

# સ્વાદુપિંડનું (પેંક્રિયેટિક) કેન્સર શું છે?



તે શું છે અને તેનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે.



# સ્વાદુપિંડના કેન્સરને સમજવું પુસ્તિકા 1

આ પુસ્તિકામાં, તમને સ્વાદુપિંડના કેન્સર વિશે અને તેનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે તે વિશે વધુ જાણવા મળશે. આ રોગ તમારી આર્થિક બાબતો, સંબંધો અને જીવનશૈલીને કેવી રીતે પ્રભાવિત કરશે તે અંગેના અગત્યના પરશ્નોનો જવાબ પણ તે આપશે.

## સ્વાદુપિંડના કેન્સરને સમજવું - દર્દી માહિતી પુસ્તિકાઓ

સ્વાદુપિંડનું કેન્સર હોવાનું નિદાન થવું એ અસ્વસ્થ કરનારું, તાણાવકારક હોઈ શકે અને તે ગૂંચવણભર્યો સમય હોઈ શકે. કઈ જાણકારી ઉપયોગી બને છે તે સમજવા માટે અમે દર્દીઓ, સંબંધીઓ અને કાળજી રાખનારાઓને સાંભળ્યા છે. અમારી દર્દી માહિતી પુસ્તિકાઓ સમજવામાં સરળ છે અને તમને હોઈ શકે તેવા કોઈપણ પરશ્નો કે ચિંતાઓનો જવાબ આપવા માટે હાથવગી રાખવી લાભદાયક છે.

આ તમામ પરકાશનો માહિતી માનક પરમાણિત યોજના હેઠળ તૈયાર કરવામાં આવ્યા છે, અને તબીબી વ્યવસાયિકો તથા સ્વાદુપિંડના કેન્સરથી પ્રભાવિત થયા હોય તેવા દર્દીઓ/કાળજી રાખનારાઓ દ્વારા તેમની સમીક્ષા કરવામાં આવી છે.

વધુ માહિતી માટે ઓર્ડર મૂકવા માટે, કૃપા કરીને અહીં મુલાકાત લેશો:

[panact.org/patient-booklets](http://panact.org/patient-booklets)



# અનુક્રમણિકા

## 1. પરસ્તાવના

|  |    |
|--|----|
| કેન્સર શું છે?   | 4  |
| સ્વાદુપિંડ શું છે?   | 6  |
| સ્વાદુપિંડનું (પેક્ટિઅંટિક) કેન્સર શું છે?                           | 8  |
| જોખમકારક પરિબલો ક્યા છે?   | 10 |
| શું સ્વાદુપિંડનું કેન્સર વારસામાં ઉતરી આવે છે?                       | 11 |
| વારસાગત પેક્ટિઅાઇટાઇટિસ (સ્વાદુપિંડનો સોજો) અને સ્વાદુપિંડનું કેન્સર | 11 |
| સ્વાદુપિંડના કેન્સરના લક્ષણો   | 12 |

## 2. નિદાન અને પરીક્ષણો

|  |    |
|--|----|
| પ્રથમ-સ્તરની ચકાસણીઓ                           |    |
| સ્વાદુપિંડના કેન્સરનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે? | 15 |
| રક્ત પરીક્ષણો                                  | 16 |
| અલ્ટ્રાસાઉન્ડ પરીક્ષણ                          | 17 |
| CT સ્કેન                                       | 17 |
| દ્વિતીય-સ્તરની ચકાસણીઓ                         |    |
| એન્ડોસ્કોપી (ERCP)                             | 19 |
| એન્ડોસ્કોપિક અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (EUS)               | 20 |
| MRI સ્કેન                                      | 21 |
| પોઝિટ્રોન નિર્ગમન ટોમોગ્રાફી (PET)             | 23 |
| સ્વાદુપિંડના કેન્સર માટે બાયોપ્સી              | 25 |

## 3. બહુ-આયામીય ટીમ (MDT)ની મિટિંગ

26

## 4. તબક્કાનું નિર્ધારણ અને રોગના વલણનું પૂર્વાનુમાન

|                          |    |
|--------------------------|----|
| તબક્કાનું નિર્ધારણ       | 27 |
| રોગના વલણનું પૂર્વાનુમાન | 27 |

## 5. તમારા નિદાનનો સામનો કરવો

|                          |    |
|--------------------------|----|
| તમારા નિદાનનો સામનો કરવો | 28 |
| અન્યો સાથેના સંબંધો      | 28 |

## 6. ધ્યાનમાં લેવાની વ્યવહારુ બાબતો

|  |    |
|--|----|
| કામ  | 29 |
| આર્થિક બાબતો અને નાણાકીય ટેકો              | 29 |
| યુસ્ત અને સ્વસ્થ જીવનશૈલી કેવી રીતે જાળવવી | 30 |

## 7. તમારી તબીબી ટીમ અને વધારાના અભિપ્રાયો

|                   |    |
|-------------------|----|
| તમારી તબીબી ટીમ   | 31 |
| સારવારના નિર્ણયો  | 31 |
| વધારાના અભિપ્રાયો | 32 |

## 8. વધુ માહિતી

|  |    |
|--|----|
| નૈદાનિક અજમાયશો શું છે                   | 33 |
| કોઈ નૈદાનિક અજમાયશમાં ભાગ કેવી રીતે લેવો | 33 |
| તમારા તબીબને શું પૂછવું                  | 33 |
| ઉપયોગી સંપર્ક વિગતો                      | 34 |

## 9. પારિભાષિક શબ્દોનો કોશ

35

## 10. સ્વીકૃતિઓ

38

# પરસ્તાવના

## કેન્સર શું છે?

તમામ કેન્સર કોઈ એક કોષ અથવા કોષોના સમૂહમાં ફેરફારોથી શરુ થાય છે. શરીર અનેક પરફારના કોષોનું બનેલું છે, જે સામાન્યપણે એક નિયંત્રિત રીતે વિકસે છે અને વધુ કોષો બનાવવા માટે વિભાજિત થાય છે. આ નવા કોષો શરીરને સ્વસ્થ રાખવા માટે જરૂરી છે. જ્યારે કોષો વૃદ્ધ અથવા ક્ષતિગર્સ્ત થાય, ત્યારે તો મૃત્યુ પામે છે અને નવા કોષો તેમની જગ્યા લે છે.

કોઈ કોષ જે રીતે વિકસે, વિભાજન પામે અને મૃત્યુ પામે છે તે તેના જનીન (DNA) વડે નિયંત્રિત થાય છે. ક્યારેક DNA ક્ષતિગર્સ્ત થાય છે અથવા બદલાય છે. જો આ ક્ષતિ એવા જનીનોને પરભાવિત કરે કે જેઓ કોષોને વિકસવા, વિભાજિત થવા અથવા મૃત્યુ પામવાનો નિર્દેશ આપતા હોય, ત્યારે તે કોષો જ્યારે મૃત્યુ પામવા જોઈએ ત્યારે મૃત્યુ નથી પામતા, અને જ્યારે શરીરને જરૂર ન હોય ત્યારે નવા કોષો બને છે. નવા બન્યા હોય તે વધારાના કોષો, રક્તનું બંધારણ બદલે છે, અથવા ગાંઠ (ટ્યુમર) તરીકે ઓળખાતો ગઠ્ઠો બનાવે છે, જે કેન્સરની શરુઆત છે.



આપણામાંના **2 માંથી 1માં**

આપણા જીવનકાળમાં કેન્સર જોવા મળશે

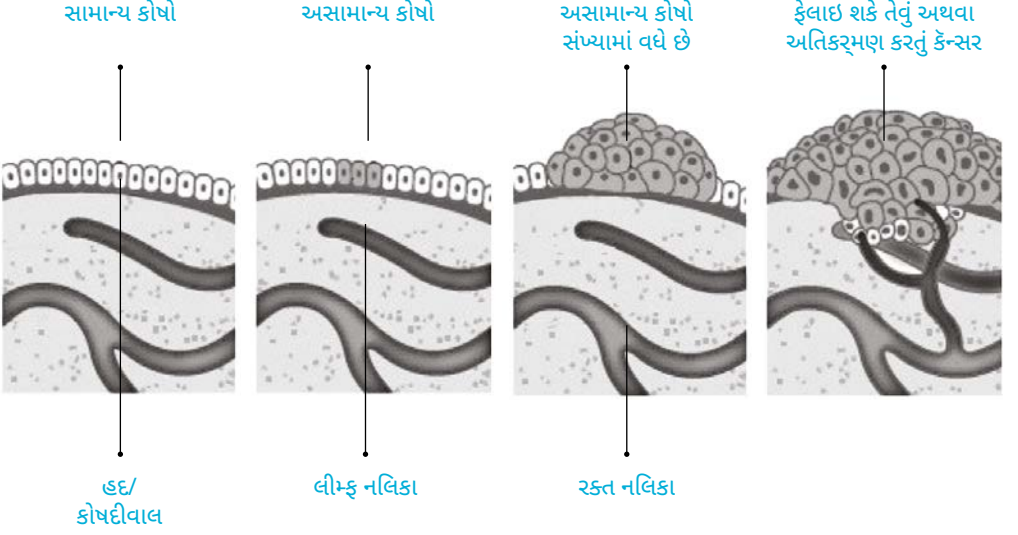


UKમાં દર વર્ષે નવા આશરે

**10,500** લોકોને સ્વાદુપિંડનું

કેન્સર થયા હોવાનું નિદાન થાય છે

## ગાંઠ કેવી રીતે વિકસે છે



ઘાતક ન હોય તેવી ગાંઠો કેન્સરકારક નથી હોતી. અનેક દાખલાઓમાં તે બહાર કાઢી નાખી શકાય તેવી હોય છે, મોટા ભાગના કિસ્સાઓમાં તે પાછા નથી થતી. ઘાતક ન હોય તેવી ગાંઠોના કોષો શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાતાં નથી.

ફેલાઈ શકે તેવી ગાંઠો કેન્સરકારક હોય છે. આ ગાંઠોમાંના કોષો આસપાસની પેશીઓમાં દાખલ થઈ શકે છે અને શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાઈ શકે છે. ક્યારેક કોષો મૂળ (પર્યાયમિક) કેન્સર વાળી જગ્યાએથી દૂર ખસે છે અને અન્ય અગો તથા હાડકાંમાં ફેલાય છે, જ્યાં તેઓ વિકસવાનું ચાલુ રાખી શકે છે અને નવી જગ્યાએ બીજી એક (બીજી પંક્તિની) ગાંઠ બનાવી શકે છે. આ પરૂકિર્યાને મેટાસ્ટેસિસ કહેવાય છે. બીજી પંક્તિના કેન્સર માટે મૂળ જગ્યાના કેન્સરનું નામ ચાલુ રહે છે અને તે સમાન પરૂકારના કોષોનું બનેલું હોય છે. ઉદાહરણ તરીકે, સ્વાદુપિંડનું કેન્સર જો ચક્રતમાં ફેલાયું હોય તો તે હજી પણ સ્વાદુપિંડના કેન્સર તરીકે જ ઓળખાશે.

કેન્સરના કોષો જોખમી છે કારણ કે તેઓ પોતાની આસપાસની પેશીઓને નુકસાન પહોંચાડતા હોય તે છતાં વિકસવાનું અને વિભાજિત થવાનું ચાલુ રાખશે.

## સ્વાદુપિંડ શું છે?

સ્વાદુપિંડ આશરે 6 ઇંચ લાંબુ ઝગ છે અને જેનો આકાર એક પાતળા, આડા પડેલા પેર (ફળ) જેવો હોય છે. સ્વાદુપિંડનો પહોળો છેડો તેનું શીર્ષ કહેવાય છે, મધ્યમાં મુખ્ય ભાગ હોય છે, અને સાંકડો છેડો પૃષ્ઠ કહેવાય છે. સ્વાદુપિંડ તમારા શરીરમાં ઊંડે, જઠરની પાછળ અને કરોડરજ્જુની આગળ આવેલું હોય છે.



શરીરમાં સ્વાદુપિંડના બે મુખ્ય કાર્યો હોય છે, તે આમનું નિર્માણ કરે છે:

### ઉત્સેચકો

તેઓ ખોરાકને પચાવવામાં (નાના ભાગ બનાવવામાં) મદદ કરે છે.

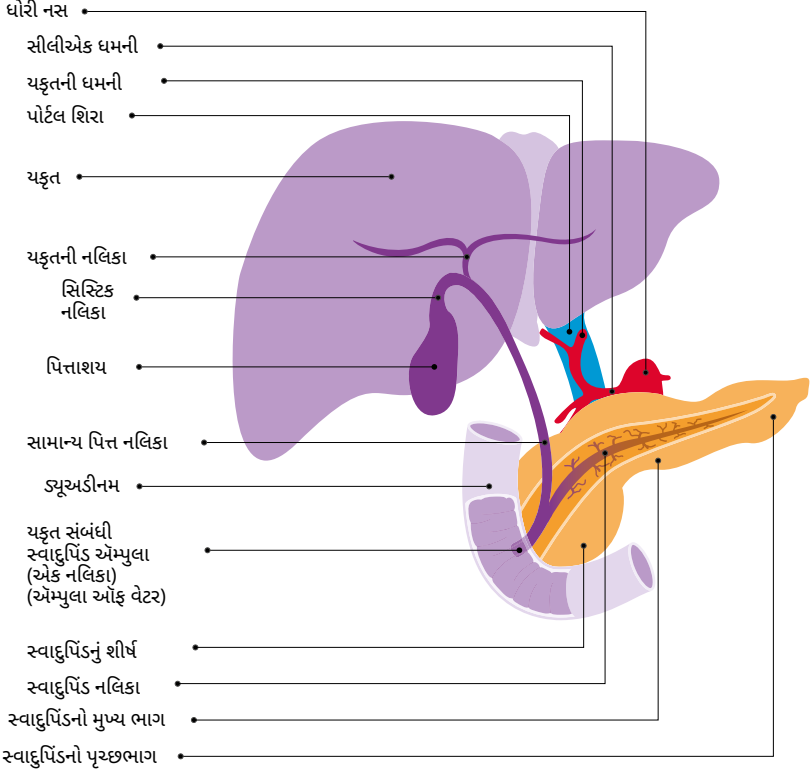
### હોર્મોન્સ

જેમકે, ઇન્સ્યુલિન અને ગ્લુકાગોન, જે રક્તમાં શર્કરાના સ્તરોને નિયંત્રિત કરે છે.

સ્વાદુપિંડ શરીરને ખોરાકમાંથી મળતી ઊર્જાનો ઉપયોગ કરવામાં અને તેને સંગ્રહવામાં મદદ કરે છે.

