

**पोलीसीस्टीक
ओव्हरी**



संतानप्राप्तीसाठी जर नैसर्गिक रितीने प्रयत्न केला, तर एका वर्षात जवळजवळ ८०-९०% स्त्रीयांना गर्भधारणा होण्यास सफलता मिळते. एका वर्षाच्या प्रयत्नानंतरही ही सफलता न मिळाल्यास त्याला वंध्यत्व म्हणतात.

गर्भ कशाप्रकारे राहतो?

पुरुषाच्या शरीरामध्ये शुक्रपिंडामध्ये लाखो संख्येने शुक्राणु बनत असतात, संभोगानंतर (संबंधानंतर) हे शुक्राणू शुक्रनळीच्या मार्गे स्त्रीच्या योनीमार्गे प्रवेश करून गर्भाशयाच्या मुखाच्या संपर्कात येतात.

स्त्रीच्या ओटीपोटात एक गर्भाशय आणि त्याच्या दोन्ही बाजूला एकेक अंडाशय असते. मस्तकात असलेल्या पिच्युटरी नामक ग्रंथित उत्पन्न होणाऱ्या FSH आणि LH नावाच्या होर्मोन्सच्या परिणामाने दर महिन्याला कोणत्याही एका अंडाशयामध्ये एक स्त्रीबीज विकसित होते. पाळी येण्याच्या जवळपास १४ दिवस आधी हे तयार झालेले स्त्रीबीज अंडाशयातून निघून हळूहळू नळीमार्गे गर्भाशयात प्रवेश करते. होर्मोन्सचा परिणाम गर्भाशयाच्या आतील आवरणावर होतो, त्यांच्या परिणामाने हे आवरण गर्भ स्वीकारण्याच्या लायक बनते.

जर यावेळी संभोग झाला, तर शुक्राणु गर्भाशयाच्या मुखाशी असलेल्या पाण्याच्या (Cervical mucus) संपर्कात येतात. जो अशावेळी पातळ आणि शुक्राणुंना गर्भाशयात नेण्यात सहाय्यक बनतो. गर्भाशयातून हे शुक्राणू फेलोपिअन नळीत प्रवेश करतात, जिथे शुक्राणू आणि स्त्रीबीज मिळून गर्भ बनतो. हा गर्भ जवळपास पाच दिवसात पुन्हा गर्भाशयात येतो आणि तिथे स्थापित होऊन विकसित होतो.

जर कोणत्या कारणाने गर्भ राहिला नाही तर तो गर्भाशयाच्या आतील आवरण-रक्ताबरोबर बाहेर निघून जातो, ज्याला मासिक पाळी म्हणतात आणि पुन्हा दुसऱ्या महिन्यात हिच प्रक्रिया सुरु होते.

वंध्यत्व काय असते?

वरील लिहिलेल्या मासिक पाळी येण्याच्या आणि बीज बनण्याच्या चक्रात कोणत्याही टप्प्यावर कोणतीही प्रक्रिया थांबली तर गर्भ राहणे अवघड होते.

स्त्रियांच्या वंध्यत्वाचे मुख्य कारण

- स्त्रीबीज न बनणे, अनियमित बनणे किंवा योग्य न बनणे.
- फेलोपियन ट्यूब बीज नेण्यास असफल, किंवा नळी बंद अथवा जखमी असणे.
- गर्भाशयाचे आतील आवरण गर्भ स्वीकारण्यास असमर्थ असणे.
- गर्भाशयाचे मुख योग्य रितीने शुक्राणू नेण्यास असफल किंवा इतर त्रास जसे (Endometriosis, PCOD, Adhesion) इत्यादी.

