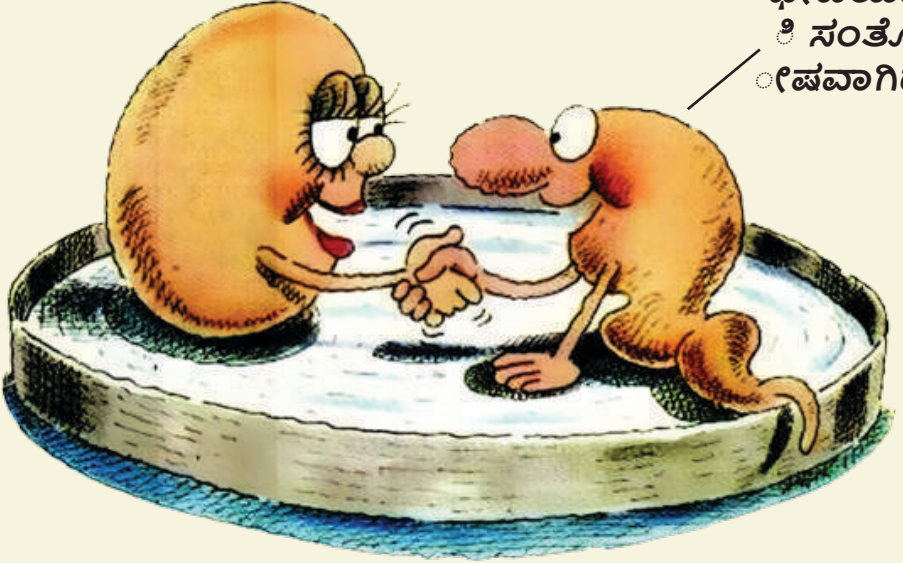


ದಿ ಐವಿಎಫ್ ಕಾಮಿಕ್ ಬುಕ್

ಡಾ. ಅನಿರುದ್ಧ ಮಾಲಪಾಣಿ (ಎಮ್.ಡಿ)
ಮತ್ತು
ಡಾ. ಅಂಜಲಿ ಮಾಲಪಾಣಿ, (ಎಮ್.ಡಿ)

ನಿಮ್ಮನ್ನು
ಭೇಟಿಯಾಗ
ಿ ಸಂತೋ
ಷವಾಗಿದೆ



ಅಧ್ಯಾಯ	ಪರಿವಿಡಿ	ಪುಟ ಸಂ.
1	ಐವಿಎಫ್ ಎಂದರೇನು ?	1
2	IVF ಹೇಗೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ?	7
3	ಯಶಸ್ಸಿನ ದರಗಳನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು	42
4	ಹೊಸ ಅಡ್ಡಾನ್ಯಗಳು	50
5	ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು, ವೀರ್ಯ ಮತ್ತು ಭ್ರೂಣಗಳು	57
6	ಐವಿಎಫ್ ಅಪಾಯಗಳು ಮತ್ತು ತೊಡಕುಗಳು	62
7	ಸರಿಯಾದ IVF ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು	72
8	ICSI ಎಂದರೇನು?	76
9	PGD ಎಂದರೇನು?	
	(ಪ್ರೀಇಂಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಡಯಾಗ್ನೋಸಿಸ್)	84
10	ಸರೋಗಸಿ ಎಂದರೇನು ?	92



1978 ರಲ್ಲಿ ವಿಟ್ರೂ ಫರ್ಟಿಲೈಸೇಶನ್
(IVF) ಮೂಲಕ ಲೂಯಿಸ್
ಬ್ರೌನ್ ಜನನವು ಬಂಜಿತನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
ಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ
ಮೈಲಿಗಲ್ಲು. ಕೆಲವು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ,
IVF ಪುನರುತ್ಪಾದಕ
ಔಷಧದ ಮೂಲಾಧಾರವಾಗಿದೆ

(ಕಲೆ) ಯಾವುವು ?

IVF ಮತ್ತು ICSI ಯಂತಹ ಸಹಾಯಕ ಪುನರುತ್ಪಾದಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳನ್ನು (ಕಲೆ)
ಕೊನೆಯ ಉಪಾಯದ ವಿಧಾನಗಳಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗಿದೆ. ಉಳಿದಂತೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದ
ಎಲ್ಲವೂ ವಿಫಲವಾದಾಗ. ಇಂದು, ತಜ್ಞರು ಈ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ಆಶ್ರಯಿಸುತ್ತಾರೆ,
ಏಕೆಂದರೆ ಅವರು ಅಂತಹ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ.
ಇಂದು, IVF ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಧನ್ಯವಾದಗಳು, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು
ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದ ಯಾವುದೇ ಫಲವತ್ತತೆಯ ದಂಪತಿಗಳು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಇಲ್ಲ.





IVF ಒಂದು ಮೂಲಭೂತ ನೆರವಿನ ಮರುಉತ್ಪಾದನಾ
ತಂತ್ರವಾಗಿದೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ಫಲೀಕರಣವು ವಿಟ್ರೋದಲ್ಲಿ
ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ (ಅಕ್ಷರಶಃ, ಗಾಜಿನಲ್ಲಿ). ಪುರುಷನ
ವೀರ್ಯ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯ ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ
ಭಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಂಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ, ಮತ್ತು ಫಲೀಕರಣದ ನಂತರ,
ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಭ್ರೂಣವನ್ನು ಮಹಿಳೆಯ ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ
ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಐವಿಎಫ್ ಟ್ರೇಟ್ಮೆಂಟ್
ಸೈಕಲ್ನಲ್ಲಿನ ಐದು ಮೂಲಭೂತ ಹಂತಗಳೆಂದರೆ
ಸೂಪರ್‌ೋವ್ಯುಲೇಶನ್, ಮೊಟ್ಟೆ ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆ,
ಫಲೀಕರಣ, ಭ್ರೂಣದ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಮತ್ತು
ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆ

IVF ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಬಂಜಿತನವನ್ನು
ಹೊಂದಿರುವ

ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಆಯ್ಕೆ

ಯಾಗಿದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಇದು

ಮಲಗುವ ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ಏನು ನಡೆಯುತ್ತ

ತಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ
ನಿರ್ವಹಿಸಲು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ನಾವು ಇನ್ನು ಮುಂದೆ

ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಅವಕಾಶಕ್ಕೆ ಬಿಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ! ಇದು

ಅಂತಿಮ ಸಾಮಾನ್ಯ

ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಪ್ರಕೃತಿಯ

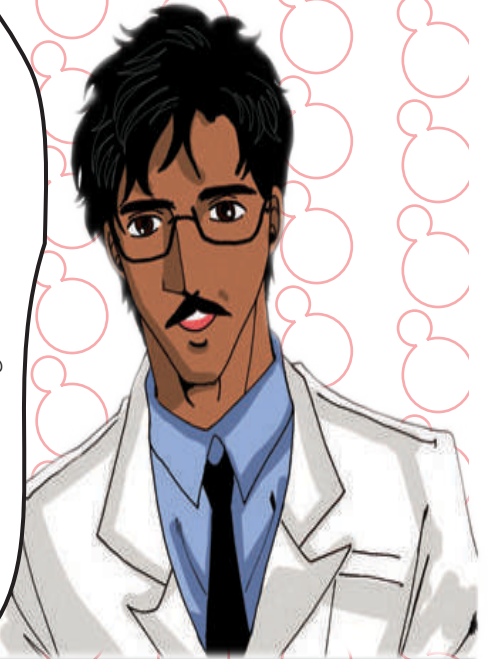
ಅಡೆತಡೆಗಳನ್ನು ಬೈಪಾಸ್ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು

ಅದರ ಅಸಮರ್ಥತೆಯನ್ನು ಜಯಿಸಲು ಅನುವು

ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ,

ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಪ್ರಕೃತಿಗೆ

ಸಹಾಯ ಹಸ್ತವನ್ನು ನೀಡಬಹುದು!



ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲು ಯಾವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು

ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ

IVF ಸೈಕಲ್ ಮಾಡುವ ಮೊದಲು ನಮಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ

ಸರಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಬೇಕಾಗುತ್ತವೆ.

1. ವೀರ್ಯ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ (ವೀರ್ಯ ಎಣಿಕೆ ಮತ್ತು ಚಲನಶೀಲತೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು);

2. ಕೆಳಗಿನ ಪುನರುತ್ಪಾದಕ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳಿಗಾಗಿ ಹೆಂಡತಿಗೆ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು - AMH (ಆಂಟಿ -ಮುಲ್ಟಿರಿಯನ್

ಹಾರ್ಮೋನ್), PRL (ಪ್ರೊಲಾಕ್ಟಿನ್), ಮತ್ತು TSH (ಥೈರಾಯ್ಡ್ ಸ್ಟಿಮ್ಯುಲೇಟಿಂಗ್

ಹಾರ್ಮೋನ್), ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು

3. 2 ಅಥವಾ 3 ನೇ ದಿನದಂದು ಯೋನಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮತ್ತು

10 ಅಥವಾ 11 ನೇ ದಿನದಂದು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು:

a. ಅಂಡಾಶಯದ ಪರಿಮಾಣ

b. ಬಿ. ಅಂಟ್ರಲ್ ಫೋಲಿಕಲ್ ಎಣಿಕೆ, ಅಂಡಾಶಯದ ಮೀಸಲು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು

c. ಗರ್ಭಾಶಯದ ರೂಪವಿಜ್ಞಾನ

d. ಎಂಡೊಮೆಟ್ರಿಯಲ್ ದಪ್ಪ ಮತ್ತು ರಚನೆ,

ಎಂಡೊಮೆಟ್ರಿಯಲ್ ಸ್ನಿಹಾರವನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು

ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ
ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು
ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಕೆಲವು ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳು
"ಡಮ್ಮಿ" ಅಥವಾ "ಮಾಕ್" ಭ್ರೂಣ
ವರ್ಗಾವಣೆಯನ್ನು ಸಹ
ಮಾಡಬಹುದು .



ಮಹಿಳೆಯು ಫಾಲೋಪಿಯನ್ ಟ್ಯೂಬ್‌ಗಳನ್ನು
ದೊಡ್ಡ ಹೈಡ್ರೋಸಲ್ಪಿಂಗ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ನಿರ್ಬಂಧಿಸಿದ್ದರೆ,
ಕೆಲವು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು IVF ಸೈಕಲ್‌ಗೆ ಮುಂಚೆಯೇ
ಅವುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುತ್ತವೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಅವರು
ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ ಎಂದು ಅವರು
ಭಾವಿಸುತ್ತಾರೆ

"ಬೇಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ" ವೀರ್ಯ ಮಾದರಿಯನ್ನು
ಉತ್ಪಾದಿಸುವಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ
ಹೊಂದಿರುವ ಪುರುಷರಿಗಾಗಿ
, ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಕೂಡ ಮಾದರಿಯನ್ನು
ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಬಹುದು
ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಕ್‌ಫ್ ಆಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ
ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬಹುದು.
ಅಗತ್ಯವಿರುವಾಗ ಮನುಷ್ಯನು
ವೀರ್ಯ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಲು
ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಕಾರಣ ಸಂಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸಾ
ಚಕ್ರವನ್ನು ಸ್ವಗತಗೊಳಿಸಬೇಕಾದ
ದುರಂತವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಇದು
ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

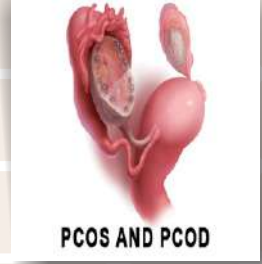


ಮಮಾಡಬಹುದಾದ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ
ರುಬೆಲ್ಲಾ ರೋಗಿನಿರೋಧಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು
ಮತ್ತು ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಬಿ ಮತ್ತು ಎಚ್‌ಐವಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು
ಸೇರಿವೆ. ಜನನ ದೋಷಗಳ ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ



ಮಾಡಲು ಪ್ರೆಗ್ನೆನ್ಸಿ ಕೇರ್ಸ್ ಭಾಗವಾಗಿ 5 MG ಫೋಲಿಕ್
ಆಮ್ಲವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು
ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ವೈದ್ಯರು ಸಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ

ಕಳಪೆ ಅಂಡಾಶಯದ ಮೀಸಲು ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ,
ಅಂಡಾಶಯದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ನಾವು
75 MG DHEA (ಡಿಹೈಡ್ರೋಪಿಯಾಂಡ್ರೋಸ್ಟೆರಾನ್) ಅನ್ನು
ಸೇರಿಸುತ್ತೇವೆ.

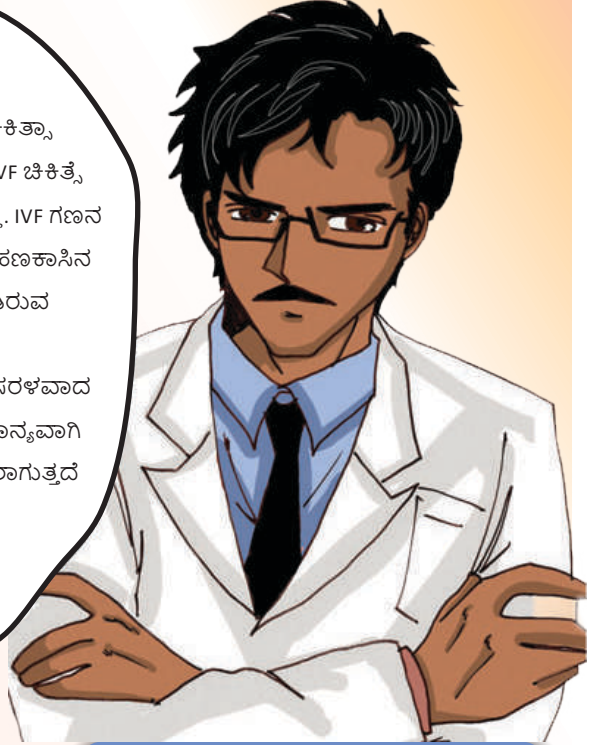


ವೀರ್ಯದ ಸಂಖ್ಯೆಯು ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಪುರುಷರು

ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಸ್ಥೂಲನದಲ್ಲಿ,
ಕನಿಷ್ಠ 3 ಮಿಲಿಯನ್ ಚಲನಶೀಲ
ವೀರ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪುರುಷರಿಗೆ
ಮಾತ್ರ ಐವಿಎಫ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು
ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತವೆ. ವೀರ್ಯದ ಎಣಿಕೆಗಳು
ಇದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೆ,
ICSI ಉತ್ತಮ ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿದೆ..



೨ಮೊದಲಿಗೆ ಸರಳವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ
ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಯತ್ನಿಸದೆ IVF ಚಿಕಿತ್ಸೆ
ಗೆ ಹೋಗುವುದು ಸಹ ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ. IVF ಗಣನ
ೀಯವಾದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ಹಣಕಾಸಿನ
ಬದ್ಧತೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ
ಒಂದು ಸಂಕೀರ್ಣ
ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರಳವಾದ
ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ
ಮೊದಲು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ



ಹಾನಿಗೊಳಗಾದ ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು
ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ IVF ಅನ್ನು
ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. (ಉದಾಹರಣೆಗೆ,
ವಾಸಿಯಾದ ಕ್ಷಯರೋಗ ಅಥವಾ
ಆಶರ್ಮನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಕಾರಣ)
ಏಕೆಂದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಯಶಸ್ವಿ
ಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳ ಕಾರಣ.



IVF ಟ್ರೀಟ್ಮೆಂಟ್ ಸೈಕಲ್ನ 5 ಮೂಲಭೂತ ಹಂತಗಳು ಯಾವುವು?

1. ಸೂಪರ್‌ೋವ್ಯುಲೇಶನ್

2. ಎಗ್ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆ

3. ಫಲೀಕರಣ

4. ಭ್ರೂಣ ಸಂಸ್ಕೃತಿ

5. ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆ



ಸೂಪರ್‌ಓವರ್‌ಲೇಶನ್ ಅನ್ನು ಹೇಗೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ?

ಸೂಪರ್‌ಓವರ್‌ಲೇಶನ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ರೋಗಿಯ ಅಂಡಾಶಯವನ್ನು ಹಲವಾರು ಪ್ರಬುದ್ಧ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯಲು ಪ್ರೇರಿಪಿಸಲು ಔಷಧಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಬದಲಿಗೆ ಒಂದೇ ಮೊಟ್ಟೆಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಸೂಪರ್‌ಓವರ್‌ಲೇಶನ್ ನಮಗೆ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಘಟನೆಗಳ ಕೋರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಾಯುತ್ತದೆ, ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಇದು ಅಂಡಾಶಯದ ಮೀಸಲು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ, ಔಷಧಗಳನ್ನು 9 ರಿಂದ 12 ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧಗಳು ಸೇರಿವೆ; ಹ್ಯೂಮನ್ ಮೆನೋಪಾಸಲ್ ಗೊನಾಡೋಟ್ರೋಪಿನ್ (HMG), ಫಾಲಿಕಲ್ ಸ್ಟಿಮ್ಯುಲೇಟಿಂಗ್ ಹಾರ್ಮೋನ್ (FSH) ಮತ್ತು FSH/LH ಸಂಯೋಜನೆಗಳನ್ನು.

ಇಂದು, ಹೆಚ್ಚಿನ IVF ಪ್ರೋಗ್ರಾಂಗಳು ಅಂಡೋತ್ಪತ್ತಿ ವರ್ಧನೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗೊನಾಡೋಟ್ರೋಪಿನ್‌ಗಳ ಸಂಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ GNRH ಅನಲಾಗ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತವೆ. ಅನಲಾಗ್‌ಗಳೊಂದಿಗಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ

ಪಿಟ್ಟುಟರಿ ಗ್ರಂಥಿಯಿಂದ LH ಬಿಡುಗಡೆಯನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆ ಮೂಲಕ ಅಕಾಲಿಕ ಅಂಡೋತ್ಪತ್ತಿಯನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ, ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಸೂಟ್ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶ ನೀಡುತ್ತದೆ. GNRH ಅನಲಾಗ್‌ಗಳನ್ನು ದೀರ್ಘ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬಳಸಬಹುದು; ಅಥವಾ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್ ಆಗಿ. LH ಉಲ್ಬಣವನ್ನು ಆಯ್ಕೆವಾಗಿ ನಿಗ್ರಹಿಸಲು 7ನೇ ದಿನದಿಂದ ಹೊಸ GNRH ವಿರೋಧಿಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿದೆ.





ಸೂಪರ್‌ರೋವುಲೇಶನ್ ಅನ್ನು ಹೇಗೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ?

ಅಂಡಾಶಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಚೀಲಗಳಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಡೌನ್‌ಗ್ರೇಲೇಶನ್ ಅನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ದೃಢೀಕರಿಸಲು 3 ನೇ ದಿನದಂದು ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಎಸ್ಟ್ರಾಡಿಯೋಲಾಗಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಸಹ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಫಲಿತಾಂಶವು 50 PG/ML ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿರಬೇಕು. ಸೂಪರ್‌ರೋವುಲೇಶನ್ನಾಗಿ HMG ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನಂತರ 3 ನೇ ದಿನದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಬಳಸಿದ HMG ಯ ಡೋಸ್ ಪ್ರತಿ ರೋಗಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಅಂಟ್ರಾಲ್ ಫೋಲಿಕಲ್ ಎಣಿಕೆ ಮತ್ತು ಅಂಡಾಶಯದ ರೂಪವಿಜ್ಞಾನವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಪ್ರಮಾಣಿತ ಡೋಸ್ 35 ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 225 IU ಆಗಿದೆ; 35 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 300 IU; ಬಡವರಿಗೆ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ 450 IU; ಮತ್ತು PCOD ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿದಿನ 150 IU



ವೈದ್ಯರು ಪ್ರೌಢ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು, IVF ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಸಮಯವು ನಿರ್ಣಾಯಕವಾಗಿದೆ. ಮೊಟ್ಟೆಯ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲು, ಅಂಡಾಶಯಗಳನ್ನು ಯೋನಿಯ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನೊಂದಿಗೆ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ದಿನ 10 ರಿಂದ ಪ್ರತಿದಿನ ಅಥವಾ ಪರ್ಯಾಯ ದಿನದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ. ಈಸ್ಟ್ರಾಜೆನ್ನ ಸೀರಮ್ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಅಳಯಲು ಮತ್ತು ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಲ್ಯುಟೈನೈಜಿಂಗ್ ಹಾರ್ಮೋನ್ (LH) ಅನ್ನು ಅಳಯಲು ಕೆಲವು ಕ್ಷಿಣಿಕಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಸಹ ಎಳೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಶಯದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ, HMG ಯ ಡೋಸ್ ಅನ್ನು ಸರಿಹೊಂದಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ



ಕೋಶಕಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ
1-2 MM/ದಿನದ ದರದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ ಪ್ರೌಢ
ಕೋಶಕಗಳು ಸುಮಾರು 16-20 MM ಗಾತ್ರದ ವ್ಯಾಸ
ಸವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಯೋನಿ ಸ್ನಾಯ್ನಲ್ಲಿ,
ಎಂಡೊಮೆಟ್ರಿಯಮ್ ಅನ್ನು ಸಹವಚ್ಛರಿಕೆಯಿಂದ
ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಇದು ಟ್ರಿಲಾಮಿನಾರ್ ಮತ್ತು 8 ಎಂಎಂ
ದಪ್ಪವಾಗಿರಬೇಕು. ಕೆಲವು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು
ರಕ್ತದ ಎಸ್ಪ್ರಾಡಿಯೋಲ್ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಅಳೆಯುತ್ತವೆ
ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ಪ್ರೌಢ ಕೋಶಕವು
ಸುಮಾರು 200-300 PG/ML ಎಸ್ಪ್ರಾಡಿಯೋಲ್ ಅನ್ನು
ಉತ್ಪಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಫೋಲಿಕಲ್‌ಗಳು ಪುಬರ್ಟ್
ವಾದಾಗ, ಇಂಜಿ. ಹ್ಯೂಮನ್ ಕೋರಿಯಾನಿಕ್
ಗೊನಾಡೋಟ್ರೋಪಿನ್ (HCG) ಅನ್ನು ಅಂಡೋತ್ಪ
ತ್ತಿಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸಲು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.
ಈ ನಿಖರವಾದ ನಿಯಂತ್ರಣವು ಈ
ಹೊಡೆತದ ನಂತರ 35-37 ಗಂಟೆಗಳ
ನಂತರ ಪ್ರೌಢ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಕೊಯ್ದು, ಮಾಡಲು
IVF ತಂಡಕ್ಕೆ ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ.

ಇದು ನಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿನ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ
IVF ಟ್ರೇಟ್ಮೆಂಟ್ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್‌ನಂತೆ
ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಸ್ವೇಚ್ಛಾ

ಮೊದಲ ದಿನದಿಂದ (ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವ ದಿನ)
ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಇಂಜೆ ಲುಪ್ರೋನ್ (GnRH
ಅನಲಾಗ್) ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೂಲಕ ನಾವು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿ
ಸುತ್ತೇವೆ, 0.2 ML SC ಪ್ರತಿದಿನ, 3 ನೇ ದಿನದಂದು, ನಾವು ಅಲ್ಟ್ರಾ
ಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಅನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಲು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ
(ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಯಾವುದೇ ಅಂಡಾಶಯಗಳು ಇಲ್ಲ.)
ಪ್ರತಿದಿನ. ಹಲವು ವಿಭಿನ್ನ ಪ್ರಾಂಡ್‌ಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಎಫ್
ಎಸ್‌ಎಚ್ ಪ್ರಮಾಣವು ಅಂಡಾಶಯದ ರೂಪವಿಜ್ಞಾನ
ಮತ್ತು ಆಂಟ್ರಲ್ ಫಾಲಿಕಲ್ ಕೌಂಟ್ ಅನ್ನು
ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಫೋಲಿಕುಲರ್ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು
ಮೆಲ್ನಿಜಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಪ್ರತಿ ಪರ್ಯಾಯ
ದಿನವನ್ನು ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡುವ ನಂತರ
ನಾವು 10 ನೇ ದಿನದಂದು ಮುಂದಿನ ಸ್ಕ್ಯಾನ್
ನ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಅಂಡಾಶಯದ
ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ FSH
ನ ಡೋಸ್ ಅನ್ನು ಟೈಟ್ರೇಟ್ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.



ಇದು ದೈನಂದಿನ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ದಿನ 1, ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್ 0.2 ML SC. (ಡೌನ್‌ಗ್ರೇಡ್‌ಲೇಶನ್ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ)

ದಿನ 2. ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್ 0.2 ML SC.

ದಿನ 3. ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್, 0.2 ML SC. ಅಂಡಾಶಯದ ಚೀಲ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಲು
ಯೋನಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್. ಸಿಸ್ಟ್ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ನಾವು ಸೂಪರ್‌ಫ್ರೈಲೇಶನ್
ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬಹುದು. 30 ಎಂಎಂ ಗಿಂತ ದೊಡ್ಡ ಸಿಸ್ಟ್ ಇದ್ದರೆ, ನಾವು ಅದನ್ನು
ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ಮಾಡಬಹುದು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬಹುದು.

ದಿನ 4 ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್, 0.2 ML SC. ಇಂಜೆ ಗೋನಲ್-ಎಫ್, 225 ಐಯು
ಎಸ್ಸಿ ಸೂಪರ್‌ಫ್ರೈಲೇಶನ್

ದಿನ 5 ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್, 0.2 ML SC. ಇಂಜೆ ಗೋನಲ್-ಎಫ್, 225 IU SC

ದಿನ 6 ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್, 0.2 ML SC. ಇಂಜೆ ಗೋನಲ್-ಎಫ್, 225 IU SC

ದಿನ 7 ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್, 0.2 ML SC. ಇಂಜೆ ಗೋನಲ್-ಎಫ್, 225 IU SCC

ದಿನ 8 ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್, 0.2 ML SC. ಇಂಜೆ ಗೋನಲ್-ಎಫ್, 225 IU SCC

ದಿನ 9 ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್, 0.2 ML SC. ಇಂಜೆ ಗೋನಲ್-ಎಫ್, 225 IU SCC

ದಿನ 10 ಇಂಜೆ ಲೂಪ್ರೋನ್, 0.2 ML SC. ಇಂಜೆ ಗೋನಲ್-ಎಫ್, 225 IU SCC



ಪರ್ಯಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್ಗಳು

ಇದು ಕನಿಷ್ಠ ಸ್ಕ್ವಿಮ್ಯುಲೇಶನ್ ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಯೋಜನೆಯಾಗಿದೆ

ಅವಧಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವ ದಿನ = ದಿನ 1

Tಟ್ಯಾಬ್ ಲೆಟೋಜ್, 2.5 ಎಂಜಿ, 2 ಟ್ಯಾಬ್ ಪ್ರತಿ ದಿನ 2 ರಿಂದ 6 ರವರೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯು
ತನ್ನ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಸಹಾಯ
ಮಾಡುತ್ತದೆ. INJ GONAL-F, 150 IU SC ದಿನ 2 ರಿಂದ ಪ್ರತಿ ದಿನ.

8 ನೇ ದಿನದಿಂದ ಪ್ರತಿ ಪರ್ಯಾಯ ದಿನವನ್ನು ಸ್ಯಾನ್ ಮಾಡುತ್ತದೆ

ಗೊನಾಲ್-ಎಫ್ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಾವು ಇಂಜಿ ಸಿಟೋಟೈಡ್
(ಜಿಎನ್‌ಆರ್‌ಹೆಫ್ ಆಂಟೋಗೊನಿಸ್ಟ್) ಅನ್ನು ಸೇರಿಸುತ್ತೇವೆ,
ಅಕಾಲಿಕ ಅಂಡೋತ್ಪತ್ತಿಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು

ಕೋಶಕಗಳು ಪ್ರಬುದ್ಧವಾಗಿದ್ದಾಗ, ಎಚ್ಚಿಜಿ ಮತ್ತು ಮೊಟ್ಟೆಗಳು
ಹಿಮ್ಮೆಟ್ಟಿದಂತೆ ಟ್ರಿಗರ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ

ಇದು ಸರಿಸುಮಾರು ದಿನ 12 - 14 .