સ્વાદુપિંડ નલિકા તરીકે ઓળખાતી એક નળી સ્વાદુપિંડને ડ્યૂઅડીનમ તરીકે ઓળખાતા, નાના આતરડાના પહેલા ભાગ સાથે જોડે છે. ખોરાકને નાના ભાગોમાં વિભાજિત કરવામાં મદદ કરનારા પાચક ઉત્સેચકો આ નળીમાંથી પસાર થાય છે. બીજી એક નળી, જે સામાન્ય પિત્ત નલિકા તરીકે ઓળખાય છે, તે સ્વાદુપિંડના શીર્ષમાંથી પસાર થાય છે. આ નળી પિત્ત (ચરબીનું પાચન કરવામાં મદદ કરતો એક પદાર્થ)ને યકૃત અને પિત્તાશયમાંથી નાના આતરડા સુધી લઈ જાય છે. જ્યારે સ્વાદુપિંડની ગાંઠ તેમાં અતિકરમણ કરે ત્યારે પિત્ત નલિકા અવરોધાઈ શકે. આને કારણે કમળો (સ્નાખો અને ત્વચા પીળા પડવા તથા પેશાબ ઘેરો બનવો) થાય છે.

## સ્વાદુપિંડનું સ્થાન



## સ્વાદુપિંડ બે પરકારની ગરંથિઓ ધરાવે છે:

### એન્ડોક્રાઇન ગરંથિઓ

જે ખોરાકના પાચનમાં (નાના ભાગમાં તોડવામાં) મદદ કરે તેવા ઉત્સેચકોનું નિર્માણ કરવામાં.

### એન્ડોક્રાઇન ગરંથિઓ

ઇન્સ્યુલિન અને ગ્લુકાગોન જેવા હોર્મોન્સનું નિર્માણ કરવું, જે રક્તમાં શર્કરાનું નિયંત્રણ રાખે છે.

## સ્વાદુપિંડનું (પૈકિર્યૅટિક) કેન્સર શું છે?

સ્વાદુપિંડનું કેન્સર ત્યારે થાય છે જ્યારે સ્વાદુપિંડમાં ફેલાઈ શકે તેવી ગાંઠો બને.

વિશ્વભરમાં, દર વર્ષે આશરે 496,000 જેટલા નવા કેસો થાય છે; યુરોપમાં આ આકડો 104,000 કરતાં વધુ છે. UKમાં, દર વર્ષે આશરે 10,500 નવા લોકોને આનું નિદાન થાય છે.

સ્વાદુપિંડનું કેન્સર પુરુષો અને મહિલાઓને સમાન રીતે અસર કરે છે, જ્યાં 45ની ઉંમરથી તે થવાના પરસંગો વધતા હોય છે. નિદાન થવાની સરેરાશ ઉંમર 72 છે.

## સ્વાદુપિંડના કેન્સરના બે મુખ્ય પરકારો છે:

### એકઝોક્રાઇન ગાંઠો

તેઓ તમામ પરકારના સ્વાદુપિંડના કેન્સરોમાંની બહુ મોટી બહુમતી (લગભગ 95%) ભાગ છે અને પાચકરસોને આતરડા સુધી લઈ જતી નલિકાઓના પડને બનાવતા કોષોમાં થાય છે.

તેમને સ્વાદુપિંડની નલિકાના એન્ડોક્રાઇનિનોમાસ કહેવાય છે.

સ્વાદુપિંડની અન્ય એકઝોક્રાઇન ગાંઠો વધુ જૂજ છે, અને તેમાં એન્ડોસ્ક્રોમસ કાર્સિનોમાસ અને ભેદ ન હોય તેવા કાર્સિનોમાસનો સમાવેશ થાય છે.

### એન્ડોક્રાઇન ગાંઠો

તેઓ ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન ગાંઠો, (NETS) તરીકે પણ ઓળખાય છે અને ઘણી ઓછી થતી જોવા મળે છે. આપણે અહીં ચર્ચા કરીએ તે ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન ગાંઠો સ્વાદુપિંડમાં મળી આવે છે અને તેમને સ્વાદુપિંડની ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન ગાંઠો (pNETS) કહેવાય છે.

આ ગાંઠો, જે આપણી હોર્મોન્સ (જે આપણા શરીરમાં અમુક પરક્રિયાઓનું નિયમન કરે છે) બહાર પાડતી એન્ડોક્રાઇન ગર્થિઓમાં વિકસે છે, તે ત્યાર બાદ આખા શરીરમાં ફેરે છે.

સ્વાદુપિંડને અસર કરી શકે તેવી અન્ય જૂજ પરકારની ગાંઠોમાં, સ્વાદુપિંડનું લિમ્ફોમા, એક કેન્સર જે સ્વાદુપિંડના લિમ્ફેટિક પેશીમાં શરુ થાય છે; વિવિધ સિસ્ટિક (તરલથી ભરેલી) ગાંઠો અને સ્વાદુપિંડના સર્કોમા, જે સ્વાદુપિંડમાં કોષોને એક સાથે બાંધી રાખતી પેશીમાં વિકસે છે, તેમનો સમાવેશ થાય છે.

એવી ગાંઠો જે સ્વાદુપિંડની નજીકની પેશીઓમાંથી ઉદ્ભવે, જેમકે પિત્ત નલિકા (કલાન્જિઓકાર્સિનોમા), એમ્બુલા ઓફ વેટર (એમ્બુલા અડેનોકાર્સિનોમા), અથવા ડ્યૂઅડેનમ (ડ્યૂઅડેનલ અડેનોકાર્સિનોમા), એ સ્વાદુપિંડના કેન્સર જેવા લક્ષણો નીપજાવી શકે પરંતુ તેમનાથી અલગ સારવારો અને પરિણામો ધરાવે છે.

## સ્વાદુપિંડની એન્ડોક્રાઇન ગાંઠો

સ્વાદુપિંડમાં, આઇલેટ્સ ઓફ લેન્ગહૅન્સ તરીકે ઓળખાતા એક પરકારના કોષો હોય છે, જેઓ ઇન્સ્યુલિન, ગ્લુકાગોન અને સોમેટોસ્ટેટિન સહિતના હોર્મોન્સનું નિર્માણ કરે છે, જે રક્તમાં શર્કરાનું નિયંત્રણ કરવામાં ભાગ ભજવે છે. PNETS એ આ કોષોમાં મળી આવતી ગાંઠો છે જેમને ક્યારેક આઇલેટ કોષ ગાંઠો તરીકે સંદર્ભવામાં આવે છે.

### આના બે પરકારો છે:

1. બિન-કાર્યરત (સ્તરૂવ ન કરનારા) PNETS. તેઓ કેન્સરકારક હોવાનું વલણ ધરાવે છે, અને હોર્મોનનું ઉત્પાદન નથી કરતાં.
2. કાર્યરત (સ્તરૂવ કરનારા) PNETS. આ ગાંઠો કેન્સરકારક હોવાની ઓછી સંભાવના છે. તેઓ ઇન્સ્યુલિન, ગ્લુકાગોન જેવા રક્તમાં શર્કરાના સ્તરોનું નિયંત્રણ કરનારા હોર્મોન્સનું નિર્માણ કરે છે. તેઓ કેન્સરકારક હોવાનું ઓછું સંભવિત છે તેમ છતાં, તેઓ હોર્મોન્સનું અતિવધુ ઉત્પાદન થવાને કારણે અથવા ગાંઠ પોતાની આસપાસની પેશીને ખસેડતી અને ધકેલતી હોવાને લીધે લક્ષણો નીપજાવી શકે છે.

### ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન સ્વાદુપિંડના કેન્સરો,

અને તેમના લક્ષણો વિશે વધુ વિગતવાર માહિતી માટે કૃપા કરીને [panact.org/PNETS](http://panact.org/PNETS) ની મુલાકાત લો. આ પુસ્તિકા, એન્ડોક્રાઇન ગાંઠ, મુખ્યત્વે સ્વાદુપિંડની નલિકાઓના એન્ડોકાર્સિનોમા પર ધ્યાન કેન્દિત કરે છે.



સ્વાદુપિંડના કેન્સરમાંના 80%  
સ્વાદુપિંડના શીર્ષમાં થાય છે, તેના મુખ્ય  
ભાગમાં (15%) અને પૃષ્ઠમાં (5%) તે ઓછા  
થતા જોવા મળે છે.

## જોખમકારક પરિબલો ક્યા છે?

પેન્ક્રિયેટિક કેન્સરના કારણોની જાણ નથી. જોકે કેટલાંક જોખમી પરિબલો છે જેનાથી પેન્ક્રિયેટિક કેન્સર થવાની શક્યતા વધી જાય છે:

### તમાકુ વાળા ઉત્પાદો



તમે જેટલી માત્રામાં ધૂમરૂપાન કરો અને સ્વાદુપિંડના કેન્સરના જોખમ વચ્ચે એક સીધો સંબંધ છે.

### ઉંમર



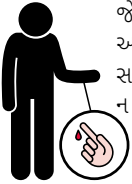
સ્વાદુપિંડનું કેન્સર થવાનીસંભાવના ઉંમર સાથેવધે છે.

### લાંબા ગાળાથી થયેલ પેન્ક્રિયેટાઇટિસ



સ્વાદુપિંડનો લાંબા-ગાળાનો સોજો (પેન્ક્રિયેટાઇટિસ) એ સ્વાદુપિંડના કેન્સર સાથે જોડાણધરાવતું જણાયેલ છે.

### ડાયાબિટીસ



જે હાલમાં થયો હોય અને વજન વધવા સાથે સંકળાયેલો ન હોય

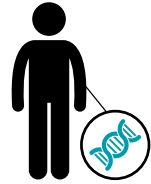
એવા અનેક અહેવાલો છે જે સૂચવે છે કે પરકાર 2 ડાયાબીટીઝ ધરાવતા હોય તેવા લોકોને સ્વાદુપિંડનું કેન્સર થવાનું જોખમ વધારે હોય છે.

### મેદસ્વિતા



તાજેતરના અભ્યાસોએદર્શાવ્યું છે કે મેદસ્વી (30 કરતાં વધુ બોડી માસ ઇન્ડેક્સધરાવતા) લોકોમાં જોખમઊંચું હોય છે.

### પારિવારિક ઇતિહાસ



તમે સ્વાદુપિંડનું કેન્સર હોય તેવા વ્યક્તિના પરથમ શરેણીના સંબંધી (માતા-પિતા, સહોદર અથવા સંતાન) હોવ તે તમારા જોખમમાં વધારો કરે છે. આ ખામીયુક્ત જનીનો અથવા અમુક ચોક્કસ લક્ષણો વારસામાં આવવાને કારણે થાય છે.

જાણ હોય તેવા અન્ય જોખમી પરિબલો છે, જોકે, તેમના વિશે ઓછા પુરાવા છે. વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ જુઓ.

જો તમે સ્વાદુપિંડનું કેન્સર થવા બાબતે ચિંતિત હોવ, તો તમે કરી શકો તે સૌથી અગત્યની વાત એ છે કે તમે ધૂમરૂપાન ન કરો.

## શું સ્વાદુપિંડનુંકેન્સરવારસામાં ઉતરી આવે છે?

સ્વાદુપિંડનું કેન્સર એકલું (કોઈ જાણીતા લક્ષણોના ભાગરૂપે નહિ) પરિવારમાં વારસામાં ઉતરી આવે છે. જેમના પર્યથમ શરેણીના સંબંધીઓને (માતા, પિતા, ભાઈ, બહેન) સ્વાદુપિંડના કેન્સરનું નિદાન થયેલું હોય તેવા લોકોનું જોખમ તે પરકારના પરિવારમાં હોવાને લીધે વધેલું હોય છે.

આવું કેન્સર થવાનું તેમનું જોખમ વધારે તેવા ખામીયુક્ત જનીનો વારસામાં મળવાને કારણે થઈ શકે છે. આવું ચોક્કસ જનીનીક લક્ષણો આનુવંશિક રીતે ઉતરી આવવાને કારણે પણ થઈ શકે છે.

કમનસીબે, હાલમાં સ્વાદુપિંડના કેન્સર માટે કોઈ જનીનીક પરીક્ષણ નથી. મોટાભાગના પરિવારોમાં, સ્વાદુપિંડનું કેન્સર નીપજાવી શકે તેવા જનીનો વિશે જાણ હોતી નથી. **EUROPAC** (યુરોપિઅન રજિસ્ટરી ઓફ હેરિડિટરી પેન્ક્રિઆટાઇટિસ એન્ડ ફેમિલિઅલ પેન્ક્રિઆટિક કેન્સર) દ્વારા સંશોધન કરવામાં આવી રહ્યું છે. **EUROPAC**ના ધ્યેયોમાંનું એક છે આ પરિવારોમાં જોખમ વધારી શકતા હોય તેવા જનીનીક ફેરફારોની ઓળખ કરવી. જો તમારા નિષ્ણાતનું માનવું હોય કે તમારા પરિવારમાં આગોતરું જનીનીક વલણ છે, તો તે અથવા તેણી તમને તેમની સાથે ચર્ચા કરવાનું સૂચવશે.

લીવરપૂલ, UK સ્થિત EUROPAC વિશે વધુ માહિતી માટે તેમની વેબસાઇટ [panact.org/EUROPAC](http://panact.org/EUROPAC) ની મુલાકાત લો.

એ બાબતે આશ્ચસ્ત રહેશો કે સ્વાદુપિંડના કેન્સરના મોટાભાગના કિસ્સાઓ 'છૂટાછવાયા' હોય છે એટલે કે, તે પરિવારમાં આગળ ઉતરી આવતા નથી, પરંતુ અમુક જૂજ તબીબી લક્ષણો હોય છે જે સ્વાદુપિંડનું કેન્સર થવાના જોખમને વધારવા માટે જાણીતા છે.

વારસાગત સ્વાદુપિંડના કેન્સર વિશે વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ [panact.org/hereditary](http://panact.org/hereditary) પર જાઓ.

## વારસાગત પેન્ક્રિઆટાઇટિસ (સ્વાદુપિંડનો સોજો) અને સ્વાદુપિંડનું કેન્સર

UKમાં દર વર્ષે 100,000માંથી 6 અને 9 વચ્ચેની સંખ્યામાં લોકોને કાયમીરૂપનો સ્વાદુપિંડનો સોજો પરભાવિત કરે છે, જોકે વારસાગત સ્વાદુપિંડનો સોજો ખૂબ જ જૂજ છે. તે એક ભાગ્યે જ જોવા મળતી જનીનીક સ્થિતિ છે જેમાં સામાન્યપણે ગંભીર કાયમી સ્વાદુપિંડના સોજાના અનેક બનાવો થવા સામેલ છે, જે નાની ઉંમરે શરૂ થાય છે (સામાન્યપણે 5 અને 6 વચ્ચેની ઉંમરે, પરંતુ ગમે ત્યારે થઈ શકે છે). વારંવાર પાછા થતા સ્વાદુપિંડના સોજાના બનાવોને સ્વાદુપિંડનું કેન્સર થવાની વધેલી સંભાવના તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

કાયમી પેન્ક્રિઆટાઇટિસ એ સ્વાદુપિંડનો લાંબા-ગાળાનો, પાછો સુધરી ન શકે તેવો સોજો છે, જે તમારા પેટના વચ્ચેના ભાગમાં તીવ્ર દુખાવો નીપજાવે છે અને તે પોષક તત્ત્વોનું અપૂરતું શોષણ નીપજાવી શકે છે.

