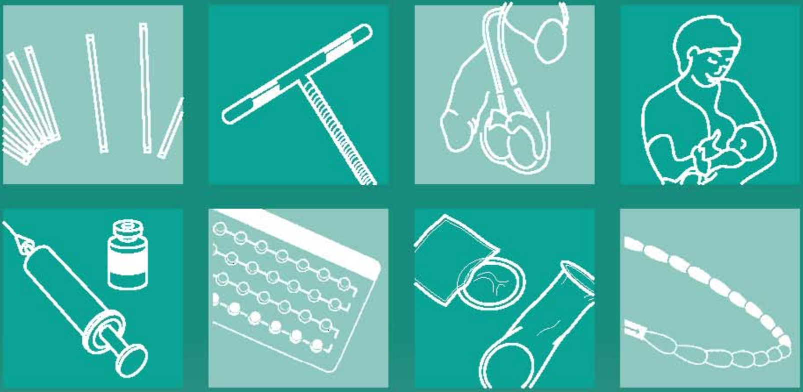


# परिवार नियोजन

## सेवाप्रदाताओं के लिए व्यापक निर्देश पुस्तिका

## 2011 संशोधन

गर्भनिरोधक तकनीकों की आवश्यकतायें
शीर्षक से पुस्तक की अगली कड़ी

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG
SCHOOL of PUBLIC HEALTH
Center for Communication Programs

World Health
Organization

## सहयोगी व समर्थक संगठन

एब्ट एसोसिएट्स
एकेडमी फॉर एजुकेशनल डेवलपमैन्ट
अमेरीकन कॉलेज ऑफ ऑब्स्टैटरिशियन एण्ड गाएनेकॉलॉजिस्ट्स (एसीओजी)
एसोसियशन फॉर रिप्रोडक्टिव एण्ड फैमिली हैल्थ (एआरएफएच), नाइजीरिया
सैन्टर फॉर अफ्रीकन फैमिली स्टडीज़ (सीएएफएस)
द सेन्टर फॉर डेवलपमैन्ट एण्ड पॉपुलेशन एक्टिविटीज़ (सीईडीपीए)
कॉन्सैड
ईस्ट यूरोपियन इंस्टीट्यूट फॉर रीप्रोडक्टिव हैल्थ
एनजेन्डरहैल्थ
फैमिली हैल्थ इंटरनेशनल
फैमिली हैल्थ ऑप्शन्स कीनिया (एफएचओके)
फैमिली प्लानिंग एसोसियशन ऑफ इंडिया (एफपीए इंडिया)
फैमिली प्लानिंग ऑर्गनाइजेशन ऑफ द फिलीपीन्स
फेडरेशन ऑफ फैमिली प्लानिंग एसोसियशन्स, मलेशिया
फंडीसियॉन मैक्सिकाना पैरा ला प्लानेसियॉन फैमिलियर, एसी (मैक्सफैम)
फ्यूचर्स ग्रुप
जॉर्जटाउन यूनीवर्सिटी, इस्टीट्यूट फॉर रिप्रोडक्टिव हैल्थ
गटमैशर इंस्टीट्यूट
ग्यूनिटी हैल्थ प्रोजेक्ट्स
हैसपेरियन फाउण्डेशन
आईबिस रिप्रोडक्टिव हैल्थ
इंम्पलीमैन्टिंग बैस्ट प्रेक्टिसेज़ (आईबीपी) कॉन्सॉर्टियम
इंटरनेशनल सेन्टर फॉर डायरियल डिज़ीज़ रिसर्च, बंगलादेश (आईसीडीडीआर, बी)
इंटरनेशनल कॉन्सॉर्टियम फॉर इमरजेन्सी कॉन्ट्रासेप्शन
इंट्राहैल्थ इंटरनेशनल, इंकॉरपोरेटेड
ज़पाईगो (जेएचपीआईईजीओ)
जॉन स्नो, इंकॉरपोरेटेड (जेएसआई)
जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ
लंदन स्कूल ऑफ हाइजीन एण्ड ट्रॉपीकल मेडिसिन
मेनेजमैन्ट साइंसेज़ फॉर हैल्थ
मैरी स्टोप्स इंटरनेशनल
मिनेसोटा इंटरनेशनल हैल्थ वॉलिन्टियर्स (एमआईएचवी)
नेशनल फैमिली प्लानिंग कोर्डीनेटिंग बोर्ड (बीकेकेबीएन), इंडोनेशिया
पैनअमेरीकन हैल्थ आर्गनाइजेशन (पीएएचओ)
पाथ
पाथफाइन्डर
प्लान इंटरनेशनल
प्लान्ड पेरेन्टहुड फेडेरेशन ऑफ नाइजीरिया (पीपीएफएन)
पॉपुलेशन कॉउन्सिल
पॉपुलेशन रैफरैन्स ब्यूरो
पॉपुलेशन्स सर्विसेज़ इंटरनेशनल
प्रिन्सटन यूनीवर्सिटी, ऑफिस ऑफ पॉपुलेशन रिसर्च
ट्यूलेन यूनीवर्सिटी स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ एण्ड ट्रॉपिकल मेडीसिन
यूनीवर्सिटी ऑफ विटवॉटर्सरैन्ड, रिप्रोडक्टिव हैल्थ एण्ड एचइआईवी रिसर्च यूनिट
यूनीवर्सिटी ऑफ नॉर्थ कैरोलीना स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ
यूनीवर्सिटी रिसर्च को, एलएलसी

International Confederation of Midwives · FIGO · IPPF International Planned Parenthood Federation — From choice, a world of possibilities · UNFPA

# परिवार नियोजन

## सेवाप्रदाताओं के लिए व्यापक निर्देश पुस्तिका

साक्ष्यों के आधार पर विश्व व्यापी सहयोग
से तैयार निर्देशिका

विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा परिवार नियोजन का मुख्य प्रयास


विश्व स्वास्थ्य संगठन
प्रजनन स्वास्थ्य एवं अनुसंधान
विभाग

जॉन्स हॉप्किन्स
ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ
सैन्टर फॉर कम्युनीकेशन प्रोग्राम्स
नालेज फ़ॉर हैल्थ प्रोजेक्ट

यूनाईटेड स्टेट एजेन्सी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमैन्ट
ब्यूरो फॉर ग्लोबल हैल्थ
जनसंख्या एवं प्रजनन स्वास्थ्य कार्यालय


2011

# परिवार नियोजन
## सेवाप्रदाताओं के लिए व्यापक निर्देश पुस्तिका
# विषय सूची


प्रस्तावना ....IV
अभिस्वीकृतियां....VI
इस पुस्तक में सम्मिलित नये विषय....VIII
पुस्तक की अतिरिक्त प्रतियां प्राप्त करने की विधि....X
विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा जारी परिवार नियोजन के 4 प्रमुख प्रयास....XI

1 मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां....1
2 केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां....27
3 आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां....49
4 केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन के इंजेक्शन (टीके)....63
5 हर माह लगाया जाने वाला गर्भनिरोधक टीका....85
6 मिश्रित हार्मोन पट्टी – केवल आवश्यक जानकारी....107
7 मिश्रित हार्मोन युक्त वैजाइनल छल्ला – केवल आवश्यक जानकारी....111
8 गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट....115
9 तांबायुक्त इंट्रायूट्रीन डिवाइस (कपर टी)....139
10 लीवोनोजेस्ट्रल इंट्रायूट्रीन डिवाइस – केवल आवश्यक जानकारी....167
11 महिला नसबन्दी....175
12 पुरुष नसबन्दी....193
13 पुरुष कण्डोम....209
14 महिला कण्डोम....221
15 शुक्राणुरोधी मलहम और डायफ्रॉम....231
16 सर्वाइकल कैप – केवल आवश्यक जानकारी....247
17 प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि....249
18 विदड्रॉल विधि – केवल आवश्यक जानकारी....265
19 लैक्टेशनल एमेनॉरिया (स्तनपान द्वारा गर्भनिरोध) पद्धति....267
20 विभिन्न समूहों को सेवाएं प्रदान करना
किशोर....277
पुरुष....280
रजोनिवृत्ति आयु की महिलायें....282
21 यौन संचारित संक्रमण और एचआईवी....285
22 मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य....299

23 प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी विषय
गर्भपात के उपरांत परिवार नियोजन देखभाल....307
महिलाओं के विरुद्ध हिंसा....309
प्रजननहीनता (नपुंसकता / बांझपन)....314

24 परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करना
परिवार नियोजन सेवाएं देने के लिए चुनी हुई पद्धतियों का महत्व....317
सफल परामर्श सेवाएं....318
परिवार नियोजन सेवाएं कौन देता है?....320
स्वास्थ्य केन्द्रों में संक्रमण की रोकथाम....322
गर्भनिरोधकों की आपूर्ति व्यवस्था....326

## अतिरिक्त सामग्री

परिशिष्ट–अ : गर्भनिरोधकों की प्रभावशीलता....329
परिशिष्ट–ब : स्वास्थ्य की जटिल स्थितियों के संकेत व लक्षण....330
परिशिष्ट–स : गर्भावस्था को गंभीर बना देने वाली चिकित्सीय स्थितियां....332
परिशिष्ट–ड : गर्भनिरोधकों के प्रयोग की चिकित्सीय योग्यताए....334
शब्दावली....345
अनुक्रमणिका....355
कार्यप्रणाली....369

## जॉब-एड व टूल्स

गर्भनिरोधकों की तुलना
मिश्रित गर्भनिरोधन प्रक्रियाओं की तुलना....372
इंजेक्शन से लगाए जाने वाले गर्भनिरोधकों की तुलना....373
इम्प्लान्ट किए जाने वाले गर्भनिरोधकों की तुलना....374
विभिन्न प्रकार के कण्डोम की तुलना....374
विभिन्न आईयूडी की तुलना....376
पुरुष कण्डोम के सही प्रयोग का तरीका....377
महिला की शारीरिक संरचना और मासिक चक्र....378
पुरुष शारीरिक संरचना....381
माइग्रेन सिरदर्द और आंखों के आगे रोशनी (ऑरा) चुंधियाने की पहचान....382
गर्भावस्था आंकलन के अन्य विकल्प....384
गर्भावस्था की चेकलिस्ट....386
यदि आप गोली खाना भूल जायें....द्वितीय भीतरी कवर
प्रभावशीलता का चार्ट....अंतिम कवर पृष्ठ

अंग्रेजी में इस पुस्तक को वेबसाइट www.fphandbook.org पर भी देखा जा सकता है

# प्रस्तावनायें

## विश्व स्वास्थ्य संगठन की ओर से

परिवारों को नियोजित रखने का कार्य अभी पूरा नहीं हुआ है। पिछले अनेक दशकों के दौरान प्राप्त अभूतपूर्व सफलता के बाद भी पूरी दुनिया में 120 मिलियन महिलायें गर्भावस्था स्थिति से बचना चाहती हैं, परन्तु वे और उनके साथी इसके लिए गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग नहीं करते। इन उपायों का प्रयोग न करने के अनेक कारण हैं : गर्भनिरोधकों की आपूर्ति और गर्भनिरोधन सेवाएं अभी तक हर जगह उपलब्ध नहीं हो पाई हैं और लोगों के सामने केवल सीमित विकल्प ही उपलब्ध हैं। सामाजिक अस्वीकार्यता या गर्भनिरोधकों के प्रयोग के प्रति यौन साथी की इच्छा न होना भी बड़ी समस्या है। इनके प्रयोग से होने वाले दुष्प्रभावों के डर और अपने स्वास्थ्य के प्रति चिंता के कारण भी अनेक लोग इनका प्रयोग नहीं करते; जबकि दूसरे लोगों को उपलब्ध गर्भनिरोधक विकल्पों और इनके प्रयोग की जानकारी नहीं होती। इन लोगों को तुरन्त सहायता दिए जाने की आवश्यकता है।

लाखों लोग गर्भावस्था से बचने के लिए गर्भनिरोधकों का प्रयोग करते हैं, परन्तु अनेक कारणों से वे इस कार्य में असफल रहते हैं। संभव है कि उन्हें प्रयोग किए जाने वाली गर्भनिरोधन प्रक्रिया के प्रयोग संबंधी स्पष्ट निर्देश न दिए गए हों, उन्होंने उनके लिए उपयुक्त सही विधि का चुनाव नहीं किया हो, वे होने वाले दुष्प्रभावों के लिए तैयार न हों अथवा आपूर्ति में व्यवधान उत्पन्न हो गए हों। इन लोगों को बेहतर सहायता की आवश्यकता है।

इसके अतिरिक्त परिवारों को नियोजित रखने का कार्य तो कभी भी समाप्त नहीं होगा। अगले पाँच वर्षो में लगभग 60 मिलियन लड़के व लड़कियां यौनिक रूप से परिपक्व हो जायेंगे। पीढ़ी दर पीढ़ी लोगों को परिवार नियोजन एवं अन्य स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की आवश्यकता होती रहेगी।

यद्यपि पूरी दुनिया में स्वास्थ्य के समक्ष वर्तमान में अनेक गंभीर चुनौतियां हैं, फिर भी, स्वास्थ्य से जुड़े किसी भी अन्य विषय की अपेक्षा अपनी प्रजननशीलता पर नियंत्रण रखना संभवतः अधिक लोगों को प्रभावित करता है। लोगों के अच्छे स्वास्थ्य, विशेषकर महिलाओं के स्वास्थ्य और उनके द्वारा स्वयं निर्णय लेने के लिए यह और भी अधिक महत्वपूर्ण है।

स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं को अधिक से अधिक लोगों के लिए बेहतर सुविधायें उपलब्ध कराने की दिशा में सहायता करने में यह पुस्तक सहायक हो सकती है। सरल भाषा और सटीक शब्दों का प्रयोग करते हुए इस पुस्तक में सभी मुख्य गर्भनिरोधन उपायों से संबंधित वैज्ञानिक जानकारियों को व्यावहारिक निर्देशों के रूप में प्रस्तुत किया गया है। दुनिया के मुख्य स्वास्थ्य संगठनों के विशेषज्ञों की राय भी इन निर्देशों में झलकती है। इस पुस्तक की सहायता से कोई भी सेवाप्रदाता लोगों की विभिन्न आवश्यकताओं को पूरा कर सकता है और उन्हें अनेक प्रक्रियाओं के बारे में विश्वासपूर्ण तरीके से जानकारी दे सकता है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन, इस पुस्तक के लिए विश्व के कोने–कोने से लोगों द्वारा भेजी गई जानकारियों की सराहना करता है। आम सहमति और साक्ष्यों पर आधारित इस विस्तृत स्तर की पुस्तक के लिए सहभागिता का निर्माण कर पाना एक उल्लेखनीय उपलब्धि है। विश्व स्वास्थ्य संगठन, विशेष रूप से जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ के सेन्टर फॉर कम्युनिकेशन प्रोग्राम्स का, इस पुस्तक को तैयार करने में उनके अमूल्य सहयोग के लिए, धन्यवाद करना चाहता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन और भी अनेक

संगठनों – संयुक्त राष्ट्र की एजेन्सियों, उपयुक्त व्यवहारों को लागू करने के गठबंधन और अन्यों की कटिबद्धता की सराहना करता है जो इस पुस्तक को अपना रहे हैं और अनेक सरकारी व विकास एजेन्सियों के सहयोग से इसे दुनियाभर में स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं तक पहुंचा रहे हैं। उनके इन संगठित प्रयासों से यह निश्चित हो गया है कि विश्व में स्वास्थ्य की स्थिति को सुधारने का कार्य कुशल हाथों में है।

*पॉल एफ ए वैन लुक, एमडी, पीएचडी, एफआरसीओजी*

*भूतपूर्व निदेशक, प्रजनन स्वास्थ्य विभाग*

## संयुक्त राज्य की अंतर्राष्ट्रीय विकास एजेन्सी (यूएसएआईडी) की ओर से

इस पुस्तक में सम्मिलित नवीनतम और व्यावहारिक जानकारी से परिवार नियोजन सेवाओं की गुणवत्ता को बढ़ाने और अधिक से अधिक लोगों को यह सेवायें उपलब्ध कराने में सहायता मिलेगी। इससे परिवार नियोजन सेवाप्रदाताओं को लोगों को परिवार नियोजन की उपयुक्त पद्धति का चुनाव करवाने, इनके प्रभावी उपयोग और समस्याओं के निवारण, में सहायता मिलेगी। कार्यक्रम प्रबंधक और प्रशिक्षक भी इस पुस्तक का उपयोग कर सकते हैं।

यद्यपि इस पुस्तिका में अनेक विषयों की जानकारी दी गई है, फिर भी इससे मुख्य रूप से 4 विषय उभर कर सामने आते हैं :

1. लगभग हर व्यक्ति किसी भी पद्धति को सुरक्षित रूप से प्रयोग कर सकता है और अधिकांश पद्धतियों को उपलब्ध करा पाने में आमतौर पर कोई जटिलतायें उत्पन्न नहीं होती। इसलिए स्वास्थ्य देखभाल के सीमित संसाधनों की स्थिति में भी अधिकांश पद्धतियाँ उपलब्ध कराई जा सकती हैं। इस पुस्तक में लोगों द्वारा उपयुक्त परिवार नियोजन पद्धतियों को चुनने, आरंभ करने और उनमें परिवर्तन करने के अवसरों को परिभाषित करते हुए विस्तार से बताया गया है।

2. परिवार नियोजन पद्धतियां यदि उचित प्रकार से उपलब्ध कराई जायें तो वे अधिक प्रभावी हो सकती हैं। खाने की गोलियों और कण्डोम जैसी कुछ विधियों में प्रयोगकर्ता द्वारा इनके सही प्रयोग की आवश्यकता होती है। इस संबंध में सेवाप्रदाता द्वारा दिए गए सहयोग और समर्थन, जैसे कि इनके सामान्य प्रभावों पर चर्चा करने से बहुत अंतर आ सकता है। कुछ पद्धतियों जैसे नसबन्दी या आईयूडी लगाने के लिए सेवाप्रदाता द्वारा सही तरीके का प्रयोग आवश्यक होता है। इस तरह की प्रक्रियाओं को करने के बारे में जानकारी न देते हुए यह पुस्तक वह सभी निर्देश और जानकारियां देती है, जो गर्भनिरोधकों के प्रभावी और दीर्घकालिक प्रयोग को सुनिश्चित करने के लिए सेवाप्रदाताओं के लिए आवश्यक होती हैं।

3. गर्भनिरोधन सेवायें प्राप्त करने के लिए आने वाले लोग आमतौर पर पहले से ही किसी विशेष उपाय के प्रयोग का निश्चय कर चुके होते हैं और आमतौर पर यही उपाय उनके लिए उपयुक्त रहता है। लोगों द्वारा सुरक्षित रूप से प्रयोग किए जा सकने वाले विभिन्न गर्भनिरोधन उपायों के बारे में परिवार नियोजन संबंधी जानकारी देते समय उनकी आवश्यकताओं और प्राथमिकताओं को ध्यान में रखा जाना चाहिए। सबसे उपयुक्त पद्धति का चुनाव करने के लिए लोगों को सही जानकारी और उपलब्ध विभिन्न विकल्पों में से चुनाव करने में सहायता की आवश्यकता होती है। इस पुस्तक में परिवार नियोजन सेवायें प्राप्त करने वालों और सेवाप्रदाताओं द्वारा मिलकर निर्णय लेने के लिए आवश्यक जानकारियां दी गई हैं।

4. गर्भनिरोधकों के प्रयोग को जारी रखने वाले लोगों को बहुत अधिक सहायता की आवश्यकता नहीं होती और इन उपायों की सुलभता ही उनके लिए मुख्य होती है। गर्भनिरोधकों का प्रयोग कर रहे लोगों के समक्ष आने वाली समस्याओं का निवारण और सहायता महत्वपूर्ण होते हैं। इस पुस्तक में ऐसे लोगों को सलाह देने और उपचार संबंधी जानकारियाँ देने के बारे में बताया गया है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन और अनेक दूसरे संगठनों की सहभागिता के अंतर्गत बहुत से विशेषज्ञों ने मिलकर प्रयास करते हुए इस पुस्तक को तैयार किया है। इस पुस्तक के लिए योगदान देने वाले अनेक संगठनों के कार्यों में सहयोग देने और पुस्तक के प्रकाशन तथा इसमें सम्मिलित विषयों को विकसित करने के कार्य में अपने योगदान पर संयुक्त राज्य की अंतर्राष्ट्रीय विकास एजेन्सी गर्व अनुभव करती है। इस पुस्तक का प्रयोग करने वाले परिवार नियोजन सेवाप्रदाओं के साथ मिलकर हम सभी का यह प्रयास है कि हम इस विश्व को एक बेहतर रूप दे पायें।

*जेम्स डी शैल्टन, एमडी*
*विज्ञान सलाहकार, वैश्विक स्वास्थ्य ब्यूरो*
*संयुक्त राज्य की अंतर्राष्ट्रीय विकास एजेन्सी (यूएसएआईडी)*

# अभिस्वीकृतियाँ

जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ के सैन्टर फॉर कम्यूनिकेशन प्रोग्राम्स की नालेज फॉर हेल्थ प्रोजेक्ट से संबंधित वेरा ज्लीदर, उष्मा उपाध्याय और राबर्ट लेन्डे इस पुस्तक के मुख्य तकनीकी लेखक थे और उन्होंने नालेज फॉर हेल्थ प्रोजेक्ट के वार्ड राइनहार्ट तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन की सारा जॉन्सन, जिन्होंने संपादन कार्य भी किया, के साथ मिलकर इस पुस्तिका के स्वरूप के विकास की प्रक्रिया का नेतृत्व किया। इन्फो परियोजना से शोध एवं लेखन कार्यों में सहयोग करने वाले अन्य लोगों में फोन्डा किंग्स्ले, सारा ओ'हारा, हिलेरी श्वान्डट, रूवाइडा सलेम, विद्या सेट्टी, दीपा रामचन्द्रन, कैथरीन ऋचि, महुआ मंडल और इंदु अधिकारी शामिल हैं।

इस पुस्तक के विकास के दौरान प्रमुख तकनीकी सलाहकारों में रॉबर्ट हैचर, रॉय जैकबस्टीन, एनरीक्वितो लू, हबर्ट पीटरसन, जेम्स शैल्टन और इरीना यैकबसन शामिल हैं। कैथरीन कर्टिस्ट, एनॉ ग्लासियर, राबर्ट हैचर, रॉय जैकबस्टीन, हबर्ट पीटरसन, जेम्स शैल्टन, पॉल वैन लुक और मार्सेल वैकेमैन्स ने इस पुस्तक की अंतिम तकनीकी पुनरीक्षा का कार्य किया।

निम्नलिखित संगठनों ने इस पुस्तक को तैयार करने में अद्वितीय तकनीकी सहयोग प्रदान किया : द सैन्टर फॉर डेवलपमैन्ट एण्ड पॉपुलेशन एक्टिविटीज़, एनजेन्डरहैल्थ, फैमिली हैल्थ इंटरनेशनल, जॉर्जटाउन यूनीवर्सिटी इंस्टीट्यूट फॉर रिप्रोडक्टिव हैल्थ, जेएचपीआईईजीओ, मैनेजमैन्ट सर्विसेज़ फॉर हैल्थ, पॉपुलेशन कांउसिल तथा यूनाईटेड स्टेट एजेन्सी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमैन्ट।

बहुत से अन्य लोगों ने विशिष्ट विषयों पर अपनी कुशलता के माध्यम से योगदान दिया और पुस्तक के तकनीकी विषयों पर आमराय तैयार करने की प्रक्रिया में भाग लिया। इसके लिए सहयोग देने वालों में क्रिस्टोफर आर्मस्ट्रांग, मार्क बैरन, मैग्स बैकसिन्सका,

येमेन बरहेन, एन ब्लाउज़, जूलिया ब्लूस्टोन, पॉल ब्लूमैनहॉल, एनेट बांजियोवनी, डेबोरा बॉसमेयर, नथाली ब्राउटेट, वार्ड केटस, वेंकटरमन चन्द्रमौली, कैथरीन चर्च, सैम्युल क्लार्क, कार्मिला कॉर्डेरो, वेनेसा कलिंस, कैली कलवैल, जोहैनैस वैन डैम, कैथरीन डी'अंकैंगुअॅर्स, बारबरा किन्जी डेलर, साइबॉनजिल लुडलू और मैरी ड्रेक, पॉल फैल्डब्लम, रॉन फ्रेजाएरेस, क्लॉडिया गार्सिया–मोरेनो, कमलेश गिरि, पैट्रिशिया गोमेज़, पायो इवान गोमेज़ सांचेज़, वेरा हैल्पर्न, रॉबर्ट हैमिल्टन, थैरेसा हैटज़ल, हेलेना वॉर्न हर्टज़न, जॉन हाउसन, कैरॉल जोएनिस, रॉबर्ट जॉन्सन, एड्रिन कोल्स, डेबोरा कोवॉल, जन कुमार, एन मैक्रॉगर, ल्यूआन मार्टिन, मैथ्यूस मथई, नॉयल मैकलिनटश, मनीषा मेहता, कविता नंदा, रूचिरा तब्बसुम नवेद, फ्रांसिस नवोदा, नूरी ऑर्टली, एलिज़ाबेथ रेमण्ड, हाइदी रिनॉल्ड्स, मैन्डी रोज़, शैरन रूडी, जोसेफ रूमिन्जो, दाना सामू, जूलिया सैम्युलसन, हर्षद संघवी, जॉर्ज श्मिड, जूडिथ सेन्ड्रोविडथ्ज़, जैकलीन शेरिस, नोनो सिमलेला, इरविंग शिविन, जेनी स्मिट, डेविड सोकल, जैफ स्पाइलर, के स्टोन, मैरीन स्टोन–जिम्नेज़, फातिहा तेरकी, कैथलीन विक्री, ली वार्नर, मैरी नैल वैगनर, पीटर वाइस तथा टिम विलियम्स शामिल हैं।

यास्मीन अहमद, एकता चन्द्रा, मिरियम चिपीमो, शर्मिला दास, युऑन दियाज़, कार्लोस ह्यूगो, एनरीकितो लू, इसिया नदोंग, सैमसन रैडने, मैरी सिगाल, श्रवनी सेन, नीना शलिता, बुलबुल सूद तथा वू शैंगचन द्वारा आयोजित सत्रों के माध्यम से बंगलादेश, ब्राजील, चीन, घाना, भारत, इंडोनेशिया, पाकिस्तान, फिलीपीन्स और जांबिया के स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं ने पुस्तक के मुख्य पृष्ठ और अध्यायों पर अपनी टिप्पणियां और विचार प्रस्तुत किए।

इस पुस्तक का ले–आउट जॉन फीज, लिन्डा सैडलर और रफेल अवीला द्वारा तैयार किया गया। पुस्तक के मुख्य पृष्ठ तथा आरंभिक डिज़ाइन की रचना मार्क बाइसर ने, लिन्डा सैडलर तथा चित्रकारी विभाग के कर्मचारियों के साथ मिलकर की। जॉन फीज तथा रफेल अवीला ने चित्रों के प्रबंधन का कार्य किया। उष्मा उपाध्याय, वेरा ज्लीदर और रॉबर्ट जैकोबी ने पुस्तक के प्रकाशन के कार्य का उत्तरदायित्व संभाला। हीदर जॉन्सन ने मैंडी लिवर्टो, ट्री टर्नर, रोज़लिन सुइट–परहम तथा कुऑन विन्डर के साथ मिलकर पुस्तक के मुद्रण और वितरण का प्रबंध किया।

© 2007, 2008, 2011 विश्व स्वास्थ्य संगठन तथा जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ/ सैन्टर फॉर कम्युनीकेशन प्रोग्राम्स

ISBN 13:978-0-9788563-7-3

ISBN 10:0-9788563-0-9

प्रस्तावित उद्धरण : विश्व स्वास्थ्य संगठन, प्रजनन स्वास्थ्य एवं अनुसंधान विभाग (डब्ल्यूएचओ/आरएचआर) तथा जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ/ सैन्टर फॉर कम्युनीकेशन प्रोग्राम्स (सीसीपी), स्वास्थ्य जानकारी परियोजना (नालेज फॉर हेल्थ प्रोजेक्ट), परिवार नियोजन : सेवाप्रदाताओं के लिए व्यापक निर्देश पुस्तिका (2011 संशोधन), बाल्टीमोर व जिनेवा : सीसीपी व विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2011

इस पुस्तक का प्रकाशन यूनाईटेड स्टेट्स एजेन्सी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमैन्ट (यूएसएआईडी) के ग्लोबल हैल्थ ब्यूरो जीएच/पीआरएच/ पीईसी के अनुदान क्रमांक जीपीओ – ए–00–08–00006–00 के समर्थन व सहयोग से किया गया है। इस पुस्तक में व्यक्त विचार लेखकों के अपने हैं और यह आवश्यक नहीं कि यूएसएआईडी, द जॉन्स हॉप्किन्स यूनीवर्सिटी और विश्व स्वास्थ्य संगठन के भी यही विचार हों।

# इस पुस्तक में सम्मिलित नये विषय

परिवार नियोजन के उपायों और संबंधित विषयों पर तैयार यह नई पुस्तक अपने आप में एक नया प्रयास है। संगठित और सहभागी प्रक्रियाओं के द्वारा विश्वभर के विशेषज्ञों के बीच इन विषयों पर दिए जाने वाले व्यावहारिक निर्देशों के बारे में आम सहमति विकसित हो पाई, जिससे उपलब्ध उत्तम वैज्ञानिक साक्ष्यों का पता चलता है। अनेक तकनीकी सहयोग देने वाले व्यावसायिक संगठनों ने इन निर्देशों का समर्थन किया है और इन्हें अपनाया है।

यह पुस्तक सभी स्तरों पर कार्यरत स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों के लिए संदर्भ पुस्तिका का कार्य करेगी। इसे जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ के सैन्टर फॉर कम्युनीकेशन प्रोग्राम्स द्वारा गर्भनिरोधन तकनीकों की आवश्यकतायें शीर्षक से सबसे पहले 1997 में प्रकाशित पुस्तक की अगली कड़ी के रूप में तैयार किया गया है। अपने प्रारूप और विषयों के संकलन में यह पुस्तक पहली पुस्तक से मिलती–जुलती है। परन्तु साथ ही साथ पहली पुस्तक के सभी विषयों पर पुनर्विचार किया गया है, नए साक्ष्य एकत्रित किए गए हैं, निर्देशों में आवश्यकतानुसार फेरबदल किया गया है और आवश्यक स्थानों पर जानकारियां दी गई हैं। इस पुस्तक से विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा परिवार नियोजन विषय पर दिए जा रहे, निर्देशों की जानकारी मिलती है। इसके अतिरिक्त पिछली पुस्तक की अपेक्षा इस पुस्तक में परिवार नियोजन की आवश्यकताओं पर विस्तृत रूप से विचार किया गया है : यह पुस्तक परिवार नियोजन सेवाएं उपलब्ध कराते समय लोगों की अन्य आवश्यकताओं पर भी ध्यान देती है।

**2008 की विश्व स्वास्थ्य संगठन कार्य समूह बैठक की अद्यतन जानकारी**

**वर्ष 2007 से विश्व स्वास्थ्य संगठन के नवीन दिशा–निर्देश**

चूंकि पुस्तिका पहली बार वर्ष 2007 में प्रकाशित की गई थी, विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रजनन स्वास्थ्य एवं अनुसंधान विभाग ने चिकित्सा अर्हता मापदंड (एमईसी) तथा व्यावहार संबंधी चुनी हुई सिफारिशों से संबधित मुद्दों के समाधान के लिए अप्रैल 2008 में एक विशेषज्ञ कार्य समूह बैठक और अप्रैल, 2008 एवं जनवरी, 2010 में दो तकनीकी परामर्श बैठकें आयोजित की, और केवल सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा सूई के माध्यम से दी जाने वाली प्रोजेस्टीन के प्रावधान पर जून, 2009 में तकनीकी परामर्श बैठक का आयोजन किया। इसके साथ–साथ विश्व स्वास्थ्य संगठन के एचआईवी विभाग ने अक्तूबर, 2009 में शिशु आहार पद्धति और एचआईवी संबंधी दिशा–निर्देश को अद्यतन करने के लिए विशेषज्ञ कार्यसमूह की बैठक का आयोजन किया। वैश्विक पुस्तिका का यह 2011 का प्रकाशन, इन बैठकों में तैयार किए गए नवीन दिशा–निर्देशों को दर्शाता है। (पृष्ठ 369 देखें)

अद्यतन जानकारी में शामिल है:

- कोई महिला 4 सप्ताह तक विलंब होने पर भी दूसरी बार डिपो–मिड्रोक्सीप्रोजीस्टीरोन एसीटेट (डीएमपीए) की सूई ले सकती है। (पूर्व के दिशा–निर्देशों में यह कहा गया था कि वह डीएमपीए की सूई 2 सप्ताह विलंब होने तक ले सकती है।) नोरेथस्टिरोन एनान्थेट (एनईटी–ईएन) की दूसरी सूई के लिए दिशा–निर्देश पूर्ववत् 2 सप्ताह विलंब होने तक ही कायम हैं। (पृष्ठ 78 देखें)

- स्तनपान कराने के दौरान, मां के लिए, एचआईवी के जोखिम वाले शिशु, या दोनों के लिए एन्टीरिट्रोवायरल (एआरवी) थेरेपी करने से मां के दूध से एचआईवी के संचार

की संभावना को काफी हद तक कम किया जा सकता है। एचआईवी संक्रमित माताओं को उपयुक्त एआरवी थेरेपी लेनी चाहिए और अपने बच्चे को जन्म के उपरांत आरंभिक छह महीनों में केवल स्तनपान कराना चाहिए, उसके बाद उपयुक्त पूरक आहार देना आरंभ करना चाहिए तथा जन्म से 12 महीनों तक स्तनपान कराना जारी रखना चाहिए। (पृष्ठ 304 देखें)

- मां बनने के उपरांत जो महिलाएं स्तनपान नहीं करा रही हैं, वे आम तौर पर तीसरे सप्ताह समन्वित हार्मोनल विधियों (एमईसी श्रेणी 2) का प्रयोग आरंभ कर सकती हैं। हालांकि कुछ महिलाएं जिन्हें वेनस थ्राम्बोइम्बोलिज़्म (वीटीई) का अतिरिक्त जोखिम है, उन्हें जोखिम घटकों की संख्या, गंभीरता और संयोजन के आधार पर सामान्यतः शिशु जन्म के 6 सप्ताह तक समन्वित हार्मोनल विधियों (एमईसी श्रेणी 2/3) का प्रयोग आरंभ नहीं करना चाहिए। इन अतिरिक्त जोखिम घटकों में शामिल हैं– पूर्व वीसीई, थ्राम्बोफीलिया, सीज़ेरियन प्रसव, प्रसव के दौरान ख़ून चढ़ाया जाना, प्रसव के उपरांत आंतरिक रक्तस्राव (पोस्टपार्टम हैमरेज), प्री–एक्लैम्प्सिया, मोटापा, धूम्रपान, और बीमारी/बिस्तर पर पड़े रहना। (पृष्ठ 335 देखें)

- जिन महिलाओं को डीप वेन थ्रोम्बोसिस है और जिन्हें एन्टीकोगुलेन्ट थेरेपी दी जा रही है, वे आम तौर पर प्रोजेस्टीन–ओनली गर्भनिरोधक (एमईसी श्रेणी 2) का प्रयोग कर सकती हैं, किंतु समन्वित हार्मोनल विधियों (एमईसी श्रेणी 4) का नहीं। (पृष्ठ 337 देखें)

- जिन महिलाओं को सिस्टेमेटिक ल्यूपस एरीथेमाटोसस है, वे आम तौर पर किसी भी गर्भनिरोधक का प्रयोग कर सकती हैं, सिवाय: (क) ऐसी महिला के, जिसे पाजिटिव (अथवा अज्ञात) एन्टीफास्फोलिपिड एन्टीबाडीज है, उन्हें समन्वित हार्मोनल विधियों (एमईसी श्रेणी 4) का प्रयोग नहीं करना चाहिए और आम तौर पर प्रोजेस्टीन–ओनली (एमईसी श्रेणी 3) विधियों का प्रयोग नहीं करना चाहिए। (ख) ऐसी महिला, जिसे गंभीर थ्रोम्बोसाइटोपीनिया है, उसे आम तौर पर प्रोजेस्टीन–ओनली सूइयों का प्रयोग अथवा तांबे से बनी आईयूडी लगाना (एमईसी श्रेणी 3) आरंभ नहीं करना चाहिए। (पृष्ठ 338 देखें)

- जिन महिलाओं को एड्स है और उनका उपचार, एआरवी दवा का एक वर्ग, रिटोनावीर–बूस्टेड प्रोटीज इन्हीबीटर्स, द्वारा किया जा रहा है, उन्हें आम तौर पर समन्वित हार्मोनल विधियों या प्रोजेस्टीन–ओनली गर्भनिरोधक गोलियों (एमईसी श्रेणी 3) का प्रयोग नहीं करना चाहिए। ये एआरवी दवाएं, इन गर्भनिरोधक विधियों को कम असरकारी बना सकती हैं। ये महिलाएं, प्रोजेस्टीन–ओनली सूइयों, लगाए जाने वाले साधनों एवं अन्य गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग कर सकती हैं। एआरवी के केवल अन्य वर्गों का उपयोग कर रही महिलाएं, किसी भी हार्मोनल विधि का प्रयोग कर सकती हैं। (पृष्ठ 340 देखें)

- जिन महिलाओं को पुराना हेपेटाइसिस अथवा यकृत (लीवर) का हल्का सिरोसिस है, वे किसी भी गर्भनिरोधक उपाय (एमईसी श्रेणी 1) का प्रयोग कर सकती हैं। (पृष्ठ 341 देखें)

- जो महिलाएं, दौरे/झटके की दवाएं अथवा टीबी या किसी अन्य स्थिति के लिए रिफाम्पिसीन या रिफाब्यूटीन ले रही हैं, वे आम तौर पर लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग कर सकती हैं। (पृष्ठ 342 देखें)

### सूई से दिए जाने वाले गर्भनिरोधकों के समुदाय–आधारित प्रावधान पर नए दिशा–निर्देश:

- उपयुक्त प्रशिक्षणप्राप्त सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा सूई से दिए जाने वाले प्रोजेस्टीन–ओनली गर्भनिरोधकों के समुदाय–आधारित प्रावधान सुरक्षित, असरदार और स्वीकार्य (लोकप्रिय) हैं। ऐसी सेवाओं को व्यापक गर्भनिरोधक विधियों की सुविधा प्रदान करने वाले परिवार नियोजन कार्यक्रम का हिस्सा बनाया जाना चाहिए। (पृष्ठ 67 देखें)

खाने वाली समन्वित गर्भनिरोधक गोलियां (सीओसीज़)
समन्वित गर्भनिरोधक गोलियों (सीओसीज़) के बारे में तथ्य और कैंसर....5
सीओसीज का लंबे समय तक और लगातार प्रयोग....23
आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां (ईसीपीज़)
असुरक्षित यौन संबंध बनाने के 5 दिनों तक की देरी से ईसीपीज के
सेवन हेतु नए दिशा–निर्देश....53
ईसीपी के प्रयोग के बाद गर्भनिरोधक उपाय अपनाए जाने हेतु नए दिशा–निर्देश....57
ईसीपीज़ के रूप में प्रयोग की जा सकने वाली खाने वाली गर्भनिरोधक
गोलियों की अद्यतन सूची. ....62
सूई से दी जाने वाली प्रोजेस्टीन–ओनली
इसमें एनईटी–ईएन तथा डीएमपीए शामिल हैं....59
त्वचा के नीचे लगाई जाने वाली (सबक्यूटेनियस)
डीएमपीए के बारे में नई जानकारी....67
देरी से सूई लेने पर किए जाने वाले उपाय के बारे में नए दिशा–निर्देश....78
अस्थि घनत्व (बोन डेन्सिटी) और डीएमपीए पर नए अनुसंधान....84
लगाए जाने वाले साधन (इम्प्लांट्स)
इसमें जैडेल, इम्प्लेनान और साइनो इम्प्लान्ट (II) शामिल है....109
तांबे से बनी इन्ट्रायूटेरिन डिवाइस
एड्स, एन्टीरिट्रोवाइरल थेरेपी और यौनसंचारित
संक्रमण पर नई जांचसूची प्रश्नावली.... 144
आईयूडी लगाने से पहले श्रोणी (पेल्विक) जांच के लिए निरीक्षण प्रश्नावली.... 145
आईयूडी के भावी प्रयोक्ताओं के लिए यौनसंचारित
संक्रमण के जोखिम के निदान हेतु नए दिशा–निर्देश.... 146

**पुरुष नसंबंदी**

पुरुष नसंबंदी की सबसे अधिक प्रभावी तकनीकें .... 200
कोई पुरुष कब अपनी नसबंदी पर भरोसा कर सकता है,
तत्संबंधी दिशा–निर्देश.... 202

**पुरुष कंडोम**

लेटेक्स रबर से होने वाली गंभीर एलर्जिक रिएक्शन के नए मापदंड.... 212
यदि कंडोम फट जाता है, लिंग से फिसल जाता है या उसका प्रयोग नहीं
किया जाता है, तो क्या करें, तत्संबंधी संशोधित दिशा–निर्देश .... 216
कंडोम के हल्के या गंभीर एलर्जिक रिएक्शन वाले प्रयोगकर्ताओं
के समाधान हेतु नए दिशा–निर्देश....218
उर्वरता (गर्भधारण की अधिक संभावना वाले दिन) जानकारी की विधियां
इसमें मानक दिन और दो–दिवसीय विधि शामिल है.... 249
स्तनपान कराना (लैक्टेशनल एमेनोरिया विधि (एलएएम)
एचआईवी संक्रमित महिलाओं को एलएएम के प्रयोग हेतु
संशोधित दिशा–निर्देश.... 270
एचआईवी सहित दूसरे यौनसंचारित संक्रमण .... 270
यौनसंचारित संक्रमण (एसटीआईज़), एचआईवी, एड्स संक्रमित या
एनटीरिट्रोवाइरल थेरेपी करवा रहे प्रयोगकर्ताओं का गर्भनिरोध.... 292
हार्मोन वाले गर्भनिरोधकों और एचआईवी के जोखिम पर नई जानकारी ....298

# विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा परिवार नियोजन निर्देशन के 4 प्रमुख प्रयास

यह पुस्तक विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा परिवार नियोजन के बारे में दिए जा रहे मार्गदर्शन के 4 प्रमुख प्रयासों में से एक है। यह चारों प्रयास मिलकर परिवार नियोजन पद्धतियों के सुरक्षित और प्रभावी प्रयोग में सहयोग करते हैं।

पहले दो प्रयासों के अंतर्गत नीति–निर्माताओं और कार्यक्रम प्रबंधकों के लिए अनुशंसायें दी गई है, जिन्हें प्रयोग करते हुए राष्ट्रीय स्तर पर दिशा–निर्देश और कार्यक्रमों की नीतियाँ बनाई अथवा संवर्धित की जा सकती है। मेडिकल एलीजिबिलिटी क्राइटिरिया फॉर कॉन्ट्रासैप्टिव यूज़ (चौथा संस्करण, 2010) में किन्हीं विशिष्ट चिकित्सीय समस्याओं से पीड़ित लोगों द्वारा विशिष्ट गर्भनिरोधन उपायों के सुरक्षित एवं प्रभावी प्रयोग के बारे में जानकारियां दी गई हैं। गर्भनिरोधकों के प्रयोग के लिए चुनिंदा अभ्यास सुझाव (दूसरा संस्करण, 2005) और गर्भनिरोधकों के प्रयोग के लिए चुनिंदा अभ्यास सुझाव, 2008 की अपडेट में विभिन्न गर्भनिरोध उपायों के प्रयोग के बारे में ख़ास प्रश्नों के उत्तर हैं। निर्देशों के दोनों ही सैट विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा बुलायी गयी कार्यकारी समूहों की बैठक से आए हैं। ।

*द डिसिज़न मेकिंग टूल फॉर फैमिली प्लानिंग क्लाइन्ट्स एण्ड प्रोवाइडर्स* में पहले दो प्रयासों में दिए गए निर्देशों को सम्मिलित करने के साथ–साथ इन साक्ष्यों की जानकारी दी गई है कि लोगों की परिवार नियोजन आवश्यकताओं की अधिकतम भरपाई किस प्रकार की जा सकती है। यह पुस्तक परामर्श दिए जाने के दौरान प्रयोग के उद्देश्य से तैयार की गई है। इस पुस्तक के माध्यम से सेवाप्रदाता और लाभार्थी को पहले से तैयार प्रक्रिया द्वारा उचित परिवार नियोजन पद्धति चुनने और प्रयोग करने में सहायता मिलती है। डिसीज़न मेकिंग टूल पुनः स्वास्थ्य केन्द्रों में आने वाले लोगों को भी जानकारी प्रदान करता है।

चौथे प्रयास के रूप में, *फैमिली प्लानिंग : अ ग्लोबल हैण्डबुक फॉर प्रोवाइडर्स* शीर्षक की इस पुस्तक में स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं द्वारा उचित एवं प्रभावी परिवार नियोजन पद्धतियां सुझाने के लिए तकनीकी जानकारी दी गई है। यह पुस्तक एक संपूर्ण संदर्भ पुस्तक है, जिसमें परिवार नियोजन के 20 उपायों की जानकारी दी गई है और सेवाप्रदाताओं की विभिन्न आवश्यकताओं, जैसे भ्रान्तियों को दूर करना और दुष्प्रभावों के प्रबंधन पर जानकारियां दी गई हैं। *डिसीज़न मेकिंग टूल* की तरह ही इस पुस्तक में भी पहले 2 प्रयासों में दी गई जानकारियां सम्मिलित की गई हैं। इसमें स्वास्थ्य संबंधी उन सब विषयों को भी शामिल किया गया है, जो परिवार नियोजन के संदर्भ में उत्पन्न हो सकते हैं।

इन चारों प्रयासों को विश्व स्वास्थ्य संगठन की वेब–साइट http://www.who.int/reproductionhealth/publications/family_planning/ पर भी देखा जा सकता है। यह पुस्तक नालेज फॉर हेल्थ प्रोजेक्ट की वेब–साइट http://www.fphandbook.org पर भी उपलब्ध है। इस पुस्तक के बारे में नई जानकारियों और अनुवाद संबंधी समाचारों को इन वेब–साइट्स पर प्रकाशित किया जाएगा। मुद्रित प्रतियां प्राप्त करने के लिए इससे पहला पृष्ठ देखें।

# पुस्तक की अतिरिक्त प्रतियां प्राप्त करने की विधि

जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ/ सैन्टर फॉर कम्यूनीकेशन प्रोग्राम्स द्वारा चलाई जा रही नालेज फॉर हेल्थ प्रोजेक्ट के अंतर्गत विकासशील देशों में पाठकों के लाभ के लिए परिवार नियोजन: सेवाप्रदाताओं के लिए व्यापक निर्देश पुस्तिका नामक इस पुस्तक की प्रतियां निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही हैं। अन्य लोग इस संबंध में अधिक जानकारी के लिए नालेज फॉर हेल्थ प्रोजेक्ट से संपर्क कर सकते हैं। पुस्तक की अतिरिक्त प्रतियाँ मंगाने के लिए अपना नाम, पता, ई–मेल और टेलीफोन नम्बर भेजें।

ई–मेल द्वारा पुस्तक मंगाने के लिए : orders@jhuccp.org

फैक्स द्वारा मंगाने के लिए : +1 410 659-6266

फोन द्वारा मंगाने के लिए : +1 410 659-6315

इंटरनेट द्वारा मंगाने के लिए : http://www.fphandbook.org/

पत्र द्वारा मंगाने के लिए पता :

ऑर्डर्स, नालेज फॉर हेल्थ प्रोजेक्ट

सैन्टर फॉर कम्यूनीकेशन प्रोग्राम्स

जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ

111, मार्किट प्लेस, कमरा नंबर 310

बाल्टी मोर, एमडी 21202, संयुक्त राज्य अमरीका

इस पुस्तक के अनुवाद, उद्धरण व पुनर्मुद्रण के लिए आवेदन : प्रकाशक स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं, उनके पास आने वाले लाभार्थियों और जनसाधारण के लाभ के लिए तथा यौनिक एवं प्रजनन स्वास्थ्य देखमाल सुविधाओं की गुणवत्ता वृद्धि के उद्देश्य से इस पुस्तक के अनुवाद, उद्धरण, पुनर्मुद्रण या इसे अन्य किसी रूप में प्रस्तुत करने के आवेदनों का स्वागत करते हैं। इस संबंध में पत्र व्यवहार हेतु विवरण इस प्रकार है : विश्व स्वास्थ्य संगठन प्रेस, विश्व स्वास्थ्य संगठन, 20 एवेन्यू एपिया, 1211 जिनेवा 27, स्विटज़रलैण्ड (फैक्स: +41 22 791 48 06; ई–मेल: permissions@who.int ) अथवा नालेज फॉर हेल्थ प्रोजेक्ट, सैन्टर फॉर कम्युनीकेशन प्रोग्राम्स,

जॉन्स हॉप्किन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ, 111, मार्किट प्लेस, कमरा, नंबर 310, बाल्टीमोर, एमडी 21202, संयुक्त राज्य अमरीका (फैक्स: +1 410 659-6266; ई–मेल: orders@jhuccp.org)

दावों की अस्वीकार्यता : किसी विशिष्ट कंपनी या किसी निर्माता के उत्पादों के वर्णन का यह अर्थ नहीं है कि विश्व स्वास्थ्य संगठन, जॉन्स हॉप्किन्स यूनीवर्सिटी या यूनाईटेड स्टेट एजेन्सी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेन्ट इन उत्पादों का समर्थन करती है या किसी प्रकार से ऐसे उत्पादों, जिनका यहाँ वर्णन नहीं किया गया है, की तुलना में इन्हें प्राथमिकता के आधार पर प्रयोग किए जाने की अनुशंसा करती है। भूल–चूक को अपवाद मानते हुए स्वामित्व के अधिकार वाले उत्पादों के नाम साफ अक्षरों में लिखे गए हैं।

प्रकाशकों ने इस पुस्तक में दी गई सभी जानकारियों को सत्यापित करने के लिए सभी आवश्यक प्रयास किए हैं। परन्तु फिर भी इस पुस्तक का वितरण करते समय इन जानकारियों के बारे में किसी प्रकार की प्रत्यक्ष या परोक्ष गारण्टी देना संभव नहीं है। पुस्तक में दी गई जानकारियों की व्याख्या और सामग्री के प्रयोग का उत्तरदायित्व पाठकों पर है। किसी भी परिस्थिति में इनके प्रयोग के कारण प्रकाशक किसी प्रकार के दावे या क्षतिपूर्ति के उत्तरदायी नहीं होंगे।

अध्याय 1

# मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- हर रोज नियमित रूप से एक गोली लें। अत्यधिक प्रभाव के लिए आवश्यक है कि महिलायें हर रोज गोली खायें और गोलियों के नए पैक का प्रयोग समय से आरंभ करें।
- रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तन सामान्य हैं और इनसे कोई नुकसान नहीं होता। आमतौर पर गोलियाँ खाना आरंभ करने के बाद पहले कुछ महीनों तक अनियमित रक्तस्राव होता है जो बाद में सामान्य और नियमित हो जाता है।
- यदि गोली खाना भूल जायें तो जितना जल्दी संभव हो गोली खा लें। गोली खाने में चूक होने पर गर्भधारण का खतरा बना रहता है और इसके कुछ दुष्प्रभाव हो सकते हैं।
- किसी भी महिला को बाद में आरंभ करने के लिए भी गोलियां दी जा सकती हैं। यदि गर्भावस्था को पूरी तरह से नकार पाना संभव न हो तो भी सेवाप्रदाता महिला को गोलियां दे सकता है बाद में जब उसका मासिकस्राव शुरू होता है।

## क्या होती हैं खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां?

- यह ऐसी गोलियां हैं, जिनमें महिला के शरीर में प्राकृतिक रूप से विद्यमान प्रोजेस्ट्रोन और इस्ट्रोजन की तरह ही दोनों हार्मोन – प्रोजेस्ट्रिोन और इस्ट्रोजन अल्प मात्रा में उपलब्ध होते हैं।
- मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों को 'गोली', 'लो–डोज़ मिश्रित गोलियां' ओसीपी या ओसी भी कहा जाता है।
- यह मुख्य रूप से अण्डाशयों में से अण्डों के उत्सर्जन को रोकने का कार्य करती हैं।

## यह गोलियां कितनी प्रभावी होती हैं?

*गोलियों की प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर होती है :* महिला द्वारा तीन दिन या अधिक देरी से गोलियों के नये पैक का सेवन आरंभ करने पर गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है। यह खतरा तब भी अधिक होता है, जब वह महिला गोली के नए पैकेट के आरंभ में या अंत में तीन दिन तक गोली खाना भूल जाती है।

- आमतौर पर पहले वर्ष गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने वाली 100 महिलाओं में से लगभग 8 महिलायें गर्भवती होती हैं। इसका अर्थ यह है कि गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने वाली 100 में से 92 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- बीच में गोली लेना छोड़ देने जैसी गलतियां होने पर गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग कर रही 100 में से 1 महिला (1000 महिलाओं में से 3) गर्भवती होती हैं।

*गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात पुनः प्रजननशील होने में विलंब नहीं होता।*

*इन गोलियों से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ और जोखिम

**दुष्प्रभाव** *(इस संबंध में पृष्ठ 18 पर समस्याओं का निपटान विषय भी देखें)*

गोलियों का प्रयोग कर रही कुछ महिलाओं में निम्न परिवर्तन देखे जाते हैं:

- रक्तस्राव में परिवर्तन, जिसमें सम्मिलित हैं :
  - कम रक्तस्राव और कम दिनों तक मासिक के दौरान रक्तस्राव
  - अनियमित रक्तस्राव
  - रुक–रुककर होने वाला रक्तस्राव
  - मासिक के समय रक्तस्राव न होना
- सिरदर्द
- चक्कर आना
- मितली आना
- स्तनों में खिंचाव
- वज़न में परिवर्तन (पृष्ठ 24 पर प्रश्न 6 देखें)
- व्यवहार में परिवर्तन
- मुँहासे (मुँहासों की स्थिति में सुधार अथवा अधिक जटिलता आ सकती है, आमतौर पर इसमें सुधार ही होता है)

संभावित अन्य शारीरिक बदलाव :

रक्तचाप (पारे का मिलीमीटर स्तर) में कुछ अंकों की बढ़ोतरी हो जाती है। यदि गर्भनिरोधक गोलियां लेने के कारण यह परिवर्तन हुआ हो तो गोलियों का प्रयोग बंद करते ही रक्तचाप शीघ्र कम हो जाता है।

### कुछ महिलाओं को खाने की गर्भनिरोधक गोलियां क्यों अच्छी लगती हैं?

- इनके सेवन पर महिलाओं का नियंत्रण रहता है।
- इन्हें चिकित्सक की सहायता के बिना भी किसी भी समय छोड़ा जा सकता है।
- इनसे संभोग क्रिया में कोई अंतर नहीं पड़ता।

### गोली सेवन से स्वास्थ्य में होने वाले लाभ

इससे निम्नलिखित के प्रति सुरक्षा मिलती है:

- गर्भधारण का खतरा।
- गर्भाशय की भीतरी सतह पर होने वाला कैन्सर (एंडोमीट्रियल कैन्सर)।
- गर्भाशय का कैन्सर।
- ग्रीवा में सूजन के लक्षण।

इससे निम्नलिखित के प्रति भी सुरक्षा मिल सकती है :

- अण्डाशय में छाले।
- लौह तत्व की कमी के कारण एनीमिया

इससे निम्नलिखित में कमी आती है:

- मासिक धर्म के दौरान अकड़न।
- मासिक धर्म में रक्तस्राव संबंधी समस्यायें।
- अण्डकोष से उत्सर्जन के समय दर्द।
- चेहरे या शरीर पर अत्यधिक बाल।
- अण्डाशय में एक से अधिक छाले होने के लक्षण (अनियमित रक्तस्राव, मुँहासे, चेहरे या शरीर पर अत्यधिक बाल)।
- एंडोमीट्रियोसिस या गर्भाशय की भीतरी सतह की समस्याओं से जुड़े लक्षण (पेडू में दर्द, अनियमित।

### गोली सेवन से स्वास्थ्य पर होने वाले संभावित दुष्प्रभाव

बहुत कम देखे जाने वाले दुष्प्रभाव:

- टाँगों या फेफड़ों की गहरी रक्त शिराओं में खून के थक्के जमना (डीप–वेन थ्राम्बोसिस या पल्मोनरी एम्बॉलिज़म)।

दुष्प्रभावों की असाधारण स्थिति:

- मस्तिष्क आघात या स्ट्रोक।
- दिल का दौरा या हार्ट–अटैक।

इस संबंध में मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के बारे में पृष्ठ 4 पर दिए गए तथ्य भी देखें।

### भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 24 पर दिए गए प्रश्नों व उत्तरों को भी देखें)

मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां :

- लगातार सेवन पर भी स्त्री के शरीर में जमा नहीं होती और महिलाओं को मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कुछ समय के लिए छोड़ना नहीं पड़ता।
- यह गोलियां नियमित रूप से हर रोज ली जानी चाहिए भले ही उस दिन महिला ने संभोग किया हो अथवा नहीं।
- इनके सेवन से महिलाओं में बाँझपन उत्पन्न नहीं होता।
- इनके कारण शिशु में जन्मानुगत दोष या एक से अधिक शिशुओं का जन्म नहीं होता।
- इनसे महिलाओं का यौन व्यवहार परिवर्तित नहीं होता।
- यह गोलियां पेट में एकत्रित नहीं होती बल्कि हर गोली रोज पूरी तरह घुल जाती है।
- इनसे वर्तमान गर्भावस्था में कोई व्यवधान उत्पन्न नहीं होता।

## खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों और कैन्सर के बीच संबंध से जुड़े तथ्य

**अण्डाशय और गर्भाशय की सतह का कैन्सर**

- मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन से प्रयोगकर्ता को दो तरह के कैन्सर – अण्डाशय के कैन्सर और गर्भाशय की भीतरी सतह पर होने वाले कैन्सर (एण्डोमिट्रीयल कैन्सर) से सुरक्षा मिलती है।
- गोलियों का सेवन छोड़ देने के बाद भी यह सुरक्षा 15 वर्ष या अधिक समय तक जारी रहती है।

**स्तन कैन्सर**

- खाने की गर्भनिरोधक गोलियों और स्तन कैन्सर के बीच शोध के परिणामों की व्याख्या कर पाना कठिन है :
  - अध्ययनों से पता चला है कि 10 वर्ष या इससे अधिक समय तक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने वाली महिलाओं में भी स्तन कैन्सर का खतरा इन गोलियों का कभी प्रयोग न करने वाली महिलाओं के समान ही होता है। इसके विपरीत वर्तमान में गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने वाली महिलाओं और पिछले 10 वर्षों के दौरान इनका प्रयोग कर चुकी महिलाओं में स्तन कैन्सर की संभावना कुछ अधिक होती है।
  - वर्तमान में या पहले इन गोलियों का प्रयोग कर चुकी महिलाओं में स्तन कैन्सर का पता चलने पर उसकी जटिलता अन्य महिलाओं में पाये गये कैन्सर की अपेक्षा कम होती है।
  - खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग कर रही महिलाओं में स्तन कैन्सर रोग की समय–समय पर जांच से रोग का जल्दी पता चल जाता है। यह स्पष्ट नहीं है कि इन जानकारियों की व्याख्या रोग के समय से पता चलने के कारण होती है या फिर स्तन कैन्सर पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से पड़ने वाले जैविक प्रभाव के कारण।

**ग्रीवा (सर्वाइकल) का कैन्सर**

- ग्रीवा में कैन्सर कुछ प्रकार के ह्यूमन पैपिलोमा वायरस (एचपीवी) के कारण होता है। एचपीवी वायरस आमतौर पर यौन संचारित संक्रमणों से फैलता है, जो बिना उपचार के ही समय के साथ समाप्त हो जाता है, परन्तु कुछ परिस्थितियों में यह विद्यमान रहता है।
- ऐसा प्रतीत होता है कि लगातार 5 वर्षों या इससे अधिक अवधि तक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग जारी रखने से शरीर में मौजूद एचपीवी संक्रमण के ग्रीवा के कैन्सर में विकसित होने की गति बढ़ जाती है। गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग से होने वाले ग्रीवा के कैन्सर के मामलों की संख्या बहुत कम होती है।
- यदि ग्रीवा की जांच की सुविधा उपलब्ध हो तो सेवाप्रदाता मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने वाली व अन्य महिलाओं को प्रत्येक 3 वर्ष (या फिर राष्ट्रीय दिशा–निर्देशों के अनुसार) में एक बार जांच करवा, ग्रीवा में किसी भी प्रकार के कैन्सर का पता करवा सकते हैं जिसे हटाया भी जा सकता है। धूम्रपान करने और अधिक संख्या में संतान उत्पत्ति ग्रीवा में कैन्सर के जोखिम को बढ़ाने के ज्ञात कारक हैं (पृष्ठ 294 पर ग्रीवा का कैन्सर विषय देखें)।

# मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग कौन कर सकता है और कौन नहीं

## यह गोलियां लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त होती हैं

लगभग सभी महिलायें सुरक्षित और प्रभावी रूप से खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग कर सकती हैं। इनमें वे महिलायें भी शामिल हैं :

- जिनकी संतान है अथवा नहीं।
- जो अविवाहित हैं।
- इनमें सभी आयु की महिलायें, किशोरियां और 40 वर्ष से अधिक की महिलायें भी शामिल हैं।
- जिनका हाल ही में गर्भपात हुआ हो।
- जो धूम्रमान करती हों और 35 वर्ष से कम आयु की हों।
- जिनमें पूर्व में या इस समय रक्ताल्पता (एनीमिया) की शिकायत हो।
- जिनके निचले अंगों की रक्त शिराओं में सूजन (वेरीकोस वेन्स) हो।
- जो एचआईवी संक्रमित हैं, चाहे एन्टीरिट्रोवाइरल थेरेपी पर हों अथवा नहीं, जब तक कि उस थेरेपी में रिटोनावीर शामिल न हो (पृष्ठ 10 पर देखें)।

महिलायें खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग निम्नलिखित स्थितियों में भी आरंभ कर सकती हैं :

- बिना ग्रीवा की जांच कराये।
- बिना रक्त जांच या अन्य सामान्य प्रयोगशाला जांच के।
- बिना ग्रीवा के कैन्सर की जांच के।
- बिना स्तन जांच के।
- यदि महिला को मासिक न हो रहा हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो भी वह इन गोलियों का प्रयोग आरंभ कर सकती है (पृष्ठ 386 पर गर्भावस्था की चेक लिस्ट देखें)।

### खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग आरंभ करने की चिकित्सीय योग्यता के मानक

लाभार्थियों के बारे में ज्ञात चिकित्सीय स्थितियों का पता लगाने के लिए उनसे निम्नलिखित प्रश्न पूछें। इसके लिए जांच करवाना आवश्यक नहीं है। यदि लाभार्थी सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दें तो वह अपनी इच्छानुसार खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग कर सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हाँ' में दे तो, आगे दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी वह गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग आरंभ कर सकती हैं। मिश्रित गर्भनिरोधक पट्टी (देखें पृष्ठ 107) और मिश्रित गर्भनिरोधक वैजाइनल रिंग (देखें पृष्ठ 111) का प्रयोग आरंभ करने से पूर्व भी यही प्रश्न लागू होते हैं।

**1. क्या आप इस समय 6 माह से कम आयु के शिशु को स्तनपान करवा रही हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला शिशु को पुरी तरह या लगभग पुरी तरह स्तनपान करा रही हो तो उसे खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां दें और बतायें कि वह इनका प्रयोग शिशु के 6 महीने का होने या फिर उसके लिए माँ का दूध पर्याप्त न रहने – जो भी पहले हो – पर करे। (पृष्ठ 11 पर पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान का विषय देखें)
- यदि महिला शिशु को केवल स्तनपान के माध्यम से पोषण न दे रही हो तो वह शिशु जन्म के 6 सप्ताह बाद ही इन गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग आरंभ कर सकती है (पृष्ठ 11 पर आंशिक स्तनपान विषय को देखें)

**2. क्या आपको पिछले 3 सप्ताहों के भीतर बच्चा हुआ है और आप स्तनपान नहीं करा रहीं हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- अब उसे सीओसीज़ दीजिए और शिशु जन्म के 3 सप्ताहों के बाद उन्हें लेना आरंभ करने को कहिए। (यदि इस बात का अतिरिक्त जोखिम है कि उसकी गहरी नसों में रक्त का थक्का जम सकता है (डीप वेन थ्रोम्बोसिस, या वीटीई), तब उसे शिशु जन्म के 3 सप्ताह बाद सीओसीज़ शुरू नहीं करना चाहिए, बल्कि इसकी बजाय 6 सप्ताह बाद शुरू करना चाहिए। इन अतिरिक्त जोखिम घटकों में शामिल हैं– पूर्व वीटीई, थ्राम्बोफीलिया, सीजेरियन प्रसव, प्रसव के दौरान ख़ून चढ़ाया जाना, प्रसव के उपरांत अंदरूनी रक्तस्राव, प्री–एक्लेम्प्सिया, मोटापा (30 कि.ग्रा./प्रति वर्ग मीटर या अधिक), धूम्रपान और बीमारी के कारण बहुत अधिक समय तक बिस्तर पर (बीमार) पड़े रहना।)

**3. क्या आप धूम्रपान करती हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला की आयु 35 वर्ष से अधिक है और वह धूम्रपान करती है तो उसे मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां न दें। उसे धूम्रपान छोड़ने की सलाह दें और गर्भनिरोधन की किसी अन्य पद्धति का चुनाव करने में उसकी सहायता करें।

**4. क्या आपको लिवर सिरॉसिस (जिगर या यकृत में सूजन), लिवर में संक्रमण या ट्यूमर की शिकायत है?(क्या उसकी आँखे या त्वचा असामान्य रूप से पीली पीलिया के लक्षण हैं) क्या पहले गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करते हुए आपको कभी पीलिया हुआ है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला लिवर संबंधी जटिल रोगों (पीलिया, हैपिटाइटिस, कम या अधिक सिरॉसिस या ट्यूमर) की जानकारी दे या उसे पहले गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग के समय पीलिया हुआ हो तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां न दें। उसे हार्मोनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें। (यदि पहले गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने के दौरान उसे पीलिया हुआ हो तो वह हर महीने इंजेक्शन द्वारा लगाये जाने वाले गर्भनिरोधक का चुनाव कर सकती है)

**5. क्या आपको उच्च रक्तचाप की शिकायत है?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला अधिक रक्तचाप होने की जानकारी दे या फिर वह अधिक रक्तचाप

का उपचार ले रही हो और आप उसका रक्तचाप जांच न पायें तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां न दें। यदि संभव हो तो उसे रक्तचाप की जांच कराने के लिए भेजें या फिर इस्ट्रोजन हार्मोनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक पद्धति का चुनाव करने में उसकी सहायता करें।

यदि संभव हो तो उसके रक्तचाप की जांच करें :

- यदि उसका रक्तचाप 140/90 मिलीमीटर पारे से कम हो तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दे दें।
- यदि उसका सिस्टॉलिक रक्तचाप 140 मिलीमीटर अथवा अधिक हो या उसका डायस्टॉलिक रक्तचाप 90 अथवा इससे अधिक हो तो उसे खाने की गर्भनिरोधक गोलियां न दें। उसे इस्ट्रोजन रहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें। परन्तु यदि उसका सिस्टॉलिक रक्तचाप 160 अथवा अधिक या डायस्टॉलिक रक्तचाप 100 अथवा अधिक हो तो उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन वाले इंजेक्शन लगवाने का परामर्श न दें।

  (140–159/90–99 मिलीमीटर पारे की सीमा में केवल एक बार रक्तचाप की जांच से उच्च रक्तचाप का पता नहीं चलता। उसे कुछ समय तक वैकल्पिक गर्भनिरोधक ★ प्रयोग करने के लिए कहें और पुनः रक्तचाप की जांच कराने की सलाह दें या फिर यदि वह चाहे तो इसी समय उसे किसी अन्य गर्भनिरोधन विधि का चुनाव करने में सहायता करें। यदि अगली जांच के समय उसका रक्तचाप 140/90 से कम हो तो वह खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर सकती है।)

**6. क्या आपको 20 वर्षों से अधिक समय से मधुमेह या डायबिटीज़ की शिकायत है अथवा क्या इस रोग के कारण आपकी खून की धमनियों, दृष्टि, गुर्दे या तंत्रिका प्रणाली प्रभावित हुई है?**

❑ नहीं ❑ हां

महिला द्वारा हां में उत्तर दिए जाने पर उसे खाने की गर्भनिरोधक गोलियां न दें। उसे इस्ट्रोजन रहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें परन्तु केवल प्रोजेस्टिन वाले इंजेक्शन लगवाने की सलाह न दें।

**7. क्या आपको पित्ताशय या गॉल ब्लैडर संबंधी कोई रोग है या आप पित्ताशय के किसी रोग की दवा ले रही हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- महिला द्वारा इस प्रश्न के उत्तर में 'हां' कहे जाने पर उसे खाने की गर्भनिरोधक गोलियां न दें और गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में उसकी सहायता करें परन्तु इन उपायों में मिश्रित हार्मोन वाली पट्टी या मिश्रित वैजाइनल रिंग न हो।

**8. क्या आपको कभी आघात, टाँगों या फेफड़ों में खून के थक्के जमने, हृदयाघात या हृदय संबंधी कोई अन्य गंभीर समस्या हुई है?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला हृदयाघात, आघात या धमनियों में रूकावट के कारण हृदय रोग होने की जानकारी दे तो उसे खाने की गर्भनिरोधक गोलियां न दें। उसे केवल प्रोजेस्टिन वाले इंजेक्शनों के अतिरिक्त इस्ट्रोजन रहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें। यदि वह बताये कि उसे टाँगों अथवा फेफड़ों की धमनियों में खून के थक्के जमने (केवल सामान्य थक्के जमने के अतिरिक्त) की शिकायत है तो उसे हार्मोन रहित किसी गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

**वैकल्पिक गर्भनिरोधकों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

9. क्या आपको स्तन कैन्सर है या पहले कभी हुआ है?

