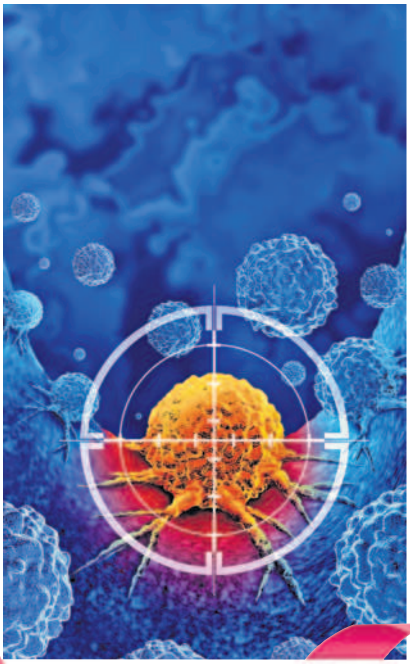

ఔషధాలు రోగాన్ని నయం చేస్తాయి. వైద్యుడు రోగికి స్వస్థత ప్రసాదిస్తాడు. ఏ మందులు వాడారన్నదే కాదు, ఏ వైద్యుడు చికిత్స చేశాడన్నది కూడా కీలకమే. క్యాన్సర్ విషయంలో వైద్యుడి ప్రాధాన్యం మరింత ఎక్కువ. రోగిలో వ్యాధిపట్ల భయాన్ని పోగొట్టి, జీవితం పట్ల మమకారం పెంచాల్సింది ఆ తెల్లకోటు వ్యక్తే.

ఆధునిక యుగంలో అక్షరాస్యతకు అర్థం మారిపోయింది. చదవడం, రాయడం తెలిసినంత మాత్రాన విద్యావంతులని అనలేం. చదవాలి. చదివింది మరిచిపోవాలి. మళ్లీ మళ్లీ చదవాలి. నిన్నటి నిజం.. నేటి నిజం కాకపోవచ్చు. సరికొత్త సత్యమేదో ఆవిష్కృతమై ఉండవచ్చు. దాన్ని ఒడిసిపట్టుకోవాలి. క్యాన్సర్ పట్ల అవగాహనకు కూడా ఇదే మాట వర్తిస్తుంది. సమాజానికి క్యాన్సర్ అంటే భయం. ఆ భయంలోంచి పుట్టుకొచ్చిన అపోహలు అనేకం. అందుకే, 'క్యాన్సర్ ఎడ్యుకేషన్' ప్రాధాన్యం పెరుగుతున్నది. ఇక రెండోది, సాధ్యమైనంత త్వరగా వ్యాధి నిర్ధారణ జరగాలి. ఈ విషయంలో నిర్లక్ష్యం, నిర్లిప్తత వద్దు. చిట్కాలు, చెట్ల మందులు నమ్ముకోవద్దు. శరీరంలో ఏ చిన్నమార్పు కనిపించినా.. అందులో క్యాన్సర్ మూలాలను అనుమానించాల్సిందే. కచ్చితమైన రోగ నిర్ధారణ జరగాల్సిందే. ఏం భయం లేదు. అత్యంత సమర్థమైన చికిత్సలు మనకిప్పుడు అందుబాటులో ఉన్నాయి. చేయితిరిగిన క్యాన్సర్ వైద్యులూ చాలామందే ఉన్నారు. ఎంత త్వరగా సంప్రదిస్తే అంత వేగంగా ఒడ్డున పడేస్తారు. తదుపరి దశ పునరావాసం. ఇది వైద్యానికి అనుబంధం. అనుబంధాలూ ఆప్యాయతలే ప్రధానమైన దశ. జీవితంపై కొత్త ఆశలు రేకెత్తించాల్సిన బాధ్యత అయిన వారిదే. క్యాన్సర్ వ్యక్తిని మాత్రమే బాధించదు. అతని కుటుంబాన్నీ తీవ్రంగా ఇబ్బంది పెడుతుంది. బంధువుల్ని, ఆత్మీయుల్ని కల్లోలానికి గురిచేస్తుంది. చుట్టూ ఉన్న సమాజాన్ని స్థిమితంగా ఉండనీయదు. అందుకే క్యాన్సర్‌ను సామాజిక వ్యాధిగా పరిగణిస్తారు. క్యాన్సర్ చికిత్సను ఓ నాణెం అనుకుంటే.. దానికి సైన్స్ బొమ్మ, సహానుభూతి బొరుసు. రోగికి రెండూ అవసరమే. సంపన్నుల విషయంలో క్యాన్సర్ ఒకానొక రుగ్మత మాత్రమే. డబ్బుతో వైద్యం చేయించుకోగలరు. వైద్యంతో క్యాన్సర్ కణాలను నిలువరించగలరు. సామాన్యుల మాటేమిటి? ఆ సామాజిక వ్యాధి నుంచి సమాజమే కాపాడాలి. అంటే, మనమే! ఆ సాయం చిన్నది కావచ్చు. పెద్దది కావచ్చు. రోగికి ఓ పూట కడుపు నింపవచ్చు. ఓ పొద్దు మందులు అందించవచ్చు. కీమో ఖర్చులకూ ఉపయోగపడవచ్చు.

