

ஹோர்மோன் கருத்தடைமுறைகளை கையாழ்வதால் ஏற்படக்கூடிய கட்டி உருவாதல் தொடர்பிலான எஸ்.ஜி.ஜி.ஜி கையேடு (நோயாளிகளுக்கான விநியோகத்துக்காக)

1. கற்பம் தரியாமலிருப்பதற்காக, ஹோர்மோன் கருத்தடைக்குரியவைகளைப் கையாள்வதற்கு முன் தெரியவேண்டியவைகள்
கருத்தடைமுறைகளைக் கையாள்வதற்கு முன் உங்களது வைத்தியர், உங்களினதும் உங்கள் குடும்பத்தினரதும் வைத்திய சரிதத்தை அவதானமாகக் கேட்டுத் தெரிந்துகொள்ளல் வேண்டும். அத்துடன் பொதுவான மகப்பேற்றுப் பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ளல் வேண்டும் (முதன்முறை கருத்தடைமுறைகளைப் பாவிக்கவிருக்கும் இளையவர் இதில் விதிவிலக்கு). இதன் மூலம் கருத்தரிக்கவில்லையென ஊர்ஜிதப்படுத்த முடியும். கருத்தடை மாத்திரை பாவிப்பவர் புகைபிடித்தால் ஆபத்து அதிகமாகும். கருத்தடை முறைகளை பாவிப்பவர்கள் வருடத்திற்கொரு தடவையாயினும், மற்றும் தேகாரோக்கிய சம்பந்தமான பிரச்சனையுடையவர்கள் ஆறு மாதத்திற்கொரு தடவையாயினும் வைத்தியரிடம் பரிசோதனைக்குப் செல்வது சிபார்சு செய்யப்படுகிறது.
2. கற்பம் தரியாமலிருப்பதற்கான ஹோர்மோன் கருத்தடைமுறைகளை கையாள்வதால் ஏற்படக்கூடிய பக்கவிளைவுகள் - விசேடமாக குருதி உறைதல், இரத்த நாளங்களில் ஏற்படும் பாதிப்பு பெண்களுக்குரிய ஹோர்மோன் கருத்தடை முறைகள் (மாத்திரை, 'பச்' எனப்படும் தோலின் மீது ஒட்டப்படும் செயற்கை ஹோர்மோன்களை விடுவிக்கும் முறை, யோனிகுளாய் வளையம்) பாவிப்பதால் குருதி நாளத்திலோ அல்லது நாடியிலோ கட்டிகள் அதிகமாக உருவாவதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் உண்டு. இதன்விளைவாக பாரதூரமான தேகாரோக்கியபாதிப்புகள் ஏற்படலாம். கருத்தடை முறைகளைப் பாவிக்கும் முதல் வருடமே, கட்டிகள் கூடுதலாக உருவாவதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் அதிகம். இந்தக் கட்டிகள் ஏற்படுவதால் பக்கவாதம், மாரடைப்பு ஏற்படுவதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் அதிகம். கருத்தடை முறைகளால் ஏற்படக்கூடிய அபாயமானது, கற்பக்காலங்களில் ஏற்படக்கூடிய அபாயத்தை விட குறைவு.

கண்கள் மற்றும் வேறு அவயவங்களில் இரத்த உறைவுகள் ஏற்பட்டதாக சில தனிநபர் அறிக்கைகள் காணப்படுகின்றன. ஆனால் வாய் மூல உட்கொள்ளல் கருத்தடை முறையோடு தொடர்புடையது என நிரூபிக்கப்படவில்லை.