## સ્વાદુપિંડના કેન્સરના લક્ષણો

જેવું શરીરમાં સ્વાદુપિંડનું કેન્સર વિકસતું જાય, તેવું તે નિમ્નલિખિતમાંથી થોડા ચિહ્નો અને લક્ષણોમાં પરિણમી શકે. લક્ષણો અને ગંભીરતા વ્યક્તિ દર વ્યક્તિએ બદલાઈ શકે છે, પરંતુ જો તમને નિમ્નલિખિતમાંથી કોઈપણ લક્ષણોનો અનુભવ થાય, જે સતત રહેતા હોય અને તમારે માટે સામાન્ય ન હોય, તો તમે તમારા GPની મુલાકાત લો એ અગત્યનું છે.

સ્વાદુપિંડ નલિકાનું એન્ડોકાર્સિનોમા (PDAC) એ સૌથી સામાન્ય પરકારનું સ્વાદુપિંડનું કેન્સર છે. નીચે આપેલા લક્ષણો PDAC ઘણી વખત જોવા મળે છે. સ્વાદુપિંડની ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન ગાંઠ (PNETs)ના લક્ષણો વિશે વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ જુઓ.

### સૌથી વધુ જાણમાં આવતા પરંરંભિક લક્ષણો ઘણીવખત આ હોય છે:

- **પીઠ અથવા પેટના ભાગમાં દુખાવો** – આને ઘણીવાર પેટના ભાગમાંથી શરુ થતા અને પીઠ સુધી વિસ્તરતા દુખાવા તરીકે વર્ણવવામાં આવે છે. દુખાવો મહિલાઓની બરૂની પટ્ટી હોય તે ભાગમાં થતો હોય છે અને તે આગળ તરફ વિસ્તરી શકે છે.
- **કમળો** – સૌથી દેખીતું ચિહ્ન ત્વચા તથા આખના સફેદ ભાગનું પીળું પડવું છે; તેનાથી તમારો પેશાબ ઘેરા રંગનો બની શકે અને ત્વચા પર ખંજવાળ પણ આવી શકે.
- **કારણ સમજ ન આવે તેવો વજનનો ઘટાડો** – આવું કોઈ દુખાવા વિના કે પાચનમાં કોઈ દેખીતા ફેરફાર વિના થઈ શકે છે.

### અન્ય ચિહ્નો અને લક્ષણોમાં આમનો સમાવેશ થાય છે:

- અપચો - પિરસ્કરૂણબ કરેલી દવાને પરતિસાદ ન મળવો (તેની અસર ન થવી)
- આછા રંગનો અને વાસ આવતો મળ - જે ફલશ કરવામાં મુશ્કેલી પડે
- ભૂખ ન લાગવી - ખાવાનું મન ન થવું
- ઊબકા અને ઊલટી - ઓકાઈ જવા જેવું લાગવું અને ઓકાઈ જવું
- નવું દેખાયેલું **ડાયબીટીઝ** - જે હાલમાં થયું હોય અને વજન વધવા સાથે સંકળાયેલું ન હોય
- અતિશય થાક - હંમેશા થાકેલા અને શક્તિ ખર્ચાઈ ગઈ હોય તેવું લાગવું.

એ યાદ રાખવું અગત્યનું છે કે આ લક્ષણો બીજી અનેક સ્વાસ્થ્ય સ્થિતિઓને કારણે થઈ શકે છે, જેમાં અસાધારણ મળાશયના લક્ષણ અથવા અપચો સામેલ છે, અને જેઓ સામાન્યપણે કેન્સરના પરિણામ નથી હોતા.

જો તમને કમળો થયેલો હોય, તો તાત્કાલિક તબીબી મદદ માંગો

# લક્ષણોમાં આમનો સમાવેશ થાય છે...

1

## પીઠની મધ્યમાં દુખાવો



જે બર્સની પટ્ટી  
બેસતી હોય  
ત્યાં થતો હોય  
અને જે આગળ  
નમવાથી હળવો  
થતો હોય

## તમારા મળત્યાગ કરવાની રીતમાં ફેરફારો



આછા રંગના  
અને વાસ વાળા

## કારણ સમજ ન આવે તેવો વજનનો ઘટાડો



પર્યાસ  
કર્યા વિના

## પેટના ઉપલા ભાગમાં દુખાવો અથવા અસ્વસ્થતા



જે પીઠ સુધી  
વિસ્તરી શકે

## કમળો



ત્વચા તથા આખનો  
સફેદભાગ પીળાશ  
પડતો થવો,  
અને/અથવા  
ત્વચા પર ખૂબ  
ખંજવાળ આવવી

## અપચો



દવાને પરત્તિસાદ  
ન મળવો (તેની  
અસર ન થવી)

જો તમને આ લક્ષણોમાંના એક અથવા વધુનો, જે તમારે માટે સામાન્ય ન હોય, સતતપણે અનુભવ થતો હોય તો, તેમને અવગણાશો નહિ, તરત જ તમારા GPનો સંપર્ક કરશો.

# નિદાન અને પરીક્ષણો

પ્રથમ-સ્તરની ચકાસણીઓ



## સ્વાદુપિંડના કેન્સરનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે?

સ્વાદુપિંડનું કેન્સર હોવાનું સૂચવતા હોય તેવા એક અથવા વધુ ચિહ્નો અને લક્ષણો (પાનું 12) ધરાવતા હોય તેવા દર્દીઓને ત્વરિત તપાસની જરૂર હોય છે. આ ઘણી વખત એક અલ્ટ્રાસાઉન્ડ સ્કેન તરીકે હોય છે, જેના પછી એક CT સ્કેન અને અન્ય તપાસો હાથ ધરવા માટે એક નિષ્ણાત એકમને વહેલો સંદર્ભ કરવામાં આવે છે.

આ તપાસ અને પરીક્ષણો તમારી નિષ્ણાત ટીમને નિદાન કરવા, સારવાર કરવા અને તમારી સ્થિતિ પર દેખરેખ રાખવામાં મદદ કરે છે. આ પરીક્ષણોને અન્ય સુસંગત તપાસ સાથે મળીને તબક્કાનું નિર્ધારણ કરવાની તપાસો તરીકે સંદર્ભવામાં આવે છે. આ પરીક્ષણોના પરિણામો તમારા સ્વાદુપિંડમાંના અસામાન્ય ભાગો અને તમારા એકંદર સ્વાસ્થ્ય વિશે માહિતી પૂરી પાડશે. તમારી નિષ્ણાત ટીમ તમને અને તમારા પરિવારને જાણવા પણ ઇચ્છશે, જેથી કરીને તેઓ તમારે માટે સૌથી વધુ યોગ્ય હોય તેવી સારવારની પસંદગી કરી શકે.

તબક્કા નિર્ધારણ તપાસના બે પાસાંઓ છે. થોડાની રચના ગાંઠ વિશે જ શક્ય તેટલી વધુ જાણવા માટે કરવામાં આવેલી છે, અને થોડાની રચના તમારી એકંદર ચુસ્તીનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે કરાયેલી છે. અનેક સારવાર વિકલ્પો છે અને તમારા તબીબો, તમામ માહિતીને ધ્યાનમાં લઈને તમારા માટે તેમાંથી ક્યો ઉત્તમ છે તે નિર્ધારિત કરવાના પર્યાસ કરશે.

આ નિર્ણયો સામાન્ય રીતે બહુ-આયામી ટીમ (MDT) મિટિંગમાં લેવામાં આવે છે. MDT મિટિંગ વિશે વધુ માહિતી માટે પાનું 16 જુઓ.

## પ્રથમ-સ્તરની ચકાસણીઓ

જો તમારા તબીબને એવી આશંકા હોય કે તમને સ્વાદુપિંડનું કેન્સર છે, તો નિદાનની પુષ્ટિ કરવા માટે તમારા અનેક પરીક્ષણો હાથ ધરવામાં આવશે. અમુક પરીક્ષણો એ બતાવે છે કે કેન્સર શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાયું છે કે કેમ.

તમને આ પુસ્તિકામાં તમામ પરીક્ષણોનો ઉલ્લેખ કરેલો મળી આવશે નહિ.

# નિદાન અને પરીક્ષણો

## પ્રથમ-સ્તરની ચકાસણીઓ

### રક્ત પરીક્ષણો

કેન્સરનું નિદાન રક્ત પરીક્ષણો માત્રથી થતું નથી. તમારા રક્તનું એક કેન્સર માર્કર શોધવા માટે કરવામાં આવી શકે. માર્કર્સ એવા રાસાયણિક પદાર્થો છે જે અમુક પરકારના કેન્સર ધરાવતા દર્દીઓના રક્તમાં દેખાઈ શકે છે.

અમુક સ્વાદુપિંડના કેન્સરો જેમનું નિર્માણ કરી શકે તેવા બે માર્કર્સ છે, જેમને CEA અને CA 19-9 કહેવામાં આવે છે. સીરમ CA 19-9 એ વધુ ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે અને જ્યારે તેનું મૂલ્ય 37 U/ml કરતાં વધુ હોય ત્યારે તેને વધેલું ગણવામાં આવે છે.

### CA 19-9 પરીક્ષણ શેનું માપન કરે છે?

CA 19-9 એ એક સરળ રક્ત પરીક્ષણ છે જે સ્વાદુપિંડનું કેન્સર ધરાવતા વ્યક્તિના રક્તના સીરમમાં એન્ટિજનના (એવા પદાર્થો જેને કારણે રોગપ્રતિકારક પ્રણાલી ચોક્કસ રોગપ્રતિકારક પ્રતિસાદ આપે છે) સ્તરોને માપે છે. CA 19-9 એન્ટિજન એવા પદાર્થો છે જે સ્વાદુપિંડની ગાંઠના કોષો બહાર પાડે છે. એક સ્વસ્થ વ્યક્તિના રક્તમાં CA 19-9ની સામાન્ય શરેણી 0-37 U/ml છે. સ્વાદુપિંડનું કેન્સર ધરાવતા ઘણા દર્દીઓમાં CA19-9 સાથે સંબંધિત એન્ટિજન સ્તરો ઉપર જાય છે.

### સ્વાદુપિંડનું કેન્સર ધરાવતા દરેક દર્દીમાં CA 19-9નું સ્તર વધેલું હોય એવું હંમેશા નથી હોતું.

અમુક બિન-કેન્સરકારક સ્થિતિઓ પણ છે જે CA 19-9ના ઉચ્ચ સ્તરો નીપજાવી શકે છે, આ કારણે જ તે સ્વાદુપિંડના કેન્સર માટે નિદાનના પરીક્ષણ તરીકે ખાસ ઉપયોગી નથી.



## અલ્ટ્રાસાઉન્ડ પરીક્ષણ

પેટનું અલ્ટ્રાસાઉન્ડ ધ્વનિ તરંગોનો ઉપયોગ કરીને તમારા સ્વાદુપિંડ અને તેની આસપાસના વિસ્તારનું, તમારા યકૃત સહિતનું એક ચિત્ર બનાવે છે. આ સામાન્ય રીતે હોસ્પિટલના એક્સ-રે વિભાગમાં કરવામાં આવે છે. આ એ જ પ્રક્રિયા છે જે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાઓને માટે ચેક-અપ (તપાસ) કરતી વખતે કરવામાં આવે છે.

આ પ્રક્રિયા બિલકુલ પીડારહિત છે. તમને એક સ્કેનિંગ રુમમાં લઈ જવામાં આવશે અને અલ્ટ્રાસાઉન્ડ મશીનની બાજુમાં પડેલા એક કાઉચ (બાકડા) પર ચત્તા સૂવા જણાવવામાં આવશે. તમારા પેટની ત્વચા ઉપર એક પારદર્શક જેલ ચોપડવામાં આવશે.

ટ્રાન્સડ્યુસર તરીકે ઓળખાતું એક નાનું સાધન તમારા પેટના ભાગ પર ફેરવવામાં આવશે. ટ્રાન્સડ્યુસર એવા ધ્વનિ તરંગોનું નિર્માણ કરે છે જે કોઈ અગ અથવા ગાંઠ પાસે પહોંચે છે ત્યારે પડઘાય છે. કમ્પ્યુટર આ પડઘાઓને ચિતરોના સ્વરુપમાં પરિવર્તિત કરશે, જેનું રેડિયોગ્રાફર અથવા તબીબ દ્વારા અર્થઘટન કરવામાં આવશે અને પરિણામોને ક્યાંતો તમારા GP અથવા તમારા તજજ્ઞને મોકલવામાં આવશે.

## CT સ્કેન

CT એટલે કમ્પ્યુટેડ ટોમોગ્રાફી. તે ખરેખર વધુ વિગતવાર અને વિશેષતાવાળો એક્સ-રે છે. CT એકમ એક અદ્યતન કમ્પ્યુટર સાથે જોડેલું હોય છે જે તમારા શરીરની અદરના ખૂબ વિગતવાર હોય તેવા અનેક ચિતરોનું નિર્માણ કરે છે. CT સ્કેન કરાવવું એ બિલકુલ પીડારહિત છે.

સ્કેનરનો આકાર એક ડોનટ જેવો હોય છે. તે આશરે ત્રણ ફૂટ પહોળું અને બંને છેડે ખુલ્લું હોય છે. તમારે બસ એક ટેબલ ઉપર ચત્તા સૂવાનું હોય છે, જે સરકીને સ્કેનરની અદર જાય છે. જો જરૂર પડે તો તમારા માથા અને ડોકને ટેકો આપવામાં આવશે. આ સ્કેન સામાન્યપણે 15થી 45 મિનિટ જેટલું ચાલે છે, પરંતુ તેનો આધાર તપાસવાના વિસ્તાર ઉપર રહેલો હોય છે.

જો તમને CT સ્કેનની જરૂર હોય, તો તમારો સ્થાનિક સ્કેનિંગ વિભાગ તમને વધુ વિગતવાર લેખિત માહિતી રજૂ કરાવશે. જ્યારે તમે તમારા સ્કેન કરાવવા જાઓ ત્યારે રેડિયોગ્રાફરો તમને હળવા થવામાં મદદ કરવા તેમનાથી બનતો પર્યાસ કરશે.

# નિદાન અને પરીક્ષણો

## પ્રથમ-સ્તરની ચકાસણીઓ

### શું થશે?

CT સ્કેન માટેની તૈયારીઓ દર્દી દર દર્દીએ બદલાઈ શકે છે. એક્સ-રે વિભાગ, તમારા તબીબ અથવા નર્સ તમને જણાવશે કે તમે સ્કેન કરાવો તે પહેલાં તમારે શું કરવું જરૂરી રહેશે.

તમને ડાય (રંગક) પીવા અને/અથવા ઇન્જેક્શન વાટે લેવા જણાવાઈ શકે. આ તબીબને સ્કેન કરાઈ રહેલા ભાગને વધુ સ્પષ્ટપણે જોવા સમર્થ બનાવે છે.

જો તમે આયોડિન, માછલી અથવા રંગકો પરનું એલર્જી ધરાવતા હોવ, તો તમારે CT સ્કેન કરી રહેલા વ્યક્તિને અગાઉથી જણાવવું જરૂરી છે, કારણ કે તમે રંગક પીવા અથવા ઇન્જેક્શન વાટે લેવામાં સમર્થ ન હોવ તેવું બને.



