वैकल्पिक उपचार के साथ

मल्टीपल माइलोमा

नई तालीम

डॉ. ओम वर्मा
उषा वर्मा

मल्टीपल माइलोमा नई तालीम

और वैकल्पिक उपचार

opyright 2019 Dr. O.P.Verma
All rights reserved

Written by
Dr. O.P.Verma
M.B.B.S., M.R.S.H. (London)
Budwig Wellness
7-B-43, Mahaveer Nagar III, Kota (Raj.)
https://gobudwig.com/
+919460816360

~~**~~

प्राक्कथन

मैंने यह पुस्तक खासतौर पर हिंदी में लिखी है, ताकि हिंदी भाषी लोग और मल्टीपल माइलोमा से पीड़ित हमारे मरीज़ इस रोग के बारे में विस्तार से जान सकें और अपने लिए समुचित उपचार का चयन कर सकें। इस पुस्तक में मल्टीपल माइलोमा के क्लिनिकल सिम्प्टम्स, कॉम्प्लिकेशन्स, डॉयग्नोसिस, स्टेजिंग और उपचार के बारे में विस्तृत जानकारी दी गई है। पिछ्ले 15 वर्षों में मल्टीपल माइलोमा के निदान और उपचार के क्षेत्र में काफी रिसर्च और प्रगति हुई है। भले ही इस रोग का संपूर्ण उपचार (क्यौर) हमारे पास नहीं है, परंतु फिर भी आज यह बहुत क़ाबिले इलाज बीमारी है। आज हमारे पिटारे में बहुत अच्छी और नई-नई दवाइयां हैं, जो ज्यादा बेहतर तरीके से काम करती है। हड्डियों की कमजोरी और फ्रेक्चर्स के लिए नये उपचार हैं। इसकी पेचीदगियों के इलाज के लिए नये संसाधन हैं। जहां पहले यह रोग आदमी को अपाहिज व लाचार बना देता था, उसका हंसता-खेलता जीवन व्हील चेयर में सिमट कर रह जाता था और वह मुश्किल से 2-3 साल जी पाता था। वहीं आज मल्टीपल माइलोमा का मरीज इलाज लेते हुए 10 साल या उससे भी ज्यादा जी रहा है और सुकून से जी रहा है। मरीज की जीवनशैली खुशहाल और सहूलियत भरी होती जा रही है।

इस पुस्तक में मैंने ऑर्थोडोक्स और ऑल्टरनेटिव उपचार (बडविग प्रोटोकोल जो कि सर्वोत्तम ऑल्टरनेटिव उपचार है और प्रामाणिक सफलता देता है) के बारे में विस्तार से लिखा है। आप सोच समझकर सही उपचार का चयन करें। यह पुस्तक में अपटू डेट इनफोर्मेशन है। इस विषय पर हिंदी में आज तक लिखी गई यह सबसे बढ़िया पुस्तक है।

डॉ. ओम वर्मा

~~**~~

अनुक्रमणिका

मल्टीपल माइलोमा

माइलोमा के विभिन्न रूप

लक्षण

क्लीनिकल चेकअप

डायग्नोसिस वर्क-अप

स्टेजिंग सिस्टम

उपचार

कीमोथेरेपी व अन्य दवाइयां

कीमोथेरेपी

स्टेमसेल ट्रांसप्लांट उपचार

कुछ नई दवाइयों की झलकियां

बडविग कैंसर चिकित्सा

कैंसर का मूल कारण - कोशिका में ऑक्सीजन की कमी

कैंसर का निवारण - डॉ जोहाना बडविग

कैंसररोधी योहाना बडविग आहार विहार

बडविग प्रोटोकोल के परहेज

बडविग आहार के महत्वपूर्ण बिन्दु

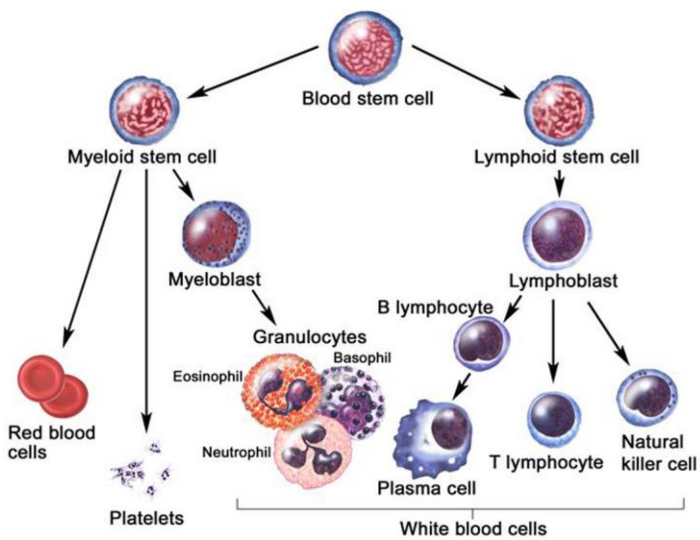
कॉफी एनीमा

MY BOOKS

~~**~~

मल्टीपल माइलोमा

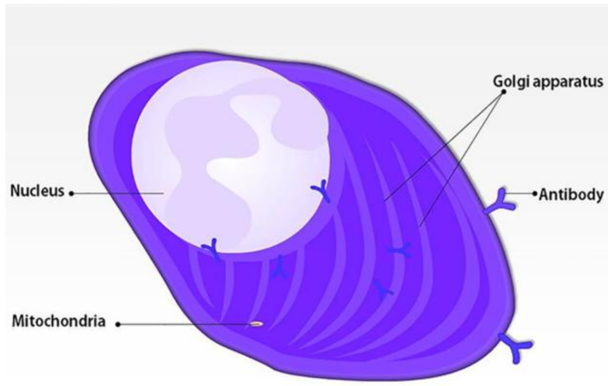
मल्टीपल माइलोमा प्लाज्मा सेल्स का कष्टदायक कैंसर है। प्लाज्मा सेल्स बोनमेरो में पाए जाते हैं और हमारे रक्षातंत्र या इम्यून सिस्टम के प्रमुख सिपाही हैं। विदित रहे कि हड्डियों के अंदर स्थित गूदे को अस्थिमज्जा या बोनमेरो कहते हैं। बोनमेरो हमारे शरीर का एक ऐसा कारखाना है, जहां ब्लड में पाई जाने वाले सभी सेल्स बनते हैं। याद रहे यह रोग 1848 में परिभाषित किया गया था।



रक्षातंत्र में कई तरह की सेल्स होते हैं, जो साथ मिल कर इन्फेक्शन या किसी बाहरी आक्रमण का मुकाबला करते हैं। इनमें लिम्फोसाइट्स प्रमुख हैं जो मुख्यतः दो तरह के होती हैं पहले टी-सेल्स और दूसरे बी-सेल्स।

जब शरीर पर किसी बैक्टीरिया का आक्रमण होता है तब बी-सेल्स मेच्यौर होकर प्लाज्मा सेल्स बनते हैं। ये प्लाज्मा सेल्स अपनी सतह पर एंटीबॉडीज़ (जिन्हें इम्युनोग्लोब्युलिन भी कहते हैं) बनाते हैं, जो बैक्टीरिया से युद्ध करके उनका सफाया करते हैं। लिम्फोसाइट्स शरीर के कई हिस्सों जैसे लिम्फनोड्स, बोनमेरो, आंतों और ब्लड में पाए जाते हैं। लेकिन प्लाज्मा सेल्स अमूमन बोनमेरो में ही रहते हैं।

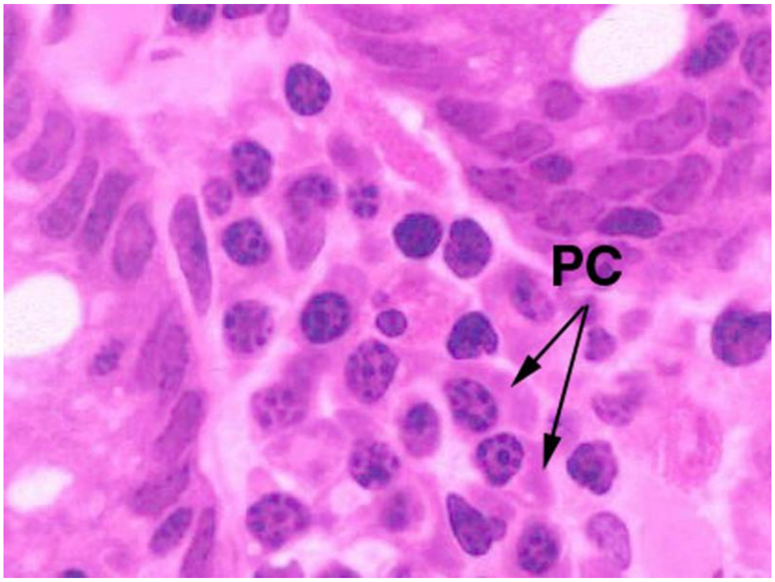
Plasma cell



जब प्लाज्मा सेल्स कैंसरग्रस्त होते हैं, तो वे अनकंट्रोल्ड होकर तेज़ी से बढ़ने लगते हैं और ट्यूमर का रूप ले लेते हैं, जिसे प्लाज्मासाइटोमा कहते हैं। यदि एक ही ट्यूमर बनता है तो इसे आइसोलेटेड या सोलिटरी प्लाज्मासाइटोमा कहते हैं, लेकिन यदि एक से अधिक ट्यूमर बनते हैं तो इसे मल्टीपल माइलोमा कहते हैं। ये गांठें मुख्यतः बोनमेरो में बनती हैं।

मल्टीपल माइलोमा में तेजी से बढ़ते प्लाज्मा सेल्स बोनमेरो में फैल जाते हैं और दूसरे सेल्स को बढ़ने के लिए पर्याप्त जगह नहीं मिल पाती है। परिणाम स्वरूप अन्य कोशिकाओं की आबादी कम होने लगती है। यदि आर.बी.सी. का बनना कम होता है तो मरीज एनीमिया का शिकार हो जाता है, उसे कमजोरी व थकान होती है और शरीर सफेद पड़ जाता है। प्लेटलेट्स कम (Thrombocytopenia) होने पर ब्लीडिंग होने का खतरा बना रहता है। डब्ल्यु.बी.सी. कम (Leucopenia) होने पर इन्फेक्शन्स हो सकते हैं।

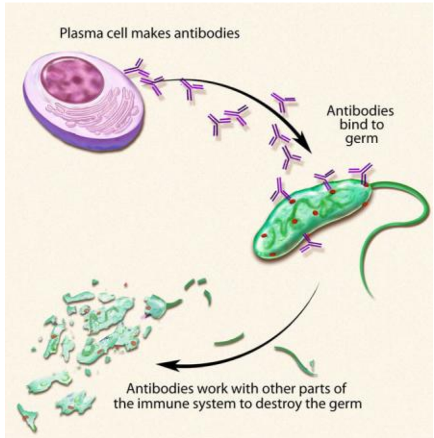
माइलोमा में बोन्स भी कमजोर होने लगती है। बोन्स को स्वस्थ और मजबूत रखने का कार्य दो तरह के सेल्स मिल जुलकर काम करते हैं। जहां ओस्टियोब्लास्ट सेल्स नये बोन टिश्यू बनाते हैं, वहीं ओस्टियोक्लास्ट सेल्स पुराने बोन टिश्यूज़ को गलाने का काम करते हैं। माइलोमा सेल्स ओस्टियोक्लास्ट एक्टिवेटिंग फेक्टर सीक्रीट करते हैं, जिसके प्रभाव से ओस्टियोक्लास्ट तेजी से हड्डियों को गलाने लगते हैं। दूसरी तरफ ओस्टियोब्लास्ट को नये बोन टिश्यूज़ बनाने के आदेश नहीं मिल पाते हैं, फलस्वरूप हड्डियां कमजोर व खोखली होने लगती हैं, मरीज को दर्द होता है और अचानक हड्डियां चटकने व टूटने लगती है। हड्डियां कमजोर होने से उनका कैल्सियम भी पिघलने लगता है और पिघल कर ब्लड में मिल जाता है, जिससे ब्लड में कैल्सियम का लेवल बढ़ने लगता है।



(Clockface cells)

असामान्य और कैंसरग्रस्त प्लाज्मा सेल्स इन्फेक्शन से लड़ने लायक एंटीबॉडीज बनाने में असमर्थ होते हैं। इसलिए ये शरीर की रक्षा करने में पूरी तरह बेबस और नाकामयाब रहते हैं। माइलोमा सेल्स एक ही प्लाज्मा सेल की अनेक कार्बन कॉपीज़ की तरह होते हैं और ये एक ही तरह की मोनोक्लोनल एंटीबॉडीज या M प्रोटीन बनाते हैं। यह माइलोमा का खास डिफेक्ट है। इस प्रोटीन को पेराप्रोटीन या M स्पाइक भी कहते हैं। जब बोनमेरो और ब्लड में इस प्रोटीन की मात्रा बढ़ने लगती है तो मरीज को कई तकलीफें होती हैं। इम्युनोग्लोब्युलिनेज़ प्रोटीन चेन्स 2 लंबी चेन्स (heavy) और 2 छोटी चेन्स (light) से बनी होती हैं। कई बार किडनी इस M प्रोटीन का यूरीन में एक्सक्रीट करते हैं। यूरीन में निकलने वाले इस प्रोटीन को लाइट चेन या बैन्स जोन्स प्रोटीन कहते हैं। ये किडनी को नुकसान पहुँचा सकते हैं।

अमेरिकन कैंसर सोसाइटी के अनुसार अकेले अमेरिका में हर वर्ष मल्टीपल माइलोमा के 20,000 नये रोगी रजिस्टर होते हैं। अमेरिका में माइलोमा का इंसीडेन्स 1% है। अफ्रीकी अमेरिकन्स में इंसीडेन्स 2% है। यह वृद्धावस्था का रोग है, इसके इंसीडेन्स की एवरेज एज 68-70 साल है। स्त्रियों की तुलना में यह पुरुषों में ज्यादा होता है। यहां औसत 5 वर्षीय जीवन काल लगभग 35% है। इसके युवा रोगी अपेक्षाकृत ज्यादा जी पाते हैं। सन् 2010 में पूरे विश्व में 74000 लोगों की मृत्यु मल्टीपल माइलोमा से हुई है। नॉन-होजकिन्स लिंफोमा के बाद यह सबसे आम हिमेटोलोजी का कैंसर है। विश्व में कैंसर के 1% रोगी मल्टीपल माइलोमा के होते हैं और कैंसर से मरने वाले 2% रोगी माइलोमा के होते हैं।



एलोपेथी में इस रोग का कारण अज्ञात है। लेकिन आनुवांशिक, वातावरण और व्यावसायिक संबंधी कुछ रिस्क फेक्टर्स महत्वपूर्ण माने गए हैं।

Go To Top

माइलोमा के विभिन्न रूप

मोनोक्लोनल गेमोपेथी ऑफ अनडिटरमिन्ड सिगनीफिकेंस (MGUS)

इस रोग में एबनॉर्मल प्लाज्मा सेल्स बहुत सारा मोनोक्लोनल प्रोटीन बनाते हैं, लेकिन इन रोगियों में ट्यूमर्स या गांठें नहीं बनती और मल्टीपल माइलोमा की तरह इन्हें कोई अलामात (लक्षण) भी नहीं होते। खासतौर पर इसमें बोन्स कमजोर नहीं पड़ती, सीरम कैल्सयम नहीं बढ़ता, गुर्दे खराब नहीं होते और ब्लड सेल्स भी कम नहीं होते। मरीज सामान्य जीवन व्यतीत करता है। इस रोग का पता अचानक ही पड़ता है, जब किसी अन्य बीमारी के लिए किए गए ब्लड टेस्ट में सीरम प्रोटीन ज्यादा आता है और फिर दूसरी जांचों से पता चलता है कि यह प्रोटीन मोनोक्लोनल प्रोटीन है। MGUS में प्लाज्मा सेल्स बढ़ते हैं लेकिन इनकी तादाद 10 प्रतिशत से कम ही रहती है। आगे चल कर MGUS के कई रोगियों को (लगभग 1%) मल्टीपल माइलोमा, लिम्फोमा या अमायलोडोसिस के शिकार हो सकते हैं। इन रोगियों को कोई उपचार नहीं दिया जाता, लेकिन चिकित्सक की निगरानी में रखा जाता है।

स्मोल्डरिंग माइलोमा (Smouldering myeloma)

स्मोल्डरिंग माइलोमा लक्षणहीन माइलोमा है। इसके रोगी को कोई तकलीफ नहीं होती। यह MGUS और मल्टीपल माइलोमा के बीच की स्थिति है। स्मोल्डरिंग माइलोमा में निम्न में से एक विकार जरूर होता है।

1- बोनमेरो में प्लाज्मा सेल 10% या अधिक होते हैं।
2- ब्लड में प्रोटीन 30 g/L या ज्यादा होते हैं।

स्मोल्डरिंग मल्टीपल माइलोमा में क्रेब लक्षण (CRAB: C = calcium (elevated), R = renal failure, A =anemia, B = bone lesions) सीरम कैल्सियम का बढ़ना, किडनी फेल्यर, ऐनीमिया, और बोन लीज़न्स नहीं होते। लेकिन इन रोगियों को कभी भी मल्टीपल माइलोमा हो सकता है। इन्हें उपचार नहीं दिया जाता लेकिन कड़ी निगरानी में रखा जाता है।

