

ಗರ್ಭಾಶಯ ಸಂಬಂಧಿತ ಸಂತಾನಹೀನತೆ ಮತ್ತು ಪರಿಹಾರ

ಸಂ ತಾನಾಫಲ ಬಯಸಿ 2-3 ವರ್ಷಗಳ ಪ್ರಯತ್ನದ ನಂತರವೂ ಗರ್ಭಕಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಸಂತಾನಾಫಲ ಚಿಕಿತ್ಸಕರ ನೆರವು ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಹೆಣ್ಣು ಗರ್ಭಧರಿಸಿಲ್ಲ ಎಂದಾಕ್ಷಣ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಹುಡುಕಬೇಕು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಾಶಯ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾರಣಗಳು ಕೂಡಾ ಸೇರಿವೆ. ಪ್ರಜನನಾಂಗವು ಗರ್ಭಾಶಯದ ಜೊತೆಗೆ ನಳಕೆಗಳು, ಅಂಡಾಶಯ ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರಜನನಾಂಗವು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಹಲವಾರು ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ಸಹಯೋಗವು ಅಗತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಾಶಯವು ಅಪಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಿ ನಂತರ ಅದು ಹೊರ ಜಗತ್ತಿಗೆ ಬರಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು ಗರ್ಭಾಶಯದ ಕಾರ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಋತುಚಕ್ರದ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯೂ ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿರುವ ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಮ್ ಪೊರೆಯು ದಪ್ಪವಾಗುವ ಮೂಲಕ ಭ್ರೂಣವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದುವೇಳೆ ಗರ್ಭದಾರಣೆಯುಂಟಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಒಳಪದರವು ಋತುಸ್ರಾವದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೊರಹೋಗುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಾಶಯವು ಸಮರ್ಪಕವಾದ ಆಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಇರದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದು ಭ್ರೂಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅಡಚಣೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಲ್ಲದು. ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಹಲವು ಅಂಶಗಳು ಈ ಪರಿಷ್ಕೃತ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲವು.

ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂತವರು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಒಳಗಾಗದೇ ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾರರು.

ಹುಟ್ಟಿನ ನಂತರ ಉಂಟಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು: ಗರ್ಭಪಾತವನ್ನು ಮಾಡಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಭ್ರೂಣದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಾಶಯದಿಂದ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಲು ಬಳಸುವ ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಲ್ ಕ್ಯೂರೆಟೇಜ್ ವಿಧಾನದಿಂದಾಗಿ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗರ್ಭಕೋಶದ ದಟ್ಟವಾದ ಒಳಪದರವು ಹಾನಿಗೊಳಗಾಗಬಹುದು. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅಶರ್ವಾನ್ಸ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಗರ್ಭಾಶಯದ ದೊಳಗೆ ಗಡುಸಾದ ಸ್ಕಾರ್ ಟಿಶ್ಯೂ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಒಂದುವೇಳೆ ಸ್ಕಾರ್ ಟಿಶ್ಯೂಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿದ್ದರೆ ಮಹಿಳೆಯು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮುಟ್ಟಾಗದಿರಬಹುದು. ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಜೊತೆಗೆ ಇವು ಗರ್ಭಪಾತದ ಸಂಭವನೀಯತೆಯನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ.



ದೊರೆತಿಲ್ಲ. ಮೈಮೆಕ್ರಮಿಯ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಕಠಿಣವಾದ್ದರಿಂದ ಈ ವಿವಾದವು ಹಾಗೆಯೇ ಇದೆ.

