বিলিয়ৰী ট্ৰেক্ট কৰ্কট ৰোগৰ বাবে কেপচিটাবাইন আৰু অক্সালিপ্লেটিন (কেপক্স)

যদি আপোনাৰ চিকিৎসকে আপোনাৰ কৰ্কট ৰোগৰ চিকিৎসাৰ বাবে কেপচিটাবাইন আৰু অক্সালিপ্লেটিন (কেপক্স) সংমিশ্ৰণ কৰাৰ পৰামৰ্শ দিয়ে, ইয়াত এই ঔষধবোৰ আৰু সেইবোৰৰ সৈতে সম্পৰ্কিত কিছুমান দিশৰ বিষয়ে কিছুমান গুৰুত্বপূৰ্ণ তথ্য দিয়া হৈছে।

বিলিয়ৰী ট্ৰেক্ট কৰ্কট ৰোগ

বিলিয়ৰী ট্ৰেক্টৰ কৰ্কট ৰোগ এনে কোষৰ পৰা বিকশিত হয় (যাক কোলাঞ্জিঅচাইটছ বুলি কোৱা হয়) যি সাধাৰণতে বিলিয়ৰী প্ৰণালীৰ আৱৰণ গঠন কৰে (তলৰ ছবিত সেউজীয়া ৰঙত দেখুওৱা হৈছে)। বিলিয়ৰী নলীহৈছে সৰু নলী যি পিত্ত কঢ়িয়াই আনে, যাক খাদ্য হজম কৰিবলৈ ব্যৱহাৰ কৰা হয়, যকৃত আৰু পিত্তথলীৰ পৰা সৰু অন্ত্ৰলৈ।

বিলিয়ৰী ট্ৰেক্টৰ কৰ্কট ৰোগ হৈছে কোলাঞ্জিঅকাৰ্চিনোমা, পিত্তথলীৰ কৰ্কট ৰোগ আৰু এম্পুলাৰী কৰ্কট ৰোগ:

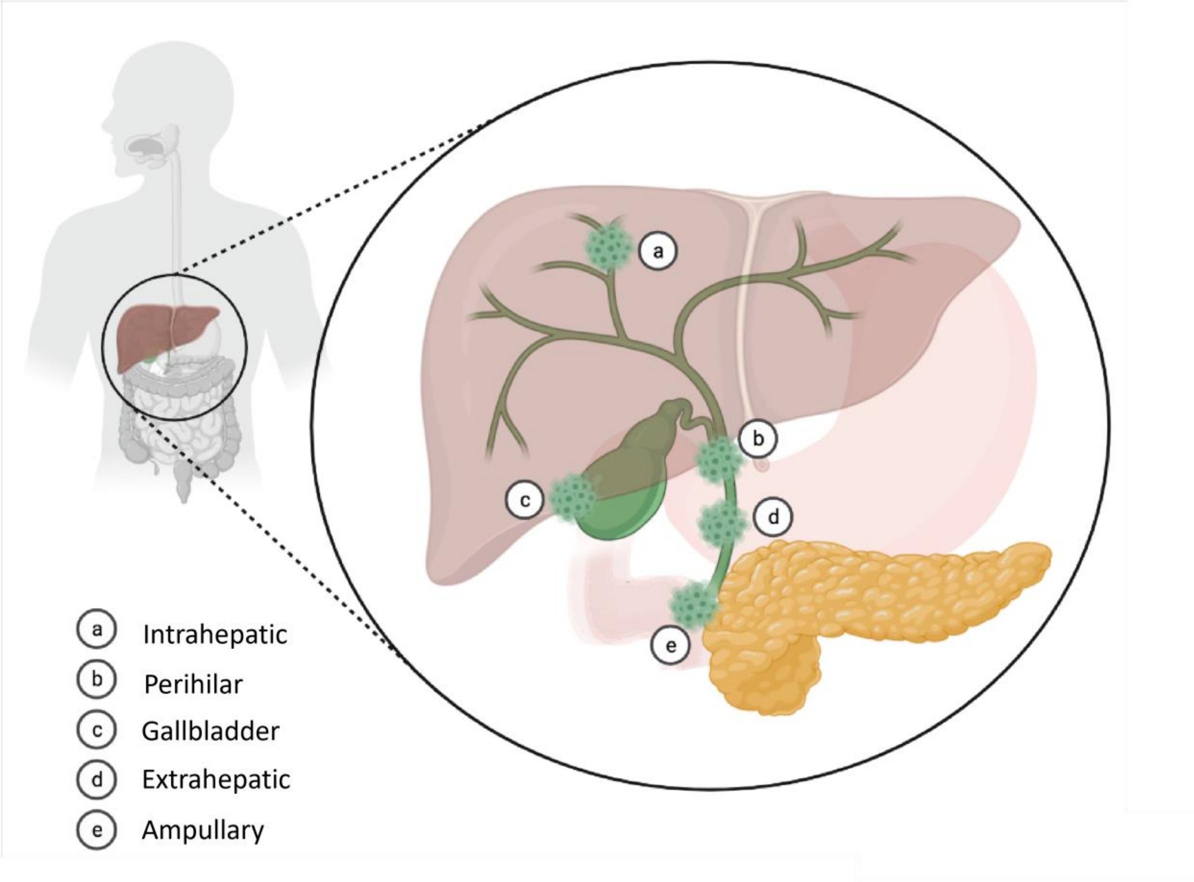
- **কোলাঞ্জিঅকাৰ্চিনোমা** - যাক পিত্ত নলীৰ কৰ্কট ৰোগ বুলিও কোৱা হয়। এই কৰ্কট ৰোগটো তিনি প্ৰকাৰত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰা হয়, পিত্ত নলীৰ ভিতৰত ই ক'ত বিকশিত হয় তাৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি:
    - ইণ্ট্ৰাহেপেটিক কোলাঞ্জিঅকাৰ্চিনোমা - যেতিয়া যকৃতৰ ভিতৰৰ নলীবোৰত কৰ্কট ৰোগ বিকশিত হয়
    - পেৰিহিলাৰ কোলাঞ্জিঅকাৰ্চিনোমা - যেতিয়া ই যকৃতৰ ঠিক বাহিৰৰ নলীবোৰত বিকশিত হয়
    - ডিষ্টেল/এক্সট্ৰাহেপেটিক কোলাঞ্জিঅকাৰ্চিনোমা - যেতিয়া ই যকৃতৰ পৰা অধিক দূৰত নলীবোৰত বিকশিত হয়

- **পিত্তথলীৰ কৰ্কট ৰোগ** - পিত্তথলীৰ আৱৰণৰ পৰা উদ্ভৱ হয়

- **এম্পুলাৰী কৰ্কট ৰোগ** - পিত্ত নলী আৰু সৰু অন্ত্ৰৰ মাজৰ সংযোগৰ পৰা উদ্ভৱ হয়

আপোনাক এই পত্ৰিকাখন দিয়া হৈছে কাৰণ আপুনি বিলিয়ৰী ট্ৰেক্ট কৰ্কট ৰোগত আক্ৰান্ত বুলি ধৰা পৰিছে। আপোনাৰ অংকোলজিষ্টে আপোনাৰ সৈতে আলোচনা কৰিব পাৰে আপোনাৰ কোনটো বিলিয়ৰী ট্ৰেক্ট কৰ্কট ৰোগ হৈছে আৰু ই কিমান সম্প্ৰসাৰিত।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.