Parameter	MGUS	Smouldering Myeloma	Multiple Myeloma
Monoclonal Proteins	< 3 g	>3 g	>3 g
Bone marrow Plasma cells	< 10%	>10%	> 10%
Treatment	Wait & Watch	Wait & Watch	Chemo & Bone marrow Transplantation
CRAB Symptoms	No	No	HyperCalcemia >2.75 mmol/L Renal insufficiency Anemia (hemoglobin <10 g/dL) Bone lesions (lytic lesions with compression fractures)

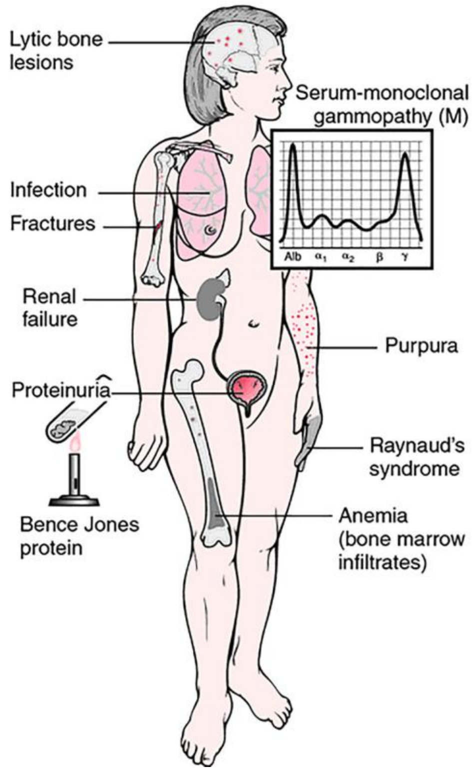
सोलिटरी प्लाज्मासाइटोमा

यह भी असामान्य और विकृत प्लाज्मा सेल्स का ट्यूमर है। लेकिन मल्टीपल माइलोमा के विपरीत इसमें एक ही जगह ट्यूमर होता है। इसीलिए इसे सोलिटरी प्लाज्मासाइटोमा कहते हैं। यह प्रायः बोनमेरो में उत्पन्न होता है, तब इसे आइसोलेटेड प्लाज्मासाइटोमा कहते हैं। लेकिन यदि इसकी उत्पत्ति अन्य अंगों (जैसे लंग, साइनस की इपिथीलियम, गला या कोई अन्य अंग) में होती है तो इसे एक्स्ट्रामेड्युलरी प्लाज्मासाइटोमा कहते हैं। इसका उपचार रेडियेशन या सर्जरी द्वारा किया जाता है। सोलिटरी प्लाज्मासाइटोमा के कई मरीजों को आगे चल कर मल्टीपल माइलोमा हो सकता है। इसलिए इन पर भी पूरी निगरानी रखी जाती है।

Go To Top

लक्षण

बदन भी टूटने लगता रग-रग में भरी थकान है,
हर अँगड़ाई पे निकलने लगती अब तो मेरी जान है,
हड्डियों में चटकन है, तो दोनों गुर्दे भी नाशाद है,
मुझे इश्क नहीं यारों ये माइलोमा के अलामात हैं।



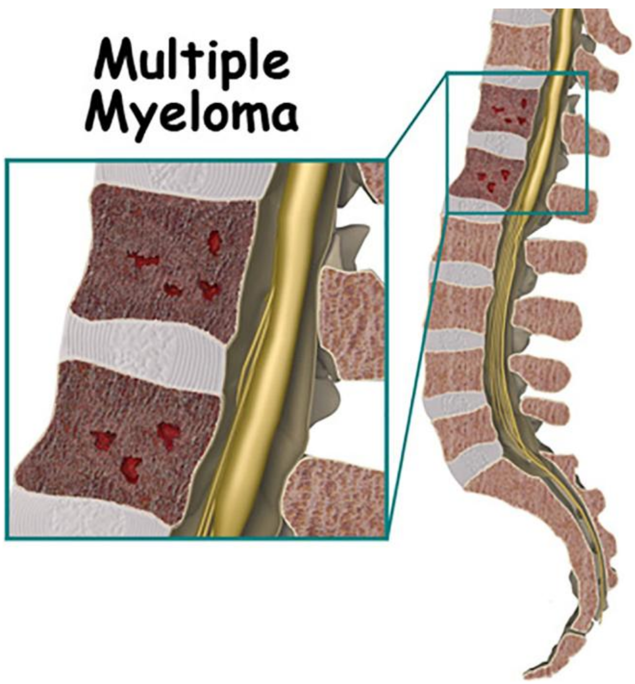
मल्टीपल माइलोमा में शरीर के कई अंग प्रभावित होते हैं, इसलिए मरीज को मुख़्तलिफ अलामात (विभिन्न लक्षण) हो सकते हैं। इसके शुरूवाती लक्षण हड्डियों में दर्द होना, अचानक हड्डियां चटक जाना (Pathologic Fracture), कमजोरी, थकान, ब्लड की कमी, इन्फेक्शन (प्रायः न्युमोकोकल), ब्लड में कैल्सियम बढ़ जाना, स्पाइनल कॉर्ड पर दबाव के लक्षण या किडनी फेल्यर हैं। कई बार ऑपरेशन या अन्य तकलीफ के लिए हुई ब्लड की जांच से इस बीमारी का पता चलता है। कभी ब्लड कैमिस्ट्री में टोटल प्रोटीन और ऐल्ब्युमिन की मात्रा में ज्यादा फर्क होना किसी गंभीर बीमारी होने का शक पैदा करता है (विदित रहे कि कुल प्रोटीन - ऐल्ब्युमिन = ग्लोब्युलिन)। बोनमेरो में प्लाज्मा सेल्स की बढ़ती आबादी के अतिक्रमण और आतंक के कारण रेड ब्लड सेल्स, व्हाइट ब्लड सेल्स और प्लेटलेट्स का गुजर-बसर मुश्किल हो जाता है। फलस्वरूप कुछ सेल्स मरने लगते हैं और नये सेल्स बन नहीं पाते हैं। नतीजा होता है एनीमिया, न्युट्रोपीनिया और थ्रोम्बोसाइटोपीनिया।

माइलोमा के प्रमुख लक्षण क्रेब (CRAB) नेमोनिक द्वारा याद रखे जा सकते हैं। CRAB का मतलब है: C = Calcium elevated, R = Renal failure, A = Anemia, B = Bone lesions

Go To Top

हड्डियों में दर्द और टूटन

एक तिहाई मरीजों में सबसे पहला लक्षण प्रायः स्पाइनल कॉर्ड में किसी हड्डी का टूटना होता है। यह सबसे प्रमुख लक्षण है और मल्टीपल माइलोमा के 93% मरीजों में एक से अधिक हड्डियों में फ्रेक्चर देखने को मिल ही जाते हैं। यदि किसी जगह लगातार दर्द हो रहा है तो यह फ्रेक्चर का संकेत है। दो तिहाई मरीज प्रायः कमर, हिप्स, स्कल और/या हाथ पैरों की लंबी हड्डियों में दर्द की शिकायत करते हैं। मरीज को ब्लड गाढ़ा होने और कैल्सियम बढ़ने के कारण भी कुछ लक्षण हो सकते हैं।



स्पाइनल कॉर्ड पर दबाव

यह एक गंभीर विकार है, और माइलोमा के 20% रोगी इसका शिकार हो सकते हैं। स्पाइनल कॉर्ड की हड्डियों में ट्यूमर, बोन्स कमजोर होना (Lytic Bone Lesions) या नर्व्स पर दबाव पड़ना इसके कारण हैं। कमजोरी, कमर में दर्द, पेरालाइसिस, एनेस्थीसिया (किसी जगह पर सुन्न हो जाना) और हाथ-पैरों में जलन या चुभन जैसे लक्षण स्पाइनल कॉर्ड पर दबाव की तरफ इशारा करते हैं। स्पाइनल कॉर्ड में दबाव कई स्तर पर हो सकता है, इसलिए स्पाइनल कॉर्ड का डिटेल्ड चेकअप जरूरी है। .

रक्तस्त्राव

प्लेटलेट्स की कमी के कारण ब्लीडिंग हो सकती है। कभी कभार मोनोक्लोनल प्रोटीन ब्लड को जमाने (Clotting) में सहायक तत्वों को सोख कर निष्क्रिय कर देते हैं और ब्लीडिंग का सबब बन सकते हैं।

ब्लड में कैल्सियम बढ़ना (Hypercalcemia)

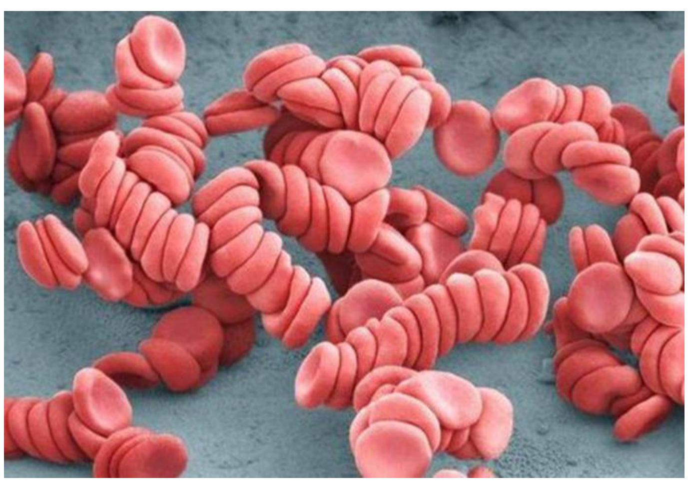
ब्लड में कैल्सियम बढ़ने से कन्फ्यूज़न, सुस्ती, हड्डी में दर्द, कब्ज़, उलटी, बार-बार पेशाब लगना और प्यास अधिक लगना जैसे लक्षण हो सकते हैं। 30% मरीजों में यह तकलीफ हो सकती है।

इन्फेक्शन

रक्षातंत्र के असंयत होने और व्हाइट सेल्स में कमी आने से संक्रमण होने की संभावना प्रबल रहती है। मल्टीपल न्युमोकोकस बेक्टीरिया सबसे अहम हमलावर है, लेकिन हर्पीज़ जोस्टर और हिमोफिलस भी संक्रमण फैला सकते हैं। माइलोमा में मृत्यु का सबसे बड़ा कारण संक्रमण ही माना गया है। कीमो उपचार के शुरूआती 2-3 महीनें में मौत का खतरा सबसे ज्यादा रहता है।

ब्लड का गाढ़ापन (Hyperviscosity)

ब्लड गाढ़ा होने से बेचैनी, इन्फेक्शन, बुख़ार, सिरदर्द, निद्रा, सुन्नता, त्वचा में नील पड़ जाना (bruises), नजर में धुंधलापन आदि लक्षण हो सकते हैं। ब्लड का गाढ़ापन अमूमन चार गुना बढ़ जाने पर मरीज को ये तकलीफें होती हैं। कई बार नाक से ब्लड आ सकता है। ब्लड गाढ़ा होने का कारण मोनोक्लोनल प्रोटीन का बढ़ना है, जो कभी कभार स्ट्रोक, मायोकार्डियल इस्कीमिया या इन्फार्क्शन का सबब भी बन सकता है।



Go To Top

न्युरोपेथी

कार्पल टनल सिंड्रोम, मेनिन्जाइटिस और पेरीफ्रल न्युरोपेथी भी माइलोमा के सामान्य लक्षण हैं।

एनीमिया

हीमोग्लोबिन कम होना भी कमजोरी का प्रमुख कारण बनता है।

क्लीनिकल चेकअप

आंखों में ऐग्जुडेटिव मेक्युलर डिटेचमेंट, रेटाइनल हेमरेज या कॉटन वूल पेचेज़ देखे जा सकते हैं। एनीमिया के कारण शरीर सफेद पड़ सकता है। प्लेटलेट कम होने से परपुरा या एकाइमोसेस हो सकते हैं।

मल्टीपल माइलोमा में हड्डियों में दर्द रहना सामान्य बात है। हड्डियों का गलना और टूटना (Pathologic fractures) इसके खास सबब हैं। लीवर और स्प्लीन बढ़ सकते है। प्रोटीन जमा होने के कारण दिल का साइज़ भी बढ़ सकता है।

माइलोमा के कुछ मरीजों को ऐमाइलोयडोसिस हो सकता है। इनको निम्न लक्षण हो सकते हैं।

1- कंधे में सूजन - एमाइलोयड जमा होने से दोनों कंधे के जोड़ों में सख्त और लचीली (hard and rubbery) सूजन हो सकती है। कार्पल टनल सिंड्रोम और त्वचा में गांठें भी हो सकती हैं।

2- मेक्रोग्लोसिया (जीभ बड़ी हो जाना)

3- त्वचा के विकार – होंठ, कान या धड़ की त्वचा पर पेप्यूल और नोड्यूल हो सकते हैं।

4- पोस्ट प्रोटोस्कोपिक पेरिपेलपेब्रल परपुरा (Post-protoscopic peripalpebral purpura) – नाक बंद करके जोर से सांस निकालने पर आँखों के चारों तरफ डार्क सर्कल्स बन जाते हैं। यह ऐमाइलोयडोसिस का खास संकेत है।

किडनी फेल्यर

मल्टीपल माइलोमा किडनी पर सीधे प्रहार करता है। इसमें बनने वाला प्रोटीन किडनी में जाकर जमा होने लगता है और नुकसान पहुँचाता है। कैल्सियम का बढ़ता स्तर भी गुर्दों को खराब करता है। इसमें दी जाने वाली दवाइयां जैसे बिसफोस्फोनेट्स आदि भी किडनी को नुकसान पहुँचाती है। यदि रोगी को ब्लडप्रेशर या डायबिटीज हैं तो इनका सुचारु इलाज भी जरूरी है ताकि इनसे किडनीज़ को बचाया जा सके। प्रारंभिक अवस्था में किडनी की खराबी को ठीक किया जा सकता है। मल्टीपल माइलोमा के 25% मरीजों में अमूमन किडनी फेल्यर होता है। माइलोमा में साथ ही निम्न विकार हो सकते हैं।

1- माइलोमा किडनी सिंड्रोम (मुख्तलिफ कारणों से)
2- ऐमाइलोयडोसिस लाइट चेन्स के साथ
3- किडनी स्टोन्स – ब्लड में कैल्सियम बढ़ने के कारण

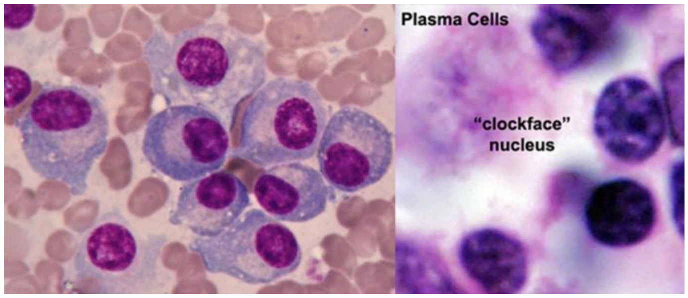
Go To Top

डायग्नोसिस वर्क-अप

मल्टीपल माइलोमा के डायग्नोसिस का प्रमुख आधार चिकित्कीय लक्षण (Clinical symptoms) और ब्लड तथा बोनमेरो की जांच है। किडनी फेल्यर की संभावना को हमेशा ध्यान में रखना चाहिए। इसलिए मरीज का एक्सरे या आइ.वी.पी. करते समय कॉन्ट्रास्ट मीडियम के इंजेक्शन की डोज़ और एक्सरे के एक्सपोजर को सिमित रखना जरूरी है और मरीज को पानी की कमी नहीं होने दें।

सीबी.सी.