पुरुषांमधील वंध्यत्व

- शुक्राणूंचे उत्पादन न होणे किंवा वीर्यात शुक्राणू नसणे किंवा कमी असणे.
- शुक्राणूंची गति कमी असणे किंवा अनियमित आकाराच्या शुक्राणूंचे प्रमाण जास्त असणे.
- संभोगात, वीर्यनिवृत्तीत शारीरिक किंवा मानसिक त्रास असणे किंवा वीर्याचे प्रमाण कमी असणे.
- बऱ्याच केसेस मध्ये सर्व रिपोर्ट्स नॉर्मल असतात तरी सुद्धा गर्भधारणा होत नाही, ज्याला (Unexplained Infertility) अनएक्सप्लेन्ड इन्फर्टिलिटी म्हणतात.

उपाय

वंध्यत्व निवारण करण्याच्या उपचारात, मुख्य ध्येय वंध्यत्वासाठी जबाबदार कारण शोधणे आणि त्याचे निवारण करणे हे आहे.

पोलीसीस्टीक ओव्हरी - पी.सी.ओ. म्हणजे काय?

पोली - अनेक
सीस्ट - पाण्याने भरलेली गाठ
ओव्हरी - स्त्रीचे अंडाशय

ज्या स्त्रीच्या अंडाशयामध्ये लहान पाण्याने भरलेल्या गाठी किंवा सीस्ट असतात त्यांना पोलीसीस्टीक ओव्हरी म्हणतात. बऱ्याचदा अशा प्रकारचे अंडाशय असलेल्या स्त्रियांना कोणताही मोठा त्रास होत नाही. पण काही महिलांना अनेक प्रकारचे त्रास होतात. अशा परिस्थितीत पोलीसीस्टीक ओव्हरी सिन्ड्रोम आणि जर जास्त त्रास झाला तर स्टीनलीवेन्थाल सिन्ड्रोम म्हणतात.

स्त्रीच्या ओटीपोटात गर्भाशयाच्या दोन्ही बाजूस एक एक अंडाशय असते. ज्यात दर महिन्याला स्त्रीबीज विकसित होतात, ज्याच्यात एक स्त्रीबीज (अंडे) दर महिन्याला बनते आणि पूर्ण विकासानंतर फोलीकलमधून बाहेर निघते, स्त्रीबीज फुटल्यावर फोलिकल कॉरपस ल्युटिअममध्ये बदलते.

जेव्हा गर्भ नसतो तेव्हा पाळी परत येते. कॉरपस ल्युटीयम नष्ट होते आणि स्त्रीबीज बनण्याची प्रक्रिया पुन्हा सुरु होते. या सर्व प्रक्रियांचे नियंत्रण मस्तकातील पिच्युटरी नामक ग्रंथीतून निघणाऱ्या होर्मोन्स FSH आणि LH आणि अंडाशयातून निघणाऱ्या इस्ट्रोजन, प्रोजेस्ट्रोन आणि टेस्टोस्टेरोन द्वारा होते.

पोलीसीस्टीक ओव्हरीत अंडाशयात २.८ मि.मी. पेक्षा जास्त मापाचे ८ ते १० फोलीकल असतात. कधी हे फोलीकल्स पूर्ण अंडाशयात पसरलेले असतात आणि कधी अंडाशयाच्या कडेकडेला गोलाकार जमा होतात, (Necklace) या स्थितीत अंडाशयाच्या आतील भाग भरीव होतो वा दिसतो.

परिणाम

तसे तर ज्या स्त्रियांमध्ये पीसीओ ची स्थिती असते ती सुरुवातीपासून असते. पण हे कधीही कोणत्याही भागात लक्षण निर्माण करू शकते. पीसीओ असलेल्या शरीरात होर्मोन्सची मात्रा बदललेली असल्यामुळे पाळीचे विविध विकार आणि वंध्यत्व निर्माण होऊ शकते.

लक्षणे

पीसीओ असलेल्या महिलांची लक्षणे कमी किंवा जास्त असू शकतात. या लक्षणांतून काही लक्षणे पाहण्यात मिळतात. पण सर्व लक्षणे एकत्र असणे कठीण असते.

