

કિડની (મૂત્રપિંડ)નું કેન્સર

મૂત્રપિંડ કેન્સરનાં દર્દીઓ માટેની માર્ગદર્શિકા



અહીંના વિશ્વસનીય નિષ્ણાતો દ્વારા સંચાલિત
**Urology
Care**
FOUNDATION™



American
Urological
Association

અનુક્રમણિકા

દર્દીની કહાણી	3
પરિચય	3
હકીકત જાણવી	
મૂત્રપિંડ શું કાર્ય કરે છે?	4
મૂત્રપિંડ માસ (ગઢો) એટલે શું?	4
આપણે મૂત્રપિંડનાં કેન્સર વિશે શું જાણીએ છીએ?	5
શેને કારણે મૂત્રપિંડમાં માસ (ગઢો) થાય છે?	5
મૂત્રપિંડ માસના લક્ષણો ક્યાં છે?	5
નિદાન કરાવવું	
મૂત્રપિંડનાં માસનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે?	5
ટ્યુમર (ગાંઠ)ના ગ્રેડ અને તબક્કાનો અર્થ શું થાય છે?	6
સારવાર કરાવવી	
એક્ટિવ સર્વેલન્સ (સક્રિય દેખરેખ)	7
આંશિક નેફ્રેક્ટોમી	7
સંપૂર્ણ નેફ્રેક્ટોમી	7
અબ્લેશન (શરીરના અંગ અથવા પેશીને શસ્ત્રક્રિયા મારફત કાઢી નાંખવું)	7
સંભાળ વ્યવસ્થાપન	7
અન્ય વિકલ્પો	
તમારા ડોક્ટરને પૂછવા માટેના પ્રશ્નો	8
શબ્દાવલિ	9

યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન કિડની એન્ડ એડ્રિનલ હેલ્થ કમિટી

ચેર

Kelly A. Healy, MD, FACS

કમિટીના સદસ્યો

Timothy D. Averch, MD, FACS

James Borin, MD

Brian W. Cross, MD

David S. Goldfarb, MD

Kelvin A. Moses, MD, FACS

માઇકની કહાણી



* નામ બદલવામાં આવેલ છે.

માઇક* એટલાન્ટા, જ્યોર્જિયામાં મુખ્ય નાયબ ટેક્સ કમિશ્નર છે. તેનું રીનલ ટ્યૂમરના તબક્કા 2 સાથે નિદાન થયું હતું. માઇકને એઓર્ટિક અન્યુરિઝમ હતું અને જ્યારે તેનું ફોલો-અપ CT સ્કેન હતું ત્યારે તેને રીનલ ટ્યૂમરની જાણ થઈ. તે સમયે, માઇકે કહ્યું હતું કે તેને કોઈપણ લક્ષણો ન હતા. માઇકના ડોક્ટરે કહ્યું કે તેનું ટ્યૂમર મોટું અથવા વધુ એડવાન્સ ન થાત ત્યાં સુધી તેને ક્યારેય કોઈ લક્ષણો દેખાત નહીં.

માઇકે તેના મૂત્રપિંડના કેન્સરની સારવાર માટે ખુલ્લી આંશિક નેફ્રેક્ટોમી કરાવી હતી. તેના ડોક્ટરે કહ્યું કે તેના મૂત્રપિંડની કામગીરીને બચાવવાનો તે શ્રેષ્ઠ માર્ગ રહેશે. માઇક કહે છે કે તે ભાગ્યશાળી છે કારણ કે તેની સારવારથી તેને કોઈ આડઅસર થઈ નથી. તે કહે છે કે “હું ત્રણ અઠવાડિયા બાદ કામ પર પાછો જવા માટે સક્ષમ હતો.”

માઇક કહે છે કે તે નિયમિતપણે તેના ડોક્ટરને બતાવી રહ્યો છે અને સારા પરિણામની અપેક્ષા રાખી રહ્યા છે. “હું ભલામણ કરું છું કે મૂત્રપિંડના કેન્સરથી પીડિત કોઈપણ વ્યક્તિએ તેઓની આરોગ્ય કાળજી ટીમ સાથે સારવારના કયા વિકલ્પો શ્રેષ્ઠ રીતે કાર્ય કરી શકે છે તે વિશે નિખાલસતાથી વાતચીત કરવી” તે વિનંતી કરે છે.

પરિચય

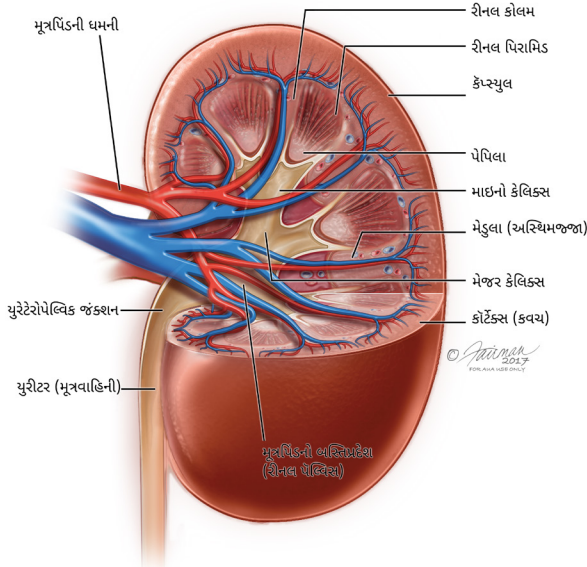
તમારા ડોક્ટરે હમણાં જ તમને સમાચાર આપ્યાં છે કે તમારા મૂત્રપિંડમાં વૃદ્ધિ થઈ છે. તે શું છે અને એનો તમારા માટે શું અર્થ થાય છે? આપણાં મૂત્રપિંડનું મુખ્ય કાર્ય આપણા લોહીને ફિલ્ટર (શુદ્ધ કરવાનું) છે. કેટલીક વખત આપણાં મૂત્રપિંડની અંદર આપણને માસ (વૃદ્ધિ અથવા ટ્યૂમર) થયેલો જોવા મળે છે. આમાંની કેટલીક વૃદ્ધિઓ કેન્સરયુક્ત હોય છે પરંતુ ઘણી બધી નથી હોતી. તમારે તમારા માસની તપાસ કરાવવાની રહેશે તે જાણવા કે તે કેન્સરયુક્ત છે કે કેમ.