কেপক্স কি?

কেপক্স হৈছে কেপচিটাবাইন আৰু অক্সালিপ্লেটিনৰ দ্বাৰা গঠিত কেমোথেৰাপী সংমিশ্ৰণ। কেপচিটাবাইন আৰু অক্সালিপ্লেটিন হৈছে দুটা কেমোথেৰাপী ঔষধ যি কোষপ্ৰতিলিপি প্ৰক্ৰিয়াত হস্তক্ষেপ কৰি টিউমাৰৰ কোষবোৰ ধ্বংস কৰে। অৱশ্যে, যিহেতু ই স্বাভাৱিক কোষবোৰ ক্ষতিগ্ৰস্ত কৰিব পাৰে, ই কিছুমান পাৰ্শ্বক্ৰিয়া সৃষ্টি কৰিব পাৰে।

কেপক্স কেনেদৰে প্ৰয়োগ কৰা হয়?

কেপক্স দুটা ঔষধেৰে গঠিত যিদুটা পৃথক ধৰণে প্ৰয়োগ কৰা হয়।

আপুনি চিকিৎসালয়ত, কেমোথেৰাপী ইউনিটত অক্সালিপ্লেটিন প্ৰাপ্ত কৰিব। অক্সালিপ্লেটিন কনুলা, এটা চুটি পাতল নলীৰ জৰিয়তে শিৰাৰ দ্বাৰা (শিৰাত) বেজী দিয়া হয়, যাক নাৰ্চে আপোনাৰ বাহু বা হাতৰ এডাল শিৰাত সুমুৱাই দিয়া হব। আপুনি অক্সালিপ্লেটিন প্ৰাপ্ত কৰাৰ পিছত কেনুলাটো আঁতৰ কৰা হ'ব।

কেপচিটাবাইনমূখতভাৱে (মুখেৰে) টেবলেট হিচাপে গ্ৰহণ কৰা হয়। আপুনি প্ৰতিটো চক্ৰৰ আৰম্ভণিতে চিকিৎসালয়ৰ ফাৰ্মাচীৰ পৰা টেবলেটত কেপচিটাবাইন প্ৰাপ্ত কৰিব। আপুনি একেৰাহে দুসপ্তাহৰ বাবে ঘৰত কেপচিটাবাইন ল'ব। ইয়াক সাধাৰণতে দিনত দুবাৰকৈ, ৰাতিপুৱা আৰু সন্ধিয়া নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়।

সঠিক পালিৰ ব্যৱধান হৈছে প্ৰতি ১২ ঘণ্টাত, কিন্তু যদি ই আপোনাৰ বাবে অধিক উপযুক্ত হয়, আপুনি প্ৰতি ১০ বা ১১ ঘণ্টাত টেবলেট গ্ৰহণ কৰিব পাৰে (কিন্তু কেতিয়াও ৮ ঘণ্টাতকৈ কম সময়ৰ ব্যৱধানত নহয়)।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

টেবলেটবোৰ খাদ্যৰ ৩০ মিনিটৰ ভিতৰত যথেষ্ট পানীৰে খাব লাগিব (যদি আপুনি সঠিক আহাৰ খাব নোৱাৰে তেন্তে জলপান ঠিক হ'ব)। সঠিকভাৱে এই টেবলেটবোৰ নুচোবোৱাকৈ বা গুৰি নকৰাকৈ গিলিব লাগে, কিন্তু যদি আপোনাৰ গিলিবলৈ সমস্যা হয় আপুনি সেইবোৰ পানীত দ্ৰৱীভূত কৰিব পাৰে। যদি আপুনি পালি এটা হেৰুৱায়, হেৰুৱা পালিটো বাদ দিয়ক আৰু আপোনাৰ স্বাভাৱিক অনুসূচী অব্যাহত ৰাখক। একে সময়তে দুটা পালি বা অতিৰিক্ত পালি গ্ৰহণ নকৰিব।

আপোনাৰ উচ্চতা, ওজন, বয়স, সাধাৰণ স্বাস্থ্য আৰু অন্তৰ্নিহিত স্থিতিসহ বহুতো কাৰকৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি আপুনি প্ৰাপ্ত কৰা কেপক্স-ৰ সঠিক পালি আপোনাৰ চিকিৎসকে নিৰ্ণয় কৰিব।

কেপক্স চিকিৎসাৰ সময়সূচী

আপুনি চিকিৎসাৰ চক্ৰত কেপক্স প্ৰাপ্ত কৰিব। কেপক্স চিকিৎসাৰ মানক অনুসূচীত তিনি সপ্তাহৰ চক্ৰ অনুসৰণ কৰা হয়, যাৰ ভিতৰত আছে শিৰাৰ কেমোথেৰাপীৰ বাবে এদিন আৰু একেৰাহে চৈধ্য দিনৰ মৌখিক কেপেচিটাবাইন, তাৰ পিছত এক সপ্তাহৰ বিশ্ৰাম।