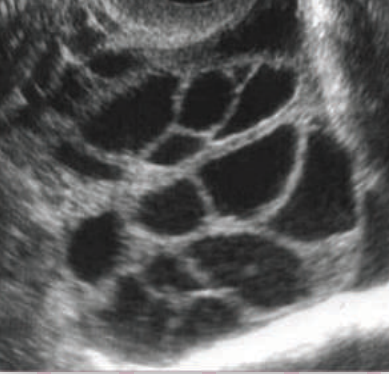


ಕಳಪೆ ಅಂಡಾಶಯದ ಮೀಸಲು ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ,
ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋಲಿಕ್‌ಲಲ್‌ನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು
GONAL-F ನ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 0 ಅನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ,
ಅದ್ದರಿಂದ ಅಂಡಾಶಯದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯು ಉತ್ತಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ.
ಅಂಡಾಶಯದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಆಪ್ಲಿಮೈಸ್ ಮಾಡಲು ಇದು
ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪ್ರಯೋಗ ಮತ್ತು ದೋಷದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಚುಚ್ಚು
ಮದ್ದುಗಳು ಪೆನ್ನುಗಳು, ಪೂರ್ವ ಲೋಡ್ ಮಾಡಿದ
ಸಿರಿಂಜ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಬಾಟಲುಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಹಲವು
ರೂಪಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿವೆ



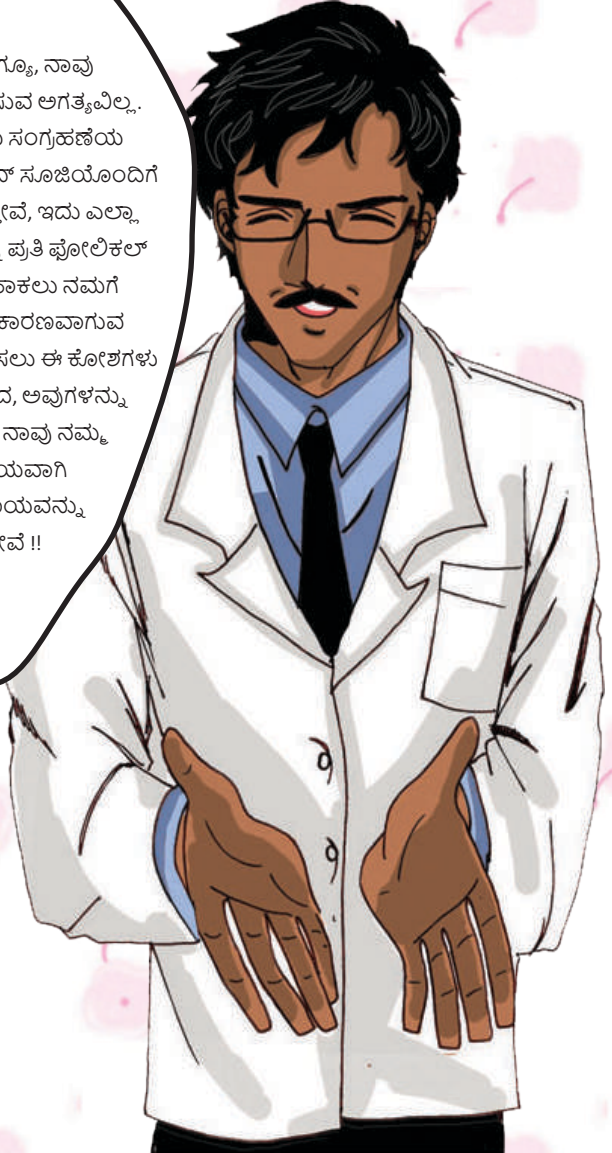
ಐವಿಎಫ್ ಸೈಕಲ್ ಅನ್ನು ಯಾವಾಗ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಬಹುದು?

ಇಂದು ಸೈಕಲ್ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲು ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಕಳಪೆ ಅಂಡಾಶಯದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ. ರೋಗಿಯು ಮೂರು ಕೋಶಕಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಬೆಳೆದರೆ ಮತ್ತು ಎಸ್ಟ್ರಾಡಿಯೋಲ್ ಮಟ್ಟವು ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೆ. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಕಳಪೆಯಾಗಿವೆ, ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳು ಸೈಕಲ್ ತ್ಯಜಿಸಲು ನಿರ್ಧರಿಸಬಹುದು. ಕಳಪೆ ಅಂಡಾಶಯದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯು ಸಮಸ್ಯೆಯು ವಯಸ್ಸಾದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಎತ್ತರದ FSH ಮಟ್ಟಗಳು ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ AMH ಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇವುಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಕಷ್ಟಕರವಾದ ರೋಗಿಗಳಾಗಿರಬಹುದು ! ಮುಂದಿನ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೋಶಕಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯಲು ವೈದ್ಯರು HMG ಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು ಮತ್ತು ಇದು ಯುವತಿಯರಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಹಾಯಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ.



ರೋಗಿಗಳು ಹಲವಾರು ಫೋಲಿಕಲ್‌ಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಿದಾಗ ಸೈಕಲ್ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲು ಇನ್ನೊಂದು ಕಾರಣ ! ಇವರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪಿಸಿಟಿ ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳು. ಮತ್ತು 25 ಫೋಲಿಕಲ್‌ಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಇದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಎಸ್ಟ್ರಾಡಿಯೋಲ್ ಮಟ್ಟವು 6000 PG/ML ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ. ಅನೇಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಲಯಗಳು ಸೈಕಲ್ ಅನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಅಂಡಾಶಯದ ಹೈಪರ್‌ಸ್ಟೀಮ್ಯುಲೇಶನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ (OHSS) ಅಪಾಯವು ತುಂಬಾ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ ಪರ್ಯಾಯ ಆಯ್ಕೆಗಳು ಮೊಟ್ಟೆಯ ಸಂಕೋಚನದ ಜೊತೆಗೆ ಮುಂದುವರಿಯುವುದು.

ನಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ, ಅದಾಗ್ಯೂ, ನಾವು
ಈ ಸೈಕಲ್‌ಗಳನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ.
ಏಕೆಂದರೆ ನಾವು ಮೊಟ್ಟೆಯ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯ
ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಡಬಲ್ ಲ್ಯೂಮೆನ್ ಸೂಜಿಯೊಂದಿಗೆ
ವಿಶೇಷ ತಂತ್ರವನ್ನು ಬಳಸುತ್ತೇವೆ, ಇದು ಎಲ್ಲಾ
ಗ್ರಾಫ್‌ನುಲೋಸಾ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ಫೋಲಿಕಲ್
ಫೋಲಿಕಲ್‌ಗಳಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ನಮಗೆ
ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ. OHSS ಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ
ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಈ ಕೋಶಗಳು
ಜವಾಬ್ದಾರಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಅವುಗಳನ್ನು
ತೆಗೆದುಹಾಕುವ ಮೂಲಕ ನಾವು ನಮ್ಮ
ರೋಗಿಗಳು ನಾಟಕೀಯವಾಗಿ
OHS ಪಡೆಯುವ ಅಪಾಯವನ್ನು
ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ !!





ಮೊಟ್ಟೆ ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆ

ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್-ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿತ ಆಕಾಂಕ್ಷೆಯಿಂದ ಇಂದು ಮೊಟ್ಟೆಯ ಸಂಗ್ರಹವನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದು ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ಇಂಟ್ರಾವೆನಸ್ ಸೆಡೇಶನ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿಯೂ

ಇದನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯದಲ್ಲಿ, ನಾವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಅರಿವಳಿಕೆಗೆ

ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುತ್ತೇವೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ಕಿಂಡರ್ ಆಗಿದೆ. ವೈದ್ಯರು ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ,

ಪ್ರತಿ ಪ್ರೌಢ ಕೋಶಕ್ಕೆ ಯೋನಿಯ ಮೂಲಕ ಸೂಜಿಯನ್ನು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು

ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಫೋಲಿಕ್ಯುಲರ್ ದ್ರವವನ್ನು ನಂತರ ಸೂಜಿಯ ಮೂಲಕ ಪರೀಕ್ಷಾ ಟ್ಯೂಬ್ಗೆ ಹೀರಿಕೊಳ್ಳ

ಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಕೋಶಗಳು ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಆಕಾಂಕ್ಷೆಯಾಗುತ್ತವೆ.

ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಗಣನೀಯ
ಕೌಶಲ್ಯದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ,
ಮತ್ತು ಮೊಟ್ಟೆಗಳ
ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ,
ನಿರ್ವಹಿಸಲು
ಸುಮಾರು 10-30 ನಿಮಿಷಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು
ಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಸರಾಸರಿಯಾಗಿ, ನಾವು ಪ್ರತಿ
ರೋಗಿಗೆ ಸುಮಾರು 4-16 ಮೊಟ್ಟೆ
ಗಳನ್ನು ಹಿಂಪಡೆಯುತ್ತೇವೆ. ಕೆಲವು
ಮೊಟ್ಟೆಗಳಿದ್ದರೆ, ಪ್ರತಿ ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು
ಹಿಂಪಡೆಯಲಾಗಿದೆಯೆ ಎಂದು
ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳ
ಲು ನಾವು ಪ್ರತಿ ಕೋಶವನ್ನು
ಫ್ಲಶ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.



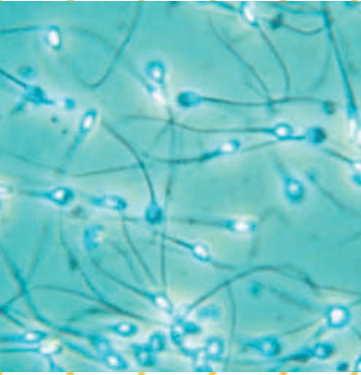
ಮೊಟ್ಟೆಯ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆಯ ಹಳೆಯ ವಿಧಾನವು ಲ್ಯಾಪರೋಸ್ಕೋಪಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ಮತ್ತು ಫೋಲಿಕ್ಯುಲರ್ ದ್ರವವನ್ನು ನೇರ ದೃಷ್ಟಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಯಿತು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಈ ವಿಧಾನವನ್ನು ಇಂದು ವಿರಳವಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಯೋನಿ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ವಿಧಾನವು ಹೆಚ್ಚು ತ್ವರಿತ, ಸುಲಭ ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿದೆ.



ಐವಿಎಫ್ ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿಯಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಹುದುಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ?

ಆಸ್ಪಿರೇಟೆಡ್ ಫೋಲಿಕ್ಯುಲರ್ ದ್ರವವನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಪಕ್ಕದ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಇದನ್ನು ಸ್ಪ್ರಿಯೋಜೂಮ್ ಮೈಕ್ರೋಸ್ಕೋಪ್‌ನಲ್ಲಿ ಪರಿಶೀಲಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿ ಮೊಟ್ಟೆಯು ಜಿಗುಟಾದ ಕ್ಯುಮುಲಸ್ ಕೋಶಗಳಿಂದ ಆವೃತವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು ಓಸೈಟ್-ಕ್ಯುಮುಲಸ್ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ..

ಇವುಗಳನ್ನು ಕಲ್ಟರ್ ಮೀಡಿಯಂನಲ್ಲಿ
ತೊಳೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅವುಗಳ ಪ್ರಬುದ್ಧತೆ
ರಿಗೆ ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಂತರ CO2
ಇನ್ಯುಬೇಟರ್‌ಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಪಕ್ವವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲು 2-6 ಗಂ
ಂಟೆಗಳ ನಂತರ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು (ಸಂ
ಸ್ಕರಿಸಿದ ವೀರ್ಯವನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದು) ಸಾಮಾ
ನ್ಯವಾಗಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.



ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಕೊಯ್ದು ಮಾಡಿದ
ದಿನದಂದು, ಪತಿ ವೀರ್ಯ ಮಾದರಿಯನ್ನು
ಒದಗಿಸುತ್ತಾನೆ. ವೀರ್ಯವನ್ನು
ತೊಳೆಯುವುದು
ಎಂದು ತಿಳಿದಿರುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ
ವೀರ್ಯವನ್ನು ಸೆಮಿನಲ್ ಪ್ಲಾಸ್ಮಾದಿಂದ
ಬೇರ್ಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಈ
ತೊಳೆದ ವೀರ್ಯವನ್ನು
ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಮೊಳಕೆಯೊಡೆಯಲು
ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

"ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯ ಒತ್ತಡ" ದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ,
ಸೂಕ್ತವಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯ ಮಾದರಿಯನ್ನು
ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಕೆಲವು ಪುರುಷರು ಗಣನೀಯ
ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು.

ಈ ಪುರುಷರಿಗೆ, ಹಿಂದೆ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಘನೀಕೃತ
ಮಾದರಿಯನ್ನು ಬಳಸುವುದು ಸಹಾಯಕವಾಗಬಹುದು
. ವೈಬ್ರೇಟರ್ ಅನ್ನು ಬಳಸುವಂತೆ ವಯಾಗ್ರ
(ಸಿಲ್ವಿನಾಫಿಲ್ ಸಿಟ್ರೇಟ್) ನಿಮಿರುವಿಕೆಯನ್ನು
ಪಡೆಯಲು ಅವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ಸಹ ಬಳಸಬಹುದು.



ಐವಿಎಫ್ ಕಲ್ಟರ್ ಮೀಡಿಯಮ್
ಅನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಲೇಬಲ್
ಮಾಡಿದ ಭಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟೆ
ಗಳೊಂದಿಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವೀರ್ಯದ
ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು (ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ
ಪ್ರತಿ ಮೊಟ್ಟೆಗೆ 10000 ವೀರ್ಯ)
ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಭಕ್ಷ್ಯಗಳನ್ನು
CO2 ಇನ್ಯುಬೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಇರಿಸಲಾಗಿದೆ,
ಇದು ನಿಯಂತ್ರಿತ ತಾಪಮಾನವನ್ನು
ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯ ದೇಹ -37 ಸಿ
ಯಂತೆಯೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಇನ್ಯುಬೇಟರ್
ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಮಾಧ್ಯಮದಲ್ಲಿನ
ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ಫಾಲೋಪಿಯನ್
ಟ್ಯೂಬ್‌ನಲ್ಲಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು
ಅನುಕರಿಸಲು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ,
ಇದರಿಂದಾಗಿ ಭ್ರೂಣಗಳು
ಮಾಡಬಹುದು ವಿಟ್ರೋದಲ್ಲಿ
ಸಂತೋಷವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಿರಿ.



ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಮಾಧ್ಯಮವು
ಅತ್ಯಂತ ಶುದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕು,
ಪ್ರೋಟೀನ್, ಲವಣಗಳು, ಬಫರ್ ಮತ್ತು
ಽ ಆಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್‌ಗಳಂತಹ ವಿವಿಧ
ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ,
ಇದು ಭ್ರೂಣದ ಅತ್ಯುತ್ತಮ
ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ
. ಇದನ್ನು "ಭ್ರೂಣಕ್ಕಾಗಿ
ಚಿಕನ್ ಸೂಪ್" ಎಂದು ಯೋಚಿಸಿ!

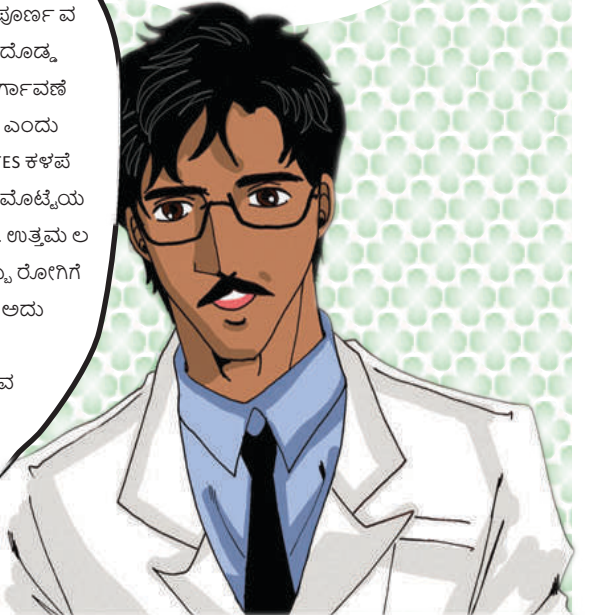




ಐವಿಎಫ್ ಲ್ಯಾಬ್‌ನಲ್ಲಿ ಫಲೀಕರಣವನ್ನು ಹೇಗೆ ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ?

ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಸುಮಾರು 18 ಗಂಟೆಗಳ ನಂತರ,
ಭ್ರೂಣಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಎಷ್ಟು ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಫಲವತ್ತಾ
ಗಿಸಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಲು ಪರಿಶೀಲಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು
ಪ್ರೋನ್ಯೂಕ್ಲಿಯರ್ ಚೆಕ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ, ಮತ್ತು
ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಫಲವತ್ತಾದ ಭ್ರೂಣಗಳು 2
ಪ್ರೋನ್ಯೂಕ್ಲಿಯೋಮಿಟ್‌ಗಳಿಂದಾಗಿ ಏಕ ಕೋಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಪ್ರತಿ
ಪ್ರೋನ್ಯೂಕ್ಲಿಯಸ್ ಭ್ರೂಣದೊಳಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಗುಳ್ಳೆಯಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ.
ಪುರುಷ ಪ್ರೋನ್ಯೂಕ್ಲಿಯಸ್ ಗಂಡನ ಅನುವಂಶಿಕ
ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಸ್ತ್ರೀ
ಪ್ರೋನ್ಯೂಕ್ಲಿಯಸ್ ಹೆಂಡತಿಯ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತದೆ.
ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಒಂದು ಹೊಸ ಜೀವನ, ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ ಜಿನೋಟೈಪ್
ಸಂಯೋಜನೆಯು ರೂಪುಗೊಂಡಾಗ. ಅಸಹಜವಾಗಿ ಫಲವತ್ತಾದ
ಭ್ರೂಣಗಳು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಮೂರು ಉಚ್ಚಾರಣೆಗಳನ್ನು
ಹೊಂದಿರುವವುಗಳು), ಅಥವಾ ಫಲವತ್ತಾಗಿಸಲು
ವಿಫಲವಾದವುಗಳನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಲಾಗಿದೆ ಅಥವಾ
ಸಂಶೋಧನೆಗಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು
ಮತ್ತೆ ವೀರ್ಯವು ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾಗಿ
ಕಾಣಿಸಿದರೂ ಸಹ, ಫಲೀಕರಣದ ಸಂಪೂರ್ಣ ವ
ಿಫಲತೆ ಇರಬಹುದು. ಇದು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ
ಹೊಡೆತವಾಗಿರಬಹುದು, ಏಕೆಂದರೆ ವರ್ಗಾವಣೆ
ಮಾಡಲು ಯಾವುದೇ ಭ್ರೂಣಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು
ಇದರ ಅರ್ಥ. ಕಳೆದ ಫಲೀಕರಣ RATES ಕಳೆದ
ವೀರ್ಯ, ಲ್ಯಾಬ್ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅಥವಾ ಮೊಟ್ಟೆಯ
ಸಮಸ್ಯೆಯ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿರಬಹುದು. ಉತ್ತಮ ಲ
್ಯಾಬ್‌ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ದಿನದಂದು ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ
ಮಾತ್ರ ಕಳೆದ ಫಲೀಕರಣ ಇದ್ದರೆ, ಅದು
ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿ
ರಿಯತವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲ್ಪಡುವ
ವೀರ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.



ಐವಿಎಫ್ ಲ್ಯಾಬ್‌ನಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಬೆಳೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ?

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಫಲವತ್ತಾದ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಸಂಸ್ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ಬಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಅವು ವಿಭಜನೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಇನ್ನೊಂದು 24 ಗಂಟೆಗಳ ನಂತರ ಶ್ರೇಣೀಕರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಭ್ರೂಣಗಳು ವೇಗವಾಗಿ ವಿಭಜಿಸುತ್ತವೆ: ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಭ್ರೂಣಗಳು 2-4 ಕೋಶಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ, ಸಮಾನ ಗಾತ್ರದ, ಸ್ಪಷ್ಟ ಸೈಟೋಪ್ಲಾಸ್ಮ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ತುಣುಕುಗಳೊಂದಿಗೆ ದಿನ 2 (48 ಗಂಟೆಗಳ ನಂತರ).

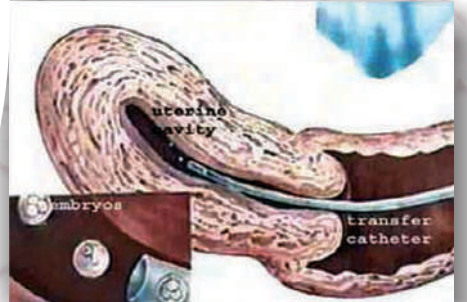


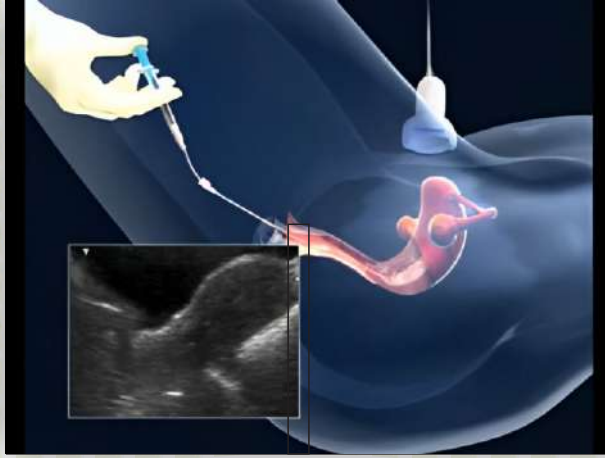
IVF ಲ್ಯಾಬ್ ಇಂದು IVF ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನ ಹೃದಯವಾಗಿದೆ, ಮತ್ತು IVF ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅದರ ಲ್ಯಾಬ್‌ನಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ! ಭ್ರೂಣಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಪ್ರಜ್ಞಾಪೂರ್ವಕ ಹೀರೋ ಆಗಿದ್ದು, ಅವರು ಪರದೆಯ ಹಿಂದೆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಮುಖ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.



ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು,
ವೀರ್ಯ ಅಥವಾ ಭ್ರೂಣಗಳು
ಬೇರೆಯವರೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆತುಹೋಗಬಹುದು
ಎಂದು ಚಿಂತಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸಂಭವಿಸಬಹುದು
ದಾದರೂ, ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ
ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ, ಇದು ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾಧ್ಯ
ತೆಯು ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಉತ್ತಮ
ಲ್ಯಾಬ್‌ಗಳು ಗುಣಮಟ್ಟದ ನಿಯಂತ್ರಣ
ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದರಿಂದ ಇಂತಹ
ಪದಾರ್ಥಗಳ ಮಿಶ್ರಣವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು

ಹಿಂದೆ, 72 ಗಂಟೆಗಳ ನಂತರ,
ಭ್ರೂಣಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಂಟು
ಕೋಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವಾಗ, ವೈದ್ಯರು
ಅವುಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾದ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ
ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಹಾಲೋ ಟ್ಯೂಬನ್
ಕೋಶದಿಂದ ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯು ಒಂದು ದಿನ 3
ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆ ಎಂದು ತಿಳಿದಿದೆ.
ಇಂದು, ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳ
ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ದಿನ 5 ರಿಂದ
ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮತ್ತು ಬ
ಲಾಸ್ಟೋಸಿಸ್ಟ್ (ದಿನ 5)
ವರ್ಗಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಮಾಡಿ.





ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ?

ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯನ್ನು ಹೊರರೋಗಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ಅರಿವಳಿಕೆ ಬಳಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೂ ಕೆಲವು ಮಹಿಳೆಯರು ಸೌಮ್ಯವಾದ ನಿದ್ರಾಜನಕವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಬಯಸಬಹುದು. ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಮಾಧ್ಯಮದ ಡ್ರಾಪ್‌ನಲ್ಲಿ, ಅಮಾನತುಗೊಳಿಸಲಾದ ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ವರ್ ಕಯಾಥೆಟರ್‌ಗೆ ಎಳೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ, ಒಂದು ತುದಿಯಲ್ಲಿ ಸಿರಿಂಜ್‌ನಿಂದ ಉದ್ದವಾದ, ತೆಳುವಾದ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ ಟ್ಯೂಬ್. ಮೃದುವಾಗಿ, ವೈದ್ಯರು ಗರ್ಭಕಂಠದ ಮೂಲಕ ಲೋಡ್ ಮಾಡಲಾದ ಕ್ಯಾಥೆಟರ್ ತುದಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ದ್ರವವನ್ನು ಗರ್ಭಾಶಯದ ಕುಹರದೊಳಗೆ ಇಡುತ್ತಾರೆ

ಕಾರ್ಯವಿಧಾನವನ್ನು ಒಮ್ಮೆ

ರಿಕೆಯಿಂದ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು

10 ಮತ್ತು 20 ನಿಮಿಷಗಳ ನಡುವೆ ತೆಗೆ

ದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಗರ್ಭಾಶಯದ ಕುಳಿಯಲ್ಲಿ

ಭ್ರೂಣಗಳ ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಖಚಿ

ತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ವೈದ್ಯರು ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್

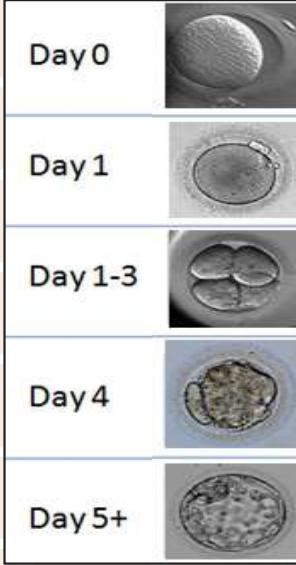
ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವರ್ಗಾವಣೆಯನ್ನು

ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯರು ವರ್ಗಾವಣೆಯ

ನಂತರ ಕೆಲವು ಗಂಟೆಗಳ ಬೆಡ್ ರೆಸ್ಟ್ ಅನ್ನು

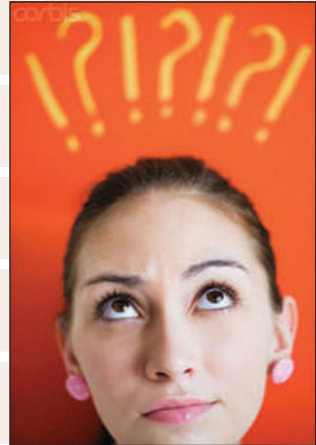
ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ





ಇಂದು ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳು 1-2 ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ದಿನ 3 ಅಥವಾ 5 ನೇ ದಿನದಂದು ವರ್ಗಾಯಿಸುತ್ತವೆ. ನಾವು ನಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಒಂದು ದಿನ 5 ಬ್ಲಾಸ್ತೋಸಿಸ್ಟ್ ಅನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸುತ್ತೇವೆ. ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಅವುಗಳ ನೋಟಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಶ್ರೇಣೀಕರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಉನ್ನತ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಭ್ರೂಣಗಳು ಅಳವಡಿಕೆಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ದರ್ಜೆಯ ಭ್ರೂಣಗಳು ಕಸಿ ಮಾಡುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಹೇಗಾದರೂ, ಕಡಿಮೆ ದರ್ಜೆಯ ಭ್ರೂಣಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಶಿಶುಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ, ಅವರು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿದರೆ. ನಿಮ್ಮ ಭ್ರೂಣಗಳ ಫೋಟೋಗ್ರಾಫ್‌ಗಳನ್ನು ನಿಮಗೆ ಒದಗಿಸಲು ನೀವು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೇಳಬೇಕು. ಇದು ಪ್ರಮುಖ ದಾಖಲೆಯಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ನೀವು ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತದೆ.