સારવાર માટે ઘણા અલગ અલગ વિકલ્પો છે. જો તમારા કેન્સરની વહેલી તકે જાણ થાય તો ઘણીવાર વધુ પસંદગીઓ પણ હોય છે. તમારી તબીબી ટીમ સારવારના લાભો અને ગેરલાભો વિશે જણાવી તમને મદદરૂપ થાય છે. આ માર્ગદર્શિકા તમને મૂત્રપિંડના કેન્સર વિશે અને તમારા શરીરમાં માસની રચના થાય તો તમે શું પગલાં લઈ શકો તે વિશે જણાવશે.

આપણાં મૂત્રપિંડનો હેતુ શું છે?

આપણાં મૂત્રપિંડ ઘણાં બધા હેતુઓ પાર પાડે છે, પરંતુ તે મુખ્યત્વે નીચે મુજબનું કરે છે:

- આપણાં લોહીને ડિટોક્સિફાય (શુદ્ધ) કરે
- પ્રવાહીનું સંતુલન જાળવે
- ઇલેક્ટ્રોલાઇટના સ્તરો જાળવે (દા.ત. સોડિયમ, પોટેશ્યમ, કેલ્સિઅમ, મેગ્નેશ્યમ, એસિડ)
- કચરાનો નિકાલ કરે (પેશાબ તરીકે)
- એવા હોર્મોન બનાવે જે હાડકાને મજબૂત રાખવામાં, રક્ત દાબને સ્થિર રાખવામાં અને લાલ રક્ત કોષોનું નિર્માણ કરવામાં મદદ કરે છે



મૂત્રપિંડ માસ (ગદ્દો) એટલે શું?

ટ્યૂમર*, અથવા માસ એટલે શરીરમાં થતી અસાધારણ વૃદ્ધિ. મૂત્રપિંડના **માસ**, અથવા ટ્યૂમર એટલે મૂત્રપિંડમાં થતી અસાધારણ વૃદ્ધિ. મૂત્રપિંડના કેટલાક માસ **બિનાઇન** (બિન કેન્સરયુક્ત) હોય છે અને કેટલાક **મેલિગ્નન્ટ** (કેન્સરયુક્ત) હોય છે.

ચાર મૂત્રપિંડ પૈકી એકમાં 4 સેમી કરતા ઓછાનો માસ હોય તે બિનાઇન હોય છે. નાના માસ બિનાઇન હોવાની સંભાવના વધુ હોય છે. મોટા માસ કેન્સરયુક્ત હોવાની સંભાવના વધુ હોય છે. કેટલાક ટ્યૂમરો ધીમેથી વૃદ્ધિ પામી શકે છે જ્યારે કેટલાક ઝડપથી વૃદ્ધિ પામી શકે છે – અથવા વધુ આક્રમક હોઈ શકે છે. આક્રમક ટ્યૂમરોની રચના થઈ, વૃદ્ધિ પામી અને અતિ ઝડપથી ફેલાઈ શકે છે.

મૂત્રપિંડોમાં થતી મોટા ભાગની વૃદ્ધિઓ (આશરે 40%) નાના **સ્થાનિક માસ** હોય છે. સ્થાનિક મતલબ કે જ્યાંથી ટ્યૂમરની પ્રથમ શરૂઆત થઈ હતી ત્યાંથી તે ફેલાયું નથી. ટ્યૂમરોનાં મુખ્ય વર્ગો આ મુજબ છે:

- **શિનલ સેલ કાર્સિનોમાસ (RCC).** આ મૂત્રપિંડના સૌથી સામાન્ય મેલિગ્નન્ટ ટ્યૂમરો છે. તે મૂત્રપિંડના તે ભાગમાં જોવા મળે છે જ્યાંથી ફિલ્ટર થવાની પ્રક્રિયા થાય છે. RCC, એક મૂત્રપિંડની અંદર એકલ ટ્યૂમર તરીકે અથવા એક મૂત્રપિંડમાં બે કે તેથી વધુ ટ્યૂમર તરીકે રચાઈ શકે છે.
- **બિનાઇન મૂત્રપિંડ ટ્યૂમરો.** મૂત્રપિંડોમાંથી દૂર કરવામાં આવેલ લગભગ 20% ટ્યૂમરો બિનાઇન હોય છે. આ વર્ગમાં લગભગ નવ નામવાળા ટ્યૂમર આવે છે. કેટલાક વૃદ્ધિ પામી ખૂબ મોટા થઈ શકે છે પરંતુ તે લગભગ હંમેશા બિન-કેન્સરયુક્ત હોય છે અને અન્ય અંગોમાં ફેલાતા નથી.
- **વિલ્સ ટ્યૂમર.** વિલ્સ ટ્યૂમરો લગભગ હંમેશા બાળકોમાં થાય છે અને પુખ્ત વયના લોકોમાં ભાગ્યે જ જોવા મળે છે.

આપણે મૂત્રપિંડનાં કેન્સર વિશે શું જાણીએ છીએ?

