

NOOGLE (NOGS ka Google)

Don't Google.....Ask Noogle



डॉक्टर, मला मुल हवयं !!

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 PALSHEKAR
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



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 patients receive from health care providers.

This is our small effort to provide our members with 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 thank 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.**





अनुक्रमणिका



Sr. No.

Topics

01 वंध्यत्व (नर व मादी, वंध्यत्व)

02 एका महिलेची चौकशी

03 मेल मध्ये तपासत आहे

04 ट्यूब चाचणी

05 लॅपरोस्कोपी आणि हिस्टिरोस्कोपी

06 इंद्रा गर्भाशय संस्था म्हणजे काय

07 इनविट्रो फर्टिलायझेशन म्हणजे काय

08 पीसीओएस आणि माहिती

09 एंडोमेट्रिओसिस म्हणजे काय

10 कोविड 19 मधील सहाय्यित प्रजनन तंत्रज्ञान (ए.आर.टी)

वंध्यत्व

• वंध्यत्व म्हणजे काय?

- ज्या जोडप्यांना नियमित असुरक्षित संभोगानंतर एक वर्षानंतरही गर्भधारणा झाली नाही त्यांना वंध्यत्व म्हणतात .

• वंध्यत्व किती सामान्य आहे?

- वंध्यत्व हा जागतिक आरोग्याचा मुद्दा आहे आणि जगभरातील पुनरुत्पादनाच्या आरोग्याशी संबंधित असलेल्या जवळजवळ 8-10% जोडप्यांना याचा परिणाम होतो.

• वंध्यत्वाचे प्रकार काय आहेत?

- प्राथमिक: नियमित असुरक्षित संभोगानंतर एक वर्षानंतर जोडप्याने गर्भधारणा करण्यास अक्षम आहे
- दुय्यम वंध्यत्व: गर्भवती होण्यास असमर्थता किंवा पहिल्या मुलाच्या जन्मानंतर जन्म देणे.
- अस्पृश्य वंध्यत्व: पुरुष व मादी यांच्या वंध्यत्वाची तपासणी करूनही त्याचे कारण अज्ञात राहिले या अर्थाने ही एक अस्पृष्टी वंध्यत्व आहे.

• 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

पुरुषांमध्ये कारणे

अनुक्रमांक	पुरुषांमध्ये कारण.	कारण
1	कमी / असामान्य शुक्राणुंची संख्या अनिश्चित टेस्टिस	अनुवांशिक / डीएनए नुकसान पूर्व-संसर्ग (उदा. गालगुंड, एनडेनोव्हायरस) मांडीचा सांधा प्रदेशाला इजा ,आघात / जखम अंडकोष किंवा मांडीचा सांधा प्रदेशाला शस्त्रक्रिया व्हॅरिकोसल्स (शुक्राणुंची संख्या आणि आकारावर परिणाम करणारे रक्त प्रवाह आणि उष्मा वाढविणार्या टेस्टिसच्या विस्तारित नसा) विषारी पदार्थांचे प्रदर्शन (कीटकनाशके / रेडिएशन / केमोथेरपी) व्यसन (अल्कोहोल / गांजा / तंबाखू / शरीर निर्मितीसाठी स्टेरॉइड) i) गरम / उबदार वातावरणात काम करणे विषारी पदार्थांचे संपर्क (कीटकनाशक / रेडिएशन / केमोथेरपी)
2	अकाली स्खलन	आत प्रवेश करण्यापूर्वी किंवा ताबडतोब लैंगिक संभोग दरम्यान वीर्य स्खलन
3	पुनरुत्पादक अवयवांचे नुकसान / दुखापत,	टेस्टिस किंवा टोकला थेट इजा किंवा आघात
4	पूर्वगामी स्खलन	संभोग दरम्यान, वीर्य पुरुषाचे जननेंद्रियातून बाहेर येण्याऐवजी मूत्राशयात प्रवेश करतो. नियमितपणे अनियंत्रित मधुमेह इन्शूलिनच्या कमतरतेमुळे रक्तामध्ये व लघवीमध्ये साखर आढळणे सामान्य आहे
5	पुरुष नसबंदी	शुक्राणु नलिका बांधणे आणि कट
6	वय	शुक्राणुन्सचे प्रमाण आणि गुणवत्तेत आयु संबंधीत बदल, सामान्यतः 35 वर्षांच्या आयुष्यातरील तर दर्शविले गेले आहेत

स्त्रियांमध्ये वंध्यत्वाची कारणे

अनुक्रमांक।	स्त्रियांमध्ये वंध्यत्वाची कारणे	कारण
1	हार्मोनल मुद्दों	<p>संप्रेरक डिसऑर्डर एक महान विध्वंस आणि अतुल्यकालिक होऊ शकते ज्याचा कॅसकेडिंग प्रभाव वंध्यत्वाला कारणीभूत ठरू शकतो</p> <p>अ) थायरॉईड संप्रेरक: एकतर जास्त थायरॉईड संप्रेरक किंवा खूपच कमी थायरॉईड संप्रेरक मासिक पाळी किंवा वंध्यत्वामध्ये अडथळा आणू शकतो</p> <p>बी) हायपोथालेमस पिट्यूटरी डिम्बग्रंथि अक्ष (एचपीओ): फॉलीकल स्टिक्लिगुलिंग हार्मोन (एफएसएच), ल्यूटिनायझिंग हार्मोन (एलएच), एस्ट्रोजेन (ई 2), प्रोजेस्टेरॉन (पी), टेस्टोस्टेरॉन सारख्या विविध हार्मोन्सच्या अयोग्य पातळीपासून ते वंध्यत्व कारणीभूत ठरू शकतात.</p>
2	संरचनात्मक मुद्दे	<ul style="list-style-type: none">• पॉलीप / फायब्रोइड्स / एन्डेनोमायोमाससारखे सौम्य (कर्करोग नसलेले ट्यूमर)• अवरोधित नलिका (संसर्ग / क्षयरोग / ओटीपोटाचा दाहक रोग / एंडोमेट्रिओसिस / आसंजन)• लहान किंवा अवरोधित ग्रीवा• अर्धा / दुहेरी गर्भाशय किंवा गर्भाशय ग्रीवा• अनियमित / सेपेटेट गर्भाशयाच्या पोकळी• आसंजन (डाग ऊतींचे बँड)
3	डिम्बग्रंथि घटक	<p>कमी अंड्याचे प्रमाण / गुणवत्ता, अकाली रजोनिवृत्ती किंवा स्त्रीबिजली (ओव्हुलेशन) प्राथमिक डिम्बग्रंथि अपुरेपणा</p>
4	वय	<p>खराब अंडीची गुणवत्ता आणि प्रमाण वाढत्या वयासह पाहिले जाते, सहसा 30 वयाच्या पर्यंत, 35 वर्षांपेक्षा जास्त सामान्य आहे</p>

- **वंध्यत्वाची सामान्य कारणे कोणती आहेत?**

- **नर आणि मादी दोघांनाही समान घटक**

- कमकुवत आहार ज्यामध्ये पोषक तत्वांचा अभाव असतो

- ताण

- विशिष्ट रसायने आणि विषाक्त पदार्थांचा जास्त संपर्क (उदाहरणार्थ, तंबाखूचा धूर, अल्कोहोल, गांजा, कीटकनाशके, किरणोत्सार आणि केमोथेरपी)

- सिकल सेल रोग

- मूत्रपिंडाचा आजार

- सेलिआक रोग

- मधुमेह

- **वय प्रजननक्षमतेवर कसा परिणाम करते ?**

- 20 किंवा 30 च्या सुरुवातीच्या निरोगी जोडप्यांसाठी, कोणत्याही मासिक पाळीत 25 ते 30 टक्के महिला गर्भवती होण्याची शक्यता असते. ही टक्केवारी एखाद्या महिलेच्या 30 च्या दशकाच्या सुरुवातीच्या काळात कमी होण्यास सुरवात होते. वय 37 नंतर ते अधिक वेगाने घटत आहे.

- वयाच्या 40 व्या वर्षी, एका महिलेस गर्भावस्थेचे थेंब दर मासिक पाळी 10 टक्क्यांपेक्षा कमी होण्याची शक्यता असते. माणसाची सुपीकता देखील वयानुसार कमी होते, परंतु अंदाजानुसार नाही.

- **महिला वंध्यत्वाची संभाव्य चिन्हे कोणती आहेत?**

- अनियमित किंवा अनुपस्थित मासिक पाळी

- ओटीपोटाचा संसर्ग इतिहास

- दोन किंवा अधिक गर्भपात

- जन्म नियंत्रणासाठी आयड वापरण्याचा इतिहास

- लैंगिक संभोगासह अडचणी

- तीव्र ओटीपोटाचा वेदना
- स्तन स्त्राव
- लैंगिक रोगाचा इतिहास
- मुरुम किंवा चेहर्याचे केस जास्त.

• स्त्री-पुरुष वंध्यत्वासाठी जीवनशैली बदल जबाबदार आहेत काय?

- जीवनशैली बदल हे सर्वात महत्वाचे घटक आहेत जे कोणत्याही व्यक्तीच्या प्रजनन क्षमतावर परिणाम करतात.

• गर्भधारणेची शक्यता सुधारण्यात कोणती जीवनशैली बदल मदत करू शकतात?

- स्त्री-पुरुष दोघांनाही गर्भधारणा होण्याची अधिक चांगली संधी मिळण्यासाठी जीवनशैलीत बदल आवश्यक असतात. खाली काही बदल केले गेले आहेत जे प्रजनन क्षमता सुधारू शकतात.
- धूम्रपान करू नका. धूम्रपान शुक्राणूंच्या विकासावर आणि गुणवत्तेवर परिणाम करते, शुक्राणूंची संख्या कमी करते आणि वीर्य वाढवते. नपुंसकत्व होण्याचा धोका (स्थापना बिघडलेले कार्य).
- मद्यपान थांबवा. मद्यपान केल्याने शुक्राणूंची संख्या प्रभावित होते, आकाराच्या शुक्राणूंची संख्या वाढते, त्यांना थंड ठेवा.
- फॉलीकॅसिडचे सेवन वाढवा (महिलांसाठी)
- अंडकोषांचे तापमान वाढविणे शुक्राणूंचे उत्पादन कमी करू शकते आणि गतिशीलता (हालचालीची गुणवत्ता).
- संतुलित आहार. आपली प्रजनन क्षमता वाढविण्यासाठी कोणतीही विशेष खाण्याची योजना नाही. एक समंजस आहार ज्यामध्ये भरपूर फळ, भाज्या, धान्य, मांस, कुक्कुटपालन आणि सीफूड समाविष्ट असतात.
- निरोगी वजन श्रेणीमध्ये रहा. जास्त वजन असलेल्या पुरुष आणि स्त्रियांची प्रजनन क्षमता कमी झाली असेल. आपले वजन जास्त असल्यास वजन कमी केल्यास शुक्राणूंची संख्या वाढविण्यात मदत होते.

- सावधगिरीने व्यायाम करा. दररोज जोरदारपणे व्यायाम केल्यास मासिक पाळीच्या नियमिततेमध्ये व्यत्यय येऊ शकतो. पुरुषांसाठी, दीर्घकाळापर्यंत सायकल चालवल्याने मांडीचे नुकसान होऊ शकते आणि कॉन्टॅक्ट स्पोर्टमधून अंडकोषांचे नुकसान होण्याचा धोका देखील आहे.
- चहाच्या पानांत किंवा कॉफीच्या बियांत असणारे उत्तेजक द्रव्य मागे बघा: कॅफिन नैसर्गिक ओव्हुलेशन प्रक्रियेमध्ये व्यत्यय आणू शकते आणि अगदी कॉफीची एक माफक प्रमाणात (दररोज एक किंवा दोन कप) सुपीकता कमी करू शकते आणि शुक्राणूंच्या संख्येत परिणाम होऊ शकतो.
- वंगण वापरणे टाळा. त्यांच्यात बहुतेक वेळेस शुक्राणूंची हानी किंवा मृत्यू होऊ शकते अशा रसायने असतात.
- विषारी पदार्थ टाळा.

