

# I.U.I

(ഐ.യു.ഐ)



എന്താണ് ഐ.യു.ഐ ?



വന്ധ്യത ചികിത്സാ രംഗത്ത് ഏറ്റവും സുരക്ഷിതവും  
ചിലവുകുറഞ്ഞതുമായ മാർഗം

# I.U.I (ഐ.യു.ഐ)

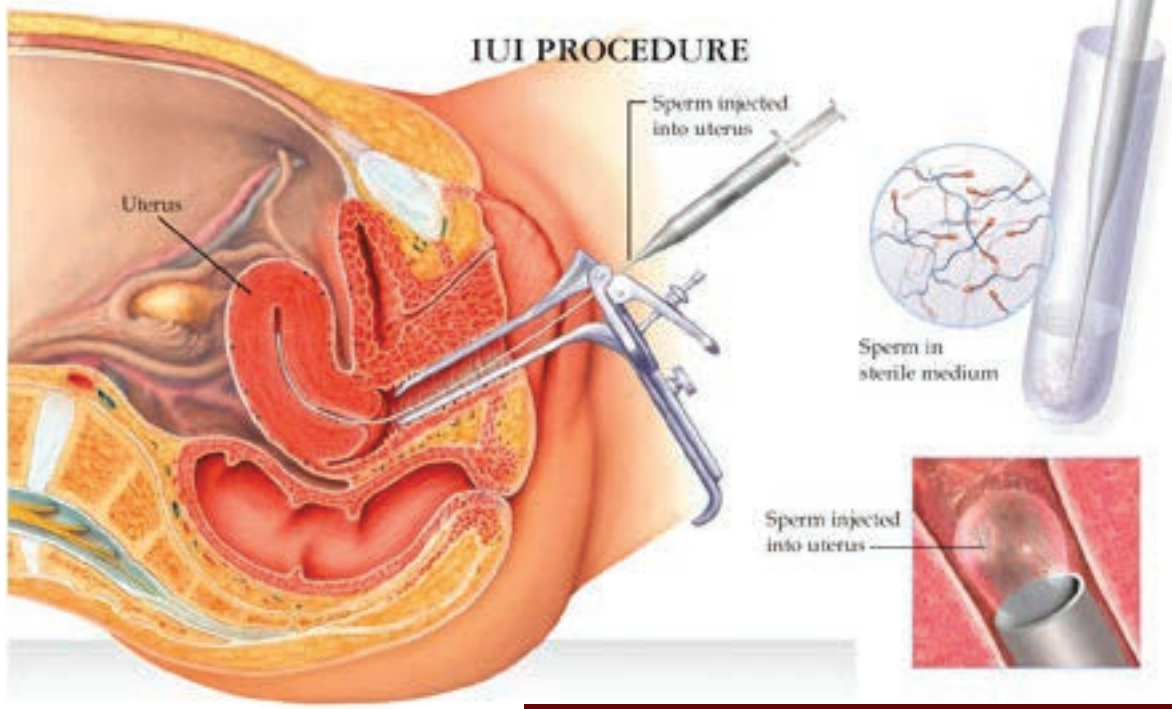
## വന്ധ്യത ചികിത്സാ രംഗത്ത് ഏറ്റവും സുരക്ഷിതവും ചിലവുകുറഞ്ഞതുമായ മാർഗം

വന്ധ്യത ചികിത്സാ രംഗത്ത് മുടക്കുന്ന പണത്തിന് ആനുപാതികമായി ഫലം ലഭിക്കുന്ന ഒരു ചികിത്സാരീതിയാണ് ഇൻട്രയുട്രൈൻ ഇൻസെമിനേഷൻ (ഐ.യു.ഐ) (IUI)

40 വയസ്സിനു താഴെയുള്ള സ്ത്രീകൾക്ക് വരെ (കുറഞ്ഞ തോതിലാണെങ്കിലും) വിജയസാധ്യതയുള്ള ഒരു പ്രക്രിയയാണ് ഐ.യു.ഐ (IUI) (35 വയസ്സിനു മുകളിൽ വിജയസാധ്യത തീരെ കുറവാണെങ്കിലും)

### എന്താണ് ഐ.യു.ഐ IUI

പുരുഷനിൽ നിന്നും ശുക്ലം ശേഖരിച്ച് അതിൽ നിന്നും ഗുണമേന്മയുള്ള ബീജാണുക്കളെ വേർതിരിച്ചെടുക്കുകയും ഇങ്ങനെ വേർതിരിച്ചെടുത്ത ബീജാണുക്കളെ സ്ത്രീയുടെ ഗർഭപാത്രത്തിലേക്ക് ഒരു കത്തീറ്ററിന്റെ സഹായത്തോടെ കടത്തി വിടുകയും ചെയ്യുന്ന രീതിയാണ് (IUI). അതുകൊണ്ട് തന്നെ ഈ രീതി പുരുഷ വന്ധ്യതയ്ക്കും പ്രയോജനപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്നു.



ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷനൊക്കട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

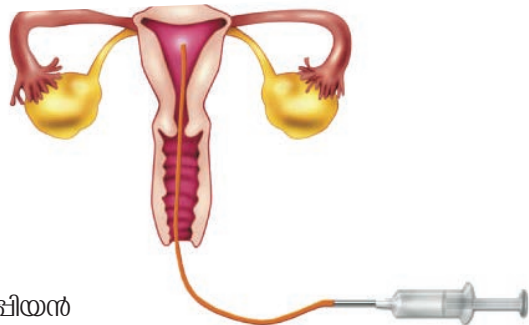
**8606339900, 9387694049**



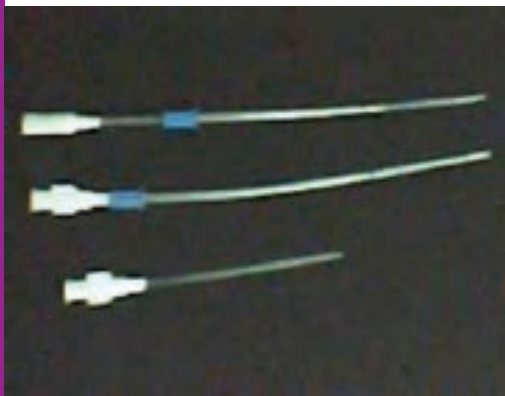
എന്നാൽ ചില പ്രത്യേക തരത്തിലുള്ള വന്ധ്യതക്ക് ഈ രീതി ഒരു കാരണവശാലും പ്രയോജനപ്പെടുകയില്ല.

അവ ഏതെല്ലാമാണെന്ന് പരിശോധിക്കാം

1. റദ്ദുബൽ ഡാമേജ്(അണ്ഡവാഹിനികുഴൽ തകർന്ന അവസ്ഥ )
2. റദ്ദുബൽ ബ്ലോക്കേജ്(അണ്ഡവാഹിനികുഴൽ അടയുന്ന അവസ്ഥ )
3. അണ്ഡം ഉൽപാദിപ്പിക്കപ്പെടാതെ വരുക
4. തീവ്രമായ എൻഡോമെട്രിയോസിസ്സ്
5. പുരുഷ ബീജം അതിന്റെ എണ്ണം, ചലനം, ഘടന എന്നിവയിൽ ഗുരുതരമായ കുറവനുഭവപ്പെടുക.



ഗർഭം ധരിക്കുന്നതിന് സ്ത്രീയുടെ അണ്ഡാശയത്തിൽ അണ്ഡം ഉൽപാദിപ്പിക്കപ്പെടുകയും ഈ അണ്ഡം ഫാലോപ്പിയൻ ട്യൂബ്(അണ്ഡവാഹിനികുഴൽ )വഴി കടന്ന് വരുകയും അണ്ഡവാഹിനികുഴലിൽ വെച്ച് പുരുഷബീജവുമായി സംയോജിക്കുകയും ചെയ്യണം



ഇതു കൊണ്ട് തന്നെ അണ്ഡാൽപാദനവും നല്ല ചലനശേഷിയുമുള്ള പുരുഷബീജവും ഗർഭധാരണത്തിന് കുടിയേതീരു.

ഐ.യു.ഐ (IUI) സാധാരണ ഗതിയിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നത് മറ്റുരീതിയൽ കാരണങ്ങൾ കണ്ടു പിടിക്കുവാൻ കഴിയാതെ വരുന്ന വന്ധ്യതകാണ്.

അതായത് പുരുഷനും സ്ത്രീയും പരിശോധനകളിൽ പ്രശ്നങ്ങളൊന്നും കണ്ടു പിടിക്കാൻ കഴിയാതെ വരുക എന്നാൽ ഗർഭധാരണം നടക്കാതെയും വരുക ഇത്തരം സന്ദർഭത്തിൽ ഐ.യു.ഐ (IUI) ചികിത്സ ഫലപ്രദമായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്.

