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളുമായി മലബാർ കാൻസർ സെൻ്റ്രൽ

മലബാർ കാൻസർ സെൻ്റ്രൽ അർബുദ രോഗ നിർണ്ണയത്തിനും ചികിത്സക്കുമായുള്ള നൂതന സംവിധാനങ്ങൾ ഒരുക്കിയിട്ടുണ്ട്. സെൻ്റ്രലെ ലഭ്യമായ ചില ചികിത്സാരോഗനിർണ്ണയ സംവിധാനങ്ങൾ താഴെ കൊടുത്തിരിക്കുന്നു.

#### എ.സി.സിയിൽ ലഭ്യമായ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ

1. സുസജ്ജമായ ഫെറമറ്റോളജി, ബയോകെമിസ്ട്രി, മെമ്പ്രോകോഡിയോളജി ലാബുകൾ
2. സെസറ്റോളജി, എസ്റ്ററോപ്രതേതാളജി പരിശോധനക്കാവശ്യമായ പ്രതേതാളജി വിഭാഗം.
3. പോർട്ടെൻഡോസൈറ്റ് സ്കാൻ, സി.ടി സ്റ്റീമുലേറ്ററുകളുടെ കൂടുതലുള്ള സ്കാൻ, എ.ഐ.എസ്.എ സ്കാൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള ഇമേജിംഗേളജി വിഭാഗം.
4. ശൈനോക്രമം പരിശോധന, ദന്തപരിശോധന, ജനറൽ ഓ.പി സൗകര്യങ്ങൾ.
5. അർബുദ ബോധവൽക്കരണത്തിനായുള്ള ബോധവൽക്കരണക്കൂട്ടായുകൾ, വളഞ്ചിയർ പരിഗ്രിലെപാടി, അർബുദ രോഗനിർണ്ണയ ക്യാമ്പസുകൾ മുതലായവ.
6. ഒരു ലീനിയർ ആക്സിലറേറ്റർ, കോബാൾട്ട് റോഡിയോ തെരാപ്പി, CMS XIO ട്രീറ്റ്മെന്റ് പ്ലാനിംഗ് സിസ്റ്റം, HDR ബ്രോകി തെരാപ്പി



യൂണിറ്റ് റോഡിയോ തെരാപ്പി സിമുലേറ്റർ തുടങ്ങിയ സൗകര്യങ്ങളുള്ള റോഡിയോഷൻ ചികിത്സാ വിഭാഗം.

7. എല്ലാവിധ അർബുദ രോഗ ശന്തീകരിക്കുന്ന ചെയ്യുവാനുള്ള 3 ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്ററുകൾ, എൻറോ സ്കോപ്പി, OGD സ്കോപ്പി, കോഓണോ സ്കോപ്പി, ഗ്രോജോ സ്കോപ്പി മുതലായ സൗകര്യങ്ങൾ.
8. എല്ലാവിധ അർബുദ മരുന്നുകളും മിതമായ വിലയിൽ ലഭ്യമാക്കുന്ന ഫാർമസി.
9. ഡേ കെയർ കീമോതെരാപ്പി വാർഡ്.
10. അധുനിക സൗകര്യങ്ങളുടെ മെഡിക്കൽ, സർജിക്കൽ ICU.
11. സ്ക്രീനിങ്ങൾക്കും, പുർഷമാർക്കുമുള്ള ജനറൽ വാർഡുകൾ
12. പോസ്റ്റ് ഓപ്പറേറ്റിവ്, പ്രീ ഓപ്പറേറ്റിവ് വാർഡുകൾ.
13. സാന്തോ ചികിത്സാ വിഭാഗം.
14. ഫോം കെയർ സർവീസ്.
15. കാർണ്ണിൽ സൗകര്യം



# വിവിധ വകുപ്പുകൾ

## വിഭാഗങ്ങൾ

രേഡിയോഷൻ ഓക്കോളജി, സർജിക്കൽ ഓക്കോളജി, മെഡിക്കൽ ഓക്കോളജി & കൂറിനിക്കൽ ഫെമറോളജി, ഓക്കോ അനസ് തെഹോളജി, കൂറിനിക്കൽ ലവോറട്ടറി സർവിസ് & ട്രാൻസലേഷൻ റിസർച്ച്, ഇമേജിനേച്ചാളജി, കാൺസർ പാലിയേറ്റീവ് മെഡിസിൻ, കമ്മ്യൂണിറ്റി ഓക്കോളജി, കാൺസർ ഐജിന്റ്റി & എപ്പിടോമോളജി, ഓക്കോനഷ്ട്സിംഗ്, ദത്തചികിത്സാ വിഭാഗം, കൂറിനിക്കൽ അഡ്മിനി സ്ട്രേച്ചർ & പബ്ലിക്കിലേഷൻസ്, എഞ്ചിനീയറിംഗ്, ഭരണ വിഭാഗം തുടങ്ങിയ വകുപ്പുകളിലായി ഇരുന്നുവിന്റെപ്പരം ജീവനക്കാർ എം.സി.സിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

## ആശ്വാസമേക്കും ചികിത്സാ പദ്ധതികൾ

മലബാർ കാൺസർ സെൻ്റർ എത്തുന രോഗികളിൽ ഏകദേശം 90 % പേരുകും വിവിധ ചികിത്സാപദ്ധതികളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി സജീവന്യ ചികിത്സയാണ് ലഭിക്കുന്നത്. താഴെ പറയുന്ന ചികിത്സാപദ്ധതികളിൽനിന്നുള്ള സഹായമാണ് പ്രധാനമായും ലഭിക്കുന്നത്.