મૂત્રપિંડનું કેન્સર યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સમાં ટોચના 10 સૌથી સામાન્ય કેન્સરમાંનું એક છે, જેમાં દર વર્ષે 70,000 થી વધુ નવા કેસોનું નિદાન થાય છે. સ્ત્રીઓ કરતાં પુરુષોમાં વધુ મૂત્રપિંડના કેન્સરનું નિદાન થાય છે. મૂત્રપિંડનું કેન્સર કોઈપણ વ્યક્તિમાં જોવા મળે છે પરંતુ આફ્રિકન અમેરિકનોમાં, મૂળ અમેરિકન અને અલાસ્કાના મૂળ લોકોમાં તે વધુ સામાન્ય છે. તમને કોઈપણ વયે મૂત્રપિંડનું કેન્સર થઈ શકે છે પરંતુ તે વૃદ્ધ લોકોમાં વધુ સામાન્ય છે (75 વર્ષથી વધુ વયના લોકો). મૂત્રપિંડના કેન્સરનું પ્રારંભિક તબક્કામાં નિદાન થાય છે, ત્યારે અનુજીવનની તમારી તકો વધુ સારી હોય છે કારણ કે પ્રારંભિક તબક્કા દરમિયાન સારવારના વધુ વિકલ્પો હોય છે.

શેને કારણે મૂત્રપિંડમાં માસ (ગઢો) થાય છે?

મૂત્રપિંડ માસ વિકસવા માટેનું કોઈ જાણીતું કારણ નથી. પરંતુ એવી ઘણી બાબતો છે જે મૂત્રપિંડ ટ્યૂમરો માટેનાં તમારા જોખમમાં વધારો કરી શકે છે જેમ કે:

- ધૂમ્રપાન
- મેદસ્વિતા, નબળો આહાર
- ઉચ્ચ રક્ત દાબ
- મૂત્રપિંડના ડાયાલિસિસ પર હોવાથી
- કાર્યસ્થળે ક્લોરિનેટેડ રસાયણોનું વિગોપન (સંસર્ગમાં આવવું)
- આનુવંશિકતા, જે મૂત્રપિંડ કેન્સરના લગભગ 4-6% કિસ્સાઓમાં ને જવાબદાર હોય છે

મૂત્રપિંડ માસના લક્ષણો ક્યાં છે?

મોટા ભાગના મૂત્રપિંડ માસમાં પ્રારંભિક તબક્કામાં કોઈ લક્ષણો હોતા નથી. જો લક્ષણો દેખાય તો, તે મોટા ભાગે આ હશે:

- **હિમેટુરિયા** (પેશાબમાં લોહી આવવું)
- પાંસળી અને નિતંબની વચ્ચે પડખામાં દુઃખાવો થવો
- એક બાજુ પીઠનો દુઃખાવો (ઇજાને કારણે નહીં) થવો જે દૂર થતો નથી
- ભૂખ મરી જવી
- વજનમાં ઘટાડો થવો પરંતુ આહારની પરેજીને કારણે નહીં
- તાવ આવે કે જે ચેપને કારણે નથી અને દૂર થતો નથી
- એનિમિયા (લાલ રક્ત કોષોની ઓછી સંખ્યા)

નિદાન કરાવવું

અડધાથી વધુ વખત મૂત્રપિંડ માસ હોવાની જાણ તક દ્વારા થાય છે. ઘણી વખત તે અન્ય લક્ષણો માટેના ઇમેજિંગ દરમિયાન મળી આવે છે અથવા કોઈ અન્ય સમસ્યા માટે તમે ડોક્ટરને બતાવવા જાવ ત્યારે મળી આવે છે. જો તમારા ડોક્ટરને લાગે કે તમને મૂત્રપિંડની સમસ્યાઓ હોઈ શકે તો તેઓ તમને **યુરોલોજિસ્ટ** પાસે મોકલી શકે છે. યુરોલોજિસ્ટ એક એવા ડોક્ટર છે જેઓ મૂત્ર પ્રણાલીમાં નિષ્ણાત હોય છે.

મૂત્રપિંડનાં માસનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે?

મૂત્રપિંડ માસ શોધવા માટેના કોઈ નિયમિત પ્રયોગશાળા પરીક્ષણો નથી. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમારા મૂત્રપિંડો વિશે વધુ જાણવામાં મદદ મળે તે માટે ઘણા પરીક્ષણોનો ઉપયોગ કરી શકે છે. અહીં કેટલાક પરીક્ષણો અને કાર્યપ્રણાલીઓ છે જેની તમે અપેક્ષા રાખી શકો છો:

- **શારીરિક તપાસ અને ઇતિહાસ**
- અંગોની કામગીરીની તપાસ કરવા માટે **મૂળભૂત અથવા સંપૂર્ણ મેટાબોલિક પેનલ (CMP)**
- **સંપૂર્ણ રક્ત ગણતરી (CBC)** રોગની નિશાનીઓ માટે લોહીની તપાસ કરવી
- પેશાબમાં ચેપ, લોહી અને પ્રોટીનની હાજરી તપાસવા માટે **પેશાબના વિશ્લેષણ**
- મૂત્રપિંડ કચરાનો નિકાલ કરી રહ્યું છે કે કેમ તે **તપાસ કરવા માટે સિરમ ક્રિએટિનિનના સ્તરો અથવા અન્ય મૂત્રપિંડ કાર્ય પરીક્ષણો**

- તમારા મૂત્રપિંડોના ચિત્રો મેળવવા માટે **અલ્ટ્રાસાઉન્ડ**
- મૂત્રપિંડ માસનું નિદાન કરવા અને તેના તબક્કા નક્કી કરવામાં મદદ માટે **CT સ્કેન અને MRI** કરાવવું
- કેન્સર ફેલાયું છે કે કેમ તે શોધવા માટે **હાડકાનો સ્કેન અને છાતીનો એક્સ-રે**
- તમને ક્યા પ્રકારનું ટ્યૂમર છે શોધવામાં મદદ માટે **મૂત્રપિંડ માસ બાયોપ્સિ**

ટ્યૂમર (ગાંઠ)ના ગ્રેડ અને તબક્કાનો અર્થ શું થાય છે?