महिलांमधील गुंतवणूकी

- महिला रूग्णाची विविध तपासणी काय करतात ?
 - संपूर्ण इतिहास
 - ओटीपोटाच्या तपासणी

What to Expect During a Pelvic Exam

आपल्या पाठीवर झोपा
आणि आपले पाय स्टँडवर
ठेवा



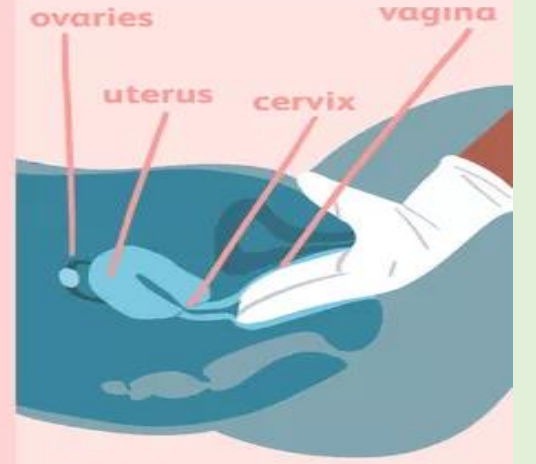
डॉक्टर योनीच्या
बाहेरील बाजूस
तपासणी करतात



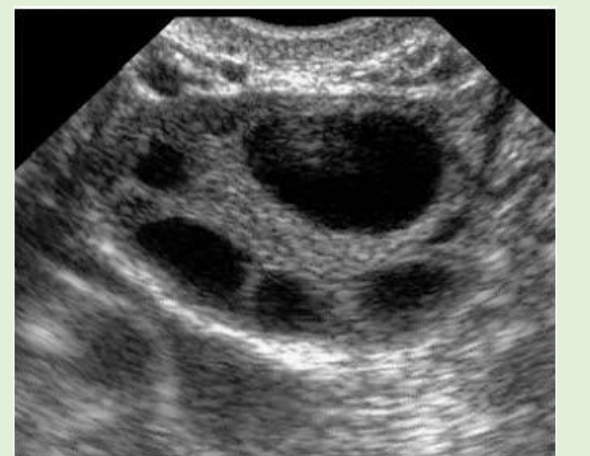
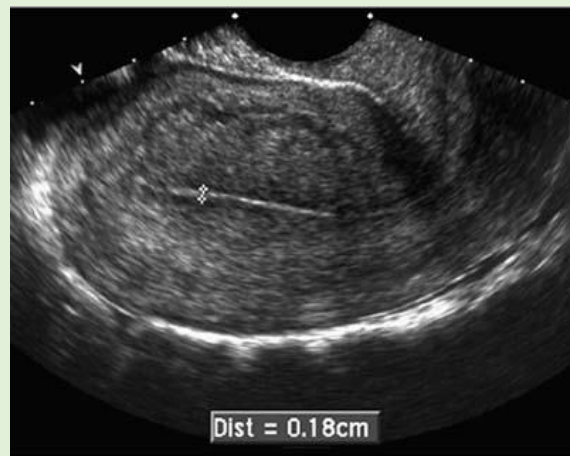
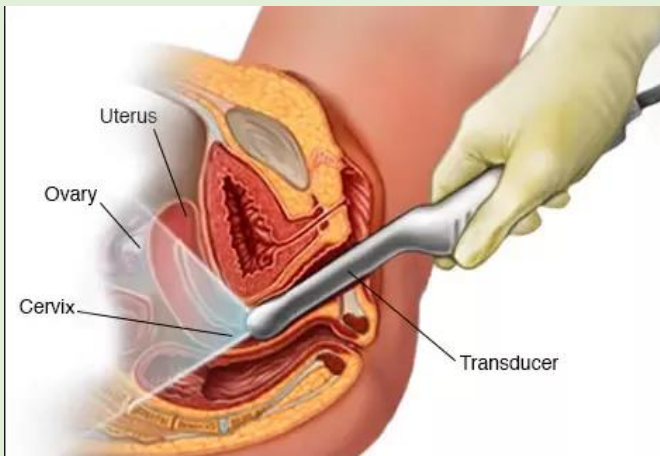
डॉक्टर योनीची
तपासणी एका
सॅक्युमलाद्वारे करतो



डॉक्टर दोन बोटांनी
गर्भाशय आणि
अंडाशयांचे परीक्षण
करतात



- श्रोणि परीक्षा के दौरान क्या किया जाता है



- ट्रान्सव्हॅजिनल अल्ट्रासाउंड (टीव्हीएस)

- रुटीन पॅथॉलॉजी आणि संप्रेरक मूल्यांकन



- **वंध्यत्वासाठी माझ्या पहिल्या भेटीदरम्यान मी काय अपेक्षा करावी?**

- प्रजनन तज्ञाशी पहिल्या भेटीत सामान्यतः तपशीलवार वैद्यकीय इतिहास आणि शारीरिक तपासणी असते. आपल्याला मासिक पाळी, असामान्य योनीतून रक्तस्त्राव किंवा स्त्राव, पेल्विक वेदना आणि थायरॉईड रोग सारख्या पुनरुत्पादनावर परिणाम करणारे विकार याबद्दल प्रश्न विचारले जातील. आपल्याला आणि आपल्या जोडीदाराला यासह आरोग्याच्या चिंतांबद्दल विचारले जाईल
- एसटीआय आणि मागील शस्त्रक्रियेसह आजार
- आपल्या कुटुंबातील जन्म दोष
- मागील गर्भधारणा आणि त्यांचे निकाल
- तंबाखू, मद्यपान आणि अवैध औषधांचा वापर
- मारिजुआनाचा वापर (करमणूक किंवा वैद्यकीय)
- आपल्यासह आपल्या लैंगिक इतिहासाबद्दल आपल्याला आणि आपल्या जोडीदारास प्रश्नांची उत्तरे दिली जातील
- जन्म नियंत्रणाच्या पद्धती
- आपण किती वेळ गर्भवती होण्याचा प्रयत्न करित आहात
- आपण किती वेळा समागम केला आणि आपल्यास अडचणी आहेत काय
- आपण लैंगिक संबंधात वंगण वापरल्यास
- मागील लैंगिक संबंध

• पेल्विक परीक्षा का आवश्यक आहे?

- गर्भाशय लॅंबिया मजोरा / मिनोरा, योनी किंवा गर्भाशयाच्या ग्रीवेच्या कोणत्याही संसर्ग किंवा पॅथॉलॉजीचे मूल्यांकन करण्यासाठी पेल्विक परीक्षा दिली जाते.

• टीव्हीएस मला काय सांगते?

- ट्रान्सव्हॅगिनल स्कॅन किंवा टीव्हीएस आपल्याला गर्भाशयाच्या अॅनाटोमिकल पॅथॉलॉजीज आणि अॅडेनेक्सा तसेच अंडाशय बदल सांगते आणि फॉलीकल्समधील बदल पाहून ओव्हुलेशन कधी होईल हे सांगण्यास मदत करते

• टीव्हीएस वेदनादायक आहे का?

- टीव्हीएसमुळे पेल्विक परीक्षेप्रमाणेच सौम्य अस्वस्थता उद्भवू शकते.

• कोणत्या संप्रेरकांची चाचणी केली जाते?

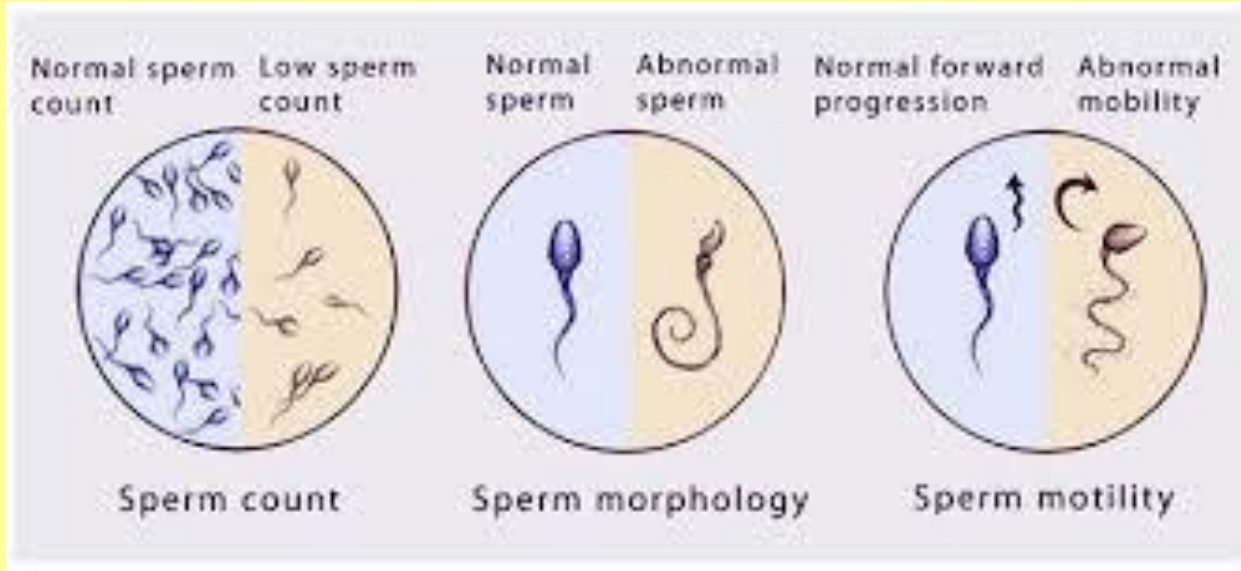
- याला बेसलाइन संप्रेरक मूल्यांकन असेही म्हटले जाऊ शकते
- अंडे राखीव तपासणीसाठी एएमएच (अँटी मल्टीरियन हॉर्मोन)
- अंडी राखीव तपासणी करण्यासाठी एफएसएच (फिक्स्टीक स्टिमुलेटिंग हॉर्मोन)
- एलएच (सोयीस्कर होर्मोन)
- प्रोलॅक्टिन (उच्च पातळीमुळे ओव्हुलेशन होऊ शकत नाही)
- γ थिरॉइड स्टिमुलेटिंग होर्मोन (टीएसएच) असामान्य पातळी मासिक पाळीचा दोष दर्शवितो.
- टेस्टोस्टेरॉन (सामान्यतः पीसीओएस मध्ये उच्च)
- इनसुलिन (उच्च स्तरावर औषधांचा उच्च गर्भाशयाचा प्रतिकार दर्शविला जातो)
- प्रोगेस्टरोन (ओव्हुलेशन तपासण्यासाठी)
- 17 हायड्रॉक्सी प्रोफेसरोन (17 ओएचपी)

• बेसलाइन संप्रेरकासाठी सर्वात योग्य वेळ कधी आहे?

- साधारणपणे बेसलाइन संप्रेरक मूल्यांकन आपल्या मासिक पाळीच्या दिवसा 2 ते ते 5 दरम्यान रात्री 12 वाजेच्या आधी (दुपार) केले जाते.

पुरुषांमध्ये तपासणी

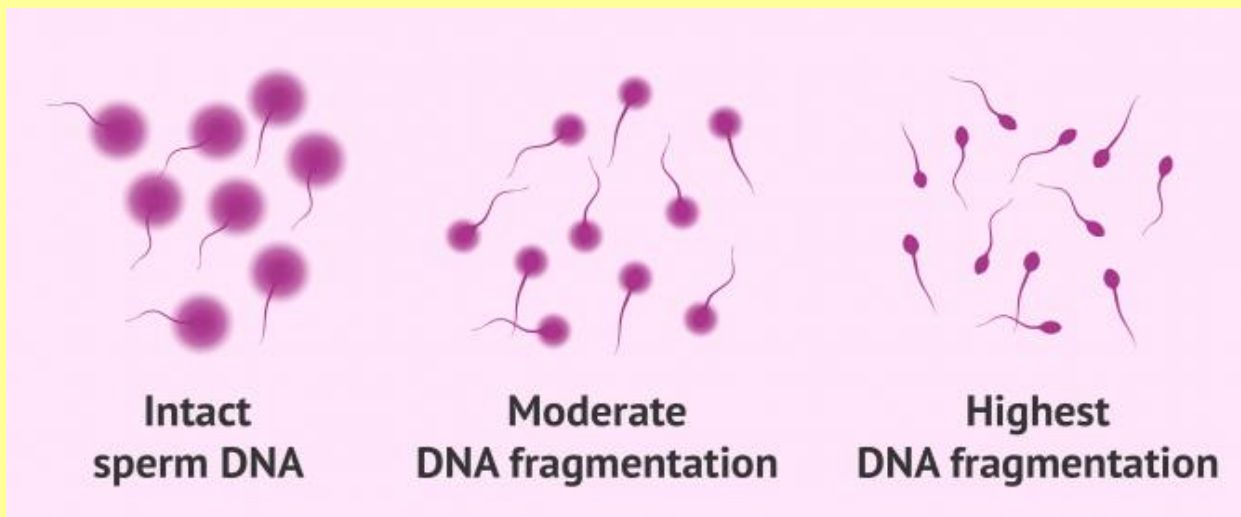
- पुरुष रूग्णाची विविध तपासणी काय करतात ?
 - संपूर्ण इतिहास
 - रुटीन पॅथॉलॉजी
 - वीर्य विश्लेषण



- हायपोओस्मोलॅर सूज चाचणी (होस चाचणी)



- डीएनए फ्रॅगमेंटेशन इंडेक्स (डीएफआय)



शारीरिक परीक्षा: टेस्टिसच्या आकाराचे मूल्यांकन, पुरुषाचे जननेंद्रिय आणि टेस्टिसचे पॅथॉलॉजीज

• का इतिहास आवश्यक आहे?

- एक चांगला इतिहास आपल्याला नरांमध्ये वंध्यत्व उद्भवणार्या खालील समस्यांचे निदान करण्यात मदत करतो
- नपुंसकत्व - लैंगिक संभोगासाठी पुरेसे स्थापना राखण्यात असमर्थत
- मूत्राशयात उत्स्फूर्तपणा, अकाली उत्सर्ग किंवा उत्तेजित होणे (अयशस्वी होण्यास विफलता)
- मधुमेह आणि मल्टिपल स्कलेरोसिससारख्या इतर रोगांची उपस्थिती, उद्दीष्ट आणि स्खलन अडचणींना कारणीभूत ठरू शकते.

• वीर्य विश्लेषण म्हणजे काय?

- वीर्य विश्लेषण हे खालील मापदंडांकरिता पतीच्या वीर्याचे मूल्यांकन आहे
- खंड
- विस्मयकारकता
- गंध
- लिक्विफिकेशन
- फ्रक्टोज लेव्हल
- शुक्राणूंची संख्या
- शुक्राणूंचे आकारशास्त्र
- गती

• वीर्य नमुना संकलनासाठी योग्य तंत्र काय आहे

- योग्य साफसफाई नंतर न थांबता तीन ते पाच दिवसानंतर हा नमुना गोळा केला जातो आणि रूग्णांच्या सर्व तपशीलांसह लेबल असलेले रुंद तोंड असलेल्या स्वच्छ कंटेनरमध्ये हस्तमैथुन करून हा नमुना गोळा केला जातो.

• घरी नमुना घेणे आणि नंतर रुग्णालयात आणणे शक्य आहे काय?

- घरगुती नमुना संग्रह सामान्यतः टाळला जातो, परंतु जर पती नमुना संकलन कक्षात रुग्णालयात नमुना प्रदान करू शकत नसेल तर ते स्वीकारले जाऊ शकते.
- अशा परिस्थितीत वीर्य नमुना रुग्णालयात 30 मिनिटांत आणला पाहिजे. सॅम्पल कंटेनर वाहतूक करताना शरीराच्या तपमानावर ठेवले पाहिजे.

• शुक्राणूंची संख्या कमी असल्यास कोणत्या तपासणीची आवश्यकता आहे?