❑ नहीं ❑ हाँ

- यदि इसका उत्तर 'हाँ' हो तो महिला को खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ न दें बल्कि उसे हार्मोनरहित किसी अन्य विधि का चुनाव करने में सहायता करें।

10 क्या आपको कभी-कभी सिर में तेज दर्द से पहले आँखों के सामने रोशनी (माइग्रेन सिरदर्द से पूर्व के लक्षण) दिखाई देने की शिकायत है?क्या कभी आपको सिर में एक ओर तेज दर्द या नस फड़कने की शिकायत होती है जो कुछ घण्टों से लेकर कुछ दिनों तक जारी रहती हो और आपको मितली आने या उल्टी होने जैसा लगता हो (माइग्रेन सिरदर्द)? इस तरह के सिरदर्द आमतौर पर रोशनी, आवाज या इधर-उधर चलने फिरने से अधिक बढ़ जाते हैं।

❑ नहीं ❑ हाँ

- यदि महिला को किसी भी आयु में माइग्रेन सिरदर्द के कारण रोशनी चुंधियाने की शिकायत रही हो तो उसे खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ न दें। यदि उसे माइग्रेन सिरदर्द के दौरान रोशनी चुंधियाने की शिकायत न हो और उसकी आयु 35 वर्ष या अधिक हो तो भी उसे खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ न दें। इन महिलाओं को इस्ट्रोजनरहित गर्भनिरोधक विधि का चुनाव करने में सहायता करें। यदि उसकी आयु 35 वर्ष से कम हो और उसे माइग्रेन सिरदर्द के दौरान रोशनी चुंधियाने की शिकायत न हो तो वह खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर सकती है। (पृष्ठ 382 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने को पहचानने संबंधी विषय भी देखें)

11 क्या आप मिर्गी के लिए कोई दवा ले रही हैं?क्या आप टीबी या अन्य किसी रोग के लिए रिफैम्पसिन दवा ले रही हैं?

❑ नहीं ❑ हाँ

- यदि महिला बार्बीट्यूरेट्स, कार्बामिज़ापाइन, आक्सकार्बाज़िपाइन, फैनीटॉयन, प्रिमीडोन, टॉपिरामेट या रिफम्पसिन औषधियों का सेवन कर रहीं हों तो उसे खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ न दें। इन दवाओं से गर्भनिरोधन गोलियों का प्रभाव कम हो सकता है। उस महिला को केवल प्रोजेस्टिन वाली गोलियों या इंजेक्शनों के अतिरिक्त किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

12 क्या आप ऐसा कोई बड़ा ऑपरेशन करवाने जा रही हैं जिसके कारण आप एक सप्ताह या अधिक तक चल फिर नहीं पायेंगी?

❑ नहीं ❑ हाँ

- यदि इसका उत्तर 'हाँ' हो तो वह महिला ऑपरेशन के दो सप्ताह बाद खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करना आरंभ कर सकती है। जब तक वह इन गोलियों का सेवन नहीं कर सकती तब तक उसे चाहिए कि वह किसी वैकल्पिक उपाय का प्रयोग करें।

13 क्या आप में बड़ी आयु, धूम्रपान, अधिक रक्तचाप या मधुमेह के कारण हृदय रोग होने की आशंका है?

❑ नहीं ❑ हाँ

- यदि इसका उत्तर 'हाँ' हो तो महिला को खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ न दें बल्कि उसे केवल प्रोजेस्टिन वाले इंजेक्शनों के अतिरिक्त इस्ट्रोजन रहित किसी अन्य विधि का चुनाव करने में सहायता करें।

*संपूर्ण वर्गीकरण के लिए पृष्ठ 334 पर गर्भनिरोधकों के प्रयोग की चिकित्सीय योग्यतायें संबंधी विषय को देखें। लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासांगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।*

## विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना

आमतौर पर नीचे बताई गई समस्याओं से पीड़ित किसी महिला को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग नहीं करना चाहिए। परन्तु किन्हीं विशेष परिस्थितियों में, जब अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध न हों, अथवा उस महिला को स्वीकार न हों, तो ऐसी परिस्थिति में एक योग्य चिकित्सक उस महिला की स्थिति का ध्यानपूर्वक आंकलन करने के पश्चात उस महिला को खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग किए जाने का परामर्श दे सकता है। इसके लिए चिकित्सक के लिए आवश्यक होगा कि वह उसकी स्थितियों की गंभीरता पर विचार करे और यह निश्चित करे कि क्या इन स्थितियों के कारण उसे बार–बार जांच सेवाएं उपलब्ध हो पायेंगी।

- प्रसव के तीन सप्ताह पूरे होने से पहले, शिशु को स्तनपान न करवाने वाली महिला
- स्तनपान नहीं करा रही है और प्रसव के उपरांत 3 से 6 सप्ताह के बीच इस अतिरिक्त जोखिम के साथ कि उसे गहरी नसों में रक्त का थक्का जम सकता है/(वीटीई) हो सकता है।
- शिशु जन्म के 6 सप्ताह व 6 माह के बीच आमतौर पर शिशु को स्तनपान कराने वाली महिला
- 35 वर्ष या इससे अधिक आयु की महिला जो प्रतिदिन 15 से कम सिगरेट पीती हो
- उच्च रक्तचाप (सिस्टॉलिक रक्तचाप 140–159 मिलीमीटर पारे और डायस्टॉलिक रक्तचाप 90–99 मिलीमिटर पारे के बीच)
- नियंत्रित उच्च रक्तचाप की स्थिति, जिसमें लगातार आंकलन संभव हो
- पूर्व में उच्च रक्तचाप की शिकायत और जब रक्तचाप मापना संभव न हो (इसमें गर्भावस्था के कारण होने वाला उच्च रक्तचाप भी सम्मिलित है)
- लिवर में हल्की सूजन या पूर्व में खाने की गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग से पीलिया की शिकायत
- पित्ताशय संबंधी रोग (वर्तमान या पूर्व में उपचारित)
- 35 वर्ष या इससे अधिक आयु की महिलायें, जिन्हें रोशनी चुंधियाने के बिना माइग्रेन सिरदर्द की शिकायत हो
- 35 वर्ष से कम आयु की महिलायें, जिन्हें रोशनी चुंधियाने के बिना माइग्रेन सिरदर्द की शिकायत खाने की गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन के बाद से आरंभ हुई हो या अधिक जटिल हो गई हो
- वे महिलायें जिन्हें 5 वर्ष पहले स्तन कैन्सर हुआ हो और इस समय उसके कोई लक्षण मौजूद न हों
- 20 वर्ष से अधिक समय से मधुमेह से पीड़ित या मधुमेह के कारण रक्त धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली में उत्पन्न दोष से पीड़ित महिलायें
- रक्त धमनियों और हृदय रोगों को बढ़ाने वाले कारकों, जैसे बड़ी आयु, धूम्रपान, मधुमेह और उच्च रक्तचाप के लक्षणों वाली महिलायें

## एचआईवी बाधित महिलाओं द्वारा खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन

- महिलाएं यदि एचआईवी संक्रमित हैं, उन्हें एड्स है, या वे एन्टीरिट्रोवाइरल (एआरवी) थेरेपी पर हैं तो भी वे सीओसीज का प्रयोग कर सकती है, जब तक कि उस थेरेपी में रिटोनावीर शामिल नहीं है। रिटोनावीर, सीओसीज के असर को कम कर सकता है।
- इन महिलाओं को खाने की गर्भनिरोधक गोलियों के साथ–साथ कण्डोम के प्रयोग का परामर्श दिया जाना चाहिए। यदि लगातार और सही तरीके से कण्डोम का प्रयोग किया जाए तो इनसे एचआईवी तथा दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रसार को रोकने में सहायता मिलती है। एंटी–रेट्रोवायरल दवाओं का सेवन कर रही महिलाओं को कण्डोम के प्रयोग से अतिरिक्त गर्भनिरोधन सुरक्षा मिल पाती है।

# खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां देना

### सेवन कब आरंभ किया जाए?

**महत्वपूर्ण निर्देश :** यदि यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है तो वह किसी भी समय अपनी इच्छानुसार खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। गर्भावस्था की स्थिति के सही निर्धारण के लिए गर्भावस्था चेक–लिस्ट का प्रयोग करें। (देखें पृष्ठ 386) किसी महिला को कभी भी गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ करने की सही जानकारी देने के साथ, यह गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं।

| महिला की स्थिति | गोलियों का सेवन कब आरंभ करें |
|---|---|
| मासिक धर्म के दौरान या हार्मोन रहित गर्भनिरोधकों के बाद गोलियों का सेवन आरंभ करने वाली महिलायें | महीने के दौरान किसी भी समय<br>• यदि वह महिला मासिक आरंभ होने के बाद 5 दिन के भीतर इनका सेवन आरंभ कर रही हो तो किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होती।<br>• यदि मासिक आरंभ होने के बाद 5 दिन से अधिक बीत गए हों तो भी वह किसी भी समय गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं हुई है। उसे गोलियों के सेवन के साथ–साथ पहले 7 दिनों तक अतिरिक्त गर्भनिरोधक ★सुरक्षा भी लेनी होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है)।<br>• यदि वह महिला गर्भाशय में लगाए गए कॉपर–टी जैसे गर्भनिरोधक के प्रयोग के उपरांत अब गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ कर रही हो तो वह तुरंत इनका सेवन आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 156 पर कॉपर–टी तथा आईयूडी गर्भनिरोधक के स्थान पर अन्य किसी उपाय को अपनाना विषय को भी देखें) |

**अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

**हार्मोनयुक्त उपायों के पश्चात खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ करना**

- यदि महिला हार्मोनयुक्त उपाय का लगातार और सही प्रयोग कर रही हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो वह इन गोलियों का सेवन तुरन्त आरंभ कर सकती है। इसके लिए उसे अगले मासिक तक रुकने या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।
- यदि वह हार्मोनयुक्त इंजेक्शन को छोड़ इन गोलियों का सेवन आरंभ कर रही हो, तो वह अगली बार इंजेक्शन दिए जाने के समय से गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।

**पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिलायें**

**शिशु जन्म के बाद 6 माह पूरे होने से पहले**

- इस महिला को खाने की गर्भनिरोधक गोलियां उपलब्ध करायें और उसे बतायें कि वह शिशु जन्म के 6 माह के बाद या फिर स्तनपान द्वारा शिशु को पूरी खुराक उपलब्ध न हो पाने की स्थिति (जो भी पहले हो) आने पर इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है।

**शिशु जन्म के 6 माह पूरे होने पर**

- यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह किसी भी समय इन गोलियों का सेवन, अपने गर्भवती न होने का निर्धारण करने के बाद आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने के पहले 7 दिनों के दौरान उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है)।
- यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (इससे पहले का पृष्ठ देखें) करते हुए इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है।

**आंशिक रूप से स्तनपान करवाने वाली महिलायें**

**शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह पूरे होने से पहले**

- इस महिला को गर्भनिरोधक गोलियां दे दें और उसे कहें कि वह शिशु जन्म के 6 सप्ताह के उपरांत इनका सेवन आरंभ करे।
- यदि उस महिला का मासिक, शिशु जन्म के 6 सप्ताह से पूर्व आरंभ हो जाये तो उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों का प्रयोग करने की सलाह दें।

| | |
|---|---|
| **शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होने पर** | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है ★तो वह इन गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कभी भी आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने से पहले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है)<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (इससे पहले का पृष्ठ देखें) करते हुए इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। |
| **स्तनपान न कराने वाली महिलायें**<br><br>**शिशु जन्म के 4 सप्ताह पूरे होने से पहले** | • यह महिला शिशु जन्म के 21–28 दिन पूरे होने के बाद किसी भी समय खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। उसे इन 7 दिनों के दौरान किसी भी समय सेवन आरंभ करने के लिए गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता नहीं होगी। (यदि वीटीई का अतिरिक्त जोखिम है तो 6 सप्ताह तक प्रतीक्षा करें। पृ. 6, प्रश्न 2 देखें) |
| **शिशु जन्म के 4 सप्ताह या अधिक समय पश्चात** | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है ★तो वह इन गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कभी भी आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने से पहले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है)<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें पृष्ठ 10) करते हुए इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। |
| **मासिक धर्म न होने पर (शिशु जन्म या स्तनपान से असंबद्ध)** | • यदि महिला को निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है तो वह इन गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कभी भी आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने से पहले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |

**आमतौर पर शिशु जन्म के ६ सप्ताह बाद सामान्य जांच की सलाह दी जाती है और निरोधक उपाय प्राप्त करने के सीमित अवसरों को देखते हुए यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ तो कुछ सेवाप्रदाताओं द्वारा कार्यक्रमों के अंतर्गत ६ सप्ताह के बाद की जांच के दौरान खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ उस महिला के गर्भवती होने का निर्धारण किए बिना ही दे दी जाती हैं।*

| | |
|---|---|
| **गर्भपात के बाद** | • गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन तुरन्त आरंभ किया जा सकता है। यदि महिला एक या दो तिमाही के बाद हुए गर्भपात के 7 दिनों के भीतर गोलियों का सेवन आरंभ कर रही हो तो अतिरिक्त सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि पहली या दूसरी तिमाही के दौरान हुए गर्भपात के बाद 7 दिन से अधिक समय निकल गया हो तो भी वह यह निर्धारित करने के बाद कि वह गर्भवती नहीं है, इन गोलियों का सेवन किसी भी समय आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने से पहले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलिया दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है) |
| **आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) के सेवन के बाद** | • आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन बंद करने के अगले दिन से महिला खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने के लिए अगला मासिक आरंभ होने की प्रतीक्षा करना आवश्यक नहीं है।<br>– खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ करते समय गोलियों का नया पैकेट शुरू करना चाहिए।<br>– पहले से गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही महिला, जिसे गोली खाने में गलती के कारण आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली का सेवन करना पड़ा हो, गोलियों के अपने वर्तमान पैकेट से ही सेवन को जारी रख सकती है।<br>– इन सभी महिलाओं को गोलियों का सेवन आरंभ करने के पहले 7 दिनों के दौरान अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने चाहिए। |

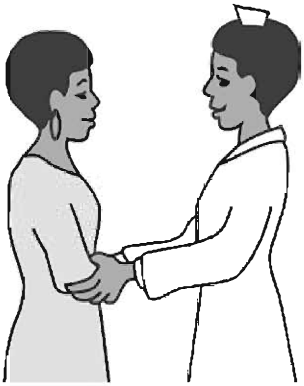
## दुष्प्रभावों के बारे में जानकारी देना

**महत्वपूर्ण निर्देश :** रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों तथा दूसरे दुष्प्रभावों की जानकारी देना इस प्रक्रिया का प्रमुख अंग है। इस उपाय का प्रयोग कर रही किसी भी महिला द्वारा उपयोग जारी रखे जाने के लिए आवश्यक है कि उसे रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों के बारे में परामर्श दिया जाए।

| | |
|---|---|
| **सामान्य दुष्प्रभावों की व्याख्या करें** | • आरंभ के कुछ महीनों में अप्रत्याशित समय पर अनियमित रक्तस्राव हो सकता है। इसके बाद रक्तस्राव नियमित, हल्का और कम अवधि का हो जाएगा।<br>• सिरदर्द, स्तनों में खिंचाव, वज़न में बदलाव और संभवतः कुछ अन्य दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं। |
| **इन दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी दें** | • दुष्प्रभाव किसी रोग के लक्षण नहीं होते।<br>• खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ करने के कुछ माह के भीतर ही अधिकतर दुष्प्रभाव धीमे–धीमे कम या समाप्त हो जाते हैं।<br>• यह दुष्प्रभाव आमतौर पर देखे जाते हैं, परन्तु कुछ महिलाओं में उत्पन्न नहीं होते। |

**दुष्प्रभाव होने पर उठाये जाने वाले कदमों की व्याख्या करें**

- गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन जारी रखें। गोलियां छोड़ देने से गर्भावस्था का खतरा हो सकता है और कुछ प्रभाव अधिक जटिल रूप ले सकते हैं।
- अनियमित रक्तस्राव को कम करने और याद रखने में आसानी के लिए प्रत्येक दिन एक ही समय पर गोली का सेवन करें।
- मितली आने से बचने के लिए गोली का सेवन खाने के साथ या सोते समय करें।
- यदि अधिक परेशानी हो तो लाभार्थी सहायता के लिए चिकित्सक के पास पुनः आ सकता है।



## प्रयोग की विधि की जानकारी देना

**1. गोलियां उपलब्ध करायें**

- जितने अधिक पैकेट संभव हों, लाभार्थी को उपलब्ध करायें। यहां तक कि पूरे वर्ष के लिए आवश्यक गोलियों (13 पैकेट) की आपूर्ति भी की जा सकती है।

**2. गोलियों के पैकेट के बारे में जानकारी दें**

- लाभार्थी को बतायें कि पैकेट में 21 या 28 – कितनी गोलियां हैं। 28 गोलियों के पैकेट में अंतिम 7 गोलियां अलग रंग की होती हैं, जिनमें हार्मोन नहीं होते।
- पैकेट में से पहली गोली के सेवन की विधि और शेष गोलियों को दिए गए निर्देशों या चिन्हों के आधार पर खाने की जानकारी दें।

**3. मुख्य सूचनायें दें**

- पैकेट समाप्त होने तक हर रोज एक गोली खायें।
- हर रोज गोली खाने को किसी दैनिक गतिविधि – जैसे मंजन करना–के साथ जोड़े ताकि गोली का सेवन याद रखना आसान हो।
- हर रोज एक ही समय पर गोली का सेवन करने से भी चूक नहीं होती। इससे कुछ दुष्प्रभाव भी कम हो जाते हैं।

| | |
|---|---|
| 4. नया पैकेट आरंभ करने की जानकारी दें | • 28 गोलियों वाला पैकेटः पहला पैकेट समाप्त होने के अगले ही दिन नया पैकेट आरंभ कर देना चाहिए। <br>• 21 गोलियों का पैकेटः पहले पैकेट की समाप्ति के पश्चात महिला को केवल 7 दिन प्रतीक्षा करनी चाहिए और फिर अगले पैकेट से पहली गोली खानी चाहिए। <br>• गोलियों के अगले पैकेट का सेवन समय पर आरंभ करना बहुत महत्वपूर्ण है। इसमें देर करने से गर्भधारण का खतरा हो सकता है। |
| 5. अतिरिक्त सुरक्षा उपाय उपलब्ध करायें और प्रयोग की जानकारी दें | • कभी–कभी महिलाओं को गोली का सेवन भूल जाने की स्थिति में अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता हो सकती है। <br>• अतिरिक्त सुरक्षा उपायों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष अथवा स्त्री कण्डोम, शुक्राणुरोधक मलहम और विद्ड्रॉल विधि शामिल है। महिलाओं को बतायें कि शुक्राणु रोधक मलहम और विद्ड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के सबसे कम प्रभावी उपाय होते हैं। यदि संभव हो तो महिला को कण्डोम उपलब्ध करायें। |

## प्रयोगकर्ता महिला को समर्थन

### *गोली के सेवन में चूक होने की स्थिति में*

गोली का सेवन भूल जाना या देर से गोली खाना संभव हो सकता है। खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने वाली महिलाओं को यह मालूम होना चाहिए कि ऐसी स्थिति में उन्हें क्या करना चाहिए। यदि कोई महिला एक या दो दिन गोली खाना भूल जाये तो उसे नीचे दिए गए निर्देशों का पालन करना चाहिए। पुस्तक के अंत में मुख्य पृष्ठ के भीतर दिए गए निर्देशों का पालन करते हुए लाभार्थी को यह जानकारियाँ दें।

## गोलियों का सेवन भूल जाने पर 30–35 µg इस्ट्रोजन का सेवन#

| | |
|---|---|
| मुख्य जानकारी | • हार्मोनयुक्त गोली का सेवन जितना शीघ्र संभव हो, करें। <br>• पहले की तरह प्रतिदिन एक गोली का सेवन करती रहें। (महिला एक ही दिन एक ही समय पर दो गोलियों का सेवन भी कर सकती है) |
| एक या दो गोलियाँ खाना भूल जाने पर? नया पैकेट आरंभ करने में एक या दो दिन का विलंब होने पर | • जितना जल्दी संभव हो, हार्मोनयुक्त गोली का सेवन करना <br>• ऐसा करने पर गर्भावस्था का खतरा बहुत कम और न के बराबर होगा। |

*# २०—µg या कम इस्ट्रोजन मात्र की एक गोली का सेवन भूल जाने पर महिलाओं को ३०—३५— µg की १ या २ गोलियां भूल जाने के समान निर्देशों का ही पालन करना चाहिए। २ या अधिक गोलियों का सेवन भूल जाने वाली महिलाओं को ३०—३५— µg की ३ या अधिक गोलियों का सेवन भूल जाने संबंधी निर्देशों का पालन करना चाहिए।*

| | |
|---|---|
| पहले या दूसरे सप्ताह में तीन या अधिक गोलियों का सेवन भूलने पर अथवा नया पैकेट आरंभ करने में तीन दिन से अधिक का विलंब होने पर | • जितना जल्दी संभव हो, हार्मोनयुक्त गोली का सेवन करें। <br> • अगले सात दिनों तक अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनायें। <br> • इसके अतिरिक्त यदि पिछले 5 दिनों में संभोग किया हो तो आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली (देखें पृष्ठ.......... आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली) के सेवन पर विचार कर सकते हैं। |
| तीसरे सप्ताह में 3 या अधिक गोलियों का सेवन भूल जाने पर | • जितना जल्दी संभव हो, हार्मोनयुक्त गोली का सेवन करें। <br> • पैकेट में शेष सभी हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन करें। 28 गोलियों के पैकेट में शेष बची हार्मोनरहित गोलियों को फेंक दें। <br> • अगले दिन एक नये पैकेट का प्रयोग आरंभ करें। <br> • अगले 7 दिनों तक अतिरिक्त सुरक्षा उपायों का प्रयोग करें। <br> • इसके अतिरिक्त यदि पिछले 5 दिनों में संभोग किया हो तो आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली (देखें पृष्ठ 48 आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली) के सेवन पर विचार कर सकते हैं। |
| हार्मोनरहित गोलियों का सेवन भूल जाने पर (28 गोलियों के पैकेट में अंतिम 7 गोलियां) | • हार्मोनरहित गोलियों को फेंक दें। <br> • गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन जारी रखें और उपयुक्त समय पर नया पैकेट आरंभ करें। |
| उल्टी या दस्त लगना | • यदि महिला को गोली खाने के 2 घण्टे के भीतर उल्टी हो तो उसे जितनी जल्दी संभव हो पैकेट में से एक और गोली खा लेनी चाहिए और फिर गोलियों का सेवन सामान्य रूप से जारी रखना चाहिए। <br> • यदि उसे 2 दिनों से अधिक उल्टी या दस्त होती है, तो 3 या अधिक गोलियां लेना भूलने पर उपर्युक्त दिशा–निर्देशों का पालन करें। |

### *''आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं'' : वापिस आने के कारण*

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती है। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो; या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है; इसके अतिरिक्त

- यदि उसकी गोलियां खो गई हों या उसमें गोलियों का नया पैकेट आरंभ करने में 3 दिन से अधिक का विलंब कर दिया हो और इस समय में संभोग भी किया हो। ऐसी स्थिति में वह आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन पर भी विचार कर सकती है। (पृष्ठ 48 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का विषय देखें)

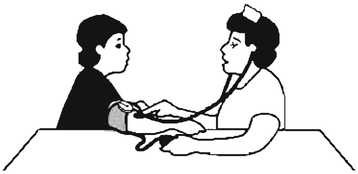
**स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश :** यदि किसी महिला को अचानक लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है तो उसे तुरन्त पास के चिकित्सक या नर्स के पास जाकर सलाह लेनी चाहिए। संभव है कि उसके गर्भनिरोधन उपाय से उसके स्वास्थ्य की स्थिति पर कोई प्रभाव न हुआ हो परन्तु उसे चाहिए कि वह चिकित्सक या नर्स को प्रयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक उपाय की जानकारी दे।

### *अगली बार चिकित्सक के पास आने की योजना बनाना*

1. महिला को उसे दी गई गोलियां समाप्त होने से पहले ही नई गोलियां लेने के लिए वापिस आने हेतु प्रेरित करें।
2. इसके लिए हर वर्ष स्वास्थ्य केन्द्र में आने की सिफारिश की जाती है।
3. कुछ महिलाओं को गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने के तीन महीने बाद स्वास्थ्य केन्द्र में आने से लाभ होता है। यहां आकर उन्हें अपने प्रश्नों के उत्तर प्राप्त करने, समस्याओं के बारे में सलाह लेने और गोलियों के सही सेवन की जांच करने का अवसर प्राप्त होता है।

## गोलियों का सेवन जारी रखने वाली महिलाओं की सहायता

1. लाभार्थी से पूछें कि अपनाए गए गर्भनिरोधन उपाय से उसे कैसा लग रहा है। उससे उसके प्रश्नों या चर्चा के लिए विषयों के बारे में पूछें।
2. लाभार्थी से विशेष रूप से यह पूछें कि क्या रक्तस्राव में हुए परिवर्तनों के बारे में उसके मन में कोई चिन्ता है। उससे इस संदर्भ में आवश्यक जानकारियां और सहायता प्रदान करें। (अगले पृष्ठ पर समस्याओं का निपटान विषय को देखें)
3. महिला से पूछें कि क्या उसे आमतौर पर हर रोज एक गोली खाना याद रखने में समस्या होती है। यदि ऐसा हो तो उसे गोली का सेवन याद रखने, खाने में चूक हुई गोलियों की भरपाई करने, आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली के सेवन या किसी अन्य प्रकार के गर्भनिरोधक उपाय का चयन करने के बारे में सलाह दें।



4. महिला को गोलियों के अधिक पैकेट, यदि संभव हो तो वर्ष भर के लिए आवश्यक गोलियों के 13 पैकेट दें। अगली बार गोलियों खत्म होने से पहले नई गोलियों की आपूर्ति के लिए महिला द्वारा स्वास्थ्य केन्द्र में आने की तिथि की जानकारी भी उसे दें।
5. यदि संभव हो तो हर वर्ष उसके रक्तचाप की जाँच करते रहें। (पृष्ठ 6 पर चिकित्सीय योग्यता के मानक विषय में प्रश्न 5 देखें)
6. लंबे समय से गोलियों का प्रयोग कर रही महिला से पूछें कि क्या पिछली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने के बाद से उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है। उसकी समस्याओं का यथोचित निवारण करें। स्वास्थ्य की ऐसी स्थितियों जिनके लिए गर्भनिरोधक उपाय में बदलाव आवश्यक हो, की जानकारी के लिए पृष्ठ 21 देखें।
7. लंबे समय से गोलियों का प्रयोग कर रही महिला से उसके जीवन में आने वाले प्रमुख बदलावों – संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण /एचआईवी संक्रमण का खतरा – के कारण उसकी आवश्यकताओं में परिवर्तन के बारे में पूछें।

## दुष्प्रभावों या प्रयोग के कारण होने वाली समस्यायें

यह समस्यायें गर्भनिरोधन उपाय के कारण या किसी अन्य कारणों से भी उत्पन्न हो सकती है।

- गर्भनिरोधक दुष्प्रभावों के कारण होने वाली समस्याओं महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुने, उसे सलाह दें और यदि उपयुक्त हो तो उनका उपचार करें।
- महिला को प्रेरित करें कि वह दुष्प्रभावों के बाद भी हर रोज एक गोली खाना जारी रखे। गोली का सेवन बंद करने से गर्भावस्था का खतरा उत्पन्न हो सकता है या कोई दुष्प्रभाव जटिल रूप भी ले सकते हैं।
- अधिकतर दुष्प्रभाव कुछ महीनों के उपरांत स्वयं ही कम हो जाते हैं। यदि किसी महिला में लंबे समय के बाद भी दुष्प्रभाव समाप्त न हों तो उसे किसी अन्य फार्मूले वाली खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, यदि उपलब्ध हों, कम से कम तीन महीनों तक खाने के लिए कहें।
- लाभार्थी को इस समय, यदि वह चाहे या उसकी समस्यायें खत्म न हो रही हों, तो गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

### गोलियों के सेवन में चूक

- पृष्ठ 15 गोली के सेवन में चूक होने की स्थिति विषय देखें।

### अनियमित रक्तस्राव (अनपेक्षित समय पर होने वाला रक्तस्राव जिससे लाभार्थी चिन्तित हो जाए)

- महिला को आश्वस्त करें कि खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने वाली बहुत सी महिलाओं को अनियमित रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। यह स्थिति नुकसानदायक नहीं है और आमतौर पर कुछ महीनों तक गोली का सेवन करते रहने से धीरे–धीरे सामान्य हो जाती है।
- अनियमित रक्तस्राव के अन्य संभावित कारणों में निम्नलिखित कारण सम्मिलित हो सकते हैं :
  - गोलियों का सेवन करना भूल जाना
  - हर रोज अलग–अलग समय पर गोलियों का सेवन करना
  - उल्टी या दस्त
  - शरीर में जकड़नरोधी दवाओं या रिफैम्पसिन औषधि का प्रयोग (पृष्ठ 21 पर ऐंठनरोधी दवाओं से उपचार की शुरुआत करने संबंधी विषय को देखें)
- अनियमित रक्तस्राव को कम करने के लिए :
  - महिला से कहें कि वह हर रोज एक ही समय पर गोली का सेवन करे।
  - गोलियों के सेवन में हुई भूल और उल्टी या दस्त होने की स्थिति में सुधार के बारे में निर्देशों का पालन करने की जानकारी दें। (पृष्ठ 15 गोलियों के सेवन में चूक होने की स्थिति संबंधी विषय देखें)

- अनियमित रक्तस्राव होने पर महिला आरंभ में कम समय के लिए आराम पाने के उद्देश्य से 5 दिनों तक खाने के बाद 800 मिलिग्राम इबुप्रोफेरिन की गोली या अन्य कोई गैर स्टीरॉयडल दर्दनिवारक दवा दिन में तीन बार ले सकती है। गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट, केवल प्रोजेस्टिन युक्त इंजेक्शन और कॉपर–टी लगाए जाने पर गैर स्टीरॉयडल दर्द निवारक दवाओं से अनियमित रक्तस्राव में कुछ लाभ पहुंचता है और खाने की गर्भनिरोधक गोलियों में भी यह लाभप्रद हो सकती हैं।
- यदि महिला कुछ महीनों से गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही हो और गैर स्टीरॉयडल दवायें खाने से उसे अनियमित रक्तस्राव में लाभ न हो रहा हो तो वह किसी अन्य फार्मूले वाली गर्भनिरोधक गोलियों, यदि उपलब्ध हों तो, का सेवन कर सकती हैं। महिला से कहें कि वह कम से कम 3 महीनों तक इन नई गोलियों का सेवन अवश्य करें।

- यदि अनियमित रक्तस्राव जारी रहे या कई महीनों तक सामान्य रक्तस्राव होने अथवा रक्तस्राव न होने के बाद अनियमित रक्तस्राव आरंभ हो जाये या किन्हीं अन्य कारणों से आपको कोई अन्य संदेह हो तो उस उपाय के प्रयोग से असंबद्ध अन्य कारणों की जाँच करें। (पृष्ठ 21 पर योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव या वैजानाइल ब्लीडिंग विषय देखें)

## मासिक के समय रक्तस्राव न होना

- महिला से पूछें कि क्या उसे रक्तस्राव हो रहा है अथवा नहीं। (संभव है कि उसके भीतरी वस्त्रों पर केवल खून का छोटा सा धब्बा पड़ रहा हो जिसे वह मासिक के दौरान होने वाला रक्तस्राव न समझ रही हो) यदि ऐसा हो तो उसे आश्वस्त करें।
- महिला को यह आश्वासन दें कि खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने वाली कुछ महिलाओं में मासिक के समय रक्तस्राव नहीं होता जोकि किसी भी तरह हानिकारक नहीं है। हर माह मासिक के दौरान रक्तस्राव होना कोई आवश्यक नहीं होता। यह स्थिति गर्भावस्था के दौरान मासिक रक्तस्राव न होने की स्थिति के समान ही है और महिला बांझपन का शिकार नहीं है और न ही यह रक्त महिला के शरीर में एकत्रित हो रहा है। (कुछ महिलाओं को मासिक के दौरान होने वाले रक्तस्राव से मुक्ति पाने पर प्रसन्नता होती है)
- महिला से पूछें कि क्या वह हर रोज एक गोली खा रही है? यदि ऐसा है तो उसे आश्वस्त करें कि उसके गर्भवती होने की कोई आशंका नहीं है। वह पहले की तरह गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन जारी रख सकती है।
- क्या महिला ने 21 गोलियों वाले पैकेट के बाद 7 दिनों तक गोलियां न खाने के निर्देश का पालन नहीं किया या फिर 28 गोलियों वाले पैकेट में अंतिम 7 हार्मोन रहित गोलियां खाना भूल गई। यदि ऐसा हुआ तो उसे आश्वस्त करें कि वह गर्भवती नहीं होगी और पहले की तरह गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन जारी रख सकती है।
- यदि उसने कुछ गोलियां खाने में चूक की हो या नए पैकेट की शुरूआत देर से की हो तो :
  - वह गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन जारी रख सकती है।
  - तीन या अधिक गोलियों के सेवन में भूल करने वाली या तीन या इससे अधिक दिनों के विलंब से नए पैकेट आरंभ करने वाली महिला से कहें कि यदि उसे

आरंभिक गर्भावस्था के लक्षण दिखाई दें तो वह पुनः स्वास्थ्य केन्द्र में आए। (पृष्ठ 385 पर गर्भावस्था के सामान्य लक्षणों संबंधी विषय देखें)

- ○ गोलियों के सेवन में हुई भूल सुधार के लिए पृष्ठ 15 पर दिए निर्देशों को देखें।

## साधारण सिरदर्द (माइग्रेन नहीं)

- ऐसी स्थिति में एक–एक कर निम्नलिखित उपायों का प्रयोग किया जा सकता है:
  - ○ एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबुप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
  - ○ कुछ महिलाओं को हार्मोनरहित गोलियों के सेवन के 7 दिनों में सिरदर्द हो जाता है। इसके लिए लंबे समय तक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग जारी रखने पर विचार करें। (पृष्ठ 23 पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का लगातार सेवन विषय देखें)
- गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग के दौरान उत्पन्न होने वाले या गंभीर हो जाने वाले सिरदर्द की जांच की जानी चाहिए।

## मितली आना या चक्कर आना

- मितली होने पर भोजन के साथ या रात को सोते समय गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने की सलाह दें।

यदि लक्षण जारी रहें तो :

- स्थानीय रूप से उपलब्ध औषधियों के प्रयोग पर विचार करें।
- यदि महिला को गोलियों के नए पैकेट आरंभ करने पर मितली होती हो तो लंबे समय तक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग जारी रखने पर विचार करें। (पृष्ठ 23 पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का लगातार सेवन विषय देखें)

## स्तनों में खिंचाव

- महिला को परामर्श दें कि वह स्तनों को सहारा देने वाली ब्रा का प्रयोग करें। (अधिक श्रम और सोते समय भी)
- स्तनों पर गर्म सेंक या ठण्डा दबाव दें
- एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबुप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
- उपलब्ध स्थानीय उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## शारीरिक वज़न में परिवर्तन

- खान–पान की पुनरीक्षा करें और आवश्यकतानुसार परामर्श दें।

## मनोदशा या कामेच्छाओं में परिवर्तन

- हार्मोनरहित गोलियां खाने (वे 7 दिन जब महिला हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन नहीं करती) से कुछ महिलाओं के व्यवहार में परिवर्तन आ जाता है। ऐसी स्थिति में लंबे समय तक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग जारी रखने पर विचार करें। (पृष्ठ 23 पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का लगातार सेवन विषय देखें)

- उसके जीवन में आये बदलावों जैसे अपने साथी के साथ संबंधों में परिवर्तन आदि विषयों की जानकारी प्राप्त करें, जिससे कि उसकी मनोदशा या कामेच्छायें प्रभावित होती हों। उसे आवश्यकतानुसार समर्थन दें।
- मनोदशा में गंभीर परिवर्तन या अवसाद की स्थिति उत्पन्न होने पर लाभार्थी को देखभाल के लिए रैफर किया जाना चाहिए।
- स्थानीय रूप से उपलब्ध उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

### मुँहासे

- आमतौर पर गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग से मुँहासों में सुधार देखा जाता है। कुछ महिलाओं में संभव है कि ये अधिक जटिल रूप ले लें।
- यदि महिला कुछ महीनों से गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही हो और मुँहासे फिर भी विद्यमान रहें तो उसे किसी अन्य फार्मूले पर आधारित गर्भनिरोधक गोलियां, यदि उपलब्ध हों, खाने के लिए दें। महिला से कहें कि वह इन नई गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कम से कम 3 महीने के लिए अवश्य करें।
- स्थानीय रूप से उपलब्ध उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## *नई समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधन उपायों में परिवर्तन किए जाने की आवश्यकता हो सकती है*

संभव है कि ये समस्यायें वर्तमान गर्भनिरोधक उपाय के कारण हों अथवा नहीं।

### योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव (ऐसी स्थिति के कारण जो गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग से असंबद्ध हो) या लंबे समय तक भारी रक्तस्राव

- रोगी को रैफर कर दें या समस्याओं की पूर्व जानकारी और ग्रीवा जांच से निर्धारण करें। उपयुक्त जांच उपरान्त उपचार करें।
- महिला की स्थिति के आंकलन के दौरान वह गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन जारी रख सकती है।
- यदि रक्तस्राव का कारण यौन संचारित संक्रमण या ग्रीवा में सूजन हो, तो भी महिला उपचार के दौरान गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन जारी रख सकती है।

### रिफैम्पिसिन या शरीर में ऐंठनरोधी दवाओं से उपचार की शुरूआत

- बार्बीट्यूरेट्स, कार्बामिज़ापाइन, आक्सकार्बाज़िपाइन, फैनीटॉयन, प्रिमीडोन, टॉपिरामेट या रिफम्पसिन जैसी औषधियों के सेवन से खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का प्रभाव कम हो जाता है। यदि लंबे समय तक इन औषधियों का प्रयोग किया जाना हो तो महिला गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय जैसे हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन वाले इंजेक्शन या गर्भाशय में लगाए जाने वाले तांबायुक्त अथवा हार्मोनयुक्त आईयूडी उपाय का प्रयोग कर सकती हैं।
- यदि कम समय के लिए इन औषधियों का प्रयोग किया जाना हो तो महिला खाने की गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन के साथ–साथ अतिरिक्त गर्भनिरोधन सुरक्षा उपायों का प्रयोग भी कर सकती हैं।

## माइग्रेन सिरदर्द (पृष्ठ 382 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने की पहचान का विषय देखें)

- उस महिला को जिसे गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग आरंभ करने पर माइग्रेन सिरदर्द हो, रोशनी चुंधियाने या इसके बिना, या फिर इसके माइग्रेन सिरदर्द की जटिलता बढ़ जाए, उस महिला को गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन रोक देना चाहिए। इस पर महिला की आयु का कोई प्रभाव नहीं होता।
- इस महिला को इस्ट्रोजन हार्मोन रहित किसी गर्भनिरोधक उपाय का चयन करने में सहायता करें।

## ऐसी परिस्थितियां जिनके कारण महिला एक सप्ताह या अधिक समय के लिए चल-फिर न पाये

- यदि महिला को कोई बड़ा ऑपरेशन करवाना हो, यदि उसकी टाँग में पलस्तर लगा हो या फिर किन्हीं अन्य कारणों से यदि वह अनेक सप्ताह तक चल–फिर पाने में असमर्थ हो तो :
    - महिला को चाहिए कि वह गर्भनिरोधकों के सेवन किए जाने की जानकारी अपने चिकित्सक को दे।
    - खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन रोक दे और इस अवधि में किसी अन्य वैकल्पिक उपाय का प्रयोग करे।
    - चल–फिर पाने में सक्षम होने के दो सप्ताह बाद गर्भनिरोधन गोलियों का प्रयोग पुनः आरंभ किया जा सकता है।

## *हृदय या लिवर संबंधी रोग, उच्च रक्तचाप, टाँगों या फेफड़ों की रक्तशिराओं में खून के थक्के जमना, आघात, स्तन कैन्सर, मधुमेह के कारण रक्तवाहक धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली में उत्पन्न दोष तथा पित्ताशय के रोगों जैसी कुछ विशिष्ट एवं गंभीर स्वास्थ्य की स्थितियों के लक्षणों को जानने के लिए पृष्ठ 330 देखें।*

- ऐसी महिलाओं को खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन रोक देने का परामर्श दें।
- महिला की स्थिति का पूरी तरह आंकलन हो जाने तक उसे गर्भनिरोधन के वैकल्पिक उपाय उपलब्ध करायें।
- यदि उसका उपचार पहले से न चल रहा हो तो उसे रोग जांच और उपचार के लिए रैफर कर दें।

## गर्भावस्था का अनुमान होने की स्थिति में

- गर्भावस्था की स्थिति की जांच करें।
- गर्भावस्था सुनिश्चित होने पर महिला को गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन रोक देने के लिए कहें।
- महिला द्वारा गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन से गर्भस्थ शिशु को होने वाले किसी प्रकार के खतरे की कोई जानकारी नहीं है। (पृष्ठ 24 पर प्रश्न 5 देखें।)

## लंबे समय तक खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का लगातार सेवन

गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने वाली कुछ महिलायें तीन सप्ताह तक हार्मोनयुक्त गोलियां खाने और फिर एक सप्ताह हार्मोनरहित गोलियां खाने की प्रक्रिया का पालन नहीं करती हैं। कुछ अन्य महिलायें लगातार बिना किसी व्यवधान के 12 सप्ताह तक हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन करती हैं और फिर एक सप्ताह तक हार्मोनरहित गोलियां खाती हैं या फिर गोलियों का सेवन बंद कर देती हैं। इस प्रकार लंबे समय तक सेवन को दीर्घकालिक प्रयोग कहते हैं। कुछ अन्य महिलायें तो लगातार हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन करती रहती हैं। इस तरह प्रयोग को लगातार प्रयोग कहते हैं। लंबे समय तक लगातार प्रयोग की ऐसी स्थितियों में मोनोफेज़िक गोलियों के सेवन की अनुशंसा की जाती है। (पृष्ठ 26 पर प्रश्न 16 देखें)

यदि महिलाओं को गोलियों के सेवन के बारे में उचित सलाह दी जाये तो वह आसानी से अलग–अलग प्रकार से गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन को आसानी से हल कर पाती हैं। बहुत सी महिलायें मासिक रक्तस्राव होने पर नियंत्रण रखने और अपनी इच्छानुसार गोलियों का सेवन करने को अत्यधिक महत्व देती हैं।

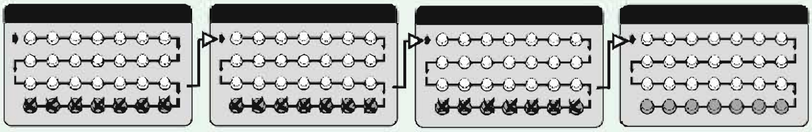
### लंबे समय तक लगातार गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने के लाभ

- महिलाओं को वर्ष में केवल 4 बार या कभी–कभी न के बराबर योनि से रक्तस्राव की स्थिति का सामना करना पड़ता है।
- इससे महिला को होने वाले सिरदर्द, मासिक से पूर्व होने वाली समस्यायें, मनोदशा में परिवर्तन और हार्मोनरहित गोलियों के सेवन वाले सप्ताह में भारी और पीड़ादायक रक्तस्राव की स्थिति में कमी आती है।

### लंबे समय तक लगातार गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने की हानियां

- महिलाओं को, विशेषकर उन महिलाओं को जिन्होंने पहले कभी गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन न किया हो, सेवन के पहले 6 महीनों के दौरान अनियमित रक्तस्राव की स्थिति का सामना करना पड़ सकता है।
- लंबे समय तक लगातार प्रयोग के लिए दवा की अधिक आपूर्ति – 13 पैकेट की तुलना में 15–17 पैकेट प्रति वर्ष – की आवश्यकता होगी।

### लंबे समय तक प्रयोग के लिए निर्देश



- लगातार 3 पैकेटों का सेवन करते समय हर पैकेट में से अंतिम सप्ताह के लिए निर्धारित हार्मोनरहित गोलियों का सेवन न करें। (21 दिन तक गोलियों का सेवन करने वाली महिलायें 2 पैकेटों के बीच 7 दिनों की विश्राम अवधि को 3 पैकेट समाप्त होने तक छोड़ दें) इस समय के दौरान किसी अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा उपाय की आवश्यकता नहीं होगी।
- चौथे पैकेट की गोलियों का पूरे 4 सप्ताह तक सेवन करें। (21 दिन तक गोलियों का सेवन करने वाली महिलायें चौथे पैकेट की तीनों सप्ताह की गोलियों का सेवन करें।) इस चौथे सप्ताह में कुछ मात्रा में रक्तस्राव हो सकता है।
- चौथे पैकेट की अंतिम गोली खाने के अगले दिन से गोलियों का नया पैकेट आरंभ करें। (21 दिन गोलियों खाने वाली महिलायें नया पैकेट आरंभ करने से पूर्व 7 दिन तक प्रतीक्षा करें)

### लगातार प्रयोग के निर्देश

महिला जब तक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन जारी रखना चाहे तब तक उसे रोज हार्मोनयुक्त एक गोली का सेवन करना चाहिए। यदि अनियमित रक्तस्राव की समस्या उत्पन्न हो तो महिला तीन या चार दिन के लिए गोलियों का सेवन रोक कर फिर इनका लगातार सेवन आरंभ कर सकती है।

## खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से संबंधित प्रश्नोत्तर

**1. क्या कुछ समय तक खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने के पश्चात महिला को इनका सेवन रोक देना चाहिए?**

• नहीं, ऐसे कोई प्रमाण नहीं हैं कि ऐसा करना लाभप्रद होगा। वास्तविकता तो यह है कि गोलियों का सेवन रोक देने से अनचाहे गर्भ की स्थिति उत्पन्न हो सकती है। खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन अनेक वर्षों तक लगातार सुरक्षित रूप से किया जा सकता है।

**2. क्या लंबे समय तक खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने वाली महिला द्वारा सेवन रोक देने के पश्चात भी उसे गर्भधारण के प्रति सुरक्षा उपलब्ध होगी?**

• नहीं, महिला द्वारा नियमित रूप से इन गोलियों का सेवन करते रहने पर ही सुरक्षा मिलती है।

**3. खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन छोड़ने के बाद गर्भधारण करने में कितना समय लगता है?**

• खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने वाली महिलायें भी हार्मोन रहित गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग छोड़ने वाली महिलाओं की तरह ही सेवन छोड़ने के बाद शीघ्र ही गर्भवती हो सकती हैं। महिलाओं द्वारा खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन छोड़ने पर उनकी प्रजननशीलता वापिस आने में विलंब नहीं होता। महिला द्वारा खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन छोड़ने के बाद शीघ्र ही उसमें रक्तस्राव की सामान्य प्रक्रिया आरंभ हो जाती है। कुछ महिलाओं में रक्तस्राव की सामान्य प्रक्रिया आरंभ होने में कुछ महीने का समय भी लगता है।

**4. क्या खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से गर्भपात हो सकता है?**

• नहीं, खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों पर किए गए शोध से पता चला है कि पहले से विद्यमान गर्भ पर इन गोलियों का कोई प्रभाव नहीं होता। इन गोलियों का प्रयोग गर्भपात कराने के उद्देश्यों से नहीं किया जाना चाहिए क्योंकि इनसे इस तरह के परिणाम नहीं मिल सकते।

**5. क्या खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से गर्भस्थ शिशु में जन्मानुगत दोष उत्पन्न हो सकते हैं?क्या कोई गर्भवती महिला यदि गलती से खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर ले तो क्या उसके भ्रूण पर इसका दुष्प्रभाव होगा?**

• नहीं, साक्ष्यों से पता चला है कि खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से शिशु में जन्मानुगत दोष उत्पन्न नहीं होते और न ही खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही महिला के गर्भवती हो जाने पर या पहले से गर्भवती होने पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ कर देने पर उसके गर्भस्थ शिशु पर कोई विपरीत प्रभाव पड़ता है।

**6. क्या खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन से महिलाओं के वज़न में अत्यधिक वृद्धि या कमी होती है?**

• नहीं, अधिकांश महिलाओं में खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन के कारण वज़न में वृद्धि या कमी नहीं होती। जीवन की परिस्थितियों में बदलाव आने और आयु परिवर्तन के साथ वज़न में बदलाव प्राकृतिक रूप से उत्पन्न होते हैं। क्योंकि वज़न में परिवर्तन की प्रक्रिया बहुत सामान्य होती है इसलिए अनेक महिलाओं को लगता है कि खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन से ही यह वज़न वृद्धि या कमी हुई है। अध्ययनों से यह जानकारी मिली है कि खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन से औसत वज़न पर प्रभाव नहीं पड़ता। खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने वाली कुछ महिलाओं को अपने वज़न में अचानक परिवर्तन दिखाई पड़ते हैं। खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन छोड़ देने के बाद यह परिवर्तन सामान्य हो जाते हैं। इस बारे में कोई जानकारी नहीं है कि कुछ महिलाओं पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का ऐसा प्रभाव क्यों होता है।

**7. क्या खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से महिला की मनोदशा या कामुकता प्रभावित होती है?**

• आमतौर पर ऐसा नहीं होता परन्तु खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने वाली कुछ महिलायें इस प्रकार की शिकायत करती हैं। परन्तु साथ ही साथ कुछ अन्य महिलायें बताती हैं कि उनकी मनोदशा और कामुकता में इन गोलियों के सेवन से वृद्धि भी हुई है। यह कह पाना कठिन है कि यह परिवर्तन खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग से संबंधित हैं या किन्हीं अन्य कारणों से उत्पन्न होते हैं। सेवाप्रदाता चिकित्सक इन समस्याओं के हल में लाभार्थियों की सहायता कर सकते हैं। (पृष्ठ 20 पर मनोदशा या कामोत्तेजना में परिवर्तन विषय देखें) ऐसे कोई प्रमाण उपलब्ध नहीं है कि खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से महिला के यौन व्यवहार प्रभावित होते हैं।

**8. खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों और स्तन कैन्सर के बारे में प्रश्न पूछने वाले लाभार्थी को सेवाप्रदाता क्या जानकारी दे सकते हैं?**

• सेवाप्रदाता चिकित्सक उन्हें बता सकते हैं कि खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग करने वाली और इनका प्रयोग न करने वाली, दोनों ही तरह की महिलाओं को स्तन कैन्सर हो सकता है। इस संबंध में किए गए वैज्ञानिक अध्ययनों में पाया गया कि खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही और पिछले दस वर्षों में खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर चुकी महिलाओं में अन्य महिलाओं की अपेक्षा स्तन कैन्सर के मामले कुछ अधिक थे। वैज्ञानिकों को यह जानकारी नहीं है कि स्तन कैन्सर के मामलों में यह वृद्धि क्या वास्तव में खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के कारण उत्पन्न हुई। यह संभव है कि महिलाओं में पहले से ही कैन्सर विद्यमान रहा हो और खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही महिलाओं में इसका पता शीघ्र चल गया हो। (पृष्ठ 4 पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों और कैन्सर से संबंधित तथ्यों को देखें)

**9. क्या गर्भावस्था की जांच के लिए खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग किया जा सकता है?**

• नहीं। किसी महिला द्वारा लंबे समय तक खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करते रहने या उनका एक चक्र पूरा करने के बाद योनि से कुछ रक्तस्राव हो सकता है परन्तु अध्ययनों से पता चला है कि इस प्रक्रिया से गर्भवती महिलाओं को पहचानने की सटीक जानकारी नहीं मिल पाती। इसलिए किसी महिला को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करवाकर और बाद में उसमें रक्तस्राव की जांच कर उसके गर्भवती होने की जानकारी प्राप्त करने की अनुशंसा नहीं की जाती। गर्भावस्था की जांच करने के लिए महिलाओं को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों नहीं दी जानी चाहिए क्योंकि इससे सटीक परिणाम नहीं मिल पाते।

**10. क्या महिला द्वारा खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ करने से पूर्व या फॉलोअप जांच के लिए आने पर ग्रीवा की जांच करवाना आवश्यक होता है?**

• नहीं। इसकी अपेक्षा आमतौर पर सही प्रश्न पूछे जाने से यह सुनिश्चित हो पाता है कि वह महिला पहले से गर्भवती है अथवा नहीं। (पृष्ठ 386 पर गर्भ की स्थिति की चेकलिस्ट देखें) ग्रीवा की जांच से पता चलने वाली किसी भी स्थिति में खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन की मनाही नहीं की जाती।

**11. क्या वेरीकोस वेन्स से पीड़ित महिलायें भी खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर सकती हैं?**

• हाँ, वेरीकोस वेन्स से पीड़ित महिलाओं के लिए भी खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों सुरक्षित हैं। वेरीकोस वेन्स त्वचा की सतह के पास की आकार में बढ़ी हुई रक्तशिरायें होती हैं और ये खतरनाक नहीं होती। ये रक्त के थक्के नहीं हैं और न ही ये टाँगों में रक्त की वे नसें हैं, जिनमें थक्का जमने पर (डीप वेन थ्राम्बोसिस) जोखिम हो सकता है। डीप वेन थ्राम्बोसिस से वर्तमान में पीड़ित या पूर्व में इस समस्या से ग्रस्त रही महिला को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन नहीं करना चाहिए।

**12. क्या कोई महिला सुरक्षित रूप से खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का आजीवन प्रयोग कर सकती है?**

• हां, खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग की कोई न्यूनतम या अधिकतम आयु निर्धारित नहीं है। अधिकांश महिलाओं में मासिक धर्म आरंभ होने से लेकर रजो निवृत्ति होने तक खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां गर्भनिरोधन का उचित उपाय हो सकती हैं। (पृष्ठ 282 पर रजो निवृत्ति के पास पहुंचने वाली महिलाएं संबंधी विषय को देखें)

**13. क्या धूम्रपान करने वाली महिलायें खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सुरक्षित रूप से सेवन कर सकती हैं?**

• 35 वर्ष से कम आयु की धूम्रपान करने वाली महिलायें कम खुराक वाली खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर सकती हैं। 35 वर्ष या इससे अधिक आयु की धूम्रपान करने वाली महिलाओं को चाहिए कि वे इस्ट्रोजनरहित किसी अन्य उपाय का चुनाव करें या यदि वे दिन में 15 से कम सिगरेट पीती हों तो हर महीने लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीकों का चुनाव कर सकती हैं। बड़ी उम्र की धूम्रपान करने वाली महिलायें यदि चाहें तो केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन कर सकती हैं। धूम्रपान करने वाली सभी महिलाओं को धूम्रपान छोड़ देने का परामर्श दिया जाना चाहिए।

**14. यदि कोई लाभार्थी खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग तो करना चाहती हो परन्तु गर्भावस्था चेकलिस्ट से जांच के उपरान्त वह यह निश्चित न कर पाई हो कि वह गर्भवती है अथवा नहीं, तो ऐसी स्थिति में क्या किया जाए?**

• यदि गर्भावस्था की जांच की सुविधा उपलब्ध न हो तो महिला को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां इन निर्देशों के साथ दी जा सकती है कि वह अगली बार मासिक आरंभ होने के 5 दिनों के भीतर इनका प्रयोग आरंभ कर दे। उस समय तक महिला को गर्भनिरोधन के लिए अतिरिक्त सुरक्षा उपाय की आवश्यकता होगी।

**15. क्या असुरक्षित संभोग के बाद आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली के रूप में खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग किया जा सकता है?**

• हां, परन्तु इसके लिए असुरक्षित संभोग के बाद जितना जल्दी संभव हो या अधिकतम 5 दिनों से पहले महिला आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 60 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली, गोलियों के फार्मूले और खुराक संबंधी विषय देखें) इस संबंध में यद्यपि केवल प्रोजेस्टिनयुक्त गोलियां अधिक प्रभावी होती हैं और उनसे उल्टी आने या पेट खराब होने जैसे दुष्प्रभाव भी कम होते हैं।

**16. मोनोफेज़िक, बाईफेज़िक और ट्राईफेज़िक गोलियों में क्या अंतर है?**

• मोनोफेज़िक गोलियों से हर गोली में समान मात्रा में इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन हार्मोन मिलते हैं। बाईफेज़िक और ट्राईफेज़िक गोलियों में गोली खाने के चक्र के दौरान अलग–अलग समय पर इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन हार्मोन की मात्रा में परिवर्तन किया जाता है। बाईफेज़िक गोलियों की पहली 10 गोलियों में इन हार्मोनों की खुराक अलग होती है और अगली 11 गोलियों में इन हार्मोन की मात्रा भिन्न होती है। ट्राईफेज़िक गोलियों में पहली 7, अगली 7 और अंतिम 7 गोलियों में हार्मोन की मात्रा अलग–अलग होती है। इन सभी गोलियों से गर्भ रोकने पर एक समान प्रभाव होते हैं केवल इनसे होने वाले दुष्प्रभावों, इनकी प्रभावशीलता और इनके लगातार सेवन में हल्का सा अंतर होता है।

**17. क्या महिला द्वारा हर रोज एक ही समय पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन महत्वपूर्ण है?**

• हां, इसके दो कारण हैं। हर रोज एक ही समय पर गोली खाने से कुछ दुष्प्रभाव कम हो जाते हैं। इसी तरह रोज एक ही समय पर गोली खाने से महिला को गोली खाना याद रखने में सुविधा होती है। गोली के सेवन को किसी दैनिक गतिविधि से जोड़ देने से भी महिला को इनका सेवन याद रखने में सुविधा होती है।

# अध्याय 2
# केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां

*इस अध्याय में स्तनपान करा रही महिलाओं के लिए केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों पर विशेष ध्यान दिया गया है। स्तनपान न कराने वाली महिलायें भी केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन कर सकती हैं। स्तनपान न कराने वाली महिलाओं के लिए अलग निर्देशों को भी इस अध्याय में दिया गया है।*

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **हर रोज नियमित रूप से एक गोली लें।** गोलियों के 2 पैकेटों के बीच सेवन में कोई व्यवधान उत्पन्न न हो।
- **स्तनपान करा रही महिलाओं और उनके शिशुओं के लिए सुरक्षित।** केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां स्तनपान के लिए दूध के उत्पादन को प्रभावित नहीं करती।
- **स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन प्रभाव बढ़ जाते हैं।** ये दोनों परिस्थितियां मिलकर गर्भावस्था के प्रति प्रभावी सुरक्षा उपलब्ध कराती हैं।
- **रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तन सामान्य हैं और इनसे कोई नुकसान नहीं होता।** आमतौर पर गोली खाना आरंभ करने के बाद स्तनपान कराने वाली महिलाओं में मासिक रक्तस्राव न होने की अवधि बढ़ जाती है। मासिक रक्तस्राव होने वाली महिलाओं में बार–बार या अनियमित रक्तस्राव होना सामान्य है।
- **गोलियाँ किसी भी महिला द्वारा बाद में आरंभ करने के लिए भी दी जा सकती हैं।** यदि गर्भावस्था को पूरी तरह से नकार पाना संभव न हो तो भी सेवाप्रदाता महिला को गोलियां दे सकता है, जिन्हें वह पुनः मासिक धर्म आरंभ होने पर लेना आरंभ कर सकती है।

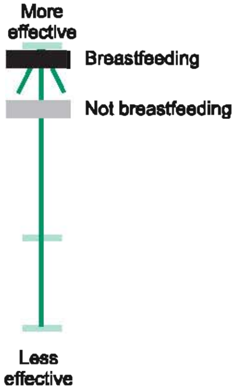
## क्या होती हैं केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां ?