ટ્યૂમરનો ગ્રેડ તમારા શરીરમાં રહેલ કેન્સરના કોષો કેટલા આક્રમક છે તે જણાવે છે. **ટ્યૂમરનો તબક્કો** કેન્સર કેટલું ફેલાયું છે તે જણાવે છે. ગ્રેડ્સ 1 થી 4 વધતી તીવ્રતા દર્શાવે છે જેમાં "1" એટલે સૌથી નીચું સ્તર અને "4" એટલે સૌથી ઉચ્ચતમ. સામાન્યપણે મોટા કદના ટ્યૂમર અને વધુ આક્રમક ટ્યૂમરની સાથે ઉચ્ચ ગ્રેડ અને વધુ એડવાન્સડ તબક્કો આવે છે. ટ્યૂમરનું કદ કેન્સરના વિકાસના જોખમનું મૂલ્યાંકન કરવામાં મદદ કરે છે.

મૂત્રપિંડ કેન્સરના તબક્કાનું નિર્ધારણ ટ્યૂમર નોડ મેટાસ્ટેસિસ (TNM) સિસ્ટમનો ઉપયોગ કરીને થાય છે.

TNM સિસ્ટમમાં "T" આપણને મુખ્ય (પ્રાથમિક) ટ્યૂમરનું કદ અને તે આસપાસનાં વિસ્તારોમાં વૃદ્ધિ પામેલ છે કે કેમ તે જણાવે છે.

- T1: મૂત્રપિંડ સુધી મર્યાદિત 7.0 સેમી (આશરે 2.8 ઇંચ) અથવા તેનાથી ઓછાનું ટ્યૂમર
 - T1a: મૂત્રપિંડ સુધી મર્યાદિત 4.0 સેમી (આશરે 1.6 ઇંચ) અથવા તેનાથી ઓછાનું ટ્યૂમર
 - T1b: મૂત્રપિંડ સુધી મર્યાદિત 4.0-7.0 સેમીનું ટ્યૂમર
- T2: મૂત્રપિંડ સુધી મર્યાદિત 7.0 સેમી કરતા મોટું ટ્યૂમર
 - T2a: મૂત્રપિંડ સુધી મર્યાદિત 7.0 સેમી કરતા મોટું અને 10.0 સેમી કરતા નાનું ટ્યૂમર
 - T2b: મૂત્રપિંડ સુધી મર્યાદિત 10 સેમી (આશરે 3.9 ઇંચ) કરતા મોટું ટ્યૂમર
- T3: ટ્યૂમર મુખ્ય નસોમાં વૃદ્ધિ પામે છે પરંતુ એડ્રિનલ ગ્રંથિ અને ગેરોટા'સ ફેશીઅ (મૂત્રપિંડ અને એડ્રિનલ ગ્રંથિ ફરતે પેશીઓનું આવરણ)ની બહાર વૃદ્ધિ પામતું નથી
- T4: ટ્યૂમર ગેરોટા'સ ફેશીઅ (મૂત્રપિંડ અને એડ્રિનલ ગ્રંથિ ફરતે પેશીઓનું આવરણ) (એડ્રિનલ ગ્રંથિ સહિત)ની બહાર આવી જાય છે. આ સ્થાનિક ટ્યૂમર નથી.

TNM સિસ્ટમમાં "N" આસપાસ (વિભાગીય)ની લસિકા ગાંઠોમાં ટ્યૂમર કેટલું ફેલાયું છે તે આપણને જણાવે છે.

- N0: કોઈ વિભાગીય લસિકા ગાંઠમાં મેટાસ્ટેસિસ નથી
- N1: વિભાગીય લસિકા ગાંઠ(ઠો)માં મેટાસ્ટેસિસ

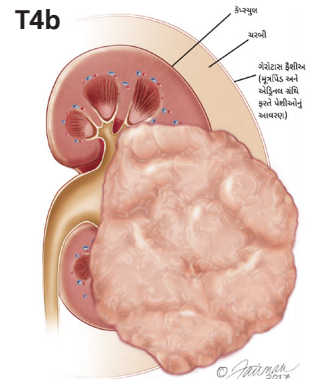
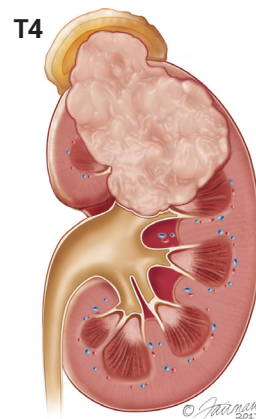
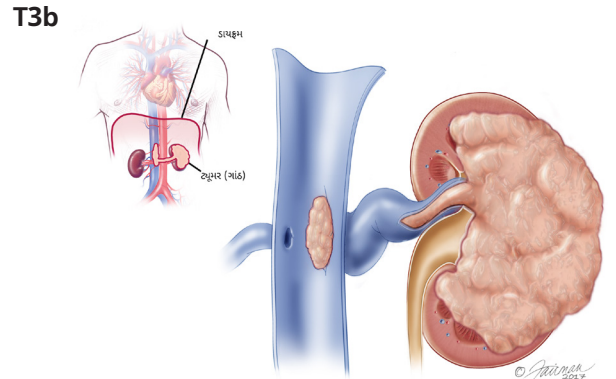
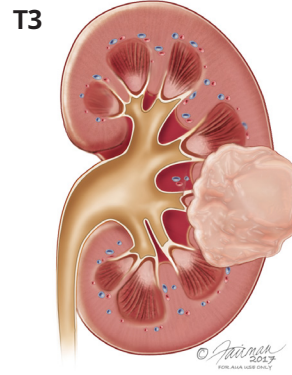
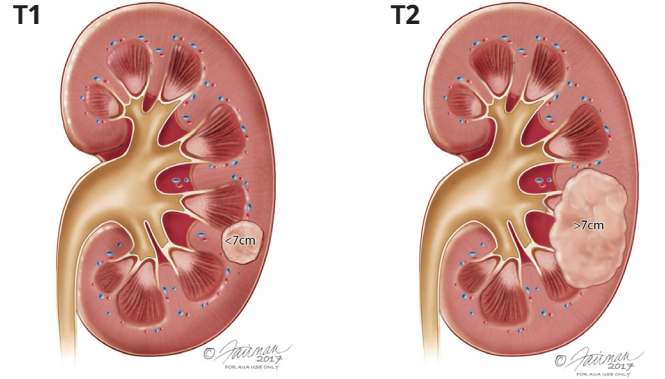
TNM સિસ્ટમમાં "M" આપણને મેટાસ્ટેસિસ વિશે અને કેન્સર શરીરનાં અન્ય ભાગોમાં ફેલાયું (મેટાસ્ટેસાઇઝ) છે કે કેમ તે વિશે જણાવશે. ફેફસાં, હાડકાં, યકૃત, મગજ, અને દૂરની લસિકા ગાંઠોમાં ફેલાવો સૌથી સામાન્ય છે.