- **अल्ट्रासाउंड:** टेस्ट्स आणि प्रोस्टेटची अल्ट्रासाउंड तपासणी उपयुक्त ठरू शकते. अंडकोष आणि एपिडिडायमिसचे चित्र प्रदान करण्यासाठी अंडकोषावर अल्ट्रासाउंड चाचणी केली जाते. हे वैरिकोसेल (स्क्लेरोसिसशी संबंधित वैरिकास नस) निदान करण्यासाठी देखील उपयुक्त आहे.
- **वासोग्राफी:** आजकाल खूप वेळा वापरले जात नसले तरी पुरुषाचे जननेंद्रियाच्या मागील भागाकडे जाणाऱ्या नलिकांमधील वीर्य आणि रक्तवाहिन्यांच्या विकृतींचे निदान करण्यासाठी व्हॅसोग्राफी उपयुक्त ठरू शकते.
- **टेस्टिस बायोप्सी:** भूल दिल्यानंतर, टेस्टिक्युलर टिशूचा एक छोटासा नमुना घेतला जातो आणि शुक्राणूंच्या उपस्थितीची तपासणी करण्यासाठी हिस्टोपाथोलॉजी पाठविला जातो.

• वैरिकासेल असलेल्या पुरुषाची लक्षणे काय आहेत?

- बहुधा सामान्यतः, वंध्यत्वाच्या मूल्यांकन दरम्यान त्याच्याकडे एक पूर्णपणे एसीम्प्टोमॅटिक वैरिकोसेलेल आढळतो. तरुण पुरुष (किंवा त्यांचे प्राथमिक डॉक्टर) कधीकधी स्वतःची परीक्षा किंवा नियमित तपासणी दरम्यान अंडकोष मध्ये एक वस्तुमान शोधतात. कमी सामान्यतः अंडकोष मध्ये वेदना पासून ग्रस्त माणसाचे मूल्यांकन करताना एक वैरिकोसेलेल आढळते.

• शुक्राणूंची परिपक्वता न येण्याची काही कारणे कोणती आहेत?

- परिपक्वताच्या अटकेस कारणीभूत अशा काही उपचार करण्यायोग्य परिस्थितींमध्ये व्हॅरिकोसिल किंवा हार्मोनल समस्या समाविष्ट असतात. बऱ्याच प्रकरणांमध्ये, हे एक ज्ञानीही अनुवंशिक दोष असू शकते.

• पुरुष आपल्या शुक्राणूची मॉर्फोलॉजी (आकार) आणि गतिशीलता (हालचाल)

सुधारण्यासाठी काय करू शकतो?

- सर्व पॅरामीटर्सच्या प्रजननक्षमतेवर वीर्य मॉर्फोलॉजीचा कमीतकमी प्रभाव पडतो असे मानले जाते. दुर्दैवाने, बहुतेक प्रकरणांमध्ये, कोणतेही स्पष्ट किंवा विशिष्ट उपचार नाही.
- क्वचित प्रसंगी, अनुवांशिक / उत्पादन समस्या उद्भवू शकते ज्यामुळे शुक्राणूंचा आकार दोष होतो. हे सहसा उपचार करण्यायोग्य नसते.
- रूग्णांना सी एन्झाइम क्यू 10, लाइकोपीन, व्हिटॅमिन डी, फोलिक acidसिड सारख्या विविध जीवनसत्त्वे लिहून दिली जातात. सर्वसाधारणपणे आम्ही निरोगी जीवनशैली आणि व्यायामासह संतुलित आहाराची शिफारस करतो

• शुक्राणूंची गतिशीलता आणि पू पेशींच्या बाबतीत काय केले जाऊ शकते?

- कमी गतिशीलता आणि पुस पेशी अनेक कारणांमुळे असू शकतात. रूग्णांची शारिरीक परीक्षा, प्रजनन तज्ञाकडून हार्मोनल चाचणी आणि पूच्या पेशींचे प्रमाण निश्चित करण्यासाठी विशिष्ट चाचणी घेणे आवश्यक आहे. निष्कर्षांच्या आधारावर, उपचारांमध्ये औषधे, जीवनसत्त्वे, प्रतिजैविक, दाहक-विरोधी औषधे किंवा शस्त्रक्रिया यासह अनेक मार्गांचा समावेश असू शकतो.

ट्यूबल पेटंटसी चाचणी

ट्यूबल पेटेन्सी चाचण्या ही ट्यूबची पेटेन्सी निश्चित करण्यासाठी चाचणी डायनॅमिक आणि फिजिओलॉजिकल चा एक संच आहे. (ट्यूब उघडी किंवा अवरोधित आहे) ही इमेजिंग तंत्रे आहेत ज्यांना भूल देण्याची आवश्यकता असू शकते किंवा नाही.

• ट्यूबल पेटंटसीची विविध चाचणी काय आहे?

- विविध चाचण्या खालीलप्रमाणे आहेत
- हिस्टोरोस्लपिंगोग्राफी (एचएसजी) (एक्स किरण अंतर्गत सर्वात जास्त वापरली जाणारी चाचणी)
- सोनोसालपिंगोग्राफी (एसएसजी) (अल्ट्रासाउंडद्वारे नवीन परीक्षा)
- लॅपरोस्कोपी (एस्टेनेस्थेसिया अंतर्गत, सोन्याचे मानक)
- हिस्टिरोस्कोपिक बबल टेस्ट किंवा पॅरीस्कॉपी (भूल देण्याखाली)

• एचएसजी कसे केले जाते?

- एचएसजी हॉस्पिटल, क्लिनिकमध्ये केले जाते. मासिक पाळीच्या पहिल्या सहामाहीत (5-12 दिवस) एचएसजी करणे चांगले. या वेळेमुळे आपण गरोदर राहण्याची शक्यता कमी करते.
- एचएसजी दरम्यान, गर्भाशय आणि फॅलोपियन ट्यूबमध्ये कॉन्ट्रास्ट माध्यम (रंग) ठेवले जाते. एक्स-रे स्क्रीनवरील शरीराच्या संरचनेच्या विरूद्ध रंग रंग दर्शविला जातो. डाई गर्भाशयाच्या आणि फॅलोपियन ट्यूबच्या आतील आकार आणि आकृतीची रूपरेषा दर्शवते. शरीराच्या रचनेत डाई रंग कसे फिरतात हे देखील पाहणे शक्य आहे.
- एचएसजीपासून पुढील चरण खालीलप्रमाणे आहेत.

- सामान्यतः या प्रक्रियेसाठी estनेस्थेसियाची आवश्यकता नसते.
- आपल्यास टेबलावर आपल्या पाठीशी झोपण्यास सांगितले जाईल आणि गुडघे टेकले आणि आपले पाय सी आर्म / एक्स रे मशीनखाली पसरले.
- एकदा आपण तयार झाल्यावर, डॉक्टर हळूवारपणे आपल्या योनीमध्ये एक स्प्लिमेंट घालावे जेणेकरून गर्भाशय ग्रीवा दिसू शकेल
- तुम्हाला या क्षणी थोडीशी अस्वस्थता जाणवू शकते.
- नंतर गर्भाशय गळतीस पूतिनाशक द्रावणाने साफ केली जाते.
- ग्रीवामध्ये एक लहान कॅथेटर घातला जातो ज्यामुळे एक लहान टग होऊ शकतो आणि एक्स रे अंतर्गत स्थानाची पुष्टी केली जाते.
- कॅथेटरमध्ये डाईची थोड्या प्रमाणात इंजेक्शन दिली जाते आणि गर्भाशयाच्या पोकळी आणि नळीचे व्हिज्युअलाइजेशन केले जाते जे नंतर क्ष किरणात पकडले जाते.
- जर नळ्या अवरोधित केल्या असतील तर डाई स्पिलेज अवरोधित नळ्या दर्शविताना दिसणार नाहीत, जर नळ्या उघडल्या तर डाई बाहेरून गर्भाशयाच्या सभोवताल दिसतील.

• प्रक्रियेनंतर मी काय अपेक्षा करावी?

- एचएसजी नंतर, आपण गर्भाशयामध्ये काही द्रव बाहेर वाहू लागल्याने योनीतून चिकट होण्याची अपेक्षा करू शकता. द्रव रक्ताने माखलेला असतो. योनीतून बाहेर पडण्यासाठी पॅड वापरला जाऊ शकतो. टॅम्पॉन वापरू नका. आपल्याला खालील लक्षणे देखील असू शकतात:
- योनीतून थोडासा रक्तस्त्राव
- पोटाच्या वेदना
- चक्कर येणे, अशक्त होणे किंवा पोटात आजारी पडणे

• एचएसजीशी संबंधित कोणते धोके आहेत?

- एचएसजी नंतर गंभीर समस्या दुर्मिळ असतात. त्यामध्ये डार्डची असोशी प्रतिक्रिया, गर्भाशयाला इजा किंवा श्रोणीच्या संसर्गाचा समावेश आहे. आपल्याकडे यापैकी काही लक्षणे असल्यास आपल्या आरोग्य सेवा प्रदात्यास कॉल करा:
- गंधयुक्त वास योनि स्राव
- उलट्या होणे
- बेहोशीची भावना
- तीव्र ओटीपोटात वेदना किंवा क्रॅम्पिंग
- जोरदार योनीतून रक्तस्त्राव
- ताप किंवा थंडी

• एसएसजी कसे केले जाते?

- एसएसजी ही प्रक्रिया एचएसजी प्रमाणेच आहे परंतु क्ष किरणांऐवजी योनीमध्ये अल्ट्रासाऊंड प्रोब घातला जातो आणि गर्भाशयात ठेवलेल्या कॅथेटरमध्ये सामान्य खारट इंजेक्शन दिले जाते.
- जर नळ्या खुल्या असतील तर सामान्य खारटपणाचा प्रवाह नळ्या भरणे दर्शवितो आणि ओटीपोटाच्या पोकळीत द्रवपदार्थाची गळती दिसून येते.
- जर नळ्या अवरोधित केल्या असतील तर अल्ट्रासाऊंडमध्ये कोणतेही स्पिलीज दिसू शकत नाही.

• प्रक्रियेनंतर सूचना काय आहेत?

- प्रक्रियेनंतर आपल्याला काही काळ पुनर्प्राप्ती कक्षात विश्रांती घेण्यास सांगितले जाईल.
- आपण इच्छित असल्यास हलके जेवण घेऊ शकता आणि सुमारे दोन तासांत घरी जा.
- आपण आपल्या नेहमीच्या दैनंदिन कामांना पुन्हा सुरू करू शकता तेव्हा आपल्याला थोडीशी अस्वस्थता येऊ शकते.
- प्रक्रियेनंतर आपण सामान्य क्रियाकलाप आणि आहार पुन्हा सुरू करू शकता.

लॅपरोस्कोपी आणि हायस्टेरोस्कोपी

लॅपरोस्कोपी आणि हिस्टिरोस्कोपी एकाच वेळी वंध्यत्वाचे कारण शोधण्यासाठी आणि उपचार करण्यासाठी एक आक्रमक निदान चाचणी आहे. ही एक प्रक्रिया अनेस्थेसिया अंतर्गत केली जाते परंतु एक डे-केयर प्रक्रिया ज्याचा अर्थ असा आहे की आपल्याला त्याच दिवशी डिस्चार्ज दिला जाईल.

• लॅप्रोस्कोपी कशी केली जाते?

- सामान्य अनेस्थेसिया अंतर्गत बाह्यरुग्ण आधारावर लॅपरोस्कोपी केली जाते. रुग्णाला सामान्य भूल देण्यानंतर, नाभीमधून एक सुई घातली जाते आणि ओटीपोटात कार्बन डाय ऑक्साईड वायू भरली जाते.
- गॅस अंतर्गत अवयवांना उदरपोकळीच्या भिंतीपासून दूर ढकलतो जेणेकरून आतड्यांसंबंधी, मूत्राशय आणि रक्तवाहिन्या अशा आसपासच्या अवयवांना दुखापत होण्याचा धोका कमी करण्यासाठी लेप्रोस्कोप ओटीपोटात पोकळीत सुरक्षितपणे ठेवता येईल.
- त्यानंतर नाभीतील चीराद्वारे लेप्रोस्कोप घातला जातो. कधीकधी वैकल्पिक साइट्स लेप्रोस्कोपच्या समाकलनासाठी चिकित्सकांच्या अनुभवावर किंवा रुग्णाच्या पूर्वीच्या शस्त्रक्रिया किंवा वैद्यकीय इतिहासावर आधारित वापरल्या जाऊ शकतात.

• मी लेप्रोस्कोपी का करावी?

- फायब्रॉइड, इन्फेक्शन, स्ट्रक्चरल असामान्यता, आसंजन यासारख्या कोणत्याही पॅथॉलॉजीच्या उपस्थितीसाठी गर्भाशय, फॅलोपियन नलिका आणि अंडाशयांसह आपले पुनरुत्पादक अवयव आपल्या डॉक्टरांना पाहू शकतात. याव्यतिरिक्त, ब्लू डार्क असलेले द्रावण बहुतेक वेळा गर्भाशय, गर्भाशय आणि फॅलोपियन नलिका ओपन आहेत की नाही हे शोधून काढले जाते. यावेळी कोणत्याही विकृती लक्षात घेतल्यास, एक किंवा दोन टाके चीरा बंद करतात. जर दोष किंवा विकृती आढळल्यास निदानात्मक लेप्रोस्कोपी ऑपरेटिव्ह लेप्रोस्कोपी बनू शकते

• ऑपरेटिव्ह लेप्रोस्कोपी म्हणजे काय?

- जर पुनरुत्पादक अवयवांमध्ये पॅथॉलॉजीचा संशय असेल तर सर्जन दोन किंवा तीन अतिरिक्त चीराद्वारे प्रोब, कात्री, आकलन वाद्ये, बायोप्सी फोर्स, इलेक्ट्रोसर्जिकल किंवा लेसर वाद्ये आणि सिव्हन साहित्य यासारखी अतिरिक्त साधने घालतो. ऑपरेटिव्ह लेप्रोस्कोपीमध्ये काही विशिष्ट पॅथॉलॉजीजचे व्यवस्थापन समाविष्ट असते जसे की फॅलोपियन नलिका आणि अंडाशयांच्या सभोवतालचे आसंजन काढून टाकणे, अवरोधित नळ्या उघडणे, गर्भाशयाच्या आंतांना काढून टाकणे आणि एक्टोपिक गर्भधारणा यावर उपचार करणे. गर्भाशय, अंडाशय किंवा पेरिटोनियमच्या बाहेरून एंडोमेट्रिओसिस देखील काढून टाकला जाऊ शकतो. गर्भाशयावर असल्यास फायब्रोइड देखील काढले जाऊ शकतात. '

• एखाद्या प्रकरणात गुंतागुंत होण्याची शक्यता किती आहे?