सी.बी.सी. में हिमोग्लोबिन, रेड ब्लड सेल काउंट, व्हाइट सेल काउंट और प्लेटलेट काउंट किए जाते हैं, जिनसे हमें एनीमिया (रेड ब्लड सेल की कमी होना), न्युट्रोपीनिया (व्हाइट सेल की कमी होना) और थ्रोम्बोसाइटोपीनिया (प्लेटलेट्स की कमा होना) की उपस्थिति का पता चल जाता है। सीबी.सी. और डी.एल.सी. से कोएगुलेशन समेत कई जानकारियां मिल जाती हैं। माइलोमा में ई.एस.आर. काफी बढ़ा रहता है। रेटिकुलोसाइट काउंट काफी कम रहता है। ब्लड की स्लाइड में रेड सेल्स में रोलो फोरमेशन दिखाई देता है। ब्लड में M प्रोटीन बढ़ने से रेड सेल M प्रोटीन से चिपक कर लड़ियों की तरह दिखाई देते हैं, इसे ही रोलो फोरमेशन (rouleaux formation) कहते हैं।



बॉयोकैमिस्ट्री

ब्लड में टोटल प्रोटीन, ऐल्बयुमिन, ग्लोबयुलिन, ब्लड यूरिया, सीरम क्रियेटिनीन और यूरिक एसिड की जांच की जाती है। यूरिक एसिड बढ़ सकता है।

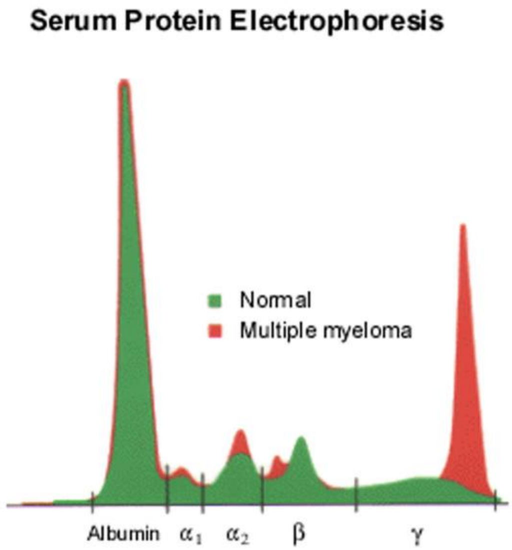
यूरीन टेस्ट

24 घंटे का यूरीन इकट्ठा किया जाता है और इसमें बेन्स जोन्स प्रोटीन (lambda light chains), प्रोटीन की मात्रा और क्रियेटिनीन क्लियरेंस की गणना की जाती है। यूरीन में प्रोटीन की गणना मल्टीपल माइलोमा के डायग्नोसिस और दवाओं का प्रभाव पर निगरानी रखने के लिए बहुत जरूरी मापदंड है। 24 घंटे के यूरीन में 1 ग्राम से ज्यादा प्रोटीन माइलोमा का संकेत है। क्रियेटिनीन क्लियरेंस से किडनी की केपेसिटी का अनुमान लग जाता है।

Go To Top

इलेक्ट्रोफोरेसिस और इम्युनोफिक्सेशन

सीरम प्रोटीन इलेक्ट्रोफोरेसिस (SPEP) से प्रोटीन की टाइप का पता लगाया जाता है और यह एक खास ग्राफ (M स्पाइक) बना कर देता है। यूरीन प्रोटीन इलेक्ट्रोफोरेसिस (UPEP) से यूरीन में बेन्स जोन्स प्रोटीन्स (लाइट चेन) की मात्रा का पता चलता है। इम्युनोफिक्सेशन से प्रोटीन की सबटाइप (जैसे IgA लेम्बडा) का पता चलता है। कैल्सियम और क्रियेटिनीन समेत अन्य बायोकैमिस्ट्री जांच, SPEP, इम्युनोफिक्सेशन और इम्युनोग्लोब्युलिन की क्वांटिटेटिव जांच से ऐजोटीमिया (ब्लड में नाइट्रोजनयुक्त तत्वों जैसे यूरिया और क्रियेटिनीन आदि का स्तर बढ़ना), ब्लड में कैल्सियम का स्तर बढ़ जाना, एल्केलाइन फोस्फेटेज़ का लेवल, और ब्लड में ऐल्ब्युमिन की कमी का पता चलता है।



SPEP से M प्रोटीन्स की उपस्थिति की जानकारी मिलती है। M घटक प्रायः हाई रिजोल्युशन SPEP द्वारा पहचाना जाता है। कप्पा और लेम्बडा के अनुपात से M घटक विकार संबंधी जानकारी मिलती है। ब्लड में M घटक की 30g/L मात्रा मल्टीपल माइलोमा के डायग्नोसिस का न्यूनतम मापदंड है। मल्टीपल माइलोमा के 25% मरीजों में SPEP द्वारा M प्रोटीन्स को पहचानना संभव नहीं हो पाता है।

यूरीन के रूटीन टेस्ट से बेन्स जोन्स प्रोटीन्स का पता नहीं चलता है। इसलिए 24 घंटे के यूरीन की UPEP या इम्म्युनोइलेक्ट्रोफोरेसिस जांच की जाती है। UPEP या इम्म्युनोइलेक्ट्रोफोरेसिस जांच से M घटक और कप्पा या लेम्बडा लाइट चेन्स को भी पहचान लिया जाता है। इस तरह मल्टीपल माइलोमा के निदान हेतु सबसे प्रमुख जांच ब्लड और यूरीन में इम्म्युनोग्लोब्युलिन की इल्क्ट्रोफोरिक गणना है।

इम्म्युनोग्लोब्युलिन लेवल का क्वांटिटेटिव टेस्ट (IgG, IgA, IgM)

मल्टीपल माइलोमा के निदान हेतु नॉन-माइलोमेटोसिस इम्म्युनोग्लोब्युलिन का कम होना एक छोटा मापदंड है। लेकिन M प्रोटीन का लेवल दवाओं के असर को देखने का अच्छा मार्कर है।

बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन

यह ट्यूमर के औसत दबाव का एक सहायक मापदंड है। बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन का स्तर किडनी फेल्यर में भी बढ़ जाता है, भले मरीज को मल्टीपल माइलोमा नहीं हुआ हो। लेकिन बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन को मल्टीपल माइलोमा के प्रोग्नोसिस (फलानुमान) का सूचक माना जाता है।

सी-रियेक्टिव प्रोटीन

यह इंटरल्युकिन IL-6 का सरोगेट मार्कर (surrogate marker) माना जाता है। IL-6 को प्रायः प्लाज्मा ग्रोथ फेक्टर भी माना जाता है। बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन की तरह IL-6 भी प्रोग्नोस्टिक मार्कर माना जाता है।

सीरम विस्कोसिटी (Serum Viscosity)

जिन मरीजों में नकसीर, नाड़ी रोग के लक्षण या ब्लड में M प्रोटीन बहुत ज्यादा होते हैं, ब्लड के गाढ़ेपन (Viscosity) की जांच की जाती है।

एक्सरे

मल्टीपल माइलोमा का संदेह होने पर स्कल, स्पाइनल कॉर्ड और हाथ-पैरों के एक्सरे लिए जाते हैं। बोन के लीज़न्स पता करने के लिए यह बहुत अहम जांच है। लेकिन ये 60 प्रतिशत बोन लीज़न ही पकड़ पाते हैं। माइलोमा में बोन्स गलने लगती हैं। ऐसा लगता है जैसे इनको दीमक लग गई हो। बोन्स में जगह-जगह गोल और गहरे निशान दिखाई देते हैं। मल्टीपल माइलोमा ऑस्टियोपोरोसिस की चरम अवस्था है।

सी.टी.स्केन

सी.टी.स्केन से ज्यादा साफ और विस्तृत तस्वीरें प्राप्त होती हैं। कई बार सी.टी.स्केन से हमें पता चल जाता है कि हड्डी में किस जगह फ्रेक्चर होने की संभावना है। बोन डेन्सिटी कम हो रही हो तो समझ में आता है कि बोन्स कमजोर हैं और फ्रेक्चर होने वाले हैं। एक्सरे से ऐसी जानकारियां नहीं मिल पाती है।

एम. आर. आई.

एम. आर. आई. से छाती और कमर वाले हिस्से में स्पाइन के क्षयन (Lytic lesions) और स्पाइनल कोर्ड के दबाव की जानकारी प्रारंभिक अवस्था में ही हो जाती है। एम.आर.आई. लक्षणहीन गेमोपेथी (Asymptomatic Gammopathies) के रोगियों में स्पाइन की 40% खराबी को पकड़ लेता है, जब कि उनके एक्सरे सामान्य होते हैं। यह स्पाइन कोर्ड के विकार और स्पाइन के हेयर लाइन फ्रेक्चर की प्रारंभिक अवस्था को भी पकड़ लेता है।

एस्पिरेशन और बायोप्सी

मल्टीपल माइलोमा के मरीज़ की बोनमेरो में प्लाज्मा सेल्स बढ़ जाते हैं। प्लाज्मा सेल्स के प्रसार और विस्तार की गतिविधि लेबलिंग इंडेक्स द्वारा आंकी जाती है। यह इंडेक्स माइलोमा के डायग्नोसिस का विश्वसनीय मापदंड है। लेबलिंग इंडेक्स के बढ़ने का बीमारी के विस्तार से सीधा संबंध है।

बोनमेरो से द्रव्य निकाल कर एस्पिरेट और बायोप्सी जांच की जाती है और बोनमेरो में प्लाज्मा सेल्स का प्रतिशत निकाला जाता है (स्वस्थ बोनमेरो में 3% तक प्लाज्मा सेल्स होते हैं)। बायोप्सी में प्लाज्मा सेल्स परतों या गुच्छों में दिखाई देते हैं। बोनमेरो बायोप्सी से ज्यादा सटीक जानकारी मिलती है।

हिस्टोलोजी के नतीजे

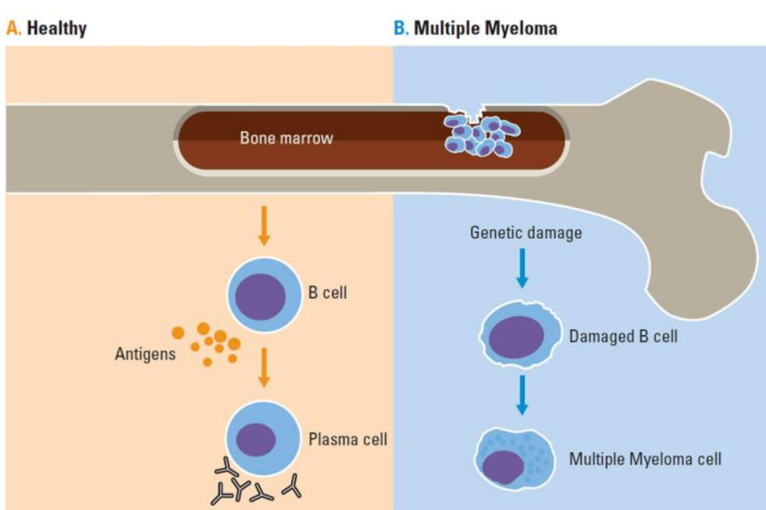
प्लाज्मा सेल्स साइज़ में लिम्फोसाइट से 2-3 गुना बड़ा होता है, इनका न्युक्लियस उत्केन्द्री (Eccentric), गोल या अंडाकार, सतह चिकनी, क्रोमेटिन गुच्छेदार (Clumped) और चारों तरफ हल्के रंग का औरा (Perinuclear Halo) होता है। इसका साइटोप्लाज्म नीला (Basophilic) होता है।

कई माइलोमा सेल्स के साइटोप्लाज्म में इम्युनोग्लोब्युलिन से बने विशिष्ट उपांग (Cytoplasmic Inclusions) दिखाई देते हैं। ये कई रूप जैसे मोट सेल, रुज़ल बॉडीज़, ग्रेप सेल्स और मोर्युला सेल्स में हो सकते हैं।

बोन्स की बायोप्सी के नमूनों में प्लाज्मोलीटिक (औसत जीवन काल 39.7 महीने), मिश्रित (औसत जीवन काल 16.1 महीने) और प्लाज्मोब्लास्टिक सेल्स (औसत जीवन काल 9.8 महीने) गतिविधि दिखाई पड़ सकती है।

साइटोजेनेटिक जांच

इससे मल्टीपल माइलोमा के प्रोग्नोसिस के संबंध में अहम जानकारियां मिलती हैं। सबसे महत्वपूर्ण विकृति 17p13 का लोप होना है। इस विकृति के होने का मतलब है बोनमेरो के अलावा अन्यत्र भी गांठे होना (extramedullary disease), ब्लड में कैल्सियम बढ़ना (hypercalcemia) और जीवन काल कम होना। यह TP53 ट्यूमर सप्रेसर जीन पर स्थित रहती है। क्रोमोजोम 1 और c-myc विकृतियां भी अर्थपूर्ण मानी गई हैं।



Go To Top

स्टेजिंग सिस्टम

इंटरनेशनल स्टेजिंग सिस्टम ISS

इंटरनेशनल माइलोमा वर्किंग ग्रुप ने 2005 में इंटरनेशनल स्टेजिंग सिस्टम के तीन चरण परिभाषित किये हैं।

स्टेज I

बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन 3.5 mg/L से कम और एल्ब्युमिन 3.5 g/dL या अधिक

स्टेज II

बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन 3.5 mg/L से कम और एल्ब्युमिन 3.5 g/dL से कम या

बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन 3.5 से 5.5 mg/L के बीच भले सीरम एल्ब्युमिन नॉर्मल हो

स्टेज III

बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन 5.5 mg/L या अधिक हो

ध्यान रहे कि ISS सिर्फ मल्टीपल माइलोमा के उन मरीजो में ही प्रयोग करें जो मल्टीपल माइलोमा के डायग्नोस्टिक क्राइटेरिया में आते हों। MGUS और लक्षणहीन माइलोमा के उन मरीजों को स्टेज III में नहीं रखा जा सकता, जिनका बीटा-2 माइक्रोग्लोब्युलिन डायबिटीज या ब्लडप्रेशर आदि के कारण हुए किडनी फेल्यर की वजह से बढ़ा हुआ हो। यह ISS की कमजोरी है। इसीलिए ISS के साथ ड्यूरी-सामन स्टेजिंग सिस्टम भी प्रयोग किया जाता है।

ड्यूरी-सामन स्टेजिंग सिस्टम

यह 1975 में विकसित किया गया और अभी तक प्रयोग में लिया जा रहा है। इसमें एक कमी यह है कि इससे बोन लीज़न्स के विस्तार संबंधी जानकारी नहीं मिल पाती।

स्टेज I

1- हीमोग्लोबिन 10g/dL से अधिक हो
2- कैल्सियम का लेवल नॉर्मल हो
3- बोन एग्ज़ामिनेशन – सामान्य या सिंगल प्लाज्मासाइटोमा या ऑस्टियोपोरोसिस
4- पेराप्रोटीन स्तर 5 g/dL से कम IgG के लिए, 3 g/dL से कम IgA के लिए
5- यूरीन में लाइट चेन्स का विसर्जन 4 g/24h से कम
6- एक्सरे में कोई बोन डेमेज नहीं या सिर्फ एक ही बोन में कोई लीज़न हो

स्टेज II

जो न स्टेज I की परिभाषा में आते हों और न स्टेज III की परिभाषा में आते हों

स्टेज III

1- हिमोग्लोबिन 8.5 g/dL से कम हो
2- कैल्सियम का लेवल 12 mg/dL से अधिक हो
3- बोन एग्ज़ामिनेशन – तीन या अधिक लीटिक लीजन हो
4- पेराप्रोटीन स्तर 7 g/dL से ज्यादा IgG के लिए, 5 g/dL से ज्यादा IgA के लिए
5- यूरीन में लाइट चेन्स का विसर्जन 12 g/24h से ज्यादा हो

ड्यूरी-सामन स्टेजिंग सिस्टम के स्टेज I, स्टेज II और स्टेज III को क्रियेटिनीन के स्तर के अनुसार A या B में भी वर्गीकृत किया जाता है।

A – क्रियेटिनीन 2 mg/DL से कम हो (<177 µmol/L)

B – क्रियेटिनीन 2 mg/dLसे अधिक हो (>177 µmol/L)

Go To Top

उपचार

जिन्दगी की भी अजीब दास्तान होती है,
हर गुजरता लम्हा मौत का फरमान होती है।
वक्त भी गर दगा दे तो कोई क्या करे,
बहारों में भी चमन वीरान होती है।

मल्टीपल माइलोमा के डायग्नोसिस और स्टेजिंग के बाद उपचार की रूपरेखा तैयार की जाती है। वैसे माइलोमा क्योर करना संभव नहीं है, लेकिन यह बहुत काबिले इलाज बीमारी है। क्योंकि पिछले 15 वर्षों में इस रोग के डायग्नोसिस और उपचार में बहुत शोध और प्रगति हुई है। आज हमारे पिटारे में बहुत अच्छी और नई-नई दवाइयां हैं, जो ज्यादा बेहतर तरीके से काम करती है। हड्डियों के गलन और फ्रेक्चर्स के लिए नये उपचार हैं। इसकी पेचीदगियों के इलाज के लिए नये संसाधन हैं। जहां पहले यह रोग आदमी को अपाहिज व लाचार बना देता था, उसका हंसता खेलता जीवन व्हील चेयर में सिमट कर रह जाता था और वह मुश्किल से 2-3 साल जी पाता था। वहीं आज मल्टीपल माइलोमा का मरीज इलाज लेते हुए 10 साल या उससे भी ज्यादा जी रहा है और सुकून से जी रहा है। मरीज की जीवनशैली खुशहाल और सहूलियत भरी होती जा रही है। मरीजों को इलाज संबंधी निर्णय बड़े इत्मिनान से सोच समझ कर लेना चाहिए। किसी

दूसरे ऑंकोलोजिस्ट से सेकंड ऑपीनियन भी ले सकते हैं। आजकम माइलोमा के लिए निम्न उपचार दिए जाते हैं।

Go To Top

कीमोथेरेपी व अन्य दवाइयां

1- **बिसफोस्फोनेट्स**
2- **स्टेम सेल ट्रांसप्लांट**
3- **रेडियेशन**
4- **सर्जरी**
5- **बायोलोजिकल थेरेपी**
6- **प्लाज्माफरेसिस**

मैं क़तरा होकर भी तूफां से जंग लेती हूं, मेरा बचना समंदर की जिम्मेदारी है,
दुआ करो कि सलामत रहे मेरी हिम्मत, यह एक चिराग कई आंधियों पर भारी है।
\- लिजा रे

प्रारंभिक उपचार

मल्टीपल माइलोमा का शुरूआती इलाज मरीज़ की उम्र व मर्ज़ की गंभीरता और पेचीदगियों पर निर्भर करता है। 65 वर्ष से कम उम्र के मरीजों में आजकल हाई डोज कीमोथेरेपी और

ऑटोलोगस स्टेमसेल ट्रांसप्लांटेशन ऑंकोलोजिस्ट का पसंदीदा उपचार है। स्टेमसेल ट्रांसप्लांट के पहले इंडक्शन कीमो दी जाती है। इसके लिए प्रचलित रिजीम्स में थेलिडोमाइड-डेक्सामिथेज़ोन, बोर्टेज़ुमेब या लेनोलिनेमाइड - डेक्सामिथेजोन प्रयोग की जाती है। ऑटोलोगस स्टेमसेल ट्रांसप्लांटेशन (ASCT) में कीमोथेरेपी देने के बाद मरीज के पहले निकाले हुए स्टेमसेल्स ब्लड में प्रवाहित कर दिए जाते हैं। आजकल यह बहुत प्रभावशाली और प्रचलित उपचार माना जाता है। लेकिन इसमें खतरे भी कम नहीं हैं और 5-10% मरीज उपचार के दौरान ही मर जाते हैं। इस उपचार में कई मरीजों को फायदा होता है, वह शत प्रतिशत रेमिशन (complete remission) में आ सकता है और उनका जीवन काल बढ़ जाता है। रेमिशन अवधि में बीमारी नियंत्रण में रहती है, बढ़ती नहीं है और कुछ समय तक वह लगभग सुकून से गुज़ार लेता है।