- M0: દૂર સુધી મેટાસ્ટેસિસ થયું નથી
- M1: દૂર સુધી મેટાસ્ટેસિસ થયું છે

મૂત્રપિંડ સુધી મર્યાદિત હોય છે તેવા કોઈપણ કદનાં કેન્સરોનો **ટ્યૂમરનાં તબક્કા I અને II** માં સમાવેશ થાય છે.

ટ્યૂમરનાં તબક્કા III માં ક્યાં તો સ્થાનિક રીતે ઇન્વેસિવ (T3) અથવા તો લસિકા ગાંઠોને સામેલ કરે છે (N1).

ટ્યૂમરનાં તબક્કા IV માં મૂત્રપિંડમાંથી આસપાસનાં અંગોમાં ફેલાય છે (T4) અથવા દૂર સુધી મેટાસ્ટેસિસ થાય છે (M1).



મૂત્રપિંડ માસની સારવારનાં મુખ્ય ધ્યેયોમાં કેન્સર માટે તમારો ઇલાજ કરવો અને જ્યાં શક્ય હોય ત્યાં મૂત્રપિંડ કાર્યને સુરક્ષિત રાખવાનો છે. માત્ર એક જ મૂત્રપિંડ ધરાવતા અથવા કોઈ અન્ય મૂત્રપિંડનો રોગ ધરાવતા દર્દીઓ માટે ખાસ કરીને મૂત્રપિંડ કાર્યને સુરક્ષિત રાખવા તે અગત્યનું છે. કેટલાક દર્દીઓમાં, શસ્ત્રક્રિયાની ક્યારેય જરૂર પડતી નથી. અન્યો માટે, શસ્ત્રક્રિયા કદાચ શ્રેષ્ઠ પસંદગી હોઈ શકે છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં, તમને ટ્યૂમરની સંભવિત આક્રમકતા વિશે વધુ જાણવા માટે બાયોપ્સિ કરાવવાની સલાહ આપવામાં આવી શકાય. ત્યારબાદ તમારા ડોક્ટર ચાર સારવાર પસંદગીઓમાંથી એકની ભલામણ કરી શકે છે. તે છે:

- એક્ટિવ સર્વેલન્સ (સક્રિય દેખરેખ)
- અબ્લેશન (શરીરના અંગ અથવા પેશીને શસ્ત્રક્રિયા મારફત કાઢી નાંખવું)
- આંશિક નેફ્રેક્ટોમી
- સંપૂર્ણ નેફ્રેક્ટોમી

એક્ટિવ સર્વેલન્સ (સક્રિય દેખરેખ)

સક્રિય દેખરેખ માટે, તમારા ડોક્ટર તમને પરીક્ષણો અને ઇમેજિંગ (તમારા શરીરની અંદરના ચિત્રો લેવા) માટે સમયાંતરે જોશે. 3 સેમી (લગભગ 1.2 ઇંચ) કરતા નાના કદના માસ માટે સક્રિય દેખરેખને ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે. તેનું ધ્યેય પ્રગતિ રોકવાનું અને સંભવિત જોખમો અને અન્ય સારવારોની નકારાત્મક અસરોને ટાળવાનું છે. તમારે દર ત્રણ, છ અથવા બાર મહિને મુલાકાત લેવી જરૂરી હશે. તમારે છાતીનો એક્સ-રે, તેમજ CT સ્કેન્સ અને અલ્ટ્રાસાઉન્ડ્સ પણ કરાવવાનાં થઈ શકે છે. તમારે તમારા ડોક્ટરને કેટલી વારંવાર બતાવવાનું થશે તેનો આધાર ટ્યૂમરના કદ અને તબક્કા અને તમારી વય અને સામાન્ય તબીબી સ્થિતિ પર રહેશે.

અબ્લેશન (શરીરના અંગ અથવા પેશીને શસ્ત્રક્રિયા મારફત કાઢી નાંખવું)

જો તમારું ટ્યૂમર નાનું (T1a, માસ 3 સેમી કરતા નાના કદનો) હોય તો, તમારા સર્જન **અબ્લેશન** કરવાનું વિચારી શકે. અબ્લેશનમાં આત્યંતિક ગરમી અથવા ઠંડી વડે ટ્યૂમરનો નાશ કરવામાં આવે છે. તમારા ડોક્ટર અબ્લેશન પૂર્વે બાયોપ્સિ કરી શકે છે જેથી પેથોલોજિસ્ટ ટ્યૂમરનાં કોષોનું બારીકાઈથી અવલોકન કરી જોઈ શકે કે કેન્સર છે કે કેમ.

કાયોઅબ્લેશન (કોલ્ડ અબ્લેશન) માં પ્રોબ મારફત અતિ ઠંડા વાયુઓ પસાર કરીને ટ્યૂમરના કોષોનો નાશ કરવામાં આવે છે.