ಎಷ್ಟು ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದು ಇಂದು IVF ರೋಗಿಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಅತ್ಯಂತ ಕಷ್ಟಕರವಾದ ನಿರ್ಧಾರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಹೆಚ್ಚು. IVF ಸೈಕಲ್ನ ಉದ್ದೇಶವು ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದಾಗಿದೆಯಾದ್ದರಿಂದ, ಸಾಧ್ಯವಿರುವಷ್ಟು ಜನರನ್ನು ಏಕೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಬಾರದು? ಆದಾಗ್ಯೂ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ನೀವು ಪಾವತಿಸುವ ಬೆಲೆಯು ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅಪಾಯವೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

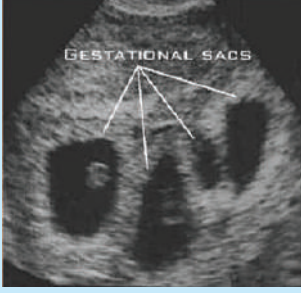


ಯುಕೆ ನಂತರ ಕೆಲವು ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಉನ್ನತ-ಆದೇಶದ
ಬಹು ಜನನಗಳ ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು
ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಗರಿಷ್ಠ 2 ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲು ಅವಕಾ
ಶವಿದೆ. ಸ್ಯಾಂಡಿನೇವಿಯಾದಲ್ಲಿ, ಕೆಲವು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು
ಈಗ ಕೇವಲ ಒಂದು ಭ್ರೂಣವನ್ನು (ಸೆಟ್, ಏಕ
ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆ) ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿವೆ
ಯುವತಿಯರು, ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ
ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು. USA ನಲ್ಲಿ,
ಯಾವುದೇ ಕಾನೂನುಗಳಿಲ್ಲ, ಮತ್ತು ಕ
ೆಲವು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಯುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ
4 ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ 6
ರವರೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಈ ಸಂಖ್ಯೆ
ಯು ಸಾಕಷ್ಟು ಅನಿಯಂತ್ರಿತವಾಗಿದೆ.



ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ
ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಊಹಿಸಲು ವೈದ್ಯರು
ಭ್ರೂಣದ ಸ್ಕೋರ್ ಅನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲು
ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದ್ದಾರೆ . ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವು ಇನ್ನೂ
ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು
ಯಾವ ಭ್ರೂಣವು ಮಗುವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು
ನಮಗೆ ಇನ್ನೂ ಊಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಕಾರಣ,
ಎಷ್ಟು ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಲು
ಯಾವುದೇ ಸುಲಭವಾದ ಉತ್ತರವಿಲ್ಲ.
ಇದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಅನೇಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು
ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಾವೇ ನಿರ್ಧರಿಸಲು
ಅವಕಾಶ ನೀಡುತ್ತವೆ. ಇದು ಯಾವಾಗಲೂ
ಕಷ್ಟಕರವಾದ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿದೆ, ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ
ಮನಸ್ಸನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಮೊದಲು ನೀವು ಸಾಧಕ
-ಬಾಧಕಗಳನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಅ
ಳಿಯುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಯಾವುದೇ ಸರಿ
ಅಥವಾ ತಪ್ಪು ಸಂಖ್ಯೆ ಇಲ್ಲ ಮತ್ತು
ನೀವು ಕನಿಷ್ಠ ವಿಷಾದದ ಹಾದಿಯನ್ನು
ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ.





ಹೆಚ್ಚಿನ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ. ಹೇಗಾದರೂ ಹೈ-ಆರ್ಡರ್ ಪ್ರೆಗ್ನೆನ್ಸಿ ಒಂದು ತೊಡಕು, ಇದಕ್ಕಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಇದನ್ನು ಅವಳಿಗಳಿಗೆ ಕಡಿಮೆಮಾಲು ಆಯ್ಕೆ ಭ್ರೂಣದ ಕಡಿತವನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದಿರುವುದು ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೆಟ್ಟ ಫಲಿತಾಂಶವಾಗಿರಬಹುದು! ರೋಗಿಗಳು ಒಂದೇ ಒಂದು ಉನ್ನತ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬ್ಲಾಸ್ತೋಸಿಸ್ಟ್ ಅನ್ನು ಮಾತ್ರ ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಮತ್ತು ಉಳಿದವುಗಳನ್ನು ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಲು ನಾವು ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತೇವೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಕ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು 5 ನೇ ದಿನದಂದು ಎಲ್ಲಾ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಮತ್ತು ನಂತರದ ಸೈಕಲ್‌ಗಳಿಗೆ ಅವುಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸುತ್ತೇವೆ, ರೋಗಿಯು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವವರೆಗೆ ಒಂದು ಸಮಯದಲ್ಲಿ.

ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ?

ಭಯಾನಕ 2 ವಾರದ ಕಾಯುವಿಕೆ (2WW)
ಈಗ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ! ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯು
IVF ಸೈಕಲ್‌ನಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ
ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ
ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ "ಲೂಟಿಯಲ್
ಹಂತದ ಬೆಂಬಲವನ್ನು" ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ
ಈಸ್ಟ್ರೋಜೆನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
ಗೊಂದಿಗೆ ಹೇಗಾದರೂ, ಈ ಅವಧಿಯು ರೋಗಿಗೆ IVF
ಸೈಕಲ್ ಅತ್ಯಂತ ಕಷ್ಟಕರವಾದ ಭಾಗವಾಗಿದೆ ಏಕೆ
ಂದರೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯು ಸಂಭವಿಸಿದೆಯೇ
ಎಂದು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಕಾಯುವ ಸಂಕಟ ಮತ್ತು
ಸಸ್ಪೆನ್ಸ್. ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ ಕೇವಲ 10 ರಿಂದ 14
ದಿನಗಳ ನಂತರ ಹಾರ್ಮೋನ್ ಬೀಟಾ ಎಚ್ಸಿಜಿ ಮಟ್ಟವನ್ನು
ಅಳೆಯುವ ಬೀಟಾ ಎಚ್ಸಿಜಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಇದನ್ನು
ನಿರ್ಧರಿಸಬಹುದು . ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ, ಈ
14 ದಿನಗಳು ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ
ದಿನಗಳಾಗಿವೆ!



ಧನಾತ್ಮಕ ಬೀಟಾ
ಎಚ್ಸಿಜಿ ಮಟ್ಟವು ನೀವು
ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದು ಅರ್ಥ,
ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ
ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಲು
ನಂತರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.
ಇದು ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿದೆ;
ಇಂಟ್ರಾಯುಟರಿನ್; ಮತ್ತು
ಎಷ್ಟು ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು
ಅಳವಡಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು
ಪರಿಶೀಲಿಸಿ



ನೀವು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದಿದ್ದರೆ
ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ನೀವು ಮಾಡದಿರುವ
ಅಥವಾ ಮಾಡದಿರುವ ಯಾವುದೇ
ಒಂದು ವಿಷಯಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮನ್ನು ದೂಸುವುದು
ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ನೀವು
ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದಿದ್ದರೆ ನೀವೇ ದೂಷಿಸುವಂತಹ
ಏನನ್ನೂ ಮಾಡದಿರಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ.
ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ
ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು
ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.





ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯ ಬಡಿತವು ಅಲ್ಪಾಸ್ತಂಧ್ಯಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವವರೆಗೆ
ಯಾವುದೇ ಸಂಭೋಗ ಅಥವಾ ಪರಾಕಾಷ್ಠೆ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ
ಪರೀಕ್ಷೆಯು ಋಣಾತ್ಮಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ

"ಜಾಗಿಂಗ್, ಏರೋಬಿಕ್ಸ್ ಅಥವಾ ಟೆನ್ನಿಸ್ಸಂತಹ ಅತಿಯಾದ ದೈಹಿಕ
ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಡಿ'

'ಹೆವಿ ಲಿಫ್ಟಿಂಗ್ ಇಲ್ಲ'

24 ಗಂಟೆಗಳ ಬೆಡ್ ರೆಸ್ಟ್ (ಬಾತ್ರೂಮ್ ಮತ್ತು ಊಟಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಏಳುವುದು)
ಮತ್ತು ಒಂದರಿಂದ ಎರಡು ದಿನಗಳ ಬೆಳಕಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ನಂತರ ನೀವು
"ಕೆಲಸಕ್ಕೆ" ಹಿಂತಿರುಗಬಹುದು. ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ 1-2 ದಿನಗಳ
ನಂತರ ಪ್ರಯಾಣಿಸಲು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿದೆ.





ಏನನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಬೇಕೆ ಅಥವಾ ಬೇಡವೇ
ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಖಚಿತವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ,
"ಕನಿಷ್ಠ ಪಶ್ಚಾತ್ತಾಪದ ಮಾರ್ಗ" ವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ನಿಮ್ಮನ್ನು
ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳಿ - ನಾನು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದಿದ್ದರೆ, ಇದನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ
ನಾನು ನನ್ನನ್ನು ದೂಷಿಸುತ್ತೇನೆಯೇ? ಮತ್ತು ಉತ್ತರವು ಹೌದು ಎಂದಾದರೆ,
ಅದನ್ನು ಮಾಡಬೇಡಿ ! ನಿಮ್ಮ ಬೀಟಾ ಎಚ್ಸಿಜಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಮೊದಲು
ನೀವು ಕೆಲವು ಯೋನಿ ಕಲೆ ಅಥವಾ ರಕ್ತಸ್ರಾವವನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು.
ಆದಾಗ್ಯೂ, ನೀವು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಲೇಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ಅವಧಿ
ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ ಎಂದು ನೀವು ಭಾವಿಸಿದರೂ ಸಹ. ನೀವು
ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದೀರಾ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ
ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಮಗೆ ತಿಳಿಸಲು
ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತಹ ಯಾವುದೇ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು
ಅಥವಾ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಇಲ್ಲ. ಸಿಂಪಿಯಲ್ಲಿರುವ ಮುತ್ತಿನಂತೆ
ನಿಮ್ಮ ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಭ್ರೂಣವು
ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ದಯವಿಟ್ಟು ನಿಮ್ಮ
ಮನಸ್ಸನ್ನು ನಿಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಆಟವಾಡಲು ಬಿಡಬೇಡಿ!





ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ "ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಬೆಡ್ ರೆಸ್ಟ್" ಅನ್ನು ಸಲಹೆ ಮಾಡಲು
ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರು ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ
ನಿಮ್ಮ ಅವಕಾಶಗಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವುದಿಲ್ಲ. ನೀವು ದೈಹಿಕವಾಗಿ
ಉತ್ತಮವಾಗಿರುವಾಗ ಬಲವಂತದ ಬೆಡ್ ರೆಸ್ಟ್ ತುಂಬಾ ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ
ತೆರಿಗೆ ವಿಧಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ನಾವು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು
ಸಾಮಾನ್ಯ ಜೀವನವನ್ನು ನಡೆಸಲು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತೇವೆ.
ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ಸಾಮಾನ್ಯ ದಂಪತಿಗಳು ಏನು ಮಾಡಬೇಕೋ ಅದನ್ನು
ಮಾಡುವುದು ಅವರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ನಾನು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನೆನಪಿಸುತ್ತೇನೆ -
ಎಲ್ಲಾ ನಂತರ, ಅದು ಬರುವಾಗ ಯಾವುದೇ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಅದು ಹೇಗೆ
ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ, IVF ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ 5 ದಿನಗಳನ್ನು
ಕಳೆದ ನಂತರ ಮತ್ತು ನಂತರ ಕ್ಯಾಟಿಟನೊಂದಿಗೆ ಕುಹರದೊಳಗೆ
ವರ್ಗಾಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆಯೇ?

ಹೀಗಾಗಿ, ಪ್ರತಿ ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೈಕಲ್ಗೆ ಹಲವಾರು ಹಂತಗಳಿವೆ,
ಪ್ರತಿಯೊಂದನ್ನು ಮುಂದಿನ ಹಂತಕ್ಕೆ ತೆರಳುವ ಮೊದಲು
ತಲುಪಬೇಕು ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು.

- ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪೋಲಿಕಲ್ಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳಬೇಕು

- ಕೋಶಕಗಳು ಪ್ರಬುದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕು

- ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಮೊದಲು ಅಂಡೋತ್ಪತ್ತಿ ಸಂಭವಿಸಬಾರದು

- ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಹಿಂಪಡೆಯಬೇಕು

- ವೀರ್ಯವು ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದು ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಫಲವತ್ತಾಗಿಸಬೇಕು

- ಫಲವತ್ತಾದ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ವಿಭಜಿಸಲ್ಪಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿ
ಬೆಳೆಯಬೇಕು, ಮತ್ತು ಇದೆಲ್ಲವೂ ಭ್ರೂಣಗಳು ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿ
ಅಳವಡಿಸಲ್ಪಡಬಹುದು.

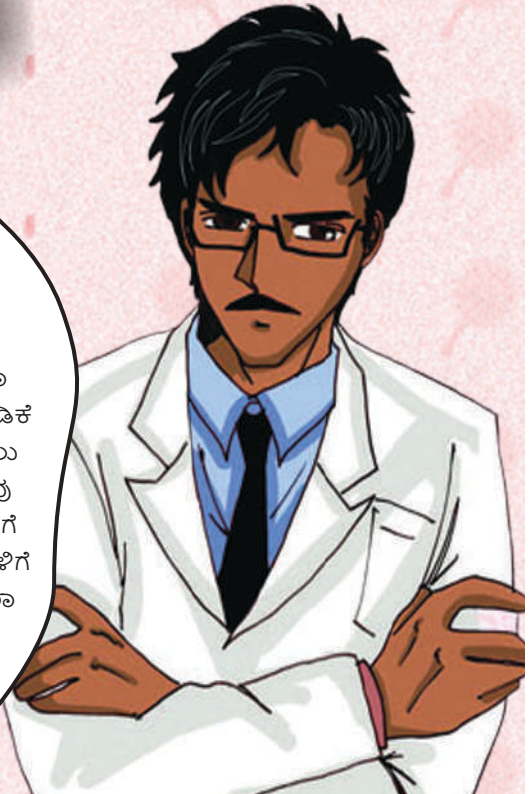
- ಓಟವನ್ನು ಗೆಲ್ಲಲು, ಹರ್ಡಲ್ಸ್ನ ಸರಣಿ ಎಂದು ಯೋಚಿಸಿ, ಎಲ್ಲವನ್ನೂ
ತೆರವುಗೊಳಿಸಬೇಕು!





ಪ್ರತಿ ಭ್ರೂಣವು ಏಕೆ ಮಗುವಾ
ಗುವುದಿಲ್ಲ?

ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ
ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ತಯಾ
ರಿಸುವಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ತಂತ್ರ
ಜ್ಞಾನವು ತುಂಬಾ ಉತ್ತಮವಾ
ಗಿದ್ದರೂ, ನಾವು ಇನ್ನೂ ಅಳವಡಿಕೆ
ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು
ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಯಾವ ಭ್ರೂಣವು
ಮಗುವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಮಗೆ
ತಿಳಿದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಇದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ
ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತುಂಬಾ ನಿರಾ
ಶಾದಾಯಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ!

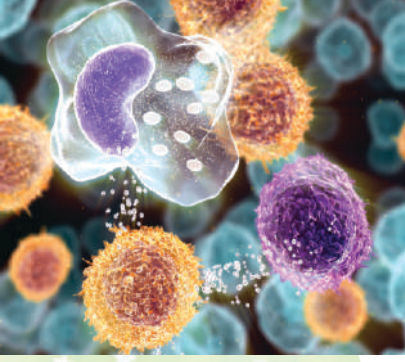




ಭ್ರೂಣದ ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ದೇಹಗಳು ದೋಷಯುಕ್ತವೆಂದು ನಂಬಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತಾರೆ, ಮತ್ತು ಅವರು ಭ್ರೂಣವನ್ನು "ತಿರಸ್ಕರಿಸಿದ್ದಾರೆ" ಎಂದು ನಂಬುತ್ತಾರೆ. ವೈದ್ಯರು ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಿದ ನಂತರವೂ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಲು ವಿಫಲವಾದರೆ, ಅವರ ಗರ್ಭಾಶಯ ಎಂದು ಅವರು ಭಾವಿಸುತ್ತಾರೆ. ದೋಷಪೂರಿತವಾಗಿದೆ, ಆದಾಗ್ಯೂ, ಭ್ರೂಣದ ಅಳವಡಿಕೆಯು ಅತ್ಯಂತ ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ನೀವು ನೆನಪಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಇದು ಭ್ರೂಣವು ಅನುಸರಣೆಯ ಅಂತ್ಯದ ಹಂತಗಳ ಸರಣಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ, ಭ್ರೂಣವು ಬ್ಯಾಸ್‌ಫೋಸಿಸ್ಟ್ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪುವವರೆಗೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಂತರ ಅದು ಜೋನಾ ಎಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ಅದರ ಶೆಲ್ಲ್‌ನಿಂದ ಹೊರಬರುತ್ತದೆ. ಮೊಟ್ಟೆಯೊಡೆದ ಬ್ಯಾಸ್‌ಫೋಸಿಸ್ಟ್ ನಂತರ ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಮ್ಮಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಮತ್ತು ಅಳವಡಿಸುವಿಕೆಯ ಮೂರು ಹಂತಗಳು ಅಳವಡಿಕೆ, ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಆಕ್ರಮಣ ಎಂದು ತಿಳಿದಿವೆ ಮತ್ತು ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವು ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ.

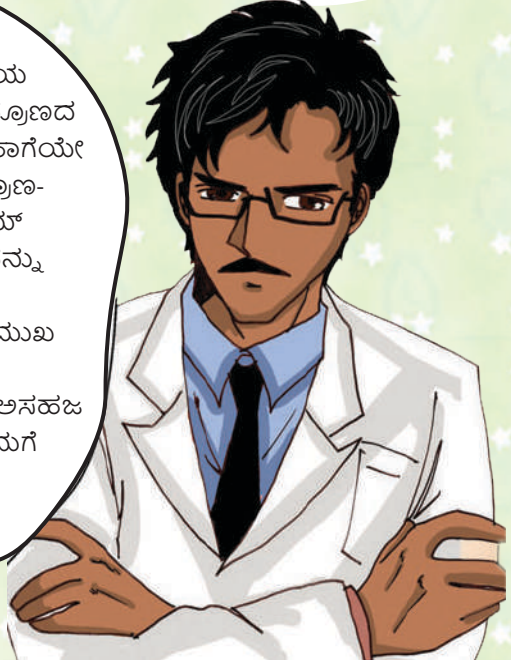




ಅನೇಕ ಅಣುಗಳು, ಉದಾಹರಣೆಗೆ
ಸೈಟೋಕಿನ್ಗಳು, ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಅಂಶಗಳು
ಮತ್ತು ಇಂಟಿಗ್ರಿನ್ಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ
ಜೀವಕೋಶದ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರೋಟೀನ್ಗಳು
ಈ ಸಂಕೀರ್ಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾ
ತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಇಂಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಅನ್ನು
ಹೇಗೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಒಂದು
ನಿಗೂಢವಾಗಿ ಉಳಿದಿದೆ, ಆದರೆ ಇಂಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್

ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯು ಆಶ್ಚರ್ಯಕರವಾಗಿ
ವ್ಯರ್ಥವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು
ನೆನಪಿನಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
ಮಾನವರಲ್ಲಿ, ಸಹ ನೈಸರ್ಗಿಕ
ಪುನರುತ್ಪಾದನೆಯು ತುಂಬಾ ಪರಿಣಾಮ
ಕಾರಿಯಲ್ಲ! IVF ನಂತರ, ಇದು ಕೇವಲ
40% ಮಾತ್ರ, ಅಂದರೆ 40% ವರೆಗಿನ ಉನ್ನ
ತ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬ್ಯಾಸ್ಪೋಸೈಟ್ಸ್
ಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಅಳ
ವಡಿಸಿ ಮಗುವಾಗಲು.

ಈ ಕಡಿಮೆ ದಕ್ಷತೆಯ
ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಭ್ರೂಣದ
ನಡುವೆ ಹಂಚಬೇಕು ಹಾಗೆಯೇ
ದೋಷಪೂರಿತ ಭ್ರೂಣ-
ಎಂಡಮೆಟ್ರಿಯಮ್
ಡೈಲಾಗ್. ಭ್ರೂಣವನ್ನು
ಅಳವಡಿಸಲು
ವಿಫಲಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಮುಖ
ಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ
ಒಂದು ತಳೀಯವಾಗಿ ಅಸಹಜ
ಭ್ರೂಣ ಎಂದು ನಮಗೆ
ಈಗ ತಿಳಿದಿದೆ .





ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ ಅವರು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದಿದ್ದಾಗ
ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವೇ ದೂಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಭ್ರೂಣವು
ಇಂಪ್ರಾಂಟ್ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಅಂಶವು ತಮ್ಮ ದೇಹವು ದೋಷಯುಕ್ತ
ವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಅವರು ಭಾವಿಸುತ್ತಾರೆ; ಅಥವಾ ಅದು ಭ್ರೂಣವನ್ನು "ತಿರಸ್ಕರಿಸಿದೆ" ; ಅಥವಾ
ಅವರು ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಲಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಭ್ರೂಣದ ಅಳವಡಿಕೆಯು ಸಂಕ
ೀರ್ಣವಾದ ಜೈವಿಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ನೆನಪಿನಲ್ಲಿಡಿ, ನಿಮ್ಮ
ಆಹಾರಕ್ರಮ ಅಥವಾ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಂದ ನೀವು ಪ್ರಭಾವ
ಬೀರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.



IVF ನಂತರ ನಿಮ್ಮ ಯಶಸ್ಸಿನ ವು ಹೇಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು?

ಪ್ಯಾಸೆಟೆಮಾಲ್ (ಟೈಲೆನಾಲ್) ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಎಲ್ಲಾ
ಅನಗತ್ಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ. ನೀವು ಇತರ ಪ್ರಿಸ್ಕ್ರಿಪ್ಷನ್
ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಇವುಗಳು ನಿಮ್ಮ
ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿವೆಯೇ ಎಂದು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ

ಧೂಮಪಾನ ಅಥವಾ ಮದ್ಯದ ಬಳಕೆ ಇಲ್ಲ. ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಎರಡೂ ಕಡಿಮೆ
ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ದರಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಪಾತದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ
ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು ಎಂದು ತೋರಿಸುತ್ತವೆ. ನಿಮ್ಮ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ವಿಮೆ ಮಾಡಲು
ನೀವು ಮಾಡಬಹುದಾದ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ನೀವು ಮಾಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಇದರ
ಮೂಲಕ ನಿಮ್ಮನ್ನು ಏಕೆ ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು?

ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಕಫೀನ್ ಮಾಡಿದ ಪಾನಯಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಲ್ಲ.





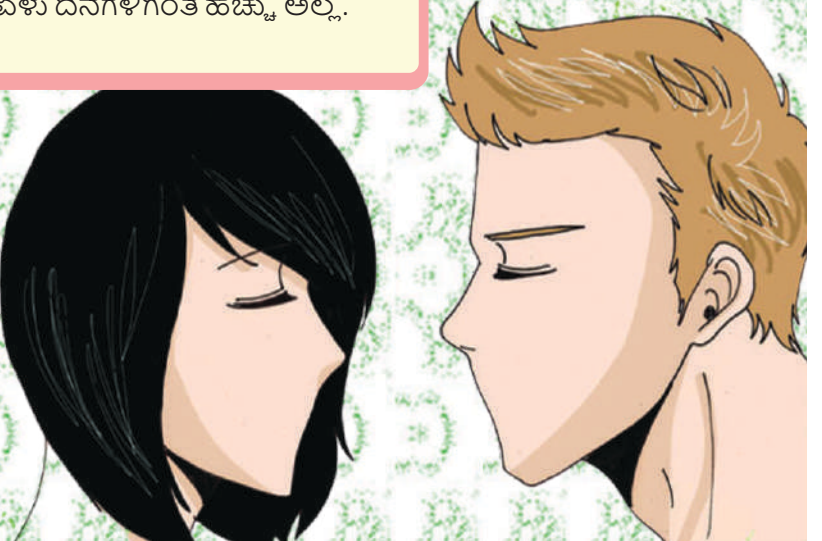
ನಿಮ್ಮ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು
ತಪ್ಪಿಸಿ. IVF ಸೈಕಲ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ
ಕರವಾದ ಸಮತೋಲಿತ ಆಹಾರವು
ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯು ಮುಗಿಯುವವರೆಗೆ
ಭ್ರೂಣದ ಬದಲಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವ ಸಂ
ಭೋಗದಿಂದ ದೂರವಿರಿ.

ನಿಮ್ಮ ಅಂಡಾಶಯಗಳ ಹಿಗ್ಗುವಿಕೆ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯನ್ನು
ಉಂಟುಮಾಡದ ಹೊರತು ಸಾಮಾನ್ಯ
ವ್ಯಾಯಾಮವು ಮುಂದುವರಿಯಬಹುದು.

ಹಾಟ್ ಟಬ್ಬಳು ಅಥವಾ ಸೌನಾಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ.

ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಸಂಭೋ
ಗದಿಂದ ದೂರವಿರಿ, ಆದರೆ ಮೊಟ್ಟೆಯ
ಸಂಗ್ರಹಕ್ಕಾಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ
ವೀರ್ಯವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಮೊದಲು
ಏಳು ದಿನಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಲ್ಲ.





ಹಾಟ್ ಟಬ್‌ಗಳು ಅಥವಾ ಸೌನಾಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ.

ಏಕೆ IVF ಟ್ರೀಟ್ಮೆಂಟ್ ಸೈಕಲ್‌ನ ವೆಚ್ಚವು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಸುಮಾರು 70,000 ರೂ.ಗಳಿಂದ 200,000 ರೂ.ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಮತ್ತು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಐಟಂಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ. ಟ್ರೀಟ್ಮೆಂಟ್ ಸೈಕಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವ ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿದ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂನಿಂದ ಐಟಂ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ನಿಮ್ಮ "ಒಟ್ಟು" ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ - ಸಂಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಪಾಕೆಟ್‌ನಿಂದ ನೀವು ಎಷ್ಟು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ಅನೇಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕೆಲವು ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿಲ್ಲ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಸ್ಕ್ಯಾನ್‌ಗಳು) ಮತ್ತು ಇವುಗಳನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿಸಬಹುದು! ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಪ್ರಯಾಣ ಮತ್ತು ವಸತಿ ವೆಚ್ಚಗಳಿಂದ ತಪ್ಪಿದ ಸಮಯವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ತಿಳಿದಿರಬೇಕಾದ ಇತರ ವೆಚ್ಚಗಳು.



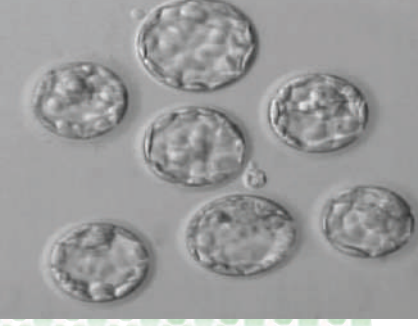


ಭ್ರೂಣದ ಘನೀಕರಣ ಎಂದರೇನು ?