65 साल से बड़े या जिन्हें कई जटिलताएं हो चुकी हैं, अमूमन स्टेमसेल ट्रांसप्लांटेशन सहन नहीं कर पाते हैं, ऐसे मरीजों को साधारण उपचार और कीमो (मेलफेलान और प्रेडनिसोलोन) दी जाती है। नई दवाओं जैसे बोर्टिजोमिब के अच्छे परिणाम मिल रहे हैं। बोर्टिजोमिब, मेलफेलान और प्रेडनिसोलोन या लेनोलिनोमाइड और डेक्सामिथेजोन या मेलफेलान, प्रेडनिसोलोन और लेनोलिनोमाइड अच्छे परिणाम दे रहे हैं।

मेंटेनेंस थेरेपी और रिलेप्स

कई बार शुरूआती इलाज के बाद थेलिडोमाइड, लेनालिनोमाइड या बोर्टेजोमिब मेंटेनेंस थेरेपी के रूप में दी जाती है। कैंसर ऐसा रोग है, जो थोड़े समय बाद लौट कर आता है। ऐसी स्थिति में दोबारा से वही उपचार दिया जाता है या मेलफेलान, साइक्लोफोस्फेमाइड, थेलिडोमाइड दिया जाता है। डेक्सामिथेजोन को अकेले या कॉम्बीनेशन में दिया जाता है। दूसरे स्टेमसेल ट्रांसप्लांट का विकल्प भी खुला रखा जाता है।

Go To Top

कीमोथेरेपी

इसमें कैंसर कोशिकाओं को मारने की दवाइयां दी जाती हैं। लेकिन ये हमारी स्वस्थ कोशिकाओं को भी बहुत नुकसान पहुँचाती हैं और इनके कुप्रभाव भी तकलीफ़देह होते हैं। प्रायः ये दवाइयां कॉम्बीनेशन या संयुक्त रूप में दी जाती हैं और तब ये ज्यादा असर करती हैं। इन्हें अक्सर स्टिरॉयड्स या इम्युनोमोड्यूलेट्री दवाओं के साथ दिया जाता है।

पारंपरिक कीमो

मल्टीपल माइलोमा में आजकल निम्न दवाइयां प्रयोग की जा रही हैं।

मेलफेलान

विनक्रिस्टीन (Oncovin)
साइक्लोफोस्फेमाइड (Cytoxan)
इटोपोसाइड (VP-16)
डोक्सोरूबिसिन (Adriamycin)
लाइपोजोमल डोक्सोरूबिसिन(Doxil)
बेंडामस्टीन (Treanda)

कीमो के साइड इफेक्ट

ज्यादातर साइड इफेक्ट कुछ दिनों तक रहते हैं और दवाइयां बंद होने पर धीरे-धीरे ठीक हो जाते हैं। लेकिन आपका डॉक्टर साइड इफेक्ट्स पर पूरी निगाह रखता है और इनको रोकने के लिए यथासंभव दवा या अन्य उपाय भी बताता है। कुछ दवाइयां शरीर के अहम अंगों जैसे हार्ट या किडनी को स्थाई नुकसान पहुँचा सकती हैं। ऐसी स्थिति में दवा तुरंत बंद कर दी जाती है और उसकी जगह दूसरी दवा दी जाती है। कीमो के साइड इफेक्ट निम्न लिखित हैं।

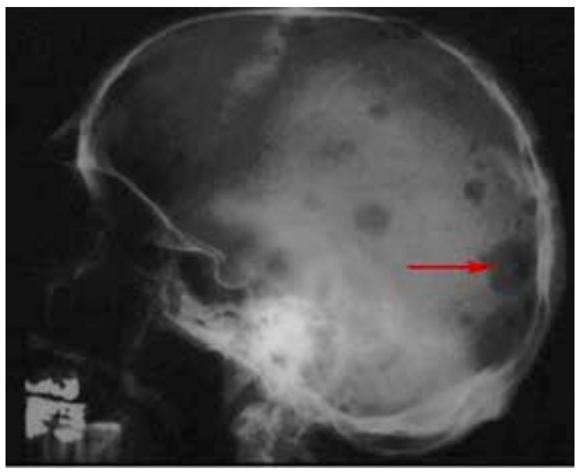
1-बाल उड़ना
2- मुँह में छाले
3- भूख न लगना
4- मतली या उबकाई
5- ब्लड सेल्स की कमी

- कमजोर रक्षातंत्र और इंफेक्शन (व्हाइट सेल्स की कमी)
- ब्लीडिंग (प्लेटलेट्स की कमी)
- कमजोरी और थकान (रेड सेल्स की कमी)

Chemotherapy of Multiple Myeloma

Primary therapy (transplant candidates)
Bortezomib (Velcade)/Cyclophosphamide/Dexamethasone VCD
Bortezomib/Dexamethasone
Doxorubicin/Bortezomib/Dexamethasone DVD
Bortezomib/Lenalidomide(Revlimid))/Dexamethasone
Bortezomib/Thalidomide/Dexamethasone
Lenalidomide/dexamethasone
Primary treatment (non-transplant candidates)
Bortezomib/ Melphalan/Prednisone (VMP)
Melphalan/ Prednisone/Thalidomide (MPT)
Lenalidomide/Dexamethasone

Bortezomib/Dexamethasone
Melphalan/ prednisone (MP)
Lenalidomide/ Melphalan and Dexamethasone
Treatment recommendations for maintenance therapy
Lenalidomide
Thalidomide
Treatment recommendations for salvage therapy
Lenalidomide/Dexamethasone RD
Pomalidomide
Lenalidomide or Thalidomide
Go To Top



कोर्टिकोस्टीरॉयड्स

माइलोमा में स्टीरॉयड्स बहुत महत्वपूर्ण हैं। इन्हे अकेले या अन्य दवाओं के साथ दिया जाता है। ये दूसरी दवाओं के कारण होने वाली मतली और उबकाई में भी फायदा करते हैं। ब्लड शुगर बढ़ जाना, भूख लगना और अनिद्रा इसके साइड इफेक्ट है। लंबे समय तक देने पर ये रक्षातंत्र को भी कमजोर बनाते हैं, जिससे सीवियर इंफेक्शन हो सकता है। अधिकांश साइड इफेक्ट समय के साथ कम होने लगते हैं। डेक्सामीथेज़ोन और प्रेडनिसोलोन प्रचलित स्टीरॉयड्स हैं।

इम्युनोमोड्यूलेट्री ड्रग्स

हम अभी पूरी तरह स्पष्ट नहीं हैं कि ये किस तरह रक्षातंत्र पर असर करती हैं। आजकल इस श्रेणी में तीन दवाएं काम में ली जा रही हैं।

थेलिडोमाइड (Thalomid) - थेलिडोमाइड कुछ दशकों पहले गर्भवती स्त्रियों को उबकाई रोकने के लिए दी जाती थी। लेकिन इससे उनके शिशुओं में बर्थ डिफेक्ट होने लगे तो इसे बाजार से उठा लिया

गया। लेकिन बाद में इसे मल्टीपल माइलोमा के लिए प्रयोग किया जाने लगा। सुस्ती, थकावट, कब्ज़, और न्युरोपेथी (neuropathy) इसके साइड इफेक्ट हैं। न्युरोपेथी गंभीर विकार है और कई बार दवा खाने पर भी दर्द नहीं जाता है। कई बार टांग में थ्रोम्बोसिस हो सकता है, जो फेफड़े में जाकर पल्मोनरी एम्बोलिज्म का कारण बन सकता है।

लेनालिनोमाइड (Revlimid) - लेनालिनोमाइड थेलिडोमाइड की तरह ही है, लेकिन माइलोमा में बहुत बेहतरीन साबित हो रही है। इसका प्रमुख साइड इफेक्ट प्लेटलेट्स और व्हाइट सेल्स का कम हो जाना है। इससे न्युरोपेथी हो सकती है। इसमें थ्रोम्बोसिस का खतरा तो रहता है, परंतु थेलिडोमाइड जितना गंभीर नहीं।

पोमेलिनोमाइड (Pomalyst) - पोमेलिनोमाइड भी अन्य इम्युनोमोड्यूलेट्री ड्रग्स की तरह ही है। इसके प्रमुख साइड इफेक्ट्स रेड सेल्स और प्लेटलेट्स का कम हो जाता है। इसमें न्युरोपेथी की तकलीफ मामूली होती है और थ्रोम्बोसिस का खतरा भी रहता ही है।

प्रोटीएजोम इन्हिबीटर्स

ये प्रोटीएज़ोम नामक एंजाइम कॉम्पेक्स को निष्क्रिय करते हैं। यह एंजाइम कॉम्पेक्स कोशिका विभाजन को नियंत्रित रखने वाले प्रोटीन्स को तोड़ देता है। इनके भी कई साइड इफेक्ट होते हैं।

बोर्टेजुमेब (Velcade) इस श्रेणी की पहली दवा है, जो माइलोमा के लिए अनुमोदित की गई है। यह माइलोमा के कारण हुए किडनी विकार के मरीजों के उपचार में खासतौर पर फायदेमंद है। इसे इंट्रावीनस या सबक्यूटेनियस इंजेक्शन द्वारा सप्ताह में एक या दो बार दिया जाता है। इसके प्रमुख साइड इफेक्ट मितली, उबकाई, थकान, दस्त लगना, कब्ज़, बुख़ार, भूख नहीं लगना और ब्लड सेल्स (व्हाइट सेल्स और प्लेटलेट्स) का कम होना है। इससे इन्फेक्शन और ब्लीडिंग का ख़तरा रहता है। बोर्टेजुमेब से पेरीफ्रल न्युरोपेथी (हाथ पैरं की अंगुलियों में दर्द व सिरहन होना और सुन्न हो जाना) भी हो सकता है। बोर्टेजुमेब से कुछ मरीजों को हरपीज़ जोस्टर हो जाती है। इससे बचने के लिए साथ में ऐसाइक्लोविर दी जाती है।

कार्फिलजुमिब (Kyprolis) इस श्रेणी की नई दवा है। इसे उन मरीजों के लिए अनुमोदित किया गया है जो पहले बोर्टेजुमिब और इम्युनोमोड्यूलेट्री ड्रग्स ले चुके हैं। इसके इंजेक्शन प्रायः 4 हफ्ते की साइकल में दिए जाते हैं। ऐलर्जिक रियेक्शन से बचने के लिए पहली साइकिल में इसके हर इन्फ्युजन से पहले डेक्सामिथेजोन का इंजेक्शन दिया जाता है। थकावट, उबकाई, दस्त लगना, डिसनिया, बुख़ार और ब्लड सेल्स में कमी इसके साइड इफेक्ट हैं। इससे निमोनिया, हार्ट, लीवर या किडनी में खराबी जैसे गंभीर साइड इफेक्ट भी हो सकते हैं।

इक्साजोमिब (Ninlaro) का एक केप्स्यूल प्रति सप्ताह 3 सप्ताह तक दिया जाता है, फिर एक सप्ताह का अवकाश देकर पुनः केप्स्यूल शुरू किए जाते हैं। जब अन्य दवाइयाँ काम नहीं करती तभी इक्साजोमिब दिया जाता है।

बिसफोस्फोनेट्स

माइलोमा में हड्डियां गलने लगती हैं, कमजोर हो जाती है और टूट जाती हैं। बिसफोस्फोनेट्स इस प्रक्रिया को रोकते हैं और हड्डियों को मजबूत बनाए रखते हैं। **पेमिड्रोनेट (Aredia) और जोलीड्रोनिक एसिड (Zometa)** इस श्रेणी की प्रमुख दवाइयां हैं। इनके इंफ्यूजन हर महीने इंट्रावीनस दिए जाते हैं। आजकल इन्हें दो वर्ष तक दिया जाता है। पिछले वर्षों में हुई शोध में देखा गया है कि ये उन रोगियों में भी बहुत फायदा करते हैं, जिन्हें हड्डियों की कोई तकलीफ नहीं होती है।

इनका एक गंभीर साइड इफेक्ट ऑस्टियो नेक्रोसिस ऑफ जॉ (ONJ) है। लेकिन यह तकलीफ बिसफोस्फोनेट्स लेने वाले 3% मरीजों में ही होती है। इसमें जबड़े का कुछ हिस्सा निर्जीव हो जाता है और दर्द, इन्फेक्शन व फोड़ा हो जाता है जो जल्दी ठीक भी नहीं होता। जबड़े की हड्डी में भी इन्फेक्शन हो सकता है। कोई दांत भी खराब हो सकता है। यह तकलीफ होने पर दवा बंद कर दी जाती है।

Go To Top

स्टेमसेल ट्रांसप्लांट उपचार

इस उपचार में बोमनेरो में कैंसर सेल्स को खत्म करने के लिए मरीज़ को पहले हाई डोज़ कीमोथेरेपी दी जाती है। इसके बाद मरीज के शरीर स्वस्थ व कार्यशील स्टेमसेल दिए जाते हैं। जब यह उपचार विकसित किया गया था, तब स्टेमसेल बोनमेरो से लिए जाते थे। इसलिए इस उपचार को बोनमेरो ट्रांसप्लांट कहा जाता था। लेकिन अब स्टेमसेल ब्लड से लिए जाते हैं। आजकल यह मल्टीपल माइलोमा का प्रचलित उपचार है। स्टेमसेल ट्रांसप्लांट दो तरह का होता है, 1- ऑटोलोगस या 2- एलोजेनिक।

ऑटोलोगस ट्रांसप्लांट

इस उपचार में ट्रांसप्लांट से पहले मरीज़ के ब्लड या बोनमेरो से स्टेमसेल लिकाल कर स्टोर कर दिए जाते हैं। फिर मरीज़कैंसर सेल्स को खत्म करने के लिए हाई डोज़ कीमोथेरेपी दी जाती है। आवश्यकता हो तो रेडियोथेरेपी भी दी जाती है। फिर स्टोर किए हुए स्टेमसेल्स इंट्रावीनस इंजेक्शन के द्वारा दे दिए जाते हैं।

आजकल चिकित्सक ऑटोलोगस ट्रांसप्लांट करने ही पसंद करते हैं। इस उपचार से मरीज़ को थोड़े समय के लिए तो राहत की सांस लेता है, लेकिन बीमारी ठीक नहीं होती और पुनः लौट कर आती है।

कुछ डॉक्टर्स 6-12 महीने के अंतराल से दो ऑटोलोगस ट्रांसप्लांट करने की सलाह देते हैं। इसे टेनडम ट्रांसप्लांट कहते हैं। इसके साइड इफेक्ट्स और खतरे बहुत होते हैं।

एलोजेनिक ट्रांसप्लांट

इस ट्रांसप्लांट में स्वस्थ स्टेमसेल्स किसी दूसरे व्यक्ति (डोनर) से लिए जाते हैं। लेकिन उपचार के पहले मरीज़ और डोनर के सेल्स की क्रॉसमेचिंग की जाती है। अच्छे रिज़ल्ट के लिए डोनर मरीज़ का खास रिश्तेदार जैसे भाई या बहन होना चाहिए। एलोजेनिक ट्रांसप्लांट में कई तरह की रिस्क रहती है। इसके साइड इफेक्ट भी बहुत हैं। डॉक्टर्स भी एलोजेनिक ट्रांसप्लांट करने से बचते हैं। यह ट्रांसप्लांट अभी क्लीनिकल ट्रायल्स ही दिया जाता है।

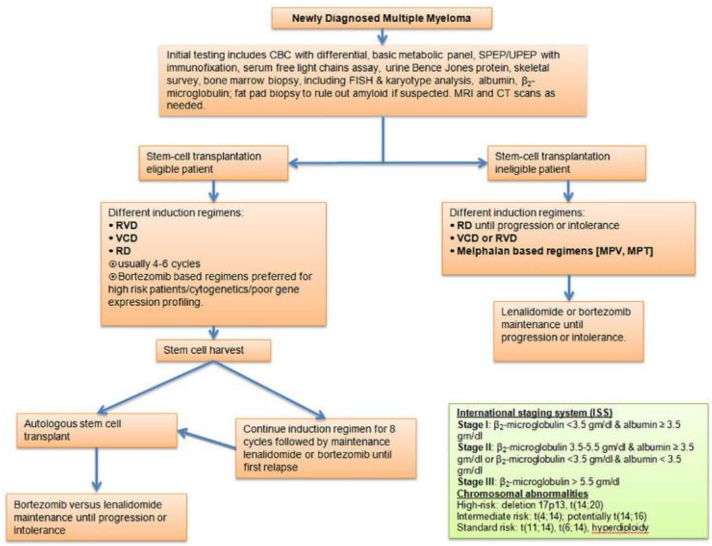
साइड इफेक्ट - स्टेमसेल ट्रांसप्लांट उपचार के शुरूआती साइड इफेक्ट्स कीमो के साइड इफेक्ट्स से भी बहुत ज्यादा होते हैं और 5-10% मरीज उपचार के दौरान ही मर जाते हैं। प्रमुख सीरियस साइड इफेक्ट ब्लड काउंट्स कम होने के कारण होते हैं, जैसे सीवियर ब्लीडिंग और इन्फेक्शन। एलोजेनिक ट्रांसप्लांट का सबसे सीरियस साइड इफेक्ट ग्राफ्ट वर्सेज होस्ट डिजिज़ (GVHD) है। यह तब होता है, जब डोनर के इम्यून सेल्स मरीज़ के टिश्यूज़ को बाहरी मानते हुए उम पर अटेक कर देते हैं। यह साइड इफेक्ट जानलेवा हो सकता है।

