फेफड़े का कैंसर
मरीजों और परिवारों के लिए जानकारी

यह डॉक्यूमेंट BC कैंसर पेशेंट एजुकेशन मटीरियल (सितंबर 2021) पर आधारित एक आसान भाषा की समरी है। इसका मकसद आपको लंग कैंसर को समझने में मदद करना है और यह आपकी हेल्थ केयर टीम की मेडिकल सलाह की जगह नहीं लेता है।

---

1. फेफड़ों का कैंसर क्या है?

लंग कैंसर एक ऐसा कैंसर है जो फेफड़ों में शुरू होता है। आपके फेफड़े आपकी छाती में होते हैं और आपके शरीर में ऑक्सीजन लाकर और कार्बन डाइऑक्साइड निकालकर आपको सांस लेने में मदद करते हैं। दाएं फेफड़े में तीन हिस्से (लोब) होते हैं, और बाएं फेफड़े में दो लोब होते हैं।

कभी-कभी कैंसर शरीर के दूसरे हिस्से (जैसे, ब्रेस्ट या कोलन) से फेफड़ों में फैल जाता है। यह फेफड़ों का कैंसर **नहीं है** —इसे फेफड़ों का *सेकेंडरी* या *मेटास्टैटिक कैंसर कहा जाता है। यह डॉक्यूमेंट* **प्राइमरी लंग कैंसर पर फोकस करता है** , जिसका मतलब है फेफड़ों में शुरू होने वाला कैंसर।

फेफड़ों का कैंसर आम और गंभीर है। यह कैंसर से होने वाली मौत का सबसे बड़ा कारण है, क्योंकि इसका पता अक्सर बाद में चलता है जब लक्षण दिखते हैं।

---

2. संकेत और लक्षण

प्रारंभिक फेफड़ों का कैंसर

शुरुआती स्टेज के लंग कैंसर वाले कई लोगों में **कोई लक्षण नहीं दिखते** । यही वजह है कि लंग कैंसर का पता अक्सर बाद में चलता है, जब यह पहले ही बढ़ चुका होता है या फैल चुका होता है।

ज़्यादा गंभीर लंग कैंसर के संभावित लक्षण

लक्षण हर व्यक्ति में अलग-अलग हो सकते हैं और इनमें ये शामिल हो सकते हैं: - नई खांसी, या खांसी जो बिगड़ रही है - खून की खांसी (थोड़ी मात्रा में भी) - सांस लेने में तकलीफ या एक्सरसाइज़ करने की क्षमता में कमी - घरघराहट जो अस्थमा या इन्फेक्शन से संबंधित नहीं है - भारी आवाज - बार-बार सीने में इन्फेक्शन

(निमोनिया या ब्रोंकाइटिस) - सीने में दर्द - निगलने में दिक्कत - बिना किसी वजह के वज़न कम होना, थकान या कमज़ोरी - बुखार - गर्दन में लिम्फ नोड्स में सूजन

फेफड़ों का कैंसर शरीर के दूसरे हिस्सों जैसे **दिमाग, हड्डियों, लिवर या लिम्फ नोड्स में भी फैल सकता है** , जिससे सिरदर्द, हड्डियों में दर्द या न्यूरोलॉजिकल बदलाव जैसे लक्षण हो सकते हैं।

अगर आपको ऐसे लक्षण दिखें जो आपको परेशान कर रहे हैं, तो अपने फ़ैमिली डॉक्टर या नर्स प्रैक्टिशनर से बात करना ज़रूरी है।

---

3. फेफड़ों के कैंसर का पता कैसे चलता है

फेफड़ों के कैंसर का पता लगाने में आमतौर पर कई स्टेप्स शामिल होते हैं।

इमेजिंग परीक्षण

इमेजिंग से डॉक्टरों को ट्यूमर देखने और यह जांचने में मदद मिलती है कि कैंसर फैला है या नहीं। इसमें ये शामिल हो सकते हैं:

- छाती का एक्स-रे
- सीटी (कंप्यूटेड टोमोग्राफी) स्कैन
- एमआरआई (चुंबकीय अनुनाद इमेजिंग)
- पीईटी (पॉज़िट्रॉन एमिशन टोमोग्राफी) स्कैन

बायोप्सी (ऊतक नमूनाकरण)