ಹೆಚ್ಚಿನ IVF ಪ್ರೋಗ್ರಾಂಗಳು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯಲು ಸೂಪರ್‌ೋವ್ಯುಲೇಟ್ ಮಾಡುವುದರಿಂದ, ಅವರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅನೇಕ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ವರ್ಗಾವಣೆಗೊಂಡ ಭ್ರೂಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯೊಂದಿಗೆ ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅಪಾಯವು ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದರಿಂದ, ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಸೂಪರ್‌ೂಮರಿ ಅಥವಾ 'ಸ್ಕೇರ್' ಭ್ರೂಣಗಳೊಂದಿಗೆ ಉಳಿದಿದ್ದಾರೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಬಹುದು; ತಿರಸ್ಕರಿಸಲಾಗಿದೆ; ಅಥವಾ ಸಂಶೋಧನೆಗಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಭೇರೂಣಗಳನ್ನು ಘನೀಕರಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಾದ್ರವ ಸಾರಜನಕದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬಹುದು. ಈ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ನಂತರ ಅದೇ ರೋಗಿಗೆ ಬಳಸಬಹುದು, ಆದ್ದರಿಂದ ಅವಳು ಸೂಪರ್‌ೋವ್ಯುಲೇಷನ್ ಮತ್ತು ಎಗ್ರೂಲೇಷನ್ ಮೂಲಕ ಹೋಗದೆಯೇ ಮತ್ತೊಂದು ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆ ಚಕ್ರವನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯನ್ನು ನೈಸರ್ಗಿಕ ಸೈಕಲ್ನಲ್ಲಿ ಮಾಡಬಹುದು; ಅಥವಾ 'ಸಿಮ್ಯುಲೇಟೆಡ್ ನಾಚುರಲ್ ಸೈಕಲ್'ನಲ್ಲಿ, ಈಸ್ಟ್ರೋಜೆನ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟಿನ್ ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಬಳಸುವ ಮೂಲಕ ಭ್ರೂಣಗಳಿಗೆ ಅದರ ಸ್ವೀಕೃತಿಯನ್ನು ಗರಿಷ್ಠಗೊಳಿಸಲು ಎಂಡೊಮೆಟ್ರಿಯಮ್ ಪ್ರಾಥಮಿಕವಾಗಿದೆ.





ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ
ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರಗಳು ತಾಜಾ ಭ್ರೂಣಗಳಂತೆಯೇ
ಉತ್ತಮವಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ನಾವು ನಮ್ಮ ಎಲ್
ಲಾ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಅವರ ಸೂಪರ್‌ಕ್ಯಾಡ್ಸ್
ಕೆಯೂಟರ್ನಲ್ಲಿ ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು
ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತೇವೆ
ಘನೀಕರಿಸುವಿಕೆಯು ತುಂಬಾ ವೆಚ್ಚ-ಪರಿಣಾಮ
ಕಾರಿಯಾಗಿದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ-ಲೇಪಿತ
ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು ಹೊಸ ಸೈಕಲ್
ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚದಾ
ಯಕವಾಗಿದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಇದು ಒಂದು ಉಪಯುಕ್ತ
"ವಿಮೆ" ಸುರಕ್ಷತಾ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ.
ಅದಾಗ್ಯೂ, ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು
ಮಾತ್ರ ಘನೀಕರಿಸುವುದು ಯೋಗ್ಯವಾಗಿರುವುದರಿಂದ,
ಘನೀಕರಿಸುವ ಆಯ್ಕೆಯು "ಬೋನಸ್"
"ಆಗಿದ್ದು, ಇದು ಕೇವಲ 50% ಎಲ್ಲಾ
ಇತರರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.



ಉತ್ತಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ, ಬಹುತೇಕ ಎಲ್ಲಾ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ ಭ್ರೂಣಗಳು ಫ್ರೀಜ್-ಥಾವ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ
ಬದುಕುಳಿಯುತ್ತವೆ. ಘನೀಕರಣದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ದೋಷಗಳ ಅಪಾಯವು ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದಿಲ್ಲ
ಎಂದು ತಿಳಿಯುವುದು ಸಮಾಧಾನಕರವಾಗಿದೆ. ಈ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ
ಬೇಕಾದರೂ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬಹುದು - ಹಲವು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ. ಅವು ದ್ರವರೂಪದ ಸಾ
ರಜನಕದಲ್ಲಿ, -196 C. ತಾಪಮಾನದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ, ಅವು ಅಮಾನತುಗೊಳಿಸಿದ ಅನಿಮೇಷನ್ ಸ್ಕ್ರೀನ್
ತಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ, ಮತ್ತು ಈ ಕಡಿಮೆ ತಾಪಮಾನದ ನಿಲುಗಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಚಯಾಪಚಯ ಕ್ರಿಯೆಗಳು!



ಹಿಂದೆ, ಕ್ರಯೋಪ್ರೊಟೆಕ್ಟಂಟ್ಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ವಿಶೇಷ ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಬಳಸುವ ನಿಧಾನ ಘನೀಕರಿಸುವ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ವಿಟ್ರಿಫಿಕೇಶನ್ ಅಥವಾ ಫ್ಲಾಸ್ಕ್ ಫ್ರೀಜಿಂಗ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ ಹೊಸ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಈಗ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ . ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ಘನೀಕರಣವನ್ನು ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕರಗಿದ ನಂತರ ವಿಟ್ರಿಫೈಡ್ ಭ್ರೂಣಗಳು ಸುಮಾರು 100% ಬದುಕುಳಿಯುವ ದರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಭ್ರೂಣಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಅನುಭವವು ಘನೀಕರಿಸುವ ಭ್ರೂಣದ ಯಶಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ಒಮ್ಮೆ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ನಂತರ, ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ನಂತರದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸೈಕಲ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ದಂಪತಿಗಳು ಬಳಸಬಹುದು , ಇನ್ನೊಂದು ದಂಪತಿಗೆ ದಾನ ಮಾಡಬಹುದು ಅಥವಾ ಶೇಖರಣೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಬಹುದು . ಈ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿಯ ಚರ್ಚೆಯ ನಂತರ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪಕ್ಷಗಳಿಂದ ಲಿಖಿತ ಒಪ್ಪಿಗೆಯ ನಂತರ ಮಾತ್ರ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.



ಮೊಟ್ಟೆಯ ಘನೀಕರಣ

ವಿಟ್ರಿಫಿಕೇಶನ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ಒಂದು ಹೊಸ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ (ಇದು ಕ್ರಯೋಪ್ರೊಟೆಕ್ಟಂಟ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚಿದ ಸಾಂದ್ರತೆಯೊಂದಿಗೆ ಅಲ್ಯಾ-ರಾಪಿಡ್ ಕೂಲಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಬಳಸುತ್ತದೆ) ಈಗ ಹೆಪ್ಟಾಂಗಟುವಿಕೆ ತಡೆಯನ್ನು ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಲು ನಮಗೆ ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಮೊಟ್ಟೆ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮತ್ತು ಮೊಟ್ಟೆ ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ.





IVF ಸೈಕಲ್ ವಿಫಲವಾದರೆ ಏನಾಗುತ್ತದೆ?

ಐವಿಎಫ್ ಪ್ರಯತ್ನದ ನಂತರ ನೀವು ಗರ್ಭಿಣಿ
ಯಾಗದಿದ್ದರೆ, ನೀವು ನಿರಾಶ ಮತ್ತು ನಿರಾಶೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವ
ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ಹೇಗಾದರೂ, ಇದು ರಸ್ತೆಯ ಅಂತ್ಯವಲ್ಲ
- ಇದು ಹೊಸ ಪ್ರಯಾಣದ ಆರಂಭವಾಗಿದೆ!

IVF ಸೈಕಲ್ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ, ನೀವು ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಕುಳಿತುಕೊ
ಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ನೀವು ಕಲಿತದ್ದನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಬೇಕು.
ಅಂಡಾಶಯದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆಯೇ?
ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಮ್ ಸ್ವೀಕಾರಾರ್ಹವೇ? ಫಲಕೀರಣ ಸಂಭವಿ
ಸಿದೆಯೇ? ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯು ಸುಲಭ ಮತ್ತು
ಆಘಾತಕಾರಿಯೇ? ನಿಮ್ಮ ಮುಂದಿನ IVF ಸೈಕಲ್ ಅನ್ನು
ನೀವು ಯಾವಾಗ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬಹುದು?

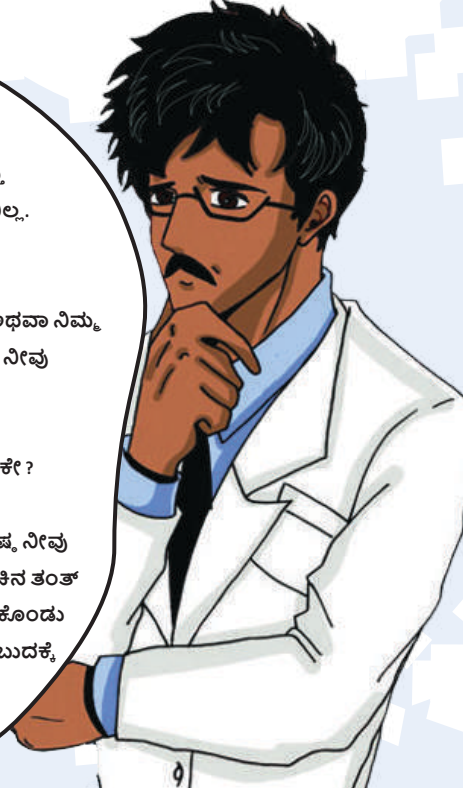
ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆ ಏಕೆ ಸಂಭವಿಸಲಿಲ್ಲ?

ಇದು ಮಿಲಿಯನ್ ಡಾಲರ್ ಪ್ರಶ್ನೆ, ಮತ್ತು
ನಾವು ಇನ್ನೂ ಇದಕ್ಕೆ ಉತ್ತರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ನೀವು ಅದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪುನರಾವರ್ತಿಸಬೇಕೇ ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ
ಮುಂದಿನ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಮೊದಲು ನೀವು
ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೇ?

ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೀವು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕೇ ?

ಮತ್ತು ನೀವು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದಿದ್ದರೂ ಸಹ, ಕನಿಷ್ಠ ನೀವು
ಅದನ್ನು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬ ಅಂಶವು ಇತ್ತೀಚಿನ ತಂತ
ರಜ್ಞಾನದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು
ನೀವು ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾಗಿ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ
ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಶಾಂತಿಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕು.

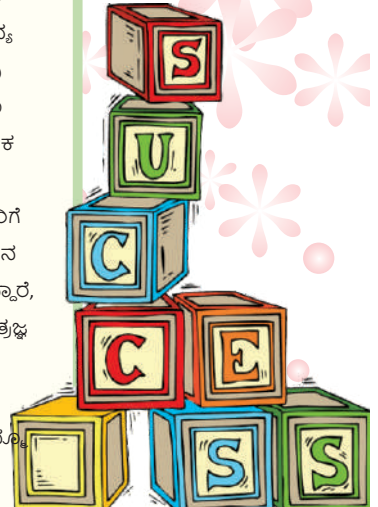




ನಿಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಐವಿಎಫ್ ಸೈಕಲ್ ಬಗ್ಗೆ ಏನು?

ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯರು ಹೊಸ ಸೈಕಲ್ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲು ಒಂದು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಕಾಯುವಂತೆ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಮುಂದಿನ ಸೈಕಲ್ ಅನ್ನು ಬ್ಯಾಕ್ಸಿಂಡ ಬ್ಯಾಕ್ ಮಾಡಲು ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೂ, ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವ ಮೊದಲು ತಮ್ಮ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಮಾರ್ಪಲ್ ಮಾಡಲು ವಿರಾಮದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಹಿಂದಿನ ಸೈಕಲ್ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ, ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ನಿಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಹೇಗಾದರೂ, ಸೈಕಲ್ ತ್ಯಜಿಸುವಾಗಿದ್ದರೆ, ವೈದ್ಯರು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಅದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪುನರಾವರ್ತಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ - ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಸಮಯದಲ್ಲೂ ಅದನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು..

ಕುತೂಹಲಕಾರಿಯಾಗಿ, ಎರಡನೇ ಐವಿಎಫ್ ಸೈಕಲ್ ಮೂಲಕ ದಂಪತಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಾವು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಅವರು ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ ಸೂಕ್ಷ್ಮತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದಿರುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಇವುಗಳಿಗೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಸಿದ್ಧರಾಗಿರುವ ಕಾರಣ ಇದು ಇರಬಹುದು; ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಂಡದೊಂದಿಗೆ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಅವರು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದರಿಂದ. ಅಲ್ಲದೆ, ಅವರು ಈಗಾಗಲೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ವೈಫಲ್ಯವನ್ನು ಎದುರಿಸಿರುವುದರಿಂದ, ಅವರಲ್ಲಿ ಹಲವರು IVF ನ ಒತ್ತಡವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಸಮರ್ಥರಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಅವರು ಕಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಸಿದ್ಧರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇಂದಿನ IVF ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದೊಂದಿಗೆ, ಯಾವುದೇ ರೋಗಿಗೆ ನಾವು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ನಾವು ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸದಿಂದ ಭರವಸೆ ನೀಡಬಹುದು, ಅವರು ಸಮಯಕ್ಕೆ ಅಕ್ಷಯವಾದ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ, ಉತ್ತಮ!



ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ ನನ್ನ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಯಾವುವು ?

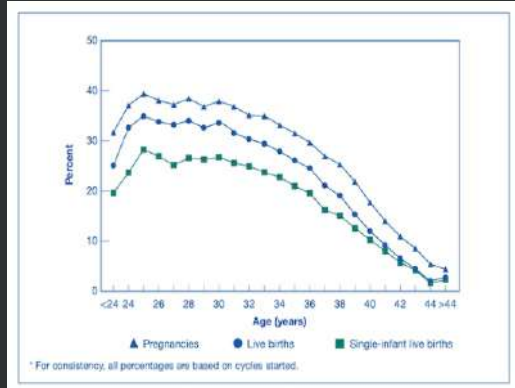
- ಹೆಂಡತಿಯ ವಯಸ್ಸು, ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ವಯಸ್ಸಿನೊಂದಿಗೆ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಕುಸಿಯುತ್ತವೆ, 40 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ವಯಸ್ಸಿನವರು

-ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾರಣ - ತೀವ್ರವಾದ ಎಂಡೊಮೆಟ್ರಿಯೋಸಿಸ್, ಐವಿಎಫ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ

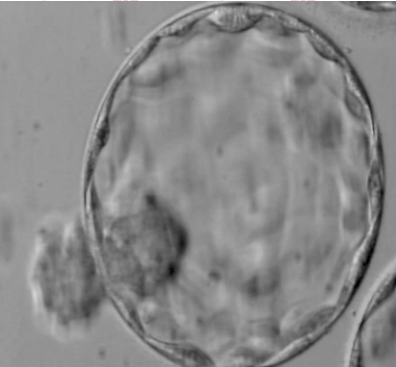
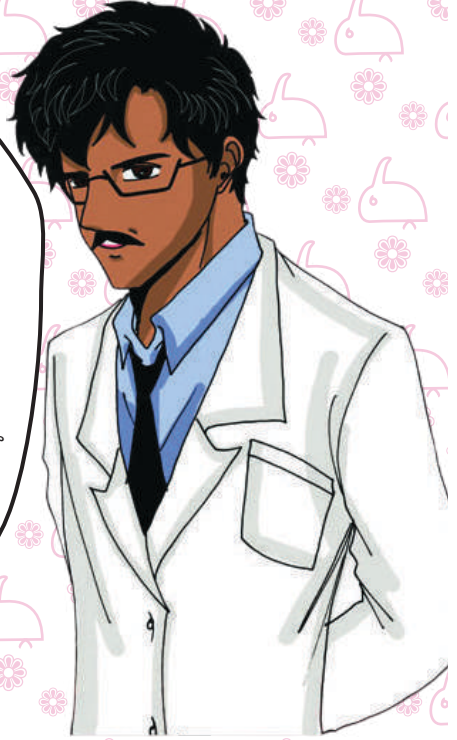
-IVF ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಮತ್ತು ಅದರ ಸೇವೆಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟ

- ವರ್ಗಾವಣೆಗೊಂಡ ಭ್ರೂಣಗಳು/ಮೊಟ್ಟೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ

-ಸುಯೋರೋವ್ಯುಲೇಶನ್‌ಆಡಳಿತವನ್ನು ಬಳಸಲಾಗಿದೆ



ಸಹಜವಾಗಿ, ಏನನ್ನೂ ಮಾಡಲಾಗದ
ಕೆಲವು ಅಸ್ತಿತ್ವಗಳಿವೆ - ಉದಾಹರಣೆಗೆ
ಹೆಂಡತಿಯ ವಯಸ್ಸಿನಂತೆ. ಆದರೆ
ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು
ಗರಿಷ್ಠಗೊಳಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲು
ಇತರ ಅಸ್ತಿತ್ವಗಳನ್ನು ನಿಯಂ
ಕರಿಸಬಹುದು ! IVF ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು
ಸುಧಾರಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸುದ್ದಿ
, IVF ನೊಂದಿಗೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ
ದರಗಳು ನಾಟಕೀಯವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿವೆ.



ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ದರಗಳು ಎಷ್ಟು ಭ್ರೂಣಗಳು
ವರ್ಗಾವಣೆಯಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ನೇರವಾಗಿ
ಸಂಬಂಧಿಸಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಒಂದು ಉನ್ನತ ಗುಣಮಟ್ಟದ
ಬ್ಲಾಸ್ಟೋಸಿಸ್ಟ್ ಅನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಿದಾಗ, ಆ ಸೈಕಲ್ನಲ್ಲಿ
ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಯು ಸುಮಾರು 40% ಇರುತ್ತದೆ
. ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಭ್ರೂಣಗಳೊಂದಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು
ಾಗುವ ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅಪಾಯದ
ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ವರ್ಗಾವಣೆಗೊಂಡ
ಭ್ರೂಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಸಮತೋಲನಗೊ
ಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ .

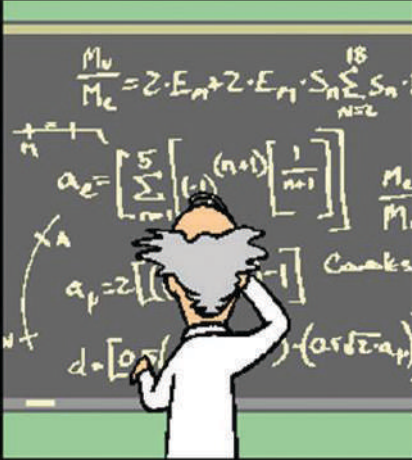




ಇದನ್ನು ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು
, ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಚಕ್ರದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ
2 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಬಾರದು
ಎಂದು ಅನೇಕ ದೇಶಗಳು ಈಗ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ನಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯದಲ್ಲಿ, ನಾವು ಒಂದು
ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಉನ್ನತ ಗುಣಮಟ್ಟದ
ಬ್ಯಾಸ್ಕೋಸಿಸ್ಟ್ ಅನ್ನು ಮಾತ್ರ ವರ್ಗಾಯಿಸು
ತ್ತೇವೆ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಲೈವ್ ಜನನ ದರವನ್ನು
ಗರಿಷ್ಠಗೊಳಿಸಲು ಉಳಿದವನ್ನು ಫ್ರೀಜ್
ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ರೋಗಿಯು IVF ಯಶಸ್ಸಿನ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು
ಹೇಗೆ ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ?

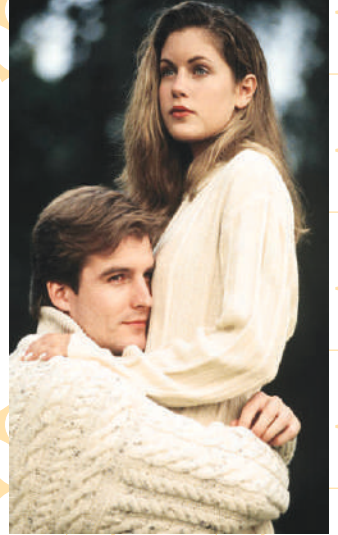


ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಒಂದು IVF ಸೈಕಲ್
ಮೂಲಕ ಹೋಗುವಾಗ ಸರಿಪಡಿಸಲಾಗದ
ಕೊಳವೆಯ ಹಾನಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ
30 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ರೋಗಿಯನ್ನು ನಾವು
ಪರಿಗಣಿಸೋಣ. ಅವಳು ಎರಡು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ
40% ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ದರವನ್ನು ನೋಡಬಹುದು.
40% ರ ಯಶಸ್ಸಿನ ದರವು 60% ರಷ್ಟು ಅವಳು
ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ ಎಂದರ್ಥ.
ಮತ್ತೊಂದೆಡೆ, ಅವಳು ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು
ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ. ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ ಅವಳ
ಅವಕಾಶ ಶೂನ್ಯ. IVF ಸೈಕಲ್ ಇದನ್ನು 40% ಕ್ಕೆ
ಹೆಚ್ಚಿಸಿದೆ - ಇಂದು ಇದಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾದದ್ದನ್ನು
ಯಾರೂ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ!



ಸಹಜವಾಗಿ, ಮಗುವನ್ನು ಪಡೆಯುವ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ,
ಅದು 100% ಮಗು - ಮತ್ತು ವಿಫಲರಾದವರಿಗೆ, ಅದರ
0% - ಆದ್ದರಿಂದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ರೋಗಿಗೆ, ಇದು
ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳ ಪ್ರಶ್ನೆಯಲ್ಲ!
ಪ್ರತಿ ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಚಕ್ರವು ಜೂಜಾಟವನ್ನು
ಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆಯೇ ಇರುತ್ತದೆ
- ಮತ್ತು ನೀವು ಉತ್ತಮವಾದದ್ದನ್ನು
ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಕೆಟ್ಟದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧರಾಗಬೇಕು!

ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒಂದೇ ಶಾಟ್
ಅಫೇರ್ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಾರದು.
ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಲು ತಮಗೆ ನ್ಯಾಯಯುತವಾದ
ಅವಕಾಶವನ್ನು ರೋಗಿಗಳು
ಕನಿಷ್ಠ 3 ರಿಂದ 4 ಸೈಕ
ಲಗಳ ಮೂಲಕ ಹೋಗಲು ಯೋಚಿಸಬೇಕು.
3 ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಚಕ್ರಗಳೊಂದಿಗೆ
, ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯು
ಸುಮಾರು 80% ಆಗಿದೆ.
ಇದರ ಅರ್ಥವೇನೆಂದರೆ, ಒಂದೇ
ಸೈಕಲ್ನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ
ಸಾಧ್ಯತೆಯು 40% ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಲ್ಲದಿರಬಹುದು
, 3 ಸೈಕಲ್ಗಳ ಮೇಲೆ, ಈ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು 80% ರಷ್ಟು
ಯ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತವೆ .





ಹೀಗಾಗಿ, ಕ್ಲಿನಿಕ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ IVF ಗಾಗಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರವು 30% ಎಂದು ನಾವು ಊಹಿಸೋಣ 10 ರೋಗಿಗಳು IVF ಸೈಕಲ್ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರೆ, 3 ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ, 7 ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಈ 7 ಮತ್ತೊಂದು IVF ಸೈಕಲ್ ಮಾಡಿದರೆ, ಇನ್ನೊಂದು 30% ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಉಳಿದ 5 ಜನರು ಮತ್ತೊಂದು ಸೈಕಲ್ ಮಾಡಿದರೆ, 1 ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ: ಮತ್ತು 4 ನೇ ಚಕ್ರದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ, 1 ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ; ಆದ್ದರಿಂದ 7 ಆರಂಭಿಸಿದ 10 ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ 4 ಪ್ರಯತ್ನಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಮುಂದಿನ IVF ಸೈಕಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಏಕೆಂದರೆ ಹಿಂದಿನ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಸಂಭವಿಸಿಲ್ಲ - ಅದಕ್ಕಿಂತ ಉತ್ತಮವಾದದ್ದು.



ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕವಾಗಿ, ಅವರು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ನಾವು ಪ್ರತಿ ದಂಪತಿಗಳು ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಧೈರ್ಯಗೊಳಿಸಬಹುದು - ಅವರು ಅನೇಕ ಸೈಕಲ್‌ಗಳ ಮೂಲಕ ಹೋಗಲು ಸಿದ್ಧರಿದ್ದಾರೆ! ಸಹಜವಾಗಿ, ಒಬ್ಬರು ಎಲ್ಲೋ ಒಂದು ಮಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಯಾವಾಗ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಎಂಬ ನಿರ್ಧಾರವು ದಂಪತಿಗಳು ಮಾತ್ರ ತಮಗಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು . 6 ಕ್ವಿಂಟಲೂ ಹೆಚ್ಚು ವಿಫಲವಾದ IVF ಸೈಕಲ್‌ಗಳ ನಂತರ, IVF ನೊಂದಿಗೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅವಕಾಶವು ಕುಸಿಯುತ್ತದೆ.



ಕೆಲವು ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ತಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಯಾವ ಆಟಗಳನ್ನು

ಆಡುತ್ತವೆವೆನ್ನಿಸಿ ದರಗಳು?

ಸಹಜವಾಗಿ, ಕೆಲವು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ತಮವಾದ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ - ಮತ್ತು ಇತರವುಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಕಟ್ಟಿದಾಗಿದೆ. ಅದೇನೇ ಇದ್ದರೂ, ಅನೇಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಉಬ್ಬಿಕೊಂಡಿರುವ ದರಗಳನ್ನು ಉಲ್ಲೇಖಿಸುತ್ತವೆ - ಮತ್ತು ಇದು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತಪ್ಪುದಾರಿಗೆಳೆಯಬಹುದು! ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್, ಭಾರತದಲ್ಲಿ IVF ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳ ಯಾವುದೇ ಕೇಂದ್ರೀಯ ನೋಂದಣಿ ಅಥವಾ ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಇಲ್ಲ, ಆದ್ದರಿಂದ ವೈದ್ಯರು ನಿಮಗೆ ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆಂದು ನೀವು ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ನಂಬಬೇಕು. ಪಶ್ಚಿಮದ ಹಲವು ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, IVF ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ತಮ್ಮ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರಗಳನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ ಎಂದು ಕಾನೂನು ಆದೇಶಿಸುತ್ತದೆ - ಹೀಗಾಗಿ IVF ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸುತ್ತದೆ.

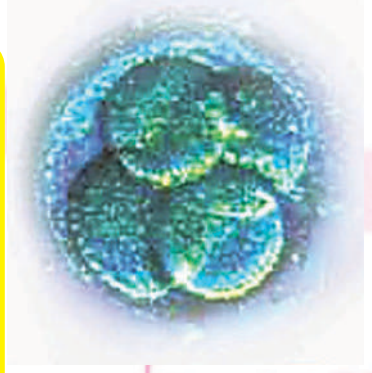


ವಿಭಿನ್ನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸುತ್ತವೆ.
ಹೆಚ್ಚಿನ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ, ಯಶಸ್ಸು ಮಗುವೇ ಹೊರತು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಲ್ಲ -
ಆದ್ದರಿಂದ ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕಾದದ್ದು "ಟೇಕ್ ಹೋಮ್ ಬೇಬಿ ರೇಟ್". ಕೆಲವು
ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ತಮ್ಮ ಯಶಸ್ಸಿನ ದರಗಳನ್ನು
ವಿವರಿಸುವಾಗ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರಗಳನ್ನು ಉಲ್ಲೇಖಿಸುತ್ತವೆ - ಮ
ತ್ತು ಇವುಗಳು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ, ಲೈವ್ ಜನನ ದರಕ್ಕ
ಿಂತ ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿರಬಹುದು. ಹೀಗಾಗಿ, ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯು
ಧನಾತ್ಮಕವಾದಾಗ ಕೆಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತವೆ;
ಇತರರು ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಅಲ್ಪಾಂಕದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ
ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಚೀಲ ಎಂದು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸುತ್ತಾರೆ.