**സ്ത്രീയുടെ ഭാഗത്ത് നിന്നുണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ**

**1. സെർവൈക്കൽ മൂക്കസ് പ്രശ്നങ്ങൾ** ചില സ്ത്രീകളുടെ സെർവൈക്കൽ മൂക്കസിൽ പുരുഷബീജത്തിനെതിരായി ആന്റിബോഡി കാണപ്പെടാറുണ്ട് ഇത്തരം അന്റിബോഡി കൾ പുരുഷബീജത്തെ ഗർഭപാത്രത്തിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതിന് മുമ്പു തന്നെ നശിപ്പിച്ച് കളയും ഈ അവസ്ഥയിൽ ഐ.യു.ഐ (IUI) ഫലപ്രദമായി വരാറുണ്ട് കാരണം സെർവിക്സിൽ കൂടി കടത്തുന്ന കതീറ്റർ പുരുഷബീജത്തെ ഗർഭപാത്രത്തിന് അകത്തേക്ക് കടത്തിവിടുന്നു.

ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

**രഹസ്യ രോഗങ്ങൾ രഹസ്യമായി ചികിത്സിക്കുന്നു**

സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ... പുരുഷന്മാർക്കട്ടെ... രഹസ്യരോഗങ്ങൾക്ക് ആവൃതിക ചികിത്സ തൽക്ഷണം

**9387 69 4049**  **8 6 0 6 3 3 9 9 0 0**

Institute of Sexual & Reproductive Medicine | WWW.ISRMSEX.COM | വയനാട് റോഡ്, 10ാം ഫൈൻ, കുന്ദമംഗലം, കോഴിക്കോട് - 673571

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷന്മാർക്കട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**



അങ്ങനെ നേരിട്ടെത്തുന്ന പുരുഷബീജത്തിന് ഗർഭപാത്രത്തിൽ നിന്നും അണ്ഡാശയത്തിലേക്ക് പ്രവേശിക്കാൻ കഴിയുന്നു

**നേരിയഎൻഡോമെട്രിയോസിസ് (MILD ENDOMETRIOSIS)**

IUI ഐ.യു.ഐ സാധാരണ ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ നിന്നും അൽപം മാത്രം ദേഹപ്പെട്ട ഒരു രീതി എന്ന് പറയാം. പുരുഷ ബീജത്തിന്റെ അളവിലെ കുറവ്, ചലനശേഷിയിലെ കുറവ്, രൂപ ഘടനയിലെല്ലാം കാര്യമായ കുറവുകളിൽ ഐ.യു.ഐ (IUI) വിജയിക്കുവാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണ് (തള്ളിക്കളയാനാവില്ല) എന്നാൽ നേരിയ തോതിലുള്ള കുറവ് പരിഹരിക്കുവാൻ ഐ.യു.ഐ (IUI) പ്രക്രിയക്കൊക്കും. ലൈംഗശേഷി നഷ്ടപ്പെട്ട പുരുഷനിൽ നിന്നും ക്രിത്രിമമാർഗങ്ങളിലൂടെ ശുക്ലം പുറത്തെടുത്ത് ഐ.യു.ഐ (IUI) ചെയ്യാം ഇത് ഫലപ്രദമായി കാണാറുണ്ട്

**IUI ഐ.യു.ഐ എപ്പോഴാണ് ചെയ്യേണ്ടത്**

ഐ.യു.ഐ (IUI) ചെയ്യേണ്ടത് സ്ത്രീയുടെ അണ്ഡാൽപാദനം നടക്കുന്ന സമയത്താണ് ഈ സമയം കൃത്യമായി നിജപ്പെടുത്തുവാൻ ഇന്ന് സാധിക്കുന്നുണ്ട് ആർത്തവ ചക്രം 28 ദിവസമുള്ള സ്ത്രീയുടെ അണ്ഡാൽപാദനം നടക്കുന്നത് 14ാം ദിവസമാണ് എന്നാൽ 30 ദിവസമാണ് ആർത്തവ ചക്രം എങ്കിൽ അണ്ഡാൽപാദനം 16 ൾ ദിവസമാണ് നടക്കുക.

അതായത് അണ്ഡാൽപാദനത്തിന് ശേഷം 14ാം



ദിവസം ആർത്തവം സംഭവിക്കും ആർത്തവത്തിന് ശേഷം എന്ന് അണ്ഡാൽപാദനം നടക്കും എന്ന നിജപ്പെടുത്തുവാൻ സാധ്യമല്ല.

ഇതു കൊണ്ട് തന്നെ ഐ.യു.ഐ (IUI) ചെയ്യുന്ന തീയതി ആർത്തവവുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തി സാധ്യമല്ല.

അണ്ഡാൽപാദനം എന്ന് നടക്കുന്നുവെന്ന് അറിയുവാൻ ചില രീതികൾ നിലവിലുണ്ട്

**1. ബേസൽ ബോഡി ടെംപറേച്ചർ**

ഈ രീതി കൂടുതലും തീയറ്റിക്കലാണ് പ്രയോഗിക്കുമായി ഇതത്ര സ്വീകാര്യമല്ല.

**2. ഓവുലേഷൻ പ്രെഡിക്ഷൻ കിറ്റ്**

അണ്ഡാൽപാദനം നടക്കുന്നതിന് മുമ്പായി സ്ത്രീയുടെ പ്ലൂട്ടിൻ ഗ്രസ്മിയിൽ നിന്നു ഒറ്റയടിക്ക് ലൂട്ടിനെസിംഗ് ഹോർമോൺ (LH) വളരെയധികം പുറത്തേക്ക് വിടാറുണ്ട് ലൂട്ടിനെസിംഗ് ഹോർമോണിന്റെ (LH) ഈ ഉയർന്ന നില ഫോളിക്കുളിൽ നിന്നും അണ്ഡം പുറത്തള്ളുന്നതിനു കാരണമായി തീരുന്നു. അതുകൊണ്ട് തന്നെ ഉയർന്ന ലവലിലുള്ള LH ലൂട്ടിനെസിംഗ് ഹോർമോൺ (LH surge) ഉൽപാദനത്തിന് ശേഷം 24-36 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ അണ്ഡാൽപാദനം നടക്കും



ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

**ലൈംഗികം** | **ISRM** | **9387694049**  
 പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുവാൻ

**മനസ്സ്**  
 പി കൗൺസിലിങ് സെന്റർ  
 വയനാട് റോഡ്, പനതീർപാടം, കുന്ദമംഗലം  
 കോഴിക്കോട് 673571

contact **938769 4049**  
**854773 9060**

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷനാകട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**

**I.U.I TREATMENT**

അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കുമെന്ന് ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ദിവസങ്ങളിൽ സ്ത്രീയുടെ മൂത്രം പരിശോധിക്കുകയാണ് ചെയ്യേണ്ടത്

ഇവിടെ ചെയ്യാൻ പറ്റുന്ന ഏറ്റവും നല്ല രീതി ആർത്തവചക്രം 30 ദിവസമുള്ള സ്ത്രീയുടെ കാര്യത്തിൽ 12ാം ദിവസം മുതൽ രാവിലെയുള്ള മൂത്രം പരിശോധനക്ക് വിധേയമാക്കുകയും എത് ദിവസമാണോ രണ്ട് വര കാണുന്നത് അന്ന് ലൂട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ ( LH surge ) സർജ്ജ് ഉണ്ടായി എന്ന് കണക്കാക്കാം. അതിന്റെ പിറ്റേ ദിവസം അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കും അന്ന് ഐ.യു.ഐ (IUI) ചെയ്യുന്നതാണ് അഭികാമ്യം.

ഓവുലേഷൻ പ്രെഡിക്ഷൻ കിറ്റ് 5 എണ്ണത്തിന്റെ കിറ്റുകളായാണ് ലഭിക്കുന്നത് വില ഏകദേശം ഒരു സ്ക്രിപ്പിന് 100 രൂപ വരും. ഉപയോഗിക്കാത്ത കിറ്റുകൾ അടുത്ത മാസം ഉപയോഗിക്കുവാൻ കഴിയും.

**അൾട്രാസൗണ്ട്**

ഏറ്റവും കൃത്യമായ പരിശോധനാരീതി അൾട്രാസൗണ്ട് ഉപയോഗിച്ച് ഫോളിക്കിളിന്റെ വലുപ്പം നിർണ്ണയിക്കുന്ന രീതിയാണ്. ഈ രീതിയിൽ 18 mm വലുപ്പം വന്നാൽ ഓവുലേഷൻ അടുത്ത ദിവസത്തിൽ നടക്കും എന്ന് ഉറപ്പാക്കാം.

ഫോളിക്കിളിൽ നിന്നു അണ്ഡം പുറത്തു വരുന്നതും അൾട്രാസൗണ്ട് വഴി കാണാൻ കഴിയും.