રેડિઓફ્રિક્વન્સિ અબ્લેશન (હોટ અબ્લેશન) માં ટ્યૂમર સુધી પહોંચવા માટે પાતળો, સોય જેવો પ્રોબ ત્વચા મારફત દાખલ કરવામાં આવે છે. ટ્યૂમરને ગરમ કરવા પ્રોબની ટિપ મારફત વિદ્યુત પ્રવાહ પસાર કરવામાં આવે છે અને કોષોનો નાશ કરવામાં આવે છે.

આંશિક નેફ્રેક્ટોમી

નેફ્રેક્ટોમી મતલબ કે મૂત્રપિંડને દૂર કરવા. **આંશિક નેફ્રેક્ટોમી** મતલબ કે ડોક્ટર ટ્યૂમર અને મૂત્રપિંડનો રોગયુક્ત ભાગ દૂર કરે છે પરંતુ સ્વસ્થ ભાગને રહેવા દે છે. જો તમારું ટ્યૂમર T1a તબક્કા (4 સેમી અથવા તેનાથી ઓછું) પર હોય તો, તમારા ડોક્ટર આંશિક નેફ્રેક્ટોમીનું સૂચન કરી શકે છે. જો ટ્યૂમર મર્યાદિત હોય અને આ શસ્ત્રક્રિયાના અભિગમથી દૂર કરી શકાય એમ હોય તો મોટા ટ્યૂમરો માટે પણ આંશિક નેફ્રેક્ટોમી કરી શકાય છે.

સંપૂર્ણ નેફ્રેક્ટોમી

સંપૂર્ણ નેફ્રેક્ટોમી, દરમિયાન આખા મૂત્રપિંડને દૂર કરવામાં આવે છે. જો તમારું મૂત્રપિંડ કેન્સરયુક્ત બનવાની નિશાનીઓ બતાવે કે અતિ વિશાળ હોય કે આક્રમક હોય તો આ કરવામાં આવે છે. જો બીજા મૂત્રપિંડને દૂર કરવામાં આવે તો, તમારું શરીર એક સારા મૂત્રપિંડ સાથે પણ સારી રીતે કાર્ય કરી શકે છે.

બન્ને પ્રકારની નેફ્રેક્ટોમી માટેની શસ્ત્રક્રિયા અમુકવાર **લેપ્રોસ્કોપિક શસ્ત્રક્રિયા** મારફત કરી શકાય છે પરંતુ ટ્યૂમરના કદ અને લાક્ષણિકતાઓના આધારે પરંપરાગત ખુલ્લી શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર પણ પડી શકે છે. લેપ્રોસ્કોપિ દરમિયાન, તમારા સર્જન તમારા પેટમાં એક ખૂબ જ નાનું કાણું પાડી અને મૂત્રપિંડને જોવા માટે પાતળી, લાઇટવાળી ટ્યૂબ સ્થળ પર નાખે છે.

સંભાળ વ્યવસ્થાપન

તમારી આરોગ્ય કાળજી ટીમમાં ઘણા અલગ અલગ તબીબી વ્યવસાયિકો જેમ કે રેડિયોલોજિસ્ટ, યુરોલોજિસ્ટ, નેફ્રોલોજિસ્ટ, પેથોલોજિસ્ટ અને મેડિકલ ઓન્કોલોજિસ્ટ હોવાની સંભાવના છે. આ નિષ્ણાતો તમારી તમામ પસંદગીઓ પર વિચાર કરવા અને સારવારના જોખમો અને લાભોની ચર્ચા કરવા તમારી સાથે કાર્ય કરશે. જો તમે મૂત્રપિંડના ટ્યૂમરનો પારિવારિક ઇતિહાસ ધરાવતા હોય તો, તમને જેનેટિક કાઉન્સેલિંગની ભલામણ પણ કરવામાં આવી શકાય.

તમારી સારવાર પસંદગીઓ વિશે તમારી આરોગ્ય કાળજી ટીમ સાથે મોકળાશ અને નિખાલસતાથી વાત કરવી.

તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે સંપર્કમાં રહેવું અને ફોલો અપ એપોઇન્ટમેન્ટો જાળવી રાખવાનું અતિમહત્વપૂર્ણ છે. આ ચેક-અપ ટ્યૂમરોની પુનઃ વૃદ્ધિની દેખરેખ રાખવા માટે અગત્યનું છે. પ્રારંભિક સારવાર બાદ, તમારા ડૉક્ટર મૂત્રપિંડ માસના નિદાન માટે ઉપયોગમાં લેવાતા ઘણા બધા સમાન પરીક્ષણો હાથ ધરી શકે છે.

એક સ્વસ્થ જીવનશૈલી મૂલ્યવાન બની શકે છે. જો તમે હાલમાં તમાકુનો ઉપયોગ કરતા હોવ તો બંધ કરવાનો પ્રયાસ કરવો. તમારા દારૂના સેવનને મર્યાદિત કરવાનો પ્રયાસ કરવો અને સંતુલિત આહાર ખાવો. કસરત કરવી અને ભલામણ કરેલ મર્યાદાની અંદર તમારું વજન રાખવું.