मासिक पाळीची अनियमितता

अंतःस्त्रावाच्या अनियमित प्रमाणाने स्त्रीबीज बनण्याची प्रक्रिया अनियमित होते किंवा बंद होते आणि मासिक पाळी येण्याची प्रक्रिया स्त्रीबीज बनण्याच्या प्रक्रियेबरोबर जुळते, या कारणाने मासिक पाळी येते पण अनियमित येते, किंवा उशिरा येते किंवा पूर्ण बंद होते.

बंध्यत्व

स्त्रीबीज बनण्याची गडबड आणि होर्मोन्सची गडबड यामुळे गर्भधारणेची क्षमता कमी होते. जर स्त्रीबीज बनले नाही तर गर्भ कसा राहणार ? स्त्रीच्या शरीरात महिन्याला एकदाच स्त्रीबीज तयार होते, तर एकदाच गर्भ राहण्याची संभावना असते.

कित्येकवेळा पाळी नियमित असल्यावरही किंवा स्त्रीबीज योग्य बनल्यावरही पीसीओ असलेल्या महिलांमध्ये, पीसीओ नसलेल्या महिलांच्या तुलनेत गर्भधारणा होण्याची क्षमता कमी असल्याचे आढळून येते.

गर्भपात

पीसीओ असलेल्या ४०% महिलांमध्ये LH नावाचे स्त्राव जास्त प्रमाणात आढळून येते. ज्यामुळे स्त्रीबीज लवकर परिपक्व होते. जेव्हा अशा अवेळी परीपक्व झालेल्या स्त्रीबीजापासून गर्भ राहतो, गर्भपात होण्याची संभावना सामान्य स्त्रीयांच्या दुप्पट असते. (अंदाजे २५ ते ३०%)

पुरळ (पिंपल्स) आणि अनैच्छिक केस

४८% पीसीओ धारण केलेल्या स्त्रीयांमध्ये टेस्टोस्टेरोन (Male Sex Hormone) नावाच्या पुरुष स्त्रावाचे प्रमाण जास्त असल्याचे आढळून येते. ज्यामुळे पुरळ जास्त येऊ शकतात. या व्यतिरिक्त मिशांच्या ठिकाणी (ओठाच्या वरील भागात) हात, पाय, छाती वर पुरुषांसारखे केस वाढू शकतात.

लडपणा

पीसीओ असलेल्या स्त्रीयांत वजन वाढण्याची शक्यता जास्त असते. जास्त वजन असलेल्या स्त्रीयांमध्ये पीसीओ जास्त प्रमाणात आढळते आणि या महिलांमध्ये या आजारपणाची लक्षणे जास्त पाहावयास मिळतात. जर वजन कमी केले तर पीसीओ मुळे होणाऱ्या अंतःस्त्रावाची गडबड आणि लक्षणांना नियंत्रित करता येते.



इतर परिणाम

पीसीओ असलेल्या महिलांना जास्त वयातही इतर आजार व त्रास होण्याची संभावना सामान्य महिलांच्या तुलनेने जास्त असते. जसे की मधुमेह, हृदयरोग इ. आणि जर वजनही जास्त असेल तर त्रास अजून वाढतो म्हणून या स्त्रियांना आपले वजन आणि स्वास्थ्याच्या बाबतीत सावध राहिले पाहिजे.

निदान

पीसीओ असलेल्या सर्व महिलांमध्ये होर्मोन्सची गडबड आणि सर्व प्रकारची लक्षणे नसतात, त्यामुळे कोणत्याही एका होर्मोन टेस्टने हे ओळखणे अवघड असते. ट्रान्सव्हर्जाईनल सोनोग्राफीच्या मदतीने पीसीओची योग्य ओळख कोणत्याही अडचणीशिवाय आणि ब्लडटेस्टशिवाय होऊ शकते.