Drug treatment of Multiple Myeloma

Melphalan and Prednisone (MP), with or without Thalidomide or Bortezomib
Thalidomide (or lenalidomide) and Dexamethasone
Revlimid (or lenalidomide), Vincristine and Dexamethasone (RVD)
Revlimid (or lenalidomide) and Dexamethasone
Vincristine, Cyclophosphamide, and Dexamethasone (VCD)
Melphalan, Prednisone and Vincristine (MPV)
Melphalan, Prednisone and Thalidomide (MPT)
Vincristine, doxorubicin (Adriamycin), and dexamethasone (called VAD)
Bortezomib and dexamethasone, with or without doxorubicin or thalidomide
Liposomal doxorubicin, vincristine, dexamethasone

Carfilzomib
Dexamethasone, cyclophosphamide, etoposide, and cisplatin (called DCEP)
Dexamethasone, thalidomide, cisplatin, doxorubicin, cyclophosphamide, and etoposide (called DT-PACE), with or without bortezomib
Bisphosphonates - Zolendronic acid (Zometa) and Pamidronate (Aredia)

Go To Top



Go To Top

कुछ नई दवाइयों की झलकियां

रिलेप्स्ड मल्टीपल माइलोमा और रिलेप्स्ड रिफ्रेक्टिव मल्टीपल माइलोमा के मरीजों में आजकल कई नई दवाइयाँ दी जाती हैं। इनमें निम्नलिखित पर प्रकाश डालना जरूरी है।

मोनोक्लोनल एंटीबॉडी लेबोरेट्री में बनाए जाने वाला वह तत्व है जो शरीर के इम्यून सिस्टम में एंटीबॉडीज़ की तरह काम करती हैं और बीमारियों का सफाया करते हैं। इस श्रेणी की कई दवाइयों जैसे इसाटुक्सिमेब (isatuximab) और इंडाटुक्सीमेब रेवटेनसाइन (indatuximab ravtansine) पर शोध चल रही है। डाराटुमुमेब (daratumumab) और इलोटुज़ुमेब (Elotuzumab) 2015 में FDA द्वारा अनुमोदित कर दी गई हैं।

HDAC इन्हिबीटर्स पर काफी शोध हो रहे हैं। इन्हें अकेले या अन्य दवाओं के साथ दिया जाता है। इस श्रेणी में पेनोबिनोस्टेट (Panobinostat) FDA से अप्रूव्ड है और ACY1215 तथा AC241 के भी अच्छे रिज़ल्ट मिल रहे हैं।

लेनालिडोमाइड (Lenalidomide) और डेक्सामिथेज़ोन अकेले या इलोटुज़ुमेब (elotuzumab) के साथ, लेनालिडोमाइड (lenalidomide) और डेक्सामिथेज़ोन अकेले या इक्साज़ोमिब (Ninlaro) के साथ

और लेनालिडोमाइड (lenalidomide) और डेक्सामिथेज़ोन अकेले या कार्फिलज़ोमिब (carfilzomib) के साथ भी FDA से अप्रूव्ड हैं।

प्रोटीएजोम इन्हिबीटर्स श्रेणी की दो दवाइयाँ ओप्रोज़ोमिब (oprozomib) और मेरिज़ोमिब (marizomib NPI-0052) के भी अच्छे रिज़ल्ट मिल रहे हैं, खास तौर पर मेरिज़ोमिब (marizomib) को पोमालिडोमाइड (pomalidomide) के साथ देने पर।

कुछ कीमोथेरेपी की ड्रग्स जैसे मेलफ्लुफेन (Evomela) और स्मॉल मोलीक्यूल इन्हिबीटर्स जैसे वेनेटोक्लेक्स (Venclexta) तथा सेलिनेक्सोर (selinexor) भी दमदार साबित हो सकती हैं।

कॉम्प्लिकेशन्स के उपचार

ऐनीमिया

ऐनीमिया के लिए रिकोम्बिनेंट इरेथ्रोप्रोटीन (40,000 यूनिट्स SC प्रति सप्ताह) दिया जाता है। गंभीर परिस्थिति में पेक सेल ट्रांसफ्यूजन दिया जाता है। यदि आयरन की कमी है तो आयरन के इंजेक्शन दिए जाते हैं। समय समय पर मरीज का आयरन, ट्रांसफेरिटिन और फेरिटिन चेक किए जाने चाहिए।

हाइपरकैल्सीमिया

इसके लिए डाययुरेटिक्स, पर्याप्त पानी, कैल्सिटोनिन या प्रेड्निसोलोन के साथ बिसफोस्फोन्ट्स दिये जाते हैं।

हाइपरयूरिसीमिया – यूरिक एसिड बहुत ज्यादा हो तो एलोप्यूरिनोल दिया जा सकता है।

किडनी फेल्यर

किडनी फेल्यर में पर्याप्त पानी और तरल लेना चाहिए ताकि शरीर में पानी का लेवल पर्याप्त बना रहे। यदि यूरीन की मात्रा 2 लीटर तक बनी रहे तो बेन्स जोन्स प्रोटीन्यूरिया (≥ 10 to 30 g/day) के बावजूद भी किडनी अपने वजूद को बचा लेता है। हमें पूरी कौशिश करना चाहिये कि किडनी को खराब होने से बचाया जा सके। कुछ मरीजों में प्लाज्मा एक्सचेंज प्रभावशाली परिणाम देता है। क्रोनिक किडनी फेल्यर होने पर डायलीसिस करना पड़ता है।

इन्फेक्शन

इन्फेक्शन कई बार कुछ दवाओं जैसे बोट्रेज़ोमेब की वजह से न्युट्रोपीनिया और हरपीज़ जोस्टर इन्फेक्शन हो जाता है। इन मरीजों को ऐसाइक्लोविर, वल्गानसाइक्लोविर या फेमसाइक्लोविर दी जाती है।

प्रोग्नोसिस या फलानुमान

मल्टीपल माइलोमा के रोगी 1 से 10 या अधिक वर्ष तक जी पाते हैं। औसत जीवनकाल 3 वर्ष है। इस रोग का प्रोग्नोसिस ट्यूमर सेल्स की आबादी और उनके विभाजन की दर के आधार पर किया जाता है। सी.आर.पी. और बीटा-2 प्रोटीन के स्तर के आधार पर फलानुमान इस प्रकार है।

1- यदि दोनों प्रोटीन की मात्रा 6 mg/L से कम हो तो औसत जीवन काल 54 माह होता है।

2- यदि दोनों में से एक प्रोटीन की मात्रा 6 mg/L से कम हो तो औसत जीवन काल 27 माह होता है।

3- यदि दोनों प्रोटीन की मात्रा 6 mg/L से अधिक हो तो औसत जीवन काल 6 माह होता है।

Go To Top

कैंसर का वैकल्पिक उपचार

बडविग कैंसर चिकित्सा

अमेरिका एवं अन्य देशों में कैंसर पर लगातार हो रहे शोध और नयी दवाओं की खोज के बावजूद न तो मरीजों की संख्या कम हो रही है और न ही मौतों का सिलसिला थम रहा है। इसके उलट सुरसा के मुंह की तरह इस 'महाकाल' का आकार बढ़ता जा रहा है, लेकिन मेडिकल साइंस की इन असफलताओं के बीच नोबल पुरस्कार के लिए सात बार चयनित होने वाली डॉ. जॉहाना बडविग की वैकल्पिक उपचार विधि से उम्मीदों के दीप जल रहे हैं और कई जिन्दगियां चहचहा रहीं है। आइये हम स्टेप बाइ स्टेप कैंसर के मूल कारण और डॉ बडविग द्वारा बताए गए निवारण पर चर्चा करते हैं।

Go To Top

कैंसर का मूल कारण - कोशिका में ऑक्सीजन की कमी

डॉ. ऑटो वारबर्ग ने 1931 में कैंसर के मुख्य कारण की खोज कर ली थी, जिसके लिए उन्हें नोबल पुरस्कार से नवाज़ा गया। उन्होंने अपने प्रयोगों द्वारा सिद्ध किया कि यदि कोशिका में ऑक्सीजन का लेवल 48 घन्टे के लिए 35 प्रतिशत कम कर दिया जाए तो वह कैंसर कोशिका में परिवर्तित हो जाती हैं। सामान्य कोशिका अपनी जरूरतों के लिए ऑक्सीजन की उपस्थिति में ऊर्जा बनाती है। विदित रहे कि यदि कोशिकाओं को पर्याप्त ऑक्सीजन मिलती रहे तो कैंसर का अस्तित्व संभव ही नहीं है। कोशिका में ऑक्सीजन का मुख्य कार्य कोशिकीय श्वसन द्वारा ऊर्जा ऊत्पादन में सहयोग करना है। कोशिका में ग्लूकोज का ज्वलन होता है, जिससे हमें 36-38 ए.टी.पी. प्राप्त होते हैं। ए.टी.पी. को एडीनोसिन ट्राइ फोस्फेट कहते हैं। यह हमारे शरीर की ऊर्जा इकाई है।

ग्लूकोज से ऊर्जा का उत्पादन तीन चरणों में संपन्न होता है जो इस प्रकार हैं।

ग्लायकोलाइसिस - इसमें ग्लूकोज के एक अणु से दो पाइरुवेट बनते हैं। यह चरण ऑक्सीजन के बिना साइटोप्लाज्म में संपन्न होता है और इससे हमें दो ए.टी.पी. और दो इलेक्ट्रोन दाता NADH प्राप्त होते हैं।

क्रेब्स-चक्र या सिट्रिक एसिड सायकिल - ग्लायकोलाइसिस के बाद के दोनों चरण माइटोकोंड्रिया में संपन्न होते हैं और एरोबिक हैं, अर्थात ऑक्सीजन की उपस्थिति में ही संपूर्ण

होते हैं। क्रेब्स-चक्र में प्रवेश करने के पहले पाइरुवेट से एक कार्बन अलग होकर कार्बन डाइऑक्साइड के रूप में निकलता है तथा शेष बचे दो कार्बन कोएंजाइम-ए से जुड़ते हैं और एसीटाइल-कोएंजाइम-ए या एसीटाइल-कोए (acetyl-coenzyme A or acetyl-CoA) बनता है। यह प्रक्रिया ग्लाइकोलिसिस और क्रेब्स-चक्र के बीच की कड़ी है। इसमें दो NADH बनते हैं।

क्रेब्स-चक्र की शुरूआत एसीटाइल-कोए (2 Carbon का अणु) से होती है और 1 ATP, 3 NADH और 1 FADH2 बनते हैं। ये इलेक्ट्रोन डोनर कहलाते हैं। चूँकि एक ग्लूकोज के अणु से दो पाइरुवेट बनते हैं और क्रेब्स-चक्र में प्रवेश करते हैं अतः कुल 2 ATP, 6 NADH और 2 FADH2 बनते हैं।

इलेक्ट्रोन ट्रांसफर चेन

- कॉम्प्लेक्स I एन.ए.डी.एच. डिहाइड्रोजिनेज
- कॉम्प्लेक्स II सक्सीनेट-क्यू ऑक्सीडोरिडक्टेज
- मोबाइल इलेक्ट्रोन करियर यूबीक्विनोन
- कॉम्प्लेक्स III साइटोक्रोम बी-सी1
- मोबाइल इलेक्ट्रोन करियर साइटोक्रोम-सी
- कॉम्प्लेक्स IV साइटोक्रोम ऑक्सीडेज
- ए.टी.पी. सिंथेज - एक सूक्ष्म मोटर एंजाइम

इलेक्ट्रोन ट्रांसफर चेन कोशिकीय-श्वसन की अंतिम अवस्था है। यह कई जटिल प्रोटीन संरचनाओं की एक श्रृंखला है जो माइटोकॉन्ड्रियम की आंतरिक झिल्ली में स्थित होती है। ग्लाइकोलिसिस और क्रेब्स चक्र में एक ग्लूकोज के अणु से दस इलेक्ट्रोन दाता NADH और दो FADH2 बनते हैं, जो इलेक्ट्रोन ट्रांसफर चेन में मुख्य इलेक्ट्रोन दाता के रूप में कार्य करते हैं। यहाँ यूबीक्विनोन और साइटोक्रोम-सी मोबाइल इलेक्ट्रोन करियर के रूप में कार्य करते हैं, जो इलेक्ट्रोंस को एक कॉम्प्लेक्स से दूसरे कॉम्प्लेक्स तक पहुँचाते हैं। अॉक्सीजन अंतिम इलेक्ट्रोन प्राप्तकर्ता है। इस तरह इलेक्ट्रोंस आंतरिक झिल्ली में स्थित प्रोटीन संरचनाओं से गुजरते हुए चरण दर चरण ऊर्जा बाँटते हुए आगे बढ़ते हैं। जैसे-जैसे हाइड्रोजन एक इलेक्ट्रोन प्राप्तकर्ता से दूसरे प्राप्तकर्ता को गमन करता है, उसका प्रोटोन (H^+ ऑयन) इलेक्ट्रोन से अलग हो जाता है। इन प्रोटोन या हाइड्रोजन ऑयंस को मेट्रिक्स से बाहर पंप कर दिया जाता है और ऊर्जावान इलेक्ट्रोन अपघटन क्रियाओं द्वारा आगे बढ़ते हैं। आंतरिक झिल्ली के बाहर हाइड्रोजन ऑयन की संख्या बढ़ती जाती है और बाहर विद्युत-रसायन दबाव बढ़ने लगता है जो हाइड्रोजन ऑयन को ए.टीपी. सिन्थेज में होकर पुनः अंदर जाने के लिए विवश करता है। ध्यान रहे माइटोकॉन्ड्रियम की आंतरिक झिल्ली हाइड्रोजन ऑयंस के लिए पूर्णतः अपारगम्य (Impermeable) होती है।

हाइड्रोजन ऑयन के अंतरझिल्लीय कक्ष (बाहरी और आंतरिक झिल्ली के बीच का स्थान) में प्रवेश से जो ऊर्जा निकलती है, वह ए.टी.पी. बनाती है।

ऑक्सीजन के अभाव में कोशिकाएं ग्लूकोज को फर्मेंट करने लगती हैं। इस क्रिया में ख़राब प्रकृति का लीवो रोटेटिंग लेक्टिक एसिड बनता है तथा सिर्फ 2 ए.टी.पी. प्राप्त होते हैं और कैंसर हो जाता है। यह लेक्टिक एसिड शरीर को अम्लीय और बीमार बनाता है। फर्मेंटेशन से सिर्फ दो ए.टी.पी. प्राप्त होते हैं। वारबर्ग और तत्कालीन अन्य शोधकर्ता मान रहे थे कि कोशिका में ऑक्सीजन को आकर्षित करने के लिए दो तत्व जरूरी होते हैं, पहला सल्फरयुक्त प्रोटीन (मीथियोनीन, सिस्टीन, और होमोसिस्टीन) जो कि पनीर में पाए जाते हैं और दूसरे कुछ फैटी एसिड्स, जिन्हें कोई पहचान नहीं पा रहा था। वारबर्ग भी इन रहस्यमय फैट्स को पहचानने में नाकामयाब रहे। आप नोबलप्राइज डॉट ऑर्ग पर जाइये, सारे सत्य आपके सामने आ जाएंगे।

Go To Top

कैंसर का निवारण - डॉ जोहाना बडविग

डॉ जोहाना बडविग (जन्म 30 सितम्बर, 1908 - मृत्यु 19 मई 2003) विश्व विख्यात जर्मन बायोकैमिस्ट और चिकित्सक थी। उन्होंने फिजिक्स, बायोकैमिस्ट्री तथा फार्मेसी में मास्टर और नेचुरापेथी में पी.एच.डी. की डिग्री हासिल की। वे जर्मन सरकार के फेडरल इंस्टिट्यूट ऑफ फैट्स रिसर्च में सीनियर एक्सपर्ट थीं। वे जर्मनी व यूरोप की विख्यात फैट्स एंड ऑयल्स की एक्सपर्ट थी। उन्होंने फैट्स और कैंसर उपचार के लिए बहुत शोध किए। वे आजीवन शाकाहारी रहीं। जीवन के अंतिम दिनों में भी वे सुंदर, स्वस्थ व अपनी आयु से काफी युवा दिखती थी।

डॉ. जोहाना ने 1949 में पेपरक्रोमेटोग्राफी तकनीक विकसित की, जिससे कोशिका में ऊर्जा उत्पादन के सारे राज उजागर हो गए। वे रहस्यमय फैट्स पहचान लिए गए, जिन्हें दुनिया भर के साइंटिस्ट ढूँढ़ रहे थे। ये फैट्स थे अल्फा लिनोलेनिक एसिड (ओमेगा-3 फैट का मुखिया) और लिनोलिक एसिड (ओमेगा-6 फैट का मुखिया), जो अलसी के कोल्ड-प्रेस्ड तेल में भरपूर मात्रा में पाए जाते हैं। इस तकनीक द्वारा 0.1 ग्राम फैट में भी फैट्स, फैटी-एसिड्स और लाइपोप्रोटीन्स को भी पहचानना संभव हुआ। Co-60 आइसोटोप्स की मदद से लिनोलेनिक एसिड और लिनोलिक एसिड को परखना आसान हो गया था। रेडियोआयोडीन द्वारा फैट्स की सही-सही आयोडीन वेल्यू का आंकलन किया गया। बडविग ने इन फैट्स की अद्भुत संरचना का गूढ़ अध्ययन किया। ए.एल.ए. में 18 कार्बन के परमाणुओं की चेन या श्रंखला होती है, पहले कार्बन को अल्फा, दूसरे को बीटा, तीसरे को गामा ... और आखिरी कार्बन को ओमेगा कहते हैं। इसके सिर को अल्फा या कार्बोक्सिल (COOH) एंड कहते हैं, क्योंकि इससे कार्बोक्सिल ग्रुप जुड़ा रहता है। इसकी पूँछ को ओमेगा, मिथाइल (CH3) या टेल एंड कहते हैं। ए.एल.ए. में ओमेगा सिरे से क्रमशः तीसरे, छठे और नवें कार्बन परमाणु के बाद 3 डबल बांड होते हैं। चूंकि पहला डबल बांड तीसरे कार्बन के बाद बनता है, इसलिए इसको ओमेगा-3 वसा अम्ल (N–3) कहते हैं। लिनोलिक एसिड में पहला डबल बांड छठे कार्बन के बाद होता है, इसलिए इसको ओमेगा-6 वसा अम्ल (N–6) कहते हैं। ये हमारे शरीर में नहीं बन सकते, इसलिए इन्हें असेंशियल फैट्स का दर्जा दिया