- जेव्हा सर्व संभाव्य गुंतागुंत मानल्या जातात, तेव्हा प्रत्येक 100 पैकी एक किंवा दोन स्त्रिया एक जटिलता विकसित करू शकतात, सामान्यतः किरकोळ परिणामी

• लेप्रोस्कोपीचे धोके काय आहेत?

- सौम्य ते गंभीर असा काही धोका असतो. हे खालीलप्रमाणे आहेत
- रक्तवाहिन्यासंबंधी जखम: मोठ्या / लहान रक्तवाहिन्यास दुखापत (गंभीर)
- जवळच्या अवयवांना दुखापत होणे आतड्यां, मूत्राशय, मूत्रवाहिनी
- ओटीपोटाच्या भिंतीच्या हेमेटोमास चीरा जवळ येऊ शकते.
- ओटीपोटाचा किंवा ओटीपोटात संक्रमण होऊ शकते.
- असोशी प्रतिक्रिया, मज्जातंतू नुकसान आणि भूल देणारी गुंतागुंत क्वचितच घडते
- पोस्टऑपरेटिव्ह मूत्र धारणा असामान्य आहे
- शिरासंबंधी थ्रोम्बोसिस फारच कमी आहे

• डायग्नोस्टिक हिस्टिरोस्कोपी म्हणजे काय?

- वंध्यत्व, वारंवार गर्भपात किंवा असामान्य गर्भाशयाच्या रक्तस्त्राव असलेल्या महिलांचे मूल्यांकन करण्यासाठी हायस्टिरोस्कोपी ही एक उपयुक्त प्रक्रिया आहे.
- डायग्नोस्टिक हिस्टिरोस्कोपी गर्भाशयाच्या पोकळीची तपासणी करण्यासाठी वापरली जाते आणि गर्भाशयाच्या अवयवस्था, जसे की अंतर्गत फायब्रोइड्स, स्कार्निंग, पॉलीप्स आणि जन्मजात विकृतींचे निदान करण्यात मदत होते.

• डायग्नोस्टिक हिस्टिरोस्कोपी कशी केली जाते?

- भूल किंवा उपशामक औषधांच्या अंतर्गत ही एक प्रक्रिया आहे ज्यात योनीमध्ये अंदाजे 3 मिमी लहान हिस्टिरोस्कोप (एक लांब, पातळ, फिकट, दुर्बिणीसारखे साधन) घातले जाते आणि योनीमध्ये सामान्य खारट फुगणे किंवा फुगण्यासाठी वापरले जाते. त्यानंतर ही व्याप्ती गर्भाशय ग्रीवामध्ये नंतर गर्भाशयाच्या पोकळीत हळूहळू वाढविली जाते आणि कोणत्याही विकृतीसाठी संपूर्ण पत्रिका मूल्यांकन केली जाते.
- हिस्टिरोस्कोपीसाठी त्वचेच्या चीरांची आवश्यकता नसते.
- आपल्या डॉक्टरांच्या कौशल्यानुसार प्रक्रियेस 3 ते 10 मिनिटे लागतात.

• हिस्टिरोस्कोपीसाठी योग्य वेळ कधी आहे?

- हिस्टिरोस्कोपीसाठी सर्वोत्तम काळ म्हणजे आपल्या मासिक पाळीच्या 5 व्या दिवसापासून 12 व्या दिवसापर्यंत ऑपरेटिव्ह

• हिस्टिरोस्कोपी म्हणजे काय?

- गर्भाशय ग्रीवा आणि गर्भाशयाच्या पॅथॉलॉजीजवर उपचार करण्यासाठी उपकरणे वापरणे ऑपरेटिव्ह हिस्टिरोस्कोपी असे म्हणतात.
- हे सामान्यतः खालील पॅथॉलॉजीजसाठी केले जाते
- पॉलीप
- चिकटपणा
- गर्भाशयाचा शारीरिक दोष
- गर्भाशय ग्रीवांचे आसंजन
- चट्टे ऊतक काढून टाकणे
- ट्यूबल पेटंटसी निश्चित करणे

• हिस्टिरोस्कोपीचे काय धोके आहेत?

- हिस्टिरोस्कोपीच्या गुंतागुंत दर 100 प्रक्रियांपैकी दोन मध्ये होते. गर्भाशयाचे छिद्र (गर्भाशयाच्या एक लहान छिद्र) ही सर्वात सामान्य गुंतागुंत आहे.
- जरी वेगाने सामान्यतः उत्स्फूर्तपणे बंद होतात, तरीही रक्तस्त्राव किंवा जवळच्या अवयवांना नुकसान होऊ शकते, ज्यास पुढील शस्त्रक्रियेची आवश्यकता असू शकते.
- हिस्टिरोस्कोपीनंतर गर्भाशयाच्या आसंजन किंवा संसर्ग होऊ शकतो.
- गर्भाशयाचा प्रसार करण्यासाठी वापरल्या जाणाऱ्या द्रवांशी संबंधित गंभीर गुंतागुंतमध्ये फुफ्फुसातील द्रवपदार्थ, रक्त जमणे, द्रव ओव्हरलोड, इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन आणि तीव्र असोशी प्रतिक्रिया यांचा समावेश आहे.
- गंभीर किंवा जीवघेणा गुंतागुंत मात्र अत्यंत असामान्य आहेत. वरील काही गुंतागुंत शस्त्रक्रिया पूर्ण होण्यापासून रोखू शकतात.

• हिस्टिरोस्कोपीनंतर मी काय अपेक्षा करावी?

- हिस्टिरोस्कोपीनंतर, योनिमार्गातून काही स्त्राव होणे किंवा रक्तस्त्राव होणे आणि क्रॅम्पिंगचा अनुभव अनेक दिवसांपर्यंत जाणवू शकतो.
- बऱ्याच शारिरीक क्रियाकलाप सहसा एक किंवा दोन दिवसात पुन्हा सुरु केले जाऊ शकतात.
- लैंगिक संभोग केव्हा सुरू करावे हे आपण आपल्या डॉक्टरांना विचारले पाहिजे.
- जर फोली कॅथेटर पोकळीत सोडला असेल तर तो सहसा कित्येक दिवसांनी काढला जातो.
- शस्त्रक्रियेनंतर अनेक आठवडे एस्ट्रोजेन लिहून दिले जाऊ शकते.

इंट्रा युटेरिन इन्सेमनेशन

• इंट्रायूटेरिन गर्भाधान म्हणजे काय?

- हे कृत्रिम गर्भाधान एक प्रकार आहे ज्यात संभोगाशिवाय इतर मार्गांनी शुक्राणूंची मादी प्रजनन प्रणालीमध्ये ठेवली जाते. इंट्रायूटेरिन इन्सेमिनेशन (आययूआय) हा एआय वापरल्या जाणारा सामान्य प्रकार आहे आणि त्यात कॅथेटर किंवा छोट्या नळ्याद्वारे मादीच्या गर्भाशयात शुक्राणूंचा समावेश असतो. आययूआय सामान्यतः गर्भवती होण्यास त्रास होत असलेल्या जोडप्यास मदत करण्यासाठी वापरल्या जाणाऱ्या पहिल्या तंत्रांपैकी एक आहे.

• आययूआयच्या यशस्वी दरांवर कोणते घटक नियंत्रण ठेवतात?

- आययूआयच्या यशाचे दर मोठ्या प्रमाणात बदलतात आणि अशा अनेक घटकांवर अवलंबून असतात:
- महिलेचे वय
- कोणत्याही प्रकारच्या डिम्बग्रंथि उत्तेजनाचा वापर (ओव्हुलेशन उत्तेजित करण्यासाठी औषधे दिली जातात)
- वंध्यत्वाचा कालावधी
- वंध्यत्वाचे कारण
- गतिशील शुक्राणूंची संख्या आणि गुणवत्ता (शुक्राणूंची हालचाल करण्याची क्षमता)

• आययूआयचा फायदा कोणाला होऊ शकेल?

- माणसामध्ये शुक्राणूंची संख्या कमी असल्यास किंवा शुक्राणू अंड्यात पोहोचू शकत नाहीत अश्या हालचालींमध्ये IUI मदत करू शकते.
- कारण शुक्राणू थेट स्त्रीच्या गर्भाशयात ठेवले जाते, त्यामुळे आययूआय अपंगत्व, दुखापत किंवा अकाली उत्सर्ग यासारख्या अडचणींमुळे संभोग करण्यास असमर्थ अशा जोडप्यांना मदत करू शकते (जेथे माणूस लवकर बाहेर पडतो).

- सौम्य एंडोमेट्रिओसिस असलेल्या स्त्रियांसाठी (गर्भाशयाच्या बाहेरील भागासारखी दिसणारी आणि कार्य करणारी ऊती गर्भाशयाच्या बाहेरील अंडाशय, मूत्राशय इ.) इतर भागात गर्भाशयाच्या बाहेरील वाढीस देखील अशी शिफारस केली जाते.
- सहसा "अस्पृश्य वंध्यत्व" असलेल्या जोडप्यांसाठी प्रथम ओळ उपचार म्हणून वापरले जाते.

• आययूआय ची शिफारस कधी केली जात नाही?

- ज्या महिलांना फॅलोपियन नळ्या, ट्यूबल रोग, ओटीपोटाच्या संसर्गाचा इतिहास, गर्भाशयाचा कमी रिझर्व किंवा मध्यम ते गंभीर एंडोमेट्रिओसिसचा गंभीर आजार आहे अशा महिलांसाठी आययूआयची शिफारस केलेली नाही.
- गंभीर पुरुष घटकांची वंध्यत्व IU। मधून जाण्यापासून जोडप्यांना अपरिहार्यपणे काढून टाकत नाही, परंतु यामुळे त्यांच्या यशांची शक्यता लक्षणीय प्रमाणात कमी होते, ज्यामुळे आयव्हीएफला एक चांगला पर्याय बनतो.

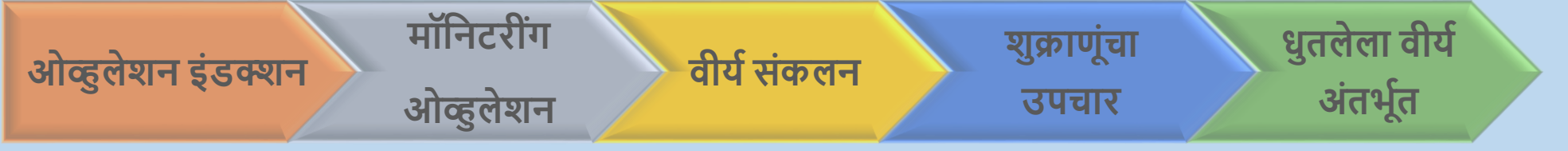
• प्री-आययूआय वर्कअप म्हणजे काय?

- आय-आय-आय चा एक वर्कअप आहे जेव्हा आम्ही खात्री करून घेतो की आपण चांगले आरोग्य आहात, आपल्या संप्रेरकाची पातळी सामान्य आहे आणि आपले गर्भाशय गर्भावस्थेस समर्थन देईल. आययूआय प्रक्रियेपूर्वी, इंजेक्शनसाठी योग्य वेळ निश्चित करण्यासाठी आम्ही अल्ट्रासाउंड आणि / किंवा रक्त तपासणीद्वारे आपल्या अंडींचे परीक्षण करू.

• आययूआयमध्ये काय केले जाते?

- प्रक्रियेत, नळीच्या माध्यमातून स्त्रीच्या गर्भाशयात उबदार आणि 'धुऊन' (उपचार केलेले) शुक्राणूंची ओळख करून दिली जाते. शुक्राणू महिलेच्या पती किंवा जोडीदाराद्वारे प्रदान केले जाऊ शकतात (पतीद्वारे कृत्रिम रेतन - एआयएच) किंवा ज्ञात किंवा अज्ञात शुक्राणू रक्तदात्याने प्रदान केलेले शुक्राणू (दाता-एआयडी किंवा डीआयद्वारे कृत्रिम रेतन). गर्भधारणेची उत्तम संधी देण्यासाठी ओव्हुलेशनच्या वेळेस प्रक्रिया केली जाते. गर्भधारणेची परिस्थिती वाढविण्यासाठी उपचाराबरोबरच हार्मोनल (प्रजनन क्षमता) औषधे वापरली जाऊ शकतात.

• आययूआयची संपूर्ण प्रक्रिया काय आहे ?



• ओव्हलेशन इंडक्शन

- आपल्या वैयक्तिक परिस्थितीनुसार डॉक्टर आपल्याकडे आययूआय घेण्याचे चार वेगवेगळ्या मार्गांनी निवडू शकतात:

1. हार्मोनल औषधांशिवाय
2. नैसर्गिक चक्रात हार्मोनल औषधांसह
3. क्लोमीफेन / आययूआय
4. फॉलिकल उत्तेजक संप्रेरक - एफएसएच / आययूआय
5. Human मानवी कोरिओनिक गोनाडोट्रॉफिनसह फॉलिकल उत्तेजक संप्रेरक - एफएसएच / एचसीजी / आययूआय

• ओव्हलेशनचे निरीक्षण करणे

- या पहिल्या टप्प्यात, आपला एफएसएच प्रतिसादावर गर्भाशयाच्या हायपरस्टिम्युलेशन सिंड्रोमसाठी (ओएचएसएस) काळजीपूर्वक परीक्षण केले जाईल आणि फोलिकल्समध्ये काय घडत आहे याचा एक स्पष्ट चित्र प्राप्त करण्यासाठी योग्य वेळ आणि डोस निश्चित केला जाऊ शकतो. हे ट्रान्सव्हॅजिनल अल्ट्रासाउंड, रक्त चाचण्या आणि लघवीच्या चाचण्याद्वारे हे परीक्षण केले जाईल.