**ഇൻഡക്ഷൻ ഓഫ് ഓവുലേഷൻ**

IUI ഇൻട്രയുട്രെയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ ചെയ്യുന്ന ആവശ്യത്തിലേക്കും മറ്റ് വന്ധ്യതാചികിത്സ രീതികൾക്കും നാം ഉദ്ദേശിക്കുന്ന ദിവസം അണ്ഡോൽപാദനം നടത്തേണ്ട ആവശ്യമുണ്ട് ഇതിനായി ചില മരുന്നുകൾ

നൽകി അണ്ഡോൽപാദനം നടത്തുവാൻ കഴിയും. PCOS മുതലായ അവസ്ഥകളിലും ഇത് ആവശ്യമായി വരാറുണ്ട്

അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കുന്ന സമയത്ത് ഐ.യു.ഐ (IUI) ഇൻട്രയുട്രെയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ ചെയ്യാം. ചില കേസുകളിൽ അൾ-ട്രാസൗണ്ട് സഹായത്തോടെ അണ്ഡത്തിന്റെ വലുപ്പം

നിർണ്ണയിക്കുകയും 18 mm ന് മുകളിലാണെങ്കിൽ HCG ഇഞ്ചക്ഷൻ നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു ഈ ഇഞ്ചക്ഷൻ നൽകി 36 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കും.

IUI ഇൻട്രയുട്രെയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ ചെയ്യുന്ന വിധം

ആദ്യമായി ചെയ്യേണ്ടത് പുരുഷനിൽ നിന്നും ശുക്ലം ശേഖരിക്കുക എന്നതാണ്. വീട്ടിൽ നിന്നോ,

ആശുപത്രിയിൽ നിന്നോ സൗകര്യപ്രദമായ സ്ഥലത്തുനിന്നോ പുരുഷൻ ശുക്ലം ഒരു അണുവിമുക്തമാക്കപ്പെട്ട ജാറിലോ ഇതിനായുള്ള ഗർഭനിരോധന ഉറകളിലോ ശേഖരിക്കുന്നു ഇതല്ലാതെ നിവൃത്തിയില്ലാത്ത കേസുകളിൽ

ശസ്ത്രക്രിയാമാർഗത്തിലൂടെയും ശുക്ലം ശേഖരിക്കാം.എവിടെ നിന്നു ശേഖരിച്ചാലും അര മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ശുക്ലം ക്ലിനിക്ക് എത്തി കണം .ശുക്ലം നേരിട്ട് സ്ത്രീയുടെ ഗർഭപാത്രത്തിലേക്ക് കത്തീറ്ററിന്റെ സഹായത്തോടെ കടത്തി വിട്ടാൽ ശുക്ലത്തിലുള്ള പ്രോസ്റ്റാഗ്ലാൻഡിൻസ് (Prostaglandins) എന്ന കെമിക്കൽ ഘടകം കഠിനമായ വേദനയും സങ്കോചവും ഉണ്ടാക്കും, മാത്രമല്ല അതിസങ്കീർണമായ മറ്റ് പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് അത് വഴി തെളിയിക്കുവാനുള്ള സാധ്യതയുമുണ്ട്.

ജീവനിലാത്തതും ചലനശേഷി കുറവുള്ളതുമായ ബീജാണുക്കളേയും അനാവശ്യമായ കെമിക്കൽ ഘടകത്തേയും നീക്കം ചെയ്യുകയാണ് ശുദ്ധീകരണത്തി (sperm washing)ന്റെ ലക്ഷ്യം.

മൂന്നു തരത്തിലുള്ള പ്രക്രിയയാണ് .sperm



ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

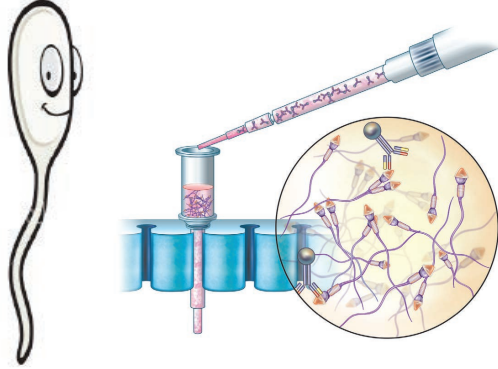
**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷനൊക്കട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**



washing (ശുദ്ധീകരണം)ന് ഉപയോഗിക്കുന്നത് **1.സിംപിൾ സ്പോം വാഷ്**

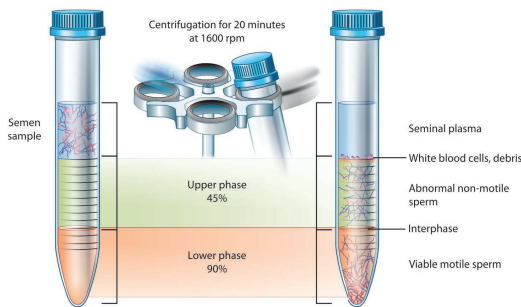
സിംപിൾ സ്പോം വാഷ് ടെക്നിക്കിന് ആണ് ഏറ്റവും ലളിതമായ രീതി ഈ രീതിയിൽ ശുക്ലം ഒരു ടെസ്റ്റുബിൾ വെച്ച് ആന്റിബയോട്ടിക്സുകളുടെയും ,പ്രോട്ടീനുകളുടെയും കൂടെ ചേർക്കുന്നു ഇതിനു ശേഷം ഈ മിശ്രിതം സെൻട്രിഫ്യൂജ് മിഷ്യൻ ശക്തിയായി കറക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ ചെയ്യപ്പെടുമ്പോൾ ഹിസ്റ്റോണുകൾ താഴേത്തട്ടിലേക്ക് വരുകയും



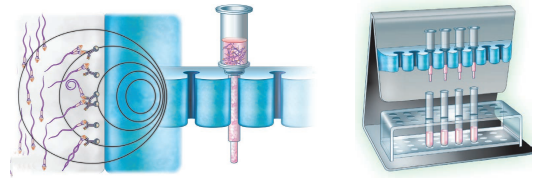
മറ്റ് അവശിഷ്ടങ്ങൾ മുകൾത്തട്ടിൽ വരുകയും ചെയ്യുന്നു. മുകൾഭാഗം മിശ്രിതത്തിൽ നിന്നൊഴിവാക്കി താഴെ ഭാഗം ഐ.യു.ഐ (IUI) ഇൻട്രയുട്രെയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ ചെയ്യാൻ വേണ്ടി ഉപയോഗിക്കുന്നു.ഈ പ്രക്രിയക്ക് ഏകദേശം 20-40 മിനിറ്റ് വരെ സമയമെടുക്കും.

**2.ഡെൻസിറ്റി ഗ്രേഡിയന്റ് സ്പോം വാഷ് (Density gradient sperm washing )**

ഇതാണ് കൂടുതലായി ഉപയോഗിക്കുന്ന രീതി.



കാരണം ഈ മാർഗം വഴി ജീവനിലാത്ത ബീജാണുക്കൾ, വെളുത്തരക്താണുക്കൾ മറ്റു അനാവശ്യഘടകങ്ങൾ എന്നിവ നീക്കം ചെയ്യുവാൻ സാധിക്കുന്നു.ഒരു ടെസ്റ്റുബിൾ വിവിധ സാന്ദ്രതയിലുള്ള ദ്രാവകം നിറക്കുന്നു. ശുക്ലം ഈ ദ്രാവകത്തിന്റെ മുകളിൽ ഒഴിക്കുന്നു. അതി



നുശേഷം സെൻട്രിഫ്യൂജ് മിഷ്യനിൽ കറക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ കറക്കുമ്പോൾ ആരോഗ്യമുള്ള ചലനശേഷിയുള്ള ബീജാണുക്കൾ ദ്രാവകത്തിന്റെ അടിത്തട്ടിലേക്ക് വരുന്നു അവശിഷ്ടം മുകൾത്തട്ടിൽ തന്നെ കിടക്കും മുകളിലത്തെ ലെയറുകൾ നീക്കിയ ശേഷം അടിത്തട്ടിലെ ഭാഗം ഇൻട്രയുട്രെയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ (IUI) ഉപയോഗിക്കുന്നു.

**3.സ്വീം അപ്പ് മെത്തേഡ്**

ഒരു പ്രത്യേക കൾച്ചർ മീഡിയത്തിൽ ചേർത്ത് ശുക്ലം വെക്കുന്നു ഈ കൾച്ചർ മീഡിയത്തിലേക്ക് നല്ല ചലനശേഷിയുള്ള ബീജാണുക്കൾ മാത്രം പ്രവേശിക്കുന്നു ഇതിനു ശേഷം ഈ കൾച്ചർമീഡിയയെ ഇൻട്രയുട്രെയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ (IUI) വേണ്ടി ഉപയോഗിക്കുന്നു ഈ പ്രക്രിയക്ക് ഏകദേശം 2 മണിക്കൂർ സമയമെടുക്കും.