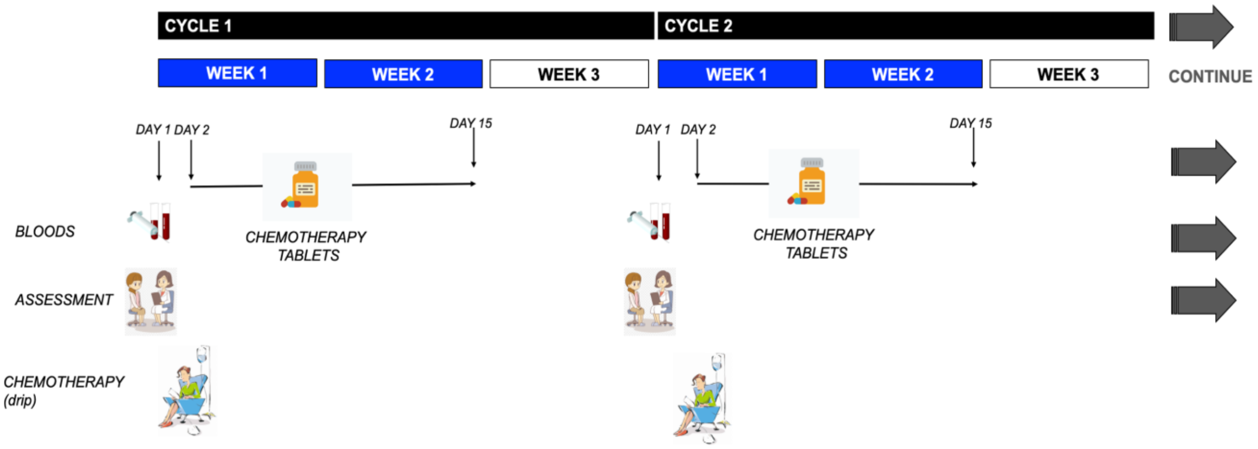
কেমোথেৰাপীৰ প্ৰতিটো চক্ৰৰ আৰম্ভণিতে, আপোনাক অংক'লজী দলে মূল্যায়ন কৰিব। কেমোথেৰাপীৰ প্ৰতিটো অধিৱেশনৰ আগতে, আপোনাৰ তেজ পৰীক্ষা কৰা হ'ব আৰু আপোনাৰ অনক'লজিকেল দলে পৰীক্ষা কৰিব যে আপুনি আপোনাৰ কেমোথেৰাপী চক্ৰৰ বাবে পৰ্যাপ্ত ফিট হয় নে নাই। আপোনাৰ অন্তিম পৰামৰ্শৰ পৰা আপুনি যিকোনো লক্ষণ আৰু সমস্যাৰ বিষয়ে জনোৱাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ যাতে পালি/অনুসূচী টো আপোনাৰ বাবে বিশেষভাৱে মিলাব আৰু ব্যক্তিগতকৰণ কৰিব পাৰি।

কেমোথেৰাপীৰ প্ৰতিটো চক্ৰৰ প্ৰথম সপ্তাহৰ প্ৰথম দিনত, অংক'লজী দলটোৰ দ্বাৰা আপোনাৰ মূল্যাঙ্কন কৰা হব আৰু তেজ পৰীক্ষা কৰাবলৈ চিকিৎসালয়লৈ আহিব। আপুনি কেমোথেৰাপী প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ ১ বা ২ দিন পিছত ঘূৰি আহিব। এই উপলক্ষে আপুনি চিকিৎসকক লগ নকৰিব যেতিয়ালৈকে আপুনি কিছুমান সমস্যা বিকশিত নকৰে। কেমোথেৰাপী অধিৱেশন ২ৰ পৰা ৩ ঘণ্টা চলিব। অধিৱেশনৰ শেষত নাৰ্চে আপোনাক ঘৰলৈ লৈ যাবলৈ কেপচিটাবাইন টেবলেট দিব। আপুনি ৰাতিটো চিকিৎসালয়ত থকাৰ প্ৰয়োজন নহ'ব।

চিকিৎসকে আপোনাৰ কেমোথেৰাপী এপইণ্টমেণ্টৰ আগদিনা আপোনাৰ জি.পি. অনুশীলনীত তেজ লোৱাৰ বাবে আপোনাক ক'ব পাৰে।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

কেপক্স চক্ৰ: ২ সপ্তাহ, ১ সপ্তাহ বন্ধ



কেপক্স চিকিৎসাৰ সময়কাল

চিকিৎসকে আপোনাৰ চিকিৎসাৰ সময়কাল সম্পৰ্কে আপোনাৰ সৈতে আলোচনা কৰিব। সাধাৰণতে, প্ৰতিটো কেপক্স চক্ৰ তিনি সপ্তাহ ধৰি চলিব। যদি চিকিৎসা ভালদৰে সহ্য কৰা হয়, ইয়াক ৮ টা চক্ৰৰ বাবে পুনৰাবৃত্তি কৰিব পাৰি। কেমোথেৰাপীয়ে কাম কৰি আছে নে নাই বুজিবলৈ আপোনাৰ চিকিৎসকে পুনৰাবৃত্তি স্কেন ৰ পৰামৰ্শ দিয়াৰ আগতে আপুনি কমেও ৪ টা কেমোথেৰাপী চক্ৰ প্ৰাপ্ত কৰিব। যদি প্ৰথম ৩ মাহৰ স্কেনে দেখুৱায় যে আপোনাৰ কৰ্কট ৰোগ স্থিৰ বা সংকুচিত হৈছে, আপোনাৰ চিকিৎসকে কেমোথেৰাপী আৰু ৩ মাহৰ বাবে অব্যাহত ৰখাৰ পৰামৰ্শ দিব পাৰে। চিকিৎসাৰ প্ৰথম ৬ মাহৰ পিছত আপোনাৰ চিকিৎসকে আপোনাৰ সৈতে আলোচনা কৰিব যে আপুনি কেমোথেৰাপীৰ পৰা বিৰতি ল'ব লাগে নে আপুনি অব্যাহত ৰাখিব লাগে।

কেপক্স চিকিৎসাৰ পাৰ্শ্বক্ৰিয়াবোৰ কি?

এই চিকিৎসাৰ সৈতে জ্ঞাত পাৰ্শ্বক্ৰিয়া আছে, কিন্তু আপুনি সেইবোৰৰ কোনোটো অনুভৱ নকৰিব পাৰে। ইয়াৰ অৰ্থ এইটো নহয় যে চিকিৎসাই কাম কৰা নাই; পাৰ্শ্বক্ৰিয়াৰ উপস্থিতি বা তীব্ৰতা আৰু ঔষধৰ কাৰ্যকাৰীতাৰ মাজত কোনো সম্পৰ্ক নাই।