मासिक पाळीच्या दुसऱ्या ते पाचव्या दिवसात TVS केले जाते आणि जर अंडाशयात २.८ मि.मि. च्या मापाचे ८-१० पेक्षा सिस्ट दिसून आले तर त्याला पीसीओ म्हणतात. आजकाल TVS पीसीओ ओळखण्याची पक्की टेस्ट मानली जाते.

उपाय

जर पीसीओच्या कारणाने कोणताही त्रास खीला होत नसेल, तर उपाय, इलाज करण्याची गरज नसते. पण या कारणाने जर वंध्यत्व असेल तर इलाजाची गरज पडते. पीसीओ असलेल्या महिलांना आपले वजन नियंत्रित ठेवणे फायदेशीर असल्याचे सिद्ध झाले आहे.

पीसीओ चे मुख्य कारण बीज अनियमितपणे बनणे किंवा न बनणे आणि त्याकारणाने होणारी अनियमित मासिक पाळी हे आहे. म्हणून पीसीओच्या ईलाजाचे मुख्य ध्येय स्त्रीबीज योग्य आणि नियमित रितीने बनणे हे आहे. ज्यासाठी खाली लिहिलेल्या विविध गोष्टींना उपयोगात आणता येईल.

स्त्रीबीज बनण्यासाठी गोळ्या

क्लोमीफीन साईट्रेट नावाचे औषध २५, ५० आणि १०० मि.ग्रा. च्या प्रमाणात मिळते. हे औषध पिच्युटरी ग्रंथीतून निघणारे FSH नामक होर्मोन, जे स्त्रीबीज बनण्यासाठी आवश्यक आहे, त्यास वाढवते.

सामान्यतः सुरुवातीला रोज ५० मि.ग्रा. ची एक गोळी पाच दिवस दिली जाते आणि मग त्याचा परिमाण बघून त्याचा डोस वाढवला अथवा कमी केला जाऊ शकतो. २५ ते १५० मि. ग्रा. डोस प्रतिदिन दिला जाऊ शकतो. मासिक पाळी सुरु होण्याच्या दुसऱ्या, तिसऱ्या, चौथ्या किंवा पाचव्या दिवसापासून रोज एक गोळी पाच दिवसांसाठी घ्यावी लागते. गोळीचा स्त्रीबीज बनण्यावर किती परिणाम होतो, यावर गोळीचा डोस वाढवणे / कमी करणे / किती दिवस घेणे, याचा निर्णय अवलंबून असतो.

आवश्यक मुद्दे :

- क्लोमीफिन जवळपास ८०% स्त्रीयांमध्ये स्त्रीबीज बनवण्यात सफल ठरले आहे.
- परंतु क्लोमीफिनने गर्भधारणेचे साफल्य जवळपास ५०% स्त्रीयांनाच मिळते.
- क्लोमीफिनच्या ईस्ट्रोजनविरोधी परिणामाने गर्भाशयाच्या मुखाशी असलेल्या शुक्राणूंचे वहन करणारे पाणी कमी होते आणि शुक्राणूंसाठी होस्टाईल (विरोधक) होऊन जाते.
- क्लोमीफिनने शरीरात LH नामक होर्मोनचे प्रमाण वाढते, त्याचा फलन (Fertilisation) आणि गर्भाच्या विकासावर वाईट परिणाम होऊ शकतो.
- कधी कधी पोटात मळमळ, डोकेदुखी, स्तनांमध्ये दुखणे, मुडमध्ये बदल सारखा सामान्य त्रास होऊ शकतो.
- एकापेक्षा जास्त बीज बनले तर एका पेक्षा जास्त गर्भ (दोन किंवा तीन) राहण्याची संभावना असते.
- बाळात जन्मजात खोट असण्याची संभावना वाढण्याची भीती नसते.
- कधी कधी अधिक बीज बनल्याने हार्डपर स्टीम्युलेशन होण्याची भीती असते.