गया है। ये इलेक्ट्रोन युक्त अनसेचुरेटेड फैट्स हैं। इनको भोजन द्वारा लेना “आवश्यक” है। ए.एल.ए की कार्बन चेन में जहां डबल बांड बनता है, वहाँ एक ही तरफ के दो हाइड्रोजन अलग हो जाते हैं। जिसकी वजह से चेन कमजोर पड़ जाती है और 35 डिग्री का कोण बनाते हुए मुड़ जाती है। इस कोण में ढेर सारे सक्रिय, ऊर्जावान और नेगेटिवली चार्ज्ड इलेक्ट्रोंस इकट्ठे हो जाते हैं। हल्के होने और अपने मूल अणु से इनका जुड़ाव तनिक ढीला-ढाला होने के कारण ये ऊपर उठ कर बादल की तरह उड़ते हुए दिखाई देते हैं। इसलिए बडविग ने इन्हें इलेक्ट्रोन क्लाउड या “पाई-इलेक्ट्रोन्स” की संज्ञा दी है। ए.एल.ए. की कार्बन चेन के मुड़ जाने से इन फैट्स की भौतिक संरचना भी प्रभावित होती है, जैसे रूम टेंप्रेचर पर भी ये तरल और स्लिपरी रहते हैं। इलेक्ट्रोन के इस बादल में अपार विद्युत आवेश रहता है जो सूर्य ही नहीं बल्कि संपूर्ण ब्रह्मांड से आने वाले प्रकाश की किरणों के फोटोन को आकर्षित करते हैं, अवशोषण करते हैं। ये इलेक्ट्रोंस ही प्रोटीन से बोंडिंग करते हैं और ऑक्सीजन को कोशिका में आकर्षित करते हैं। यह सब बडविग ने पेपर क्रोमेटोग्राफी द्वारा स्पष्ट देखा। ये पाई-इलेक्ट्रोन ऊर्जा का संग्रहण करते हैं और एक एंटीना की तरह काम करते हैं। यही है जीवनशक्ति जो हमारे पूरे शरीर, विशेष तौर पर मस्तिष्क, ऑखों, हृदय, मांसपेशियां, नाड़ीतंत्र, कोशिका की भित्तियों आदि को भरपूर ऊर्जा देती है। बडविग ने अपनी पुस्तक में यह भी लिखा है कि फैट्स हमारे शरीर के लिए सबसे जरूरी तथा सजीव तत्व हैं और प्रोटीन (प्रोटीन=पहला या सबसे जरूरी) नाम फैट्स को दिया जाना चाहिए था।

पेपर क्रोमेटोग्राफी से यह भी स्पष्ट हो गया कि ट्रांसफैट से भरपूर वनस्पति और गर्म करके बनाए गए रिफाइंड तेलों में ऊर्जावान इलेक्ट्रोंस अनुपस्थित थे और वे श्वसन विष साबित हुए। बुडविग ने इन्हे स्यूडो फैट की संज्ञा दी, इनको मानव का सबसे बड़ा शत्रु बताया और इन्हें प्रतिबंधित करने की पुरजोर वकालत की। इनमें ट्रांस फैट बन जाते हैं। सिस विन्यास के विपरीत ट्रांस फैट में विपरीत दिशा के हाइड्रोजन अलग होते हैं अर्थात एक ऊपर की तरफ का तो दूसरा नीचे की तरफ का। फलस्वरूप फैटी एसिड की लड़ सीधी रहती है और आपस में घनिष्टता से जमी रहती है, इसलिए ये सामान्य तापक्रम पर संतृप्त वसा अम्ल की तरह ठोस रहते हैं।

जब बडविग ने कोशिका में ऑक्सीजन को आकर्षित करने के लिए दोनों जरूरी तत्व मालूम कर लिए तो उन्होंने सोचा कि अब हम कैंसर को ठीक कर सकते हैं। इसलिए उन्होंने 640 कैंसर के मरीजों के ब्लड सेम्पल्स लिए और उनको अलसी का कोल्ड-प्रेस्ड तेल तथा कॉटेज चीज़ मिला कर देना शुरू किया। तीन महीने बाद फिर उनके ब्लड सेम्पल्स लिए गए। नतीजे सचमुच चैंका देने वाले थे। बडविग द्वारा एक महान खोज हो चुकी थी। कैंसर के इलाज में सफलता की पहली

पताका लहराई जा चुकी थी। मरीजों का हीमोग्लोबिन बढ़ गया था। मरीज ऊर्जावान और स्वस्थ दिख रहे थे और उनकी गांठे छोटी हो गई थी। बडविग ने अलसी के तेल के जादुई और आश्चर्यजनक प्रभाव दुनिया के सामने सिद्ध कर दिए थे। इस तरह जोहाना ने अलसी के तेल और कॉटेज चीज के मिश्रण और स्वस्थ आहार विहार को मिला कर कैंसर के उपचार का तरीका विकसित किया, जो बुडविग प्रोटोकोल के नाम से विख्यात हुआ। यह उपचार क्वांटम फिजिक्स पर आधारित है। वे 1952 से 2002 तक कैंसर के हजारों रोगियों का सफलतापूर्वक उपचार करती रहीं। उन्हें हर तरह के कैंसर में 90% प्रामाणिक सफलता मिली। अमेरिका के भूतपूर्व राष्ट्रपति बिल क्लिंटन ने भी अपने कैंसर के उपचार हेतु बडविग उपचार लिया था।

हिपोक्रेटस ने एक बार कहा था कि आधुनिक युग में भोजन ही दवा का काम करेगा और बडविग ने इस तथ्य को सिद्ध करके दिखलाया। बडविग उपचार से डायबिटीज, ब्लडप्रेशर, आर्थराइटिस, हार्ट अटेक, अस्थमा, डिप्रेशन आदि बीमारियां भी ठीक हो जाती हैं। वे भी पूरी दुनिया का भ्रमण करती थीं। अपनी खोज के बारे में व्याख्यान देती थी। उन्होंने कई पुस्तकें भी लिखी, जिनमें "फैट सिंड्रोम", "डैथ आफ ए ट्यूमर", "फ्लेक्स आयल - ए ट्रू एड अगेन्स्ट आर्थाइटिस, हार्ट इन्फार्कशन, कैंसर एंड अदर डिजीजेज", "आयल प्रोटीन कुक बुक", "कैंसर द द प्रोबलम एण्ड द सोल्यूशन" आदि मुख्य हैं।

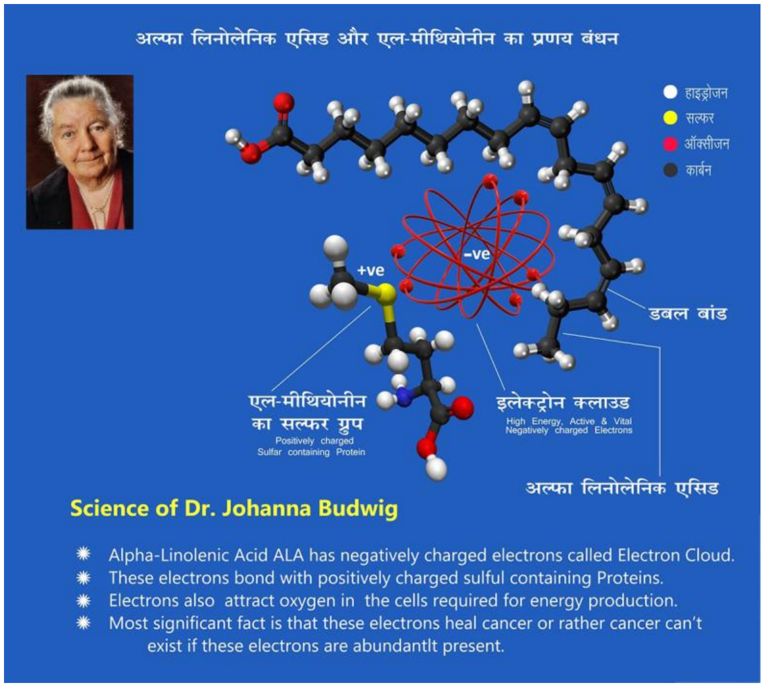
नोबल प्राइज डॉट ऑर्ग इन्हें नोबल पुरस्कार देना चाहता था, पर उन्हें डर था कि इस उपचार के प्रचलित होने और मान्यता मिलने से 200 बिलियन डालर का कैंसर व्यवसाय रातों रात धराशाही हो जायेगा। इसलिए उन्हें कहा गया कि आप कीमोथेरेपी और रेडियोथेरेपी को भी अपने उपचार में शामिल करें। उन्होंने सशर्त दिये जाने वाले नोबल पुरस्कार को एक नहीं सात बार ठुकराया।

Go To Top

सूर्य, इलेक्ट्रोन और लिनोलेनिक एसिड का अलौकिक संबंध

प्रकाश सबसे तेज चलता है। क्वांटम भौतिकी के अनुसार सूर्य की किरणों के सबसे छोटे घटक या कण को क्वांटम या फोटोन कहते हैं जो अनंत हैं, शाश्वत हैं, सक्रिय हैं, सदैव हैं, ऊर्जावान हैं और गतिशील हैं। इन्हें कोई नहीं रोक सकता। ये ऊर्जा का सबसे परिष्कृत रूप हैं, ये सबसे निर्मल लहर हैं। इनमें ब्रह्मांड के सारे रंग है। ये अपना रंग, प्रकृति और आवृत्ति बदल सकते हैं। इलेक्ट्रोन परमाणु का घटक है और न्यूक्लियस के चारों ओर अपने निश्चित कक्ष में निश्चित आवृत्ति में सदैव परिक्रमा करते रहते हैं, सदैव गतिशील रहते हैं। इलेक्ट्रोन का

चुम्बकीय क्षेत्र अत्यन्त गतिशील फोटोन को अपनी ओर आकर्षित करता है, जब भी कोई विद्युत आवेश गतिशील होता है तो एक चुम्बकीय क्षेत्र बनता है। गतिशील फोटोन का भी चुम्बकीय क्षेत्र होता है। जब इलेक्ट्रोन और फोटोन के चुम्बकीय क्षेत्र समान आवृत्ति पर गुंजन करते हैं तो ये एक दूसरे को अपनी ओर आकर्षित करते हैं।



फोटोन सूर्य से निकलकर असीम ऊर्जा लेकर, जीवन की आस लेकर, प्यार की बहार लेकर, खुशियों की सौगात लेकर आते हैं, अपनी लय, ताल व आवृत्ति बदल कर इलेक्ट्रोन, जो अपने कक्ष में निश्चित आवृत्ति पर सदैव परिक्रमा करते रहते हैं, की ओर आकर्षित होते हैं, साथ मिल कर नृत्य करते हैं और तब पूरा कक्ष समान आवृत्ति में दिव्य गुंजन करता है और असीम सौर ऊर्जा का प्रवाह होता है। यही है जीवन का असली फलसफा, प्रेम का उत्सव, यही है प्रकृति का संगीत। यही है फोटोन रूपी सूर्य और इलेक्ट्रोन रूपी चंद्र का पारलौकिक गंधर्व विवाह।

स्वस्थ मानव शरीर में भरपूर इलेक्ट्रोंस होते हैं, उसमें सूर्य के फोटोंस को आकर्षित और संचय करने की क्षमता सबसे ज्यादा होती है। जब तक उसके शरीर में भरपूर फैटी एसिड्स तथा अॉक्सीजन रहती है, सारी जीवन क्रियाएं सुचारु रूप से संपन्न होती है, वह ऊर्जावान, निरोगी और हंसमुख रहता है, बुद्धिमान, बलवान, ईमानदार और चरित्रवान बनता है, वह सदैव भविष्य में आगे की ओर अग्रसर होता है। इसे मानुष की संज्ञा दी गई है और इसके विपरीत अमानुष की भी कल्पना की गई है। अमानुष में फोटोन और इलेक्ट्रोंस बहुत कम होते हैं, वह

ऊर्जाहीन तथा कमजोर होता है, उसकी जीवन क्रियाएं शिथिल रहती हैं, उसके विचार और सोच नकारात्मक हो जाते हैं, वह दुराचारी और बेईमान बन जाता है और वह विभिन्न रोगों से ग्रस्त रहता है और जीवन रेखा में गर्त और मृत्यु की ओर धंसता चला जाता है।

हमें सूर्य से बहुत प्रेम है और यह सिर्फ संयोग मात्र नहीं है। हमारे शरीर की लय सूर्य की लय से इतनी मिलती है कि हम सूर्य की ऊर्जा का सबसे अधिक अवशोषण करते हैं। यह क्षमता और बढ़ जाती है, जब हम हाईली सेचुरेटेड फैटी एसिड्स का सेवन करते हैं। इनमें भरपूर इलेक्ट्रोंस होते हैं, जिनका विद्युत-चुंबकीय प्रभाव सूर्य से निकले फोटोंस को आकर्षित करता है। क्वांटम फिजिक्स के महान वैज्ञानिक डेस्यौर ने लिखा है कि यदि हम मनुष्य के शरीर में सूर्य के फोटोन्स की मात्रा दस गुना बढ़ा दे तो मनुष्य की उम्र 10,000 वर्ष हो जाएगी।

बडविग अक्सर कहती थीं कि क्वांटम फिजिक्स पर बहुत शोध की आवश्यकता है। यह चिकित्सा जगत, खगोलीय विज्ञान और हमारे जीवन का स्वरूप बदल देगी। हम अनेक रहस्यों से परदा उठा पाएंगे। उन्होंने जोर देकर कहा है कि कैंसर उपचार तो इस विषय की ट्रेलर मात्र है, पूरी पिक्चर अभी आनी बाकी है। बहुत सी बातें उन्होंने कही, जिन्हें वे सिद्ध भी नहीं कर सकी, लेकिन बाद में सही साबित हुई।

Go To Top

बडविग का स्टुटगर्ट रेडियो पर इंटरव्यू

एक बार स्टुटगर्ट के साउथ जर्मन रेडियो स्टेशन पर 9 नवम्बर, 1967 को रात्रि के पौने नौ बजे प्रसारित साक्षात्कार में डॉ. बडविग ने गर्व से कहा, “यह अचरज की बात है कि मेरे उपचार द्वारा कैंसर कितनी तेजी से ठीक होता है। एक महिला को तीन साल से कोलोन में कैंसर था, जो लीवर और आमाशय में फैल चुका था। वह स्विटजरलैंड से गोटिंजन हमारी सर्जरी क्लीनिक पर दिखाने आई थी। उसे क्लीनिक के कई डाक्टर्स ने देखा और क्रिसमस के दिन उसकी सर्जरी होने जा रही थी। उन्हें डर था कि उसके कैंसर की गांठ आंत को पूरी तरह ब्लॉक कर देगी, लेकिन मेरी सलाह पर डाक्टर्स ने ऑपरेशन स्थगित कर दिया। और मैंने उसे अॉयल-प्रोटीन डाइट देना शुरू किया। जल्दी ही उसकी आंते हरकत में आ गई। सात हफ्ते में उसकी गांठ पूरी तरह ठीक हो गई और हमने उसे घर भेज दिया। आश्चर्य की बात यह थी कि पासपोर्ट में उसका फोटो देख कर स्विट्जरलैंड के कस्टम अॉफीसर विश्वास नहीं कर पा रहे थे कि यह पासपोर्ट इसी महिला का है क्योंकि उसकी शक्ल बिलकुल बदल चुकी थी। घर पर सभी ने उसका बड़े प्यार से स्वागत किया और कहा कि आप तो बहुत सुंदर और युवा दिख रही हो। उसने भी कहा

कि मुझे बचाने का पूरा श्रेय बडविग को जाता है।" यह विवरण बडविग की "डर टोड डेस ट्यूमर्स पार्ट 2 (The Death of the Tumor & Vol- II & p- 111)" से लिया गया है।

1978 में उल्म के मशहूर डॉ अर्नस्ट को स्टोमक कैंसर हुआ, जो पूरे पेट में फैल चुका था। उनकी मेजर सर्जरी हुई। दो साल बाद फिर कैंसर ने फिर अपना असर दिखाया और पूरे पेट में फैल गया। अब कीमोथैरेपी ही एकमात्र उपचार बचा था। वे जानते थे कि कीमो के बड़े खतरनाक दुष्प्रभाव होंगे और फिर भी जीवन शायद ही बच पायेगा, इसलिए उन्होंने कीमो नहीं लेने का निर्णय लिया। तभी किसी ने उन्हें डॉ. बुडविग के प्रोटोकोल के बारे में बतलाया। वे तुरंत डॉ. बुडविग से मिले, उनसे उपचार अच्छी तरह समझा और पूरे विश्वास से उनका उपचार लेना शुरू किया। आज वे स्वस्थ जीवन बिता रहे हैं। बडविग के उपचार से कैंसर के वे रोगी भी ठीक हो जाते थे, जिन्हें रेडियो और कीमोथैरेपी से कोई लाभ नहीं होता है और जिन्हें यह कह कर छुट्टी दे दी जाती है कि अब उनका कोई इलाज संभव नहीं है। इन रोगियों में भी उनकी सफलता 90% रही। "

