



Internal Newsletter

January to March 2022

- Public Lectures on World Cancer Day 2022
- Cancer Awareness Program with North West District Legal Services Authority
- Cancer Awareness Talk with Corporate Geodis India
- CME Program with Indian Academy of Pediatrics (IAP), South Delhi
- Cancer Awareness Program with Win Over Cancer
- Cancer Awareness Talk with Corporate Osram Lighting
- CME with Indian Medical Association (IMA) Dwarka
- Neo-adjuvant Systemic Treatment in Breast Cancer: Clinical Challenges
- Cancer Screening Camp at RGCIRC, Niti Bagh, South Delhi
- Cancer Screening Camp at Malviya Nagar, New Delhi
- Neuro & Spine Onco Update 2022
- Cancer Awareness Talk with Max Life Insurance
- CME with Indian Medical Association (IMA) South Delhi Branch
- Cancer Awareness Talk with Corporate IQOR
- Difference Between Psychologist and Psychiatrist
- Welocme to RGCIRC Family
- RGCIRC - Star Employees
- RGCIRC in News

PUBLIC LECTURES ON WORLD CANCER DAY 2022

RGCIRC organized the public lectures on Friday, 04th February 2022 through Zoom. Dr. Vineet Talwar, Director – Medical Oncology delivered awareness lecture on **Environment & Cancer**, Dr. Vaishali Zamre, Sr. Consultant & Chief of Breast Surgical Oncology Unit - 2 spoke on **Common Cancers in Females** and Dr. Kundan Singh Chufal, Sr. Consultant & Chief of Breast & Thoracic Radiation Oncology spoke on **Tobacco and Cancer**. The session was moderated by Dr. Indu Aggarwal, HOD – Preventive Oncology. The lectures were attended by more than 150 people and very well appreciated by the gathering.

CANCER AWARENESS PROGRAM WITH NORTH WEST DISTRICT LEGAL SERVICES AUTHORITY

RGCIRC participated in Cancer Awareness Program organized by North West District Legal Services Authority on Friday, 04th February 2022 on virtual platform. Dr. Pankaj Goyal, Consultant - Medical Oncology delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

CANCER AWARENESS TALK WITH CORPORATE GEODIS INDIA

RGCIRC organized cancer awareness talk in association with Corporate Geodis India on Friday, 04th February 2022 on virtual platform. Dr. Manish Sharma, Consultant – Medical Oncology delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

CME PROGRAMME WITH INDIAN ACADEMY OF PEDIATRICS (IAP), SOUTH DELHI

RGCIRC organized a CME Program with IAP, South Delhi on Thursday, 17th February 2022 on virtual platform. Dr. Gauri Kapoor, Director, Department of Pediatric Hematology Oncology & Medical Director - RGCIRC, Niti Bagh, New Delhi delivered a lecture on **Immunotherapy ... A Roadmap to Childhood Cancer**.

CANCER AWARENESS PROGRAM WITH WIN OVER CANCER

RGCIRC participated in Cancer Awareness Program organized by Win Over Cancer on Friday, 18th February 2022 through Zoom. The theme of this webinar was **Healthy Eating**. Dr. Pankaj Goyal, Consultant - Medical Oncology delivered a lecture on **Nutrition & Cancer**.

CANCER AWARENESS TALK WITH CORPORATE OSRAM LIGHTING

RGCIRC organized cancer talk program in association with corporate Osram Lighting on Friday, 18th February 2022 on virtual platform. Dr. Swarupa Mitra, Sr. Consultant and Chief of Gastrointestinal and Genitourinary Radiation Oncology delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

CME WITH INDIAN MEDICAL ASSOCIATION (IMA) DWARKA



RGCIRC organized a CME in association with IMA Dwarka on Saturday, 19th February 2022 at Hotel Radisson Blu, Dwarka, New Delhi. Dr. Vaishali Zamre, Sr. Consultant & Chief of Breast Surgical Oncology delivered a lecture on **Oncoplastic Breast Surgery: Widening Horizons of Breast Conservation** and Dr. Abhishek Bansal, Consultant - Interventional Oncology spoke on **Interventional Oncology: A Surgical Strike on Cancers**.

NEO-ADJUVANT SYSTEMIC TREATMENT IN BREAST CANCER: CLINICAL CHALLENGES

Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Centre, Delhi hosted DBOG meeting on virtual platform on February 23rd, 2022. All aspects of neo-adjuvant systemic therapy in breast cancer were discussed in the form of four stimulating talks followed by an interesting case-based panel discussion. Various stalwarts in the field of breast oncology participated in the panel discussion and offered their valuable guidance.

Dr. Srujana (Consultant, Medical Oncology, RGCIRC) discussed the role of PDL1 inhibitors in the neoadjuvant setting. Dr. Vaishali Zamre (Senior consultant & unit head, RGCIRC) spoke about the surgical challenges in patients undergoing NAST. In her talk she highlighted the importance of multidisciplinary approach for all patients planned for NAST.

Dr. Anila Sharma (Senior consultant, Pathology, RGCIRC) discussed about the nitty-gritty of specimen handling, grossing, sectioning and reporting after neoadjuvant systemic treatment. She elaborated on the significance and prognostic implications of residual cancer burden. Her talk also focused on the recent advances in the field of pathological reporting and need of uniformity in the reporting protocols across the country.

Dr. Kundan Singh Chufal (Senior Consultant, Radiation Oncology, RGCIRC) talked on the indications of and the challenges in adjuvant radiotherapy planning after NAST. He highlighted the approach of de-escalation of radiotherapy based on response to NAST.

The talks were followed by an interesting case-based panel discussion, moderated by Dr. Garima Daga. A scintillating panel of experts like Dr. Rajeev Agarwal, Dr. Geeta Kadayaprath, Dr. Kanika Sharma Sood, Dr. Rishu Singla, Dr. Shyam Bisht, Dr. Chaturbuj Agarwal, Dr. Waseem Abbas, Dr. Kavita Jain discussed various aspects of diagnostic work up and individualised management strategies for the two challenging clinical scenarios discussed during the panel discussion.

The event was anchored by Dr. Sujata (Attending Consultant, Surgical Oncology, RGCIRC). The CME was well attended and provided a great academic experience for all the participants and attendees.

CANCER SCREENING CAMP AT RGCIRC, NITI BAGH, SOUTH DELHI

RGCIRC organized free cancer screening campaign for the people living around the vicinity of RGCIRC Niti Bagh, South Delhi and the people coming for COVID – 19 Vaccination from 01st March to 15th March 2022 at RGCIRC, Niti Bagh, South Delhi.

CANCER SCREENING CAMP AT MALVIYA NAGAR, NEW DELHI

RGCIRC organized cancer screening camp in association with Sakhi One Stop NGO & South Delhi District Magistrate on Wednesday, 02nd March 2022 at Pt. Madan Mohan Malaviya Hospital, Malviya Nagar, New Delhi.

NEURO & SPINE ONCO UPDATE 2022

Over the last few years, new techniques have revolutionised the treatment of brain and spinal cord tumours achieving total tumor removal and preservation of functions.

To spread awareness about these new techniques, department of neurosurgery organised **Neuro & Spine Onco Update 2022** on Saturday, 12th March 2022 at Indraprastha Hall, RGCIRC, Rohini, Delhi.



Chosen experts from two of India's largest and dedicated Neuro-onco set-ups namely Tata Memorial and RGCIRC besides leading lights from major hospitals including AIIMS, GB Pant Hospital, RML hospital and Safdarjung Hospital delivered talks and shared their experiences. Leading private hospitals like BLK, Max, Apollo, Fortis, Medanta, Paras and Artemis etc were also a part of the faculty.

Awake craniotomy was done for brain tumor using neuronavigation, ultrasound and neurophysiology monitoring. The patient undergoing surgery remained active – talking, singing and moving limbs. During the surgery there was two way interaction between the surgeons and the delegates.

Experts also discussed radiation therapy including radiosurgery using Cyberknife which RGCI is getting this year.

Neuropathologists from different parts of the country provided an update on latest WHO classification of CNS tumours and its clinical applications.

CANCER AWARENESS TALK WITH MAX LIFE INSURANCE

RGCIRC organized cancer awareness talk in association with Max Life Insurance on Wednesday, 16th March 2022 through virtual platform. Dr. Leena Dadhwal, Consultant - Surgical Oncology delivered a lecture on **Cancer Awareness & Preventive Screening**.



CME WITH INDIAN MEDICAL ASSOCIATION (IMA) SOUTH DELHI BRANCH



RGCIRC organized a CME in association with IMA South Delhi Branch on Friday, 25th March 2022 at India Habitat Centre, Lodhi Road, New Delhi. Dr. Gauri Kapoor, Medical Director - RGCIRC, Niti Bagh & Director - Pediatric Hematology & Oncology delivered a lecture on **Importance of General Practitioners in Early Diagnosis of Cancer in Children: Clinical Clues** and Dr. Manish Sharma, Consultant - Medical Oncology spoke on **Breast Cancer - An Overview**.



CANCER AWARENESS TALK WITH CORPORATE IQOR

RGCIRC organized cancer awareness talk in association with corporate IQOR on Thursday, 24th March 2022 through virtual platform. Dr. Leena Dadhwal, Consultant - Surgical Oncology delivered a lecture on **Cancer Awareness & Preventive Screening**.

साइकोलोजिस्ट और साइकेट्रिस्ट में अंतर होता है इस के बारे में समझें।



“मनोवैज्ञानिक और मनोचिकित्सक” हाँ, इन दोनों में अंतर होता है। वैसे तो दोनों का अहम् रोल हैं। दोनों का ही काम इंसानी दिमाग को समझना और उससे जुड़े रोगों या समस्याओं में सुधार या समाधान करना होता है। एक मनोवैज्ञानिक किसी इंसान के तौर तरीकों, व्यवहार, सोचने के तरीकों आदि के अध्ययन की सहायता से उसे इनमें बदलाव के लिए प्रेरित करने और सुझाव देने का काम करता है।

आम लोगों का कहना है की मनोवैज्ञानिक करते क्या हैं? बात ही तो करते हैं। हाँ बात करना भी एक कला है, जो की हर किसी के पास नहीं होती है। मनोवैज्ञानिक कई सालों के अध्ययन के बाद इस कला में महारथ हासिल करता है। वो कला ही हमारी मनोवैज्ञानिक थेरेपी कहलाई जाती है। मनोवैज्ञानिक कलाकृतियों का उल्लेख पौराणिक समय से चला आ रहा है। उसी मनोवैज्ञानिक थेरेपी द्वारा इंसान के सोचने व व्यवहार में बदलाव लाया जाता है और साथ ही दिमाग की जो भी उलझने होती हैं उसको दूर करने में मनोवैज्ञानिक सहायक होता है। उसी थेरेपी द्वारा ही उपचार करते हैं जो की शारीरिक और मानसिक रोगों को स्वस्थ और मजबूत बनाने के लिए आवश्यक होती है। वो थेरेपी द्वारा ही इंसानी दिमाग को समझ कर उनके तौर तरीके और व्यवहार में सुधार किया जाता है। इसी प्रकार मनोवैज्ञानिक इंसानी दिमाग का उपचार करते हैं।

मनोचिकित्सक का भी एक अहम् रोल है मनोचिकित्सक भी इंसानी दिमाग का उपचार करते हैं। मगर वो दवाई द्वारा उपचार करते हैं, जिससे उनकी मानसिक रोगों में सुधार आये इसी प्रकार दोनों का अहम् रोल है।

मनोवैज्ञानिक और मनोचिकित्सक के जीवन में रोज़मर्रा के काम करने का तरीका हो या हमारे सोचने का तरीका सब कुछ हमारी सोच और दिमाग पर निर्भर करता है। हर इंसानी दिमाग अपने आप में अलग होता है। उसी प्रकार मनोवैज्ञानिक और मनोचिकित्सक में अंतर होता है और दोनों का उपचार करने का तरीका भी अलग होता है। यही फर्क है दोनों में।

**दुनिया की कोई परेशानी
आपके साहस से बड़ी नहीं है.**

डॉ. हर्षा अग्रवाल
(प्रमुख - साइको ऑन्कोलॉजी विभाग)

पंकज वर्मा
(मनोवैज्ञानिक काउंसलर)

CANCER AWARENESS & SCREENING CAMP

Cancer awareness talk in association with Mahila Shakti Janjagriti March on Friday, 4th February 2022 at Uttam Nagar, Delhi. Dr. Indu Aggarwal delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

Cancer awareness talk in association with Indira Gandhi Delhi Technical University, Delhi on Friday, 4th February 2022 on virtual platform. Dr. Indu Aggarwal delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.



RGCIRC organized cancer screening camp in association with Voice For Women NGO on Friday, 04th February 2022 at Krishna Nagar, Delhi.

Cancer awareness talk in association with Khushii NGO on Thursday, 17th February 2022 at Mukundpur, Delhi. Dr. Indu Aggarwal delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

Cancer screening camp in association with Khushii NGO on Friday, 18th February 2022 at Mukundpur, Delhi.

Cancer awareness talk in association with Apollo Foundation on Monday, 21st February 2022 at Sanjay Gandhi Transport Nagar, Delhi. Dr. Neelam Sachdeva delivered awareness lecture.

Cancer awareness talk in association with Khushii NGO on Tuesday, 22nd February 2022 at Madanpur Khadar, Delhi. Dr. Indu Aggarwal delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

Cancer screening camp in association with Khushii NGO on Thursday, 24th February 2022 at Madanpur Khadar, Delhi. Dr. Indu Aggarwal and Dr. V. C. Saxena screened / examined people in the camp.

Cancer awareness talk in association with IP University, Delhi on Monday, 28th February 2022 on virtual platform. Dr. Indu Aggarwal delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

Cancer screening camp in association with Khushii NGO on Thursday, 24th February 2022 at Madanpur Khadar, Delhi.

