



ඇමුණුම 4: ඖෂධීය IVG අවශ්‍ය කන්නාවූ සඳහා තොරතුරු

ඖෂධ IVG පිළිබඳ තොරතුරු

හිතවත් මහත්මිය,

දැනුවත් කළහිත අත්සන් කිරීමට පෙර මෙම සටහන් හෙළිත් කියවාගත යුතු කිසියම් සකයක් ඇත්නම් පහළින් කිරීම් විමසීමට පසුබට නොවන්න. ඖෂධීය ගබ්සාව සිදු කරන ආකාරය ඔබ තේරුම් ගෙන ඇති බවට වග බලාගන්න, ඒ සඳහාම කේරයකර් සහ ස්වභාවික සහභාගීත්වය අවශ්‍ය වේ. මෙම සටහන් ඔබේ වෛද්‍යවරයා සමඟ සංවාදයක් ප්‍රතිස්ථාපනය නොකරයි.

ගලය ගබ්සාව සහ වෛද්‍ය ගබ්සාව: ගබ්සාකිරීම ගලය ක්‍රමයකින් හෝ ඖෂධීය ක්‍රමයකින් සිදු කළ හැක. ගලයකරීම ක්‍රමයට ප්‍රඥප්තිය නිර්වින්දනය යටතේ, සංසිදුවකින් හෝ රහිතව හෝ සමන්‍ය නිර්වින්දනය යටතේ ගර්භණී කුටියේ (hysterosuction) අභිලාෂය සිදු කිරීම සඳහාදින රෙණලක රෙණල් ගත කිරීම ඇතුළත් වේ. වෛද්‍ය ගබ්සාකිරීම සඳහා mifepristone (RU486) සහ prostaglandin, misoprostol භාවිතා කරනු ලබයි. 95-98% අවස්ථාවලදී, වඩිදුර වෛද්‍ය හෝ ගලය ප්‍රතිකර්ම අවශ්‍ය නොවේ.

රහස්‍යභාවයට ඇති අයිතිය: ඔබ තෝරාගන්නා ක්‍රියාපටිපාටිය කුමක් වුවත්, ඔබේ පෞද්ගලිකත්වය ආරක්ෂාවේ; ඔබ සම්බන්ධ කර ගන්නා සියලුම සෙබ්‍ය සහ සමස් සත්කාරක සේවකයින් වත්තිය රහස්‍යභාවයට බදි සිටී.

ඖෂධීය කේරයාපටිපාටිය භාවිතා කරන විට: ඉතාලියේ අවසාන ඔසප් වීමේ ආරම්භයේ සිට දින 63 (සති 9) දක්වා ඖෂධීය කේරමය සමඟ ගබ් ගනීම අවසන් කළ හැකිය. දින 49 (සති 7) දක්වා ගබ් ගනීම සඳහා රෙණල් ගත නොවී බහිර රෙණි ප්‍රතිකර්ම සඳහා අවසර දෙනු ලබයි.

1. එය ක්‍රියාකරන ආකාරය: පළමු දිනයේ ඔබ mifepristone (RU486) ගනු ඇත, එය ගබ් ගනීම ප්‍රගතියට ඉඩ සලසන හෙණ්මණය වන progesterone වල බලපෑම අවහිර කිරීමෙන් ක්‍රියාකරයි. මෙම ඖෂධ ගනීමෙන් පසු දින 02න් 5% ක් පමණ ගබ්සාවීම සිදු වේ; කෙසේ වෙතත්, දින දෙකකට පසු ඇය ගබ්සාවට තුඩු දෙන දෙවන drug ශබ්දය වන මිසෙප්‍රස්ටෝල් ලබාගනී.