कैंसररोधी योहाना बडविग आहार विहार

डॉ. बडविग आहार में प्रयुक्त खाद्य पदार्थ ताजा, इलेक्ट्रोन युक्त, अपक्व और ऑर्गेनिक होने चाहिए। इस आहार में अधिकांश खाद्य पदार्थ सलाद और ज्यूस के रूप में लिये जाते है, ताकि रोगी को भरपूर एंजाइम्स मिले। बडविग ने इलेक्ट्रोन्स और एंजाइम्स के महत्व पर बहुत जोर दिया है।

प्रातः

इस उपचार में सुबह सबसे पहले प्रोबायोटिक्स से भरपूर सॉवरक्रॉट (खमीर की हुई पत्ता गोभी) का ज्यूस या छाछ लेना चाहिये। इसमें भरपूर एंजाइम्स और विटामिन-सी होते हैं।

नाश्ता

नाश्ते से आधा घंटा पहले गर्म हर्बल या ग्रीन टी लें। चीनी का प्रयोग वर्जित है। यह नाश्ते में दिये जाने वाले ओमखंड के फूलने हेतु गर्म और तरल माध्यम प्रदान करती है। दिन भर में रोगी ऐसी चार-पांच हर्बल चाय पी सकता है।

ओम-खंड

इस आहार का सबसे मुख्य व्यंजन सूर्य की अपार ऊर्जा और इलेक्ट्रोन्स से भरपूर ओमखंड है जो अलसी के कोल्ड-प्रेस्ड तेल और लो-फैट पनीर को ब्लेंड करके बनाया जाता है। सबसे पहले

3 टेबलस्पून अलसी का तेल और 2-3 टेबलस्पून दूध को हैंड ब्लेंडर ब्लेंड करें फिर इस मिश्रण में 6 टेबलस्पून लो-फैट कॉटेज चीज मिलाएं और हेंड ब्लेंडर से अच्छी तरह ब्लेंड करें। अब एक प्याली पहले में 2 टेबलस्पून ताजा पिसी अलसी की एक लेयर बनाएं और उस पर संतरे और नीबू का ज्यूस डालें या श्रेडेड एप्पल की एक लेयर बनाएं। इसके ऊपर अलसी तेल और कॉटेज चीज की क्रीम डालें और ऊपर थोड़े ड्राई फ्रूट्स (मूंगफली का प्रयोग नहीं करें) और कटे हुए स्ट्रॉबेरी, ब्लूबेरी आदि फलों से सजाएं। अन्य फलों का प्रयोग भी कर सकते हैं। कॉटेज चीज हमारे यहाँ नहीं मिलता है अतः हमें घर पर दूध को फाड़कर छेना बनाना होता है। फिर छेना को हेंड ब्लेंडर से ब्लेंड करके बिलकुल स्मूथ और क्रीमी कॉटेज चीज बना लेते हैं।

धूप-सेवन

रोज सूर्य की धूप का सेवन करना अनिवार्य है। इससे विटामिन-डी प्राप्त होता है। रोजाना बीस मिनट के लिए धूप सेवन करना आवश्यक है। इससे मरीज के शरीर में विद्यमान इलेक्ट्रोन्स सूर्य के फोटोन्स को आकर्षित करते हैं और ये फोटोन्स शरीर में पहुँच कर हीलिंग को प्रोमोट करते हैं।

10 बजे

नाश्ते के एक घंटे बाद रोगी को गाजर, चुकंदर, मूली, लौकी, पालक, शलगम आदि सब्जियों का ताजा ज्यूस पिलाएं।

दोपहर का खाना

उबली सब्जियां मल्टी ग्रेन रोटी, ब्राउन राइस आदि के साथ दे सकते हैं। सलाद जरूरी है, जिसे अलसी के तेल और दही से बनी सलाद ड्रेसिंग के साथ लिया जाए। इसके बाद ओमखंड की दूसरी खुराक दी जाए।

दोपहर बाद

दोपहर के बाद संतरा, अनार, अंगूर आदि का ताजा ज्यूस पिलाएं। एक घंटे बाद पपीता या अन्नानास का ज्यूस पिलाया जाए। पपीता और अन्नानास के ताजा रस में भरपूर एंजाइम होते हैं जो पाचन शक्ति को बढ़ाते हैं।

सायंकालीन भोजन

डिनर में सूप, दालें, राजमा, कुट्टू, ब्राउन राइस दिए जाएं। बडविग ने सबसे अच्छा अन्न कुट्टू (buckwheat) को माना है।

Go To Top

बडविग प्रोटोकोल के परहेज

बडविग ने निम्न चीजों और खाद्य पदार्थों का सेवन करने के लिए कठोरता पूर्वक मना किया है।

चीनी - चीनी कैंसर कोशिकाओं को पोषण देती है।

ट्रांस फैट, हाइड्रोजनीकृत फैट और रिफाइंड तेल -

बाजार और फेक्ट्रियों में बनने वाले सभी खाद्य पदार्थ जैसे ब्रेड, पेस्ट्री, कुकीज, बिस्कुट, मिठाइयां, नमकीन, समोसे, बर्गर, पिज्जा आदि कैंसरकारी ट्रांसफैट से भरपूर रिफाइंड तेल या वनस्पति घी से ही बनाये जाते हैं। मार्जरीन, शोर्टनिंग, वेजीटेबल ऑयल या रिफाइंड ऑयल सभी हाइड्रोजनेटेड फैट (वनस्पति घी) के ही मुखौटे है। हाइड्रोजनीकरण बहुत ही घातक प्रक्रिया है, जो फैट्स की शेल्फ लाइफ बढ़ाने के लिए की जाती है, जिससे उनमें ट्रांसफैट बनते हैं, जैविक तथा पोषक गुण खत्म हो जाते हैं और शेष बचता है मृत, कैंसरकारी और पोषणहीन तरल प्लास्टिक।

तड़का लगाना और तलना बिलकुल बन्द करना होगा

यह बिन्दु बहुत महत्वपूर्ण है। कैंसर के रोगी के लिए आपको भोजन पकाने के तरीके में बदलाव लाना ही होगा। छौंक या तड़का लगाना और तलना बंद करना होगा, उबालना और भाप में पकाना खाना बनाने के अच्छे तरीके हैं। पकने के बाद ऊपर से अलसी का तेल या ऑलियोलक्स मिलाया जा सकता है।

मांसाहार

बडविग ने हर तरह का मांस, मछली और अंडा खाने को मना किया है। प्रिजर्व किया हुआ मीट तो विष के समान है।

माइक्रोवेव और अल्युमीनियम

भोजन पकाने के लिए माइक्रोवेव का प्रयोग कभी भी नहीं करे। टेफ्लोन कोटेड, एल्युमीनियम और प्लास्टिक के बर्तन तथा एल्युमीनियम फोइल कभी भी काम में न लें। स्टेनलेस स्टील, लोहा या कांच के बर्तन उपयुक्त रहते हैं।

कीमोथैरेपी और रेडियोथैरेपी

बडविग कीमोथैरेपी और रेडियोथैरेपी के सख्त खिलाफ थी और कहती थी कि यह कैंसर के मूल कारण पर प्रहार नहीं करती है। उनके अनुसार यह एक निरर्थक, कष्टदायक और मारक उपचार है, जो कैंसर कोशिकाओं को मारने के साथ-साथ शरीर की स्वस्थ कोशिकाओं को भी भारी क्षति पहुँचाता है। इससे शरीर की कैंसर को त्रस्त और ध्वस्त करने की क्षमता (Immunity) भी कम होती है। बडविग कड़े तथा स्पष्ट शब्दों में गर्व से कहा करती थी कि मेरा उपचार कैंसर के मुख्य कारण को ठीक करता है, कोशिकाओं में ऊर्जावान इलेक्ट्रोन्स का संचार करता है, कोशिका को ऑक्सीजन से भर देता है तथा कैंसर कोशिका फर्मेंटेशन छोड़ कर वायवीय सामान्य श्वसन (Normal Aerobic Respiration) द्वारा भरपूर ऊर्जा बनाने लगती है और कैंसर का अस्तित्व खत्म होने लगता है। उन्होंने इसे साबित किया।

अन्य निषेध

बडविग उपचार में कीटनाशक, रसायन, मच्छर मारने के स्प्रे, घातक रसायनों से बने सौदर्य प्रसाधन, सनस्क्रीन लोशन, धूप के चश्में, सिगरेट, तम्बाकू, गुटका, सिंथेटिक (नायलोन, एक्रिलिक, पॉलीएस्टर आदि) कपड़े, फोम के गद्दे-तकिये आदि भी वर्जित हैं। सी.आर.टी. टीवी, मोबाइल फोन से भी कैंसरकारी खतरनाक रेडियेशन निकलता है। एल.ई.डी. टीवी सुरक्षित माने गये हैं। कैंसर के रोगी को तनाव, डिप्रेशन और क्रोध छोड़ कर संतुष्ट, शांत और प्रसन्न रहने की आदत डाल लेनी चाहिये।

Go To Top

बडविग आहार के महत्वपूर्ण बिन्दु

भोजन जैविक

डॉ. बडविग ने स्पष्ट निर्देश दिये हैं कि कैंसर के रोगी को जैविक खाद्य पदार्थ ही प्रयोग करने चाहिये।

निर्मल जल

रोगी के पीने और भोजन बनाने के लिए पानी स्वच्छ और निर्मल जल प्रयोग करना चाहिये। निर्मल जल के लिए आप आर.ओ. वॉटर प्युरीफायर खरीद लें।

शांत और तनावमुक्त रहिये

प्राणायाम, मेडीटेशन व हल्का फुल्का योगा कर सकते हैं। थोड़ा बहुत सुबह या शाम को टहलने निकलें। घर का वातावरण तनाव मुक्त, खुशनुमा, प्रेममय, आध्यात्मिक व सकारात्मक

रहना चाहिये। आप मधुर संगीत सुनें, नाचें-गाएं, खूब हंसें, खेलें कूदें। क्रोध न करें। सोडा बाईकार्ब और इप्सम बाथ नियमित लेना चाहिए। जादू की थप्पी (Emotional Freedom Technique) से नकारात्मक भावनाओं, दर्द या अन्य तकलीफें दूर हो सकती हैं। अपने दांतो की पूरी देखभाल रखना है। यदि रूट केनाल में मरकरी का प्रयोग हुआ है, तो उसे निकलवा लें।

Go To Top

कॉफी एनीमा

कॉफी एनीमा बडविग आहार का दर्द-निवारण और यकृत के डीटॉक्सीफिकेशन (Detoxification) हेतु प्रमुख उपचार है। केफीन यकृत और पित्ताशय को ज्यादा पित्त स्त्राव करने के लिए प्रेरित करता है। यकृत और छोटी आंत शरीर के टॉक्सिन, पोलीएमीन, अमोनिया और फ्री रेडीकल्स को निष्क्रिय करते हैं। सामान्यतः एनीमा को 12-14 मिनट तक रोका जाता है। इस दौरान यकृत की वाहिकाओं में रक्त तीन बार चक्कर लगा लेता है अतः रक्त का बढ़िया शोधन भी हो जाता है।

कैंसर की डॉक्टर जोहाना बडविग शोध किया पहचाना
अलसी तेल पनीर मिलाया किया अचंभित फल जो पाया
जन हित धर्म कर्म चमकाया सात बार नोबल ठुकराया
कर्क रोग से सब जग हारा अलसी खिला खिला उपचारा

कैंसर से बचाव - भारत को कैंसरमुक्त बनाने की दिशा में पहला कदम

कैंसर से बचाव का पहला कदम है सिर्फ रोज अलसी के तेल का सेवन करें। ट्रांस फैट से भरपूर वनस्पति, रिफाइंड तेलों का प्रयोग बंद किया जाए। फ्रोजन फूड और फ्रोजन मीट का प्रयोग नहीं करे, ताजा मांस खाया जा सकता है। अपनी ब्रेड खुद बेक करें। ऑलियोलक्स (अलसी और नारियल तेल से बना बटर) अलसी के तेल की अपेक्षा ज्यादा दिन तक खराब नहीं होता है। इसे ब्रेड, सलाद या सब्जियों में प्रयोग करें। सॉफ्ट ड्रिंक और पैकेट बंद ज्यूस की जगह घर पर फलों के ज्यूस निकाल कर पिएं।

हमारे चारों ओर का विद्युत चुम्बकीय वातावरण भी बहुत महत्वपूर्ण होता है। सिन्थेटिक कपड़े शरीर से इलेक्ट्रोन चुराते है। इनके स्थान पर सूती, रेशमी या ऊनी कपड़े पहनें। फोम के गद्दे रात भर में आपकी काफी ऊर्जा ले लेते हैं। जूट या रूई के गद्दे प्रयोग करना चाहिए। घर के निर्माण में लकड़ी का प्रयोग ज्यादा होना चाहिये। लकड़ी और कालीन बाहरी रेडियेशन को घर के अंदर नहीं आने देते। नियमित समय पर सोना और जागना अति आवश्यक है।

धीरू भाई ने माइलोमा पर विजय प्राप्त की

कांदीवली, मुम्बई के निवासी श्री धीरू भाई बोहरा उम्र 89 वर्ष को 7 साल पहले हर्निया के आपरेशन के लिए हुई जांच से पता चला कि उनके पेट में प्लाजासाइटोमा नामक खतरनाक कैंसर की गांठ है। हर्निया के आपरेशन के साथ उनके पेट की गांठ भी निकाली गई। रेडियोथेरेपी भी दी गई लेकिन दो महीने बाद उनके कंधे में एक गांठ फिर हो गई। डाक्टरों ने उन्हें बताया कि अब उन्हें मल्टीपल माइलोमा कैंसर हो गया है और उन्हें कीमोथेरेपी भी दी गई। परंतु कीमोथेरेपी से उनके दिल में खराबी आ गई जिस कारण कीमोथेरेपी बंद करनी पड़ी। फिर उनके एक डॉ. मित्र ने जॉहाना के उपचार लेने की सलाह दी। जॉहाना के उपचार से उनकी बीमारी ठीक होती चली गयी। वे आज पूर्ण स्वस्थ है व फैक्टरी जाते हैं। कुछ अरसे पहले मेरी उनसे बात हुई तब वे अपनी फैक्टरी में ही काम देख रहे थे।

बडविग प्रोटोकोल पर विस्तृत जानकारी हेतु आपको "बडविग कैंसर उपचार" (हिंदी में) पुस्तक पढ़नी चाहिए, जिसे आप अमेजोन या पोथी डॉट कॉम से खरीद सकते हैं। मेरी पुस्तकों की लिंक्स नीचे दी गई हैं। बडविग प्रोटोकोल के लिए आप हमारे सैंटर पर आकर परामर्श ले सकते हैं। बडविग उपचार संबंधी किसी भी जानकारी हेतु आप मुझसे निसंकोच संपर्क कर सकते हैं।

Dr. O.P.Verma
M.B.B.S., M.R.S.H. (London)
Budwig Wellness
7-B-43, Mahaveer Nagar III, Kota (Raj.)
https://gobudwig.com/
+919460816360

Go To Top

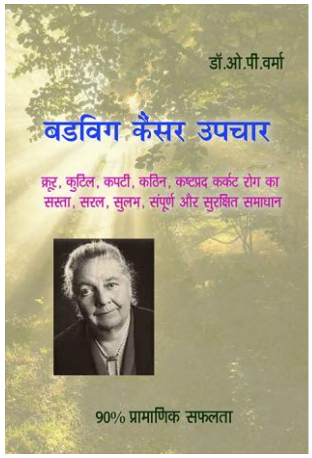
My Books

Budwig Cancer Upchar

Cancer Is Weak, Vulnerable and Easily Curable, This Book Teaches You How! (*Hindi*)

https://www.amazon.in/Budwig-Cancer-Upchar-Vulnerable-Curable/dp/1522970932/

****** A must have book for every cancer patient ******



This book provides both an introduction of Dr. Budwig's cancer research and treatment. Johanna Budwig (1908-2003) who was nominated for the Nobel Prize seven times was one of Germany's leading scientists of the 20th Century, a biochemist and Cancer specialist with a special interest in essential fats. Otto Warburg proved that prime cause of cancer oxygen-deficiency in the cells. In absence of oxygen cells ferment glucose to produce energy, lactic acid is formed as a byproduct of fermentation. He postulated that sulfur containing protein and some unknown fat is required to attract oxygen in the cell. In 1951 Dr. Budwig developed Paper Chromatography to identify fats. With this technique she proved that electron rich highly unsaturated Linoleic and Linolenic fatty acids were the undiscovered mysterious decisive fats in respiratory enzyme function that Otto Warburg had been unable to find. She studied the electromagnetic function of pi-electrons of the linolenic acid in the membranes of the microstructure of protoplasm, for all nerve function, secretions, mitosis, as well as cell break-down. This immediately caused lot of excitement in the scientific community. New doors could open in Cancer research. Hydrogenated fats, including all Trans fatty acids were proved as respiratory poisons. Then Budwig decided to have human trials and gave flaxseed oil and quark to cancer patients. After three months, the patients began to improve in health and strength, the yellow green substance in their blood began to disappear, tumors gradually receded and at the same time the nutrients began to rise. This way Dr. Budwig had found a cure for cancer. It was a great victory and first milestone in the battle against cancer. Her treatment protocol is based on the consumption of flax seed oil with low fat cottage cheese, raw organic diet, mild exercise, and the healing powers of the sun. She treated approx. 2500 cancer patients during a 50 year period with this protocol till her death with over 90% documented success. She was

nominated 7 times for Nobel Prize but with a condition that she will use chemotherapy and radiotherapy with her protocol. They did not want to collapse the 200 billion business over night. She always refused to support the damaging chemo and radio for the sake of humanity. Lothar Hirneise - Great supporter of Budwig Protocol Lothar Hirneise is founder and President of People Against Cancer, Germany. He travels a lot in search of finding most successful alternative cancer therapies. He has been student of Dr. Johanna Budwig. He is a great researcher and writer on alternative healing. He is successfully treating thousands of cancer patients at his 3-E center in Germany. In the last few years he has interviewed several hundred final stage so-called survivors, meaning patients who were in the final stage of cancer and who are all healthy again today. Based on his findings he proposed a 3 E Program - The Mnemonic of Cancer Treatment. 1) Eat well 2) Eliminate 3) Energy He noticed that 100% of all survivors, did the energy work. In approximately - say 80% of all patients, He found a change in diet. And in at least 60% of all patients, took intensive detoxification rituals. This is the basis of his, so much talked about 3E Program for healing cancer. Lothar strongly supports holistic and spiritual approach and includes Visualization, Tumor Contract, Meditation, mild Yoga, Emotional Freesom Technique EFT, Dr. Ryke Geerd Hamer's New German Medicine (Connection of unresolved stress and cancer), Detoxification techniques (Soda Bicarb bath, Epsom bath, Colon Hydrotherapy, Coffee Enema etc.) in his so much talked about 3 E Program. The book also, describes about rare and miraculous herbs used in the treatment of Cancer like Turmeric, Black seed, Ginger, Mistle Toe, Aloe vera, Echinecea, Lobelia, Essiac Tea, Pau d'arco Tea, Dandelion, Milk Thistle.