RGCIRC organized free cancer screening campaign for the people living around the vicinity of RGCIRC Rohini and the people coming for COVID – 19 Vaccination from 01st March to 31st March 2022 at RGCIRC, Rohini, Delhi

Cancer screening camp in association with IB Police Association and Rotary Club on Tuesday, 8th March 2022 at Diplomatic Wing, Delhi.

Cancer awareness talk in association with Indian Cancer Society on Wednesday, 9th March 2022 at Janki Devi College, Rajinder Nagar, New Delhi. Dr. Indu Aggarwal delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

Cancer screening camp in association with on Friday, 11th March 2022 at Apollo Tyre Foundation, Delhi.

RGCIRC organized cancer screening camp in association with South Delhi Municipal Corporation (SDMC) from 21st March to 31st March 22 at SDMC Nigam Pratibha Vidyalaya, Gautam Nagar, Niti Bagh, New Delhi

Cancer awareness talk in association with Advocates Welfare Association & Justice (AWAAJ), Delhi on Saturday, 26th March 2022 at Dwarka Court, Delhi. Dr. Indu Aggarwal delivered a lecture on **Cancer Awareness & Prevention**.

WELOCME TO RGCIRC FAMILY



Dr. Manish Choudhary
Consultant - III
Surgical ICU



Dr. Nidhi Mittal Rana
Visiting Consultant
Ophthalmology



Dr. Sunil Kumar
Visiting Consultant
Surgical Oncology



Dr. Rohini Mishra
Consultant
Nuclear Medicine



Dr. Kunal Rana
Visiting Consultant
Ophthalmology

RGCIRC - STAR EMPLOYEES

December



Ms. Sunita Gautam
Team Leader
Nursing Department



Ms. Shweta
Sr. Staff Nurse
Nursing Department



Ms. Deepti
Sr. Executive
Patient Care Services



Ms. Sakshi Tyagi
Staff Nurse
Nursing Department

January



Ms. Trapti Singh
Team Leader
Nursing Department



Ms. Pooja
Team Leader
Nursing Department



Ms. Poornima
Staff Nurse
Nursing Department

February



Ms. Divya Naidu
Staff Nurse
Nursing Department



Ms. Ranjini Kumari
Staff Nurse
Nursing Department



Ms. Femina Ahmad
Sr. Staff Nurse
Nursing Department



Mr. Deepak Bhardwaj
Sr. Executive
Patient Care Services

March



Ms. Anita Devi
Staff Nurse
Nursing Department



Ms. Anjali Katoch
Staff Nurse
Nursing Department



Ms. Isha Gupta
Staff Nurse
Nursing Department

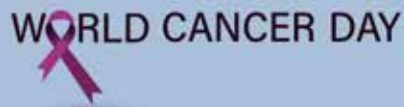


Mr. Naveen Dalal
Manager
Materials Departement

RGCIIRC IN NEWS



Rajiv Gandhi Cancer Institute
and Research Centre



*India's Premier and Largest
Private Cancer Hospital*



Robotics



Radixact X9
Tomotherapy



BMT



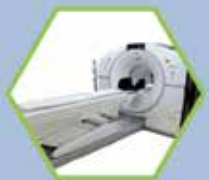
Interventional
Oncology Cath Lab



Molecular
Lab



3.0 Tesla MRI



Digital PET-CT

Use of state-of-the-art-technologies in Cancer Care is our mission

• Sector - 5, Rohini, Delhi - 110085 | Tel.: +91- 11- 4702 2222 | E-mail: info@rgcirc.org

• Mahendra Kumar Jain Marg, Niti Bagh, South Delhi, New Delhi - 110049 | Tel.: +91- 11- 4582 2222, 2200 | E-mail: infosouthdelhi@rgcirc.org

Web : www.rgcirc.org

Connect with us:- [f](#) [y](#) [in](#)

The Indian EXPRESS

25 Years of RGCI Marks One Spirit, One Aim in Curbing Cancer



Rajiv Gandhi Cancer Institute & Research Centre, New Delhi, completes 25 remarkable years as India's pioneering cancer institution with world-class facilities, driven by oncologists of global repute. The journey was started by a dream, a vision and indomitable courage of few dedicated persons with the vision to provide affordable cancer care to the people. **Mr. Rakesh Chopra**, Chairman of the centre, who redefined cancer management in India. On this memorable occasion, **Mr D.S. Negi**, CEO of RGCI, an IAS officer (Retd.), the brilliant strategist behind the trajectory of RGCI's success and **Dr. (Prof.) Sudhir Kumar Rawal** Medical Director and Chief of Genito Uro - Oncology Services, go back the memory lane of the institution's growth as a centre of excellence and its vision forward.

A vision succeeds only when it is followed by action to realise it. What kindled the passion, hope and confidence to set out on this inspirational journey?

Pain and empathy for those detected with cancer. At that time, very few cancer facilities existed. If one had the means, one went abroad, if they fell short, Tata Memorial at Mumbai. Our Founders understood that pain and the plight of an ordinary Delhi citizen: so notwithstanding meagre resources they started the journey having full faith that God too would support this good cause.

Why did you choose to focus on cancer treatment and care as the core speciality of your hospital?

As mentioned, cancer facilities in Delhi that time, were woefully short. Except for Rotary

Cancer Hospital, there was no other hospital in Delhi that had a medical oncology department. Government hospitals were plagued by problems inherent to them and in any case did not offer oncology specialists. Cancer patients were treated along with other diseases in the functional streams of surgery, radiation and medicine whereas Cancer requires multi modal treatment invariably and specialist care.

To build and create a world-class centre for cancer care and research, it takes more than the wherewithal. In an era of start-ups with brilliant concepts, what would you advise be to young entrepreneurs, particularly those venturing into healthcare sector?

Honesty of purpose, commitment to your goal



Mr. Rakesh Chopra, Chairman

and hand of destiny. The Demand - Supply gap in the healthcare sector is very large and likely to continue in the foreseeable future. Therefore, opportunities in this sector are huge. One has a very good chance to succeed if you can offer a quality service with integrity. Money making should not be your goal, although it will invariably be a by-product in this sector.

Personally, what does the milestone of 25 years of RGCI's founding day mean to you and the message that you would like to share with everyone?

I can see the smiling faces of our founding fathers. They dreamt yes, but could not have imagined that in a short period of 25 years, they had laid the seeds for what was to become India's Premier and largest cancer hos-

pital in the country. The treatment and care that a patient receives at RGCI is no less than what you would receive anywhere in the world. We have the best-in-class equipment and facilities, and an enviable team of highly trained medical professionals, who collectively hold an unparalleled depth of experience, at par with the best in the world.

We have succeeded because we have ensured that the key tenets of the vision of our founding fathers continues to shine brightly. Values of service and empathy to patients, treatment at reasonable rates and maintenance of the highest uncompromising standard of medical ethics. These values are cast in stone and will never be compromised. That is what makes RGCI unique as it continues to serve society. Personally, this has been the most gratifying period of my life.



Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Centre

Mr D. S. Negi, CEO of RGCI, an IAS officer (Retd.), brings with him tremendous knowledge and experience from his various leadership roles in the Govt. sector, including as Principal Secretary (Health & Family Welfare), Govt. of NCT of Delhi. A master strategist and planner, his skills include a natural flair for communication and exceptional interpersonal and team management skills to motivate workforce even in the face of intimidating circumstances. Ample displayed during the Covid pandemic. As CEO, his priorities have been for integrated programs in patient care, research, education and cancer prevention and incorporating new modalities in cancer treatment.

What are the milestones of this institutions 25 years of journey and growth into prominence as a Cancer-centric healthcare hub of the country?

The genesis of RGCI reads like an interesting book that cannot be put down until having read the last word of the last page. The success story of this iconic institution was scripted by our visionary Chairman, Mr. K. K. Mehta, a man whose heart lies in service to mankind. His trust with cancer began with Cancer Society in Mumbai, as a philanthropist. Having seen the trauma of cancer patients and their families, he headed the Indian Cancer Society Delhi Chapter. As fate would have it, he met Air Chief Marshal

Mr. H. L. Kapur, who was also the former Lt. Governor of the national capital. Together, they built a synergy of enterprise in creating a world-class cancer care and research institute and ventured into a challenging terrain with only hope, courage and an empty pocket. Their efforts won the confidence of public sector enterprises and the private sector that fetched them funds to purchase 4 acres of land on which today this institution stands. The next challenge was to raise the working capital for which they held several fundraising programmes and a block of RGCI was constructed. The humble beginning started with a diagnostic centre, which was inaugurated by then President of India Shri Shankar Dayal Sharma. Fortunately, the institution attracted good doctors, who are even today an integral part of this centre as they are aligned to the vision of the institution with a spirit of ownership as RGCI is not a family run society, but governed by members with selfless commitment and take no honorarium or perks. The surplus revenue generated by RGCI is reinvested in realising its objective of infrastructure expansion and bring in niche technology in cancer care comprising of medical, surgery and radiation, which are integrated for optimum results. Simultaneously, peripheral services grew which includes the best diagnostic lab with molecular imaging facility, which is the best in the country. The protocol modalities that we follow are in accordance to



the NCCN guidelines.

RGCI was started with a very modest but genuine vision and mission with values and ethics embedded in the very core of the hospital's policy, by the founders who aimed to build one of the largest credible cancer care centre, which is affordable and succeeded to do so. These values have proved to be most beneficial and productive in group practice with a very well devised system of division of revenue between the clinicians and the management in place that augurs well for the capital-intensive departments, besides meets the as-

pirational growth of our doctors.

Evidence-based medicine are integral in providing quality healthcare. What is RGCI's contribution in research?

Healthcare in western countries, are research intensive and research driven requiring investments worth billions, which as of now is beyond our means. Clinical research is sponsored by multi-national pharma companies as it also requires huge funding. And for these trials they need to conduct studies of patients from different regions of the world, for the simple reason that they get to know of the ethnicity and regional variations impacted by any disease. Our strength lies in clinical trials and we are one of the pioneers for over two decades and one of the largest in the country.

What is the reason for the increasing cancer spread?

The primary reason for this spike in cancer cases is due to a combination of factors such as environment pollution and lifestyle changes and only a meagre 4-5 percent are linked to family history. The extent of cancer spread and awareness can be brought about by screening and RGCI has a very ambitious preventive programme that ran for 7-8 years, but was put on hold due to covid. Initially, we used to do sporadic examination but after consultations with ex-

perts it was decided that the best approach is by the scientific method that is population based screening which entails adopting a certain area, followed by mapping of the area and then the screening of the population residing in that area. Only few cancers can be detected by screening namely oral, breast, cervix etc. The focus is more on women. Every year we do about 8000-9000 screenings and we found that 5-6 percent pre-cancerous stage and if not treated they could become full blown cancer patients. We bring people from such under-served areas to our centre where they are treated free of cost.

How do you identify the potential population with cancer and RGCI's philanthropic spending on it?

We have tie-ups with the government groups such as Asha workers, government health workers and in certain cases NGOs are also involved. They do the basic field work and we chip in to raise awareness, both with written material as well as audiovisual. Initially, there is bound to be resistance and it takes a while to convince and win the confidence of the residents before launching any awareness drive. We have built credibility and a name for the institute by word of mouth because of the kind of services and treatment that we offer.

RGCI's spendings on those who can't afford the cancer treatment is a whopping Rs

25 crore per annum. We also have some schemes on offer for the patient to lessen their financial burden. The treatment of cancer is very costly, therefore even a reasonably well-off patient, in the course of long treatment, becomes financially stressed, such patients are therefore offered free bed by the institute, as when needed. The doctors' services, the diagnostic costs, nursing care are not billed. They only have to bear the medicine costs, and consumables for which we have tie-ups with various NGOs including the Indian Cancer Society and philanthropic societies and clubs. It's our philosophy that whoever comes to RGCI should not go untreated. We do have a corpus for such work and we are looking to further strengthen it and match it with an equal grant from the hospital. Our aim is to build this corpus to over Rs 100-150 crore and invest it and the interest generated from it can comfortably take care of treating poor people for years to come.

What is your message in this Cancer awareness month?

It is necessary to adopt latest treatment modalities in the world and for that there is a cost, but it has to be reasonable and the cost must be passed on to the patient. And whatever surplus revenue that you generate must be spent on the betterment of the hospital in terms of infrastructure improvement for patient care.

Dr. (Prof.) Sudhir Kumar Rawal, is Medical Director and Chief of Genito Uro - Oncology Services at Rajiv Gandhi Cancer Institute. He has 30 years of unparalleled accomplishments in Genito Urinary Oncology. He is the first Uro Gynec surgeon oncologist of North India and is heading the department since the inception of the Institute. His achievements include the first open Retropublic Radical Prostatectomy in private sector in India and having done maximum number of Radical Prostatectomy, Radical Cystoprostatectomy Neobladder, Robotic VEIL, Robotic RPLND (Post Chemo) in the country. Not one to stop learning evolving techniques of surgery, he also has keen interest in robotic surgery.

Cancer is also gender-specific. Could you share more about this observation?

Yes, there are certain gender-specific type of cancers. Since I am a Urologist, I know for sure that Uro and kidney cancers are more prevalent in men and so are gallbladder, liver and colon cancer. But women too succumb to them. Cancers of the uterus, breasts and cervix are found only in women, but breast cancer can occur in the male also. If you look at cancer organ-wise, the incidence is more in male.

How have you integrated the three modalities of treatment i.e., medicine, surgery and radiation?

We have the tumour board, which is also called as Disease Management Group in other institutions. The board serves its purpose in arriving at a decisive assessment when the case is complicated and where other specialities have to be taken into consideration. Doctors of the respective specialities involved study the case and then chart out a treatment route that best suits the patients. At RGCI, we follow the NCCN guidelines.