1. ചില്ല് പ്ലാസ്റ്റിക്ക്
2. കാരുംന്യ ബൈനവലൻ്റ് ഫണ്ട്
3. കാൺസർ സുരക്ഷാ സ്കീം
4. താലോലം
5. C H C P (പട്ടിക വർഗ്ഗം)
6. സ്റ്റേറോ സ്ഥാനനം ( എൻഡോ സർഫോർ)
7. E S I സ്കീം
8. SMAP (സൊബെസ്റ്റി ഫോർ മെഡിക്കൽ അസിസ്റ്റൻസ് ടു പ്രൈവറ്റ്)
9. പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശാസ നിധി
10. മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ ദുരിതാശാസ നിധി
11. ആശാന്ന്
12. എം.സി.സി പേഷ്യൻറ്റ് വെൽഫേറർ ഫണ്ട്

## അക്കാദിമിക്ക് പ്രവർത്തനങ്ങൾ

ചികിത്സയ്ക്കും തന്നെ ഗവേഷണങ്ങൾ കും സഹകര്യമുള്ള എം.സി.സി ഒരു വിരുദ്ധാനന്തര തലത്തിലുള്ള ഒരു ഗവേഷണ സ്ഥാപനമാക്കി മാറ്റുക എന്നുള്ള ഉദ്ദേശത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് തുടർന്നു വരുന്നത്. ഇതിന്റെ പ്രാരംഭ ഘട്ടമായി താഴെ പറയുന്ന കോഴ് സുകൾ നടന്നുവരുന്നു.

1. ബി.എസ്.സി (എം.ആർ.ടി) കല്ലുർ യൂണിവേഴ്സിറ്റി അംഗീകാരത്തോടെയുള്ളത്.
2. ഇൻസ്റ്റിറ്യൂട്ട് ഓഫ് പാലിയേറ്റീവ് മെഡിസിൻസ് സഹായത്തോടെ IAPC, BCCPN, BCCPAN തുടങ്ങിയ കോഴ്സുകൾ.
3. ഡോക്ടർമാർക്കും മറ്റ് പാരാ മെഡിക്കൽ സ്കൂളുകൾക്കുമായുള്ളതു ആരോഗ്യ തുടർവിദ്യാഭാസ പരിപാടികൾ.



## യൈ റേഡിയോഷൻ ഓക്കോളജിസ്റ്റ് കോൺഫോർമസ്

(YROC 2013)

മലബാർ കാൺസർ സെൻ്റർിലെ റേഡിയോഷൻ ഓക്കോളജി വിഭാഗവും അസോസിയേഷൻ ഓഫ് റേഡിയോഷൻ ഓക്കോളജിസ്റ്റ് ഇന്ത്യയുടെ യംഗ് റേഡിയോഷൻ ഓക്കോളജിസ്റ്റ് വിജും സംയുക്തമായി സംക്രമിപ്പിച്ച യംഗ് റേഡിയോഷൻ ഓക്കോളജിസ്റ്റ് കോൺഫോർമസ് (YROC 2013) സാമ്പാടക മികവ് കൊണ്ട് ശ്രദ്ധിക്കപ്പെട്ടു. 2013 ഫെബ്രുവരി 2, 3, തീയതികളിലായി തലഫേറി പേരിലും റിജിസ്റ്റിൽ വെച്ച് നടന്ന കോൺഫോർമസ് ഇന്ത്യയുടെ യുവരേഡിയോഷൻ ഓക്കോളജിസ്റ്റുകളുടെ അവരുടെ ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കുവാനും, ചർച്ചചെയ്യുവാനും ഉള്ള വേദിയായും ഇന്ത്യയുടെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ നിന്നുമായി ഒരു പ്രതിനിധിയും 14 മുതിർന്ന ഫാക്കൽറ്റികളുടെ സെക്കഷണുകളിലായി പ്രവന്നിച്ചു. റേഡിയോഷൻ ഓക്കോളജി കിസ്സും, ബെറ്റ് തിസീസ് കോൺഫോർമസിൽ കോൺഫോർമസിൽ ഭാഗമായി സംക്രമിപ്പിക്കുവാനായി.

ഡോ.രമേഷ് ബിലിമാറ ( ഡയറക്ടർ, HCG ബാംഗ്ലൂർ), ഡോ. ജി. കിലറി (ബാംഗ്ലൂർ ഇൻസ്റ്റിറ്യൂട്ട് ഓഫ് ഓക്കോളജി), ഡോ. ജി.വി. ഗിരി (കില്വാൽ ഇൻസ്റ്റിറ്യൂട്ട് ഓഫ് ഓക്കോളജി, ബാംഗ്ലൂർ), ഡോ. സിഖാർത്ഥ് ലാസ്കർ (ടാറ്റാ മെമോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റൽ, മുംബൈ), ഡോ. സർബാനി (ടാറ്റാ മെമോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റൽ, മുംബൈ), ഡോ.ഗ്രീയർ. പി.എസ് (HCG ബാംഗ്ലൂർ), ഡോ. വൈക്കിംഗ്സ് ശ്രീനിവാസൻ (കാമാക്ഷി മെമോറിയൽ ഹോസ്പിറ്റൽ, ചെന്നൈ), ഡോ. ടിനേഷ്. എ (അമൃത ഇൻസ്റ്റിറ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കൽ സയൻസ്, കോട്ടയം) തുടങ്ങിയ പ്രമുഖരുടെ സാന്നിധ്യം ശ്രദ്ധിക്കപ്പെട്ടു.

