

ദ്വിതീയ വന്ധ്യതയും പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങളും



ഡോ അനൂപമ ആർ

വന്ധ്യതയുടെ ഏറ്റവും തീക്ഷണമായ ദുഃഖവും നിരാശയും പേറുന്ന ഈ വിഭാഗത്തെയാണ് ദ്വിതീയ വന്ധ്യതയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്. ഈ വിഷയത്തിന്റെ കാര്യകാരണങ്ങളിലേക്കും പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലേക്കും വെളിച്ചം വീശുക എന്നതാണ് ഈ ലേഖനത്തിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം

വിവാഹാനന്തരം ഒരിക്കലും ഗർഭം ധരിച്ച് കുട്ടികളുണ്ടാവാത്ത ദമ്പതികളെയാണ് പ്രാഥമിക വന്ധ്യർ എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കുന്നത്. മറിച്ച് നാം സമൂഹത്തിൽ കാണുന്ന മറ്റൊരു വലിയ വിഭാഗം ദമ്പതികളിൽ വിവാഹാനന്തരം എപ്പോഴെങ്കിലും ഗർഭധാരണം നടന്നിട്ടുണ്ടാകും. പക്ഷേ അവർക്ക് ഒരു പൂർണ്ണവളർച്ചയെത്തിയ ആരോഗ്യമുള്ള കുഞ്ഞിന് ജന്മം നൽകാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടാവില്ല. വന്ധ്യതയുടെ ഏറ്റവും തീക്ഷണമായ ദുഃഖവും നിരാശയും പേറുന്ന ഈ വിഭാഗത്തെയാണ് ദ്വിതീയ വന്ധ്യതയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നത്. ഈ വിഷയത്തിന്റെ കാര്യകാരണങ്ങളിലേക്കും പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങളിലേക്കും വെളിച്ചം വീശുക എന്നതാണ് ഈ ലേഖനത്തിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം.

ദ്വിതീയ വന്ധ്യതയുടെ കാരണങ്ങൾ

ദമ്പതികളുടെ പ്രായം, വിവാഹാനന്തര വർഷങ്ങൾ എന്നിവ വളരെയധികം പ്രാധാന്യമർഹിക്കുന്നു. ദമ്പതികൾക്ക് പ്രായമേറുന്നതോടും അവരുടെ അണ്ഡത്തിന്റെയും ബീജത്തിന്റെയും ഗുണനിലവാരം കുറയും എന്നതാണ് ഒരു സുപ്രധാന വസ്തുത. മറ്റൊരു പ്രശ്നമാവുന്നത് അമിതവണ്ണവും അമിതമായ തൂക്കക്കുറവും. ഈ രണ്ട് അവസ്ഥയും സ്ത്രീശരീരത്തിന്റെ ഹോർമോൺ സന്തുലിതാവസ്ഥയെ മോശമായി ബാധിച്ച് ആർത്തവ ക്രമക്കേടിലും അണ്ഡ വിസർജ്ജന അപാകതകൾക്കും കാരണം ആകുന്നു.

പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവറി പോലെയുള്ള രോഗങ്ങൾ മൂലമുള്ള അണ്ഡവിസർജ്ജനം ഇല്ലായ്മ (anovulation) പലപ്പോഴും പ്രായമാകുമ്പോൾ ആണ് കണ്ടുവരുന്നത്. ഇതോടൊപ്പം അമിതവണ്ണം രോമവളർച്ച മുടികൊഴിച്ചിൽ പ്രമേഹം കൊളസ്ട്രോൾ ഇവ ഉണ്ടാകാനും സാധ്യതയുണ്ട്. അണ്ഡാശയത്തെയും ഗർഭാശയത്തെയും യോജിപ്പിക്കുന്ന ഒരു നേർത്ത കുഴലാണ് അണ്ഡവാഹിനിക്കുഴൽ അഥവാ ഫലോപ്പിയൻ സൂബ്. 10 സെന്റിമീറ്റർ നീളവും അഞ്ച് മില്ലിമീറ്റർ വ്യാപ്തിയും ഉള്ള കുഴലിലാണ് സ്ത്രീ പുരുഷ ബീജസങ്കലനം നടക്കുന്നതും ഗർഭധാരണം സാധ്യമാകുന്നതും. സൂബിൽ നിന്നും ഈ ഗർഭം യാത്ര ചെയ്ത് ആറാം ദിവസം ഗർഭാശയത്തിൽ വന്ന് ഒട്ടിപ്പിടിച്ച് ഗർഭധാരണം പൂർണ്ണമാകുന്നു. ചുരുക്കത്തിൽ ദ്രുണമായി രൂപാന്തരം പ്രാപിച്ച ജീവന്റെ ആദ്യ തുടിച്ചിട്ട് അണ്ഡവാഹിനി കുഴലിന് ഉള്ള പ്രാധാന്യം ബോധ്യമായല്ലോ. ഈ സൂബിൽ എന്തെങ്കിലും തടസ്സം ഉണ്ടാവുകയാണെങ്കിൽ ഗർഭം ഗർഭാശയത്തിൽ പോവാതെ സൂബിൽ ഒട്ടിപ്പിടിച്ച് സൂബിൻ ഉള്ളിലെ ഗർഭം ഉണ്ടാകാം (ectopic pregnancy). അല്ലെങ്കിൽ സൂബിന്റെ തടസ്സം മൂലം ഗർഭധാരണം തന്നെ അസാധ്യമാവുകയും ചെയ്യുന്ന സാഹചര്യവുമുണ്ട്.