**ഗർഭപാത്രത്തിലേക്ക് നിക്ഷേപിക്കുന്ന വിധം**

ഇങ്ങനെ വാഷ്ചെയ്യപ്പെട്ട ബീജാണുക്കൾ സ്ത്രീയുടെ ഗർഭപാത്രത്തിലേക്ക് നിക്ഷേപിക്കുകയാണ് അടുത്ത പദ്ധതി. ഇതിനായി സ്ത്രീയെ ടേബിളിൽ കിടത്തുകയും ഒരു പ്രത്യേക സ്പെക്കുലം യോനിക്കകത്തേക്ക് കടത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.സ്പെക്കുലം വികസിപ്പിച്ചശേഷം ഗർഭാശയമുഖം വ്യത്തിയാക്കുന്നു ഇതിനു ശേഷം ഒരു പ്രത്യേക കത്തിറ്റർ ഗർഭാശയത്തിനകത്ത് കടത്തുന്നു ഇതിനുശേഷം സിറിഞ്ചിൽ ശേഖരിച്ച ബീജാണുക്കൾ കത്തിറ്റർ വഴി കടത്തി വിടുന്നു.

ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ



**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷനൊക്കട്ടെ ലൈംഗിക,വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**



കത്തീറ്റർ ഇടുവാനും സിറിഞ്ച് പൂപ്പ് ചെയ്യുവാനും മായി ഏകദേശം 2 മിനിറ്റ് സമയം മാത്രമേ ആവശ്യമുള്ളൂ

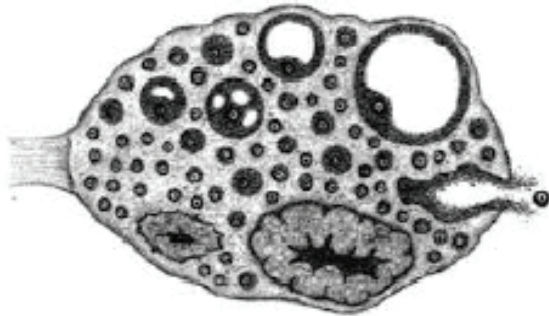
ഇത് സാധാരണഗതിൽ വേദനാജനകമായ ഒരു പ്രക്രിയയല്ല .സ്ത്രീ അറിയുന്നതിനു മുമ്പ് തന്നെ കാര്യം കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടാകും

10 മുതൽ 20 മിനിട്ട് വരെ ഊർ ഉയർത്തി കിടക്കുവാൻ സ്ത്രീയോട് ആവശ്യപ്പെടാറുണ്ട്.ഇത്രയേ നിർവ്വസനമുള്ള കാര്യമല്ല.

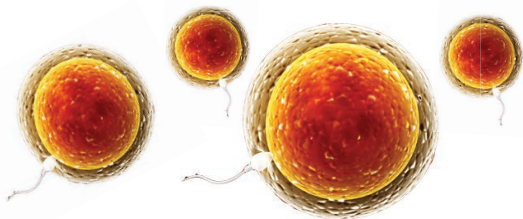
**ഇൻഡക്ഷൻ ഓഫ് ഓവുലേഷൻ**

മരുന്നുകളുടെ സഹായത്തോടെ ഒന്നോ അതിലധികമോ ഫോളിക്കിളുകളെ ഉത്തേജിപ്പിക്കുകയും അണ്ഡോൽപാദനം നടത്തുകയും ചെയ്യുന്ന രീതിയാണ് ഓവുലേഷൻ ഇൻഡക്ഷൻ ചില സ്ത്രീകൾക്ക് അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കുവാൻ ഓവുലേഷൻ ഇൻഡേഷൻ കൂടിയേ തീരൂ.

ഓവുലേഷൻ ഇൻഡക്ഷൻറെ ലക്ഷ്യം



സാധാരണഗതിൽ ആരോഗ്യമുള്ള ഒരു അണ്ഡം ഉൽപാദിപ്പിക്കുക എന്നതാണ് ഇതിനായി സാധാരണയായി ആർത്തവചക്രം ശരിയായ ക്രമത്തിലല്ലാത്ത സ്ത്രീകളിലാണ് ഇത് പ്രയോഗിക്കുന്നത്. മറ്റൊരു രീതിയിലുള്ള ഓവുലേഷൻ ഇൻഡക്ഷൻ ഒരു ആർത്തവചക്രത്തിൽ തന്നെ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ അണ്ഡം ഉൽപാദിപ്പിക്കുകയാണ് ഇത്



ഇൻട്രയുട്രയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ ഐ.യു.ഐ (IUI),ഇൻവിട്രിയോ ഫെർട്ടിലൈസേഷൻ (I.V.F)

ഇൻട്രാസൈറ്റോ പ്ലാസ്മിക് സ്പേം ഇഞ്ചക്ഷൻ ,(I.C.S.I) മുതലായ കൃത്രിമ ഗർഭധാരണരീതികൾക്ക് ആവശ്യമായി വരാറുണ്ട്. ഇങ്ങനെ കൂടുതലായി ഉറപ്പുവരുത്തുന്ന അണ്ഡങ്ങൾ വഴി ഗർഭം ധരിക്കുവാനുള്ള സാധ്യത കൂടുന്നു.മാത്രമല്ല അടുത്ത പ്രക്രിയക്കുവേണ്ടി അണ്ഡം സൂക്ഷിച്ചുവെക്കുവാനും കഴിയുന്നു. ഓവുലേഷൻ ഇൻഡക്ഷൻ ചെയ്യുന്നതിനു മുമ്പ് ഹോർമോൺ സ്റ്റാറ്റസ് വിലയിരുത്തേണ്ടതുണ്ട്

അടിസ്ഥാന പ്രശ്നങ്ങളായ തൈറോയ്ഡ് ഫംക്ഷൻ ടെസ്റ്റ്, മറ്റ് ഹോർമോൺ ടെസ്റ്റുകൾ എന്നിവ മുൻകൂട്ടി ചെയ്യുകയും വിലയിരുത്തുകയും ചെയ്യേണ്ടതുണ്ട്. ഓവുലേഷൻ ഇൻഡക്ഷൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന രീതികളും മരുന്നുകളും പരിശോധിക്കാം ഗുണിക രൂപത്തിലുള്ള ഏറ്റവും കൂടുതൽ ഉപയോഗിക്കുന്നതുമായ മരുന്നാണ് ക്ലോമിഫിൻ സിട്രേറ്റ്. ഈ ഗുണിക ഇംസ്ട്രോജൻ റെസിപ്റ്റൈസിനെ ബ്ലോക്ക് ചെയ്യുന്നു ഫലമോ രക്തത്തിൽ ഇംസ്ട്രോജൻറെ അളവ് വളരെ കുറവാണ് പിറ്റുട്ടറി ഗ്രന്ഥി തെറ്റിദ്ധരിക്കപ്പെടുകയും പിറ്റുട്ടറിഗ്രന്ഥി കൂടുതൽ ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ (F.S.H)പുറപ്പെടുവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ (F.S.H )ഫോളിക്കിളുകളെ ഉത്തേജിപ്പിച്ച് അണ്ഡോൽപാദനം സുഗമമാക്കുന്നു. ക്ലോമിഫിൻ സിട്രേറ്റ് നൽകുമ്പോൾ പിറ്റുട്ടറിഗ്രന്ഥിയെ തെറ്റിദ്ധരിപ്പിച്ച് കൂടുതൽ ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ (F.S.H) ഉൽപാദിപ്പിക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. എന്നാൽ ഓവുലേഷൻ നടത്തുവാൻ വേണ്ടി ഒ.ഇ.ഐ എന്ന ഹോർമോൺ മിശ്രിതം ഇൻജക്റ്റ് ചെയ്യുന്നത് വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. ഇതിന്റെ അളവ് എത്രത്തോളം വരുമെന്നത് ഒരോ രോഗിയെയും ആശ്രയിച്ചിരിക്കും.ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ (F.S.H) മാത്രം ഇൻജക്ഷൻ നൽകിയും അണ്ഡോൽ പാദനം നടത്താൻ കഴിയും.

