NOOGLE
(NOGS ka Google)

Don’t Google…..Ask Noogle

डॉक्टर, मुझे माँ बनना है !!

President
Dr. Vaidehi Marathe

Secretary
Dr. Rajasi Sengupta

NOGS 20-21 & AMOGS PAC INITIATIVE

VOLUME - 3

NOOGLE

(NOGS ka Google)

Don't Google... Ask Noogle

THE TEAM

DR. NANDITA PALSHETKAR
PRESIDENT AMOGS

DR. VAIDEHI MARATHE
PRESIDENT NOGS
CHAIR - PAC AMOGS

DR. ARUN NAYAK
SECRETARY AMOGS

DR. RAJASI SENGUPTA
SECRETARY NOGS

COMPILED BY

DR. AMOGH CHIMOTE

DR. RIJU ANGIK CHIMOTE

From the NOGS President's Desk . . .

Dear Members,

It gives me immense pleasure to hand over the third volume of Patient's Information handouts which is going to be monthly feature. The third volume focuses on " Infertility issues in both men and women."

In recent years, patients have increasingly requested the opportunity to participate fully in their medical care. An important part of responding to this is providing educational handouts that inform patients about health problems, describe medical treatments, and promote healthy behaviours. They are useful extension of spoken communications and are also an extension of medical care. Spoken messages are forgotten quickly and so they need to be reinforced with the informative handouts. Educational handouts are an important part of the communication patents receive from health care providers.

This is our small effort to provide our members wit these ready handouts for better communication with their patients. The member can print and use them for their patients benefit. We hope that you will find them useful.

I wish to profusely thak our young brigade – the ever enthusiast , ever ready Dr. Amogh Chimote and Dr. Riju Chimote for toiling very hard and putting it up together within a very short span of time. We deeply appreciate their super effort.

Wishing you all a very healthy patient interaction.

Sincerely,
Dr. Vaidehi Marathe
President NOGS 2020-21
Chairperson PAC AMOGS

Message from the President AMOGS...

Hello everyone,

The theme of AMOGS this year is "We for Stree". I would like to thank every AMOGSian who has helped making every woman Safer, Stronger, and Smarter.

I would like to congratulate Dr. Vaidehi Marathe and Team NOGS for this Patient education booklet. I would also like to thank the contributors and the editorial team for their contributions towards this great booklet.

The aim of this booklet is to ensure that you are able to get basic knowledge regarding different areas of women health care. I hope this booklet helps you achieve that and clears all your doubts.

Dr. Nandita Palshetkar
President
AMOGS.

सूचकांक

Sr. No.	Topics	Page No.
01	बांझपन (मेल और फेमेले, बांझपन)	06
02	एक महिला में जाँच पड़ताल	12
03	मेल में जाँच पड़ताल	16
04	ट्यूब परीक्षण	20
05	लैप्रोस्कोपी और हिस्टेरोस्कोपी	23
06	इंट्रा यूटेरिन इंस्टीट्यूशन क्या है	27
07	इन विट्रो निषेचन क्या है	33
08	पीसीओएस और सूचना	41
09	एंडोमेट्रीओस्सी क्या है	46
10	कोविड 19 में असिस्टेड रिप्रोडक्टिव तकनीक (A.R.T)	49

बांझपन

- **बांझपन क्या है?**

- वे जोड़े जिन्होंने नियमित असुरक्षित संभोग के एक साल बाद गर्भधारण नहीं किया है इसे बांझपन कहा जाता है |

- **बांझपन कितना आम है?**

- बांझपन एक वैश्विक स्वास्थ्य मुद्दा है, जो दुनिया भर में प्रजनन स्वास्थ्य आउटलुक के लगभग 8-10% जोड़ों को प्रभावित करता है |

- **बांझपन के प्रकार क्या हैं?**

- **प्राथमिक**: दंपति नियमित असुरक्षित संभोग के एक वर्ष के बाद गर्भ धारण करने में असमर्थ है|

- **माध्यमिक बांझपन**: पहले बच्चे को जन्म देने के बाद गर्भवती होने या बच्चे को जन्म देने में असमर्थता।

- **अस्पष्टीकृत बांझपन**: यह इस अर्थ में एक अस्पष्टीकृत बांझपन है कि इसका कारण पुरुष के साथ-साथ महिला के बांझपन की जांच के बाद भी अज्ञात रहता है।

- **आपको डॉक्टर के पास कब जाना चाहिए?**

1) गर्भ धारण करने के लिए एक वर्ष से अधिक समय तक प्रयास करने के बाद
2) मासिक धर्म की शिकायत (अक्सर / लगातार / भारी प्रवाह / झुलसा हुआ प्रवाह / कष्टार्तव)
3) कामेच्छा में कमी (पुरुष / महिला दोनों)
4) संभोग (पुरुष) स्थापित करने में शीघ्रपतन / नपुंसकता / कठिनाई
5) वैजिनिस्मस (महिला)
6) आयु 35 वर्ष से अधिक (पुरुष / महिला दोनों)

- **बांझपन के कारण क्या हैं?**

- बांझपन के कारणों को मोटे तौर पर पुरुष, महिला और दोनों में विभाजित किया जा सकता है। पुरुष और महिला बांझपन 40% -40% योगदान करते हैं, जबकि 20% अस्पष्टीकृत कारण होते हैं। महिला बांझपन का सबसे आम कारण ओवुलेशन के साथ एक समस्या है। पुरुष बांझपन का सबसे आम कारण शुक्राणु कोशिकाओं के साथ एक समस्या है और वे कैसे कार्य करते हैं। प्रजनन क्षमता को प्रभावित करने वाले अन्य कारकों में उम्र, जीवनशैली और स्वास्थ्य स्थितियां शामिल हैं।

- कभी-कभी बांझपन का कोई कारण नहीं पाया जाता है। इसे अस्पष्टीकृत बांझपन कहा जाता है।

- यहाँ बांझपन के लिए अग्रणी कारणों की एक सूची दी गई है|

पुरुष में कारण

अनु क्रमांक	पुरुषों में कारण।	कारण
1	कम / असामान्य शुक्राणु की गणना	अनिर्धारित वृषण जेनेटिक / dna डैमेज पूर्व संक्रमण (उदा। माइम्प्स, एडेनोवायरस) वृषण या कमर क्षेत्र को आघात / चोट वृषण या कमर क्षेत्र के लिए सर्जरी वैरिकोसेले (वृषण की बढ़ी हुई नसें जो रक्त प्रवाह और गर्मी को बढ़ाती हैं जो रीढ़ की संख्या और आकार को प्रभावित करती हैं) जहरीले पदार्थ (कीटनाशक / विकिरण / रसायन चिकित्सा) के संपर्क में व्यसनों (शराब / मारिजुआना / गांजा / तंबाकू / शरीर निर्माण के लिए स्टेरॉयड) गर्म / गर्म वातावरण में काम करना
2	शीघ्रपतन।	प्रवेश से पहले या तुरंत बाद संभोग के दौरान वीर्य का स्खलन
3	प्रजनन अंगों को नुकसान / चोट	वृषण या लिंग को सीधी चोट या आघात
4	प्रतिगामी स्खलन	संभोग के दौरान लिंग के माध्यम से उभरने के बजाय वीर्य मूत्राशय में प्रवेश करता है। आम तौर पर अनियंत्रित मधुमेह मेलेटस में आम है
5	पुरुष नसबंदी	वैस को काटना और बाँधना
6	उम्र।	शुक्राणुओं की मात्रा और गुणवत्ता में आयु संबंधी बदलाव, आम तौर पर 35 वर्ष की आयु से ऊपर देखा जाता है।

महिलाओं में बांझपन के कारण

अनु क्रमांक	महिलाओं में कारण।	कारण
1	हार्मोनल मुद्दों	हार्मोन विकार एक महान कहर और अतुल्यकालिक पैदा कर सकता है जिसमें कैस्केडिंग प्रभाव होता है जिससे बांझपन होता है a) थायराइड हार्मोन: या तो बहुत अधिक थायराइड हार्मोन या बहुत कम थायराइड हार्मोन मासिक धर्म चक्र या बांझपन के साथ हस्तक्षेप कर सकता है b) हाइपोथैलेमस पिट्यूटरी डिम्बग्रंथि अक्ष (HPO): विभिन्न हार्मोनों के अनुचित स्तर से लेकर होता है जैसे कि कूप उत्तेजक हार्मोन (FSH) ल्यूटिनाइजिंग हार्मोन (LH), एस्ट्रोजन (E2), प्रोजेस्टेरोन (P), टेस्टोस्टेरोन जो बांझपन का कारण हो सकता है
2	संरचनात्मक मुद्दे	a.पॉलिप / फाइब्रॉएड / एडिनोमायोमा जैसे सौम्य (गैर कैंसरयुक्त ट्यूमर) b. अवरुद्ध ट्यूब (संक्रमण / तपेदिक / श्रोणि सूजन की बीमारी/ एंडोमेट्रियोसिस / आसंजन) c.छोटा या अवरुद्ध गर्भाशय ग्रीवा d.आधा / डबल गर्भाशय या गर्भाशय ग्रीवा e.अनियमित / सेप्टेट गर्भाशय गुहा f.आसंजन (निशान ऊतक के बैंड)
3	डिम्बग्रंथि कारक	कम अंडे की मात्रा / गुणवत्ता, समय से पहले रजोनिवृत्ति या डिंबोत्सर्जन (अंडाणु का निकलना) प्राथमिक डिम्बग्रंथि अपर्याप्तता
4	आयु	खराब अंडे की गुणवत्ता और मात्रा बढ़ती उम्र के साथ आमतौर पर 30 साल की उम्र तक देखी जाती है, 35 साल से अधिक आम है।

- **बांझपन के सामान्य कारण क्या हैं ?**
- **पुरुषों और महिलाओं दोनों के लिए कारक -**
- खराब आहार जिसमें पोषक तत्वों की कमी होती है
- एथलेटिक ओवरट्रेनिंग
- तनाव
- कुछ रसायनों और विषाक्त पदार्थों के बहुत अधिक संपर्क (उदाहरण के लिए, तंबाकू का धुआं, शराब, मारिजुआना, कीटनाशक, विकिरण और कीमोथेरेपी)
- सिकल सेल रोग
- किडनी की बीमारी
- सीलिएक रोग
- मधुमेह

- **आयु प्रजनन क्षमता को कैसे प्रभावित करती है?**

- अपने 20 या 30 के दशक की शुरुआत में स्वस्थ जोड़ों के लिए, एक महिला गर्भवती होने का मौका किसी भी मासिक धर्म चक्र में लगभग 25 से 30 प्रतिशत है। यह प्रतिशत 30 के दशक की शुरुआत में कम होने लगता है। यह 37 साल की उम्र के बाद अधिक तेजी से गिरावट आती है।
- 40 वर्ष की आयु तक, एक महिला को हर 1 मासिक धर्म में 10 प्रतिशत से कम गर्भवती होने की संभावना होती है। एक आदमी की प्रजनन क्षमता उम्र के साथ भी घट जाती है, लेकिन अनुमान के अनुसार नहीं।

- **महिला बांझपन के संभावित लक्षण क्या हैं?**

- अनियमित या अनुपस्थित मासिक धर्
- श्रोणि संक्रमण का इतिहास
- दो या अधिक गर्भपात
- जन्म नियंत्रण के लिए एक आईयूडी का उपयोग करने का इतिहास
- स्टरलाइज़ेशन प्रक्रिया को उलटा करना
- संभोग के साथ कठिनाइयाँ
- पुरानी पेल्विक दर्द
- स्तन का स्त्राव
- यौन संचारित रोग का इतिहास
- अत्यधिक मुंहासे या चेहरे के बाल

- **क्या पुरुष और महिला में बांझपन के लिए जीवनशैली में बदलाव जिम्मेदार हैं?**
- जीवन शैली में परिवर्तन सबसे महत्वपूर्ण पैरामीटर में से एक है जो किसी भी व्यक्ति की प्रजनन क्षमता को प्रभावित करता है।

- **गर्भावस्था की संभावना को बेहतर बनाने में कौन सी जीवन शैली संशोधन मदद कर सकता है?**