What make RGCI, one-of-its-kind cancer care hospital in India?

RGCI is an exclusive cancer centre with a very strong clinical trial programme, and at a time nearly 100 of them are in different stages of progress for which the medicine is not yet available in the market and so are given free of cost. In research, we have basic research which is unique for a cancer centre like ours. A robust tumour board, state-of-the-art equipment, pathology lab, Next Gen Sequencing facility, Interventional Oncology and the molecular imaging, a test that can now be done in India, otherwise patients used to go to the US to get them done, is RGCI's strength. We do get funding from CMR and for basic research projects,



we are also working to get grant from DBT/DSI.

Academically, RGCI is probably the best and most preferred in the country with a strong core speciality training taking place in every sphere of Oncology that is of 3 years duration. At a time about 42 students are at various stages of learning and training. Apart from DNB programmes, RGCI attracts a good number of fellows and researchers.

As head of the department and as a doctor what efforts have you made



to spread awareness?

Doctors of RGCI's preventive oncology department hold camps for screening and spreading cancer awareness, but it is temporarily on hold due to covid. If a patient is detected with cancer and belongs to the weaker economic strata, we treat them free of cost. Generally, we focus on EWS clusters. Apart from this, we organise conferences, workshops, and have huge training programmes for all the specialities. Conferences and workshops give a lot of teaching to the doctors, and para medical staff. A monthly

newsletter of RGCI, a journal on pathology and the hospital's brochures are among the publicity drives that we consistently do.

Is there any Oncology speciality that you want to add?

We have every cancer speciality and research in the area that we need to focus on and there is scope to do so. We will soon have a young research doctor from the US joining us and we are hoping to make that programme very strong though the hospital will have to bear heavy costs. But we shall explore sources to raise funds and sponsorship. RGCI has a bio-repository bank where cancer tissues are stored and the patient's entire clinical data is documented, which are used for research not only at this hospital, but also academic institutions like IIT, Roorkee bio-tech department, Amity and many others. We also have the commercial use of these tissues which are procured by pharma institutes like Dana-farber, USA. So, RGCI is contribution to clinical research is commendable.

How is technology leveraging opportunity for patients?

At right now has a role in radiology and pathology and is still evolving. Maybe in future a large chunk of these two departments will shift to AI platform. RGCI has

two state-of-the-art Da Vinci robots and the 'Made in India' robot will also roll out soon. We have already done 18 cases using the Indian robot in its trial phase. The move to Make in India, is commendable which is aimed to make it cheaper, otherwise robots are expensive and not everybody can afford to purchase it or get surgery done. The new Indian robot are suited for hospitals in 2 and 3 tier cities. Though it sounds like Sci-fiction, with robots we can do telesurgery, tele mentoring, tele learning, and this can be done remotely, and the day is not far that it will become a reality. We also do tele-consultations and I do a couple of them on a daily basis.

February is observed as cancer month, what is your message to the people?

One should take care of themselves and not neglect their health. If you suspect of having any symptoms of cancer immediately consult your doctor, because if cancer is detected early in most of the cases it is curable. Stay away from junk food, eat a healthy diet preferably home cooked food. Pile up your plate with plenty of greens. And coconut water, is nature's elixir for health! Make exercise a part of your daily routine because so long as you are active your health will be in perfect order.



The Pioneer | 16 March 2022

Neuro and spine cancer seminar held in city

PNS ■ NEW DELHI

Over the last few years, new techniques have revolutionised the treatment of brain and spinal cord tumours. These treatments with high precision are leading to total removal of tumours while preserving the organs and leaving the least detrimental effect on their functionality. To spread awareness about these new techniques, Rajiv Gandhi

Cancer Institute & Research Centre (RGCIRC) organised a Neuro & Spine Onco Update at RGCIRC in Rohini in the national Capital. Experts from two of India's largest and dedicated Neuro-onco set-ups namely Tata Memorial and RGCIRC besides leading lights from major hospitals, including AIIMS, GB Pant Hospital, RML hospital and Safdarjung Hospital, delivered talks and shared their experiences.

The Statesman

PEOPLE'S PARLIAMENT, ALWAYS IN SESSION

The Statesman | 21 March 2022

Health experts discuss cutting edge techniques to treat brain and spinal tumours

STATESMAN NEWS SERVICE
NEW DELHI, 20 MARCH

Health experts in Delhi discussed the latest technical advances in treating brain and spinal tumours. They deliberated on methods to make the management of these tumours technically feasible, surgically safer, more effective and acceptable to the patients.

Rajiv Gandhi Cancer Institute & Research Centre (RGCIRC) organised a Neuro & Spine Onco Update at RGCIRC Rohini Delhi. The experts from two of India's largest and most dedicated Neuro-Onco set-ups, Tata Memorial and RGCIRC, participated and shared their knowledge and experiences. In the discussions, many other experts from AIIMS, GB Pant Hospital, RML Hos-

pital and Safdarjung Hospital also participated and delivered talks. The discussions were also attended by private hospitals like BLK, Max, Apollo, Fortis, Medanta, Paras and Artemis.

"The Neuro & Spine Onco Update 2022 was a one-of-its-kind event in terms of its depth and width where Neuro-Onco surgeons, medical oncologists, radiation oncologists, neuro-pathologists, neuro-anaesthetists, neuro-radiologists, neuro-physiologists and neuro-psychologists came together to discuss the latest trends in the field of brain and spinal tumours to make the management of

these tumours technically feasible, surgically safer, more effective and acceptable to the patients," said Dr I C Premsagar, Chief of Neuro & Spine

Oncology at RGCIRC and Organising Chairman of the Neuro & Spine Onco Update 2022.

As a unique feature, The Neuro & Spine Onco Update 2022 had a live workshop on awake craniotomy using the techniques of Neuro navigation and Intraoperative ultrasound so that young neurosurgeons could gain a first-hand insight into the latest technologies for achieving an optimal Onco-functional outcome in the surgery of tumours.

During the surgery, the two-way interaction between the surgeons and the delegates not only helped in understanding the nuances of the surgery but also aided in learning the technical know-how.

The surgery that was directly shown to the audience in the audi-

torium was conducted by Dr Ali Asgar, Head of Neurosurgery at Tata Memorial along with Dr Premsagar who explained about surgical steps being taken in real-time. This was an Awake surgery in which the patient undergoing surgery remained active – talking, singing and moving limbs while the brain tumour was being gradually removed.

Speaking about new techniques to treat brain tumours, Dr Premsagar said the new technique of Neuro navigation helps the surgeon sharply identify the tumour in the brain or spinal cord since precision is a must in the brain or spinal surgery. "Similarly, full-spectrum intraoperative ultrasound of the brain and spine helps us take out the tumour as much as possible with the functional preservation," Dr Premsagar said.

When the tumour is taken out surgically, a small part of it may still be left behind in the form of its roots. Radiation oncologists explained how this part of a tumour that remains to be taken out can be burned by the radiation through the different types of conventional radiations available in India including IGRT & IMRT. Another form of radiation therapy that came up for discussion was CyberKnife.

Pathologists from different parts of the country provided an update on the latest WHO classification of CNS tumours that takes into consideration molecular diagnostics. "Earlier we just had histopathology but now molecular testing tells us more about the tumour and its prognosis and further treatment," added Dr Premsagar.

TOP STORY

Top Story | 21 March 2022

Neuro & Spine Onco Update 2022 organised at RGCIRC

TSN/New Delhi

Over the last few years, new techniques have revolutionised the treatment of brain and spinal cord tumours. These treatments with high precision are leading to total removal of tumours while preserving the organs and leaving the least detrimental effect on their functionality.

To spread awareness about these new techniques, Rajiv Gandhi Cancer Institute & Research Centre (RGCIRC) organised Neuro & Spine Onco Update at RGCIRC Rohini Delhi.

Chosen experts from two of India's largest and dedicated Neuro-onco set-ups namely Tata Memorial and RGCIRC besides leading lights from major hospitals including AIIMS, GB Pant Hospital, RML hospital and Safdarjung Hospital delivered talks and shared their experiences.

Leading private hospi-



tals like BLK, Max, Apollo, Fortis, Medanta, Paras and Artemis etc were also a part of the faculty.

"The Neuro & Spine Onco Update 2022 was one-of-its-kind event in terms of its depth and width where neuro-onco-surgeons, medical oncologists, radiation oncologists, neuro-pathologists,

neuro-anaesthetists, neuro-radiologists, neuro-physiologists and neuro-psychologists came together to discuss the latest trends in the field of brain and spinal tumours so as to make the management of these tumours technically feasible, surgically safer, more effective and acceptable to the pa-

tients", said Dr I C Premsagar, Chief of Neuro & Spine Oncology at RGCIRC and Organising Chairman of the Neuro & Spine Onco Update 2022.

As a unique feature, The Neuro & Spine Onco Update 2022 had a live workshop on awake craniotomy using the techniques of Neuro navigation and

Intra operative ultrasound so that young neuro surgeons could gain a first-hand insight into the latest technologies for achieving an optimal onco-functional outcome in the surgery of tumours. During the surgery the two way interaction between the surgeons and the delegates not only helped in understanding the nuances of the surgery but also aided in learning the technical know-how.

The surgery that was directly shown to the audience in the auditorium was conducted by Dr. Ali Asgar, Head of Neurosurgery at Tata Memorial along with Dr Premsagar who explained about surgical steps being taken in real time. This was an Awake surgery in which patient undergoing surgery remained active – talking, singing and moving limbs while brain tumor was being gradually removed.

Indian Horizon

Indian Horizon | 21 March 2022

New techniques hold much promise in the treatment of brain & spinal tumours: RGCIRC

Delhi, 20, March, Over the last few years, new techniques have revolutionised the treatment of brain and spinal cord tumours. These treatments with high precision are leading to total removal of tumours while preserving the organs and leaving the least detrimental effect on their functionality.

To spread awareness about these new techniques, Rajiv Gandhi Cancer Institute & Research Centre (RGCIRC) organised Neuro & Spine Onco Update at RGCIRC Rohini Delhi. Chosen experts from two of India's largest and dedicated Neuro-onco setups namely Tata Memorial and RGCIRC besides leading lights from major hospitals including AIIMS, GB Pant Hospital, RML hospital and Safdarjung Hospital delivered talks and shared their experiences. Leading private hospitals like BLK, Max,

Apollo, Fortis, Medanta, Paras and Artemis etc were also a part of the faculty.

"The Neuro & Spine Onco Update 2022 was one-of-its-kind event in terms of its depth and width where neuro-oncosurgeons, medical oncologists, radiation oncologists, neuro-pathologists, neuro-anaesthetists, neuro-radiologists, neuro-physiologists and neuropsychologists came together to discuss the latest trends in the field of brain and spinal tumours so as to make the management of these tumours technically feasible, surgically safer, more effective and acceptable to the patients", said Dr I C Premsagar, Chief of Neuro & Spine Oncology at RGCIRC and Organising Chairman of the Neuro & Spine Onco Update 2022.

As a unique feature, The

Neuro & Spine Onco Update 2022 had a live workshop on awake craniotomy using the techniques of Neuro navigation and Intra operative ultrasound so that young neuro surgeons could gain a first-hand insight into the latest technologies for achieving an optimal onco-functional outcome in the surgery of tumours. During the surgery the two way interaction between the surgeons and the delegates not only helped in understanding the nuances of the surgery but also aided in learning the technical know-how. The surgery that was directly shown to the audience in the auditorium was conducted by Dr. Ali Asgar, Head of Neurosurgery at Tata Memorial along with Dr Premsagar who explained about surgical steps being taken in real time. This was an Awake surgery in which



patient undergoing surgery remained active – talking, singing and moving limbs while brain tumor was being gradually removed

Speaking about new techniques to treat brain tumours, Dr Premsagar said the new technique of Neuro-navigation helps the surgeon sharply identify the tumour in brain or spinal cord since precision is a must in brain or spinal surgery. Similarly, full spectrum intra operative ultrasound of the

brain and spine helps us take out the tumour as much as possible with the functional preservation.

Pathologists from different parts of the country provided an update on latest WHO classification of CNS tumours that takes into consideration molecular diagnostics. Earlier we just had histopathology but now molecular testing tells us more about the tumor and its prognosis and further treatment, added Dr Premsagar.



The Pioneer | 16 Feb 2022

30% of kids in India end up in cancer centres

PNS ■ NEW DELHI

For a country that accounts for more than 25 per cent of the world's childhood cancer, it is a matter of concern that less than 30 per cent make it to a cancer centre due to poor access to care and funding, low advocacy and late detection.

On the occasion of the International Childhood Cancer Day on Tuesday, pediatric oncologists decried the poor state of affairs in treatment of childhood cancer in the country as they called for complete government aid, central flagship Ayushman scheme, for treatment of the children afflicted with the scourge.

"In fact, the top 10 centres in the country see no more than 13-15 per cent of children and survival rates vary from 10 to 80 per cent across hospitals," said Dr Ramandeep Arora, Pediatric Oncologist, Max Hospitals and Secretary, India Pediatric Oncology Group, based on the data collected on behalf of the Cankid organization. India has 250 cancer centers.

Yet another study by doctors from Post Graduate Institute of Child Health, Noida (Child PGI) to ascertain the reasons for patients to discon-



tinue treatment concurs with Cankids data.

Child PGI faculty members had analysed data on 154 paediatric cancer patients up to 18 years. The study found that at least 23 patients had discontinued treatment. Of them 11 patients had cited financial crisis, seven lacked family support, four patients went for a second opinion and three others were terminally ill, the study showed. It also found that many low- and middle-income families had discontinued treatment even after receiving

financial assistance.

"The stigma of the disease and fear of chemotherapy make patients look for other treatments," said Dr Nita Radhakrishnan, one of the authors of the study.