আপুনি কিছুমান পাৰ্শ্বক্ৰিয়া পাব পাৰে, কিন্তু আপুনি সেই সকলোবোৰ পোৱাৰ সম্ভাৱনা নাই। মনত ৰাখিব যে পাৰ্শ্বক্ৰিয়াবোৰ প্ৰায়ে সেইবোৰৰ আৰম্ভণি, সময়কাল আৰু তীব্ৰতাৰ ক্ষেত্ৰত অনুমান কৰিব পাৰি; সেইবোৰ প্ৰায় সদায়ে বিপৰীত হয় আৰু অক্সালিপ্লেটিনৰ সৈতে সম্পৰ্কিত বোৰৰ বাহিৰে, চিকিৎসাৰ পিছত সম্পূৰ্ণৰূপে আঁতৰি যাব লাগে। অৱশ্যে, সেইবোৰৰ সঘনতা আৰু তীব্ৰতা ব্যক্তি ভেদে পৃথক হয়।

আন বহুতো কেমোথেৰাপী ঔষধৰ দৰে, ফ্লুৰোইউৰাচিল আৰু অক্সালিপ্লেটিনে কোষবিভাজন আৰু প্ৰসাৰ বন্ধ কৰাৰ ক্ষমতাৰ বাবে কৰ্কট কোষবোৰ ধ্বংস কৰে। দুৰ্ভাগ্যবশতঃ, কেমোথেৰাপী ঔষধে কৰ্কট কোষ আৰু স্বাভাৱিক কোষৰ মাজৰ পাৰ্থক্য চিনাক্ত কৰিবলৈ সক্ষম নহয়। সেয়েহে, কেমোথেৰাপীয়ে দ্ৰুতগতিত বিভাজিত হোৱা স্বাভাৱিক কোষবোৰো ধ্বংস কৰিব, যেনে ৰক্ত কোষ, মুখৰ কোষ, পাকস্থলী, অন্ত্ৰ আৰু আন ঠাই, যাৰ ফলত কিছুমান বিভিন্ন পাৰ্শ্বক্ৰিয়া হয়। চিকিৎসা সমাপ্ত হোৱাৰ পিছত, সেই স্বাভাৱিক কোষবোৰ বিকাশ হব আৰু স্বাস্থ্যৱান হ'ব।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

আপোনাৰ যিকোনো পাৰ্শ্বক্ৰিয়াৰ প্ৰভাৱ নিয়ন্ত্ৰণ আৰু হ্ৰাস কৰিবলৈ কেমোথেৰাপীৰ সময়ত গ্ৰহণ কৰিব পৰা বহুতো ঔষধ উপলব্ধ আছে।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

কেপক্স-ৰ সৈতে সম্পৰ্কিত কিছুমান সচৰাচৰ পাৰ্শ্বক্ৰিয়া

হেমাটোটক্সিচিটি: আপোনাৰ ৰক্ত কণিকাৰ সৈতে সম্পৰ্কিত পাৰ্শ্বক্ৰিয়াবোৰ হৈছে।

- ***শ্বেত ৰক্ত কণিকাৰ সংখ্যা কম আৰু সংক্ৰমণৰ আশংকা***

কেমোথেৰাপীয়ে প্ৰায়ে শ্বেত ৰক্ত কণিকাৰ সংখ্যা হ্ৰাস কৰে; শ্বেত ৰক্ত কণিকাবোৰে আপোনাক সংক্ৰমণৰ বিৰুদ্ধে যুঁজ দিয়াত সহায় কৰে। যদি আপোনাৰ শ্বেত ৰক্ত কোষৰ সংখ্যা অত্যাধিক কম হয় (ইয়াক নিউট্ৰপেনিয়া বুলি কোৱা হয়) আপোনাৰ সংক্ৰমণৰ আশংকা থাকিব পাৰে। এই সময়ত, সংক্ৰমণৰ এই বিপদাশংকা বৃদ্ধি কৰিব পৰা পৰিস্থিতি, যেনে জনবহুল স্থানত থকা, চৰ্দি থকা লোকৰ সৈতে পৰিহাৰ কৰিবলৈ সাৱধান হোৱাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ।

যিহেতু আপোনাৰ কেমোথেৰাপীৰ প্ৰতিটো চক্ৰৰ ৭ আৰু দিন ১০-ৰ ভিতৰত আপোনাৰ বগা কোষৰ সংখ্যা সৰ্বনিম্ন হোৱাৰ সম্ভাৱনা আছে, এই দিনবোৰত সংক্ৰমণৰ আশংকা পৰিহাৰ কৰাটো বিশেষভাৱে গুৰুত্বপূৰ্ণ।

আপুনি কেমোথেৰাপী প্ৰাপ্ত কৰাৰ সময়ত আপোনাক সংক্ৰমণৰ পৰা সুৰক্ষিত কৰিবলৈ শ্বেত ৰক্ত কণিকাৰ সংখ্যা পৰ্যাপ্ত হোৱাটো নিশ্চিত কৰিবলৈ আপোনাৰ চিকিৎসকে আপোনাৰ পৰৱৰ্তী পালিৰ কেমোথেৰাপী প্ৰাপ্ত কৰাৰ আগতে কৰা এক গুৰুত্বপূৰ্ণ তেজ পৰীক্ষা হৈছে শ্বেত কোষহ্ৰাস।

আপোনাৰ পৰৱৰ্তী চিকিৎসাৰ আগত বগা কোষৰ সংখ্যা সাধাৰণতে স্বাভাৱিকলৈ ঘূৰি আহিব। কেতিয়াবা এনে হ'ব পাৰে যে সেইবোৰ আপোনাক অনুসূচীত চিকিৎসা প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ অনুমতি দিয়াৰ সম্ভাৱনা যথেষ্ট কম আৰু আপোনাৰ চিকিৎসকে কোষৰ গণনা স্বাভাৱিক নোহোৱালৈকে আপোনাৰ চিকিৎসাত অলপ পলম হব ।

<u>সংক্ৰমণৰ লক্ষণ আৰু লক্ষণবোৰৰ বিষয়ে আপুনি অৱগত হোৱাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ, আৰু যদি আপোনাৰ নিম্নলিখিত যিকোনো এটা লক্ষণ দেখা দিয়ে তেন্তে আপুনি আপোনাৰ চিকিৎসালয়ৰ হেল্পলাইনৰ সৈতে যোগাযোগ কৰিব:</u>

- পেৰাচিটামল ব্যৱহাৰ কৰা স্বত্বেও আপোনাৰ শৰীৰৰ তাপমাত্ৰা ৩৮°চেণ্টিগ্ৰেড (১00.৪°ফাৰেনড)ৰ ওপৰলৈ বৃদ্ধি হয়।
- আপুনি হঠাতে কঁপি থকা বা অসুস্থ অনুভৱ কৰে
- আপোনাৰ ডিঙিৰ বিষ, কাহ, ডায়েৰিয়া, প্ৰস্ৰাৱৰ সঘনতা বৃদ্ধি হয়