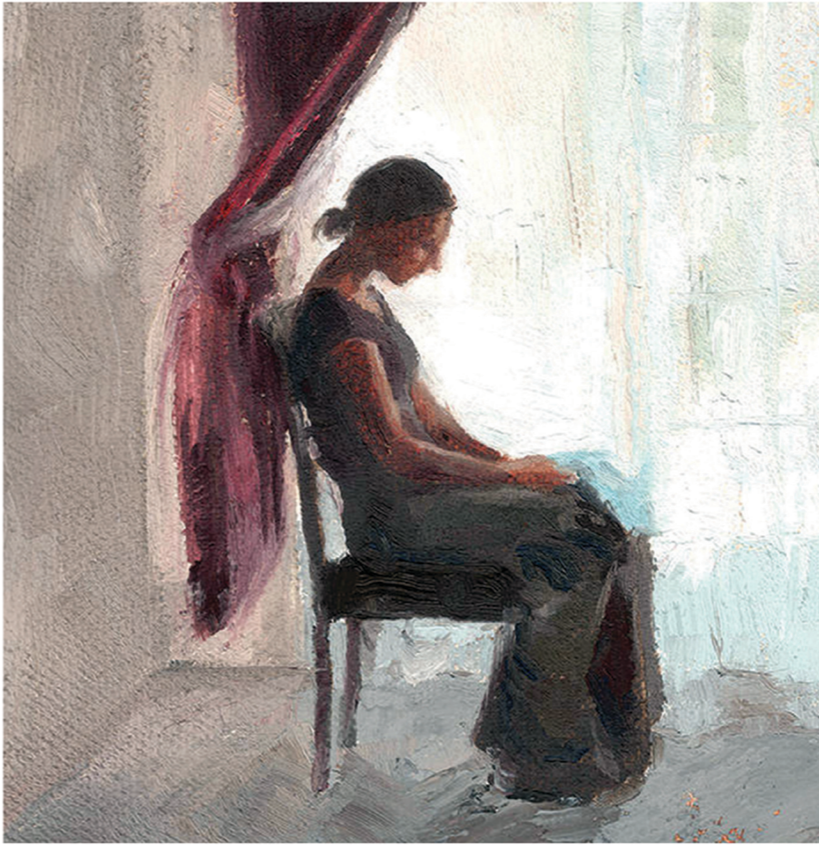
ഗർഭാശയ ശസ്ത്രക്രിയകൾ

സിസേറിയനോ ഡി ടി സിയോ മറ്റുതരത്തിലും ശസ്ത്രക്രിയയോ ഗർഭാശയത്തിൽ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ചിലപ്പോൾ ഗർഭാശയത്തിന്റെ ഘടനയ്ക്ക് വ്യത്യാസം വന്നിട്ടോ, ഗർഭാശയ ദിത്തികൾ തമ്മിൽ ഒട്ടിപ്പിടിച്ച് സൂബിൻ ഉള്ളിലെ ഗർഭം ഉണ്ടാകാനോ തടസ്സം സൃഷ്ടിച്ചേക്കാം. പ്രത്യേകിച്ചും വീണ്ടും വീണ്ടുമുള്ള ശസ്ത്രക്രിയകൾ ഗർഭാശയ ദിത്തിക്ക് ദോഷകാരിയാണ്.