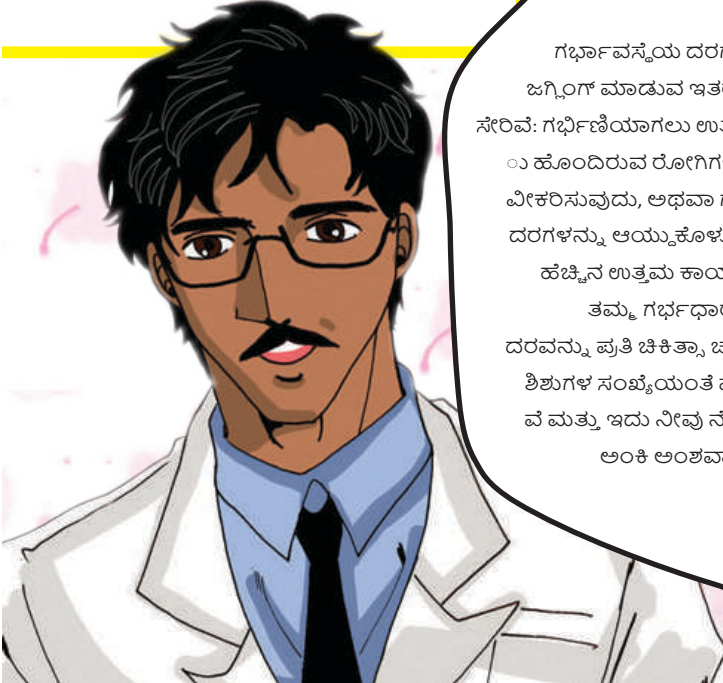
IVF ನಂತರ ರಾಸಾಯನಿಕ ಅಥವಾ ಜೀವರಾಸಾಯನಿಕ
ಗರ್ಭಧಾರಣೆಗಳು ಸಹ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಇವುಗಳು ಬೇಟಾ ಎಚ್ಪಿಜಿಗ ಧನಾತ್ಮಕ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ
ಯಿಂದ ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಗಳಾಗಿವೆ, ಆದರೆ
ಇದರಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣವು ಆರಂಭಿಕ ಹಂತವನ್ನು ಮೀರಿ
ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ
ಯಾವುದೇ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಚೀಲವು ಕಾಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಜೀವರಾಸಾಯನಿಕ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ
ಎಣಿಕೆಯು ಸಹಜವಾಗಿ, ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ
ದರವನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.



ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ದರಗಳೊಂದಿಗೆ
ಜಗ್ಗಿಂಗ್ ಮಾಡುವ ಇತರ ವಿಧಾನಗಳು
ಸೇರಿವೆ: ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಲು ಉತ್ತಮ ಅವಕಾಶವನ್ನು
ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಸ್
ವೀಕರಿಸುವುದು, ಅಥವಾ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ
ದರಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇಂದಿನ
ಹೆಚ್ಚಿನ ಉತ್ತಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು
ತಮ್ಮ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ
ದರವನ್ನು ಪ್ರತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದ
ಶಿಶುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಂತೆ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತ
ವೆ ಮತ್ತು ಇದು ನೀವು ನೋಡಬೇಕಾದ
ಅಂಕಿ ಅಂಶವಾಗಿದೆ.





ಹೊಸ ಐವಿಎಫ್ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು

ನೆರವಿನ ಪುನರುತ್ಪಾದಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವು
ಲೀಪ್ಸ ಮತ್ತು ಬೌಂಡ್ಸ್ ಮತ್ತು ಅನೇಕ
ರೋಮಾಂಚನಕಾರಿ ಮೂಲಕ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿದೆ
ಅಡ್ವಾನ್ಸ್‌ಗಳು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಡೆದಿವೆ.

ಅಸಿಸ್ಟೆಡ್ ಹ್ಯಾಚಿಂಗ್ ಎಂದರೇನು?

ಇಂದು ಐವಿಎಫ್ ಪ್ರಮುಖ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೆಂದರೆ ಭ್ರೂಣ
ವರ್ಗಾವಣೆಯ ನಂತರ ಕಡಿಮೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರ.

ಅಂತಹ ಕೆಲವು ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿ

ಯಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಲು ಅವರು ಕಾರಣ (10 ಉನ್ನತ
ಗುಣಮಟ್ಟದ ಭ್ರೂಣಗಳಲ್ಲಿ 4 ಮಾತ್ರ ಮಗುವಾಗುತ್ತವೆ) ನಮಗೆ

ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅರ್ಥವಾಗದ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ

ಒಂದಾಗಿದೆ. ವಿಟ್ರೋದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಸಿದಾಗ ಭ್ರೂಣದ ರೋನಾ

(ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಶೆಲ್) ಗಟ್ಟಿಯಾ

ಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಡಾ ಕೊಹೆನ್ ನಂಬುತ್ತಾರೆ.

ಭ್ರೂಣದ ಶೆಲ್ ಅನ್ನು "ಮೃದುಗೊಳಿಸಲು" ನಾವು "

ಭ್ರೂಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ" ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ ಜೋನಾ ಡ್ರಿಲ್ಲಿಂಗ್

ಅಥವಾ ಅಸಿಸ್ಟೆಡ್ ಹ್ಯಾಚಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು ಮತ್ತು

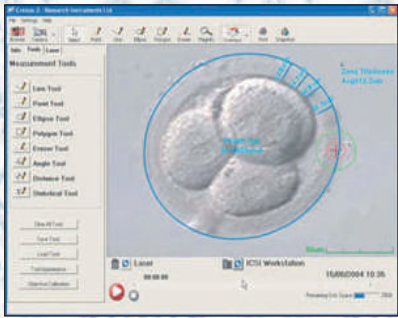
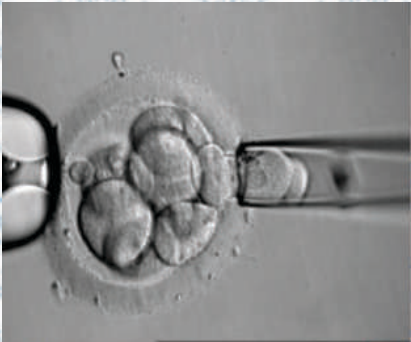
ಇದು ಭ್ರೂಣದ ಮೊಟ್ಟೆಯಿಟ್ಟಾಗಿನಿಂದ ಗರ್ಭಧಾ

ರಣೆಯ ದರಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು. ಇದನ್ನು ಲೇಸರ್

ಬಳಸಿ ಮಾಡಬಹುದು.



ಭ್ರೂಣದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು
ಪೂರ್ವನಿಯೋಜಿತ ಅನುವಂಶಿಕ ರ
ೋಗನಿರ್ಣಯಕ್ಕಾಗಿ ಭ್ರೂಣದ ಬಯಾಪ್ಪಿ
ಗಾಗಿಯೂ ಬಳಸಲಾಗಿದೆ, ಈ
ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವ
ಭ್ರೂಣದಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ



ಭ್ರೂಣದ ಗುಣಾಕಾರ
ಭ್ರೂಣದಿಂದ ಕಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವ
ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ
ವಿಭಜಿಸಲು ಅನುಮತಿಸುವ ಮೂಲಕ, ವೈದ್ಯರು
ವಿಟ್ರೋದಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಂಡ ಭ್ರೂಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು
'ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು'. ಹೊಸ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು
ನಂತರ ಹೊಸ ಶೆಲ್ (ಜೋನಾ) ದಿಂದ ಲೇಪಿಸಬಹುದು
ಮತ್ತು ನಂತರ ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ
ವರ್ಗಾಯಿಸಬಹುದು. ಇದು ಕೇವಲ ಒಂದು
ಸಣ್ಣ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ
ಮಹೇಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳನ್ನು
ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಕಳಪೆ ಇಂಪ್ರೂಂಟೇಶನ್
ದರಕ್ಕೆ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಮಾಧ್ಯಮದ
ಕಳಪೆ ಗುಣಮಟ್ಟವೇ ಕಾರಣ
ಎಂದು ಇತರ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಭಾವಿಸುತ್ತಾರೆ.
ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ನೈಸರ್ಗಿಕ
ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳೊಂದಿಗೆ
ಅದನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವ
ಮೂಲಕ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ
ಭ್ರೂಣದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು
ಸುಧಾರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು
ಸಹ-ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ
ವಿಧಾನದಿಂದ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ, ಇದರಲ್ಲಿ
ಭ್ರೂಣವನ್ನು ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಭಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿ
'ಫೀಡರ್' ಕೋಶಗಳ' ಜೊತೆಗೆ
ಬೆಳೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ



ಸೈಟೋಪ್ಲಾಸ್ಮಿಕ್ ವರ್ಗಾವಣೆ



IVF ಮೂಲಕ ಹೋಗುವ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು
ಸಾಕಷ್ಟು ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾರೆ,
ಆದರೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಕಸಿಮಾಡಲು ವಿಫಲವಾದ
ಕಳಪೆ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತಾರೆ.
ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ, ಅವರು ತಮ್ಮ
ಸೈಟೋಪ್ಲಾಸ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಮೈಟೋಕಾಂಡ್ರಿಯಾದಲ್ಲಿ
ಅಥವಾ ಕೋಶ ವಿಭಜನೆಯ ಉಪಕರಣದಲ್ಲಿ
ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು. ಕೇವಲ ಮೊಟ್ಟೆಯ
ಸೈಟೋಪ್ಲಾಸ್ಮ್ ಅನ್ನು ಬದಲಿಸುವ ಮೂಲಕ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು
ಸರಿಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಎಂದು ಡಾ. ಕೊಹೆನ್
ಊಹಿಸಿದ್ದಾರೆ, ತಾಯಿಯ ಸ್ವಂತ ಆನುವಂಶಿಕ
ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು (ಡಿಎನ್‌ಎ
ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ) ಈ ಹೈ-ಟೆಕ್ ವಿಧಾನವನ್ನು
ಸೈಟೋಪ್ಲಾಸ್ಮಿಕ್ ವರ್ಗಾವಣೆ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗು
ತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಮೊಟ್ಟೆಗಳಿಂದ
ದಾನ ಮಾಡಿದ ಸೈಟೋಪ್ಲಾಸ್ಮ್ ಅನ್ನು ಬಳಸುತ್ತದೆ.

ಬ್ಯಾಸ್ಪೋಸಿಸ್ಟ್ ವರ್ಗಾವಣೆ

ಹೊಸ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸಂಸ್ಕೃತಿ
ಮಾಧ್ಯಮದ ಸೂತ್ರೀಕರಣ - ಭ್ರೂಣವನ್ನು
ವಿಟ್ರೊದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದ ದ್ರವ - ವಿಟ್ರೊದಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು
ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ 3 ದಿನಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು
ಮೀರಿ, ಅವುಗಳು ಬ್ಯಾಸ್ಪೋಸಿಸ್ಟ್‌ಗಳಾಗುವವರೆಗೆ
'ಬೆಳೆಯಲು' ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಸಿದೆ.
ಬ್ಯಾಸ್ಪೋಸಿಸ್ಟ್ ಅಂತಿಮ ಹಂತವಾಗಿದೆ
ಭ್ರೂಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು
ಅದರ ಶೆಲ್ಲಿನಿಂದ ಹೊರಬರುವ ಮೊದಲು (ಝೋನಾ
ಪೆಲ್ಲುಸಿಡಾ) ಮತ್ತು ಗರ್ಭಾಶಯದ
ಗೋಡೆಯಲ್ಲಿ ಇಂಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು.





ಬ್ಲಾಸ್ಟೋಸಿಸ್ಟ್ ವರ್ಗಾವಣೆಯು ಒಂದು ದಿನದ 3
ವರ್ಗಾವಣೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರಗಳನ್ನು
ಹೊಂದಿದೆ. ಬ್ಲಾಸ್ಟೋಸಿಸ್ಟ್ ಹಂತದವರೆಗೆ ಕಾಯುವುದು ವೈದ್ಯರಿಗೆ
"ಅತ್ಯುತ್ತಮ" ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ,
ಏಕೆಂದರೆ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಭ್ರೂಣಗಳು ಈ ಹಂತವನ್ನು
ತಲುಪುವ ಮೊದಲು ಸಾಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ (ಬಂಧನ).
ಅಲ್ಲದೆ, ಇದು ಪ್ರಕೃತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ನಿಕಟವಾಗಿ
ಅನುಕರಿಸುತ್ತದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಒಂದು ದಿನದ 3
ಭ್ರೂಣವು ಫಾಲೋಪಿಯನ್ ಟ್ಯೂಬ್‌ನಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ
ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿಲ್ಲ !

ಬ್ಲಾಸ್ಟೋಸಿಸ್ಟ್
ವರ್ಗಾವಣೆಯು ತ್ರಿವಳಿಗಳಂತಹ
ಸಂಭಾವ್ಯ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಹೈ-ಆರ್ಡರ್
ಬಹು ಜನನಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ
ಇಂಪ್ರಾಂಟೇಶನ್ ದರವು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಬ್ಲಾಸ್ಟೋಸಿಸ್ಟ್‌ಗಳನ್ನು
ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ -
ಬಹುಶಃ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಮಾತ್ರ - ಬಹು ಜನನಗಳು ಮತ್ತು
ಅವರ ಸಂಬಂಧಿತ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು
ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಅಥವಾ ತಪ್ಪಿ
ಸುವುದು. ಸೂಪರ್‌ನೂರರಿ
ಬ್ಲಾಸ್ಟೋಸಿಸ್ಟ್‌ಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ
ಕ್ರಿಯೋಪ್ರೆಸರ್ವ್
ಮಾಡಬಹುದು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು
ಕರಗಿಸಿದ ನಂತರ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗ
ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಳಸಬಹುದು

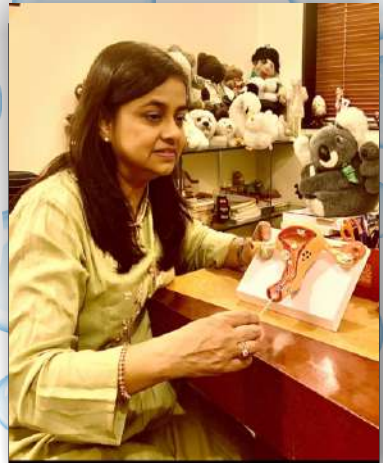




ಸಾಕಷ್ಟು ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು
ಬೆಳೆಯುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬ್ಯಾಸ್ಕೋಸಿಸ್ಟ್
ವರ್ಗಾವಣೆಯು ಬಹಳ ಭರವಸೆಯ ಮುಂಗಡವಾಗಿದೆ,
ಕಷ್ಟಕರವಾದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅದರ ಉಪಯುಕ್ತತೆ -
ಬಡ ಅಂಡಾಶಯದ ಪ್ರತಿಸ್ಪಂದಕ -
ಸ್ಥಿರವಾಗಿದೆ. ಇದು ಏಕೆಂದರೆ
ಕೆಲವು ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೂ
ಬ್ಯಾಸ್ಕೋಸಿಸ್ಟ್ ಹಂತಕ್ಕೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ
ಯಾಗದಿರುವ ನಿಜವಾದ
ಅಪಾಯವಿದೆ. ವರ್ಗಾವಣೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಭೂಣಗಳು ಲ
ಭ್ಯವಿಲ್ಲದಂತೆ ಅವರೆಲ್ಲರೂ "ಬಂಧಿಸಬಹುದು".
ಪ್ರತಿ ರೋಗಿಯು ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅನುಭವ
ಮತ್ತು ಯಶಸ್ಸಿನ ದರವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ಈ ಅಪಾಯ
ಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಸಮತೋ
ಲನಗೊಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.
ನಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬ್ಯಾಸ್ಕೋಸಿಸ್ಟ್
ವರ್ಗಾವಣೆಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಮಾಡಲು ನಾವು
ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ನಾವು IVF ಅನ್ನು ಹೇಗೆ ಸರಳಗೊಳಿಸಬಹುದು?

ಇದಲ್ಲವೂ ಭಾರತೀಯ ಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ
ಸಂಬಂಧಿಸಿದೆಯೇ ಎಂದು ಕೆಲವು ಜನರು
ಕೇಳಬಹುದು. ಈ ತಾಂತ್ರಿಕ ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗಳು
ಬಹಳ ಉತ್ತೇಜಕವಾಗಿದ್ದರೂ, ಭಾರತದಲ್ಲಿನ
IVF ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು IVF ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು
ಸರಳಗೊಳಿಸುವತ್ತಲೂ ಗಮನಹರಿಸಬೇಕು -
ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ನಂತರದಲ್ಲಿ
ಮತ್ತಷ್ಟು ಮಾಡಬಹುದು



ಐವಿಎಫ್ ಕಾಮಿಕ್ ಪುಸ್ತಕ ಡಾ. ಮಾಲ್ಪಾನಿ
ಅಧ್ಯಾಯ ಸಂಖ್ಯೆ 04: ಹೊಸ ಅಡ್ವಾನ್ಸ್‌ಗಳು



IVC (ಇಂಟ್ರಾವಾಜಿನಲ್ ಕಲ್ಟರ್):

ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ, ಕಂಡುಹಿಡಿದವರು ಡಾ. 1984 ರಲ್ಲಿ ಫ್ರಾನ್ಸ್‌ನ ರೆನೌಕ್ಸ್, ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ಮತ್ತು ವೀರ್ಯವನ್ನು ಒಂದು ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ ಬಾಟಲಿಯಲ್ಲಿ ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ನಂತರ ಅದನ್ನು ಮಹಿಳೆಯ ಯೋನಿಯಲ್ಲಿ ಮುಚ್ಚಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ, ಮಹಿಳೆ ತನ್ನ ಸ್ವಂತ ಇನ್ಯುಬೇಟರ್ ಆಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾಳೆ! ದುಬಾರಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲದ ಕಾರಣ. ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಅಗ್ಗವಾಗಿದೆ - ಮತ್ತು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ IVF ನಂತೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿದೆ!

ನೈಸರ್ಗಿಕ ಸೈಕಲ್ IVF

ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ, ಮಹಿಳೆಯು ತನ್ನ ಪ್ರಚೋದಿತವಲ್ಲದ ಅಂಡೋತ್ಪತ್ತಿ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಐಕ್ಯಕ ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು IVF ಗಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ನ್ಯಾಚುರಲ್ ಸೈಕಲ್ ಐವಿಎಫ್ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ದುಬಾರಿಯಾಗಿದೆ ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ಗೊನಡೋಟ್ರೋಪಿನ್ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡುತ್ತದೆ. ಪ್ರೆಗ್ನನ್ಸಿ ದರವು ಕಡಿಮೆಯಿರುವಾಗ, ವೆಚ್ಚವು ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ! ಲೆಟೋಜೋಲ್ ಅನ್ನು ಬಳಸುವ "ಜೆಂಟಲ್" ಐವಿಎಫ್ ಅಥವಾ ಮಿನಿ-ಸ್ಕ್ರಿಮ್ಸ್ ಲೇಶನ್ ಐವಿಎಫ್ ಕೂಡ ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನಪ್ರಿಯವಾಗುತ್ತಿದೆ.

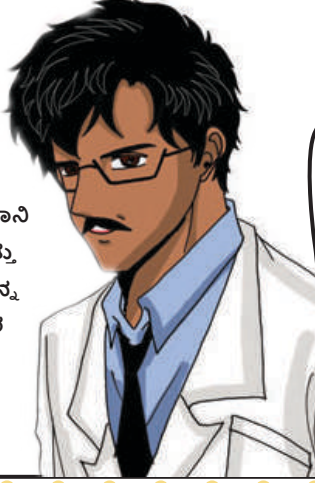




ಸಾರಿಗೆ IVF: ಮೊಟ್ಟೆಯ ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆ ತನ್ನ ಸ್ವಂತ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ಪ್ರೀರೋಗತಜ್ಞರಿಂದ ನಡೆಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ; ಮತ್ತು ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ನಂತರ ಪೋರ್ಟಬಲ್ ಇನ್ಯುಬೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಪತಿಯಿಂದ ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಐವಿಎಫ್ ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿಗೆ ಸಾಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಧಾರಣೆ, ಫಲೀಕರಣ ಮತ್ತು ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆ ಕೇಂದ್ರ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಧಾನವು ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುತ್ತದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಯ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ; ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಅನಾನುಕೂಲತೆಯನ್ನು ಸಹ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅಧ್ಯಾಯ 5: ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು, ವೀರ್ಯ ಮತ್ತು ಭ್ರೂಣಗಳು

ಐವಿಎಫ್ ಸೈ
ಕಲ್ಲಲ್ಲ,

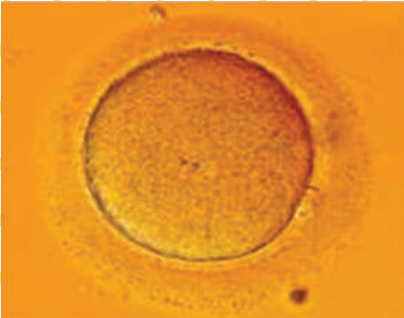
ಿ ದಾನಿ ವೀರ್ಯ, ದಾನಿ
ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ಮತ್ತು
ದಾನಿ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು
ು ಬಳಸುವುದರ
ಬಗ್ಗೆ ಏನು?



ಮೂರನೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯ
ಮರುಉತ್ಪಾದನೆ

ವೀರ್ಯ, ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು
ಅಥವಾ ದಾನಿ ಭ್ರೂಣಗಳ
ಬಳಕೆಯಿಂದ IVF ಗೆ
ಒಳಗಾಗಬಹುದು .

IVF ಗಾಗಿ, ವೀರ್ಯ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಲ್ಲಿ
ಿಿಂದ ಕ್ರಯೋಪ್ರೆಸರ್ವ್ಡ್
ಡೋನರ್ ವೀರ್ಯವನ್ನು ತಾಜಾ ವೀರ್ಯದ
ರಿತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಸಂಸ್ಕರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.



ಯಾವುದೇ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರದ
(ಅಂಡಾಶಯದ ವೈಫಲ್ಯ) ಆದರೆ ಆರೋಗ್ಯಕರ
ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ
ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಐವಿಎಫ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಳಸಬಹುದು.
ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳ ಫಲೀಕರಣದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಭ್ರೂಣಗಳು
ಮತ್ತು ಗಂಡನ ವೀರ್ಯವನ್ನು ರೋಗಿಯ ಗರ್ಭಾಶಯದೊಳಗೆ
ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ಅದನ್ನು
ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ ನಂತರ ಅದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.





The Egg Timer
is about to
((((Ring))))

At age 41 I'm almost
out of good eggs....

ಮಹಿಳೆಯು ಮಗುವಿಗೆ ಹರಡಬಹುದಾದ ಅನುವಂಶಿಕ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ, ದಂಪತಿಗಳು ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಲು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇತರ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು ವಿಫಲವಾದಾಗ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಬಂಜಿತನದ ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಸಹ ಬಳಸಬಹುದು - ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಅನೇಕ ಹಿಂದಿನ ಅನುಪಯುಕ್ತ IVF ಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು. ವಯಸ್ಸಾದ ಮಹಿಳೆಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಅವಕಾಶವು ನೇರವಾಗಿ ತನ್ನ ಮೊಟ್ಟೆಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುವುದರಿಂದ, ಅನೇಕ ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಂದ ಡೋನರ್ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಲು ಬಯಸುತ್ತಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಋತುಬಂಧಕ್ಕೊಳಗಾದ ಮಹಿಳೆ ದಾನಿಗಳ ಮೊಟ್ಟೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡಿದಾಗ ಇದು ಹೆಡ್ಲೆನ್ ಸುದ್ದಿಗಳನ್ನು ಸಹ ರಚಿಸುತ್ತದೆ.



ಒಳ್ಳೆಯ ಸುದ್ದಿ ಏನೆಂದರೆ, ಫ್ಲಾಶ್ ಫೀಜಿಂಗ್ ಎಂಬ ಸುಧಾರಿತ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಫೀಜ್ ಮಾಡಲು ಸಹ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು 24/7 ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ಎತ್ತರ, ಸಂಕೀರ್ಣತೆ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದಂತಹ ಭೌತಿಕ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿಸಲು ಮೊಟ್ಟೆಯ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಿಂದ ಘನೀಕೃತ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬಳಸುತ್ತವೆ.



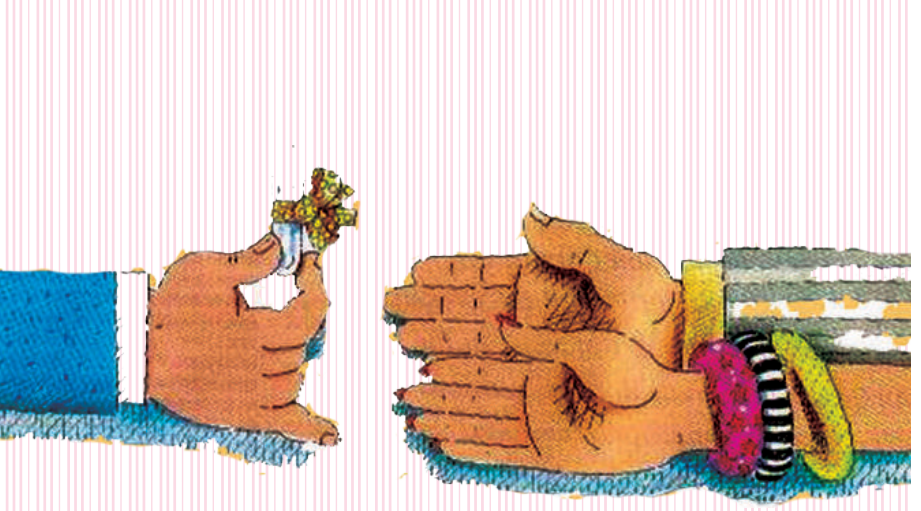
IVF ಗಾಗಿ ಮೊಟ್ಟೆ ದಾನಕ್ಕೆ
ಮೊಟ್ಟೆ ದಾನಿಯು ಸೂಪರ್‌ರೋವು
ಲೇಶನ್ ಮತ್ತು ಅಂಡಾಣು ಆಕಾಂಕ್ಷೆಗೆ
ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೊಟ್ಟೆಯ
ದಾನವು ವೀರ್ಯ ದಾನಕ್ಕಿಂತ ದಾನಿಗಳಿಗೆ
ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯ ಮತ್ತು ಅನಾನುಕೂಲತೆ
ಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ

ರೋಗಿಯು ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ
ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಆಕೆಯ
ಎಂಡೊಮೆಟ್ರಿಯಮ್ ಪ್ರಧಾನವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು
ವರ್ಗಾವಣೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತದೆ.
ಅಂಡಾಶಯದ ವೈಫಲ್ಯದ ಅಮೆನೋರ್ಹ್
ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ, ಬಾಹ್ಯ ಈಸ್ಟ್ರೋಜೆನ್‌ಗಳು
ಮತ್ತು ಪ್ರಾಜೆಸ್ಟರಾನ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ
ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು ಸಾಧಿಸಬಹುದು.
ಸೈಕ್ಲಿಂಗ್ ಮಾಡುವ ಇತರ ಮಹಿಳೆಯರು ಬಾಹ್ಯ
ಈಸ್ಟ್ರೋಜೆನ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು
ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲು GNRH
ಅನಲಾಗ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ನಿಯಂ
ತ್ರಿತರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.





ವೀರ್ಯ ಮತ್ತು ಮೊಟ್ಟೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಿರುವ ದಂಪತಿಗಳು ದಾನಿ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಸಹ ಬಳಸಬಹುದು. ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಶೇಖರಿಸಿಡಬಹುದಾದ್ದರಿಂದ, ಕೆಲವು ಫಲವತ್ತತೆಯಿಲ್ಲದ ದಂಪತಿಗಳು IVF ಸೈಕಲ್ ಮೂಲಕ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ, ಅವರು ತಮ್ಮ ಅತ್ಯುನ್ನತ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಲು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಗರ್ಭಾಶಯದಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ದತ್ತು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆಯೇ ದಾನಿಯ ಭ್ರೂಣದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀವು ಯೋಚಿಸಬಹುದು - ನೀವು ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತುಕೊಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ವ್ಯತ್ಯಾಸದೊಂದಿಗೆ!



