पीडियाट्रिक एंडोक्रिनोलॉजी तथ्य चार्ट
कैंसर के मरीज़ों में हॉर्मोन की समस्याएँ

वर्षों की प्रगति से अधिक बच्चे "कैंसर को हराके” लम्बा जीवन जी पा रहे हैं।
दुर्भाग्य से, कैंसर के उपचार से कैंसर के ठीक होने के लंबे समय बाद भी स्वास्थ्य संबंधी परेशानियाँ हो सकती हैं। सभी कैंसर से बचे लोगों को समान प्रभाव नहीं होते। कैंसर के उपचार में इस्तेमाल किए गए विशिष्ट कीमोथेरेपी, सर्जरी, या रेडियोथेरेपी के आधार पर ये प्रभाव निर्भर करते हैं।

इनमें से कुछ प्रभाव हार्मोन उत्पादन या शरीर में क्रिया के साथ समस्याओं से संबंधित हो सकते हैं। हार्मोन रासायनिक संदेशवाहक होते हैं जो शरीर में कई महत्वपूर्ण कार्य करते हैं। बाल चिकित्सा एंडोक्रिनोलॉजिस्ट ऐसे डॉक्टर हैं जो हार्मोन विकारों के प्रबंधन में माहिर है और विकास दर, यौवन विकास, थायरॉयड और मधुमेह के विशेषज्ञ हैं। आपके बच्चे के चिकित्सक ने आपके बच्चे को एंडोक्रिनोलॉजिस्ट के पास भेजा है ताकि वे कैंसर के उपचार से संभावित हॉर्मोन परिणामों की जांच कर सकें।

ऐसा क्यों होता है?

कुछ प्रकार के कैंसर के लिए रेडियोथेरेपी की आवश्यकता होती है। सिर और गर्दन को लक्षित रेडियोथेरेपी मस्तिष्क के बीच के क्षेत्रों को प्रभावित कर सकती है, जिन्हें हाइपोथैलेमस और पिट्यूटरी ग्रंथि कहा जाता है। हाइपोथैलेमस और पिट्यूटरी ग्रंथि कई हार्मोन के उत्पादन के लिए जिम्मेदार हैं। ये हार्मोन वृद्धि, विकास, यौवन और चयापचय के लिए महत्वपूर्ण हैं। वे थायरॉयड, अड्रीनल और अंडाशय / अंडकोष सहित कई अन्य कई ग्रंथियों को भी नियंत्रित करते हैं। हाइपोथैलेमस-पिट्यूटरी या इनमें से कुछ अन्य ग्रंथियों को रेडियोथेरेपी से हानि हो सकती है। रेडियोथेरेपी का प्रभाव कई वर्षों बाद हो सकता है।

अधिकांश कैंसर के लिए कीमोथेरेपी की आवश्यकता होती है। कुछ प्रकार की कीमोथेरेपी हार्मोन के स्तर को प्रभावित कर सकती है, खासकर यदि वे 'अल्काइलेटिंग एजेंट' (जैसे साइक्लोफॉस्फेमाइड) या 'भारी धातु' (जैसे सिस्प्लैटिन) हैं। कासकर, ये अंडाशय और अंडकोष के लिए हानिकारक हो सकते हैं। अन्य एजेंट जैसे 'एंटीमेटाबोलाइट्स' (जैसे मेथोट्रेक्सेट) या 'ग्लूकोकोर्टिकोइड्स' (जैसे प्रेडनिसोन या डेक्सामेथासोन) हड्डियों को कमजोर कर सकते हैं और फ्रैक्चर का खतरा बढ़ा सकते हैं। जितनी अधिक मात्रा में कीमोथेरेपी ली गयी हो, उतने ही हॉर्मोन सम्बन्धी प्रभावों की संभावना अधिक हो सकती है।

कुछ प्रकार के कैंसर में ट्यूमर को हटाने के लिए सर्जरी की आवश्यकता होती है। यदि कोई ग्रंथि सर्जिकल क्षेत्र के करीब है, तो उस ग्रंथि का कोई हिस्सा सर्जरी के दौरान कट या क्षतिग्रस्त हो सकता है।

कुछ हॉर्मोन विकार लंबे समय के बाद देखे जाते हैं। इनमें शामिल हैं, थायरॉयड ग्रंथि का कम काम करना, छोटा कद, विलंबित या जल्दी यौवन, अंडाशय या अंडकोष का कम काम करना (एस्ट्रोजन या टेस्टोस्टेरोन अपर्याप्तता), कमजोर हड्डियां, या कम सक्रिय अड्रीनल ग्रंथियां।

बोन मैरो ट्रांसप्लांट (बी.एम.टी.) का उपयोग कुछ कैंसर और रक्त विकारों के इलाज के लिए किया जाता है। इससे भविष्य में हॉर्मोन सम्भंधित विकार हो सकते हैं।

हॉर्मोन मुद्दों के लक्षण क्या हैं?

