

എന്താണ് അർബുദം

ശരീരകോശങ്ങൾ നിയന്ത്രണമില്ലാതെ അമിതമായി വിഭജിച്ചുപെരുകുന്നത തരം രോഗങ്ങളെയാണ് അർബുദം എന്നു പറയുന്നത്. ഇതിന് മറ്റു ശരീരകലകളിലേക്ക് പകരുന്നതിനുള്ള ശേഷിയുണ്ട്. അർബുദം എന്നത് ഒരു രോഗത്തെ മാത്രമല്ല മറിച്ച് സമാനസ്വഭാവമുള്ള ഒരു കൂട്ടം രോഗങ്ങളെ വിവരിക്കുന്ന പദമാണ്. 100ൽ അധികം വ്യത്യസ്ത തരം അർബുദമുണ്ട്. മിക്കവാറും അർബുദങ്ങളെ, അവ ആരംഭിക്കുന്ന ശരീരഭാഗത്തിന്റെ അല്ലെങ്കിൽ ശരീരകോശ ഇനത്തിന്റെ പേരിലറിയപ്പെടുന്നു. ഉദാഹരണത്തിനു മാറിടത്തിൽ ആരംഭിക്കുന്ന അർബുദം സ്തനാർബുദം എന്നറിയപ്പെടുന്നു. രക്ത, ലസികാ വ്യൂഹങ്ങളിലൂടെ അർബുദകോശങ്ങൾക്ക് ശരീരത്തിന്റെ മറ്റു ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് പടരാൻ സാധിക്കും.

അർബുദം എന്തെന്നു തിരിച്ചറിയുക

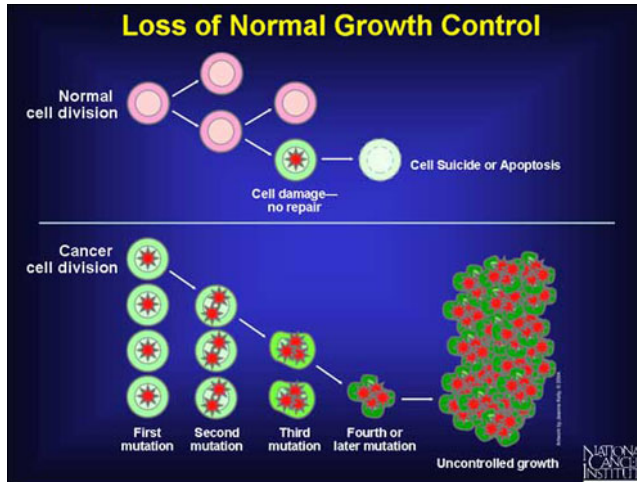
മനുഷ്യശരീരം കോശങ്ങളാൽ നിർമ്മിതമാണ്. കോശങ്ങളാണ് എല്ലാ ജൈവ രൂപങ്ങളുടെയും ഘടനാപരവും പ്രവർത്തനപരവും ജൈവപരവുമായ ഘടകം. എല്ലാ അർബുദങ്ങളും കോശങ്ങളിലാണ് ആരംഭിക്കുന്നത്. അർബുദത്തിന്റെ പെരുമാറ്റം മനസ്സിലാക്കുന്നതിനു നമുക്ക് സാധാരണ കോശങ്ങൾ അർബുദകാരിയായ കോശങ്ങളായി മാറുന്ന പരിവർത്തനം മനസ്സിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഈ പരിവർത്തനം കോശവളർച്ചയുടെ വിഭജന പ്രക്രിയകളിലാണ് സംഭവിക്കുന്നത്.

സാധാരണ ശരീര കോശങ്ങൾ സ്വാഭാവിക രീതിയിൽ വളരുകയും പിളരുകയും നശിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഒരു വ്യക്തിയുടെ ജീവിതത്തിന്റെ ആദ്യവർഷങ്ങളിൽ വ്യക്തിയുടെ വളർച്ച സംഭവിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി ശരീരകോശങ്ങൾ വേഗത്തിൽ വിഭജിക്കപ്പെടുന്നു. വ്യക്തിക്ക് പ്രായപൂർത്തിയായതിനു ശേഷം ഉപയോഗശൂന്യമായതോ തകരാറുള്ളതോ അല്ലെങ്കിൽ മരിക്കുന്നതോ ആയ കോശങ്ങളെ പുനസ്ഥാപിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി മാത്രമാണ് കോശവിഭജനം നടക്കുക. എന്നിരുന്നാലും ചിലപ്പോൾ ഈ സാധാരണ പ്രക്രിയ അസ്വാഭാവികമാകുന്നു. ശരീരത്തിന്റെ ഒരു ഭാഗത്തുള്ള കോശങ്ങൾ നിയന്ത്രണമില്ലാതെ