ಕೆಲವು ದಂಪತಿಗಳು ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ದಾನಿಗಳ
ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಬಳಸಿದರೆ, ಅವರ ದೇಹವು ಅವುಗಳನ್ನು 'ತಿರಸ್ಕರಿಸುತ್ತದೆ',
ಏಕೆಂದರೆ ಇವು ತಳೀಯವಾಗಿ ವಿದೇಶಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಎಲ್ಲಾ
ಭ್ರೂಣಗಳು ತಾಯಿಗೆ ತಳೀಯವಾಗಿ ವಿದೇಶಿಯಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದನ್ನು
ನೆನಪಿಡಿ, ಏಕೆಂದರೆ ಅರ್ಧದಷ್ಟು.

ಆನುವಂಶಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಯಾವಾಗಲೂ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಬರುತ್ತವೆ
ಎಂಬುದನ್ನು ನೆನಪಿಡಿ ತಂದೆಯೇ! ಗರ್ಭಕೋಶವು "ಇಮ್ಯುನೊಲಾಜಿಕಲ್
ಪಿವಿಲೇಜ್ಡ್" ಸೈಟ್ ಆಗಿದೆ, ಮತ್ತು ದಾನಿ ಭ್ರೂಣಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ
ಭ್ರೂಣಗಳಂತೆ ಅಳವಡಿಸಲು ಉತ್ತಮ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ.
ಗರ್ಭಾಶಯವು ದೇಹವನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ !

IVF ನ ಅಪಾಯಗಳು ಮತ್ತು ತೊಡಕುಗಳು ಯಾವುವು?

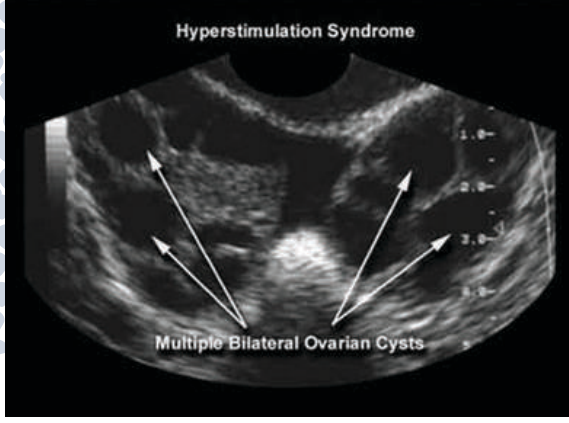


ಐವಿಎಫ್ ನಂತರ ಜನಿಸಿದ ಶಿಶುಗಳು
ಅಸಹಜ ಅಥವಾ ದುರ್ಬಲವಾಗಿವೆ ಎಂದು
ಅನೇಕ ದಂಪತಿಗಳು ಇನ್ನೂ ಚಿಂತಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.
ಒಂದು ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ಈ ಶಿಶುಗಳ ಬಗ್ಗೆ "ಕೃತಕ"
ಏನೂ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನೀವು ನೆನಪಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು -
ಅವು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿರುವ
ಸಂಶ್ಲೇಷಿತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲ! ಐವಿಎಫ್ ಕೇವಲ ನೆರವಿನ
ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಒಂದು ರೂಪವಾಗಿದೆ,
ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರಕೃತಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು
ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಸಂತಾನಹೀನ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ
ಏನು ಮಾಡಲು ವಿಫಲವಾಗಿದೆ
ಎಂಬುದನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು!

ಬದಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಏನುಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ಪರಿಣಾಮಗಳು
IVF ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗಿದೆಯೇ?

ಇವು ನೈಸರ್ಗಿಕ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು ಇದು
ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಹೊರಹಾಕಲ್ಪಡುತ್ತದೆ, ಮತ್ತು
ಅಪಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಡಿ ಅಂಡಾಶಯ
ಅಥವಾ ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಅಥವಾ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದು.
ಅವರು ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು ಮೂಡ್ ಸ್ವಿಂಗ್ ಮತ್ತು
ದ್ರವ ಧಾರಣೆ, ಆದರೆ ಇವು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ, ಮತ್ತು
ಒಮ್ಮೆ ಪರಿಹರಿಸಿ ಸೈಕಲ್ ಮುಗಿದಿದೆ





OHSS (ಓವೇರಿಯನ್ ಹೈಪರ್ ಸ್ಟಿಮ್ಯುಲೇಶನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್) ಎಂದರೇನು?

ಐವಿಎಫ್ ಅತ್ಯಂತ ಆತಂಕಕಾರಿ ತೊಡಕು ಎಂದರೆ ಅಂಡಾಶಯದ ಹೈಪರ್‌ಸ್ಟಿಮ್ಯುಲೇಶನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ (OHSS). ಸೂಪರ್‌ಫರ್‌ವ್ಯುಲೇಟೆಡ್ ಅಂಡಾಶಯಗಳು ಈಸ್ಟ್ರೋಜೆನ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಲೋಡ್ ಆಗುವ ಅನೇಕ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಅಂಡೋತ್ಪತ್ತಿ ನಂತರ, ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದ ಈಸ್ಟ್ರೋಜೆನ್-ಭರಿತ ದ್ರವವನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ವಿಸ್ತರಿಸಿದ ಅಂಡಾಶಯದಿಂದ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯ ಕುಹರದೊಳಗೆ ಸುರಿಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ದ್ರವವು ಕಲ್ಪಿನ್-ಕಿನಿನ್ ಮತ್ತು ವೆಜಿಎಫ್ (ನಾಳೆಯ ಎಂಡೋಥೆಲಿಯಲ್ ಗ್ರೋತ್ ಫ್ಯಾಕ್ಟರ್) ನಂತಹ ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಸಹ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ, ಇದು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಕುಹರದ ಒಳಪದರವನ್ನು ಲೇಪಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಊತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.



ಕುಹರದೊಳಗೆ ಸುರಿಯುತ್ತದೆ .

ಅಂಡಾಶಯಗಳು ಬಲೂನ್

ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿವೆ, ನಿಮ್ಮ ಹೊಟ್ಟೆಯು

ಊದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆಯಾದ

ರಕ್ತದ ಪರಿಮಾಣದ ಕಾರಣದಿಂದ

ನೀವು ತಲೆತಿರುಗಬಹುದು. ಅನೇಕ

ಮಹಿಳೆಯರು OHSS ನ ಸೌಮ್ಯ ಪದವಿಗಳನ್ನು

ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ,

ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಡ್ ರೆಸ್ಟ್ ಮಾತ್ರ. ಇದು ಅಪರೂಪದ,

ತೀವ್ರತರವಾದ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ

ೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

ತೀವ್ರವಾದ ಹೈಪರ್‌ಸ್ಟಿಮ್ಯುಲೇಶನ್ ಅನ್ನು
ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವ ಸಾಂದರ್ಭಿಕ ರೋಗಿಯು
ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕು, ಹಲವಾರು ದಿನಗಳವರೆಗೆ
ಇಂಟ್ರಾವೆನ್ಸ್ ದ್ರವಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು ಮತ್ತು
ಅವಳ ಅಂಡಾಶಯವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು
ಕಾಯಬೇಕು. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳನ್ನು
ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮತ್ತು ವೀಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ
ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು,
ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಿ.

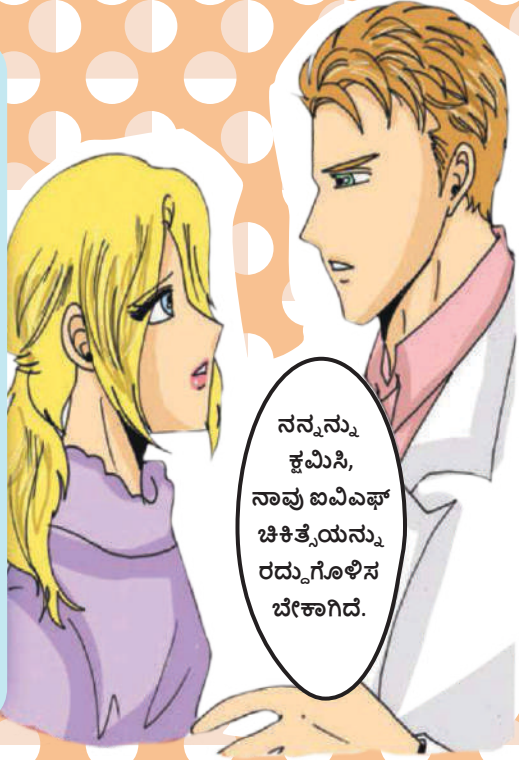


ಒಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇದು
ತುಂಬಾ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿತ್ತು
ಏಕೆಂದರೆ ಅದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅರ್ಥವಾಗಲಿಲ್ಲ,
ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೆ ಸಣ್ಣ "ಪ್ರಾಸೆಂಟಿಸಿಸ್" ಕ್ಯಾ
ಟೆಟ್ ಅನ್ನು ಹಾಕುವ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಈ ದ್ರವವನ್ನು
ಹರಿಸುವುದರಿಂದ, ರೋಗಿಯು ಹೆಚ್ಚು ಆರಾಮದಾಯ
ಕವಾಗುತ್ತಾನೆ ಮತ್ತು ದ್ರವದ ಸೋರಿಕೆಯನ್ನು ಉಂಟು
ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಮಗೆ ಈಗ ತಿಳಿದಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ
ತೀವ್ರವಾದ ಹೈಪರ್‌ಸ್ಟಿಮ್ಯುಲೇಶನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್
ಅಪರೂಪದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ, ಜ್ಞಾನದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು
ಯಾವುದೇ ಅಪಾಯಕಾರಿ ತೊಡಕುಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು
ಬಹಳ ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯದಲ್ಲಿ, ಕಿ, ವೊಟ್ಟೆಯ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಫೋಲಿಕಲ್ ಅನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ನಾವು OHSS ಅನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತೇವೆ ಮತ್ತು ಡಬಲ್-ಲುಮೆನ್ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಿಫೋಂದಿಗೆ ಮತ್ತು ಮತ್ತೆ ಫ್ಲಶ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. VEGF ಅನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಲು ಮತ್ತು OHSS ಅನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಲು ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವ ಫೋಲಿಕಲ್ ಫಲರ್ ಕೋಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ನಾವು OHSS ಅನ್ನು ನಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯದಲ್ಲಿ ಬಳಸದ ಯಶಸ್ವಿ ಯಾಗಿ ತಡೆಯಲು ಸಮರ್ಥರಾಗಿದ್ದೇವೆ

ಕುತೂಹಲಕಾರಿಯಾಗಿ, ಮಹಿಳೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದಾಗ ಹೈಪರ್ಸ್ಟಿಮ್ಯೂಲೇಶನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಕೆಟ್ಟ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಆಕೆಯ ಪ್ಲಾಸೆಂಟಾವು ಎಜ್ಜಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಈಸ್ಟ್ರೊಜೆನ್-ಭರಿತ ದ್ರವವನ್ನು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸುರಿಯುವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಅಂಡಾಶಯಗಳನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತದೆ. ಸೆಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇದು ತುಂಬಾ ಅಹಿತಕರ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿದ್ದರೂ, ಹೈಪರ್ಸ್ಟಿಮ್ಯೂಲೇಶನ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸುದ್ದಿ ಎಂದರ್ಥ.

ನೀವು ಹಲವಾರು ಫೋಲಿಕಲ್‌ಗಳನ್ನು
ಬೆಳೆಸಿದರೆ (25 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು). ಅಥವಾ
ನಿಮ್ಮ ಎಸ್ಟ್ರಾಡಿಯೋಲ್ ಮಟ್ಟವು
ತುಂಬಾ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ, ನೀವು OHSS ಅನ್ನು
ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವ ಅಪಾಯದ
ಕಾರಣದಿಂದ ವೈದ್ಯರು IVF ಸೈಕಲ್ ಅನ್ನು
ರದ್ದುಗೊಳಿಸುವಂತೆ ಒತ್ತಾಯ
ಸಬಹುದು. ಕೆಲವು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ,
ವೈದ್ಯರು ಎಲ್ಲಾ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು
ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ
ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಘನೀಕರಿಸುವ ಮೂಲಕ
ಈ ಚಕ್ರವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಬಹುದು. ಭ್ರೂಣಗಳು
ವರ್ಗಾವಣೆಯಾಗದ ಕಾರಣ, ಹೈಪರ್‌ಸೆ
ಟಿಮ್ಯುಲೇಶನ್ ಅಪಾಯವು
ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು
ಮೊಟ್ಟೆಗಳ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ನಂತರ
ಭವಿಷ್ಯದ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ವರ್ಗಾಯಿಸಬಹುದು



ನನ್ನನ್ನು
ಕ್ಷಮಿಸಿ,
ನಾವು ಐವಿಎಫ್
ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು
ರದ್ದುಗೊಳಿಸ
ಬೇಕಾಗಿದೆ.



ಮೊಟ್ಟೆ ಹಿಂಪಡೆಯುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ
ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಕುಗಳು
ಸಹ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು.
ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷೆಯ ಸೂಜಿಯ ಮೂಲಕ ಮೊಟ್ಟೆ
ಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದರಿಂದ ಕರುಳು,
ಮೂತ್ರಕೋಶ, ಅಥವಾ ರಕ್ತನಾಳಕ್ಕೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವ,
ಸೋಂಕು ಮತ್ತು ಹಾನಿಯ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಪಾಯವಿದೆ.
ಉತ್ತಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದು ಬಹಳ ಅಪರೂಪ.

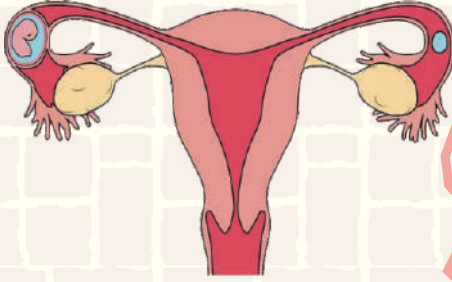


ನಂತರ ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅಪಾ
ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ?

ಸಹಾಯಕ ಮರುಉತ್ಪಾದಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ
ಎಲ್ಲಾ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳಲ್ಲಿ, ಒಂದಕ್ಕಿಂತ
ಹೆಚ್ಚು ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸಿದಾಗ ಬಹು
ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಯು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.
ಕೆಲವರು ಅವಳಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದುವುದು
ಸಂತೋಷದ ಫಲಿತಾಂಶ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದರೂ,
ಹೆಚ್ಚಿನ ಕ್ರಮದ ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ
ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ.
ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ
ಮಹಿಳೆಯರು ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ
ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವಾರಗಟ್ಟಲೆ
ಕಳೆಯಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಗಳಲ್ಲಿ
ತಡವಾದ ಗರ್ಭಪಾತಗಳು ಅಥವಾ ಅಕಾಲಿಕ
ಹೆರಿಗೆಯ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯವೂ ಇದೆ.
ಅಕಾಲಿಕ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ
ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಮತ್ತು ತೀವ್ರವಾದ
ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಅಗಾಧವಾದ ಬಿಲ್ಲು
ಇರಬಹುದು.

ಬಹು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಹಿ
ಳೆಯರಿಗೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಆಯ್ಕೆಯೆಂದರೆ
ಆಯ್ಕೆ ಭ್ರೂಣದ ಕಡಿತ, ಇದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಥವಾ
ಹೆಚ್ಚಿನ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆವಾಗಿ
ತಿ ನಾಶಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ (ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ
ಇತರರಿಂದ ಇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ). ಹೆಚ್ಚಿನ
ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಕೊಲ್ಪಲ್ಟು ಭ್ರೂಣವು
ನಂತರ ದೇಹದಿಂದ ಮರುಜೋಡಣೆಗೊಳ್ಳು
ತ್ತದೆ - ಮತ್ತು ಇತರ ಭ್ರೂಣಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತಲೇ
ಇರುತ್ತವೆ. ಇದರ ನಂತರ ಗರ್ಭಪಾತದ
ಅಪಾಯವು ಅನುಭವಿ ಕೈಯಲ್ಲಿ
ಸುಮಾರು 10 - 20% ಇರುತ್ತದೆ.



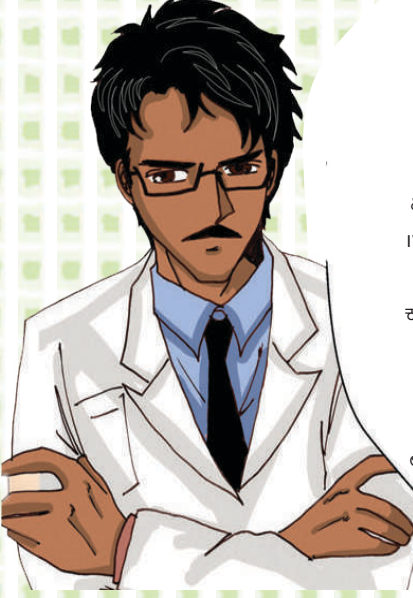


ಐವಿಎಫ್‌ನಿಂದಾಗಿ ಅಪಸ್ವಾಸೀಯ
ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಶೇಕಡಾ ಮೂರಕ್ಕಿಂತ
ಕಡಿಮೆ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ಇದು ಕಾರ್ಯವಿಧಾನದ
ಕಾರಣವಲ್ಲ, ಬದಲಿಗೆ ಐವಿಎಫ್ ಮೂಲಕ
ಹೋಗುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಈಗಾಗಲೇ
ಹಾನಿಗೊಳಗಾದ ಟ್ಯೂಬ್‌ಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ,
ಇದು ಅವರು ಎಕ್ಸ್‌ಕ್ಯೂಪಿಕ್ ಹೊಂದಲು
ಮುಂದಾಗುತ್ತಾರೆ

IVF ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಬೇಡಿಕೆಯಿದೆ - ಮತ್ತು
ಒತ್ತಡದಿಂದ ಕೂಡಿದೆ! ಹಾರ್ಮೋನ್ ಪ
ರೀಚೋದನೆಯು ಆಲಸ್ಯ, ಆಯಾಸ,
ಮೂಡ್ ಸ್ವಿಂಗ್ ಮತ್ತು ದ್ರವದ
ಧಾರಣವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದು
ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿದ್ದರೂ,
ಕೆಲವು ಜನರು ತಮ್ಮ
ಕೆಲಸ ಅಥವಾ ಇತರ ಬದ್ಧತೆಗಳೊಂದಿಗೆ
ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಂಘರ್ಷಗಳನ್ನು
ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.



ನಿಜ ಜೀವನದಲ್ಲಿ, IVF ನ ಪ್ರಮುಖ ಅಪಾಯಗಳು ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ.
ಎಲ್ಲಾ ಸಮಯವನ್ನು ಕಳೆದ ನಂತರವೂ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸೈಕಲ್ ಅಗತ್ಯವಿರುವ
ಹಣ ಮತ್ತು ಶಕ್ತಿ, ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ
ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತವೆ ಆದರೆ
ನೀಡಿದ ಸೈಕಲ್ನಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುವುದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವಿಫಲಗೊಳ್ಳುವ
ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ಅನುಪಯುಕ್ತ ದಂಪತಿಗಳು ನಿರಾಶೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ
ಮತ್ತು ಸಂಗಾತಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಂಡ ಎರಡರಲ್ಲೂ ಕೋಪ
, ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆ ಮತ್ತು ಅಸಮಾಧಾನವನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವುದು
ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದ
ಸದಸ್ಯರ ಬೆಂಬಲವು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ.



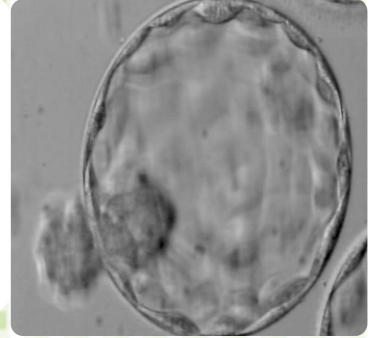
ಅತಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಅಂಡಪ್ರೀಕ್ಷೆಂಟ್ ಅಪಾಯ

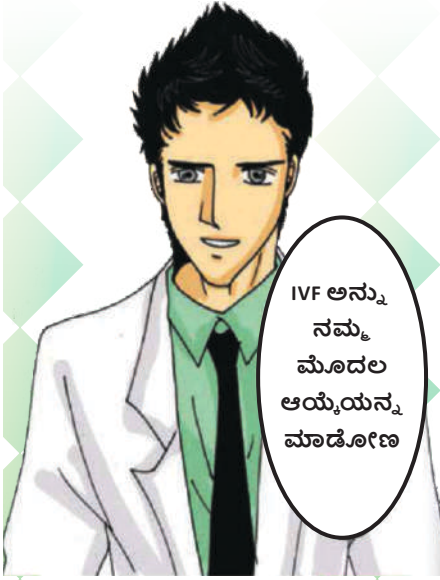
IVF ಟೆಕ್ನಿಕ್‌ಗಳು ಈಗ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಸ್ಥಾಪಿತವಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಭಾರತದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪಟ್ಟಣಗಳು ಇಂದು ಅನೇಕ IVF ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ಇದು ಒಳ್ಳೆಯದು, ಏಕೆಂದರೆ ಬಂಜೆ ದಂಪತಿಗಳು ಇನ್ನು ಮುಂದೆ IVF ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ದೂರದ ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಅನೇಕ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳು ಕಳಪೆಯಾಗಿ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಅಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ, ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರಗಳು ಕಳಪೆಯಾಗಿವೆ ಎಂಬ ಫಲಿತಾಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಅನೇಕ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳು ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡಿವೆ. ಮತ್ತು ನಂತರ ಒಂದೇ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯನ್ನು ಸಹ ಸಾಧಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೆ, ಕೆಲವೇ ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಚ್ಚಲಾಗಿದೆ!

ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್,

ಎಲ್ಲಾ IVF ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕೆಟ್ಟ

ಖ್ಯಾತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ ಎಂದು ಇದರರ್ಥ. ನಿಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಮೈಕ್ರೋಸ್ಟೋಪ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ನಿಮಗೆ ತೋರಿಸಲು ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಕೇಳುವುದು ಉತ್ತಮ ಉಪಾಯವಾಗಿದೆ. ಉತ್ತಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಇದನ್ನು ವಾಡಿಕೆಯಂತೆ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ವೀಡಿಯೋ ರೆಕಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಸಹ ನೀಡುತ್ತವೆ. ಇದು ರೋಗಿಗೆ ಭರವಸೆ ನೀಡುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಭ್ರೂಣಗಳೊಂದಿಗೆ "ಬಂಧ" ಮಾಡಲು ಸಹ ಅವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.





ಹಲವಾರು ಐವಿಎಫ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳ
ಮತ್ತೊಂದು ಅಪಾಯವೆಂದರೆ ಅಧಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
ಯ ಅಪಾಯ. ಲಾಭದಾಯಕವಾಗಿ ಉಳಿಯಲು,
ಅನೇಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಈಗ ಮೊದಲ
ಆಯ್ಕೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿ ಬಂಜೆ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ
ಐವಿಎಫ್ ಅನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ. ವಿಷಯಾಸವೆಂದರೆ,
ಶ್ರೀಮಂತ ರೋಗಿಗಳು IVF ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ
ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಅವರಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ
ಸಹ, ಬಡ ರೋಗಿಗಳು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ
ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ. ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್,
ಬಂಜೆತನದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
ತನ್ನ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ
ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿರಬೇಕು ಎಂದು ಸರ್ಕಾರವು
ಇನ್ನೂ ಪರಿಗಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಒಬ್ಬರನ್ನೊಬ್ಬರು ಬೆಂಬಲಿಸುವುದು

ನೀವು ಕುಟುಂಬವನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ
ಅಥವಾ ಒದಗಿಸಬಹುದಾದ ಸ್ನೇಹಿತಬೆಂಬಲ,
ನಂತರಸೂಕ್ಷ್ಮ ಸಹಾಯಬೆಂಬಲ ಗುಂಪಿನಿಂದ
ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆಬಹಳ ಸಹಾಯಕವಾಗಬಹುದು.
ನೀವು ಮಾಡಬಹುದುವಿಶೇಷತೆಯನ್ನು
ಸಹ ಹುಡುಕಿಸಲಹೆಗಾರರ ಸಹಾಯ,
WHOಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿದಅಥವಾ
ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಅಧರಿಸಿದೆ





IVF ಸೈಕಲ್ ಮೂಲಕ ಹೋಗುವುದು ತುಂಬಾ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನೀವು ಏರಿಳಿತಗಳಿಗೆ ಸಿದ್ಧರಾಗಿರಬೇಕು. ಅನೇಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಆಶಾವಾದಿ ಮತ್ತು ಚೆನ್ನಾಗಿ-ತಯಾರಾದ ರೋಗಿಗಳು ಉತ್ತಮ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಕಂಡುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬೆಂಬಲವು ನಿಮ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ತುಂಬಾ ಸಹಾಯಕವಾಗಬಹುದು!

ಪ್ರತಿ ಬಾರಿ ನೀವು ಸೈಕಲ್ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದಾಗ, ನೀವು ಉತ್ತಮವಾದದ್ದನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಕೆಟ್ಟದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಸಿದ್ಧರಾಗಿರಬೇಕು. ಇದು ಅಕ್ಷರಶಃ ಜೂಜಿನಂತಿದೆ - ಮತ್ತು ನೀವು ಜಾಕ್ಪಾಟ್ ಹೊಡೆಯುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇವೆ! ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಮೊದಲ ಸೈಕಲ್ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಡವನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ - ಮತ್ತು ಎರಡನೇ ಸೈಕಲ್ ಮಾಡಲು ಹೆಚ್ಚು ಸುಲಭ ಎಂದು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.



ನೀವು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುತ್ತೀರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬುದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ನೀವು IVF ಸೈಕಲ್ನ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನಿರ್ಣಯಿಸಿದರೆ, ಇಂದಿನ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಮಿತಿಗಳೊಂದಿಗೆ, ನೀವು ಹೆಚ್ಚು ಔದ್ಯೋಗಿಕತೆಯಾಗಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಪ್ರತಿ ಚಕ್ರವು ನಿಮಗೆ ಮೌಲ್ಯಯುತವಾದ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೆನಪಿನಲ್ಲಿಡಿ, ಉದಾಹರಣೆಗೆ ವೀರ್ಯವು ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಫಲವತ್ತಾಗಿಸುತ್ತದೆಯೇ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ ಅಲ್ಲ. IVF ಸೈಕಲ್ನ ಮೂಲಕ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ನೀವು ನಿಮ್ಮ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಮನಸ್ಸಿನ ಶಾಂತಿಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದು!



ನಿಮಗಾಗಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮ IVF ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅನ್ನು ನೀವು
ಹೇಗೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬಹುದು?
ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈಗ 3000 ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು IVF ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಿವೆ,
ಆದ್ದರಿಂದ ನೀವು ಉತ್ತಮವಾದದ್ದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ
ಮಾಡಲು ಹೇಗೆ ಹೋಗುತ್ತೀರಿ? ಇದು ಕಷ್ಟಕರ
ಮತ್ತು ಗೊಂದಲಮಯವಾಗಿರಬಹುದು, ಆದರೆ
IVF ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆಮಾಡುವಾಗ,
ಮಾಹಿತಿಯು ನಿರ್ಣಾಯಕವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು
ನೆನಪಿನಲ್ಲಿಡಿ. ಪರಿಗಣನೆಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು ಸಿಬ್ಬ
ಂದಿಯ ಅರ್ಹತೆಗಳು ಮತ್ತು ಅನುಭವ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿ
ರುವ ರೋಗಿಗಳ ವಿಧಗಳು, ಲಭ್ಯವಿರುವ ಬೆಂಬಲ ಸೇವೆಗಳು
, ವೆಚ್ಚ, ಅನುಕೂಲತೆ ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿವೆ.