- गर्भावस्था को प्राप्त करने के लिए पुरुषों और महिलाओं दोनों में जीवन शैली में बदलाव की बेहतर संभावना है। निम्नलिखित कुछ परिवर्तन हैं जो प्रजनन क्षमता में सुधार कर सकते हैं।
- धूम्रपान बंद करो। धूम्रपान शुक्राणु के विकास और गुणवत्ता को प्रभावित करता है, शुक्राणुओं की संख्या को कम करता है और वीर्य की मात्रा को कम करता है। । नपुंसकता का खतरा (स्तंभन दोष)।
- शराब का सेवन बंद कर दें। शराब पीने से शुक्राणुओं की संख्या प्रभावित होती है, असामान्य रूप से आकार वाले शुक्राणुओं की संख्या बढ़ जाती है,
- फोलिक एसिड का सेवन बढ़ाएँ (महिलाओं के लिए)।
- अंडकोष का तापमान बढ़ाने से शुक्राणु उत्पादन और गतिशीलता (शुक्राणु की गति की गुणवत्ता) में कमी आ सकती है।
- अच्छा और संतुलित आहार। आपकी प्रजनन क्षमता को बढ़ाने के लिए कोई विशेष खाने की योजना नहीं है। एक समझदार आहार जिसमें बहुत सारे फल, सब्जियां, अनाज, मांस, मुर्गी और समुद्री भोजन शामिल हैं।

- एक स्वस्थ वजन सीमा में रहें। अधिक वजन वाले पुरुषों और महिलाओं में प्रजनन क्षमता कम हो सकती है। यदि आप अधिक वजन वाले हैं, तो वजन कम करने से आपके शुक्राणुओं की संख्या में वृद्धि हो सकती है।
- सावधानी के साथ व्यायाम करें। हर दिन भारी व्यायाम करने से मासिक धर्म की नियमितता में बाधा उत्पन्न हो सकती है। पुरुषों के लिए, लंबे समय तक साइकिल चलाने से कमर को नुकसान हो सकता है और कॉन्टेक्ट स्पोर्ट से अंडकोष को नुकसान का खतरा भी होता है।
- कैफीन में कटौती: कैफीन प्राकृतिक ओवुलेशन प्रक्रिया में हस्तक्षेप कर सकती है और यहां तक कि मामूली मात्रा में कॉफी (एक या दो कप दैनिक) प्रजनन क्षमता में कमी और शुक्राणुओं की संख्या को प्रभावित कर सकती है।
- स्नेहक के उपयोग से बचें। इनमें ऐसे रसायन होते हैं जो शुक्राणु को नुकसान पहुंचा सकते हैं या मार सकते हैं।
- विषाक्त पदार्थों से बचें।

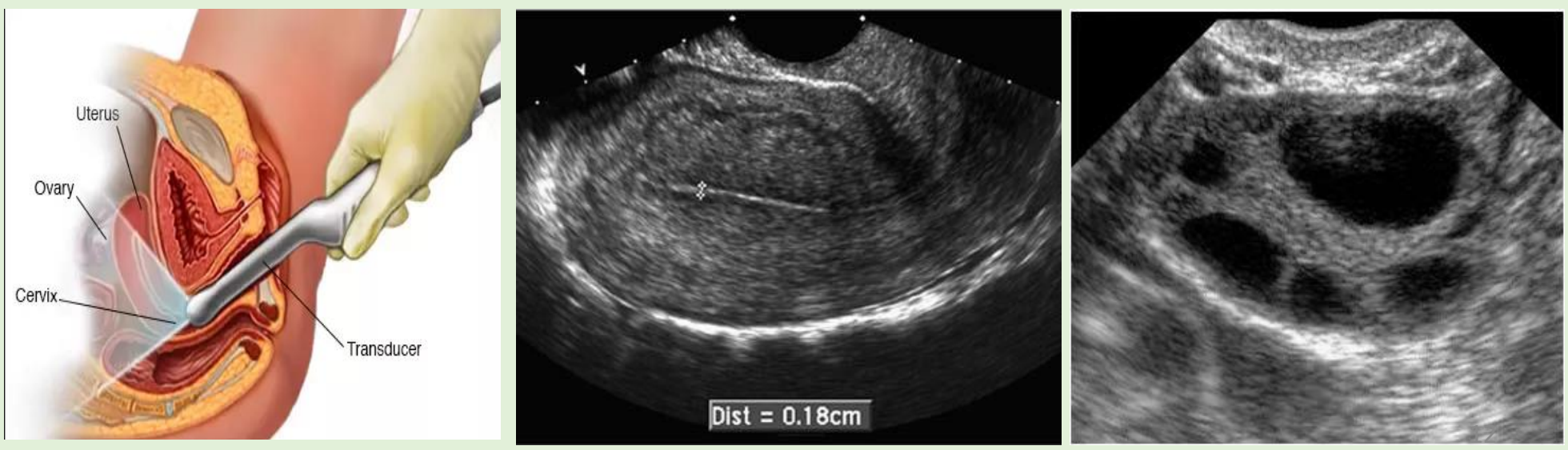
महिला में जाँच पड़ताल

- **एक महिला रोगी के लिए विभिन्न जाँच क्या हैं ?**

- पिछली बीमारी और परिवार का इतिहास लें

- पैल्विक परीक्षा

- श्रोणि परीक्षा के दौरान



- **ट्रांसवजाइनल अल्ट्रासाउंड (TVS)**
- **पैथोलॉजी टेस्ट और हॉर्मोन टेस्ट**

- **पहली बांझपन परामर्श में मुझे क्या उम्मीद करनी चाहिए?**
- प्रजनन विशेषज्ञ के साथ पहले परामर्श में आमतौर पर एक विस्तृत चिकित्सा इतिहास और एक शारीरिक परीक्षा शामिल होती है।
- आपको आपके मासिक धर्म, असामान्य योनि से रक्तस्राव या निर्वहन, श्रोणि में दर्द और विकारों के बारे में प्रश्न पूछे जाएंगे जो प्रजनन को प्रभावित कर सकते हैं, जैसे कि थायराइड रोग। आपको और आपके पति को स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं के बारे में पूछा जाएगा, जिसमें शामिल हैं
- दवाओं और हर्बल उपचार
- यौन संचारित संक्रमण और पुरानी सर्जरी
- आपके परिवार में जन्म दोष
- पिछली गर्भावस्था और उनके परिणाम
- तंबाकू, शराब और अवैध दवाओं का उपयोग

आपको और आपके पति से आपके यौन इतिहास के बारे में भी सवाल पूछे जाएंगे, जैसे

- जन्म नियंत्रण के तरीके
- आप कब से गर्भवती होने की कोशिश कर रहे हैं
- आप कितनी बार संभोग करते हैं और क्या आपको कठिनाइयाँ होती हैं
- यदि आप संभोग के दौरान स्नेहक का उपयोग करते हैं
- पिछले यौन संबंध की तारीख

- **पैल्विक परीक्षा की आवश्यकता क्यों है?**

- श्रोणि परीक्षा किसी भी संक्रमण या विकृति विज्ञान के लिए गर्भाशय लेबिया मेजा / मिनोरा, योनि या गर्भाशय ग्रीवा का मूल्यांकन करने के लिए किया जाता है|

- **पैल्विक परीक्षा की आवश्यकता क्यों है?**

- श्रोणि परीक्षा गर्भाशय, लेबिया मेजा, लेबिया मिनोरा, योनि या गर्भाशय ग्रीवा के किसी भी संक्रमण या विकृति के मूल्यांकन के लिए की जाती है।

- **ट्रांसवजाइनल स्कैन (टीवीएस क्या) दिखाता है?**

- ट्रांसवजाइनल स्कैन या टीवीएस आपको गर्भाशय और एडनेक्सा के साथ-साथ अंडाशय के शारीरिक विकृति के बारे में बताता है। यह ओवुलेशन के समय को निर्धारित करने में भी मदद करता है|

- **क्या टीवीएस दर्दनाक है?**

- टीवीएस एक श्रोणि परीक्षा के समान हल्के दर्द का कारण हो सकता है।

- **किस हार्मोन का परीक्षण किया जाता है?**

- इसे बेसलाइन हार्मोन मूल्यांकन भी कहा जा सकता है

- **एएमएच** (एंटिना मुलरियन हार्मोन) शेष अंडों की संख्या की जांच करने के लिए
- **एफ एस एच** (कूप उत्तेजक हार्मोन) अंडा आरक्षित की जाँच के लिए
- **एलएच** (ल्यूट नेजिंग हार्मोन)
- **प्रोलैक्टिन** (उच्च स्तर के कारण ओवुलेशन नहीं हो सकता)
- **थायरॉयड उत्तेजक हार्मोन** (टी एस एच) असामान्य स्तर दोषपूर्ण मासिक धर्म पैटर्न का संकेत देते हैं
- **टेस्टोस्टेरोन** (आमतौर पर पीसीओएस में उच्च)
- **इन्सुलिन** (उच्च स्तर हमें बताता है कि दवाओं के लिए अंडाशय का उच्च प्रतिरोध हो सकता है)
- **प्रोजेस्टेरोन** (यह जांचने के लिए कि क्या ओव्यूलेशन हुआ है)
- **17 हाइड्रोक्सी प्रोजेस्टेरोन (17 हे एच पी)**

- **बेसलाइन हार्मोन के लिए सबसे अच्छा समय कब है?**

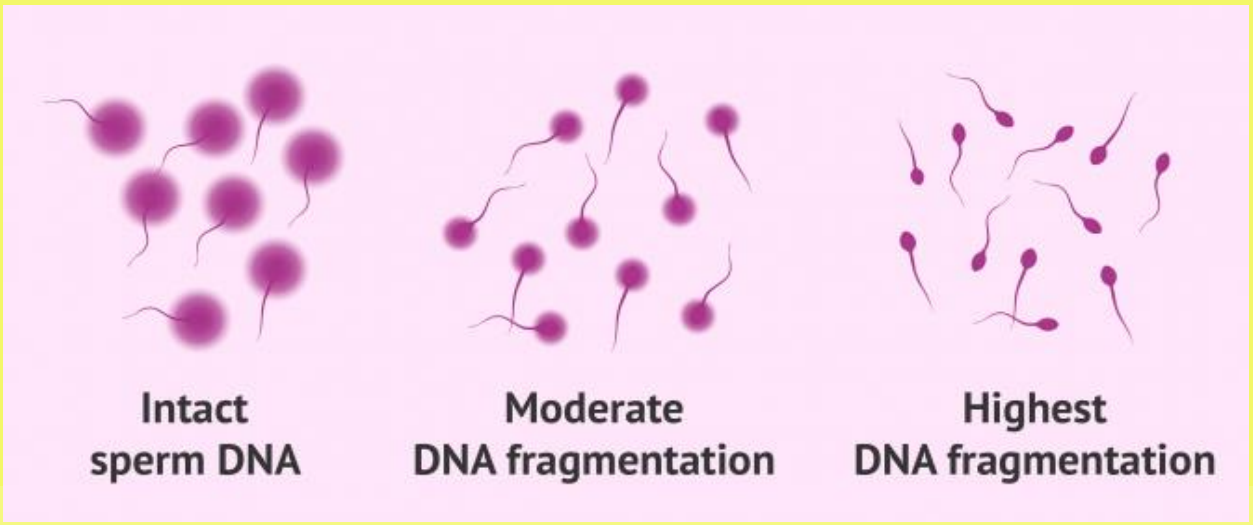
- आम तौर पर बेसलाइन हार्मोन का मूल्यांकन आपके मासिक धर्म चक्र के दिन 2 से दिन 5 के बीच दोपहर 12 बजे (दोपहर) से पहले किया जाता है |

पुरुषों की जांच

- **एक पुरुष रोगी के लिए विभिन्न जाँच क्या हैं ?**
- पिछली बीमारी और परिवार का इतिहास लें
- पैथोलॉजी टेस्ट और हॉर्मोन टेस्ट
- वीर्य विश्लेषण