പെരുകാനാരംഭിക്കുമ്പോൾ അർബുദം ആരംഭിക്കുന്നു. ഒരു കോശത്തിന്റെ ജനിതക രൂപത്തിനു (DNA) തകരാർ സംഭവിക്കുകയോ വ്യത്യാസം വരികയോ ചെയ്യുകയും സ്വാഭാവിക കോശവളർച്ചയേയും വിഭജനത്തെയും ബാധിക്കുന്ന വ്യതിയാനങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുകയും ചെയ്യാം. ഇങ്ങനെ സംഭവിക്കുമ്പോൾ കോശങ്ങൾ യഥാസമയം മരിക്കാതെയാകുകയും ശരീരത്തിനു ആവശ്യമില്ലാത്തപ്പോൾ പുതിയ കോശങ്ങൾ രൂപപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. അധിക കോശങ്ങൾ ട്യൂമർ എന്നറിയപ്പെടുന്ന ശരീരകലകളുടെ ഒരു പിണ്ഡത്തിനു രൂപം നൽകാം.

എല്ലാ ട്യൂമറുകളും അർബുദകാരികളല്ല; ട്യൂമറുകൾ ബിനൈൻ അല്ലെങ്കിൽ മാലിഗ്നന്റ് ഇവയിലേതെങ്കിലും ഒന്നാകാം. അവ മിക്കവാറും സാഹചര്യങ്ങളിൽ നീക്കം ചെയ്യാൻ സാധിക്കുന്നതും വീണ്ടും ആവർത്തിക്കപ്പെടാത്തതുമാണ്. ബിനൈൻ ട്യൂമറുകളിലെ കോശങ്ങൾ ശരീരത്തിന്റെ മറ്റു ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് പരക്കുന്നില്ല.

മാലിഗ്നന്റ് ട്യൂമറുകൾ അർബുദകാരികളാകാം. ഈ ട്യൂമറുകളിലെ കോശങ്ങൾ സമീപത്തുള്ള ശരീരകലകളിൽ അതിക്രമിച്ചു കയറുകയും ശരീരത്തിന്റെ മറ്റു ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് വ്യാപിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അർബുദകോശങ്ങൾ രക്തപ്രവാഹത്തിലോ ലസികാവ്യൂഹത്തിലോ പ്രവേശിക്കുമ്പോൾ കോശങ്ങൾക്ക് ശരീരത്തിന്റെ മറ്റു ഭാഗങ്ങളിലേക്ക് സഞ്ചരിക്കാൻ സാധിക്കും. അവിടെ അവർ വളരാനാരംഭിക്കുകയും സാധാരണ ശരീരകലകൾക്കു പകരം പുതിയ ട്യൂമറുകൾ രൂപപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ പ്രക്രിയയെ മറ്റാസ്ട്രോസിസ് എന്നു വിളിക്കുന്നു. ചില അർബുദങ്ങൾ ട്യൂമറുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നില്ല. ഉദാഹരണമായി രക്താർബുദം അസ്ഥിമജ്ജയേയും രക്തത്തെയും ബാധിക്കുന്ന അർബുദമാണ്.



എങ്ങനെയാണ് അർബുദത്തിന്റെ രോഗനിർണയം നടത്തുന്നത്?

