

(ಲಿಗಮೆಂಟ್ಸ್) ಹಾನಿಯಾಗಿ ಜಾರುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಅತಿತೂಕವಿದ್ದಾಗ, ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಅತಿಯಾಗಿ ಭಾರವನ್ನು ಎತ್ತುವುದು, ಸರಿಯಾಗಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಇದ್ದಾಗ, ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಕೆಮ್ಮು, ದೀರ್ಘ ಕಾಲದ ಮಲಬದ್ಧತೆಯೂ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಜಾರುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

### ಲಕ್ಷಣಗಳೇನು?

ಶೇ.50ರಷ್ಟು ಜನರಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪಪ್ರಮಾಣದ ಗರ್ಭಾಶಯ ಕುಸಿತದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸಮಸ್ಯೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇರಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಏನೋ ಹೊರಬಂದ ಹಾಗೇ, ಅದರಲ್ಲೂ ತುಂಬಾ ಕೆಲಸದ ನಂತರ ಹೊರಗೆ ಜಾರಿದ ಹಾಗೇ ಅನಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ನಡೆದಾಡಲು ತೊಂದರೆಯಾಗಬಹುದು, ಇನ್ನೂ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಬಹುದು. ಬೆನ್ನುನೋವು, ಏನೋ ಸೆಳೆತ ಉಂಟಾದ ಅನುಭವ, ಇನ್ನು ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಮಲಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ತೊಂದರೆ, ಕೈಯಿಂದ ಗರ್ಭಕೋಶ ಜಾರಿದ್ದನ್ನು ತಳ್ಳಿ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಬರಬಹುದು. ಯಾಕೆಂದರೆ ಗರ್ಭಾಶಯದ ಜೊತೆ ಮೂತ್ರಾಶಯ ಜಾರಿ, ಪದೇಪದೇ ಮೂತ್ರ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಅನುಭವ, ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಮೂತ್ರವು ಮೂತ್ರಾಶಯದಲ್ಲೇ ಉಳಿದುಕೊಂಡಾಗ ಮೂತ್ರ ಕೋಶಕ್ಕೆ ನಂಜಾಗಿ, ಊದಿ, ಪದೇ ಪದೇ ಜ್ವರ, ನೋವು, ಉರಿಮೂತ್ರ ಉಂಟಾಗಬಹುದು.

ಕೆಮ್ಮಿದರೆ ಸೀನಿದರೆ ಮೂತ್ರ ಹೊರಬರಬಹುದು. ಎಷ್ಟೋ ಬಾರಿ ಮೂತ್ರಕೋಶದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ತುಂಬಿಕೊಂಡು ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬರಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಮೂತ್ರ ಬಂದ ಆಗಿ ಆಸ್ವತ್ತಿಗೆ ಬಂದು ಕೆಫೇಟರ್ ಹಾಕಿ ಮೂತ್ರ ತೆಗೆದ ಸಂದರ್ಭಗಳೂ ಇವೆ. ಗರ್ಭಕೋಶದ ಜೊತೆ ಮಲಕೋಶವೂ ಹೊರಬಂದು ಸರಿಯಾಗಿ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗದೇ ತೊಂದರೆಯಾಗಿ, ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ಕೈಬೆರಳಿಂದ ಮೇಲಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗಬಹುದು.

ತುಂಬಾ ದಿನಗಳು ಜಾರಿ ಗರ್ಭಾಶಯ ಹೊರಗಡೆಯೇ ಇದ್ದಾಗ ಅದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸಂಚಾರಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿ ಗರ್ಭ ದ್ವಾರದಲ್ಲಿ (ಸರ್ವಿಕ್ಸ್) ಹುಣ್ಣಿನ ಹಾಗಾಗಿ ಬಿಳಿ ಕೆಂಪು ಮಿಶ್ರಿತ ಸ್ರಾವವಾಗಬಹುದು.

### ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಹೇಗೆ ?

ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ ಏನೋ ಹೊರ ಬಂದ ಹಾಗೇ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಭಾರ ಎತ್ತಿದ್ದಾಗ ಇಲ್ಲವೇ ಮಲ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವಾಗ

ಹೊರಬಂದ ಹಾಗೇ ಅನಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮಹಿಳೆ ಬರೀ ಕೆಂಪು ಮಿಶ್ರಿತ ಬಿಳಿಮುಟ್ಟು ಹೋಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಬರುವುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮೂತ್ರಕೋಶ ಜಾರಿ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಊದಿ, ಉರಿ ಮೂತ್ರ, ನೋವು ಕೂಡಾ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯೇ ತನಗೆ ಏನೋ ಆಗುತ್ತಿದೆ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಕೋಶ ಜಾರಿದೆ ಎಂದು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿದ್ದರೂ ಸಂಕೋಚದಿಂದ ಹೇಳದೇ ಇರುವ

ಸಂದರ್ಭಗಳೂ ಇವೆ.