- हाइपो ऑस्मोटिक सूजन परीक्षण (HOS TEST)

- डी एन ए विखंडन सूचकांक (DFI)



शारीरिक परीक्षा: वृषण के आकार का मूल्यांकन, लिंग और वृषण के विकृति

- **पिछले रोगों की पूरी जानकारी क्यों आवश्यक है**

- पूर्ण जानकारी हमें पुरुष में बांझपन के लिए अग्रणी निम्नलिखित समस्याओं का निदान करने में मदद करती है|
- नपुंसकता - संभोग के लिए पर्याप्त रूप से शिश्न को बनाए रखने में असमर्थता
- स्खलन, समय से पहले स्खलन या मूत्राशय में पीछे की ओर स्खलन में विफलता (प्रतिगामी स्खलन)
- अन्य बीमारियों की उपस्थिति, जैसे मधुमेह और मल्टीपल स्केलेरोसिस, स्तंभन और स्खलन की कठिनाइयों का कारण बन सकते हैं

- **वीर्य विश्लेषण क्या है?**

➢ सीमेन विश्लेषण निम्नलिखित मापदंडों के लिए पति के वीर्य का मूल्यांकन है
➢ आयतन
➢ श्यानता
➢ गंध
➢ द्रवण
➢ फ्रुक्टोज का स्तर
➢ शुक्राणुओं की संख्या
➢ शुक्राणु आकृति विज्ञान
➢ गतिशीलता

- **वीर्य नमूना संग्रह के लिए सही तकनीक क्या है**

- नमूना उचित सफाई के बाद संयम के 3 से 5 दिनों के बाद एकत्र किया जाता है और रोगी के सभी विवरणों के साथ लेबल किए गए चौड़े मुंह वाले साफ कंटेनर में हस्तमैथुन करके नमूना एकत्र किया जाता है|

- **क्या घर पर नमूना देना संभव है और फिर इसे अस्पताल में लाया जा सकता है?**

- होम सैंपल कलेक्शन को आमतौर पर टाला जाता है, लेकिन अगर पति सैंपल कलेक्शन रूम में हॉस्पिटल में सैंपल नहीं दे सकता तो उसे स्वीकार किया जा सकता है।

- ऐसे मामलों में वीर्य का नमूना 30 मिनट के भीतर अस्पताल में लाया जाना चाहिए। परिवहन करते समय नमूना कंटेनर को शरीर के तापमान पर रखा जाना चाहिए।

- **कम शुक्राणुओं की संख्या के मामले में क्या जांच आवश्यक है?**

- **अल्ट्रासाउंड**: वृषण और प्रोस्टेट की एक अल्ट्रासाउंड परीक्षा उपयोगी हो सकती है। अंडकोष और एपिडीडिमिस की एक तस्वीर प्रदान करने के लिए अंडकोष पर एक अल्ट्रासाउंड जांच की जाती है। यह वैरिकोसेले (अंडकोश की सूजन वाली वैली वैरिकाज़ नस) के निदान के लिए भी उपयोगी है।

- **वासोग्राफी**: जबकि इन दिनों बहुत बार उपयोग नहीं किया जाता है, वासोग्राफी, वीर्य और पुटिकाओं की असामान्यताओं और लिंग के पीछे की ओर जाने वाली नलिकाओं में रुकावट के निदान में उपयोगी हो सकती है।

- **वृषण की बायोप्सी:**
- **एनेस्थीसिया देने के बाद वृषण के ऊतकों का एक छोटा सा नमूना लिया जाता है और शुक्राणु की उपस्थिति की जाँच के लिए हिस्टोपैथोलॉजी के लिए भेजा जाता है।**

- **वैरिकोसेल के लक्षण क्या हैं?**

- वैरिकोसेल स्पर्शोन्मुख है और आम तौर पर पुरुष बांझपन के लिए मूल्यांकन पर देखा जाता है। युवा पुरुषों (या उनके प्राथमिक डॉक्टरों) को कभी-कभी अंडकोश में एक द्रव्यमान या तो आत्म-परीक्षा या नियमित परीक्षा के दौरान मिलता है। कम सामान्यतः, अंडकोश की थैली में दर्द से पीड़ित व्यक्ति का मूल्यांकन करते समय पाया जाता है।

- **एक आदमी अपने शुक्राणु के आकारिकी (आकार) और गतिशीलता (गति) में सुधार करने के लिए क्या कर सकता है?**

- माना जाता है कि वीर्य आकृति विज्ञान सभी मापदंडों के प्रजनन क्षमता पर कम से कम प्रभाव डालता है। दुर्भाग्य से, ज्यादातर मामलों में, कोई स्पष्ट या विशिष्ट उपचार नहीं है।

- दुर्लभ मामलों में, एक आनुवंशिक / उत्पादन समस्या हो सकती है जो शुक्राणु के आकार का दोष पैदा करती है। यह आमतौर पर इलाज योग्य नहीं है।

- मरीजों को विटामिन जैसे कोए एंजाइम क्यू 10, लाइकोपीन, विटामिन डी, फोलिक एसिड दिया जाता है। सामान्य तौर पर, हम बहुत सारी सब्जियों के साथ एक स्वस्थ जीवन शैली और व्यायाम के साथ संतुलित आहार की सलाह देते हैं।

- **कम शुक्राणु गतिशीलता और मवाद कोशिकाओं के मामले में क्या किया जा सकता है?**

- कम गतिशीलता और मवाद कोशिकाएं कई कारणों से हो सकती हैं। मरीजों में एक शारीरिक परीक्षा, एक प्रजनन विशेषज्ञ द्वारा हार्मोनल परीक्षण और संभवतः मवाद कोशिकाओं को निर्धारित करने के लिए विशिष्ट परीक्षण होना चाहिए। निष्कर्षों के आधार पर, उपचार में दवा, विटामिन, एंटीबायोटिक, एनाल्जेसिक दवाएं या सर्जरी शामिल हो सकते हैं।

ट्यूबल पैटेन्सी टेस्ट

- **ट्यूबल पैटेन्सी टेस्ट**

- यह जांचने के लिए किया जाता है कि ट्यूब खुली है या अवरुद्ध है। ये इमेजिंग तकनीकें हैं जिन्हें एनेस्थीसिया की आवश्यकता हो सकती है या नहीं।

- **अलग-अलग ट्यूबल पैटन सी टेस्ट क्या हैं?**

- विभिन्न परीक्षण इस प्रकार हैं

- **हिस्टेरोसाल्पिंगोग्राफी (**एचएसजी) (एक्स रे के तहत सबसे अधिक इस्तेमाल किया जाने वाला परीक्षण)

- **सोनोसाल्पिंगोग्राफी** (एसएसजी) (अल्ट्रासाउंड द्वारा किया गया नया परीक्षण)

- **लैप्रोस्कोपी** (एनेस्थीसिया, गोल्ड स्टैंडर्ड)

- **हिस्टेरोस्कोपिक बबल टेस्ट या पैरीस्कॉपी** (एनेस्थीसिया के तहत)

- **एचएसजी कैसे किया जाता है?**

- एचएसजी एक अस्पताल या एक क्लिनिक में किया जाता है। मासिक धर्म चक्र के 5-12 दिनों के बीच एचएसजी किया जाना सबसे अच्छा है।

- एचएसजी के दौरान, एक विपरीत माध्यम (डाई) गर्भाशय और फैलोपियन ट्यूब में डाला जाता है। डाई एक्स-रे स्क्रीन पर शरीर की संरचनाओं के विपरीत दिखाई देती है। डाई गर्भाशय और फैलोपियन ट्यूब के आंतरिक आकार और आकार को रेखांकित करता है।

- एचएसजी के लिए निम्नलिखित कदम हैं|

- आमतौर पर इस प्रक्रिया के लिए संज्ञाहरण की आवश्यकता नहीं होती है।

- आपको प्रक्रिया टेबल पर अपनी पीठ के बल लेटने को कहा जाएगा और आपके घुटने मुड़े हुए होंगे और आपके पैर सी आर्म / एक्स रे मशीन के नीचे फैले होंगे। |
- जब आप तैयार हो जाते हैं, तो डॉक्टर धीरे से आपकी योनि में एक स्पेकुलम डालेगा, ताकि गर्भाशय ग्रीवा को देखा जा सके।
- जब स्पेकुलम डाला जाए तो आपको थोड़ी असुविधा महसूस हो सकती है।
- गर्भाशय ग्रीवा को तब एंटीसेप्टिक लोशन से साफ किया जाता है।
- गर्भाशय ग्रीवा में एक छोटा कैथेटर डाला जाता है जिससे थोड़ा दर्द हो सकता है और एक्स रे के तहत स्थिति की पुष्टि हो जाती है|
- कैथेटर और गर्भाशय गुहा में डाई की एक छोटी मात्रा इंजेक्ट की जाती है और ट्यूब को चित्रित किया जाता है जो बाद में एक्स रे पर देखा जाता है।
- यदि नलिकाएं अवरुद्ध हैं, तो डाई दिखाई नहीं देगी अगर ट्यूब खुली है तो डाई बाहर से गर्भाशय के आसपास दिखाई देगी |

- **प्रक्रिया के बाद क्या हो सकता है?**

- एचएसजी के बाद, आप एक चिपचिपा योनि स्राव होने की उम्मीद कर सकते हैं क्योंकि कुछ तरल पदार्थ गर्भाशय से बाहर निकलते हैं। थोडा रक्तस्राव भी हो सकता है। योनि स्राव के लिए एक पैड का उपयोग किया जा सकता है। टैम्पोन का उपयोग न करें।
- आप निम्न लक्षणों का भी अनुभव कर सकते हैं:
- थोड़ा योनि से खून आना
- ऐंठन
- चक्कर आना,
- बेहोशी जैसा महसूस होना
- पेट में दर्द / ऐंठन

- **एचएसजी से जुड़े जोखिम क्या हैं?**
- एचएसजी के बाद गंभीर समस्याएं दुर्लभ हैं। डाई से एलर्जी, गर्भाशय में चोट, या श्रोणि संक्रमण। यदि आपके पास निम्न लक्षणों में से कोई भी है, तो अपने डॉक्टर से संपर्क करें:
- योनि से दुर्गंधयुक्त स्त्राव
- उल्टी
- बेहोशी
- गंभीर पेट दर्द या ऐंठन
- बहुत अधिक रक्तस्राव
- बुखार या कपकपी

- **सोनोसाल्पिंगोग्राफी (एसएसजी) कैसे किया जाता है?**

- एसएसजी प्रक्रिया एचएसजी के समान है लेकिन एक्स रे के बजाय योनि में एक अल्ट्रासाउंड जांच की जाती है और गर्भाशय ग्रीवा में रखे गए कैथेटर में एंटीबायोटिक इंजेक्शन इंजेक्ट किया जाता है।
- यदि नलिकाएं खुली होती हैं, तो द्रव का प्रवाह गर्भाशय और ट्यूबों में देखा जाता है, अंडाशय के आसपास द्रव का रिसाव देखा जा सकता है।
- यदि नलिकाएं अवरुद्ध हैं तो ।

- **प्रक्रिया के बाद क्या निर्देश दिए गए हैं?**

- प्रक्रिया के बाद आपको थोड़ी देर के लिए एक रिकवरी रूम में आराम करने के लिए कहा जाएगा।
- आप चाहें तो हल्का भोजन कर सकते हैं और लगभग दो घंटे में घर आ सकते हैं ।
- जब आप अपनी सामान्य दैनिक दिनचर्या को फिर से शुरू कर सकते हैं तो आपको थोड़ी असुविधा हो सकती है।
- आप प्रक्रिया के बाद सामान्य गतिविधियों और आहार को फिर से शुरू कर सकते हैं।
- कोई रिसाव नहीं देखा जाता है ।

लैप्रोस्कोपी और हिस्टेरोस्कोपी

लैप्रोस्कोपी और हिस्टेरोस्कोपी एक ही समय में बांझपन के कारण को खोजने और इलाज के लिए एक आक्रामक निदान परीक्षण है। यह एक प्रक्रिया है जो संज्ञाहरण के तहत की जाती है लेकिन आपको उसी दिन छुट्टी दे दी जाएगी।