- इन गोलियों में महिला के शरीर में उपलब्ध प्राकृतिक प्रोजेस्ट्रॉन हार्मोन की तरह ही प्रोजेस्टिन हार्मोन की अल्पमात्रा होती है।
- इन गोलियों में इस्ट्रोजन हार्मोन नहीं होता इसलिए यह स्तनपान की पूरी अवधि के दौरान और इस्ट्रोजन हार्मोनयुक्त उपायों का प्रयोग न कर पाने वाली महिलाओं द्वारा प्रयोग की जा सकती हैं।
- केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां (पीओपी) को 'मिनी पिल्स' या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त खाने की गर्भनिरोधक गोलियां भी कहते हैं।
- यह मुख्य रूप से निम्न रूप से कार्य करती हैं :
  - ग्रीवा में द्रव्य को गाढ़ा कर देती हैं। (इससे शुक्राणु अण्डे तक नहीं पहुंच पाते)
  - मासिक चक्र में व्यवधान उत्पन्न कर और अण्डाशयों से अण्डों के उत्सर्जन को रोक कर।

## यह गोलियां कितनी प्रभावी होती हैं?

*इनकी प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती है:* **गोलियों का देर से सेवन करने या सेवन छोड़ देने से मासिक के समय रक्तस्राव होने वाली महिलाओं में गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है।**

**स्तनपान करा रही महिलायें :**




- **सामान्यतौर पर केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन करने वाली 100 महिलाओं में से 1, प्रयोग के पहले वर्ष में गर्भवती होती है। इसका अर्थ यह है कि इन गोलियों का प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में से 99 महिलायें गर्भवती नहीं होंगी।**
- **यदि गोलियों का सेवन रोज नियमित रूप से किया जाए तो केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों के सेवन के पहले वर्ष में 100 में से 1 से भी कम (1000 में से 3) महिला गर्भवती होंगी।**

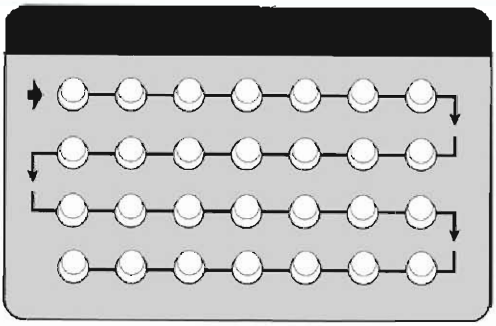
**स्तनपान न कराने वाली महिलाओं के लिए यह गोलियां कम प्रभावी होती हैं:**

- **सामान्यतौर पर केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन करने वाली 100 महिलाओं में से 3–10 महिलायें प्रयोग के पहले वर्ष में गर्भवती होती हैं। इसका अर्थ यह है कि इन गोलियों का प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में से 90–97 महिलायें गर्भवती नहीं होंगी।**
- **यदि गोलियों का सेवन हर रोज एक ही समय पर किया जाए तो केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों के सेवन के पहले वर्ष में 100 में से 1 से भी कम (1000 में से 9) महिला गर्भवती होंगी।**

*गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात पुनः प्रजननशील होने में विलंब नहीं होता।*
*इन गोलियों से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## कुछ महिलाओं को केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों का सेवन क्यों बेहतर लगता है?

- इन गोलियों का सेवन स्तनपान कराते हुए भी किया जा सकता है।
- चिकित्सक सेवाप्रदाता की सहायता के बिना भी इनका सेवन किसी भी समय छोड़ा जा सकता है।
- इससे यौन व्यवहार प्रभावित नहीं होते।



# गोलियों के दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य में होने वाले लाभ और जोखिम



## दुष्प्रभाव *(पृष्ठ 40 पर समस्याओं का निपटान संबंधी विषय देखें)*

इन गोलियों का उपयोग करने वाली कुछ महिलाओं ने निम्नलिखित जानकारियां दी हैं :

- इनके सेवन से रक्तस्राव में परिवर्तन होते हैं, जिनमें निम्नलिखित मुख्य हैं:
  - स्तनपान करवा रही महिलाओं में शिशु जन्म के पश्चात मासिक रक्तस्राव पुनः आरंभ होने में अधिक समय लगता है (प्रसवोपरांत मासिक धर्म आरंभ होने में विलंब)।
  - बार–बार होने वाला रक्तस्राव
  - अनियमित रक्तस्राव
  - अल्प रक्तस्राव
  - लंबे समय तक रक्तस्राव
  - मासिक के समय रक्तस्राव न होना

  स्तनपान कराने से भी महिलाओं में रक्तस्राव की प्रक्रिया प्रभावित होती है
- सिरदर्द
- चक्कर आना
- व्यवहार में परिवर्तन
- स्तनों में खिंचाव
- पेट में दर्द
- मितली आना

अन्य संभावित शारीरिक बदलावों में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं :

- स्तनपान न कराने वाली महिलाओं के अण्डाशयों का आकार बढ़ सकता है

## *स्वास्थ्य पर पड़ने वाले ज्ञात लाभ*

- इससे गर्भावस्था के खतरे के प्रति सुरक्षा मिलती है।

## *स्वास्थ्य के प्रति होने वाले ज्ञात जोखिम*

- कोई नहीं

## *भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 45 पर दिए गए प्रश्नोत्तर भी देखें)*

केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन वाली गोलियों से :

- स्तनपान कराने वाली महिलाओं में दूध की कमी उत्पन्न नहीं होती।
- इन गोलियों का सेवन हर रोज किया जाना चाहिए, भले ही महिला ने उस दिन सेक्स किया हो अथवा नहीं।
- इन गोलियों से महिलाओं में बांझपन नहीं आता।
- इन गोलियों के सेवन से महिलाओं के स्तनपान कर रहे शिशुओं को दस्त नहीं लगते।
- गर्भाशय के बाहर भ्रूण विकसित होने का जोखिम कम हो जाता है।

# केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन किन महिलाओं द्वारा किया अथवा नहीं किया जा सकता

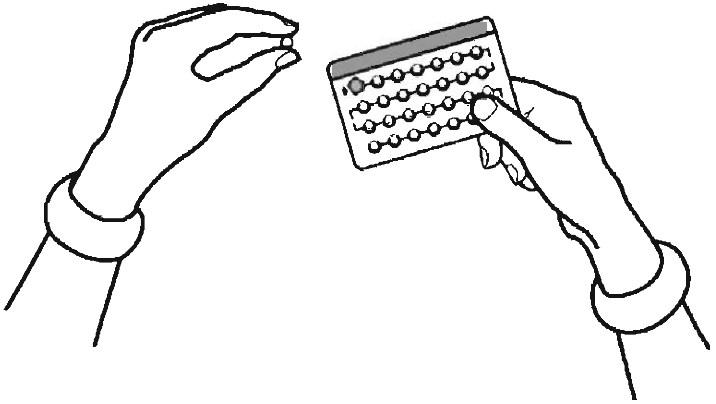
## गोलियां लगभग सभी महिलाओं द्वारा प्रयोग के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त

लगभग सभी महिलायें केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन सुरक्षित एवं प्रभावी रूप से कर सकती हैं। इनमें निम्नलिखित महिलायें भी शामिल हैं :

- स्तनपान करा रही हों (शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह पूरे होने से पहले)
- जिनकी पहले संतान हो अथवा नहीं हो
- जो विवाहित न हो
- किसी भी आयु की हों, इनमें किशोरियां और 40 वर्ष से अधिक आयु की महिलायें भी शामिल हैं
- जिन्होनें हाल ही में गर्भपात कराया हो या गर्भाशय के बाहर गर्भधारण किया हो
- जो धूम्रपान करती हों, भले ही उनकी आयु कुछ भी हो और वे कितनी ही मात्रा में धूम्रपान करती हों
- जो खून की कमी (एनीमिया) से पीड़ित हों या पूर्व में कमी पीड़ित रही हों
- जिन्हें वेरीकोस वेन्स की शिकायत हो
- यदि एचआईवी संक्रमित हैं, चाहे वे एन्टीरिट्रोवाइरल (एआरवी) थेरेपी पर हैं अथवा नहीं, जब तक कि उस थेरेपी में रिटोनावीर शामिल नहीं है। (पृष्ठ 32 देखें)

महिलायें केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के सेवन का आरंभ :

- ग्रीवा की जांच कराये बिना भी कर सकती हैं
- किसी भी रक्त जांच या सामान्य प्रयोगशाला जांच कराये बिना भी कर सकती हैं
- ग्रीवा में कैंसर की जांच के बिना भी सेवन आरंभ कर सकती है
- स्तन जांच के बिना भी इन गोलियों का सेवन आरंभ किया जा सकता है
- यदि महिला को मासिक धर्म न हो रहा हो परन्तु यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो भी वह इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है (पृष्ठ 386 पर गर्भावस्था की चेक–लिस्ट देखें)



# केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के सेवन के लिए चिकित्सीय योग्यता के मानक

**लाभार्थी से उसकी ज्ञात स्वास्थ्य स्थिति के बारे में निम्नलिखित प्रश्न पूछें। जांच और प्रयोगशाला जांच की आवश्यकता नहीं है। यदि महिला सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दे तो वह अपनी इच्छानुसार केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हाँ' में दे तो दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी महिला केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों सेवन आरंभ कर सकती है।**

**1. क्या आप 6 सप्ताह से कम आयु के शिशु को स्तनपान करवा रही हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- 'हाँ' में उत्तर देने पर वह महिला शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होते ही केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां दे दी जाएं और उनका सेवन आरंभ करने के बारे में निर्देश दिए जाएं (पृष्ठ 33 पर पूरी तरह या आंशिक रूप से स्तनपान कराने का विषय देखें)

**2. क्या आपको लिवर सिरॉसिस (जिगर या यकृत में सूजन), लिवर में संक्रमण या ट्यूमर की शिकायत है?(क्या उसकी आँखे या त्वचा असामान्य रूप से पीली (पीलिया के लक्षण) हैं)**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला लिवर संबंधी जटिल रोगों (पीलिया, हैपिटाइटिस, कम या अधिक सिरॉसिस या ट्यूमर) की जानकारी दें या उसे पहले गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग के समय पीलिया हुआ हो तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां न दें। उसे हार्मोन रहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

**3. क्या आपको टाँगों या फेफड़ों में खून के थक्के जमने की शिकायत है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला इस समय खून में थक्के जमने (सामान्य थक्कों के अतिरिक्त) की जानकारी दे तो उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां न दें बल्कि उसे हार्मोन रहित किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करने की सलाह दें।

**4. क्या आप मिर्गी के लिए कोई दवा ले रही हैं?क्या आप टीबी या अन्य किसी रोग के लिए रिफैम्पसिन दवा ले रही है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला बार्बीट्यूरेट्स, कार्बामिज़ापाइन, आक्सकार्बाज़िपाइन, फैनीटॉयन, प्रिमीडोन, टॉपिरामेट या रिफम्पसिन औषधियों का सेवन कर रहीं हो तो उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां न दें। इन दवाओं से गर्भनिरोधन गोलियों का प्रभाव कम हो सकता है। उस महिला को मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों या इंजेक्शनों के अतिरिक्त किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

**5. क्या आपको स्तन कैन्सर है या पहले कभी हुआ है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि इसका उत्तर 'हां' हो तो महिला को खाने की गर्भनिरोधक गोलियां न दें बल्कि उसे हार्मोनरहित किसी अन्य विधि का चुनाव करने में सहायता करें।

*लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासांगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।*

## विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना

आमतौर पर नीचे बताई गई समस्याओं से पीड़ित किसी महिला को केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का प्रयोग नहीं करना चाहिए। परन्तु किन्हीं विशेष परिस्थितियों में, जब अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध न हों अथवा उस महिला को स्वीकार न हों, तो ऐसी परिस्थिति में एक योग्य चिकित्सक उस महिला की स्थिति का ध्यानपूर्वक आंकलन करने के पश्चात उस महिला द्वारा केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का प्रयोग किए जाने का परामर्श दे सकता है। इसके लिए चिकित्सक के लिए आवश्यक होगा कि वह उसकी स्थितियों की गंभीरता पर विचार करे और यह निश्चित करे कि क्या इन स्थितियों के कारण उसे बार–बार जांच सेवाएं उपलब्ध हो पायेंगी।

- प्रसव को 6 सप्ताह पूरे होने से पहले, शिशु को स्तनपान कराने वाली महिला
- टाँगों की गहरी शिराओं अथवा फेफड़ों में खून के थक्के जमने की शिकायत से पीड़ित महिलायें
- वे महिलायें जिन्हें 5 वर्ष पहले स्तन कैन्सर हुआ हो और इस समय उसके कोई लक्षण मौजूद न हों
- लिवर के जटिल रोग, संक्रमण या ट्यूमर से पीड़ित महिला
- यदि महिला बार्बीट्यूरेट्स, कार्बामिज़ापाइन, आक्सकार्बाज़िपाइन, फैनीटॉयन, प्रिमीडोन, टॉपिरामेट या रिफम्पसिन औषधियों का सेवन कर रहीं हो। ऐसी स्थिति में उसे वैकल्पिक गर्भनिरोधक प्रयोग करने के लिए कहें। क्योंकि इन औषधियों से प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का प्रभाव कम हो जाता है।

## एचआईवी बाधित महिलाओं द्वारा केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन

- यदि महिलाएं एचआईवी संक्रमित हैं, उन्हें एड्स है, या वे एन्टीरिट्रोवाइरल (एआरवी) थेरेपी पर हैं तो भी वे पीओपीज का प्रयोग कर सकती है, जब तक कि उस थेरेपी में रिटोनावीर शामिल नहीं है। रिटोनावीर, पीओपीज के असर को कम कर सकता है। (चिकित्सा अर्हता मापदंड, पृ. 340 देखें)
- इन महिलाओं को केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के साथ–साथ कण्डोम के प्रयोग का परामर्श दिया जाना चाहिए। यदि लगातार और सही तरीके से कण्डोम का प्रयोग किया जाए तो इनसे एचआईवी तथा दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रसार को रोकने में सहायता मिलती है। एंटी–रेट्रोवायरल दवाओं का सेवन कर रही महिलाओं को कण्डोम के प्रयोग से अतिरिक्त गर्भनिरोधन सुरक्षा मिल पाती है।
- एचआईवी से बाधित महिलाओं द्वारा स्तनपान के उचित निर्देशों के लिए पृष्ठ 304 पर माँ से बच्चे को होने वाले एचआईवी संक्रमण के रोकथाम का विषय देखें।

# केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां देना



## सेवन कब आरंभ किया जाए

**महत्वपूर्ण निर्देश :** यदि यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है तो वह किसी भी समय अपनी इच्छानुसार केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। गर्भावस्था की स्थिति के सही निर्धारण के लिए गर्भावस्था चेक–लिस्ट का प्रयोग करें। (देखें पृष्ठ 386) किसी महिला को कभी भी गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ करने की सही जानकारी देने के साथ, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां दी जा सकती हैं।

| महिला की स्थिति | सेवन कब आरंभ हो |
|---|---|
| **पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिलायें** | |
| शिशु जन्म के बाद 6 माह पूरे होने से पहले | • यदि महिला का प्रसव हुए 6 सप्ताह पूरे न हुए हों तो उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां दें और यह बतायें कि प्रसव के 6 सप्ताह पूरे होते ही वह इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है।<br>• यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह प्रसव के 6 सप्ताह बाद और 6 महीने से पूर्व किसी भी समय इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (पृष्ठ 35 देखें) करते हुए इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। |
| शिशु जन्म के 6 माह पूरे होने पर | • यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह किसी भी समय इन गोलियों का सेवन, अपने गर्भवती न होने का निर्धारण करने के बाद आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने के पहले 2 दिनों के दौरान उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों *की आवश्यकता होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है)<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें पृष्ठ 35) करते हुए इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। |
| **आंशिक रूप से स्तनपान करवाने वाली महिलायें** | |
| शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह पूरे होने से पहले | • इस महिला को गर्भनिरोधक गोलियाँ दे दें और उसे कहें कि वह शिशु जन्म के 6 सप्ताह के उपरांत इनका सेवन आरंभ करे।<br>• यदि उस महिला का मासिक धर्म शिशु जन्म के 6 सप्ताह से पूर्व आरंभ हो जाये तो उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों * का प्रयोग करने की सलाह दें। |

**अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

| महिला की स्थिति | सेवन कब आरंभ हो |
|---|---|
| शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होने पर | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है *तो वह इन गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कभी भी आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने से पहले 2 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है)<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें अगला पृष्ठ) करते हुए इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। |
| **स्तनपान न कराने वाली महिलायें** | |
| शिशु जन्म के 4 सप्ताह पूरे होने से पहले | • यह महिला किसी भी समय केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है और इसे किसी भी अतिरिक्त सुरक्षा उपाय की आवश्यकता नहीं होगी। |
| शिशु जन्म के 4 सप्ताह या अधिक समय पश्चात | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है तो वह इन गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कभी भी आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने से पहले 2 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है)<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें अगला पृष्ठ) करते हुए इन गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। |
| **हार्मोनयुक्त उपायों के पश्चात खाने की केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ करना** | • यदि महिला हार्मोनयुक्त उपाय का लगातार और सही प्रयोग कर रही हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो वह इन गोलियों का सेवन तुरन्त आरंभ कर सकती है। इसके लिए उसे अगले मासिक तक रुकने या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि वह हार्मोनयुक्त इंजेक्शन को छोड़ इन गोलियों का सेवन आरंभ कर रही हो तो वह अगली बार इंजेक्शन दिए जाने के समय से गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी। |

**आमतौर पर शिशु जन्म के ६ सप्ताह बाद सामान्य जांच की सलाह दी जाती है और निरोधक उपाय प्राप्त करने के सीमित अवसरों को देखते हुए यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ तो कुछ सेवाप्रदाताओं द्वारा कार्यक्रमों के अंतर्गत ६ सप्ताह के बाद की जांच के दौरान खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ उस महिला के गर्भवती होने का निर्धारण किए बिना ही दे दी जाती हैं।*

| महिला की स्थिति | सेवन कब आरंभ हो |
|---|---|
| मासिक धर्म के दौरान या हार्मोन रहित गर्भनिरोधकों के बाद गोलियों का सेवन आरंभ करने वाली महिलायें | **महीने के दौरान किसी भी समय**<br>• यदि वह महिला मासिक आरंभ होने के बाद 5 दिन के भीतर इनका सेवन आरंभ कर रही हो तो किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होती<br>• यदि मासिक आरंभ होने के बाद 5 दिन से अधिक बीत गए हों तो भी वह किसी भी समय केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ कर सकती है यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं हुई है। उसे गोलियों के सेवन के साथ–साथ पहले 2 दिनों तक अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा भी लेनी होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है)<br>• यदि वह महिला गर्भाशय में लगाए गए कॉपर–टी जैसे गर्भनिरोधक के प्रयोग के उपरांत अब केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ कर रही हो तो वह तुरंत इनका सेवन आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 156 पर कॉपर–टी गर्भनिरोधक के स्थान पर अन्य किसी उपाय को अपनाना विषय को भी देखें) |
| मासिक धर्म न होने पर (शिशु जन्म या स्तनपान से असंबद्ध) | • यदि महिला को निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है तो वह इन केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन कभी भी आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने से पहले 2 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |
| गर्भपात के बाद | • गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन तुरन्त आरंभ किया जा सकता है। यदि महिला एक या दो तिमाही के बाद हुए गर्भपात के 7 दिनों के भीतर गोलियों का सेवन आरंभ कर रही हो तो अतिरिक्त सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि पहली या दूसरी तिमाही के दौरान हुए गर्भपात के बाद 7 दिन से अधिक समय निकल गया हो तो भी वह यह निर्धारित करने के बाद कि वह गर्भवती नहीं है, इन गोलियों का सेवन किसी भी समय आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने से पहले 2 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। (यदि आप उसके गर्भ की स्थिति के बारे में पूरी तरह निश्चित न हों तो उसे गर्भनिरोधक गोलियां दी जा सकती हैं और अगले मासिक के दौरान इनका सेवन आरंभ करने के लिए कहा जा सकता है) |

| महिला की स्थिति | गोलियों का सेवन कब आरंभ हो |
|---|---|
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) के सेवन के बाद | • आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन बंद करने के अगले दिन से महिला केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। गोलियों का सेवन आरंभ करने के लिए अगला मासिक आरंभ होने की प्रतीक्षा करना आवश्यक नहीं है।<br>– केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ करते समय गोलियों का नया पैकेट शुरू करना चाहिए।<br>– पहले से गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही महिला जिसे गोली खाने में गलती के कारण आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली का सेवन करना पड़ा हो, गोलियों के अपने वर्तमान पैकेट से ही सेवन को जारी रख सकती है।<br>– इन सभी महिलाओं को गोलियों का सेवन आरंभ करने के पहले 2 दिनों के दौरान अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने चाहिए। |

## दुष्प्रभावों के बारे में जानकारी देना

**महत्वपूर्ण निर्देश :** रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों तथा दूसरे दुष्प्रभावों की जानकारी देना इस प्रक्रिया का प्रमुख अंग है। इस उपाय का प्रयोग कर रही किसी भी महिला द्वारा उपयोग जारी रखे जाने के लिए आवश्यक है कि उसे रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों के बारे में परामर्श दिया जाए।

**सामान्य दुष्प्रभावों की व्याख्या करें**

- प्रसव के बाद स्तनपान कराने वाली महिलाओं को कई महीनों तक मासिक रक्तस्राव आरंभ नहीं होता। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों से यह अवधि और लंबी हो जाती है।
- स्तनपान न कराने वाली महिलाओं में पहले कुछ महीनों तक बार–बार या अनियमित रक्तस्राव हो सकता है, जिसके बाद नियमित रक्तस्राव या लगातार अनियमित रक्तस्राव जारी रहता है।
- सिरदर्द, स्तनों में खिंचाव, वज़न में बदलाव और संभवतः कुछ अन्य दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं।

**इन दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी दें**

- दुष्प्रभाव किसी रोग के लक्षण नहीं होते।
- केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ करने के कुछ माह के भीतर ही अधिकतर दुष्प्रभाव धीरे–धीरे कम या समाप्त हो जाते हैं। रक्तस्राव में हुए परिवर्तन यद्यपि आमतौर पर जारी रहते हैं।
- यह दुष्प्रभाव आमतौर पर देखे जाते हैं परन्तु कुछ महिलाओं में उत्पन्न नहीं होते।

**दुष्प्रभाव होने पर उठाये जाने वाले कदमों की व्याख्या करें**

- केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन जारी रखें। गोलियाँ छोड़ देने से गर्भावस्था का खतरा हो सकता है।
- मितली आने से बचने के लिए गोली का सेवन खाने के साथ या सोते समय करें।
- यदि अधिक परेशानी हो तो सहायता के लिए चिकित्सक के पास पुनः आ सकती है।

## प्रयोग की विधि की जानकारी देना

**1. गोलिया उपलब्ध करायें**

- जितने अधिक पैकेट संभव हों, लाभार्थी को उपलब्ध करायें। यहाँ तक कि पूरे वर्ष के लिए आवश्यक गोलियों (11 या 13 पैकेट) की आपूर्ति भी की जा सकती है।

**2. गोलियों के पैकेट के बारे में जानकारी दें**

- लाभार्थी को बतायें कि पैकेट में 28 या 35 – कितनी गोलियां हैं।
- उन्हें बतायें कि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के पैकेट में सभी गोलियां एक ही रंग की सक्रिय, गोलियां हैं जिनमें गर्भावस्था की रोकथाम करने वाला हार्मोन मिलाया गया है।
- पैकेट में से पहली गोली के सेवन की विधि और शेष गोलियों को दिए गए निर्देशों या चिन्हों के आधार पर खाने की जानकारी दें।

**3. मुख्य सूचनायें दें**

- पैकेट समाप्त होने तक हर रोज एक गोली खायें।
- हर रोज गोली खाने को किसी दैनिक गतिविधि – जैसे मंजन करना – के साथ जोड़े ताकि गोली का सेवन याद रखना आसान हो।
- हर रोज एक ही समय पर गोली का सेवन करने से भी चूक नहीं होती।

**4. नया पैकेट आरंभ करने की जानकारी दें**

- पहला पैकेट समाप्त होने के अगले ही दिन नया पैकेट आरंभ कर देना चाहिए।
- गोलियों के अगले पैकेट का सेवन समय पर आरंभ करना बहुत महत्वपूर्ण है। इसमें देर करने से गर्भधारण का खतरा हो सकता है।

| | | |
|---|---|---|
| **5. अतिरिक्त सुरक्षा उपाय उपलब्ध करायें और प्रयोग की जानकारी दें** | • | कभी–कभी महिलाओं को गोली का सेवन भूल जाने की स्थिति में अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता हो सकती है। |
| | • | अतिरिक्त सुरक्षा उपायों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष अथवा स्त्री कण्डोम, शुक्राणुरोधक मलहम और विद्ड्रॉल विधि शामिल है। महिलाओं को बतायें कि शुक्राणु रोधक मलहम और विद्ड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के सबसे कम प्रभावी उपाय होते हैं। यदि संभव हो तो महिला को कण्डोम उपलब्ध करायें। |
| **6. महिलाओं को बतायें कि स्तनपान बंद करने के साथ इन गोलियों का प्रभाव कम हो जाता है।** | • | स्तनपान कराये जाने की अतिरिक्त सुरक्षा के बिना केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां अन्य हार्मोनयुक्त उपायों के समान प्रभावी नहीं होती। |
| | • | जब महिला स्तनपान कराना बंद कर दे तो भी वह इन गोलियों का सेवन जारी रख सकती है या फिर वह किसी अन्य उपाय का प्रयोग भी आरंभ कर सकती है। |

## प्रयोगकर्ता महिला को समर्थन

### *गोली के सेवन में चूक होने की स्थिति में*

गोली का सेवन भूल जाना या देर से गोली खाना संभव हो सकता है। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करने वाली महिलाओं को यह मालूम होना चाहिए कि ऐसी स्थिति में उन्हें क्या करना चाहिए। यदि कोई महिला गोली खाने में ३ या अधिक घण्टे की देरी कर दे अथवा पूरी तरह से गोली खाना भूल जाए तो उसे नीचे दिए गए निर्देशों का पालन करना चाहिए। स्तनपान कराने वाली महिलाओं द्वारा गोली का सेवन भूल जाने पर गर्भावस्था का खतरा इस बात पर निर्भर करता है कि क्या उसका मासिक धर्म आरंभ हो चुका है अथवा नहीं।

## केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन भूल जाने पर

| | | |
|---|---|---|
| **मुख्य जानकारी** | • | गोली का सेवन जितना शीघ्र संभव हो, करें। |
| | • | पहले की तरह प्रतिदिन एक गोली का सेवन करती रहें। (महिला एक ही दिन एक ही समय पर दो गोलियों का सेवन भी कर सकती है) |
| **क्या आपको नियमित मासिक रक्तस्राव होता है?** | • | यदि हां, तो उस महिला को अगले 2 दिनों तक अतिरिक्त सुरक्षा उपाय प्रयोग करने चाहिए। |
| | • | यदि महिला ने पिछले 5 दिनों के दौरान सेक्स किया हो तो वह आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी पृष्ठ 48) के सेवन पर भी विचार कर सकती हैं। |
| **उल्टियाँ या दस्त लगना** | • | यदि महिला को गोली खाने के 2 घण्टे के भीतर उल्टी हो तो उसे जितनी जल्दी संभव हो पैकेट में से एक और गोली खा लेनी चाहिए और फिर गोलियों का सेवन सामान्य रूप से जारी रखना चाहिए। |
| | • | यदि उसे उल्टियाँ व दस्त जारी रहें तो वह गोलियों का सेवन छूट जाने के संबंध में ऊपर दिए गए निर्देशों का पालन करें। |

### ''आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं'' : वापिस आने के कारण



प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो; या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है; इसके अतिरिक्त

- यदि महिला ने स्तनपान कराना बंद कर दिया हो और अब वह किसी अन्य उपाय को अपनाना चाहती हो।
- मासिक रक्तस्राव होने वाली किसी महिला ने यदि 3 घण्टे या अधिक की देरी से गोली खाई हो अथवा गोली का सेवन पूरी तरह भूल गई हो और इसी दौरान सेक्स भी किया हो तो वह आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी पृष्ठ 49) के सेवन पर भी विचार कर सकती है।

*स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश :* यदि किसी महिला को अचानक लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है तो उसे तुरन्त पास के चिकित्सक या नर्स के पास जाकर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए। संभव है कि उसके गर्भनिरोधन उपाय से उसके स्वास्थ्य की स्थिति पर कोई प्रभाव न हुआ हो परन्तु उसे चाहिए कि वह चिकित्सक या नर्स को प्रयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक उपाय की जानकारी दे।

### अगली बार चिकित्सक के पास आने की योजना बनाना

1. महिला को उसे दी गई गोलियां समाप्त होने से पहले ही नई गोलियां लेने के लिए वापिस आने हेतु प्रेरित करें।
2. महिलाओं द्वारा लगातार 3 महीने तक केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करने के बाद उनसे संपर्क करने की सिफारिश की जाती है। यहां आकर उन्हें अपने प्रश्नों के उत्तर प्राप्त करने, समस्याओं के बारे में सलाह लेने और गोलियों के सही सेवन की जांच करने का अवसर प्राप्त होता है।

## गोलियों का सेवन जारी रखने वाली महिलाओं की सहायता

1. लाभार्थी से पूछें कि अपनाए गए गर्भनिरोधन उपाय से उसे कैसा लग रहा है। उससे उसके प्रश्नों या चर्चा के लिए विषयों के बारे में पूछें।
2. लाभार्थी से विशेष रूप से यह पूछें कि क्या रक्तस्राव में हुए परिवर्तनों के बारे में उसके मन में कोई चिन्ता है। उससे इस संदर्भ में आवश्यक जानकारियां और सहायता प्रदान करें। (पृष्ठ 40 पर समस्याओं का निपटान विषय को देखें)
3. महिला से पूछें कि क्या उसे आमतौर पर हर रोज एक गोली खाना याद रखने में समस्या होती है। यदि ऐसा हो तो उसे गोली का सेवन याद रखने, खाने में चूक हुई गोलियों की भरपाई करने, आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली के सेवन या किसी अन्य प्रकार के गर्भनिरोधक उपाय का चयन करने के बारे में सलाह दें।
4. महिला को गोलियों के अधिक पैकेट, यदि संभव हो तो वर्ष भर के लिए आवश्यक गोलियों के 11 या 13 पैकेट दें। अगली बार गोलियों खत्म होने से पहले नई गोलियों की आपूर्ति के लिए महिला द्वारा स्वास्थ्य केन्द्र में आने की तिथि की जानकारी भी उसे दें।

5. लंबे समय से गोलियों का प्रयोग कर रही महिला से पूछें कि क्या पिछली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने के बाद से उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है। उसकी समस्याओं का यथोचित निवारण करें। स्वास्थ्य की ऐसी स्थितियों जिनके लिए गर्भनिरोधक उपाय में बदलाव आवश्यक हो, की जानकारी के लिए पृष्ठ 44 देखें।
6. लंबे समय से गोलियों का प्रयोग कर रही महिला से उसके जीवन में आने वाले प्रमुख बदलावों – संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण /एचआईवी संक्रमण का खतरा – के कारण उसकी आवश्यकताओं में परिवर्तन के बारे में पूछें।

## समस्याओं का निपटान

### *दुष्प्रभावों या प्रयोग के कारण होने वाली समस्यायें*

यह समस्यायें गर्भनिरोधन उपाय के कारण या किसी अन्य कारणों से भी उत्पन्न हो सकती हैं।

- दुष्प्रभावों के कारण होने वाली समस्याओं से केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के प्रति महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे, तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें, उसे सलाह दें और यदि उपयुक्त हो तो उनका उपचार करें।
- महिला को प्रेरित करें कि वह दुष्प्रभावों के बाद भी हर रोज एक गोली खाना जारी रखे। गोली का सेवन बंद करने से गर्भावस्था का खतरा उत्पन्न हो सकता है या कोई दुष्प्रभाव जटिल रूप भी ले सकते हैं।
- अधिकतर दुष्प्रभाव कुछ महीनों के उपरांत स्वयं ही कम हो जाते हैं। यदि किसी महिला ने लंबे समय के बाद भी दुष्प्रभाव समाप्त न हों तो उसे किसी अन्य फार्मूले वाली केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां, यदि उपलब्ध हों, कम से कम तीन महीनों तक खाने के लिए कहें।
- लाभार्थी को इस समय, यदि वह चाहे या उसकी समस्यायें खत्म न हो रही हों, तो गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

### मासिक रक्तस्राव न होने की स्थिति में

- स्तनपान कराने वाली महिलाओं को आश्वस्त करें कि स्तनपान के दौरान रक्तस्राव न होना सामान्य होता है और इससे कोई नुकसान नहीं होता।

* स्तनपान न कराने वाली महिलाओं को यह आश्वासन दें कि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करने वाली कुछ महिलाओं में मासिक के समय रक्तस्राव नहीं होता जोकि किसी भी तरह हानिकारक नहीं है। हर माह मासिक के दौरान रक्तस्राव होना कोई आवश्यक नहीं होता। यह स्थिति गर्भावस्था के दौरान मासिक रक्तस्राव न होने की स्थिति के समान ही है और महिला बांझपन का शिकार नहीं है और न ही यह रक्त महिला के शरीर में एकत्रित हो रहा है। (कुछ महिलाओं को मासिक के दौरान होने वाले रक्तस्राव से मुक्ति पाने पर प्रसन्नता होती है)

## अनियमित रक्तस्राव *(अनपेक्षित समय पर होने वाला रक्तस्राव जिससे लाभार्थी चिन्तित हो जाए)*

* महिला को आश्वस्त करें कि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करने वाली बहुत सी महिलाओं – स्तनपान कराने वाली व न कराने वाली दोनों को – अनियमित रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। स्तनपान कराने से भी अनियमित रक्तस्राव हो सकता है। यह स्थिति नुकसानदायक नहीं है और आमतौर पर कुछ महीनों तक गोली का सेवन करते रहने से धीरे–धीरे सामान्य हो जाती है। कुछ महिलाओं को यद्यपि लंबे समय तक केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां लेते रहने पर भी अनियमित रक्तस्राव जारी रहता है।
* अनियमित रक्तस्राव के अन्य संभावित कारणों में निम्नलिखित कारण सम्मिलित हो सकते हैं :
    * उल्टी या दस्त
    * शरीर में जकड़नरोधी दवाओं या रिफैम्पसिन औषधि का प्रयोग (पृष्ठ 44 पर रिफैम्पसिन या शरीर में ऐंठनरोधी दवाओं से उपचार आरंभ करने संबंधी विषय को देखें)
* अनियमित रक्तस्राव को कम करने के लिए :
    * गोलियों के सेवन में हुई भूल और उल्टी या दस्त होने की स्थिति में सुधार के बारे में निर्देशों का पालन करने की जानकारी दें। (पृष्ठ 38 पर गोली के सेवन में चूक होने की स्थिति के विषय देखें)
    * आरंभ में कम समय के लिए आराम पाने के उद्देश्य से महिला अनियमित रक्तस्राव आरंभ होने पर 5 दिनों तक खाने के बाद 800 मिलिग्राम इबुप्रोफेन की गोली या अन्य कोई गैर स्टीरॉयडल दर्दनिवारक दवा दिन में तीन बार ले सकती है। गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट, केवल प्रोजेस्टिन युक्त इंजेक्शन और कॉपर–टी लगाए जाने पर गैर स्टीरॉयडल दर्द निवारक दवाओं से अनियमित रक्तस्राव में कुछ लाभ पहुंचता है और केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों में भी यह लाभप्रद हो सकती हैं।
    * यदि महिला कुछ महीनों से केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन कर रही हो और गैर स्टीरॉयडल दवायें खाने से उसे अनियमित रक्तस्राव में लाभ न हो रहा हो तो वह किसी अन्य फार्मूले वाली केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां, यदि उपलब्ध हों तो, का सेवन कर सकती हैं। महिला से कहें कि वह कम से कम 3 महीनों तक इन नई गोलियों का सेवन अवश्य करें।
* यदि अनियमित रक्तस्राव जारी रहे या कई महीनों तक सामान्य रक्तस्राव होने अथवा रक्तस्राव न होने के बाद अनियमित रक्तस्राव आरंभ हो जाये या किन्हीं अन्य कारणों से आपको कोई अन्य संदेह हो तो उस उपाय के प्रयोग से असंबद्ध अन्य कारणों की जांच करें। (पृष्ठ 44 पर योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव विषय देखें)

## लंबे समय तक अत्यधिक रक्तस्राव (सामान्य से दुगना या 8 दिनों से अधिक समय तक)

- महिला को आश्वस्त करें कि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करने वाली कुछ महिलाओं को लंबे समय तक अधिक रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। आमतौर पर यह स्थिति नुकसानदायक नहीं होती और कुछ महीनों के बाद रक्तस्राव कम हो जाता है या बंद हो जाता है।
- अल्पकालिक आराम के लिए महिला रक्तस्राव आरंभ होने पर गैर स्टीरॉयडल दवाओं का प्रयोग कर सकती है। अनियमित रक्तस्राव के लिए भी यही उपचार लिया जा सकता है। (देखें पृष्ठ 41)
- एनीमिया या खून की कमी की रोकथाम के लिए महिला को आयरन की गोलियों का सेवन करने का परामर्श दें और उसे बतायें कि उसके लिए माँस–मुर्गी (विशेषकर माँस और मुर्गी की कलेजी), मछली, हरी पत्तेदार सब्जियां और फलीदार सब्जियों (फलियां, दालें और मटर) जैसे लौह पदार्थ युक्त भोजन करना बहुत महत्वपूर्ण है।
- यदि अत्यधिक और लंबे समय तक रक्तस्राव जारी रहे या सामान्य अथवा न के बराबर रक्तस्राव के कुछ महीनों बाद अचानक आरंभ हो जाए तो आपको यह मानना चाहिए कि यह किन्हीं अन्य कारणों से उत्पन्न स्थिति हो सकती है जिसका गर्भनिरोधन उपाय के प्रयोग से कोई संबंध नहीं है। (पृष्ठ 44 पर अनपेक्षित योनि से रक्तस्राव विषय देखें)

## गोलियों के सेवन में चूक

- पृष्ठ 38 पर गोली के सेवन में चूक होने की स्थिति विषय देखें।

## साधारण सिरदर्द (माइग्रेन नहीं)

- ऐसी स्थिति में एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबुप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
- केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के प्रयोग के दौरान उत्पन्न होने वाले या गंभीर हो जाने वाले सिरदर्द की जांच की जानी चाहिए।

## मनोदशा या कामेच्छाओं में परिवर्तन

- उसके जीवन में आये बदलावों जैसे अपने साथी के साथ संबंधों में परिवर्तन आदि विषयों की जानकारी प्राप्त करें जिससे कि उसकी मनोदशा या कामेच्छायें प्रभावित होती हों। उसे आवश्यकतानुसार समर्थन दें।
- कुछ महिलाओं को शिशु जन्म के बाद अगले एक वर्ष के दौरान अवसाद की स्थिति का अनुभव होता है। इसका संबंध केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के प्रयोग से नहीं होता। मनोदशा में गंभीर परिवर्तन या अवसाद की स्थिति उत्पन्न होने पर लाभार्थी को देखभाल के लिए रैफर किया जाना चाहिए।
- स्थानीय रूप से उपलब्ध उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## स्तनों में खिंचाव

- स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए : पृष्ठ 305 पर मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य के अंतर्गत स्तनों में खिंचाव विषय को देखें।
- स्तनपान न कराने वाली महिलाओं के लिए:

○ महिला को परामर्श दें कि वह स्तनों को सहारा देने वाली ब्रा का प्रयोग करें। (अधिक श्रम और सोते समय भी)

○ स्तनों पर गर्म सेंक या ठण्डा दबाव दें

○ एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबुप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।

○ उपलब्ध स्थानीय उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## पेट में नीचे की ओर तेज दर्द

- कई समस्याओं के कारण पेट दर्द हो सकता है, जैसे कि अंडाशय के कूपों (फोलिकल्स) का बढ़ जाना या गांठें/रसौली हो जाना।
  - ○ महिला, निदान और उपचार के दौरान भी पीओपीज का सेवन जारी रख सकती है।
  - ○ बढ़े हुए अंडाशय के कूपों (फोलिकल्स) या गांठों/रसौली का उपचार करने की जरूरत नही होती जब तक कि वे असामान्य रूप से बड़ी, मुड़ी/ऐंठी हुई या फूट न गई हों। मरीज को यह पुनः सुनिश्चित कर दें कि वे अपने–आप गायब हो जाती हैं। यह सुनिश्चित करने के लिए कि समस्या का समाधान हो रहा है, यथासंभव मरीज की 6 सप्ताह बाद पुनः जांच करें।
- बहुत अधिक पेट दर्द होने पर, एक्टोपिक गर्भधारण के अतिरिक्त संकेतों या लक्षणों के लिए खासतौर पर सावधानी बरतें, जो कभी–कभार ही होता है, और पीओपीज के कारण नहीं होता, किंतु यह जानलेवा हो सकता है। (पृ. 47, प्र. 12 देखें)
- एक्टोपिक गर्भधारण की शुरूआती अवस्था में, हो सकता है लक्षण न दिखें अथवा बहुत कम हो सकते हैं, किंतु धीरे–धीरे वे गंभीर हो सकते हैं। इन संकेतों या लक्षणों का मिला–जुला रूप, एक्टोपिक गर्भधारण के संदेह को बढ़ा सकता है;
  - ○ असामान्य पेट दर्द या कोमलता
  - ○ योनि से असामान्य रूप से रक्तस्राव अथवा मासिक रक्तस्राव का न होना– विशेषकर जब यह उसके सामान्य रक्तस्राव से अलग है
  - ○ सर का हल्कापन या चक्कर आना
  - ○ बेहोश हो जाना
- यदि एक्टोपिक गर्भधारण या किसी अन्य गंभीर स्वास्थ्य स्थिति का संदेह होता है तो तुरंत निदान और देखभाल के लिए भेजें। (एक्टोपिक गर्भधारण के लिए अधिक जानकारी के लिए, महिला नसबंदी, एक्टोपिक गर्भधारण का समाधान, पृ. 189 देखें।)

## मितली आना या चक्कर आना

- मितली होने पर भोजन के साथ या रात को सोते समय केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करने की सलाह दें।
- यदि लक्षण जारी रहें तो स्थानीय रूप से उपलब्ध औषधियों के प्रयोग पर विचार करें।

## नई समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधन उपायों में परिवर्तन किए जाने की आवश्यकता हो सकती है।

संभव है कि ये समस्यायें वर्तमान गर्भनिरोधक उपाय के कारण हों अथवा नहीं।

## योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव (ऐसी स्थिति के कारण जो गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग से असंबद्ध हो)

- रोगी को रैफर कर दें या समस्याओं की पूर्व जानकारी और ग्रीवा जांच से निर्धारण करें। उपयुक्त जांच उपरान्त उपचार करें।
- महिला की स्थिति के आकलन के दौरान वह केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन जारी रख सकती है।
- यदि रक्तस्राव का कारण यौन संचारित संक्रमण या ग्रीवा में सूजन हो, तो भी महिला उपचार के दौरान गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन जारी रख सकती है।

## रिफैम्पिसिन या शरीर में ऐंठनरोधी दवाओं से उपचार की शुरूआत

- बार्बीट्यूरेट्स, कार्बामिज़ापाइन, आक्सकार्बाज़िपाइन, फैनीटॉयन, प्रिमीडोन, टॉपिरामेट या रिफम्पसिन जैसी औषधियों के सेवन से केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का प्रभाव कम हो जाता है। यदि लंबे समय तक इन औषधियों का प्रयोग किया जाना हो तो महिला गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय जैसे हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन वाले इंजेक्शन या गर्भाशय में लगाए जाने वाले तांबायुक्त अथवा हार्मोनयुक्त आईयूडी उपाय का प्रयोग कर सकती हैं।
- यदि कम समय के लिए इन औषधियों का प्रयोग किया जाना हो तो महिला केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के सेवन के साथ–साथ अतिरिक्त गर्भनिरोधन सुरक्षा उपायों का प्रयोग भी कर सकती हैं।

## माइग्रेन सिरदर्द (पृष्ठ 382 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने की पहचान का विषय देखें)

- यदि महिला को माइग्रेन सिरदर्द हो और रोशनी न चुंधियाये तो वह केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन जारी रख सकती है।
- यदि उसे माइग्रेन सिरदर्द के साथ–साथ रोशनी चुंधियाने की शिकायत हो तो महिला को केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन बंद कर देना चाहिए। ऐसी स्थिति में उसे हार्मोन रहित किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करे।

## टाँगों या फेफड़ों की रक्तशिराओं में खून के थक्के जमना, लिवर संबंधी रोग, या स्तन कैन्सर जैसी कुछ विशिष्ट एवं जटिल स्वास्थ्य की स्थितियों के लक्षण को जानने के लिए पृष्ठ 330 देखें।

- ऐसी महिलाओं को केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन रोक देने का परामर्श दें।
- महिला की स्थिति का पूरी तरह आंकलन हो जाने तक उसे गर्भनिरोधन के वैकल्पिक उपाय उपलब्ध करायें।
- यदि उसका उपचार पहले से न चल रहा हो तो उसे रोग जांच और उपचार के लिए रैफर कर दें।

## रक्तधमनियों में रूकावट या उनके सिकुड़ने के कारण उत्पन्न हृदय रोग (इश्चिमिक हार्ट डिज़ीज़) या आघात की स्थिति

- इन स्थितियों का सामना कर रही महिला सुरक्षित रूप से केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन कर सकती है। परन्तु यदि महिला द्वारा केवल प्रोजेस्टिन

हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन आरंभ करने के बाद यह स्थिति उत्पन्न हो तो उसे गोलियों का सेवन रोक देना चाहिए। इस महिला को हार्मोनरहित किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

- यदि पहले से उसका उपचार जारी न हो तो महिला को जांच के लिए रैफर करें।



### गर्भावस्था का अनुमान होने की स्थिति में

- गर्भावस्था की स्थिति और नलिकाओं में गर्भधारण की जांच करें।
- गर्भावस्था सुनिश्चित होने पर महिला को केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन रोक देने के लिए कहें।
- महिला द्वारा केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के सेवन से गर्भस्थ शिशु को होने वाले किसी प्रकार के खतरे की कोई जानकारी नहीं है। (इस पृष्ठ पर प्रश्न 3 देखें।)

# केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों से संबंधित प्रश्नोत्तर

### 1. क्या स्तनपान करा रही महिला सुरक्षित रूप से केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन कर सकती है?

हां। स्तनपान करा रही और गोलियों का सेवन करने की इच्छुक महिलाओं के लिए यह एक अच्छा विकल्प है। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां माता और शिशु दोनों के लिए सुरक्षित है और इन्हें जन्म के 6 सप्ताह के बाद आरंभ किया जा सकता है। इन गोलियों के सेवन से माता में दूध के उत्पादन पर प्रभाव नहीं पड़ता।

### 2. किसी महिला द्वारा शिशु को स्तनपान कराना बंद कर देने के बाद क्या करना चाहिए?क्या वह केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन जारी रख सकती है?

इन गोलियों के सेवन से संतुष्ट महिला स्तनपान बंद करने के बाद भी इनका सेवन जारी रख सकती है हालांकि स्तनपान की अपेक्षा अब उसमें सुरक्षा की उपलब्धता कुछ कम हो जाती है। यदि वह चाहे तो किसी अन्य उपाय को भी अपना सकती है।

### 3. क्या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों से गर्भस्थ शिशु में विकार उत्पन्न होते हैं? यदि गर्भवती होने के दौरान यदि कोई महिला दुर्घटनावश केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन कर ले तो क्या उसे गर्भस्थ शिशु पर इसका विपरीत प्रभाव पड़ता है?

नहीं, साक्ष्यों से पता चलता है कि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों से जन्मानुगत दोष उत्पन्न नहीं होते और केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन कर रही महिला भी यदि गर्भवती हो जाए या पहले से गर्भवती होने पर केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन कर ले तो उसके गर्भस्थ शिशु पर इसका कोई विपरीत प्रभाव नहीं पड़ता।

**4. केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन बंद करने के बाद गर्भधारण करने में कितना समय लगता है?**

हार्मोनरहित उपायों का प्रयोग छोड़ने वाली महिलाओं की तरह केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन छोड़ने पर महिलायें शीघ्र ही गर्भवती हो सकती हैं। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों से महिलाओं की प्रजननशीलता वापस आने में विलंब नहीं होता। महिला द्वारा केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन बंद कर देने के कुछ समय पश्चात उसमें रक्तस्राव की पहले की स्थिति पुनः आरंभ हो जाती है। कुछ महिलाओं में सामान्य रक्तस्राव की स्थिति पुनः आरंभ होने में कुछ महीने का समय लग जाता है।

**5. यदि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करते समय महिला को मासिक रक्तस्राव न हो तो क्या इसका अर्थ यह होगा कि वह गर्भवती है?**

संभवतः नहीं, विशेषकर यदि वह स्तनपान करा रही हो तो। यदि वह नियमित रूप से गोलियों का सेवन कर रही हो तो संभवतः वह गर्भवती नहीं होगी और इन गोलियों का सेवन जारी रख सकती है यदि आश्वस्त किए जाने के बाद भी महिला के मन में शंका हो और यदि गर्भ जांच उपलब्ध हो तो वह यह जांच करवा सकती है या उसे इसके लिए रैफर किया जा सकता है। यदि मासिक रक्तस्राव न होने से महिला को आशंका लगी रहती हो तो वह केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन के अतिरिक्त किसी अन्य उपाय का प्रयोग कर सकती है।

**6. क्या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का हर रोज सेवन करना आवश्यक है?**

हां। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के प्रत्येक पैकेट की हर गोली में गर्भावस्था को रोकने वाला हार्मोन होता है। यदि कोई महिला, विशेष रूप से स्तनपान न कराने वाली महिला, रोज एक गोली का सेवन न करे तो वह गर्भवती हो सकती है। (इसके विपरीत 28 गोलियों के मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के पैकेट में अंतिम 7 गोलियां निष्क्रिय होती हैं अर्थात उनमें कोई हार्मोन नहीं होता)।

**7. क्या यह आवश्यक है कि महिला केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन हर रोज एक ही समय पर करे?**

हां, इसके दो कारण हैं। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों में बहुत कम मात्रा में हार्मोन होते हैं और किसी भी दिन 3 घण्टे से अधिक विलंब से गोली लेने पर स्तनपान न करा रही महिलाओं में इनका प्रभाव कम हो जाता है। (स्तनपान कराने वाली महिलाओं को स्तनपान के कारण गर्भधारण के विरुद्ध अतिरिक्त सुरक्षा मिलती है। इसलिए उनमें विलंब से गोली का सेवन करने पर अतिरिक्त खतरा नहीं होता) इसके अतिरिक्त हर रोज एक ही समय पर गोली खाने से गोली का सेवन याद रखना आसान हो जाता है। गोली के सेवन को किसी दैनिक गतिविधि के साथ जोड़ देने से भी इस काम में आसानी होती है।

**8. क्या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों से कैंसर होने की आशंका होती है?**

नहीं, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों और कैंसर के बीच संबंध के बारे में बड़े अध्ययन कम ही किए गए, हैं परन्तु छोटे पैमाने पर किए गए अध्ययन इस संबंध में आश्वस्त करने वाले हैं। इम्प्लान्ट वाले गर्भनिरोधकों के बारे में प्राप्त बड़े अध्ययनों के परिणामों से कैंसर के अतिरिक्त जोखिम की कोई जानकारी नहीं मिली है। इम्प्लान्ट गर्भनिरोधकों में भी केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के समान हार्मोन मिलाए जाते हैं। इम्प्लान्ट प्रयोग के आरंभिक वर्षों में इन हार्मोन की मात्रा लगभग दोगुनी होती है।

**9. क्या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों को असुरक्षित यौन संबंधों के बाद आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली के रूप में प्रयोग किया जा सकता है?**

हां। असुरक्षित सेक्स के बाद जितना जल्दी संभव हो, परन्तु अधिक से अधिक 5 दिनों के भीतर महिला केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोली का प्रयोग आपात्कालिक गर्भनिरोधक के रूप में कर सकती है। (पृष्ठ 60 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली, गोलियों का फार्मूला और खुराक विषय देखें) केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोली के प्रकार के आधार पर महिला को 40–50 गोलियों का सेवन करना होगा। यह संख्या बहुत अधिक है परन्तु यह सुरक्षित भी है। क्योंकि हर गोली में बहुत कम मात्रा में हार्मोन तत्व होते हैं।

**10. क्या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के सेवन से महिला की मनोदशा या कामेच्छाओं में बदलाव आता है?**

आमतौर पर ऐसा नहीं होता, परन्तु केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करने वाली कुछ महिलाओं से इस प्रकार की शिकायतें मिलती हैं। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का प्रयोग करने वाली अधिकांश महिलाओं में ऐसे बदलाव नहीं देखे जाते और कुछ महिलाओं का मानना है कि इन गोलियों के कारण उनकी मनोदशा में सुधार होता है और कामेच्छा और अधिक बढ़ जाती है। परन्तु यह कह पाना कठिन है कि क्या यह परिवर्तन केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के कारण या फिर अन्य कारणों से उत्पन्न होते हैं। स्वास्थ्य सेवाप्रदाता इस संबंध में लाभार्थियों की सहायता कर सकते हैं। (पृष्ठ 42 पर मनोदशा या कामेच्छाओं में परिवर्तन विषय को देखें।) ऐसे कोई साक्ष्य मौजूद नहीं है, जिनसे पता चलता हो कि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों से महिलाओं के यौन व्यवहार प्रभावित होते हैं।

**11. यदि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन कर रही किसी महिला के अण्डाशय में गाँठें हो जाएं तो ऐसी स्थिति में क्या करना चाहिए?**

आमतौर पर अधिकांश गाँठें वास्तव में पानी से भरे हुए छाले होते हैं जो सामान्य मासिक चक्र के दौरान अपने सामान्य आकार से भी बड़े होते रहते हैं। इनके कारण पेट में हल्का दर्द हो सकता है परन्तु इनका उपचार तभी करना आवश्यक होता है जब इनका आकार बहुत अधिक बढ़ जाए या ये मुड़ जायें अथवा फट जायें। आमतौर पर अण्डाशय में यह छाले स्वयं ही बिना किसी उपचार के समाप्त हो जाते हैं। (पृष्ठ 43 पर पेट में नीचे की ओर तेज दर्द विषय को देखें)

**12. क्या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के सेवन से गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण करने का जोखिम बढ़ जाता है?**

नहीं, बल्कि इसके विपरीत केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों से गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण का जोखिम कम हो जाता है। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन करने वाली महिलाओं में गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण बहुत कम पाया जाता है। हर वर्ष इन गोलियों का सेवन करने वाली 10 हजार महिलाओं में से केवल 48 में गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण के मामले देखे जाते हैं। संयुक्त राज्य अमरीका में किसी भी प्रकार के गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग न करने वाली महिलाओं में नलिकाओं में गर्भधारण का अनुपात 65 प्रति 10 हजार महिलायें प्रतिवर्ष है।

केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के विफल होने और गर्भाधान की असामान्य स्थिति में प्रत्येक 100 मामलों में से 5 से 10 गर्भ नलिकाओं में देखे जाते हैं। इस तरह केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के विफल रहने पर गर्भधान की स्थिति में से अधिकांश गर्भधारण नलिकाओं में नहीं होते। परन्तु फिर भी नलिकाओं में गर्भधारण एक जानलेवा स्थिति हो सकती है। इसलिए सेवाप्रदाता को यह जानकारी होनी चाहिए कि यदि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां विफल रहे तो गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की स्थिति भी उत्पन्न हो सकती है।

# आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **असुरक्षित यौन संबंधों के पश्चात 5 दिनों के भीतर आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों के सेवन से गर्भधारण के प्रति सुरक्षा मिलती है। इन गोलियों का सेवन जितना शीघ्र किया जाए, उतना ही बेहतर रहता है।**
- **इन गोलियों से पहले से विद्यमान गर्भावस्था प्रभावित नहीं होती।**
- **यह गोलियां सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित हैं– यहां तक कि हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधक उपायों का लगातार प्रयोग न कर पाने वाली महिलायें भी इनका उपयोग कर सकती हैं।**
- **यह गोलियां महिलाओं को नये सिरे से परिवार नियोजन उपायों का प्रयोग आरंभ करने का अवसर प्रदान करती हैं।**
- **आपात्कालिक गर्भनिरोधन के अनेक विकल्प हैं। इसके लिए विशेष रूप से तैयार गोलियां, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां और मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, सभी का प्रयोग किया जा सकता है।**

## आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां क्या होती हैं?

- ये ऐसी गोलियां हैं, जिनमें केवल प्रोजेस्टिन या महिलाओं के शरीर में प्राकृतिक रूप से उत्पन्न होने वाले प्रोजेस्टिरॉन व इस्ट्रोजन हार्मोन की तरह प्रोजेस्टिन और इस्ट्रोजन का मिश्रण होता है।
- आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों (ईसीपी) को कभी–कभी 'अगले दिन सुबह' खाई जाने वाली गोली या संभोग के उपरांत प्रयोग किया जाने वाला गर्भनिरोधक उपाय भी कहते हैं।
- यह गोलियां मुख्य रूप से अण्डाशय में से अण्डों के उत्सर्जन को विलंबित करने का कार्य करती हैं। यदि महिला पहले से गर्भवती हो तो इन गोलियों से कोई प्रभाव नहीं पड़ता। (देखें पृष्ठ 58 प्रश्न 1)

**किन गोलियों का सेवन आपातकालिक गर्भनिरोधन गोलियों के रूप में किया जा सकता है?**

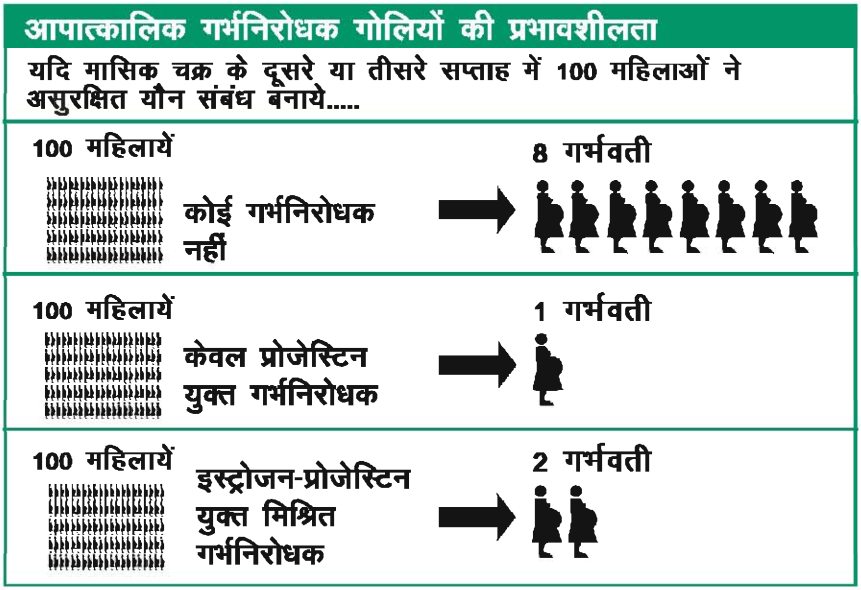
- केवल लीवोनार्जेस्टेरल, या एस्ट्रोजेन और लीवोनार्जेस्टेरल के साथ, अथवा यूलीप्रिस्टल एसीटेट के साथ विशेष ईसीपी उत्पाद
- इस्ट्रोजन लीवोनॉरजेस्ट्रल युक्त विशेष आपातकालिक गर्भनिरोधक गोली
- केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियाँ जिनमें लीवोनॉरजेस्ट्रल या नॉरजेस्ट्रल विद्यमान हो
- इस्ट्रोजन और किसी एक तरह के प्रोजेस्टिन – लीवोनॉरजेस्ट्रल, नॉरजेस्ट्रल या नॉर्थिनड्रॉन (जिसे नॉर्थिस्टट्रॉन भी कहते हैं) युक्त खाने की गर्भनिरोधक गोलियां।

## सेवन कब किया जाए?

- असुरक्षित यौन संबंधों के पश्चात जितनी जल्दी हो सके इनका सेवन कर लेना चाहिए। आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन असुरक्षित यौन संबंध के पश्चात जितनी जल्दी किया जाएगा, गर्भावस्था को रोकने में इनका प्रभाव उतना ही अधिक होगा।
- यदि इन गोलियों का सेवन असुरक्षित यौन संबंधों के बाद 5 दिनों के भीतर कर लिया जाए तो इससे गर्भधारण के प्रति सुरक्षा मिल सकती है।

## कितनी प्रभावी हैं गोलियां ?

- यदि मासिक चक्र के दूसरे या तीसरे सप्ताह में 100 महिलायें एक बार बिना किसी गर्भनिरोधक का प्रयोग किए सेक्स करें तो उनमें से 8 के गर्भवती होने की संभावना होती है।
- यदि ये सभी 100 महिलायें केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली का सेवन करें तो एक महिला के गर्भवती होने की संभावना होगी।
- यदि ये सभी 100 महिलायें इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली का सेवन करें तो दो महिलाओं के गर्भवती होने की संभावना होगी।



**आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन के पश्चात प्रजननशील होने में कोई विलंब नहीं होता। आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों के सेवन के तुरंत बाद भी कोई महिला गर्भवती हो सकती है। आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों से केवल पिछले 5 दिनों के दौरान किए गए असुरक्षित यौन संबंधों से होने वाले गर्भधारण के प्रति सुरक्षा मिल पाती है। इन गोलियों का सेवन करने के अगले ही दिन यदि कोई महिला असुरक्षित यौन संबंध बनाये तो भी उसे कोई सुरक्षा नहीं मिल पाती। लगातार सुरक्षा प्राप्त करने के लिए महिलाओं को चाहिए कि वे जल्दी से जल्दी कोई अन्य गर्भनिरोधन उपाय प्रयोग में लाना आरंभ कर दे। (पृष्ठ 55 पर लगातार प्रयोग के लिए गर्भनिरोधकों की योजना का विषय देखें)**

*यौन संचारित संक्रमणों से सुरक्षा : नहीं मिलती*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ और जोखिम

### दुष्प्रभाव *(पृष्ठ 57 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)*

**कुछ प्रयोगकर्ता निम्नलिखित जानकारियां देते हैं:**

- **रक्तस्राव की प्रक्रिया में बदलाव होता है, जिसमें**
  - **आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां लेने के एक–दो दिन बाद तक हल्का अनियमित रक्तस्राव होता है**
  - **अनपेक्षित रूप से पहले या विलंब से शुरू होने वाला मासिक रक्तस्राव**

**आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का सेवन करने के अगले सप्ताह :**

- **मितली आना**
- **पेट में दर्द**
- **थकान**
- **सिरदर्द**
- **स्तनों में खिंचाव**
- **बेहोशी आना**
- **उल्टी आना ***

| स्वास्थ्य पर होने वाले ज्ञात लाभ | स्वास्थ्य के प्रति होने वाले ज्ञात जोखिम |
|---|---|
| **इन गोलियों के सेवन से गर्भधारण के प्रति सुरक्षा मिलती है** | **कोई नहीं** |

**केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का सेवन करने वाली महिलाओं को मितली आने या उल्टी होने की संभावना इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन युक्त गोलियों का सेवन करने वाली महिलाओं की अपेक्षा कम होती है।*

*भ्रान्तियों को दूर करना* (पृष्ठ 58 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)

आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों के सेवन से :

- गर्भपात नहीं होता
- यदि गर्भधारण हो जाए तो शिशु में जन्मानुगत दोष नहीं होते
- ये गोलियों महिलाओं के स्वास्थ्य के लिए खतरनाक नहीं हैं
- इनसे यौन संबंधों में खतरा उठाने के व्यवहारों को बढ़ावा नहीं मिलता
- इनसे महिलाओं में बाझपन नहीं आता



### कुछ महिलाओं को आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन क्यों बेहतर लगता है

- इन गोलियों से गर्भावस्था रोकने का एक अतिरिक्त अवसर मिलता है
- इन पर महिलाओं का नियंत्रण रहता है
- गर्भनिरोधक उपायों के विफल होने या प्रयोग न किए जाने के फलस्वरूप गर्भावस्था होने पर गर्भपात के मामलों में कमी आती है

# आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन किन महिलाओं द्वारा किया जा सकता है?

### यह गोलियां सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त हैं

आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन आरंभ करने से पूर्व जांच करवाना आवश्यक नहीं है। अन्य कारणों से भी यह गोलियां उपयोगी हो सकती हैं विशेषकर ऐसी स्थिति में जब जबरन यौन संबंध बनाये गये हों। (पृष्ठ 309 पर महिलाओं के प्रति हिंसा के अंतर्गत उचित देखभाल प्रदान करने संबंधी विषय को देखें)

## आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन आरंभ करने के लिए चिकित्सीय योग्यता के मानक

सभी महिलायें सुरक्षित और प्रभावी रूप से आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन कर सकती हैं। इनमें वे महिलायें भी शामिल हैं, जो लंबे समय तक हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों का प्रयोग नहीं कर सकती। इन गोलियों के अल्पसेवन समय, के कारण ऐसी कोई चिकित्सीय परिस्थितियां नहीं हैं, जिनमें आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां किसी भी महिला के लिए असुरक्षित हो जायें।

# आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां देना

आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों की आवश्यकता अनेक परिस्थितियों में हो सकती है। इसलिए यदि संभव हो तो इन गोलियों को प्राप्त करने की इच्छा रखने वाली सभी महिलाओं को ये गोलियां उपलब्ध करायें। महिला भविष्य में प्रयोग के उद्देश्य से इन्हें अपने पास रख सकती है। यदि महिलाओं के पास यह गोली उपलब्ध हो तो इसके सेवन की संभावना अधिक होती है। साथ ही साथ उपलब्ध होने के कारण महिलायें असुरक्षित यौन संबंधों के तुरन्त बाद इनका सेवन कर सकती है।

### इन गोलियों का प्रयोग कब किया जाए?

- असुरक्षित यौन संबंधों के बाद किसी भी समय परन्तु 5 दिनों के भीतर। असुरक्षित यौन संबंधों के बाद इन गोलियों का सेवन जितना जल्दी किया जाएगा, इनका प्रभाव भी उतना ही अधिक होगा।

## आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां अनेक परिस्थितियों में उपयुक्त रहती हैं।

महिला के मन में गर्भवती होने की शंका उत्पन्न होने के साथ ही आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन किया जा सकता है। उदाहरण के लिए :

- यदि महिला के साथ जबरन (बलात्कार) या डरा धमका कर संभोग किया गया हो
- असुरक्षित यौन संबंध
- गर्भनिरोधकों के प्रयोग में गलती, जैसे :
  - कण्डोम का गलत प्रयोग, उतर जाना या फट जाना
  - दम्पति ने प्रजननशीलता जानकारी पद्धति का गलत प्रयोग किया (उदाहरण के लिए वे यौन संबंधों से दूर नहीं रह सके या प्रजननशीलता वाले दिनों में उन्होंने अन्य किसी उपाय का प्रयोग नहीं किया)
  - पुरुष वीर्यस्खलन से पूर्व योजनानुसार शिश्न को बाहर निकालने में असमर्थ रहा
  - महिला ने खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की 3 या अधिक खुराकों का सेवन न किया हो या नए पैकेट का आरंभ 3 दिन या इससे अधिक विलंब से किया हो।
  - कॉपर–टी अपनी जगह से हट गया हो
  - यदि महिला को अपनी दूसरी डीएमपीए सूई के लिए 4 सप्ताह से अधिक की देरी हो गई है, एनईटी–ईएन की दूसरी सूई के लिए 2 सप्ताह की देरी हो गई है अथवा दूसरी मासिक गर्भनिरोधक सूई के लिए 7 दिनों से अधिक की देरी हो गई है

## *गोलियों की खुराक संबंधी जानकारी*

विशिष्ट उत्पादों और दी जाने वाली गोलियों की संख्या के लिए पृष्ठ 60 पर गोलियों के फार्मूले और खुराक संबंधी विषय को देखें।

| गोली का प्रकार | कुल खुराक |
|---|---|
| केवल लीवोनॉरजेस्ट्रल युक्त गोली | • 1.5 मिलीग्राम लीवोनॉरजेस्ट्रल एक खुराक में * |
| इस्ट्रोजन-प्रोजेस्टिन युक्त गोली | • 0.1 मिलीग्राम ऍथिनिल एस्ट्रॉडियल + 0.5 मिलीग्राम लीवोनॉरजेस्ट्रल।<br>• 12 घण्टे बाद इतनी खुराक को फिर दोहरायें |
| केवल प्रोजेस्टिन युक्त गोलियाँ जिसमें लीवोनॉरजेस्ट्रल या नॉरजेस्ट्रल हार्मोन हों | • लीवोनॉरजेस्ट्रल गोलियां : 1.5 मिलीग्राम लीवोनॉरजेस्ट्रल की एक खुराक<br>• नॉरजेस्ट्रल गोलियाँ : 3 मिलीग्राम नॉरजेस्ट्रल की एक खुराक |
| लीवोनॉरजेस्ट्रल, नॉरजेस्ट्रल या नार्थिनड्रॉन युक्त खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां | • इस्ट्रोजन और लीवोनॉरजेस्ट्रल गोलियां : 0.1 मिलीग्राम ऍथिनिल एस्ट्रॉडियल + 0.5 मिलीग्राम लीवोनॉरजेस्ट्रल। 12 घण्टे बाद इतनी ही खुराक दोहरायें<br>• इस्ट्रोजन और नॉरजेस्ट्रल गोलियां : 0.1 मिलीग्राम ऍथिनिल एस्ट्रॉडियल + 1.0 मिलीग्राम नॉरजेस्ट्रल। 12 घण्टे बाद इतनी ही खुराक दोहरायें<br>• इस्ट्रोजन और नार्थिनड्रॉन गोलियां : 0.1 मिलीग्राम ऍथिनिल एस्ट्रॉडियल + 2.0 मिलीग्राम नार्थिनड्रॉन। 12 घण्टे बाद इतनी ही खुराक दोहरायें |
| यूलीप्रिस्टल एसीटेट के उत्पाद | • 30 मि.ग्रा. यूलीप्रिस्टल एसीटेट की एक खुराक |

## आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां देना

| | |
|---|---|
| 1. गोलियां दें | • महिला इन गोलियों का सेवन उसी समय कर सकती है।<br>• यदि महिला 2 खुराक ले रही हो तो उसे अगली खुराक 12 घण्टे बाद लेने के लिए कहें |
| 2. सामान्य दुष्प्रभावों की जानकारी दें | • मितली आना, पेट में दर्द और अन्य प्रभाव<br>• मासिक रक्तस्राव के समय में बदलाव या हल्का रक्तस्राव |

**इसके विकल्प के रूप में लाभार्थी को 0.75 मिलीग्राम लीवोनॉरजेस्ट्रल तुरंत दिया जा सकता है और खुराक की एक और गोली 12 घंटे बाद दी जा सकती है। लाभार्थी को एक खुराक लेना आसान होता है और यह दो खुराकों की तरह ही प्रभावी होती है।*

| | |
|---|---|
| 3. दुष्प्रभावों के उपचार का विवरण दें | • मितली आना<br>– आमतौर पर मितली से सुरक्षा देने वाली दवाओं के प्रयोग की सलाह नहीं दी जाती<br>– पिछली बार आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के प्रयोग के समय मितली का अनुभव करने वाली महिलायें या दो खुराक में इन गोलियों का सेवन करने वाली महिलायें मितलीरोधी दवा जैसे 50 मिलीग्राम मैक्लीज़ीन (ऐगीरैक्स, एंटीवर्ट, बोनाइन, पोस्टाफीन) आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन से आधा या एक घण्टा पहले ले सकती हैं।<br>• उल्टी आना<br>– यदि महिला को आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली खाने के दो घंटे के अंदर उल्टी हो जाए तो उसे एक और गोली खानी चाहिए। (वह इस खुराक के साथ उल्टीरोधक दवा भी ले सकती है।) यदि उल्टियां आना जारी रहे तो वह आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली को अपनी योनि में अंदर रख सकती है। यदि गोली खाने के दो घण्टे बाद उल्टी हो तो उसे अतिरिक्त गोली खाने की आवश्यकता नहीं है। |
| 4. अधिक आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां दें और महिला को किसी लंबे समय तक चलने वाले गर्भनिरोधन उपाय आरंभ करने में सहायता करें | • यदि संभव हो तो महिला को भविष्य में प्रयोग हेतु घर ले जाने के लिए अतिरिक्त आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां दें।<br>• गर्भनिरोधकों का प्रयोग आरंभ करने का विषय नीचे देखें। |

### *''आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं'' : वापिस आने के कारण*

महिला को आमतौर पर पुनः आने की आवश्यकता नहीं होती। प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह यदि चाहे या आवश्यकता होने पर किसी भी समय स्वास्थ्य केन्द्र में आ सकती है यदि :

- यदि उसे लगे वह गर्भवती हो गई है, विशेषकर यदि उसे मासिक रक्तस्राव न हो या उसका अगले मासिक रक्तस्राव में एक सप्ताह से अधिक विलंब हो गया हो।

## लगातार प्रयोग के लिए गर्भनिरोधक उपायों की योजना बनाना

1. महिला को बतायें कि आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन के बाद भविष्य में, यहां तक कि अगले ही दिन बनाए गए यौन संबंधों में उसे सुरक्षा नहीं मिल पायेगी। गर्भावस्था को रोकने के लिए लंबे समय तक प्रयोग किए जाने वाले गर्भनिरोधक उपायों की आवश्यकता और चुनाव के बारे में चर्चा करें और यदि जोखिम हो तो यौन संचारित संक्रमणों की रोकथाम और एचआईवी पर भी चर्चा करें। (पृष्ठ 285 पर यौन संचारित संक्रमण और एचआईवी का विषय देखें)
2. यदि वह इस समय किसी गर्भनिरोधक उपाय को न अपनाना चाहे तो उसे कण्डोम या खाने की गर्भनिरोधक गोलियां दें और बतायें कि यदि वह चाहे तो इनका प्रयोग कर सकती है। उसे इनके प्रयोग की जानकारी दें और किसी अन्य उपाय के बारे में जानकारी लेने अथवा समस्याओं या प्रश्नों का उत्तर जानने के लिए पुनः स्वास्थ्य केन्द्र में आने के लिए आमंत्रित करें।
3. यदि संभव हो तो महिला को भविष्य में बनाये जाने वाले असुरक्षित यौन संबंधों के उपरांत सेवन के लिए और अधिक आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां दें।

# आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन के उपरांत गर्भनिरोधकों का प्रयोग कब आरंभ किया जाए

| उपाय | गोलियों का सेवन कब आरंभ हो |
|---|---|
| खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गालियां, मिश्रित पट्टी, मिश्रित हार्मोन वाली वैजाइनल रिंग | महिला आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का सेवन करने के अगले दिन से गर्भनिरोधकों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। उसे अगले मासिक रक्तस्राव की प्रतीक्षा करने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• खाने की गर्भनिरोधक गोलियां और वैजाइनल रिंग<br>– नई प्रयोगकर्ताओं को गोलियों का नया पैकेट या नई रिंग प्रयोग करनी चाहिए।<br>– पहले से इनका प्रयोग कर रही महिला, जिसे गलती के कारण आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली की आवश्यकता पड़ी हो इनका पुनः प्रयोग आरंभ कर सकती है<br>• पट्टी<br>– सभी प्रयोगकर्ताओं को चाहिए कि वे नई पट्टी का प्रयोग करें<br>• सभी महिलाओं को गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग के पहले 7 |
| केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | • महिला आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली खाने के दिन से ही केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन का प्रयोग कर सकती है या यदि वह चाहे तो मासिक रक्तस्राव के 7 दिन बाद इसे आरंभ कर सकती है। इंजेक्शन लगाने के बाद पहले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी। मासिक रक्तस्राव न होने के अतिरिक्त गर्भावस्था के किन्हीं अन्य लक्षण दिखाई देने पर उसे स्वास्थ्य केन्द्र में पुनः आना चाहिए (गर्भावस्था के सामान्य लक्षण जानने के लिए पृष्ठ 380 देखें) |
| हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | • महिला आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली खाने के दिन से ही यह इंजेक्शन लगा सकती है। उसे इंजेक्शन लगाने के लिए अगले मासिक रक्तस्राव तक प्रतीक्षा नहीं करनी होगी। इंजेक्शन लगवाने के बाद पहले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी। |
| इम्प्लान्ट | • महिला का मासिक रक्तस्राव आरंभ होने के बाद यह इम्प्लान्ट लगाए जा सकते हैं। तब तक प्रयोग के लिए उसे कोई वैकल्पिक उपाय या खाने की गर्भनिरोधक गोलियां दें, जिनका प्रयोग वह आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन के अगले दिन से आरंभ कर सकती है। |

**अतिरिक्त सुरक्षा उपायों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

| उपाय | गोलियों का सेवन कब आरंभ हो |
|---|---|
| गर्भाशय में लगाए जाने वाला गर्भनिरोधक (तांबायुक्त या हार्मोन युक्त) | • तांबायुक्त गर्भनिरोधक (कॉपर–टी) का प्रयोग आपात्कालिक गर्भनिरोधन के लिए किया जा सकता है। लंबे समय तक कॉपर–टी लगवाने की इच्छा रखने वाली महिलाओं के लिए यह एक अच्छा विकल्प है। (पृष्ठ 139 पर तांबायुक्त गर्भनिरोधक का वृत्तांत देखें) |
| पुरुष एवं महिला कण्डोम, शुक्राणुरोधी मलहम, डॉयफ्रॉम, सर्वाइकल कैप, विद्ड्रॉल विधि | • इन उपायों का प्रयोग तुरंत आरंभ किया जा सकता है |
| प्रजननशीलता जागरूकता पद्धति | • मानक दिवस पद्धति : इसका प्रयोग अगली बार मासिक रक्तस्राव आरंभ होने पर किया जा सकता है<br>• लक्षणों पर आधारित पद्धति : इसका प्रयोग सामान्य स्राव आरंभ होने के बाद किया जा सकता है<br>• महिला द्वारा अपनी इच्छानुसार गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग आरंभ किए जाने तक उसे वैकल्पिक उपाय सुझाएं या खाने की |

# लाभार्थियों की सहायतार्थ

## समस्याओं का निपटान

### *दुष्प्रभावों या प्रक्रिया के विफल रहने के रूप में बताई गई समस्यायें*

**इनका संबंध प्रक्रिया से हो सकता है अथवा नहीं**

#### हल्का अनियमित रक्तस्राव

- आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के कारण होने वाला अनियमित रक्तस्राव बिना किसी उपचार के स्वयं ही ठीक हो जाता है।
- महिला को आश्वस्त करें कि यह किसी रोग अथवा गर्भावस्था का लक्षण नहीं है

#### अगले मासिक रक्तस्राव के समय में परिवर्तन या गर्भावस्था की शंका

- अपेक्षा के विपरीत मासिक रक्तस्राव समय से पहले या देर से आरंभ हो सकता है। यह किसी रोग या गर्भावस्था का लक्षण नहीं है।
- यदि आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन के बाद महिला का मासिक रक्तस्राव एक सप्ताह से अधिक समय तक विलंबित हो तो गर्भावस्था की जांच करें। आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के विफल रहने पर गर्भस्थ शिशु पर पड़ने वाले किन्हीं खतरों की जानकारी नहीं है। (पृष्ठ 58 पर प्रश्न 2 देखें)

# आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों के बारे में प्रश्न एवं उत्तर



**1. क्या आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन से वर्तमान गर्भावस्था प्रभावित होती है?**

नहीं, यदि महिला पहले से गर्भवती हो तो आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का कोई प्रभाव नहीं पड़ता। महिला में अंडों का उत्सर्जन होने से पहले यदि इस गोली का सेवन किया जाए तो आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली अण्डाशय से अण्डे के उत्सर्जन को रोकती है, या इसे 5–7 दिनों तक विलंबित कर देती है। उस समय तक महिला की प्रजनन नलिकाओं में विद्यमान सभी शुक्राणु मर जाते हैं। क्योंकि इन नलिकाओं में शुक्राणु अधिक से अधिक 5 दिनों तक ही जीवित रह पाते हैं।

**2. क्या आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली से जन्मानुगत दोष उत्पन्न होते हैं? यदि कोई महिला पहले से गर्भवती हो और दुर्घटनावश आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का सेवन कर ले तो क्या उसके गर्भस्थ शिशु पर कोई बुरा असर होगा?**

नहीं, साक्ष्यों से पता चलता है कि आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के प्रयोग से जन्मानुगत दोष उत्पन्न नहीं होते और आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन के समय यदि महिला पहले से गर्भवती हो और इस गोली का सेवन करे या फिर यदि आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली गर्भधारण रोकने में विफल रहे तो भ्रूण पर इसका कोई विपरीत प्रभाव नहीं पड़ता।

**3. आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली कितने समय तक महिला को गर्भधारण के प्रति सुरक्षा उपलब्ध कराती है?**

आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का सेवन कर रही महिलाओं को यह जान लेना चाहिए कि यदि वे तुरन्त ही किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग आरंभ न करें तो वे अगली बार सेक्स करने पर भी गर्भवती हो सकती हैं। चूंकि आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली से कुछ महिलाओं में अण्डों का उत्सर्जन विलंबित हो जाता है, इसलिए वे इस गोली के सेवन के तुरन्त बाद प्रजननशील हो सकती हैं। यदि वे लंबे समय तक गर्भधारण से सुरक्षा चाहती हैं तो उन्हें तुरन्त किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग आरंभ कर देना चाहिए।

**4. क्या खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के रूप में किया जा सकता है?**

बहुत सी मिश्रित (इस्ट्रोजन–प्रोजेस्टिन) खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के रूप में किया जा सकता है। आपात्कालिक गर्भनिरोधन के लिए प्रयोग में लाये जाने वाले किसी भी हार्मोन–लीवोनॉरजेस्ट्रल, नॉरजेस्ट्रल या नॉर्थिनड्रॉन और इन प्रोजेस्टिन और इस्ट्रोजन (ऍथिनिल एस्ट्रॉडियल) युक्त किसी भी गोली का प्रयोग किया जा सकता है। (प्रयोग की जा सकने वाली गोलियों के उदाहरण के लिए पृष्ठ 60 पर गोलियों के फार्मूले और खुराक की जानकारी का विषय देखें)

**5. क्या आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के रूप में 40 या 50 केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का सेवन सुरक्षित होगा?**

हां, केवल प्रोजेस्टिन युक्त गोलियों में बहुत कम मात्रा में हार्मोन होता है। इसलिए आपात्कालिक गर्भनिरोधन की उपयुक्त मात्रा पाने के लिए बहुत सी गोलियां खानी पड़ती हैं। इसके विपरीत मिश्रित (इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन) गर्भनिरोधक गोलियों की 12 घण्टे के अंतराल पर 2–5 गोलियों की केवल 2 खुराक लेनी होती है। महिलाओं को 40 या 50 मिश्रित (इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन) खाने की गोलियों का सेवन आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के रूप में नहीं करना चाहिए।

**6. क्या एचआईवी या एड्स से पीड़ित महिलाओं के लिए आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियाँ सुरक्षित होती हैं? क्या एंटी रेट्रो-वायरल दवाओं का सेवन कर रही महिलायें भी सुरक्षित रूप से इन आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का सेवन कर सकती हैं?**

हां, एचआईवी, एड्स से पीड़ित और एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं का प्रयोग कर रही महिलायें भी सुरक्षित रूप से आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का सेवन कर सकती हैं।

**7. क्या आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां किशोरियों के लिए भी सुरक्षित हैं?**

हां, 13–16 वर्ष की किशोरियों के बीच आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के प्रयोग के बारे में किए गए अध्ययन में इन्हें सुरक्षित पाया गया है। इसके अतिरिक्त इस अध्ययन में शामिल सभी सहभागी इन गोलियों का सही उपयोग करने में सफल रही थीं।

**8. वह महिला जो खाने की मिश्रित (इस्ट्रोजन-प्रोजेस्टिन) गर्भनिरोधक गोलियों या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों का लगातार प्रयोग नहीं कर सकती, क्या वह सुरक्षित रूप से आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का प्रयोग कर सकती है?**

हां, क्योंकि आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली से उपचार की अवधि बहुत कम होती है।

**9. यदि आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली गर्भधारण को रोक पाने में विफल रहे तो क्या उस महिला में गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की आशंका बढ़ जाती है?**

नहीं, आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों के सेवन से गर्भनलिका में गर्भधारण की आशंका बढ़ जाती है ऐसा कोई साक्ष्य नहीं है। विश्वभर में केवल प्रोजेस्टिन युक्त आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के बारे में किए गए अध्ययनों और संयुक्त राज्य अमरीका की फूड एण्ड ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन द्वारा की गई पुनरीक्षा में यह नहीं पाया गया कि आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के विफल रहने पर गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की दर सामान्य स्थितियों में गर्भधारण की अपेक्षा बढ़ जाती है।

**10. महिलाओं को आवश्यकता से पहले आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली क्यों दी जाए?क्या इससे गर्भनिरोधकों के प्रयोग में कमी नहीं आएगी?**

नहीं, पहले से महिलाओं को आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली दिए जाने के बारे में किए गए अध्ययनों से पता चला है कि :

- जिन महिलाओं के पास पहले से आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली उपलब्ध थी, उन्होंने अन्य महिलाओं की अपेक्षा असुरक्षित यौन संबंधों के बाद इनका सेवन जल्दी किया। शीघ्रता से सेवन करने पर आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली की प्रभावशीलता बढ़ जाती है।
- आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली प्राप्त करने के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में जाने वाली महिला की अपेक्षा उन महिलाओं द्वारा इसके सेवन की संभावनायें अधिक होती है, जिनके पास ये गोली पहले से उपलब्ध हों।
- महिलायें आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली प्राप्त करने के बाद भी पहले की तरह ही दूसरे गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग जारी रखती हैं।

**11. क्या महिलाओं को आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का प्रयोग सामान्य गर्भनिरोधक उपायों की तरह नियमित रूप से करते रहना चाहिए?**

नहीं, इस गोली के अतिरिक्त लगभग अन्य सभी गर्भनिरोधक उपाय अधिक प्रभावी होते हैं। लगातार अन्य गर्भनिरोधकों का प्रयोग करने वाली महिलाओं की अपेक्षा गर्भनिरोधन के लिए लगातार आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का प्रयोग करने वाली महिला में अवांछित गर्भधारण की संभावना बढ़ जाती है। फिर भी, यह आवश्यक है कि गर्भनिरोधकों का प्रयोग कर रही महिलाओं को आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली और इसे प्राप्त करने की जानकारी हो ताकि आवश्यकता पड़ने – जैसे कि कण्डोम के फट जाने या लगातार 3 या अधिक गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन में चूक हो जाने – पर वे इसे प्राप्त कर सकें।

**12. यदि कोई महिला दवा की दुकान से आपातकालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) ख़रीदती है तो क्या वह उसका सही तरीके से प्रयोग कर सकती है?**

हाँ, ईसीपी का सेवन करना आसान है, और इसके सेवन के लिए चिकित्सीय देखरेख की ज़रूरत नहीं है। अध्ययनों से पता चलता है कि युवतियों एवं वयस्क महिलाओं को इस पर लगे लेबल एवं दिए गए दिशा–निर्देशों को समझना आसान है। कई देशों में ईसीपीज़ को दवा की दुकानों पर किसी नुस्खा पर्ची के बिना बिक्री किए जाने की अनुमति प्रदान की गई है।

# गोलियों के फार्मूले और खुराक

## आपातकालिक गर्भनिरोध के लिए

| हार्मोन व गोली का प्रकार | फार्मूला | प्रचलित ब्रान्डों के नाम | ली जाने वाली गोलियां | |
|---|---|---|---|---|
| | | | सबसे पहले | 12 घंटे बाद |
| केवल प्रोजेस्टिन युक्त गोलियां | | | | |
| केवल प्रोजेस्टिन युक्त आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली | 1.5 मिलीग्राम **LNG** एलएनजी | ऐन टिंग 1.5, एनलीटिन 1.5, बाओ शि टिंग, डी–सिजिएन्ट 1, डैन मी, एमकिट डीएस, एमकिट प्लस, एस्कापेल, एस्कापेल–1, एस्कापेल्ली 1.5, एस्कीनॉर 1.5, ग्लैनिक 1, हुई टिंग 1.5, आई–पिल, इम्प्रेवियट 1500, लिवोनेल्ली–1, लिवोनेल्ली 1 स्टेप, लिवोनार्जेस्ट्रैल बायोगरान 1500, मर्जीनेक्स प्लस, नोजेस्ट्रॉल 1, नोजेस्ट्रॉल मैक्स यूनिडोसिस, नॉरलिवो 1.5, ओवूलॉल यूडी, प्लान बी वन स्टेप, पोस्टडे 1, पोस्टीनॉर–1, पोस्टीनॉर 1.5, पोस्टीनॉर 1500, पोस्टीनॉर 2एसडी, पोस्टीनॉर–2 यूनीडोसिस, पोस्टीनॉर न्यू, पोस्टीनॉर यूनो, पोज़ाटो यूनी, प्रेग्नॉन 1.5, प्रिकुल 1, सेक्यूफेम प्लस, सेजूराइट यूडी, सिलोजेन 1.5, टेस 1.5, टाइबेक्स 1.5, अनलीवो 1500, यूनोफेम, वेलॉर 1.5, विकेला, ज़ियान जू | 1 | 0 |
| | 0.75 मिलीग्राम **LNG** एलएनजी | ऐ वू यू, आल्टर्ना, ऐन टिंग 0.75, एन्थिया, ऑक्जील, बाओ शि टिंग (पोस्टिनॉर 2), सेसिओरा टी, कान्ट्राप्लान II, डी–सिजिएन्ट, डैन मी, डिया पोस्ट, डिया पोस्ट गोल्ड, डियाड, डूएट, ई–पिल्स, ईसी, ईसी–2, ईसीपी, एस्कीनॉर 0.75, एमर्जिन, एमकिट, एस्कापेल–2, एस्टीनॉर, ईवाइटल, ईवीटारेम, ग्लेनिक, ग्लेनिक्स, गाइनोट्रेल 2, हुई टिंग, इमेडिएट, इमेडिएट–एन, इम्प्रेविएट 750, जिन जिआओ, एल नोवाफेम, लेडियाडेस 0.75, ली टिंग, लेनॉर 72, लिवोगाइनॉन, लिवोनेली, लिवोनेली–2, एलएनजी मेथड 5, लान्गिल, मैडोना, मी टेबलेट, मिनीपिल 2, नेक्स्ट च्वायस, नोजेस्ट्रॉल, नोग्रावाइड, नारजेस्ट्रेल–मैक्स, नॉर लीवो 0.75, नारटेल 2, नोवानोर 2, नूओ शुआंग, ऑप्टीनॉर, ओवोसीज, आवूलॉस, पी2, पाइलेम, पिल 72, पिलेक्स, प्लान बी, पोस्लोव, पोस्ट डे, पोस्टीनॉर, पोस्टीनॉर–2, पोस्टीनॉर डुओ, पोस्टपिल, पोज़ाटो, पीपीएमएस, प्रेग्नॉन, प्रीवेम्ब, प्रीवेन्टॉल, प्रीवेयाल, प्रिकूल, प्रोन्टा, राइजेसाफ्ट, सेफेक्स, सेक्यूफेम, सीगाइडेट, सेजूराइट, सिलोजिन 0.75, स्मार्ट लेडी (प्रेग्नॉन), टेस, टाइबेक्स, वेलोर 72, वेमाजेस्ट, विका, यी टिंग, यू पिंग, यू टिंग, जिन्टेमोर | 2 | 0 |
| केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां | 0.03 मिलीग्राम **LNG** एलएनजी | 28 मिनी, फॉलिस्ट्रेल, माइक्रोलुट, माइक्रोलुट 35, माइक्रोलुटॉन, माइक्रोवल, | 50** | 0 |
| | 0.0375 मिलीग्राम लीवोनॉरजेस्ट्रल | नियोजेस्ट, नॉरजील | 40** | 0 |
| | 0.075 मिलीग्राम लीवोनॉरजेस्ट्रल | मिनीकॉन, ओवरेट | 40** | 0 |

*एलएनजी = लीवोनारजेस्ट्रेल     ईई = एथीनाइल एस्ट्राडियाल*

*** अतिरिक्त देखें पृष्ठ 57, प्रश्न संख्या 5*

| हार्मोन व गोली का प्रकार | फार्मूला | प्रचलित ब्रान्डों के नाम | ली जाने वाली गोलियां | |
|---|---|---|---|---|
| | | | सबसे पहले | 12 घंटे बाद |
| **इस्ट्रोजन व प्रोजेस्टिन** | | | | |
| इस्ट्रोजन व प्रोजेस्टिन युक्त आपा-त्कालिक गर्भनिरो-धन गोली | 0.05 मि.ग्रा. ईई 0.25 मि.ग्रा. एलएनजी | कन्ट्रोल एनएफ, फर्टीलॉन, टेट्रागाइनॉन | 2 | 2 |
| मिश्रित (इस्ट्रोजन - प्रोजेस्टिन) खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ | 0.02 मि.ग्रा. ईई 0.09 मि.ग्रा. एलएनजी | लाइब्रेल | 6 | 6 |
| | 0.02 मि.ग्रा. ईई 0.1 मि.ग्रा. एलएनजी | एलेसी, एनूलेट 20, एप्रिल, एविएन,फेमेक्सिन, लीयस, लेसिना, लेवलाइट, लोएट, लोएट–21, लोएट–28, लोएट सुआवे, लो सीजनिक, लवेटे, लोवेटे, लूटेरा, माइक्रोगिनॉन 20, माइक्रोगिनॉन सुआवे, माइक्रोलेवलेन, माइक्रोलाइट, मिरानोवा, नार्वेटॉल 20, सोनिक्स | 5 | 5 |
| | 0.03 मि.ग्रा. ईई 0.15 मि.ग्रा. एलएनजी | एन्ना, एनोवुलैटोरिऑस माइक्रोडोसिस, यनूलेट सीडी, एनूलिट, चार्लीज, सिस्लो 21, सिस्लॉन, कॉम्बीनेशन 3, कान्फिएन्श, कान्ट्रासेप्टिव एल.डी., यूगाइनॉन 30 ईडी, फेमिला–28, फेमिगोआ, फेमरानेट माइक्रो, फॉलीमिन, गेस्ट्रेलॉन, गाइनाट्रॉल, इनोवा सीडी, जोलेसा लेडी, लेवलेन, लेवलेन 21, लेवलेन 28, लिवोनॉरजेस्ट्रेल पिल, लीवोरा, लो गाइनॉन (टेक ओसर पिल्स ओनली) लोरसैक्स, ल्यूडील जी, माला–डी, माइक्रोफेमिन, माइक्रोफेमिन सीडी, माइक्रोजेस्ट, माइक्रोजेस्ठ ईडी, माइक्रोगाइन, माइक्रोगाइनॉन, माइक्रोगाइनॉन–21, माइक्रोगाइनॉन–28, माइक्रोगाइनॉन–30, माइक्रोगाइनॉन–30 ईडी, माइक्रोगाइनॉन सीडी, माइक्रोगाइनॉन ईडी, माइक्रोगाइनॉन ईडी 28, माइक्रोसाफ्ट सीडी, माइक्रोवलॉर, मिनीड्रिल, मिनीगाइनॉन, मिनीगाइनॉन 30, मिनीवलॉर, मिथूरी, मोनोफेम, नियोमोनोवार, नियोवलेटा, नोसीस्लिन, नॉरडेट, नॉरेडेटे, नॉरडेटे 150/30, नॉरेडेट.21, नॉरेडेट 28, नॉरगाइलीन, नारवीटॅल, नॉवेली डुओ, ओलोगाइन–माइक्रो, ओवोप्लेक्स 3, ओवोप्लेक्स 30/50, ओवरानेट, ओवरानेटी 30, पेरले एलडी, पोर्टिया, प्राइमाफेम, क्वासेन्स, आर–डेन, रेगेट 217, रोसेल, सीजनेल, सीजनिक, सीफ, सेक्सकॉन, स्टेन्ड्रिल 30, सूजीनॉर | 4 | 4 |
| | 0.03 मि.ग्रा. ईई 0.125 मि.ग्रा. एलएनजी | एनप्रेस, मिनिस्स्टिॉन, मोनो स्टेप, ट्राइवोरा, ट्रस्ट पिल्स | 4 | 4 |
| | 0.05 मि.ग्रा. ईई 0.25 मि.ग्रा. एलएनजी | कन्ट्रासेप्टिव एच.डी., कंट्रोल, डी–नॉरजीनॉर, डीनोवल, डीनोवल–वीथ, डुओलूटॉन एल, डाइस्ट्रॉल, एवानॉर, एवानोर–डी, एएमपी, फॉलीनेट, नियोजेन्ट्रॉल, नियोगाइनॉन, नियोगाइनॉन 21, नियोगाइनॉन 50, नियोगाइनॉन सीडी, नियोगाइनोना, नियोवलार, नोराल, नार्डियॉल, नार्डियॉल 21, नार्मामोर, नोवोगाइन 21, ओजेस्ट्रेल, ओलोगाइन, ओवोडॉन, ओवोप्लेक्स, ओवरॉन, स्टेडिरिल–डी | 2 | 2 |

| हार्मोन व गोली का प्रकार | फार्मूला | प्रचलित ब्रान्डों के नाम | ली जाने वाली गोलियां | |
|---|---|---|---|---|
| | | | सबसे पहले | 12 घंटे बाद |
| | 0.03 मि.ग्रा. ईई 0.3 मि.ग्रा. नॉरजेस्ट्रेल | एनूलेट, क्रिसेल, लो–फेमेनॉल, लो–जेन्ट्रॉल, लो–ओजेस्ट्रेल,, लो–ओवरॉल, लो–रोन्डॉल, मिनोओवरॉल, मिन–ओवरॉल, सेगुरा | 4 | 4 |
| | 0.05 मि.ग्रा. ईई 0.5 मि.ग्रा. नॉरजेस्ट्रेल | एनफर्टिल, यूगीनॉन, यूगीनॉन सीडी, फेमेनॉल, जेनी एफएमपी, ओवरॉल, प्लैनोवॉर, स्टेडिरिल | 2 | 2 |
| **यूलीप्रिस्टल एसीटेट** | | | | |
| यूलीप्रिस्टल एसीटेट वाली ईसीपीज | 30 मि.ग्रा. यूलीप्रिस्टल एसीटेट | एला, एला वन | 1 | 0 |

एलएनजी = लीवोनारजेस्ट्रेल ईई = एथीनाइल एस्ट्राडियाल
स्रोतः आपातकालिक गर्भनिरोध वेबसाइट, अंतर्राष्ट्रीय नियोजित पितृत्व संघ, हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों की सूची, और आपातकालिक गर्भनिरोधकों पर अंतर्राष्ट्रीय सह संघ (द एमरजेन्सी कन्ट्रासेप्शन वेब साइट, द इंटरनेशनल प्लान्ड पैरेन्टहुड फेडरेशन डाइरेक्टरी ऑफ हार्मोनल कन्ट्रासेप्टिव्स, एंड द इंटरनेशनल कन्सोर्टियम फॉर एमरजेन्सी कन्ट्रासेप्शन)

अध्याय 4

# केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन के इंजेक्शन (टीके)

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- रक्तस्राव में परिवर्तन सामान्य घटना है परन्तु, यह हानिकारक नहीं है। प्रायः पहले कुछ माह तक रक्तस्राव अनियमित रहता है और बाद में मासिक रक्तस्राव बंद हो जाता है।
- इंजेक्शन नियमित रूप से लगाए जाने चाहिएं। अधिक प्रभावशीलता के लिए आवश्यक है कि डीएमपीए के लिए त्रैमासिक (13 सप्ताह) अथवा नेट–एन के लिए प्रत्येक 2 माह में इंजेक्शन लगवाने चाहिए।
- इंजेक्शन अधिक से अधिक 2 सप्ताह जल्दी अथवा देरी से लगाए जा सकते हैं। यदि इससे अधिक देर भी हो जाए तो भी लाभार्थी को यह इंजेक्शन लगवा लेने चाहिए।
- थोड़ा बहुत वज़न बढ़ना सामान्य है।
- प्रजनशीलता वापस आने में प्रायः समय लगता है। अन्य गर्भनिरोधन उपायों की अपेक्षा केवल प्रोजेस्टिन इंजेक्शन लगवा रही महिलाओं को इन्हें बंद करने के बाद भी गर्भवती होने में औसतन कुछ अधिक महीने लग जाते हैं।

## केवल प्रोजेस्टिन इंजेक्शन क्या होते हैं?

- इंजेक्शन के माध्यम से दिए जाने वाले गर्भनिरोधकों, डिपो मैड्रोज़ायीप्रोजेस्ट्रॉन एसिटेट (डीएमपीए) तथा नॉर्थिस्टिरॉन एनेनथेट (नेट–एन), में महिलाओं के शरीर में प्राकृतिक रूप से उत्पन्न होने वाले हार्मोन की तरह प्रोजेस्टिन नामक पदार्थ रहता है। (जिसके विपरीत हर माह लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक इंजेक्शनों में इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन, दोनों रहते हैं। पृष्ठ 85 पर हर महीने इंजेक्शन द्वारा लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक विषय देखें)
- इनमें इस्ट्रोजन नहीं होता। इसलिए इनका प्रयोग स्तनपान के दौरान और इस्ट्रोजन हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों का प्रयोग न कर पाने वाली महिलाओं द्वारा किया जा सकता है।
- बड़े पैमाने पर केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इस डीएमपीए गर्भनिरोधक इंजेक्शन को 'द शॉट', 'द जैब', 'द इंजेक्शन', 'डेपो', 'डेपो–प्रोवेरा', 'मेजिस्ट्रॉन' और 'पेटोजन' नाम से भी जाना जाता है।

- नेट–एन इंजेक्शन को नॉर्थिन्ड्रॉन एनेनथेट, नॉरिस्टीरेट और सिंजेस्टॉल नामों से भी जाना जाता है। (डीएमपीए और नेट–एन के बीच अंतर के लिए पृष्ठ 369 पर टीकों का अंतर विषय देखें)
- यह टीका इंजेक्शन के माध्यम से मांसपेशियों (इंट्रा–मस्कुलर) में लगाया जाता है। धीरे–धीरे यह हार्मोन, रक्त में मिल जाता है। डीएमपीए इंजेक्शन का एक अन्य प्रकार त्वचा के बिल्कुल नीचे (सबक्यूटेनियस) लगाया जा सकता है। पृष्ठ 67 पर डीएमपीए इंजेक्शन का नया फार्मूला देखें।
- यह इंजेक्शन मुख्य रूप से अण्डाशय से अण्डों के उत्सर्जन को रोक कर गर्भनिरोधन कार्य करता है।

## यह कितना प्रभावी होता है?

प्रभावशीलता नियमित रूप से इंजेक्शन लगवाते रहने पर निर्भर करती है। इंजेक्शन लगवाना भूल जाने पर महिला में गर्भधारण का जोखिम बढ़ जाता है।

- सामान्य प्रयोग के पहले वर्ष के दौरान केवल प्रोजेस्टिन इंजेक्शन लगवाने वाली 100 महिलाओं में लगभग 3 गर्भावस्था में देखी जाती हैं। इसका अर्थ यह हुआ कि ये इंजेक्शन लगवाने वाली 100 में 97 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- समय पर इंजेक्शन लगवाने वाली महिलाओं में पहले वर्ष प्रयोग के दौरान हर 100 में से 1 महिला गर्भवती होती है। (3 प्रति 1000)

***इंजेक्शन लेना बंद कर देने के पश्चात पुनः*** प्रजननशील होना : अन्य उपायों की अपेक्षा औसत आधार पर डीएमपीए इंजेक्शन लेने वालों में 4 माह और नेट–एन इंजेक्शन लगवाने वाली महिलाओं में प्रजननशीलता पुनः वापिस आने में 1 माह अधिक का समय लगता है। (पृष्ठ 83 पर प्रश्न 7 देखें)

*यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा : नहीं मिलती।*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ और जोखिम

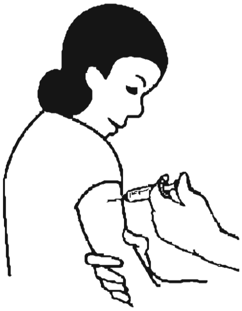
### दुष्प्रभाव *(इस संबंध में पृष्ठ 79 पर समस्याओं का निपटान विषय भी देखें)*

**केवल प्रोजेस्टिन इंजेक्शन लगवाने वाली कुछ महिलाओं में निम्नलिखित परिवर्तन देखे जाते हैं:**

- डीएमपीए सहित गर्भनिरोधक इंजेक्शन से रक्तस्राव में परिवर्तन, जिसमें निम्नलिखित सम्मिलित हैं :

  पहले 3 महीनों के दौरान:
  - अनियमित रक्तस्राव
  - लंबे समय तक होने वाला रक्तस्राव

  एक वर्ष के पश्चात:
  - मासिक रक्तस्राव नहीं होता
  - रुक–रुक कर कम रक्तस्राव होता है
  - अनियमित रक्तस्राव
- डीएमपीए की अपेक्षा नेट–एन के इंजेक्शन से रक्तस्राव प्रक्रिया कम प्रभावित होती है। पहले 6 महीनों के दौरान नेट–एन इंजेक्शन लगवाने वाली महिलाओं में कम दिनों तक रक्तस्राव होता है और डीएमपीए इंजेक्शन लगवाने वाली महिलाओं की अपेक्षा एक वर्ष बाद में मासिक रक्तस्राव न होने की संभावना अधिक होती है।
- वज़न में वृद्धि (पृष्ठ 82 पर प्रश्न 4 देखें)
- सिरदर्द
- चक्कर आना
- पेट फूलना और असहजता
- मनोदशा में परिवर्तन
- कामेच्छा में कमी



अन्य संभावित शारीरिक बदलाव :

- हड्डियों के घनत्व में कमी (पृष्ठ 84 पर प्रश्न 10 देखें)

### कुछ महिलायें केवल प्रोजेस्टिन युक्त इंजेक्शन लगवाना क्यों पसंद करती हैं?

- इसे रोज लगवाने की जरूरत नहीं पड़ती
- यौन संबंध प्रभावित नहीं होते
- यह अत्यंत निजी होता है : कोई अन्य व्यक्ति यह नहीं बता सकता कि महिला गर्भनिरोधकों का प्रयोग कर रही है
- बहुत सी महिलाओं में इसके कारण मासिक रक्तस्राव नहीं होता
- बहुत सी महिलाओं को शारीरिक वज़न बढ़ाने में सहायता मिलती है

| स्वास्थ्य पर होने वाले ज्ञात लाभ | स्वास्थ्य के प्रति ज्ञात जोखिम |
|---|---|
| **डीएमपीए**<br>इससे निम्नलिखित के विरुद्ध सुरक्षा मिलती है:<br>• गर्भधारण का खतरा<br>• गर्भाशय की भीतरी सतह का कैंसर (एंडोमीट्रियल कैंसर)<br>• गर्भाशय में गांठें<br>इससे निम्नलिखित के विरुद्ध सुरक्षा मिल सकती है:<br>• ग्रीवा में सूजन<br>• लौह तत्व की कमी के कारण एनीमिया<br>इससे निम्नलिखित में कमी आती है:<br>• महिलाओं में सिकल कोशिकाओं के एनीमिया के कारण होने वाला सिकल सैल क्राइसिस<br>• एंडोमीट्रियॉसिस के लक्षण (ग्रीवा में दर्द, अनियमित रक्तस्राव) | • कोई नहीं |
| **नेट-एन**<br>इससे सुरक्षा प्रदान करने में सहायक है:<br>• गर्भधारण के जोखिम<br>• खून की कमी के कारण होने वाला एनीमिया | • कोई नहीं |

हो सकता है कि डीएमपीए इंजेक्शन की तरह नेट–एन से भी स्वास्थ्य पर कई अनुकूल प्रभाव पड़ते हों, परन्तु इस सूची में केवल उन्हीं प्रभावों को सम्मिलित किया गया है जिनके बारे में शोध कार्यों पर आधारित साक्ष्य उपलब्ध हैं।

## भ्रान्तियों को दूर करना *(पृष्ठ 82 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)*

**केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन**

- इस इंजेक्शन से मासिक रक्तस्राव रुक सकता है। परन्तु यह किसी भी तरह नुकसानदायक नहीं होता। यह स्थिति गर्भावस्था के दौरान मासिक धर्म न होने जैसी ही होती है और महिला के शरीर में रक्त एकत्रित नहीं होता।
- इससे वर्तमान गर्भ प्रभावित नहीं होता।
- इससे महिलाओं में बांझपन नहीं आता।

## समुदाय में सूई द्वारा लिए जाने वाले गर्भनिरोधकों को प्रदान किया जाना

अधिकाधिक महिलाएं सूई द्वारा लिए जाने वाले गर्भनिरोधकों की मांग कर रही हैं। यदि इसे समुदायों तथा क्लीनिकों में मुहैया कराया जाता है, तो यह गर्भनिरोधक उपाय व्यापक रूप से उपलब्ध हो सकता है।

2009 में विश्व स्वास्थ्य संगठन की तकनीकी परामर्शी बैठक में साक्ष्य और कार्यक्रम अनुभव की समीक्षा की गई और यह निष्कर्ष निकला कि "उपयुक्त प्रशिक्षणप्राप्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा सूई के माध्यम से दिया जाने वाला प्रोजेस्टीन–ओनली गर्भनिरोधकों की समुदाय–आधारित सुविधा लोगों के लिए सुरक्षित, असरदार और स्वीकार्य/लोकप्रिय है"

सूई के माध्यम से दिए जाने वाले गर्भनिरोधकों के समुदाय–आधारित सुविधाप्रदाताओं को सेवा चाहने वालों के गर्भधारण और अर्हता की पहचान करने की योग्यता होनी चाहिए। साथ ही उन्हें सुरक्षित तरीके से सूई लगाने की जानकारी और महिलाओं को उनकी उर्वरता (प्रजनन क्षमता) देरी से वापस आने एवं अनियमित मासिक धर्म, कोई मासिक न होना और वज़न बढ़ने सहित आम गौण प्रभावों (साइड एफेक्ट्स) के बारे में बताने की योग्यता होनी चाहिए। उन्हें महिलाओं को क्लीनिक में उपलब्ध विधियों सहित अपनी पसंद की विधियों के बारे में परामर्श देने की भी योग्यता होनी चाहिए। सूई देने वाले सभी सेवाप्रदाताओं को इन कार्यों के निषपादन के लिए विशेषा निषपादन आधारित प्रशिक्षण देने की ज़रूरत होती है।

यदि संभव हो तो किसी महिला को सूई लेना आरंभ करने से पूर्व उसके रक्तचाप की जांच करना चाहिए (पृ. 69, प्रश्न 3 देखें)। तथापि जिन क्षेत्रों में गर्भधारण का अधिक जोखिम है और कुछ अन्य तरीके उपलब्ध हैं, वहां रक्तचाप की जांच करने की ज़रूरत नहीं है।

सफलता के लिए क्लीनिक आधारित सेवाप्रदाताओं एवं समुदाय आधारित सेवाप्रदाताओं को एकजुट होकर कार्य करना चाहिए। कार्यक्रम अलग होते हैं किंतु कुछ ऐसे तरीके हैं जिनसे क्लीनिक आधारित सेवाप्रदाता, समुदाय आधारित सेवाप्रदाता का सहयोग कर सकता है: दुषप्रभावों (साइड एफेक्ट्स) का उपचार करना (पृ. 75–77 देखें) विशेष मामलों में चिकित्सीय अर्हता संबंधी क्लीनिकल फैसले करना (पृ. 71 देखें); जिन महिलाओं ने डीएमपीए की सूई लेने में 4 सप्ताह की देरी या एनईटी–ईएन में 2 सप्ताह की देरी कर दी है, उनके गर्भधारण को नकारना और समुदाय–आधारित सेवाप्रदाताओं द्वारा भेजे गए मरीज़ों की चिंताओं का समाधान करना।

क्लीनिक, समुदाय आधारित सेवाप्रदाताओं के लिए 'घर' की भूमिका भी निभा सकते हैं, जहां वे पुनःआपूर्ति, पर्यवेक्षण, प्रशिक्षण और सलाह के लिए तथा अपने अभिलेखों को देखने जाते हैं।

### डीएमपीए का नया रूप

एक नए प्रकार की पहले से भरी हुई, एक बार प्रयोग की जाने वाली सिरिंज समुदाय में डीएमपीए देने के लिए खास तौर पर उपयोगी हो सकती है। इन सिरिंजों में त्वचा के नीचे सूई देने के लिए छोटी सुइयां होती हैं। इनमें डीएमपीए का विशेष मिश्रण होता है, जिसे डीएमपीए–एससी कहा जाता है। यह केवल त्वचा के नीचे सूई लगाने के लिए है, मांसपेशियों में सूई लगाने के लिए नहीं। डीएमपीए का यह मिश्रण पारंपरिक रूप से पहले से भरी हुई स्वतः अनुपयोगी हो जाने वाली सिरिंजों में और यूनीजेक्ट प्रणाली में उपलब्ध है, जिसमें एक बल्ब को दबाने पर तरल पदार्थ सूई से बाहर निकलता है (चित्र देखें)। एक बार प्रयोग की जाने वाली सभी दूसरी सिरिंजों की तरह इन सिरिंजों को भी उपयोग के बाद शार्प्स बॉक्स में डाल दिया जाना चाहिए और उसके बाद शार्प्स बॉक्स का निपटारा समुचित तरीके से कर देना चाहिए (क्लीनिक में संक्रमण से रोकथाम, पृ. 322 देखें)

# केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का सेवन किन महिलाओं द्वारा किया जा सकता है?



## यह टीके लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त हैं

लगभग सभी महिलायें सुरक्षित और प्रभावी रूप से केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग कर सकती हैं। इनमें वे महिलायें भी शामिल हैं :

- जिनकी संतान है अथवा नहीं
- जो अविवाहित हैं
- इनमें सभी आयु की महिलायें, किशोरियां और 40 वर्ष से अधिक की महिलायें भी शामिल हैं
- वे महिलायें जिनका हाल ही में गर्भपात हुआ हो
- जो धूम्रमान करती हों, भले ही उनकी आयु कुछ भी हो और कितनी ही मात्रा में धूम्रपान क्यों न करती हों
- स्तनपान करा रही हैं (शिशु जन्म के 6 सप्ताह बाद यथाशीघ्र आरंभ करना; तथापि पृष्ठ 136 पर प्रश्न एवं उत्तर 8 देखें)
- जो एचआईवी संक्रमण से बाधित हो, भले ही वह एंटी–रेट्रोवायरल दवायें ले रहीं हो अथवा नहीं (पृष्ठ 71 पर एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का विषय भी देखें)

### महिलायें केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग निम्नलिखित स्थितियों में भी आरंभ कर सकती हैं :

- बिना ग्रीवा की जांच कराये
- बिना रक्त जांच या अन्य सामान्य प्रयोगशाला जांच के
- बिना ग्रीवा के कैन्सर की जांच के
- बिना स्तन जांच के
- यदि महिला को मासिक न हो रहा हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो भी वह इन इंजेक्शनों का प्रयोग आरंभ कर सकती है (पृष्ठ 386 पर गर्भावस्था की चेक लिस्ट देखें)।

# केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन के लिए चिकित्सीय योग्यता के मानक

लाभार्थी से उसकी ज्ञात स्वास्थ्य स्थिति के बारे में निम्नलिखित प्रश्न पूछें। जांच और प्रयोगशाला जांच की आवश्यकता नहीं है। यदि महिला सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दे तो वह अपनी इच्छानुसार केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन आरंभ कर सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे, तो दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी महिला केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन आरंभ कर सकती है।

**1. क्या आप ६ सप्ताह से कम आयु के शिशु को स्तनपान करवा रही हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

'हां' में उत्तर देने पर वह महिला शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होते ही केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 73 पर पूरी तरह या आंशिक रूप से स्तनपान कराने का विषय देखें)

**2. क्या आपको लिवर सिरॉसिस (जिगर या यकृत में सूजन), लिवर में संक्रमण या ट्यूमर की शिकायत है? क्या उसकी आँखे या त्वचा असामान्य रूप से पीली {पीलिया के लक्षण} हैं**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला लिवर संबंधी जटिल रोगों (पीलिया, हैपिटाइटिस, कम या अधिक सिरॉसिस या ट्यूमर) की जानकारी दें तो उसे केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन न दें। उसे हार्मोनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

**3. क्या आपको उच्च रक्तचाप की शिकायत है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला अधिक रक्तचाप होने की जानकारी दे या फिर वह अधिक रक्तचाप का उपचार ले रही हो और आप उसका रक्तचाप जांच न पायें तो उसे केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन दे दें।

यदि संभव हो तो उसके रक्तचाप की जांच करें :

- यदि वह वर्तमान में उच्च रक्तचाप के लिए उपचार ले रही हो और इस समय नियंत्रित हो या 160/100 मिलीमीटर से कम हो तो उसे केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन दे दें।
- यदि उसका सिस्टॉलिक रक्तचाप 160 मिलीमीटर अथवा अधिक हो या उसका डायस्टॉलिक रक्तचाप 100 अथवा इससे अधिक हो तो उसे केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन न दें। उसे बिना एस्ट्रोजेन वाले किसी अन्य उपाय के चयन में सहायता करें।

**4. क्या आपको 20 वर्षों से अधिक समय से मधुमेह या डायबिटीज़ की शिकायत है अथवा क्या इस रोग के कारण आपकी खून की धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली प्रभावित हुई है?**

❑ नहीं ❑ हां

महिला द्वारा हां में उत्तर दिए जाने पर उसे केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन न दें। उसे बिना एस्ट्रोजेन वाले किसी अन्य उपाय के चयन में सहायता करें।

**5. क्या आपको कभी आघात, टांगों या फेफड़ों में खून के थक्के जमने, हृदयाघात या हृदय संबंधी कोई अन्य गंभीर समस्या हुई है?**

❑ नहीं ❑ हाँ

यदि महिला हृदयाघात, आघात या धमनियों में रूकावट के कारण हृदयरोग होने की जानकारी दे तो उसे केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन न दें। उसे बिना एस्ट्रोजेन वाले किसी अन्य उपाय के चयन में सहायता करें। यदि वह बताये कि उसे टांगों अथवा फेफड़ों की धमनियों में खून के थक्के जमने (केवल सामान्य थक्के जमने के अतिरिक्त) की शिकायत है, तो उसे हार्मोनरहित किसी गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

**6. क्या आपको असमान्य योनिस्राव की शिकायत है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला इस प्रश्न का उत्तर हां में दे और उसे असमान्य योनिस्राव की समस्या हो जिससे गर्भावस्था या किसी अन्य रोग का अनुमान लगता हो तो केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन से उसकी रोग जांच और उपचार की मॉनीटरिंग का कार्य कठिन हो जाएगा। जांच व उपचार की अवधि के दौरान उसे किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता करें। (इस महिला के लिए इम्प्लान्ट या तांबायुक्त अथवा हार्मोनयुक्त आईयूडी गर्भनिरोधक उचित नहीं होगा)। उपचार समाप्त होने के पश्चात इस महिला का केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन के लिए पुनः आंकलन करें।

**7. क्या आपको स्तन कैन्सर है या पहले कभी हुआ है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि इसका उत्तर 'हां' हो तो महिला को केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन न दें, बल्कि उसे हार्मोन रहित किसी अन्य विधि का चुनाव करने में सहायता करें।

**8. क्या आप ऐसी किसी स्थिति से ग्रस्त हैं, जैसे उच्च रक्तचाप और मधुमेह, जिससे आपमें हृदय रोग (हृदय धमनियों का रोग), आघात की आशंका बढ़ जाती हो?**

❑ नहीं ❑ हां

महिला द्वारा हां मे उत्तर दिए जाने पर उसे केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन न दें। उसे बिना एस्ट्रोजेन वाले किसी अन्य उपाय के चयन में सहायता करें।

लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासंगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें, जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।

## विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना

आमतौर पर नीचे बताई गई समस्याओं से पीड़ित किसी महिला को केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग नहीं करना चाहिए। परन्तु किन्हीं विशेष परिस्थितियों में, जब अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध न हों अथवा उस महिला को स्वीकार न हों, तो ऐसी परिस्थिति में एक योग्य चिकित्सक उस महिला की स्थिति का ध्यानपूर्वक आंकलन करने के पश्चात उस महिला द्वारा केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग किए जाने का परामर्श दे सकता है। इसके लिए चिकित्सक के लिए आवश्यक होगा कि वह उसकी स्थितियों की गंभीरता पर विचार करे और यह निश्चित करे कि क्या इन स्थितियों के कारण उसे बार–बार जांच सेवाएं उपलब्ध हो पायेंगी।

- स्तनपान कराना और शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह से कम (दूसरे गर्भधारण के जोखिमों को देखते हुए और यह कि महिला को आगे सूई की सीमित सुलमता हो सकती है)
- उच्च रक्तचाप (सिस्टॉलिक रक्तचाप 160 मिलीमीटर पारे से अधिक और डायस्टॉलिक रक्तचाप 100 मिलीमीटर पारे से अधिक)
- वर्तमान में टांगों की गहरी रक्तशिराओं या फेफड़ों में रक्त के थक्के हों।
- पूर्व में कभी हृदय रोग रहा हो या इस समय रक्त धमनियों में रूकावट या सिकुड़न के कारण हृदय रोग हो
- आघात का इतिहास हो
- रक्त धमनियों और हृदय रोगों को बढ़ाने वाले कारकों, जैसे मधुमेह और उच्च रक्तचाप के लक्षणों वाली महिलायें
- आंकलन से पूर्व असाधारण योनिस्राव जिससे किसी जटिल समस्या का अनुमान लगता हो
- वे महिलायें, जिन्हें 5 वर्ष पहले स्तन कैन्सर हुआ हो और इस समय उसके कोई लक्षण मौजूद न हों
- 20 वर्ष से अधिक समय से मधुमेह से पीड़ित या मधुमेह के कारण रक्त धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली में उत्पन्न दोष से पीड़ित महिलायें
- लिवर रोग, संक्रमण या छाले

## एचआईवी बाधित महिलाओं द्वारा केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग

- एचआईवी संक्रमण, एड्स से बाधित महिलायें या एंटी–रेट्रोवायरल दवाओं का सेवन करने वाली महिलायें भी सुरक्षित रूप से केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग कर सकती हैं
- इन महिलाओं को केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन के साथ–साथ कण्डोम के प्रयोग का परामर्श दिया जाना चाहिए। यदि लगातार और सही तरीके से कण्डोम का प्रयोग किया जाए तो इनसे एचआईवी तथा दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रसार को रोकने में सहायता मिलती है।

# केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन देना

## प्रयोग कब आरंभ करें

**महत्वपूर्ण निर्देश :** यदि यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है, तो वह किसी भी समय अपनी इच्छानुसार केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग आरंभ कर सकती है। गर्भावस्था की स्थिति के सही निर्धारण के लिए गर्भावस्था चेक लिस्ट का प्रयोग करें। (देखें पृष्ठ 386)

| महिला की स्थिति | इंजेक्शन का प्रयोग कब आरंभ हो |
|---|---|
| मासिक धर्म के दौरान या हार्मोनरहित गर्भनिरोधकों के बाद केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग आरंभ करने वाली महिलायें | महीने के दौरान किसी भी समय<br>● यदि वह महिला मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन के भीतर इनका प्रयोग आरंभ कर रही हो, तो किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होती<br>● यदि मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन से अधिक बीत गए हों, तो भी वह किसी भी समय केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग आरंभ कर सकती है। यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं हुई है। उसे गोलियों के सेवन के साथ–साथ पहले 7 दिनों तक अतिरिक्त गर्भनिरोधक* सुरक्षा भी लेनी होगी।<br>● यदि वह महिला गर्भाशय में लगाए गए कॉपर–टी जैसे गर्भनिरोधक के प्रयोग के उपरांत अब टीकों का प्रयोग आरंभ कर रही हो तब भी तुरंत इसे आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ153 पर कॉपर–टी तथा कॉपर–टी से अन्य गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना विषय को भी देखें) |
| हार्मोनयुक्त उपायों के पश्चात केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग आरंभ करना | ● यदि महिला हार्मोनयुक्त उपाय का लगातार और सही प्रयोग कर रही हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है, तो वह इन टीकों का प्रयोग तुरन्त आरंभ कर सकती है। इसके लिए उसे अगले मासिक तक रुकने या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>● यदि वह किसी अन्य हार्मोनयुक्त इंजेक्शन को छोड़ इन टीकों का प्रयोग आरंभ कर रही हो तो वह अगली बार इंजेक्शन दिए जाने के समय से इन्हें आरंभ कर सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी। |

**अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

| महिला की स्थिति | इंजेक्शन का प्रयोग कब आरंभ हो |
|---|---|
| **पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिलायें** | |
| शिशु जन्म के बाद 6 माह पूरे होने से पहले | • यदि उसने 6 सप्ताह से कम समय पूर्व बच्चे को जन्म दिया है, तो कम से कम बच्चे को जन्म देने के 6 सप्ताह बाद तक सूई देने में देरी करें (पृ. 136, प्र.एवं उ. 8 देखें)<br>• यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह प्रसव के 6 सप्ताह बाद और 6 महीने से पूर्व किसी भी समय इन टीकों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो, तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (इससे पहले का पृष्ठ देखें) करते हुए इन टीकों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। |
| शिशु जन्म के 6 माह पूरे होने पर | • यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो, तो वह किसी भी समय इन टीकों का प्रयोग, अपने गर्भवती न होने का निर्धारण करने के बाद आरंभ कर सकती है। टीकों का प्रयोग आरंभ करने के पहले 7 दिनों के दौरान उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो, तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (इससे पहले का पृष्ठ देखें) करते हुए इन टीकों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। |
| **आंशिक रूप से स्तनपान करवाने वाली महिलायें** | |
| शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह पूरे होने से पहले | • प्रसव के कम से कम 6 सप्ताह बाद तक सूई देने में देरी करें (पृ. 136, प्र. एवं उ. 8 देखें) |
| शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होने पर | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है* तो टीका लगवाने के अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (इससे पहले का पृष्ठ देखें) करते हुए इन टीकों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। |