- ***ৰঙা ৰক্ত কণিকাৰ সংখ্যা কম***

কেমোথেৰাপীয়ে ৰঙা ৰক্ত কণিকাৰ সংখ্যা হ্ৰাস কৰিব পাৰে। ৰঙা ৰক্ত কণিকাৰ আটাইতকৈ গুৰুত্বপূৰ্ণ ভূমিকা হৈছে আপোনাৰ শৰীৰৰ প্ৰতিটো অংশলৈ অক্সিজেন কঢ়িয়াই নিয়া। যদি ৰঙা ৰক্ত কণিকাৰ সংখ্যা অত্যাধিক কম হয় (ইয়াক ৰক্তহীনতা বুলি কোৱা হয়) আপুনি ভাগৰুৱা আৰু শ্বাসহীন অনুভৱ কৰিব পাৰে। যদি আপোনাৰ ৰক্তহীনতা গুৰুতৰ হয়, আপোনাক তেজ সঞ্চাৰণৰ প্ৰয়োজন হ'ব।

- ***প্লেটলেটৰ সংখ্যা কম আৰু আঘাত বা ৰক্তক্ষৰণৰ আশংকা***

কেমোথেৰাপীয়ে প্লেটলেটৰ সংখ্যা হ্ৰাস কৰিব পাৰে। তেজ গোট মৰাত সহায় কৰিবলৈ প্লেটলেট উপযোগী। যদি আপোনাৰ প্লেটলেটৰ সংখ্যা অত্যাধিক কম হয় (ইয়াক থ্ৰম্বোচাইটোপেনিয়া বুলি কোৱা হয়) আপুনি কেমোথেৰাপী প্ৰাপ্ত কৰিব নোৱাৰে আৰু প্লেটলেটগণনা উন্নত নোহোৱালৈকে আপোনাৰ

চিকিৎসকে আপোনাৰ চিকিৎসা কম সময়ৰ বাবে পলম কৰিব।
যদি আপোনাৰ কোনো আঘাত বা ৰক্তক্ষৰণ হয়, যেনে নাকৰ ৰক্তক্ষৰণ, দাঁতৰ আলুৰ ৰক্তক্ষৰণ, ছালত সৰু ৰঙা বা বেঙুনীয়া দাগ, অনুগ্ৰহ কৰি আপোনাৰ চিকিৎসকক জনাব।

ডায়েৰিয়া:
যদি আপোনাৰ ২৪ ঘণ্টাত ৪ বা অধিক ঢিলা শৌচ হয় থাকে তেন্তে আপুনি আপোনাৰ দলৰ সৈতে যোগাযোগ কৰিব লাগিব। আপোনাৰ চিকিৎসকে আপোনাক ডায়েৰিয়া-প্ৰতিৰোধী টেবলেট (লোপেৰামাইড) দিব। যেতিয়াই আপোনাৰ শৌচ ঢিলা হয় আপুনি এটা লোপেৰামাইড টেবলেট খাব লাগিব। হেৰুওৱা তৰল সলনি কৰিবলৈ যথেষ্ট পৰিমাণে পানী খাবলৈ মনত ৰাখিব। যদি আপুনি ডায়েৰিয়া অনুভৱ কৰে আপুনি কম আঁহযুক্ত খাদ্য খাব লাগে আৰু কেঁচা ফল, ফলৰ ৰস, খাদ্যশস্য আৰু পাচলি পৰিহাৰ কৰিব লাগে। ই সুৰা, কেফেইন, দুগ্ধজাত সামগ্ৰী আৰু উচ্চ-চৰ্বিযুক্ত খাদ্য পৰিহাৰ কৰাত সহায় কৰিব পাৰে।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

আঙুলি আৰু ভৰিৰ আঙুলিত জঠৰতা বা জিনজিননি (পেৰিফেৰেল নিউৰোপেথি):

অক্সালিপ্লেটিন-আধাৰিত কেমোথেৰাপীয়ে হাত বা ভৰিৰ জঠৰতা, জিনজিননি বা বিষ সৃষ্টি কৰি স্নায়ুপ্ৰভাৱিত কৰিব পাৰে। আঙুলি আৰু ভৰিৰ আঙুলিত জঠৰতা বা জিনজিননি য়ে আপোনাৰ জোতাৰ ফিতা বান্ধি দিয়া বা বুটাম লগুৱাৰ দৰে অস্বাভাৱিক কাম কৰাকঠিন কৰি তুলিব পাৰে। এইটো কেইদিনমান বা সপ্তাহৰ ভিতৰত আৰম্ভ হ'ব পাৰে আৰু কেইমাহমানৰ বাবে থাকিব পাৰে। কেতিয়াবাহে, জঠৰতা স্থায়ী হ'ব পাৰে। আপুনি এই লক্ষণবোৰ হ্ৰাস কৰাত সহায় কৰিবলৈ তলৰ নিৰ্দিষ্ট পৰামৰ্শ বিচাৰি পাব পাৰে, সেইবোৰ ঘটিব নে নাই।

হেণ্ড-ফুট চিণ্ড্ৰোম: আপোনাৰ হাত বা ভৰি ৰঙা পৰা, বিষোৱা, শুকান বা ফুলা হ'ব পাৰে, 'চানবাৰ্ণৰ' দৰে। হাতৰ তলুৱা আৰু তলুৱাৰ ছাল বাকলি উলিওৱা আৰম্ভ হ'ব পাৰে, সাধাৰণতে মৃদু ধৰণে আৰু কেতিয়াবা চিকিৎসা আৰম্ভ হোৱাৰ পৰা দুসপ্তাহ আগত। ইয়াৰ সৈতে আপোনাৰ হাত বা ভৰিত জঠৰতা বা জিনজিননি হ'ব পাৰে। আপোনাৰ চিকিৎসকে এনে লক্ষণবোৰ আপোনাৰ সৈতে আলোচনা কৰিব আৰু সেইবোৰে দৈনন্দিন জীৱনত আপোনাৰ কাৰ্যকলাপত কেনেদৰে হস্তক্ষেপ কৰে। হাত-ভৰিৰ লক্ষণৰ বাবে ঔষধৰ পালি হ্ৰাস কৰাৰ প্ৰয়োজন হ'ব পাৰে আৰু কেতিয়াবা, যেতিয়া ছালৰ পৰিৱৰ্তন অধিক গুৰুতৰ হয়, চিকিৎসা বন্ধ কৰিব লাগিব পাৰে। হেণ্ড-ফুট চিণ্ড্ৰোমৰ বিকাশ হ্ৰাস কৰাৰ চেষ্টাত প্ৰতিৰোধ অতি গুৰুত্বপূৰ্ণ। তলৰ "চিকিৎসাৰ সময়ত পৰামৰ্শ" শাখাত পৰামৰ্শ অনুসৰণ কৰি আপোনাৰ হাত আৰু ভৰিৰ যত্ন ল'ব।