- **लैप्रोस्कोपी कैसे किया जाता है?**

- लैप्रोस्कोपी आमतौर पर सामान्य संज्ञाहरण के तहत किया जाता है। रोगी के सामान्य संज्ञाहरण के तहत होने के बाद, नाभि के माध्यम से एक सुई डाली जाती है और पेट कार्बन डाइऑक्साइड गैस से भर जाता है।
- गैस आंतरिक अंगों को पेट की दीवार से दूर धकेलती है ताकि आंत्र, मूत्राशय और रक्त वाहिकाओं जैसे आसपास के अंगों को चोट के जोखिम को कम करने के लिए लेप्रोस्कोप को पेट की गुहा में सुरक्षित रूप से रखा जा सके।
- फिर लैप्रोस्कोप को नाभि में एक चीरा के माध्यम से डाला जाता है। कभी-कभी, वैकल्पिक साइटों का उपयोग चिकित्सक के अनुभव या रोगी के पूर्व शल्य चिकित्सा या चिकित्सा इतिहास के आधार पर लैप्रोस्कोप डालने के लिए किया जा सकता है।

- **मुझे डायग्नोस्टिक लैप्रोस्कोपी क्यों करवाना चाहिए?**

- गर्भाशय, फैलोपियन ट्यूब और अंडाशय जैसे प्रजनन अंगों के विकृति के निदान में मदद करता है। फाइब्रॉएड, संक्रमण, संरचनात्मक असामान्यता और आसंजन जैसे पैथोलॉजी। इसके अतिरिक्त, नीली डाई को अक्सर गर्भाशय ग्रीवा, गर्भाशय और फैलोपियन ट्यूब के माध्यम से इंजेक्ट किया जाता है ताकि यह निर्धारित किया जा सके कि ट्यूब खुली है या नहीं। यदि इस समय कोई असामान्यताएं नोट नहीं की जाती हैं, तो चीरा बंद करने के लिए एक या दो टांके लगाए जाते हैं। यदि दोष या असामान्यताओं की खोज की जाती है, तो नैदानिक लैप्रोस्कोपी ऑपरेटिव लैप्रोस्कोपी बन सकता है।

- **ऑपरेटिव लैप्रोस्कोपी क्या है?**

- यदि प्रजनन अंगों में पैथोलॉजी का संदेह है, तो सर्जन कैंची, लोभी उपकरण, बायोप्सी उपकरण, इलेक्ट्रोसर्जिकल या लेजर उपकरणों और दो या तीन अतिरिक्त चीरों के माध्यम से सिवनी सामग्री जैसे अतिरिक्त उपकरणों को सम्मिलित करता है। ऑपरेटिव लैप्रोस्कोपी में कुछ पैथोलॉजी का प्रबंधन शामिल है जैसे कि फैलोपियन ट्यूब और अंडाशय के आस-पास के आसंजनों को हटाना, अवरुद्ध नलियों को खोलना, डिम्बग्रंथि अल्सर को निकालना और अस्थानिक गर्भावस्था का इलाज करना। एंडोमेट्रियोसिस को गर्भाशय, अंडाशय या पेरिटोनियम के बाहर से भी हटाया जा सकता है। लैप्रोस्कोपी द्वारा गर्भाशय पर मौजूद फाइब्रॉएड को भी हटाया जा सकता है।

- **लैप्रोस्कोपी में जटिलताओं की संभावना क्या है?**

- जब सभी संभावित जटिलताओं पर विचार किया जाता है, तो प्रत्येक 100 में से एक या दो महिलाएं एक जटिलता विकसित कर सकती हैं, जो आमतौर पर मामूली होती है।

- **लैप्रोस्कोपी के जोखिम क्या हैं?**

- हल्के से लेकर गंभीर तक कुछ जोखिम होते हैं। ये इस प्रकार हैं

- संवहनी चोटें: एक प्रमुख / मामूली रक्त वाहिका में चोट (गंभीर)

- आसन्न अंगों जैसे आंत्र, मूत्राशय, मूत्रवाहिनी (गंभीर) पर चोट

- पेट की दीवार के हेमटॉमस, चीरों के पास हो सकते हैं। (मध्यम)

- पेल्विक या पेट में संक्रमण हो सकता है। (मध्यम)

- एलर्जी, तंत्रिका क्षति, और संज्ञाहरण जटिलताओं शायद ही कभी होती हैं (हल्के)

- लेप्रोस्कोपी के परिणामस्वरूप उन्हें मृत्यु का खतरा बहुत कम है (100,000 में लगभग 3)

- पोस्टऑपरेटिव मूत्र प्रतिधारण असामान्य है

- घनास्त्रता दुर्लभ है

- **डायग्नोस्टिक हिस्टेरोस्कोपी क्या है?**

- हिस्टेरोस्कोपी महिलाओं में बांझपन, आवर्तक गर्भपात या असामान्य गर्भाशय रक्तस्राव के मूल्यांकन के लिए एक उपयोगी प्रक्रिया है।

- एक नैदानिक हिस्टेरोस्कोपी का उपयोग गर्भाशय गुहा की जांच करने के लिए किया जाता है, और गर्भाशय विकृति जैसे आंतरिक फाइब्रॉएड, स्कारिंग, पॉलीप्स और जन्मजात विकृतियों के निदान में सहायक होता है।

- **डायग्नोस्टिक हिस्टेरोस्कोपी कैसे किया जाता है?**

- यह संज्ञाहरण या बेहोश करने की क्रिया के तहत की जाने वाली प्रक्रिया है, जिसमें योनि में लगभग 3 मिमी का एक छोटा हिस्टेरोस्कोप (एक लंबा, पतला, हल्का, दूरबीन जैसा उपकरण) डाला जाता है और फुलाया जाता है। हिस्टेरोस्कोप फिर गर्भाशय ग्रीवा में धीरे-धीरे गर्भाशय गुहा में उन्नत होता है और किसी भी असामान्यता के लिए पूरे पथ का मूल्यांकन किया जाता है।

- हिस्टेरोस्कोपी के लिए पेट के ऊपर कोई चीरा नहीं दिया जाता है।

- आपके डॉक्टर के कौशल के आधार पर प्रक्रिया में 3 से 10 मिनट लगते हैं।

- **हिस्टेरोस्कोपी के लिए उपयुक्त समय कब है?**

- हिस्टेरोस्कोपी आमतौर पर आपके मासिक धर्म के 6 वें से 12 वें दिन के बीच किया जाता है।

- **ऑपरेटिव हिस्टेरोस्कोपी क्या है?**

- गर्भाशय ग्रीवा और गर्भाशय में विकृति के इलाज के लिए उपकरणों का उपयोग ऑपरेटिव हिस्टेरोस्कोपी है।

- यह आम तौर पर निम्नलिखित विकृति के लिए किया जाता है।
- नाकड़ा
- आसंजन
- गर्भाशय के शारीरिक दोष
- गर्भाशय ग्रीवा के आसंजन
- ट्यूबल पेटेंट निर्धारित करना।

- **हिस्टेरोस्कोपी के जोखिम क्या हैं ?**

- हिस्टेरोस्कोपी की शिकायत हर 100 प्रक्रियाओं में से दो में होती है। गर्भाशय का छिद्र (गर्भाशय में एक छोटा छेद) सबसे आम जटिलता है।
- हालांकि वेध आमतौर पर अनायास बंद हो जाता है, वे रक्तस्राव या आसपास के अंगों को नुकसान पहुंचा सकते हैं, जिसके लिए आगे सर्जरी की आवश्यकता हो सकती है।
- गर्भाशय के आसंजन या संक्रमण हिस्टेरोस्कोपी के बाद विकसित हो सकते हैं।
- गर्भाशय को फुलाए जाने के लिए इस्तेमाल किया जाने वाला तरल पदार्थ गंभीर जटिलताओं का कारण बन सकता है जैसे फेफड़ों में पानी भरना। इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन एक और गंभीर जटिलता है।
- गंभीर या जीवन के लिए खतरा पैदा करने वाली जटिलताओं, हालांकि, बहुत ही असामान्य हैं। उपरोक्त जटिलताओं में से कुछ सर्जरी को पूरा करने से रोक सकती हैं।

- **हिस्टेरोस्कोपी के बाद क्या निर्देश हैं**

- हिस्टेरोस्कोपी के बाद, कुछ दिनों के लिए कुछ योनि स्राव या रक्तस्राव और ऐंठन का अनुभव हो सकता है।
- अधिकांश शारीरिक गतिविधियों को आमतौर पर एक या दो दिनों के भीतर फिर से शुरू किया जा सकता है।
- आपको संभोग को फिर से शुरू करने के लिए अपने डॉक्टर से पूछना चाहिए।
- यदि एक कैथेटर को गर्भाशय गुहा में छोड़ दिया जाता है, तो इसे आमतौर पर 3 से 7 दिनों के बाद हटा दिया जाता है।
- सर्जरी के बाद कई हफ्तों तक एस्ट्रोजेन की गोलियां दी जा सकती हैं।

अंतर्गर्भाशयी गर्भाधान

- **अंतर्गर्भाशयी गर्भाधान क्या है?**

- यह कृत्रिम गर्भाधान का एक रूप है। एक प्रक्रिया जहां शुक्राणु को संभोग के अलावा अन्य तरीकों से महिला प्रजनन प्रणाली में अंतःक्षिप्त किया जाता है। अंतर्गर्भाशयी गर्भाधान (।U।) कृत्रिम गर्भाधान का सबसे सामान्य रूप है, जिसमें कैथेटर या एक छोटी ट्यूब के माध्यम से महिला के गर्भाशय में शुक्राणु को शामिल किया जाता है। यह बांझपन के प्रबंधन में पहला कदम है

- **कौन से कारक ।U। की सफलता दर को नियंत्रित करते हैं?**

- ।U। की सफलता दर काफी भिन्न होती है और कई कारकों पर निर्भर करती है जैसे:
- औरत की उम्र
- किसी भी प्रकार के डिम्बग्रंथि उत्तेजना का उपयोग (ओवुलेशन को उत्तेजित करने के लिए दवाएं दी जाती हैं)
- बांझपन की अवधि
- बांझपन का कारण
- शुक्राणु की संख्या और गुणवत्ता (शुक्राणु की गति की क्षमता)

- **।U। से किसे लाभ हो सकता है?**

- U। उन मामलों में मदद कर सकता है जहां पति के वीर्य में शुक्राणु की संख्या कम है, या शुक्राणु की खराब गति है।
- क्योंकि धुले हुए शुक्राणु को सीधे महिला के गर्भाशय के अंदर रखा जाता है, ।U। उन जोड़ों की भी मदद कर सकता है जो विकलांगता, चोट, या शीघ्रपतन जैसे कठिनाइयों के कारण संभोग करने में असमर्थ हैं (जहां एक पुरुष जल्दी स्खलन करता है)।
- यह उन महिलाओं में भी उपयोगी है जिन्हें एंडोमेट्रियोसिस है (ऊतक जो गर्भाशय के अस्तर की तरह दिखता है और कार्य करता है और अंडाशय, मूत्राशय, आदि जैसे अन्य क्षेत्रों में गर्भाशय के बाहर बढ़ता है)।
- अक्सर "अस्पष्टीकृत बांझपन" वाले जोड़ों के लिए पहली पंक्ति उपचार के रूप में उपयोग किया जाता है।

- IUI कब अनुकूल नहीं है?