*शिशु जन्म के ६ सप्ताह बाद सामान्य जांच और निरोधक उपाय प्राप्त करने के सीमित अवसरों को देखते हुए कछ सेवाप्रदाता ६ सप्ताह बाद जाँच के समय यदि महिला का रक्तस्राव आरंभ न हुआ हो तो महिला के गर्भवती होने का निर्धारण किए बिना ही पहला टीका लगा देते हैं।

| महिला की स्थिति | इंजेक्शन का प्रयोग कब आरंभ हो |
|---|---|
| **स्तनपान न कराने वाली महिलायें** | |
| शिशु जन्म के 4 सप्ताह पूरे होने से पहले | • यह महिला किसी भी समय इन टीकों का प्रयोग कर सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता नहीं होगी। |
| शिशु जन्म के 4 सप्ताह या अधिक समय पश्चात | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है* तो वह इन गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग कभी भी आरंभ कर सकती है। टीका लगवाने के अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें पृष्ठ 72) करते हुए इन टीकों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। |
| **मासिक धर्म न होने पर (शिशु जन्म या स्तनपान से असंबद्ध)** | • यदि महिला को निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है तो वह इन गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग कभी भी आरंभ कर सकती है। टीका लगवाने के अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |
| **गर्भपात के बाद** | • गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग तुरन्त आरंभ किया जा सकता है। यदि महिला एक या दो तिमाही के बाद हुए गर्भपात के 7 दिनों के भीतर टीका लगवा रही हो तो उसे अतिरिक्त सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि पहली या दूसरी तिमाही के दौरान हुए गर्भपात के बाद 7 दिन से अधिक समय निकल गया हो तो भी वह यह निर्धारित करने के बाद कि वह गर्भवती नहीं है, इन टीकों का प्रयोग किसी भी समय आरंभ कर सकती है। टीका लगवाने के बाद 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता |
| **आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) के सेवन के बाद** | • आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली लेने के दिन से ही महिला टीकों का प्रयोग आरंभ कर सकती है। यदि वह चाहे तो मासिक रक्तस्राव आरंभ होने के 7 दिनों के भीतर भी यह टीका लगवा सकती है। यदि महिला को मासिक रक्तस्राव न होने के अतिरिक्त गर्भावस्था का कोई अन्य लक्षण दिखाई पड़े तो उसे स्वास्थ्य केन्द्र में वापस आना चाहिए। (गर्भावस्था के सामान्य लक्षण जानने के लिए पृष्ठ 384 देखें) |

*शिशु जन्म के ६ सप्ताह बाद सामान्य जांच और निरोधक उपाय प्राप्त करने के सीमित अवसरों को देखते हुए कछ सेवाप्रदाता ६ सप्ताह बाद जाँच के समय यदि महिला का रक्तस्राव आरंभ न हुआ हो तो महिला के गर्भवती होने का निर्धारण किए बिना ही पहला टीका लगा देते हैं।

## दुष्प्रभावों की जानकारी देना

**महत्वपूर्ण निर्देश :** गर्भनिरोधक टीका लगाने से पहले रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों तथा दूसरे दुष्प्रभावों की जानकारी देना महत्वपूर्ण होता है। इस उपाय का प्रयोग कर रही किसी भी महिला द्वारा उपयोग जारी रखे जाने के लिए आवश्यक है कि उसे रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों के बारे में परामर्श दिया जाए।

**सामान्य दुष्प्रभावों की व्याख्या करें**

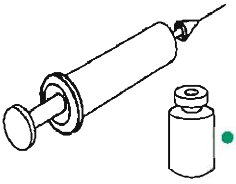
- आरंभ के कुछ महीनों में रक्तस्राव अनियमित, लंबे समय तक और बार–बार हो सकता है। बाद में रक्तस्राव बंद हो जाता है।
- शारीरिक वज़न में वृद्धि (लगभग 1–2 किलो प्रतिवर्ष), सिरदर्द, चक्कर आना और संभवतः कुछ अन्य दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं।

**इन दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी दें**

- दुष्प्रभाव किसी रोग के लक्षण नहीं होते।
- यह दुष्प्रभाव आमतौर पर देखे जाते हैं, परन्तु कुछ महिलाओं में ये उत्पन्न नहीं होते।
- यदि यह दुष्प्रभाव लाभार्थी को परेशान करे तो वे सहायता

## गर्भनिरोधक इंजेक्शन लगाना

**1. टीका, सुई और सीरिंज प्राप्त करें**

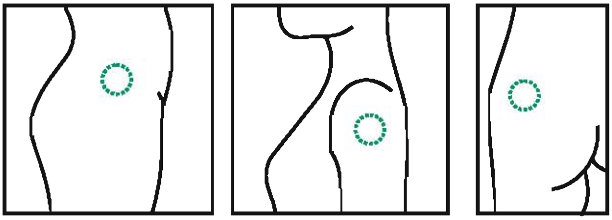


- डीएमपीए: दवा की 150 मिलीग्राम मात्रा मांसपेशी के अंदर टीके से पहुंचाई जाती है। नेट–एन इंजेक्शन में दवा की 200 मिलीग्राम मात्रा का टीका मांसपेशी में लगाया जाता है।
- यदि संभव हो तो एक ही खुराक वाले टीके का वॉयल प्रयोग करें और प्रभाव की अवधि की समाप्ति तिथि देख लें। यदि एक से अधिक खुराक का पहले से खुला हुआ वॉयल प्रयोग कर रहे हों तो सुनिश्चित कर लें कि वॉयल में से दवा निकल न रही हो।
- डीएमपीए : 2 मिलीलीटर की सिरींज और 21–23 गेज़ की मांसपेशी में टीका लगाने की सुई
- नेट–एन 2 या 5 मिलीलीटर की सीरिंज और मांसपेशी में 19 गेज़ का टीका लगाने की सुई। 21–23 गेज़ की बारीक सुई का प्रयोग भी किया जा सकता है।
- प्रत्येक बार टीका लगाने के लिए यदि संभव हो तो नए पैकेट में से डिस्पोसेबल और स्वतः नष्ट हो जाने वाली सीरिंज और सुई का प्रयोग करें। (प्रभाव समाप्ति की तिथि और पैकेट की

**2. धोएं**

- यदि संभव हो तो हाथों को साबुन और पानी से धोएं
- यदि इंजेक्शन लगाने का स्थान गंदा है, तो उसे भी साबुन व पानी से धोएं
- इंजेक्शन लगाने के स्थान को एंटीसेप्टिक से साफ करने की कोई आवश्यकता नहीं है

| | |
|---|---|
| **3. वॉयल तैयार करना** | • डीएमपीए : वॉयल को धीरे से हिलायें<br>• नेट–एन : वॉयल को हिलाना आवश्यक नहीं है<br>• वॉयल के मुंह को एंटीसेप्टिक से साफ करना आवश्यक नहीं है<br>• यदि वॉयल ठंडा है तो इंजेक्शन लगाने से पहले त्वचा की |
| **4. सीरिंज भरना** | • असंक्रमित सुई से वॉयल में छेद करें और उचित खुराक की |
| **5. दवा का इंजेक्शन लगाना** | • कूल्हे (वेन्ट्रोग्लुटील माँसपेशी), ऊपरी बाँह (डेल्टॉयड माँसपेशी) अथवा नितंब (ग्लुटील माँसपेशी की बाहरी सतह) में, जहां भी महिला चाहे, असंक्रमित सुई से टीका लगायें। |



**6. एक बार प्रयोग की जाने वाली सुईयों और सीरिंजों का सुरक्षित निपटान**

- सुरक्षित निपटान से पहले सुईयों को पुनः पैकेट में न डालें व मोंड़े अथवा तोड़े नहीं
- सुईयों को पंचर न होने वाले डिब्बे में डाल दें
- एक बार प्रयोग की जाने वाली सुईयों और सीरिंजों का पुनः प्रयोग न करें। यह केवल एक बार प्रयोग के बाद नष्ट कर दी जानी चाहिए। इनकी बनावट ऐसी होती है कि इन्हें असंक्रमित करना कठिन हो सकता है। इसलिए दोबारा इस्तेमाल करने से एचआईवी और हैपेटाइटिस जैसे रोग फैल सकते हैं।

- यदि एक से अधिक बार प्रयोग की जाने वाली सीरिंज और सुई प्रयोग की जाए तो हर बार प्रयोग के पश्चात उन्हें असंक्रमित कर लेना चाहिए। (पृष्ठ 322 पर स्वास्थ्य केन्द्र में संक्रमण की रोकथाम विषय देखें)

## प्रयोगकर्ताओं से सहयोग करना

| | |
|---|---|
| स्पष्ट निर्देश दें | • महिला से कहें कि वह टीका लगने के स्थान पर मालिश न करें<br>• लाभार्थी महिला को लगाए गए टीके का नाम बतायें और अगली बार टीका लगाए जाने की तिथि की जानकारी दें |

### *''आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं'' : वापिस आने के कारण*

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती है। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो; या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है।

स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश : यदि किसी महिला को लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है तो उसे चाहिए कि वह तुरन्त किसी नर्स या डॉक्टर से संपर्क करे। यह आवश्यक नहीं कि उसके द्वारा प्रयोग किया जा रहा गर्भनिरोधक उसकी स्थिति के लिए उत्तरदायी हो, परन्तु उसे डॉक्टर या नर्स को यह बता देना चाहिए कि वह किस उपाय का प्रयोग कर रही है।

### *अगला टीका लगाने की योजना बनाना*

1. तीन महीने (13 सप्ताह) के बाद डीएमपीए या 2 महीने (8 सप्ताह) के बाद नेट–एन का अगला टीका लगाने की तिथि निर्धारित करें। महिला से चर्चा करें कि वह किस प्रकार इस तिथि को याद रख पायेगी, संभवतः इसे किसी अवकाश के दिन या अन्य किसी घटना से जोड़ें।
2. लाभार्थी महिला से कहें कि वह टीका लगवाने के लिए समय से आए। यदि वह टीका लगाने की तिथि से 2 सप्ताह पहले या विलंब से भी आए तो भी उसे टीका लगाया जा सकता है।
3. उसे अगला टीका लगवाने के लिए आने में यदि देर भी हो जाए तो भी उसे अवश्य आना चाहिए। यदि उसे 2 सप्ताह से अधिक विलंब हो रहा हो तो उसे टीका लगने तक सेक्स नहीं करना चाहिए या कण्डोम, शुक्राणुरोधी मलहम अथवा विड्रॉल विधि का प्रयोग करना चाहिए। यदि उसे दो सप्ताह से अधिक देरी हो गई हो और पिछले 5 दिनों में उसने असुरक्षित सेक्स किया हो तो वह आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली लेने पर भी विचार कर सकती है। (आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां, पृ. 49 देखें)

# टीके लगवाना जारी रखने वाली महिलाओं की सहायता



### पुनः टीका लगवाने के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में आना

1. लाभार्थी से पूछें कि क्या वह अपनाए गए गर्भनिरोधन उपाय से संतुष्ट है। उससे उसके प्रश्नों या चर्चा के लिए विषयों के बारे में पूछें।
2. लाभार्थी से विशेष रूप से यह पूछें कि क्या रक्तस्राव में हुए परिवर्तनों के बारे में उसके मन में कोई चिन्ता है। उससे इस संदर्भ में आवश्यक जानकारियां और सहायता प्रदान करें। (अगले पृष्ठ पर समस्याओं का निपटान विषय को देखें)
3. महिला को इंजेक्शन लगाएं। समय से 2 सप्ताह पहले या विलंब से आने पर भी यह टीका लगाया जा सकता है।
4. उसे लगाए जाने वाले अगले टीके की तिथि निर्धारित करें। डीएमपीए टीके लिए तीन महीने (13 सप्ताह) तथा नेट–एन के लिए 2 महीने (8 सप्ताह) के बाद की तिथि निर्धारित करें। महिला को याद दिलायें कि उसे समय पर आना होगा। फिर भी यदि उसे देर भी हो जाए तो भी वह टीका लगवाने अवश्य आए।
5. यदि संभव हो तो हर वर्ष उसके रक्तचाप की जांच करते रहें। (पृष्ठ 69 पर चिकित्सीय योग्यता के मानक विषय में प्रश्न 3 देखें)
6. लंबे समय से टीके लगवा रही महिला से पूछें कि क्या पिछली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने के बाद से उसे स्वास्थ्य संबंधी कोई समस्या हुई है। उसकी समस्याओं का यथोचित निवारण करें। स्वास्थ्य की ऐसी स्थितियों जिनके लिए गर्भनिरोधक उपाय में बदलाव आवश्यक हो, की जानकारी के लिए पृष्ठ 81 देखें।
7. लंबे समय से टीके लगवा रही महिला से उसके जीवन में आने वाले प्रमुख बदलावों – संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण /एचआईवी संक्रमण का खतरा – के कारण उसकी आवश्यकताओं में परिवर्तन के बारे में पूछें।

### विलंब से टीकाकरण का हल

- यदि लाभार्थी महिला को दोबारा टीका लगाने में 2 सप्ताह से कम का विलंब हुआ हो तो उसे बिना किसी जांच, आकलन या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाए बिना टीका लगाया जा सकता है।
- दो सप्ताह से अधिक देरी से टीका लगाने के लिए आने वाली महिला को अगला टीका लगाया जा सकता है यदि :
  - सही समय पर टीका लगवाने की तिथि के बाद से अगले दो सप्ताह के भीतर उसने सेक्स न किया हो, या
  - सही समय पर टीका लगवाने की तिथि के बाद से किसी अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा उपाय का प्रयोग किया हो अथवा असुरक्षित संभोग के बाद आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली ली हो या
  - वह पूरी तरह या आंशिक रूप से स्तनपान करवा रही हो और उसके शिशु का जन्म 6 माह से कम समय पूर्व हुआ हो

टीका लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक इस महिला को अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी।

- यदि किसी महिला को दो सप्ताह से अधिक विलंब हो गया हो और वह ऊपर बताये गये मानकों को पूरा न करती हो तो उसके गर्भवती न होने को सुनिश्चित करने के लिए

अतिरिक्त प्रयास करने होंगे। (पृष्ठ 384 पर गर्भावस्था जाँच के अन्य विकल्प देखें) ये सभी प्रयास इसलिए भी आवश्यक होंगे क्योंकि केवल प्रोजेस्टिन युक्त टीकों का प्रयोग कर रही बहुत सी महिलाओं को पहले कुछ महीनों के दौरान और टीका छोड़ देने के बाद भी मासिक रक्तस्राव नहीं होता। इसलिए यदि उस महिला से अगले मासिक रक्तस्राव के समय आने के लिए कहा जाए नहीं तो उसे दिए जाने वाले अगले टीके में अनावश्यक विलंब हो सकता है और संभव है कि इस बीच बिना किसी गर्भनिरोधक सुरक्षा उपाय के रहे।

- लाभार्थी महिला से उसके देर से आने के कारणों और उनके हल के बारे में चर्चा करें। यदि समय पर टीका लगवाने के लिए आ पाना प्रायः एक समस्या हो तो अगली बार टीका लगवाने के लिए देरी होने पर वैकल्पिक उपायों के प्रयोग, आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन या अन्य किसी उपाय का प्रयोग करने पर चर्चा करें।

## समस्याओं का निपटान

### *दुष्प्रभावों या प्रयोग के कारण होने वाली समस्यायें*

यह समस्यायें गर्भनिरोधन उपाय के कारण या किसी अन्य कारणों से भी उत्पन्न हो सकती है।

- दुष्प्रभावों के कारण होने वाली समस्याओं से उस गर्भनिरोधक से महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें, उसे सलाह दें और यदि उपयुक्त हो तो उनका उपचार करें।
- लाभार्थी को इस समय, यदि वह चाहे या उसकी समस्यायें खत्म न हो रही हों, तो गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

### मासिक के समय रक्तस्राव न होना

- महिला को यह आश्वासन दें कि केवल प्रोजेस्टिन युक्त इंजेक्शन लगवाने वाली कुछ महिलाओं में समय के साथ–साथ मासिक रक्तस्राव नहीं होता, जोकि किसी भी तरह हानिकारक नहीं है। हर माह मासिक के दौरान रक्तस्राव होना कोई आवश्यक नहीं होता। यह स्थिति गर्भावस्था के दौरान मासिक रक्तस्राव न होने की स्थिति के समान ही है और महिला बांझपन का शिकार नहीं है और न ही यह रक्त महिला के शरीर में एकत्रित हो रहा है। (कुछ महिलाओं को मासिक के दौरान होने वाले रक्तस्राव से मुक्ति पाने पर प्रसन्नता होती है)
- यदि महिला हर महीने होने वाले रक्तस्राव के न होने के कारण परेशान हो तो वह हर माह लगाये जाने वाले गर्भनिरोधक टीके को चुन सकती है, यदि ऐसा टीका उपलब्ध हो।

### अनियमित रक्तस्राव (अनपेक्षित समय पर होने वाला रक्तस्राव, जिससे लाभार्थी चिन्तित हो जाए)

- महिला को आश्वस्त करें कि केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन लगवाने वाली बहुत सी महिलाओं को अनियमित रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। यह स्थिति नुकसानदायक नहीं है और आमतौर पर कुछ महीनों के बाद यह स्थिति धीरे–धीरे सामान्य हो जाती है।
- आरंभ में कम समय के लिए आराम पाने के उद्देश्य से महिला अनियमित रक्तस्राव आरंभ होने पर 5 दिनों तक खाने के बाद 800 मिलीग्राम इबुप्रोफेन की गोली या 500 मिलीग्राम मैफेनैमिक एसिड की गोली दिन में तीन बार ले सकती है।

- यदि अनियमित रक्तस्राव जारी रहे या कई महीनों तक सामान्य रक्तस्राव होने अथवा रक्तस्राव न होने के बाद अनियमित रक्तस्राव आरंभ हो जाये या किन्हीं अन्य कारणों से आपको कोई अन्य संदेह हो तो उस उपाय के प्रयोग से असंबद्ध अन्य कारणों की जाच करें। (पृष्ठ 81 पर योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव या वैजानाइल ब्लीडिंग विषय देखें)

## शारीरिक वज़न में परिवर्तन

- खान–पान की पुनरीक्षा करें और आवश्यकतानुसार परामर्श दें।

## पेट फूलना और असहजता

- उपलब्ध स्थानीय उपचार देने पर विचार करें।

## लंबे समय तक अत्यधिक रक्तस्राव (सामान्य से दुगना या 8 दिनों से अधिक समय तक)

- महिला को आश्वस्त करें कि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन का प्रयोग करने वाली कुछ महिलाओं को लंबे समय तक अधिक रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। आमतौर पर यह स्थिति नुकसानदायक नहीं होती और कुछ महीनों के बाद रक्तस्राव कम हो जाता है या बंद हो जाता है।
- अल्पकालिक आराम के लिए महिला रक्तस्राव आरंभ होने पर कोई एक उपचार ले सकती है।
  - वह खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोली का सेवन अधिक रक्तस्राव आरंभ होने के साथ 21 दिन तक रोजाना एक गोली लेकर कर सकती है।
  - अत्यधिक रक्तस्राव आरंभ होने पर महिला बहाव को कम करने के लिए 21 दिनों तक हर रोज ऍथिनिल एस्ट्रॉडियल का सेवन कर सकती है।
- यदि रक्तस्राव से महिला के स्वास्थ्य को ख़तरा है अथवा यदि वह चाहती है तो उसे दूसरा तरीका चुनने में सहायता करें। इस बीच रक्तस्राव कम करने के लिए वह ऊपर बताए गए कोई उपचार कर सकती है।
- एनीमिया या खून की कमी की रोकथाम के लिए महिला को आयरन की गोलियों का सेवन करने का परामर्श दें और उसे बतायें कि उसके लिए मांस–मुर्गी (विशेषकर माँस और मुर्गी की कलेजी), मछली, हरी पत्तेदार सब्जियां और फलीदार सब्जियों (फलियाँ, दालें और मटर) जैसे लौह पदार्थ युक्त भोजन करना बहुत महत्वपूर्ण है।
- यदि अत्यधिक और लंबे समय तक रक्तस्राव जारी रहे या सामान्य अथवा न के बराबर रक्तस्राव के कुछ महीनों बाद अचानक आरंभ हो जाए तो आपको यह मानना चाहिए कि यह किन्हीं अन्य कारणों से उत्पन्न स्थिति हो सकती है जिसका गर्भनिरोधन उपाय के प्रयोग से कोई संबंध नहीं है। (अगले पृष्ठ पर अप्रत्याशित योनि रक्तस्राव विषय देखें)

## साधारण सिरदर्द (माइग्रेन नहीं)

- ऐसी स्थिति में एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबुप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
- गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग के दौरान उत्पन्न होने वाले या गंभीर हो जाने वाले सिरदर्द की जांच की जानी चाहिए।

## मनोदशा या कामेच्छाओं में परिवर्तन

- उसके जीवन में आये बदलावों जैसे अपने साथी के साथ संबंधों में परिवर्तन आदि विषयों की जानकारी प्राप्त करें जिससे कि उसकी मनोदशा या कामेच्छायें प्रभावित होती हों। उसे आवश्यकतानुसार समर्थन दें।
- मनोदशा में गंभीर परिवर्तन या अवसाद की स्थिति उत्पन्न होने पर लाभार्थी को देखभाल के लिए रैफर किया जाना चाहिए।
- स्थानीय रूप से उपलब्ध उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## चक्कर आना

- स्थानीय रूप से उपलब्ध औषधियों के प्रयोग पर विचार करें।

## *नई समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधन उपायों में परिवर्तन किए जाने की आवश्यकता हो सकती है।*

संभव है कि ये समस्यायें वर्तमान गर्भनिरोधक उपाय के कारण हों अथवा नहीं।

## माइग्रेन सिरदर्द (पृष्ठ 382 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने की पहचान का विषय देखें)

- यदि महिला को रोशनी चुंधियाने के बिना माइग्रेन सिरदर्द की शिकायत हो तो वह अपनी इच्छानुसार गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग जारी रख सकती है।
- यदि उसे माइग्रेन सिरदर्द के साथ रोशनी चुँधियाने की समस्या हो तो उसे टीका न लगायें। महिला को हार्मोन रहित किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

## योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव (ऐसी स्थिति के कारण जो गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग से असंबद्ध हो)

- रोगी को रैफर कर दें या समस्याओं की पूर्व जानकारी और ग्रीवा जांच से निर्धारण करें। उपयुक्त जांच उपरान्त उपचार करें।
- यदि रक्तस्राव का कोई कारण पता न चले तो केवल प्रोजेस्टिन युक्त इंजेक्शन बंद करने पर विचार करें ताकि रोग जांच में आसानी हो सके। महिला की स्थिति का आंकलन पूरा होने तक उसे कोई अन्य उपाय सुझायें। (इम्प्लान्ट और तांबायुक्त या हार्मोन युक्त आईयूडी उपाय के अतिरिक्त)
- यदि रक्तस्राव का कारण यौन संचारित संक्रमण या ग्रीवा में सूजन हो तो महिला उपचार के दौरान केवल प्रोजेस्टिन युक्त इंजेक्शन का प्रयोग जारी रख सकती है।

## जटिल स्वास्थ्य की स्थितियां (धमनियों में रुकावट या सिकुड़न, लिवर संबंधी रोग, अत्यधिक उच्च रक्तचाप, टाँगों या फेफड़ों की रक्तशिराओं में खून के थक्के जमना, आघात, स्तन कैन्सर या मधुमेह के कारण रक्तवाहक धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली में उत्पन्न दोष) लक्षणों को जानने के लिए पृष्ठ 327 देखें।

- ऐसी महिलाओं को गर्भनिरोधक टीका न लगाएं।
- महिला की स्थिति का पूरी तरह आकलन हो जाने तक उसे गर्भनिरोधन के वैकल्पिक उपाय उपलब्ध करायें।
- यदि उसका उपचार पहले से न चल रहा हो तो उसे रोग जांच और उपचार के लिए रैफर कर दें।

## गर्भावस्था का अनुमान होने की स्थिति में

- गर्भावस्था की स्थिति की जांच करें।
- गर्भावस्था सुनिश्चित होने पर महिला को गर्भनिरोधक टीके लगाना बंद कर दें।
- महिला द्वारा गर्भनिरोधक टीके लगवाते हुए गर्भधारण होने पर गर्भस्थ शिशु को होने वाले किसी प्रकार के खतरे की कोई जानकारी नहीं है। (पृष्ठ 84 पर प्रश्न 11 देखें।)



# केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीकों से संबंधित प्रश्नोत्तर

**1. क्या यौन संचारित संक्रमणों के जोखिम का सामना कर रही महिलायें भी केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीके लगवा सकती है?**

हाँ, यौन संचारित संक्रमण के जोखिम का सामना कर रही महिलायें भी केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गर्भनिरोधक टीके लगवा सकती है। इस संबंध में किए गए कुछ अध्ययनों से पता चला है कि हार्मोन आधारित गर्भनिरोधकों का प्रयोग न कर रही, महिलाओं की अपेक्षा डीएमपीए इंजेक्शन लगावानी वाली महिलाओं में, क्लैमाइडिया संक्रमण होने की संभावना अधिक होती है। इस अंतर के कारण की जानकारी नहीं हो पाई है। नेट–एन के टीके और यौन संचारित संक्रमण के बीच संबंधों के बारे में भी कुछ अध्ययन उपलब्ध हैं। यौन संचारित संक्रमण के खतरे के प्रति संवेदनशील किसी भी अन्य महिला की तरह केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन का टीका लगवाने वाली और यौन संचारित संक्रमण का सामना कर रही महिलाओं को हर बार सेक्स के समय सही तरीके से कण्डोम का प्रयोग करने की सलाह दी जानी चाहिए। कण्डोम के सही और लगातार प्रयोग से उस महिला में यौन संचारित संक्रमण का खतरा होने पर भी उसके बाधित होने का जोखिम कम हो जाएगा।

**2. केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन लगा रही किसी महिला को यदि मासिक रक्तस्राव न हो तो क्या इसका अर्थ यह होगा कि वह गर्भवती हो गई है?**

संभवतः नहीं, विशेषकर यदि वह स्तनपान करवा रही हो। किसी न किसी समय पर केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीका लगवाने वाली सभी महिलाओं में मासिक रक्तस्राव बंद हो जाता है। यदि उसने सभी टीके समय पर लगवाये हों तो उसके गर्भवती होने की संभावना नहीं होगी और वह इन टीकों का प्रयोग जारी रख सकती है। यदि आश्वासन देने के बाद भी महिला की शंका दूर न हो तो उसकी गर्भावस्था जांच, यदि उपलब्ध हो, की जा सकती है या उसे इस जांच के लिए रैफर किया जा सकता है। यदि हर माह रक्तस्राव न होने से महिला की चिन्ता बढ़ जाए तो उसे किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करने का सुझाव दिया जा सकता है।

**3. क्या स्तनपान करा रही कोई महिला सुरक्षित रूप से केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग जारी रख सकती है।**

हां, स्तनपान करा रही और हार्मोन युक्त गर्भनिरोधकों का प्रयोग करने की इच्छुक माताओं के लिए यह एक अच्छा विकल्प है। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गर्भनिरोधक टीके शिशु जन्म के 6 सप्ताह पश्चात माता और नवजात शिशु दोनों के लिए सुरक्षित होते हैं। इन टीकों से माता में दूध का उत्पादन प्रभावित नहीं होता।

**4. केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग करने पर महिलाओं के शारीरिक वज़न में कितनी वृद्धि होती है?**

डीएमपीए टीके लगवाने पर महिलाओं के वज़न में हर वर्ष औसतन 1–2 किलो की वृद्धि होती है। इस वृद्धि का कारण आयु बढ़ना भी हो सकता है। कुछ महिलायें, विशेषकर अधिक वज़न की किशोरियों में यह वृद्धि एक या दो किलो प्रतिवर्ष से कहीं अधिक होती है। परन्तु साथ ही साथ केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों का

प्रयोग करने वाली महिलाओं में वज़न में कमी या कोई बदलाव न होना भी देखा जाता है। आमतौर पर डीएमपीए टीके लगवाने वाली एशियाई महिलाओं में शारीरिक वज़न बढ़ने की प्रवृत्ति नहीं पाई जाती।

5. **क्या डीएमपीए या नेट-एन टीकों से गर्भपात हो सकता है?**

नहीं, केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों पर किए गए शोध से पता चला है कि वर्तमान गर्भावस्था पर इन टीकों का कोई प्रभाव नहीं होता। इनका प्रयोग गर्भपात कराने के प्रयोजन से नहीं किया जाना चाहिए। क्योंकि इनसे ऐसे परिणाम नहीं मिल सकते।

6. **क्या केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों के प्रयोग से महिलाओं में प्रजननहीनता उत्पन्न होती है?**

नहीं। यह संभव है कि केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग रोक देने का बाद प्रजननशीलता पुनः वापस आने में कुछ समय लग जाए। परन्तु समय बीतने के साथ महिला पहले की तरह ही गर्भवती हो सकती है। यद्यपि आयु बढ़ने के साथ–साथ प्रजननशीलता में कमी भी आती है। महिला द्वारा केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग करने से पहले उसकी सामान्य रक्तस्राव प्रक्रिया इन टीकों का प्रयोग बंद करने के कई महीनों बाद फिर से सामान्य हो जाती है। भले ही टीका लगाते रहने के दौरान महिला में बिल्कुल भी मासिक रक्तस्राव न होता हो। कुछ महिलाओं में रक्तस्राव प्रक्रिया के फिर से सामान्य होने में कई महीने लग जाते हैं।

7. **डीएमपीए या नेट-एन टीके लगवाना बंद करने के बाद फिर से गर्भवती होने में कितना समय लगता है?**

डीएमपीए टीका लगवाना छोड़ने वाली महिलाओं को दूसरे गर्भनिरोधक प्रयोग कर रही महिलाओं की अपेक्षा गर्भवती होने के लिए औसतन 4 महीने अधिक प्रतीक्षा करनी पड़ती है। इसका अर्थ यह है कि वे आमतौर पर अंतिम बार टीका लगवाने के 10 महीने बाद गर्भवती होती हैं। नेट–एन का टीका लगवाने वाली महिलाओं को अन्य महिलाओं की अपेक्षा टीका बंद करने के बाद एक महीना अधिक प्रतीक्षा करनी पड़ती है या वे अंतिम बार टीका लगने के 6 महीने बाद गर्भवती हो पाती हैं। यदि टीका लगवाना बंद करने के 12 महीने बाद भी महिला गर्भवती न हो पा रही हो तो उसे चिन्ता नहीं करनी चाहिए। महिला द्वारा टीका लगवाया जाना बंद करने के बाद गर्भवती होने पर इसका कोई प्रभाव नहीं पड़ता कि उसने कितने समय तक यह टीके लगवाये थे। केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग रोक देने के बाद संभव है कि महिला में अण्डों का उत्सर्जन रक्तस्राव आरंभ होने से पहले हो जाए और वह गर्भवती हो जाए। यदि वह अब भी गर्भधारण करने से बचना चाहती हो तो उसे मासिक रक्तस्राव आरंभ होने से पहले ही किसी अन्य उपाय का प्रयोग आरंभ कर देना चाहिए।

8. **क्या डीएमपीए टीके से कैंसर होता है?**

बहुत से अध्ययनों से यह पता चल गया है कि डीएमपीए टीके से कैन्सर नहीं होता। इस टीके से गर्भाशय की भीतरी सतह पर होने वाले कैन्सर (एंडोमीट्रियल कैन्सर) के प्रति सुरक्षा मिलती है। डीएमपीए टीकों के प्रयोग और स्तन कैन्सर के बीच संबंधों के बारे में किए गए अध्ययनों के परिणाम खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के परिणामों से मिलते–जुलते हैं। डीएमपीए टीके लगवाना बंद करने के बाद अगले 10 वर्षों तक या फिर वर्तमान में इन टीकों को लगवाने वाली महिलाओं में जांच करने पर स्तन कैन्सर पाए जाने की संभावना कुछ अधिक होती है। डीएमपीए टीके लगवाने वाली महिलाओं में स्तन कैन्सर रोग की समय–समय पर जांच से रोग का जल्दी पता चल जाता है। यह स्पष्ट नहीं है कि इन तथ्यों जानकारियों की व्याख्या रोग के समय से पता चलने के कारण होती है या फिर स्तन कैन्सर पर डीएमपीए टीके से पड़ने वाले जैविक प्रभाव के कारण।

ऐसा प्रतीत होता है कि लगातार 5 वर्षों या इससे अधिक अवधि तक डीएमपीए टीकों का प्रयोग जारी रखने से महिलाओं में ग्रीवा के कैन्सर का जोखिम कुछ बढ़ जाता है। केवल डीएमपीए के कारण ग्रीवा के कैन्सर में वृद्धि नहीं हो सकती। यह लगातार मानवीय पैपीलोमावायरस के लगातार संक्रमण के कारण होता है। नेट–एन के बारे में बहुत कम जानकारियां उपलब्ध हैं। ऐसा अनुमान लगाया जाता है कि यह टीका भी डीएमपीए टीके या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त अन्य गर्भनिरोधक उपायों जैसे गोलियों और इम्प्लान्ट्स की तरह ही सुरक्षित होता है।

9. **क्या कोई महिला एक प्रकार के केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीके का प्रयोग छोड़ दूसरी प्रकार का टीका लगवाना आरंभ कर सकती है?**

टीकों में फेरबदल करना सुरक्षित है और इससे उनकी प्रभावशीलता कम नहीं होती। यदि टीकों की आपूर्ति में कमी के कारण इनमें बदलाव किया जा रहा हो तो नया टीका उसी दिन लगाया जाना चाहिए जब कि सामान्य परिस्थितियों में पुराने टीके की नई खुराक दी जानी हो। लाभार्थियों को नये टीके के प्रयोग, उसका नाम और अगली तिथि की जानकारी दी जानी चाहिए।

10. **डीएमपीए टीका हड्डियों के घनत्व को किस प्रकार प्रभावित करता है?**

डीएमपीए टीकों के प्रयोग से हड्डियों का घनत्व कम हो जाता है। शोध कार्यों से ऐसी कोई जानकारी नहीं मिली है कि किसी भी आयु समूह के डीएमपीए प्रयोगकर्ताओं ने हड्डियां टूटने की संभावना अधिक होती है। फिर भी, डीएमपीए टीके का प्रयोग छोड़ने के बाद प्रजननशील आयु की महिलाओं की हड्डियों का घनत्व पुनः सामान्य हो जाता है। डीएमपीए टीके लगवाना बंद कर देने वाली वयस्क महिलाओं की हड्डियों को घनत्व इसे बंद करने के 2–3 वर्ष के बाद उन महिलाओं की हड्डियों के घनत्व के समान हो जाता है जिन्होंने कभी ये टीके न लगवाएं हों। किशोरियों के मामले में यह स्पष्ट नहीं हो पाया है कि क्या उनमें हड्डियों के घनत्व में होने वाली कमी के कारण यह घनत्व अपनी अधिकतम सीमा तक नहीं पहुंच पाता। नेट–इन टीके के प्रयोग और हड्डियों के घनत्व में कमी के बारे आँकड़े उपलब्ध नहीं हैं। परन्तु ऐसी आशा की जाती है कि इस टीक का प्रभाव भी डीएमपीए की तरह ही होता है।

11. **क्या केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीके से गर्भस्थ शिशु में जन्मानुगत दोष उत्पन्न हो सकते हैं?क्या कोई गर्भवती महिला यदि गलती से यह टीका लगवा ले तो क्या उसके भ्रूण पर इसका दुष्प्रभाव होगा?**

नहीं, साक्ष्यों से पता चला है कि केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीके से शिशु में जन्मानुगत दोष उत्पन्न नहीं होते और न ही इस टीके का प्रयोग कर रही महिला के गर्भवती हो जाने पर या पहले से गर्भवती होने पर टीके लगवा लेने से उसके गर्भस्थ शिशु पर कोई विपरीत प्रभाव पड़ता है।

12. **क्या केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीके लगवाने से महिला की मनोदशा या कामेच्छाओं में बदलाव आता है?**

आमतौर पर ऐसा नहीं होता परन्तु केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीके लगवाने वाली कुछ महिलाओं से इस प्रकार की शिकायतें मिलती हैं। केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीकों का प्रयोग करने वाली अधिकांश महिलाओं में ऐसे बदलाव नहीं देखे जाते। परन्तु यह कह पाना कठिन है कि क्या यह परिवर्तन केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीकों के कारण या फिर अन्य कारणों से उत्पन्न होते हैं। स्वास्थ्य सेवाप्रदाता इस संबंध में लाभार्थियों की सहायता कर सकते हैं। (पृष्ठ 80 पर मनोदशा या कामेच्छाओं में परिवर्तन विषय को देखें।) ऐसे कोई साक्ष्य मौजूद नहीं है जिनसे पता चलता हो कि केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीकों से महिलाओं के यौन व्यवहार प्रभावित होते हैं।

13. **यदि महिला अगला टीका लगवाने के लिए देर से आये तो क्या होगा?**

विश्व स्वास्थ्य संगठन की वर्तमान सिफारिशों में कहा गया है कि महिला यदि दो सप्ताह तक देरी से आये तो उसके गर्भवती होने का आकलन किए बिना ही उसे टीका लगाया जाना चाहिए। कभी–कभी कुछ महिलायें इससे भी अधिक विलंब से अगला टीका लगवाने के लिए आती हैं। यदि महिला को टीका लगवाने के लिए आने में 2 सप्ताह से अधिक विलंब हो जाए तो स्वास्थ्य सेवाप्रदाता अगर चाहें तो वे गर्भावस्था की जांच के अन्य विकल्प (पृष्ठ 384) प्रयोग कर सकते हैं।

अध्याय 5

# हर माह लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीके

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **रक्तस्राव में परिवर्तन सामान्य घटना है, परन्तु यह हानिकारक नहीं है।** हर महीने गर्भनिरोधक टीके लगवाने वाली महिलाओं को हल्का मासिक रक्तस्राव होता है। यह कम दिनों के लिए होता है या अनियमित अथवा रुक–रुककर होता है।
- **टीके नियमित रूप से लगाए जाने चाहिए।** अधिक प्रभावशीलता के लिए आवश्यक है कि हर 4 सप्ताह के बाद एक बार टीका लगवाया जाए।
- **टीके अधिक से अधिक 7 दिन जल्दी अथवा देरी से लगाए जा सकते हैं।** यदि इससे अधिक देर भी हो जाए तो भी लाभार्थी को यह टीका लगवा लेने चाहिए।

## हर माह लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीके क्या होते हैं?

- हर माह लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीके में महिला के शरीर में प्राकृतिक रूप से उत्पन्न होने वाले प्रोजेस्टिरॉन और इस्ट्रोजन हार्मोन की तरह 2 हार्मोन – प्रोजेस्टिन और इस्ट्रोजन – का समावेश रहता है। (खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों में भी यही दो हार्मोन मिलाये जाते हैं।)
- इन टीकों को मिश्रित गर्भनिरोधक टीका, सीआईसी या गर्भनिरोधक टीका भी कहते हैं।
- इस अध्याय में दी गई जानकारी में मेड्रॉआक्सीप्रोजेस्टिरॉन एसिटेट (एमपीए)/ इस्ट्रॉडियल साइपॉयोनेट और नॉर्थिस्ट्रॉन एनॉनथेट (नेट–एन)/ इस्ट्रॉडियल वेलेरेट टीकों को सम्मिलित किया गया है। यह जानकारियां टीकों के पुराने फार्मूलों पर भी लागू हो सकती हैं, जिनके बारे में अधिक सूचनाएं उपलब्ध नहीं हैं।
- एमपीए/इस्ट्रॉडियल साइपॉयोनेट टीकों को सिक्लोफेम, सिक्लोफेमिना, साइक्लोफेम, साइक्लो–प्रोवेरा, फैमिनेना, लूनेला, लूनैल, नोवाफेम और अन्य नामों से विक्रय किया जाता है। नेट–एन/ इस्ट्रॉड्युल वेलेरेट टीकों का विपणन मैसिग्ना और नॉरीजाइनॉन नामों से किया जाता है।
- यह टीके मुख्य रूप से अण्डाशय से अण्डों के उत्सर्जन को रोक कर गर्भनिरोधन करते हैं।

## यह टीके कितने प्रभावी होते हैं?

टीकों की प्रभावशीलता नियमित रूप से टीका लगवाते रहने पर निर्भर करती है। टीका लगवाना भूल जाने पर महिला में गर्भधारण का जोखिम बढ़ जाता है।

- सामान्य प्रयोग के पहले वर्ष के दौरान मासिक गर्भनिरोधक टीका लगवाने वाली 100 महिलाओं में लगभग 3 गर्भावस्थायें देखी जाती हैं। इसका अर्थ यह हुआ कि ये टीके लगवाने वाली 100 में 97 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- समय पर टीका लगवाने वाली महिलाओं में पहले वर्ष प्रयोग के दौरान हर 100 में से 1 महिला गर्भवती होती है। (5 प्रति 10,000)

***टीका लगवाना बंद कर देने के पश्चात पुन: प्रजननशील होना :*** अन्य उपायों की अपेक्षा औसत आधार पर मासिक गर्भनिरोधक टीका लगवाने वाली महिलाओं में प्रजननशीलता पुन: वापिस आने में 1 माह अधिक का समय लगता है। (पृष्ठ 105 पर प्रश्न 11 देखें)

***यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा : नहीं मिलती।***

### कुछ महिलायें हर माह गर्भनिरोधक टीका लगवाना क्यों पसंद करती हैं?

- इसे रोज लगवाने की जरूरत नहीं पड़ती
- यह अत्यंत निजी होता है : कोई अन्य व्यक्ति यह नहीं बता सकता कि महिला गर्भनिरोधकों का प्रयोग कर रही है
- टीका लगवाना कभी भी बंद किया जा सकता है
- ये टीके जन्म में अंतर रखने का अच्छा साधन हैं

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ और जोखिम

### दुष्प्रभाव *(इस संबंध में पृष्ठ 99 पर समस्याओं का निपटान विषय भी देखें)*

हर महीने गर्भनिरोधक टीका लगवाने वाली कुछ महिलाओं में निम्नलिखित परिवर्तन देखे जाते हैं:

- रक्तस्राव में परिवर्तन, जिसमें निम्नलिखित सम्मिलित हैं :
  - हल्का रक्तस्राव और कम दिनों तक रक्तस्राव होना
  - अनियमित रक्तस्राव
  - रुक–रुककर होने वाला रक्तस्राव
  - लंबे समय तक होने वाला रक्तस्राव
  - मासिक रक्तस्राव न होना
- वज़न में वृद्धि
- सिरदर्द
- चक्कर आना
- स्तनों में खिंचाव

### स्वास्थ्य पर होने वाले ज्ञात लाभ और जोखिम

हर महीने लगाए जाने वाले टीकों के संबंध में लंबे समय तक किए गए अध्ययन बहुत सीमित हैं, परन्तु शोधकर्ताओं का अनुमान है कि इन टीकों से स्वास्थ्य में होने वाले लाभ और जोखिम मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन से होने वाले लाभ और जोखिम से मिलते–जुलते हैं। (पृष्ठ 3 पर देखें) मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, स्वास्थ्य संबंधी लाभ एवं जोखिम विषय देखें)। हालांकि लिवर पर इन टीकों के प्रभाव कुछ भिन्न हो सकते हैं (पृष्ठ 100 पर प्रश्न 2 देखें)

### भ्रान्तियों को दूर करना *(पृष्ठ 102 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)*

हर माह लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीके :

- इस टीके से मासिक रक्तस्राव रुक सकता है, परन्तु यह किसी भी तरह नुकसानदायक नहीं होता। यह स्थिति गर्भावस्था के दौरान मासिक धर्म न होने जैसी ही होती है और महिला के शरीर में रक्त एकत्रित नहीं होता।
- यह टीके प्रयोग के चरण को पूरा कर चुके हैं और सरकारी एजेन्सियों ने इसे अनुमोदित कर दिया है।
- इससे महिलाओं में बांझपन नहीं आता।
- इन टीकों के कारण समय से पहले रजोनिवृत्ति नहीं होती।
- इनके कारण जन्म के समय दोष या एक से अधिक शिशुओं का जन्म नहीं होता।
- इन टीकों से खुजली उत्पन्न नहीं होती।
- इन टीकों से महिला का यौन व्यवहार परिवर्तित नहीं होता।

# हर माह लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीके का प्रयोग किन महिलाओं द्वारा किया जा सकता है?



## यह टीके लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त हैं

लगभग सभी महिलायें सुरक्षित और प्रभावी रूप से हर महीने गर्भनिरोधक टीका लगवा सकती हैं। इनमें वे महिलायें भी शामिल हैं :

- जिनकी संतान है अथवा नहीं
- जो अविवाहित हैं
- इनमें सभी आयु की महिलायें, किशोरियां और 40 वर्ष से अधिक की महिलायें भी शामिल हैं
- वे महिलायें जिनका हाल ही में गर्भपात हुआ हो
- जिनकी आयु 35 वर्ष से कम हो और जो कितनी ही मात्रा में धूम्रपान क्यों न करती हों
- जिनकी आयु 35 वर्ष से अधिक हो और जो हर रोज 15 से कम सिगरेट पीती हों
- जो इस समय खून की कमी या एनीमिया से पीड़ित हों या पहले कमी एनीमिया की शिकार रही हों
- जिन्हें वेरीकोस वेन्स की शिकायत हो
- एचआईवी संक्रमित हैं, चाहे एन्टीरिट्रोवाइरल थेरेपी ले रही हैं अथवा नहीं, जब तक कि थेरेपी में रिटोनावीर शामिल नहीं है (पृष्ठ 92 पर एचआईवी संक्रमित महिलाओं के लिए मासिक गर्भनिरोधक सूई देखें)

महिलायें हर महीने लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग निम्नलिखित स्थितियों में भी आरंभ कर सकती हैं :

- बिना ग्रीवा की जांच कराये
- बिना रक्त जांच या अन्य सामान्य प्रयोगशाला जांच के
- बिना ग्रीवा के कैन्सर की जांच के
- बिना स्तन जांच के
- यदि महिला को मासिक न हो रहा हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो भी वह इन टीकों का प्रयोग आरंभ कर सकती है (पृष्ठ 382 पर गर्भावस्था की चेक लिस्ट देखें)

### एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए मासिक गर्भनिरोधक टीके

- यदि महिलाएं एचआईवी संक्रमित हैं, उन्हें एड्स है, या वे एन्टीरिट्रोवाइरल (एआरवी) थेरेपी पर हैं तो भी वे मासिक गर्भनिरोधक सूई का प्रयोग कर सकती है, जब तक कि उस थेरेपी में रिटोनावीर शामिल नहीं है। रिटोनावीर, मासिक गर्भनिरोधक सूई के असर को कम कर सकता है। (चिकित्सा अर्हता मापदंड, पृ. 340 देखें)
- इन महिलाओं को मासिक गर्भनिरोधक सूई के साथ–साथ कंडोम का प्रयोग भी करने को कहें। लगातार और सही तरीके से कंडोम का प्रयोग एचआईवी और दूसरे यौनसंचारित संक्रमणों में बचाने में सहायक होता है। एआरवी थेरेपी ले रही महिलाओं के लिए कंडोम अतिरिक्त गर्भनिरोध सुरक्षा मुहैया कराता है।

## हर माह लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीके के लिए चिकित्सीय योग्यता के मानक

लाभार्थी से उसकी ज्ञात स्वास्थ्य स्थिति के बारे में निम्नलिखित प्रश्न पूछें। जांच और प्रयोगशाला जांच की आवश्यकता नहीं है। यदि महिला सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दे तो वह अपनी इच्छानुसार हर माह गर्भनिरोधक टीका लगवाना आरंभ कर सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे तो दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी महिला यह टीके लगवाना आरंभ कर सकती है।

**1. क्या आप 6 माह से कम आयु के शिशु को स्तनपान करवा रही हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला पूरी तरह या आंशिक रूप से स्तनपान करवा रही हो तो वह शिशु जन्म के 6 माह बाद या शिशु को अनुपूरक आहार देना आरंभ करने के बाद – जो भी पहले हो – या टीके लगवाना आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 94 पर पूरी तरह या आंशिक रूप से स्तनपान कराने का विषय देखें)
- यदि महिला आंशिक रूप से स्तनपान करवा रही हो तो वह शिशु जन्म के 6 सप्ताह बाद यह टीके आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 94 पर आंशिक स्तनपान विषय देखें)

**2. क्या पिछले 3 सप्ताह के अंदर आपको बच्चा हुआ है और आप उसे स्तनपान नहीं करा रही हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

प्रसव के 3 सप्ताहों के बाद वह, हर माह लगवाए जाने वाली सूई लेना शुरू कर सकती है। (यदि इस बात का अतिरिक्त जोखिम है कि उसकी गहरी नसों में रक्त का थक्का जम सकता है (डीप वेन थ्रोम्बोसिस, या वीटीई), तब उसे शिशु जन्म के 3 सप्ताह बाद मासिक गर्भनिरोधक सूई शुरू नहीं करना चाहिए, बल्कि इसकी बजाय 6 सप्ताह बाद शुरू करना चाहिए। इन अतिरिक्त जोखिम घटकों में शामिल हैं– पूर्व वीटीई, थ्राम्बोफीलिया, सीजेरियन प्रसव, प्रसव के दौरान खून चढ़ाया जाना, प्रसव के उपरांत अंदरूनी रक्तस्राव, प्री–एक्लेम्प्सिया, मोटापा (30 कि.ग्रा./प्रति वर्ग मीटर या अधिक), धूम्रपान करना और बीमारी के कारण बहुत अधिक समय से बिस्तर पर (बीमार) पड़े रहना।)

**3. क्या आप हर रोज 15 या इससे अधिक सिगरेट पीती हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला इस प्रश्न का उत्तर हां में दे, उसकी आयु 35 वर्ष या अधिक हो, तो उसे हर महीने लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीके नहीं लगवाने चाहिए। महिला को धूम्रपान छोड़ने की सलाह दें और उसे किसी अन्य गर्भनिरोधन उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

**4. क्या आपको लिवर सिरॉसिस (जिगर या यकृत में सूजन), लिवर में संक्रमण या ट्यूमर की शिकायत है?(क्या उसकी आंखे या त्वचा असामान्य रूप से पीली {पीलिया के लक्षण} हैं)**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला लिवर संबंधी जटिल रोगों (पीलिया, हैपिटाइटिस, कम या अधिक सिरॉसिस या ट्यूमर) की जानकारी दें तो उसे ये टीके न लगवाने के लिए कहें। उसे हार्मोनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें। (यदि उसे हल्का लिवर सिरॉसिस या पित्ताश्य रोग हो, तो यह महिला यह टीके लगवा सकती है)

**5. क्या आपको उच्च रक्तचाप की शिकायत है?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला अधिक रक्तचाप होने की जानकारी दे या फिर वह अधिक रक्तचाप का उपचार ले रही हो और आप उसका रक्तचाप जांच न पायें तो उसे हर माह लगाए जाने वाले टीके का प्रयोग नहीं करना चाहिए। यदि संभव हो तो महिला को रक्तचाप की जांच करवाने के लिए रैफर करें या इस्ट्रोजनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधन उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

यदि संभव हो तो उसके रक्तचाप की जांच करें :

- यदि इस समय महिला का रक्तचाप 140/90 मिलीमीटर से कम हो तो उसे ये टीके लगवाने की सलाह दें।
- यदि उसका सिस्टॉलिक रक्तचाप 140 मिलीमीटर अथवा अधिक हो या उसका डायस्टॉलिक रक्तचाप 90 अथवा इससे अधिक हो तो उसे यह टीके न लगायें। यदि उसका सिस्टॉलिक रक्तचाप 160 से अधिक और डास्टॉलिक रक्तचाप 100 से अधिक हो तो उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीके के अतिरिक्त इस्ट्रोजनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।
- (140–159/90–99 मिलीमीटर की सीमा में केवल एक बार रक्तचाप की जांच से उच्च रक्तचाप का पता नहीं चलता। उसे कुछ समय तक वैकल्पिक गर्भनिरोधक* प्रयोग करने के लिए कहें और पुनः रक्तचाप की जांच कराने की सलाह दें या फिर यदि वह चाहे तो इसी समय उसे किसी अन्य गर्भनिरोधन विधि का चुनाव करने में सहायता करें। यदि अगली जांच के समय उसका रक्तचाप 140/90 से कम हो तो वह हर माह लगाये जाने वाले गर्भनिरोधक टीके लगवा सकती है।)

6. **क्या आपको २० वर्षों से अधिक समय से मधुमेह या डायबिटीज़ की शिकायत है अथवा क्या इस रोग के कारण आपकी खून की धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली प्रभावित हुई है?**

❑ नहीं ❑ हां

- महिला द्वारा हां में उत्तर दिए जाने पर उसे मासिक गर्भनिरोधक टीका न लगायें। उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीके के अतिरिक्त अन्य किसी इस्ट्रोजनरहित गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

7. **क्या आपको कभी आघात, टांगों या फेफड़ों में खून के थक्के जमने, हृदयाघात या हृदय संबंधी कोई अन्य गंभीर समस्या हुई है?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला हृदयाघात, आघात या धमनियों में रूकावट के कारण हृदय रोग होने की जानकारी दे तो उसे मासिक गर्भनिरोधक टीका न लगाएं। उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीके के अतिरिक्त किसी अन्य इस्ट्रोजनरहित गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें। यदि वह बताये कि उसे टांगों अथवा फेफड़ों की धमनियों में खून के थक्के जमने (केवल सामान्य थक्के जमने के अतिरिक्त) की शिकायत है तो उसे हार्मोनरहित किसी गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

8. **क्या आपको स्तन कैन्सर है या पहले कभी हुआ है?**

❑ नहीं ❑ हां

**वैकल्पिक गर्भनिरोधकों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

- यदि इसका उत्तर 'हां' हो तो महिला को मासिक गर्भनिरोधक टीका न लगायें बल्कि उसे हार्मोनरहित किसी अन्य विधि का चुनाव करने में सहायता करें।

9. **क्या आपको कभी-कभी तेज सिरदर्द से पहले रोशनी चुंधियाने के कारण कुछ दिखाई नहीं देता (माइग्रेन सिरदर्द)? क्या आपको सिर में एक तरफ तेज दर्द या नसों के फड़कने का अनुभव होता है जो कुछ घण्टों से लेकर कई दिनों तक जारी रहे और जिसके कारण मितली या उल्टी होती हो?आमतौर पर ऐसे सिरदर्द रोशनी, शोरगुल या इधर-उधर चलने पर और अधिक गंभीर हो जाते हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला को किसी भी समय माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने की शिकायत रही हो तो उसे मासिक गर्भनिरोधक टीका न लगायें। यदि उसे बिना रोशनी चुंधियायें माइग्रेन सिरदर्द होता हो और उसकी आयु 35 वर्ष या अधिक हो तो भी उसे यह टीका न लगायें। इस तरह की महिलाओं को इस्ट्रोजनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें। यदि महिला की आयु 35 वर्ष से कम हो और उसे रोशनी चुंधियाये बिना ही माइग्रेन सिरदर्द होता हो तो वह इस मासिक गर्भनिरोधक टीके का प्रयोग कर सकती है। (पृष्ठ 382 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने की पहचान विषय को देखें)

10. **क्या आप ऐसा कोई बड़ा ऑपरेशन करवाने जा रही हैं, जिसके कारण आप एक सप्ताह या अधिक तक चल फिर नहीं पायेंगी?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि इसका उत्तर 'हां' हो तो वह महिला ऑपरेशन के दो सप्ताह बाद मासिक गर्भनिरोधक टीका लगा सकती है। जब तक वह यह टीका नहीं लगवा सकती तब तक उसे चाहिए कि वह किसी वैकल्पिक उपाय का प्रयोग करें।

11. **क्या आप ऐसी किसी स्थिति से ग्रस्त हैं जैसे बड़ी आयु, उच्च रक्तचाप और मधुमेह, जिससे आपमें हृदय रोग (हृदय धमनियों का रोग), आघात की आशंका बढ़ जाती हो?**

❑ नहीं ❑ हां

- महिला द्वारा हां में उत्तर दिए जाने पर उसे मासिक गर्भनिरोधक टीका न लगायें। उसे केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीके के अतिरिक्त इस्ट्रोजनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

संपूर्ण वर्गीकरण के लिए पृष्ठ 332 पर गर्भनिरोधकों के प्रयोग की चिकित्सीय योग्यतायें संबंधी विषय को देखें। लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासांगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें, जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।

## विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना

आमतौर पर नीचे बताई गई समस्याओं से पीड़ित किसी महिला को मासिक गर्भनिरोधक टीके नहीं लगवाने चाहिए। परन्तु किन्हीं विशेष परिस्थितियों में, जब अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध न हों अथवा उस महिला को स्वीकार न हों, तो ऐसी परिस्थिति में एक योग्य चिकित्सक उस महिला की स्थिति का ध्यानपूर्वक आंकलन करने के पश्चात उस महिला को मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने का परामर्श दे सकता है। इसके लिए चिकित्सक के लिए आवश्यक होगा कि वह उसकी स्थितियों की गंभीरता पर विचार करे और यह निश्चित करे कि क्या इन स्थितियों के कारण उसे बार–बार जांच सेवाएं उपलब्ध हो पायेंगी।

- प्रसव की तीन सप्ताह पूरे होने से पहले, शिशु को स्तनपान न करवाने वाली महिला
- स्तनपान नहीं करा रही है और प्रसव के 3 से 6 सप्ताह के बीच यदि इस बात का अतिरिक्त जोखिम है कि उसकी गहरी नसों में रक्त का थक्का जम सकता है (वीटीई हो सकता है)।
- 35 वर्ष या इससे अधिक आयु की महिला जो प्रतिदिन 15 से कम सिगरेट पीती हो
- उच्च रक्तचाप (सिस्टॉलिक रक्तचाप 140–159 मिलीमीटर पारे और डायस्टॉलिक रक्तचाप 90–99 मिलीमीटर पारे के बीच)
- नियंत्रित उच्च रक्तचाप की स्थिति जिसमें लगातार आकलन संभव हो
- पूर्व में उच्च रक्तचाप की शिकायत और जब रक्तचाप मापना संभव न हो (इसमें गर्भावस्था के कारण होने वाला उच्च रक्तचाप भी सम्मिलित है)
- लिवर संबंधी गंभीर रोग, संक्रमण या ट्यूमर की शिकायत
- 35 वर्ष या इससे अधिक आयु की महिलायें जिन्हें रोशनी चुंधियाने के बिना माइग्रेन सिरदर्द की शिकायत हो
- 35 वर्ष से कम आयु की महिलायें जिन्हें माइग्रेन सिरदर्द की शिकायत मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने के बाद से आरंभ हुई हो या अधिक जटिल हो गई हो
- वे महिलायें जिन्हें 5 वर्ष पहले स्तन कैन्सर हुआ हो और इस समय उसके कोई लक्षण मौजूद न हों
- 20 वर्ष से अधिक समय से मधुमेह से पीड़ित या मधुमेह के कारण रक्त धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली में उत्पन्न दोष से पीड़ित महिलायें
- रक्त धमनियों और हृदय रोगों को बढ़ाने वाले कारकों, जैसे बड़ी आयु, धूम्रपान, मधुमेह और उच्च रक्तचाप के लक्षणों वाली महिलायें

# मासिक गर्भनिरोधक टीके उपलब्ध कराना

## टीके लगवाना कब आरंभ किया जाए?

**महत्वपूर्ण निर्देश :** यदि यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है, तो वह किसी भी समय अपनी इच्छानुसार मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना आरंभ कर सकती है। गर्भावस्था की स्थिति के सही निर्धारण के लिए गर्भावस्था चेकलिस्ट का प्रयोग करें। (देखें पृष्ठ 386)

| महिला की स्थिति | टीके लगवाना कब आरंभ हो |
|---|---|
| मासिक धर्म के दौरान या हार्मोनरहित गर्भनिरोधकों के बाद मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना आरंभ करने वाली महिलायें | **महीने के दौरान किसी भी समय**<br>• यदि वह महिला मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन के भीतर इन्हें लगवाना आरंभ कर रही हो तो किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होती<br>• यदि मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन से अधिक बीत गए हों तो भी वह किसी भी समय मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना आरंभ कर सकती है, यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं हुई है। उसे टीका लगवाने के साथ–साथ पहले 7 दिनों तक अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा भी लेनी होगी।<br>• यदि वह महिला गर्भाशय में लगाए गए कॉपर–टी जैसे गर्भनिरोधक के प्रयोग के उपरांत अब मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना आरंभ कर रही हो तो वह तुरंत इन्हें लगवा सकती है। (पृष्ठ 156 पर कॉपर–टी तथा कॉपर–टी से अन्य गर्भनिरोधक उपाय अपनाने के विषय को भी देखें) |
| हार्मोनयुक्त उपायों के पश्चात मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना आरंभ करना | • यदि महिला हार्मोनयुक्त उपाय का लगातार और सही प्रयोग कर रही हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो वह इन टीकों को लगवाना तुरन्त आरंभ कर सकती है। इसके लिए उसे अगले मासिक तक रुकने या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि वह हार्मोनयुक्त किसी अन्य टीके को छोड़ इन टीकों को लगवाना आरंभ कर रही हो तो, अगली बार टीका दिए जाने के समय उसे मासिक गर्भनिरोधक टीका लगाया जा सकता है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी। |
| पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिलायें | |
| **शिशु जन्म के बाद ६ माह पूरे होने से पहले** | • इस महिला द्वारा शिशु जन्म के 6 माह पूरे होने या फिर स्तनपान द्वारा शिशु को पूरी खुराक उपलब्ध न हो पाने की स्थिति आने (जो भी पहले हो) तक मासिक गर्भनिरोधक टीके नहीं लगाने चाहिए। |

**अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

| महिला की स्थिति | टीके लगवाना कब आरंभ हो |
|---|---|
| **पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिलायें** | |
| **शिशु जन्म के बाद 6 माह पूरे होने पर** | • यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह किसी भी समय अपने गर्भवती न होने का निर्धारण करने के बाद ये टीके लगवाना आरंभ कर सकती है। टीके लगवाने के बाद अगले 7 दिनों के दौरान उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन करते हुए इन टीकों को आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 93) |
| **आंशिक रूप से स्तनपान करवाने वाली महिलायें** | |
| **शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह पूरे होने से पहले** | • इस महिला द्वारा शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होने तक उसे मासिक गर्भनिरोधक टीके नहीं लगाए जाने चाहिए। |
| **शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होने पर** | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है * तो वह ये गर्भनिरोधक टीके लगवाना कभी भी आरंभ कर सकती है। टीका लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन करते हुए इन टीकों को लगवाना आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 93) |
| **स्तनपान न कराने वाली महिलायें**<br>**शिशु जन्म के 4 सप्ताह पूरे होने से पहले** | • यह महिला शिशु जन्म के 21–28 दिन पूरे होने के बाद किसी भी समय मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना आरंभ कर सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता नहीं होगी। (यदि वीटीई का अतिरिक्त जोखिम है तो 6 सप्ताह तक इंतजार करें। पृ. 93 प्र. 2 देखें।) |
| **शिशु जन्म के 4 सप्ताह या अधिक समय पश्चात** | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है * तो वह मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना कभी भी आरंभ कर सकती है। टीका लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन करते हुए मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना आरंभ कर सकती है। (पृष्ठ 92) |

**आमतौर पर शिशु जन्म के ६ सप्ताह बाद सामान्य जांच की सलाह दी जाती है और निरोधक उपाय प्राप्त करने के सीमित अवसरों को देखते हुए यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ तो कुछ सेवाप्रदाताओं द्वारा कार्यक्रमों के अंतर्गत ६ सप्ताह के बाद की जांच के दौरान खाने की गर्भनिरोधक गोलियां उस महिला के गर्भवती होने का निर्धारण किए बिना ही दे दी जाती हैं।*

| महिला की स्थिति | टीके लगवाना कब आरंभ हो |
|---|---|
| मासिक धर्म न होने पर (शिशु जन्म या स्तनपान से असंबद्ध) | • यदि महिला को निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है तो वह मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना कभी भी आरंभ कर सकती है। टीका लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |
| गर्भपात के बाद | • मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना तुरन्त आरंभ किया जा सकता है। यदि महिला एक या दो तिमाही के बाद हुए गर्भपात 7 दिनों के भीतर यह टीका लगवा रही हो तो अतिरिक्त सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि पहली या दूसरी तिमाही के दौरान हुए गर्भपात के बाद 7 दिन से अधिक समय निकल गया हो तो भी वह यह निर्धारित करने के बाद कि वह गर्भवती नहीं है, मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना किसी भी समय आरंभ कर सकती है। टीका लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) के सेवन के बाद | • आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन बंद करने के दिन से ही महिला मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना आरंभ कर सकती है। टीका लगवाने के लिए अगला मासिक आरंभ होने की प्रतीक्षा करना आवश्यक नहीं है। टीका लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |

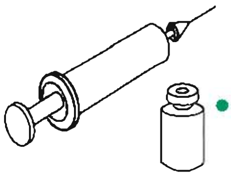
## दुष्प्रभावों की जानकारी देना

**महत्वपूर्ण निर्देश :** गर्भनिरोधक टीका लगाने से पहले रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों तथा दूसरे दुष्प्रभावों की जानकारी देना महत्वपूर्ण होता है। इस उपाय का प्रयोग कर रही किसी भी महिला द्वारा उपयोग जारी रखे जाने के लिए आवश्यक है कि उसे रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों के बारे में परामर्श दिया जाए।

| | |
|---|---|
| सामान्य दुष्प्रभावों की व्याख्या करें | • आरंभ के कुछ दिनों में हल्का और कम समय के लिए रक्तस्राव, अनियमित और रुक–रुक कर रक्तस्राव हो सकता है।<br>• शारीरिक वज़न में वृद्धि, सिरदर्द, चक्कर आना, स्तनों में खिंचाव और संभवतः कुछ अन्य दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं। |
| इन दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी दें | • दुष्प्रभाव किसी रोग के लक्षण नहीं होते।<br>• यह दुष्प्रभाव आमतौर पर टीका लगवाना आरंभ करने के बाद कुछ महीनों में कम अथवा समाप्त हो जाते हैं।<br>• सामान्यतः यह दुष्प्रभाव देखे जाते हैं परन्तु कुछ महिलाओं में ये उत्पन्न नहीं होते।<br>• यदि यह दुष्प्रभाव लाभार्थी को परेशान करें तो वे सहायता के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में आ सकती हैं। |

## गर्भनिरोधक टीका लगाना

**1. टीका, सुई और सीरिंज प्राप्त करें**



- एमपीए/ इस्ट्रॉडियल साइपॉयोनेट 25 मिलीग्राम या नेट–एन/ इस्ट्रॉडियल वेलेरेट 50 मिलीग्राम मात्रा, मांसपेशी में टीके की सुई और 2 अथवा 5 मिलीलीटर की सीरिंज। (नेट–एन/ इस्ट्रॉडियल वेलेरेट टीके कभी–कभी पहले से तैयार सीरिंजों में भी उपलब्ध होते हैं)
- प्रत्येक बार टीका लगाने के लिए यदि संभव हो तो नए पैकेट में से डिस्पोसेबल और स्वतः नष्ट हो जाने वाली सीरिंज और सुई का प्रयोग करें। (प्रभाव समाप्ति की तिथि और पैकेट की स्थिति जांच लें)

**2. धोएं**

- यदि संभव हो तो हाथों को साबुन और पानी से धोएं
- यदि टीका लगाने का स्थान गंदा है तो उसे भी साबुन व पानी से धोएं
- टीका लगाने के स्थान को एंटीसेप्टिक से साफ करने की कोई आवश्यकता नहीं है

**3. वॉयल तैयार करना**

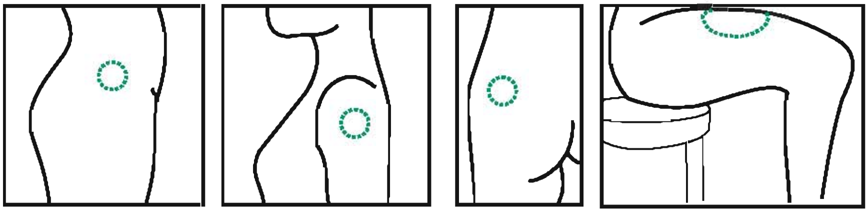
- एमपीए/ इस्ट्रॉडियल साइपॉयोनेट : वॉयल को धीरे से हिलायें
- नेट–एन/ इस्ट्रॉडियल वेलेरेट : वॉयल को हिलाना आवश्यक नहीं है
- वॉयल के मुंह को एंटीसेप्टिक से साफ करना आवश्यक नहीं है
- यदि वॉयल ठंडा है तो टीका लगाने से पहले त्वचा की सतह को रगड़ कर गर्म कर लें

**4. सीरिंज भरना**

- असंक्रमित सुई से वॉयल में छेद करें और उचित खुराक की मात्रा सीरिंज में भरें (यदि सीरिंज पहले से आवश्यक मात्रा में मिले तो यह चरण आवश्यक नहीं होगा)

**5. दवा का इंजेक्शन लगाना**

- कूल्हे (वेन्ट्रोग्लुटील मांसपेशी), ऊपरी बांह (डेल्टॉयड मांसपेशी), नितंब (ग्लुटील मांसपेशी की बाहरी सतह) अथवा जांघ में ऊपर की ओर, जहां भी महिला चाहे, असंक्रमित सुई से टीका लगायें।
- टीका लगाने के स्थान की मालिश न करें



**6. एक बार प्रयोग की जाने वाली सुईयों और सीरिंजों का सुरक्षित निपटान**

- सुरक्षित निपटान से पहले सुईयों को पुनः पैकेट में न डालें व मोड़े अथवा तोड़े नहीं
- सुईयों को पंचर न होने वाले डिब्बे में डाल दें

- एक बार प्रयोग की जाने वाली सुईयों और सीरिंजों का पुनः प्रयोग न करें। यह केवल एक बार प्रयोग के बाद नष्ट कर दी जानी चाहिए। इनकी बनावट ऐसी होती है कि इन्हें असंक्रमित करना कठिन हो सकता है। इसलिए दोबारा इस्तेमाल करने से एचआईवी और हैपेटाइटिस जैसे रोग फैल सकते हैं।
- यदि एक से अधिक बार प्रयोग की जाने वाली सीरिंज और सुई प्रयोग की जाए तो हर बार प्रयोग के पश्चात उन्हें असंक्रमित कर लेना चाहिए। (पृष्ठ 322 पर स्वास्थ्य केन्द्र में संक्रमण से बचाव विषय देखें)

## प्रयोगकर्ताओं से सहयोग करना

**स्पष्ट निर्देश दें**

- महिला से कहें कि वह टीका लगने के स्थान पर मालिश न करें
- लाभार्थी महिला को लगाए गए टीके का नाम बतायें और 4 सप्ताह बाद अगला टीका लगाए जाने की तिथि की जानकारी दें

## *"आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं" : वापिस आने के कारण*

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो; या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है।

*स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश :* यदि किसी महिला को लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है तो उसे चाहिए कि वह तुरन्त किसी नर्स या डॉक्टर से संपर्क करें। यह आवश्यक नहीं कि उसके द्वारा प्रयोग किया जा रहा गर्भनिरोधक उसकी स्थिति के लिए उत्तरदायी हो परन्तु उसे डॉक्टर या नर्स को यह बता देना चाहिए कि वह किस उपाय का प्रयोग कर रही है।

### *अगला टीका लगाने की योजना बनाना*

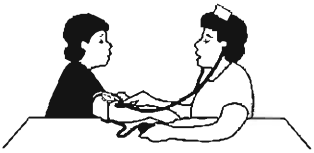
1. अगला टीका 4 सप्ताह बाद लगाने की तिथि निर्धारित करें।
2. लाभार्थी महिला से कहें कि वह टीका लगवाने के लिए समय से आए। वह टीका लगाने की तिथि से 7 दिन पहले या विलंब से भी आए तो भी उसे टीका लगाया जा सकता है।

3. उसे अगला टीका लगवाने के लिए वापस आने में यदि देर भी हो जाए तो भी उसे अवश्य आना चाहिए। यदि उसे एक सप्ताह से अधिक विलंब हो रहा हो तो उसे टीका लगने तक सेक्स नहीं करना चाहिए या कण्डोम, शुक्राणुरोधी मलहम अथवा विद्ड्रॉल विधि का प्रयोग करना चाहिए। यदि उसे टीका लगवाने के लिए आने में 7 दिन से अधिक देरी हो गई हो और पिछले 5 दिनों में उसने असुरक्षित सेक्स किया हो तो वह आपातकालिक गर्भनिरोधन गोली लेने पर भी विचार कर सकती है। (पृष्ठ 49 पर आपातकालिक गर्भनिरोधन गोली विषय देखें)

## टीके लगवाना जारी रखने वाली महिलाओं की सहायता

### पुनः टीका लगवाने के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में आना

1. लाभार्थी से पूछें कि क्या वह अपनाए गए गर्भनिरोधन उपाय से संतुष्ट है। उससे उसके प्रश्नों या चर्चा के लिए विषयों के बारे में पूछें।
2. लाभार्थी से विशेष रूप से यह पूछें कि क्या रक्तस्राव में हुए परिवर्तनों के बारे में उसके मन में कोई चिन्ता है। उससे इस संदर्भ में आवश्यक जानकारियां और सहायता प्रदान करें। (अगले पृष्ठ पर समस्याओं का निपटान विषय को देखें)
3. महिला को इंजेक्शन लगाएं। समय से 7 दिन पहले या विलंब से आने पर भी यह टीका लगाया जा सकता है।
4. उसे लगाए जाने वाले अगले टीके की तिथि निर्धारित करें। (4 सप्ताह) महिला को याद दिलायें कि उसे समय पर आना होगा, परन्तु फिर भी यदि उसे देर भी हो जाए तो भी वह टीका लगवाने अवश्य आए।
5. यदि संभव हो तो हर वर्ष उसके रक्तचाप की जांच करते रहें। (पृष्ठ 89 पर चिकित्सीय योग्यता के मानक विषय में प्रश्न 5 देखें)



6. लंबे समय से टीके लगवा रही महिला से पूछें कि क्या पिछली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने के बाद से उसे स्वास्थ्य संबंधी कोई समस्या हुई है। उसकी समस्याओं का यथोचित निवारण करें। स्वास्थ्य की ऐसी स्थितियों जिनके लिए गर्भनिरोधक उपाय में बदलाव आवश्यक हो, की जानकारी के लिए पृष्ठ 101 देखें।
7. लंबे समय से टीके लगवा रही महिला से उसके जीवन में आने वाले प्रमुख बदलावों – संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण /एचआईवी संक्रमण का खतरा – के कारण उसकी आवश्यकताओं में परिवर्तन के बारे में पूछें।

## विलंब से टीकाकरण का हल

- यदि लाभार्थी महिला को दोबारा टीका लगाने में 7 दिन से कम का विलंब हुआ हो तो उसे बिना किसी जांच, आकलन या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाए बिना टीका लगाया जा सकता है।
- 7 दिन से अधिक देरी से टीका लगाने के लिए आने वाली महिला को अगला टीका लगाया जा सकता है यदि :
  - o सही समय पर टीका लगवाने की तिथि के बाद से अगले 7 दिन के भीतर उसने सेक्स न किया हो, या
  - o सही समय पर टीका लगवाने की तिथि के बाद के अगले 7 दिनों में किसी अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा उपाय का प्रयोग किया हो अथवा असुरक्षित संभोग के बाद आपातकालिक गर्भनिरोधक गोली ली हो।
- उसे टीका लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी।
- यदि किसी महिला को 7 दिन से अधिक विलंब हो गया हो और वह ऊपर बताये गये मानकों को पूरा न करती हो तो उसके गर्भवती न होने को सुनिश्चित करने के लिए अतिरिक्त प्रयास करने होंगे। (पृष्ठ 384 पर गर्भावस्था जांच के अन्य विकल्प देखें)
- लाभार्थी महिला से उसके देर से आने के कारणों और उनके हल के बारे में चर्चा करें। यदि समय पर टीका लगवाने के लिए आ पाना प्रायः एक समस्या हो तो अगली बार टीका लगवाने के लिए देरी होने पर वैकल्पिक उपायों के प्रयोग, आपातकालिक गर्भनिरोधन गोली के सेवन या अन्य किसी उपाय का प्रयोग करने पर चर्चा करें।

---

## समस्याओं का निपटान

### *दुष्प्रभावों या प्रयोग के कारण होने वाली समस्यायें*

यह समस्यायें गर्भनिरोधन उपाय के कारण या किसी अन्य कारणों से भी उत्पन्न हो सकती हैं।

- दुष्प्रभावों के कारण होने वाली समस्याओं से उस गर्भनिरोधक से महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुने, उसे सलाह दें और यदि उपयुक्त हो तो उनका उपचार करें।
- लाभार्थी को इस समय, यदि वह चाहे या उसकी समस्यायें खत्म न हो रही हों, तो गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

**अनियमित रक्तस्राव** (अनपेक्षित समय पर होने वाला रक्तस्राव जिससे लाभार्थी चिन्तित हो जाए)

- महिला को आश्वस्त करें कि मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने वाली बहुत सी महिलाओं को अनियमित रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। यह स्थिति नुकसानदायक नहीं है और आमतौर पर कुछ महीनों के बाद यह स्थिति धीरे–धीरे सामान्य हो जाती है।
- आरंभ में कम समय के लिए आराम पाने के उद्देश्य से महिला अनियमित रक्तस्राव

आरंभ होने पर 5 दिनों तक खाने के बाद 800 मिलीग्राम इबुप्रोफेन की गोली या अन्य कोई स्टीरॉयडरहित दवा दिन में तीन बार ले सकती है। इन स्टीरॉयडरहित दवाओं से गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन वाले टीके और कॉपर–टी लगाने के बाद होने वाले अनियमित रक्तस्राव में लाभ मिलता है और मासिक गर्भनिरोधक टीकों में भी यह सहायक हो सकते हैं।

- यदि अनियमित रक्तस्राव जारी रहे या कई महीनों तक सामान्य रक्तस्राव होने अथवा रक्तस्राव न होने के बाद अनियमित रक्तस्राव आरंभ हो जाये या किन्हीं अन्य कारणों से आपको कोई अन्य संदेह हो तो उस उपाय के प्रयोग से असंबद्ध अन्य कारणों की जांच करें। (अगले पृष्ठ पर योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव या वैजानाइल ब्लीडिंग विषय देखें)

## लंबे समय तक या अत्यधिक रक्तस्राव (सामान्य से दुगना या 8 दिनों से अधिक समय तक)

- महिला को आश्वस्त करें कि मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने वाली कुछ महिलाओं को लंबे समय तक या अधिक रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। आमतौर पर यह स्थिति नुकसानदायक नहीं होती और कुछ महीनों के बाद रक्तस्राव कम हो जाता है या बंद हो जाता है।
- आरंभ में कम समय के लिए आराम पाने के उद्देश्य से महिला अनियमित रक्तस्राव आरंभ होने पर 5 दिनों तक खाने के बाद 800 मिलीग्राम इबुप्रोफेन की गोली या अन्य कोई स्टीरॉयडरहित दवा दिन में तीन बार ले सकती है। इन स्टीरॉयडरहित दवाओं से गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन वाले टीके और कॉपर–टी लगाने के बाद होने वाले अनियमित रक्तस्राव में लाभ मिलता है और मासिक गर्भनिरोधक टीकों में भी यह सहायक हो सकते हैं।
- एनीमिया या खून की कमी की रोकथाम के लिए महिला को आयरन की गोलियों का सेवन करने का परामर्श दें और उसे बतायें कि उसके लिए मांस–मुर्गी (विशेषकर मांस और मुर्गी की कलेजी), मछली, हरी पत्तेदार सब्जियां और फलीदार सब्जियों (फलियां, दालें और मटर) जैसे लौह पदार्थ युक्त भोजन करना बहुत महत्वपूर्ण है।
- यदि अत्यधिक और लंबे समय तक रक्तस्राव जारी रहे या सामान्य अथवा न के बराबर रक्तस्राव के कुछ महीनों बाद अचानक आरंभ हो जाए तो आपको यह मानना चाहिए कि यह किन्हीं अन्य कारणों से उत्पन्न स्थिति हो सकती है, जिसका गर्भनिरोधन उपाय के प्रयोग से कोई संबंध नहीं है। (अगले पृष्ठ पर अनपेक्षित योनि से रक्तस्राव विषय देखें)

## मासिक रक्तस्राव न होने की स्थिति में

- महिलाओं को यह आश्वासन दें कि केवल मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने वाली कुछ महिलाओं में मासिक के समय रक्तस्राव नहीं होता, जोकि किसी भी तरह हानिकारक नहीं है। हर माह मासिक के दौरान रक्तस्राव होना कोई आवश्यक नहीं होता। यह स्थिति गर्भावस्था के दौरान मासिक रक्तस्राव न होने की स्थिति के समान ही है और महिला बांझपन का शिकार नहीं है और न ही यह रक्त महिला के शरीर में एकत्रित हो रहा है। (कुछ महिलाओं को मासिक के दौरान होने वाले रक्तस्राव से मुक्ति पाने पर प्रसन्नता होती है)

## शारीरिक वज़न में परिवर्तन

- खान–पान की पुनरीक्षा करें और आवश्यकतानुसार परामर्श दें।

## साधारण सिरदर्द (माइग्रेन नहीं)

- ऐसी स्थिति में एस्प्रिन (325–650 मिलिग्राम), इबुप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
- मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने के कारण उत्पन्न होने वाले या गंभीर हो जाने वाले सिरदर्द की जांच की जानी चाहिए।

## स्तनों में खिंचाव

- महिला को परामर्श दें कि वह स्तनों को सहारा देने वाली ब्रा का प्रयोग करें। (अधिक श्रम और सोते समय भी)
- स्तनों पर गर्म सेंक या ठण्डा दबाव दें
- एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबुप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
- उपलब्ध स्थानीय उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## चक्कर आना

- स्थानीय रूप से उपलब्ध औषधियों के प्रयोग पर विचार करें।

---

## *नई समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधन उपायों में परिवर्तन किए जाने की आवश्यकता हो सकती है।*

**संभव है कि ये समस्यायें वर्तमान गर्भनिरोधक उपाय के कारण हों अथवा नहीं।**

## योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव (ऐसी स्थिति के कारण जो गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग से असंबद्ध हो)

- रोगी को रैफर कर दें या समस्याओं की पूर्व जानकारी और ग्रीवा जांच से निर्धारण करें। उपयुक्त जांच उपरान्त उपचार करें।
- स्वास्थ्य की स्थिति का आंकलन पूरा होने तक महिला मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना जारी रख सकती है।
- यदि रक्तस्राव का कारण यौन संचारित संक्रमण या ग्रीवा में सूजन हो तो महिला उपचार के दौरान मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना जारी रख सकती है।

## माइग्रेन सिरदर्द (पृष्ठ 378 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने की पहचान का विषय देखें)

- उस महिला को जिसे मासिक गर्भनिरोधक टीका लगवाना आरंभ करने पर माइग्रेन सिरदर्द हो, रोशनी चुंधियाने या इसके बिना, या फिर इसके माइग्रेन सिरदर्द की जटिलता बढ़ जाए, उस महिला को ये टीके लगवाना बंद कर देना चाहिए। इस पर महिला की आयु का कोई प्रभाव नहीं होता।
- इस महिला को इस्ट्रोजन हार्मोनरहित किसी गर्भनिरोधक उपाय का चयन करने में सहायता करें।

## ऐसी परिस्थितियां जिनके कारण महिला एक सप्ताह या अधिक समय के लिए चल फिर न पाये

- यदि महिला को कोई बड़ा ऑपरेशन करवाना हो, यदि उसकी टांग में पलस्तर लगा हो या फिर किन्हीं अन्य कारणों से यदि वह अनेक सप्ताह तक चल फिर पाने में असमर्थ हो तो :
  - महिला को चाहिए कि वह मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाये जाने की जानकारी अपने चिकित्सक को दे।
  - ऑपरेशन से एक महीना पहले टीका लगवाना बंद कर दे और इस अवधि में किसी अन्य वैकल्पिक उपाय का प्रयोग करे।
  - चल फिर पाने में सक्षम होने के दो सप्ताह बाद मासिक गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग पुनः आरंभ किया जा सकता है।

**जटिल स्वास्थ्य की स्थितियां** (धमनियों में रूकावट या सिकुड़न, लिवर संबंधी रोग, अत्यधिक उच्च रक्तचाप, टांगों या फेफड़ों की रक्तशिराओं में खून के थक्के जमना, आघात, स्तन कैन्सर या मधुमेह के कारण रक्तवाहक धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली में उत्पन्न दोष) लक्षणों को जानने के लिए पृष्ठ 327 देखें।

- ऐसी महिलाओं को अगली बार मासिक गर्भनिरोधक टीका न लगाएं।
- महिला की स्थिति का पूरी तरह आंकलन हो जाने तक उसे गर्भनिरोधन के वैकल्पिक उपाय उपलब्ध करायें।
- यदि उसका उपचार पहले से न चल रहा हो तो उसे रोग जांच और उपचार के लिए रैफर कर दें।

**गर्भावस्था का अनुमान होने की स्थिति में**

- गर्भावस्था की स्थिति की जांच करें।
- गर्भावस्था सुनिश्चित होने पर महिला को गर्भनिरोधक टीके लगाना बंद कर दें।
- महिला द्वारा गर्भनिरोधक टीके लगवाते हुए गर्भधारण होने पर गर्भस्थ शिशु को होने वाले किसी प्रकार के खतरे की कोई जानकारी नहीं है। (पृष्ठ 103 पर प्रश्न 3 देखें।)

## मासिक गर्भनिरोधक टीकों से संबंधित प्रश्नोत्तर

### 1. हर माह लगाये जाने वाले गर्भनिरोधक टीके किस प्रकार डीएमपीए या नेट-एन टीकों से भिन्न होते हैं?

हर माह लगाये जाने वाले गर्भनिरोधक टीकों और डीएमपीए या नेट–एन टीकों में मूल अंतर यह होता है कि महीने के अंतराल पर लगाए जाने वाले टीकों में इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन दोनों हार्मोन रहते हैं, जिसके कारण यह एक मिश्रित टीका बन जाता है। इसके विपरीत डीएमपीए और नेट–एन टीकों में केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन होता है। मासिक टीकों में प्रोजेस्टिन हार्मोन की मात्रा भी कम होती है। इन विविधताओं के कारण डीएमपीए या नेट–एन टीकों की अपेक्षा मासिक टीका लगाने से नियमित रक्तस्राव होता है और सामान्य रक्तस्राव में कम बदलाव देखे जाते हैं। मासिक टीके हर माह लगाये जाते हैं जबकि नेट–एन टीका हर दो माह और डीएमपीए टीका हर तीन माह के अंतराल पर लगाया जाता है।

**2. क्या मासिक गर्भनिरोधक टीके भी खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की तरह कार्य करते हैं?**

आमतौर पर ऐसा होता है। हर महीने लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक टीके (जिन्हें मिश्रित गर्भनिरोधक टीका भी कहा जाता है) मिश्रित गर्भनिरोघक गोलियों से मिलते–जुलते ही होते हैं। मासिक गर्भनिरोधक टीकों के बारे में दीर्घकालिक अध्ययन बहुत सीमित हैं। परन्तु शोधकर्ताओं का अनुमान है कि मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों पर लागू होने वाली सभी जानकारियां मासिक टीकों पर भी लागू होती हैं। मासिक गर्भनिरोधक टीके चूंकि मौखिक खुराक के माध्यम से नहीं लिए जाते इसलिए यह लिवर के रास्ते शरीर में प्रवेश नहीं करते। अल्पकालिक अध्ययनों से पता चलता है कि मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की अपेक्षा मासिक गर्भनिरोधक टीकों का रक्तचाप, खून के जमने, खून में वसा के घुलने (लिपिड मैटापॉलिज़्म) और लिवर के कार्य करने पर कम प्रभाव पड़ता है। मासिक गर्भनिरोधक टीकों से स्वास्थ्य के प्रति होने वाले खतरों और लाभों के बारे में दीर्घकालिक अध्ययन अभी किए जा रहे हैं।

**3. क्या मासिक गर्भनिरोधक टीकों से गर्भस्थ शिशु में जन्मानुगत दोष उत्पन्न हो सकते हैं?क्या कोई गर्भवती महिला यदि गलती से मासिक गर्भनिरोधक टीका लगवा ले तो क्या उसके भ्रूण पर इसका दुष्प्रभाव होगा?**

नहीं, हार्मोन आधारित गर्भनिरोधक उपायों पर किए गए अध्ययनों से प्राप्त साक्ष्यों से पता चला है कि हार्मोन आधारित गर्भनिरोधकों से शिशु में जन्मानुगत दोष उत्पन्न नहीं होते और न ही महिला के गर्भवती हो जाने पर या पहले से गर्भवती होने पर मासिक गर्भनिरोधक टीका लगवाने से उसके गर्भस्थ शिशु पर कोई विपरीत प्रभाव पड़ता है।

**4. क्या मासिक गर्भनिरोधक टीकों के कारण गर्भपात हो सकता है?**

नहीं, मासिक गर्भनिरोधक टीकों पर किए गए शोध से पता चला है कि पहले से विद्यमान गर्भ पर इन टीकों का कोई प्रभाव नहीं होता। इन टीकों का प्रयोग गर्भपात कराने के उद्देश्यों से नहीं किया जाना चाहिए, क्योंकि इनसे इस तरह के परिणाम नहीं मिल सकते।

**5. क्या महिला को दोबारा मासिक गर्भनिरोधक टीका लगाए जाने की तिथि उसके मासिक रक्तस्राव आरंभ होने के आधार पर निर्धारित की जानी चाहिए?**

नहीं, कुछ सेवाप्रदाताओं का विचार है कि महिला को अगला टीका मासिक रक्तस्राव आरंभ होने पर ही लगाया जाना चाहिए। रक्तस्राव की घटना से टीका लगाए जाने की प्रक्रिया प्रभावित नहीं होती। हालांकि महिला को हर चार सप्ताह बाद यह टीका लगवा लेना चाहिए। टीका लगाने की तिथि महिला में मासिक रक्तस्राव आरंभ होने पर आधारित नहीं होनी चाहिए।

**6. क्या मासिक गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग मासिक के समय रक्तस्राव आरंभ करने के लिए किया जा सकता है?**

नहीं, हो सकता है कि कुछ महिलाओं में टीका लगाने के बाद योनि से थोड़ा बहुत रक्तस्राव हो। परन्तु ऐसे कोई साक्ष्य उपलब्ध नहीं है कि अनियमित रक्तस्राव की शिकार महिला को यदि एक मासिक गर्भनिरोधक टीका लगा दिया जाए तो उसमें मासिक रक्तस्राव एक माह बाद नियमित हो जाएगा। इसी तरह गर्भवती महिला को यह टीका लगाने से उसका गर्भपात नहीं होगा।

**7. क्या धूम्रपान करने वाली महिलायें सुरक्षित रूप से मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवा सकती हैं?**

35 वर्ष से कम आयु की असीमित मात्रा में धूम्रपान करने वाली महिलायें और 35 वर्ष से अधिक आयु की महिलायें जो हर रोज 15 से कम सिगरेट पीती हों, सुरक्षित रूप से मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवा सकती है। (इसकी तुलना में 35 वर्ष से अधिक आयु की धूम्रपान करने वाली महिलाओं को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन नहीं करना चाहिए।) 35 वर्ष से अधिक और धूम्रपान करने वाली महिलाओं को चाहिए कि वे केवल प्रोजेस्टिन युक्त टीकों जैसे इस्ट्रोजनरहित किसी अन्य उपाय का चुनाव करें। धूम्रपान करने वाली सभी महिलाओं को धूम्रपान छोड़ देने का परामर्श दिया जाना चाहिए।

**8. क्या खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से महिला की मनोदशा या कामुकता प्रभावित होती है?**

आमतौर पर ऐसा नहीं होता, परन्तु मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने वाली कुछ महिलायें इस प्रकार की शिकायत करती हैं। टीकों का प्रयोग करने वाली अधिकांश महिलायें इस प्रकार की कोई जानकारी नहीं देतीं। साथ ही साथ कुछ अन्य महिलायें बताती हैं कि यह टीके लगवाने के बाद उनकी मनोदशा और कामुकता में वृद्धि भी हुई है। यह कह पाना कठिन है कि यह परिवर्तन मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने के कारण या किन्हीं अन्य कारणों से उत्पन्न होते हैं। ऐसे कोई प्रमाण उपलब्ध नहीं है कि मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाने से महिला के यौन व्यवहार प्रभावित होते हैं।

**9. क्या वेरीकोस वेन्स से पीड़ित महिलायें भी मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवा सकती हैं?**

हां, वेरीकोस वेन्स से पीड़ित महिलाओं के लिए भी मासिक गर्भनिरोधक टीके सुरक्षित होते हैं। वेरीकोस वेन्स त्वचा की सतह के पास आकार में बढ़ी हुई रक्तशिरायें होती हैं और ये खतरनाक नहीं होती। ये रक्त के थक्के नहीं हैं और न ही ये टांगों में रक्त की वे नसें हैं जिनमें थक्का जमने पर (डीप वेन थ्राम्बोसिस) जोखिम हो सकता है। डीप वेन थ्राम्बोसिस से वर्तमान में पीड़ित या पूर्व में इस समस्या से ग्रस्त रही महिला को मासिक गर्भनिरोधक टीके नहीं लगवाने चाहिए।

**10. क्या मासिक गर्भनिरोधक टीकों के प्रयोग से महिलाओं में प्रजननहीनता उत्पन्न होती है?**

नहीं। यह संभव है कि मासिक गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग रोक देने के बाद प्रजननशीलता पुनः वापस आने में कुछ समय लग जाए। परन्तु समय बीतने के साथ महिला पहले की तरह ही गर्भवती हो सकती है। यद्यपि आयु बढ़ने के साथ–साथ प्रजननशीलता में कमी भी आती है। महिला द्वारा गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग करने से पहले उसकी सामान्य रक्तस्राव प्रक्रिया इन टीकों का प्रयोग बंद करने के कुछ महीनों बाद फिर से सामान्य हो जाती है। कुछ महिलाओं में रक्तस्राव प्रक्रिया के फिर से सामान्य होने में कई महीने लग जाते हैं।

**11. मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना बंद करने के बाद फिर से गर्भवती होने में कितना समय लगता है?**

मासिक गर्भनिरोधक टीके लगवाना छोड़ने वाली महिलाओं को दूसरे गर्भनिरोधक प्रयोग कर रही महिलाओं की अपेक्षा गर्भवती होने के लिए औसतन 1 महीना अधिक प्रतीक्षा करनी पड़ती है। इसका अर्थ यह है कि वे आमतौर पर अंतिम बार टीका लगवाने के 5 महीने बाद गर्भवती होती हैं। यदि टीका लगवाना बंद करने के 12 महीने बाद भी महिला गर्भवती न हो पा रही हो तो उसे चिन्ता नहीं करनी चाहिए। गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग रोक देने के बाद संभव है कि महिला में अण्डों का उत्सर्जन रक्तस्राव आरंभ होने से पहले हो जाए और वह गर्भवती हो जाए। यदि वह अब भी गर्भधारण करने से बचना चाहती हो तो उसे मासिक रक्तस्राव आरंभ होने से पहले ही किसी अन्य उपाय का प्रयोग आरंभ कर देना चाहिए।

**12. यदि महिला अगला टीका लगवाने के लिए देर से आये तो क्या होगा?**

विश्व स्वास्थ्य संगठन की वर्तमान सिफारिशों में कहा गया है कि महिला यदि 7 दिनों तक देरी से आये तो उसके गर्भवती होने का आकलन किए बिना ही उसे टीका लगाया जाना चाहिए। कभी–कभी कुछ महिलायें इससे भी अधिक विलंब से अगला टीका लगवाने के लिए आती हैं। यदि मासिक गर्भनिरोधक सूई लगवाने वाली महिला को दूसरी सूई लगवाने में 7 दिनों से अधिक की देरी हो गई है तो गर्भधारण का पता लगाने के लिए सुविधाप्रदाता दूसरे विकल्पों का प्रयोग कर सकते हैं (पृ. 384 देखें)

अध्याय 6

# मिश्रित हार्मोन पट्टी

(केवल आवश्यक जानकारी-)

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **महिला को शरीर पर छोटी सी पट्टी चिपकानी होती है।** यह पट्टी शरीर पर दिन–रात लगी रहती है। तीन सप्ताह तक हर सप्ताह एक नई पट्टी चिपकाई जाती है और चौथे सप्ताह महिला बिना पट्टी के रहती है।
- **अधिकतम प्रभावशीलता के लिए आवश्यक है कि नई पट्टी सही समय पर चिपकाई जाए।**
- **रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तन सामान्य हैं और किसी भी तरह नुकसानदायक नहीं होते।** आमतौर पर पहले कुछ महीनों के दौरान अनियमित रक्तस्राव होता है। इसके बाद हल्का रक्तस्राव होता है और बाद में यह नियमित हो जाता है।

## मिश्रित गर्भनिरोधक पट्टी क्या है?

- यह पट्टी लचीली प्लास्टिक का पतला चौकोर टुकड़ा होता है, जिसे शरीर पर चिपका लिया जाता है।
- इस पट्टी से महिला के शरीर में प्राकृतिक रूप से उत्पन्न होने वाले प्रोजेस्टिरॉन और इस्ट्रोजन हार्मोन की तरह प्रोजेस्टिन और इस्ट्रोजन हार्मोन लगातार निकलते रहते हैं, जो त्वचा के माध्यम से सीधे रक्त में मिल जाते हैं।
- लगातार 3 सप्ताह तक, हर सप्ताह एक नई पट्टी लगाई जाती है और चौथे सप्ताह कोई पट्टी नहीं लगाई जाती। इस चौथे सप्ताह के दौरान महिला में मासिक रक्तस्राव होता है।
- इस पट्टी को आर्थो–एवरा या एवरा भी कहते हैं।
- यह पट्टी मुख्य रूप से अण्डाशय से अण्डों के उत्सर्जन को रोक कर कार्य करती है।

## यह पट्टियां कितनी प्रभावी होती हैं?

- पट्टियों की प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर होती हैं : किसी महिला द्वारा पट्टी बदलने में देरी होने पर गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है। इस पट्टी के चिकित्सीय प्रयोगों के दौरान प्रभावशीलता के परिणामों से यह पता चला है कि यदि यह पट्टियां और खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां सही तरह से लगातार प्रयोग की जायें तो यह पट्टियां गोलियों की अपेक्षा अधिक प्रभावी होती हैं। (पृष्ठ 1 पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की प्रभावशीलता विषय देखें)

- 90 किलो या इससे अधिक वज़न की महिलाओं में गर्भधारण की दर कुछ अधिक हो सकती है।

*गर्भनिरोधक पट्टी का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात पुनः प्रजननशील होने में विलंब नहीं होता।*

*इन पट्टियों से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ और जोखिम

### दुष्प्रभाव

**गर्भनिरोधक पट्टियों का प्रयोग कर रही कुछ महिलाओं में निम्नलिखित परिवर्तन देखे जाते हैं:**

- त्वचा में जलन या पट्टी लगाए जाने के स्थान पर घाव
- रक्तस्राव में परिवर्तन, जिसमें निम्नलिखित सम्मिलित हैं :
  - कम रक्तस्राव और कम दिनों तक मासिक के दौरान रक्तस्राव
  - अनियमित रक्तस्राव
  - लंबे समय तक होने वाला रक्तस्राव
  - मासिक के समय रक्तस्राव न होना
- सिरदर्द
- चक्कर आना
- मितली आना
- स्तनों में खिंचाव
- पेट में दर्द
- फ्लू के लक्षण / श्वसन–तंत्र का संक्रमण
- योनि में जलन, लाली या सूजन (वेजीनाइटिस)

### गर्भनिरोधक पट्टी से होने वाले ज्ञात स्वास्थ्य लाभ और जोखिम

गर्भनिरोधक पट्टी के बारे में लंबे समय तक सीमित अध्ययन किए गए हैं परन्तु शोधकर्ताओं का अनुमान है कि इस पट्टी से होने वाले स्वास्थ्य लाभ और जाखिम मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की तरह ही होते हैं। (पृष्ठ 3 पर मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, स्वास्थ्य लाभ एवं जोखिम विषय देखें)

> चिकित्सीय योग्यता के मानक (देखें पृष्ठ 6) प्रयोग आरंभ करने (देखें पृष्ठ 10) और प्रयोग कर रही महिलाओं के साथ सहयोग (देखें पृष्ठ 17) के निर्देश मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के समान ही हैं।

# मिश्रित गर्भनिरोधक पट्टी उपलब्ध कराना

## प्रयोग की विधि समझाना

| | |
|---|---|
| पैकेट में से पट्टी निकाल लें और पीछे की पैकिंग हटाने की जानकारी | • महिला को बतायें कि वह पैकेट को किनारे से खोलें।<br>• इसके बाद वह पट्टी को बाहर निकाल ले और पट्टी की चिपचिपी सतह को छुए बिना उस पर लगी पैकिंग हटा दे। |
| शरीर पर पट्टी चिपकाने के स्थान और विधि की जानकारी | • महिला को बतायें कि वह इस पट्टी को अपनी ऊपरी बांह की बाहरी ओर, पीठ, पेट या कूल्हों पर कहीं भी लगा सकती है, जहां त्वचा सूखी और साफ हो। इस पट्टी को स्तनों पर नहीं लगाया जाना चाहिए।<br>• महिला को चाहिए कि वह इस चिपचिपी पट्टी को अपनी त्वचा पर लगाकर 10 सैकेण्ड तक दबा कर रखे। वह पट्टी के कोनों को दबा दे जिससे कि पट्टी भली–भांति चिपक जायें।<br>• यह पट्टी काम करने, व्यायाम, तैरने और स्नान के समय भी महिला के शरीर पर लगी रहेगी। |
| महिला को चाहिए कि वह लगातार 3 सप्ताह तक हर सप्ताह एक नई पट्टी लगाए। | • उसे हर नई पट्टी, सप्ताह के एक निश्चित दिन लगानी चाहिए। उदाहरण के लिए यदि उसने पहली पट्टी रविवार के दिन लगाई हो तो अगली सभी पट्टियां भी रविवार को ही बदली जायेंगी।<br>• महिला को बतायें कि त्वचा पर खुजली आदि से बचने के लिए वह नई पट्टी को पुरानी पट्टी के स्थान पर ही न लगाए। |
| चौथे सप्ताह महिला को गर्भनिरोधक पट्टी नहीं लगानी चाहिए। | • संभवतः इस सप्ताह महिला को मासिक रक्तस्राव होगा। |
| बिना पट्टी लगाए बीते सप्ताह के बाद अगले सप्ताह उसे नई पट्टी लगानी चाहिए। | • महिला को नई पट्टी लगाने में 7 दिन से अधिक का विलंब नहीं करना चाहिए। ऐसा करने से गर्भधारण का खतरा बढ़ जाता है। |

# पट्टी का प्रयोग कर रहीं महिलाओं को समर्थन

## पट्टी को देर से हटाने या बदलने के संबंध में निर्देश

| | |
|---|---|
| यदि महिला निर्धारित समय पर पट्टी बदलना भूल जाए (पहले सप्ताह में) | • जितना जल्दी संभव हो एक नई पट्टी चिपका लें।<br>• इस दिन को नोट कर लें और इसे पट्टी बदलने के दिन के रूप में निर्धारित कर लें।<br>• पट्टी चिपकाने के बाद पहले 7 दिनों में अतिरिक्त गर्भनिरोधक* सुरक्षा बरतें।<br>• यदि नई गर्भनिरोधक पट्टी लगाने में 3 दिन या अधिक देरी हो गई हो (पुरानी पट्टी लगातार 10 दिनों तक लगी रह गई हो) और महिला ने पिछले 5 दिनों में असुरक्षित सेक्स किया हो तो वह आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली के सेवन पर भी विचार कर सकती है। (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां विषय देखें) |
| यदि महिला नियत समय पर पट्टी बदलना भूल जाए (दूसरे या तीसरे सप्ताह के दौरान) | • यदि इस कार्य में एक या दो दिन का विलंब हो जाए (अधिकतम 48 घंटे)<br>– जितनी जल्दी याद आ जाए, नई पट्टी लगा लें।<br>– पट्टी बदलने का दिन पहले की तरह रखें।<br>– अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि पट्टी बदलने में दो दिन से अधिक का विलंब हो जाए (48 घंटे से अधिक)<br>– तुरन्त नई पट्टी लगाकर, पट्टी लगाने का 4 सप्ताह का नया चक्र आरंभ कर दें।<br>– इस दिन को नोट कर लें और इसे ही पट्टी बदलने के दिन के रूप में निर्धारित करें।<br>• पट्टी बदलने के बाद पहले 7 दिनों तक अतिरिक्त सुरक्षा |
| चौथे सप्ताह चक्र के अंत में पट्टी हटाना भूल जाने पर | • पुरानी पट्टी हटा दें।<br>• पट्टी बदलने के पूर्व निर्धारित दिन से नया चक्र आरंभ करें।<br>• अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता नहीं होगी। |

*अतिरिक्त सुरक्षा उपायों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

# मिश्रित हार्मोन युक्त वैजाइनल छल्ला

(केवल आवश्यक जानकारी-)



## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **इस उपाय में महिला को योनि में एक लचीला छल्ला रखना होता है।** यह छल्ला लगातार 3 सप्ताह तक दिन–रात, हर समय योनि में रखा रहता है। इसके पश्चात एक सप्ताह के लिए यह छल्ला निकाल दिया जाता है।
- **अत्यधिक प्रभावशीलता के लिए हर बार एक नया छल्ला प्रयोग करें।**
- **रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तन सामान्य हैं और किसी भी तरह नुकसानदायक नहीं होते।** आमतौर पर पहले कुछ महीनों के दौरान अनियमित रक्तस्राव होता है। इसके बाद हल्का रक्तस्राव होता है और बाद में यह नियमित हो जाता है।

## मिश्रित हार्मोन युक्त वैजाइनल छल्ला क्या है?

- यह एक लचीला छल्ला होता है, जिसे योनि में रखा जाता है।
- इस छल्ले से महिला के शरीर में प्राकृतिक रूप से उत्पन्न होने वाले प्रोजेस्टिरॉन और इस्ट्रोजन हार्मोन की तरह प्रोजेस्टिन और इस्ट्रोजन हार्मोन लगातार निकलते रहते हैं, जो योनि की सतह से सीधे रक्त में मिल जाते हैं।
- यह छल्ला लगातार 3 सप्ताह तक योनि में रखा जाता है और चौथे सप्ताह इसे हटा दिया जाता है। इस चौथे सप्ताह के दौरान महिला में मासिक रक्तस्राव होता है।
- इस छल्ले को नूवा–रिंग भी कहते हैं।
- यह छल्ला मुख्य रूप से अण्डाशय से अण्डों के उत्सर्जन को रोक कर कार्य करता है।

## छल्ला कितना प्रभावी

- *छल्ले की प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती हैं :* किसी महिला द्वारा छल्ला बदलने में देरी होने पर गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है।
- मिश्रित हार्मोन युक्त वैजाइनल छल्ला अपेक्षाकृत एक नया गर्भनिरोधक उपाय है और इसकी प्रभावशीलता पर सीमित शोध उपलब्ध हैं। इस छल्ले के चिकित्सीय प्रयोगों के दौरान प्रभावशीलता के परिणामों से यह पता चला है कि यदि यह छल्ला और खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां सही तरह से लगातार प्रयोग की जायें तो यह छल्ला गोलियों की अपेक्षा अधिक प्रभावी होता है। (पृष्ठ 1 पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की प्रभावशीलता विषय देखें)

***गर्भनिरोधक छल्ले का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात पुनः प्रजननशील होने में विलंब नहीं होता।***

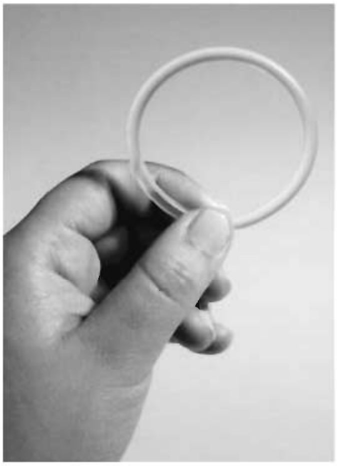
***इन छल्लों से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।***

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ और जोखिम

### *दुष्प्रभाव*

मिश्रित हार्मोन युक्त गर्भनिरोधक छल्ले का प्रयोग कर रही कुछ महिलाओं में निम्नलिखित परिवर्तन देखे जाते हैं:

- रक्तस्राव में परिवर्तन, जिसमें निम्न सम्मिलित हैं :
  - कम रक्तस्राव और कम दिनों तक मासिक के दौरान रक्तस्राव
  - अनियमित रक्तस्राव
  - अल्प रक्तस्राव
  - लंबे समय तक होने वाला रक्तस्राव
  - मासिक के समय रक्तस्राव न होना
- सिरदर्द
- योनि में जलन, लाली या सूजन (वैजीनाइटिस)
- योनि से सफेदस्राव



### *गर्भनिरोधक छल्ले से होने वाले ज्ञात स्वास्थ्य लाभ और जोखिम*

गर्भनिरोधक छल्लों के बारे में लंबे समय तक सीमित अध्ययन किए गए हैं, परन्तु शोधकर्ताओं का अनुमान है कि इस छल्ले से होने वाले स्वास्थ्य लाभ और जोखिम खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की तरह ही होते हैं। (पृष्ठ 3 पर खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, स्वास्थ्य लाभ एवं जोखिम विषय देखें)

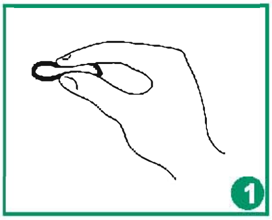
> चिकित्सीय योग्यता के मानक (देखें पृष्ठ 6) गर्भनिरोधक छल्लों का प्रयोग आरंभ करने (देखें पृष्ठ 10) और इनका प्रयोग कर रही महिलाओं के साथ सहयोग (देखें पृष्ठ 17) के निर्देश खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के समान ही हैं।

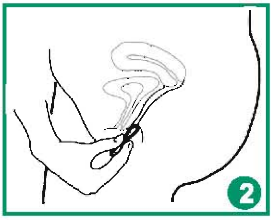
# मिश्रित गर्भनिरोधक छल्ले उपलब्ध कराना

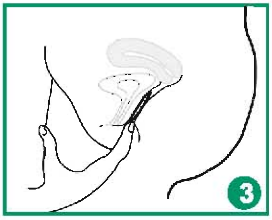
## प्रयोग की विधि समझाना

**प्रयोग की विधि समझाना**

- महिला अपनी सुविधानुसार स्थिति, जैसे खड़े रहते हुए एक टांग उठाकर, नीचे बैठने या लेटकर इस छल्ले को लगाने का निर्णय ले सकती है।
- महिला छल्ले के दो सिरों को एक साथ दबाए और धीरे से इस मुड़े हुए छल्ले को योनि में रख ले।
- योनि में छल्ले की स्थिति का विशेष महत्व नहीं है, परन्तु इसे अंदर गहरे रखने से यह अपनी जगह पर बना रहता है और महिला को इसका आभास नहीं होता। योनि की मांसपेशियां छल्ले को सही स्थान पर बनाए रखती हैं।




**छल्ले का लगातार तीन सप्ताह तक योनि में रहना आवश्यक है**

- महिला को यह छल्ला 3 सप्ताह तक दिन–रात योनि में ही रहने देना होगा।
- वह तीसरा सप्ताह समाप्त होने पर उसे निकालकर फेंक सकती है।

**चौथे सप्ताह में छल्ला निकाल दिया जाना चाहिए**

- छल्ला निकाने के लिए महिला अपनी तर्जनी को मोड़ कर या फिर अंगूठे और तर्जनी के बीच छल्ले को दबाकर बाहर निकाल सकती है।
- संभवतः इस सप्ताह महिला को मासिक रक्तस्राव होगा।
- यदि वह भूल जाए और छल्ला योनि में ही रहने दे तो इससे कोई विशेष अंतर नहीं पड़ता।

**चौथा सप्ताह आरंभ होने से पहले 3 घण्टे से अधिक यह छल्ला योनि से बाहर न रहे**

- इस छल्ले को सेक्स के समय, साफ करने के लिए या फिर अनेक कारणों से निकाला जा सकता है, परन्तु इसे निकालना आवश्यक नहीं होता।
- यदि छल्ला अपने आप ही बाहर आ जाये, तो इसे पानी से धोकर उसी समय दोबारा लगा दिया जाना चाहिए।

## मिश्रित गर्भनिरोधक छल्ले का प्रयोग कर रही महिलाओं को समर्थन

### छल्ले को देर से हटाने या बदलने के संबंध में निर्देश

| | |
|---|---|
| यदि पहले या दूसरे सप्ताह में किसी समय छल्ला तीन घंटे से अधिक समय के लिए योनि से बाहर रह जाये? | • जितना जल्दी संभव हो छल्ले को वापस योनि में लगा लें। अगले 7 दिनों के लिए अतिरिक्त गर्भनिरोधक* सुरक्षा उपाय अपनायें। |
| यदि तीसरे सप्ताह के दौरान यह छल्ला 3 घंटे से अधिक योनि से बाहर रह जाये? | • वर्तमान गर्भनिरोधक चक्र को बंद कर दें और छल्ले को फेंक दें।<br>• उसी समय योनि में नया छल्ला लगा दें और नया चक्र आरंभ करते हुए इसे तीन सप्ताह तक योनि में लगा रहने दें। अगले 7 दिनों तक अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनायें।<br>(इसका एक अन्य विकल्प यह हो सकता है कि यदि पिछले 7 दिनों के दौरान छल्ले का सही तरीके से लगातार प्रयोग किया गया हो तो छल्ले को बाहर ही रहने दें और अगले सात दिनों तक छल्ला न लगायें। इन 7 दिनों के बाद एक नया छल्ला लगाते हुए नए चक्र की शुरूआत करें और इसे तीन सप्ताह तक लगा रहने दें। नया छल्ला लगाने के बाद अगले 7 दिनों अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा उपाय अपनायें।) |
| यदि नया छल्ला लगाने में 7 दिन से अधिक तक प्रतीक्षा की या फिर 4 सप्ताह से अधिक समय तक पुराना छल्ला लगा रहा ? | • जितनी जल्दी हो सके नया छल्ला लगायें और 4 सप्ताह के नये गर्भनिरोधक चक्र की शुरूआत करें। छल्ले के प्रयोग के पहले 7 दिनों के दौरान अतिरिक्त सुरक्षा बरतें।<br>• इसके अतिरिक्त यदि नया छल्ला लगाने में 3 दिन या इससे अधिक का विलंब हुआ हो (यदि 10 दिन या अधिक समय तक छल्ला लगाना भूल गई हों) और पिछले 5 दिनों में असुरक्षित सेक्स किया गया हो तो आपातकालिक गर्भनिरोधन गोली खाने पर विचार करें। (पृष्ठ 49 पर आपातकालिक गर्भनिरोधन गोलियां विषय देखें।) |

** अतिरिक्त सुरक्षा उपायों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

# गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- इम्प्लान्ट छोटे आकार की लचीली छड़ या कैप्सूल होते हैं, जिन्हें ऊपरी बांह की त्वचा के अंदर लगा दिया जाता है।
- इम्प्लान्ट लगाने से लंबे समय तक गर्भधारण के प्रति सुरक्षा मिलती है। इम्प्लान्ट के प्रकार के आधार पर ये 3 से लेकर 7 वर्ष तक प्रभावी होते हैं, और हटा दिए जाने पर प्रजननशीलता जल्द लौट आती है।
- इम्प्लान्ट लगाने और इसे हटाने के लिए विशेष रूप से प्रशिक्षित सेवाप्रदाता या डॉक्टर की आवश्यकता होती है। कोई महिला अपनी इच्छा से इनका प्रयोग आरंभ या बंद नहीं कर सकती।
- एक बार इम्प्लान्ट लगा दिए जाने पर लाभार्थी महिला को विशेष कुछ नहीं करना होता।
- रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तन सामान्य हैं और किसी भी तरह नुकसानदायक नहीं होते। आमतौर पर प्रयोग के पहले वर्ष में अधिक दिनों तक अनियमित रक्तस्राव होता है। इसके बाद हल्का व अधिक नियमित या रुक–रुक कर रक्तस्राव होता है।



## गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट क्या होते हैं?

- इम्प्लान्ट माचिस की तीली के आकार के प्लास्टिक की छड़ या कैप्सूल होते हैं, जो महिला के शरीर में प्राकृतिक हार्मोन प्रोजेस्टिरॉन की तरह लगातार प्रोजेस्टिन छोड़ते रहते हैं।
- विशेष रूप से प्रशिक्षित डॉक्टर या सेवाप्रदाता, महिला की ऊपरी बाजू में अंदर की ओर त्वचा के नीचे इम्प्लान्ट लगाने के लिए छोटा सा ऑपरेशन करता है।
- इम्प्लान्ट में इस्ट्रोजन नहीं होता और इसलिए स्तनपान के दौरान तथा इस्ट्रोजन युक्त गर्भनिरोधकों का प्रयोग न कर पाने वाली महिलायें भी इसका प्रयोग कर सकती हैं।
- इम्प्लान्ट अनेक प्रकार के होते हैं:
  1. जैडेल : इसमें दो छड़ होती हैं और यह 5 वर्ष तक प्रभावी होता है।
  2. इम्प्लैनॉन : इसमें एक छड़ होती है, जो 3 वर्ष तक प्रभावी रहती है। (4 वर्षों तक इसकी प्रभावशीलता का आंकलन करने के अध्ययन अभी जारी हैं)
  3. सिनो इम्प्लांट (II), जिसे फेमप्लांट भी कहते हैं, ट्रस्ट इम्प्लांट और ज़रीनः 2 छड़ें, 4 वर्षों के लिए प्रभावकारी (5 वर्षों के लिए बढ़ाया जा सकता है।)
  4. नॉरप्लान्ट : इसमें 6 कैप्सूल होते हैं, जो 5 वर्ष के लिए प्रभावी बताये जाते हैं। (बड़े अध्ययनों में पाया गया है कि ये 7 वर्ष तक प्रभावी रहते हैं)
- गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट मुख्य रूप से निम्न प्रकार से कार्य करते हैं :
  1. ग्रीवा में द्रव्य को गाढ़ा कर देते हैं (इससे शुक्राणु अण्डे तक नहीं पहुंच पाते)।
  2. मासिक चक्र में बाधा पहुंचाकर और अण्डाशय से अण्डों के उत्सर्जन को रोककर

## यह गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट कितने प्रभावी होते हैं?

**इम्प्लान्ट गर्भनिरोधन का अत्यधिक प्रभावी और लंबे समय तक कार्य करने वाला तरीका है :**

- आमतौर पर गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवाने वाली 100 महिलाओं में से पहले वर्ष लगभग 1 महिला, गर्भवती (10000 महिलाओं में से 5) होती हैं। इसका अर्थ यह है कि गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग करने वाली 10000 में से 9995 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- पहले वर्ष के प्रयोग के उपरान्त आगे के समय में गर्भधारण का कुछ खतरा महिला के इम्प्लान्ट का प्रयोग जारी रखने तक बना रहता है।
    - जैडेल इम्प्लान्ट के 5 वर्षों तक उपयोग में प्रति 100 महिलाओं में से गर्भधारण का एक मामला देखा गया।
    - इम्प्लैनॉन इम्प्लान्ट के 3 वर्षों तक के उपयोग में प्रति 100 महिलाओं में से 1 से कम गर्भधारण का मामला देखा गया है। (1 प्रति 1000 महिलायें)
    - नॉरप्लान्ट के 7 वर्षों के उपयोग में प्रति 100 महिलाओं में गर्भधारण के लगभग 2 मामले देखे जाते हैं।
- अधिक वज़न वाली महिलाओं में जैडेल और नॉरप्लान्ट इम्प्लान्ट शीघ्र ही अपनी प्रभावशीलता खोना आरंभ कर देते हैं :
    - 80 किलो या इससे अधिक वज़न की महिलाओं में जैडेल और नॉरप्लान्ट 4 वर्षों के प्रयोग के बाद कम प्रभावी हो जाते हैं।
    - 70 से 79 किलो के बीच की महिलाओं में नॉरप्लान्ट 5 वर्षों के बाद कम प्रभावी हो जाता है।
    - इस तरह की महिला प्रयोगकर्ता अपने गर्भनिरोधन इम्प्लान्ट को समय से पहले बदलना चाहेंगी। (पृष्ठ 136 पर प्रश्न 9 देखें)

*गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात पुनः प्रजननशील होने में विलंब नहीं होता।*

*इनसे यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## कुछ महिलाओं को गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग क्यों बेहतर लगता है?