ವೈದ್ಯರು ಕೇವಲ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದರಿಂದ ಈ ಪ್ರೊಲಾಪ್ಸ್ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಜೊತೆಗೆ ಮೂತ್ರಕೋಶ, ಮಲಕೋಶಗಳೂ ಜಾರಿದೆಯೋ ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಜೊತೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೊದಲು ಸ್ಯಾನ್ರಿಂಗ್, ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

### ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿದ ಮೇಲೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಯೋನಿಯ ಮುಖಾಂತರವೇ ತೆಗೆದು ಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ (ವೆಜೈನಲ್ ಹಿಸ್ಟೆರೆಕ್ಟಮಿ). ಜೊತೆಗೆ ಮೂತ್ರಕೋಶ ಹಾಗೂ ಮಲಕೋಶಗಳು ಜಾರಿದ್ದರೆ ಸೂಕ್ತ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ (ಸಿಸ್ಟೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ರಿಪೇರ್ ಹಾಗೂ ಪಿ.ಎಫ್.ಆರ್).

ಗರ್ಭಕೋಶ ಜಾರುವಿಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಇದ್ದಾಗ ತೂಕ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು / ದೀರ್ಘಾವಧಿ ನಿಲ್ಲುವುದನ್ನು ತಡೆಯುವುದು / ಮಲಬದ್ಧತೆಯಾಗಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಮುಕ್ಕುವಿಕೆ ತಡೆಯುವುದು ಹಾಗೂ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಕೆಗಲ್ಸ್‌ನ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ಜಾರುವುದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು.

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ತುಂಬಾ ವಯಸ್ಸಾಗಿದ್ದು ಅರಿವಳಿಕೆ ಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಸ್ಥಿತಿ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಪೆಸ್ಸರಿ (ಬಳಿಯ ಹಾಗಿರುವ ಉಪಕರಣ) ಅಳವಡಿಸುವಿಕೆ ಸೂಕ್ತ.

### ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮಗಳೇನು?

ಮಹಿಳೆಯರು ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಿಂದಲೇ ಗರ್ಭಕೋಶ ಜಾರದ ಹಾಗೆ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಬೇಕು. ಅಸ್ತಿತ್ವಹರದ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಬಲಿಷ್ಠವಾಗಿಡಲು ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಿಂದಲೇ ಶಾರೀರಿಕ ವ್ಯಾಯಾಮ, ಜೊತೆಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಕಂಠ ಅಗಲವಾಗುವ ಮೊದಲೇ ಮುಕ್ಕಬಾರದು. ಯೋನಿದ್ವಾರ ಕತ್ತರಿಸಿ ಹೊಲಿಯಬೇಕಾದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ (ಎಫಿಸಿಯಾಟಮಿ) ತಡ ಮಾಡದೇ ಎಫಿಸಿಯಾಟಮಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅಸ್ತಿ ಕುಹರಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಘಾಸಿಯಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದಾಗ ಕಸ (ಮಾಸು) ಬರದೇ ಇದ್ದಾಗ ಜೋರಾಗಿ ಜಗ್ಗದೇ ನಿಧಾನವಾಗಿ ತೆಗೆಯಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಅಗತ್ಯ ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ದಿನನಿತ್ಯದ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಯೋನಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಬೇಕು. ಎರಡು ಮಕ್ಕಳ ಮಧ್ಯೆ ಕನಿಷ್ಠ 2-3 ವರ್ಷ ಅಂತರವಿರಲಿ. ಕೆಗಲ್ಸ್, ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮಾಡಿ, ಪೆಲ್ವಿಕ್ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನೆ ಬಲಗೊಳಿಸಿ ಗರ್ಭಕೋಶ ಜಾರುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು.

ಕೆಗಲ್ಸ್, ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡುವ ರೀತಿ ಹೇಗೆಂದರೆ ಮೊದಲು ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಂತರ ಮಲಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಮಾಡುವ ಹಾಗೆ ಮುಕ್ತಿ ನಂತರ ಮೂತ್ರದ್ವಾರ, ಯೋನಿದ್ವಾರ ಹಾಗೂ ಗುದದ್ವಾರ ಈ ಮೂರನ್ನೂ ಒಂದೆಬಾರಿ ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಒಳಗೆ ಹಿಡಿದಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು (ಕನಿಷ್ಠ 5 ಸೆಕೆಂಡುಗಳ ಕಾಲ) ನಂತರ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸಬೇಕು ಹೀಗೆ ಮಾಡುವಾಗ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹಾಗೂ ತೊಡೆಯ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು. ಪ್ರತಿಬಾರಿ ಮೂತ್ರ ಮಾಡಿದಾಗಲೂ ಈ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು 10-20 ಬಾರಿ ಮಾಡಬೇಕು (ದಿನಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ 50-100 ಬಾರಿ ಮಾಡಬೇಕು) ಮತ್ತು ಈ ವ್ಯಾಯಾಮವನ್ನು ಕೂತಾಗ, ನಿಂತಾಗ, ಟಿವಿ ನೋಡುವಾಗ ಯಾವಾಗ ಬೇಕಾದರೂ ಮಾಡಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಯೋನಿಯ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ಸಂವೇದನೆಯು ಹೆಚ್ಚಿ ಉತ್ತಮ ಲೈಂಗಿಕತೆಗೂ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಗರ್ಭಕೋಶ ಜಾರುವಿಕೆಯ ಸಂಭವವೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

(ಲೇಖಕಿ ಭದ್ರಾವತಿಯ ನಯನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞೆ. ಸಂಪರ್ಕ: 9480353878)