ആദ്യ ഗർഭത്തിൽ പ്രസവത്തിനു എന്തെങ്കിലും തകരാറോ അമിത രക്തസ്രാവം മൂലമുള്ള രോഗങ്ങൾ, പ്രമേഹം, രക്തസമ്മർദ്ദം പോലെയുള്ള ഗർഭകാല രോഗങ്ങൾ, മാനസിക വിഭ്രാന്തി, ജനിതകവൈകല്യങ്ങളുടെ ഉപയോഗങ്ങൾ, മദ്യപാനം, പുകവലി ഇവയെല്ലാം ദ്വിതീയ വന്ധ്യതയ്ക്ക് കാരണമാകുന്നു.

ഗർഭച്ഛിദ്രങ്ങൾ

തുടർച്ചയായുള്ള ഗർഭച്ഛിദ്രങ്ങൾ ദിദീയ വന്ധ്യതയ്ക്ക് ഒരു പ്രധാന കാരണമാണ്. ആദ്യമാസങ്ങളിലെ ഗർഭച്ഛിദ്രത്തിന്റെ പ്രധാന കാരണമാകുന്നത് പലപ്പോഴും ദമ്പതികളിലെ ക്രോമസോം തകരാറുകളാണ് അഥവാ ജനിതകജനിതകവൈകല്യങ്ങൾ ആണ്. ആദ്യമാസങ്ങളിലെ ഗർഭച്ഛിദ്രത്തിന് മറ്റൊരു കാരണമാകുന്നത് സ്ത്രീയുടെ രക്തം കട്ടപിടിക്കുന്ന അവസ്ഥയുണ്ടാകുന്ന antiphospholipid



വഴി മാറ്റിയെടുക്കാൻ സാധിക്കും.

പുരുഷ ബീജത്തിന്റെ അപാകതകൾ ആണെങ്കിൽ കൃത്രിമ ബീജധാനം പോലെയുള്ള ചികിത്സാ രീതി ഉപയോഗപ്രദമാണ്. (IUI). മേൽ വിവരിച്ച ചികിത്സാ രീതികൾ പരാജയപ്പെടുന്നവർക്കും രണ്ടുസൂബിനും തടസ്സം ഉള്ളവർക്കും വന്ധ്യതയുടെ നൂതന ചികിത്സയായ ടെസ്റ്റ് സൂബ് ബേബി (ഐ വി എഫ്) ചികിത്സാരീതിയുടെ ഫലം കണ്ടെത്താൻ കഴിയും.

തുടർച്ചയായുള്ള ഗർഭച്ഛിദ്രങ്ങൾ ആണ് പ്രശ്നമെങ്കിൽ ടെസ്റ്റ് സൂബ് ബേബി ചികിത്സാ രീതിയുടെ അതിനനുതമായ സാങ്കേതികവിദ്യകൾ ആയ അസിസ്റ്റഡ് ഹാച്ചിംഗ്, preimplantation genetic screening preimplantation genetic diagnosis മുതലായ ചികിത്സാ മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ ആരോഗ്യവാനായ കുഞ്ഞിന് ജന്മം നൽകാൻ സാധിക്കും.

പ്രമേഹ രോഗികളും തൈറോയ്ഡ് രോഗികളും മരുന്നുകൾ കഴിച്ച് പ്രമേഹം തൈറോയ്ഡ് രോഗവും നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കി ഇരുന്നാൽ അടിക്കടിയുള്ള ഗർഭച്ഛിദ്രങ്ങൾ ഒഴിവാക്കാൻ സഹായകമാകും. APLA syndrome ഉള്ളവർ രക്തം കട്ടപിടിക്കാതിരിക്കാനുള്ള മരുന്നുകളും ഇഞ്ചക്ഷനുകളും മുൻകൂട്ടി എടുത്തിരുന്നാൽ അതുപോലെതന്നെ ഗർഭത്തിന്റെ ആദ്യമാസങ്ങളിലും തുടർച്ചയായി എടുത്തിരുന്നാൽ ഗർഭച്ഛിദ്രം ഒഴിവാക്കാൻ സഹായകമാകും.

ചുരുക്കത്തിൽ ദ്വിതീയ വന്ധ്യതയുടെ കാരണം എന്തെന്ന് കൃത്യമായി മനസ്സിലാക്കിയാൽ ഉചിതമായ ചികിത്സാ മാർഗ്ഗത്തിലൂടെ പ്രാഥമിക വന്ധ്യതയെക്കാളും വേഗത്തിൽ വിജയം കൈവരിക്കാൻ സാധിക്കും. ■