"Preventing cancer among children is not feasible, unlike in adults. So, early diagnosis of cancer is essential to ensure that treatment can be started promptly," she said at a meeting of the UP Childhood Cancer Advocacy Group organised under the Academy of Paediatrics Uttar Pradesh

recently.

There are multiple funding opportunities under the government for children with cancers.

However at times, availing it becomes difficult as documents are not complete for many children. If there is a uniform policy for children with cancer, as we have for thalassemia, hemophilia etc, it would improve the treatment and outcome immensely, Dr Radhakrishnan added.

Dr Rahul Bhargava, head of the Hemato-Oncology and

Bone marrow transplant department of Fortis Memorial Research Institute hospital, Gurgaon, said that most people are still unaware that blood cancer can also be treated. "A child can be blessed with a second chance at life with the help of a stem cell transplant, which is widely considered the most effective treatment option," he said.

"In most cases of childhood cancer can be cured if treated on time. Therefore, widespread awareness is needed," said Dr Gauri Kapoor, Director Pediatric Hematology and Oncology, Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Center (RGCIRC), Delhi.

According to Dr Kapoor, symptoms of childhood cancer are prolonged, unexplained fever; unexplained paleness and weakness; easy bruising or bleeding; an unusual lump or swelling or pain in one area of the body; frequent headaches often with vomiting and sudden changes in the eye or vision.

The most common types of childhood cancers include solid tumours, leukaemias, lymphomas, brain cancer, such as neuroblastoma, Wilms tumour, bone tumours and Retinoblastoma cancers, Dr Kapoor said.

Breast Cancer - Treatment

Feb 8, 2022

We at ETimes spoke to Dr. Vaishali Zamre, Sr. Consultant Chief of Breast Cancer Surgery Unit-2, Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Centre (RGCIRC) on symptoms of breast cancer.

Cause & Symptoms

ETimes: What are the symptoms very specific to breast cancer?

There are no very specific symptoms for breast cancer. Symptoms of breast cancer and non-cancerous breast related disease can overlap. Common symptoms that patients of breast cancer present themselves with are painless breast lump, blood stained nipple discharge, nipple retraction and lump in the underarm or armpit.

ETimes: Till which stage breast cancer is curable?

Breast cancer is potentially curable in stage 1, 2 and 3 if the patient undergoes treatment as per doctor's advice.

Treatment

ETimes: What are the treatments available for breast cancer?

Various treatment modalities are available including surgery, chemotherapy, radiotherapy, targeted therapy, hormone therapy and immunotherapy. Depending upon biological profile and the stage of the disease, different therapies are prescribed to the patients. Age and tolerance level of the patient also determines the therapy.

ETimes: Is mastectomy the only solution?

Not at all. Especially in early stage breast cancer, breast

conservation surgery can be successfully undertaken in a large number of women provided they come to the doctor in early stages.

ETimes: How will treatment affect my daily activities? Can I work like before?

Some lifestyle modification may be required in patients who are doing labour-intensive jobs. But in the majority of the patients, women can resume normal daily activities after the treatment.

ETimes: Will the treatment affect my periods?

Usually the young patients who require chemotherapy may have their periods suspended for some time which resume after a variable interval of time when ovaries recover. But in older women (40-45 years of age) periods may not resume and they may attain menopause.

ETimes: How will my breasts look and feel after my surgery?

Patients undergoing breast conservation surgery require radiotherapy also. For a couple of months after the treatment is over, breasts may feel firm. However, gradually they start turning softer. There will be some scars from the surgery and a temporary phase of mild discomfort and firm consistency of the breast but with time the breast becomes soft.

ETimes: What would be the post-surgery routine that I should be careful about?

Besides local wound care, shoulder exercise is advised after the surgery that needs to continue lifelong. Otherwise also a person who has undergone treatment for cancer should have a balanced nutritious diet, routine exercise regimen, positive thinking and regular follow ups.

Ovarian cancer: Women should watch out for these warning signs

After breast cancer and cervical cancer, ovarian cancer is the third most common gynaecological cancer in Indian women and is a very silent cancer. Here are warning signs of ovarian cancer that women should check for

Updated on Feb 26, 2022 05:11 PM IST
By Zarafshan Shiraz, Delhi



Ovarian cancer: Women should watch out for these warning signs (Pixabay)

It is important to note that most female cancers like breast, ovarian and cervical cancer are usually detected at late stages and if a woman is undergoing routine health check ups with her gynaecologist, these cancers can be detected at an early stage when they are fully curable. After breast cancer and cervical cancer, ovarian cancer is the third most common gynaecological cancer in Indian women and is a very silent cancer.

Factors:

Dr Swarupa Mitra, Chief of Gynaecological and Genito Urinary Radiation Oncology at Rajiv Gandhi Cancer Institute And Research Centre (RGCIRC), shared, "The predisposing factors for ovarian cancer are very different from cervical cancer or many other cancers. It is generally seen in the upper socio economic strata. Obesity, sedentary lifestyle, intake of fatty food, diabetes, late marriages, less number of

children or no children, early menarche and late menopause, post-menopausal hormone therapy etc are generally the predisposing factors."

She added, "In view of fast acceptance of this lifestyle, which is more prevalent in the western countries, the incidence of ovarian cancer is rising in India too. However, there is an important genetic factor also which should not be ignored. There is a lot of genetic counselling done these days in most good hospitals. Carriers of the BRCA1 and BRCA2 gene mutations have a higher risk of developing ovarian and breast cancer. Families with LYNCH II syndrome are also at high risk of developing ovarian cancer."

Warning signs of ovarian cancer that women should check for:

Dr Swarupa Mitra revealed, "There are no distinct and early warning signals. There are no effective screening strategies for ovarian cancer. However women need to watch out for any kind of unusual bleeding, abdominal distension, mild abdominal pain that doesn't go away, irregularities in menses, weight loss, some change in bowel habits, indigestion, tiredness, loss of appetite and especially a family history of breast, ovarian or endometrial cancer."

She added, "These symptoms present themselves in several other abdominal diseases too so need to be confirmed for ovarian cancer by a specialist. As a thumb rule, any symptom, which is persisting for three weeks and is not responding to conventional treatment, needs to be thoroughly examined. For any ovarian symptoms, it is better to go to a trained gynaecologist first who would get all tests done and in case of doubt will refer one to a cancer hospital."

<https://www.hindustantimes.com/lifestyle/health/ovarian-cancer-women-should-watch-out-for-these-warning-signs-101645863634857.html>

International Childhood Cancer Day 2022: Ways to take care of a child's mental health during treatment

"For a few months, the child needs to come to the hospital frequently, and many times, they also require admission, chemotherapy treatments and injections. So, a child's life is turned upside down during the treatment," Dr Gauri Kapoor said

By: Lifestyle Desk | New Delhi |

February 15, 2022 10:00:28 am

Every year, on February 15, International Childhood Cancer Day is observed to raise awareness about childhood cancer and to express support for children and adolescents with cancer, the survivors and their families. While there's growing awareness about cancer in children, its effect on their mental health is still a matter of acute concern.

According to Dr Gauri Kapoor, Medical Director Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Centre (RGCIRC), Nitibagh and Director, Pediatric Hematology and Oncology at RGCIRC Rohini, "Childhood cancer is curable. However, the treatment is quite intensive. For a few months, the child needs to come to the hospital frequently, and many times, they also require admission, chemotherapy treatments and injections. So, a child's life is turned upside down during the treatment."

"Also, he/she can't understand what's happening. It's difficult to explain because many times, the children are so young that we can't properly make them understand the scientific basis of what we are doing. Thus, it is a very stressful time," Dr Kapoor said, highlighting the mental health impact of cancer on children.

She added: "At the same time, there's a fear about cancer in the country, making their family and relatives very anxious. Their lives become difficult, too — emotionally, physically and socially. So, a child is not just experiencing physical problems but also seeing everyone around him/her stressed. Thus, it's important to understand that a child will have emotional and psychological problems during the treatment."

Ways to take care of children's mental health

We try to anticipate and address this problem to minimise its impact on them, the pediatric oncologist highlighted.



Expert weighs in the importance of taking care of children's mental health. (Source: File Photo)

- We try our best to have a rapport with the child. We try to explain in simple words what we are going to do and what it means.
- We try to make the treatment as less painful as possible for the child.
- We try to keep the environment and ambience child-friendly, like having games and activities.
- We have a pediatric counsellor to counsel the children and parents as the child has to be seen in his/her relation with the family.

What parents can do?

According to Dr Kapoor, parents need to remain calm and maintain a stress-free environment for their child. She suggested the following tips for parents.

- It is crucial to reduce stress and anxiety in parents. They need to accept that they also need psychological help.
- If parents are relaxed, the child will be relaxed too.
- Parents need to deal with the child in a normal way and not give them extra privileges and leeways.
- In consultation with their cancer specialist, they can continue some homebound education work.

The Statesman

About 50k childhood cancer cases occur in India every year: Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Center

Throwing light on the number of increasing childhood cancer cases, Dr Kapoor said that of about three lakh childhood cancer cases in the world, about 50,000 cases occur in India each year.

SNS | New Delhi | February 15, 2022 4:47 pm

Childhood cancers account for about 3% of all the cancers, revealed Dr. Gauri Kapoor, Medical Director & Director Pediatric Hematology & Oncology, Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Center (RGCIRC) on International Childhood Cancer Day.

Throwing light on the number of increasing childhood cancer cases, Dr Kapoor said that of about three lakh childhood cancer cases in the world, about 50,000 cases occur in India each year.

Sharing some vital myths & facts related to the Childhood Cancer, she said most cases of childhood cancer can be cured if treated on time.

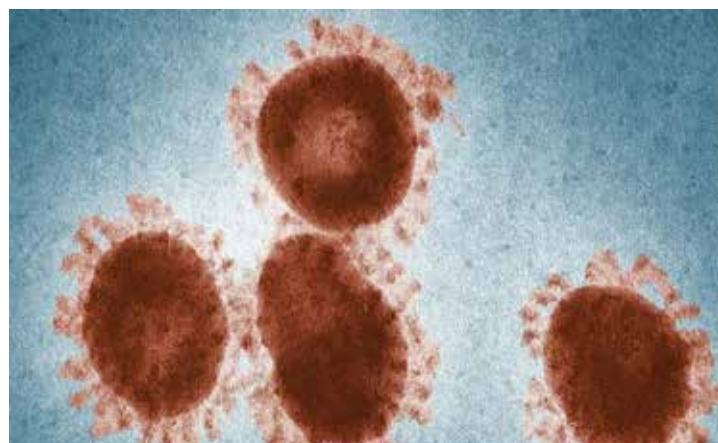
"There is a myth that adult and childhood cancers are the same, whereas the truth is – Adult and childhood cancers are different. They're different in terms of the type of cancer that occurs, the nature of the disease and the response to treatment and cure rates. In children we have Leukemia, Brain and spinal cord tumours, Neuroblastoma, Wilmstumour, Lymphoma and Retinoblastoma," she said.

While childhood cancers are fast growing, but they also respond very well to chemotherapy if these are diagnosed in a timely fashion and treated by the right team, she added.

Another myth is – Blood cancer in children is not curable, whereas the fact is – Blood cancer in children is very different from that in the adults, stated the doctor.

"Acute lymphoblastic leukemia (ALL) is the most common blood cancer in children and with modern treatments, ALL is curable in over 80% of the children. Treatment in specialized pediatric cancer facilities ensures successful outcome," she said.

According to Dr. Kapoor, symptoms of childhood cancer can mimic other common pediatric illnesses. "The symptoms of childhood cancer are prolonged, unexplained fever; unexplained paleness and weakness; easy bruising or bleeding; an unusual lump or swelling or



(Photo:IANSLIFE)

pain in one area of the body; frequent headaches often with vomiting and sudden changes in the eye or vision," she mentioned.

Dr. Kapoor said, environment and cancer have direct correlation, it has been noticed that nutrition and exercise have an important role to play in preventing cancer. Those who are obese, have junk food are more likely to have cancers. So good habits need to be inculcated right from childhood, added Dr Kapoor.

Talking about Childhood cancer and mental well being, Dr. Gauri said, it is a fact that the treatment for childhood cancer is prolonged and fairly intensive. "For one, there is need to create right ambience in the dedicated area for children in the hospitals so that the children are distracted from their ailment and stay in a happy frame of mind. Secondly one can ensure that all procedures may be carried out in painless way as far as possible, be it giving injections or blood tests. Third, availability of counsellors just for the children," said the doctor.

<https://www.thestatesman.com/india/50k-childhood-cancer-cases-occur-india-every-year-rajiv-gandhi-cancer-institute-research-center-1503046178.html>

World Cancer Day: How COVID-19 pandemic contributed to surge in advanced and metastatic cancer cases; doctors share insights

I Health

Simran Arora | Correspondent

Updated Feb 04, 2022 | 06:30 IST

From heart diseases to even cancer – there was a time when people went for health check-ups frequently to ensure timely diagnosis. And now, we appear to have entered an era where one frets stepping into a hospital way more than anything else, all for fear of catching the COVID-19 infection.



A healthy individual, without any high-risk feature like family history, should undergo yearly check-up through basic blood tests. | Photo Credit: iStock Images

KEY HIGHLIGHTS

- In early-stage cancers, the cure rates are very high.
- Cure rates can be more than 90% in most early cancers and cancer treatment is much simpler.
- Often, a single line of treatment (surgery alone or radiotherapy alone) can suffice compared to using multiple types of treatment (surgery, chemotherapy and radiotherapy).

New Delhi: First wave, second wave, third-wave – year after year, variant after variant, we have come to believe that coronavirus is an infection that is here to stay. The world has witnessed pandemics earlier – like the Spanish flu that wiped off a whole community altogether – and yet the ongoing one appears to be an exception to all.