• वीर्य संकलन

• नवरा कृत्रिम गर्भाधान (एआयएच)

- गर्भाधान गर्भाधान दिवशी, पुरुष जोडीदाराने निर्जंतुकीकरण केलेल्या कंटेनरमध्ये वीर्यपात्राचा नमुना तयार करणे आवश्यक असते. नमुना संकलन दिवसाच्या आधी संभोग / हस्तमैथुन करण्यापासून दोन ते तीन दिवसांपासून दूर राहणे पसंत केले जाते. क्लिनिक बऱ्याचदा खोली देतात जेणेकरून हा नमुना खाजगी उत्पादित केला जाऊ शकेल, परंतु काही पुरुष घरीच वीर्य गोळा करून क्लिनिकमध्ये पोहचविणे पसंत करतात. त्यादिवशी हे वापरत असल्याने ते गोठलेले किंवा रेफ्रिजरेट केले जाऊ नये आणि क्लिनिकमध्ये त्वरित पोहोचणे आवश्यक आहे - अर्ध्या तासाच्या आत.

• देणगीरचना (डीआय)

- अज्ञात किंवा ज्ञात शुक्राणू दाता (डीआय किंवा दाता गर्भाधान म्हणून ओळखल्या जाणार्या) एकट्या दाता शुक्राणूंचा वापर करूनही आययूआय करता येते. जेव्हा दाता शुक्राणूंचा गर्भाधान केला जातो तेव्हा वापरला जातो
- पुरुष भागीदार नाही
- नवरा शुक्राणू तयार करीत नाही
- शुक्राणूंची गुणवत्ता अत्यंत निकृष्ट असत
- अनुवांशिक रोगांवर जाण्याचा उच्च धोका.
- शुक्राणू सहसा वेळेपूर्वी गोठवले जातात आणि लैंगिक संक्रमित रोग (उदा. एचआयव्ही / एड्स / हेप / हेप सी) आणि कोणत्याही अनुवांशिक विकारांबद्दल पडद्यावर तपासणी करतात. एका जोडप्यासाठी निवडलेले वीर्य पुरुष जोडीदाराची वैशिष्ट्ये शक्य तितक्या अधिक जुळतात. डोळा आणि केसांचा रंग, उंची आणि अंगभूत.

• शुष्क तयारी

- पुढील चरणात प्रयोगशाळेत वीर्य तयार केले जाते. स्त्रीच्या शरीरात, गर्भाशय ग्रीवाचे शुक्राणूसाठी एक फिल्टर म्हणून कार्य करते, म्हणून केवळ गतिशील शुक्राणू जातात. त्याच प्रकारे, आययूआय प्रक्रियेदरम्यान कोणतेही वीर्य काढून टाकले जाते आणि त्याचे फिल्टर केले जाते आणि कोणत्याही श्लेष्मा आणि गैर-गतिशील शुक्राणू काढून टाकले जाते. दुसऱ्या शब्दांत, सर्वात सक्रिय शुक्राणूंचा एक घन समाधान घातला जातो. गंभीर एलर्जिक प्रतिक्रियांचे उद्भवू शकल्यामुळे धुऊन शुक्राणू गर्भाशयात ठेवू नये.
- गोठवण्यापूर्वी दातांचे शुक्राणू सहसा रोग आणि अनुवांशिक दोषांसाठी तपासले जातात. नमुने वितळवले जातात आणि आवश्यकतेनुसार सर्वात सक्रिय शुक्राणू वेगळे केले जातात.

• अंतर्भूत

- ओव्हलेशनच्या दिवशी शुक्राणूंची ताजी किंवा विरघळलेल्या शुक्राणूंच्या सहाय्याने अंतर्भाव होईल. ज्यांना नवीन शुक्राणू वापरतात त्यांच्यासाठी, प्रवेश प्रक्रियेसाठी शुक्राणूंचा नमुना दिल्यानंतर एक ते दोन तासांनंतर आपल्याला क्लिनिकमध्ये परत जाण्यास सांगितले जाईल. ही सोपी रोस्चर भूल देण्याशिवाय केली जाते आणि त्याऐवजी त्याच स्तरावर अस्वस्थता सामील झाल्यास, पेप स्मीयर केल्यासारखे आहे. योनीमध्ये सॅक्युलम नावाचे एक साधन घातले जाते जेणेकरून गर्भाशय ग्रीवा (गर्भाशयाच्या मान) दिसू शकतील. सिरिंजला जोडलेली एक अरुंद नळी गर्भाशयात हळुवारपणे गर्भाशयात कोरली जाते. त्यानंतर शुक्राणूंना गर्भाशयात इंजेक्शन दिले जाते. हे सहसा वेदनादायक नसते परंतु काहीवेळा काहीसे तीव्र सौम्य त्रास किंवा अस्वस्थता देखील उद्भवू शकते. आपल्याला सुमारे 10-20 मिनिटे झोपलेले राहाण्यास सांगितले जाईल आणि त्यानंतर आपण आपल्या नेहमीच्या नित्यकर्त्यास पुन्हा सुरू करण्यास सक्षम व्हाल.

• आययूआयसाठी सर्वोत्तम वेळ कधी असतो?

- ओव्हलेशनच्या 6 तासांच्या आत आदर्शपणे आययूआय केले पाहिजे. ठराविक वेळ एचसीजीनंतर सुमारे hours 36 तासांत एकच आययूआय असणे आवश्यक आहे, जर दोन आययूआय नियोजित असतील तर ते सहसा एचसीजीनंतर २ 24 ते hours 48 तासांच्या अंतरापर्यंत अंतर ठेवतात.

• आययूआय साठी यश दर किती आहे?

- आययूआयचा एकूण यश दर प्रति चक्र १-20-२० टक्क्यांच्या दरम्यान आहे आणि एकाधिक गर्भधारणेचे प्रमाण २-30--30० टक्के आहे.

• धुऊन शुक्राणू किती काळ जगतात?

- धुऊन शुक्राणू 24-72 तास जगू शकतात; तथापि, 24 तासांनंतर ते सामर्थ्य गमावते. धुतलेला शुक्राणू 5 दिवस सुपीक श्लेष्मल त्वचेपर्यंत जगू शकतो, २- pretty दिवस खूप सामान्य आहे,

- **आययूआय नंतर मला विश्रांती घेण्याची आवश्यकता आहे का?**

- बर्‍याच लोकांना याची आवश्यकता नसते, परंतु जर आपल्याला तडफड असेल किंवा नंतर बरे वाटत नसेल तर थोडा वेळ विश्रांती घेणे आणि आपले नियमित क्रियाकलाप चालू ठेवणे चांगले.

- **आययूआय नंतर मी काय टाळावे ?**

- आपण वजन कमी करणे आणि वजन कमी करणे टाळावे. आपले नित्यक्रम चालू ठेवा आणि कमीतकमी 24 तास संभोग टाळा.

- **शुक्राणू बाहेर पडू शकतात ?**

- एकदा शुक्राणूची गर्भाशयात इंजेक्शन घेतली गेली की ती बाहेर पडत नाही. तथापि, प्रक्रियेनंतर ओलावा वाढवता येऊ शकतो कारण कॅथेटरने गर्भाशय ग्रीवामध्ये श्लेष्मा सोडला आहे आणि त्यामुळे रक्त वाहू शकते.

- **आययूआयसाठी शुक्राणूंची संख्या किती उच्च असणे आवश्यक आहे ?**

- यशासाठी १० कोटी धुऊन शुक्राणूंची संख्या आवश्यक असल्याचे दिसून येते, २०- million० दशलक्षांपेक्षा जास्त धुण्याचे प्रमाण जास्त यश मिळते.

- **आयव्हीएफकडे जाण्यापूर्वी मी किती आययूआय प्रयत्न करावे ?**

- इंजेक्टेबल्स (आरएफएसएच / एचएमजी) सह 2-3 चक्रांवर जाण्यापूर्वी तोंडी ओव्हुलोजेन्स (क्लोमेफेन सायट्रेट / लेट्रोजल) वर एखादी व्यक्ती 2-3 आययूआय करू शकते. वेळेत आययूआय असलेल्या इंजेक्टेबल्सवर 3 चांगले ओव्हुलेटरी सायकलनंतर एखाद्यास यश मिळत नसेल तर आयव्हीएफचा विचार करण्याची वेळ येईल.

- **आययूआय नंतर गर्भधारणा झाली आहे हे कसे जाणून घ्यावे ?**

- आययूआय नंतर सुमारे 2 आठवड्यांनंतर, गर्भधारणेची तपासणी करण्यासाठी डॉक्टरांनी गर्भधारणेची तपासणी करण्याचा सल्ला दिला.

इनव्हिट्रो फर्टिलिझेशन (आयव्हीएफ)

• आयव्हीएफ किंवा टेस्ट ट्यूब बेबी म्हणजे काय ?

- इन विट्रो फर्टिलायझेशन (आयव्हीएफ) चा शाब्दिक अर्थ म्हणजे 'ग्लासमध्ये खत घालणे'. तुम्ही कदाचित 'टेस्ट ट्यूब बेबीज' हा शब्ददेखील ऐकला असेल परंतु या दिवसात चाचणी ट्यूबऐवजी, अंडी आणि शुक्राणू एकत्रित करण्यासाठी प्लास्टिकच्या ताटात खत घालणे समाविष्ट आहे.
- आयव्हीएफ सहाय्य केलेल्या पुनरुत्पादनाच्या तंत्राचा संदर्भ देते जिथे अंड्याचे आणि शुक्राणूंचे संचय शरीर बाहेरून गर्भाधान करण्यासाठी केले जाते. त्यानंतर हे गर्भ गर्भाशयाला हस्तांतरित केले जाते जेणेकरून आशेने रोपण केले जाईल आणि गर्भधारणा होईल.
- पहिला आयव्हीएफ बाळ लुईस ब्राऊनचा जन्म 1978 मध्ये युनायटेड किंगडममध्ये झाला होता.
- हे तंत्र ब्लॉक किंवा खराब झालेल्या फेलोपियन ट्यूबमुळे होणाऱ्या वंध्यत्वावर उपचार करण्यासाठी विकसित केले गेले होते परंतु आता वंध्यत्वाच्या विविध प्रकारच्या समस्येवर उपचार करण्यासाठी वापरले जाते.

• आयव्हीएफ कधी दर्शविला जातो ?

- आयव्हीएफ मूळतः ब्लॉक फेलोपियन ट्यूब किंवा गहाळ नळ्या असलेल्या स्त्रियांसाठी विकसित केले गेले होते आणि अद्यापही त्या परिस्थितीचा उपचार करण्यासाठी वापरला जातो. जेव्हा वंध्यत्वाचे स्पष्टीकरण दिले जाऊ शकत नाही आणि खालील स्त्रीबीज किंवा स्ट्रक्चरल कारणांसह देखील याचा वापर केला जातो:

• ओव्हुलेशनसह समस्या

• एंडोमेट्रिओसिस

• फायब्रोइड

- पॉलीसिस्टिक डिम्बग्रंथि सिंड्रोम
- ग्रीवाच्या समस्या
- प्रगत माता / पितृ वय
- गंभीर पुरुष घटक
- मागील अयशस्वी उपचार (आययूआय)

• आयव्हीएफ प्रक्रिया काय आहे ?

- आयव्हीएफ सुरू करणे हा खूप मोठा आणि कष्टदायक कालावधी असू शकतो - पालक बनण्याची ही आणखी एक पायरी आहे. स्वाभाविकच, एखाद्या यशस्वी निकालाबद्दल आपल्याला आशावादी वाटेल परंतु आपल्याला सुमारे दोन महिने औषधे, असंख्य प्रक्रिया आणि चाचणीसाठी स्वतःस तयार करणे देखील आवश्यक आहे.
- कृपया हे देखील लक्षात घ्या की आधुनिक प्रजनन उपचाराचा यशस्वी दर जास्त आहे परंतु बहुतेक जोडप्यांसाठी बहुविध उपचार चक्र आवश्यक असू शकतात.
- आयव्हीएफ प्रक्रियेमध्ये सामील मूलभूत चरण खाली तपशीलवार आहेत. भ्रूण हस्तांतरण अवस्थेपर्यंतची संपूर्ण प्रक्रिया सहसा सहा ते आठ आठवडे घेईल.

• स्टेज 1

• डिम्बग्रंथि उत्तेजन आणि देखरेख

- विशिष्ट चक्रात उपलब्ध अंड्यांची एकूण संख्या निश्चित करण्यासाठी ट्रान्सव्हॅजिनल सोनोग्रामसह आपल्या सायकलच्या दुसऱ्या दिवशी बेसलाइन संप्रेरक मूल्यांकन केले जाईल.
- रिकॉम्बिनेंट एफएसएच (आरएफएसएच) चे इंजेक्शन किंवा एफएसएच आणि एलएच (एचएमजी) चे मिश्रण सुरू केले जाईल आपल्या अहवालानुसार.
- इंजेक्शन सुरू करण्याच्या 6th तारखेला तुम्हाला कॉल करण्यात येईल, फॉलिकल्सच्या वाढीवर नजर ठेवण्यासाठी अल्ट्रासाउंड (यूएसजी) आणि इंजेक्शनच्या त्या डोसच्या आधारावर कमी किंवा वाढ होऊ शकते.

- फॉलीकल्स १ 18 मिमी पर्यंत पोहोचतील आणि ट्रिगर नावाचे अंतिम इंजेक्शन दिले जाईपर्यंत इंजेक्शन चालू राहतील
- ट्रिगरच्या 34 ते 36 व्या तासात अंडी संकलन केले जाते.