તમારા ડૉક્ટરને પૂછવા માટેના પ્રશ્નો

- શું મને મૂત્રપિંડનું કેન્સર છે?
- મારા કેન્સરનો તબક્કો અને ગ્રેડ શું છે અને તેનો અર્થ શું થાય છે?
- શું માસ અન્ય કોઈપણ જગ્યાએ ફેલાયું છે?
- મારી સારવાર પસંદગીઓ કઈ છે?
- મારે કઈ સારવાર પસંદ કરવી જોઈએ અને શા માટે?
- શું મને ખૂબ જ દુઃખાવો થશે? મારા દુઃખાવાનું સંચાલન કેવી રીતે થશે?
- શું સારવાર બાદ હું સારો/સારી થઈ જઈશ?
- સારવાર બાદ માસ પાછું ફરશે તેની સંભાવના કેટલી છે?
- મારે સારવારથી ક્યા જોખમો કે આડ અસરોની અપેક્ષા રાખવી જોઈએ?
- મારા મૂત્રપિંડોને વધુ સ્વસ્થ રાખવા માટે હું શું કરી શકું?
- સારવાર માટે મારી જાતને તૈયાર કરવા મારે શું કરવું જોઈએ?
- જો સારવાર કામ નહીં કરે તો આપણે શું કરીશું?
- શું તમે બીજા અભિપ્રાય માટે અન્ય યુરોલોજિસ્ટની ભલામણ કરી શકો છો?
- મારા સ્વાસ્થ્યને સુરક્ષિત રાખવા માટે હું વધુ શું કરી શકું છું?
- સારવાર બાદ કેટલી વારંવાર મારે ચેક-અપ કરાવવાની જરૂર પડશે?
- હોસ્પિટલમાં કેટલા સમય સુધી રોકાણની જરૂર પડશે?
- શસ્ત્રક્રિયા બાદ, શું મારે વધારાની સારવારોની જરૂર પડશે?

અબ્લેશન (શરીરના અંગ અથવા પેશીને શસ્ત્રક્રિયા મારફત કાઢી નાંખવું)

આત્યંતિક ગરમી અથવા ઠંડી વડે ટ્યૂમરનો નાશ કરે છે.

એક્ટિવ સર્વેલન્સ (સક્રિય દેખરેખ)

દર્દીઓને શરૂઆતમાં સારવાર આપવામાં આવતી નથી અને માસની પ્રગતિના મૂલ્યાંકન માટે તેઓ નિયમિત અંતરાલે તેઓના ડૉક્ટરને બતાવે છે; આ 3સેમી (લગભગ 1.2 ઇંચ) કરતા નાના મૂત્રપિંડ માસ માટેનો સંભવિત માર્ગ છે, ખાસ કરીને દર્દી વૃદ્ધ હોય અથવા સામાન્ય આરોગ્ય કેટલેક અંશે જોખમાઈ ગયેલ હોય.

બિનાઇન

માસ જે કેન્સરયુક્ત નથી.

બાયોપ્સિ

બાયોપ્સિ એટલે અંગોના નાના ભાગો અથવા કોષોને દૂર કરી તેનો અભ્યાસ કરવામાં આવે છે. પેથોલોજિસ્ટ માઇક્રોસ્કોપ હેઠળ નમૂના જુએ છે. તારણો જણાવી શકે છે કે ટ્યૂમરની શરૂઆત મૂત્રપિંડમાંથી થઈ હતી કે તમારા શરીરનાં અન્ય ભાગોમાંથી શરૂઆત થઈ હતી. બાયોપ્સિ એ પણ જણાવી શકે છે કે તેમાં ચેપ છે જેમ કે, એબસેસ (પરુનો ભરાવો). બાયોપ્સિ તે નિર્ધારિત કરવામાં પણ મદદ કરી શકે છે કે માસ બિનાઇન છે કે મેલિગ્નન્ટ અને તે કેટલું આક્રમક હોઈ શકે છે.

હાડકાનો સ્કેન

એક પરીક્ષણ જ્યાં ખૂબ જ ઓછી માત્રામાં રેડિયોએક્ટિવ પદાર્થ, જેને ટ્રેસર કહેવાય છે તેને નસમાં ઇન્જેક્ટ કરવામાં આવે છે, શરીર દ્વારા જે વિસ્તારમાં ખૂબ જ ટ્રેસર શોષાય તે કેન્સર હોવાનું સૂચિત કરી શકે છે.

સંપૂર્ણ રક્ત ગણતરી (CBC)

રક્ત પ્રવાહમાં રક્ત કોષોના સ્તરોની તપાસ. જો સામાન્ય કરતા માત્રા વધારે અથવા ઓછી હોય તો તે રોગની નિશાની હોઈ શકે છે.

સંપૂર્ણ મેટાબોલિક પેનલ (CMP)

અંગોની કામગીરીનું મૂલ્યાંકન કરવા અને અમુક પરિસ્થિતિઓની તપાસ કરવા માટે વપરાશ થાય છે.

કાયોઅબ્લેશન

ટ્યૂમરનો નાશ કરવા માટે પ્રોબ મારફત આત્યંતિક ઠંડી પસાર કરીને કેન્સરના કોષોને મારી નાખવા માટેની સારવાર.

CT સ્કેન

એક પ્રક્રિયા જે શરીરના વિગતવાર ચિત્રો પેદા કરવા માટે એક્સ-રે અને કમ્પ્યુટર ટેકનોલોજિ એમ બન્નેનો ઉપયોગ કરે છે.

હિમેટુરિયા (પેશાબ વાટે રક્ત પડવું)

પેશાબમાં લોહી આવવું.

લેપ્રોસ્કોપિક શસ્ત્રક્રિયા

શસ્ત્રક્રિયાનું એક સ્વરૂપ જ્યાં સર્જન પેટ અને પેલ્વિસની અંદરના અવયવોને જોવા માટે પેટમાં નાના કાપા મારફત એક પાતળી, લાઇટવાળી નળી પસાર કરે છે. આજે, આ પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયા વિશિષ્ટપણે રોબોટિક રીતે કરવામાં આવે છે.

સ્થાનિક માસ

માસ જે અંગના એક વિસ્તાર સુધી જ મર્યાદિત હોય છે.

લસિકા ગાંઠ

પ્રતિરક્ષા તંત્રના કોષોનું નાના બીનના કદનું એકત્રિકરણ.

મેલિગ્નન્ટ

માસ જે કેન્સરયુક્ત છે.