Lockdowns and quarantine norms came our way, but the worst side effect of it all appears to be how other potentially fatal diseases took a backseat. From heart diseases to even cancer – there was a time when people went for health check-ups frequently to ensure timely diagnosis. And now, we appear to have entered an era where one frets stepping into a hospital way more than anything else, all for fear of catching the COVID-19 infection. Amidst this, cancer – a state characterised by abnormal and uncontrolled growth of cancer cells in the body resulting in the formation of a potentially fatal tumour – also got neglected. As it turns out, the incidence of advanced and metastatic cancers skyrocketed in a period of just three years because of the pandemic and fear of contracting the multi-variant infection.

Amidst this, Times Now Digital got in touch with cancer experts across hospitals and diagnostic centres to understand how the COVID-19 pandemic impacted cancer diagnosis and treatment. This World Cancer Day, we bring to you the answers straight from experts. Keep reading.

How frequently should one ideally go for cancer screening?

Dr Vineet Talwar, Director of Medical Oncology at Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Centre (RGCIRC) spoke about how frequently one should ideally go for health check-ups.

“A healthy individual, without any high-risk feature like family history, should undergo yearly check-up through basic blood tests. If there is some cause for suspicion, one should scale up the tests on the advice of the treating physician. However, if there is a family history and first-degree relatives have had cancer, then according to the cancer type, screening needs to start early on. Doctors may advise mammography, colonoscopy or PSA test etc as per the cancer type after careful discussion with the individual,” said Dr Talwar.

“Covid-induced disruptions and logistical challenges can delay the cancer treatment. Ramping up of telemedicine services and day-care services and an extra effort on the part of both the treating physician and the patient to maintain that connection is important which we were able to do in 80% of the times,” he concluded.

Cervical Cancer Is The Most Preventable Form Of Cancer: Expert

Owing to poor hygiene, lack of awareness and inadequate screening, the incidence of cervical cancer is higher in rural India than it is in urban India.

Written by Longjam Dineshwori | Updated : January 28, 2022 11:23 AM IST



Symptoms may only appear when the cancer has reached an advanced stage.

Though cervical cancer is the most common gynecological cancer amongst women in India, it is one of the most easily preventable cancers. According to the World Health Organisation (WHO), more than 45,000 women died of cervical cancer in 2019 in India. There is a need to generate mass awareness about the vaccination to prevent cervical cancer and the need for regular screening, said experts from Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Centre (RGCIRC) Delhi. The month of January is celebrated as the Cervical Cancer Awareness Month.

PAP Smear test

In case of cervical cancer, early detection is immensely possible as it has a long pre-cancerous stage of about 10-15 years, said Dr Vandana Jain, Consultant Gynaecology, RGCIRC.

It can be easily tested by a simple test like PAP Smear which can even detect pre-cancerous stages and thus prevent the development of cancer. For women ages 21 to 65, Pap test is generally recommended every 3 years. If the procedure is combined with HPV test, the testing interval can be increased to 5 years in women over 30 years of age, she added.

Regular screening

High risk human papilloma virus (HPV) is the culprit behind most of the cases of cervical cancer. Generally, when a woman is exposed to HPV, her immune system prevents the virus from doing any harm. But, in some women, the immune system may not be able to clear the virus spontaneously and prolonged persistent infection with high-risk HPV types of results in cervical cancer.

According to Dr Vandana, cervical cancer may be asymptomatic in the early-stages, and symptoms may only appear when the cancer has reached an advanced stage. "This underscores the need for regular screening to catch the cancer at an early stage," she noted.

Cervical cancer cases higher in rural India

Abnormal menstrual flow, bleeding in-between menstruation, postcoital bleeding, post-menopausal bleeding, dirty vaginal discharge are the general symptoms of cervical cancer, said Dr Vandana.

Having multiple sexual partners and onset of sexual activity at an early age are the risk factors for cervical cancer. Sexually transmitted infections (STIs) and HIV increase the risk of HPV infection. Smoking is also associated with increased risk. Owing to poor hygiene, lack of awareness and inadequate screening, the incidence of cervical cancer is higher in rural India than it is in urban India.

Get vaccinated against HPV

To reduce the risks of cervical cancer, one should get vaccinated against HPV. Girls and women ages 9 to 26 can get the HPV vaccine, but it is most effective if given to girls before they become sexually active. For those between 9-14 years of age, vaccines are given in the form of two injections and three injections are needed for those between 14 to 26 years of age.

However, Dr. Vandana noted getting vaccinated is not a substitute for screening examinations.

The vaccine offers about 70-80 per cent protection against cervical cancers. Therefore, screening remains very important for early detection and management of the cancer. However, In India, fewer than 1 in 10 women were screened for cervical cancer in 2019.



International Childhood Cancer Day 2022: Ways to take care of a child's mental health during treatment

Every year, on February 15, International Childhood Cancer Day is observed to raise awareness about childhood cancer and to express support for children and adolescents with cancer, the survivors and their families. While there's growing awareness about cancer in children, its effect on their mental health is still a matter of acute concern.

According to Dr Gauri Kapoor, Medical Director Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Centre (RGCIRC), Nitibagh and Director, Pediatric Hematology and Oncology at RGCIRC Rohini, "Childhood cancer is curable. However, the treatment is quite intensive. For a few months, the child needs to come to the hospital frequently, and many times, they also require admission, chemotherapy treatments and injections. So, a child's life is turned upside down during the treatment."

"Also, he/she can't understand what's happening. It's difficult to explain because many times, the children are so young that we can't properly make them understand the scientific basis of what we are doing. Thus, it is a very stressful time," Dr Kapoor said, highlighting the mental health impact of cancer on children.

She added: "At the same time, there's a fear about cancer in the country, making their family and relatives very anxious. Their lives become difficult, too — emotionally, physically and socially. So, a child is not just experiencing physical problems but also seeing everyone around him/her stressed. Thus, it's important to understand that a child will have emotional and psychological problems during the treatment."

Ways to take care of children's mental health

We try to anticipate and address this problem to minimise its impact on them, the pediatric oncologist highlighted.

- We try our best to have a rapport with the child. We try to explain in simple words what we are going to do and what it means.
- We try to make the treatment as less painful as possible for the child.



© Provided by The Indian Express

- We try to keep the environment and ambience child-friendly, like having games and activities.
- We have a pediatric counsellor to counsel the children and parents as the child has to be seen in his/her relation with the family.

What parents can do?

According to Dr Kapoor, parents need to remain calm and maintain a stress-free environment for their child. She suggested the following tips for parents.

- It is crucial to reduce stress and anxiety in parents. They need to accept that they also need psychological help.
- If parents are relaxed, the child will be relaxed too.
- Parents need to deal with the child in a normal way and not give them extra privileges and leeways.
- In consultation with their cancer specialist, they can continue some homebound education work.

पंजाब केसरी

Punjab Kesari | 16 Feb 2022

बच्चों के कैंसर के बारे में जागरूकता की जरूरत

नई दिल्ली, (पंजाब केसरी): इंटरनेशनल चाइल्डहुड कैंसर डे (15 फरवरी) के मौके पर राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एवं रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) की निदेशक, बाल चिकित्सा हेमाटोलॉजी एवं ऑन्कोलॉजी और आरजीसीआईआरसी नीति बाग की मेडिकल डायरेक्टर डॉ. गौरी कपूर ने इनसे संबंधित कुछ भ्रम पर स्थिति स्पष्ट की है। उन्होंने इसके लक्षणों पर नजर रखने और समय-समय पर जांच की वकालत भी की। बच्चों के कैंसर के ज्यादातर मामले इलाज से ठीक हो सकते हैं, यदि समय पर इलाज मिल जाए। इसलिए इस बारे में व्यापक जागरूकता समय की आवश्यकता है। बच्चों में होने वाले कैंसर से जुड़े भ्रम और तथ्य के बारे में डॉ. गौरी कपूर ने बताया, बच्चों और बड़ों में होने वाले कैंसर अलग-अलग होते हैं। कैंसर के प्रकार और उपचार के लिए दी गयी प्रतिक्रिया और इलाज दर के स्तर पर इनमें अंतर होता है। बच्चों में ल्यूकेमिया, ब्रेन एवं स्पाइनल कॉर्ड ट्यूमर, न्यूरोब्लास्टोमा, विल्लस ट्यूमर, लिंफोमा और रेटिनोब्लास्टोमा के मामले पाए जाते हैं।

दैनिक भास्कर

देश का सबसे विश्वसनीय अखबार

Dainik Bhaskar | Noida | 31 Jan 2022

सार सुर्खियां

सर्वाइकल कैंसर से बचाव संभव है: आरजीसीआईआरसी

नई दिल्ली। सर्वाइकल कैंसर वैसे तो भारत में महिलाओं में होने वाले प्रमुख कैंसर में से एक है, लेकिन इससे बहुत आसानी से बचाव भी संभव है। डब्ल्यूएचओ के मुताबिक, 2019 में भारत में 45000 से ज्यादा महिलाओं की मृत्यु सर्वाइकल कैंसर के कारण हो गई थी। सर्वाइकल कैंसर से बचने के लिए इसके टीकाकरण को लेकर बड़े पैमाने पर जागरूकता लाने और नियमित स्क्रीनिंग की आवश्यकता है। राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर आरजीसीआईआरसी के विशेषज्ञों ने यह बात कही। आरजीसीआईआरसी की गायनी ओंकोलॉजी कंसल्टेंट डॉक्टर वंदना जैन ने कहा, सर्वाइकल कैंसर का शुरुआती स्तर पर ही पता लगाना संभव है, क्योंकि इसमें 10 से 15 साल तक प्री-कैंसरस स्टेज रहता है और पैप स्मियर जैसी सामान्य जांच से इसका पता लग सकता है, जिससे कैंसर को बढ़ने से रोकना संभव है। हर तीन साल में महिलाओं को पैप टेस्ट की सलाह दी जाती है। साथ ही 30 साल से ज्यादा उम्र की महिलाओं को एचपीवी टेस्ट भी कराना चाहिए। सर्वाइकल कैंसर के ज्यादातर मामलों में हाई रिस्क ह्यूमन पैपिलोमा वायरस एचपीवी कारण होता है। सामान्यतः एचपीवी के संपर्क में आने पर महिला के शरीर का इम्यून सिस्टम उस वायरस को किसी भी तरह का नुकसान करने से रोकता है। हालांकि कुछ महिलाओं का इम्यून सिस्टम उस वायरस को खत्म नहीं कर पाता है और बहुत ज्यादा समय तक हाई रिस्क एचपीवी के संपर्क में रहने से सर्वाइकल कैंसर का खतरा रहता है। डॉ. वंदना ने कहा दुर्भाग्य से शुरुआती स्टेज पर सर्वाइकल कैंसर का कोई लक्षण नहीं होता है। इसके लक्षण तब दिखने शुरू होते हैं जब कैंसर एडवांस्ड स्टेज पर पहुंच जाता है। इसलिए नियमित तौर पर जांच कराते रहना चाहिए।

Pioneer | 21 March 2022

ब्रेन और स्पाइनल ट्यूमर के सटीक इलाज की संभावना बढ़ी

आरजीसीआईआरसी द्वारा रोहिणी में न्यूरो एंड स्पाइन ओंको अपडेट कॉन्क्लेव आयोजित



प्रायनियर समाचार सेवा। फरीदाबाद

पिछले कुछ वर्षों में नई तकनीकों ने ब्रेन एवं स्पाइनल कॉर्ड ट्यूमर के इलाज की दिशा में क्रांतिकारी बदलाव किया है। इन तकनीकों में आसपास के अंगों को प्रभावित किए बिना सटीक तरीके से ट्यूमर को हटाना संभव होता है। इससे शरीर के अन्य अंगों की कार्यप्रणाली पर न्यूनतम प्रभाव पड़ता है। नई तकनीकों को लेकर जागरूकता के लिए नई दिल्ली के राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) ने अपनी

रोहिणी स्थिति शाखा में न्यूरो एंड स्पाइन ओंको अपडेट कॉन्क्लेव आयोजित किया। इसमें देश के दो सबसे बड़े न्यूरो ओंको हॉस्पिटल टाटा मेमोरियल और आरजीसीआईआरसी के विशेषज्ञों ने अपने अनुभव साझा किए। साथ ही एम्स, जीबी पंत हॉस्पिटल, आरएमएल हॉस्पिटल और सफदरजंग हॉस्पिटल के विशेषज्ञ भी शामिल रहे। बीएलके, मैक्स, अपोलो, फोर्टिस, मेदांता, पारस, और आर्टेमिस जैसे प्रतिष्ठित निजी अस्पताल भी इस कॉन्क्लेव का हिस्सा बने।

न्यूरो एंड स्पाइन ओंको अपडेट 2022 के ऑर्गनाइजिंग चेयरमैन डॉ. आई.सी. प्रेमसागर ने कहा, 'न्यूरो एंड स्पाइन ओंको अपडेट 2022 अपनी तरह का इकलौता कार्यक्रम रहा, जहां न्यूरो-ओंको सर्जन, मेडिकल ओंकोलॉजिस्ट, रेडिएशन ओंकोलॉजिस्ट, न्यूरो पैथोलॉजिस्ट, न्यूरो एनेस्थेसिस्ट, न्यूरो रेडियोलॉजिस्ट, न्यूरो फिजियोलॉजिस्ट और न्यूरो साइकोलॉजिस्ट ने एक मंच पर इस संबंध में नवीनतम ट्रेंड पर चर्चा की।'

इस दौरान न्यूरो नेविगेशन और इंट्रा ऑपरेटिव अल्ट्रासाउंड की तकनीक के माध्यम से सर्जरी पर वर्कशॉप भी आयोजित की गई, जिससे युवा न्यूरो सर्जन इस तकनीक का अनुभव कर सकें। सर्जरी के दौरान सर्जन और प्रतिनिधियों के बीच सीधी बातचीत से प्रक्रिया की तकनीकी व्यवस्थाओं को समझने में मदद मिली।