યાદ રાખશો, તમને કોઈપણ રીતે આવરણમાં મૂકવામાં આવશે નહિ અને મોટાભાગના લોકોને CT સ્કેન કરાવતી વખતે કોઈ સમસ્યા થતી નથી.

### આવું હોય તો તમારે તમારા તબીબ અથવા નર્સને જણાવવું જરૂરી થશે:

- કોઈ એલર્જી હોય
- અસ્થમા હોય
- મૂતરપિંડની સમસ્યાઓ હોય
- કોઈ દવા લઈ રહ્યાં હોવ
- ગર્ભવતી હોવ
- સોઈથી ડરતા હોવ
- અગાઉ કોઈ પરકારના એક્સ-રે અથવા રેડિયોલોજી તપાસમાં કોઈ સમસ્યાઓ થઈ હોયડાયબીટીઝ માટે દવા લઈ રહ્યાં હોવ.

### મને પરિણામ ક્યારે મળશે?

તમારા કન્સલ્ટન્ટ માટે સંપૂર્ણ અહેવાલ ઉપલબ્ધ બને તેમાં થોડો સમય લાગી શકે છે. પરિણામ મેળવવા માટે તમે એક અપોઇન્ટમેન્ટની ગોઠવણ કરવાની ખાતરી કરશો. ક્યારેક, વધુ માહિતીની જરૂરી હોઈ શકે અથવા કોઈ કારણસર સ્કેન જેટલો હોવો જોઈએ તેટલો સ્પષ્ટ ન હોય તેવું બની શકે. જો આવું હોય તો, તમને ફરીથી સ્કેન કરવા માટે પાછા આવવા કહેવામાં આવી શકે.

# નિદાન અને પરીક્ષણો

## દ્વિતીય-સ્તરની ચકાસણીઓ

### એન્ડોસ્કોપી (ERCP)

એન્ડોસ્કોપ એક લાંબી, પાતળી નળી છે જેના એક છેડે લાઇટ (પરકાશ) અને કેમેરા હોય છે. તેને તમારા ગળામાંથી નીચે તમારા પાચનતંત્રમાં ઉતારવામાં છે. એન્ડોસ્કોપીથી સ્વાદુપિંડ નલિકામાં અવરોધો અથવા સોજો જોઈ શકાય છે અને તે તબીબને એ નક્કી કરવા સમર્થ બનાવે છે કે આ સમસ્યાઓ કેન્સર દ્વારા થયેલી છે કે નહિ.

આ પ્રક્રિયા દરમિયાન, તબીબો પેશી અથવા તરલ પદાર્થોના નમૂનાઓ પણ લઈ શકે છે જે તેમને એ જાણવામાં મદદ કરે છે કે તમને કેન્સર છે કે કેમ. આને બાયોપ્સી કહેવાય છે.

સ્વાદુપિંડ અને પિત્ત નલિકાઓમાં એન્ડોસ્કોપ થકી એક રંગક ઇન્જેક્શનથી દાખલ કરી શકાય, જેથી કરીને આ અગોને એક્સ-રે ચિત્રો, જે કોલેન્જિઓગ્રામ તરીકે ઓળખાય છે, તે રૂપમાં જોઈ શકાય. આ પ્રક્રિયા એન્ડોસ્કોપિક રેટ્રોગ્રેડ કોલેન્જિઓપેક્ટિવ એટોગ્રાફી (ERCP) તરીકે ઓળખાય છે.



# નિદાન અને પરીક્ષણો

## દ્વિતીય-સ્તરની ચકાસણીઓ

### એન્ડોસ્કોપિક અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (EUS)

એન્ડોસ્કોપિક અલ્ટ્રાસાઉન્ડ (EUS) એ એક પરકારની એન્ડોસ્કોપી છે જ્યાં તબીબ છેડા પર એક નાના અલ્ટ્રાસાઉન્ડ પરોબ વાળા એક પાતળા લવચીક (વળી શકે તેવા) કેમેરાનો ઉપયોગ કરે છે. પરીક્ષણ દરમિયાન, તબીબ તમારા સ્વાદુપિંડના પડને તપાસશે, તેમજ લિમ્ફ નોડ્સની પણ ચકાસણી કરશે. બધું જ એક ટેલિવિઝન સ્ક્રીન પર મોટું થયેલું દેખાશે અને ચિતરો પણ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ મશીન પર દેખાશે.

જો જરૂરી હોય, તો તમારા તબીબ એક ફાઇન-નીડલ એસ્પિરેશન (FNA)નો ઉપયોગ કરીને, આસપાસના ભાગોમાંથી કોષોના નમૂનાઓ લેશે, અને તેમને તપાસ માટે પર્યોગશાળામાં મોકલશે.

એન્ડોસ્કોપી પહેલાં તમે ઘણા કલાકો સુધી ખાઈ કે પી શકશો નહિ. તમે શક્ય તેટલું આરામદાયક અનુભવી શકો તે માટે તમને શામક દવા અને એક સ્થાનિક એનેસ્થેટિક આપવામાં આવશે. શામક દવા અપાઈ હોવાને કારણે તમારે એન્ડોસ્કોપી બાદ 24 કલાક માટે વાહન ન ચલાવવું જોઈએ અથવા ભારે ચંતરો પર કામ ન કરવું જોઈએ.



### તેમાં કેટલો સમય લાગશે?

પરીક્ષણમાં 20-45 મિનિટ જેટલો સમય લાગે છે.

### મને પરિણામો ક્યારે મળશે?

જો તમારી બાયોપ્સી લેવામાં આવી હોય, તો તેના પરિણામો ઉપલબ્ધ થાય તેમાં 7થી 10 દિવસ લાગી શકે. તમારી એન્ડોસ્કોપી બાદ તમે હોસ્પિટલ છોડીને જાઓ તે પહેલાં, એ સુનિશ્ચિત કરો કે તમે પરિણામો માટે પરત જાઓ અને તમારા તબીબને મળી શકો તે માટે એક અપોઇન્ટમેન્ટ હોય.

જો, પરક્રિયા બાદ તમને ભારે તાવ આવે, ગળવામાં મુશ્કેલી થાય અથવા પેટ કે છાતીમાં દુખાવો વધતો રહે, તો તાત્કાલિક તમારા તબીબનો સંપર્ક કરશો.

## MRI સ્કેન

MRI એટલે મેગ્નેટિક રેસોનન્સ ઇમેજિંગ. આ પરકારનું સ્કેન ઘણું સામાન્ય છે. તે શરીરના વિગતવાર ચિત્રો બનાવે છે. એક્સ-રેને બદલે તે મોટા ચુંબકીય અને રેડિયો તરંગોનો ઉપયોગ કરે છે જેમને કમ્પ્યુટરમાં દાખલ કરવામાં આવે છે. ત્યારબાદ કમ્પ્યુટર તમારા શરીરની આડા-છેદવાળી છબીઓ તૈયાર કરે છે. જો તમને MRI સ્કેનની જરૂર હોય, તો તમારા સ્થાનિક સ્કેનિંગ વિભાગ પાસેથી વધુ લેખિત માહિતી ઉપલબ્ધ થશે.

## સલામતી

MRI માટે કોઈ વિશેષ તૈયારી નથી હોતી. જોકે, સ્કેન તૈયાર કરવા માટે શક્તિશાળી ચુંબકનો ઉપયોગ થતો હોવાને કારણે, સલામતી માર્ગદર્શિકાઓનું પાલન કરવું અનિવાર્ય છે. સ્કેન હાથ ધરી શકાય તે પહેલાં તમારે એક પરશ્ચાવલિ ભરવાની હોઈ શકે.

જો તમને આ બાબતો હોય તો MRI સ્કેન કરવું શક્ય ન હોય તેવું બને:

- હૃદયનું પેસમેકર
- તમારા માથાની અદર અમુક પરકારની સર્જિકલ ક્લિપ્સ
- તમારી આખ અથવા અન્યતર ધાતુના અશો
- ન્યુરોન-સિમ્યુલેટર ઇમ્પ્લાન્ટ્સ.

જો તમને આવું હોય તો કૃપા કરીને તમારા તબીબ અથવા નર્સને જણાવો:

- કોઈ એલર્જી હોય
- અસ્થમા હોય
- ડાયબીટીઝ હોય
- મૂતરપિંડની સમસ્યાઓ હોય
- કોઈ દવા લઈ રહ્યાં હોવ
- ગર્ભવતી હોવ
- પાછલા 12 અઠવાડિયાઓમાં કોઈ શસ્ત્રક્રિયા કરાવી હોય
- MRI સ્કેન માટે તમારી યોગ્યતા વિશે કોઈ શંકા ધરાવતા હોવ
- અગાઉ કોઈ પરકારના એક્સ-રે અથવા રેડિયોલોજી તપાસમાં કોઈ સમસ્યાઓ થઈ હોય.

# નિદાન અને પરીક્ષણો

## દ્વિતીય-સ્તરની ચકાસણીઓ

જો તમે આયોડિન, માછલી અથવા રંગકો પરત્વે એલર્જી ધરાવતા હોવ, તો તમારે MRI સ્કેન કરી રહેલા વ્યક્તિને અગાઉથી જણાવવાનું રહેશે, કારણ કે તમે રંગક પીવા અથવા ઇન્જેક્શન વાટે લેવામાં સમર્થ ન હોવ તેવું બને.

### સ્કેન માટે:

- ઢીલાં વસ્ત્રો પહેરશો જેમાં ધાતુની ઝિપ (ચેઇન) અથવા બટન ન હોય
- સ્કેનિંગ પહેલાં ધાતુની તમામ વસ્તુઓ, વીંટી સહિતની, કાઢી નાખશો
- તમારા ખીસામાં ક્રેડિટ કાર્ડ રહી નથી ગયા તે ચકાસવાનું ભૂલશો નહિ, કારણ કે સ્કેનને કારણે ચુંબકીય પટ્ટીને અસર થાય છે.

જરૂરી હોય તો, તમારા બાહુની નસમાં રંગકનું ઇન્જેક્શન આપવામાં આવશે. આનાથી ચિત્રો વધુ સારા દેખાવામાં મદદ મળી શકે છે. તમને એક પરકારની સુરંગમાં સ્કેન ટેબલ ઉપર ચત્તા પડવા કહેવામાં આવશે. ટેબલમાં ચુંબક હોય છે અને તમારા શરીરના જે ભાગનું સ્કેનિંગ કરવાનું હોય તે તેના મધ્યભાગની બિલકુલ નીચે રહે છે. ટેબલ તે સુરંગની અંદર પરવેશીને પોતાની જગ્યા પર આવે છે અને તમને કંઈ અનુભવ નહિ થાય તેમ છતાં, ત્યાં ઘણો બધો અવાજ થતો હશે. ચિત્રો લેવાઈ રહ્યાં હોય તે દરમિયાન તમારે બસ શાંત રહેવાનો અને સ્થિર રહેવાનો પર્યાસ કરવાનો છે.

અવાજને કારણે, તમને ઇયરપ્લગ (કાનના પૂમડાં) આપવામાં આવશે અને હેડફોન્સ ઉપલબ્ધ હોઈ શકે છે જેથી તમે સંગીત અથવા ઓડીઓબુક સાંભળી શકો. MRI સ્કેનમાં આશરે 20-30 મિનિટ લાગે છે, પરંતુ ક્યારેક તે સમય ઘણો ટૂંકો પણ હોઈ શકે અથવા ક્યારેક એક કલાક પણ લાગી શકે છે. રેડિયોગ્રાફર રૂમની બહાર રહે છે પરંતુ તમે માઇક્રોફોન થકી તેમની સાથે વાત કરી શકો છો. રેડિયોગ્રાફર ખૂબ અનુભવી હોય છે અને તેઓ તમને સ્વસ્થ રાખવામાં તેમનાથી શક્ય તેટલી બધી મદદ કરશે.

તમે જ્યારે ક્લિનિક જાઓ ત્યારે પોતાની સાથે એક મિત્ર અથવા સંબંધીને લઈ જઈ શકો. તમે સ્કેન કરાવતા હોવ ત્યારે તેઓ પરીક્ષા કક્ષમાં રાહ જોઈ શકે છે. કૃપા કરીને પહેલાં રેડિયોલોજિ વિભાગમાં તપાસ કરશો કે ક્લિનિક ખૂબ વ્યસ્ત છે કે કેમ.

### મને પરિણામો ક્યારે મળશે?

સ્કેનને અતે રેડિયોલોજિસ્ટ પાસે અભ્યાસ કરવા માટે 100 જેટલા ચિત્રો હોઈ શકે. એક વખત આ તમામનો કાળજીપૂર્વક અભ્યાસ થઈ જાય, તે પછી એક અહેવાલ તમારા કન્સલ્ટન્ટને મોકલવામાં આવશે. પરિણામ મેળવવા માટે તમે એક અપોઇન્ટમેન્ટ લઈ લો તે ખાતરી કરશો.

## પોઝિટ્રોન નિર્ગમન ટોમોગ્રાફી (PET)

PET સ્કેન તમારા શરીરની એક તિરુ-પરિમાણીય રંગીન છબી બનાવશે, જે એ બતાવશે કે શરીરની પેશીઓ કેવી રીતે કામ કરી રહી છે અને એ પણ કે તેઓ કેવી દેખાઈ રહી છે. તે કેન્સરના નિદાનમાં મદદ માટે ઉપયોગમાં લઈ શકાય છે અને તે તબીબોને શરીરમાં ચાંઠાવાળી પેશી અથવા સક્રિય કેન્સર વચ્ચેનો ભેદ સમજવામાં મદદ કરી શકે છે.

### સ્વાદુપિંડના કેન્સર માટેનું PET સ્કેન આ દર્શાવી શકે:

- સ્વાદુપિંડમાં કોઈ ગાંઠ છે કે કેમ
- કેન્સર ક્યા તબક્કામાં છે તે ઓળખવામાં મદદ
- કેન્સર શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાયું છે કે કેમ તે બતાવવું
- તમારા તજજ્ઞને તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર નક્કી કરવામાં મદદ
- હાલની સારવાર કેટલી સારી રીતે કામ કરી રહી છે તે બતાવવું
- ચાંઠાવાળી પેશી અને કેન્સરકારક હોય તેવી પેશી વચ્ચે ભેદ ઓળખવો.

## PET શું છે અને તે કેવી રીતે કામ કરે છે?

NHSમાં PET સ્કેનનો ઉપયોગ વધુ વ્યાપક બની રહ્યો છે પરંતુ તે હજીપણ ખૂબ ખર્ચાળ છે અને UKમાં ફક્ત થોડી જ સ્પેશિયાલિસ્ટ હોસ્પિટલો તે ધરાવે છે.



# નિદાન અને પરીક્ષણો

## દ્વિતીય-સ્તરની ચકાસણીઓ

ઘણી હોસ્પિટલો તેમના PET સ્કેનર ન્યુક્લિયર મેડિસિન વિભાગમાં રાખે છે, જેમાં કિરણોત્સર્ગને અદર જકડી રાખવા માટે વિશેષ સુવિધાઓ હોય છે. PET સ્કેનરમાં એક સપાટ ખાટલો હોય છે જેને એક છેડે મોટું ગોળાકાર સ્કેનર હોય છે.