~~**~~

Go To Top

Cancer - Cause and Cure

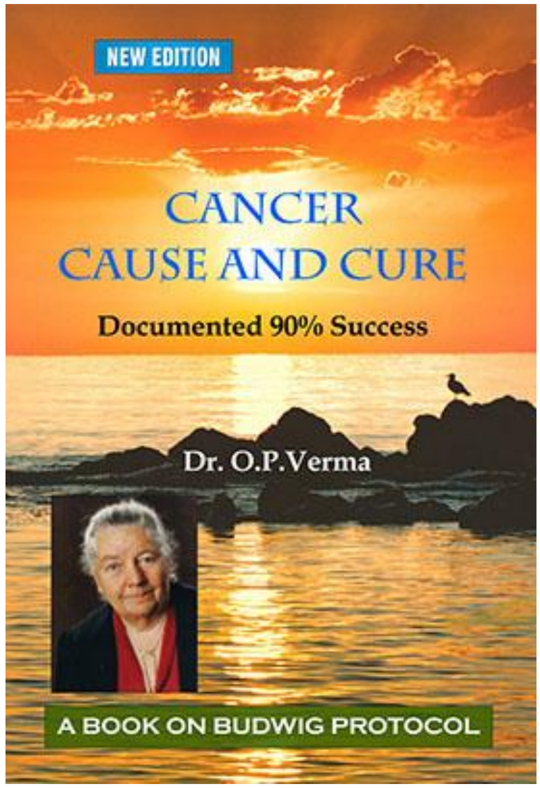
Based on Quantum Physics developed by Dr. Johanna Budwig

http://www.amazon.com/Cancer-Quantum-Physics-developed-Johanna-ebook/dp/B00P3Y7BYG

Book Description

***** A must have book for every cancer patient *****

This book provides an introduction of Dr. Budwig's cancer research and treatment. Johanna



Budwig (1908-2003) was nominated for the Nobel Prize seven times. She was one of Germany's leading scientists of the 20th Century, a biochemist and cancer specialist with a special interest in essential fats.

Otto Warburg proved that prime cause of cancer oxygen-deficiency in the cells. In absence of oxygen cells ferment glucose to produce energy, lactic acid is formed as a byproduct of fermentation. He postulated that sulfur containing protein and some unknown fat is required to attract oxygen in the cell.

In 1951 Dr. Budwig developed Paper Chromatography to identify fats. With this technique she proved that electron rich highly unsaturated Linoleic and Linolenic fatty acids were the undiscovered mysterious decisive fats in respiratory enzyme function that Otto Warburg had been unable to find. She studied the electromagnetic function of pi-electrons of the linolenic acid in the membranes of the microstructure of protoplasm, for all nerve function, secretions, mitosis, as well as cell break-down. This immediately caused lot of excitement in the scientific community. New doors could open in Cancer research. Hydrogenated fats, including all Trans fatty acids were proved as respiratory poisons.

Then Budwig decided to have human trials and gave flaxseed oil and quark to cancer patients. After three months, the patients began to improve in health and strength, the yellow green substance in their blood began to disappear, tumors gradually receded and at the same time the nutrients began to rise. This way Dr. Budwig had found a cure for cancer. It was a great victory and first milestone in the battle against cancer. Her treatment protocol is based on the consumption of flax seed oil with low fat cottage cheese, raw organic diet, mild exercise, and

the healing powers of the sun. She treated approx. 2500 cancer patients during a 50 year period with this protocol till her death with over 90% documented success.

She was nominated 7 times for Nobel Prize but with a condition that she will use chemotherapy and radiotherapy with her protocol. They did not want to collapse the 200 billion dollar business over night. She always refused to support the damaging chemo and radio for the sake of humanity.

Lothar Hirneise is founder and President of People Against Cancer, Germany. He travels a lot in search of finding most successful alternative cancer therapies. He has been student of Dr. Johanna Budwig. He is a great researcher and writer on alternative healing. He is successfully treating thousands of cancer patients at his 3-E center in Germany. In the last few years he has interviewed several hundred final stage so-called survivors, meaning patients who were in the final stage of cancer and who are all healthy again today. Based on his findings he proposed a 3 E Program – The Mnemonic of Cancer Treatment.

1) Eat well

2) Eliminate

3) Energy

He noticed that 100% of all survivors, did the energy work. In approximately - say 80% of all patients, had changed their diet. And in at least 60% of all patients, took intensive detoxification rituals. This is the basis of his, so much talked about 3E Program for healing cancer.

Lothar Hirneise strongly supports holistic and spiritual approach and includes Visualization, Tumor Contract, Meditation, mild Yoga, Emotional Freedom Technique, Dr. Ryke Geerd Hamer's New German Medicine (Connection of unresolved stress and cancer), Detoxification techniques (Soda Bicarb bath, Epsom bath, Sauna, Colon Hydrotherapy, Coffee Enema etc.) in his 3 E Program.

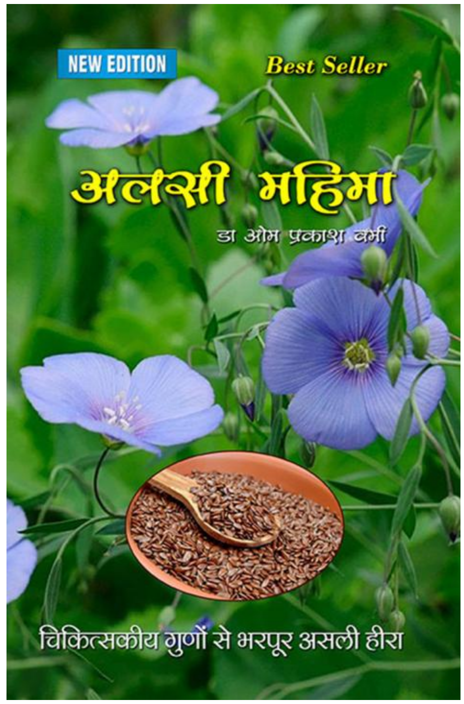
The book also, describes about rare and miraculous herbs used in the treatment of Cancer like Turmeric, Black seed, Ginger, Mistle Toe, Aloe vera, Echinecea, Lobelia, Essiac Tea, Pau d'arco Tea, Dandelion, Milk Thistle.

~~**~~

Go To Top

Flaxseed- Miraculous Anti-ageing Divine Food

https://pothi.com/pothi/book/dr-o-p-verma-alsi-mahima



What is Flaxseed and how can it benefit me? I was faced with this question when I started hearing about Flaxseed not long ago. It became a 'buzz word' in society and seems to be making great role in increased health for many. I wanted to join that wagon of wellness and so I researched until I felt satisfied that it could help me, too. Here are my findings.

Flaxseeds are the hard, tiny seeds of Linum usitatissimum, the flax plant, which has been widely used for thousands of years as a source of food and clothing. Flaxseeds have become very popular recently, because they are a richest source of the Omega 3 essential fatty acid; also known as Alpha Linolenic Acid (ALA) and lignans. People in the new millennium may see flaxseed as an important new FOOD SUPER STAR. In fact, there's nobody who won't benefit by adding flaxseed to his or her diet. Even Gandhi wrote: "Wherever flaxseed becomes a regular food item among the people, there will be better health."

Flaxseed contains 30-40% oil (including 36-50% alpha linolenic acid, 23-24% linoleic acid-Omega-6 fatty acids and oleic acids), mucilage (6%), protein (25%), Vitamin B group, lecithin, selenium, calcium, folate, magnesium, zinc, iron, carotene, sulfur, potassium, phosphorous, manganese, silicon, copper, nickel, molybdenum, chromium, and cobalt, vitamins A and E and all essential amino acids.

Other fatty acids, omega-6's, is abundant in vegetable oils such as corn, soybean, safflower, and sunflower oils as well as in the many processed foods made from these oils. Omega-6 fatty acids have stimulating, irritating and inflammatory effect while omega-3 fatty acids have calming and soothing effect on our body. Our bodies function best when our diets contain a well-balanced ratio of these fatty acids, meaning 1:1 to 4:1 of omega-6 and omega-3. But we typically eat 10 to 30 times more omega-6's than omega-3's, which is a prescription for trouble. This imbalance puts us at greater risk for a number of serious illnesses, including heart disease, cancer, stroke, and arthritis. As the most abundant plant source of omega-3 fatty acids,

flaxseed helps restore balance and lets omega-3's do what they're best at: balancing the immune system, decreasing inflammation, and lowering some of the risk factors for heart disease.

One way that Omega 3 essential fatty acid known as Alpha Linolenic Acid ALA helps the heart is by decreasing the ability of platelets to clump together. Flax seed helps to lower high blood pressure, clears clogged coronaries, lowers high blood cholesterol, bad LDL cholesterol and triglyceride levels and raises good HDL cholesterol. It can relieve the symptoms of Diabetes Mellitus. It lowers blood sugar level. Flaxseed help fight obesity. Adding flaxseed to foods creates a feeling of satiation. Furthermore, flaxseed stokes the metabolic processes in our cells. Much like a furnace, once stoked, the cells generate more heat and burn calories.

Flaxseeds are the most abundant source of lignans. Lignans are plant-based compounds that can block estrogen activity in cells, reducing the risk of Breast, Uterus, Colon and Prostate cancers. According to the US Department of Agriculture, flaxseed contains 27 identifiable cancer preventative compounds. Lignans in flaxseeds are 200 to 800 times more than any other lignan source. Lignans are phytoestrogens, meaning that they are similar to but weaker than the estrogen that a woman's body produces naturally. Therefore, they may also help alleviate menopausal discomforts such as hot flashes and vaginal dryness. They are also antibacterial, antifungal, and antiviral.

Because they are high in dietary fiber, ground flaxseeds can help ease the passage of stools and thus relieve constipation, hemorrhoids and diverticular disease. Taken for inflammatory bowel disease, flaxseed can help to calm inflammation and repair any intestinal tract damage.

~~**~~

Go To Top

Awesome Flax: A Book by Flax Guru

http://www.amazon.com/Awesome-Flax-Book-Guru-ebook/dp/B00PUUIR0K

Flax seed- Miraculous Anti-ageing Divine Food

What is Flax seed and how can it benefit me? I was faced with this question when I started hearing about Flax seed not long ago. It became a 'buzz word' in society and seems to be making great role in increased health for many. I wanted to join that wagon of wellness and so I researched until I felt satisfied that it could help me, too. Here are my findings.

Flax seeds are the hard, tiny seeds of Linum usitatissimum, the Flax plant, which has been widely used for thousands of years as a source of food and clothing. Flax seeds have become very popular recently, because they are a richest source of the Omega 3 essential fatty acid; also known as Alpha Linolenic Acid (ALA) and lignans. People in the new millennium may see Flax seed as an important new FOOD SUPER STAR. In fact, there's nobody who won't benefit by adding Flax seed to his or her diet. Even Gandhi wrote: "Wherever Flax seed becomes a regular food item among the people, there will be better health."

Flax seed contains 30-40% oil (including 36-50% alpha linolenic acid, 23-24% linoleic acid-Omega-6 fatty acids and oleic acids), mucilage (6%), protein (25%), Vitamin B group, lecithin, selenium, calcium, folate, magnesium, zinc, iron, carotene, sulfur, potassium, phosphorous, manganese, silicon, copper, nickel, molybdenum, chromium, and cobalt, vitamins A and E and all essential amino acids.

Other fatty acids, omega-6's, is abundant in vegetable oils such as corn, soybean, safflower, and sunflower oils as well as in the many processed foods made from these oils. Omega-6 fatty acids have stimulating, irritating and inflammatory effect while omega-3 fatty acids have calming and soothing effect on our body. Our bodies function best when our diets contain a well-balanced ratio of these fatty acids, meaning 1:1 to 4:1 of omega-6 and omega-3. But we typically eat 10 to 30 times more omega-6's than omega-3's, which is a prescription for trouble. This imbalance puts us at greater risk for a number of serious illnesses, including heart disease, cancer, stroke, and arthritis. As the most abundant plant source of omega-3 fatty acids, Flax seed helps restore balance and lets omega-3's do what they're best at: balancing the immune system, decreasing inflammation, and lowering some of the risk factors for heart disease.

One way that Omega 3 essential fatty acid known as Alpha Linolenic Acid ALA helps the heart is by decreasing the ability of platelets to clump together. Flax seed helps to lower high blood pressure, clears clogged coronaries, lowers high blood cholesterol, bad LDL cholesterol and triglyceride levels and raises good HDL cholesterol. It can relieve the symptoms of Diabetes

Mellitus. It lowers blood sugar level. Flax seed help fight obesity. Adding Flax seed to foods creates a feeling of satiation. Furthermore, Flax seed stokes the metabolic processes in our cells. Much like a furnace, once stoked, the cells generate more heat and burn calories.

Flax seeds are the most abundant source of lignans. Lignans are plant-based compounds that can block estrogen activity in cells, reducing the risk of Breast, Uterus, Colon and Prostate cancers. According to the US Department of Agriculture, Flax seed contains 27 identifiable cancer preventative compounds. Lignans in Flax seeds are 200 to 800 times more than any other lignan source. Lignans are phytoestrogens, meaning that they are similar to but weaker than the estrogen that a woman's body produces naturally. Therefore, they may also help alleviate menopausal discomforts such as hot flashes and vaginal dryness. They are also antibacterial, antifungal, and antiviral.

Because they are high in dietary fiber, ground Flax seeds can help ease the passage of stools and thus relieve constipation, hemorrhoids and diverticular disease. Taken for inflammatory bowel disease, Flax seed can help to calm inflammation and repair any intestinal tract damage.

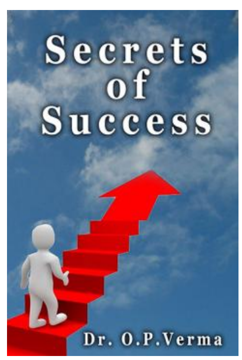
~~**~~

Go To Top

Secrets of Success: Smart way to success for every student

http://www.amazon.com/Secrets-Success-Smart-success-student-ebook/dp/B00Q3IIVAO/

Secrets of Success



Normally people think that memory, intelligence or learning ability is a God gift and it is not possible to further improve or increase the brain powers. We take it for granted that it will remain as it is gifted to us by God. But the truth is just opposite. Understand that as you go to gym for workout to develop your six pack abs, feed your body with muscle building food and get sharp sculpted body shape. Friends, believe me if muscle can be built and remodeled, then why not your brain's hardware and circuit boards. If you feed your brain with proper food it needs, follow simple instructions and take advantage of neurobics or mnemonics, you can immensely increase your brain's abilities.

We have tremendous powers locked inside our brains, but we are not using them to full extent. Dr. William James, considered the father of modern psychology, pointed out that "the

average human being uses only 10 percent of his mental capacity." We still have to find out how much power or secrets are hidden in our brain.

Nowadays scientists have discovered mysterious techniques and nutrients to boost our brain powers. Today I shall raise curtains from all these secrets; I shall disclose all hidden tricks and tips. Today you are going to learn how your CPU, the brain tightly packed in a bony cabinet, functions. I teach you how each component and microprocessors works and how the best insulation material can be prepared. I also disclose the right technique to sharpen your brain and to make you an intelligent and successful scholar.

Today you will learn how to crack every examination you face, solve every question, defeat every opponent and get highest possible marks. You are going to write new equation of education and success.

Friends new boundaries and horizon of success is ready to welcome you. Today we shall discuss in detail about some great nutrients and supplements to boost your memory, learning, imagination, creativity and concentration. If you follow our suggestions and apply simple tricks you achieve a successful personality. This short e-book is going to prove a turning point in your life. Wish you luck.

Go To Top