**പുമൻ കോറിയോണിക് ഗോണാഡോട്രോപ്പിൻ (H.C.G)**

ഇതൊരു പ്രകൃതിദത്തമായ ഹോർമോൺ ആണ് അണ്ഡത്തിന്റെ വളർച്ചക്കും ഫോളിക്കിളിൽ നിന്നും അണ്ഡത്തെ പുറത്തു ചാടിക്കുന്നതിനും ഇത് ഉപയോഗിക്കുന്നു മാത്രമല്ല ഇത് ആവശ്യത്തിന് പ്രൊജസ്റ്റ്രോൺ ഉൽപാദിപ്പിച്ച് ഗർഭസംരക്ഷണം നടത്തുന്നു. ഫോളിക്കിളിന്റെ വളർച്ച 18 .mm ആകുന്ന സമയത്ത് ഈ ഇൻബു

ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷന്മാരുടെ ലൈംഗിക,വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**



ക്ഷൻ നൽകി അണ്ഡത്തെ പുറത്ത് വരുത്തുവാൻ കഴിയും ഈ ഇൻബ്രെക്ഷൻ നൽകി 36 മണിക്കൂറിന് ശേഷം അണ്ഡം ഫോളിക്കിളിൽ നിന്നു പുറത്തു വരും

**ആർത്തവചക്രം**

വന്ധ്യത ചികിത്സയിൽ ആർത്തവചക്രത്തിന്റെ ഘടനക്ക് വളരെയധികം പ്രാധാന്യമുണ്ട് സാധാരണഗതിയിൽ 28ദിവസം കൂടുമ്പോഴാണ് മിക്ക സ്ത്രീകളിലും ആർത്തവചക്രം പൂർത്തിയാകുന്നത്. ഇത് ചിലരിൽ കൂടിയേക്കാം ചിലരിൽ കുറഞ്ഞേക്കാം. രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുന്നതിനെ കുറിച്ച് എല്ലാസ്ത്രീകളും ബോധവതിയാണെങ്കിലും അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കുന്നതിനെ കുറിച്ച് സ്വാഭാവികമായി ആരും ബോധവതിയാകാറില്ല.

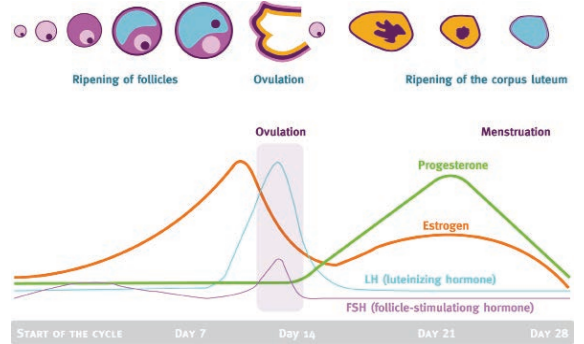
ആർത്തവചക്രത്തിന്റെ ഏതാണ് മധ്യഭാഗത്തായാണ് അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കുന്നത്. ഇത് ഏറെ കുറെ നിശബ്ദമായ പ്രക്രിയാണ്. എന്നാൽ പരമപ്രധാനമായ ലക്ഷ്യം അണ്ഡോൽപാദനമാണ് താനും ആർത്തവചക്രത്തിൽ ഗർഭപാത്രത്തിലും അണ്ഡാശയത്തിലും വരുന്ന മാറ്റങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണെന്ന് നാം പഠിക്കേണ്ടതുണ്ട്

ഗർഭപാത്രത്തിനകത്തെ പാളിയായ എന്റോമെട്രിയത്തിൽ വരുന്ന മാറ്റങ്ങളെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തി ആർത്തവചക്രത്തെ നാലുഘട്ടങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു.

- ❖ പോസ്റ്റ് മെൻസുറൽ Post mensural
- ❖ പ്രോലിഫെറേറ്റീവ് Proliferative
- ❖ സെക്രീറ്ററി- പ്രിമെൻസുറൽ Secretory or premenstrual
- ❖ മെൻസുറൽ Mensural

അണ്ഡാശയത്തിലെ ഫോളിക്കിളുകൾ ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്ന ഇൻട്രജൻ എന്ന ഹോർമോൺ ആണ് പോസ്റ്റ് മെൻസുറൽ Post mensural ഘട്ടത്തിലും പ്രോലിഫെറേറ്റീവ് Proliferative ഘട്ടത്തിലും ഗർഭാശയത്തിന്റെ മാറ്റങ്ങൾക്ക് കാരണമായി തീരുന്നത് പോസ്റ്റ് മെൻസുറൽ Post mensural ഘട്ടത്തിൽ 05-1 m.m വളർച്ചയുള്ള എന്റോമെട്രിയം പ്രോലിഫെറേറ്റീവ് Proliferative ഘട്ടത്തിൽ 2-3.m.m വളർച്ചയെത്തുന്നു.

തുടർന്ന് സെക്രീറ്ററി Secretory. ഘട്ടത്തിൽ തുടക്കത്തിൽ ഈ ഗ്ലാൻഡുകൾ നേരേയുള്ള താണെങ്കിലും ക്രമേണ വളഞ്ഞ് പൂർണ്ണത്വം സ്പ്രിംഗ് പോലെയുള്ള ആക്രതി പ്രാപിക്കുന്നു. കോശങ്ങളുടെ രൂപ ഘടനയിലും മാറ്റങ്ങൾ സംഭവിക്കുന്നു



വികസിക്കുന്നുണ്ട്

പോസ്റ്റ് മെൻസുറൽ സമയത്ത് കോശങ്ങൾ കൂമ്പ് ആകൃതിയിലുള്ളതാണ് എന്നാൽ പ്രോലിഫെറേറ്റീവ് ഘട്ടത്തിലെത്തുമ്പോൾ അത് കോളം രൂപത്തിലുള്ളതാകുകയും ഗ്ലൈക്കോജൻ ഈ കോശങ്ങളിൽ അടിയന്തര കൂടുകയും കോശങ്ങളിലെ ന്യൂക്ലിയസിനെ ഒരു ഭാഗത്തേക്ക് തള്ളുകയും ചെയ്യുന്നു ഇനി സെക്രീറ്ററി ഘട്ടത്തിലെത്തുമ്പോൾ മുകൾഭാഗം വിട്ടു പോകുകയും കോശങ്ങൾ വിണ്ടും ക്യൂബിന്റെ ഘടനയിലേക്ക് വരുകയും എന്നാൽ ഉൾവശത്തിന്റെ ആകൃതി വ്യക്തമായില്ലാതെ ആകുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഗർഭപാത്രത്തിനകത്ത് ആർത്തവചക്രത്തിൽ വരുന്ന മാറ്റങ്ങൾക്ക് വന്ധ്യത ചികിത്സാരംഗത്ത് വളരെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്

ആർത്തവചക്രത്തിന്റെ മധ്യഭാഗത്താണ് അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കുന്നത് എന്ന് സൂചിപ്പിച്ചുവല്ലോ. അണ്ഡോൽപാദനം നടന്ന് ഒരു പക്ഷേ ബീജസങ്കലനവും കഴിഞ്ഞ് ഗർഭപാത്രത്തിലേക്കെത്തുന്ന അണ്ഡത്തിന് വളരുവാൻ അനുയോജ്യമായ സാഹചര്യം ഒരുക്കുകയാണ് അണ്ഡാശയത്തിന്റേയും മറ്റു ഗ്രന്ഥികളുടെയും ഹോർമോണുകളുടെയും ലക്ഷ്യം വളരെ മനോഹരമായ ഒരു മെത്ത തന്നെയാണ് ഗർഭപാത്രത്തിന്റെ ഉൾപാളിയിൽ നിർമ്മിക്കപ്പെടുന്നത്

ഇതിനായി ഓരോ ഘട്ടത്തിലും ഗർഭാശയത്തിന്റെ ഉള്ളറയായ എൻഡോമെട്രിയത്തിന്റെ

ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷന്മാക്കട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**



കോശങ്ങൾ രക്തക്കുഴലുകൾ ഗ്രന്ഥികൾ എന്നിവയ്ക്ക് വ്യക്തമായ മാറ്റങ്ങൾ വരുന്നു. ആർത്തവ ചക്രത്തിന്റേ മധ്യഭാഗത്ത് അണ്ഡോൽപാദനം നടന്ന് ഒരു പക്ഷേ ബീജസങ്കലനവും കഴിഞ്ഞ് എത്തുന്ന അണ്ഡത്തിന് കയറി പാർക്കുവാൻ ഒരു സ്പോഞ്ച് മെത്ത തന്നെയാണ് ഗർഭാശയത്തിൽ ഒരുക്കി വെക്കുന്നത് .ബീജസങ്കലനം നടന്നിട്ടില്ലെങ്കിൽ ഈ മെത്തയ്ക്ക് നിലനിൽക്കുവാൻ കഴിയുകയില്ല അത് പൊഴിഞ്ഞു പോകുകയും അതോടനുബന്ധിച്ച് ആർത്തവം സംഭവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. വീണ്ടും മടികൂടാതെ അടുത്ത അണ്ഡത്തിന്റെ വരവ്നായി മെത്തയൊരുക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