நரம்பு மற்றும் நாளங்களில் இரத்தம் உறையும் அபாயம் மற்றும் ஏனைய கடுமையான பக்கவிளைவுகள் பின்வரும் காரணங்களால் மேலும் அதிகரிக்கின்றன:

- ❖ முதிர்ச்சி
- ❖ புகையிலை பாவனை, அதிகமாக புகைத்தல் போன்றவை வயது அதிகரிக்கையில் இருதயத்திற்கு குருதி செல்வதைப் அதிகமாக பாதிக்கின்றது (மாரடைப்பு, பக்கவாதம்). ஆகவே புகைத்தலை நிறுத்துவது அவசியம் அதிலும் நீங்கள் 35 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களாயிருந்தால். உங்கள் புகைத்தல் பழக்கத்தை மருத்துவரிடம் தெரியப்படுத்தல் அவசியமாகும்.
- ❖ உங்களது சகோதரர்களுக்கோ, பெற்றோருக்கோ பக்கவாதம் அல்லது மாரடைப்பு முன்னர் இருந்திருக்குமாயின்.

- ❖ இரத்தஉறைவுக்கோளாறு.
- ❖ அளவுக்கதிகமாக உடற்பருமன் அதிகரித்தல் (உங்கள் மருத்துவர் இது சம்பந்தமாக ஆலோசனை வழங்குவார்)
- ❖ இரத்தக் கொழுப்பு வளர்சிதை மாற்றம் (லிபிட் வளர்சிதை மாற்றம்)
- ❖ நீரிளிவு
- ❖ உயர் இரத்த அழுத்தம் (குறிப்பாக கூடுதலான நெகிழ்வு உயர் இரத்த அழுத்தம்)
- ❖ ஒற்றைத்தலைவலி
- ❖ குறிப்பிட்ட சில இருதய நோய்கள் இருந்தால் (இருதயத்துடிப்பில் இருதய அறை திறந்து மூடுவதில் சிக்கல், சீரற்ற இதயத்துடிப்பு)
- ❖ அறுவை சிகிச்சையின் பிறகு அல்லது விபத்தின் பின்னர் படுக்கையில் ஓய்வெடுத்தல் அல்லது மட்டுப்படுத்தப்பட்ட நடமாட்டம்
- ❖ கால்முறிந்திருந்தால் அல்லது காலில் சத்திரசிகிச்சை செய்திருந்தால்
- ❖ நீண்ட நேர விமான அல்லது பேருந்துப் பயணம்
- ❖ ஈரல் அல்லது பித்தப்பை நோய்கள்

3. கட்டியாகும் அறிகுறி தெரிந்தால் அல்லது பின்வரும் நோய்கள் ஏற்பட்டால்

கருத்தை முறைகளை கைவிட்டு மருத்துவரை நாடுங்கள்

- ❖ ஒற்றைத்தலைவலி (மிக்ரேன்) ஏற்பட்டால் (விசேடமாக பார்வையில் பிரகாசமான புள்ளிகள் தென்படும் உணர்வு) அல்லது முன்னர் ஒரு பொழுதும் ஏற்படாத கடுமையான தலைவலி
- ❖ திடீரென ஏற்படும் பார்வை, செவிப்புலன், பேச்சு மற்றும் புலனறிவு கோளாறுகள்
- ❖ விளக்கமுடியாத வீக்கத்துடனான அல்லது வீக்கமற்ற ஒரு பக்கமான கால்வலி.
- ❖ திடீரென சுவாசிக்க முடியாமல் அல்லது திடீரென ஏற்படும் காரணமற்ற இருமல்
- ❖ திடீரென ஏற்படும் நெஞ்சுவலி, இடது கை வலியுடன் அல்லது வலியில்லாமல்
- ❖ திடீரென ஏற்படும் தலைச்சுற்று, பலவீனம், மனசஞ்சலம் அல்லது சமநிலைப்பாதிப்பு
- ❖ வலிப்புடன் அல்லது வலிப்பு இல்லாமல் விழுதல்

தரத்தை உறுதிப்படுத்தும் ஆணையாளர் (தலைவர் பேராசிரியர் கலாநிதி டானியேல் சுர்பெக்)

எஸ்.ஜி.ஜி. நடைமுறை மகளிர் நோயியல், அகச்சுரப்பியல் மற்றும் இனப்பெருக்க மருத்துவம்
குழுவினர்: ஜி. எஸ். மோக்கி-பில்ட், ஜெ. பிட்சர், ஜெ. செய்லவுக்ஸ், எம் பிரிங்க்ஹாய்சர்)

திகதி: ஆடி 7 2010