## ASI പെരിഫോർമസ് കോൺഫോർമസ്

മലബാർ കാൺസർ സെൻ്ററിലെ സർജിക്കൽ ഓക്കോളജി വകുപ്പും അസോസിയേഷൻ ഓഫ് സർജിയൻസ് ഓഫ് ഇന്ത്യയും സംയുക്തമായി സംഘടിപ്പിച്ച ASI പെരിഫോർമസ് കോൺഫോർമസ് ഫെബ്രുവരി 9, 10 തീയതികളിലായി വയനാട് വെത്തിൽ വില്ലേജിൽ വെച്ച് നടന്നു. ഇന്ത്യയുടെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള പ്രമുഖ സർജൻമാരും, ഗവേഷണവിദ്യാർത്ഥികളും പ്രകടന സമിനാറിൽ ഭാഗമായി പോസ്റ്റ് / പേപ്പർ പ്രസഞ്ചിഷൻ എന്നിവയും ഉണ്ടായിരുന്നു. സർജിക്കൽ ഓക്കോളജി മേഖലയിലെ പുതിയ വികാസങ്ങളെ പരിചയപ്പെടുത്തുവാൻ കോൺഫോർമസിനു സാധിച്ചു.



## അണ്ണാശയ അർബുദം

ഡോ. ശ്രീഷ്മ.കെ.എ,  
മലബാർ കാൻസർ സെന്റർ

സ്ത്രീകളിൽ സ്തനനാഭവുംതിനും ഗർഭാശയഗളും കാൻസറിനും പുറമെ കൂടുതലായി കണ്ണുവരുന്ന അർബുദമാണ് അണ്ണാശയ അർബുദം. നേരത്തെ കണ്ണുപിടിച്ചാൽ താരതമേനു ലളിതമായ ചികിത്സാരിതികളിലൂടെ പൂർണ്ണമായും ചികിത്സാ ചുമാറ്റാവുന്ന അസുവമാണ് അണ്ണാശയ അർബുദം എന്നിരുന്നാലും ഈ അസുവം ബാധിച്ചവരിൽ ഭൂതികാവും (65 മുതൽ 70% വരെ) ഇപ്പോഴും രോഗം അധികരിച്ച നിലയിലാണ് ചികിത്സ തേടിയെത്തുന്നത്. സമൂഹത്തിൽ ഈ അസുവത്തെക്കുറിച്ചും ഇതിനുള്ള ചികിത്സാമാർഗ്ഗങ്ങളും മതിയായ അവബോധം ഉണ്ടാക്കേണ്ട തിരെറ്റു ആവശ്യകതയിലേക്കാണ് ഈത് വിർൽ ചുണ്ണുന്നത്.

മല്ലവയല്ലിനും അതിനുമുകളിലും മുള്ള സ്ത്രീകളിലാണ് ഈ അസുവം കൂടുതലായും കണ്ണുവരുന്നത്. എന്നാൽ പല തരം അർബുദങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്ന പാര പര്യമായതോ അല്ലാതെതോ ആയ ജനി തകമാറ്റങ്ങൾ ഉള്ളവരിൽ (BRCA 1, BRCA2,

HNPPCC) ഈ അസുവം നേരത്തെ പ്രത്യേകശപ്പേടുക്കാം. പ്രസവിക്കാത വരോ, ആദ്യഗർഭാരണം വൈകുന്നവരിലേം (പ്രത്യേകിച്ചും 35 വയസിനു മുകളിൽ) ഈ അസുവം വരുന്നതിനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അതേസമയം 25 വയസിനു മുമ്പ് ഗർഭാരണവും പ്രസവവും നടക്കുന്ന സ്ത്രീകളിൽ ഈ അർബുദ സാധ്യത 30 മുതൽ 60 ശതമാനം വരെ കുറവാണെന്നും കണ്ണെത്തിയിട്ടുണ്ട്.

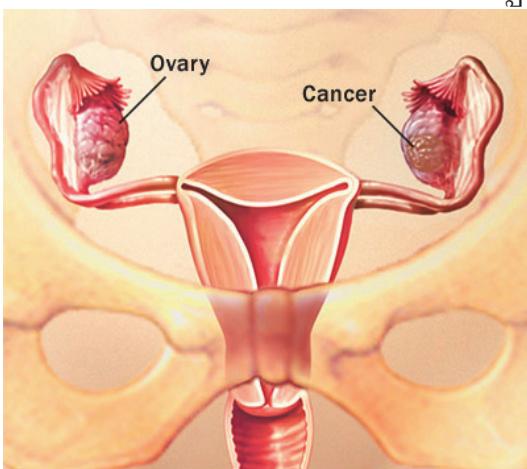
അടിവയറ്റിലൂണ്ഡാകുന്ന അസവസ്ത്ര, വേദന, വയറുവൈക്കം, മുത്രാശയ സംബന്ധമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ എന്നിവ ഈ രോഗലക്ഷണങ്ങളാകാം. മറ്റ് പല അസുവങ്ങൾ കൊണ്ടും ഈത്തരം ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുമെങ്കിലും ഈ അസുവവും ഒരു കാരണമാകാമെന്ന് ചികിത്സകൾ ഓർക്കേണ്ടതുണ്ട്. അസുവം സംശയിക്കുന്നവർക്ക് അൾട്രാസൗണ്ട് സ്കാൻ അല്ലെങ്കിൽ സി.റി സ്കാൻ പരിശോധന വഴി അണ്ണാശയ തിരീല മുഴകൾ കണ്ണുപിടിക്കുവാനാകും. രക്തത്തിലെ CA 125 എൻ്റെ അളവ് രോഗനിർണ്ണയത്തിന് സഹായിച്ചുകൊം