Pioneer | 29 Jan 2022

संक्षिप्त समाचार

सर्वाइकल कैंसर से बचाव संभव : आरजीसीआईआरसी

नई दिल्ली। सर्वाइकल कैंसर वैसे तो भारत में महिलाओं में होने वाले प्रमुख कैंसर में से एक है, लेकिन इससे बहुत आसानी से बचाव भी संभव है। राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) के विशेषज्ञों ने यह बात कही। आरजीसीआईआरसी की गायनी ओंकोलॉजी कंसल्टेंट डॉक्टर वंदना जैन ने कहा कि सर्वाइकल कैंसर का



डॉ. वंदना जैन

शुरुआती स्तर पर ही पता लगाना संभव है, क्योंकि इसमें 10 से 15 साल तक प्री-कैंसरस स्टेज रहता है और पैप स्मियर जैसी सामान्य जांच से इसका पता लग सकता है, जिससे कैंसर को बढ़ने से रोकना संभव है। हर तीन साल में महिलाओं को पैप टेस्ट की सलाह दी जाती है। साथ ही 30 साल से ज्यादा उम्र की महिलाओं को एचपीवी टेस्ट भी कराना चाहिए।

दैनिक भास्कर

केल का सबसे विश्वस्तरीय अखबार

Dainik Bhaskar | Noida | 15 Feb 2022

बच्चों के कैंसर के बारे में व्यापक जागरूकता समय की आवश्यकता है: डॉ. गौरी कपूर

भास्कर ब्यूरो

नई दिल्ली। इंटरनेशनल चाइल्डहुड कैंसर डे (15 फरवरी) के मौके पर रोहिणी, दिल्ली स्थित राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एवं रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) की निदेशक, बाल चिकित्सा हेमाटोलॉजी एवं ऑन्कोलॉजी और आरजीसीआईआरसी नीति बाग की मेडिकल डायरेक्टर डॉ. गौरी कपूर ने इनसे संबंधित कुछ भ्रम पर स्थिति स्पष्ट की है। साथ ही उन्होंने इसके लक्षणों पर नजर रखने और समय-समय पर जांच की वकालत भी की।



है। बच्चों में होने वाले कैंसर से जुड़े भ्रम और तथ्य के बारे में डॉ. गौरी कपूर ने बताया। बच्चों और बड़ों में

स्पाइनल कॉर्ड ट्यूमर, न्यूरोब्लास्टोमा, विलम्स ट्यूमर, लिफोमा और रेटिनोब्लास्टोमा के मामले पाए जाते हैं। बच्चों में कैंसर बहुत तेजी से फैलता है, लेकिन यदि सही समय पर पता चल जाए और सही इलाज मिले तो कीमोथेरेपी से नतीजे अच्छे मिलते हैं और इलाज दर भी अच्छी होती है। डॉ. गौरी कपूर ने कहा कि यह भ्रम है कि बच्चों में होने वाला ब्लड कैंसर लाइलाज है। बच्चों में ज्यादातर एक्ज्यूट लिफोब्लास्टिक ल्यूकेमिया (एलएल) ब्लड कैंसर होता है और इलाज की आधुनिक

बदलाव के कारण होते हैं, लेकिन बच्चों में होने वाले 90 प्रतिशत से ज्यादा कैंसर के मामले आनुवंशिक नहीं होते हैं और इसलिए ये कैंसर एक पीढ़ी से दूसरी पीढ़ी में नहीं पहुंचते हैं।

डॉ. गौरी कपूर ने कहा कि लंबे समय तक बिना कारण बुखार होना, अकारण ही पीलापन और कमजोरी होना, आसानी से कहीं भी खरोंच लगना और खून आना, शरीर पर कहीं गांठ, सूजन या दर्द होना, सिरदर्द के साथ अक्सर उल्टी होना और दृष्टि में अचानक बदलाव जैसे लक्षणों पर नजर रखना जरूरी है।

दैनिक भास्कर

केल का सबसे विश्वस्तरीय अखबार

Dainik Bhaskar | Noida | 16 March 2022

नई तकनीकों से ब्रेन एवं स्पाइनल ट्यूमर के सटीक इलाज की संभावना बढ़ी

आरजीसीआईआरसी द्वारा रोहिणी में न्यूरो एंड स्पाइन ऑफो अपडेट कॉन्क्लेव आयोजित

भास्कर ब्यूरो

नई दिल्ली। पिछले कुछ वर्षों में नई तकनीकों ने ब्रेन एवं स्पाइनल कॉर्ड ट्यूमर के इलाज की दिशा में क्रांतिकारी बदलाव किया है। इन तकनीकों में आसपास के अंगों को प्रभावित किए बिना सटीक तरीके से ट्यूमर को हटाना संभव होता है। इससे शरीर के अन्य अंगों की कार्यप्रणाली पर न्यूनतम प्रभाव पड़ता है। नई तकनीकों को लेकर जागरूकता के लिए नई दिल्ली के राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) ने अपनी रोहिणी स्थिति शाखा में न्यूरो एंड स्पाइन ऑफो अपडेट कॉन्क्लेव आयोजित किया। इसमें देश के दो सबसे बड़े न्यूरो ऑफो हॉस्पिटल टाटा मेमोरियल और आरजीसीआईआरसी के विशेषज्ञों ने अपने अनुभव साझा किए। साथ ही एम्स, जीबी



पंत हॉस्पिटल, आरएमएल हॉस्पिटल और सफदरजंग हॉस्पिटल के विशेषज्ञ भी शामिल रहे। बीएलके, मैक्स, अपोलो, फोर्टिस, मेदांता, पारस, और आर्टेमिस जैसे प्रतिष्ठित निजी अस्पताल भी इस कॉन्क्लेव का हिस्सा बने।

न्यूरो एंड स्पाइन ऑफो अपडेट 2022 के अर्गनाइजिंग चेयरमैन डॉ. आई.सी. प्रेमसागर ने कहा, 'न्यूरो एंड स्पाइन ऑफो अपडेट 2022 अपनी तरह का इकलौता कार्यक्रम रहा, जहां न्यूरो-ऑफो सर्जन, मेडिकल ऑफोलॉजिस्ट, रेडिएशन ऑफोलॉजिस्ट, न्यूरो पैथोलॉजिस्ट, न्यूरो एनेस्थेसिस्ट, न्यूरो रेडियोलॉजिस्ट, न्यूरो फिजियोलॉजिस्ट और न्यूरो साइकोलॉजिस्ट

ने एक मंच पर इस संबंध में नवीनतम ट्रेंड पर चर्चा की। इस दौरान न्यूरो नेविगेशन और इंट्रा ऑपरेटिव अल्ट्रासाउंड की तकनीक के माध्यम से सर्जरी पर वर्कशॉप भी आयोजित की गई, जिससे युवा न्यूरो सर्जन इस तकनीक का अनुभव कर सकें। सर्जरी के दौरान सर्जन और प्रतिनिधियों के बीच सीधी बातचीत से प्रक्रिया की तकनीकी व्यवस्थाओं को समझने में मदद मिली।

टाटा मेमोरियल के हेड ऑफ न्यूरोसर्जरी डॉ. अली असगर ने इस सर्जरी को अंजाम दिया। इस दौरान ऑडिटोरियम में बैठे सभी लोग उस सर्जरी को होते हुए देख रहे थे। सर्जरी के दौरान न्यूरोफिजियोलॉजिस्ट ने स्पीच सेंटर एवं अन्य फंक्शनल एरिया पर नजर रखी। यह एक अवेक सर्जरी थी, जिसमें पूरी प्रक्रिया के दौरान मरीज बातचीत करता रहा और शरीर के अंगों को चलाता रहा। विशेषज्ञों ने नर्वस सिस्टम के प्राइमरी ट्यूमर और शरीर के अन्य हिस्सों के ट्यूमर, जो रक्त बहाव के साथ (मेटास्टासाइज्ड) नर्वस सिस्टम तक पहुंच

जाते हैं, पर भी चर्चा की। ब्रेन ट्यूमर के इलाज की नई तकनीकों पर डॉ. प्रेमसागर ने कहा कि न्यूरो नेविगेशन की नई तकनीक से सर्जन को ब्रेन या स्पाइनल कॉर्ड में ट्यूमर को सटीक तरीके से पहचानने में मदद मिलती है, जो इस सर्जरी में सबसे अहम है। इसी तरह से फुल स्पेक्ट्रम इंट्रा ऑपरेटिव अल्ट्रासाउंड से ज्यादा से ज्यादा फंक्शनल प्रिजर्वेशन के साथ ट्यूमर को हटाना संभव होता है। सर्जरी के जरिये ट्यूमर बाहर निकालने के बाद भी उसका कुछ हिस्सा वहां रह जाता है। रेडिएशन ऑफोलॉजिस्ट ने बताया कि किस तरह से भारत में उपलब्ध आईजीआरटी और आईएमआरटी जैसी पारंपरिक रेडिएशन की मदद से इस बचे हुए ट्यूमर को खत्म किया जा सकता है। इस दौरान साइबरनाइफ और प्रोटॉन थेरेपी पर भी चर्चा हुई। इसके अतिरिक्त देश के विभिन्न हिस्सों से आए पैथोलॉजिस्ट ने सीएनएस ट्यूमर्स के नवीनतम डायग्नोसिस और क्लासिफिकेशन पर भी जानकारी साझा की। इसमें मॉलीक्युलर डायग्नोस्टिक्स को शामिल किया गया है। डॉ. प्रेमसागर ने बताया कि पहले हमारे पास हिस्टोपैथोलॉजी का ही विकल्प था, लेकिन अब मॉलीक्युलर टेस्टिंग का भी विकल्प है, जिससे ट्यूमर के बारे में ज्यादा जानकारी मिल पाती है।



दैनिक जागरण

Dainik Jagran | 29 Jan 2022

सर्वाइकल कैंसर का शुरुआती स्तर पर ही पता लगाना संभव : डा. वंदना जैन

जासं, बाहरी दिल्ली: महिलाओं में सर्वाइकल कैंसर से आसानी से बचाव भी संभव है। रोहिणी स्थित राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर (आरजीसीआइआरसी) के विशेषज्ञों का कहना है कि विश्व स्वास्थ्य संगठन के मुताबिक वर्ष 2019 में भारत में 45000 से ज्यादा महिलाओं की मृत्यु सर्वाइकल कैंसर के कारण हो गई थी। सर्वाइकल कैंसर से बचने के लिए इसके टीकाकरण को लेकर बड़े पैमाने पर जागरूकता लाने और नियमित स्क्रीनिंग की आवश्यकता है। इस बारे में आरजीसीआइआरसी की स्त्री रोग विशेषज्ञ डा वंदना जैन ने बताया कि 'सर्वाइकल कैंसर का शुरुआती स्तर पर ही पता लगाना संभव है, क्योंकि इसमें 10 से 15 साल तक



डा. वंदना जैन
● जागरण आर्काइव

प्री-कैंसर्स स्टेज रहता है और पैप टेस्ट सामान्य जांच से इसका पता लग सकता है। इससे कैंसर को बढ़ने से रोकना संभव है। हर तीन साल में महिलाओं को पैप टेस्ट की सलाह दी जाती है।

डा. वंदना ने बताया कि सर्वाइकल कैंसर के ज्यादातर मामलों में हाई रिस्क ह्यूमन पैपिलोमा वायरस (एचपीवी) कारण होता है। उन्होंने कहा कि 'दुर्भाग्य से शुरुआती स्टेज पर सर्वाइकल कैंसर का कोई लक्षण नहीं होता है। इसके लक्षण तब दिखने शुरू होते हैं जब कैंसर एडवांस्ड स्टेज पर पहुंच जाता है। इसलिए नियमित तौर पर जांच कराते रहना चाहिए, जिससे शुरुआती स्टेज पर ही बीमारी की पहचान हो सके।



दैनिक जागरण

Dainik Jagran | 21 March 2022

नई तकनीक से सटीक इलाज की संभावना बढ़ी : डा. ईश्वर चंद

जागरण संवाददाता, वल्लरी दिल्ली : नई तकनीक को लेकर जागरूकता के लिए रोहिणी के राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी)

की ओर से न्यूरो एंड स्पाइन ओंको अपडेट कान्फ्लेव का आयोजित किया गया। इसमें देश के जाने माने न्यूरो ओंको हास्पिटल टाटा मेमोरियल और आरजीसीआईआरसी के विशेषज्ञों ने अपने अनुभवों को साझा किए। साथ ही एम्स, जीबी पंत अस्पताल, आरएमएल अस्पताल और सफदरजंग अस्पताल के साथ-साथ निजी अस्पतालों के विशेषज्ञों ने भी अपने विचार रखे।

इस मौके पर न्यूरो एंड स्पाइन ओंको अपडेट 2022 के चेयरमैन डा. ईश्वर चंद प्रेमसागर ने कहा कि यह आयोजन नवीन तकनीकों पर विस्तार से चर्चा के लिए उपयुक्त है। इस दौरान न्यूरो नेविगेशन और इंटर



डा. ईश्वरचंद

आपरेटिव अल्ट्रासाउंड की तकनीक के माध्यम से सर्जरी पर कार्यशाला आयोजित की गई, जिससे युवा

न्यूरो सर्जन इस तकनीक का अनुभव कर सकें। सर्जरी के दौरान सर्जन और प्रतिनिधियों के बीच सीधी बातचीत से प्रक्रिया की तकनीकी व्यवस्थाओं को समझने में मदद मिली।