- एक बार लगा दिए जाने के बाद प्रयोगकर्ता को कुछ नहीं करना पड़ता।
- गर्भधारण के प्रति प्रभावी सुरक्षा मिलती है।
- लंबे समय तक कार्य करते हैं।
- इससे सेक्स में बाधा नहीं पहुंचती।

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ, जोखिम और जटिलायें

### *दुष्प्रभाव* *(इस संबंध में पृष्ठ 128 पर समस्याओं का निपटान विषय भी देखें)*

इम्प्लान्ट लगवाने वाली कुछ महिलाओं में निम्नलिखित परिवर्तन देखे जाते हैं:

- रक्तस्राव में परिवर्तन, जिसमें निम्नलिखित सम्मिलित हैं :

***पहले कुछ महीनों में:***

- हल्का और कम दिनों तक रक्तस्राव
- अनियमित रक्तस्राव
- रुक–रुककर होने वाला रक्तस्राव
- मासिक के समय रक्तस्राव नहीं

***लगभग एक वर्ष के बाद***

- हल्का और कम दिनों तक रक्तस्राव
- अनियमित रक्तस्राव,
- रुक–रुककर होने वाला रक्तस्राव

इम्प्लैनॉन का प्रयोग कर रही महिलाओं में आठ दिनों से अधिक तक होने वाले अनियमित रक्तस्राव की अपेक्षा रुक–रुक कर रक्तस्राव होने या मासिक के समय रक्तस्राव न होने की संभावना अधिक होती है।

- सिरदर्द
- पेट दर्द
- मुँहासे (मुँहासों की स्थिति में सुधार अथवा अधिक जटिलता आ सकती है, आमतौर पर इसमें सुधार ही होता है)
- वज़न में बदलाव
- स्तनों में खिंचाव
- चक्कर आना
- मनोदशा में परिवर्तन
- मितली आना

संभावित अन्य शारीरिक बदलाव

- अण्डाशयों का आकार बढ़ना

### *ज्ञात स्वास्थ्य लाभ*

इससे निम्नलिखित के प्रति सुरक्षा मिलती है:

- गर्भधारण का खतरा
- ग्रीवा में सूजन के लक्षण

इससे निम्नलिखित के प्रति भी सुरक्षा मिल सकती है :

- लौह तत्व की कमी के कारण एनीमिया

### *स्वास्थ्य पर होने वाले ज्ञात दुष्प्रभाव*

कोई नहीं

## जटिलतायें :

**असामान्य :**

- इम्प्लान्ट लगाए जाने के स्थान पर संक्रमण होना (अधिकांश संक्रमण इम्प्लान्ट लगाए जाने के दो माह के भीतर ही हो जाते हैं।)
- इम्प्लान्ट को निकालने में कठिनाई (यदि इम्प्लान्ट ठीक से लगा हो और चिकित्सक इम्प्लान्ट निकालने में कुशल हो तो, यह समस्या बहुत कम देखी जाती है)

**बहुत कम होने वाली जटिलतायें**

- इम्प्लान्ट का बाहर निकल आना (अधिकतर इम्प्लान्ट बाहर निकलने की घटनायें लगाए जाने के 4 माह के भीतर ही घटती हैं)

## भ्रान्तियों को दूर करना *(पृष्ठ 135 पर दिए गए प्रश्नों व उत्तरों को भी देखें)*

**इम्प्लान्ट :**

- शरीर से हटा दिए जाने के बाद काम करना बंद कर देते हैं। उनमें विद्यमान हार्मोन शरीर में नहीं रह जाते।
- इम्प्लान्ट से मासिक रक्तस्राव रुक सकता है, परन्तु यह किसी भी तरह नुकसानदायक नहीं होता। यह स्थिति गर्भावस्था के दौरान मासिक धर्म न होने जैसी ही होती है और महिला के शरीर में रक्त एकत्रित नहीं होता।
- इससे महिला में बांझपन नहीं आता।
- इम्प्लान्ट शरीर में दूसरे अंगों तक नहीं पहुंचते।
- इम्प्लान्ट लगाने से गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भाधान का जोखिम बहुत कम हो जाता है।

# गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट किन महिलाओं द्वारा लगवाये जा सकते हैं?

## गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त हैं।

**लगभग सभी महिलायें सुरक्षित और प्रभावी रूप से गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती हैं। इनमें वे महिलायें भी शामिल हैं :**

- जिनकी संतान है अथवा नहीं
- जो अविवाहित हैं
- इनमें सभी आयु की महिलायें, किशोरियाँ और 40 वर्ष से अधिक की महिलायें भी शामिल हैं
- वे महिलायें, जिनका हाल ही में गर्भपात या गर्भाशय की बलिकाओं में गर्भाधान हुआ हो
- जो धूम्रमान करती हों, भले ही उनकी आयु कुछ भी हो और कितनी ही मात्रा में धूम्रपान क्यों न करती हों
- जो स्तनपान करा रही हैं (प्रसव के 6 सप्ताह बाद यथाशीघ्र; तथापि पृ. 136 प्र. एवं उ. 8 देखें)
- वर्तमान में या पहले कभी खून की कमी या एनीमिया का शिकार रही हों।
- वेरीकोस वेन्स से पीड़ित हों
- जो एचआईवी संक्रमण से बाधित हो, भले ही वह एंटी–रेट्रोवायरल दवायें ले रहीं हो अथवा नहीं (पृष्ठ 121 पर एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का विषय भी देखें)

**महिलायें गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग निम्नलिखित स्थितियों में भी आरंभ कर सकती हैं :**

- बिना ग्रीवा की जांच कराये
- बिना रक्त जांच या अन्य सामान्य प्रयोगशाला जांच के
- बिना ग्रीवा के कैन्सर की जांच के
- बिना स्तन जांच के
- यदि महिला को मासिक न हो रहा हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो भी वह गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग आरंभ कर सकती है (पृष्ठ 386 पर गर्भावस्था की चेक लिस्ट देखें)

## गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग आरंभ करने की चिकित्सीय योग्यता के मानक

लाभार्थियों के बारे में ज्ञात चिकित्सीय स्थितियों का पता लगाने के लिए उनसे निम्नलिखित प्रश्न पूछें। इसके लिए जांच करवाना आवश्यक नहीं है। यदि लाभार्थी सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दें तो वह अपनी इच्छानुसार गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे तो आगे दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी वह गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग आरंभ कर सकती हैं।

**1. क्या आप इस समय 6 माह से कम आयु के शिशु को स्तनपान करवा रही हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला शिशु को स्तनपान करा रही हो तो वह शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होने पर गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। (पृष्ठ 123 पर पूरी तरह स्तनपान या लगभग पूरी तरह स्तनपान का विषय देखें)

**2. क्या आपको लिवर सिरोसिस (जिगर या यकृत में सूजन), लिवर में संक्रमण या ट्यूमर की शिकायत है?(क्या उसकी आंखे या त्वचा असामान्य रूप से पीली {पीलिया के लक्षण} हैं)**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला लिवर संबंधी जटिल रोगों (पीलिया, हैपिटाइटिस, कम या अधिक सिरोसिस या ट्यूमर) की जानकारी दें तो उसे गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट न लगायें। उसे हार्मोनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

**3. क्या आपको कभी टांगों या फेफड़ों में खून के थक्के जमने जैसी कोई अन्य गंभीर समस्या हुई है?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला बताये कि उसे टांगों अथवा फेफड़ों की धमनियों में खून के थक्के जमने (केवल सामान्य थक्के जमने के अतिरिक्त) की शिकायत है तो उसे गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट न लगाएं और हार्मोनरहित किसी गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

**4. क्या आपको असमान्य योनिस्राव की शिकायत है?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला इस प्रश्न का उत्तर हां में दे और उसे असमान्य योनिस्राव की समस्या हो जिससे गर्भावस्था या किसी अन्य रोग का अनुमान लगता हो तो गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगाने से उसकी रोग जांच और उपचार की मॉनीटरिंग का कार्य कठिन हो जाएगा। जांच व उपचार की अवधि के दौरान उसे किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता करें। (इस महिला के लिए केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीका या तांबायुक्त अथवा हार्मोनयुक्त आईयूडी गर्भनिरोधक उचित नहीं होगा)। उपचार समाप्त होने के पश्चात इस महिला का गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगाने के लिए पुनः आंकलन करें।

**5. क्या आप मिर्गी के लिए कोई दवा ले रही हैं?क्या आप टीबी या अन्य किसी रोग के लिए रिफैम्पसिन दवा ले रही है?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि महिला बार्बीट्यूरेट्स, कार्बामिज़ापाइन, आक्सकार्बाज़िपाइन, फैनीटॉयन, प्रिमीडोन, टॉपिरामेट या रिफम्पसिन औषधियों का सेवन कर

रहीं हों तो उसे इम्प्लान्ट न लगायें। इन दवाओं से गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रभाव कम हो सकता है। उस महिला को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों या केवल प्रोजेस्टिन वाली गोलियों के अतिरिक्त किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

**6. क्या आपको स्तन कैन्सर है या पहले कभी हुआ है?**

❑ नहीं ❑ हां

- यदि इसका उत्तर 'हां' हो तो महिला को गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट न लगायें बल्कि उसे हार्मोनरहित किसी अन्य विधि का चुनाव करने में सहायता करें।

लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासांगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।



**विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना**

आमतौर पर नीचे बताई गई समस्याओं से पीड़ित किसी महिला को गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट नहीं लगवाने चाहिए। परन्तु किन्हीं विशेष परिस्थितियों में, जब अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध न हों, अथवा उस महिला को स्वीकार न हों, तो ऐसी परिस्थिति में एक योग्य चिकित्सक उस महिला की स्थिति का ध्यानपूर्वक आंकलन करने के पश्चात उस महिला द्वारा गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग किए जाने का परामर्श दे सकता है। इसके लिए चिकित्सक के लिए आवश्यक होगा कि वह उसकी स्थितियों की गंभीरता पर विचार करे और यह निश्चित करे कि क्या इन स्थितियों के कारण उसे बार–बार जांच सेवाएं उपलब्ध हो पायेंगी।

- स्तनपान करा रही हैं और प्रसव के बाद 6 सप्ताह से कम समय हुआ है (दूसरे गर्भधारण के जोखिम को देखते हुए और यह कि महिला को बाद में इम्प्लांट उपलब्ध हो पाएगा कि नहीं इसके आधार पर)
- वर्तमान में टांगों की गहरी रक्तशिराओं या फेफड़ों में रक्त के थक्के हों।
- आंकलन से पूर्व असाधारण योनिस्राव जिससे किसी जटिल समस्या का अनुमान लगता हो
- वे महिलायें जिन्हें 5 वर्ष पहले स्तन कैन्सर हुआ हो और इस समय उसके कोई लक्षण मौजूद न हों
- लिवर रोग, संक्रमण या छाले
- यदि महिला बार्बीट्यूरेट्स, कार्बामिज़ापाइन, आक्सकार्बाज़िपाइन, फैनीटॉयन, प्रिमीडोन, टॉपिरामेट या रिफम्पसिन औषधियों का सेवन कर रहीं हो। ऐसी स्थिति में उसे वैकल्पिक गर्भनिरोधक प्रयोग करने के लिए कहें, क्योंकि इन औषधियों से खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का प्रभाव कम हो जाता है।
- पाजिटिव (या अज्ञात) एंटरफास्फोलिपिड एंटीबाडीज सहित सिस्टेमेटिक ल्यूपस एरिथेमेटोससे

## एचआईवी बाधित महिलाओं द्वारा गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग

- एचआईवी संक्रमण, एड्स से बाधित महिलायें या एंटी–रेट्रोवायरल दवाओं का सेवन करने वाली महिलायें भी सुरक्षित रूप से गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रयोग कर सकती हैं.
- इन महिलाओं को गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट के साथ–साथ कण्डोम के प्रयोग का परामर्श दिया जाना चाहिए। यदि लगातार और सही तरीके से कण्डोम का प्रयोग किया जाए तो इनसे एचआईवी तथा दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रसार को रोकने में सहायता मिलती है। एंटी–रेट्रोवायरल दवाओं का सेवन कर रही महिलाओं को कण्डोम के प्रयोग से अतिरिक्त गर्भनिरोधन सुरक्षा मिल पाती है। यह निर्धारित नहीं हो पाया है कि क्या एंटी–रेट्रोवायरल दवाओं से गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रभाव कम हो जाता है अथवा नहीं।

# गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगाना

## इनका प्रयोग कब आरंभ किया जाए

**महत्वपूर्ण निर्देश :** यदि यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है तो वह किसी भी समय अपनी इच्छानुसार गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। गर्भावस्था की स्थिति के सही निर्धारण के लिए गर्भावस्था चेक लिस्ट का प्रयोग करें। (देखें पृष्ठ 382)

| महिला की स्थिति | इम्प्लान्ट कब लगवाया जाए |
|---|---|
| मासिक धर्म के दौरान या हार्मोनरहित गर्भनिरोधकों के बाद गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट आरंभ करने वाली महिलायें | *महीने के दौरान किसी भी समय*<br>• यदि वह महिला मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन (इम्प्लैनॉन के लिए 5 दिन) के भीतर गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा रही हो तो किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होती<br>• यदि मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन (इम्प्लैनॉन के लिए 5 दिन से अधिक) से अधिक बीत गए हों तो भी वह किसी भी समय गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है, यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं हुई है। उसे गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा* भी लेनी होगी।<br>• यदि वह महिला गर्भाशय में लगाए गए कॉपर–टी जैसे गर्भनिरोधक के प्रयोग के उपरांत अब गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा रही हो तो वह तुरंत इन्हें लगवा सकती है। (पृष्ठ 156 पर कॉपर–टी तथा कॉपर–टी से अन्य गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना विषय को भी देखें) |
| हार्मोनयुक्त उपायों के पश्चात गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवाना | • यदि महिला हार्मोनयुक्त उपाय का लगातार और सही प्रयोग कर रही हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है, तो वह तुरन्त गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। इसके लिए उसे अगले मासिक तक रुकने या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि वह हार्मोनयुक्त इंजेक्शन को छोड़ गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा रही हो तो वह अगली बार इंजेक्शन दिए जाने के निर्धारित समय पर गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगाया जा सकता है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी। |

**अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

| महिला की स्थिति | इम्प्लान्ट कब लगवाया जाए |
| --- | --- |
| पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिलायें<br>शिशु जन्म के बाद 6 माह पूरे होने से पहले | • यदि उसके प्रसव को 6 सप्ताह से कम हुआ है, तो पहली सूई में कम से कम प्रसव के बाद 6 सप्ताह की देरी करें। (पृ. 136, प्र. एवं उ. 8 देखें)<br>• यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह प्रसव के 6 सप्ताह बाद और 6 महीने से पूर्व किसी भी समय गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाये अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (इससे पहले का पृष्ठ देखें) करते हुए गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती हैं। |
| शिशु जन्म के 6 माह पूरे होने पर | • यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह किसी भी समय अपने गर्भवती न होने का निर्धारण करने के बाद गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। इम्प्लान्ट लगवाने के बाद अगले 7 दिनों के दौरान उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (इससे पहले का पृष्ठ देखें) करते हुए गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती हैं। |
| आंशिक रूप से स्तनपान करवाने वाली महिलायें<br>शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह पूरे होने से पहले | • पहली सूई में कम से कम प्रसव के बाद 6 सप्ताह की देरी करें। (पृ. 136, प्र. एवं उ. 8 देखें) |
| शिशु जन्म के 6 सप्ताह पूरे होने पर | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ न हुआ है वह किसी भी समय अपने गर्भवती न होने का निर्धारण* करने के बाद किसी भी समय गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। इम्प्लान्ट लगवाने के बाद अगले 7 दिनों के दौरान उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (इससे पहले का पृष्ठ देखें) करते हुए गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती हैं। |

**आमतौर पर शिशु जन्म के ६ सप्ताह बाद सामान्य जांच की सलाह दी जाती है और निरोधक उपाय प्राप्त करने के सीमित अवसरों को देखते हुए यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ तो कुछ सेवाप्रदाताओं द्वारा कार्यक्रमों के अंतर्गत ६ सप्ताह के बाद की जांच के दौरान उस महिला के गर्भवती होने का निर्धारण किए बिना ही इम्प्लान्ट लगा देते हैं।*

| महिला की स्थिति | इम्प्लान्ट कब लगवाया जाए |
|---|---|
| **स्तनपान न कराने वाली महिलायें** | |
| **शिशु जन्म के 4 सप्ताह पूरे होने से पहले** | • ये महिलायें किसी भी समय गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती हैं। उन्हें किसी अतिरिक्त सुरक्षा उपाय की आवश्यकता नहीं होगी। |
| **शिशु जन्म के 4 सप्ताह या अधिक समय पश्चात** | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है* तो वह कभी भी गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। इम्प्लान्ट लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें पृष्ठ 122) करते हुए यह इम्प्लान्ट लगवा सकती हैं। |
| **मासिक धर्म न होने पर (शिशु जन्म या स्तनपान से असंबद्ध)** | • यदि महिला को निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है तो वह कभी गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। इम्प्लान्ट लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |
| **गर्भपात के बाद** | • गर्भपात के तुरन्त बाद गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवाये जा सकते हैं। यदि महिला एक या दो तिमाही के बाद हुए गर्भपात के 7 दिनों के भीतर इम्प्लान्ट लगवा रही हो तो अतिरिक्त सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि पहली या दूसरी तिमाही के दौरान हुए गर्भपात के बाद 7 दिन से अधिक समय निकल गया हो तो भी वह यह निर्धारित करने के बाद कि वह गर्भवती नहीं है, किसी भी समय गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवाया जा सकता है। इम्प्लान्ट लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |
| **आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) के सेवन के बाद** | • महिला में अगला मासिक आरंभ होने के 7 दिनों (इम्प्लैनॉन के लिए 5 दिन) के भीतर या महिला के गर्भवती न होने का निर्धारण कर यह गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगाए जा सकते हैं। महिला को अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा उपलब्ध करायें या आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली बंद करने के अगले दिन से खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन तब तक करने के लिए कहें जब तक कि गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट नहीं लग जाता। |

**आमतौर पर शिशु जन्म के ६ सप्ताह बाद सामान्य जांच की सलाह दी जाती है और निरोधक उपाय प्राप्त करने के सीमित अवसरों को देखते हुए यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ तो कुछ सेवाप्रदाताओं द्वारा कार्यक्रमों के अंतर्गत ६ सप्ताह के बाद की जांच के दौरान उस महिला के गर्भवती होने का निर्धारण किए बिना ही इम्प्लान्ट लगा देते हैं।*

## दुष्प्रभावों के बारे में जानकारी देना

**महत्वपूर्ण निर्देश :** गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगाने से पहले रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों तथा दूसरे दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी देना इस प्रक्रिया का प्रमुख अंग है। इस उपाय का प्रयोग कर रही किसी भी महिला द्वारा उपयोग जारी रखे जाने के लिए आवश्यक है कि उसे रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों के बारे में परामर्श दिया जाए।

**सामान्य दुष्प्रभावों की व्याख्या करें**

- महिला की रक्तस्राव प्रक्रिया में होने वाले परिवर्तन :
  - पहले वर्ष के दौरान आठ दिनों से अधिक समय तक होने वाला अनियमित रक्तस्राव
  - बाद में नियमित, रुक–रुक कर होने वाला रक्तस्राव या बिल्कुल रक्तस्राव नहीं
- सिरदर्द, पेट दर्द, स्तनों में खिंचाव और संभवतः अन्य दुष्प्रभाव

**इन दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी दें**

- दुष्प्रभाव किसी रोग के लक्षण नहीं होते।
- अधिकांश दुष्प्रभाव धीरे–धीरे कम या समाप्त हो जाते हैं।
- यह दुष्प्रभाव आमतौर पर देखे जाते हैं, परन्तु कुछ महिलाओं में उत्पन्न नहीं होते।
- यदि अधिक परेशानी हो तो लाभार्थी सहायता के लिए चिकित्सक के पास पुनः आ सकती है।

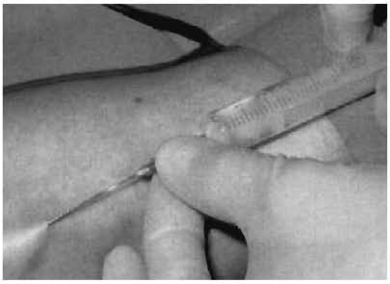
# गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगाना

## *जैडेल और नॉरप्लान्ट इम्प्लान्ट लगाने की प्रक्रिया का विवरण*

गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवाने का चुनाव करने वाली महिला को यह जानकारी होनी चाहिए कि इम्प्लान्ट लगाने की प्रक्रिया के दौरान क्या होता है। इम्प्लान्ट लगाने और हटाने के लिए प्रशिक्षक की सीधी निगरानी में प्रशिक्षण और अभ्यास की आवश्यकता होती है। इसलिए यह विवरण केवल सारांश मात्र है, विस्तृत विवरण नहीं है।

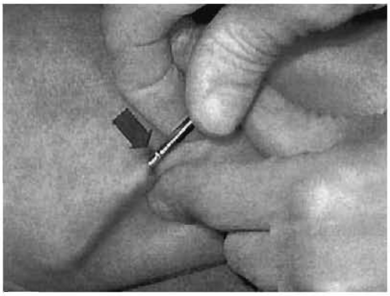
आमतौर पर इम्प्लान्ट लगाने में कुछ ही मिनट का समय लगता है, परन्तु इसे लगाने में अधिक समय भी लग सकता है; यह इम्प्लान्ट लगाने वाले की कुशलता पर निर्भर करता है। इम्प्लान्ट लगाने में जटिलताएं बहुत कम होती है और ये भी  लगाने वाले की कुशलता पर निर्भर करती है। (इम्प्लैनॉन इम्प्लान्ट इसके साथ आने वाले विशेष उपकरण से लगाया जाता है, जो सीरिंज की तरह दिखता है।इसे लगाने के लिए त्वचा में चीरा लगाने की आवश्यकता नहीं होती।)

**1.** सेवाप्रदाता त्वचा को जीवाणुमुक्त कर संक्रमण रोकथाम की प्रक्रिया पूरी करता है।

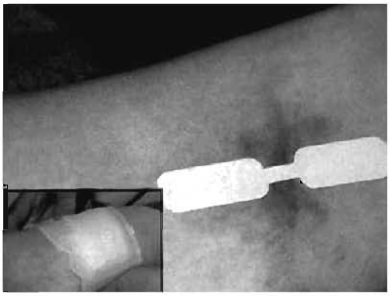


**2.** इम्प्लान्ट लगवा रही महिला को बाजू में त्वचा के नीचे दर्द निवारक दवा का टीका लगाया जाता है ताकि इम्प्लान्ट लगाते समय उसे दर्द न हो। यह टीका लगाने में चुभन हो सकती है। इस प्रक्रिया के दौरान महिला पूरी तरह होश में रहती है।

**3.** सेवाप्रदाता डॉक्टर ऊपरी बांह में भीतर की ओर त्वचा पर छोटा सा चीरा लगाता है।



**4.** डॉक्टर त्वचा के बिल्कुल नीचे इम्प्लान्ट लगा देता है। इम्प्लान्ट लगाते समय महिला को कुछ दबाव या खिंचाव महसूस होता है।



**5.** इम्प्लान्ट की सभी छड़ें लगाने के बाद डॉक्टर चीरे पर पट्टी लगा देता है। इसके लिए टांके लगाने की आवश्यकता नहीं होती। चीरे पर सूखा कपड़ा रख बाजू पर पट्टी बांधी जाती है।

# गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट हटाना

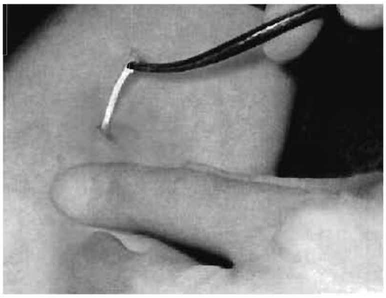
**महत्वपूर्ण निर्देश :** किसी महिला द्वारा किन्हीं भी व्यक्तिगत या चिकित्सीय कारणों से इम्प्लान्ट हटाए जाने का निवेदन करने पर चिकित्सक को इस कार्य में विलंब नहीं करना चाहिए। सभी कर्मचारियों को यह समझना चाहिए और मानना चाहिए कि महिला को किसी भी तरह इम्प्लान्ट लगाए रखने के लिए बाध्य नहीं किया जाए।

## *इम्प्लान्ट हटाने की प्रक्रिया का विवरण*

इम्प्लान्ट हटाये जाने की प्रक्रिया की जानकारी महिला को होनी चाहिए। निम्न विवरण से उसे यह जानकारी मिल सकेगी। सभी तरह के इम्प्लान्ट हटाने के लिए यही प्रक्रिया अपनाई जाती है।

1. सेवाप्रदाता त्वचा को जीवाणुमुक्त कर संक्रमण रोकथाम की प्रक्रिया पूरी करता है।
2. इम्प्लान्ट लगवा रही महिला को बाजु में त्वचा के नीचे दर्द निवारक दवा का टीका लगाया जाता है ताकि इम्प्लान्ट हटाते समय उसे दर्द न हो। यह टीका लगाने में चुभन हो सकती है। इम्प्लान्ट लगाने की प्रक्रिया के दौरान महिला पूरी तरह होश में रहती है।

3. सेवाप्रदाता डॉक्टर ऊपरी बांह में भीतर की ओर त्वचा पर छोटा सा चीरा लगाता है।



4. डॉक्टर प्रत्येक इम्प्लान्ट को बाहर निकालने के लिए विशेष उपकरण का प्रयोग करता है। इस दौरान और अगले कुछ दिनों तक महिला को कुछ खिंचाव, हल्का दर्द महसूस हो सकता है।
5. इम्प्लान्ट हटाने के बाद डॉक्टर चीरे पर पट्टी लगा देता है। इसके लिए टांके लगाने की आवश्यकता नहीं होती। पट्टी के ऊपर सूजन रोकने के लिए हल्का दबाव डालने हेतु इलास्टिक पट्टी बांधी जा सकती है।

यदि महिला नए इम्प्लान्ट लगवाना चाहे तो उन्हें पुराने इम्प्लान्ट के स्थान के ऊपर या नीचे अथवा दूसरी बाजू में लगाया जाता है।

## प्रयोगकर्ता महिला को सहयोग

### स्पष्ट निर्देश दें।

| | |
|---|---|
| बाजू को सूखा रखें | • महिला को चाहिए कि वह इम्प्लान्ट लगाने के स्थान पर 4 दिनों तक पानी न पड़ने दे। वह 2 दिनों बाद इलास्टिक पट्टी और 5 दिन बाद चिपकाई गई पट्टी को हटा सकती है। |
| घाव पर खिंचाव या निशान पड़ने की संभावना होती है। | • दर्द निवारक दवा का प्रभाव खत्म होने के बाद अगले कुछ दिनों तक बाजू में दर्द रह सकता है। चीरा लगाए गए स्थान पर सूजन और घाव भी हो सकता है। यह सामान्य घटना है |
| गर्भधारण के प्रति सुरक्षा की समय सीमा | • महिला को बतायें कि वह किस प्रकार दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आने की तिथि याद रख सकती है।<br>– महिला को याद दिलाने के लिए निम्नलिखित उदाहरण की तरह लिख कर जानकारी दें और यदि संभव हो तो उसे निम्नलिखित जानकारी दें :<br>– महिला को लगाए गए इम्प्लान्ट का प्रकार<br>– लगाए जाने की तारीख<br>– इम्प्लान्ट हटाने या बदलने का महीना व वर्ष<br>– यदि उसे इम्प्लान्ट से कोई समस्या हो या इस संबंध में |
| इम्प्लान्ट की प्रभावशीलता समाप्त होने से पहले उन्हें हटाए जाने की जानकारी | • इम्प्लान्ट की प्रभावशीलता समाप्त होने से पहले स्वास्थ्य केन्द्र में वापस आयें या किसी अन्य डॉक्टर के पास जायें (इम्प्लान्ट हटाने के लिए या यदि महिला चाहे तो उन्हें बदलने के लिए) |

**इम्प्लान्ट स्मरण कार्ड**

लाभार्थी का नाम ______________________

लगाए गए इम्प्लान्ट का प्रकार ______________________

लगाने की तारीख ______________________

इम्प्लान्ट हटाने या बदलने की तारीखः महीना ______ वर्ष ______

यदि आपको कोई समस्या हो तो निम्नलिखित से संपर्क करें

(स्वास्थ्य केन्द्र का नाम व पता)

### ''आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं'' : वापिस आने के कारण

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो; या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है; इसके अतिरिक्त

- यदि उसे दर्द हो, गर्माहट हो, पस पड़ जाए या इम्प्लान्ट लगाने के स्थान पर लालपन आ जाए, जो गंभीर होता जाए या फिर यदि उसे इम्प्लान्ट की छड़ बाहर निकलती दिखाई दे।
- यदि महिला के वज़न में अप्रत्याशित वृद्धि हो। ऐसा होने पर इम्प्लान्ट के प्रभावी रहने की समय सीमा कम हो जाएगी।

**स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश :** यदि किसी महिला को अचानक लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है, तो उसे तुरन्त पास के चिकित्सक या नर्स के पास जाकर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए। संभव है कि उसके गर्भनिरोधन उपाय से उसके स्वास्थ्य की स्थिति पर कोई प्रभाव न हुआ हो, परन्तु उसे चाहिए कि वह चिकित्सक या नर्स को प्रयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक उपाय की जानकारी दे।

## इम्प्लान्ट का प्रयोग करने वाली महिलाओं की सहायता

**महत्वपूर्ण :** इम्प्लान्ट को हटाने का समय निकट आने से पहले स्वास्थ्य केन्द्र में दोबारा जाना आवश्यक नहीं होता। फिर भी, लाभार्थी को स्पष्ट रूप से यह जानकारी दी जानी चाहिए कि वह जब भी चाहे स्वास्थ्य केन्द्र में आ सकती है।

1. लाभार्थी महिला से पूछें कि उन्हें अपनाए गए गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करते हुए कैसा लग रहा है और क्या वह इससे संतुष्ट है। उसे पूछें कि क्या वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हैं या चर्चा करना चाहती हैं।
2. महिला से विशेष रूप से पूछें कि क्या वह रक्तस्राव में हुए परिवर्तनों को लेकर चिन्तित तो नहीं है। महिला को आवश्यक जानकारी और सहयोग दें (पृष्ठ 130 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)
3. लंबे समय से इम्प्लान्ट लगवा चुकी महिला से पूछें कि क्या पिछली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने के बाद से उसे स्वास्थ्य संबंधी कोई समस्या हुई है। उसकी समस्याओं का यथोचित निवारण करें। स्वास्थ्य की ऐसी स्थितियों, जिनके लिए गर्भनिरोधक उपाय में बदलाव आवश्यक हो, की जानकारी के लिए पृष्ठ 133 देखें।
4. लंबे समय से इम्प्लान्ट लगवा चुकी महिला से उसके जीवन में आने वाले प्रमुख बदलावों – संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण /एचआईवी संक्रमण का खतरा – के कारण उसकी आवश्यकताओं में परिवर्तन के बारे में पूछें।
5. जैडेल या नॉरप्लान्ट इम्प्लान्ट लगवाने वाली महिलाओं के वज़न की जांच करें और पूछें कि क्या उनके वज़न में इतना परिवर्तन आया है, जिससे इम्प्लान्ट की प्रभावशीलता कम होती हो, यदि महिला के पास कार्ड हो तो उसके स्मरण कार्ड में नवीन जानकारी भरें अन्यथा उसे नई तारीख डालकर नया कार्ड दें। (पृष्ठ 136 पर प्रश्न 9 देखें)
6. यदि वह इम्प्लान्ट का प्रयोग जारी रखना चाहे और इसमें कोई चिकित्सीय परिस्थिति आड़े न आती हो तो महिला को यह जानकारी दें कि उसके वर्तमान इम्प्लान्ट और कितने समय तक उसे गर्भाधान के प्रति सुरक्षा उपलब्ध करायेंगे।

## समस्याओं का निपटान

### *दुष्प्रभावों या प्रयोग के कारण होने वाली समस्यायें*

यह समस्यायें गर्भनिरोधन उपाय के कारण या किसी अन्य कारणों से भी उत्पन्न हो सकती है।

- दुष्प्रभावों के कारण होने वाली समस्याओं से उस गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट के प्रति महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें, उसे सलाह दें और यदि उपयुक्त हो तो उनका उपचार करें।
- यदि किसी महिला में लंबे समय के बाद भी दुष्प्रभाव समाप्त न हों और यदि महिला चाहे तो उसे किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता की पेशकश करें।

### अनियमित रक्तस्राव (अनपेक्षित समय पर होने वाला रक्तस्राव, जिससे लाभार्थी चिन्तित हो जाए)

- महिला को आश्वस्त करें कि इम्प्लान्ट लगवाने वाली बहुत सी महिलाओं को अनियमित रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। यह स्थिति नुकसानदायक नहीं है और आमतौर पर एक वर्ष के प्रयोग के बाद धीरे–धीरे सामान्य हो जाती है।
- आरंभ में कम समय के लिए आराम पाने के उद्देश्य से महिला अनियमित रक्तस्राव आरंभ होने पर 5 दिनों तक खाने के बाद 800 मिलिग्राम इबुप्रोफेन की गोली या मैफेनैमिक एसिड की गोली दिन में तीन बार ले सकती है।
- यदि महिला को दवायें खाने से अनियमित रक्तस्राव में लाभ न हो रहा हो तो वह अनियमित रक्तस्राव आरंभ होने पर लीवोनॉरजेस्ट्रॉल प्रोजेस्टिन युक्त खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर सकती है। महिला से कहें कि वह 21 दिनों तक हर रोज एक गोली खाये।
- वह 21 दिन तक 50 माइक्रोग्राम ऍथिनिल एस्ट्रॉडियल का सेवन भी कर सकती है।
- यदि अनियमित रक्तस्राव जारी रहे या कई महीनों तक सामान्य रक्तस्राव होने अथवा रक्तस्राव न होने के बाद अनियमित रक्तस्राव आरंभ हो जाये या किन्हीं अन्य कारणों से आपको कोई अन्य संदेह हो तो उस उपाय के प्रयोग से असंबद्ध अन्य कारणों की जांच करें। (पृष्ठ 133 पर योनि से अनेपक्षित रक्तस्राव या वैजानाइल ब्लीडिंग विषय देखें)

### मासिक के समय रक्तस्राव न होना

- महिला को यह आश्वासन दें कि इम्प्लान्ट लगवाने वाली कुछ महिलाओं में मासिक के समय रक्तस्राव नहीं होता जोकि किसी भी तरह हानिकारक नहीं है। हर माह मासिक के दौरान रक्तस्राव होना कोई आवश्यक नहीं होता। यह स्थिति गर्भावस्था के दौरान मासिक रक्तस्राव न होने की स्थिति के समान ही है और महिला बांझपन का शिकार नहीं है और न ही यह रक्त महिला के शरीर में एकत्रित हो रहा है। (कुछ महिलाओं को मासिक के दौरान होने वाले रक्तस्राव से मुक्ति पाने पर प्रसन्नता होती है)

### लंबे समय तक या अत्यधिक रक्तस्राव (सामान्य से दुगना या 8 दिनों से अधिक समय तक)

- महिला को आश्वस्त करें कि केवल इम्प्लान्ट लगवाने वाली कुछ महिलाओं को लंबे समय तक अधिक रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। आमतौर पर यह स्थिति नुकसानदायक नहीं होती और कुछ महीनों के बाद रक्तस्राव कम हो जाता है या बंद हो जाता है।

- अल्पकालिक आराम के लिए महिला इनमें से कोई भी उपचार करें। भारी रक्तस्राव आरंभ होने पर 50 माइक्रोग्राम ऍथिनिल एस्ट्रॉडियल युक्त खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोली का सेवन कर सकती है, जो कम खुराक वाली अन्य गोलियों की अपेक्षा अधिक कारगर होती है।
- एनीमिया या खून की कमी की रोकथाम के लिए महिला को आयरन की गोलियों का सेवन करने का परामर्श दें और उसे बतायें कि उसके लिए मांस–मुर्गी (विशेषकर मांस और मुर्गी की कलेजी), मछली, हरी पत्तेदार सब्जियां और फलीदार सब्जियों (फलियाँ, दालें और मटर) जैसे लौह पदार्थ युक्त भोजन करना बहुत महत्वपूर्ण है।
- यदि अत्यधिक और लंबे समय तक रक्तस्राव जारी रहे या सामान्य अथवा न के बराबर रक्तस्राव के कुछ महीनों बाद अचानक आरंभ हो जाए तो आपको यह मानना चाहिए कि यह किन्हीं अन्य कारणों से उत्पन्न स्थिति हो सकती है जिसका गर्भनिरोधन उपाय के प्रयोग से कोई संबंध नहीं है। (पृष्ठ 133 पर योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव विषय देखें)

## साधारण सिरदर्द (माइग्रेन नहीं)

- ऐसी स्थिति में एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
- गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग के दौरान उत्पन्न होने वाले या गंभीर हो जाने वाले सिरदर्द की जांच की जानी चाहिए।

## पेट में हल्का दर्द

- एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
- उपलब्ध स्थानीय उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## मुँहासे

- यदि महिला मुँहासों के कारण इम्प्लान्ट का प्रयोग बंद करना चाहे तो वह मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन पर विचार कर सकती है। कुछ महिलाओं में इन गोलियों का सेवन करने पर मुँहासों की स्थिति में सुधार होता है।
- स्थानीय रूप से उपलब्ध उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## शारीरिक वज़न में परिवर्तन

- खान–पान की पुनरीक्षा करें और आवश्यकतानुसार परामर्श दें।

## स्तनों में खिंचाव

- महिला को परामर्श दें कि वह स्तनों को सहारा देने वाली ब्रा का प्रयोग करें। (अधिक श्रम और सोते समय भी)
- स्तनों पर गर्म सेंक या ठण्डा दबाव दें
- एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।
- उपलब्ध स्थानीय उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## मनोदशा या कामेच्छाओं में परिवर्तन

- उसके जीवन में आये बदलावों, जैसे अपने साथी के साथ संबंधों में परिवर्तन आदि विषयों की जानकारी प्राप्त करें, जिससे कि उसकी मनोदशा या कामेच्छायें प्रभावित होती हों। उसे आवश्यकतानुसार समर्थन दें।
- मनोदशा में गंभीर परिवर्तन या अवसाद की स्थिति उत्पन्न होने पर लाभार्थी को देखभाल के लिए रैफर किया जाना चाहिए।
- स्थानीय रूप से उपलब्ध उपचारों के प्रयोग पर विचार करें।

## मितली आना या चक्कर आना

- स्थानीय रूप से उपलब्ध औषधियों के प्रयोग पर विचार करें।

## इम्प्लान्ट लगाने या हटाने के बाद दर्द

- इम्प्लान्ट लगाने के बाद दर्द होने पर जांच करें कि महिला की बाजू पर बाँधी गई पट्टी कहीं आवश्यकता से अधिक कसी हुई न हो।
- बाजू पर नई पट्टी बांध दें और उसे सलाह दें कि वह कुछ दिनों तक उस स्थान को न दबाए।
- महिला को एस्प्रिन (325–650मिलिग्राम), इबप्रोफेन (200–400 मिलिग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलिग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें।

## इम्प्लान्ट लगाने के स्थान पर संक्रमण (लाली, गर्मी, दर्द, पस)

- संक्रमण होने पर इम्प्लान्ट न हटायें
- संक्रमित स्थान को साबुन व पानी या एंटीसेप्टिक से धोएं
- 7–10 दिनों के लिए खाने की एंटीबॉयोटिक औषधियाँ दें
- लाभार्थी महिला से कहें कि यदि एंटीबॉयोटिक दवायें खाने के बाद भी संक्रमण समाप्त न हो तो वह दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आये। यदि संक्रमण समाप्त न हुआ हो तो इम्प्लान्ट निकाल दें या निकालने के लिए रैफर कर दें
- संक्रमण होने के बाद प्रायः इम्प्लान्ट पूरी तरह या आंशिक रूप से बाहर आ जाता है। लाभार्थी से कहें कि वह ऐसा होने पर स्वास्थ्य केन्द्र पर वापिस आये।

## एब्सेस (त्वचा के नीचे संक्रमण के कारण पस एकत्रित होना)

- संक्रमण वाले स्थान को एंटीसेप्टिक से धोएं
- त्वचा में चीरा लगाकर पस निकाल दें
- घाव का उपचार करें
- 7–10 दिनों के लिए खाने की एंटीबॉयोटिक औषधियाँ दें
- लाभार्थी महिला से कहें कि यदि एंटीबॉयोटिक दवायें खाने के बाद भी उसे ताप, लाली, दर्द हो या घाव से मवाद बहे तो वह दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आये। यदि उसके आने पर संक्रमण समाप्त न हुआ हो तो इम्प्लान्ट निकाल दें या निकालने के लिए रैफर कर दें।

## इम्प्लान्ट का बाहर निकलना *(जब इम्प्लान्ट की एक या अधिक छड़ बाजू से बाहर दिखाई दें)*

- प्रायः ऐसा बहुत कम होता है। आमतौर पर ऐसा इम्प्लान्ट लगाने के कुछ माह के भीतर या संक्रमण के कारण ही होता है।
- यदि संक्रमण न हो तो बाहर आ रही छड़ या कैप्सूल को दूसरी छड़ों या कैप्सूल के पास नया चीरा लगा कर दोबारा लगा दें या फिर इम्प्लान्ट बदलने के लिए महिला को रैफर कर दें।

### पेट में नीचे की ओर तेज दर्द

- कई समस्याओं के कारण पेट दर्द हो सकता है, जैसे कि अंडाशय के कूपों (फोलिकल्स) का बढ़ जाना या गांठें/रसौली के कारण।
  - महिला, निदान और उपचार के दौरान भी इंप्लांटस का प्रयोग जारी रख सकती है।
  - बढ़े हुए अंडाशय के कूपों (फोलिकल्स) या गांठों/रसौली का उपचार करने की ज़रूरत नहीं होती जब तक कि वे असामान्य रूप से बड़ी, मुड़ी/ऐंठी हुई या फूट न गई हों। मरीज़ को पुनः यह आश्वासन दें कि वे सामान्यतौर पर अपने–आप ग़ायब हो जाती हैं। यह सुनिश्चित करने के लिए कि समस्या का समाधान हो रहा है, यथासंभव मरीज़ की 6 सप्ताह बाद पुनः जांच करें।
- बहुत अधिक पेट दर्द होने पर, एक्टोपिक गर्भधारण के अतिरिक्त संकेतों या लक्षणों के लिए खासतौर पर सावधानी बरतें, जो कमी–कमार ही होता है और इंप्लांट्स के कारण नहीं होता, किंतु यह जानलेवा हो सकता है। (पृ. 136, प्र. 7 देखें) एक्टोपिक गर्भधारण की शुरूआती अवस्था में, हो सकता है लक्षण न दिखें अथवा बहुत कम हो सकते हैं, किंतु धीरे–धीरे वे गंभीर हो सकते हैं। इन संकेतों या लक्षणों का मिला–जुला रूप, एक्टोपिक गर्भधारण के संदेह को बढ़ा सकता है;
  - असामान्य पेट दर्द या कोमलता
  - योनि से असामान्य रूप से रक्तस्राव अथवा मासिक रक्तस्राव का न होना– विशेषकर जब यह उसके सामान्य रक्तस्राव से अलग है
  - सर का हल्कापन या चक्कर आना
  - बेहोश हो जाना
- यदि एक्टोपिक गर्भधारण या किसी अन्य गंभीर स्वास्थ्य स्थिति का संदेह होता है तो तुरंत निदान और देखभाल के लिए भेजें। (एक्टोपिक गर्भधारण के लिए अधिक जानकारी के लिए, महिला नसबंदी, एक्टोपिक गर्भधारण का समाधान, पृ. 189 देखें।)

## *नई समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधन उपायों में परिवर्तन किए जाने की आवश्यकता हो सकती है*

संभव है कि ये समस्यायें वर्तमान गर्भनिरोधक उपाय के कारण हों अथवा नहीं।

### योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव (ऐसी स्थिति के कारण जो गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग से असंबद्ध हो)

- रोगी को रैफर कर दें या समस्याओं की पूर्व जानकारी और ग्रीवा जांच से निर्धारण करें। उपयुक्त जांच उपरान्त उपचार करें।

- यदि रक्तस्राव के किन्हीं कारणों का पता न चले तो रोग जांच को आसान बनाने के लिए इम्प्लान्ट हटाने पर विचार करें। महिला की स्थिति के आंकलन या उपचार पूरा होने तक उसकी पसन्द के अन्य गर्भनिरोधक उपाय (केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त इंजेक्शन, तांबा या हार्मोनयुक्त आईयूडी गर्भनिरोधक के अतिरिक्त) उपलब्ध करायें।
- यदि रक्तस्राव का कारण यौन संचारित संक्रमण या ग्रीवा में सूजन हो, तो भी महिला उपचार के दौरान इम्प्लान्ट का प्रयोग जारी रख सकती है।

## रिफैम्पिसिन या शरीर में ऐंठनरोधी दवाओं से उपचार की शुरूआत

- बार्बीट्यूरेट्स, कार्बामिज़ापाइन, आक्सकार्बाज़िपाइन, फैनीटॉयन, प्रिमीडोन, टॉपिरामेट या रिफम्पसिन जैसी औषधियों के सेवन से गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट का प्रभाव कम हो जाता है। यदि लंबे समय तक इन औषधियों का प्रयोग किया जाना हो तो महिला गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय जैसे हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन वाले इंजेक्शन या गर्भाशय में लगाए जाने वाले तांबायुक्त अथवा हार्मोनयुक्त आईयूडी उपाय का प्रयोग कर सकती हैं।
- यदि कम समय के लिए इन औषधियों का प्रयोग किया जाना हो तो महिला इम्प्लान्ट के साथ–साथ अतिरिक्त गर्भनिरोधन सुरक्षा उपायों का प्रयोग भी कर सकती हैं।

## माइग्रेन सिरदर्द *(पृष्ठ. 382 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने की पहचान का विषय देखें)*

- यदि महिला को माइग्रेन सिरदर्द हो और रोशनी न चुंधियाये तो वह इम्प्लान्ट का प्रयोग जारी रख सकती है।
- यदि उसे माइग्रेन सिरदर्द के साथ–साथ रोशनी चुंधियाने की शिकायत हो तो इम्प्लान्ट हटा दें। ऐसी स्थिति में उसे हार्मोन रहित किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करे।

## टांगों या फेफड़ों की रक्तशिराओं में खून के थक्के जमना, लिवर संबंधी रोग, या स्तन कैन्सर जैसी कुछ विशिष्ट एवं स्वास्थ्य की जटिल स्थितियों के लक्षणों को जानने के लिए पृष्ठ 330 देखें।

- इन महिलाओं के इम्प्लान्ट हटा दें या इम्प्लान्ट हटाये जाने के लिए रैफर कर दें।
- महिला की स्थिति का पूरी तरह आंकलन हो जाने तक उसे गर्भनिरोधन के वैकल्पिक उपाय उपलब्ध करायें।
- यदि उसका उपचार पहले से न चल रहा हो तो उसे रोग जांच और उपचार के लिए रैफर कर दें।

## रक्तधमनियों में रूकावट या उनके सिकुड़ने के कारण उत्पन्न हृदय रोग (इश्चिमिक हार्ट डिज़ीज़) या आघात की स्थिति

- इन स्थितियों का सामना कर रही महिला सुरक्षित रूप से गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा सकती है। परन्तु यदि महिला द्वारा इम्प्लान्ट लगाने के बाद यह स्थिति उत्पन्न हो तो उसके इम्प्लान्ट हटा दें या हटाये जाने के लिए उसे रैफर कर दें।
- इस महिला को हार्मोनरहित किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।
- यदि पहले से उसका उपचार जारी न हो तो महिला को जांच के लिए रैफर करें।

### गर्भावस्था का अनुमान होने की स्थिति में

- गर्भावस्था की स्थिति और नलिकाओं में गर्भधारण की जांच करें।
- गर्भावस्था सुनिश्चित होने या गर्भ को जारी रखे जाने की इच्छा होने पर महिला के इम्प्लान्ट हटा दें या हटाने के लिए रैफर कर दें।
- महिला द्वारा गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट के प्रयोग से गर्भस्थ शिशु को होने वाले किसी प्रकार के खतरे की कोई जानकारी नहीं है। (नीचे प्रश्न 5 देखें।)



## गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. क्या गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवाने वाली महिलाओं को फॉलोअप जांच के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में आना पड़ता है?**

नहीं, इम्प्लान्ट लगवाने वाली महिलाओं को सामान्य जांच के लिए आने की आवश्यकता नहीं होती। रोकथाम संबंधी देखभाल के उद्देश्य से वार्षिक जांच लाभप्रद हो सकती है। परन्तु उसकी भी कोई आवश्यकता नहीं होती। हालांकि महिलाओं का किसी भी समय किन्हीं भी समस्याओं या प्रश्नों के निवारण के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में स्वागत किया जाता है।

**2. क्या गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट को स्थायी रूप से महिला की बाजू में लगा रहने दिया जा सकता है?**

हां, इम्प्लान्ट की प्रभावशीलता समाप्त हो जाने के बाद और महिला के गर्भवती होने की संभावना को देखते हुए उसे शरीर में रखने की अनुशंसा नहीं की जाती। इम्प्लान्ट स्वयं में खतरनाक नहीं होते, परन्तु उनमें विद्यमान हार्मोन का स्तर गिरने के साथ उनकी प्रभावशीलता कम होती जाती है।

**3. क्या गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट से कैन्सर का खतरा बढ़ जाता है?**

नहीं, अध्ययनों से ऐसी कोई जानकारी नहीं मिली है कि इम्प्लान्ट लगाने से कैन्सर के खतरे में वृद्धि होती हो।

**4. इंम्प्लान्ट हटवाने के बाद गर्भधारण करने में कितना समय लगता है?**

हार्मोनरहित उपायों का प्रयोग छोड़ने वाली महिलाओं की तरह इम्प्लान्ट का प्रयोग छोड़ने वाली महिलायें शीघ्र ही गर्भवती हो सकती हैं। इम्प्लान्ट से महिलाओं की प्रजननशीलता वापस आने में विलंब नहीं होता। महिला द्वारा इम्प्लान्ट हटवाने के कुछ समय पश्चात उसमें रक्तस्राव की पहले की स्थिति पुनः आरंभ हो जाती है। कुछ महिलाओं में सामान्य रक्तस्राव की स्थिति पुनः आरंभ होने में कुछ महीने का समय लग जाता है।

**5. क्या गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट से गर्भस्थ शिशु में विकार उत्पन्न होते हैं?यदि इम्प्लान्ट लगे होने पर भी कोई महिला गर्भवती हो जाए तो क्या उसके गर्भस्थ शिशु पर इसका विपरीत प्रभाव पड़ता है?**

नहीं, साक्ष्यों से पता चलता है कि गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट से जन्मानुगत दोष उत्पन्न नहीं होते। इम्प्लान्ट लगाये जाने के बाद भी यदि महिला गर्भवती हो जाए या पहले से गर्भवती होने पर गलती से इम्प्लान्ट लगवा ले तो उसके गर्भस्थ शिशु, पर इसका कोई विपरीत प्रभाव नहीं पड़ता।

**6. क्या गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट महिला के शरीर में इधर-उधर पहुंच सकते हैं या उसकी बाजू से बाहर आ सकते हैं?**

शरीर में इम्प्लान्ट एक स्थान से दूसरे स्थान पर नहीं हिलते और लगाए जाने के बाद हटाये जाने तक एक ही स्थान पर रहते हैं। ऐसा बहुत कम होता है कि इम्प्लान्ट की छड़ बाजू से बाहर आ जाये और आमतौर पर लगाए जाने के चार महीने के भीतर ही ऐसी घटना देखी जाती है। इसका मुख्य कारण उनका ठीक से न लगाया जाना या फिर लगाये जाने के स्थान पर संक्रमण होता है। ऐसी स्थिति में महिला को इम्प्लान्ट बाहर निकलते दिखाई पड़ जाते हैं। कुछ महिलाओं के रक्तस्राव में अचानक परिवर्तन हो जाता है। यदि किसी महिला को इम्प्लान्ट की छड़ बाहर निकलती दिखाई दे तो उसे वैकल्पिक गर्भनिरोधक उपाय अपनाने चाहिए और तुरन्त स्वास्थ्य केन्द्र में आना चाहिए।

**7. क्या गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगाने से गर्भाश्य की नलिकाओं में गर्भधारण करने का जोखिम बढ़ जाता है?**

नहीं, बल्कि इसके विपरीत गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट से गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण का जोखिम कम हो जाता है। इम्प्लान्ट लगवाने वाली महिलाओं में गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण बहुत कम पाया जाता है। हर वर्ष इम्प्लान्ट लगवाने वाली 1 लाख महिलाओं में से केवल 6 महिलाओं में गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण के मामले देखे जाते हैं। संयुक्त राज्य अमरीका में किसी भी प्रकार के गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग न करने वाली महिलाओं में नलिकाओं में गर्भधारण का अनुपात 650 प्रति एक लाख महिलायें प्रतिवर्ष है।

गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट के विफल होने और गर्भाधान की असामान्य स्थिति में प्रत्येक 100 गर्भावस्थाओं में 10 से 17 गर्भ नलिकाओं में देखे जाते हैं। इस तरह इम्प्लान्ट के विफल रहने पर उत्पन्न गर्भ की स्थिति में से अधिकांश गर्भधारण नलिकाओं में नहीं होते। फिर भी नलिकाओं में गर्भधारण एक जानलेवा स्थिति हो सकती है इसलिए सेवाप्रदाता को यह जानकारी होनी चाहिए कि यदि इम्प्लान्ट विफल रहे तो गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की स्थिति भी उत्पन्न हो सकती है।

**8. स्तनपान करा रही कोई महिला कितना शीघ्र, प्रोजेस्टीन–ओनली विधि–इंप्लांट्स, प्रोजेस्टीन–ओनली गोलियों या सूइयों अथवा एलएनजी–आईयूडी का प्रयोग शुरू कर सकती है?**

विश्व स्वास्थ्य संगठन के दिशा–निर्देशों के अनुसार प्रसव के कम से कम 6 सप्ताह तक प्रोजेस्टीन– ओनली गर्भनिरोधकों का प्रयोग शुरू करने के लिए (4 सप्ताह तक एलएनजी–आईयूडी के लिए) इंतजार करना चाहिए। विशेष मामलों में डाक्टर/सुविधाप्रदाता इस बात का चिकित्सीय/नैदानिक फैसला कर सकता है कि कोई महिला इससे पहले भी प्रोजेस्टीन–ओनली विधि का प्रयोग शुरू कर सकती है (पृ. 121 देखें)।

2008 में हुई विशेषज्ञ परामर्शी बैठक में सैद्धांतिक बातों के आधार पर मां के दूध में हार्मोन से शिशुओं के विकास पर होने वाले प्रभाव बारे में विश्व स्वास्थ्य संगठन की वर्तमान दिशा–निर्देशों की पुष्टि की गई। तथापि इन विशेषज्ञों ने उल्लेख किया कि जहां गर्भधारण का जोखिम अधिक है और सेवाएं सीमित हैं, वहां कुछ उपलब्ध उपायों में प्रोजेस्टीन–ओनली विधियां हो सकती है। इसके साथ–साथ इंप्लांट्स और आईयूडी के लिए विशेष प्रशिक्षण प्राप्त स्वास्थ्य कर्मियों की जरूरत होती है। ये सुविधाप्रदाता केवलतभी उपलब्ध हो सकते हैं जब महिला का प्रसव होता है। विशेषज्ञों ने यह निर्णय दिया कि, "किसी गर्भनिरोध विधि के चयन का फैसला करते समय इन तथ्यों पर भी विचार किया जाना चाहिए।"

ध्यान रहे कि अपने विशेषज्ञों पैनल की समीक्षा के आधार पर कुछ देशों में जारी दिशा–निर्देश, स्तनपान कराने वाली महिलाओं को कभी भी प्रोजेस्टीन–ओनली

विधियों को शुरू करने की अनुमति देते हैं। ‡इसमें प्रसव के तुरंत बाद शुरू करना इन देशों में काफी दिनों से प्रचलित है।

**9. क्या अधिक वज़न की महिलाओं को गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट नहीं लगवाने चाहिए?**

नहीं, यद्यपि इन महिलाओं को यह जानकारी होनी चाहिए कि गर्भाधान के प्रति सुरक्षा के उच्चतम स्तर बनाए रखने के लिए उन्हें अपने जैडेल या नॉरप्लान्ट इम्प्लान्ट को समय से पहले बदलवाना होगा। 70–79 किलो वज़न की महिलाओं के संबंध में नॉरप्लान्ट इम्प्लान्ट के साथ छठे वर्ष में गर्भधारण की दर 2 प्रति 100 महिलायें थीं। ऐसी महिलाओं को यदि वे चाहें तो 5 वर्ष बाद इम्प्लान्ट बदलवा लेने चाहिए। नॉरप्लान्ट या जैडेल इम्प्लान्ट का प्रयोग करने वाली 80 किलो से अधिक वज़न की महिलाओं में पांचवे वर्ष के दौरान गर्भधारण की दर 6 प्रति 100 महिलायें थी। इन महिलाओं को अपने इम्प्लान्ट 4 वर्ष बाद बदलवा लेने चाहिए। इम्प्लैनॉन इम्प्लान्ट के बारे में किए गए अध्ययन से ऐसी कोई जानकारी नहीं मिली है कि वज़न बढ़ने के साथ इस तरह के इम्प्लान्ट की प्रभावशीलता कम हो जाती है।

**10. यदि गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट लगवा चुकी किसी महिला के अण्डाशय में गांठें हो जाएं तो ऐसी स्थिति में क्या करना चाहिए?**

आमतौर पर अधिकांश गांठें वास्तव में पानी से भरे हुए छाले होते हैं, जो सामान्य मासिक चक्र के दौरान अपने सामान्य आकार से भी बड़े होते रहते हैं। इनके कारण पेट में हल्का दर्द हो सकता है। परन्तु इनका उपचार तभी करना आवश्यक होता है जब इनका आकार बहुत अधिक बढ़ जाए या ये मुड़ जायें अथवा फट जायें। आमतौर पर अण्डाशय में यह छाले स्वयं ही बिना किसी उपचार के समाप्त हो जाते हैं। (पृष्ठ 133 पर पेट में नीचे की ओर तेज दर्द विषय को देखें)

**11. क्या कोई महिला इम्प्लान्ट लगवाने के बाद शीघ्र ही काम कर सकती है?**

हां, महिला अस्पताल से इम्प्लान्ट लगवाने के बाद तुरन्त अपना सामान्य कार्य कर सकती है। उसे केवल इम्प्लान्ट लगाये जाने के स्थान को चोट और गीला होने से बचाना होगा।

**12. इम्प्लान्ट लगवाने से पहले क्या महिला द्वारा ग्रीवा जांच करवाना आवश्यक है?**

नहीं, इसकी अपेक्षा उचित प्रश्न पूछकर सेवाप्रदाता डॉक्टर यह निष्कर्ष निकाल सकता है कि महिला गर्भवती नहीं है। (पृष्ठ 386 पर गर्भावस्था चेकलिस्ट देखें) ग्रीवा जांच से ऐसी किसी स्थिति का पता नहीं चलता जिससे महिला में इम्प्लान्ट न लगाए जा सकते हों।

---

‡उदाहरण के तौर पर देखें: यौन और प्रजनन स्वास्थ्य देखमाल के संकाय (एफआरएसएच)। यूके मेडिकल एलिजिबिलिटी क्राइटेरिया लंदन एफएसआरएच, 2006 और बीमारी नियंत्रण केंद्र, यूएस मेडिकल एलिजिबिलिटी क्राइटेरिया फॉर कन्ट्रासेप्टिव यूज, 2010. साप्ताहिक बीमारी और मृत्यु रिपोर्ट, 59, दिनांक 28 मई, 2010.

# तांबायुक्त इंट्रायूट्रीन डिवाइस (कॉपर-टी)

*इस अध्याय में मुख्यतः टीसीयू-**380**ए इंट्रायूट्रीन डिवाइस का वर्णन किया गया है (लीवोनॉरजेस्ट्रल इंट्रायूट्रीन डिवाइस के लिए पृष्ठ **167** देखें)*



## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **इससे लंबे समय तक गर्भ सुरक्षा मिलती है।** यह 12 साल तक, अत्यधिक प्रभावी होता है और हटा दिए जाने पर इसका प्रभाव शीघ्र समाप्त हो जाता है।
- **यह विशेष रूप से प्रशिक्षित डॉक्टर या सेवाप्रदाता द्वारा गर्भाशय के अंदर लगाया जाता है।**
- **एक बार आईयूडी लगाने के बाद लाभार्थी महिला को विशेष कुछ नहीं करना होता।**
- **रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तन सामान्य होते हैं।** आमतौर पर मासिक रक्तस्राव के समय, विशेषकर पहले 3–6 महीनों के दौरान लंबे समय तक अधिक रक्तस्राव होता है और ऐंठन व दर्द भी अधिक रहता है।

## गर्भाशय में लगाया जाने वाला गर्भनिरोधक (इंट्रायूट्रीन डिवाइस) क्या होता है?

- तांबायुक्त इंट्रायूट्रीन डिवाइस (आईयूडी) लचीली प्लास्टिक से बना छोटा सा फ्रेम होता है, जिसमें तांबा लगा हुआ होता है। इसे विशेष रूप से प्रशिक्षित डॉक्टर योनि और ग्रीवा मार्ग से महिला के गर्भाशय में लगाता है।
- लगभग सभी प्रकार के इंट्रायूट्रीन डिवाइस में एक या दो डोरियां या धागे बंधे होते हैं। यह डोरियां ग्रीवा के रास्ते योनि में लटकती रहती हैं।
- मुख्य रूप से इंट्रायूट्रीन डिवाइस रासायनिक बदलाव द्वारा शुक्राणुओं और अण्डे के निषेचन से पहले उन्हें नष्ट कर कार्य करता है।

## यह कितना प्रभावी होता है?

यह अत्यधिक प्रभावी और लंबे समय तक कार्य करते रहने वाला गर्भनिरोधक उपाय है :

- आमतौर पर इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगवाने वाली 100 महिलाओं में से पहले वर्ष लगभग 1 महिला गर्भवती (1000 महिलाओं में से 6–8) होती है। इसका अर्थ यह है कि इंट्रायूट्रीन डिवाइस का प्रयोग करने

वाली 1000 में से 992–994 महिलायें गर्भवती नहीं होती।

- पहले वर्ष के प्रयोग के उपरान्त आगे के समय में गर्भधारण का कुछ खतरा महिला द्वारा इंट्रायूट्रीन डिवाइस का प्रयोग जारी रखने तक बना रहता है।
  - इंट्रायूट्रीन डिवाइस के 10 वर्षों तक उपयोग में प्रति 100 महिलाओं में से गर्भधारण के 2 मामले देखे जाते हैं।
  - अध्ययनों से पता चला है। कि टीसीयू–380ए 12 वर्ष तक प्रभावशाली रहता है हालांकि इसपर 10 वर्षों तक प्रयोग किए जाने की जानकारी दी जाती है। (सेवाप्रदाताओं को इंट्रायूट्रीन डिवाइस बदलने के संबंध में कार्यक्रम निदेशों का पालन करना चाहिए।)

*इंट्रायूट्रीन डिवाइस का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात पुनः प्रजननशील होने में विलंब नहीं होता।*

*इनसे यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ, जोखिम और जटिलातायें

### दुष्प्रभाव *(इस संबंध में पृष्ठ 157 पर समस्याओं का निपटान विषय भी देखें)*

इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगवाने वाली कुछ महिलाओं में निम्नलिखित परिवर्तन देखे जाते हैं:

- रक्तस्राव में परिवर्तन (विशेषकर पहले 3–6 महीनों के दौरान), जिसमें निम्नलिखित सम्मिलित हैं :
  - लंबे समय तक अधिक रक्तस्राव
  - अनियमित रक्तस्राव
  - अधिक ऐंठन और दर्द रक्तस्राव के समय

### स्वास्थ्य में होने वाले लाभ

इससे निम्नलिखित के प्रति सुरक्षा मिलती है:

- गर्भधारण का खतरा

इससे निम्नलिखित के प्रति भी सुरक्षा मिल सकती है :

- गर्भाशय की भीतरी सतह पर होने वाला कैन्सर (एंडोमीट्रियल कैन्सर)

### स्वास्थ्य पर होने वाले संभावित दुष्प्रभाव

बहुत कम देखे जाने वाले दुष्प्रभाव

- यदि महिला में आईयूडी लगाने से पहले लौह तत्वों की कमी हो तो इसके प्रयोग से अत्यधिक रक्तस्राव के कारण खून की कमी/ एनीमिया हो सकता है।

दुष्प्रभावों की असाधारण स्थिति

- ग्रीवा में सूजन की समस्या (पीआईडी) उत्पन्न हो सकती है यदि आईयूडी लगाते समय महिला को क्लैमाइडिया अथवा गनोरिया संक्रमण रहा हो।

### *जटिलतायें :*

असामान्य :

– आईयूडी अथवा इसे लगाने के लिए प्रयोग किए गए उपकरण के कारण कभी–कभी गर्भाशय की दीवार में छेद हो जाता है। आमतौर पर यह घाव बिना किसी उपचार के स्वयं ही भर जाता है।

– आईयूडी लगे होने पर भी गर्भधारण की अत्यन्त कम संभावित स्थिति में महिलाओं में गर्भपात, समय से पहले शिशु जन्म या संक्रमण हो सकता है।

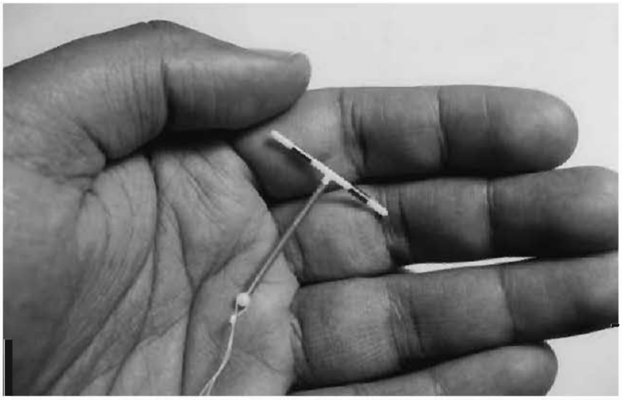
## भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 163 पर दिए गए प्रश्नों व उत्तरों को भी देखें)

इंट्रायूट्रीन डिवाइस से :

- बहुत कम मामलों ग्रीवा में सूजन की समस्या में उत्पन्न होती है।
- इसे लगाने से एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण होने का खतरा नहीं बढ़ता।
- आईयूडी हटाने के बाद गर्भधारण करने पर महिला में गर्भपात के खतरे में वृद्धि नहीं होती।
- इससे महिला में बांझपन नहीं आता।
- इंट्रायूट्रीन डिवाइस से जन्मांनुगत दोष उत्पन्न नहीं होते।
- इंट्रायूट्रीन डिवाइस से कैन्सर नहीं होता।
- यह गर्भाशय से हृदय या मस्तिष्क की ओर नहीं पहुँचता।
- महिला को सेक्स के दौरान असहजता या दर्द नहीं होता।
- इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगाने से गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भाधान का जोखिम बहुत कम हो जाता है।

## कुछ महिलाओं को इंट्रायूट्रीन डिवाइस का प्रयोग क्यों बेहतर लगता है?

- गर्भधारण के प्रति प्रभावी सुरक्षा मिलती है।
- लंबे समय तक प्रभावी होता है।
- एक बार इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगा देने के बाद अन्य किसी खर्च की आवश्यकता नहीं होती।
- एक बार लगा दिए जाने के बाद प्रयोगकर्ता को कुछ नहीं करना पड़ता।



# इंट्रायूट्रीन डिवाइस किन महिलाओं द्वारा लगवाये जा सकते हैं?

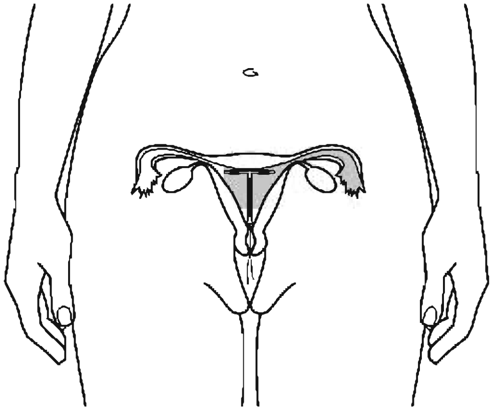
## इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त हैं।

लगभग सभी महिलायें सुरक्षित और प्रभावी रूप से इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगवा सकती हैं। इनमें वे महिलायें भी शामिल हैं :

- जिनकी संतान है अथवा नहीं
- जो अविवाहित हैं
- इनमें सभी आयु की महिलायें, किशोरियां और 40 वर्ष से अधिक की महिलायें भी शामिल हैं
- वे महिलायें जिनका हाल ही में गर्भपात हुआ हो (यदि संक्रमण की शंका न हो)
- स्तनपान करा रही महिलायें
- शारीरिक श्रम करने वाली महिलायें
- जिन्हें पहले कभी गर्भनलिकाओं में गर्भधारण हो चुका हो
- जिन्हें पहले कभी ग्रीवा में सूजन की समस्या रही हो
- जिन्हें योनि संक्रमण हो
- वर्तमान में खून की कमी या एनीमिया का शिकार हों
- जो एचआईवी संक्रमण से बाधित हो, भले ही वह एंटी–रेट्रोवायरल दवायें ले रहीं हो अथवा नहीं (पृष्ठ 146 पर एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए इंट्रायूट्रीन डिवाइस का विषय भी देखें)

महिलायें इंट्रायूट्रीन डिवाइस का प्रयोग निम्नलिखित स्थितियों में भी आरंभ कर सकती हैं :

- यौन संचारित संक्रमण की जांच कराए बिना
- एचआईवी जांच कराए बिना
- बिना रक्त जांच या अन्य सामान्य प्रयोगशाला जांच के
- बिना ग्रीवा के कैन्सर की जांच के
- बिना स्तन जांच के



## इंट्रायूट्रीन डिवाइस का प्रयोग आरंभ करने की चिकित्सीय योग्यता के मानक

लाभार्थियों के बारे में ज्ञात चिकित्सीय स्थितियों का पता लगाने के लिए उनसे निम्नलिखित प्रश्न पूछें। इसके लिए जांच करवाना आवश्यक नहीं है। यदि लाभार्थी सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दें तो वह अपनी इच्छानुसार इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगवा सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हाँ' में दे तो आगे दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी वह इंट्रायूट्रीन डिवाइस का प्रयोग आरंभ कर सकती हैं। (देखे पृष्ठ 170) ये प्रश्न एल एन जी आई यू डी के लिए भी है।

**1. क्या आपने 48 घण्टे से अधिक किन्तु 4 सप्ताह से कम समय पहले शिशु को जन्म दिया है?**

❑ नहीं ❑ हां

महिला द्वारा इस प्रश्न का उत्तर हाँ में दिए जाने पर उसे इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगाए जाने को शिशु जन्म के 4 सप्ताह पूरे होने तक रोक दें। (पृष्ठ 148 पर शिशु जन्म के तुरन्त बाद विषय को देखें)

**2. क्या गर्भपात या प्रसव के बाद आपको संक्रमण का सामना करना पड़ा है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला के प्रजनन–तंत्र में प्रसव के 6 सप्ताह के दौरान संक्रमण हो (प्यूरपरल सैप्सिस) हो या गर्भाशय में गर्भपात के कारण संक्रमण (सैप्टिक एबॉर्शन) हो, तो उस महिला को इंट्रायूट्रीन डिवाइस न लगाएं। यदि पहले से महिला का उपचार न चल रहा हो तो उसका उपचार आरंभ करें या उसे रैफर कर दें। महिला को कोई अन्य गर्भनिरोधक उपाय चुनने में सहायता करें या वैकल्पिक सुरक्षा उपाय* प्रदान करें। उपचार के बाद फिर से महिला में इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगाने के लिए उसकी जांच करें।

**3. क्या आपको असामान्य योनि स्राव की शिकायत है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला इस प्रश्न का उत्तर हां में दे और उसे असामान्य योनिस्राव की समस्या हो जिससे गर्भावस्था या किसी अन्य रोग का अनुमान लगता हो तो इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगाने से उसकी रोग जांच और उपचार की मॉनीटरिंग का कार्य कठिन हो जाएगा। जांच व उपचार की अवधि के दौरान उसे किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता करें। (इस महिला के लिए केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त टीका या हार्मोनयुक्त आईयूडी या गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट उचित नहीं होगें)। उपचार समाप्त होने के पश्चात इस महिला का इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगाने के लिए पुनः आंकलन करें।