- आईयूआई उन महिलाओं के लिए अनुशंसित नहीं है जिन्हें फैलोपियन ट्यूब, ट्यूबल रोग, पैल्विक संक्रमण का इतिहास, कम डिम्बग्रंथि रिजर्व, या मध्यम से गंभीर एंडोमेट्रियोसिस की गंभीर बीमारी है।

- जबकि गंभीर पुरुष कारक बांझपन को आईयूआई की आवश्यकता नहीं है, ऐसी स्थिति में आईवीएफ आईयूआई से बेहतर है |

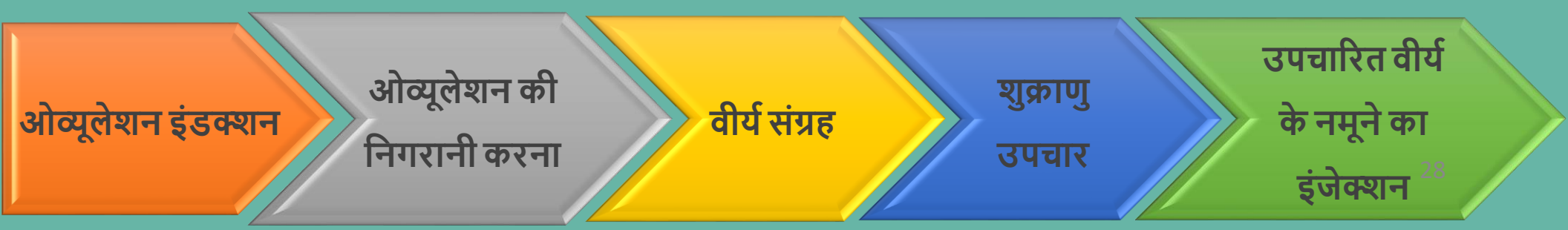
- **IUI से पहले क्या जाँच आवश्यक है?**

- पहले -IUI वर्कअप तब होता है जब हम सुनिश्चित करते हैं कि आप अच्छे स्वास्थ्य में हैं, आपके हार्मोन का स्तर सामान्य है और आपके गर्भाशय में गर्भावस्था हो सकती है। IUI प्रक्रिया से पहले, हम इंजेक्शन के लिए सबसे अच्छा समय निर्धारित करने के लिए अल्ट्रासाउंड और / या रक्त परीक्षण के माध्यम से आपके अंडों की निगरानी करेंगे।

- **IUI में क्या किया जाता है?**

- इस प्रक्रिया में, एक ट्यूब के माध्यम से महिला के गर्भाशय में 'धोया' (उपचारित) शुक्राणु इंजेक्ट किया जाता है। शुक्राणु महिला के पति या साथी (पति द्वारा कृत्रिम गर्भाधान - AIH) या किसी ज्ञात या अनाम शुक्राणु दाता द्वारा प्रदान किए गए शुक्राणु (दाता - AID या DI द्वारा कृत्रिम गर्भाधान) द्वारा प्रदान किया जा सकता है। गर्भाधान का सबसे अच्छा मौका देने के लिए ओव्यूलेशन के समय के आसपास प्रक्रिया की जाती है। गर्भावस्था की संभावना को बढ़ाने के लिए उपचार के साथ-साथ हार्मोनल (प्रजनन क्षमता) दवाओं का उपयोग किया जा सकता है।

- **आईयूआई की पूरी प्रक्रिया क्या है ?**



- **ओव्यूलेशन इंडक्शन**

- आपके व्यक्तिगत स्थिति के आधार पर आपके डॉक्टर IUI का संचालन करने के लिए चार अलग-अलग तरीके चुन सकते हैं:
- हार्मोनल दवाओं के बिना
- एक प्राकृतिक चक्र में
- हार्मोनल दवाओं के साथ
- क्लोमीफीन / आईयूआई
- कूप उत्तेजक हार्मोन - FSH / IUI
- मानव कोरियोनिक गोनाडोट्रॉफिन के साथ कूप उत्तेजक हार्मोन - एफएसएच / एचसीजी / आईयूआई

- **ओव्यूलेशन की निगरानी करना**

- इस पहले चरण के दौरान, FSH के प्रति आपकी प्रतिक्रिया को डिम्बग्रंथि हाइपरस्टीमुलेशन सिंड्रोम (OHSS) के लिए सावधानीपूर्वक मॉनिटर किया जाएगा और यह पता लगाने के लिए कि फोलिकल्स का सही समय पर क्या हो रहा है और खुराक निर्धारित किया जा सकता है। यह निगरानी नियमित ट्रांसवेजिनल अल्ट्रासाउंड, रक्त परीक्षण और मूत्र परीक्षण के माध्यम से की जाएगी।

- **वीर्य संग्रह**
- **पति द्वारा कृत्रिम गर्भाधान (AIH)**
- गर्भाधान के दिन, पति को एक साफ कंटेनर में स्खलन करके वीर्य का एक नमूना देना होगा। नमूना संग्रह दिन से पहले संभोग / हस्तमैथुन से दो से तीन दिनों का संयम। क्लिनिक अक्सर एक कमरा प्रदान करते हैं ताकि यह नमूना निजी रूप से उत्पादित किया जा सके, लेकिन कुछ पुरुष घर पर वीर्य इकट्ठा करना और इसे क्लिनिक में पहुंचाना पसंद करते हैं। शुक्राणु का नमूना फ़्रीज़ या प्रशीतित नहीं होना चाहिए, और इसे क्लिनिक में तुरंत पहुंचने की आवश्यकता है - आधे घंटे के भीतर।

- **डोनर इंस्ट्रूमेंटेशन (DI)**
- IUI दाता शुक्राणु का उपयोग करके भी किया जा सकता है, या तो एक अनाम या एक ज्ञात शुक्राणु दाता (जिसे DI या दाता गर्भाधान के रूप में जाना जाता है)

- **दाता शुक्राणु के साथ गर्भाधान का उपयोग कब किया जाता है**

- कोई पुरुष साथी नहीं है
- पुरुष साथी शुक्राणु का उत्पादन नहीं करता है
- शुक्राणु बहुत खराब गुणवत्ता के होते है
- आनुवंशिक रोगों के हस्तांतरण का उच्च जोखिम।
- शुक्राणु को आमतौर पर 3 महीने पहले फ्रीज किया जाता है और इसका इस्तेमाल यौन संचारित रोगों (जैसे एचआईवी / एड्स / हेप / हेप सी) और किसी भी आनुवंशिक विकार के लिए किया जा सकता है। एक जोड़े के लिए चुना गया वीर्य, जितना संभव हो उतना मेल खाता है, पुरुष साथी की विशेषताएं, उदा। आंख और बालों का रंग, ऊंचाई और निर्माण।

- **शुक्राणु उपचार**

- अगले चरण के लिए प्रयोगशाला में वीर्य का उपचार किया जाता है और उसे धोया जाता है। IUI प्रक्रिया में वीर्य को 'धोया' और फ़िल्टर किया जाता है, जिससे किसी भी बलगम और गैर-प्रेरक शुक्राणु को हटा दिया जाता है। दूसरे शब्दों में, सबसे सक्रिय शुक्राणु युक्त एक केंद्रित समाधान डाला जाता है।
- डोनर स्पर्म आमतौर पर फ्रीज होने से पहले बीमारियों और आनुवांशिक दोषों के लिए जांचा जाता है। नमूनों को पिघलाया जाता है और सबसे सक्रिय शुक्राणु को आवश्यकतानुसार अलग किया जाता है।

- **गर्भाशय ग्रीवा में वीर्य का इंजेक्शन**

- ओव्यूलेशन के दिन, इलाज किया हुआ वीर्य गर्भाशय गुहा में डाला जाता है (ताजा या पिघला हुआ शुक्राणु), यह प्रक्रिया बिना संवेदनाहारी के की जाती है। एक स्पेकुलम योनि में डाला जाता है ताकि गर्भाशय ग्रीवा (गर्भाशय की गर्दन) को देखा जा सके। एक सिरिंज से जुड़ी एक संकीर्ण ट्यूब को गर्भाशय में गर्भाशय ग्रीवा के माध्यम से धीरे से धकेल दिया जाता है। फिर शुक्राणु को गर्भाशय में इंजेक्ट किया जाता है। यह आमतौर पर दर्दनाक नहीं होता है लेकिन कभी-कभी कुछ हल्के ऐंठन या असुविधा हो सकती है। आपको लगभग 10 से 20 मिनट तक लेटे रहने के लिए कहा जाएगा और फिर आप अपनी सामान्य दिनचर्या को फिर से शुरू कर पाएंगे।

-

- **।U। के लिए सबसे अच्छा समय कब है?**

- आदर्श रूप से एक ।U। को ओव्यूलेशन के 6 घंटे के भीतर किया जाना चाहिए। या एचसीजी के इंजेक्शन के 36 घंटे बाद।

- **।U। के लिए सफलता दर क्या है?**

- ।U। की समग्र सफलता दर प्रति चक्र 15-20 प्रतिशत के बीच है और कई गर्भधारण गर्भधारण की दर 23-30 प्रतिशत है।

- **वीर्य के उपचार के बाद एक शुक्राणु कब तक जीवित रह सकता है?**

- धोया शुक्राणु 24-72 घंटे रह सकता है; हालाँकि, यह 24 घंटे के बाद शक्ति खो देता है।

- **क्या मुझे ।U। के बाद आराम करने की आवश्यकता है?**

- अधिकांश लोगों को इसकी आवश्यकता नहीं है, लेकिन अगर आपको ऐंठन थी या आप अस्वस्थ महसूस करते हैं तो कुछ समय के लिए आराम करना और फिर अपनी नियमित गतिविधियों को जारी रखना बेहतर होता है।

- **IUI के बाद मुझे क्या नहीं करना चाहिए?**

- आपको भारी कसरत करने और भारी वजन उठाने से बचना चाहिए। आप अपनी दिनचर्या की गतिविधियों को जारी रख सकते हैं, और कम से कम 24 घंटों के लिए संभोग न करें।

- **क्या IUI के बाद उपचारित वीर्य गिर सकता है**

- एक बार जब शुक्राणु को गर्भाशय में इंजेक्ट किया जाता है, तो यह बाहर नहीं गिरता है। हालांकि, गर्भाशय ग्रीवा में बलगम ढीला होने के कारण प्रक्रिया के बाद गीलापन बढ़ सकता है और यह बाहर निकल सकता है।

- **IUI के लिए स्पर्म काउंट की कितनी आवश्यकता है?**

- 1 करोड़ से ऊपर धुले हुए शुक्राणुओं की संख्या सफलता के लिए आवश्यक प्रतीत होती है, उच्चतर सफलता दर 2-3 करोड़ से अधिक धुले हुए शुक्राणुओं की होती है।

- **आईवीएफ के बारे में सोचने से पहले मुझे कितने आईयूआई की कोशिश करनी चाहिए?**

- इंजेक्टेबल्स (rFSH / hMG) के साथ 2-3 कोशिशों पर जाने से पहले मौखिक ओवुलोगेंस (क्लोमफ़ेन साइट्रेट / लेट्रोज़ल) पर 2-3 IUI कर सकते हैं। आपको 5 से अधिक IUI साइकिल का प्रयास नहीं करना चाहिए |

- **कैसे पता करें कि क्या गर्भावस्था आईयूआई के बाद हुई है?**

- IUI के लगभग 2 सप्ताह बाद, गर्भावस्था की पुष्टि करने के लिए डॉक्टर द्वारा गर्भावस्था परीक्षण की सलाह दी जाएगी जिसमें मूत्र परीक्षण शामिल है।

इन-विट्रो भ्रूणीकरण (आईवीएफ)

- **आईवीएफ या टेस्ट बूबी क्या है?**

- इन विट्रो फर्टिलाइजेशन (आईवीएफ) का शाब्दिक अर्थ है 'ग्लास में निषेचन'।

- आईवीएफ सहायक प्रजनन की एक तकनीक को संदर्भित करता है जहां भ्रूण बनाने के लिए शरीर के बाहर अंडे और शुक्राणु को निषेचित किया जाता है। इस भ्रूण को तब गर्भाशय में प्रत्यारोपित करने और गर्भावस्था बनने के लिए स्थानांतरित किया जाता है।

- पहला आईवीएफ बेबी, लुईस ब्राउन, 1978 में यूनाइटेड किंगडम में पैदा हुआ था।

- तकनीक को मूल रूप से अवरुद्ध या क्षतिग्रस्त फैलोपियन ट्यूब के कारण बांझपन का इलाज करने के लिए विकसित किया गया था, लेकिन अब इसका उपयोग विभिन्न प्रकार की बांझपन समस्याओं के इलाज के लिए किया जाता है।