इस मौके पर डा. प्रेमसागर ने कहा कि पिछले कुछ वर्षों में नई तकनीकों ने ब्रेन एवं स्पाइनल कार्ड ट्यूमर के इलाज की दिशा में क्रांतिकारी बदलाव किया है। इन तकनीकों से आसपास के अंगों को प्रभावित किए बिना सटीक तरीके से ट्यूमर को हटाना संभव होता है। इससे शरीर के अन्य अंगों की कार्यप्रणाली पर न्यूनतम प्रभाव पड़ता है। इस मौके पर टाटा मेमोरियल के हेड आफ न्यूरोसर्जरी डा. अली असगर ने सर्जरी को पूरा किया।

राष्ट्रीय सहारा

राष्ट्रीयता ■ कर्तव्य ■ समर्पण

Rashtriya Sahara | 16 March 2022

नई तकनीक से ब्रेन व स्पाइनल ट्यूमर के सटीक इलाज की संभावना बढ़ी

नई दिल्ली (एसएनबी)। पिछले कुछ वर्षों में नई तकनीकों ने ब्रेन एवं स्पाइनल कॉर्ड ट्यूमर के इलाज की दिशा में क्रांतिकारी बदलाव किया है। इन तकनीकों में आसपास के अंगों को प्रभावित किए बिना सटीक तरीके से ट्यूमर को हटाना संभव होता है। इससे शरीर के अन्य अंगों की कार्यप्रणाली पर न्यूनतम प्रभाव पड़ता है। नई तकनीकों को लेकर जागरूकता के लिए नई दिल्ली के राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) ने अपनी रोहिणी स्थिति शाखा में न्यूरो एंड स्पाइन ऑंको अपडेट कॉन्क्लेव आयोजित किया। इसमें देश के दो सबसे बड़े न्यूरो ऑंको हॉस्पिटल टाटा मेमोरियल और आरजीसीआईआरसी के विशेषज्ञों ने अपने अनुभव साझा किए। साथ ही एम्स, जीबी पंत हॉस्पिटल, आरएमएल हॉस्पिटल और सफदरजंग हॉस्पिटल के विशेषज्ञ भी शामिल रहे।

इलाज के नवीनतम ट्रेंड पर चर्चा : न्यूरो एंड स्पाइन ऑंको अपडेट -2022 के ऑर्गनाइजिंग चेयरमैन डा. आईसी प्रेमसागर ने कहा कि न्यूरो एंड स्पाइन ऑंको अपडेट-

नई तकनीक से आसपास के अंगों को प्रभावित किए बिना सटीक तरीके से ट्यूमर को हटाना हुआ संभव

2022 अपनी तरह का इकलौता कार्यक्रम रहा, जहां न्यूरो-ऑंको सर्जन, मेडिकल ऑंकोलॉजिस्ट, रेडिएशन ऑंकोलॉजिस्ट, न्यूरो पैथोलॉजिस्ट, न्यूरो एनेस्थेसिस्ट, न्यूरो रेडियोलॉजिस्ट, न्यूरो फिजियोलॉजिस्ट और न्यूरो साइकोलॉजिस्ट ने एक मंच पर इस संबंध में नवीनतम ट्रेंड पर चर्चा की। इस दौरान न्यूरो नेविगेशन और इंटरा ऑपरेटिव अल्ट्रासाउंड की तकनीक के माध्यम से सर्जरी पर

वर्कशॉप भी आयोजित की गई, जिससे युवा न्यूरो सर्जन इस तकनीक का अनुभव कर सकें। सर्जरी के दौरान सर्जन और प्रतिनिधियों के बीच सीधी बातचीत से प्रक्रिया की तकनीकी व्यवस्थाओं को समझने में मदद मिली। टाटा मेमोरियल के हेड ऑफ न्यूरोसर्जरी डा. अली असगर ने इस सर्जरी को अंजाम दिया। इस दौरान ऑडिटोरियम में बैठे सभी लोग उस सर्जरी को होते हुए देख रहे थे। यह एक अवेक सर्जरी थी, जिसमें पूरी प्रक्रिया के दौरान मरीज बातचीत करता रहा और शरीर के अंगों को चलाता रहा।

ब्रेन ट्यूमर नई तकनीक : ब्रेन ट्यूमर के इलाज की नई तकनीकों पर डॉ. प्रेमसागर ने कहा कि न्यूरो नेविगेशन की नई तकनीक से सर्जन को ब्रेन या स्पाइनल कॉर्ड में ट्यूमर को सटीक तरीके से पहचानने में मदद मिलती है, जो इस सर्जरी में सबसे अहम है। इसी तरह से फुल स्पेक्ट्रम

इंटरा ऑपरेटिव अल्ट्रासाउंड से ज्यादा से ज्यादा फंक्शनल प्रिजर्वेशन के साथ ट्यूमर को हटाना संभव होता है।

राष्ट्रीय सहारा

राष्ट्रीयता • कार्य • समर्पण

Rashtriya Sahara | 30 Jan 2022

एचपीवी टीकाकरण व नियमित पैप टेस्ट से सर्वाइकल कैंसर से बचाव संभव

नई दिल्ली (एसएनबी)। सर्वाइकल कैंसर वैसे तो भारत में महिलाओं में होने वाले प्रमुख कैंसर प्रकारों में से एक है, लेकिन इससे बहुत आसानी से बचाव भी संभव है। डब्ल्यूएचओ के मुताबिक, 2019 में भारत में 45 हजार से ज्यादा महिलाओं की मृत्यु सर्वाइकल कैंसर के कारण हो गई थी। सर्वाइकल कैंसर से बचने के लिए इसके टीकाकरण को लेकर बड़े पैमाने पर जागरूकता लाने और नियमित स्क्रीनिंग की आवश्यकता है। राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) के विशेषज्ञों ने यह बात कही।

आरजीसीआईआरसी की स्त्रीरोग ऑकोलॉजी कंसल्टेंट डा. वंदना जैन ने कहा कि सर्वाइकल कैंसर के खतरे को कम करने के लिए एचपीवी से बचाव का टीका लगवाना चाहिए। नौ से 26 साल की उम्र की लड़कियों व महिलाओं के लिए टीका उपलब्ध है। टीके का सबसे ज्यादा प्रभाव तब होता है, जब यौन गतिविधियां शुरू होने से पहले ही लड़की को टीका लगवा दिया जाए। 9 से 14 साल की उम्र में दो इंजेक्शन के रूप में टीका लगाया जाता है और 14 से 26 की उम्र में तीन इंजेक्शन की जरूरत होती है। हालांकि टीके के बाद भी

नियमित स्क्रीनिंग जरूरी है।

शुरुआती पता लगाना है संभव : डा. जैन के अनुसार सर्वाइकल कैंसर का शुरुआती स्तर पर ही पता लगाना संभव है, क्योंकि इसमें 10 से 15 साल तक प्री-कैंसरस स्टेज

आरजीसीआईआरसी के विशेषज्ञों ने कहा, टीकाकरण के प्रति जागरूकता व स्क्रीनिंग आवश्यक

सर्वाइकल कैंसर के लक्षण तब दिखने शुरू होते हैं जब यह एडवांस्ड स्टेज पर पहुंच जाता है, लिहाजा नियमित तौर पर जांच कराते रहना चाहिए

रहती है और पैप स्मियर जैसी सामान्य जांच से इसका पता लग सकता है, जिससे कैंसर को बढ़ने से रोकना संभव है। हर तीन साल में महिलाओं को पैप टेस्ट की सलाह दी जाती है। साथ

ही 30 साल से ज्यादा उम्र की महिलाओं को एचपीवी टेस्ट भी कराना चाहिए। उन्होंने कहा कि सर्वाइकल कैंसर के ज्यादातर मामलों में हाई रिस्क ह्यूमन पैपिलोमा वायरस (एचपीवी) कारण होता है। सामान्यतः एचपीवी के संपर्क में आने पर महिला के शरीर का इम्यून सिस्टम उस वायरस को किसी भी तरह का नुकसान करने से रोकता है। हालांकि कुछ महिलाओं का इम्यून सिस्टम उस वायरस को खत्म नहीं कर पाता है और बहुत ज्यादा समय तक हाई रिस्क एचपीवी के संपर्क में रहने से सर्वाइकल कैंसर का खतरा रहता है।

नियमित जांच जरूरी : दुर्भाग्य से शुरुआती स्टेज पर सर्वाइकल कैंसर का कोई लक्षण नहीं होता है। इसके लक्षण तब दिखने शुरू होते हैं जब कैंसर एडवांस्ड स्टेज पर पहुंच जाता है। इसलिए नियमित तौर पर जांच कराते रहना चाहिए, जिससे शुरुआती स्टेज पर ही बीमारी की पहचान हो सके। मासिक स्राव में अनियमितता, माहवारी के अलावा भी रक्त स्राव होना, शारीरिक संबंध बनाने के बाद रक्त स्राव होना, मीनोपाज के बाद रक्त स्राव होना, दुर्गंधयुक्त स्राव होना आदि सर्वाइकल कैंसर के लक्षण हैं।

राष्ट्रीय सहारा

राष्ट्रीयता • कार्य • समर्पण

Rashtriya Sahara | 16 Feb 2022

बच्चों के कैंसर के बारे में व्यापक जागरूकता समय की जरूरत : डा. गौरी

नई दिल्ली (एसएनबी)। इंटरनेशनल चाइल्डहुड कैंसर डे के मौके मंगलवार को राजधानी में आयोजित वेबिनार में बच्चों के कैंसर के बारे में व्यापक जागरूकता पर फोकस किया गया। राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एवं रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) की निदेशक व बाल चिकित्सा हेमाटोलॉजी एवं ऑन्कोलॉजी यूनिट की प्रमुख डा. गौरी कपूर ने इनसे संबंधित कुछ भ्रम पर स्थिति स्पष्ट की है। साथ ही उन्होंने इसके लक्षणों पर नजर रखने और समय-समय पर जांच की वकालत भी की। उन्होंने बताया कि बच्चों के कैंसर के ज्यादातर मामले इलाज से ठीक हो सकते हैं, यदि समय पर इलाज मिल जाए। इसलिए इस बारे में व्यापक जागरूकता समय की आवश्यकता है।

बच्चों में होने वाले कैंसर से जुड़े भ्रम और तथ्य

के बारे में डा. गौरी कपूर ने बताया, बच्चों और बड़ों में होने वाले कैंसर अलग-अलग होते हैं। कैंसर के प्रकार और उपचार के लिए दी गई प्रतिक्रिया और इलाज दर के स्तर में अंतर होता है। बच्चों में ल्यूकेमिया, ब्रेन एवं स्पाइनल कॉर्ड ट्यूमर, न्यूरोब्लास्टोमा, विलम्स ट्यूमर, लिंफोमा और रेटिनोब्लास्टोमा के मामले पाए जाते हैं। बच्चों में कैंसर बहुत तेजी से फैलता है,

इंटरनेशनल चाइल्डहुड कैंसर डे पर आयोजित वेबिनार में व्यापक जागरूकता पर जोर दिया गया

‘बच्चों और बड़ों में होने वाले कैंसर अलग-अलग होते हैं’

बच्चों के कैंसर के ज्यादातर मामले इलाज से ठीक हो सकते हैं, यदि समय पर इलाज मिल जाए : डा. गौरी कपूर, निदेशक, आरजीसीआईआरसी

लेकिन यदि सही समय पर पता चल जाए और सही इलाज मिले तो कोमोथेरेपी से नतीजे अच्छे मिलते हैं और इलाज दर भी अच्छी होती है। डा. गौरी कपूर ने कहा कि यह भ्रम है कि बच्चों में होने वाला ब्लड कैंसर लाइलाज है। बच्चों में ज्यादातर एक्व्यूट लिंफोब्लास्टिक ल्यूकेमिया (एएलएल) ब्लड कैंसर होता है और इलाज की आधुनिक पद्धतियों के माध्यम से एएलएल के 80 प्रतिशत मामले इलाज के

योग्य होते हैं। दूसरा भ्रम है कि बच्चों में होने वाले कैंसर आनुवंशिक होते हैं। जबकि सच है कि कैंसर डीएनए में बदलाव के कारण होते हैं, व बच्चों में होने वाले 90 प्रतिशत से ज्यादा कैंसर के मामले आनुवंशिक नहीं होते हैं और इसलिए ये कैंसर एक पीढ़ी से दूसरी पीढ़ी में नहीं पहुंचते हैं।

इन लक्षणों पर नजर रखना जरूरी :

लंबे समय तक बिना कारण बुखार होना, अकारण ही पीलापन और कमजोरी होना, आसानी से कहीं भी खरोंच लगना और खून आना, शरीर पर कहीं गांठ, सूजन या दर्द होना, सिरदर्द के साथ अक्सर उल्टी होना और दृष्टि में अचानक बदलाव जैसे लक्षणों पर नजर रखना जरूरी है। इलाज के दौरान बच्चों व अभिभावकों के लिए काउंसलर की जरूरत पर भी बल दिया।

हिन्दुस्तान

बच्चों में होने वाले कैंसर से जुड़े इन भ्रमों को सच मानते हैं लोग, जानिए क्या है सच्चाई

लाइव हिन्दुस्तान टीम, नई दिल्ली

Manju Mamgain | Wed, 16 Feb 2022 01:50 PM

Myths and Fact: बच्चों और बड़ों में होने वाले कैंसर अलग-अलग होते हैं। कैंसर के प्रकार और उपचार के लिए दी गयी प्रतिक्रिया और इलाज दर के स्तर पर इनमें अंतर होता है। उदाहरण के तौर पर, बड़ों में सबसे ज्यादा होने वाले कैंसर में स्तन कैंसर, सर्वाइकल कैंसर, मुंह का कैंसर और फेफड़े का कैंसर शामिल हैं। वहीं बच्चों में ल्यूकेमिया, ब्रेन एवं स्पाइनल कॉर्ड ट्यूमर, न्यूरोब्लास्टोमा, विल्मस ट्यूमर, लिंफोमा और रेटिनोब्लास्टोमा के मामले पाए जाते हैं। बच्चों में कैंसर बहुत तेजी से फैलता है, लेकिन यदि सही समय पर पता चल जाए और सही इलाज मिले तो कीमोथेरेपी से नतीजे अच्छे मिलते हैं और इलाज दर भी अच्छी होती है। दिल्ली स्थित राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एवं रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) की निदेशक बाल चिकित्सा हेमाटोलॉजी एवं ऑन्कोलॉजी और आरजीसीआईआरसी नीति बाग की मेडिकल डायरेक्टर डॉ. गौरी कपूर से जानें बच्चों में होने वाले कैंसर से संबंधित कुछ फैसल भ्रम और उनकी असल हकीकत।