ওকালি অহা: কেতিয়াবা বমিৰ সৈতে কিন্তু সাধাৰণতে ৰোগ-প্ৰতিৰোধী ঔষধৰ (বেজী আৰু টেবলেট) দ্বাৰা ভালদৰে নিয়ন্ত্ৰণ কৰা হয়। চিকিৎসাৰ কেইঘণ্টামানৰ পৰা কেইদিনমানলৈকে আপুনি ইয়াক অনুভৱ কৰিব পাৰে। আপুনি অসুস্থ অনুভৱ নকৰিলেও ৰোগ-প্ৰতিৰোধী ঔষধ গ্ৰহণ কৰাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ, কিয়নো এবাৰ আৰম্ভ হোৱাৰ পিছত ইয়াৰ চিকিৎসা কৰাৰ সলনি ৰোগ প্ৰতিৰোধ কৰা সহজ। যদি আপুনি দিনত এবাৰতকৈ অধিক অসুস্থ অনুভৱ কৰি আছে তেনেহ'লে পোনপটীয়াকৈ আপোনাৰ চিকিৎসক বা নাৰ্চৰ সৈতে যোগাযোগ কৰক।

মুখৰ ঘা আৰু আলচাৰ: বীজাণু বৃদ্ধি হোৱা পৰিহাৰ কৰিবলৈ আপুনি খোৱাৰ পিছত সদায় দাঁত ব্ৰাছ কৰা উচিত। মুখৰ ঘা প্ৰতিৰোধ কৰিবলৈ বা চিকিৎসা কৰিবলৈ কোমল টুথব্ৰাছ ব্যৱহাৰ কৰক আৰু পানীত ১/২ ৰ পৰা ১ চাহ চামুচ বেকিং চডা মিহলি কৰি দিনত তিনিবাৰ ধুব। কমলা, নেমু আৰু আঙুৰৰ দৰে এচিডিক খাদ্য পৰিহাৰ কৰা ভাল। আপোনাৰ আলচাৰ হ'লে আপোনাৰ চিকিৎসক বা নাৰ্চক কওঁক, কিয়নো সেইবোৰে মুখৰ ঘা প্ৰতিৰোধ বা চিকিৎসা কৰাত সহায় কৰিব পাৰে।

ভাগৰ: এক অতি সচৰাচৰ পাৰ্শ্বক্ৰিয়া, যি চিকিৎসাৰ সময়ত বৃদ্ধি হ'ব পাৰে।

কম ভোক লগা: যদি আপুনি এদিন বা দুদিনৰ বাবে ভালকৈ খাব নোৱাৰে তেন্তে চিন্তা নকৰিব।

উন্নত যকৃতৰ এনজাইম: যদি আপোনাৰ ট্ৰেঞ্জামিনেজ অধিক মাত্ৰাত থাকে (যকৃতৰ দ্বাৰা তৈয়াৰ কৰা প্ৰ'টিন) আপুনি সাধাৰণতে আপোনাৰ কাৰ্যকলাপ বা শক্তিৰ স্তৰত কোনো পাৰ্থক্য লক্ষ্য নকৰিব। আপোনাৰ চিকিৎসকে সেইবোৰ তেজ পৰীক্ষাত পৰীক্ষা কৰিব আৰু তেওঁ কেমোথেৰাপীৰ পালি মিলাব নে নাই সিদ্ধান্ত ল'ব।

তেজ গোট মৰা: যদি আপোনাৰ ভৰি ফুলিছে, ৰঙা পৰিছে আৰু বিষ হৈছে বা আপোনাৰ উশাহ লোৱাত অসুবিধা হৈছে তেনেহ'লে হেল্পলাইনৰ সৈতে যোগাযোগ কৰক।

European Cholangiocarcinoma Network
COST ACTION CA18122

AMMF
THE CHOLANGIOCARCINOMA CHARITY

European Network for the Study of Cholangiocarcinoma (ENS-CCA)

কেপক্স-ৰ সৈতে সম্পৰ্কিত কিছুমান কম সচৰাচৰ পাৰ্শ্বক্ৰিয়া

এলাৰ্জিক প্ৰতিক্ৰিয়া: কেতিয়াবা ই অক্সালিপ্লেটিন প্ৰয়োগৰ সময়ত বা অলপ পিছত হয়। অধিক সঘনাই ই মৃদু কিন্তু গুৰুতৰ হ'ব পাৰে। আপোনাৰ এনে কোনো আকস্মিক লক্ষণ থাকিলে লগে লগে আপোনাৰ চিকিৎসক বা নাৰ্চক কওঁক:

- ৰাছ
- উশাহ চুটি হোৱা
- ৰঙা পৰা বা মুখ ফুলা
- গৰম অনুভৱ কৰা
- মূৰ ঘূৰোৱা
- প্ৰস্ৰাৱ কৰিব লগা

ফ্লু-সদৃশ লক্ষণ: আপুনি কেমোথেৰাপী চিকিৎসাৰ সময়ত বা অলপ পিছতে এইবোৰ অনুভৱ কৰিব পাৰে:

- গৰম, ঠাণ্ডা বা কঁপি থকা অনুভৱ কৰা
- জ্বৰ
- মূৰৰ বিষ
- পেশীৰ বিষ
- ভাগৰ লগা

কেমোথেৰাপীৰ এক্সট্ৰাভাচেচন (লিকেজ): ইয়াক প্ৰয়োগ কৰাৰ সময়ত, কেমোথেৰাপী শিৰাৰ বাহিৰত লিক হ'ব পাৰে আৰু চাৰিওফালৰ কোষকলা ক্ষতিগ্ৰস্ত কৰিব পাৰে। যদি আপোনাৰ শিৰাটোৰ চাৰিওফালে কোনো তীক্ষ্ণ, বিষ, ৰঙা পৰা বা ফুলা আছে তেনেহ'লে লগে লগে আপোনাৰ নাৰ্চক কওঁক।