* * *

హిప్పోక్రటీస్ పాశ్చాత్య ప్రపంచం తొలి ఫిజీషియన్‌గా గౌరవిస్తుంది. ఇప్పటికీ వైద్య విద్య పూర్తిచేసిన పట్టభద్రులు హిప్పోక్రటీస్ సాక్షిగా ప్రమాణం చేయడం సంప్రదాయం. ఆ మాయరోగం చివరి దశకు చేరుకున్న రోగుల శరీరం మీద.. ఎండ్రకాయను పోలిన ట్యూమర్లను చూసి 'క్యాన్సర్' అనే పేరు పెట్టినట్టున్నాడు హిప్పోక్రటీస్. క్యాన్సర్ స్వతహాగా జన్యుపరమైన వ్యాధి. చాలామంది జన్యు ఉత్పరివర్తనాల కారణంగా.. క్యాన్సర్ బారినపడతారు. కాకపోతే, మన ఆయువును జన్యువులు ఇరవైశాతం మాత్రమే నిర్దేశిస్తాయి. మనం ఎలా జీవిస్తున్నాం, ఏం తింటున్నాం, ఏం తాగుతున్నాం, ఏం పీలుస్తున్నాం.. మొత్తంగా మన జీవనశైలి ఎనభైశాతం మేర నిర్ణయం తీసుకుంటుంది. వారసత్వ క్యాన్సర్లు ఐదు నుంచి పదిశాతం లోపే. కుటుంబ సభ్యుల్లో ఎవరికైనా యాభై ఏళ్లలోపే చాతీ, గర్భాశయ క్యాన్సర్ లాంటివి వచ్చుంటే మాత్రం.. మనం మరింత జాగ్రత్తగా ఉండాలి. దురదృష్టంలోనూ అదృష్టం ఏమిటంటే.. గత పదేళ్లలో క్యాన్సర్ నిరోధం, నిర్ధారణ, చికిత్స, పునరావాసం.. తదితర విషయాల్లో మనం ఎంతో పురోగతి సాధించాం. సాధారణ కణాలు, క్యాన్సర్ కణాల ఆక్సిజన్ స్థాయుల్లో తేడాలను బేరీజు వేస్తున్నారు. అన్నిటికీ మించి, క్యాన్సర్ వ్యాక్సిన్ అనేది ప్రాణాలను నిలిపే అతిగొప్ప ప్రయత్నం. అలా అని, స్థిమితపడే వాతావరణమూ లేదు. ఈ ఏడాది చివరికి ముప్పై లక్షలమంది రోగులు చికిత్స కోసం ఎదురు చూస్తుంటారని అంచనా. ఇంకో ఏడేళ్లలో ఆ సంఖ్య యాభై లక్షలకు చేరినా ఆశ్చర్యం లేదు. వైద్య ప్రపంచాన్ని కలవరానికి గురిచేస్తున్న విషయం ఇది. నిజమే, క్యాన్సర్ చికిత్సలో అనేకానేక విధానాలు అందుబాటులోకి వచ్చాయి. ఏ పద్ధతిని ఎంచుకోవాలనేది వ్యాధి తీవ్రత మీద, క్యాన్సర్ రకం మీద ఆధారపడి ఉంటుంది. కొందరికి.. సర్జరీ, కీమో, రేడియేషన్ థెరపీలలో ఒకట్రెండు పద్ధతుల మేళవింపూ అవసరం కావచ్చు.