നേരത്തെയുള്ള രോഗനിർണയവും ചികിത്സയും രോഗം ഭേദമാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. ചില ഇനം അർബുദങ്ങൾ - ചർമ്മം, സ്തനം, വായ്, വൃഷണം, മൂത്രാശയം, ഗുദം എന്നിവിടങ്ങളിലുണ്ടാകുന്ന അർബുദം ലക്ഷണങ്ങൾ വഷളാകുന്നതിനു മുൻപായി സ്ഥിരമായ സ്വയം പരിശോധനയിലൂടെയോ മറ്റു പരിശോധനാ രീതികളിലൂടെയോ കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കും. മിക്കവാറും സാഹചര്യങ്ങളിൽ അർബുദം കണ്ടെത്തുന്നതും രോഗനിർണയത്തിലൂടെ സ്ഥിരീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് ഒരു ട്യൂമർ ഉണ്ടാകുമ്പോഴോ മറ്റു രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കാണപ്പെടുകയോ ചെയ്യുമ്പോഴാണ്. ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ അർബുദം മറ്റു രോഗാവസ്ഥകൾ വിലയിരുത്തുന്നതിന്റേയോ ചികിത്സിക്കുന്നതിന്റേയോ ഭാഗമായി ആകസ്മികമായി രോഗനിർണയം ചെയ്യപ്പെടാറുണ്ട്.

അർബുദരോഗനിർണം ആരംഭിക്കുന്നത് വിശദമായ ഒരു ശാരീരിക പരിശോധനയിലൂടെയും വ്യക്തിയുടെ പൂർണ്ണമായ ചികിത്സാചരിത്രത്തിന്റെ വിലയിരുത്തലിലൂടെയുമാണ്. രോഗനിർണയത്തിനുള്ള വിശ്വാസ്യതയുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളിൽ ഇനി പറയുന്നവ ഉൾപ്പെടുന്നു:

- a) അർബുദത്തിന്റെ സാധ്യമായ സാന്നിധ്യം സൂചിപ്പിക്കുന്ന അസ്വാഭാവികതകൾ കണ്ടെത്തുന്നതിനായി രക്തത്തിന്റെയും മൂത്രത്തിന്റെയും മലത്തിന്റെയും ലാബ് പരിശോധനകൾ
- b) എക്സ്-റേയും, കമ്പ്യൂട്ടഡ് ടോമോഗ്രഫി (സിടി), മാഗ്നറ്റിക് റെസണൻസ് ഇമേജിങ്ങ് (എംആർഐ), അൾട്രാസൗണ്ട്, ഫൈബർ-ഒപ്പ്ടിക് സ്കോപ്പ് പരിശോധനകൾ എന്നിവ അടങ്ങുന്ന ഇമേജിങ്ങ് പരിശോധനകൾ

ഇമേജിങ്ങ് മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഡോക്ടർമാരെ അർബുദത്തിന്റെ സ്ഥലവും വലുപ്പവും നിർണയിക്കുന്നതിൽ സഹായിക്കുന്നു. അർബുദരോഗനിർണയം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നതിനായി ഒരു ബയോപ്സി നടത്തപ്പെടുന്നു: സംശയാസ്പദമായ ട്യൂമറിൽ നിന്നും ശരീരകലയുടെ സാമ്പിൾ ശസ്ത്രക്രിയക്കു സമാനമായി നീക്കം ചെയ്യുകയും അർബുദ കോശങ്ങളുണ്ടോ എന്നു സൂക്ഷ്മദർശിനി ഉപയോഗിച്ചു പരിശോധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

അർബുദ നിർണയം എന്നാൽ എന്താണ്?

രോഗലക്ഷണങ്ങളില്ലാത്ത ആളുകളിൽ അർബുദമുണ്ടോ എന്നറിയുന്നതിനു (അല്ലെങ്കിൽ അർബുദത്തിലേക്കു നയിക്കാവുന്ന അവസ്ഥകളുണ്ടോ എന്നറിയുന്നതിന്) വേണ്ടി നടത്തുന്ന പരിശോധനയെ അർബുദ നിർണയം എന്നു വിളിക്കുന്നു. അർബുദനിർണ പരിശോധന ഡോക്ടർമാരെ ചില തരം അർബുദങ്ങൾ നേരത്തെ കണ്ടെത്തുന്നതിനും ചികിത്സിക്കുന്നതിനും സഹായിക്കുന്നു. ചില തരം അർബുദം ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നതിനു കാരണമാകുന്നതിനു മുൻപ് തന്നെ കണ്ടെത്താൻ സാധിക്കും. സാധാരണയായി നേരത്തെ രോഗനിർണയം നടത്തപ്പെടുമ്പോൾ അർബുദ ചികിത്സ കൂടുതൽ ഫലപ്രദമാകും . എന്നിരുന്നാലും എല്ലാത്തരം അർബുദങ്ങൾക്കും നിർണയ പരിശോധനകളില്ല. ചില പരിശോധനകൾ നിർദ്ദിഷ്ട ജനിതക അപകടസാധ്യകളുള്ളവർക്കു വേണ്ടി മാത്രമുള്ളതാണ്.