हॉर्मोन की विभिन्न समस्याएँ हो सकती हैं, इसलिए यह महत्वपूर्ण है कि आप चिकित्सक द्वारा नियमित रूप से शारीरिक परीक्षण और प्रयोगशाला परीक्षण के लिए देखे जाएँ। नीचे दिए गए लक्षण उन हॉर्मोन मुद्दों के लक्षण हो सकते हैं:

- हाइपोथायरायडिज्म / निष्क्रिय थायरॉयड ग्रंथि - शुष्क त्वचा, बालों का झड़ना, थकान, अत्यधिक ठंड लगना, कब्ज और अनियमित या भारी मासिक धर्म।
- हाइपरथायरायडिज्म/अति-सक्रिय थायराइड - कभी-कभी यह गर्दन के विकिरण की बहुत अधिक खुराक के बाद देखा जा सकता है: “हाइपर होना”, वजन कम होना,

तेज हृदय गति, कंपकंपी, और सोने में कठिनाई महसूस करना।

- थायराइड को प्रभावित करने वाला दूसरा कैंसर, विशेष रूप से गर्दन के विकिरण के बाद: यह गर्दन के निचले हिस्से में गांठ के रूप में विकसित हो सकता है, जहां थायराइड स्थित है, या गर्दन में लगातार लिम्फ नोड्स महसूस हो सकते हैं। यह आमतौर पर उपचार के दस साल बाद देखा जाता है।
- अड्रीनल अपर्याप्तता- थकान, पेट में दर्द, वजन घटना, निम्न रक्त शुगर, निम्न रक्तचाप और चक्कर आना।
- यौवन संबंधी समस्याएं - यौवन की जल्दी शुरुआत (लड़कियों में 8 वर्ष की आयु से पहले स्तन और 9 वर्ष की आयु से पहले लड़कों में अंडकोश के आकार में वृद्धि), विलंबित यौवन (13 और 14 वर्ष की आयु तक यौवन के संकेतों का अभाव क्रमशः लड़कियां और लड़के), असामान्य मासिक धर्म, बांझपन।
- हड्डियों की मजबूती, फ्रैक्चर, पीठ दर्द की समस्या।
- ग्रोथ के मुद्दे- कम ऊंचाई, सामान्य दर से नहीं बढ़ पाना।
- चयापचय संबंधी समस्याएं - उच्च रक्त शुगर, अत्यधिक प्यास और पेशाब (मधुमेह “इन्सिपिडस" या मधुमेह "मेलिटस" के कारण), अधिक वजन/मोटापा, उच्च कोलेस्ट्रॉल, उच्च ट्राइग्लिसराइड्स।

ये समस्याएं कितनी आम हैं?

बचपन में कैंसर होने के बाद हॉर्मोन असामान्यताएं आम हैं। आधे से अधिक लोग कम से कम एक हॉर्मोन-संबंधी समस्या विकसित कर सकते हैं। इसकी सम्भावना उम्र के साथ बढ़ जाती है।

मेरी लंबी अवधि तक देखभाल कौनसा चिकित्सक करेगा?

यह महत्वपूर्ण है कि आपका प्राथमिक चिकित्सक आपके बच्चे के कैंसर के इतिहास (जैसे कीमोथेरेपी एजेंट और खुराक) से अवगत हो। यह चिकित्सक एंडोक्रिनोलॉजी, कार्डियोलॉजी और मानसिक स्वास्थ्य जैसे कई विषयों में आवश्यक निगरानी और देखभाल का समन्वय कर सकता है। आपके बच्चे का प्राथमिक चिकित्सक आपके बच्चे की कैंसर चिकित्सा से संबंधित दीर्घकालिक मुद्दों की निगरानी और जांच कर सकता है। यदि आपके बच्चे को कोई हॉर्मोन मुद्दा होने का संदेह है, तो आपके बच्चे को बाल चिकित्सा एंडोक्रिनोलॉजिस्ट द्वारा नियमित रूप से देखा जाना चाहिए। बाल चिकित्सा से वयस्क देखभाल में संक्रमण के बाद, आपके बच्चे को उसकी व्यक्तिगत जरूरतों के आधार पर एक ऑन्कोलॉजिस्ट, प्राथमिक चिकित्सक, और एंडोक्रिनोलॉजिस्ट के साथ नियमित निगरानी जारी रखनी चाहिए।

इसका क्या कोई इलाज है?

यदि हॉर्मोन की कमी विकसित होती है, तो उनका इलाज किया जा सकता है। इन उपचारों की जीवन भर आवश्यकता हो सकती है, क्योंकि कैंसर के उपचार के प्रभाव आमतौर पर स्थायी होते हैं। चाहे एक हॉर्मोन की कमी हो या कई हॉर्मोन समस्याएं हों, एक एंडोक्रिनोलॉजिस्ट प्रत्येक चिंता का ठीक से मूल्यांकन और इलाज कर सकता है। प्रभावित हॉर्मोन के आधार पर, उपचार में गोलियां, टीका और पैच शामिल हो सकते हैं।

अधिक जानकारी के लिए, कृपया इस वेब्सायट पर जाएँ: survivorshipguidelines.org

यह जानकारी पीडियाट्रिक एंडोक्राइन सोसाइटी के मरीज शिक्षा अनुभाग की सहायता से छपी है।

PES PEDIATRIC ENDOCRINE SOCIETY