उपचार

क्लोमीफिनमुळे ईलाज खूप सरळ स्वस्त आणि परिणामकारक होतो, पण जर सहा महिन्यात यात यश नाही मिळाले तर दुसऱ्या उपायांचा विचार केला पाहिजे.

गोनॅडोट्रोपिन इंजेक्शन

मस्तकातील पिच्युटरी ग्रंथीतून FSH आणि LH नामक होर्मोन्स शरीरास नैसर्गिकरीतीने मिळतात, ज्याचा परिणाम सरळ अंडाशयावर होतो. याचा कोणताही इस्ट्रोजनविरोधी परिणाम नसतो.

गोनॅडोट्रोपिन इंजेक्शनमध्ये असलेल्या FSH आणि LH च्या प्रमाणानुसार खालील गोनॅडोट्रोपिन्स उपलब्ध आहेत.

HMG ह्युमन मीनोपोजल गोनॅडोट्रोपिन	- FSH, LH बरोबर प्रमाणात
FSH फोलिकल स्टीम्युलेटींग होर्मोन	- FSH 95% LH 5%
प्युरीफाईड FSH	- FSH 99% LH < 1%
रिकॉम्बिनेंट FSH	- FSH 99.99% LH ~1%

सामान्यतः मेनोपोज नंतरच्या महिलांच्या लघवीतून बनवलेल्या गोनॅडोट्रोपिन्सना युरीनरी गोनॅडोट्रोपिन्स म्हणतात.

लघवीतून मिळण्याची कठिणता आणि त्याबरोबर मिळणाऱ्या प्रोटीन्सच्या अशुद्धतेपासून वाचण्यासाठी एका अत्याधुनिक पद्धतीचा शोध लावला आहे, ज्याला रिकॉम्बिनेंट टेक्नॉलॉजी म्हणतात. या पद्धतीत जेनेटिक इंजिनियरिंगने DNA Coding करून विशेष प्रकारच्या पेशींना बायोरिऍक्टर्स मध्ये बनवतात, जो की अति शुद्ध FSH ला उत्पन्न करतो, त्याला रिकॉम्बिनेंट FSH म्हणतात

मासिक पाळीच्या तिसऱ्या ते पाचव्या दिवसापासून सुरुवात करून स्त्रीबीज तयार होईपर्यंत हे इंजेक्शन दिले जाते. सामान्यतः ७५IU ते १५०IU दररोज किंवा एक दिवसआड दिले जाते. जर क्लोमिफिन बरोबर याचा वापर केला तर गोनॅडोट्रोपिन्सचा डोस आणि खर्च दोन्ही कमी होऊ शकतो.

फायदे :

१. डोस नियंत्रण अधिक चांगल्या रितीने होऊ शकते.
२. अधिक परिणामकारक आहे.
३. ईस्ट्रोजनविरोधी परिणाम होत नाही.

स्त्रीबीज बनण्यासाठी जेव्हा क्लोमीफिन किंवा गोनाडोट्रोपीन्सचा उपयोग केला जातो., तेव्हा योग्य वेळी स्त्रीबीज फुटण्यासाठी HCG नामक इंजेक्शनचा उपयोग केला जातो. याला ५००० ते १०,००० IU च्या डोसाने दिले जाते, इंजेक्शन दिल्यावर ३६ ते ४० तासानंतर स्त्रीबीज फुटण्याची शक्यता असते.

तोटे :

१. खर्च जास्त असतो.
२. हायपर स्टीम्युलेशनची भीती असते.
३. एकापेक्षा अधिक गर्भ राहण्याची शक्यता असते.

जरी स्त्रीबीज बनण्यासाठी कोणतेही औषध दिले असले (गोळ्या आणि इंजेक्शन) तरी बीज योग्य प्रकारे बनण्याची प्रक्रिया TVS द्वारे पडताळून पाहता येऊ शकते. गरज पडल्यावर ब्लडटेस्टही केली जाऊ शकते.