ആന്റിബോവികളുടെ പ്രവർത്തനഫലമാകണം. Toxoplasmosis, നുബ്ല, സി എം വി പോലെയുള്ള വൈറസുകളുടെ അണുബാധകളും തുടർച്ചയായുള്ള ഗർഭച്ഛിദ്രത്തിന് ഇടയാക്കുന്നു. ഗർഭാശയ വൈകല്യങ്ങൾ ഗർഭച്ഛിദ്രത്തിന് മറ്റൊരു കാരണമാണ്. നിയന്ത്രണവിധേയമല്ലാത്ത പ്രമേഹം, തൈറോയ്ഡ് ഗ്രന്ഥിയുടെ രോഗങ്ങൾ മറ്റൊരു കാരണമാണ് അടിക്കടിയുള്ള ഗർഭച്ഛിദ്രത്തിന്

പരിശോധന മാർഗ്ഗങ്ങൾ

സ്ത്രീക്ക് യോനി മാർഗ്ഗമുള്ള 2 ഡി/3 ഡി സ്കാനിങ്ങിലൂടെ ഗർഭാശയത്തിന്റെയും അണ്ഡാശയത്തിന്റെയും തകരാറുകൾ കണ്ടെത്താൻ കഴിയും. ഫോളിക്കുലർ സ്റ്റഡിയലിലൂടെ അണ്ഡവിസർജ്ജനം സ്ഥിരീകരിക്കാൻ സാധിക്കും. എക്സ്നെ പരിശോധനയായ എച്ച് എസ് ജിയലിലൂടെ സൂബിന്റെ തടസ്സം മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിക്കും. ആവശ്യമായ ഹോർമോൺ പരിശോധനകൾ ആയ തൈറോയ്ഡ് തലച്ചോറിൽ നിന്നും മറ്റു ഹോർമോണുകളുടെ അവസ്ഥ അതുപോലെതന്നെ അഡ്രിനൽ ഗ്രന്ഥിയിൽ നിന്നുള്ള ഹോർമോണുകളുടെ തോത് ഇവയെല്ലാം പരിശോധിച്ചിരിക്കണം. കൃത്യമായ ശുക്ല പരിശോധനയിലൂടെ പുരുഷ ബീജത്തിന്റെ എല്ലാ ചലന ശക്തിയുടെയും ഘടനകളുടെയും പ്രശ്നങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയും. ജനിതക വൈകല്യങ്ങൾ മൂലമുള്ള ഗർഭച്ഛിദ്രം ആണോ

എന്ന് തിരിച്ചറിയാൻ ദമ്പതികൾക്ക് Karyotyping എന്ന ജനിതക പരിശോധനകൾ ചെയ്യുന്നത് നന്നായിരിക്കും. APLA syndrome എന്ന രോഗം മൂലമുള്ള ഗർഭച്ഛിദ്രം ആണോ എന്ന് തിരിച്ചറിയാൻ ആയിട്ട് രക്തത്തിലെ ആന്റിബോവി പരിശോധന മൂലം സാധ്യമാകും. സങ്കീർണമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഗർഭാശയത്തിന്റെ ഉൾഭാഗവും, ഗർഭാശയത്തിനോ അണ്ഡാശയത്തിനോ മുഴുകളോ മറ്റ് എന്തെങ്കിലും പ്രശ്നങ്ങളോ ഉണ്ടോ എന്ന് തിരിച്ചറിയാനും ഉദരത്തിനുള്ളിൽ കണ്ട് പരിഹാരം കാണാൻ കഴിയുന്ന താക്കോൽ ദ്വാര ശസ്ത്രക്രിയ ദ്വിതീയവന്ധ്യതയുടെ പരിശോധനയിൽ നാഴികക്കല്ലാണ്.

ചികിത്സാ മാർഗ്ഗങ്ങൾ

അണ്ഡവിസർജ്ജനം ഇല്ലായ്മയ്ക്ക് നിജമായ ഹോർമോൺ മരുന്നുകളുടെ സഹായത്തോടെ പരിഹാരം കാണാൻ കഴിയും. അമിതവണ്ണമുള്ളവർക്ക് വ്യാധാമവും ആഹാരനിയന്ത്രണവും വണ്ണം കുറയ്ക്കാൻ ഉള്ള മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗവും മൂലവും അമിതവണ്ണത്തിന്റെ ദുഷ്പഫലങ്ങൾ കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കും. സമീകൃത ആഹാരം ഭവണം ഈ കൂട്ടർ കഴിക്കേണ്ടത്.

സൂബിന്റെ തകരാറുകൾ ഒരു പരിധിവരെ laproscopic hysteroscopy cannulation യിലൂടെ മാറ്റിയെടുക്കാൻ സാധിക്കും. ഗർഭാശയത്തിന്റെ ഒട്ടിപ്പിടുത്തങ്ങൾ hysteroscopy