അണ്ണാശയ അർബുദ ചികിത്സയിൽ ഓപ്പേരേഷനും കീമോതെറിയാപ്പിയും ഉൾപ്പെടുന്നു. അണ്ണാശയ അർബുദ സ്ത്രീകളിൽ കണ്ണുകുളം വരുന്ന കാർഡിയോഫിം ആവശ്യമായ കാലയള്ളിൽ വിൽ പരിശോധനകൾ നടത്തേണ്ടത് അണിവാരുമാണ്.

നേരത്തെയുള്ള ഭൂജിൽ അസുവം ചികിത്സിച്ചുമാറ്റാനുള്ള സാധ്യത 90 മുതൽ 95 ശതമാനം വരെയാണെങ്കിൽ രോഗം അധികരിച്ച അവസ്ഥയിൽ ഈത് 60 മുതൽ 65 % വരെയായി ചുരുങ്ങുന്നു. അതിനാൽ ഈ അസുവം പ്രാരംഭേശയിൽ തന്നെ കണ്ണുപിടിക്കുന്നതുകൊണ്ട് രോഗിക്കുണ്ടാകുന്ന നേട്ടം പലവരാം. പ്രാരംഭേശയിൽ രോഗം നിർണ്ണയിക്കാനുള്ള സ്കൈനിങ്ങ് പരിശോധനകൾ ഇതുവരെയും ഫലം കണ്ണിലെ സമീക്ഷകളിലും സമീപഭാവിയിൽ തന്നെ ഈ ദിശയിൽ ഫലപ്രാപ്തി ഉണ്ടാകും എന്ന് നമുക്ക് പ്രത്യാശിക്കാം.

**3<sup>rd</sup> CME in  
Clinical and Laboratory Haematology  
& National Haematology Quiz  
On 22<sup>nd</sup> & 23<sup>rd</sup> June 2013  
at Hyson Heritage, Calicut.  
[www.ishtmkelala.org](http://www.ishtmkelala.org)**

**71<sup>st</sup> IAPM Kerala Chapter Meeting  
on 10-08-2013  
at Hotel Sharara Plaza, Thalassery  
[www.mcc.kerala.gov.in](http://www.mcc.kerala.gov.in)**





## ശാസകോശാർബുദം

ശാസകോശാർബുദം ഒരു സാമ്പൂഹിക വിവരത്താണ്. ഏറ്റവും മാരകമായ അർബുദങ്ങളിൽ ഒന്നാണ് ശാസകോശാർബുദം എന്ന് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. ഈ അസുഖം ബാധിച്ചവർത്തിൽ പതിനേരു ശതമാനത്രേതാളം പേര് മാത്രമേ അഞ്ചു വർഷത്തിൽ കൂടുതൽ ജീവിച്ചിരിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളൂ.

ശാസകോശാർബുദത്തിന്റെ പ്രധാനകാരണം പുകവലിയാണ്. നേരിട്ടുള്ള പുകവലി മാത്രമല്ല, മറ്റൊള്ളവർ വലിക്കുമ്പോഴുള്ള പുകശസ്തിക്കുന്നതും (Passive smoking) ശാസകോശാർബുദത്തിന് കാരണമാകുന്നു. അതായത്, രഥാളുടെ പുകവലി ശീലം, അതാളുമായി സഹവസ്ത്രിക്കുന്നവരെയും ഈ രോഗം വരാൻ സാധ്യതയുള്ളവരാക്കി തീരുക്കുന്നു.

സിഗരറ്റ് അല്ലെങ്കിൽ ബൈഡിയുടെ പുകയിൽ അർബുദത്തിന് കാരണമായ മാരകമായ രാസവസ്തുകൾ അടങ്കിയിരിക്കുന്നതായി പറഞ്ഞേണ്ട് തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. രഥാളുടെ പുകവലിയിലെത്തിന്റെ കാലയളവ് അല്ലെങ്കിൽ ഒരു ദിവസം ഉപയോഗിക്കുന്ന പുകയിലയുടെ അളവ് ഇവകുടുന്നതനുസരിച്ച് ശാസകോശാർബുദത്തിനുള്ള സാധ്യതയും വർദ്ധിക്കുന്നു. ശാസകോശാർബുദത്താൽ മരണപ്പെടുന്നവരിൽ തൊന്ത്രിനും ശതമാനത്തിലും അർബുദകാരണം പുകവലിയാണ്. ആസ്വഭ്രോസ്, ടെക്കാഫിയം, റിക്ഷൽ തുടങ്ങിയ ധാരുകൾ, റഡ്യോൺ ശ്രാവ് എന്നിവയും ശാസകോശാർബുദത്തിന്റെ കാരണങ്ങളായി ചുണ്ടിക്കാണിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

എല്ലാ അർബുദങ്ങളുടെയും പൊതുസഭാവം അർബുദകോശങ്ങളുടെ അനിയന്ത്രിതമായ വളർച്ചയാണ്. കോശങ്ങളിലുള്ള ജനിതകമാറ്റങ്ങളാണ് ഈ അനിയന്ത്രിത വളർച്ചയ്ക്ക് കാരണമാകുന്നത്. പുകയിലയിലുള്ള രാസവസ്തുകൾ ശാസകോശത്തിലെ കോശങ്ങളിൽ ഇത്തരം ജനിതകമാറ്റങ്ങളുണ്ടാക്കി അവരെ അർബുദകോശങ്ങളാക്കി മാറ്റുന്നു.