માસ

અસાધારણ વૃદ્ધિ.

મેટાસ્ટેસિસ

કેન્સરના કોષો જ્યાંથી તેઓ પ્રથમ રચાયા હતા ત્યાંથી છૂટા પડી લોહી અથવા લસિકા તંત્ર મારફત પ્રવાસ કરી અને શરીરના અન્ય ભાગોમાં નવા ટ્યૂમરની રચના કરે છે.

MRI

મેગ્નેટિક રેઝોનન્સ ઇમેજિંગ (MRI) શરીરની અંદરના અંગો અને પેશીઓના વિગતવાર ચિત્રોનું સર્જન કરવા માટે ચુંબકીય ક્ષેત્ર અને રેડિયો તરંગોનો ઉપયોગ કરે છે.

નેફ્રેક્ટોમી

મૂત્રપિંડને દૂર કરવું.

આંશિક નેફ્રેક્ટોમી

મૂત્રપિંડનો ભાગ દૂર કરી દેવો અને સાથે બાકી રહેલ ભાગનું પુનઃનિર્માણ.

શારીરિક તપાસ અને ઇતિહાસ

આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા શરીરની તપાસ કરે છે અને આરોગ્ય તથા પરિવાર વિશે પ્રશ્નો પૂછે છે; આરોગ્ય આદતો, ભૂતકાળની માંદગીઓ અને સારવારોની પણ ચર્ચા કરવામાં આવશે.

સંપૂર્ણ નેફ્રેક્ટોમી

મૂત્રપિંડને સંપૂર્ણપણે દૂર કરવું.

રેડિઓફિક્કવન્સિ અબ્લેશન

અસાધારણ કોષોને ગરમ કરી અને નાશ કરવા માટે રેડિયો તરંગોનો ઉપયોગ કરે છે.

ટ્યૂમર (ગાંઠ)

અસાધારણ વૃદ્ધિ.

ટ્યૂમરનો ગ્રેડ

માઇક્રોસ્કોપ હેઠળ કેન્સરના કોષો કેવા આક્રમક દેખાય છે, તેનો સામાન્યપણે ટ્યૂમરની વર્તણૂક સાથે સહસંબંધ હોય છે.

ટ્યૂમરનો તબક્કો

કેન્સરનું કદ અને તે નજીકની લસિકા ગાંઠો અથવા શરીરનાં અન્ય ભાગોમાં કેટલું ફેલાયું છે.

અલ્ટ્રાસાઉન્ડ

શરીરની અંદરનાં બંધારણોના ચિત્રો પેદા કરવા માટે ઉચ્ચ આવર્તન ધરાવતા ધ્વનિ તરંગોનો ઉપયોગ કરે છે.

પેશાબનું વિશ્લેષણ

તમારા પેશાબમાં ચેપ, લોહી અને પ્રોટીન માટે તપાસ કરવી.

યુરોલોજિસ્ટ

એક ડૉક્ટર જે પેશાબની નળીઓનો વિસ્તારની સમસ્યાઓના અભ્યાસ, નિદાન અને સારવારમાં નિષ્ણાત છે.

યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન વિશે

યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન વિશ્વનું અગ્રેસર યુરોલોજિક ફાઉન્ડેશન છે – અને અમેરિકન યુરોલોજિકલ અસોસિએશનનું અધિકૃત ફાઉન્ડેશન છે. અમે જેઓ તેઓના યુરોલોજિક સ્વાસ્થ્યને સક્રિય રીતે સંચાલિત કરે છે અને જેઓ સ્વાસ્થ્યમાં ફેરફારો કરવા તૈયાર છે તેઓને માહિતી પૂરી પાડીએ છીએ. અમારી માહિતી અમેરિકન યુરોલોજિકલ અસોસિએશન સંસાધનો પર આધારિત છે અને તબીબી નિષ્ણાતો દ્વારા તેની સમીક્ષા કરવામાં આવેલ છે. વધુ જાણકારી માટે, યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશનની વેબસાઇટ UrologyHealth.org/UrologicConditions ની મુલાકાત લેવી, અથવા તમારી નજીકમાં જ ડોક્ટર શોધવા માટે UrologyHealth.org/FindAUrologist પર જાઓ.

દાવોત્યાગ વિધાન

આ માહિતી સ્વ-નિદાનનું સાધન નથી અથવા વ્યવસાયિક તબીબી સલાહનો વિકલ્પ નથી. તે હેતુ માટે તેનો વપરાશ કરવો નહીં અને તેના પર આધાર રાખવો નહીં. મહેરબાની કરીને તમારા યુરોલોજિસ્ટ અથવા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે તમારી આરોગ્ય ચિંતાઓ વિશે વાત કરવી. દવાઓ સહિતની કોઈપણ સારવારો તમે શરૂ કરો કે બંધ કરો તે પૂર્વે હંમેશાં આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે સાથે વાત કરવી. વધુ માહિતી માટે, UrologyHealth.org/Download ની મુલાકાત લેવી અથવા 800-828-7866 પર કોલ કરવો.

**Urology
Care**
FOUNDATION™

અહીંના વિશ્વસનીય નિષ્ણાતો દ્વારા સંચાલિત



**American
Urological
Association**

નેશનલ હેડક્વાર્ટર્સ (રાષ્ટ્રીય મુખ્ય મથક): 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090
ફોન: 410-689-3990 • 1-800-828-7866 • info@UrologyCareFoundation.org • www.UrologyHealth.org

[f](https://www.facebook.com/UrologyCareFdn) [i](https://www.instagram.com/UrologyCareFdn) [p](https://www.pinterest.com/UrologyCareFdn) @UrologyCareFdn



વધુ જાણકારી મેળવો



દાન આપો

©2023 યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન. તમામ હકો આરક્ષિત છે.

KidneyCancer-KidneyMasses-PG-2021-Gujarati