ಕ್ಷಯ: ಸ್ವೀರೋಗಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವ 10% ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಸ್ತ್ರೀ ಜನನಾಂಗದ ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಕ್ಷಯದ ನಂತರದ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಟ್ಟು ನೋಡುತ್ತಾರೆ. ಜನನಾಂಗದ ಕ್ಷಯದಿಂದ ಫ್ಯಾಲೋಪಿಯನ್ ಟ್ಯೂಬುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ (90%) ಹಾನಿಗೊಳಗಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಗರ್ಭಾಶಯ, ಅಂಡಾಶಯ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕಂಠವೂ ಬಾಧಗೊಳಗಾಗಿರಬಹುದು. ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಗೋಚರಿಸದ ಕಾರಣ ಬಂಜಿತನ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಪಾತದ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ರೋಗಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಿರಬಹುದು. ಕ್ಷಯವು ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಆವರಿಸಿದ್ದರೂ ಕೂಡಾ ರೋಗಿಗೆ ನೋವಿನ ಅನುಭವವಿಲ್ಲದಿರಬಹುದು. ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗಲು ಈ ಹಿಂದೆ ಕ್ಷಯಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಿರಬೇಕೆಂದೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಕ್ಷಯವನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಹಲವಾರು ವಿಧಾನಗಳಿವೆ. ಜನನಾಂಗದ ಕ್ಷಯವು ಪತ್ತೆಯಾದ ಮೇಲೆ 6 ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಮಹಿಳೆಯು ಸಹಜವಾಗಿ ಗರ್ಭಧರಿಸಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಅಸ್ಪಷ್ಟ ರಿಪೆಂಡ್‌ಡ್‌ಕ್ವಿ (ಐ.ಐ.ಎಫ್) ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಜನನಾಂಗದ ಕ್ಷಯದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರವು 35-40% ಇರುತ್ತದೆ.



ಡಾ|| ದೇವಿಕಾ ಗುಣಶೀಲ
ಬಂಜಿತನ ಹಾಗೂ ಸ್ವೀರೋಗ ತಜ್ಞೆ

(ಲೇಖಕರು ಬಂಜಿತನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಸ್ವೀರೋಗ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ 40 ವರ್ಷಗಳ ಪರಂಪರೆ ಹೊಂದಿರುವ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಗುಣಶೀಲ ಫರ್ಷಿಲಾ ಕೇಂದ್ರದ ಸಂತಾನಾಫಲ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರು. ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದ ಮೊದಲ ಐ.ಐ.ಎಫ್ ತಿರು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಖನಿಸಿದಿ)

ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಹಜತೆಗಳು: ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನ್ಮಜಾತ ಅಸಮಂಜಸತೆಯೆಂದರೆ, ವಿಭಜಿತ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಸಮಸ್ಯೆ, ವಿಭಜಿತ ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿ, ಗರ್ಭಾಶಯದ ಗೋಡೆಯು ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಭಾಗಶಃ ಇಲ್ಲವೇ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಎರಡು ಪೊಳ್ಳು ಭಾಗಗಳನ್ನಾಗಿ ವಿಭಜಿಸಿರುತ್ತದೆ. ನಾಲ್ಕರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಯು ವಿಭಜಿತ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಪದೇ ಪದೇ ಗರ್ಭಪಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾಳೆ ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಾಶಯದ ಎಕ್ಸರೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬಹುದು. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯೇ ಇದಕ್ಕಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ಎರಡಾಗಿ ವಿಭಜಿಸುವ ವಿಭಾಜಕ ಹೊರೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಮೆಟ್ರೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಎಂಡೋಸ್ಯೋಪಿ ವಿಧಾನದ ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು ಸರಳವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ದಾಖಲೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ಮೆಟ್ರೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಒಳಗಾದ 80 ಪ್ರತಿಶತದಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಗರ್ಭಧರಿಸಿ, ಸೂರ್ಯವಧಿಯವರೆಗೆ ಮಗುವನ್ನು ಹೊತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಗರ್ಭಾಶಯವು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಹೊಂದದೇ ಇರುವುದು, ಗರ್ಭಾಶಯವೇ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಅಥವಾ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಶಕ್ತವಲ್ಲದಷ್ಟು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿರುವ ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದನ್ನು ತೀವ್ರವಾದ ನೂನತೆಯೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಮಹಿಳೆಯರು ಗರ್ಭಧರಿಸಲಾರರು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರು ಜನನಾಂಗವನ್ನು ಕೂಡಾ

ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಲ್ ಪೊಲಿಪ್ಸ್: ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಪದರದ ಅಂಗಾಂಶಗಳು ಅಗತ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳೆದಿರುವುದನ್ನು ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಲ್ ಪೊಲಿಪ್ಸ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಪೊಲಿಪ್ಸ್‌ಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರಜನನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಹಾನಿ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವುಗಳ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ ಅಥವಾ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳವಾದರೆ ಅವು ಗರ್ಭಪಾತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲವು. ಅನಿಯಮಿತ ಋತುಚಕ್ರವು ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಲ್ ಪೊಲಿಪ್ಸ್‌ನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪೊಲಿಪ್ಸ್‌ನ ಸಮಸ್ಯೆಯಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಋತುಸ್ರಾವವು ಅಧಿಕವಾಗಿರಬಹುದು. ವಿಶೇಷವಾದ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡಿನ ಮೂಲಕ ಪೊಲಿಪ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬಹುದು. ವೈದ್ಯರು ಹಿಸ್ಟೆರೊಸ್ಕೋಪಿ ಎಂಬ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನವನ್ನೂ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಲ್ ಪೊಲಿಪ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದು ಬಹಳ ಸುಲಭ. ಹಿಸ್ಟೆರೊಸ್ಕೋಪಿ ಬಳಸಿ, ಗರ್ಭಾಶಯದಿಂದ ಪೊಲಿಪ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಬಂಜಿತನ: ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಅಲ್ಲದ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಟ್ಯೂಮರುಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಅವು ಗರ್ಭಾಶಯದ ಸ್ವಾಯುಕ ಅಂಗಾಂಶದಿಂದ ಬೆಳೆದು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗರ್ಭಾಶಯದೊಳಗೆ ಹೊರಚಾಚಿಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಒಳಗೊಡೆಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರಬಹುದು. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ನಿಖರವಾದ ಕಾರಣಗಳು ತಿಳಿದಿಲ್ಲವಾದರೂ, ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಒಂದು ವಂಶವಾಹಿಯು ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದೆಂದು ತಿಳಿಯಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಜನನ ಸಂಬಂಧಿ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳಾದ ಈಸ್ಟ್ರೋಜೆನ್ ಮತ್ತು ಪ್ರೋಸ್ಟೆರಾನ್‌ಗಳು ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಋತುಬಂಧದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳು ಮರುಕಳಿಸಬಹುದು. ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳು ಹಲವಾರು ವಿಧದಲ್ಲಿ ಬಂಜಿತನಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ದೊಡ್ಡ ಗಾತ್ರದ ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳು ಫ್ಯಾಲೋಪಿಯನ್ ಟ್ಯೂಬುಗಳನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಿ ಆ ಮೂಲಕ ವಿರಾಣು ಮತ್ತು ವೊಟ್ಟೆಯ ಚಲನೆಗೆ ಅಡಚಣೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಒಂದುವೇಳೆ ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳು ಗರ್ಭಾಶಯದೊಳಗೆ ಹೊರಚಾಚಿದರೆ, ಗರ್ಭಾಶಯದ ಒಳಮೈಯನ್ನು ಘಾಸಿಗೊಳಿಸಿ, ಭ್ರೂಣ ಸ್ವಾಪನಗೆ ತಾಂತ್ರಿಕ ತೊಂದರೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಬಂಜಿತನದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮೈಮೆಕ್ರಮಿಯನ್ನು (ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಯಾವಾಗ ನಡೆಸಬೇಕು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮತವಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾದರೆ, ಗರ್ಭಾಶಯದೊಳಕ್ಕೆ ಚಾಚಿರದ, ಸ್ವಾಯುಕ ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಇರುವ ಒಂದೇ ಫೈಬ್ರಾಯ್ಡ್ ಅನ್ನು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು? ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಉತ್ತರವು ಇನ್ನೂ

ಈ ಮೇಲಿನ ಗರ್ಭಾಶಯ ಕುರಿತ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಇರಬಹುದು. ಅಂತೆಯೇ ಈ ಎಲ್ಲಾ ತೊಡಕುಗಳಿಗೆ ಸಮಯೋಜಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಲಭ್ಯ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ನಂತರ ಐ.ಐ.ಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮೂಲಕ ಸಂತಾನಾಫಲ ಹೊಂದಲು ನಿರ್ಧರಿಸಬಹುದಾಗಿದ್ದು, ಇತ್ತೀಚಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಸಂತಾನಾಫಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನೆರವನ್ನು ಸಾವಿರಾರು ದಂಪತಿಗಳು ಪಡೆದು ಸಂತಾನಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. **ಮಾಹಿತಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ:**

GUNASHEELA
Fertility Centre
ಗುಣಶೀಲ ಫರ್ಷಿಲಾ ಸೆಂಟರ್
ಬಸವನಗುಡಿ, ಬೆಂಗಳೂರು,
ಫೋನ್: (080) 41312600 / 26673585
ಶಾಖೆ: ಕೋರಮಂಗಲ: ಫೋನ್: (080) 41712600