**ഹോർമോൺ കൺട്രോൾ**

തലച്ചോറിനകത്തെ ഹൈപ്പോത്തലാമസ് എന്ന ഗ്രന്ഥിയാണ് ആർത്തവ ചക്രത്തിന്റെ ഹോർമോൺ നിയന്ത്രണത്തിൽ പ്രധാന കേന്ദ്രമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഈ ഗ്രന്ഥി ഗോണാഡോട്രോപ്പിൻ റിലീസിംഗ് ഹോർമോൺ (Gnrh) എന്ന ഹോർമോൺ പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു. ഇതിന്റെ ലക്ഷ്യം പിറ്റുട്ടറി ഗ്രന്ഥിയുടെ മുൻഭാഗത്തു നിന്നു രണ്ട് പ്രധാനപ്പെട്ട ഹോർമോണുകളെ ഉൽപാദിപ്പിക്കലാണ്. ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോണും (എ.ടി.ഒ ) ലുട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോണും (Lh) ആണത്

ആർത്തവചക്രത്തിന്റെ ആദ്യ പകുതിയിൽ ഗോണാഡോട്രോപ്പിൻ റിലീസിംഗ് ഹോർമോൺ (Gnrh). ആന്റിരിയർ പിറ്റുട്ടറിയിൽ പ്രവർത്തിച്ച് ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ (F.S.H) ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്നു. ഇത് അണ്ഡാശയത്തിൽ പ്രവർത്തിച്ച് ഫോളിക്കിളുകളെ നിർമ്മിക്കുകയും അവയെ വളരുവാൻ അനുവദിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. വളരുന്ന ഓവേറിയൻ ഫോളിക്കിൾ മറ്റൊരു ഹോർമോൺ പുറപ്പെടുവിക്കുവാൻ തുടങ്ങുന്നു. ഈസ്ട്രജൻ എന്ന ഹോർമോൺ. ഈ ഹോർമോൺ ഗർഭപാത്രത്തിലെ എൻഡോമെട്രിയത്തിന്റെ വളർച്ചക്ക് കാരണമായിത്തീരുന്നു. ഈസ്ട്രജന്റെ പ്രവർത്തനഫലമായി എൻഡോമെട്രിയത്തിന് കട്ടികൂടുന്നു അതിനുള്ളിലെ ഗ്രന്ഥികൾക്ക് നീളം കൂടുന്നു, രക്തക്കുഴലുകൾ ക്രമേണ വളഞ്ഞ് പൂർണ്ണ സ്പ്രിംഗ് പോലെ യുള്ള ആകൃതി പ്രാപിക്കുന്നു. ഈസ്ട്രജൻ ഹോർമോൺ അണ്ഡോൽപാദനത്തിന് 2 ദിവസം മുമ്പ് അതായത് 28

ദിവസം ആർത്തവചക്രമുള്ളവരിൽ 12 ഓം ദിവസം ഈസ്ട്രജന്റെ അളവ് പെട്ടെന്ന് ഉയരുന്നു.

ഇതിന്റെ ഫലമായി ആന്റിരിയർ പിറ്റുട്ടറി അധികരിച്ചതോതിൽ (എവ) ലുട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ ലുട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ സർജ്ജ് (Lh surge) ഉണ്ടായാൽ 24-36 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കും

അണ്ഡം പുറത്തു വന്നാൽ പിന്നെ ഫോളിക്കിളിന്റെ രൂപവും ഭാവവും മാറ്റം ഇനി മുതൽ അതിനെ വിളിക്കേണ്ടതാണ് കോർപസ് ലുട്ടിയം എന്നാണ് കോർപസ് ലുട്ടിയം പ്രോജസ്ട്രോൺ എന്ന ഹോർമോൺ ഉൽപാദിപ്പിക്കുവാൻ തുടങ്ങും ഇതിനോടൊപ്പം കുറഞ്ഞ തോതിൽ ഈസ്ട്രജനും ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്നു. ഈസ്ട്രജനിന്റെയും പ്രോജസ്ട്രോണിന്റെയും പ്രവർത്തനഫലമായി ഗർഭപാത്രത്തിലെ എൻഡോമെട്രിയത്തിലെ ഗ്ലാൻഡുകൾ ഗ്ലൈക്കോജൻ ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്നു. ബീജസങ്കലനം നടന്നിട്ടില്ലെങ്കിൽ ഗ്രാനുലോസ സെൽ (Granulosa cell) ഇൻഫിബിൻ എന്ന പ്രോട്ടീൻ ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്നു. ഇത് ആന്റിരിയർ പിറ്റുട്ടറിയെ സ്വാധീനിക്കുകയും ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ (F.S.H ), ലുട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ (എവ) എന്നീ ഹോർമോണുകളുടെ ഉൽപാദനം കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. തൽഫലമായി കോർപസ് ലുട്ടിയം ചുരുങ്ങി പോകുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈസ്ട്രജന്റെയും പ്രോജസ്ട്രോണിന്റെയും അളവ് കുറയുകയും ചെയ്യുന്നു. എൻഡോമെട്രിയം ചുരുങ്ങുകയും അടുത്ത ആർത്തവത്തിന് തയ്യാറാകുകയും ചെയ്യുന്നു. എന്നാൽ ബീജസങ്കലനം നടന്നാൽ കോർപസ് ലുട്ടിയം തകർച്ച നേരിടാതെ പ്രോജസ്ട്രോണും ഈസ്ട്രജനും ഉൽപാദിപ്പിച്ചുകൊണ്ടേയിരിക്കും എൻഡോമെട്രിയത്തിൽ സെക്രീറ്ററി ഘട്ടം തുടർന്നുകൊണ്ടേയിരിക്കും.

**P.C.O.S .**

**(പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോം)**

വന്ധ്യത സൃഷ്ടിക്കുന്നതിൽ ഒരു പ്രധാന കാരണമാണ് പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോം എന്ന അവസ്ഥ (അസുഖം) ഇത്തരം രോഗികളുടെ അണ്ഡാശയത്തിൽ ഒട്ടനവധി ചെറിയ സിസ്റ്റുകൾ കാണപ്പെടുന്നു. ഇവ മൂലം സാധാരണഗതിയിലുള്ള ആർത്തവ

ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷന്മാർക്കട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**



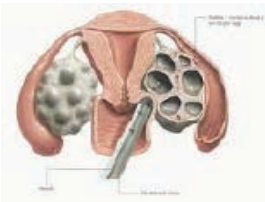
ചക്രം തകരാറിലാകുന്നു അണ്ഡാശയത്തിന് വലുപ്പം കൂടുകയും അത് അമിതമായ അളവിൽ ആൻഡ്രജൻ, ഈസ്റ്റ്രജൻ ഹോർമോണുകൾ പുറപ്പെടുവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇങ്ങനെ അമിതമായി ഹോർമോണുകൾ പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതിനാൽ അണ്ഡാൽപാദനം നടക്കാതെ വരുകയും വന്ധ്യത ഉടലെടുക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം (P.C.O.S) മിന്റെ പ്രധാന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ക്രമമില്ലാത്ത ആർത്തവചക്രമാണ്. ആർത്തവമാകട്ടെ നിനച്ചിരിക്കാത്ത സമയത്ത് സംഭവിക്കുകയും അമിതമായ രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നു. ശരീരത്തിന് അമിതവണ്ണം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നു (മുഖത്തും മറ്റും) രോമവളർച്ച കാണപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഇത്തരം ലക്ഷണങ്ങളൊന്നുമില്ലാതെയും (P.C.O.S) പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം ഉണ്ടാകാറുണ്ട് ഇങ്ങനെയുള്ള സ്ത്രീകൾക്ക് കൃത്യമായ ആർത്തവമുണ്ടാകും എന്നാൽ ഗർഭധാരണം ദുഷ്കരമാകും.

(P.C.O.S) പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുവാനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല മാർഗം യോനിക്കകത്തു കൂടിയുള്ള അൾട്രാസൗണ്ട് സ്കാനിംഗാണ്. അണ്ഡാശയത്തിന്റെ വലുപ്പം അറകൾ എന്നിവ ഇതു വഴി വ്യക്തമായി കാണുവാൻ കഴിയും. രക്ത പരിശോധനയിൽ ആൻഡ്രജൻ ഡി.എച്ച്.ഇ.എ (DHEA), ലൂട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ (LH) എന്നിവ കൂടുതലായാരിക്കും. എന്നാൽ ഉയർന്ന ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ ( F.S.H ) സാധാരണ നിലയിലായിരിക്കും. ഉയർന്ന ലൂട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോണും (LH) സാധാരണ ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോണും (F.S.H ) പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം (P.C.O.S) മിന്റെ പ്രത്യേകതയാണ്. ആന്റിമുളളെറിയൻ ഹോർമോൺ ( Anti Mullerian hormone) ടെസ്റ്റ് വഴിയും പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം (P.C.O.S) നിർണ്ണയം നടത്താം.