* * *

క్యాన్సర్ నిర్ధారణలో బయోమార్కర్స్ పాత్ర పెరుగుతున్నది. ఇవి ఒక రకమైన జీవాణువులు. కణజాలాల్లో, శరీర ద్రవాల్లో, రక్తంలో ఉంటాయి. ఒక వ్యక్తి ఆరోగ్యాన్ని బేరీజు వేయడానికి ఎంతగానో ఉపయోగపతాయి. మూత్రంలోని చక్కెర ఇందుకు తిరుగులేని ఉదాహరణ. మూత్రంలో అతికొద్దిపాటి చక్కెర ఉండవచ్చు. అసలు ఉండకపోనూ వచ్చు. శరీరంలో మితిమీరిన గ్లూకోజ్ ఉన్నప్పుడు.. మూత్రపిండాలు అందులో కొంత భాగాన్ని మూత్రం ద్వారా బయటికి పంపుతాయి. యూరిన్‌లో గ్లూకోజ్ స్థాయిని బట్టి, రక్తంలో గ్లూకోజ్ మితిమీరి ఉన్నట్టు అర్థం చేసుకోవచ్చు. ఇది మధుమేహానికి సూచన. కాకపోతే మరింత కచ్చితత్వం కోసం ఇప్పుడు నిపుణులు బ్లడ్ గ్లూకోజ్ టెస్ట్ ఎంచుకుంటున్నారు. క్యాన్సర్‌కు సంబంధించి కూడా మొదట్లో ప్రొటీన్‌లో అనూహ్యమైన మార్పును ఓ బయోమార్కర్‌గా భావించేవారు. ఆ ప్రొటీన్‌నే కార్సినో ఎంబ్రియోనిక్ యాంటీజెన్ (సీఈఏ) అంటారు. పెద్దపేగు, థైరాయిడ్, ఛాతి, ఊపిరితిత్తుల క్యాన్సర్ లక్షణాలను కూడా ఇది వెల్లడిస్తుంది. కాకపోతే ఇందులో నిర్దిష్టత తక్కువ. దీంతో మరింత ఆధునిక మార్గాల వైపు అడుగులు వేస్తున్నారు నిపుణులు. లిక్విడ్ బయాప్సీ అలాంటిదే. చిన్నపాటి రక్త పరీక్ష ద్వారా ఇప్పుడు క్యాన్సర్ ట్యూమర్ల ఉనికిని, క్యాన్సర్ కణ డీఎన్ఏ కదలికల్ని గుర్తించడం సాధ్యం అవుతున్నది. ఈ రంగంలో మరిన్ని పరిశోధనలు జరుగుతున్నాయి కూడా. ఇదే సమయంలో కీమో థెరపీ గురించీ ప్రస్తావించాల్సిందే. శస్త్రచికిత్సలు శరీరంలోని ఓ నిర్దిష్ట భాగంలో ఉన్న క్యాన్సర్ కణాలను మాత్రమే లక్ష్యంగా చేసుకుంటాయి. కీమోలో అలా కాదు.. మూలమూలల్లోని క్యాన్సర్ కణాలను నాశనం

రోబోటిక్ సర్జరీ సమయంలో.. ఆపరేషన్ థియేటర్‌లో ఏం జరుగుతుందనే కుతూహలం చాలామందిలో ఉంది. పక్కనే ఉన్న కంప్యూటర్ స్టేషన్‌లోంచి వైద్య నిపుణుడు రోబోటిక్ చేతులను నియంత్రిస్తాడు. అతిసున్నితమైన పరికరాలతో రోబో హస్తాలు .. చిన్నపాటి గాట్లతో సర్జరీ నిర్వహిస్తాయి. మునుపటిలా పెద్దపెద్ద కోతలు ఉండవు. నొప్పి తక్కువ. రోగి త్వరగా కోలుకుంటాడు. మానవ తప్పిదాలకు ఆస్కారం ఉండదు. నూటికి నూరుపాళ్లు కచ్చితత్వం ఉంటుంది. సాంకేతికత అనేది నిపుణుడైన సర్జన్‌కు కొత్త బలాన్ని ఇస్తుంది. సర్జరీ ఎలా చేయాలో మాత్రమే కాదు, ఎప్పుడు చేయాలో తెలిసినవాడే గొప్ప సర్జన్ అనిపించుకుంటాడు.