તમારા સ્કેનના 4થી 6 કલાક અગાઉથી તમને ઉપવાસ પર રહેવા માટે કહેવામાં આવી શકે, ત્યાર પછી રેડિયોગ્રાફર એક બિનહાનિકારક કિરણોત્સર્ગી પદાર્થ (રેડિયોટ્રેસર)ની ખૂબ નાની માત્રા એક ઇન્જેક્શન વાટે તમારી નસમાં આપશે. રેડિયોટ્રેસર તમારા શરીરમાં ફેલાઈ જાય તે દરમિયાન તમારે 1 કલાક જેટલી રાહ જોવાની જરૂર રહેશે. ત્યાર પછી તમને સ્કેનર એકમના સપાટ ખાટલા ઉપર ચત્તા સૂવા માટે જણાવાશે, જે છેડા પરના ગોળાકાર સ્કેનરમાં દાખલ થશે.

રેડિયોગ્રાફર રુમની બહારથી સ્કેનને નિયંત્રિત કરશે અને તેઓ તમને જોઈ શકશે તથા તમારી સાથે વાત કરી શકશે. જ્યારે સ્કેન થઈ રહ્યું હોય ત્યારે તમારે શક્ય તેટલા સ્થિર રહેવું જરૂરી હશે.

કિરણોત્સર્ગની માત્રા ખૂબ નાની હોય છે (તમારા સામાન્ય એક્સ-રે દરમિયાન હોય તેના કરતાં વધુ નહિ) અને તે તમારા શરીરમાં થોડા કલાકો સુધી જ રહે છે.

રેડિયોટ્રેસર ગામા તરંગો (એક પરકારના કિરણોત્સર્ગ) છોડે છે જેને PET સ્કેનમાંનો કેમેરા ઝડપી શકે છે. જ્યારે રંગક અને ગ્લુકોઝને શરીરમાં ઇન્જેક્શન થકી દાખલ કરવામાં આવે છે, તે એવી જગ્યાઓ સુધી પહોંચે છે જ્યાં ઊર્જા માટે ગ્લુકોઝનો ઉપયોગ થતો હોય. કેન્સરની ગાંઠ સામાન્ય પેશીની સરખામણીમાં ગ્લુકોઝનો ઉપયોગ અલગ રીતે કરે છે, અને PET સ્કેન આ ભેદ બતાવે છે અને તબીબ જોઈ શકે છે કે કેન્સર હાજર છે કે કેમ.

રેડિયોગ્રાફર રુમની બહારથી સ્કેનને નિયંત્રિત કરશે અને તેઓ તમને જોઈ શકશે તથા તમારી સાથે વાત કરી શકશે. જ્યારે સ્કેન થઈ રહ્યું હોય ત્યારે તમારે શક્ય તેટલા સ્થિર રહેવું જરૂરી હશે.

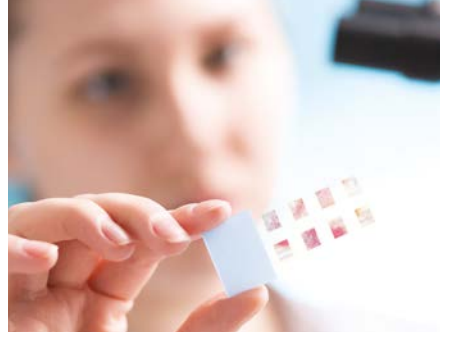
કિરણોત્સર્ગની માત્રા ખૂબ નાની હોય છે (તમારા સામાન્ય એક્સ-રે દરમિયાન હોય તેના કરતાં વધુ નહિ) અને તે તમારા શરીરમાં ફક્ત થોડા કલાકો સુધી રહે છે.

ક્યારેક CT સ્કેન કેમોથેરાપી જેવી સારવારો પછી કેન્સર બાકી રહી ગયું હોય તે બતાવી શકે છે. PET સ્કેન એ પુષ્ટિ કરી શકે છે કે તે સક્રિય કેન્સર છે કે કેમ, કે પછી તે સારવારોના પરિણામે ચાંઠા પડેલી બચેલી પેશી જ છે.

આ પરકારના સ્કેનની સામાન્યપણે કોઈ આડઅસરો હોતી નથી. તેને પૂરું થવામાં એક કલાક લાગી શકે છે અને સમગરપરિકર્યા દરમિયાન તમારે સ્થિર સૂઈ રહેવું જરૂરી રહેશે.

## સ્વાદુપિંડના કેન્સર માટે બાયોપ્સી

બાયોપ્સી દરમ્યાન, ગાંઠમાંથી એક નમૂનારૂપ પેશી કાઢવામાં આવે છે અને તેમાં કેન્સરના કોષો છે કે કેમ તે જોવા સૂક્ષ્મદર્શકયંત્ર હેઠળ તપાસવામાં આવે છે. એવી ઘણા પરિકારની બાયોપ્સીઓ છે જે કરવામાં આવી શકે. ભૂતકાળમાં, બાયોપ્સીને ઘણીવખત શસ્ત્રક્રિયાના ભાગરૂપે કરવામાં આવતી હતી હતી, ક્યારેક એન્ડોસ્કોપની મદદથી જીણી સોય વાળી એસ્પિરેશન બાયોપ્સીનો ઉપયોગ થાય છે.



સ્વાદુપિંડના કેન્સરમાંથી બાયોપ્સી લેવાની સૌથી સામાન્ય પદ્ધતિઓ આ છે (કોઈ ચોક્કસ ક્રમમાં નહિ):

### એન્ડોસ્કોપિક રેટ્રોગ્રેડ કૉલેન્જીઓપેક્કિરએટોગ્રાફી (ERCP)

છેડા ઉપર એક કેમેરા અને અન્ય સાધનો ધરાવતી વળી શકે તેવી નળી (એન્ડોસ્કોપ)ને મોઢા વાટે નાના આતરડા સુધી, સ્વાદુપિંડની નજીક મોકલવામાં આવે છે. ERCP તે વિસ્તારમાંથી ચિતરો એકતર કરી શકે છે, તેમજ એક બર્ષ વડે નાની બાયોપ્સી પણ લઈ શકે છે.

### એન્ડોસ્કોપિક અલ્ટ્રાસાઉન્ડ

ERCPની જેમજ, એન્ડોસ્કોપને સ્વાદુપિંડની નજીક મોકલવામાં આવે છે. એન્ડોસ્કોપ પરનો અલ્ટ્રાસાઉન્ડ પરોબ ગઠ્ઠાને શોધી કાઢે છે, અને એન્ડોસ્કોપ પરની સોય ગઠ્ઠામાંથી થોડી પેશીઓ ચૂંટી કાઢે છે.

### લેપરોસ્કોપી

એક શસ્ત્રક્રિયા વાળી પરિક્રિયા જે અનેક નાના છેદ/ચીરાનો ઉપયોગ કરે છે. લેપરોસ્કોપીનો ઉપયોગ કરીને, સર્જન (શસ્ત્રક્રિયા કરનાર તબીબ) બાયોપ્સી માટે પેશી લઈ શકે છે, તેમજ પેટની અદર જોઈને એ નક્કી કરી શકે છે કે સ્વાદુપિંડનું કેન્સર ફેલાયું છે કે કેમ.

### પરક્યુટેનિઅસ સોય વડે બાયોપ્સી

ઇમેજિંગ માર્ગદર્શન હેઠળ, રેડિયોલોજિસ્ટ ગઠ્ઠામાં સોય દાખલ કરીને થોડી પેશીઓ પકડે છે. આ પરિક્રિયાને જીણી સોય વાળું એસ્પિરેશન (FNA) પણ કહેવાય છે.

ઉપર જણાવેલી પરિક્રિયાઓ માટે વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ જુઓ: [panact.org](http://panact.org)

# બહુ-આયામીય ટીમ (MDT)ની મિટિંગ

લાક્ષણિક રીતે, કેન્સરના દર્દીઓની સારવાર થાય તે પહેલાં, સારવારની શરૂઆત રીત નક્કી કરવા માટે એક બહુ-આયામી ટીમ (MDT) દ્વારા તેમની સમીક્ષા કરવામાં આવે છે.

MDT એ સ્વાસ્થ્યકાળજી વ્યવસાયિકોની બનેલી હોય છે જેમાંના તમામ, કેન્સરના સ્થાનને સુસંગત તજજ્ઞતા ધરાવતા હોય છે.

સ્વાદુપિંડના કેન્સરની MDTમાં સ્વાદુપિંડના કેન્સરના દરેક પાસાઓનું અસરકારક રીતે સંચાલન કરવા અને સારવાર કરવા માટે જરૂરી વ્યાપવાળા કૌશલ્યોનો સમાવેશ થાય છે. ટીમમાં આમનો સમાવેશ થાય છે:

- શસ્ત્રક્રિયા હાથ ધરવાની શરૂઆત રીત નક્કી કરવા માટે શલ્યચિકિત્સકો (સર્જન) (જો યોગ્ય હોય તો);
- કેમોથેરાપી અને રેડિયોથેરાપી સારવારોનું આયોજન કરવા અને અમલમાં મૂકવા માટે ઓન્કોલોજિસ્ટ (કેન્સર તજજ્ઞ);
- ગાંઠના તબક્કાનું નિર્ધારણ કરવા માટે સચોટ ઇમેજિંગ પૂરું પાડવા માટે, તેમજ ગાંઠોની સારવાર કરવા માટે ઉપચાર અમલમાં મૂકવામાં સક્ષમ રેડિયોલોજિસ્ટ;
- MDT મિટિંગમાંથી પરિણામો અને વિકલ્પોની જાણ દર્દીને કરવા માટે, અને તેમની સમગ્ર સારવાર દરમિયાન માહિતી, ટેકો અને કાળજી પૂરાં પાડવા માટે ક્લિનિકલ નર્સ નિષ્ણાતો.

સ્વાદુપિંડના કેન્સરના મોટાભાગના દર્દીઓના કેસ વિશે બહુ-આયામીય ટીમ (MDT)ની મિટિંગમાં ચર્ચા થશે, જ્યાં શસ્ત્રક્રિયા, રેડિયોલોજિ, ઓન્કોલોજિ, પેથોલોજિના નિષ્ણાતો અને એક નિષ્ણાત નર્સના સમૂહ દ્વારા તેમની કાળજી વિશેના નિર્ણયો વડે લેવામાં આવશે.



જો કોઈ બાબત તમને સ્પષ્ટ ન હોય અથવા તમે વધુ માહિતી મેળવવા માંગતા હોવ તો તમારી નિષ્ણાત ટીમમાંથી કોઈને પણ પૂછતાં અચકાશો નહિ.

# તબક્કાનું નિર્ધારણ અને રોગના વલણનું પૂર્વાનુમાન

## તબક્કાનું નિર્ધારણ

તબક્કાનું નિર્ધારણ એ બતાવે છે કેન્સર કેટલું આગળ વધેલું છે (તે ફેલાયું છે કે કેમ). અગાઉના પાનાંઓ પર જણાવેલા પરીક્ષણો કેન્સરનું નિદાન તો કરે જ છે, પરંતુ સાથે જ તબીબોને કેન્સરના તબક્કાનું અને તમારે માટે શ્રેષ્ઠ સારવારનું નિર્ધારણ કરવામાં મદદ કરે છે.

| તબક્કો | ગાંઠ   |
|--------|--|
| 1      | કેન્સર સ્વાદુપિંડ સુધી સીમિત રહ્યું છે અને અન્ય કોઈ જગ્યાએ ફેલાયું નથી. આને રોગનો પ્રારંભિક-તબક્કો કહેવાય છે.  |
| 2      | સ્વાદુપિંડ અને સ્થાનિક લિમ્ફ નોડ્સ (સ્વાદુપિંડ પાસે આવેલી નાના વાલ જેવી દેખાતી ગર્ંથિઓ) અથવા સ્વાદુપિંડની આસપાસની પેશીઓ જેમકે, પિત્ત નલિકા સુધી સીમિત રહેલી ગાંઠ   |
| 3      | ગાંઠમાં સ્વાદુપિંડની પાસેની મોટી રક્તવાહિનીઓ સામેલ થવાનું શરુ થયું છે, જેનાથે તે શસ્તરક્રિયા ન થઈ શકે તેવું બની ગયું છે. અમુક કિસ્સાઓમાં, કેમોથેરાપી અને/અથવા કેમોરેડિયોથેરાપીનો ઉપયોગ કરીને ગાંઠને રક્તવાહિનીઓથી દૂર સંકોચી શકાય તેમ બને, જેનાથી તેમની શસ્તરક્રિયા કરવી શક્ય થાય. |
| 4      | ગાંઠ અન્ય અંગો, જેમકે યકૃત અથવા ફેફસાં સુધી ફેલાઈ ગઈ છે. આને રોગનો ફેલાઈ શકે તેવો તબક્કો કહેવાય છે. આ ગાંઠની શસ્તરક્રિયા થઈ શકતી નથી કારણ કે શસ્તરક્રિયાથી પરિણામ સુધરશે નહિ.  |

## રોગના વલણનું પૂર્વાનુમાન

રોગના વલણનું પૂર્વાનુમાન એટલે કોઈ રોગનું અપેક્ષિત પરિણામ. તમારે તમારા નિષ્ણાતો સાથે રોગના વલણનું પૂર્વાનુમાન અને સારવારના વિકલ્પો બાબતે ચર્ચા કરવી જરુરી છે. જોકે, કોઈ તબીબ માટે ચોક્કસપણે શું થશે તે આગાહી કરવી શક્ય નથી. સ્વાદુપિંડના કેન્સરનું નિદાન જેટલી જલ્દી થઈ જાય, તેટલું રોગના વલણનું પૂર્વાનુમાન વધુ સારું હોય છે. આનું કારણ એ છે કે કેન્સર સ્વાદુપિંડની બહાર ફેલાયું ન હોય તેવું બને અને સારવાર વહેલી શરુ કરી શકાય.

### સ્વાદુપિંડના કેન્સરની સારવારો

મોટાભાગની સારવારો અલગ પડતી હોય છે અને તમારા રોગના તબક્કા તથા તમારી યુસ્તીના સ્તર ઉપર આધાર રાખે છે. ક્યારેક, તમે કેટલા યુસ્ત અને સ્વસ્થ છો એ બાબત તમને સંભવિતપણે રોગ મટાડતી સારવાર માટે ધ્યાને લેવામાં આવશે, કે તમારા લક્ષણોના નિયંત્રણ માટેની, તે વાતને પરભાવિત કરી શકે છે. આનું કારણ એ છે કે સારવારોમાંથી પસાર થવું કઠિન હોઈ શકે છે અને તેઓ તમારા શરીરને નકારાત્મક આડઅસરો નીપજાવી શકે છે. જો તમે સ્વસ્થ અને યુસ્ત હોવ, તો તમે સારવારોમાંથી પસાર થઈ શકો તેવી વધુ શક્યતા છે. તમારા નિષ્ણાત તમને જણાવશે કે તમારી યુસ્તી તમારી સારવાર અંગે વિચારણાની બાબતોને કેવી રીતે અસર કરશે. યુસ્ત અને સ્વસ્થ જીવનશૈલી કેવી રીતે જાળવવી તે વિશે પાનું 30 જુઓ.