അണ്ഡാശയത്തിലെ മാത്രം കുഴപ്പം കൊണ്ട് പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം (P.C.O.S) ഉണ്ടാകാം



അതു പോലെ ഹൈപ്പോത്തലാമിക് പിറ്റ്യൂറ്ററി ഒവേറിയൻ ആക്സിസിന്റെയും അഡ്രിനൽ ഗ്ലാന്റിന്റെയും തകരാറു കൊണ്ടും പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം (P.C.O.S) ഉണ്ടാകാം. ഈസ്റ്റ്രജൻ ഹോർമോൺ അധികമായി ഉദ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതു വഴി പിറ്റ്യൂറ്ററി ഗ്രന്ഥി തെറ്റിദ്ധരിക്കുകയും ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ (F.S.H) ന്റെ ഉൽപാദനം കുറയുകയും ചെയ്യുന്നു എന്നാൽ (LH) ലൂട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ വേണ്ട രീതിയിൽ ഉൽപാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നു. ലൂട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ ഹൈപർതീക്കൽപ്ലാസിയ (LH hyper thecalplasia) യും അണ്ഡാശയത്തിൻ നിന്നുള്ള ടെസ്റ്റോസ്റ്റിറോണും ആൻഡ്രോജനും ഉദ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതുവഴി കൂടുതൽ ഈസ്റ്റ്രജൻ ഉദ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നു. ആൻഡ്രജന്റെ കൂടുതലായുള്ള ഉൽപാദനം പ്രമേഹത്തിലേക്കും മറ്റൊരർത്ഥത്തിൽ ഇൻസുലിൻ റെസിസ്റ്റൻസിയിലേക്കും വഴി തെളിക്കുന്നു.

ലൂട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ (LH) പരിശോധന വഴി ഈ രോഗം കണ്ടു പിടിക്കുവാൻ അത്ര എളുപ്പമല്ല. കാരണം രക്തചക്രത്തിൽ പൾസ് ഉണ്ടാകുന്ന രീതിയിലാണ് ലൂട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ (LH) പുറപ്പെടുവിക്കുന്നത് ഒരു സമയത്ത് വളരെയധികം കിട്ടും. ചില സമയത്ത് ഒട്ടും കിട്ടില്ല അതിനാൽ ലൂട്ടിനൈസിംഗ് ഹോർമോൺ (LH) പരിശോധന വഴി ഈ രോഗനിർണ്ണയം നടത്തുന്നത് എത് സമയത്ത് രക്തം എടുക്കുന്നു എന്നതിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും.

**ചികിത്സ**

ഗർഭധാരണത്തിന് പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകും എന്ന് മാത്രമല്ല പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം (P.C.O.S) ചികിത്സിക്കേണ്ട ആവശ്യം. ചികിത്സിക്കിതിരുന്നാൽ ഈ രോഗം, പ്രമേഹം പ്രഷർ, കൊഴുപ്പ് അടിഞ്ഞുകൂടൽ ഗർഭപാത്രത്തിലോ എൻഡോമെട്രിയത്തിലോ അർബുദം എന്നീ അവസ്ഥകളിലേക്ക് നീങ്ങും. ജീവിത രീതിയിലെ മാറ്റങ്ങൾ, ശരീരത്തിന്റെ ഭാരം കുറയ്ക്കൽ എന്നിവ വഴിയും ഹോർമോൺ ചികിത്സ, പ്രമേഹത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന മെറ്റ്ഫോർമിൻ എന്നിവ വഴിയും ഇത് ചികിത്സിക്കാം. ശസ്ത്രക്രിയ വഴിയും സിസ്റ്റുകൾ മാറ്റാൻ കഴിയും

**പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻസിൻഡ്രോം**

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷന്മാക്കട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**





**(P.C.O.S)**

രോഗികളിൽ എങ്ങനെ അണ്ഡാൽപാദനം ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിയും വന്ധ്യതാ ചികിത്സയിൽ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു ചോദ്യമാണിത്.

ഇതിനായി ഉപയോഗിക്കുന്ന പ്രാരംഭ നടപടികൾ മാർഗ്ഗങ്ങൾ ജീവിത രീതിയിലെ മാറ്റങ്ങൾ, ശരീരത്തിന്റെ ഭാരം കുറക്കാൽ എന്നിവയാണ് ക്ലോമിഫിൻ സിട്രേറ്റ്, മെറ്റ്ഫോർമിൻ, ഗോണഡോട്രോപിൻ എന്നീ മരുന്നുകളും ഉപയോഗിക്കുന്നു.

**ശസ്ത്രക്രിയ. ഓവേറിയൻ ഡ്രില്ലിംഗ്**

പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോം (P.C.O.S) ശസ്ത്രക്രിയ വഴി ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയും ഓവേറിയൻ ഡ്രില്ലിംഗ് ആണ് ചികിത്സ ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ കൂടുതലായി മരുന്നുകളാണ് ഉപയോഗിക്കാറ്.

**പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ**

**സിൻഡ്രോം(P.C.O.S) ഉം അമിത വണ്ണവും**

പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോം (P.C.O.S) മിന്റെ കൂടുതലാണ് അമിത വണ്ണം ഏകദേശം 50 ശതമാനം പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോം (P.C.O.S ) രോഗികളിൽ അമിത വണ്ണം കാണപ്പെടുന്നു അമിതവണ്ണമുള്ള ഇത്തരം രോഗികളിലാണ് മറ്റ് പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോം (P.C.O.S) രോഗികളെക്കാൾ കൂടുതൽ അണ്ഡാൽപാദനമില്ലായ്മ കാണപ്പെടുന്നത് ഇതിന്റെ കാരണം ഇൻസുലിൻ റെസിസ്റ്റൻസ് ആണ്

ഇൻസുലിൻ ഉപയോഗിക്കപ്പെടാതെ വരുമ്പോൾ അണ്ഡാശയം അമിതമായി ആൻഡ്രിജൻ പുറപ്പെടുവിക്കപ്പെടുന്നു. അണ്ഡാശയത്തിൽ നിന്നു കൂടുതൽ ആൻഡ്രോജൻ ഉൽപാദിപ്പിക്കുമ്പോൾ ഫോളിക്കിളുകൾക്ക് പൂർണ്ണ വളർച്ചയെത്താൻ കഴിയാതെ വരും ശരീര ഭാരം കുറയ്ക്കുന്നത് വഴി ഇൻസുലിന്റെ



ഉപയോഗം വേണ്ടരീതിയിലാക്കുകയും ആർത്തവചക്രം ശരിയാക്കുകയും അണ്ഡാൽപാദനം നടക്കുകയും ചെയ്യുന്നു 5-10 ശതമാനം വരെ ശരീരഭാരം കുറയ്ക്കുന്നതു വഴി പ്രയോജനം കാണുവാൻ കഴിയുന്നു. എന്നാൽ ശരീര ഭാരം കുറയാത്ത, കുറക്കാത്ത സ്ത്രീകളിൽ അണ്ഡാൽപാദനം നടത്തുവാനുള്ള മരുന്നുകൾ പോലും അത്രഫലപ്രദമായി കണ്ടുവരുന്നില്ല

ശരീരഭാരം കുറയ്ക്കുന്നതിന് ആഹാരരീതിയിലെ നിയന്ത്രണവും വ്യായാമവുമാണ് ഉത്തമം മദ്യം, കാപ്പി, പുകവലി എന്നിവ പരിപൂർണ്ണമായും ഒഴിവാക്കണം. അടുത്തഘട്ടം മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ളതാണ്.

**ക്ലോമിഫിൻ സിട്രേറ്റ്**

ഏതാണ്ട് 40 വർഷമായി ഉപയോഗിക്കപ്പെടുന്ന മരുന്നാണ് ഇത് ഈ മരുന്നിന് ഈസ്റ്റ്രജൻ റെസെപ്റ്റർ മോഡുലേറ്റർ ആണ് അത് രക്തത്തിൽ ഈസ്റ്റ്രജന്റെ അളവ് കുറവാണെന്ന് പിറ്റുറ്ററിയെ തെറ്റിദ്ധരിക്കുകയും കൂടുതൽ ഫോളിക്കിൾ സ്റ്റിമുലേറ്റിംഗ് ഹോർമോൺ (F.S.H ) ഉൽപാദിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

**മെറ്റ്ഫോർമിൻ**

പ്രമേഹ ചികിത്സക്ക് സാധാരണയായി ഉപയോഗിച്ചു വരുന്ന ഒരു ഔഷധമാണിത്. ഉയർന്ന ഇൻസുലിൻ ലവൽ അണ്ഡാശയത്തിലെ ചില പ്രത്യേക കോശങ്ങളെ ഉത്തേജിപ്പിക്കുകയും. പെരുഷ ഹോർമോൺ (Testosterone) കൂടുതലായി ഉൽപാദിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോം (P.C.O.S) മിന്റെ അടിസ്ഥാനകാരണം ചികിത്സിക്കുന്നതിന് ഈ ഔഷധം ഉപയോഗിക്കുന്നു.