পেটৰ বিষ: আপোনাৰ নিস্তেজ বিষ হ'ব পাৰে বা পেট ফুলিব পাৰে। ই সাধাৰণতে কেমোথেৰাপীৰ সৈতে সম্পৰ্কিত। যদি আপোনাৰ নিৰন্তৰ তীক্ষ্ণ বিষ আছে আপোনাৰ চিকিৎসকৰ সৈতে যোগাযোগ কৰক।

কোষ্ঠকাঠিন্য: অধিক আঁহযুক্ত খাদ্য (পাচলি, ফল, ব্ৰেড) খোৱা আৰু কমেও ২ লিটাৰ পানী খোৱাটোৱে আপোনাক সহায় কৰিব পাৰে। যদি ই দুই/তিনি দিনতকৈ বেছি সময় থাকে তেন্তে আপোনাক ৰেচকৰ প্ৰয়োজন হ'ব পাৰে।

নিদ্ৰাহীনতা: কেমোথেৰাপীৰ ফলত আপুনি অতি টোপনি আৰু ভাগৰ অনুভৱ কৰিব পাৰে। যদি আপুনি অতি টোপনি অনুভৱ কৰে, গাড়ী নচলাব বা যন্ত্ৰপাতি নচলাব।

মূৰৰ বিষ: যদি এনে হয়, আপুনি পেৰাচিটামলৰ দৰে পেইনকিলাৰ গ্ৰহণ কৰিব পাৰে।

শোৱাত অসুবিধা: যদি আপোনাক সেইবোৰৰ প্ৰয়োজন হয় আপুনি টোপনিৰ টেবলেট খাব পাৰে।

তৰল জমা হোৱা: আপোনাৰ ওজন বৃদ্ধি হ'ব পাৰে আৰু আপোনাৰ মুখমণ্ডল বা আপোনাৰ গোৰোহা বা ভৰি ফুলিব পাৰে। ই আপোনাৰ ভৰিবোৰ কুশ্বনত ৰাখিবলৈ সহায় কৰিব পাৰে। আপোনাৰ চিকিৎসা

সমাপ্ত হোৱাৰ পিছত ফুলাটো ভাল হ'ব।

চুলি সৰা: আপোনাৰ চুলি পাতল হ'ব পাৰে, কিন্তু আপোনাৰ চুলি সৰাৰ সম্ভাৱনা নাই।

পাৰ্শ্বক্ৰিয়া নিয়ন্ত্ৰণ কৰাত সহায় কৰিবলৈ ঔষধ

আপোনাৰ চিকিৎসকক যিকোনো পাৰ্শ্বক্ৰিয়াৰ বিষয়ে জনোৱাটো নিশ্চিত কৰিব; লক্ষণবোৰ নিয়ন্ত্ৰণ কৰিবলৈ উপযোগী ঔষধ আছে।

মই মোৰ সকলো সচৰাচৰ ঔষধ গ্ৰহণ কৰা অব্যাহত ৰাখিব লাগে নেকি?

হয়, আপুনি আপোনাৰ সকলো সচৰাচৰ ঔষধ গ্ৰহণ কৰি থাকিব লাগিব। অনুগ্ৰহ কৰি আপুনি গ্ৰহণ কৰি থকা সকলো ঔষধ আপোনাৰ অংক'লজী দলক অৱগত কৰক, যাতে তেওঁলোকে পৰামৰ্শ দিব পাৰে।

মই ফ্লু টিকাকৰণ কৰিব পাৰো নেকি?

হয়, আপুনি কেমোথেৰাপী আৰম্ভ কৰাৰ আগতে আপোনাক ফ্লু টিকাকৰণ কৰাৰ পৰামৰ্শ দিয়া হৈছে। যদি আপুনি ইতিমধ্যে আপোনাৰ কেমোথেৰাপী আৰম্ভ কৰিছে, অনুগ্ৰহ কৰি আপোনাৰ চিকিৎসকক সোধক যিয়ে সেই টিকাকৰণ কৰাৰ সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ সময়ৰ বিষয়ে পৰামৰ্শ দিব পাৰে।

চিকিৎসাৰ সময়ত পৰামৰ্শ

- যথেষ্ট পৰিমাণে তৰল খাব (প্ৰতিদিনে কমেও ২ লিটাৰ) আৰু আপোনাৰ বৃক্ক সুৰক্ষিত কৰিব।

- ভাল পুষ্টি বজাই ৰাখিব। কম সঘনাই আহাৰ খোৱাটোৱে ওকালি অহা হ্ৰাস কৰাত সহায় কৰিব পাৰে। আপুনি চৰ্বিযুক্ত বা ভজা খাদ্য পৰিহাৰ কৰা উচিত। যদি আপোনাক প্ৰয়োজন হয় আপুনি ৰোগ-প্ৰতিৰোধী ঔষধ গ্ৰহণ কৰিব পাৰে।

- সূৰ্যৰ সংস্পৰ্শলৈ অহা পৰিহাৰ কৰিব। এছ.পি.এফ. ১৫ (বা অধিক) চানব্লক আৰু সুৰক্ষামূলক পোছাক পিন্ধিব।

- যথেষ্ট বিশ্ৰাম লওঁক।
- হাত-ভৰিৰ লক্ষণ প্ৰতিৰোধ কৰিবলৈ:
  - আপোনাৰ হাত আৰু ভৰিৰ ঘৰ্ষণ, চাপ আৰু তাপৰ সংস্পৰ্শ হ্ৰাস কৰক।
  - গৰম পানীৰ সৈতে দীৰ্ঘম্যাদী সংস্পৰ্শ পৰিহাৰ কৰিব যেনে বাচন ধোৱা, দীঘলীয়া শ্বাৱাৰ বা টাব বাথ।
  - ডিচৱাছিং হাতমোজা ব্যৱহাৰ নকৰিব কিয়নো ৰবৰে আপোনাৰ হাতৰ তলুৱাৰ ছাল গৰম ৰাখিব পাৰে।
  - আপোনাৰ তলুৱাত ছালৰ বাকলি উলিওৱা হ্ৰাস কৰিবলৈ দীঘলীয়া খোজ কাঢ়িব নালাগে বা জঁপিয়াব নালাগে।
  - আপুনি বাগিচা/ঘৰুৱা সঁজুলি ব্যৱহাৰ কৰা উচিত নহয় যি আপোনাৰ হাত কঠিন পৃষ্ঠত চেপি ধৰে।
  - হাত আৰু ভৰিৰ ওপৰত লোচন ঘঁহিব নালাগে কিন্তু ছাল খন সেমেকা কৰি ৰাখিব।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