बच्चों में होने वाले कैंसर से जुड़े भ्रम और तथ्य-

भ्रम : बच्चों में होने वाला ब्लड कैंसर लाइलाज है।

सच : बच्चों में होने वाला ब्लड कैंसर बड़ों से बहुत अलग होता है। बच्चों में ज्यादातर एक्वूट लिम्फोब्लास्टिक ल्यूकेमिया (एएलएल) ब्लड कैंसर होता है और इलाज की आधुनिक पद्धतियों के माध्यम से एएलएल के 80 प्रतिशत मामले इलाज के योग्य होते हैं। जल्दी पता लग जाने और विशेषज्ञता प्राप्त अस्पताल में इलाज करवाने से, इलाज सफल रहने की उम्मीद बढ़ जाती है।

भ्रम : बच्चों में होने वाले कैंसर आनुवंशिक होते हैं।

सच : कैंसर डीएनए में बदलाव के कारण होते हैं, लेकिन बच्चों में होने वाले 90 प्रतिशत से ज्यादा कैंसर के मामले आनुवंशिक नहीं होते हैं और इसलिए ये कैंसर एक पीढ़ी से दूसरी पीढ़ी में नहीं पहुंचते हैं।

बच्चों में होने वाले कैंसर के लक्षण

बच्चों में होने वाले कैंसर के लक्षण अन्य बाल रोगों का आभास करा सकते हैं। बच्चों में होने वाले कैंसर के लक्षणों में लंबे समय तक बिना कारण बुखार होना, अकारण ही पीलापन और कमजोरी होना, आसानी से कहीं भी खरोंच लगाना और खून आना, शरीर पर कहीं गांठ, सूजन या दर्द होना, सिरदर्द के साथ अक्सर उल्टी होना और दृष्टि में अचानक बदलाव होना आदि शामिल हैं।

बच्चों में कैंसर के मामले और इलाज की स्थिति

बच्चों में कैंसर के मामले बहुत कम ही देखे जाते हैं। दुनियाभर में कैंसर के कुल मामलों में बच्चों को होने वाला कैंसर करीब 3 प्रतिशत है। हर वर्ष दुनियाभर में बच्चों में कैंसर के करीब तीन लाख मामले सामने आते हैं और इनमें से भारत में करीब 50,000 मामले सामने आते हैं।

बच्चों में कैंसर के कारण क्या लंबे समय तक कुछ साइड इफेक्ट बने रहते हैं?

बच्चों में होने वाले कैंसर फैलते तेजी से हैं, लेकिन इलाज का इन पर असर भी बेहतर होता है। आमतौर पर माना जाता है कि इलाज के पांच साल बाद कैंसर दोबारा होने की आशंका बहुत कम हो जाती है। इसके बाद कुछ मामलों में दोबारा परेशानी हो सकती है, लेकिन ऐसा बहुत कम ही होता है। इलाज के दौरान बच्चे बढ़ रहे होते हैं और उनके अंगों



का विकास हो रहा होता है। संभव है कि इलाज के कारण किसी अंग के विकास में कुछ बाधा उत्पन्न हो जाए, लेकिन इसका पता तुरंत नहीं लग पाता है। कुछ साल बाद ऐसी कोई बात देखने को मिल सकती है। इसे लेट इफेक्ट कहते हैं।

लेट इफेक्ट के बारे में जानने के लिए हर साल जांच, स्क्रीनिंग और मॉनिटरिंग जरूरी है। कभी-कभी ऐसे लेट इफेक्ट 30 साल या 40 साल बाद भी दिख सकते हैं। लेकिन ऐसा देखा गया है कि 30 वर्ष की अवस्था होने पर लगभग 40 फीसदी मामलों में लेट इफेक्ट्स होते हैं। इन लेट इफेक्ट्स का निदान जल्दी किया जा सकता है, जैसे कि सुनने की क्षमता कम होने पर हियरिंग एड की मदद से इस समस्या से निपटा जा सकता है। एंडोक्राइन सिस्टम पर दुष्प्रभाव की स्थिति में हार्मोन ट्रीटमेंट दिया जा सकता है, जिससे बच्चे की ग्रोथ ठीक रहे।

बावजूद इसके कुछ ऐसे साइड इफेक्ट भी होते हैं, जिन्हें ठीक नहीं किया जा सकता है। उदाहरण के तौर पर, ब्रेन ट्यूमर से ग्रस्त बच्चे के इलाज के बाद उसे चलने में या कुछ चीजों को समझने में परेशानी हो सकती है। ऐसा इसलिए होता है कि इलाज के दौरान ट्यूमर के आसपास के कुछ हिस्सों पर भी असर पड़ने की आशंका रहती है।

बच्चों में होने वाले कैंसर और मानसिक स्वास्थ्य पर असर-

यह सच है कि बच्चों में कैंसर का इलाज लंबा चलता है और बहुत गंभीर भी होता है। इसमें बार-बार अस्पताल आने, अस्पताल में भर्ती होने, इंजेक्शन लगवाने की जरूरत होती है और इससे बच्चे के साथ उसके परिवार पर भी दबाव होता है। कई मोर्चे पर इससे निपटने की जरूरत है।

अस्पताल में बच्चों के लिए सही माहौल होना चाहिए, जिससे उनका ध्यान बीमारी से हटा रहे और वे खुश रहें। साथ ही, इंजेक्शन लगाने या ब्लड टेस्ट के दौरान जहां तक संभव हो दर्दरहित प्रक्रिया अपनाई जानी चाहिए। बच्चों के लिए काउंसलर की व्यवस्था भी होनी चाहिए। उन्हें बच्चे से बात करनी चाहिए और उसके डर व बेचैनी को दूर करना चाहिए। अभिभावकों के लिए भी काउंसलर होना चाहिए। यह इसलिए भी जरूरी है, क्योंकि अभिभावकों का मन शांत रहता है तो बच्चे भी शांत रहते हैं।

आरजीसीआईआरसी में हमने इसके लिए प्लेरूम अध्यापिका की नियुक्ति भी की है। वह स्कूल की जरूरत को समझती हैं और देखती हैं कि बच्चे किस कक्षा में पढ़ते हैं और इलाज के दौरान कितना समय लगना है। इससे बच्चों की पढ़ाई जारी रखने में मदद मिलती है।

हिन्दुस्तान

हर महिला को जरूर पता होना चाहिए क्या है सर्वाइकल कैंसर, जानें लक्षण और बचाव

मंजू ममगाई, नई दिल्ली | Manju Mamgain
Thu, 27 Jan 2022 07:07 PM

भारतीय महिलाओं में कैंसर (Cancer) से होने वाली मौत में सबसे आम सर्वाइकल कैंसर (Cervical Cancer) है। यह एक ऐसा कैंसर है जिससे बचाव और इलाज दोनों संभव हैं। लेकिन भारतीय महिलाओं में इस रोग के प्रति जागरूकता की कमी की वजह से उन्हें सही समय पर जानकारी नहीं मिल पाती है। जिसकी वजह से डॉक्टरों की इनकी जान बचाना मुश्किल हो जाता है। राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर (आरजीसीआईआरसी) के विशेषज्ञों के अनुसार, डब्ल्यूएचओ के मुताबिक, 2019 में भारत में 45000 से ज्यादा महिलाओं की मृत्यु सर्वाइकल कैंसर के कारण हो गई थी। सर्वाइकल कैंसर से बचने के लिए इसके टीकाकरण को लेकर बड़े पैमाने पर जागरूकता लाने और नियमित स्क्रीनिंग की आवश्यकता है।

क्या होता है सर्वाइकल कैंसर-

सर्वाइकल कैंसर महिलाओं में सर्विक्स की कोशिकाओं को इफेक्ट करता है। सर्विक्स यूट्रस के निचले भाग का हिस्सा है जो वेजाइना से जुड़ा होता है। सर्वाइकल कैंसर इस हिस्से की कोशिकाओं को इफेक्ट करता है। सर्वाइकल कैंसर के ज्यादातर मामले ह्यूमन पैपिलोमा वायरस (एचपीवी) के अलग-अलग तरह के एचपीवी स्ट्रेन्स के कारण होते हैं। एचपीवी एक बहुत ही आम यौन रोग है जो जननांग में मससे के रूप में दिखता है। धीरे धीरे ये सर्वाइकल कोशिकाओं को कैंसर कोशिकाओं में बदल देते हैं।

शुरुआती स्तर पर पता लगाना संभव-

आरजीसीआईआरसी की गायनी ओकोलॉजी कंसल्टेंट डॉक्टर वंदना जैन ने कहा, 'सर्वाइकल कैंसर का शुरुआती स्तर पर ही पता लगाना संभव है, क्योंकि इसमें 10 से 15 साल तक प्री-कैंसरस स्टेज रहता है और पैप स्मियर जैसी सामान्य जांच से इसका पता लग सकता है, जिससे कैंसर को बढ़ने से रोकना संभव है। हर तीन साल में महिलाओं को पैप टेस्ट की सलाह दी जाती है। साथ ही 30 साल से ज्यादा उम्र की महिलाओं को एचपीवी टेस्ट भी कराना चाहिए।'

सर्वाइकल कैंसर का कारण-

सर्वाइकल कैंसर के ज्यादातर मामलों में हाई रिस्क ह्यूमन पैपिलोमा वायरस (एचपीवी) कारण होता है। सामान्यतः एचपीवी के संपर्क में आने पर महिला के शरीर का इम्यून सिस्टम उस वायरस को किसी भी तरह का नुकसान करने से रोकता है। हालांकि कुछ महिलाओं का इम्यून सिस्टम उस वायरस को खत्म नहीं कर पाता है और बहुत ज्यादा समय तक हाई रिस्क एचपीवी के संपर्क में रहने से सर्वाइकल कैंसर का खतरा रहता है।

सर्वाइकल कैंसर के लक्षण-

डॉ. वंदना ने कहा, 'दुर्भाग्य से शुरुआती स्टेज पर सर्वाइकल कैंसर का कोई लक्षण नहीं होता है। इसके लक्षण तब दिखने शुरू होते हैं जब कैंसर एडवांस्ड स्टेज पर पहुंच जाता



है। इसलिए नियमित तौर पर जांच कराते रहना चाहिए, जिससे शुरुआती स्टेज पर ही बीमारी की पहचान हो सके। मासिक स्राव में अनियमितता, माहवारी के अलावा भी रक्त स्राव होना, शारीरिक संबंध बनाने के बाद रक्त स्राव होना, मीनोपॉज के बाद रक्त स्राव होना, दुर्गंधयुक्त स्राव होना आदि सर्वाइकल कैंसर के लक्षण हैं।

ये कारण भी हो सकते हैं जिम्मेदार-

एक से ज्यादा से लोगों से शारीरिक संबंध बनाना और बहुत कम उम्र में यौन गतिविधियों में संलग्न हो जाना सर्वाइकल कैंसर के कारकों में शुमार हैं। यौन संचारी संक्रमण (एसटीआई) और एचआईवी से भी एचपीवी संक्रमण का खतरा बढ़ जाता है। धूम्रपान से भी खतरा बढ़ जाता है। स्वच्छता का ध्यान नहीं रखने, जागरूकता नहीं होने और समय पर स्क्रीनिंग नहीं होने के कारण शहरी क्षेत्रों की तुलना में ग्रामीण क्षेत्रों में सर्वाइकल कैंसर के मामले ज्यादा होते हैं।

सर्वाइकल कैंसर से कैसे करें बचाव-

डॉ. वंदना कहती हैं कि सर्वाइकल कैंसर के खतरे को कम करने के लिए एचपीवी से बचाव का टीका लगवाना चाहिए। नौ से 26 साल की उम्र की लड़कियों व महिलाओं के लिए टीका उपलब्ध है। टीके का सबसे ज्यादा प्रभाव तब होता है, जब यौन गतिविधियां शुरू होने से पहले ही लड़की को टीका लगवा दिया जाए। 9 से 14 साल की उम्र में दो इंजेक्शन के रूप में टीका लगाया जाता है और 14 से 26 की उम्र में तीन इंजेक्शन की जरूरत होती है। हालांकि टीके के बाद भी नियमित स्क्रीनिंग जरूरी है।

टीका सर्वाइकल कैंसर से 70 से 80 प्रतिशत तक बचाव करता है। इसलिए जल्दी पता लगाने और समय पर इलाज के लिए स्क्रीनिंग बहुत जरूरी है। हालांकि आंकड़ों के अनुसार 2019 में 10 में से 1 से भी कम महिला ने सर्वाइकल कैंसर की स्क्रीनिंग कराई थी।

**Learn more about Cancer,
Know cancer, No cancer
Follow us on:**



Always remember "Early Detection Saves Lives"



RGCIRC, Rohini

Sector - 5, Rohini, Delhi - 110085

Tel.: +91 - 11 - 4702 2222

Email: info@rgcirc.org

Website: www.rgcirc.org



RGCIRC, Niti Bagh, South Delhi

Mahendra Kumar Jain Marg, Niti Bagh,
New Delhi - 110049

Tel.: +91 - 11 - 4582 2222, 4582 2200

Email: infosouthdelhi@rgcirc.org

Website: www.rgcirc.org