मेटफॉर्मिन

काही पीसीओ असलेल्या महिलांमध्ये इन्सुलिन नावाच्या एका आवश्यक होर्मोनचा परिणाम कमी होतो असे आढळून आले आहे, ज्यामुळे इन्सुलिनचे प्रमाण शरीरात वाढते. रक्तात अधिक इन्सुलिन असल्यामुळे यांच्या अंडाशयातून एन्ड्रोजन नामक होर्मोन अधिक प्रमाणात बनण्यास सुरुवात होते, जे स्त्रीबीज बनण्याच्या आणि मासिक पाळी येण्याच्या प्रक्रियेला अनियमित करते. विशेषतः ज्या स्त्रीयांचे वजन जास्त असते, त्यांच्यामध्ये हे होर्मोन (एन्ड्रोजन) अधिक प्रमाणात आढळते.

मेटफॉर्मिन नावाचे औषध शरीरातील पेशींवर इन्सुलिनचा परिणाम

वाढवते आणि रक्तातील इन्सुलिनचे प्रमाण कमी करते. यामुळे एन्ड्रोजन सुद्धा कमी होते आणि स्त्रीबीज बनण्याची आणि मासिक पाळी येण्याची प्रक्रिया नियमित होण्यास मदत होते. मेटफॉर्मिनची गोळी २५०, ५०० आणि ७५० मि.ग्रा. तीनही स्ट्रेन्थमध्ये मिळते.

फायदे :

१. स्वस्त आहे.
२. काही टक्के महिलांमध्ये हे खुप चांगला परिणाम करते.

तोटे :

१. या गोळीने शरीरातील साखरेचे प्रमाण कमी झाल्याने कधी चक्कर, घाबरणे वगैरे होऊ शकते. साखर, ग्लुकोज किंवा गोड खाल्ल्याने हा परिणाम निघून जातो.
२. सर्व स्त्रीयांमध्ये याचा परिमाण चांगला मिळत नाही.

ओपरेटिव्ह लेप्रोस्कोपी

दुर्बीणीद्वारे ऑपरेशनने अंडाशयात इलेक्ट्रोकोटरची या पद्धतीने बारीक छिद्रे करण्याच्या प्रक्रियेला लेप्रोस्कोपिक ओवेरीयन डायथर्मी किंवा ओवेरियन डिडिलिंग म्हणतात.

फायदे :

- हा इलाज एकदा केला जातो.
- अंडाशयाच्या बाहेरील कवच तुटल्याने नवीन बीजास सुटण्यास मदत होते.
- अंडाशयावर FSH होर्मोनचा आधीपेक्षा जास्त परिणाम होऊ लागतो.
- LH चे प्रमाण कमी होते.

मासिक पाळीची अनियमितता आणि स्त्रीबीज बनण्याची अनियमितता असलेल्या जवळपास ८० ते ९० टक्के स्त्रीयांमध्ये आपोआप नैसर्गिक रीतीने अंडे किंवा स्त्रीबीज बनू लागते आणि त्यामुळे महाग औषधे आणि वारंवार होणाऱ्या सोनोग्राफीचा खर्च वाचू शकतो.

तोटे

- अंडाशयाचा काही भाग नष्ट होतो. त्यामुळे मेनोपोज जरा लवकर येण्याची संभावना असते.
- कधी सामान्य (Adhesion) होण्याची संभावना राहते.
- ही एक ओपरेटीव्ह विधी आहे, अर्थात ऑपरेशन करावे लागते.

इन्ट्रायुटेराईन इनसेमिनेशन - आई.यू.आई.

स्त्रीबीज बनण्याचे औषध दिल्यानंतर जर नैसर्गिक रितीने संभोगाने गर्भधारणा होऊ शकली नाही, तर स्त्रीबीज बनल्यावर आई.यू.आई. केल्याने गर्भधारणेची संभावना वाढते.