ഇതിന്റെ പ്രവർത്തന രീതി ഇൻസുലിനെ ഉപയോഗിക്കുവാൻ സൺജമാക്കുന്നു എന്നതാണ്. ഇൻസുലിന്റെ ലെവൽ കുറയ്ക്കുന്നതു വഴി രക്ത

ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷന്മാക്കട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**



ത്തിലെ പുരുഷ ഹോർമോണി (Testosterone) ന്റെ ലവൽ കുറയുന്നു. സെക്സ് ഹോർമോൺ വൈന്റിഗ്ഗോബുലിന്റെ ലവൽ ഉയർത്തുന്നു, ഫലമായി സ്വതന്ത്രാവസ്ഥയിലുള്ള (Testosterone) ടെസ്റ്റോസ്റ്റിറോണിന്റെ അളവ് കുറയുന്ന മെറ്റ്ഫോർമിൻ ഒരിക്കലും രക്തത്തിലെ ഗ്ലൂക്കോസ് ലവൽ സാധാരണയിലും താഴെക്ക് കൊണ്ടുവരാറില്ല. (ചില രോഗികൾ ഉന്നയിക്കുന്ന ഒരു പ്രധാന സംശയമാണിത്). എന്നാൽ കരൾരോഗം, വൃക്കരോഗം ഹൃദ്രോഗം എന്നിവയുള്ളവർക്ക് മെറ്റ്ഫോർമിൻ അനുയോജ്യമല്ല.

**ശസ്ത്രക്രിയ**

ഒവേറിയൻ ഡ്രിപ്പിംഗ് ആണ് ശസ്ത്രക്രിയ മാർഗം എന്നാൽ ഈ കാലഘട്ടത്തിൽ മരുന്നുകളാണ് കൂടുതലായും ഉപയോഗിച്ചുവരുന്നത്.

**(PCOS)**

**പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോമും**

ഗർഭധാരണവും ആർത്തവം വ്യക്തതയില്ലാതെ നീണ്ട് പോകും എന്നതാണ് പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോ (P.C.O.S) മിന്റെ പ്രത്യേകത.

അതു കൊണ്ടു തന്നെ ആദ്യപടി കൃത്രിമ മാർഗ്ഗം ഉപയോഗിച്ച് ആർത്തവം ഉണ്ടാക്കുക എന്നാണ്.

ഇതിനായി സധാരണ ഗർഭനിരോധനത്തിനുപയോഗിക്കുന്ന ഗുളികകളായ മാല.ഡി, ഓവാറാൾ.എൽ എന്നിവ ഉപയോഗിക്കുന്നു ഗർഭം ധരിക്കാതിരിക്കാൻ ഈ ഗുളിക ദിവസം ഒരോന്ന് കൊടുക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത് .മൂന്നാഴ്ചയോളം ഈ ഗുളിക കൊടുക്കുകയും നിർത്തുന്നതോടുകൂടി ആർത്തവം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നു

എന്നാൽ പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവേറിയൻ സിൻഡ്രോം (P.C.O.S) മുളള സ്ത്രീകളിൽ ഈ ഗുളിക നൽകുന്നത് ആർത്തവം ഉണ്ടാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടുകൂടിയാണ് സാധാരണ പോലെ 21 ദിവസത്തേളം ഈ

ഗുളിക കൊടുക്കുകയും നിർത്തുന്നതോടുകൂടി ആർത്തവം സംഭവിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതിന് ശേഷം അണ്ഡോൽപാദത്തിന് വേണ്ടിയുള്ള മരുന്നുകൾ നൽകി തുടങ്ങുന്നു. ആർത്തവത്തിന്റെ രണ്ടാം ദിവസമോ മൂന്നാം ദിവസമോ ക്ലോമിഫിൻ സിട്രേറ്റ് നൽകുന്നു. അഞ്ചോ ആറോ ദിവസം നൽകുകയും ഈ ഗുളിക നിർത്തുകയും ചെയ്യുന്നു തുടർന്നുള്ള ഏഴാം ദിവസം അണ്ഡോൽപാദനം നടക്കുകയുമാണ് പതിവ് . ഇത് തൃശ്ശിതപ്പെടുത്തുന്നതിനായി ഹുമൻ കോറിയോണിക് ഗോണാഡോട്രോപ്പിൻ (HCG.) നൽകുന്നു.

**വന്ധ്യത ചികിത്സയും സമ്പത്തിക ചിലവും**

വന്ധ്യതക്ക് ചികിത്സ തേടുന്ന വരുടെ എണ്ണം ഇന്ന് ഏകദേശം 20 ശതമാനത്തിലേക്ക് ഉയർന്നു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിന്റെ കാരണം മുഖ്യമായും ജീവിത ശൈലിയിൽ വന്ന മാറ്റങ്ങളാണ് ആഹാര രീതികളിലെ മാറ്റം വ്യായാമമില്ലായ



ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

**സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷനൊക്കട്ടെ ലൈംഗിക, വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്**

**8606339900, 9387694049**



മ, മനസമാധനമില്ലായ്മ എല്ലാം ഇതിന്റെ കാരണങ്ങളിൽ പെടുത്താം

സാമ്പത്തികമായി ഉന്നത നിലയിൽ നിൽക്കുന്നവർക്ക് പോലും താങ്ങാനാകത്ത നിലയിലേക്ക് വന്ധ്യത ചികിത്സ മാറി കഴിഞ്ഞു (I.V.F.,I.C.S.I) ഇൻവിട്രിയോ ഫെർട്ടിലൈസേഷൻ ഇൻട്രാസൈറ്റോപ്ലാസ്മിക് സ്പേം ഇഞ്ചക്ഷൻ .തുടങ്ങിയ ചികിത്സകൾക്ക് 2ലക്ഷം മുതൽ 5ലക്ഷം വരെ ചിലവ് വരുന്നു. വിജയ ശതമാനം 30-40 വരെയാണ് ഇത്രയും പണം മുടക്കി ചികിത്സ നടത്തുമ്പോൾ ഫലം ലഭിക്കാതെ വന്നാൽ സാമ്പത്തിക നഷ്ടം മാത്രമല്ല മാനസികമായ പ്രശ്നങ്ങളും ഉടലെടുക്കുന്നു. ( I .V.F., IC.S.I ) ഇൻവിട്രിയോ ഫെർട്ടിലൈസേഷൻ ഇൻട്രാസൈറ്റോപ്ലാസ്മിക് സ്പേം ഇഞ്ചക്ഷൻ എന്നിവയെ അപേക്ഷിച്ച് ഇൻട്രയുട്രയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ (I.U.I ഐ.യു.ഐ) വിജയ സാധ്യതകുറവാണ് അതായത് 15-20 ശതമാനം വരെയാണ് ഇൻട്രയുട്രയ്ൻ ഇൻസെ

മിനേഷൻ (ഐ.യു.ഐ) ( I .U.I) വിജയസാധ്യത. എന്നാൽ ഒരു തവണ ഇൻട്രയുട്രയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ(ഐ.യു.ഐ I.U.I) ചെയ്യുന്നതിന് 5000-8000 രൂപ മാത്രമേ ചിലവ് വരൂ .ഇതാകട്ടെ 6 തവണ ആവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യാം ആതായത് 30000-50000 രൂപ വരെ മാത്രമേ ഇൻട്രയുട്രയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ(ഐ.യു.ഐ I.U.I ) ചിലവ് വരുകയുള്ളൂ ആദ്യത്തെ ഇൻട്രയുട്രയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ(ഐ.യു.ഐ I.U.I ) കൊണ്ട് ഗർഭം ധരിക്കുകയാണെങ്കിൽ വെറും 5000 രൂപ കൊണ്ട് തന്നെ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കുകയും ചെയ്യാം അതിനാൽ ഇൻട്രയുട്രയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ(ഐ.യു.ഐ I.U.I) സാധ്യതയുള്ള ദമ്പതികളിൽ ഇൻട്രയുട്രയ്ൻ ഇൻസെമിനേഷൻ(ഐ.യു.ഐ I.U.I )ആദ്യം ചെയ്യുകയും പരാജയപ്പെടുകയാണെങ്കിൽ മാത്രം ഇൻവിട്രിയോ ഫെർട്ടിലൈസേഷൻ,ഇൻട്രാസൈറ്റോപ്ലാസ്മിക് സ്പേം ഇഞ്ചക്ഷൻ(I .V.F.,I C.S.I) മുതലായ ചികിത്സകളിലേക്ക് നീങ്ങുകയുമാണ് നല്ലത്.കാരണം

I  
U  
I

ചിലവ് കുറഞ്ഞ വന്ധ്യത ചികിത്സ

സ്ത്രീയ്ക്കൊക്കട്ടെ പുരുഷനൊക്കട്ടെ ലൈംഗിക,വന്ധ്യത പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതുമാകട്ടെ പരിഹരിക്കുവാൻ ഞങ്ങളാണ്

8606339900, 9387694049