# તમારા નિદાનનો સામનો કરવો

## તમારા નિદાનનો સામનો કરવો

ઘણા લોકો માટે, કેન્સરનું નિદાન થવું એ જીવનમાં બદલી નાખનારી ઘટના હોઈ શકે છે. અનેક અલગ-અલગ વિચારો અને લાગણીઓનો અનુભવ થવો સ્વાભાવિક છે. અમુક લોકોને અસ્વસ્થતા, આઘાત અથવા ચિંતાનો અનુભવ થાય છે, જ્યારે અન્યોને કરોઠ, ગ્લાનિ અથવા અટૂલું લાગે છે. તમને અનુભૂતિ થાય તેવી એક જ બાબત યોગ્ય હોય તેમ નથી. આ લાગણીઓ લાંબા સમય સુધી ચાલી શકે, અથવા ઝડપથી જતી રહે તેવું બને. અગત્યની બાબત એ છે કે તમને તેનો સામનો કરવામાં મદદ કરે તેવો રસ્તો મળે.



ઘણી વખત કોઈની સાથે વાત કરવું મદદરૂપ થઈ શકે, તે પછી તમારી નજીકની કોઈ વ્યક્તિ હોય, કે તમારા તબીબ અથવા સ્થાનિક ટેકારૂપ જૂથો હોઈ શકે છે. સ્થાનિક ટેકારૂપ જૂથો મદદરૂપ બની શકે કારણ કે તમે એવા લોકો સાથે વાત કરો છો જેઓ તમારી પરિસ્થિતિ સમજે છે અને સમાન સંજોગોમાંથી પસાર થઈ રહ્યાં હોય છે. તમે આવી સ્થિતિમાં એકલા નથી, જલ્દી જ એવું મનાય છે કે દર 2માંથી 1 વ્યક્તિને તેમના જીવનકાળમાં કેન્સર હશે.

જો તમને ઉદાસીની લાગણી હોવાનું ચાલુ રહે, સવારે ઊઠવામાં મુશ્કેલી પડતી હોય અથવા અગાઉ જે કામ કરવામાં તમને આનંદ આવતો હોય તે કરવામાં ઉત્સાહ ખૂટી ગયો હોય, તો તમે ઉદાસીનતા અનુભવી રહ્યાં હોઈ શકો.

ઉદાસીનતા એ નિષ્ફળતાની કે સામનો કરવાની અક્ષમતાની નિશાની નથી. કેન્સરનું નિદાન થયે ઉદાસીનતા થવી સામાન્ય છે, અને ઘણીવખત તેની સારવાર સફળતાપૂર્વક કરી શકાય છે. ઉદાસીનતાને સંભાળવા માટે તબીબી અને બિન-તબીબી એમ બંને અભિગમો છે. તમારા તબીબ અથવા મનોચિકિત્સક મદદરૂપ થઈ શકશે. એ ભલે મુશ્કેલ લાગે, પરંતુ તમારે માટે મદદ ઉપલબ્ધ છે.

જો તમને આવા થોડા વિચારો અથવા લાગણીઓ થઈ રહી હોય, તો તમે સમારિટન્સની 24 કલાક ગોપનીય હેલ્પલાઇનને કોલ કરી શકો છો: 116 123.

કેન્સરનો સામનો કરવા બાબતે વધુ માહિતી માટે અમે Macmillan (મેકમિલન) વેબસાઇટની ભલામણ કરી શકીએ, જ્યાં ઘણી બધી ઉપયોગી માહિતી છે.

[macmillan.org.uk/information-and-support/coping](http://macmillan.org.uk/information-and-support/coping)

## અન્યો સાથેના સંબંધો

કેન્સરને કારણે પરિવાર, મિત્રો અને સહકર્મીઓ સાથેના તમારા સંબંધો પર અસર થઈ શકે છે. શું થઈ રહ્યું છે તેની સાથે મેળ સાધવા માટે પોતાને સમય આપો, અને અન્યો માટે પણ આવી જ કરો. લોકો કેન્સરનો અલગ-અલગ રીતે સામનો કરી શકે, ઉદાહરણ તરીકે અતિશય સકારાત્મક બનીને, ડરની અવગણના કરીને, અથવા અતર જાળવીને. તમને કેવી અનુભૂતિ થઈ રહી છે તે વિશે સાથીદારો, મિત્રો અને પરિવાર સાથે ખુલીને વર્તવું મદદરૂપ થઈ શકે છે. આના વિશે વાત કરવી મુશ્કેલ હોઈ શકે છે તેમ છતાં, જે થઈ રહ્યું છે તે બાબતનો સામનો કરવા અને એકબીજાને ટેકો આપવાની શરૂઆત સમજવા માટે સામી વ્યક્તિ શું અનુભવી રહી છે તે સમજવું મદદરૂપ બની શકે.

# ધ્યાનમાં લેવાની વ્યવહારુ બાબતો

અમુક વ્યવહારુ બાબતો છે જેને તમે વિચારણામાં લેવા માંગતા હોઈ શકો;

## કામ

કેન્સર તમારા કામને પરભાવિત કરી શકે છે અને તમારે સારવારને કારણે અથવા લક્ષણોને કારણે (જેમકે થાક) કામમાંથી સમય કાઢવો જરૂરી બની શકે. જો તમને લાગતું હોય કે તમારું કામ પરભાવિત થશે, તો તમારા મેનેજર અથવા HR (હ્યુમન રિસોર્સિસ) અધિકારીને શક્ય તેટલા વહેલાં વાત કરશો. UKમાં તમે તમારા કામ સંબંધિત હકોના રક્ષણ માટે કાયદા હેઠળ આવરાયેલા છો. જો તમે ઇંગ્લેન્ડ, સ્કોટલેન્ડ અથવા વેલ્સમાં રહેતા હોવ, તો ઈકવાલિટી એક્ટ 2010 અને ઉત્તર આયર્લેન્ડ માટે, ડિસેબિલિટી ડિસ્ક્રિમિનેશન એક્ટ 1995 (DDA) (સુધારા કરાયેલ) તમને રક્ષણ પુરું પાડે છે, ભલેને તમે સ્વ-રોજગાર ધરાવતા હોવ કે એક કાળજી રાખનારા હોવ. તમારી સારવારો તમારી કામ કરવાની ક્ષમતાને પરભાવિત કરશે કે કેમ તે અંગે તમારા તબીબ સાથે ચર્ચા કરવી મદદરૂપ બની શકે. વધુ માહિતી માટે આ જુઓ:

[macmillan.org.uk/information-and-support/organising](http://macmillan.org.uk/information-and-support/organising)

## આર્થિક બાબતો અને નાણાકીય ટેકો

કેન્સર હોવાને કારણે તમારી નાણાકીય સ્થિતિ ઉપર અસર પડી શકે, ખાસ કરીને જો તમે કામ કરવામાં અસમર્થ હોવ. કોઈ હોસ્પિટલ અથવા સામુદાયિક સામાજિક કાર્યકર સાથે વાત કરવી, અથવા સિટિઝન્સ એડવાઇસનો સંપર્ક કરવો મદદરૂપ બની શકે, કે જેઓ તમને તમારી નાણાકીય સ્થિતિ વિશે સલાહ આપી શકે, ક્યા લાભો ઉપલબ્ધ હોઈ શકે તે અંગે સલાહ આપી શકે અને આગળના પગલાં સૂચવી શકે. મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટ નાણાકીય સલાહ પણ પૂરી પાછે છે. વધુ માહિતી માટે આ જુઓ:

[macmillan.org.uk/information-and-support/organising/your-finances](http://macmillan.org.uk/information-and-support/organising/your-finances)

અથવા તેમને અહીં કોલ કરો: 0808 808 00 00.



# ધ્યાનમાં લેવાની વ્યવહારુ બાબતો

## યુસ્ત અને સ્વસ્થ જીવનશૈલી કેવી રીતે જાળવવી

તમે જેટલા વધુ યુસ્ત અને સ્વસ્થ હોવ, તેટલી વધુ સંભાવના છે કે તમને આપવામાં આવી રહેલી સારવારોને તમે સહન કરવામાં સક્ષમ રહો અને તેનાથી સાજા થઈ જાઓ. તમે અસર કરી શકો.

- જો તમે ધૂમ્રપાન કરતાં હોવ, તો છોડવા અગે વિચારો
- સક્રિય રહો. હળવી કસરતથી થાક ઘટાડવામાં અને તમારી ભૂખ વધારવામાં મદદ મળી શકે, તે તમારા મિજાજ માટે પણ સારી રહેશે. ટૂંકા અંતર સુધી ચાલવું મદદરૂપ હોઈ શકે.
- કેન્સર અગે મુખ્ય સમસ્યા વજન ગુમાવવું, અથવા વજન જાળવી રાખવામાં અસમર્થ હોવું હોઈ શકે છે. તમને વજન જાળવી રાખવામાં મદદ માટે ભોજનના વિકલ્પો વિશે અમારું વાનગી પુસ્તક જુઓ, તમે અમારી વેબસાઇટ પર જઈને તેને માટે ઓર્ડર કરી શકો છો, અથવા અમને 0303 040 1770 પર કૉલ કરી શકો છો.

વધુ માહિતી અને ટેકાના સ્તરોતો માટે કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ જુઓ:

[panact.org/support](http://panact.org/support)



# તમારી તબીબી ટીમ અને વધારાના અભિપ્રાયો

## તમારી તબીબી ટીમ

UKમાં નિષ્ણાત સ્વાદુપિંડ સંબંધિત એકમોમાં, તમને જે સારવાર સૌથી પહેલાં પ્રાપ્ત થાય છે તે સામાન્યપણે તમારા પરીક્ષણ પરિણામોને આધારે નક્કી કરાય છે અને તે એકમ દર એકમે એકબીજાથી સુસંગત હશે. અમુક ચોક્કસ સારવારો માટે યોગ્યતા અગે સહેજ અલગ અભિપ્રાયો હોઈ શકે છે કારણ કે દરેક દર્દી એક અલગ વ્યક્તિ છે, અને એવી બાબતો હંમેશા હોય જ છે જ્યાં શ્રેષ્ઠ સારવાર વિકલ્પ વિશે મતમતાંતર હોય.

વિશેષતા વાળા કેન્દ્રોમાં સારવાર સંબંધિત નિર્ણયો હવે કોઈ વ્યક્તિગત કન્સલ્ટન્ટ દ્વારા લેવામાં આવતા નથી પરંતુ એક સમિતિ દ્વારા નક્કી કરવામાં આવે છે, જેમાં શસ્ત્રક્રિયા, રેડિયોલોજિ, પેથોલોજિ અને ઓન્કોલોજિના નિષ્ણાતોનો સમાવેશ થાય છે અને તે હાથ ધરવામાં આવેલા પરીક્ષણો પરથી મળેલા સૂચનોને આધારે હોય છે. આને બહુ-આયામી ટીમ (MDT) કહે છે.

## સારવારના નિર્ણયો

તમારે કઈ સારવાર લેવી એ તમારો નિર્ણય રહેશે. તબીબી નિષ્ણાતો તેમની જાણકારી વડે તમને સલાહ આપવા માટે હાજર છે અને તેઓ જે વિચારતા હોય તે તમારે માટે ઉત્તમ સારવાર વિકલ્પ હોઈ શકે. જોકે, તમે જ એ વ્યક્તિ છો જે તમારા શરીર, મૂલ્યો, પસંદગીઓ અને તમારા સામાજિક સંજોગો વિશે જાણતી હોય. તમારી સારવારના નિર્ણયો વિશે આ પણ અગત્યના પરિબલો છે.

આ એક મુશ્કેલ સમય છે, ખાસ કરીને હાલ જ થયેલા નિદાન પછી. તમે એક વ્યાપક શ્રેણીના નિષ્ણાતો પાસેથી અગત્યની માહિતીઓ મેળવો અને સમજો એવું અપેક્ષિત છે. તમને ખૂબ ચિંતિત અથવા તણાવગર્સ્ત અનુભવી શકો, જે તમને પ્રાપ્ત થતી માહિતીને યાદ રાખવી અને તેના પર પરિક્રિયા કરવી મુશ્કેલ બનાવી શકે. અપોઇન્ટમેન્ટમાં હાજર રહો ત્યારે એક મિત્ર કે પરિવારના સભ્ય સાથે રાખવા તેમજ પાછળથી સંદર્ભ કરવા માટે લેખિત માહિતી માંગવી મદદરૂપ હોઈ શકે.

# તમારી તબીબી ટીમ અનેવધારાના અભિપ્રાયો

## વધારાના અભિપ્રાયો

સારવારો સાથે સંકળાયેલા તમામ નિર્ણયો એક બહુ-આયામી ટીમ (MDT) દ્વારા લેવામાં આવે છે જેઓ શસ્ત્રક્રિયા, પેથોલોજિ, ઓન્કોલોજિ અને રેડિયોલોજિના નિષ્ણાતો હોય છે. તમારે માટે સૌથી વધુ યોગ્ય સારવાર નક્કી કરવા માટે તેઓ રાષ્ટ્રીય સારવાર માર્ગદર્શિકાઓનો ઉપયોગ કરે છે. આ હોવા છતાં પણ, તમે તમારા નિદાન અથવા સારવાર વિશે બીજો તબીબી અભિપ્રાય લેવા ઇચ્છતા હોઈ શકો.



તમને તમારા નિદાન વિશે શંકાઓ હોઈ શકે, તમને આપવામાં આવેલી માહિતી સમજ્યા ન હોવ તેવું બની શકે, અથવા ભલામણ કરવામાં આવેલી સારવારથી ખુશ ન હોવ તેવું બને, અથવા તમે બસ તમારા નિદાન અથવા સારવાર વિશે અન્ય તબીબ કે નિષ્ણાત સાથે વાત કરવા માંગતા હોઈ શકો.

UKમાં તમામ દર્દીઓને વધારાનો અભિપ્રાય લેવાનો અધિકાર છે અને આ તમારી નિર્ણય લેવાની પરિક્રિયાનો એક મૂલ્યવાન ભાગ હોઈ શકે. અમુક લોકો તેમના તબીબને વધારાના અભિપ્રાય વિશે પૂછવામાં અસ્વસ્થ અનુભવી શકે, પરંતુ નિષ્ણાતો દર્દીઓ આવું કરે તે વાતથી ટેવાયેલા હોય છે. તમે તમારા GPને તમારો સંદર્ભ ક્યાંતો NHS પર અથવા ખાનગી ધોરણે બીજા કન્સલ્ટન્ટ અથવા નિષ્ણાતને કરવા માટે કહી શકો છો. અથવા તમે તમારા હાલના કન્સલ્ટન્ટ અથવા નિષ્ણાતને તમારો સંદર્ભ વધારાના અભિપ્રાય માટે કરવા માટે કહી શકો છો.