पतीच्या वीर्याची लेबोरेटोरीमध्ये प्रक्रिया करून त्यातून चांगले शुक्राणु काढून, त्यास पोषण देऊन सरळ गर्भाशयात टाकण्याच्या प्रक्रियेला आई.यू.आई. (इन्ट्रायुटेराईन इनसेमिनेशन) म्हणतात.

स्त्री बीज बनण्याचे औषध दिल्यानंतर, नैसर्गिक रितीने संभोगाद्वारे प्रयत्न करण्यापेक्षा आई.यू.आई. द्वारे प्रयत्न केल्याने यशाची शक्यता जास्त असते.

इन वीट्रो फर्टीलाईजेशन (IVF)

(टेस्ट ट्यूब अपत्य उपचार)

असे पाहण्यात आले आहे की पीसीओ असलेल्या रुग्णांत वरती लिहिलेले सर्व उपाय करून सुद्धा गर्भधारणा राहणे अवघड असते. शेवटच्या उपचाराच्या रूपाने आई.वी.एफ. मध्ये सफलता प्राप्त होऊ शकते.

अशा प्रकारे आई.वी.एफ. (टेस्ट ट्यूब अपत्य उपचार) च्या बाबतीत अधिक माहिती आय.वी.एफ. (टेस्ट ट्यूब अपत्य उपचार) च्या सूचना पुस्तिकेतून मिळू शकते.

इतर त्रास आणि उपचार

मासिक पाळीची अनियमितता -

जर वंध्यत्वाचा त्रास न होता फक्त मासिक पाळीचा त्रास होत असेल, तर होर्मोन्सच्या मदतीने मासिक पाळीच्या अनियमिततेचा यशस्वी उपाचार होऊ शकतो.

गर्भपात -

LH होर्मोन्स जास्त असल्याचे गर्भपाताचा धोका जास्त असतो. ओवेरियन डायधर्मी किंवा GnRH α नामक होर्मोन्सच्या इंजेक्शनच्या मदतीने LH चे प्रमाण कमी करता येऊ शकते. ज्या इंजेक्शनमध्ये LH वाढण्याची शक्यता कमी होते त्याच्या वापरामुळे स्त्रीबीज बनण्यासाठी फायदा होऊ शकतो. पीसीओ एक जटिल प्रश्न आहे आणि वेगवेगळ्या रुग्णांना दिसणारी लक्षणे आणि त्रासांच्या हिशोबाने योग्य निर्णय घेण्याचे काम विशेषज्ञ डॉक्टरांवर सोडणे हितकारक आहे.

पी.सी.ओ. ही एक किचकट समस्या आहे. पूर्ण तपासणीनंतर, कोणता इलाज कोणासाठी योग्य ठरेल, हा निर्णय निष्णांत डॉक्टरांवरच सोपवलेला बरा.

असे पाहण्यात आले आहे की पीसीओ असलेल्या रुग्णांत वरती लिहिलेले सर्व उपाय करून सुद्धा गर्भधारणा राहणे अवघड असते. शेवटच्या उपचाराच्या रूपाने आई.वी.एफ. मध्ये सफलता प्राप्त होऊ शकते.

अशा प्रकारे आई.वी.एफ. (टेस्ट ट्यूब अपत्य उपचार) च्या बाबतीत अधिक माहिती आय.वी.एफ. च्या सूचना पुस्तिकेतून मिळू शकते.



सरल - सलामत - स्मार्ट - सफल

मंजुलाल म्युनीसीपल गार्डन के सामने, ओरीओन बिल्डिंग एवम् अदणी सीओनजी के पास,
पालडी चार रस्ता, पालडी, अहमदाबाद - 380 007.
फोन : 079-40404646 मो. 98795 72298

E-mail : drbavishi@ivfclinic.com | Web. : www.ivfclinic.com

अहमदाबाद | मुंबई | दिल्ली | कोलकता | सुरत | वडोदरा | भूज