ഇനി പറയുന്ന തരം അർബുദങ്ങളിൽ സ്ഥിരമായ രോഗനിർണ പരിശോധനകളും / വിലയിരുത്തലുകളും മരണനിരക്ക് ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കുന്നുവെന്ന് ഗവേഷണങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്:

- സ്തനാർബുദം
- കണ്ഠനാള അർബുദം
- കൂടലിലുണ്ടാകുന്നതും മലാശയത്തിലുണ്ടാകുന്നതുമായ അർബുദം

അർബുദ അവബോധം, മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള പരിശോധനകൾ, യഥാകാലത്തുള്ള ചികിത്സ എന്നിവയ്ക്ക് ജീവൻ രക്ഷിക്കുന്നതിനും രോഗികളുടെയും കുടുംബത്തിന്റെയും ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനും സാധിക്കും.

അർബുദത്തിനുള്ള ചികിത്സകളെന്തൊക്കെയാണ്?

അർബുദത്തിന്റെ തരത്തിനും ഘട്ടത്തിനുമനുസരിച്ച് ചികിത്സകൾ അർബുദം ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനോ അർബുദ വളർച്ച ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനോ ശ്രമിക്കുന്നു. ഈ ശ്രമങ്ങളിൽ ശസ്ത്രക്രിയ, റേഡിയേഷൻ ചികിത്സ, കീമോതെറാപ്പി, ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഹോർമോൺ ചികിത്സ അല്ലെങ്കിൽ ഇമ്മ്യൂണോ തെറാപ്പി എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു. അർബുദം പരിശോധനയിൽ തെളിയാതിരിക്കുമ്പോൾ രോഗി റെമിഷനിൽ അഥവാ താൽക്കാലിക രോഗശമനത്തിൽ ആണെന്നു പറയപ്പെടുന്നു. സാധാരണയായി അഞ്ചുവർഷമോ അതിൽ കൂടുതലോ അർബുദമില്ലാതെ ജീവിക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് രോഗവിമുക്തി വന്നതായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. ചില അർബുദങ്ങൾ ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കാൻ സാധിക്കില്ലെങ്കിലും എല്ലാം ചികിത്സിക്കാൻ സാധിക്കുന്നതാണ്. പല സാഹചര്യങ്ങളിലും രോഗാവസ്ഥ മെച്ചപ്പെടാറുണ്ട്.