IVF ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ನೀಡುವ ಸೇವೆಗಳ ಶ್ರೇಣಿಯನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು.
ವೀರ್ಯ ದಾನಿಗಳು, ICSI ಮತ್ತು ಭ್ರೂಣಗಳ ಕ್ರಯೋಪ್ರೇಸರ್ವೇಶನ್‌ನಂತಹ ಎಲ್ಲಾ
ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸಜ್ಜುಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಒಂದು
ಪೂರ್ಣ-ಸೇವಾ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದು ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ, ಇದು ಎಲ್ಲಾ ಸಂಭಾವ್ಯ
ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ನಿಮಗೆ ಯಾವುದು ಉತ್ತಮವೋ
ಅದನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು. ದಯವಿಟ್ಟು ನಿಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅನ್ನು "ಸಹಾಯಕ ಮರುಉತ್ಪಾದಕ
ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ (ನಿಯಂತ್ರಣ) ಕಾಯಿದೆ" ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನೋಂದಾಯಿಸಲಾಗಿದೆ
ಎಂದು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.



**IVF ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಅನ್ನು ಆಯ್ಕೆಮಾಡುವಾಗ ನೀವು ಯಾವ
ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಬೇಕು ?**

ವೆಚ್ಚ ಮತ್ತು ಅನುಕೂಲತೆ

1. ಪ್ರತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೈಕಲ್ ಗೆ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಸೇರಿದಂತೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಎಷ್ಟು ವೆಚ್ಚವಾಗುತ್ತದೆ?
2. ನಾವು ಮುಂಗಡವಾಗಿ ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆಯೇ? ಎಷ್ಟು?
3. ಪಾವತಿಯ ವಿಧಾನಗಳು ಯಾವುವು?
4. ಮೊಟ್ಟೆಯ ಚೇತರಿಕೆಯ ಮೊದಲು ನನ್ನ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೈಕಲ್ ರದ್ದುಗೊಂಡರೆನಾವು ಎಷ್ಟು ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ? ಭ್ರೂಣ ವರ್ಗಾವಣೆಯ ಮೊದಲು?



5. ಭ್ರೂಣದ ಘನೀಕರಣ, ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮತ್ತು ವರ್ಗಾವಣೆಗೆ
ವೆಚ್ಚಗಳು ಯಾವುವು?

6. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯು ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ
ಬದ್ಧತೆಗಳ ಮೇಲೆ ಹೇಗೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ?

7. ನಾನು ವಸತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕಾದರೆ, ನಾನು ಉಳಿಯಲು
ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚದ ಸ್ಥಳವಿದೆಯೇ? ಇದನ್ನು ಜೋಡಿಸಲು ನೀವು
ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ?

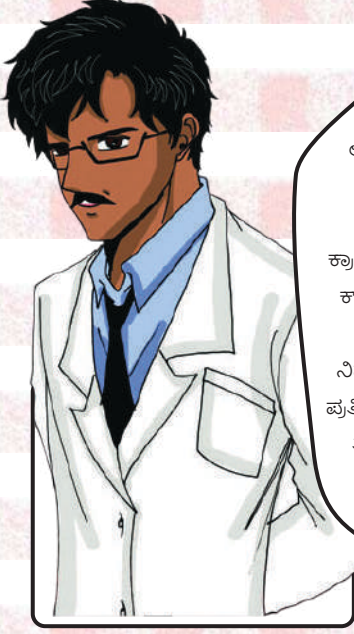
8. ನಾನು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗದಿದ್ದರೆ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮತ್ತು
ಸಮಾಲೋಚನೆಗಾಗಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮುಂದಿನ ನೇಮಕಾ
ತಿಯನ್ನು ಯಾವಾಗ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ?



ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳು

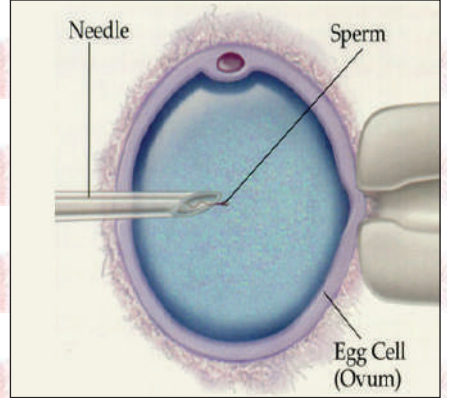
1. ನನ್ನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ವೈದ್ಯರು ಭಾಗಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ?
2. ನನ್ನ ಸ್ವಂತ ಕುಟುಂಬದ ವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ಸ್ತ್ರೀರೋಗತಜ್ಞರು ಯಾವ ಪದವಿಗೆ ನನ್ನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಬಹುದು?
3. ಯಾವ ರೀತಿಯ ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ ಸೇವೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿದೆ?
4. ನನಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಯಿದ್ದರೆ ನಾನು ಯಾರಿಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಲಿ?
5. ನಿಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಡೋನರ್ ಸ್ಪರ್ಮ್ ಲಭ್ಯವಿದೆಯೇ?
ದಾನಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು?
6. ನೀವು ವಯಸ್ಸಿನ ಮಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದೀರಾ ?





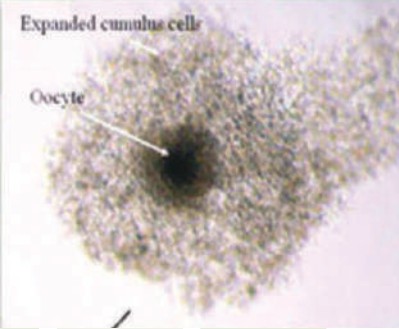
ಇನ್ ವಿಟ್ರೊ ಫರ್ಟಿಲೈಸೇಶನ್
ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿಯಲ್ಲಿ ಮೈಕ್ರೋಇಂಜಕ್ಷನ್
ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಪರಿಚಯವು ಬಂಜಿತನದ
ಮನುಷ್ಯನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ
ಕ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ಮಾಡಿದೆ. ಇಂಟ್ರಾಸೈಟೋಪ್ಲಾಸ್ಮಿಕ್
ಕ್ ವೀರ್ಯ ಇಂಜಕ್ಷನ್, ಅಥವಾ ICSI ಪುರುಷ
ಬಂಜಿತನದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮೈಕ್ರೋಮ್ಯಾಸ್
ನಿಪುಣರೇಷನ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಬಳಸುತ್ತದೆ.
ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಪುರುಷನು ತನ್ನ ಸ್ವಂತ ಮಗುವನ್ನು
ತಂದೆಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ICSI ಏನು
ಭರವಸೆ ನೀಡುತ್ತದೆ - ಅವನ ವೈದ್ಯಕೀಯ
ಸಮಸ್ಯೆ ಏನೇ ಇರಲಿ!

ಹೆಸರೇ ಸೂಚಿಸುವಂತೆ, ICSI ಒಂದು
ತಂತ್ರವಾಗಿದ್ದು, ಫಲೀಕರಣವನ್ನು
ಸಾಧಿಸಲು ಮೊಟ್ಟೆಯ ಸೈಟೋಪ್ಲಾಸ್ಮ್
ಮಧ್ಯಭಾಗಕ್ಕೆ ಒಂದೇ ವೀರ್ಯವನ್ನು
ಚುಚ್ಚಲಾಗುತ್ತದೆ. ತಂತ್ರದ ಸೌಂದರ್ಯವೇನೆಂದರೆ
ವೀರ್ಯವನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಮೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೆ
ಚುಚ್ಚಲಾಗುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ,
ಫಲೀಕರಣವನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಿರುವ
ಎಲ್ಲವು ಜೀವಂತ ವೀರ್ಯವಲ್ಲ - ಯಾವುದೇ
ಬದಲಾವಣೆಯಿಲ್ಲ. ICSI ಯೊಂದಿಗೆ "1 ಮೊಟ್ಟೆಯ
ಜೊತೆಗೆ 1 ವೀರ್ಯ = 1 ಭ್ರೂಣ"
ಸಮೀಕರಣವು ಸಾಧ್ಯ!



ICSI ಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನ

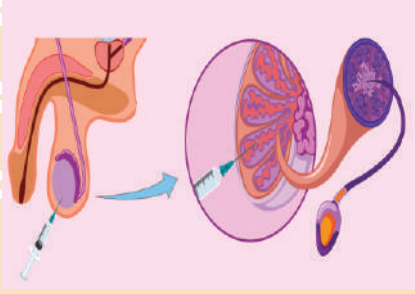
ICSI ಅನ್ನು IVF ಸೈಕಲ್ನಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ, ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಫಲವತ್ತತೆ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಪತ್ನಿಗೆ ಬಹು ಮೊಟ್ಟೆಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡಲು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಂತರ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ.



ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಮೊಟ್ಟೆಯು ಕ್ಯುಮುಲಸ್ ಕರೋನಾ ಕೋಶಗಳು ಎಂದು ಕರೆಯಲ್ಪಡುವ ಕೋಶಗಳ ಸಮೂಹದಿಂದ ಸುತ್ತುವರಿದಿದೆ. ಇದನ್ನು ಓಸ್ಟೋಟ್ ಕ್ಯುಮುಲಸ್ ಕರೋನಾ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾದ ಕೊಳವೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಂಕೀರ್ಣದ ಪುನರಾವರ್ತಿತ ಅಂಗೀಕಾರದ ಮೂಲಕ ಈ ಕ್ಯುಮುಲಸ್ ಕೋಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಹೈಲೂರೊನಿಡೇಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ ರಾಸಾಯನಿಕದೊಂದಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಈ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ. ಡಿನ್ಯೂಡೆಡ್ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮೆಟಾಫೇಸ್-II ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರೌಢ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಾ ಮಾತ್ರ ICSI ಗಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

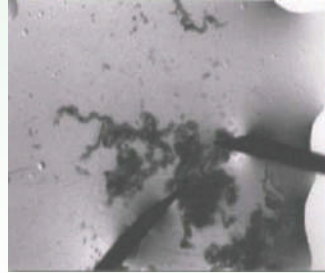


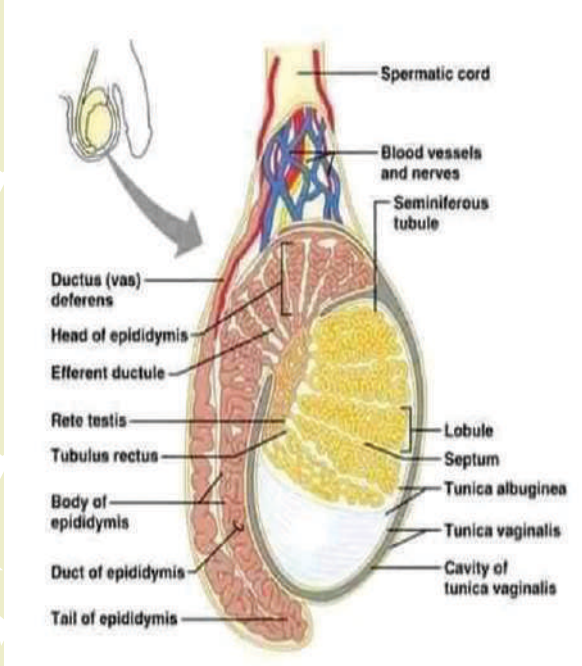
ವೀರ್ಯವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆಮನುಷ್ಯ,
ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೂಲಕಹಸ್ತಮೈಥುನ.
ಪುರುಷರಿಗೇವುವಾದ ಆಲಿಗೋಸ್ಟೆರ್ಮಿಯಾದ
ಕೊಂದಿಗೆ, ಇದು ಉಪಯುಕ್ತ
ವಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಾವು
ಕಂಡುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆಅನುಕ್ರಮವನ್ನು
ಬಳಸಿಸ್ಥಲನಗಳು. ಆದರೂಕೂಡಮೊದಲ
ವೀರ್ಯ ಮಾದರಿಯಾವುದನ್ನೂ
ಹೊಂದಿರದಿರಬಹುದುವೀರ್ಯ,
ನಾವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ
ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆಚಲನ
ವೀರ್ಯಎರಡನೇ
(ಅಥವಾ ಸಹಮೂರನೇ ಮಾದರಿ,
ಪುರುಷರಿಗಾಗಿಸಾಕಷ್ಟು ಜೊತೆತ್ತಾಣ!)



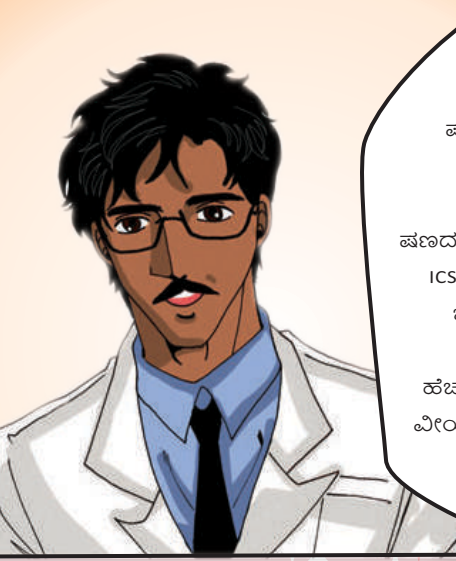
ಶೂನ್ಯದಿಂದ ಕೆಲವು ಸಾ
ವಿರದವರೆಗೆ ಬದಲಾಗುವ ವೇರಿಯಬಲ್
ವೀರ್ಯ ಎಣಿಕೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ
ಪುರುಷರಿಗೆ, ಮಾದರಿಯನ್ನು ಮುಂಗಡವಾಗಿ
ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಲು
ಇದು ಸಹಾಯಕವಾಗಬಹುದು.
ಅಜೂಸ್ಪೆರ್ಮಿಯಾ
ರೋಗಿಗಳಿಗೆ, ವೀರ್ಯವನ್ನು
ಹಿಂಪಡೆಯಲು ವೀರ್
ಯ ಕೊಯ್ಲು ತಂತ್ರಗಳನ್ನು '
ಬಳಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿರೋಧಕ
ಅಜೂಸ್ಪೆರ್ಮಿಯಾ ಹೊಂದಿರುವ
ಪುರುಷರಿಗಾಗಿ, ಸರಳವಾದ ತಂತ್ರವನ್ನು
ಪೆಸಾ ಅಥವಾ ಪರ್ಕ್ಯುಟೇನಿಯಸ್
ಎಪಿಡೈಮಲ್ ಸ್ಪರ್ಮ್
ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಎಪಿಡೈಮಿಸ್ಕಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯವನ್ನು
ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲಾಗದ ಪ್ರತಿರೋಧಕ
ಅಜೂಸ್ಪೆರ್ಮಿಯಾ ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ,
ವೃಷಣದಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದು
ಯಾವಾಗಲೂ ಸಾಧ್ಯ. ಟೆಸಾ ಅಥವಾ ವೃಷಣ
ವೀರ್ಯ ಆಕಾಂಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು
ಹಿಂಪಡೆಯಲು ಸುಲಭವಾದ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ,
ಇದರಲ್ಲಿ ವೃಷಣ ಅಂಗಾಂಶವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮ
ಸೂಜಿಯ ಮೂಲಕ ಹೊರತೆಗೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.
ವೃಷಣ ಅಂಗಾಂಶವನ್ನು ಕಲ್ಟರ್ ಮೀಡಿಯಾದಲ್ಲಿ
ಇರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಲ್ಯಾಬ್ ಕಳುಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ,
ಅಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸೆಮಿನಿಫೆರಸ್
ಟ್ಯೂಬುಲ್ಸ್ ವಿಭಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ, ಹೀಗೆ ವೀರ್ಯವನ್ನು
ವಿಮೋಚನೆಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ, ಅದನ್ನು ನಂತರ
ICSI ಗಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ





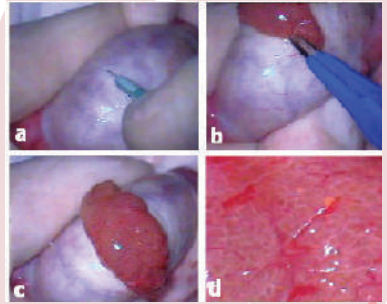
ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಅಜೋಸ್ಪರ್ಮಿಯಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ಐವಿಎಸ್‌ಐಗಾಗಿ ಎಪಿಡಿಡಿಮಿಸ್ ಮತ್ತು ಟೆಸ್ಟಿಸ್ಟಿಂಡ ವೀರ್ಯವನ್ನು ಬಳಸುವುದು ತಾರ್ಕಿಕವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಆದ್ದರಿಂದ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸುಲಭವಾಗಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಆಶ್ಚರ್ಯಕರವಾಗಿ, ವೈಷಣ ವೈಫಲ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ (ನಾನ್-ಅಬ್ಸ್ಟ್ರಕ್ಟಿವ್ ಅಜೋಸ್ಪರ್ಮಿಯಾ) - ಪುರುಷರಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ವೀರ್ಯ ಉತ್ಪಾದನೆಯಲ್ಲಿನ ದೋಷಗಳು "ಪ್ಯಾಚಿ" - ಅವು ಸಂಪೂರ್ಣ ವೈಷಣವನ್ನು ಏಕರೂಪವಾಗಿ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವುದಿಲ್ಲ.



ಇದರರ್ಥ ವೀರ್ಯ
ಉತ್ಪಾದನೆಯು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ
ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಸಹ,
ವೀರ್ಯ ಉತ್ಪಾದನೆಯು
ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವ ವ್ಯ
ಷಣದಲ್ಲಿ ಇತರ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಇರಬಹುದು.
ICSI ಗೆ ಅಂತಹ ಕೆಲವು ವೀರ್ಯಗಳು
ಬೇಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ವ್ಯಷಣ
ವೈಫಲ್ಯದ ಶೇಕಡಾ 30 ಕ್ಕಿಂತ
ಹೆಚ್ಚು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು ಸಾಕಷ್ಟು
ವೀರ್ಯವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು
, ಅವರ ವ್ಯಷಣಗಳು
ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ!

TESE ಎಂದರೇನು(ವ್ಯಷಣ ವೀರ್ಯಹೊರತೆಗೆಯು ವಿಕೆ) ICSI ?

ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಅಜೂಸ್ಸೈಮಿಯಾ
ಹೊಂದಿರುವ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯವನ್ನು ಕಂಡು
ಹಿಡಿಯುವುದು ತುಂಬಾ ಸುಲಭವಾಗಿದೆ (ಅವರ ವ್ಯ
ಷಣಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವುದರಿಂದ),
ಪ್ರತಿರೋಧಕವಲ್ಲದ ಅಜೂಸ್ಸೈಮಿಯಾ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ (
ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವ) ಆಗಾಗ್ಗೆ, ಈ ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯ
ಉತ್ಪಾದನೆಯು ವಿರಳವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ವ್ಯಷಣದಲ್ಲಿನ ಬಹು
ಸ್ಕೆಟಿಳು ವೀರ್ಯವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವ
ಮೊದಲು ಮಾದರಿಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿಬಹುದು. ಬಹು ಸಣ್ಣ
ಮೈಕ್ರೋಬಯೋಪ್ಸಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಮ
ೂಲಕ ಇದನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ಮತ್ತು
ಇದನ್ನು TESE ಅಥವಾ ವ್ಯಷಣ ವೀರ್ಯದ
ಹೊರತೆಗೆಯುವಿಕೆ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.





ಯಾವುದೇ ವೀರ್ಯವು ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲವಾದರೆ,
ದಂಪತಿಗಳು ಮೊಟ್ಟೆಯ ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆಯನ್ನು
ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲು ಮತ್ತು ಸ್ಕೆಕಲ್ ತ್ಯಜಿಸಲು ಅಥವಾ
ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಲು ಅಥವಾ
ದಾನಿಗಳ ಪರವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯಲು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ವ್ಯಷಣ ಅಂಗಾಂಶದಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯವನ್ನು
ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದು
ಒಂದು ಶ್ರಮದಾಯಕ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿರಬಹುದು,
ಇದು ವೀರ್ಯ ಉತ್ಪಾದನೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು
ಅವಲಂಬಿಸಿರಬಹುದು
ಮತ್ತು ಭಾಗಶಃ ವ್ಯಷಣ ವೈಫಲ್ಯದ ಕೆಲವು ಪುರುಷರಿಗೆ.
ಅಲ್ಲದೆ, ವ್ಯಷಣ ವೀರ್ಯವು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ
ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ತಾಂತ್ರಿಕವಾಗಿ ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು
ಕೆಲವು IVF ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳು ಮಾತ್ರ ಅಗತ್ಯವಾದ ಪರಿಣತಿಯನ್ನು
ಹೊಂದಿವೆ. ಪ್ರತಿರೋಧಕವಲ್ಲದ ಅಜೂಪ್ಸೆರ್ಮಿಯಾ
ಹೊಂದಿರುವ ಪುರುಷರಿಗಾಗಿ, ಕೆಲವು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು
ಮೊಟ್ಟೆ ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆಗೆ ಕೆಲವು ಗಂಟೆಗಳ
ಮೊದಲು ಟೆಸ್ಟ್ ಅನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಅವರು ಇನ್ನೂ
ಂಬೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯಷಣ ಅಂಗಾಂಶವನ್ನು
ಕಲ್ಚರ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಇದು
ವೀರ್ಯಕ್ಕೆ ಚಲನಶೀಲತೆಯನ್ನು
ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.





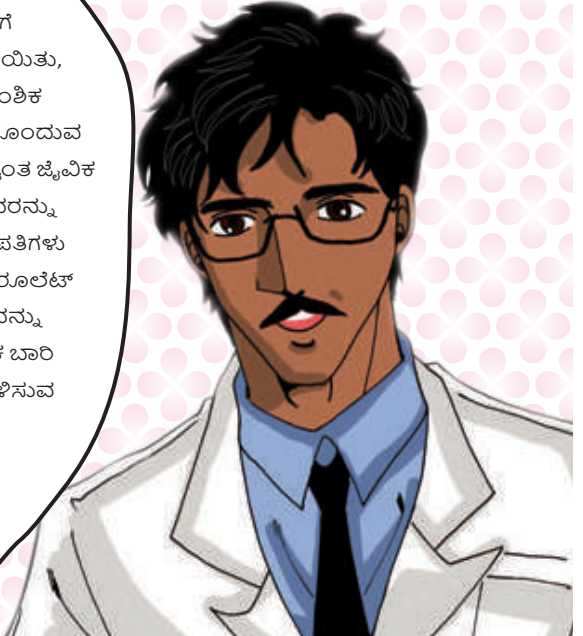
ವೃಷಣ ಅಥವಾ ಎಪಿಡಿಡೈಮಲ್
ವೀರ್ಯವನ್ನು ಮರುಪಡೆಯಲು
ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾದ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ
, ಹೆಚ್ಚಿನ ವೀರ್ಯವನ್ನು ಫ್ರೀಜ್ ಮಾಡಲು ಈಗ
ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಈ ವೀರ್ಯವನ್ನು ನಂತರ
ಕರಗಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಭವಿಷ್ಯದ ಚಕ್ರಗಳಲ್ಲಿ
ಅಗತ್ಯವಿರುವಂತೆ ಬಳಸಬಹುದು, ಹೀಗಾಗಿ ವೀರ್ಯ
ಮರುಪಡೆಯುವಿಕೆಗಾಗಿ ಪುನರಾವರ್ತಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ
ಅಗತ್ಯವನ್ನು ರೋಗಿಯನ್ನು ಉಳಿಸುತ್ತದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ,
ತಾಜಾ ವೃಷಣ ವೀರ್ಯದೊಂದಿಗೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ
ದರಗಳು ಘನೀಕೃತ ವೃಷಣ ವೀರ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು.



PGD (ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಜಿನೆಟಿಕ್ ರೋಗನಿರ್ಣಯ) ಎಂದರೇನು ?

PGD, ಅಥವಾ ಪೂರ್ವನಿಯೋಜಿತ ಜಿನೆಟಿಕ್
ಡಯಾಗ್ನೋಸಿಸ್, ಇದು ಹೊಸ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವಾಗಿದೆ,
ಇದು ಮಾಲಿಕ್ಯುಲರ್ ಜಿನೆಟಿಕ್ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕ
ಪುನರುತ್ಪಾದಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿನ
ಇತ್ತೀಚಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳನ್ನು ಮದುವೆಯಾಗುತ್ತದೆ.
ಪೂರ್ವನಿಯೋಜಿತ ಜಿನೆಟಿಕ್ ರೋಗನಿರ್ಣಯವು
ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಮೊದಲು,
ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸುವ ಮೊದಲು,
ಭೂದಲದಲ್ಲಿನ ಅನುವಂಶಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು
ಗುರುತಿಸಲು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅನುವು
ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

PGD ಅನ್ನು ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ
ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲಾಯಿತು,
ಅವರು ಗಂಭೀರವಾದ ಅನುವಂಶಿಕ
ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದುವ
ಅಪಾಯದಲ್ಲಿದ್ದರು, ಇದು ಅವರ ಸ್ವಂತ ಜೈವಿಕ
ವಿಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಅವರನ್ನು
ನಿರುತ್ತಾಹಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ದಂಪತಿಗಳು
ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಲು "ರಷ್ಯನ್ ರೋಲೆಟ್"
ಯ ಒಂದು ವಿಧದ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು
ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ, ಅನೇಕ ಬಾರಿ
ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ಮುಕ್ತಾಯಗೊಳಿಸುವ
ಕಠಿಣ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು
ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

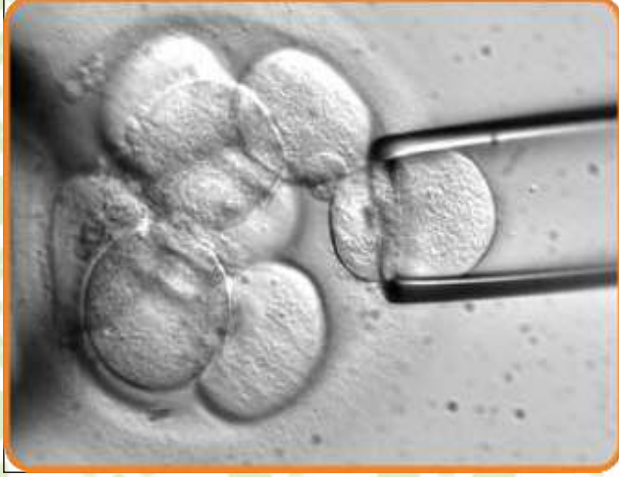


ಡುಚೆನ್ ಮಾಸ್ಕುಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಫಿಯಂತಹ ಪ್ರತಿ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಧಿತ ಪುರುಷನ 50% ಅಪಾಯದೊಂದಿಗೆ ಎಕ್ಸ್-ಲಿಂಕ್ಡ್ ರೋಗವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವಂತೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ. ಕಾರ್ಯಸಾಧ್ಯವಾದ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಧಿತ ಮಗುವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಅವಳು ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಅವಳು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಲು ಬಯಸುವುದಿಲ್ಲ. ಹೇಗಾದರೂ, ಅವಳು ಮಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಧರಿಸಿದಳು ಎಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದರೆ ಅವಳು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುತ್ತಾಳೆ ಮತ್ತು ಪೂರ್ವಭಾವಿ ರೋಗನಿರ್ಣಯದೊಂದಿಗೆ ಈ ಸಾಧ್ಯತೆಯು ನಿಜವಾಗುತ್ತದೆ. PGD ಹೀಗೆ ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಪೀಡಿತ ಭ್ರೂಣದ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ನಂತರ ಸಂಭವನೀಯ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಮುಕ್ತಾಯದ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ನಿವಾರಿಸುತ್ತದೆ



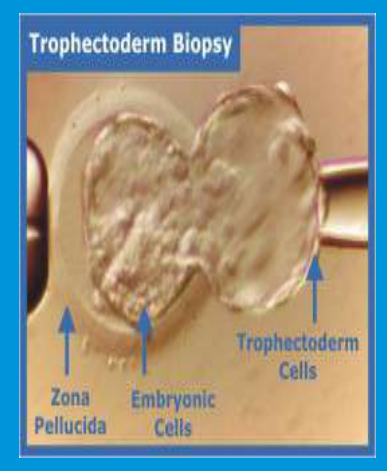
8-10 ಕೋಶಗಳ ಭ್ರೂಣದಿಂದ ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಹಾನಿಯಾಗದಂತೆ ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ಕೋಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಎಂದು ಸಂಶೋಧನೆಯು ತೋರಿಸಿದೆ .
Y ಕ್ರೋಮೋಸೋಮ್, ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ DNA ತುಣುಕಿನ ಉಪಸ್ಥಿತಿ ಅಥವಾ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಲೈಂಗಿಕಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ; 1990 ರಲ್ಲಿ, ಎರಡು ಸೆಟ್ ಅವಳಿ ಹುಡುಗಿಯರು ಐದು ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಜನಿಸಿದರು, ಒಂದು X ಲಿಂಕ್ಡ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್‌ನಲ್ಲಿ, ಹಾದುಹೋಗುವ ಅಪಾಯವಿದೆ. ತರುವಾಯ, ಪೂರ್ವನಿಯೋಜಿತ ಅನುವಂಶಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಯು ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಫೈಬ್ರೋಸಿಸ್, ಟೇ ಸ್ಯಾಚ್ಸ್ ಡಿಸೀಸ್, ಲೆಸ್ಟ್ ನೈಮೆಹಾನ್ ಸಿನೆಡ್ರೋಸ್ ರೋಗಗಳ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿದ ನಂತರ ಹಲವಾರು ಶಿಶುಗಳು ಜನಿಸಲ್ಪಟ್ಟವು.