- লক্ষণবোৰ হ্ৰাস কৰাত সহায় কৰিবলৈ আপুনি বিষ উপশম কৰিবলৈ এমোলিয়েণ্ট ক্ৰীম আৰু পেইনকিলাৰ ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰে। আপোনাৰ চিকিৎসকৰ সৈতে সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ ঔষধৰ বিষয়ে আলোচনা কৰক।

- জঠৰতা আৰু জিনজিননি প্ৰতিৰোধ বা হ্ৰাস কৰিবলৈ:
  - হঠাতে উষ্ণতাৰ পৰিৱৰ্তনৰ বাবে আপোনাৰ হাত বা ভৰি উন্মুক্ত নকৰিব। আপুনি শীতকালত খোজ কাঢ়িবলৈ গ'লে বা হিমায়িত খাদ্য/পানীয় স্পৰ্শ নকৰি হাতমোজা ব্যৱহাৰ কৰি ইয়াক সহায় কৰিব পাৰি।
  - ৰন্ধাৰ সময়ত অভেন হাতমোজা ব্যৱহাৰ কৰিব আৰু বাগিচাত কাম কৰোঁতে সুৰক্ষামূলক হাতমোজা ব্যৱহাৰ কৰিব।
  - আপোনাৰ হাত আৰু ভৰি গৰম ৰাখিব, আৰু ভালদৰে খাপ খোৱা, সুৰক্ষামূলক জোতা পিন্ধিব।
  - গৰম পানী ব্যৱহাৰ কৰোঁতে সাৱধান হ'ব কিয়নো আপুনি কিমান গৰম অনুভৱ কৰিব নোৱাৰে আৰু নিজকে জ্বলাই দিব পাৰে।
  - আপোনাৰ নখ কাটিথাকোঁতে যত্ন ল'ব।
  - দিনত কমেও কেইবাৰমান আপোনাৰ ছাল ময়শ্চাৰাইজ কৰক।

- নিয়ন্ত্ৰণ কৰাত সহায় কৰিবলৈ আপুনি প্ৰয়োজন হ'ব পৰা ঔষধবোৰ ঘৰত ৰাখিব।

- আপুনি টোপনি যোৱা বা মূৰ ঘূৰোৱা অনুভৱ কৰিব পাৰে; কেমোথেৰাপীৰ প্ৰতি আপোনাৰ সঁহাৰি জনালৈকে সতৰ্কতাৰ প্ৰয়োজন হোৱা কামত গাড়ী চলোৱা বা জড়িত হোৱা পৰিহাৰ কৰিব।

- কাটিলে বৈদ্যুতিক ৰেজৰ আৰু ৰক্তক্ষৰণ হ্ৰাস কৰিবলৈ কোমল টুথব্ৰাছ ব্যৱহাৰ কৰিব।

- কেমোথেৰাপী আৰম্ভ কৰাৰ আগতে, আপুনি গ্ৰহণ কৰি থকা যিকোনো ঔষধৰ বিষয়ে আপোনাৰ চিকিৎসকক কওঁক। কেতিয়াবা পাৰ্শ্বক্ৰিয়াবোৰ আপোনাৰ ঔষধৰ সৈতে সম্পৰ্কিত হ'ব পাৰে আৰু কেমোথেৰাপীৰ সৈতে নহয়।

- যদি আপোনাৰ লক্ষণবোৰ গুৰুতৰ হয় বা ২৪ ঘণ্টাৰ পিছত উন্নত নহয়, চিকিৎসালয়ৰ সৈতে যোগাযোগ কৰিবলৈ সংকোচ নকৰিব।

- তেজ গোট মৰাৰ লক্ষণবোৰৰ প্ৰতি মনোযোগ দিব: বিষ, ৰঙা পৰা, বাহু বা ভৰি ফুলা, উশাহ লোৱাত অসুবিধা বা বুকুৰ বিষ। যদি আপোনাৰ এনে কোনো লক্ষণ আছে আপোনাৰ চিকিৎসকৰ সৈতে যোগাযোগ কৰক।

- কেমোথেৰাপী গ্ৰহণ কৰোঁতে আপোনাৰ চিকিৎসকৰ অনুমোদন অবিহনে কোনো ধৰণৰ টিকাকৰণ প্ৰাপ্ত নকৰিব।

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

European Cholangiocarcinoma Network COST ACTION CA18122 | AMMF THE CHOLANGIOCARCINOMA CHARITY | European Network for the Study of Cholangiocarcinoma (ENS-CCA)

- যদি আপুনি সন্তান ধাৰণ কৰা বয়সৰ মহিলা:
    - এই চিকিৎসা আৰম্ভ কৰাৰ আগতে যদি আপুনি গৰ্ভৱতী বা গৰ্ভৱতী হ'ব পাৰে তেনেহ'লে আপোনাৰ চিকিৎসকক জনাব।
    - কেমোথেৰাপীৰ সময়ত গৰ্ভৱতী হোৱা পৰিহাৰ কৰিব
  - কেমোথেৰাপীৰ সময়ত স্তন্যপান নকৰিব

চিকিৎসালয়ৰ সৈতে কেতিয়া যোগাযোগ কৰিব?

যদি আপোনাৰ লক্ষণবোৰ গুৰুতৰ হয় বা ২৪ ঘণ্টাৰ পিছত উন্নত নহয়, চিকিৎসালয়ৰ সৈতে যোগাযোগ কৰিবলৈ সংকোচ নকৰিব।

চিকিৎসালয়ৰ জৰুৰীকালীন সম্পৰ্ক: ....

মই অধিক তথ্য ক'ত পাব পাৰো?

যদি আপুনি এই ক্ষেত্ৰত অধিক তথ্য প্ৰাপ্ত কৰিব বিচাৰে তেন্তে আপুনি বিলিয়ৰী ট্ৰেক্ট কৰ্কট ৰোগৰ বাবে **ইএছএমঅ** ৱেবছাইট চাব পাৰে: ৰোগীৰ বাবে নিৰ্দেশনা আৰু **এএমএমএফ** ত কোলাঞ্জিঅকাৰ্চিনোমা দাতব্য ৱেবছাইট।
আপুনি তলত সম্পৰ্কিত লিংকটো বিচাৰি পাব পাৰে:

https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/biliary-tract-

cancer https://ammf.org.uk/cholangiocarcinoma/

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sanjeev K Gupta, Dr Sajal Sen, Dr Subrata Chanda, Dr Dipjyoti Das. Indian Coordinator: Dr Venkata Pradeep Babu K, Translation project coordinator: Dr. R Casolino.