പുകവലിയിലും നിർത്തിയാൽ വർഷങ്ങൾ കൊണ്ട് അർബുദ സാധ്യത കുറയുന്നതായി പറഞ്ഞേണ്ട് തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനാൽ പുകവലിനിർത്തുന്നത് വഴിയും, പുതുതലമുറയെ ഈ ദുഷ്ക്രിയയിൽ നിന്നും പിന്തിപ്പിക്കുന്നതു വഴിയും

ഡോ. സമീറ. ഇ. പി

ലക്ഷ്മിൻ, മലബാർ കാൻസർ സെൻറർ

ശാസകോശാർബുദം എന്ന മഹാവിപത്തിനെ ഒരു പരിധിവരെ നിയന്ത്രിക്കാനാകും. ഈ മനസ്സിലാക്കിയാണ് സർക്കാരും വിവിധ സർക്കാരിതര സംഘടനകളും മലബാർ കാൻസർ സെൻററും എക്കുവലി നിവാരണത്തിനായി പ്രയത്നിക്കുന്നത്.

ശാസകോശാർബുദം നേരത്തെ കണ്ണുപിടിച്ചാൽ ഒരു പരിധിവരെ ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കാനാവുന്നതാണ്. പ്രാരംഭേശയിൽ തന്നെ അസുഖം കണ്ണു പിടിക്കാനുള്ള ശമങ്ങളും (Screening) പറഞ്ഞെള്ളും വ്യാപകമായി നടന്നു വരുന്നു. വളരെ കുറഞ്ഞ റേഡിയോഗ്രാഫിക്കുള്ള സ്കൈറ്റിങ്ങ് പറഞ്ഞേണ്ടക്കാൻ ഇവയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഉറന്നൽ നൽകപ്പെടുന്നത്. ഈ പറഞ്ഞേണ്ട തരുന്ന സുചന സ്കൈറ്റിങ്ങ് ചെയ്യുന്നത് കൊണ്ട് പൊതുജനങ്ങളിൽ ശാസകോശാർബുദം നേരത്തെ കണ്ണുപിടിക്കാൻ പറ്റുമെന്നും പ്രാരംഭ ദശയിൽ തന്നെ ചികിത്സക്കുന്നതുവഴി മരണനിരക്ക് കുറക്കാൻ പറ്റും എന്നതു തന്നെയാണ്. എന്നിരുന്നാലും ഇത്തരം സ്കൈറ്റിങ്ങ് പരിപാടികൾ എങ്ങനെ ചെയ്യുണ്ടോ എന്നതിൽ ചില അവധിക്കരിക്കാൻ നിലനിൽക്കുന്നതുവേക്കാണ് പുർണ്ണമായ തോതിൽ ശാസകോശാർബുദം സ്കൈറ്റിങ്ങ് തുടങ്ങിയിട്ടില്ല. എന്നാൽ സമീപഭാവിയിൽ തന്നെ കൂടുതൽ പറഞ്ഞെല്ലാം പുറത്തുവരുന്നതോടെ ഈ അവധിക്കരിക്കാൻ പരിഹരിക്കപ്പെടുമെന്നും ശാസകോശാർബുദം അതിന്റെ പ്രാരംഭേശയിൽ തന്നെ കണ്ണുപിടിക്കാൻ പറ്റുമെന്നും അതുവഴി ഈ അസുഖം ചികിത്സിച്ചു മാറ്റാനാവുമെന്നും നമുക്ക് പ്രത്യാശിക്കാം.

ഇതിനു പുറമെ പുകവലിനിവാരണ പരിപാടികളും ഫലമായി പുകവലി ശീലം സമൂഹത്തിൽ കുറയുന്നതോടെ ഏതാനും വർഷങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ശാസകോശാർബുദം നിരക്കിൽ ശന്തമായ കുറവുവരും എന്നും നമുക്ക് പ്രതീക്ഷിക്കാം.

**MARCH**

(Malabar Cancer Centre Conference on Head & Neck Cancer)

On 1<sup>st</sup> & 2<sup>nd</sup> June 2013 at Kairali Heritage, Kannur.

[www.conferencemcc.org](http://www.conferencemcc.org)

## സബ്ജക്ട് കമ്മിറ്റി സന്ദർശനം നടത്തി

ബഹു. ആരോഗ്യ മന്ത്രി ചെയർമാനായുള്ള സബ്ജക്ട് കമ്മിറ്റി (XIII) (ആരോഗ്യ കുടുംബ ക്ഷേമം, കേരള) മലബാർ കാൺസൾ സെസ്റ്റ് റിൽ 09.02.2013 ന് സന്ദർശനം നടത്തുകയുണ്ടായി. ആരോഗ്യമന്ത്രി ശ്രീ. വി.എസ്.ശിവകുമാർ, എം. എൽ. എ മാരായ ശ്രീ. കോടിയേൻ സാഡകപ്രഖ്യാനൻ, ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ, ശ്രീ. എ. ടി. ജോർജ്ജ്, ശ്രീ. കെ. കുമാർമഹമ്മദ് മാസുഫ്, ശ്രീ. കെ. അസൻ, ഗവേണിംഗ് കമ്മിറ്റി മെമ്പർ ശ്രീ. എം.വി.അരവിനാക്ഷൻ എന്നിവർ സന്നിഹിതരായിരുന്നു. സെസ്റ്റ് റിൽ നടപ്പിലാക്കുന്ന വിവിധ പദ്ധതികളിൽ നിന്നും നിര്മ്മാണപ്രവർത്തനങ്ങളും നേരിൽ കണ്ണ് വിലയിരുത്തി. മലബാർ കാൺസൾ സെസ്റ്റ് ഡയറക്ടർ ഡോ. ബി.സതീഷൻ വിവിധ പദ്ധതികളുടെ വിവരിച്ചു.