- **आईवीएफ कब प्रेरित है?**

- IVF मूल रूप से अवरुद्ध फैलोपियन ट्यूब वाली महिलाओं के लिए विकसित किया गया था और अभी भी उन स्थितियों के इलाज के लिए उपयोग किया जाता है। इसका उपयोग तब किया जाता है जब बांझपन की व्याख्या नहीं की जा सकती है (अस्पष्टीकृत बांझपन) और इसके निम्न ओव्यूलेटरी या संरचनात्मक कारण हैं:

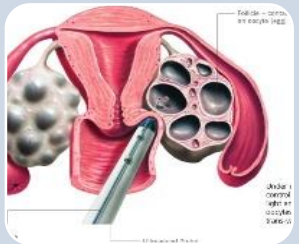
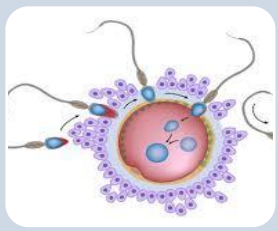
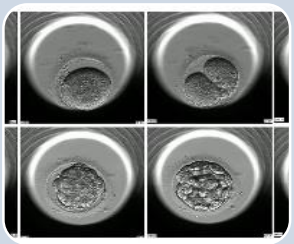
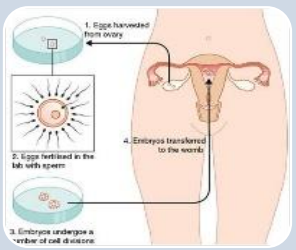
- ओव्यूलेशन की समस्या
- एंडोमेट्रियो सीस
- फ़ाइब्रॉइड्स
- पॉलीसिस्टिक डिम्बग्रंथि सिंड्रोम (पीसीओएस)
- गर्भाशय ग्रीवा की समस्याएं।
- उन्नत मातृ / पितृ की आयु
- गंभीर पुरुष कारक
- पिछला असफल उपचार (IUI)

- **आईवीएफ प्रक्रिया क्या है?**

- आईवीएफ शुरू करना बहुत लंबा और कठिन समय हो सकता है - यह माता-पिता बनने के करीब एक और कदम है। स्वाभाविक रूप से, आप एक सफल परिणाम के बारे में आशान्वित महसूस करेंगे, लेकिन आपको लगभग दो महीनों की दवाओं, कई प्रक्रियाओं और परीक्षण के लिए खुद को तैयार करने की भी आवश्यकता है।

- कृपया यह भी ध्यान में रखें कि आधुनिक प्रजनन उपचार की सफलता दर अधिक है, लेकिन अधिकांश जोड़ों के लिए, कई उपचार चक्र आवश्यक हो सकते हैं।

- आईवीएफ प्रक्रिया में शामिल बुनियादी चरण नीचे विस्तृत हैं। भ्रूण स्थानांतरण चरण तक की पूरी प्रक्रिया में आमतौर पर छह से आठ सप्ताह लगेंगे।

स्टेज 1: डिम्बग्रंथि उत्तेजना और निगरानी	स्टेज 2: अंडा (ऑओसाइट) पुनः प्राप्ति [एग पिक अप]	स्टेज 3: निषेचन	स्टेज4: भ्रूण विकास	स्टेज 5: भ्रूण स्थानांतरण	स्टेज 6: ल्यूटल चरण का समर्थन

- **स्टेज 1**

- **डिम्बग्रंथि उत्तेजना और निगरानी**

- आपके मासिक धर्म चक्र के दूसरे दिन बेसलाइन हार्मोन का मूल्यांकन उस चक्र में उपलब्ध अंडों की कुल संख्या को निर्धारित करने के लिए एक ट्रांसवेजिनल सोनोग्राम के साथ किया जाएगा

- आपकी रिपोर्ट के आधार पर पुनः संयोजक FSH (rFSH) या FSH और LH (hMG) का मिश्रण शुरू किया जाएगा।

- आपको इंजेक्शन शुरू करने के 6 वें दिन बुलाया जाएगा, अल्ट्रासाउंड (यूएसजी) के लिए, रोम की वृद्धि की निगरानी करने के लिए और इंजेक्शन की खुराक को कम या बढ़ाया जा सकता है।
- इंजेक्शन तब तक जारी रहेंगे जब तक 4 रोम 18 मिमी तक नहीं पहुंच जाते और ट्रिगर नामक अंतिम इंजेक्शन दिया जाता है |
- ट्रिगर के 34 से 36 वें घंटे के बीच अंडे का संग्रह किया जाता है

- **स्टेज II**
- **अंडा पुनर्प्राप्ति / पिकअप**

- यह संज्ञाहरण के तहत एक प्रक्रिया है। रूटीन टीवीएस स्कैन की तरह ही एक लंबी सुई के साथ जांच सम्मिलित की जाती है।
- अंडाशय को रोम के साथ देखा जाता है और सुई को कूप में डाला जाता है और कूप के अंदर का सारा तरल पदार्थ बाहर निकल जाता है और फिर तरल पदार्थ को तुरंत भ्रूण प्रयोगशाला में भेज दिया जाता है |
- भ्रूण प्रयोगशाला में भ्रूणविज्ञानी अंडे की उपस्थिति के लिए माइक्रोस्कोप के तहत इस तरल पदार्थ की जांच करता है, एक बार अंडे को देखने के बाद इसे एक अलग डिश में रखा जाता है।
- यह प्रक्रिया तब तक जारी रहती है जब तक सभी रोम खाली नहीं हो जाते और अंडे पुनः प्राप्त नहीं हो जाते

- **स्टेज III**
- **निषेचन**

- अंडों को निकालने से लगभग दो घंटे पहले, पति से वीर्य का नमूना एकत्र किया जाता है। नमूना संग्रह दिवस से पहले दो से तीन दिनों का संयम आवश्यक है। शुक्राणु का नमूना आमतौर पर क्लिनिक में हस्तमैथुन द्वारा निर्मित होता है। शुक्राणु का इलाज सबसे मजबूत, सबसे सक्रिय शुक्राणु का चयन करने के लिए किया जाता है। इसे 'शुक्राणु धोने' कहा जाता है। शुक्राणु को अंडों के साथ एक इनक्यूबेटर में रखा जाता है। अगले दिन, अंडों की जांच एक माइक्रोस्कोप के तहत की जाती है ताकि यह पता लगाया जा सके कि निषेचन हुआ है या नहीं। परिणामस्वरूप भ्रूण को दो से पांच दिन बाद गर्भाशय में स्थानांतरित किया जाएगा, या बाद में स्थानांतरित करने के लिए फ्रीज किया जाएगा।

- **स्टेज IV**
- **भ्रूण विकास**

- यह निषेचित अंडे के विकास और विकास की निगरानी की एक प्रक्रिया है और एक भ्रूण विज्ञानी द्वारा किया जाता है जो उचित दर से बढ़ने वाले भ्रूण की वृद्धि, गुणवत्ता और संख्या की जानकारी की जांच और लॉग करता है।
- भ्रूण के विकास के विभिन्न चरण हैं
- युग्मनज: एक अकेला शुक्राणु मां के अंडाणु में प्रवेश करता है, और परिणामी कोशिका को युग्मनज कहा जाता है।
- मोरुला: जब युग्मज 16 या अधिक कोशिकाओं तक पहुंचता है, तो इसे मोरुला कहा जाता है।
- ब्लास्टोसिस्ट: मोरुला विभाजित करना जारी रखता है, बाहरी आवरण के साथ कोशिकाओं का एक आंतरिक समूह बनाता है। इस चरण को ब्लास्टोसिस्ट कहा जाता है और इसमें लगभग 100 कोशिकाएं होती हैं

- **स्टेज 5**
- **भ्रूण स्थानांतरण**

- भ्रूण स्थानांतरण एक जटिल प्रक्रिया नहीं है - और anaesthesia.the भ्रूण के बिना किया जाता है एक कैथेटर (एक नरम ट्यूब) में रखा जाता है और गर्भाशय ग्रीवा के माध्यम से गर्भाशय में स्थानांतरित किया जाता है। स्थानांतरित किए गए भ्रूण की संख्या एक महिला की उम्र, बांझपन का कारण, गर्भावस्था के इतिहास और अन्य कारकों पर निर्भर करती है। आम तौर पर एक, या कभी-कभी दो, भ्रूण को गर्भाशय में स्थानांतरित किया जाएगा। यदि 2 से अधिक भ्रूण बनते हैं तो शेष भ्रूण को फ्रीज किया जा सकता है और पहले चक्र के विफल होने की स्थिति में इसका उपयोग किया जा सकता है।

- **स्टेज 6**
- **ल्यूटल चरण समर्थन**

- भ्रूण स्थानांतरण और गर्भावस्था परीक्षण के बीच ल्यूटियल चरण दो सप्ताह की अवधि है।
- 48 घंटों के बाद, आप अपनी सामान्य गतिविधियों को फिर से शुरू कर सकते हैं - ये आरोपण को प्रभावित नहीं करेंगे।

- कॉरपस ल्यूटियम (अंडा निकलने के बाद कूप) भ्रूण के आरोपण के लिए गर्भाशय तैयार करने के लिए हार्मोन एस्ट्राडियोल और प्रोजेस्टेरोन का उत्पादन नहीं कर सकता क्योंकि यह एक प्राकृतिक मासिक धर्म नहीं है। यह अंडे के संग्रह से पहले उपचार और संग्रह प्रक्रिया के कारण है। यह सुनिश्चित करने के लिए कि पर्याप्त प्रोजेस्टेरोन मौजूद है, आपको आरोपण के लिए इष्टतम स्थिति में एंडोमेट्रियम (गर्भाशय का अस्तर) रखने में मदद करने के लिए योनि जेल के रूप में या इंजेक्शन या टैबलेट के रूप में प्रोजेस्टेरोन निर्धारित किया जाएगा। लगभग 16 दिनों के बाद, आप एक गर्भावस्था के लिए रक्त परीक्षण के लिए क्लिनिक या अपने चिकित्सक के पास लौट आएंगी, यह निर्धारित करने के लिए कि क्या गर्भावस्था हुई है|

- **आईवीएफ उपचार में उपयोग किए जाने वाले इंजेक्शन बहुत दर्दनाक हैं ?**

- दैनिक इंजेक्शन के बारे में सोचना दर्दनाक और मुश्किल हो सकता है। आरएफएसएच का प्रारंभिक इंजेक्शन एक बहुत छोटे गेज सुई द्वारा प्रशासित किया जाता है और चमड़े के नीचे होता है। ये इंजेक्शन चींटी द्वारा डंक मारने जैसा दर्दनाक है।
- कुछ महिला रोगियों को अंडे की पिक के बाद प्रोजेस्टेरोन के इंजेक्शन दिए जा सकते हैं जो दर्दनाक हो सकते हैं जिसके लिए एनाल्जेसिक क्रीम का इस्तेमाल किया जा सकता है |

- **क्या अंडा पुनर्प्राप्ति प्रक्रिया दर्दनाक है?**

- क्योंकि एनेस्थीसिया का उपयोग अंडे की पुनर्प्राप्ति के लिए किया जाता है, रोगियों को प्रक्रिया के दौरान कुछ भी नहीं लगता है। मरीजों को अंडाशय में कुछ मामूली ऐंठन महसूस हो सकती है जिसे उचित दवाओं के साथ इलाज किया जा सकता है।

- **अंडा पुनर्प्राप्ति में कितना समय लगता है?**

- अंडे की पुनर्प्राप्ति में आमतौर पर 30- 45 मिनट लगते हैं, जो इस बात पर निर्भर करता है कि कितने रोम मौजूद हैं।

- **क्या अंडा पुनर्प्राप्ति मेरे अंडाशय को नुकसान पहुंचाएगा?**

- नहीं, अंडा पिकअप प्रक्रिया से अंडाशय को कोई नुकसान नहीं होता है। बेशक संक्रमण या रक्तस्राव जैसे अल्पकालिक जोखिम हैं जो हो सकते हैं, लेकिन शुक्र है कि ये अत्यंत दुर्लभ घटनाएं हैं। अध्ययनों से पता चला है कि अंडाशय उत्तेजना और अंडे की पुनर्प्राप्ति से अप्रभावित लगते हैं।