2. රෙණ් ලක්ෂණ: සමන්‍යයෙන් කක්කුම හැසමන වේදනාවක් ඇත, ඒවා ඔසප් වීමේදී වඩා ශක්තිමත් විය හැකි අතර ඒවා තොරපාහරීමත් සමඟ අඩු වන අතර වෛද්‍යවරයා විසින් නියම කරන ලද වේදනානාශක භාවිතා කළ හැකිය. ඔබට සමන්‍යයෙන් දින 9ක් ලේ ගලීමක් සිදුවනු ඇත, නමුත් එය අඩුවෙන් හෝ දින 15-20ක් දක්වා පවතිය හැකි අතර සමහර අවස්ථාවලදී ඊටත් වඩා දිගු කලයක් පවතිය හැක. ඔබට හිසරදය, ඔක්කරය, වමනය, දුර්වලතාවය, පතනය ඇති විය හැක. සුළු උණක් සමන්‍ය දෙයක් වන නමුත් උණ සෙල්සියස් අංශක 38 ඉක්මවන්නේ නම් සහ උණ නැත (පරිසිටමේල්) භාවිතයෙන් අඩු නොවන්නේ නම් ඔබ රෙණ් ලට යායුතුය. සමහර අවස්ථාවලදී, උණ නොමැතිව බරපතල ආසාදන පවා ඇති විය හැක, විස්තර කිරීමට අපහසු වන අපහදිලි සහ නොහදිලි රෙණ් ලක්ෂණ ලබාදිය හැකිය. ඔබ සමන්‍ය ව්‍යාධිය අත්විදින්නේ නම්, කලයත් සමඟ තරක අතට හඳුර් නම්, ඔබේ වෛද්‍යවරයා හමුවන්න.

3. ලේ ගලීම: සමත්‍යයෙන් සමත්‍ය ඔසප් වීමකට වඩා බහුල රුධිර වහනය, සමත්‍යයෙන් පසු කිහිපයක් සදහා වේදනාව හා කටු ගැසීම් අනිමි වීම සමඟ සම්බන්ධ වේ. කලතුරකින්, රුධිර වහනය ඉතා සුළු විය හැක. ලේ ගලීම දින කිහිපයක් පවතිනු ඇත; ඔබට ලේ ගලීමක් නොමැති නම් හෝ ඔබ අධික ලෙස පසුව සලකන්නේ නම් (අඛණ්ඩව පසු දෙකකින් ඔබ අවම වශයෙන් "මක්සි" හෝ "විශල" සනීපාර්ථක පටි හතරක් වෙනස් කර ඇත්නම්, "බහුල ප්‍රවහයන්" හෝ "රත්රිය සදහා"). ආසන්න වශයෙන් කන්නාවන් 100 දෙනෙකුගෙන් 2-3 දෙනෙකු තුළ, ගබ්සාව සම්පූර්ණ කිරීමට හෝ අධික රුධිර වහනය නවත්වීමට ශල්‍ය ප්‍රතිකර්ම (hysterosuction) අවශ්‍ය වේ. විමර්ශන රෙණිලේ ප්‍රසව හා නව්වේද ඇතුළත් කිරීමේ සේවාව දවසේ පසු 24 පුරම ක්‍රියාත්මක වේ. රජකර්මයේ යෙදී සිටින වෛද්‍යවරයා හඳු සක්ෂියට එකඟව විරුද්ධ වුවද වුවද ගබ්සාවට හේතු වන ක්‍රියාපටිපත්තිවලට සහභාගී වීමෙන් නිදහස් වුවද, ඔහුට අවශ්‍ය වෛද්‍ය ආධාර ලබාදීමට නීතියෙන් බදී සිටී. ක්‍රියා පටිපත්තියට පෙර සහ අනුගමනය කිරීම. ඕනෑම වරදවා වටහා හැඟීමක් වර්තමාන කිරීමට පසුබට නොවන්න. රුධිර පරිවලයනය කිරීමට සිදුවීමේ අවදානම 0.1% ක් පමණ වේ.