पैथोलॉजिस्ट नाम के एक स्पेशलिस्ट डॉक्टर को माइक्रोस्कोप से फेफड़ों के सेल्स की जांच करनी होती है। सैंपल अलग-अलग तरीकों से इकट्ठा किए जा सकते हैं: - **स्पुतम सैंपल:** वह बलगम जो आप खांसते हुए बाहर निकालते हैं - **ब्रोंकोस्कोपी:** कैमरे वाली एक पतली ट्यूब आपके मुंह या नाक से आपके फेफड़ों में डाली जाती है; छोटे टिशू सैंपल लिए जा सकते हैं - **नीडल बायोप्सी:** CT या X-ray इमेजिंग का इस्तेमाल करके एक सुई को छाती की दीवार से ट्यूमर में डाला जाता है - **थोरैसेंटेसिस:** सुई का इस्तेमाल करके फेफड़ों के

आसपास से फ्लूइड निकाला जाता है - **मीडियास्टिनोस्कोपी या मीडियास्टिनोटॉमी:** छाती में लिम्फ नोड्स का सैंपल लेने के लिए एनेस्थीसिया देकर किए जाने वाले प्रोसीजर

हर किसी को हर टेस्ट की ज़रूरत नहीं होती। आपकी हेल्थ केयर टीम आपको बताएगी कि आपके लिए सबसे सही क्या है।

---

4. फेफड़ों के कैंसर के प्रकार

फेफड़ों के कैंसर के दो मुख्य प्रकार हैं:

नॉन-स्मॉल सेल लंग कैंसर (NSCLC)

- फेफड़ों के कैंसर के लगभग **80% मामलों के लिए ज़िम्मेदार**
- इसमें कई सबटाइप शामिल हैं:
  - **एडेनोकार्सिनोमा:** सबसे आम प्रकार, खासकर महिलाओं और धूम्रपान न करने वालों में
  - **स्क्वैमस सेल कार्सिनोमा:** अक्सर स्मोकिंग से जुड़ा होता है
  - **लार्ज सेल कार्सिनोमा:** कम आम

लघु कोशिका फेफड़े का कैंसर (एससीएलसी)

- फेफड़ों के कैंसर के लगभग **10-15% मामलों के लिए जिम्मेदार**
- NSCLC की तुलना में ज़्यादा तेज़ी से बढ़ता और फैलता है
- अक्सर जब तक इसका पता चलता है, तब तक यह फैल चुका होता है
- में बांटें:
  - **सीमित स्टेज:** कैंसर छाती के एक तरफ तक ही सीमित रहता है
  - **एक्सटेंडिव स्टेज:** कैंसर दूसरे फेफड़े या शरीर के दूसरे हिस्सों में फैल गया है

लंग कैंसर का टाइप जानने से इलाज के फैसले लेने में मदद मिलती है।

---

5. स्टेजिंग: कैंसर कितना एडवांस्ड है?

स्टेजिंग से पता चलता है कि कैंसर कितना बड़ा है और क्या यह फैल गया है।

नॉन-स्मॉल सेल लंग कैंसर के चरण

- **स्टेज 0:** कैंसर सेल्स सिर्फ़ एयरवे की लाइनिंग में होती हैं
- **स्टेज I:** फेफड़े तक सीमित छोटा ट्यूमर
- **स्टेज II:** ट्यूमर बड़ा हो जाना और/या आस-पास के लिम्फ नोड्स में फैल जाना
- **स्टेज III:** कैंसर छाती में लिम्फ नोड्स या आस-पास की जगहों तक फैल गया है
- **स्टेज IV:** कैंसर दूर के अंगों तक फैल गया है (मेटास्टैटिक कैंसर)

स्मॉल सेल लंग कैंसर के चरण

- **सीमित स्टेज:** कैंसर छाती के एक तरफ होता है
- **एक्सटेंसिव स्टेज:** कैंसर ज़्यादा फैल गया है

यह स्टेज आपकी केयर टीम को इलाज के ऑप्शन चुनने और बीमारी का पता चलने पर बात करने में मदद करता है।

---

6. उपचार के विकल्प

इलाज हर व्यक्ति के लिए होता है। आपका प्लान कैंसर के टाइप और स्टेज, आपकी पूरी हेल्थ और आपकी पसंद पर निर्भर करता है।

शल्य चिकित्सा

- शुरुआती स्टेज के फेफड़ों के कैंसर को ठीक कर सकता है जो फैला नहीं है
- सर्जरी के प्रकार हैं:
    - फेफड़े के लोब का हिस्सा निकालना
    - पूरे लोब को हटाना (लोबेक्टोमी)

  - पूरा फेफड़ा निकालना (न्यूमोनेक्टॉमी)