- **अंडा पुनर्प्राप्ति के बाद रक्तस्राव की उम्मीद है?**

- एक अंडे की पुनः प्राप्ति के बाद हल्की स्पॉटिंग और ऐंठन आम है। यह रक्तस्राव योनि दीवार में सुई पंचर का परिणाम है। रक्तस्राव और ऐंठन आमतौर पर देखा जाता है और सबसे अधिक संभावना है कि आपकी नियमित अवधि की तुलना में कम तीव्र होगा।

- **किसी भी "बचे हुए" भ्रूण के साथ क्या किया जाता है?**

- भ्रूण जो ब्लास्टोसिस्ट स्टेज में विकसित हो गए हैं, लेकिन ट्रांसफर चक्र के दौरान स्थानांतरित नहीं होते हैं, अगर आपकी इच्छा है तो क्रायोप्रिसेस्ड (फ्रीज) किया जाएगा।

- **आईवीएफ उपचार के लिए कितने समय तक शहर के मरीजों को रहना पड़ता है?**

- आम तौर पर रोगियों को 3 सप्ताह की अवधि के लिए शहर में रहने की आवश्यकता होती है यदि उत्तेजना अस्पताल में शुरू की जानी है जहां अंडा पुनर्प्राप्ति की जाती है।

- **भ्रूण स्थानांतरण के बाद शहर से बाहर जाने वाला मरीज कितनी जल्दी यात्रा कर सकता है?**

- शहर के अधिकांश मरीज़ भ्रूण स्थानांतरण के अगले दिन घर लौट आते हैं। यात्रा के सभी प्रकार सुरक्षित हैं। लंबे समय तक बैठे रहने से गर्भधारण की संभावना प्रभावित नहीं होगी। हम सलाह देते हैं कि हवाई यात्रा करने वाले मरीज़ पानी का खूब सेवन करें, क्योंकि परिचालित हवा काफी शुष्क हो सकती है, और निर्जलीकरण से बचा जाना चाहिए।

- **आईवीएफ कितना सफल है?**

- सामान्य वैश्विक सांख्यिकीय दर्शाता है कि आईवीएफ के साथ गर्भावस्था की दर 32 से 45% के बीच भिन्न होती है।

- उम्र के अलावा, आईवीएफ के साथ सफलता की दर एक की ऊंचाई, वजन, बांझपन का निदान, शुक्राणु की संख्या और प्रजनन इतिहास के संबंध में भिन्न होती है, जैसे कि पिछली संख्या में गर्भधारण, गर्भपात और जन्म।

- **क्या आईवीएफ से जुड़े कोई दुष्प्रभाव हैं?**

- प्रजनन दवाओं के साथ दुष्प्रभाव
- मनोदशा का अचानक परिवर्तन।
- सिरदर्द,
- पेट में दर्द,
- सूजन।
- बहुत दुर्लभ मामलों में, प्रजनन क्षमता डिम्बग्रंथि हाइपर-उत्तेजना सिंड्रोम (OHSS) को प्रेरित कर सकती है,

- **OHHS के लक्षण क्या हैं?**

- उलटी अथवा मितली
- सांस लेने में कठिनाई
- मूत्र की आवृत्ति में कमी
- बेहोशी जैसा महसूस होना
- तीन से पांच दिनों के भीतर वजन बढ़ना
- पेट में दर्द और सूजन

- **कितनी बार एक दंपत्ति आईवीएफ उपचार की कोशिश कर सकता है?**
- इसकी कोई सीमा नहीं है। हालांकि, कई आईवीएफ प्रयास गर्भावस्था की संभावना को कम कर सकते हैं।

- **क्या स्थानांतरित किए गए भ्रूण की संख्या, गर्भावस्था की संभावना को प्रभावित करती है?**

- अगर 1 या 2 ब्लास्टोसिस्ट को स्थानांतरित कर दिया जाए तो गर्भधारण की संभावना में कोई अंतर नहीं है। यदि एक भ्रूण (दिन 3) से अधिक 3 भ्रूण स्थानांतरित हो जाते हैं, तो जुड़वां गर्भावस्था होने की संभावना बढ़ जाती है।

- **क्या आईवीएफ उपचार में गर्भपात का खतरा अधिक है**?

- आईवीएफ उपचार के बाद गर्भपात का खतरा थोड़ा अधिक है। यह जोखिम उपचार से नहीं बल्कि रोगी के बांझपन के मौजूदा कारणों से जुड़ा है।

- **क्या गर्भावस्था के शुरुआती चरणों में रक्तस्राव सामान्य है?**

- कोई फर्क नहीं पड़ता कि किस प्रकार की गर्भावस्था, रक्तस्राव हमेशा असामान्य होता है। रोगी को हमेशा चिकित्सक से परामर्श करना चाहिए। हालांकि, आईवीएफ के साथ, जोखिम वाले कारकों के कारण रक्तस्राव अधिक आम है।

- **क्या मरीजों को इलाज से पहले आहार का पालन करना चाहिए**?
- इस विषय के बारे में पर्याप्त अध्ययन नहीं हुए हैं, लेकिन कुछ शोधों से पता चला है कि जिन रोगियों ने अपने उपचार चक्रों से पहले सब्जियों, मछली के जैविक तेल आदि पर आधारित आहार का पालन किया, उन्हें अधिक सफलता मिली।

- **क्या मरीजों को इलाज से पहले वजन कम करना चाहिए?**
- वजन कम करने से पीसीओएस के रोगियों में गर्भधारण की संभावना बढ़ सकती है। अधिक वजन वाली महिलाओं में उपचार की अवधि बढ़ सकती है और गर्भपात की संभावना बढ़ सकती है।

पॉलीसिस्टिक ओवेरियन सिंड्रोम
(पीसीओएस)

- **पीसीओएस क्या है ?**
- पॉलीसिस्टिक ओवेरियन सिंड्रोम (पीसीओएस) एक हार्मोनल विकार है जो प्रजनन उम्र की महिलाओं में आम है। पीसीओएस से पीड़ित महिलाओं में मासिक धर्म की अवधि कम या लंबे समय तक हो सकती है, या पुरुष हार्मोन (एंड्रोजन) का स्तर बढ़ सकता है। कई छोटे कूप अंडाशय में विकसित हो सकते हैं और नियमित रूप से अंडे जारी करने में विफल हो सकते हैं।

- **पीसीओएस के लक्षण क्या हैं ?**

- पीसीओएस के लक्षण अलग-अलग होते हैं। जब आप इनमें से कम से कम दो संकेतों का अनुभव करते हैं, तो पीसीओएस का निदान किया जाता है:

- गर्भवती होने में कठिनाई (आमतौर पर ओवुलेशन की कमी के कारण) (बांझपन)
- डिम्बग्रंथि अल्सर (पॉलीसिस्टिक अंडाशय) की अल्ट्रासाउंड उपस्थितिऐसी अवधि जो अनुपस्थित हैं (एमेनोरिया) या अपरिमेय (ऑलिगोमेनोरिया)
- पुरुष हार्मोन की अधिकता, जैसे लक्षण (हिरसू टिस्म): चेहरे, पीठ, पैर और हाथ पर अतिरिक्त बाल होते हैं। इससे मुंहासे भी हो सकते हैंवजन में वृद्धि और वसा में वृद्धि, विशेष रूप से पेट या पेट क्षेत्र के आसपास
- प्रीडायबिटीज या मधुमेह
- रक्त वसा (लिपिड, जैसे कोलेस्ट्रॉल और ट्राइग्लिसराइड्स) के असामान्य स्तर।

- **पीसीओएस क्यों होता है?**

- ऐसा माना जाता है कि इसे जीवन शैली के कारकों और आनुवांशिकी दोनों से जोड़ा जाता है - दूसरे शब्दों में इसे परिवार में चलाया जा सकता है और / या जीवन शैली कारकों द्वारा किया जा सकता है।

- इंसुलिन प्रतिरोध आनुवांशिक कारकों या जीवन शैली कारकों (जैसे कि अधिक वजन) के कारण हो सकता है और आमतौर पर दोनों का एक संयोजन है।

- **क्या पीसीओएस का इलाज किया जा सकता है?**

- पीसीओएस के लिए कोई ज्ञात इलाज नहीं है। लेकिन आप अपने लक्षणों को प्रबंधित करने और अपनी जीवन शैली को बदलने के लिए अपने डॉक्टर से संपर्क कर सकते हैं ताकि आप स्वस्थ जीवन जी सकें।

- **पीसीओएस आपके शरीर को कैसे प्रभावित करता है?**

- सामान्य से अधिक एंड्रोजन स्तर होने से आपकी प्रजनन क्षमता और आपके स्वास्थ्य के अन्य पहलू प्रभावित हो सकते हैं। पीसीओएस के प्रभाव निम्नलिखित हैं

- बांझपन

- उपापचयी लक्षण

- पीसीओएस से पीड़ित 80 प्रतिशत महिलाएं अधिक वजन या मोटापे से ग्रस्त हैं। मोटापा और पीसीओएस दोनों ही उच्च रक्त शर्करा, उच्च रक्तचाप, कम एचडीएल ("अच्छा") कोलेस्ट्रॉल और उच्च एलडीएल ("खराब") कोलेस्ट्रॉल के लिए आपके जोखिम को बढ़ाते हैं।

- साथ में, इन कारकों को चयापचय सिंड्रोम कहा जाता है, और वे हृदय रोग, मधुमेह और स्ट्रोक के जोखिम को बढ़ाते हैं।

- स्लीप एप्निया

- इस स्थिति के कारण रात में सांस लेने में बार-बार रुकावट आती है, जो नींद में बाधा डालती है। स्लीप एपनिया उन महिलाओं में अधिक आम है जो अधिक वजन वाले हैं - खासकर अगर वे पीसीओएस भी हैं।

- अंतर्गर्भाशयकला कैंसर

- ओव्यूलेशन के दौरान, गर्भाशय अस्तर गिर जाता है। अगर हर महीने कोई ओव्यूलेशन नहीं होता है, तो अस्तर बनता है और एक मोटी गर्भाशय की परत आपके शरीर के कैंसर के जोखिम को बढ़ा सकती है|

- डिप्रेशन

- हार्मोनल परिवर्तन और अवांछित बाल विकास जैसे लक्षण आपकी भावनाओं को नकारात्मक रूप से प्रभावित कर सकते हैं। पीसीओएस के साथ कई अवसाद और चिंता का अनुभव करते हैं|

- **पीसीओएस का निदान कैसे किया जाता है?**

- यदि महिलाओं में कम से कम दो तीन मुख्य लक्षण हैं, तो डॉक्टर पीसीओ का निदान करती हैं –

- उच्च एण्ड्रोजन स्तर,

- अनियमित अवधि,

- अंडाशय में अल्सर।

- एक पैल्विक परीक्षा, रक्त परीक्षण और अल्ट्रासाउंड निदान की पुष्टि कर सकते हैं।

- **पीसीओएस बांझपन का कारण कैसे बनता है?**

- पीसीओएस में, अंडे को हर चक्र में जारी नहीं किया जाता है, जिससे बांझपन हो सकता है।
- हार्मोनल विकृति एंडोमेट्रियम (गर्भाशय का अस्तर) भ्रूण को स्वीकार करने के लिए तैयार नहीं हो सकता है, और इसलिए आरोपण की विफलता हो सकती है|

- **अगर मुझे पीसीओएस है तो मैं गर्भवती कैसे हो सकती हूं?**

- पीसीओएस गर्भवती होने के लिए कठिन बना सकता है, और यह गर्भावस्था की जटिलताओं और गर्भपात के लिए आपके जोखिम को बढ़ा सकता है। वजन घटाने और अन्य उपचार एक स्वस्थ गर्भावस्था होने की आपकी कठिनाइयों में सुधार कर सकते हैं।