• स्टेज दुसरा

• अंडी पुनर्प्राप्ती / पिकअप

- आनेस्थेसिया अंतर्गत ही प्रक्रिया केली जाते. नियमित टीव्हीएस स्कॅन केल्याप्रमाणे लांब सुईसह चौकशी समाविष्ट केली जाते.
- बीजकोशांद्वारे अंडाशयाचे दृश्य बनविले जाते आणि सुई फॉलिकलमध्ये घातली जाते आणि फोलिकलच्या आत सर्व द्रव तयार होतात आणि द्रवपदार्थ त्वरित भ्रूण प्रयोगशाळेत पाठविला जातो.
- भ्रूणशास्त्र प्रयोगशाळेत भ्रूणविज्ञानी अंड्याच्या उपस्थितीसाठी सूक्ष्मदर्शकाखाली या द्रवाची तपासणी करतो, एकदा अंडी दृश्यमान झाल्यावर ती वेगळ्या डिशमध्ये ठेवली जाते.
- सर्व फोलिकल्स सक्शन होईपर्यंत आणि अंडी पुनर्प्राप्त होईपर्यंत ही प्रक्रिया सुरू आहे

• स्टेज तिसरा

• निषेचन

- अंडी उगवण्याच्या दोन तास आधी, पुरुष जोडीदाराकडून वीर्य नमुना गोळा केला जातो. नमुना संकलन दिवसाच्या आधी संभोग / हस्तमैथुन करण्यापासून दोन ते तीन दिवसांपासून दूर राहणे पसंत केले जाते. शुक्राणूंचा नमुना सामान्यतः क्लिनिकमध्ये हस्तमैथुन करून तयार केला जातो. शुक्राणूंची प्रक्रिया सर्वात मजबूत, सर्वात सक्रिय शुक्राणूंची निवड करण्यासाठी केली जाते. याला 'शुक्राणू धुणे' असे म्हणतात. त्यानंतर शुक्राणू अंडी सह इन्क्यूबेटरमध्ये ठेवतात ज्याप्रमाणे ते स्त्रीच्या शरीरावर समान तापमानावर सेट केले जाते. दुसऱ्या दिवशी, अंड्यांची सूक्ष्मदर्शकाद्वारे तपासणी केली जाते की गर्भधारणा झाली आहे की नाही हे ठरविलेले परिणामी गर्भ एकतर दोन ते पाच दिवसांनी गर्भाशयामध्ये हस्तांतरित केला जाईल किंवा नंतर हस्तांतरणासाठी गोठविला जाईल.

• स्टेज 4

• गर्भ विकास

- ही फलित अंडाच्या वाढीवर आणि विकासावर देखरेख ठेवण्याची एक प्रक्रिया आहे आणि एका भ्रूण तज्ज्ञांद्वारे केली जाते जी योग्य दराने वाढणाऱ्या गर्भाची वाढ, गुणवत्ता आणि त्यांची माहिती तपासते आणि लॉग करते.
- गर्भाच्या विकासाचे विविध चरण आहेत
- Y झिगोट: एकल शुक्राणू आईच्या अंड्याच्या पेशीमध्ये प्रवेश करते आणि परिणामी पेशीला झयगोट म्हणतात.
- मोरुला: जेव्हा झिगोट 16 किंवा अधिक पेशींमध्ये पोहोचते तेव्हा त्याला मोरुला म्हणतात.
- ब्लास्टोसिस्ट: मोरुला विभाजित होत राहतो, बाह्य शेलसह पेशींचा अंतर्गत गट तयार करतो. या अवस्थेला ब्लास्टोसिस्ट म्हणतात आणि जवळजवळ 100 पेशी असतात

• स्टेज 5

• गर्भ हस्तांतरण

- भ्रूण हस्तांतरण ही एक जटिल प्रक्रिया नाही - त्याऐवजी पापांच्या स्मीयरप्रमाणे - आणि असू शकते
- भूल न देता केले. अंडी उचलल्यानंतर दोन ते पाच दिवसांनंतर, गर्भ कॅथेटर (सॉफ्ट ट्यूब) मध्ये ठेवला जातो आणि योनिमार्गाच्या ओपनद्वारे गर्भाशयामध्ये हस्तांतरित केला जातो. हस्तांतरित केलेल्या भ्रूणांची संख्या महिलेचे वय, वंध्यत्वाचे कारण, गर्भधारणेचा इतिहास आणि इतर घटकांवर अवलंबून असते. साधारणपणे एक, किंवा कधीकधी दोन, गर्भाशयामध्ये हस्तांतरित केले जातात. जर 2 पेक्षा जास्त भ्रूण तयार झाल्या असतील तर उर्वरित भ्रूण गोठवल्या जातील आणि प्रथम चक्र अयशस्वी झाल्यास त्यांचा वापर केला जाऊ शकतो.

• स्टेज 6

• ल्यूटियल फेज समर्थन

- ल्यूटियल फेज गर्भ हस्तांतरण आणि गर्भधारणा चाचणी दरम्यानचा दोन आठवड्यांचा कालावधी आहे. सहसा अशी शिफारस केली जाते की आपण हस्तांतरणानंतर काही दिवसांनी ते सुलभ करा.

- 48 तासांनंतर, आपण आपल्या सामान्य क्रियाकलाप पुन्हा सुरू करू शकता - हे रोपणांवर परिणाम करणार नाही.
- कॉर्पस ल्यूटियम (अंडी सोडल्यानंतर follicle) गर्भाशयाच्या प्रत्यारोपणासाठी गर्भाशयाच्या नैसर्गिक चक्रात तयार करण्यासाठी ओस्ट्रॅडीओल आणि प्रोजेस्टेरॉन हार्मोन तयार करत नाही. हे अंडी संकलन करण्यापूर्वीच्या उपचारांमुळे आणि संकलन प्रक्रियेमुळे होते. तेथे पुरेसे प्रोजेस्टेरॉन अस्तित्वात आहे याची खात्री करण्यासाठी, एंडोमेट्रियम (गर्भाशयाचे अस्तर) इम्प्लान्टेशनसाठी इष्टतम स्थितीत ठेवण्यासाठी आपल्याला योनिमार्ग म्हणून किंवा इंजेक्शन किंवा टॅब्लेटच्या रूपात प्रोजेस्टेरॉन लिहून देण्यात येईल. गर्भधारणा झाली की नाही हे ठरवण्यासाठी अंदाजे 16 दिवसानंतर, आपण क्लिनिकमध्ये किंवा रक्ताच्या तपासणीसाठी आपल्या डॉक्टरकडे परत याल

• आयव्हीएफ उपचारात वापरलेले इंजेक्शन खूप वेदनादायक आहेत?

- रोजच्या इंजेक्शनची कल्पना जबरदस्त असू शकते. आरएफएसएचचे प्रारंभिक इंजेक्शन फारच लहान गेज सुईद्वारे प्रशासित केले जाते आणि त्वचेखालील असतात. थेसेज इंजेक्शन मुंग्या मारल्यामुळे वेदना होतात. काही रुग्णांना प्रोजेस्टेरॉनची इंजेक्शन्स दिली जाऊ शकतात जी वेदनादायक असू शकतात ज्यासाठी एनाल्जेसिक मलई दिली जाऊ शकते

• अंडी पुनर्प्राप्ती प्रक्रिया वेदनादायक आहे का ?

- अनेस्थेसियाचा वापर अंड्यांच्या पुनर्प्राप्तीसाठी केला जात असल्याने, रुग्णांना प्रक्रियेदरम्यान काहीही जाणवत नाही. रुग्णांना अंडाशयात थोडीशी किरकोळ वाटू शकते ज्यावर योग्य औषधोपचार केला जाऊ शकतो.

• अंडी पुनर्प्राप्तीसाठी किती वेळ लागतो ?

- अंडी पुनर्प्राप्तीसाठी साधारणतः 30-45 मिनिटे लागतात, किती रोमच्या अस्तित्वावर अवलंबून असतात.

- **अंडी पुनर्प्राप्तीमुळे माझ्या अंडाशयाचे नुकसान होईल काय ?**

- नाही, अंडी पुनर्प्राप्त प्रक्रियेसह अंडाशयात कोणतेही नुकसान नाही. अर्थात संसर्ग किंवा रक्तस्त्राव यासारख्या अल्पकालीन जोखीम देखील उद्भवू शकतात, परंतु कृतज्ञतापूर्वक ही अत्यंत दुर्मिळ घटना आहेत. अभ्यासाने हे सिद्ध केले आहे की अंडाशय उत्तेजित होणे आणि अंडी पुनर्प्राप्तीमुळे अप्रभावित दिसत आहेत.

- **अंडी पुनर्प्राप्तीनंतर रक्तस्त्राव होणे अपेक्षित आहे का ?**

- अंडी पुनर्प्राप्तीनंतर हलकी स्पॉटिंग आणि क्रॅम्पिंग सामान्य आहे. बहुधा योनीच्या भिंतीवरील सुई पंक्चरचा परिणाम म्हणजे रक्तस्त्राव. रक्तस्त्राव आणि क्रॅम्पिंग किरकोळ असावे आणि बहुधा आपल्या नियमित कालावधीपेक्षा कमी तीव्र असेल.

- **कोणत्याही "उरलेल्या" गर्भाचे काय केले जाते ?**

- जर आपली इच्छा असेल तर ब्लास्टोसिस्ट टप्प्यात विकसित झालेल्या परंतु हस्तांतरण चक्र दरम्यान हस्तांतरित न केलेले गर्भ क्रिओप्रिझर्व्ह (गोठविलेले) असतील.

- **गर्भाच्या हस्तांतरणा नंतर शहराबाहेरचा एखादा रुग्ण किती वेळा परत प्रवास करू शकतो ?**

- भ्रूण हस्तांतरणानंतर दुसऱ्या दिवशी शहरातील बहुतेक रुग्ण घरी परततात सर्व प्रकारचे प्रवास सुरक्षित असतात. वाढीव कालावधी बसून राहिल्यास गर्भधारणेच्या शक्यतांवर परिणाम होणार नाही. आम्ही अशी शिफारस करतो की हवाई मार्गाने प्रवास करणाऱ्या रुग्णांनी भरपूर प्रमाणात द्रव प्यावे, कारण परिसंचलित हवा कोरडी असू शकते आणि निर्जलीकरण टाळले पाहिजे.

• आयव्हीएफ किती यशस्वी आहे ?

- एखाद्याच्या स्वतः च्या अंडीचा वापर करून सरासरी आयव्हीएफ यशाचे दर तीस वयाचे सुमारे कमी होऊ लागतात आणि अंडीची मात्रा आणि गुणवत्ता कमी झाल्यामुळे 30 च्या दशकाच्या मध्यभागी आणि 40 च्या दशकाच्या वेगाने वेगाने खाली उतरेल. सामान्य जागतिक सांख्यिकी दर्शवते की आयव्हीएफसह गर्भधारणेचे दर 32 ते 45% दरम्यान बदलते. वयाव्यतिरिक्त, आयव्हीएफसह यशस्वीतेचे प्रमाण एखाद्याच्या उंची, वजन, वंध्यत्व निदान, शुक्राणूंची संख्या आणि पुनरुत्पादक इतिहासाच्या बाबतीत भिन्न असते, जसे की मागील गर्भधारणेची संख्या, गर्भपात आणि जन्म.

• आयव्हीएफशी कोणतेही दुष्परिणाम आहेत का ?

- फर्टिलिटी औषधे कारणीभूत ठरू शकता
- स्वभावाच्या लहरी,
- डोकेदुखी,
- गरम वाफा,
- पोटदुखी,
- Ating फुगणे
- फारच क्वचित प्रसंगी, प्रजननक्षम औषधे ओव्हेरियन हायपर-स्टिमुलेशन सिंड्रोम (ओएचएसएस).

• ओएचएसएसची लक्षणे कोणती आहेत ?

- मळमळ किंवा उलट्या
- धाप लागणे
- मूत्र वारंवारता कमी
- अशक्त होणे
- तीन ते पाच दिवसांत महत्त्वपूर्ण वजन वाढणे
- तीव्र पोटदुखी आणि सूज येणे

- **जोडप्याने किती वेळा आयव्हीएफ उपचार करण्याचा प्रयत्न केला पाहिजे?**
 - त्यासाठी कोणतीही मर्यादा नाही. तथापि, बरेच आयव्हीएफ प्रयत्न गर्भधारणेची शक्यता कमी करू शकतात. काही प्रकरणांमध्ये, आम्हाला गर्भधारणा होईपर्यंत अनेक प्रयत्न केले जातात.
- **हस्तांतरित केलेल्या गर्भाची संख्या गर्भधारणेच्या संभाव्यतेवर परिणाम करते?**
 - 1 किंवा 2 ब्लास्टोसिस्ट हस्तांतरित केल्यास गर्भधारणेच्या शक्यतांमध्ये फारच फरक आहे. जर 3 दिवसांपेक्षा जास्त गर्भाचे स्थानांतरण झाले तर एकापेक्षा जास्त गर्भधारणेची शक्यता वाढते.
- **आयव्हीएफ उपचारात गर्भपात होण्याचा धोका जास्त असतो का?**
 - आयव्हीएफ उपचारानंतर गर्भपात होण्याचा धोका जरा जास्त असतो. हा धोका उपचारांशीच नाही तर रूग्णांच्या गर्भवती होण्याच्या क्षमतीशीही जोडलेला आहे
- **गर्भधारणेच्या सुरुवातीच्या काळात रक्तस्त्राव सामान्य आहे?**
 - कोणत्या प्रकारचे गर्भधारणा होत नाही, रक्तस्त्राव नेहमीच असामान्य असतो. रुग्णाने नेहमीच डॉक्टरांचा सल्ला घ्यावा. तथापि, आयव्हीएफसह, धोकादायक घटकांमुळे रक्तस्त्राव होणे अधिक सामान्य आहे आणि यामुळे गर्भपात होऊ शकत नाही.
- **उपचारापूर्वी रूग्णांनी आहाराचे पालन करावे?**
 - या विषयाबद्दल पुरेसे अभ्यास झाले नाहीत परंतु काही संशोधनात असे सिद्ध झाले आहे की यशस्वी उपचारांपैकी बऱ्याच रूग्णांनी आपल्या चक्राच्या आधी भाजीपाला, फिश सेंद्रिय तेलावर आधारित आहार घेतलेल्या रूग्णांचा समावेश होता.
- **उपचारापूर्वी रूग्णांचे वजन कमी करावे?**
 - वजन कमी केल्याने पीसीओएस असलेल्या रूग्णांमध्ये गर्भधारणेची शक्यता वाढू शकते. जादा वजन असलेल्या स्त्रियांना उपचारांचा कालावधी वाढवून गर्भपात होण्याची शक्यता वाढू शकते.