അർബുദത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അന്ധ വിശ്വാസങ്ങൾ

1. **നിങ്ങൾ അർബുദം കാരണം മരിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യത എല്ലാ വർഷവും വർദ്ധിച്ചു വരുന്നു**
 അടുത്തകാലത്തായി കൂടുതൽ ആളുകൾക്ക് അർബുദമുണ്ട് എന്നു രോഗനിർണയം ചെയ്യപ്പെടുന്നു. പക്ഷെ വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായ പുതിയ കണ്ടെത്തലുകളും വികാസവും രോഗത്തെ അതിജീവിക്കുന്നതിന്റെ നിരക്കും അർബുദരോഗികളുടെ മൊത്തത്തിലുള്ള ജീവിത നിലവാരത്തെയും മെച്ചപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. എല്ലാ അർബുദങ്ങളുടെയും അഞ്ചു വർഷക്കാലത്തെ സംയോജിത അതിജീവനനിരക്കുകൾ കഴിഞ്ഞ മൂന്നു ദശകങ്ങളായി സ്ഥിരമായി മെച്ചപ്പെടുന്നു. അർബുദമുണ്ട് എന്നു രോഗനിർണയം ചെയ്യപ്പെട്ട 60 ശതമാനം ആളുകളും അഞ്ചു വർഷത്തിനു ശേഷവും ജീവിതം തുടരുന്നു. ഇന്ത്യയിലെ മൊത്തം ജനസംഖ്യ വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അർബുദം കാരണം മരിക്കുന്ന ആളുകളുടെ എണ്ണത്തിൽ നിരന്തരമായ കുറവുണ്ടായിട്ടുണ്ട്.
2. **നിങ്ങൾക്ക് പുകവലി കാരണം അർബുദമുണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യതയേക്കാൾ വലുതാണ് നഗരങ്ങളിലെ അന്തരീക്ഷമലിനീകരണം കാരണം അർബുദമുണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത.**
 അന്തരീക്ഷമലിനീകരണമുള്ള ഒരു നഗരത്തിലെ വായു കാരണം അർബുദമുണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത സിഗരറ്റ് വലിക്കുന്നതു കൊണ്ട് അല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരാൾ സിഗരറ്റ് വലിക്കുന്നതുമായി നിരന്തരം സമ്പർക്കത്തിലാകുന്നതു കൊണ്ട് അർബുദമുണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യതയേക്കാൾ വളരെ കുറവാണ്. കണക്കുകൾ യാഥാർത്ഥ്യം തെളിയിക്കുന്നു: ഏകദേശം 10ൽ 9 ശ്വാസകോശ അർബുദവും അല്ലെങ്കിൽ 87 ശതമാനം അർബുദവും പുകവലി കാരണമോ മറ്റൊരാൾ പുകവലിക്കുന്നതുമായുള്ള നിരന്തര സമ്പർക്കം കാരണമോ ഉണ്ടാകുന്നതാണ്.
3. **നിങ്ങൾക്ക് അർബുദമുണ്ട് എന്ന് രോഗനിർണയം ചെയ്യപ്പെട്ടാൽ മിക്കവാറും നിങ്ങൾ രോഗം കാരണം മരണമടയും**
 അർബുദം ഒരു മരണശിക്ഷയല്ല. ഫലപ്രദമായ നിരവധി ചികിത്സകൾ ലഭ്യമാണ്. യഥാർത്ഥത്തിൽ അർബുദബാധിതരായ 60% ആളുകളും പ്രാരംഭരോഗനിർണയത്തിനു ശേഷം അഞ്ചു വർഷമോ അതിൽ കൂടുതലോ അതിജീവിക്കുന്നു.
4. **അർബുദം പകർച്ച വ്യാധിയാണ്**
 അർബുദം പകർച്ച വ്യാധിയല്ല (സമ്പർക്കത്തിലൂടെ ഒരു വ്യക്തിയിൽ നിന്നും മറ്റൊരു വ്യക്തിയിലേക്ക് പകരുന്ന ഒന്നല്ല). എന്നിരുന്നാലും വൈറസുകൾ കാരണം ചില അർബുദം ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ഹ്യൂമൻ പാപ്പിലോ വൈറസ് (എച്ച്.പി.വി) എന്നത് ലൈംഗികമായ സംക്രമിക്കുന്ന കണ്ഠനാള അർബുദം, ഗുദ അർബുദം എന്നിവയുടെയും കഴുത്തിലും തലയിലും കണ്ടു വരുന്ന ചില ഇനം അർബുദങ്ങളുടെയും അപകട സാധ്യതവർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന വൈറസ്സാണ്. അതേ സമയം ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി എന്നിവ രോഗാണു ബാധയുള്ള സൂചികളിലൂടെയും ലൈംഗിക പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെയും പകരുന്നു. ഇതിന് കരളിൽ അർബുദമുണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കും

5. മൊബൈൽ ഫോണുകൾക്ക് തലച്ചോറിൽ അർബുദമുണ്ടാക്കാൻ സാധിക്കും

മൊബൈൽ ഫോണുകളിൽ നിന്നും അല്ലെങ്കിൽ മറ്റു വ്യക്തിഗത ഉപയോഗത്തിനുള്ള ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങളിൽ നിന്നും പുറപ്പെടുന്ന ഇലക്ട്രോമാഗ്നറ്റിക് ഫീൽഡുകളുമായുള്ള സമ്പർക്കം അർബുദമുണ്ടാകുന്നതിനു കാരണമാകുമെന്നതിനു ഇതു വരെ വിശ്വസനീയമായ തെളിവൊന്നും ലഭിച്ചിട്ടില്ല. സമീപകാലത്തു നടന്ന ഒരു പഠനം മൊബൈൽ ഫോണുകൾ ദശകങ്ങളോളം ഉപയോഗിച്ചാലും ഉപയോക്താക്കൾക്ക് വ്യത്യസ്ത തരം അർബുദങ്ങളുണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിക്കുന്നില്ലെന്നു കണ്ടെത്തി. കൂടുതൽ ഗവേഷണങ്ങൾ നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും ഇപ്പോൾ അപകടസാധ്യത പരിമിതമാണെന്നു കാണാം.