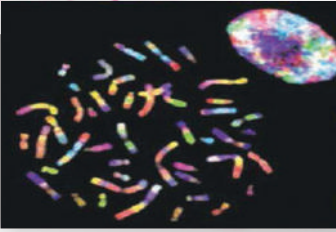




PGD ಹೇಗೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ?

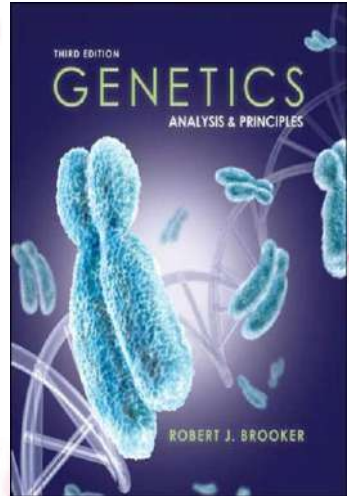
IVF ನಂತರ, 3 ನೇ ದಿನದಂದು, ಆಣ್ವಿಕ ರೋಗನಿರ್ಣಯಕ್ಕಾಗಿ ಬ್ಯಾಸ್ಸೋಮಿಯರ್ಗಗಳನ್ನು (ಏಕ ಕೋಶಗಳು) ಪಡೆಯಲು 8-ಕೋಶದ ಭ್ರೂಣವನ್ನು ಬಯೋಪ್ಸಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮೈಕ್ರೋಮ್ಯಾನಿಪ್ಯುಲೇಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಭ್ರೂಣದ ಬಯಾಪ್ಸಿಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ದೃಶ್ಯ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ, ಏಕಕೋಶವನ್ನು ಮೃದುವಾದ ಹೀರುವಿಕೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕೋಶವು ನಂತರ ಜಿನೆಟಿಕ್ ರೋಗನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿದೆ. ಒಂದು ಹೊಸ ಆಯ್ಕೆಯು ಭ್ರೂಣದ ಬಯಾಪ್ಸಿಯನ್ನು ಬ್ಯಾಸ್ಸೋಮಿಯರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ (ದಿನ 5 ರಂದು) ಮಾಡಲು ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ನಾವು ಹೆಚ್ಚು ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಮಾಡಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೋಶಗಳನ್ನು ಮಾದರಿ ಮಾಡಬಹುದು.

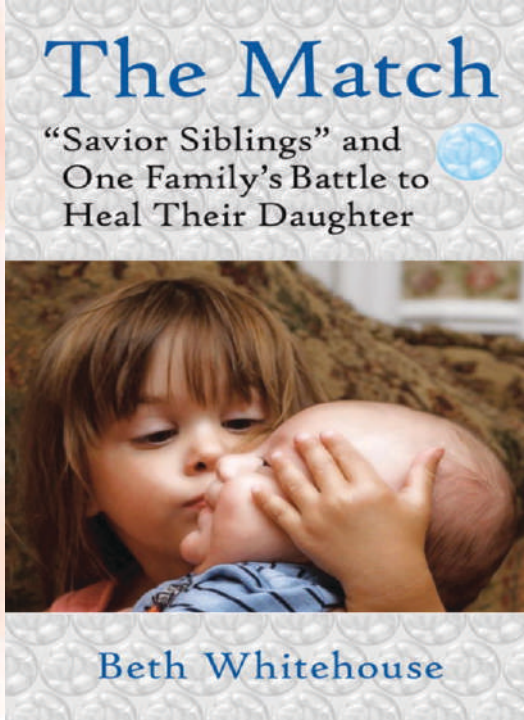




ಒಂದೇ ಕೋಶದಿಂದ ಜೆನೆಟಿಕ್ ವಸ್ತುವಿನ (ಡಿಎನ್‌ಎ) ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯನ್ನು ಮೀನು ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ ತಂತ್ರವನ್ನು ಬಳಸಿ (ಸಿಟು ಹೈಬ್ರಿಡೈಸೇಶನ್‌ನಲ್ಲಿ, ಫ್ಲೋರೊಸಂಟ್) ಅಥವಾ ಪಿಸಿಆರ್ (ಪಾಲಿಮರೇಸ್ ಚೈನ್) ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಫಿಶ್ ಫ್ಲೋರೊಸಂಟ್ ಪುರೈಬ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತದೆ, ಇದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕ್ರೋಮೋಸೋಮ್, ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕ್ರೋಮೋಸೋಮಲ್ ನಾರ್ಮಲಿಟಿಗಾಗಿ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ . PCR ಆಸಕ್ತಿಯ ಆಯ್ಕೆ DNA ಅನುಕ್ರಮವನ್ನು ವರ್ಧಿಸಲು (ಮ್ಯೂಟಿಪ್ಲಿ) ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಅದನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಬಹುದು. ಜೆನೆಟಿಕ್ ಫಲಿತಾಂಶಗಳಿಗಾಗಿ ಕಾಯುತ್ತಿರುವಾಗ, ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಫಿಶ್ ಮಾಡಬಹುದು. ಸೂಕ್ತವಾದ ಆಣ್ವಿಕ ರೋಗನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಮಾಡಿದ ನಂತರ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಮುಂದಿನ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಬಹುದು

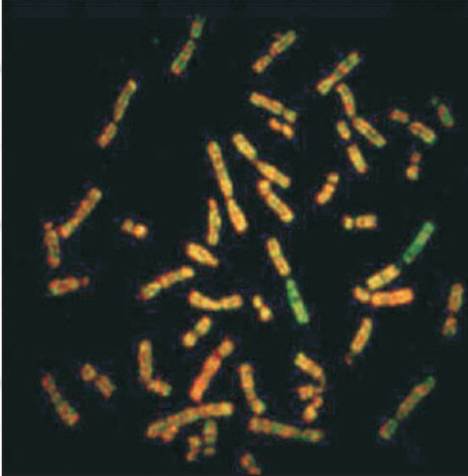
ಹೊಸ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಟೆಕ್ನಿಕ್ಸ್ ಮೈಕ್ರೋರೆ, ಸಿಜಿಹೆಚ್ (ಕಂಪ್ಯಾರೆಟಿವ್ ಜೀನೋಮಿಕ್ ಹೈಬ್ರಿಡೈಸೇಶನ್) ಮತ್ತು ಎನ್‌ಎಸ್ (ಮುಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಯ ಅನುಕ್ರಮ) ಒಳಗೊಂಡಿವೆ. ನಾವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಮಾರ್ಕರ್‌ಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು PGD ಅನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು. ಆಣ್ವಿಕ ಜೆನೆಟಿಕ್ಸ್ ವಿಜ್ಞಾನವು ವೇಗವಾಗಿ ಪುಗತಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವಂತೆ, ಈ ಪಟ್ಟಿಯು ಪ್ರತಿದಿನವೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಕೆಲವು ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಸೇರಿವೆ: ಸಿಸ್ಟಿಕ್ ಫೈಬ್ರೋಸಿಸ್, ಬೀಟಾ-ಥಲಸೆಮಿಯಾ, ಕುಡಗೋಲು ಕೋಶ ರೋಗ, ಹಂಟಿಂಗ್ಟನ್ ಕಾಯಿಲೆ. ಡುಚೆನ್ನೆ ಮಸ್ಯುಲರ್ ಡಿಸ್ಟ್ರೋಫಿ ಮತ್ತು ಕ್ರೋಮೋಸೋಮಲ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್ಲೋಕೇಶನ್ಸ್.





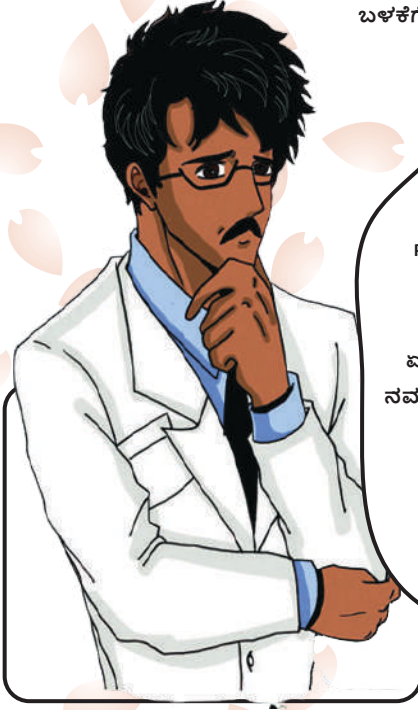
ಸಂರಕ್ಷಕ ಒಡಹುಟ್ಟಿದವರನ್ನು ರಚಿಸಲು PGD ಅನ್ನು ಸಹ ಬಳಸಬಹುದು.
ಭ್ರೂಣಗಳು ಹ್ಯೂಮನ್ ಲ್ಯುಕೋಸ್ಟೇಟ್ ಆಂಟಿಜೆನ್ (ಎಚ್‌ಎಲ್‌ಎ) ಎಂದು
ಟೈಪ್ ಮಾಡಬಹುದು, ಇದರಿಂದ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಎಚ್‌ಎಲ್‌ಎ
ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಒಡಹುಟ್ಟಿದವರಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ.
ಫ್ಯಾಂಕೋನಿ ಅನೀಮಿಯಾ ಅಥವಾ ಬೀಟಾ-ಥಲಸೆಮಿಯಾದಂತಹ
ಏಕರೂಪದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಮಗುವಿನ ಬಳ್ಳಿಯ
ರಕ್ತವನ್ನು ಕಾಂಡಕೋಶ ದಾನಕ್ಕೆ ಬಳಸಬಹುದು.

ಇಂದು PGD ಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಕಾರಣವೆಂದರೆ PGS (ಪ್ರೀಇಂಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್) ಫಾರ್ ಅನ್ಯೂಪ್ಲಾಸ್ಮಿ ಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್, ವಯಸ್ಸಾದ ಬಂಜಿತನದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲು. ವಯಸ್ಸಾದ ಮಹಿಳೆಯರು ಕಳಪೆ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ದರವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಒಂದು ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಅವರ ಭ್ರೂಣಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವರ್ಣತಂತುವಾಗಿ ಅಸಹಜವಾಗಿರುತ್ತವೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಅವರು ಹಳೆಯ ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. PGS ವೈದ್ಯರಿಗೆ ವರ್ಣತಂತುವಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಭ್ರೂಣಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲು ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಇವುಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಮತ್ತೆ ಗರ್ಭಾಶಯಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಬಹುದು. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಇದು ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ದರಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.



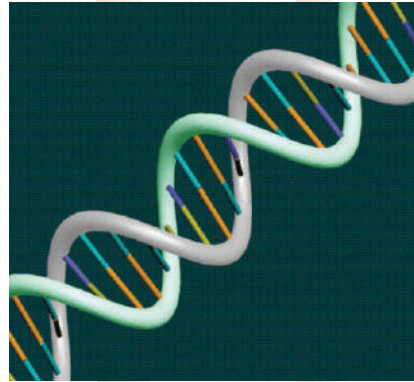
PGD ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವು
ವೇಗವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ
ಹೊಂದುತ್ತಿದೆ. ಹಿಂದೆ ನಾವು ಕೆಲವು
ಕ್ರೋಮೋಸೋಮ್‌ಗಳಿಗೆ
ಮಾತ್ರ ಭ್ರೂಣವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದಿತ್ತು.
ಸಂಪೂರ್ಣ ಜೀನೋಮ್
ವರ್ಧನೆ, ತುಲನಾತ್ಮಕ
ಜೀನೋಮಿಕ್ ಹೈಬ್ರಿಡೈಸೇಶನ್ ಮತ್ತು
ಪೂರ್ವನಿಯೋಜಿತ ಜೆನೆಟಿಕ್
ಹ್ಯಾಪ್ಲೋಟೈಪಿಂಗ್‌ಂತಹ
ಹೊಸ ವಿಧಾನಗಳು
ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರೋಮೋಸೋಮ್‌ಗಳನ್ನು
ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು
ನಮಗೆ ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ.

ಬಳಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿವಾದಗಳು ಯಾವುವು ?



PGD ಪುನರುತ್ಪಾದಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ
ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಅಂಶವನ್ನು ಪ್ರ
ತಿನಿಧಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ,
ಏನಾಗಬಹುದು ಎಂಬ ಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು
ನಮಗೆ ನೀಡುತ್ತದೆ, ಇದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ
ಚಿಂತೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ
ಬಳಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ ಆಯ್ಕೆ

PGD ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ತುಂಬಾ
ಸ್ಪಷ್ಟ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ನಾವು
ಮಾನವ ಭ್ರೂಣಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾತ್ರ
ವ್ಯವಹರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ - ಹೊಸ ಜೀವನದ ಪ್ರಾರಂಭ,
ಆದರೆ ನಾವು ಅವರ ಮೂಲ
ಬ್ಲಾಸ್ಟೋಮ್ ಅನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ
ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ -
ಅವರ ಮೂಲ ಸೂಚನೆ -
ಅನೇಕ ಜನರು PGD ಅನ್ನು ಜೆನೆಟಿಕ್
ಎಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್‌ಗೊಂದಿಗೆ
ಗೊಂದಲಗೊಳಿಸುತ್ತಾರೆ.



ಇನ್ನೊಂದು ನೋಟ ಪಾಯಿಂಟ್
- ಏಕೆ ಅಲ್ಲ ? ಮನುಷ್ಯನು ಪ್ರಕೃತಿಯನ್ನು
ಽ ಸುಧಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ, ಅವನು ಏಕೆ
ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬಾರದು? ಎಲ್ಲಾ ನಂತರ,
ಮನೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವುದು ಪ್ರಕೃತಿಯನ್ನು
ಸುಧಾರಿಸುವ ಸರಳ ಮನುಷ್ಯನ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ
- ಮತ್ತು ನಾವು ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ
, ನಂತರ ಮಾನವ ದೇಹದ ಅಂಗಗಳ ಆಣಿತ್ವಿಕ ಜಿನೆಟಿಕ್ಸ್ ಅನ್ನು
ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವುದು. ಹಿಂದೆ, ವಯಸ್ಕರಿಗೆ
ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ವೈದ್ಯರು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದರು.
20 ನೇ ಶತಮಾನದ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ, ನಾವು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ
ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದೇವೆ ಮತ್ತು
ಪೀಡಿಯಾಟ್ರಿಕ್ಸ್ ಕ್ಷೇತ್ರವು ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿತು.
ನಾವು ಈಗ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
ನೀಡಬಹುದು ಮತ್ತು 21 ನೇ ಶತಮಾನದ ಭವಿಷ್ಯದ
ರೋಗಿಯು ಭ್ರೂಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ - ಇದು
ತಾರ್ಕಿಕ ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿದೆ!



ನಾವು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಮ್ಮನ್ನು ಆಯ್ಕೆ
ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವನ್ನು
ಅನುಮತಿಸಬೇಕು - ವೈದ್ಯಕೀಯ
ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವು ಅವರು
ತಾವೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಆಯ್ಕೆ
ಗಳೊಂದಿಗೆ ಅವರನ್ನು ಸಬಲೀಕರಣಗೊ
ಳಿಸಬೇಕು! PGD ಬಹುಶಃ ಕುಟುಂಬ
ಯೋಜನೆಯ ಅಂತಿಮ ರೂಪವಾಗಿದೆ!

ಸರೋಗಸಿ ಎಂದರೇನು?

ಸರೋಗೇಟ್ ಎಂಬ ಪದವು ಪರ್ಯಾಯ ಅಥವಾ ಬದಲಿ ಎಂದರ್ಥ - ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯು ತನ್ನ ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವವಳು, ಇದರಿಂದ ಅವರು ಮಗುವನ್ನು ಹೊಂದಬಹುದು. ದತ್ತು ಪಡೆಯಲು ಕಡಿಮೆ ಶಿಶುಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ವಿವಾದಾತ್ಮಕ ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ನೈತಿಕ ತೊಂದರೆಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಸರೋಗಸಿ ಜನಪ್ರಿಯತೆಯನ್ನು ಗಳಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಸರೋಗಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯಾರಿಗೆ ಬೇಕು?

ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರದ ಮಹಿಳೆ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಾಶಯವು ಹಾನಿಗೊಳಗಾದ ಮಹಿಳೆ.

ಗರ್ಭಾಶಯವು ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಇಲ್ಲದಿರಬಹುದು (ಮುಲ್ಟ್ರಿಯನ್ ಏಜೆನೆಸಿಸ್); ಅಥವಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಲ್ಪಟ್ಟಿರಬಹುದು (ಜೀವ ಉಳಿಸುವ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಹಿಸ್ಟರೆಕ್ಟಮಿ, ಸಿಸ್ಟೇರಿಯನ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವದಂತಹವು). ಸರೋಗಸಿಯನ್ನು ಅನ್ವೇಷಿಸಲು ಬಯಸುವ ಇತರ ಮಹಿಳೆಯರು ಬಹು ಗರ್ಭಪಾತಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ: ಅಥವಾ ವಿವರಿಸಲಾಗದ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಪುನರಾವರ್ತಿತ IVF ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ವಿಫಲಗೊಳಿಸಿದವರು.



ಬಾಡಿಗೆದಾರರಾಗಲು ಒಪ್ಪುವ ಮಹಿಳೆಯರು
ಸಹಾನುಭೂತಿಯ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಹಾಗೆ
ಮಾಡಬಹುದು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ದಂಪತಿಗಳ
ಸಹೋದರಿ, ತಾಯಿ ಅಥವಾ ಅಪ್ಪ ಸ್ನೇಹಿತರೂ
ಸೇರಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಹಣಕಾಸಿನ ಸಂಭಾವನೆಗಾಗಿ
ಹೀಗೆ ಮಾಡಬಹುದು - ಮತ್ತು ಇದು ಮಹಿಳೆ
ಯಾಗಿರಬಹುದು, ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದ ಅಥವಾ ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದ,
ದಂಪತಿಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಅಥವಾ ತಿಳಿದಿಲ್ಲದ,
ಅವರು ತಮ್ಮ ಗರ್ಭವನ್ನು ಶುಲ್ಕಕ್ಕೆ
ಬಾಡಿಗೆಗೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.



- ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯಿಯು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆಮೊಟ್ಟೆ.

ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಬಾಡಿಗೆಮೂಲಕ ಕೃತಕವಾಗಿ
ಹುಟ್ಟುಹಾಕಲಾಗಿದೆಗಂಡನ ವೀರ್ಯ.

ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ದಿಬಂಜೆ ಮಹಿಳೆಗೆ
ಯಾವುದೇ ಅನುವಂಶಿಕತೆ ಇಲ್ಲಮಗುವಿಗೆ ಸಂಬಂಧ.

ಇದುಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸರೋಗಸಿ ಎಂದು
ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇದುಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅಕ್ರಮ

- ಹೆಚ್ಚು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ, ಬಂಜಿತನಮಹಿಳೆ ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು
ನೀಡುತ್ತಾಳೆ, ಅವಳೊಂದಿಗೆ ಐವಿಎಫ್ ಮೂಲಕ ವಿಟ್ರೊದಲ್ಲಿ.

ಫಲವತ್ತಾಗಿಸಲಾಯಿತುಗಂಡನ ವೀರ್ಯ ಮತ್ತು
ಭ್ರೂಣಿಗೆ ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆಸರೋಗಿಗೇಟ್‌ನ
ಗರ್ಭಕೋಶ, ಆಗ ಅದುಮುಂದಿನದಕ್ಕೆ
ಇನ್ಯುಬೇಟರ್ ಆಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿ
ಸುತ್ತದೆಒಂಬತ್ತು ತಿಂಗಳುಗಳು. ಇದನ್ನು
ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಸರೋಗಸಿ

ಇವೆಂ
ರಡು ಮುಖ್ಯ
ವಿಧಗ
ಳುಸರೋಗಸಿ



ಸರೋಗಸಿ ಟೆಕ್ನಿಕ್ ದುರ್ಬಳಕೆಯನ್ನು
ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಕೆಲವು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು
ಹಾಕಲಾಗಿದೆ; ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ನದ
ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ರಚಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ,
ಇದು ಮಗು ಬಂಜೆತನದ ದಂಪತಿಗಳ
ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಮಗುವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು
ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಬೇಕು, ಉದ್ದೇಶಿಸಿರುವ ಪೋಷಕರ.
ಇದನ್ನು ದಂಪತಿಗಳು, ಬಾಡಿಗೆದಾರರು ಮತ್ತು
ಅವರ ಪತಿ ಸಹಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬಾಡಿಗೆ
ತಾಯ್ನದ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ನೀರು
ಮರ್ಕಿಯಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ.
ಹೊಸ ಸರೋಗಸಿ (ನಿಯಂತ್ರಣ)
ಕಾಯಿದೆಯು ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು
ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು.

ಬಾಡಿಗೆದಾರರು ಮತ್ತು ದಂಪತಿಗಳುಮಗುವಿನ
ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುವುದು
ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಸ್ವೀಕರಿಸುವ ತಾಯಿಯು ಜನ್ಮದಲ್ಲಿ
ಆದರ್ಶಪ್ರಾಯವಾಗಿ ಹಾಜರಿರಬೇಕು ಮತ್ತು
ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
ಹಾರ್ಮೋನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಅವಳು ಸ್ತನ್ಯಪಾನಕ್ಕೆ
(ಪ್ರಚೋದಿತ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ) ಸಹ ಸಿದ್ಧಳಾಗಬಹುದು.



ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ನಿಂದ ಉದ್ಭವಿಸುವ ಸಂಕೀರ್ಣ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಯಾವುವು?

ಸರೋಗಸಿಯು ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ
ಹೋಸ್ಟ್ ಅನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕಿದೆ, ಅದು ಯಾವುದೇ
"ಸರಿಯಾದ" ಉತ್ತರಗಳಿಲ್ಲ, ಹಾಗೆ:

ಬಾಡಿಗೆದಾರರು ಮಗುವನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಒತ್ತಾಯಿಸಿದರೆ ನೀವು
ಏನು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ?

-ನೀವು ಬಾಡಿಗೆಗೆ ಎಷ್ಟು ಪಾವತಿಸಬೇಕು?

- ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅವಳು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ
ಒಳಗಾಗಿದ್ದರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಯಾರು ಭರಿಸುತ್ತಾರೆ?

-ನೀವು ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ನದ ಬಗ್ಗೆ ಮಗುವಿಗೆ ಹೇಳುತ್ತೀರಾ?

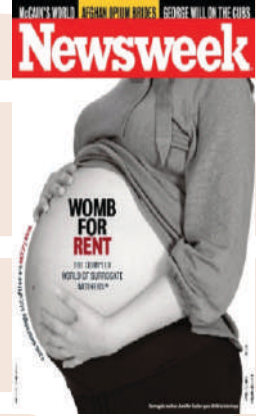
-ಮಕ್ಕಳು ಅಂಗವಿಕಲರಾಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ದಂಪತಿಗಳು ಮತ್ತು ಬಾಡಿಗೆ
ತಾಯಿಗೆ ಅನಗತ್ಯವಾಗಿದ್ದರೆ ಏನಾಗುತ್ತದೆ?

-ಮಗುವಿನ ಜನನದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಾಡಿಗೆದಾರರು ಸತ್ತರೆ
ಏನಾಗುತ್ತದೆ?



ಸರೋಗಸಿ ಟೆಕ್ನಿಕ್ ದುರ್ಬಳಕೆಯಾಗುವ
ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಜನರು ಚಿಂತಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.
ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರಲು "ತಾಯಿ ಯಂತ್ರಗಳಾಗಿ" ಬಳಸಬಹುದು
ದಾದ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರ ಶೋಷಣೆಗೆ ಅವಕಾಶ
ನೀಡಬಹುದು ಎಂದು ಅವರು ಭಾವಿಸುತ್ತಾರೆ
- ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದ ವೆಟ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳಂತೆಯೇ.

ಸರೋಗಸಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಕೆಟ್ಟ
ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದೆ - ವಿಶೇಷವಾಗಿ
ಒಪ್ಪಂದವು ಹುಳಿಯಾಗಿ ಹೋದಾಗ ಮತ್ತು
ಹೊಸ ಪೋಷಕರ ನಡುವೆ ಮಗುವಿನ ಬಗ್ಗೆ
ವಿವಾದವಿದೆ. "ಜಿನೆಟಿಕ್" ತಾಯಿ, "ಜನನ"
ತಾಯಿ: ಮತ್ತು "ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಥವಾ
ಪಾಲನೆ ತಾಯಿಯ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸಲು
ನ್ಯಾಯಾಲಯಗಳು ಸೊಲೊಮನ್
ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು.



ಅದೇನೇ ಇದ್ದರೂ, ಸರೋಗಸಿಯು ಯಾವುದೇ
ಇತರ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಮಗುವನ್ನು ಹೊಂದಲು
ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಕೆಲವು ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಪಿತ್ತೃತ್ವವನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ
ಒಂದು ವಿಧಾನವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು
ನಾವು ನೆನಪಿನಲ್ಲಿಡಬೇಕು. ಬಾಡಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ಹಾದಿಯು
ಶಿಲಾಮಯವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಚಿಂತನೆಯ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.
ಪಿತ್ತೃತ್ವವನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಇದು ಬಹುಶಃ ಅತ್ಯಂತ
ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ಮತ್ತು ಕಷ್ಟಕರವಾದ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ.





ಡಾ. ಅನಿರುದ್ಧ ಮಾಲಪಾಣಿ (ಎಮ್.ಡಿ) ಮತ್ತು
ಡಾ. ಅಂಜಲಿ ಮಾಲಪಾಣಿ, (ಎಮ್.ಡಿ) ಮುಂಬೈನಲ್ಲಿ
ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಮುಖ IVF ಸ್ಪೆಸಿಲಿಸ್ಟ್‌ಗಳು.
ಬಂಜತನದ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಅವರು
60 ವರ್ಷಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಭವವನ್ನು
ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಮಲ್ಟಾನಿ ಬಂಜತನ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯವು
ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸುತ್ತದೆ
ಮತ್ತು ಅವರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಸಾವಿರಾರು
ಶಿಶುಗಳು ಜನಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ. ಅವರು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವೀರ್ಯ
ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್, TESA - ICSI ಮತ್ತು PGD (ಪ್ರಿ-
ಇಂಪ್ಲಾಂಟೇಶನ್ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಡಯಾಗ್ನಾಸಿಸ್) ಸೇರಿದಂತೆ
ಹಲವಾರು ಪ್ರಥಮಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರವರ್ತಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ.



www.drimalpani.com



M: +91 98674 41589



info@drimalpani.com



[ivf.malpani.clinic](https://www.instagram.com/ivf.malpani.clinic)



[youtube.com/@ivfexpert](https://www.youtube.com/@ivfexpert)