पॉलिस्टिक ओव्हेरियन सिंड्रोम

• पीसीओएस म्हणजे काय?

- पॉलीसिस्टिक अंडाशय सिंड्रोम (पीसीओएस) हा एक हार्मोनल डिसऑर्डर आहे जो प्रजनन वयाच्या स्त्रियांमध्ये सामान्य आहे. पीसीओएस असलेल्या महिलांमध्ये मासिक पाळीचा कालावधी कमी किंवा जास्त काळ किंवा जास्त पुरुष संप्रेरक (एंड्रोजन) पातळी असू शकतो. अंडाशय असंख्य लहान रोम तयार करतात आणि नियमितपणे अंडी सोडण्यात अयशस्वी होऊ शकतात.

• पीसीओएसची लक्षणे कोणती आहेत?

- पीसीओएसची चिन्हे आणि लक्षणे भिन्न असतात. जेव्हा आपल्याला यापैकी किमान दोन चिन्हे आढळतात तेव्हा पीसीओएसचे निदान केले जाते:
- पॉलीसिस्टिक अंडाशय: आपल्या अंडाशयामध्ये वाढ होऊ शकते आणि अंडी भोवतालच्या फोलिकल्स असू शकतात. परिणामी, अंडाशय नियमितपणे कार्य करण्यात अयशस्वी होऊ शकतात.
- गर्भवती होण्यात अडचण (सहसा स्त्रीबिजांचा अभाव असल्यामुळे) (वंध्यत्व)
- डिम्बग्रंथि अल्सरचा अल्ट्रासाउंड देखावा (पॉलीसिस्टिक अंडाशय)
- मासिक पाळीची पूर्ण अनुपस्थिती (अमीनोरोहिया) किंवा क्वचितच (ऑलिगोमेनेरोइआ)
- पुरुष हार्मोन्सपेक्षा जास्त केस, केसांची चमक (हर्सुटिझम) किंवा मुरुमांसारखे लक्षणे उद्भवतात
- वजन वाढणे आणि चरबी वाढविणे, विशेषतः ओटीपोटात किंवा पोटातील क्षेत्राच्या आसपास
- पूर्व प्रीडिबायटीस किंवा मधुमेह
- कोलेस्ट्रॉल आणि ट्रायग्लिसेराइड्स सारख्या रक्तातील लिपिडची असामान्य पातळी.

• पीसीओएस का उद्भवते?

- असा विश्वास आहे की हे जीवनशैली घटक आणि अनुवंशशास्त्र या दोन्ही गोष्टींशी जोडलेले आहे - दुसऱ्या शब्दांत सांगायचे तर ते कुटुंबात चालू शकते आणि / किंवा शरीराच्या वजनासारख्या जीवनशैली घटकांमुळे त्याचा परिणाम होऊ शकतो.
- इंसुलिनचा प्रतिकार आनुवंशिक घटक किंवा जीवनशैली घटकांमुळे होऊ शकतो (जसे की जास्त वजन असणे) आणि सामान्यतः दोघांचेही मिश्रण असते.

• पीसीओएसचा उपचार केला जाऊ शकतो?

- पीसीओएससाठी कोणतेही ज्ञात उपचार नाही आणि असा विचार केला जातो की एकदा तो झाला की आपण नेहमीच असे कराल. परंतु आपण आपली लक्षणे व्यवस्थापित करण्यासाठी आपल्या डॉक्टरांसह एकत्र काम करू शकता आणि आपली जीवनशैली बदलू शकता जेणेकरून आपण निरोगी आयुष्य जगू शकाल.
- पीसीओएस आपल्या शरीरावर कसा परिणाम करते
- एन्ड्रोजनपेक्षा सामान्य पातळीपेक्षा जास्त पातळी असणे आपल्या सुपीकता आणि आरोग्याच्या इतर बाबींवर परिणाम करू शकते. पीसीओएसचे परिणाम खालीलप्रमाणे आहेत

➤ वंध्यत्व

- मेटाबोलिक सिंड्रोम
- पीसीओएस असलेल्या 80 टक्के स्त्रियांचे वजन जास्त किंवा लठ्ठ आहे. लठ्ठपणा आणि पीसीओएस दोन्ही उच्च रक्त शर्करा, उच्च रक्तदाब, कमी एचडीएल ("चांगले") कोलेस्ट्रॉल आणि उच्च एलडीएल ("खराब") कोलेस्ट्रॉलचा धोका वाढवतात.
- एकत्रितपणे या घटकांना मेटाबोलिक सिंड्रोम म्हणतात आणि यामुळे हृदयविकार, मधुमेह आणि स्ट्रोकचा धोका वाढतो.

• स्लीप एपनिया

- या अवस्थेमुळे रात्रीच्या वेळी श्वासोच्छ्वास वारंवार विराम होतो, ज्यामुळे झोपेचा त्रास होतो. जास्त वजन असलेल्या स्त्रियांमध्ये स्लीप एपनिया अधिक सामान्य आहे - विशेषतः जर त्यांच्याकडे पीसीओएस देखील असेल.
- एंडोमेट्रियल कर्करोग
- ओव्हुलेशन दरम्यान, गर्भाशयाच्या अस्तर शेड होतात. आपण दरमहा ओव्हुलेट न केल्यास, अस्तर तयार होऊ शकते. जाड गर्भाशयाचे अस्तर एंडोमेट्रियल कर्करोगाचा धोका वाढवू शकतो
- उदासीनता
- हार्मोनल बदल आणि अवांछित केसांच्या वाढीसारखी लक्षणे आपल्या भावनांवर नकारात्मक परिणाम करू शकतात. पीसीओएस असलेल्या बऱ्याचजणांना नैराश्य आणि चिंता वाटते

• पीसीओएसचे निदान कसे केले जाते?

- महिलांमध्ये कमीतकमी दोन मुख्य लक्षणे आढळल्यास डॉक्टर पीसीओएसचे निदान करतात –
- उच्च एंड्रोजन पातळी,
- अनियमित कालावधी,
- अंडाशयातील अल्सर.
- पेल्विक परीक्षा, रक्त चाचण्या आणि अल्ट्रासाउंड निदानाची पुष्टी करू शकते.

• पीसीओएसमुळे वंध्यत्व कसे होते?

- पीसीओएसमध्ये प्रत्येक चक्रात अंडी सोडली जाऊ शकत नाही ज्यामुळे वंध्यत्व येते.
- पुढे हार्मोनल डिसरेगुलेशनमुळे एंडोमेट्रियम (गर्भाशयाचे अस्तर) गर्भास स्वीकारण्यास तयार नसू शकते आणि म्हणूनच रोपण अयशस्वी होऊ शकते.

- **माइयाकडे पीसीओएस असल्यास मी कसे गर्भवती होऊ शकते?**

- पीसीओएस गर्भवती होणे कठीण बनवू शकते आणि यामुळे गर्भधारणेच्या गुंतागुंत आणि गर्भपात होण्याचा धोका वाढू शकतो. वजन कमी होणे आणि इतर उपचारांमुळे निरोगी गर्भधारणा होण्याची शक्यता वाढू शकते.

- **मी पीसीओएस असल्यास गर्भवती होण्यासाठी माझे कोणते पर्याय आहेत?**

- आपण पीसीओएस ग्रस्त असल्यास गर्भवती होण्याचे अनेक पर्याय आहेत. प्रबंध आहेत
- वजन कमी होणे
- जीवनशैली आणि आहारात बदल
- औषधे (हार्मोनल)
- लॅपरोस्कोपिक डिम्बग्रंथि ड्रिलिंग
- औषधांसह आययूआय (ओव्हुलेशन प्रेरण)
- आयव्हीएफ

एंडोमेट्रिओसिस

• एंडोमेट्रिओसिस म्हणजे काय?

- जेव्हा एंडोमेट्रिओसिस उद्भवते जेव्हा गर्भाशयाच्या आतील भागात (एंडोमेट्रियम) सामान्यपणे आपल्या शरीराच्या इतर ठिकाणी जिथे ओव्हरी नसतात अशा ठिकाणी वाढ होते, जसे की गर्भाशयाच्या आतड्यांसंबंधी पृष्ठभाग, आतडी, मूत्राशय आणि गुदाशय.

• एंडोमेट्रिओसिस किती सामान्य आहे?

- कोणतीही स्त्री, तारुण्यापासून ते रजोनिवृत्तीपर्यंत, एंडोमेट्रिओसिस संवेदनाक्षम असते. पण आपल्याकडे खालील जोखीम घटक असल्यास आपल्या स्थितीची शक्यता जास्त असते:
- मुले झाली नाहीत
- वजन जास्त आहे
- भारी किंवा दीर्घकाळापर्यंत मासिक पाळी
- आपला पहिला कालावधी लहान वयातच होता, म्हणजेच वयाच्या 12 वर्षांपूर्वी
- एंडोमेट्रिओसिसचा कौटुंबिक इतिहास आहे, उदा. आई, बहीण, काकू.

• एंडोमेट्रिओसिस कशामुळे होतो?

- वंशानुगत: एंडोमेट्रिओसिस कशामुळे होतो हे नक्की माहित नाही, जरी हे अनुवंशिक आहे, म्हणजेच कुटुंबांमध्ये चालते.
- मासिक पाळी येणे: याचा अर्थ असा आहे की स्त्रिया योनीतून आणि शरीराबाहेर न येण्याऐवजी फॅलोपियन ट्यूबद्वारे आणि श्रोणिमध्ये 'पाठीमागे' मासिक पाळी करतात.

• एंडोमेट्रिओसिसची लक्षणे कोणती आहेत?

- वेदना: एंडोमेट्रिओसिसचे सर्वात सामान्य लक्षण म्हणजे पेल्विक वेदना. वेदना अनेकदा मासिक पाळीशी संबंधित असते.
- रक्तस्त्राव: जड, दीर्घकाळ, अनियमित आंतर चक्र
- आतडी किंवा मूत्राशयातील लक्षणे, रक्तस्त्राव किंवा अस्वस्थता अतिसारासह अनियमित आतड्यांसंबंधी क्रिया
- सूज येणे
- थकवा
- वंध्यत्व
- भावनिक समस्या (उदा. नैराश्य, चिंता)
- मूड बदलणे आणि चिडचिडेपणासह मासिक पाळी येण्यापूर्वीची लक्षणे.

• एंडोमेट्रिओसिस गर्भधारणेवर कसा परिणाम करते?

- वंध्यत्व समस्या असलेल्या 50% स्त्रियांमध्ये एंडोमेट्रिओसिस आहे. सौम्य एंडोमेट्रिओसिसची लक्षणे असलेल्या काही स्त्रियांना गर्भवती होईपर्यंत त्रास होईपर्यंत त्यांना माहित नसते.
- काही प्रकरणांमध्ये, एंडोमेट्रिओसिस तयार झाल्यामुळे फॅलोपियन नलिका खराब झाल्या आहेत किंवा त्यांचे डाग ऊतक असतात आणि यामुळे नळ्याच्या अंड्याचा प्रवाह थांबतो. शुक्राणूंना नलिकासह अंडीपर्यंत प्रवास करणे अधिक अवघड होते, ज्यामुळे गर्भधारणेची शक्यता कमी होते.
- वंध्यत्वाच्या इतर संभाव्य कारणांमध्ये चॉकलेट सिस्ट (अंडाशयातील एंडोमेट्रिओसिस) ओव्हुलेशनवर परिणाम करतात आणि अंडी जे योग्यरित्या विकसित होत नाहीत आणि त्यांचे फलित होण्याची शक्यता कमी आहे.

- असा विचार देखील केला जातो की शरीरात विषारी पदार्थ तयार होतात, ज्याचा शुक्राणू आणि विकसनशील गर्भावर परिणाम होतो.

• गर्भधारणा एंडोमेट्रिओसिसवर कसा परिणाम करते?

- गर्भधारणा एंडोमेट्रिओसिसच्या लक्षणांपासून मुक्त होऊ शकते. गर्भधारणेदरम्यान एंडोमेट्रियमची शेडिंग नसल्यामुळे एंडोमेट्रिओसिसची लक्षणे गर्भधारणाच्या संपूर्ण कालावधीसाठी मुखवटा घातली जातात.

• एंडोमेट्रिओसिसचे निदान कसे केले जाते ?

- एंडोमेट्रिओसिस हे निदान करणे अवघड आहे आणि इमेजिंगवर त्याचे निदान करण्यासाठी अनुभव आणि योग्य तंत्राची आवश्यकता आहे.
- निदान खालील गोष्टींवर आधारित केले जाते

➤ इतिहास:

- वेदनादायक पाळीचा इतिहास. जोरदार रक्तस्त्राव किंवा अनियमित रक्तस्त्राव
- वेदनादायक लैंगिक संभोग.
- मलविसर्जन करताना वेदना

➤ **परीक्षा:** प्रति योनिमार्गाची तपासणी निदान करण्यास मदत करू शकते. परीक्षा घेताना योनी किंवा ओटीपोटाचा कोणताही वेदना किंवा कोमलपणा एंडोमेट्रिओसिस किंवा ओटीपोटाचा दाहक रोगाचे सूचक आहे.

- **इमेजिंग:** एक चांगला 2 डी टीव्हीएस एंडोमेट्रिओसिस विशेषतः चॉकलेट गळूचे निदान करण्यात देखील मदत करू शकतो.
- **एमआरआय :** 3 डी स्कॅन
- **लॅपरोस्कोपी:** एंडोमेट्रिओसिसचे निदान करण्याचे हे सोन्याचे प्रमाण आहे

- **चॉकलेट गळू म्हणजे काय ?**

- एक चॉकलेट गळू एक डिम्बग्रंथि गळू जुन्या रक्ताने भरलेला असतो. हे अल्सर, ज्याला डॉक्टर एंडोमेट्रिओमा म्हणतात, ते कर्करोगाचे नसतात, जरी त्यांचा सहसा असा होतो की एखाद्या व्यक्तीच्या एंडोमेट्रिओसिसमुळे त्याची प्रजनन क्षमता गुंतागुंत होते.