6. അർബുദചികിത്സ സാധാരണയായി അസുഖത്തേക്കാൾ മോശമാണ്.

കീമോതെറാപ്പിയും റേഡിയേഷനും പോലെയുള്ള അർബുദ ചികിത്സകൾക്ക് സുഖകരമല്ലാത്തതും അപകടകരമായേക്കാവുന്നതുമായ ചില പാർശ്വഫലങ്ങളുണ്ടെന്നുള്ളത് വ്യക്തമാണെങ്കിലും അടുത്തകാലത്തുള്ള പുതിയ കണ്ടെത്തലുകൾ പല കീമോതെറാപ്പി മരുന്നുകളും റേഡിയേഷൻ മരുന്നുകളും മുൻകാല ചികിത്സകളേക്കാൾ ഒരുപാട് മെച്ചപ്പെട്ട രീതിയിൽ സ്വീകരിക്കപ്പെടുന്നതിനു കാരണമായി. തീവ്രമായ ഓക്കാനം, ഛർദ്ദി, മുടികൊഴിച്ചിൽ. ശരീരകലകൾക്കുണ്ടാകുന്ന ക്ഷതം എന്നിവ ഇന്നത്തെക്കാലത്ത് അത്രയധികം സംഭവിക്കാറില്ല. ഓരോ രോഗിയുടെ കാര്യത്തിലും ചികിത്സകളുടെ അറിയപ്പെടുന്ന അപകടസാധ്യതകളും പാർശ്വഫലങ്ങളും ചികിത്സയുടെ പ്രതീക്ഷിത ഗുണങ്ങളുമായി സമതുലനം ചെയ്യാൻ ഓങ്കോളജിസ്റ്റുകൾ ശ്രമിക്കുന്നു.

തെറ്റായ വിവരങ്ങളിലൂടെ വഴിതെറ്റിപ്പോകുന്നതിനുള്ള അപകട സാധ്യത എല്ലാവർക്കുമുണ്ട്. ഒരു പുതിയ വിവരം അടിസ്ഥാനമാക്കി പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനു മുൻപ് വിശ്വസനീയമായ ഒരു കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്നും വിവരം സ്ഥിരീകരിക്കുന്നത് പ്രധാനമാണ്.

അടിക്കുറിപ്പ്

നിങ്ങൾ വായിക്കുന്ന എല്ലാം ശരിയാണെന്ന് ഒരിക്കലും കരുതരുത്. ആരോഗ്യ സംബന്ധമായ ഏതു വിവരങ്ങളിലും മാർഗ്ഗങ്ങളിലുമെന്തെങ്കിലും പോലെ, പുതിയ വിവരം തെളിവുകളെ ആശ്രയിച്ചുള്ളതാണെന്ന് നിങ്ങൾ അന്വേഷിച്ചുറപ്പ് വരുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

ഒരു ഉത്പന്നം പഠനവിധേയമാക്കിയതാണെന്നുള്ള അവകാശവാദങ്ങൾ വിശ്വസിക്കരുത്. - സ്വയം പഠനഫലങ്ങൾ കാണുക അല്ലെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ ഹെൽത്ത് കെയർ ദാതാവുമായി സംസാരിക്കുക. നിങ്ങൾ ശരിയായ രീതിയിൽ കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കിയ ഒരു ഹെൽത്ത് കെയർ ഉപഭോക്താവായാണെങ്കിൽ, ഏതു അർബുദമാണ് കഥകൾക്കും വിശ്വാസങ്ങൾക്കും കാരണമാകുന്നതെന്നും ഏതു അർബുദമാണ് യാഥാർത്ഥ്യത്തിലധിഷ്ഠിതമെന്നും തിരിച്ചറിയാൻ സാധിക്കും.

റെഫറൻസ്:

- a) United States National Institute of Health (www.cancer.gov)
- b) American Cancer Society (www.cancer.org)
- c) WebMD Online dictionary (www.webmd.com)
- d) Planet Cancer (<http://www.planetcancer.org/>)
- e) Cancer.net (<http://www.cancer.net>)