4. ජරන විරෝධතා ඔබට ඕනෑම අවස්ථාවක ක්‍රියා පටිපත්තිය බොහෝ කිරීමට තීරණය කළ හැකිය; ඔබ දෙවන ඖෂධය වන prostaglandin නොහඟීමට තීරණය කළත්, ඉහළ ප්‍රතිශතයක් තුළ ගබ් ගනීම ඊළඟ දිනවලදී අවසන් වේ. Mifepristone වල බලපෑම අවලංගු කිරීම සදහා progesterone හඟිනා කිරීම අකාර්යක්ෂම වන අතර එම නිසා සේවයේ නව්වේද වෛද්‍යවරුන් විසින් නිර්දේශ නොකෙරේ.

5. ගබ් ගනීම දිගටම පවතී නම්: කලතුරකින්, මිසෙප්‍රොස්ටෝල් පරිපූර්ණයෙන් පසුව පවා ගබ් ගනීම දිගටම පවතිය හැකිය. මිසෙප්‍රොස්ටෝල් කලලරූපයේ විකෘතිනා ඇති කළ හැකි බවින්, ඔබ ගබ් ගනීම දිගටම කරගෙන යෑමට තීරණය කරන්නේ නම්, drug ෂධය හේතුවෙන් කලලරූපී විකෘති වීමේ වඩා අවදානමක් ඇති බව ඔබ දන සිටිය යුතුය.

6. ගබ්සා කිරීමෙන් පසු පරීක්ෂා කිරීම: මිසෙප්‍රොස්ටෝල් පරිපූර්ණය කිරීමෙන් පසු පසු තුන හතරක් ඇතුළත කන්නාවන්ගෙන් 60% ක් පමණ ගබ්සා වේ. ඉතිරි 30% පසු 24ක් ඇතුළත තොරපහරිය හැකි අතර, පසු කලයකදී 10%ක් පමණි. ඕනෑම අවස්ථාවක, මිසෙප්‍රොස්ටෝල් ගනීමෙන් දින 15 කට පසු, නිවසේදී හෝ රෙණිලේදී, ඔබ බීටා ඩිජිටාල් පරීක්ෂණයක් කළ යුතුය. ප්‍රති result ලය ඔබේ වෛද්‍යවරයාට දැනුම් දිය යුතු අතර, ඔහු ඉදිරියට යායුතු ආකාරය ඔබට පවසනු ඇත. සෞඛ්‍ය පරීක්ෂණයක් අවශ්‍ය නම්, වෛද්‍යවරයා ඔබට සංචාරයක් සිදු කිරීමට හමුවීමක් සහ හැකි උත්සවස්ථාන ලේ උපදෙස්වලින් එකක් ලබාදෙනු ඇත.

7. නව ගබ් ගනීමේ අවදානම: ගබ්සාවෙන් පසු, ඔබට පළමු සති කිහිපය තුළ ගබ් ගත හැකිය, නවමත් යම් රුධිර වහනයක් පවතී. නව ගබ් ගනීමක් වළක්වා ගනීම සදහා සෞඛ්‍යයේදී හෝ සෞඛ්‍යයේදී ඔබේ වෛද්‍යවරයා සමඟ සකස්වනු ලබන තොරතුරු උපරි පූර්ණ ක්‍රමය වහම අනුගමනය කරන්න. හෙබ්මෙණ් ජරනිංඩිසර්මාඩක (පෙනි, මුද්ද, පව්) misoprostol පරිපූර්ණය කරන අවස්ථාවේදී ආරම්භ කළ හැක. ඔබ මයිග්‍රේස්ටෝල් ගන්නා දිනයේ හෝ ඔබ මිසෙප්‍රොස්ටෝල් ගන්නා දිනයේ පවා වර්තමානයෙන් බද්ධ කිරීම ඇතුළත් කළ හැකිය. කෙත්තමය (කෙත්තම) සමු වීමට හඟිනා කළ හැකිය. ගබ්සා කිරීමෙන් පසු අවම වශයෙන් දින හතකට වත් විනිවිද යන සංසර්ගයේ නොසිටීම සුදුසුය.