विकिरण चिकित्सा

- कैंसर सेल्स को मारने के लिए हाई-एनर्जी एक्स-रे का इस्तेमाल करता है
- इस्तेमाल किया जा सकता है:
  - जब सर्जरी संभव न हो
  - कुछ मामलों में सर्जरी के बाद
  - कीमोथेरेपी के साथ
  - दर्द या सांस लेने में तकलीफ़ जैसे लक्षणों से राहत पाने के लिए

सिस्टमिक थेरेपी (कीमोथेरेपी और संबंधित उपचार)

- आमतौर पर स्मॉल सेल लंग कैंसर के लिए इस्तेमाल किया जाता है
- NSCLC में सर्जरी से पहले या बाद में इस्तेमाल किया जा सकता है
- ट्यूमर को सिकोड़ सकता है, लक्षणों से राहत दिला सकता है, और लोगों को ज़्यादा समय तक जीने में मदद कर सकता है
- आमतौर पर यह बड़े पैमाने पर फैले कैंसर का इलाज नहीं कर सकता

फ़ोटोडायनॉमिक थेरेपी

- कैंसर सेल्स को खत्म करने के लिए लाइट-सेंसिटिव दवा और लेज़र लाइट का इस्तेमाल करता है
- इलाज के बाद साइड इफ़ेक्ट और लाइफ़स्टाइल की दिक्कतों की वजह से इसका इस्तेमाल बहुत कम होता है

---

7. ट्रीटमेंट के बाद फॉलो-अप

इलाज के बाद, रेगुलर फ़ॉलो-अप विज़िट और टेस्ट ज़रूरी हैं:

- कैंसर के दोबारा होने की जाँच करें
- दुष्प्रभावों का प्रबंधन करें

- रिकवरी और लंबे समय तक स्वास्थ्य को सपोर्ट करें

आखिरकार फॉलो-अप आपके कैंसर स्पेशलिस्ट और आपके फैमिली डॉक्टर के बीच शेयर किया जा सकता है।

---

8. कारण और जोखिम कारक

लंग कैंसर का सबसे बड़ा रिस्क फैक्टर **स्मोकिंग है** । - लंग कैंसर वाले लगभग **85-90%** लोग स्मोकिंग करते हैं या सेकंड-हैंड स्मोकिंग के संपर्क में आते हैं। - तंबाकू के धुएं में हजारों केमिकल होते हैं, जिनमें से कई कैंसर का कारण बनते हैं।

दूसरे रिस्क फ़ैक्टर में शामिल हैं:

- रेडॉन गैस के लंबे समय तक संपर्क में रहना
- एस्बेस्टस, भारी धातुओं या रेडिएशन के संपर्क में आना
- फेफड़ों की पुरानी बीमारियाँ जैसे एम्फाइज़िमा या क्रोनिक ब्रोंकाइटिस
- अधिक आयु (आमतौर पर 55-70 वर्ष के बीच)

---

9. क्या फेफड़ों के कैंसर को रोका जा सकता है?

आप अपना रिस्क कम कर सकते हैं:

- **धूम्रपान न करना** या धूम्रपान छोड़ना
- सेकेंड हैंड धुएं से बचना
- अपने घर में **रेडॉन की जांच करना** और ज़्यादा लेवल को कम करना
- खतरनाक चीज़ों के संपर्क में आने पर काम की जगह पर सुरक्षा के नियमों का पालन करें

---

10. फेफड़ों के कैंसर की जांच

कम डोज़ वाले CT स्कैन से ज़्यादा रिस्क वाले लोगों (जैसे लंबे समय से स्मोकिंग करने वाले) में फेफड़ों के कैंसर का जल्दी पता लगाया जा सकता है। कनाडा में, स्क्रीनिंग के सुझाव मौजूद हैं, लेकिन ऑर्गनाइज़्ड प्रोग्राम हर राज्य में अलग-अलग होते हैं।

अपने हेल्थ केयर प्रोवाइडर से बात करें कि लंग कैंसर स्क्रीनिंग आपके लिए सही है या नहीं।

---

11. सपोर्ट और ज़्यादा जानकारी पाना

लंग कैंसर के साथ जीना मुश्किल हो सकता है। मदद उपलब्ध है:

- आपकी कैंसर देखभाल टीम
- पारिवारिक चिकित्सक और नर्स व्यवसायी
- कैंसर सहायता कार्यक्रम और परामर्श सेवाएँ
- विश्वसनीय रोगी शिक्षा संसाधन

सवाल पूछने या मदद मांगने में कभी न हिचकिचाएं—आपकी हेल्थ-केयर टीम आपकी मदद के लिए मौजूद है।