തികളും നിർമ്മാണപ്രവർത്തനങ്ങളും നേരിൽ കണ്ണ് വിലയിരുത്തി. മലബാർ കാൺസൾ സെസ്റ്റ് ഡയറക്ടർ ഡോ. ബി.സതീഷൻ വിവിധ പദ്ധതികളുടെ വിവരിച്ചു.

## ഡിപാർട്ട്മെന്റ് ഓഫ് കാൺസൾ<sup>റിംഗ്</sup> രജിസ്ട്രി & എപിഡിയോളജി



മലബാർ കാൺസൾ സെസ്റ്റ് റിൽ വരുന്ന രോഗികളെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് ഗവേഷണപരമ്പരയിൽനിന്നും വിധേയ മാക്കുക എന്ന ഉദ്ദേശത്തോടു കൂടി 2010 തുണ്ട് ഐ.സി.എം.ആർ.(ICMR) തുണ്ട് റജിസ്ട്രി ചെയ്യുകയും 2011 ഒക്ടോബർ റിൽ നേരിൽ പ്രവർത്തനമാരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു. വളരെ ചുരുങ്ഗിയ കാലയളവിൽ തന്നെ സമൂഹത്തിന് വളരെ അധികം ഉപകാരപ്രദമായ വിഷയങ്ങളെ ആസ്പദമാക്കി പരിഞ്ഞാൻ നടത്തുകയും റണ്ട് ഗവേഷണ പ്രഖ്യാതം പ്രസിദ്ധീകരിക്കുകയും ചെയ്തു. കാസർഗോഡ് ജില്ലയിൽ എൻഡോസ്കോപിക്കാൻ ബാധിച്ച സമലഭജിതരായിലെ കാൺസൾ രോഗികളെക്കുറിച്ചുള്ള പഠനം, കേരളത്തിലെ ശാസകോശ രോഗികളിലുള്ള പഠനം പറയുന്നതിൽനിന്നും സാമ്പത്തിക പരിഞ്ഞാൻ നടത്തുകയും ചെയ്തു. കുടാതെ കുള്ളൻ, കാസർഗോഡ്, മാഹി ജില്ലകളിലെ മുഴുവൻ കാൺസൾ രോഗികളുടെയും സ്ഥിതി വിവരങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് പഠനത്തിന് വിധേയമാക്കുന്നതിന് വേണ്ടി പോപ്പുലേഷൻ ബൈത്തിന്റെ കാൺസൾ രജിസ്ട്രി തുടങ്ങുവാനുള്ള തയ്യാറാട്ടുപ്പിലാണ് ഈ വിഭാഗം. സമൂഹ

തിന് വളരെ ഉപകാര പ്രദമാകുന്ന തരത്തിലുള്ള വിവിധ എപ്പോർട്ടുസെക്രട്ടേറിയറ്റജിക്കൽ പരമം നടത്തുവാനും പദ്ധതിയുണ്ട്.

1. വടക്കേ മലബാറിലെ ശ്രമപ്രവേശങ്ങളിലേയും നഗര പ്രദേശങ്ങളിലേയും കാൺസൾ രോഗികളേയും അവരുടെ ജീവിതരീതികളേയും താരതമ്യപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ടുള്ള വിവരമായ രൂപ താരതമ്യ പഠനം.
2. കക്കയിരിച്ചിയുടെ അമിത ഉപയോഗം കാൺസൾ കാരണമാകുന്നുണ്ടോ? എന്ന വിഷയത്തെക്കുറിച്ചുള്ള രൂപ ഗവേഷണ പഠനം എന്നിവ ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ള ഇതരം പഠനങ്ങളാണ്.

രണ്ട് വർഷത്തെ രൂപ താരതമ്യ പഠനം: 2010 തുണ്ട് 2253 പേരാണ് റജിസ്ട്രി ചെയ്തതെന്നീൽ 2011 ആകുമ്പോഴേക്കും അത് 2633 ആയി വർദ്ധിച്ചതായി കാണപ്പെടുന്നു. അതുപോലെ തന്നെ, റണ്ട് വർഷത്തെ കണക്കുകൾ താരതമ്യം ചെയ്യുന്നോൾ മുൻപന്തിയിൽ നിൽക്കുന്ന കാൺസൾ റോഗികളുടെയും സ്ഥിതി വിവരങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് പഠനത്തിന് വിധേയമാക്കുന്നതിന് വേണ്ടി പോപ്പുലേഷൻ ബൈത്തിന്റെ കാൺസൾ രജിസ്ട്രി ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. അവത്തിൽ 33.36% പേരുകൾ എല്ലുകളിലും 12.12% പേരുകൾ തലച്ചോറിലുമായിരുന്നു അസുഖം.