- **पीसीओएस होने पर गर्भवती होने के लिए मेरे पास क्या विकल्प हैं?**

- यदि आप पीसीओएस से पीड़ित हैं तो गर्भवती होने के कई विकल्प हैं।
- वजन घटना
- जीवन शैली और आहार संशोधन
- दवाएं (हार्मोन)
- लेप्रोस्कोपिक डिम्बग्रंथि ड्रिलिंग
- दवा के साथ आईयूआई (ओव्यूलेशन इंडक्शन)
- आईवीएफ

एंडोमेट्री ओसिस

- **एंडोमेट्रियोसिस क्या है ?**

- एंडोमेट्रियोसिस तब होता है जब ऊतक अस्तर (एंडोमेट्रियम) गर्भाशय गुहा, आपके शरीर के अन्य स्थानों में बढ़ता है जहां यह नहीं होना चाहिए, जैसे कि अंडाशय, फैलोपियन ट्यूब, गर्भाशय की बाहरी सतह, आंत्र, मूत्राशय और मलाशय।

- **एंडोमेट्रियोसिस कितना आम है ?**

- किसी भी महिला, यौवन से रजोनिवृत्ति तक, एंडोमेट्रियोसिस के लिए अतिसंवेदनशील होती है। एंडोमेट्रियोसिस के जोखिम कारक निम्नलिखित हैं :

- नलिग्रेविडा
- अधिक वजन / मोटापा
- मासिक धर्म में भारी या लंबे समय तक रक्तस्राव
- कम उम्र में अपनी पहली अवधि, यानी 12 साल की उम्र से पहले
- एंडोमेट्रियोसिस का पारिवारिक इतिहास रखें।

- **एंडोमेट्रियो के कारण क्या हैं ?**

- वंशानुगत: यह बिल्कुल ज्ञात नहीं है कि एंडोमेट्रियोसिस का कारण क्या है, हालांकि यह वंशानुगत होता है, अर्थात परिवारों में चलता है।
- प्रतिगामी माहवारी: मासिक धर्म के दौरान योनि के बजाय फैलोपियन ट्यूब के माध्यम से रक्त बाहर निकलता है

- **एंडोमेट्रियोसिस के लक्षण क्या हैं ?**

- दर्द: एंडोमेट्रियोसिस का सबसे आम लक्षण पैल्विक दर्द है। दर्द अक्सर मासिक धर्म चक्र से संबंधित होता है।
- रक्तस्राव: भारी, लम्बा, अनियमित अंतर चक्र
- आंत्र या मूत्राशय के लक्षण, रक्तस्राव या बेचैनी
- दस्त सहित अनियमित आंत्र गतिविधि
- सूजन
- थकान
- बांझपन
- भावनात्मक समस्याएं (जैसे अवसाद, चिंता)
- मिजाज और चिड़चिड़ापन सहित पूर्व-मासिक धर्म के लक्षण।

- **एंडोमेट्रियोसिस गर्भावस्था को कैसे प्रभावित करता है ?**

- बांझपन की समस्या वाली 50% महिलाओं में एंडोमेट्रियोसिस है।
- कुछ मामलों में, एंडोमेट्रियोसिस के गठन के कारण फैलोपियन ट्यूब क्षतिग्रस्त हो जाते हैं या निशान ऊतक होते हैं, और यह ट्यूब में अंडे के प्रवाह को रोक सकता है। शुक्राणु के लिए ट्यूब में अंडे की ओर यात्रा करना अधिक कठिन होता है जो गर्भाधान की संभावना को कम करता है।
- बांझपन के अन्य संभावित कारणों में चॉकलेट सिस्ट (अंडाशय का एंडोमेट्रियोसिस) शामिल है, जो ओवुलेशन को प्रभावित करते हैं, और ऐसे अंडे जो ठीक से विकसित नहीं होते हैं और उनके निषेचित होने की संभावना कम होती है।
- एंडोमेट्रियोस के कारण शरीर में टॉक्सिन्स पैदा होते हैं, जो शुक्राणु और विकासशील भ्रूण को प्रभावित करते हैं।

- **गर्भावस्था एंडोमेट्रियोसिस को कैसे प्रभावित करती है?**

- गर्भावस्था एंडोमेट्रियोसिस के लक्षणों से राहत दे सकती है। गर्भावस्था के दौरान, एंडोमेट्रियम के लक्षण नहीं आते हैं, एंडोमेट्रियोसिस के लक्षण गर्भावस्था की पूरी अवधि के लिए होते हैं।

- **एंडोमेट्रियोसिस का निदान कैसे किया जाता है?**

- एंडोमेट्रियोसिस निदान करने के लिए एक कठिन इकाई है और इसे इमेजिंग पर निदान करने के लिए अनुभव और उचित तकनीक की आवश्यकता होती है।

- निदान निम्नलिखित के आधार पर किया जाता है

➢ **इतिहास:**

- दर्दनाक मासिक धर्म का इतिहास। भारी रक्तस्राव या अनियमित रक्तस्राव

- दर्दनाक संभोग।

- शौच करते समय दर्द होना

➢ **परीक्षा:**

- प्रति योनि परीक्षा निदान में मदद कर सकती है। परीक्षा करते समय योनि या श्रोणि में कोई भी दर्द एंडोमेट्रियोसिस या श्रोणि सूजन बीमारी का संकेत होता है।

➢ **इमेजिंग:**

- एक अच्छा 2 डी टीवीएस स्कैन एंडोमेट्रियोसिस का निदान करने में मदद करता है विशेष रूप से चॉकलेट सिस्ट|

➢ **एमआरआई** - 3 डी स्कैन

➢ **लैप्रोस्कोपी**: यह एंडोमेट्रियोसिस के निदान का स्वर्ण मानक है

- **एक चॉकलेट पुटी क्या है?**
- चॉकलेट सिस्ट एक डिम्बग्रंथि पुटी है जो पुराने रक्त से भरी होती है। ये सिस्ट, जिन्हें डॉक्टर एंडोमेट्रियोमास कहते हैं, कैंसर नहीं हैं, हालांकि आमतौर पर उनका मतलब है कि किसी व्यक्ति का एंडोमेट्रियोसिस उनकी प्रजनन क्षमता को जटिल करने के लिए काफी गंभीर है।

COVID-19 और बांझपन

- **मैंने सुना है कि वैकल्पिक चिकित्सा प्रक्रियाओं को रोक दिया गया है और आईवीएफ और अन्य प्रजनन**

- **उपचार को ऐच्छिक माना जाता है ?**

- यह कुछ महीनों के लिए महामारी के दौरान शुरू में रोक दिया गया था, लेकिन अब सभी उपचार फिर से शुरू कर दिए गए हैं।
- बांझपन एक बीमारी है, और बांझपन का उपचार चिकित्सकीय रूप से आवश्यक है। बांझपन के लिए उपचार समय के प्रति संवेदनशील और अत्यंत महत्वपूर्ण है (जैसे कि आईवीएफ) लेकिन चिकित्सा आपातकाल नहीं।

- **क्या मुझे अपनी नियुक्ति में COVID-19 के अनुबंध का खतरा है?**

- हम अपने रोगियों और कर्मचारियों की सुरक्षा के लिए हर संभव सावधानी बरत रहे हैं, जिसमें शामिल हैं:

- जब तक उपचार कक्ष तैयार नहीं हो जाता तब तक मरीज पार्किंग में अपनी कार में इंतजार करते हैं
- संभावित जोखिम को निर्धारित करने के लिए हमारे क्लिनिक में पहुंचने पर रोगी को फोन द्वारा पूर्व-जांच करना
- प्रवेश करने से पहले दरवाजे पर रोगी के तापमान की जाँच करना। क्लिनिक में 100 डिग्री या उससे अधिक तापमान वाले मरीजों को अनुमति नहीं है
- कर्मचारी मास्क पहने हुए हैं
- स्टाफ का तापमान प्रतिदिन दो बार जांचा जाता है

- पूरे दिन में उच्च स्पर्श सतहों की लगातार सफाई
- सभी कर्मचारियों के लिए हाथ धोने की अच्छी तकनीक
- क्लिनिक में सामाजिक और शारीरिक दूरी

- हालाँकि, जब भी हम अपने घरों से बाहर निकलते हैं, हम सभी संक्रमण की संभावना का सामना करते हैं, और हम इस बात की गारंटी नहीं दे सकते हैं कि आपको वायरस के संपर्क में आने का कोई खतरा नहीं है।
- ऐसा इसलिए है क्योंकि वायरस किसी भी लक्षण दिखाने से बहुत पहले संक्रामक है। यदि आपको भौतिक रूप से क्लिनीक में होने की आवश्यकता नहीं है, तो हम इसके बजाय फोन द्वारा टेलीहेल्थ परामर्श प्रदान करते हैं।

- **क्या अब ओवुलेशन अध्ययन के लिए अल्ट्रासाउंड करना सुरक्षित है?**

- जैसा कि हमने कहा, हम नियुक्तियों के बीच अंतर रखते हुए, हर उपयोग के बाद मशीन को साफ करने के लिए अत्यधिक सावधानी बरत रहे हैं।
- हमने संक्रमण होने के जोखिम को कम करने के लिए, अल्ट्रासाउंड प्रक्रियाओं की संख्या भी कम कर दी है |

- **क्या मेरे पति, साथी, या परिवार के सदस्यों को मेरे साथ मेरी नियुक्तियों में शामिल होने की अनुमति दी जाएगी?**

- हमारे रोगियों और हमारे कर्मचारियों दोनों के लिए सावधानी की एक बहुतायत में, केवल मरीज / दंपती को
- इलाज के लिए क्लिनिक में प्रवेश करने की अनुमति होगी।

- **अगर मैं COVID -19 के नैदानिक मानदंडों को पूरा करता हूं, तो क्या मैं प्रजनन उपचार के साथ आगे बढ़ सकता हूं ?**

- यदि आप उपचार के लिए नैदानिक मानदंडों को पूरा करते हैं, तो आपको प्रजनन उपचार के लिए आगे बढ़ने से पहले 14 दिनों के लक्षण मुक्त होना होगा।

- **आईवीएफ उपचार को स्थगित करने से बच्चे की मेरी क्षमता प्रभावित होगी ?**

- अपने उपचार को स्थगित करने पर विचार करना बेहद मुश्किल है। आईवीएफ विशेषज्ञ के पास जाने से पहले अधिकांश लोग बहुत नुकसान और दुख से गुजर चुके हैं। यह सुनने में कुछ हद तक मददगार होना चाहिए कि इस बात का कोई सबूत नहीं है कि एक या दो महीने के लिए इलाज में देरी करने से अंततः बच्चे पैदा करने की आपकी क्षमता प्रभावित होगी। लेकिन अगर आप 35 वर्ष से अधिक उम्र के हैं या अंडाणु खराब हैं या शुक्राणु की गुणवत्ता खराब है, तो सभी सावधानियों के तहत उपचार शुरू करना बेहतर है।

- **क्या कोई जोखिम है कि अगर मैं उपचार के साथ आगे बढ़ता हूं तो मेरा चक्र रद्द हो सकता है?**

- हम सभी आवश्यक सावधानी बरत रहे हैं, लेकिन उपचार के दौरान यदि कोई डॉक्टर या स्टाफ सदस्य कोरोना से संक्रमित हैं, तो हम आपके कोविद परीक्षण के बाद एक अन्य प्रजनन क्लिनिक में उपचार जारीरख सकते हैं ताकि आपका उपचार चक्र रद्द न हो।

- यदि आप उपचार चक्र के दौरान सकारात्मक हो जाते हैं, तो हम अंडे का संग्रह करेंगे लेकिन आपके भ्रूण / अंडों को फ्रीज कर देंगे और संक्रमण से उबरने के बाद भ्रूण को स्थानांतरित करेंगे।

- **क्या मेरे अंडे और भ्रूण COVID-19 महामारी के दौरान सुरक्षित रहेंगे ?**

- हाँ। क्रायोप्रेसिव्ड अंडे, शुक्राणु या भ्रूण की सुरक्षा के लिए कोई तत्काल खतरा नहीं है। तरल नाइट्रोजन टैंक होते हैं जिनमें जमे हुए भ्रूण, अंडे और शुक्राणु होते हैं। हम संकट के इस समय के दौरान भी ऐसा करना जारी रखेंगे