એક વિસ્તારમાંના નિષ્ણાતો પરારંભિક નિર્ણયમાં સામેલ હોય તેવું સંભવિત હોવાને કારણે વધારાનો અભિપ્રાય મેળવવા માટે સામાન્યપણે એક અલગ ક્ષેત્રીય નિષ્ણાત કેન્દ્ર સુધી મુસાફરી કરવી જરૂરી બનશે. પરિવારના કોઈ સભ્ય અથવા મિત્ર તમને ટેકો આપવા માટે તમારી સાથે આવે અને જટિલ માહિતી પર પરિક્રિયા કરવામાં મદદ કરે એ પણ એક સારો વિચાર હોઈ શકે. અપોઇન્ટમેન્ટ પૂર્વે, તમે વધારાના અભિપ્રાયમાં શું મેળવવા ઇચ્છો છો તે વિશે વિચારવું અને તમે પૂછવા માંગતા હોઈ શકો તે પરશ્નો લખી લેવા બરાબર રહેશે.

વધુ માહિતી માટે, પેક્ટિવિટી કન્સર એક્શનને 0303 040 1770 પર કોલ કરશો અથવા [panact.org](http://panact.org)ની મુલાકાત લેશો

# વધુ માહિતી

## નૈદાનિક અભ્યાસો શું છે

નૈદાનિક અજમાયશો એટલે જ્યાં સારવારના વિકલ્પોનું સ્વૈચ્છિક રીતે ભાગ લઈ રહેલાઓ પર પરીક્ષણ કરવામાં આવે છે. તે કોઈ પરકારની દવા, શસ્ત્રક્રિયા હોઈ શકે છે અથવા સારવારોનું સંયોજન પણ હોઈ શકે છે. તેઓ જરૂરી છે, જેથી કોઈ સારવાર વિકલ્પને દર્દીઓમાં ઉપયોગ માટે મંજૂર કરવામાં આવે તે પહેલાં આપણે જાણી શકીએ કે તે કેટલો સલામત અને અસરકારક છે. કોઈ દવા (અથવા અન્ય સારવારો) એક સ્વીકૃત સારવાર તરીકે ઉપલબ્ધ બને તે પહેલાં તેણે તરૂણ તબક્કાઓ (મુકામ)માંથી પસાર થવાનું હોય છે. કોઈ દવાનું અજમાયશમાં મૂલ્યાંકન થાય તે પૂર્વે, સંશોધન પર્યોગશાળાઓમાં ઘણા વર્ષો સુધી વિકસાવવાનું કામ હશે, જેના પરિણામો એવું સૂચવે તે જરૂરી છે કે દર્દીઓમાં તે દવા ઉપયોગમાં લેવાનો સંભવિત લાભ છે.

## કોઈ નૈદાનિક અજમાયશમાં ભાગ કેવી રીતે લેવો?

જ્યારે નવી (અને પુરવાર ન થયેલી) સારવારોનું નૈદાનિક અજમાયશના ભાગરૂપે પરીક્ષણ થઈ રહ્યું હોય ત્યારે સારવાર વિકલ્પો એકબીજાથી અલગ હોઈ શકે છે. મોટાભાગના ક્ષેત્રીય સ્વાદુપિંડ કેન્દ્રો સંશોધન અજમાયશોમાં સામેલ હશે, પરંતુ રજૂ કરવામાં આવતી નૈદાનિક અજમાયશો અલગ-અલગ કેન્દ્રમાં અલગ-અલગ હોઈ શકે. તમારે એ યાદ રાખવું જોઈએ કે અજમાયશ એટલા માટે હાથ ધરવામાં આવી રહી છે કારણ કે સારવારના લાભ અજ્ઞાત છે (તે માનક સારવાર કરતાં વધુ સારી, તેને સમાન, અથવા ક્યારેક એટલી સારી ન હોય). તમારી તબીબી ટીમને એ પૂછવું યોગ્ય હોઈ શકે કે શું તમારા નિષ્ણાત એકમમાં, તમે જેને માટે પાત્ર હોવ તેવી, સ્વાદુપિંડના કેન્સરની કોઈ નૈદાનિક અજમાયશ ચલાવવામાં આવી રહી છે કે કેમ.

જો તમે અમારી વેબસાઇટ પર જાઓ, તો તમને નૈદાનિક અજમાયશો અને તમારા વિસ્તારમાં ઉપલબ્ધ અજમાયશો વિશે વધુ માહિતી મળી આવી શકે છે. [panact.org/clinicaltrials](http://panact.org/clinicaltrials)  
ઉપરાંત વધુ માહિતી માટે તમારા તબીબ અથવા નર્સ સાથે વાત કરવી મદદરૂપ હોઈ શકે છે.

## તમારા તબીબને શું પૂછવું

તમારી બીમારી અને સારવાર વિશે તમારા તબીબને તમે પૂછવા માંગતા હોઈ શકો તેવા પરશ્નો વિશે વિચારતી વખતે નિમ્નલિખિત સૂચિ તમને ઉપયોગી બની શકે. તમને અપાયેલા કોઈ જવાબો તમને ન સમજાય તો, તેમને ફરીથી સમજાવવા માટે કહેવામાં કોઈ વાંધો નથી. તમારા તબીબને મળો ત્યારે તમારા સાથીદાર, પરિવારના બીજા સભ્ય અથવા મિતરને તમારી સાથે લાવવા ક્યારેક ઉપયોગી બને છે જેથી શું જણાવાયું છે તે યાદ રાખવામાં મદદ મળે.

- શું મને સ્વાદુપિંડનું કેન્સર થયું છે?
- મને ક્યા પરકારનું સ્વાદુપિંડનું કેન્સર થયેલું છે?
- મારે ક્યા પરીક્ષણો કરાવવાની જરૂર છે?
- MDT ચર્ચા માટે સમયસીમા શું છે?

"શું તે વારસાગત છે?" અથવા "શું તે જીવનશૈલીને કારણે થાય છે?" જેવા અન્ય પરશ્નોનો જવાબ અમારી વેબસાઇટ પરની માહિતી પરથી મળી શકે. [Panact.org](http://Panact.org)ની મુલાકાત લો

# વધુ માહિતી

## પૈકિરૂઆટિક કેન્સર એક્શન

અમે એક રાષ્ટ્રીય સખાવત સંસ્થા છીએ જે વહેલા નિદાન થકી જીવન બચાવવા માટે અને જેઓ સ્વાદુપિંડના કેન્સરથી અસરગરૂસ્ત હોય તેમના જીવનની ગુણવત્તા સુધારવા માટે સમર્પિત છે. સ્વાદુપિંડના કેન્સર વિશે વધુ વિનામૂલ્યે માહિતી માટે કૃપા કરી કોલ કરો અથવા અમારી વેબસાઇટ પર જાઓ.

ટેલિફોન: 0303 040 1700

[panact.org](http://panact.org)

## નૈદાનિક અજમાયશો વિશે માહિતી

નૈદાનિક અજમાયશના પરકારો, લાભ અને નુકસાન તથા અજમાયશો કેવી રીતે શોધવી અને તેમાં કેવી રીતે ભાગ લેવો તે વિશે વધુ માહિતી.

[panact.org/clinicaltrials](http://panact.org/clinicaltrials)

## EUROPAC (યુરોપિઅન રજિસ્ટરી ઓફ હેરિડિટરી પેન્કિરૂઆટાઇટિસ એન્ડ ફેમિલિઅલ પેન્કિરૂઆટિક કેન્સર)

આ યુરોપમાંના સ્વાદુપિંડના નિષ્ણાતો દ્વારા લિવરપુલ યુનિવર્સિટી ખાતે થઈ રહેલો સહયોગ થકી કરાતો અભ્યાસ છે. તેઓ વારસાગત સ્વાદુપિંડના કેન્સર રોગની તપાસ કરી રહ્યાં છે.

ટેલિફોન: 0151 706 4168

ઇમેલ: [europac@liverpool.ac.uk](mailto:europac@liverpool.ac.uk)

[panact.org/EUROPAC](http://panact.org/EUROPAC)

## મેકમિલન કેન્સર સપોર્ટ

કેન્સરના દર્દીઓ અને તેમના પરિવારોને શારીરિક, નાણાકીય અને ભાવનાત્મક ટેકો પૂરો પાડવા માટે રચના કરાયેલ સંસાધનો અને માહિતી

ટેલિફોન: 0808 808 0000

[macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk)

## મેગીઝ કેન્દ્રો

મેગીઝ કેન્દ્રો કેન્સર થયું હોય તેવા લોકો અને તેમના પરિવાર તથા મિતરોને વિનામૂલ્યે વ્યવહાર, ભાવનાત્મક અને સામાજિક ટેકો પૂરો પાડે છે. તેમને ઘણીવાર NHS કેન્સર હોસ્પિટલોની બાજુમાં બાંધવામાં આવે છે.

ટેલિફોન: 0300 123 1801

[maggiescentres.org](http://maggiescentres.org)

# પારિભાષિક શબ્દોનો કોશ

## પેટનો ભાગ

શરીરમાં છાતી અને કેડ વચ્ચેનો ભાગ, જેમાં જઠર, સ્વાદુપિંડ, યકૃત, આતરડા, મૂતરપિંડ અને મૂતરશય સામેલ છે.

## એડેનોકાર્સિનોમા

આ સ્વાદુપિંડ નલિકાઓની દીવાલના અસ્તરના એકઝોક્રાઇન કોષોનું કેન્સર છે. સ્વાદુપિંડના કેન્સરના બહુમતી કિસ્સાઓ આ પરકારના હોય છે.

## એડેનોકવામસ કાર્સિનોમા

સ્વાદુપિંડના કેન્સરનું એક ખૂબ જૂજ આકર્મક સ્વરૂપ.

## એમ્બ્યુલરી એડેનોકાર્સિનોમા

એમ્બ્યુલા ઓફ વેટરમાં થતું કેન્સર (જ્યાં સ્વાદુપિંડ નલિકા અને પિત્ત નલિકા જોડાઈને એક બને છે).

## એમ્બ્યુલા ઓફ વેટર

પિત્તરસ અને સ્વાદુપિંડ રસ જે નલિકામાંથી પસાર થઈને આતરડામાં દાખલ થાય છે તેનો પહોળો થયેલો ભાગ.

## એનેસ્થિસિયા

એક દવા જે તબીબી પ્રક્રિયા દરમિયાન વ્યક્તિને પીડાનો અનુભવ અટકાવે છે. સ્થાનિક એનેસ્થિટિક શરીરના એક ભાગને સંવેદનાવિહીન બનાવે છે; જનરલ એનેસ્થિટિક (સમગર ચેતાતંત્ર પર લાગુ) કોઈ વ્યક્તિને થોડા સમય માટે બેભાન બનાવે છે.

## ધમની

એક રક્ત નલિકા, જે હૃદયમાંથી ઓક્સિજન પર્યુર રક્ત શરીરને પહોંચાડે છે.

## ફેલાતી ન હોય તેવી (બીનાઇન)

કેન્સરકારક કે ફેલાતી ન હોય તેવી એવા ગૂઠા જે સામાન્યપણે શરીરના અન્ય ભાગોમાં ફેલાતા ન હોય.

## પિત્ત

યકૃતમાં નિર્મિત અને પિત્તાશયમાં સંગ્રહાતો એક તરલ પદાર્થ જે ચરબીના પાયનમાં મદદ કરે છે.

## પિત્ત નલિકા

યકૃત અને પિત્તાશયમાંથી આગળ વધીને ડ્યૂઅડીનમ સુધી પહોંચતો માર્ગ પિત્તરસ પિત્ત નલિકામાંથી આગળ વધે છે.

## કોષ

કોષો તમામ સજીવોના મૂળભૂત રચનાત્મક ઘટકો છે. માનવ શરીર અબજો કોષોનું બનેલું હોય છે. તેઓ શરીરને માળખું પૂરું પાડે છે, આહારમાંથી પોષકદ્રવ્યો ગ્રહણ કરે છે, તે પોષકદ્રવ્યોને ઊર્જામાં રૂપાંતરિત કરે છે, અને વિશેષ કામગીરીઓ પાર પાડે છે. કોષો શરીરનું આનુવંશિક દ્રવ્ય પણ ધરાવે છે અને પોતાની પ્રતિકૃતિ બનાવી શકે છે.

## કોલેન્જિઓગ્રામ

પિત્ત નલિકાના એક્સ-રે ચિત્રો.

## સિસ્ટિક ગાંઠો

એવી ગાંઠો જે સ્વાદુપિંડમાં તરલ દ્રવ્ય ભરેલી કોથળી જેવી રચનાઓ નીપજાવે છે. મોટાભાગની ઘાતક ન હોય તેવી હોય છે.

# પારિભાષિક શબ્દોનો કોશ

## ડાયબીટિઝ

એક કાયમી રોગ જેમાં આહારમાંની શર્કરાઓનું શરીરમાં ઊર્જામાં રૂપાંતરણ યોગ્ય રીતે નથી થતું કારણ કે સ્વાદુપિંડ જરૂરી હોર્મોન (ઇન્સ્યુલિન)ને પૂરતી માત્રામાં તૈયાર કરતું નથી. ડાયબીટિઝ એ સ્વાદુપિંડના કેન્સર માટે એક જોખમકારક પરિબળ હોઈ શકે.

## નિદાન

વ્યક્તિના રોગની ઓળખ કરવી અને નામ આપવું.

## DNA

DNA એક જટિલ રસાયણ છે જે જનીનીક માહિતીનું વહન કરે છે. DNA રંગસૂતરોની ઝદર આવેલું હોય છે, જે મોટાભાગના કોષોના કોષકેન્દ્રમાં રહેલા હોય છે.

## ડ્યુઅડીનમ

પાતળી આત (નાના આતરડા)નો પ્રથમ ભાગ.

## એન્ડોસ્કોપિક રેટ્રોગ્રેડ

### કોલેન્જોઓપેક્ટિર્એટોગ્રાફી

સ્વાદુપિંડ નલિકા અને પિત્ત નલિકાની તપાસ માટે ઉપયોગમાં લેવાતી એક પ્રક્રિયા. તબીબ અગોમાં ઇન્જેક્શન થકી રંગક દાખલ કરે છે અને અગોના એક્સ-રે ચિત્રો બનાવે છે.

## એન્ડોસ્કોપી

એક પ્રકારની તપાસ અથવા નૈદાનિક પરીક્ષણ. ટોચને છેડે કેમેરા વાળી એક પાતળી, વળી શકે તેવી નળી - જે એન્ડોસ્કોપ કહેવાય છે - તેનો ઉપયોગ શરીરની ઝદર તપાસ કરવા માટે થાય છે.

## ઉત્સેચકો

એવા પ્રોટીન જે શરીરની સામાન્ય કામગીરી અને પ્રદર્શન માટે અનિવાર્ય છે. ઉત્સેચકો પાચનમાં સહાય કરે છે.

## પિત્તાશય

ચક્રતની નીચેની બાજુએ આવેલું પેર (ફળ) આકારનું એક અગ જેમાં પિત્ત રસનો સંગ્રહ થાય છે. પિત્તાશયમાંથી પિત્તનલિકા મારફતે પિત્ત રસ ડ્યુઅડીનમ સુધી જાય છે.