യം, Prostate, Hypopharynx, വൻകുടൽ എന്ന ക്രമത്തിലായിരുന്നു റിൽ 2011 ആകുമ്പോഴേക്കും അത് ശാസകോശം, വയർ, വായ, നാക്ക്, അന്നനാളം, സുന്പോടകകം, Oth. Oropharynx, മലാശയം, NHL, Hypopharynx എന്ന ക്രമത്തിലായി കാണപ്പെടു. അതുപോലെ തന്നെ സ്റ്റ്രൈക്കളിലും മുൻപത്തിയിൽ നിൽക്കുന്ന കാൺസൾകൾ ഇല്ലും ചെറിയ വ്യത്യാസം കാണപ്പെടുന്നുണ്ട്. 2010 തുണ്ട് സ്റ്റ്രൈക്ക്, ശർഭാശയഗളിലും, വായ, അണ്ണാശയയം, ശർഭാശയഗ്രിത്തി, ശാസകോശം, മലാശയം, അന്നനാളം, വൻകുടൽ, NHL എന്ന ക്രമത്തിലാണ റിൽ 2011 തുണ്ട് ശർഭാശയഗളിലും, അണ്ണാശയയം, വായ, ശർഭാശയഗ്രിത്തി, നാക്ക്, മലാശയം, NHL, ശാസകോശം, തെരോഡ്യം എന്ന ക്രമത്തിലാണ്.

ഈ രണ്ട് വർഷത്തെ റിപ്പോർട്ട് അനുസരിച്ചു പുരുഷമാരിൽ വയറിലുണ്ടാകുന്ന കാൺസൾ റിലും സ്റ്റ്രൈക്കളിൽ അണ്ണാശയത്തിലുണ്ടാകുന്ന കാൺസൾ റിലും വർദ്ധനവും കാണുന്നുണ്ട്. ഇതിന് ജീവിതത്തോലിയും ക്രൈസ്തവത്തിയും കാരണമാകുന്നുണ്ടോ എന്നത് പാന വിധേയമാക്കേണ്ടതും അനിവാര്യമാണ്.

2011 തുണ്ട് ശരസന വ്യൂഹ തിന്റെ കാൺസൾ ബാധിച്ച 355 രോഗികളിൽ 103 (29.01 %) പേരും പുകവലിക്കുന്നവരും അതുപോലെ 488 ദഹന സംബന്ധമായ രോഗികളിൽ 67 (13.73%) പേരുകൾ മദ്യ പാന സംഭാവമുള്ളതായി കാണുന്നു. അതിനാൽ പുകയില ഉപയോഗവും, മദ്യ പാനവും കാൺസൾ രോഗത്തിന് കാരണമാകുന്നുവെന്നതിനെ പറി ജനങ്ങൾ ബോധവാനാരായിരിക്കേണ്ടതാണ്. 2011 തുണ്ട് 33 കുട്ടികളാണ് കാൺസൾ രോഗികളായിരിക്കുന്നതും രജിസ്ട്രി ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. അവത്തിൽ 33.36% പേരുകൾ എല്ലുകളിലും 12.12% പേരുകൾ തലച്ചോറിലുമായിരുന്നു അസുഖം.



# പുന്നമ്പിള്ളം

സിന്യൂ. എൻ. അർ, എം.സി.സി

தமிழிலானு போகுந ஸாப்சருண்ட் ஜிவிதயாட்டியுடைய மொழியிலோ. அப்பதினால் குறிப்பிட்டு போகுந ஸாப்சருண்ட் ஜிவிதயாட்டியுடைய மொழியில் கால்பாதனை எடுத்து விடுவது குறிப்பிட்டு வருகிறோம். மான்ஸிக பிரிமுருக்களை குறிப்பிட்டு வருகிறோம். விஷாவியும் குறிப்பிட்டு வருகிறோம். மான்ஸிக பிரிமுருக்களை குறிப்பிட்டு வருகிறோம்.