कोविड -19 आणि वंध्यत्व

- **वैकल्पिक वैद्यकीय कार्यपद्धती थांबविल्या गेल्या आहेत आणि आयव्हीएफ आणि इतर प्रजनन उपचारांना "वैकल्पिक" मानले जाते?**
 - साथीच्या रोगाच्या दरम्यान सुरुवातीला काही महिने थांबविले गेले होते परंतु आता सर्व उपचार पुन्हा सुरू केले गेले आहेत.
 - आपली काळजी प्रदान करणाऱ्या कोणालाही असे वाटत नाही की कोणत्याही प्रजनन प्रक्रियेची निवड वैकल्पिक आहे. वंध्यत्व हा एक आजार आहे आणि वंध्यत्वाचा उपचार वैद्यकीयदृष्ट्या आवश्यक आहे. काही दिवसांपर्यंत पुढे ढकलता येणार नाही अशा उपचारांमध्ये (जसे की फाटलेल्या परिशिष्टावरील शस्त्रक्रिया) आणि वैद्यकीय आणीबाणी नव्हे तर अत्यंत संवेदनशील आणि अत्यंत महत्त्वाचे (जसे की आयव्हीएफ) उपचारांचा फरक आहे.
- **माझ्या नियुक्तीवर मला कोविड -19 चा धोका आहे ?**
 - आम्ही आमच्या रूग्ण आणि कर्मचार्यांच्या संरक्षणासाठी सर्व शक्य खबरदारी घेत आहोत, यासह:
 1. उपचार कक्ष तयार होईपर्यंत रूग्ण पार्किंगमध्ये त्यांच्या गाडीमध्ये थांबतात
 2. संभाव्य जोखीम निर्धारित करण्यासाठी जेव्हा रूग्ण आमच्या क्लिनिकमध्ये येतात तेव्हा फोनद्वारे पूर्व-तपासणी करणे
 3. प्रवेश करण्यापूर्वी दारात तापमानाचे तपासणी करणे. 100 डिग्री किंवा त्यापेक्षा जास्त तापमान असलेल्या रुग्णांना क्लिनिकमध्ये प्रवेश नाही.

5. कर्मचार्यांनी मुखवटे घातलेले आहेत.
6. कर्मचार्यांचे तापमान दररोज दोनदा तपासले जाते
7. दिवसभर वारंवार टच पृष्ठभागांची साफसफाई
8. सर्व कर्मचार्यांसाठी चांगले हात धुणे
9. क्लिनिकमध्ये शारीरिक अंतर

- तथापि आम्ही जेव्हा घर सोडतो तेव्हा आपल्या सर्वांना संसर्गाची शक्यता असते आणि आपणास व्हायरसचा संसर्ग होण्याचा धोका नाही याची आम्ही खात्री देऊ शकत नाही. हे असे आहे कारण कोणतीही लक्षणे दर्शविण्यापूर्वी व्हायरस संक्रामक आहे.
- जर आपल्याला कार्यालयात शारीरिकरित्या रहाण्याची आवश्यकता नसेल तर आम्ही त्याऐवजी फोनद्वारे टेलिहल्थ सल्लामसलत करतो.
- **ओव्हलेशन अभ्यासासाठी अल्ट्रासाउंड करणे आता सुरक्षित आहे काय?**
- आम्ही म्हटल्याप्रमाणे, आम्ही प्रत्येक उपयोगानंतर मशीन स्वच्छ करण्यासाठी, नेमणुकांमध्ये अंतर ठेवणे, प्रत्येक रुग्णानंतर डिस्पोजेबल बदलणे यासाठी अत्यंत खबरदारी घेत आहोत.
- एक्सपोजरचा धोका कमी करण्यासाठी आम्ही अल्ट्रासाउंड भेटींची संख्या देखील कमी केली आहे.
- **माझे क्लिनिक रूग्ण आणि कर्मचार्यांची तपासणी करून मला संसर्ग होण्यापासून रोखू शकते?**
- ज्या कोणालाही प्रजनन उपचाराचा अभ्यास केला गेला असेल किंवा प्रजनन उपचाराची तयारी सुरू केली असेल त्यांना बहुधा क्लिनिक भेट आणि प्रक्रिया आवश्यक आहेत.

- दुर्दैवाने, जरी एखाद्या क्लिनिकने प्रजनन क्लिनिकमध्ये रूग्ण आणि कर्मचार्यांना कादंबरी असलेल्या कोरोनाव्हायरसच्या जोखमीचे प्रमाण कमी करण्याचा प्रयत्न केला, तरीही प्रदर्शनास प्रतिबंधाची हमी देण्याचा कोणताही मार्ग नाही. कोविड -१ now आता समुदायामध्ये पसरत आहे आणि जे काही विशिष्ट देशांमध्ये गेले आहेत त्यांच्यापुरतेच मर्यादित नाही. कोरोनाव्हायरस ही कादंबरी असणारी माणसे संसर्गजन्य दिवस असतात ज्यात काही लक्षणे दिसू लागतात. विषाणू ज्या श्वास बाहेर टाकतात त्या हवेमध्ये आणि आपण श्वास घेत असलेल्या हवेमध्ये असू शकतात. मुखवटे घालून आणि लोकांमधील शारीरिक अंतर वाढवून हा धोका कमी होतो. तथापि, या खबरदारी देखील मूर्ख नसतात आणि आपल्या सुरक्षिततेची हमी देत नाहीत. आम्ही इच्छित आहोत की आम्ही अशा मार्गाने स्क्रीन करू ज्यामुळे जोखीम दूर होईल परंतु आम्ही प्रामाणिकपणे तसे करू शकत नाही.

• **माझे पती किंवा कुटुंबातील सदस्यांना माझ्याबरोबर माझ्या भेटीसाठी उपस्थित राहण्याची परवानगी मिळेल?**

- आमच्या रूग्ण आणि आमच्या कर्मचार्यांना मोठ्या प्रमाणात सावधगिरीने उपचार घेत असलेल्या रूग्ण / जोडप्यास दवाखान्यात प्रवेश दिला जाईल. प्रत्येकासाठी धोका कमी करणे महत्वाचे आहे.

• **मी कोविडसाठी निदानाचा निकष पूर्ण केल्यास मी प्रजनन प्रक्रियेस पुढे जाऊ शकतो?**

- जर आपण उपचारासाठी निदान निकष पूर्ण केले तर आपल्याला प्रजनन उपचारास पुढे जाण्याची परवानगी देण्यापूर्वी 14 दिवसांचे लक्षण मुक्त करावे लागेल.

• **माझ्या आयव्हीएफ उपचार पुढे ढकलण्यामुळे माझ्या गर्भधारणेच्या क्षमतेवर परिणाम होतो?**

- आपला उपचार पुढे ढकलण्याविषयी विचार करणे अत्यंत कठीण आहे. ज्या ठिकाणी ते आयव्हीएफ सायकल करत आहेत त्या ठिकाणी जाईपर्यंत बरेच लोक मोठ्या प्रमाणात नुकसान आणि शोकांतून गेले आहेत. याव्यतिरिक्त, खर्च आणि विमा व्याप्ती पैलू नेव्हिगेट करणे त्रासदायक आहे. आता आपण आपल्या कौटुंबिक इमारतीच्या या टप्प्यावर आहात, आपल्याबरोबर कोविड -१ p (साथीचा रोग) सर्व देशभर (किंवा खंडभर) असलेला आणि आपण या वैद्यकीय उपचार कसे सुरू करावे, किंवा सुरू करावी, एक प्रचंड अज्ञात आहे.

- हे समजण्यास काहीसे उपयुक्त असले पाहिजे की आपल्याकडे प्रगत वय आणि / किंवा कमी होणारी डिम्बग्रंथि आरक्षणाविषयी चिंता कमी असल्यास (कमी अंड्याचा पुरवठा) जरी एक महिना किंवा दोन महिने उपचार थांबविण्यात आपल्या मुलाच्या क्षमतेवर शेवटी परिणाम होईल याचा पुरावा नाही.

• **आता उपचार घेतल्यास माझे चक्र रद्द होऊ शकते असा धोका आहे काय?**

- आरोग्यसेवा व्यावसायिक म्हणून आम्ही सर्व आवश्यक खबरदारी घेत आहोत पण डॉक्टरांच्या किंवा कर्मचाऱ्यांपैकी जर कोणी सकारात्मक झाला तर आम्ही आपल्या कोविड चाचणीनंतर दुसऱ्या प्रजनन क्लिनिकमध्ये आपले चक्र चालू ठेवू जेणेकरून आपले उपचार चक्र होऊ नये. रद्द करा.

- जर आपण उपचारांच्या चक्रात कोविड पॉझिटिव्ह असाल तर आम्ही अंडाशयाची निवड करू परंतु आपले गर्भ / अंडी गोठवू आणि गोठविलेल्या गर्भ हस्तांतरण करू.

• **माझे आयव्हीएफ सायकलचे नियोजन केले गेले होते परंतु माझ्या पतीची कोविड पॉझिटिव्ह चाचणी केली जाते आणि मी घर अलग ठेवण्याच्या अधीन आहे. आता मी काय करू?**

- उ: सल्लामसलत ठरविण्याचा विचार करा आणि आपल्या उपचार चक्रची तयारी सुरू करा. काही लोकांना या वेळेस धूम्रपान न करणं किंवा वजन कमी करण्यासारख्या प्रयत्नांद्वारे त्यांचे सामान्य आरोग्य सुधारण्यावर लक्ष केंद्रित करण्यासाठी वापरू इच्छित असेल ज्यामुळे प्रजनन प्रक्रियेमध्ये यश मिळू शकेल. पौष्टिकतेवर लक्ष केंद्रित करण्याची आणि संपूर्ण आरोग्यासाठी हानिकारक सवयी कमी करण्याची किंवा दूर करण्याची ही चांगली संधी आहे.

- मला कर्करोगाचे निदान झाले आहे आणि केमोथेरपीची शिफारस केली जाते. मी अद्याप माझी अंडी गोठविण्याचा प्रयत्न करू शकतो (किंवा पुरुष शुक्राणू असल्यास)?
 - उत्तर: होय! जर डॉक्टरांनी सल्लामसलत केल्यानंतर हे वाजवी मानले तर प्रजनन संरक्षणाची त्वरित गरज असलेल्या साथीच्या साथीच्या साथीच्या रोगाचा प्रसार होऊ शकतो.
- कोविड (साथीचा रोग) सर्व देशभर (किंवा खंडभर) असलेला दरम्यान माझे अंडी आणि गर्भ सुरक्षित असतील काय?
 - होय क्रिओप्रिझर्व्ह अंडी, शुक्राणू किंवा गर्भांच्या सुरक्षेस त्वरित धोका नाही. गोठलेल्या गर्भ, अंडी आणि शुक्राणू असलेली द्रव नायट्रोजन टाक्या राखण्यासाठी क्लिनिकमध्ये धोरणे आणि कार्यपद्धती असतात. या संकटाच्या वेळी आम्ही हे करत राहू. ते नेहमीच असते आणि ते कायमच अग्रक्रमात राहिल. आम्ही आमच्या लिक्विड नायट्रोजन पुरवठादारापर्यंत पोहोचलो आहोत आणि प्रसूतीमध्ये कुठल्याही प्रकारचा व्यत्यय येण्याची त्यांना अपेक्षा नाही. आम्ही सुरक्षित राहण्यासाठी अतिरिक्त साठा मिळवला आहे.
 - आपल्या प्रदात्याच्या क्लिनिकमध्ये आपल्याकडे असलेल्या जागांबद्दल काही प्रश्न असल्यास आपल्या डॉक्टरांना विचारा.
- आपल्या अंडी देणगीदाराला किंवा गर्भावस्थेच्या कॅरियरला कोविड -१ with चा संसर्ग होण्याचा धोका आहे का हे आपण पहात आहात का?
 - होय आम्ही शिफारस आणि ट्रॅकिंग अद्यतनांचे अनुसरण करीत आहोत कारण ते तृतीय पक्षाच्या पुनरुत्पादनाशी संबंधित आहे. आम्ही शेवटच्या २ don दिवसांत सर्व ऊतक दातांकडे असल्यास ते विचारत आहोत:
 - CD सीडीसीने परिभाषित केल्यानुसार कोविड -19 out चे उद्रेक असलेल्या भागात प्रवास केला
 - कोविड -19 infection संसर्ग झाल्याचे निदान झालेल्या किंवा संशयित व्यक्तींशी राहत होते; किंवा
 - कोविड -19 infection मध्ये संसर्ग झाल्याचे निदान झाले किंवा संशयास्पद.

- शिवाय, आम्ही आमच्या तृतीय पक्षाच्या एजन्सी भागीदारांना एफडीएच्या मार्गदर्शनाचे अनुसरण करीत असल्याचे सुनिश्चित करण्यासाठी सल्ला देत आहोत.
- मी इंटरनेटवर वाचले आहे की काही वैज्ञानिक कोविड -19 sp च्या
- **शुक्राणूंच्या उत्पादनास व्यत्यय आणू शकतात असे सुचवित आहेत. ते खरं आहे का?**
- यावेळी, या अनुमानांना समर्थन देण्याचा कोणताही पुरावा नाही. सर्व हेतू आणि हेतूंसोठी, हा पेपर वैद्यकीय आणि वैज्ञानिक समुदायाला तपासणीसाठी इशारा देणारा होता आणि सार्वजनिक आरोग्य घोषणेचा हेतू नव्हता. जेव्हा सीडीसी आणि डब्ल्यूएचओ सारख्या विश्वासार्ह स्त्रोतांकडून येतात तेव्हा आम्ही प्रकरणांचे अहवाल निरीक्षण करीत आहोत. दरम्यान, संसर्ग झालेल्या लोकांकडून शुक्राणूंची संख्या तडजोड केल्याचा कोणताही पुरावा नाही आणि बँक शुक्राणूंची शिफारस नाही. आपण अधिक शिकत आहोत म्हणून आम्ही हा विभाग अद्यतनित करू.