## ગરૂંધિ

વિશેષ કામગીરી કરતા અગો અથવા કોષોના જૂથો જે શરીરમાં ઉપયોગમાં લેવાતા અથવા ઉત્સર્જિત થતાં વિવિધ તરલ દ્રવ્યો બનાવે છે.

## ગ્લુકાગોન

તે સ્વાદુપિંડ દ્વારા નૈસર્ગિક રીતે નિર્મિત એક હોર્મોન છે અને તે રક્તમાં શર્કરા વધારવા માટે કામ કરે છે.

## ઇન્સ્યુલિન

રક્તમાં શર્કરા (ગ્લુકોઝ)ની માત્રાનું નિયમન કરવા માટે સ્વાદુપિંડ દ્વારા સ્તરૂવ કરવામાં આવતો એક રાસાયણિક સંદેશવાહક (હોર્મોન). જો શરીર પૂરતું ઇન્સ્યુલિન ન બનાવે તો ડાયબીટિઝ થશે.

## કમળો

રક્તમાં પિત્તની વધેલી માત્રાને કારણે પરિણમતી એક સ્વાસ્થ્ય સ્થિતિ. આનાથી ત્વચા અને આખોના સફેદભાગનો રંગ પીળાશ પડતો બનશે, તમારો પેશાબ ઘેરો બનશે, થાક લાગશે, ભૂખ ઓછી થશે અને ત્વચા પર ખંજવાળ આવશે.

## ચક્રત

એક મોટું અગ જે પેટમાં જમણા ઉપલા ભાગે આવેલું હોય છે. ચક્રત શરીરમાં તૂટવા અને બંધાવાની, પાચન, ઝેરી તત્ત્વો દૂર કરવાની અને નકામા દ્રવ્યોને શરીરમાંથી બહાર કાઢવાની મહત્ત્વની ભૂમિકા ભજવે છે.

## લિમ્ફ નોડ્સ

નાની, વાલના દાણા જેવી રચનાઓ જે લસિકા તંતરનો ભાગ હોય છે અને ચેપનો સામનો કરવામાં મદદ કરે છે. તેમને લસિકા ગર્થિઓ પણ કહેવાય છે.

## પોષક તત્ત્વોનું અપૂરતું શોષણ

આવું ત્યારે બને છે જ્યારે તમારા આતરડા પાચન નથી કરતા અથવા આહારમાંથી પોષક તત્ત્વોનું યોગ્ય રીતે શોષણ નથી કરતા.

## ફેલાઈ શકે તેવું

કેન્સર. ફેલાઈ શકે તેવા કોષો બીજા ભાગોમાં પરસરે છે (મેટાસ્ટેસિસ) અને જો તેમની સારવાર ન થાય તો આખરે મૃત્યુ નીપજાવે છે.

## મેટાસ્ટેસિસ

એવું કેન્સર જે શરીરના અન્ય કોઈ ભાગમાંથી પરસરીને આવ્યું હોય. દ્વિતીય સ્વરૂપના કેન્સર તરીકે પણ જાણીતું.

## ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન સ્વાદુપિંડનું કેન્સર

ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન ગાંઠો (NETs)  
ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન પરણાલીના કોષોમાં શરુ થાય છે. ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન પરણાલી એ સમગ્ર શરીરમાં વ્યાપેલી એન્ડોક્રાઇન ગર્થિઓ અને કોષોનું આતરજાળ (નેટવર્ક) છે

## સ્વાદુપિંડ

પાચનતંતરનું એક અંગ. સ્વાદુપિંડ ઇન્સ્યુલિન તેમજ ખોરાકના પાચનમાં મદદ કરતા ઉત્સેચકોનું નિર્માણ કરે છે.

## સ્વાદુપિંડનું લિમ્ફોમા

તે અતિ જૂજ થાય છે. સ્વાદુપિંડનું લિમ્ફોમા, અથવા પ્રાથમિક સ્વાદુપિંડ લિમ્ફોમા (PPL) એ શરીરના લસિકાતંતરનું એક કેન્સર છે જે સ્વાદુપિંડના ગાંઠોમાં ઉદ્ભવે છે.

## સ્વાદુપિંડનું સાર્કોમા

સ્વાદુપિંડના કોષોને એક સાથે જોડી રાખતી જોડાણ પેશીમાં થતી ગાંઠો. આ અતિ જૂજ થાય છે.

## પેક્ટિઆટાઇટિસ

સ્વાદુપિંડનો સોજો.

## રોગના વલણનું પૂર્વાનુમાન

કોઈ રોગનું નિદાન થાય તે પછી તેમને શું થવું અપેક્ષિત છે.

## રેડિયોથેરાપી

કેન્સર કોષોને મારી નાખવા અથવા તેમને ઇજાગરસ્ત બનાવવા માટે, જેથી કરીને તેઓ વિકસી તથા સંખ્યામાં વધી ન શકે, કિરણોત્સર્ગ, સામાન્યપણે એક્સ-રેનો ઉપયોગ.

## પેશીઓ

કોષોનો એક સમૂહ જે શરીરનો એક ભાગ બનાવે છે જે આગળ જઈ એક અંગનો ભાગ બને છે.

## ગાંઠ

શરીર ઉપર કે અદર પેશીનો નવો કે અસામાન્ય વિકાસ. ગાંઠ ફેલાઈ શકે તેવી કે ન ફેલાઈ શકે તેવી હોઈ શકે.

## અલ્ટ્રાસાઉન્ડ

એક છેદન રહિત સ્કેન જે શરીરના ભાગનું ચિત્ર તૈયાર કરવા માટે ધ્વનિતરંગોનો ઉપયોગ કરે છે. અલ્ટ્રાસાઉન્ડનો ઉપયોગ કોઈ ગાંઠનું કદ અને સ્થાન માપવા માટે ઉપયોગમાં લેવાઈ શકે છે.

અમે નિમ્નલિખિત વ્યક્તિઓનોઆ પુસ્તિકાના નિર્માણમાં તેમનાફાળા બદલ આભાર માનવા માંગીએછીએ:

**Mr Ross Carter (શર્ી રોસ કાર્ટર) MD FRCS**, કન્સલ્ટન્ટ HPB સર્જન, ગ્લાસ્ગોવ રોયલ ઇન્ફર્મરી અને પેક્ટ્રિઆટિક સોસાયટી ઓફ ગ્રેટ બિરટન એન્ડ આયર્લેન્ડના પરમુખ 2012, સામગરી અને સમીક્ષા બદલ.

**Mr Neville Menezes (શર્ી નેવિલ મેનિઝેસ) MS FRCS**, કન્સલ્ટન્ટ HPB સર્જન, રોયલ સરે કાઉન્ટી હોસ્પિટલ, સામગરી અને સમીક્ષા બદલ.

**પેક્ટ્રિઆટિક કેન્સર એક્શન સમીક્ષા પેનલ બહાર પાડે છે.**

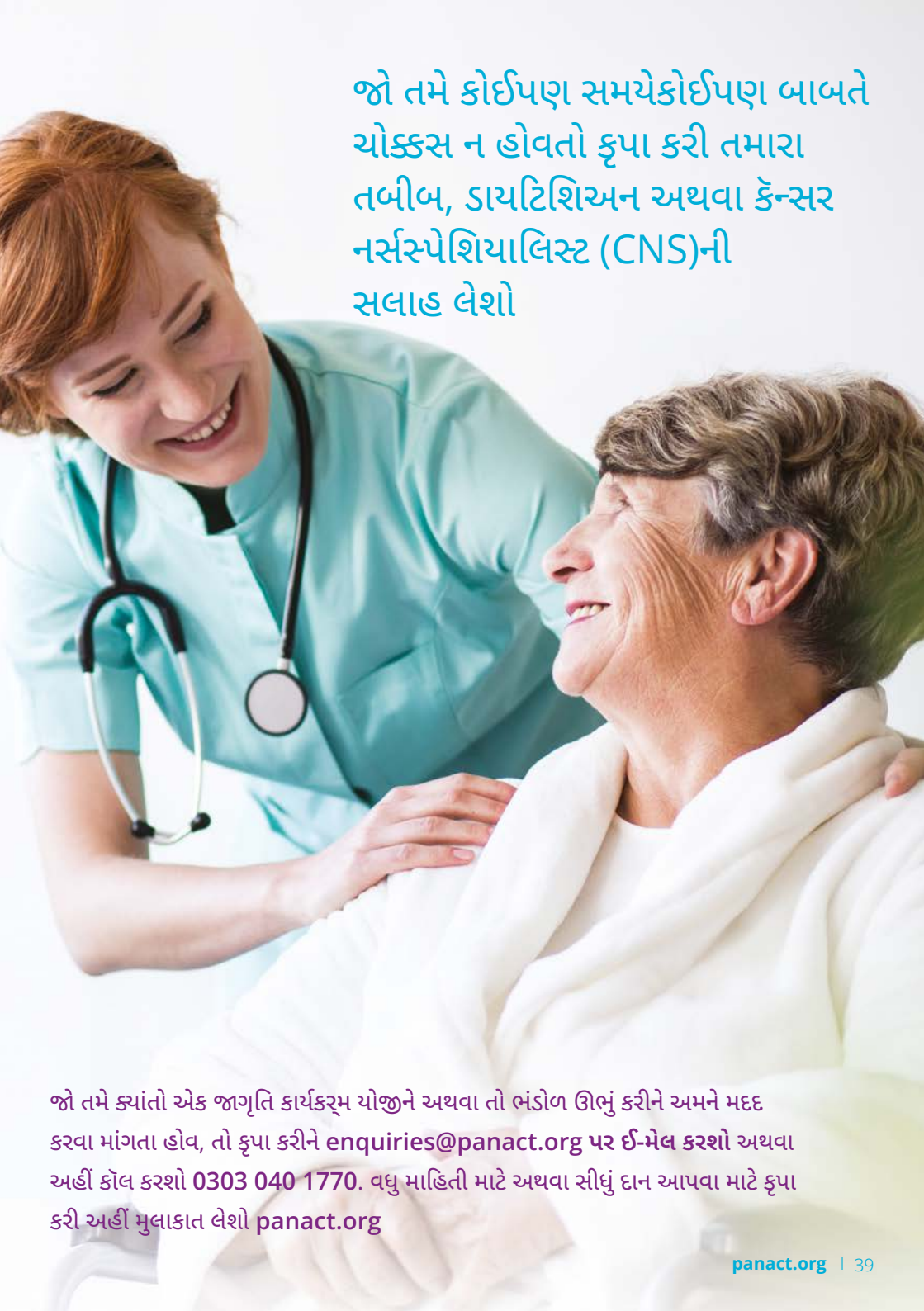
આ પુસ્તિકાના સંકલનમાં ઉપયોગમાં લેવાયેલ સ્ત્રોતો અને સંદર્ભો માટે, કૃપા કરીને પાછલા પાને આપેલા સરનામે અમારો સંપર્ક કરશો.

### પેક્ટ્રિઆટિક કેન્સર એક્શન

આ પુસ્તિકા માટે ભંડોળ પેક્ટ્રિઆટિક કેન્સર એક્શન નામની સંસ્થાના ટેકેદારોની ઉદારતા થકી પ્રાપ્ત થયું છે, જે Ali Stunt (અલી સ્ટન્ટ) નામના સ્વાદુપિંડના કેન્સરમાંથી ઉગરીને આવેલા વ્યક્તિ, કે જેમને 2007માં સ્વાદુપિંડ નલિકાના એડેનોકાર્સિનોમાનું નિદાન થયેલું હતું, તેમના દ્વારા સ્થાપિત UKની એક સખાવત સંસ્થા છે. વહેલા નિદાન પર લક્ષ્ય સાથે, પેક્ટ્રિઆટિક કેન્સર એક્શનનું એ ધ્યેય છે કે સ્વાદુપિંડના કેન્સર તથા લક્ષણો વિશે જાહેર જનતામાં જાગૃતિ વધારીને, તબીબી શિક્ષણ, સુધારેલી માહિતી અને વિશેષરૂપથી રોગના વહેલા નિદાનમાં સુધારો કરવા માટેના સંશોધનને ભંડોળ આપીને રોગમાંથી ઉગરવાના દરને સુધારવો.

જો તમે અમને ટેકો આપવા માંગતા હોવ અથવા વધુ જાણવા માંગતા હોવ, તો કૃપા કરીને અહીં અમારો સંપર્ક કરશો: [enquiries@panact.org](mailto:enquiries@panact.org) અથવા [panact.org](http://panact.org) ની મુલાકાત લેશો





જો તમે કોઈપણ સમયેકોઈપણ બાબતે  
ચોક્કસ ન હોવતો કૃપા કરી તમારા  
તબીબ, ડાયટિશિયન અથવા કેન્સર  
નર્સસ્પેશિયાલિસ્ટ (CNS)ની  
સલાહ લેશો

જો તમે ક્યાંતો એક જાગૃતિ કાર્યક્રમ યોજીને અથવા તો ભંડોળ ઊભું કરીને અમને મદદ  
કરવા માંગતા હોવ, તો કૃપા કરીને [enquiries@panact.org](mailto:enquiries@panact.org) પર ઈ-મેલ કરશો અથવા  
અહીં કોલ કરશો 0303 040 1770. વધુ માહિતી માટે અથવા સીધું દાન આપવા માટે કૃપા  
કરી અહીં મુલાકાત લેશો [panact.org](http://panact.org)



☎ 0303 040 1770

✉ enquiries@panact.org

🏠 panact.org

🐦 OfficialPCA

📘 PancreaticCancerAction

📷 pancreatic\_cancer\_action

BASE Bordon Innovation Centre,  
Broxhead House, Hampshire, GU35 0FX

વહેલા નિદાન થકી જીવન બચાવવા

પેંક્રિયેટિક  
કેન્સર  
એક્શન

©Pancreatic Cancer Action 2023. બધાંજ અધિકાર સુરક્ષિત.  
નોંધાયેલ સરનામું: Pancreatic Cancer Action (પેંક્રિયેટિક કેન્સર એક્શન), BASE Bordon Innovation Centre, Broxhead House,  
Louisburg Barracks, 60 Barbados Road, Bordon, GU35 0FX. સ્કોટિશ ઓફિસ: Suite 3.10 Covault, Fullarton Road,  
Cambuslang, Glasgow, G32 8YL. ઇંગ્લેન્ડ અને વેલ્સ (1137689) તેમજ સ્કોટલેન્ડ (SC049777) માં નોંધાયેલ એક દાનાર્થ સંસ્થા. કંપની  
લિમિટેડ બાય ગેરેટી. ઇંગ્લેન્ડ અને વેલ્સમાં નોંધાયેલ નં. 07272699. સમીક્ષા થઈ: ઓગસ્ટ 2022. હવે પછીની સમીક્ષાની તારીખ ઓગસ્ટ 2025.  
PCA0011V5. બધાંજ તથ્યો અને આકાશ પરદાશનના સમયે સાચાં હતાં.

ટ્રસ્ટેડ  
ઇનફોર્મેશન  
ક્રેડિટર

પેશન્ટ ઇનફોર્મેશન ફોરમ