ଲୋକପାଳିଯେଣ୍ଡିଆ ଭିନମାଯ କେଂଟରାବେର 13 ନ ଏୟ.ସି.ସି ରୋଗିକରଣ ଯୁକ୍ତ ପୃଷ୍ଠାଯିବାର ପଥତି ସଂପଦିପ୍ତିରୁଣ୍ୟ ତଙ୍ଗଶର୍କ ତାତ୍ପର୍ୟମୁକ୍ତ ମେଵ ଲକ୍ଷ୍ମିତ ଚେରିଯ ଚେରିଯ କେତେବୀଶିଲ୍ୟକର ଅବରକ୍ଷ ବରୁମାନମାର୍ଗମେନ୍ତିଲ୍ୟ ପରି ନେମ ହୋକାର ଝର୍ପାଯିକୁଡ଼ିଯାଇ. ହରତବରୁଦ ଆତମବିଶାସଂ ଛାଇତି ଯେଣ କଣେତତଳାଲିର ନିକାଳ ମୁକୁନ୍ଦରାମପୁରୁଷ ରୁ ଚିକିତ୍ସାରୀତିରେ ନୋଟି ଅବରୁଦ ମାନସିକୋଲ୍ସାପନ କେନ୍ଦ୍ରକାର୍ଯ୍ୟ ପଠନକାର୍ଯ୍ୟ ଅଭିନ ତୁଳକାର କୁଣିଚ୍ଚିତ. ଉତେରଦାପ୍ତ ପାଲିଯେଣ୍ଡିଆ ମେଯିସିଲି ବିଭାଗ ‘ଆରିଆ’ ଏଣ ମାରସିଲ ପ୍ରକାଶନ ଚେତ୍ୟକର୍ଯ୍ୟମୁଣ୍ଡାଯି. ମକଶିକୁ ପେରକଣ୍ଡିକରିକାର୍ଯ୍ୟ କ୍ରିଙ୍କତୁମଣ୍ଡିରେଣ୍ଡିଯୁ ସାତାକ୍ଷୋଣ୍ୟ ଅପ୍ପିପ୍ରେଣ୍ଡିଯୁ କମକର ପାଞ୍ଜାପିଚ୍ଚ ମୁତର ଶ୍ରୀମାରେଣ୍ୟ ମୁତରଶ୍ରୀମାରେଣ୍ୟ ମେଲ୍ଲାର କାଣାଳ ସାତାକ୍ଷୋଣ୍ୟ କୁଟିକଳୁ ସମା ନପ୍ରାତିକଳୁମାତି ବାରିଯୁକର ତୋରୁଗୁ କରିଗିଯିଗନ୍ତି. କେକକାରାତରୁ କେତ୍ତିପ୍ରି କିଚ୍ଛି ନିରାନ୍ତ ସାତେବାହିତେବାରେଯମୁଣ୍ଡାବରୁ କୁଟିକଳେ ବରଵେଳିତ. ବାପୁ ଦେଖି କଶିଗନ୍ତ ଶୈ ସି ଯୁବିଲ କିଟକହୁନାଵର ଏକକଣ୍ଠିରାଯି ପାଞ୍ଜତର ଅପ୍ପି ପୁଣୋକ ଉତ୍ତିକୁତ୍ତିଲୁ ବରାର ପାଯଣେ ଏକାନ୍ତିରୁଣ୍ୟ.



ജനുവരി 15ന് രോഗികൾക്കും രോഗവി  
മുക്കാൻ നേടിയവർക്കും അവരുടെ കുടുംബവാം  
ഗങ്ഗൾക്കുമായി സർഗ്ഗാലയത്തിലേൽക്കൊരു  
സാന്തരം പമം എന്ന പേരിൽ കാൻസർ  
പാലിയേറ്റീവ് മെഡിസിൻ വിഭാഗം ഒരു  
ഉല്ലാസ യാത്ര സംഘടിപ്പിച്ചു. 64 പേരോളം  
പങ്കടച്ചത ഈ യാത്രയിലുടനീളം ആർപ്പണ  
വിളികളും സന്തോഷവും മാത്രം തങ്ങിനിന്നു.  
ഈ ദിവസം മറ്റൊരും മറന്ന് ആരോഗ്യാഷ്ടകമുക  
എന്നത് അവർ ഓനിച്ചുടക്കത തീരുമാനമായി  
രുന്നു. ഡാനിസ്സും പാട്ടുമായി അവർ ആരോഗ്യം  
ഷിക്കുവേണാൻ ഇവരായിരുന്നോ ദേശനൃത  
യുടെ ആർത്ഥപങ്ങളായി ആശുപത്രി വരു  
ന്നയിൽ കാണാറുള്ള എന്ന് സന്ദേഹം  
തോന്നി.

വളരെ ശ്രദ്ധയോടേയും കരുതലോ ദേയും മറുന്നുകളും, ഗുണക്കൊന്ന്, ഇവയുമുള്ള ഏല്ലാമായി പുറപ്പെട്ട യാത്ര കഴിയും വരെ തല വേദനയുടെ ഗുണിക്കപ്പോലും ആർക്കും കൊടുക്കേണ്ടി വനിക്കല്ലെന്ന സത്യം തെളിയുന്നുമല്ല സന്തോഷിപ്പിച്ചത്. ജീവിതത്തിന്റെ സർവ്വലിപികളിലെ ദുരാവുന്ന ഈ യാത്രയ്ക്ക് ദൈർଘ്യം പോരെ, വടക്കര സർഗ്ഗാലയ ആർക്ക് ആൻഡ് ക്രാഫ്റ്റ് വില്ലേജ് വളരെയും ദുരായിപ്പോയി, അടുത്ത യാത്ര ദുരൈയാവണം എന്ന അപേക്ഷയോടെയാണ് ബഹുഭൂതിപക്ഷം ആളുകളും പിരിഞ്ഞുപോയത്.

രോഗം ഒരു ശ്രിക്ഷയല്ല, ഓരോ രോഗിയുടെ ഉള്ളില്ലും സന്തോഷിക്കാനും സന്തോഷിപ്പിക്കാനും സ്വന്നം ആവശ്യം കാണും കൊതിക്കുന്നേന്നാൽ മനസ്സുണ്ട്. അതുകൊണ്ടിരുമ്പുന്ന നടക്കിക്കാതെ അവവരുടെ ജീവിതയാത്രയിൽ കാവലാളാകാൻ ആത്മവിശ്വാസം പകരാൻ ഇത്തരം യാത്രകൾ അനുഭിബ്രഹ്മാണെന്നത് സത്യസന്ധ്യമായ വാസ്തുതയാണ്.

# മലബാർ കാന്സർ സെൻ്റർ

തലശ്ശേരി, കണ്ണൂർ ജില്ല, കേരളം

ഫോൺ: 0490 2355881 ഫാക്സ്: 0490 2355881 ഇ-മെയിൽ: [mccctly@gmail.com](mailto:mccctly@gmail.com) വെബ്: [www.mcc.kerala.gov.in](http://www.mcc.kerala.gov.in)