**4. क्या आपको प्रजनन-तंत्र में कैन्सर या ग्रीवा में टीबी जैसे स्त्री रोग या प्रसूति संबंधी समस्यायें हैं?यदि हां, तो ये कौन सी समस्यायें हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला में इस समय सर्वाइकल, एंडोमीट्रियल या अण्डाशय का कैन्सर हो, जैस्टेशनल ट्रॉफोब्लास्ट रोग हो, ग्रीवा में टीबी हो तो इंट्रायूट्रीन डिवाइस न लगायें। यदि पहले से उसका उपचार न हो रहा हो तो उपचार आरंभ कर दें या उसे रैफर करें। महिला को अन्य कोई गर्भनिरोधक उपाय चुनने में सहायता करें। ग्रीवा में टीबी होने की स्थिति में उपचार समाप्ति के बाद इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगाने के लिए दोबारा आंकलन करें।

**5. क्या आप एड्स से बाधित हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला को एड्स हो और वह एंटी रेट्रो–वायरल दवा का सेवन करते हुए चिकित्सीय रूप से स्वस्थ न हो तो उसे इंट्रायूट्रीन डिवाइस न लगाएं। यदि महिला को एचआईवी संक्रमण हो जो एड्स का रूप न ले चुका हो तो उसे इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगाया जा सकता है। यदि पहले से इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगवा चुकी महिला में एड्स विकसित हो जाए तो वह इसे लगाए रख सकती है। (पृष्ठ 146 पर एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए इंट्रायूट्रीन डिवाइस विषय देखें)

**6. महिला की स्थिति का आंकलन करें और देखें कि क्या उसमें गनोरिया या क्लैमाइडिया संक्रमण का खतरा बहुत अधिक तो नहीं है।**

जिन महिलाओं में गनोरिया या क्लैमाइडिया संक्रमण होने का खतरा अधिक हो उनमें इंट्रायूट्रीन डिवाइस नहीं लगाना चाहिए। (पृष्ठ 146 पर महिलाओं में यौन संचारित संक्रमण के खतरे का आंकलन विषय देखें)

**7. जांच करके देखें कि महिला गर्भवती तो नहीं।**

लाभार्थी महिला से गर्भावस्था चेकलिस्ट (पृष्ठ 386) के अनुसार प्रश्न पूछें। यदि वह किसी भी प्रश्न का उत्तर हां में दे तो वह इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगा सकती है। (पृष्ठ 148 पर प्रयोग आरंभ कब करें, का विषय भी देखें)

संपूर्ण वर्गीकरण के लिए पृष्ठ 34 पर गर्भनिरोधकों के प्रयोग की चिकित्सीय योग्यतायें संबंधी विषय को देखें। लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासंगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें, जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।

## विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना

आमतौर पर नीचे बताई गई समस्याओं से पीड़ित किसी महिला को इंट्रायूट्रीन डिवाइस नहीं लगवानी चाहिए। परन्तु किन्हीं विशेष परिस्थितियों में, जब अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध न हों अथवा उस महिला को स्वीकार न हों, तो ऐसी परिस्थिति में एक योग्य चिकित्सक उस महिला की स्थिति का ध्यानपूर्वक आंकलन करने के पश्चात उस महिला को इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगवाने का परामर्श दे सकता है। इसके लिए चिकित्सक के लिए आवश्यक होगा कि वह उसकी स्थितियों की गंभीरता पर विचार करे और यह निश्चित करे कि क्या इन स्थितियों के कारण उसे बार–बार जांच सेवाएं उपलब्ध हो पायेंगी।

- शिशु जन्म के बाद 48 घण्टे बाद लेकिन 4 सप्ताह पूरे होने से पहले
- जैस्टेशनल ट्रॉफोब्लास्ट रोग जो कैन्सर न हो (बैनाइन)
- इस समय अण्डाशय में कैन्सर रोग हो
- इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगवाते समय गनोरिया या क्लैमाइडिया के जोखिम वाली महिला
- जिसे एड्स हो लेकिन जो एंटी रेट्रो–वायरल दवायें न खा रही हो और चिकित्सीय रूप से स्वस्थ हो।

## आईयूडी लगाने से पहले ग्रीवा जांच के लिए पूछे जाने वाले प्रश्न

ग्रीवा जांच करते समय स्वयं से निम्नलिखित प्रश्न पूछने से उन स्थितियों के लक्षण जांचने में सहायता मिलती है, जिनके कारण आईयूडी या इंट्रायूट्रीन डिवाइस नहीं लगाया जा सकता। यदि सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' हो तो लाभार्थी महिला को आईयूडी लगाया जा सकता है। यदि किसी भी प्रश्न का उत्तर 'हां' हो तो उस महिला को आईयूडी न लगायें।

यदि प्रश्न 1 से 5 का उत्तर हां हो तो महिला को यथोचित उपचार के लिए रैफर करें। यदि महिला को यौन संचारित संक्रमण का खतरा हो तो उसे अन्य कोई उपाय चुनने में सहायता करें और कण्डोम प्रयोग करने के बारे में परामर्श दें तथा यदि संभव हो तो कण्डोम उपलब्ध करायें। यदि महिला में यौन संचारित संक्रमण या ग्रीवा में सूजन (पीआईडी) निश्चित हो जाए और फिर भी महिला आईयूडी लगाने की इच्छुक हो तो उसका उपचार समाप्त होते ही उसे आईयूडी लगाया जा सकता है, यदि आईयूडी लगाने से पहले उसे दोबारा संक्रमण होने का खतरा न हो।

1. **क्या महिला की योनि, ग्रीवा या वल्वा पर किसी तरह के छाले हैं?**

   ❑ नहीं ❑ हां संभावित यौन संचारित संक्रमण

2. **क्या ग्रीवा जांच करने पर महिला को पेट में नीचे की ओर दर्द होता है?**

   ❑ नहीं ❑ हां संभावित पीआईडी

3. **क्या महिला के गर्भाशय, अण्डाशय या फिलोपियन नलिकाओं में सूजन (एडनिक्सल टेंडरनैस) है ?**

   ❑ नहीं ❑ हां संभावित पीआईडी

4. **क्या ग्रीवा से प्रसवोपरांत स्राव हो रहा है?**

   ❑ नहीं ❑ हां संभावित यौन संचारित संक्रमण या पीआईडी

5. **क्या जांच के लिए हाथ लगाने पर ग्रीवा से आसानी से खून आ जाता है?**

   ❑ नहीं ❑ हां संभावित यौन संचारित संक्रमण या ग्रीवा का कैन्सर

6. **क्या गर्भाशय में ऐसी कोई संरचनात्मक कमी है जिसके कारण आईयूडी लगाने में समस्या उत्पन्न होगी?**

   ❑ नहीं ❑ हां

   यदि बनावट में किसी प्रकार के शारीरिक दोष हो तो आईयूडी लगाना संभव नहीं हो पाएगा। ऐसी स्थिति में महिला को किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

7. **क्या आप महिला के गर्भाशय का आकार तथा/या स्थिति जांचने में असफल रहे?**

   ❑ नहीं ❑ हां

   आईयूडी लगाने से पहले गर्भाशय के आकार और स्थिति को जानना इसलिए आवश्यक है ताकि गर्भाशय में आईयूडी ऊपर की ओर लगाया जा सके और गर्भाशय की दीवार में छिद्र होने की आशंका को दूर किया जा सके। यदि गर्भाशय के आकार और स्थिति का अंदाजा न हो सके तो महिला को आईयूडी न लगाएं। उसे किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

## एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए इंट्रायूट्रीन डिवाइस

- एचआईवी से बाधित या इसके संक्रमण के जोखिम वाली महिलायें भी सुरक्षित रूप से आईयूडी लगवा सकती हैं।
- जिन महिलाओं को एड्स हो और जो एंटी रेट्रो–वायरल दवायें ले रही हों तथा चिकित्सीय रूप से स्वस्थ हों, वे भी सुरक्षित रूप से आईयूडी लगवा सकती हैं।
- जिन महिलाओं को एड्स हो परन्तु जो एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं का सेवन न कर रही हों तथा चिकित्सीय रूप से स्वस्थ न हों, उन्हें आईयूडी नहीं लगवाना चाहिए।
- आईयूडी लगवाने के बाद यदि महिला को एड्स हो जाये तो इसे हटाना आवश्यक नहीं होता।
- आईयूडी का प्रयोग करने वाली एड्स से बाधित महिलाओं की समय–समय पर ग्रीवा में सूजन रोग के लिए जांच की जानी चाहिए।
- महिलाओं को आईयूडी के साथ–साथ कण्डोम का प्रयोग करने की सलाह दें। लगातार और सही प्रयोग करने से कण्डोम एचआईवी व अन्य यौन संचारित संक्रमणों के प्रसार को रोकने में सहायक होते हैं।

## महिलाओं में यौन संचारित संक्रमण की आशंकाओं का आंकलन

वह महिला जिसे गनोरिया या क्लैमाइडिया संक्रमण हो, उसे आईयूडी नहीं लगवाना चाहिए। आईयूडी लगवाते समय इन यौन संचारित संक्रमणों के होने पर ग्रीवा में सूजन रोग का खतरा बढ़ जाता है। इन संचारित संक्रमणों की जांच स्वास्थ्य केन्द्र में कर पाना आसान नहीं होता और प्रयोगशाला जांच में समय और पैसा लगता है तथा प्रायः यह सेवायें उपलब्ध नहीं होती। चिकित्सीय लक्षणों की अनुपस्थिति में और बिना प्रयोगशाला जांच करवाये महिला में यौन संचारित संक्रमण होने की जानकारी केवल इस बात से लग सकती है कि क्या उस महिला के व्यवहार या परिस्थितियों के कारण उसमें संक्रमण का व्यक्तिगत जोखिम बहुत अधिक बढ़ जाता है या नहीं। यदि किसी महिला में व्यक्तिगत जोखिम बहुत अधिक हो तो आमतौर पर उसे आईयूडी नहीं लगवाना चाहिए।* (स्थानीय यौन संचारित संक्रमण के प्रसार की दर व्यक्तिगत जोखिम को मापने का आधार नहीं होती)

महिलाओं में गनोरिया और क्लैमाइडिया के जोखिम को निर्धारित करने के लिए व्यापक स्तर पर कोई प्रश्न तैयार नहीं किए गए हैं। प्रश्न पूछने की अपेक्षा चिकित्सक लाभार्थी महिला के साथ उसके व्यक्तिगत व्यवहार और उन परिस्थितियों के बारे में चर्चा कर सकते हैं, जिनके कारण उनके समुदाय में महिलाओं में यौन संचारित संक्रमण का जोखिम बढ़ जाता है।

ऐसी परिस्थिति में उठाए जाने वाले कदम :

1. लाभार्थी महिला को बतायें कि यौन संचारित संक्रमणों के अधिक व्यक्तिगत जोखिम का सामना करने वाली महिलाओं को आमतौर पर आईयूडी नहीं लगवाना चाहिए।

** इसके विपरीत यदि आई यू डी लगवा चुकी किसी महिला की स्थिति में परिवर्तन हो उसे गनोरिया या क्लै माइडिया होने का व्यक्तिगत जोखिम अधिक लगे तो वह भी आई यू डी का प्रयोग जारी रख सकती है।*

2. उस महिला से कहें कि वह अपने जोखिम के बारे में विचार करे और यह अनुमान लगाए कि क्या उसे यौन संचारित संक्रमण हो सकता है। आमतौर पर महिला ही अपने जोखिम * *के बारे में सही अनुमान लगा सकती है। उसके लिए यह आवश्यक नहीं होता कि वह डॉक्टर को अपने या अपने साथी के यौन व्यवहारों के बारे में सूचना दे। चिकित्सक उन परिस्थितियों की जानकारी महिला को दे सकते हैं जिनसे उसमें जोखिम बढ़ जाता है। इसके बाद महिला यह विचार कर सकती है कि क्या पिछले कुछ समय (लगभग 3 महीने) के दौरान उसे इन स्थितियों का सामना करना पड़ा है। यदि ऐसा हुआ हो तो संभव है कि उसे यौन संचारित संक्रमण हो और वह आईयूडी के अतिरिक्त किसी अन्य उपाय को चुनना चाहे।

जोखिम की संभावित स्थितियों में निम्नलिखित हो सकती हैं :

- यौन साथी में यौन संचारित संक्रमण के लक्षण हों जैसे उसके शिश्न से पस निकलना, पेशाब करने में जलन या गुप्तांगों में खुला घाव
- महिला या उसके यौन साथी को हाल ही में यौन संचारित संक्रमण से बाधित पाया गया हो
- महिला के पिछले कुछ समय में एक से अधिक यौन साथी रहे हों
- उसके यौन साथी के एक से अधिक यौन साथी हों

इन सभी स्थितियों से होने वाला जोखिम कम हो सकता है यदि महिला और उसका यौन साथी कण्डोम का लगातार और सही प्रयोग करें

इसके अतिरिक्त चिकित्सक भी अधिक जोखिम वाली स्थानीय स्थितियों का ब्यौरा दे सकते हैं।

3. महिला से पूछें कि क्या वह समझती है कि वह आईयूडी लगाने के लिए योग्य है या फिर वह किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय पर विचार करना चाहेगी। यदि अपने व्यक्तिगत जोखिम पर विचार करने के बाद महिला यह समझे कि उसे आईयूडी लगवाना चाहिए तो उसे आईयूडी लगा दें। यदि वह किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय पर विचार करने की इच्छुक हो या फिर आपकी राय में उसे संक्रमण का व्यक्तिगत जोखिम बहुत अधिक हो तो उसे किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

नोट: यदि गनोरिया और क्लैमाइडिया के अत्यधिक व्यक्तिगत जोखिम के बाद भी महिला आईयूडी लगवाना चाहे और विश्वसनीय जांच सुविधायें उपलब्ध हों तो जांच के बाद संक्रमण से बाधित न पाई गई महिला को आईयूडी लगाया जा सकता है। संक्रमण से बाधित महिला को उपचार समाप्त करने के बाद आईयूडी लगाने के समय पुनः संक्रमण का खतरा न होने पर आईयूडी लगाया जा सकता है।

विशेष परिस्थितियों में, यदि अन्य गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध अथवा स्वीकार्य न हो तो वह स्वास्थ्य सेवाप्रदाता, जो महिला की स्थिति का भली–भांति आंकलन कर सके, यह निर्णय ले सकता है कि यौन संचारित संक्रमण की जांच सुविधा उपलब्ध न होने पर भी अत्यधिक व्यक्तिगत जोखिम वाली महिला में आईयूडी लगाया जाए। (परिस्थितियों के आधार पर चिकित्सक उस महिला को गनोरिया और क्लैमाइडिया के लिए एंटीबॉयोटिक दवाओं का पूरा कोर्स दे सकता है और दवायें खाने के पश्चात आईयूडी लगा सकता है) महिला को, चाहे यह दवायें दी जाएं अथवा नहीं, चिकित्सक को यह निश्चित होना चाहिए कि लाभार्थी महिला फॉलोअप जांच के लिए अवश्य आयेगी, उसमें संक्रमण की जांच सावधानीपूर्वक की जाएगी और आवश्यकता होने पर उसका उपचार किया जाएगा। महिला को यदि बुखार हो या पेट में नीचे की ओर दर्द हो अथवा योनिस्राव या दोनों ही हों, तो उसे तुरन्त स्वास्थ्य केन्द्र में जांच के लिए आने के लिए कहा जाए।

***यदि महिला को लगे कि उसे यौन संक्रमण है तो उसे तुरंत उपचार आरंभ करना चाहिए।***

# इंट्रायूट्रीन डिवाइस लगाना

## इसका प्रयोग कब आरंभ किया जाए

**महत्वपूर्ण निर्देश :** यदि यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है तो वह किसी भी समय अपनी इच्छानुसार आईयूडी लगवा सकती है। गर्भावस्था की स्थिति के सही निर्धारण के लिए गर्भावस्था चेक लिस्ट का प्रयोग करें। (देखें पृष्ठ 386)

| महिला की स्थिति | आईयूडी कब लगवाया जाए |
|---|---|
| मासिक धर्म के दौरान | महीने के दौरान किसी भी समय<br>• यदि वह महिला मासिक आरंभ होने के बाद 12 दिन के भीतर आईयूडी लगवा रही हो तो किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होती<br>• यदि मासिक आरंभ होने के बाद 12 दिन से अधिक बीत गए हों तो भी वह किसी भी समय आईयूडी लगवा सकती है, यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं हुई है, उसे किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होगी। |
| किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग के बाद अब आईयूडी लगवाने वाली | • यदि महिला उस उपाय का लगातार और सही प्रयोग कर रही हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है, तो वह तुरन्त आईयूडी लगवा सकती है। इसके लिए उसे अगले मासिक तक रुकने या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि वह इंजेक्शन को छोड़ आईयूडी लगवा रही हो, तो वह अगली बार इंजेक्शन दिए जाने के निर्धारित समय पर आईयूडी लगवा सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी। |
| शिशु जन्म के तुरन्त बाद | • प्रसव के बाद 48 घंटे के भीतर कभी भी, सिजेरियन प्रसव सहित। (सुविधाप्रदाता को प्रसव उपरांत लगाने के खास प्रशिक्षण की जरूरत होती है) बहुत कम मामलों में नाल निकलने के तुरंत बाद किया जाता है (यदि संभव हो)।<br>• यदि प्रसव हुए 48 घण्टे से अधिक समय बीत गया हो तो 4 सप्ताह पूरे होने तक आईयूडी लगाने का कार्य टाल दें। |
| पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिलायें<br>शिशु जन्म के बाद ६ माह पूरे होने से पहले | • यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह प्रसव के 4 सप्ताह बाद और 6 महीने से पूर्व किसी भी समय आईयूडी लगवा सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाये अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (उपरोक्त निर्देश देखें) करते हुए आईयूडी लगवा सकती हैं। |

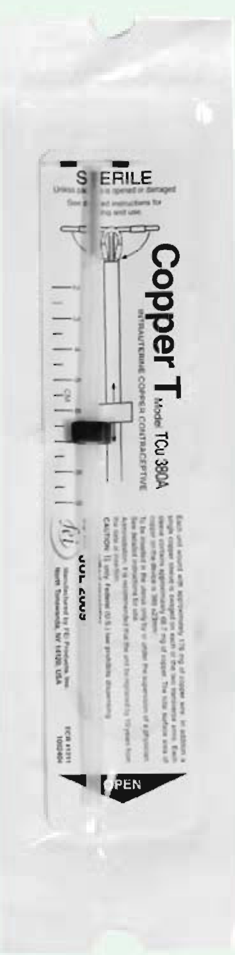
| महिला की स्थिति | आईयूडी कब लगवाया जाए |
|---|---|
| शिशु जन्म के 6 माह पूरे होने पर | • यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह किसी भी समय अपने गर्भवती न होने का निर्धारण करने के बाद आईयूडी लगवा सकती है। उसे किसी अतिरिक्त सुरक्षा उपाय की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (उपरोक्त निर्देश देखें) करते हुए आईयूडी लगवा सकती हैं। |
| आंशिक रूप से स्तनपान करवाने स्तनपान न कराने वाली महिलायें<br>शिशु जन्म के बाद 4 सप्ताह पूरे होने | • यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह किसी भी समय आईयूडी लगवा सकती है, यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं है। उसे किसी अतिरिक्त सुरक्षा उपाय की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (उपरोक्त निर्देश देखें) करते हुए आईयूडी लगवा सकती हैं। |
| मासिक धर्म न होने पर (शिशु जन्म या स्तनपान से असंबद्ध) | • यदि महिला को निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है, तो वह कभी भी आईयूडी लगवा सकती है। उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी। |
| गर्भपात के बाद | • गर्भपात के तुरन्त बाद आईयूडी 12 दिनों के भीतर एक या दो तिमाही के बाद हुए गर्भपात होने और संक्रमण न होने की स्थिति में आईयूडी तुरन्त लगाया जा सकता है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि पहली या दूसरी तिमाही के दौरान हुए गर्भपात के बाद 12 दिन से अधिक समय निकल गया हो और संक्रमण न हो तो भी वह यह निर्धारित करने के बाद कि वह गर्भवती नहीं है, किसी भी समय आईयूडी लगवाया जा सकता है। उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला में संक्रमण हो तो उसका उपचार करें अथवा उसे रैफर करें और अन्य कोई गर्भनिरोधक चुनने में सहायता करें। यदि महिला अब भी आईयूडी लगवाना चाहे तो संक्रमण पूरी तरह समाप्त होने के बाद उसे आईयूडी लगाया जा सकता है।<br>• दूसरी तिमाही के दौरान हुए गर्भपात के बाद आईयूडी लगाने के लिए विशेष प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है। यदि विशेष रूप से प्रशिक्षित चिकित्सक न हो तो गर्भपात के बाद कम से कम 4 सप्ताह पूरे हो जाने की प्रतीक्षा करें। |

| महिला की स्थिति | आईयूडी कब लगवाया जाए |
|---|---|
| आपात्कालिक गर्भनिरोधन के लिए | • असुरक्षित संभोग के बाद 5 दिनों के भीतर इसे लगवा लिया जाना चाहिए।<br>• यदि उत्सर्जन के समय का अनुमान लगाना संभव हो तो महिला उत्सर्जन के 5 दिन बाद तक भी आईयूडी लगवा सकती है। कभी–कभी इस परिस्थिति में असुरक्षित संभोग के बाद यह समय 5 दिन से अधिक भी हो सकता है। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) के सेवन के बाद | • महिला द्वारा आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) खाने के दिन ही आईयूडी लगाया जा सकता है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता नहीं होगी। |

## आईयूडी लगाते समय संक्रमण से बचाव

आईयूडी लगाने की उचित तकनीक का प्रयोग करने से संक्रमण, आईयूडी के बाहर निकलने या गर्भाशय में छिद्र होने जैसी अनेक समस्याओं को रोका जा सकता है।

- आईयूडी लगाते समय संक्रमण बचाव की उचित प्रक्रियाओं का पालन करें।
- आईयूडी लगाने के लिए उच्च स्तर के असंक्रमित उपकरणों का प्रयोग करें। उच्च स्तरीय असंक्रमण परिणाम, उपकरणों को उबाल कर, उन्हें भाप देकर या रसायन लगाकर प्राप्त किए जा सकते हैं।
- पहले से असंक्रमित किए गए नए आईयूडी का प्रयोग करें जो पैकेट में लगाने के उपकरण के साथ आता है।
- आईयूडी लगाते समय 'हाथ से न छूने' की तकनीक ही उपयुक्त रहती है। इसमें उपकरण में रखे गए आईयूडी या गर्भाशय में डाले जाने वाले साउण्ड उपकरण को किसी संक्रमित सतह (हाथ, स्पैक्युलम, योनि या मेज की सतह) के संपर्क में नहीं आने देना चाहिए। इस प्रक्रिया में निम्नलिखित भी शामिल हैं :
- आईयूडी को असंक्रमित पैकेट में रखते हुए ही उपकरण में लगा दिया जाए और इससे हाथ से न छुआ जाए।
- आईयूडी लगाने से पहले ग्रीवा को भली–भांति एंटीसैप्टिक द्रव्य से साफ किया जाए।
- योनि की सतह या स्पैक्युलम के ब्लेड को साउण्ड उपकरण या आईयूडी लगाने के उपकरण के संपर्क में न आने दिया जाए।
- साउण्ड उपकरण और आईयूडी लगाने के उपकरण को ग्रीवा मार्ग में केवल एक बार डाला जाए।



## दुष्प्रभावों के बारे में जानकारी देना

**महत्वपूर्ण निर्देश :** महिला को आईयूडी लगाने से पहले रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों के बारे में जानकारी दी जानी चाहिए। महिला को रक्तस्राव में परिवर्तन के बारे में परामर्श देना, इस उपाय का प्रयोग आरंभ कर रही महिला द्वारा इसे जारी रखने की दृष्टि से महत्वपूर्ण होता है।

**सामान्य दुष्प्रभावों की व्याख्या करें**

- रक्तस्राव में परिवर्तन :
  - लंबे समय तक और भारी रक्तस्राव
  - अनियमित रक्तस्राव

**इन दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी दें**

- रक्तस्राव में परिवर्तन किसी रोग के लक्षण नहीं होते।
- आयूडी लगवाने के बाद कुछ महीनों के पश्चात यह दुष्प्रभाव आमतौर पर कम हो जाते हैं।
- यदि इन दुष्प्रभावों से लाभार्थी महिला को कोई समस्या उत्पन्न हो तो वह सहायता के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में वापस आ सकती है।

# आयूडी लगाना

**आईयूडी लगाने की प्रक्रिया से पहले महिला से बात करें**

- महिला को पूरी प्रक्रिया की जानकारी दें (देखें पृष्ठ 152)
- महिला को स्पैक्युलम, टेनाकुलम, आईयूडी और उसे लगाने का उपकरण दिखायें।
- महिला को बतायें कि आईयूडी लगाने की प्रक्रिया के दौरान उस कुछ असहजता या ऐंठन हो सकती है यह स्वाभाविक व सामान्य है।
- उसे कहें कि दर्द होने या असहजता होने पर वह बताये।
- आईयूडी लगाने से 30 मिनट पहले दर्द और ऐंठन कम करने के लिए इबुप्रोफेन (200–400 मिलीग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलीग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा दी जा सकती है। महिला को एस्प्रिन न दें, क्योंकि इससे खून जमने की प्रक्रिया धीमी पड़ जाती है।

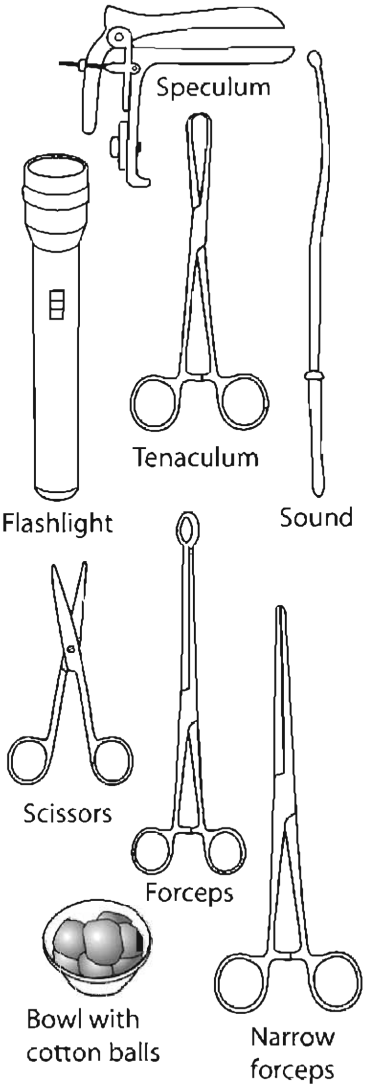
**आईयूडी लगाने की प्रक्रिया के दौरान महिला से बातचीत जारी रखें**

- उसे बताते रहें कि आप क्या कर रहे हैं और आश्वस्त करते रहें।
- दर्द करने वाली किसी भी गतिविधि से पहले ही उसे सचेत कर दें।
- उसे समय–समय पर पूछते रहें कि क्या उसे दर्द हो रहा है।

## आईयूडी लगाने की प्रक्रिया का विवरण

**आईयूडी लगाने का निर्णय लेने वाली महिला को यह जानकारी होनी चाहिए कि आईयूडी लगाने के दौरान क्या किया जाएगा। निम्नलिखित विवरण से उसे इस प्रक्रिया की जानकारी मिल सकती है। आईयूडी लगाना सीखने के लिए प्रशिक्षण और प्रशिक्षक की निगरानी में अभ्यास की आवश्यकता होती है। इसलिए यह विवरण केवल एक सारांश मात्र है और विस्तृत निर्देश नहीं है।**

1. चिकित्सक महिला में आईयूडी लगाने की योग्यता जांचने के लिए उसकी ग्रीवा जांच (पृष्ठ 142 पर आईयूडी लगाने से पहले ग्रीवा जांच संबंधी प्रश्न देखें) करते हैं। पहले चिकित्सक हाथ से जांच करता है फिर ग्रीवा को देखने के लिए योनि में स्पैक्युलम उपकरण लगाता है।
2. चिकित्सक उपयुक्त एंटीसेप्टिक से ग्रीवा और योनि को साफ करता है।
3. अब चिकित्सक स्पैक्युलम के भीतर से टेनाकुलम उपकरण लगाता है और टेनाकुलम को धीरे से बंद करता है ताकि वह ग्रीवा और गर्भाशय को एक स्थान पर जकड़ कर रखे।
4. अब चिकित्सक आराम से और धीरे–धीरे यूट्रीन साउण्ड उपकरण को ग्रीवा में डालता है जिससे कि गर्भाशय की गहराई और स्थिति का पता चल सके।
5. अब चिकित्सक आईयूडी को असंक्रमित पैकेट से निकाले बिना ही उसे आईयूडी लगाने के उपकरण में लगा देता है।
6. अब धीरे से वह इस उपकरण की मदद से आईयूडी लगा देता है और लगाने वाले उपकरण को बाहर निकाल देता है।
7. चिकित्सक आईयूडी पर लगी डोरियों को काट देता है और लगभग 3 सेंटीमीटर लम्बाई की डोरी को ग्रीवा के बाहर लटकने देता है।
8. आईयूडी लगाने के बाद महिला कुछ देर आराम करती है और इस दौरान जांच टेबल पर ही लेटी रहती है।



## प्रयोगकर्ता महिला को समर्थन

### *विशिष्ट सूचना दें*

| | |
|---|---|
| ऐंठन और दर्द हो सकता है | • महिला को बतायें कि आईयूडी लगाने के बाद कुछ दिनों तक उसे हल्का दर्द या ऐंठन रह सकती है।<br>• आवश्यकता पड़ने पर उसे इबुप्रोफेन (200–400 मिलीग्राम), पैरासीटामोंल (325–1000 मिलीग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा खाने की सलाह दें।<br>• महिला को बतायें कि आईयूडी लगाने के तुरंत बाद कुछ रक्तस्राव हो सकता है या कपड़ों पर धब्बे पड़ सकते हैं। यह 3–6 महीनों तक जारी रह सकता है। |
| महिला आईयूडी के धागों की जांच कर सकती है | • यदि महिला चाहे तो विशेष रूप से आईयूडी लगाने के पहले कुछ महीनों के दौरान और मासिक रक्तस्राव के बाद आईयूडी के धागों की जांच कर सकती है जिससे यह पता चल जाए कि आईयूडी अपने सही स्थान पर लगा हुआ है। (पृष्ठ 165 पर प्रश्न 10 देखें) |
| गर्भधारण के प्रति सुरक्षा की अवधि | • महिला को बतायें कि वह किस प्रकार दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आने की तिथि याद रख सकती है।<br>• महिला को याद दिलाने के लिए निम्नलिखित उदाहरण की तरह लिख कर जानकारी दें और यदि संभव हो तो उसे निम्नलिखित जानकारी दें :<br>– महिला को लगाए गए आईयूडी का प्रकार<br>– आईयूडी लगाए जाने की तारीख<br>– आईयूडी हटाने या बदलने का महीना व वर्ष<br>– यदि उसे आईयूडी से कोई समस्या हो या इस संबंध में कोई प्रश्न हो तो उसे किससे संपर्क करना चाहिए |

**आईयूडी स्मरण कार्ड**

लाभार्थी का नाम ____________________

लगाए गए आईयूडी का प्रकार ____________________

लगाने की तारीख ____________________

आईयूडी हटाने या बदलने की तारीख: महीना ______ वर्ष ______

यदि आपको कोई समस्या हो तो निम्नलिखित से संपर्क करें

(स्वास्थ्य केन्द्र का नाम व पता)

| | |
|---|---|
| फॉलोअप जांच के लिए आना | • आईयूडी लगाने के बाद पहली बार मासिक रक्तस्राव होने पर या 3–6 सप्ताह पूरे होने पर महिला को फॉलोअप जांच के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में आने की सलाह दी जाती है। किसी भी महिला को आईयूडी लगाने से इसलिए इंकार नहीं किया जाना चाहिए, क्योंकि उसके लिए फॉलोअप जांच हेतु स्वास्थ्य केन्द्र में आना कठिन या असंभव होगा। |

### *''आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं'' : वापिस आने के कारण*

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो। इसके अतिरिक्त

- यदि उसे लगता हो कि आईयूडी अपनी जगह से हिल गया है। उदाहरण के लिए यदि
  - उसे महसूस हो कि आईयूडी की डोरियों का पता नहीं चल रहा है।
  - या आईयूडी का सख्त प्लास्टिक से बना भाग गर्भाशय के कुछ बाहर आ गया है।
- महिला में ग्रीवा में सूजन रोग के लक्षण दिखाई दें (पेट में नीचे की ओर बढ़ता हुआ या तेज दर्द, सेक्स के दौरान दर्द होना, अप्रत्याशित योनिस्राव, बुखार, कंपकपी आना, मितली आना, तथा/या उल्टी आना), विशेषकर आईयूडी लगाने के पहले 20 दिनों के दौरान।
- यदि महिला को लगे कि वह गर्भवती हो गई है।

*स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश :* यदि किसी महिला को अचानक लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है तो उसे तुरन्त पास के चिकित्सक या नर्स के पास जाकर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए। संभव है कि उसके गर्भनिरोधन उपाय से उसके स्वास्थ्य की स्थिति पर कोई प्रभाव न हुआ हो परन्तु उसे चाहिए कि वह चिकित्सक या नर्स को प्रयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक उपाय की जानकारी दे।

# आईयूडी का प्रयोग करने वाली महिलाओं की सहायता

## आईयूडी लगवाने के बाद फॉलोअप जांच (3-6 सप्ताह के बीच)

1. लाभार्थी महिला से पूछें कि उन्हें अपनाए गए गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करते हुए कैसा लग रहा है और क्या वह इससे संतुष्ट है। उसे पूछें कि क्या वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हैं या चर्चा करना चाहती हैं।
2. महिला से विशेष रूप से पूछें कि क्या वह रक्तस्राव में हुए परिवर्तनों को लेकर चिन्तित तो नहीं है। महिला को आवश्यक जानकारी और सहयोग दें (पृष्ठ 154 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)
3. महिला से पूछें कि क्या उसे :
   - ○ सेक्स करते समय या पेशाब के समय पेट में बढ़ता हुआ या तेज दर्द होता है
   - ○ अप्रत्याशित योनिस्राव होता है
   - ○ कंपकपी के साथ बुखार आता है
   - ○ गर्भावस्था के लक्षण हैं (गर्भावस्था के सामान्य लक्षणों के लिए पृष्ठ 380 देखें)
   - ○ क्या वह आईयूडी की डोरियों को महसूस कर पाती है अथवा नहीं (यदि उसने जांच करने का प्रयास किया हो।)
   - ○ क्या उसे लगता है कि आईयूडी का सख्त प्लास्टिक से बना भाग आंशिक रूप से बाहर आ गया है।

4. फॉलोअप जांच के दौरान ग्रीवा की सामान्य जांच करना आवश्यक नहीं होता, परन्तु कुछ महिलाओं के मामले में और स्थिति के अनुसार यह उपयुक्त रहता है। आवश्यक होने पर ग्रीवा जांच करें विशेषकर यदि लाभार्थी महिला द्वारा दी गई जानकारी से आपको लगे कि उसे :
   - यौन संचारित संक्रमण या ग्रीवा में सूजन की समस्या हो गई हो।
   - आईयूडी आंशिक रूप से या पूरी तरह बाहर आ गया हो।

## किसी भी समय जांच के लिए आने वाली महिला से पूछें :

1. कि गर्भनिरोधक उपाय लगवाने के बाद तथा रक्तस्राव में हुए परिवर्तनों के बारे में उसे कैसा लग रहा है (पहले के पृष्ठों पर आईयूडी लगवाने के बाद की जांच में प्रश्न 1 व 2 देखें)
2. लंबे समय से आईयूडी लगवा चुकी महिला से पूछे कि क्या उसे नई स्वास्थ्य समस्यायें तो नहीं हो रही हैं। समस्याओं का यथोचित निवारण करें। स्वास्थ्य की उन नई समस्याओं के लिए, जिनके कारण गर्भनिरोधक उपाय को बदलने की आवश्यकता हो, पृष्ठ 162 देखें।
3. लंबे समय से आईयूडी लगवा चुकी महिला से उसके जीवन में आने वाले प्रमुख बदलावों – संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण /एचआईवी संक्रमण का खतरा – के कारण उसकी आवश्यकताओं में परिवर्तन के बारे में पूछें।
4. उसे स्मरण करवाये कि और कितने समय तक यह आईयूडी उसे गर्भधारण के प्रति सुरक्षा प्रदान करता रहेगा।

## इंट्रायूट्रीन डिवाइस (आईयूडी) को हटाना

**महत्वपूर्ण निर्देश :** सेवाप्रदाता चिकित्सक को चाहिए कि वह किसी भी महिला द्वारा किन्हीं भी कारणों से, व्यक्तिगत या चिकित्सीय, आईयूडी हटाने का आग्रह करने पर इस प्रक्रिया के लिए मना या इसमें देर न करे। सभी चिकित्सीय कर्मचारियों को यह समझना चाहिए कि महिला को आईयूडी का प्रयोग जारी रखने के लिए बाध्य नहीं किया जाना चाहिए।

यदि महिला को दुष्प्रभावों को सह पाना कठिन लग रहा हो तो सबसे पहले उसके साथ उसकी समस्याओं पर चर्चा करें (पृष्ठ 157 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)। इस बात पर विचार करें कि क्या महिला समस्याओं से निपटने का प्रयास करने की इच्छुक है या तुरन्त आईयूडी हटवाना चाहती है।

आमतौर पर आईयूडी को हटाना एक सरल प्रक्रिया होती है, जिसे माह में किसी भी समय किया जाता है। मासिक रक्तस्राव के दौरान आईयूडी हटाना सरल हो सकता है जब आमतौर पर ग्रीवा अधिक लचीली होती है। गर्भाशय में छिद्र होने या आईयूडी हटाने में दिक्कत होने पर महिला को किसी अनुभवी चिकित्सक के पास रैफर कर दें, जो आईयूडी हटाने की उचित प्रक्रिया से इसे निकाल सके।

### *आईयूडी हटाने की प्रक्रिया का विवरण*

आईयूडी हटाने से पहले महिला को बतायें कि इस प्रक्रिया के दौरान क्या होगा:

1. सबसे पहले चिकित्सक ग्रीवा की जांच और आईयूडी की डोरियों को देखने के लिए स्पैक्युलम उपकरण लगाता है और ध्यानपूर्वक ग्रीवा और योनि की सफाई आयोडीन जैसे एंटीसेप्टिक घोल से करता है।
2. अब चिकित्सक महिला को धीरे–धीरे गहरा सांस भरते हुए बदन को ढीला छोड़ने के लिए कहता है। यदि प्रक्रिया के दौरान दर्द हो तो महिला चिकित्सक को इसकी जानकारी दे।
3. बारीक फॉरसेप उपकरण की सहायता से चिकित्सक धीरे से आईयूडी की डोरियों को तब तक खींचता है जब तक कि आईयूडी पूरी तरह ग्रीवा से बाहर न आ जाये।

## आईयूडी गर्भनिरोधक के स्थान पर अन्य किसी उपाय को अपनाना

इन निर्देशों का उद्देश्य यह है कि तांबायुक्त अथवा हार्मोन युक्त आईयूडी को छोड़ किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय को अपना रही महिला को बिना किसी रूकावट के गर्भनिरोधक सुरक्षा मिलती रहे। इसके लिए अलग–अलग उपायों को आरंभ करने की जानकारी भी देते हैं।

| आईयूडी को छोड़ नए गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना | कब आरंभ किया जाए |
|---|---|
| खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां, केवल प्रोजेस्टिन के इंजेक्शन, गर्भनिरोधक मासिक टीके, मिश्रित पट्टी, मिश्रित गर्भनिरोधक छल्ला या इम्प्लान्ट | • यदि महिला मासिक रक्तस्राव के दौरान पहले 7 दिनों (मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों और केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के लिए 5 दिन) में यह उपाय आरंभ कर रही हो तो इस समय हार्मोन युक्त उपाय आरंभ कर दें और आईयूडी हटा दें। महिला को अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला मासिक रक्तस्राव के दौरान पहले 7 दिनों (मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों और केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के लिए 5 दिन) के बाद यह उपाय आरंभ कर रही हो तो इस समय हार्मोन युक्त उपाय आरंभ कर दें और अगले मासिक रक्तस्राव तक आईयूडी को लगा रहने दें।<br>• यदि महिला मासिक रक्तस्राव के दौरान पहले 7 दिनों (मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों और केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के लिए 5 दिन) के बाद यह उपाय आरंभ कर रही हो और पिछले मासिकस्राव के बाद उसने सेक्स न किया हो तो आईयूडी को लगा रहने दें और अगली बार मासिक स्राव के दौरान इसे हटायें या फिर इस समय आईयूडी को हटा दें और महिला अगले 7 दिनों तक (केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियों के लिए 2 दिन) अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाये। |
| पुरुष अथवा महिला कण्डोम, शुक्राणुरोधक मलहम, डायफ्राम, सर्वाइकल कैप या विड्राल विधि अपनाना | • आईयूडी हटाने के बाद अगली बार सेक्स करने से पहले इन उपायों का प्रयोग आरंभ किया जाए। |
| प्रजननशीलता जागरुकता पद्धति | • आईयूडी हटाने के तुरन्त बाद |
| महिला नसबन्दी | • यदि मासिक रक्तस्राव के दौरान पहले 7 दिनों में नसबन्दी कराई जा रही हो तो आईयूडी हटा दें और नसबंदी कर दें। महिला को अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि मासिक स्राव के पहले 7 दिन के बाद महिला नसबन्दी के लिए आए तो नसबन्दी तो कर दें, परन्तु आईयूडी को अगली बार की फॉलोअप जाँच के लिए आने या मासिक रक्तस्राव होने तक लगा रहने दें। यदि महिला के फॉलोअप के लिए आना संभव न हो तो नसबन्दी के समय ही आईयूडी हटा दें। महिला को अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता नहीं होगी। |

**बैकअप उपायों में ओबस्टीनेंस, महिला एवं पुरुष कंडोम, स्पर्मिसाइड्स और विड्राल शामिल हैं। उन्हें बताएं कि स्पर्मिसाइड्स और विड्राल सबसे कम प्रभावी गर्भनिरोधक उपाय हैं। यदि संभव हो तो उन्हें कंडोम दें।*

| आईयूडी को छोड़ नए गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना | कब आरंभ किया जाए |
|---|---|
| पुरुष नसबन्दी | • किसी भी समय<br>• महिला अपने साथी द्वारा पुरुष नसबन्दी कराने के तीन महीने तक आईयूडी को लगा रहने दे ताकि नसबन्दी के पूरी तरह प्रभावी होने तक गर्भधारण के प्रति सुरक्षा मिलती रहे। |

## समस्याओं का निपटान

### *दुष्प्रभावों या प्रयोग के कारण होने वाली समस्यायें*

यह समस्यायें गर्भनिरोधन उपाय के कारण या किसी अन्य कारणों से भी उत्पन्न हो सकती है।

- दुष्प्रभावों के कारण होने वाली समस्याओं से उस आईयूडी के प्रयोग के प्रति महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुने, उसे सलाह दें और यदि उपयुक्त हो तो उनका उपचार करें।
- यदि किसी महिला ने लंबे समय के बाद भी दुष्प्रभाव समाप्त न हों और यदि महिला चाहे तो उसे किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता की पेशकश करें।

#### लंबे समय तक अत्यधिक रक्तस्राव (सामान्य से दुगना या 8 दिनों से अधिक समय तक)

- महिला को आश्वस्त करें कि आईयूडी लगवाने वाली कुछ महिलाओं को लंबे समय तक अधिक रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। आमतौर पर यह स्थिति नुकसानदायक नहीं होती और कुछ महीनों के बाद रक्तस्राव कम हो जाता है या बंद हो जाता है।
- अल्पकालिक आराम के लिए महिला इनमें से किसी एक दवा का प्रयोग कर सकती है:
  - भारी रक्तस्राव आरंभ होने पर वह 3 दिनों तक दिन में तीन बार ट्रैन्एक्सामिक एसिड (1500 मिलीग्राम) की गोली ले सकती है। उसके बाद अगले 2 दिनों तक वह इसी गोली की 1000 मिलीग्राम की खुराक ले सकती है।
  - भारी रक्तस्राव आरंभ होने पर यदि वह इबुप्रोफेन (400 मिलीग्राम) या इंडोमैथासिन (25 मिलीग्राम) जैसी गैर–स्टीरियॉडल दवायें अगर दिन में दो बार भोजन के बाद 5 दिनों तक यदि ले तो इससे भी उसे लाभ होगा। एस्प्रिन के अतिरिक्त दूसरी गैर–स्टीरियॉडल दवाओं से भी भारी या लंबे समय तक चलने वाले रक्तस्राव में कुछ आराम पहुंचता है।
- यदि संभव हो तो महिला को आयरन फॉलिक एसिड की गोलियां दें और उसे बतायें कि उसके लिए लौह तत्व युक्त भोजन का सेवन करना आवश्यक है। (पृष्ठ 158 पर एनीमिया की संभावना विषय देखें)
- यदि आईयूडी लगाने के बाद अत्यधिक और लंबे समय तक रक्तस्राव जारी रहे या सामान्य अथवा न के बराबर रक्तस्राव के कुछ महीनों बाद अचानक आरंभ हो जाए या आपको यह लगे कि यह स्थिति किन्हीं अन्य कारणों से उत्पन्न हुई हो तो उन

स्थितियों का आकलन करें जिनका गर्मनिरोधन उपाय के प्रयोग से कोई संबंध नहीं है। (पृष्ठ 162 पर अप्रत्याशित योनि रक्तस्राव विषय देखें)

## अनियमित रक्तस्राव (अनपेक्षित समय पर होने वाला रक्तस्राव जिससे लाभार्थी चिन्तित हो जाए)

- महिला को आश्वस्त करें कि आईयूडी लगवाने वाली बहुत सी महिलाओं को अनियमित रक्तस्राव जैसे अनुभव होते हैं। यह स्थिति नुकसानदायक नहीं है और आमतौर पर कुछ महीनों के प्रयोग के बाद धीरे–धीरे सामान्य हो जाती है।
- आरंभ में कम समय के लिए आराम पाने के उद्देश्य से महिला अनियमित रक्तस्राव आरंभ होने पर 5 दिनों तक खाने के बाद 400 मिलिग्राम इबप्रोफेन की गोली या इंडोमैथासिन की 25 मिलीग्राम की गोली दिन में दो बार ले सकती है।
- यदि अनियमित रक्तस्राव जारी रहे या कई महीनों तक सामान्य रक्तस्राव होने अथवा रक्तस्राव न होने के बाद अनियमित रक्तस्राव आरंभ हो जाये या किन्हीं अन्य कारणों से आपको कोई अन्य संदेह हो तो उस उपाय के प्रयोग से असंबद्ध अन्य कारणों की जांच करें। (पृष्ठ 162 पर योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव या वैजानाइल ब्लीडिंग विषय देखें)

## ऐंठन और दर्द की शिकायत

- आईयूडी लगाने के बाद पहले एक या दो दिनों तक महिला को ऐंठन या दर्द हो सकता है।
- महिला को बतायें कि आईयूडी लगाने के पहले 3–6 महीनों के दौरान, विशेषकर मासिक रक्तस्राव के दिनों में ऐंठन होना सामान्य होता है। आमतौर पर यह हानिकारक नहीं होता और समय बीतने के साथ स्वयं ही ठीक हो जाता है।
- महिला को एस्प्रिन (325–650 मिलीग्राम), इबप्रोफेन (200–400 मिलीग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलीग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा खाने की सलाह दें। यदि उसे भारी या लंबे समय तक रक्तस्राव भी हो रहा हो तो उसे एस्प्रिन नहीं खानी चाहिए, क्योंकि इससे रक्तस्राव बढ़ जाता है।

## यदि महिला में ऐंठन जारी रहे और मासिक रक्तस्राव के दिनों के अतिरिक्त भी ऐंठन का अनुभव हो तो :

- महिला में स्वास्थ्य संबंधी दूसरी परिस्थितियों का आंकलन कर उपचार करें या उसे रैफर कर दें।
- यदि स्वास्थ्य से संबंधी अन्य कोई समस्या न हो और ऐंठन फिर भी जारी रहे तो आईयूडी हटाने के बारे में चर्चा करें।
  - यदि आईयूडी हटाने पर वह मुड़ा हुआ दिखाई दे या हटाने के दौरान हुई समस्या से यह प्रतीत हो कि आईयूडी सही स्थान पर नहीं लगा था तो लाभार्थी महिला को बतायें कि वह एक नया आईयूडी लगवा सकती है, जिससे उसे कम ऐंठन अनुभव होगी।

## एनीमिया की संभावना

- यदि महिला के शरीर में आईयूडी लगाने से पहले भी खून की कमी हो तो तांबायुक्त आईयूडी लगाने से एनीमिया की समस्या बढ़ सकती है और आईयूडी लगाने के कारण भारी रक्तस्राव हो सकता है।

- आईयूडी लगवाने के बाद निम्नलिखित लक्षण दिखाई देने वाली महिलाओं पर विशेष ध्यान दें :
  - कि क्या उनकी आंख की पुतलियां अंदर से या अंगुलियों के नाखून पीले दिखाई पड़ते हैं, त्वचा पीली है, थकान या कमजोरी है, चक्कर आते हैं, चिड़चिड़ापन, सिरदर्द, कानों में आवाज़ गूंजना, जीभ सूखने का अनुभव होता है या नाखून आसानी से टूटते हैं।
  - यदि रक्त जांच की सुविधा उपलब्ध हो तो देखें कि क्या महिला का हीमोग्लोबिन 9 ग्राम प्रति डीएल अथवा हिमोटोक्रिट 30 से कम है।
- यदि संभव हो तो महिला को आयरन की गोलियां दें।
- एनीमिया या खून की कमी की रोकथाम के लिए महिला को आयरन की गोलियों का सेवन करने का परामर्श दें और उसे बतायें कि उसके लिए मांस–मुर्गी (विशेषकर मांस और मुर्गी की कलेजी), मछली, हरी पत्तेदार सब्जियां और फलीदार सब्जियों (फलियां, दालें और मटर) जैसे लौह पदार्थ युक्त भोजन करना बहुत महत्वपूर्ण है।

## महिला के यौन साथी को सेक्स के दौरान आईयूडी की डोरियों का स्पर्श हो

- महिला को बतायें कि कई बार डोरी की लंबाई अधिक रह जाने पर ऐसा होता है।
- यदि महिला के यौन साथी को यह डोरियां परेशान करें तो निम्नलिखित विकल्प संभव हो सकते हैं :
  - डोरियों को और छोटा काटा जा सकता है ताकि वह ग्रीवा से बाहर न आयें। अब महिला के यौन साथी को डोरियां महसूस नहीं होंगी परन्तु महिला अपने आईयूडी की डोरियों की जांच नहीं कर पायेगी।
  - यदि महिला चाहती हो कि वह अपने आईयूडी की डोरियों की जांच कर सके तो पुराने आईयूडी को हटा कर नया आईयूडी लगाया जा सकता है। (असहजता कम करने के लिए आवश्यक है कि डोरियां इस तरह काटी जायें कि 3 सेंटीमीटरस की डोरी ग्रीवा के बाहर रहे)

## पेट में नीचे की ओर तेज दर्द (ग्रीवा में सूजन का अंदेशा)

- पेट की अन्य तकलीफों, जैसे कि गर्भनलिकाओं में गर्भधारण के कारण भी ग्रीवा में सूजन के लक्षण उत्पन्न हो सकते हैं। एक्ओपिक गर्भधारण के अतिरिक्त संकेतों या लक्षणों के लिए खासतौर पर सावधानी बरतें, जो कमी–कमार ही होता है और आईयूडी के कारण नहीं होता, किंतु यह जानलेवा हो सकता है। (पृ. 156, प्र. 11 देखें)
- यदि संभव हो तो उसके पेट और ग्रीवा की जांच करें। (पृष्ठ 331 पर ग्रीवा जांच के उपरांत ग्रीवा में सूजन की जानकारी देने वाले लक्षणों का विषय देखें)
- यदि ग्रीवा जांच संभव न हो और महिला को पेट में नीचे की ओर दर्द के साथ–साथ निम्नलिखित लक्षण भी दिखाई दें तो ग्रीवा में सूजन की आशंका हो सकती है :
  - अप्रत्याशित योनिस्राव
  - बुखार या कंपकपी आना
  - सेक्स या पेशाब के समय दर्द
  - सेक्स के बाद या मासिक रक्तस्राव के अतिरिक्त रक्तस्राव होना
  - मितली आना और उल्टी होना
  - ग्रीवा में खिंचाव

- पेट को हल्के से दबाने पर दर्द होना (डायरेक्ट एब्डॉमिनल टेंडरनैस) या हल्के से दबाकर अचानक छोड़ने पर दर्द होना (रिबाउण्ड एब्डॉमिनल टेंडरनैस)।

- ग्रीवा में सूजन रोग का उपचार करें या महिला को तुरन्त उपचार के लिए रैफर कर दें।
  - ग्रीवा में सूजन रोग के गंभीर परिणामों को देखते हुए सेवाप्रदाता चिकित्सकों को चाहिए कि उपरोक्त लक्षणों के आधार पर इस रोग की शंका होने पर सभी मामलों का उपचार करें। उपचार जितनी जल्दी संभव हो आरंभ होना चाहिए। यदि तुरन्त और उपयुक्त एंटीबायोटिक दवायें दी जायें तो यह उपचार लंबे समय में जटिलताओं को रोकने में सफल रहता है।
  - गनोरिया, क्लैमाइडिया या एनेरॉबिक जीवाणुओं के संक्रमण का उपचार करें। लाभार्थी महिला को कण्डोम प्रयोग का परामर्श दें और यदि संभव हो तो उसे कण्डोम उपलब्ध करायें।
  - यदि महिला आईयूडी का प्रयोग जारी रखना चाहे तो इस समय उसे हटाने की आवश्यकता नहीं है। यदि वह इसे हटवाना चाहे तो एंटीबायोटिक से उपचार आरंभ करने के बाद इसे हटाया जा सकता है। (यदि आईयूडी को हटाया जा रहा हो तो पृष्ठ 153 पर अन्य गर्भनिरोधक उपायों के प्रयोग का विषय देखें।)

## गर्भाशय पेट में नीचे की ओर तेज दर्द (गर्भ नलिकाओं मे गर्भधारण का अंदेशा

- पेट में नीचे की ओर दर्द अनेक कारणों से हो सकता है। एक्ओपिक गर्भधारण के अतिरिक्त संकेतों या लक्षणों के लिए खासतौर पर सावधानी बरतें, जो कमी–कमार ही होता है और आईयूडी के कारण नहीं होता, किंतु यह जानलेवा हो सकता है। (पृ. 165, प्र. 11 देखें)

- गर्भनलिकाओं में गर्भधारण होने की आरंभिक अवस्था में संभव है कि लक्षण स्पष्ट न हों या बहुत कम हो परन्तु समय बीतने के साथ वे गंभीर होते जाते हैं। इन लक्षणों या संकेतों के दिखाई देने पर गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की शंका बढ़ जानी चाहिए।
  - पेट में असाधारण दर्द या खिंचाव
  - असामान्य योनिस्राव या मासिक के समय रक्तस्राव न होना – विशेषकर यदि महिला के सामान्य मासिक रक्तस्राव में परिवर्तन देखा जाए।
  - चक्कर आना या सिर घूमना
  - बेहोशी छाना

- यदि गर्भनलिकाओं में गर्भधारण अथवा किसी अन्य जटिल स्थिति का संदेह हो तो महिला को तुरन्त जांच और उपचार के लिए रैफर कर दें। (गर्भनलिकाओं में गर्भधारण विषय पर अधिक जानकारी के लिए पृष्ठ 185 पर गर्भनलिकाओं में गर्भधान की समस्या का प्रबंधन विषय देखें)

- यदि लाभार्थी महिला में यह सब अतिरिक्त लक्षण या संकेत दिखाई न दें तो ग्रीवा में सूजन रोग के लिए महिला का आंकलन करें। (पृष्ठ 159 पर पेट में नीचे की ओर दर्द विषय देखें)

## गर्भाशय में छिद्र (परफोरेशन) होने का संदेह

- यदि गर्भाशय में साउण्ड उपकरण लगाते समय छिद्र होने का संदेह हो तो इस प्रक्रिया को तुरन्त रोक दें। (यदि आईयूडी लगा दिया हो तो उसे हटा लें) कुछ समय

तक स्वास्थ्य केन्द्र में महिला की स्थिति पर ध्यान दें।

- एक घण्टे तक महिला को लेटकर आराम करने दें और उसके स्वास्थ्य के विशिष्ट संकेतों (रक्तचाप, नाड़ी, सांस की गति और ताप) की हर 5–10 मिनट में जांच करते रहें।
- यदि एक घण्टा बीतने पर महिला की स्थिति संतोषजनक हो तो यदि संभव हो तो पेट में रक्तस्राव के लक्षण जैसे हीमेटोक्रिट या हीमोग्लोबिन की कमी तथा स्वास्थ्य जांच करें। महिला पर अगले कई घण्टों तक निगरानी रखें। यदि उसमें कोई लक्षण दिखाई न दे तो वह घर जा सकती है परन्तु उसे दो सप्ताह तक सेक्स नहीं करना चाहिए। महिला को किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।
- यदि महिला की नाड़ी की गति बढ़ जाए और उसके रक्तचाप में कमी आए या गर्भाशय के आसपास दर्द में बढ़ोतरी हो जाए तो उसे उच्च स्तरीय उपचार केन्द्र में रैफर करें।
- यदि आईयूडी लगाने के 6 सप्ताह के भीतर गर्भाशय में छिद्र होने का संदेह हो अथवा आईयूडी के कारण इस तरह के लक्षण दिखाई दें तो लाभार्थी महिला को किसी अनुभवी चिकित्सक के पास आईयूडी हटाने का आंकलन करने हेतु रैफर करें (पृष्ठ 164 पर प्रश्न 6 देखें)।

## यदि आईयूडी आंशिक रूप से बाहर निकल आए

- यदि आईयूडी आंशिक रूप से बाहर निकल आए तो इसे निकाल दें। महिला से चर्चा करें कि क्या वह दूसरा आईयूडी लगवाना चाहती है या कोई अन्य गर्भनिरोधक उपाय अपनाना चाहती है। यदि महिला आईयूडी लगवाने की इच्छुक हो तो उसे नया आईयूडी किसी भी समय यह निश्चित करने के बाद लगाया जा सकता है कि वह गर्भवती नहीं है। यदि महिला आईयूडी का प्रयोग जारी न रखना चाहे तो उसे अन्य कोई गर्भनिरोधक चुनने में सहायता करें।

## यदि आईयूडी पूरी तरह से बाहर आ जाए

- यदि महिला यह जानकारी दे कि उसका आईयूडी बाहर निकल आया है तो महिला से चर्चा करें कि क्या वह दूसरा आईयूडी लगवाना चाहती है या कोई अन्य गर्भनिरोधक उपाय अपनाना चाहती है। यदि महिला आईयूडी लगवाने की इच्छुक हो तो उसे नया आईयूडी किसी भी समय यह निश्चित करने के बाद लगाया जा सकता है कि वह गर्भवती नहीं है।
- यदि आईयूडी के पूरी तरह बाहर आ जाने का संदेह मात्र हो परन्तु महिला को यह जानकारी न हो कि वह वास्तव में बाहर आया है या नहीं तो महिला को एक्स–रे या अल्ट्रा–साउण्ड के लिए रैफर कर दें, जिससे यह जानकारी मिल सके कि कहीं आईयूडी पेट में किसी दूसरे स्थान पर तो नहीं पहुंच गया। इस दौरान महिला को प्रयोग के लिए अन्य गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करायें।

## आईयूडी की डोरियों का आभास न होना (जिससे संभावित गर्भ, गर्भाशय में छिद्र या आईयूडी के बाहर आ जाने का संदेह होता हो)

- ऐसी स्थिति में महिला से पूछें कि :
  - क्या उसने आईयूडी को बाहर आते हुए देखा और कब?

- ○ पिछली बार उसने आईयूडी की डोरियों की जांच कब की थी?
- ○ उसे पिछला मासिक रक्तस्राव कब हुआ था?
- ○ क्या उसने गर्भाधान के कोई लक्षण हैं?
- ○ क्या आईयूडी की डोरियों का पता न चल पाने के बाद से उसने गर्भनिरोधन के अन्य किसी उपाय का प्रयोग किया?

- ऐसी स्थिति में जांच की हल्की प्रक्रिया से फॉर्सेप की सहायता से ग्रीवा नलिका में आईयूडी की डोरियों को खोजने का प्रयास करें। आमतौर पर 50% मामलों में आईयूडी की गुम हुई डोरियां ग्रीवा नलिका में पाई जाती हैं।
- यदि ग्रीवा नलिका में आईयूडी की डोरियों का पता न चले तो संभव है कि वह गर्भाशय में पहुंच गई हों या फिर महिला को पता चले बिना ही आईयूडी निकल गया हो। अंदरूनी जांच की प्रक्रिया आरंभ करने से पूर्व महिला के गर्भवती न होने को निश्चित कर लें और उसे आंकलन के लिए रैफर करें। यदि आईयूडी बाहर निकल आया हो तो महिला को आने वाले समय में प्रयोग के लिए वैकल्पिक गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करायें।

---

## *नई समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधन उपायों में परिवर्तन किए जाने की आवश्यकता हो सकती है।*

**संभव है कि ये समस्यायें वर्तमान गर्भनिरोधक उपाय के कारण हों अथवा नहीं।**

### योनि से अनपेक्षित रक्तस्राव (ऐसी स्थिति के कारण जो गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग से असंबद्ध हो)

- रोगी को रैफर कर दें या समस्याओं की पूर्व जानकारी और ग्रीवा जांच से निर्धारण करें। उपयुक्त जांच उपरान्त उपचार करें।
- महिला की स्थिति का आंकलन करने के दौरान महिला आईयूडी का प्रयोग जारी रख सकती है।
- यदि रक्तस्राव किसी यौन संचारित संक्रमण अथवा ग्रीवा में सूजन रोग के कारण हो रहा हो तो उपचार के दौरान महिला आईयूडी का प्रयोग जारी रख सकती है।

### गर्भावस्था का अनुमान होने की स्थिति में

- गर्भावस्था की स्थिति और नलिकाओं में गर्भधारण की जांच करें।
- महिला को बतायें कि गर्भावस्था के दौरान गर्भाशय में आईयूडी लगा रहने से समय से पहले प्रसव या गर्भपात की आशंका बढ़ जाती है। इसके कारण पहली या दूसरी तिमाही में सैप्टिक संक्रमण के कारण भी गर्भपात हो सकता है, जिससे जीवन संकट में पड़ सकता है।
- यदि महिला गर्भावस्था को जारी न रखना चाहे तो कार्यक्रम निर्देशों के अनुसार उसे परामर्श दें।
- यदि गर्भावस्था को जारी रखना चाहे तो :
  - o उसे बतायें कि आईयूडी को हटाना ही बेहतर होगा
  - o आईयूडी लगा रहने पर गर्भावस्था जारी रखने से होने वाले जोखिमों की

जानकारी दें। आईयूडी को शीघ्र हटवा देने से यह जोखिम कम हो जाते हैं यद्यपि आईयूडी को हटाने की प्रक्रिया के दौरान भी गर्भपात होने का खतरा बना रहता है।

- o यदि महिला आईयूडी हटवाने के लिए तैयार हो तो धीरे से आईयूडी निकाल दें या इसे निकालने के लिए उसे रैफर कर दें।
- o महिला को बतायें कि यदि उसमें गर्भपात या सैप्टिक गर्भपात के कोई भी लक्षण (योनि से रक्तस्राव, ऐंठन, दर्द, असामान्य योनिस्राव या बुखार) दिखाई दें तो वह तुरन्त स्वास्थ्य केन्द्र में आ जाए।
- o यदि महिला आईयूडी को लगाए रखने का निर्णय ले तो किसी नर्स या डॉक्टर द्वारा उसकी गर्भावस्था की लगातार निगरानी की जानी चाहिए। यदि महिला में सैप्टिक गर्भपात के लक्षण दिखाई पड़ें तो उसे तुरन्त नर्स या डॉक्टर को मिलना चाहिए।

- यदि आईयूडी की डोरियां ग्रीवा नलिका में न मिलें और आयूडी को सुरक्षित रूप से निकालना संभव न हो तो महिला को अल्ट्रा–साउण्ड कराने के लिए रैफर करें जिससे यह निर्धारित हो सके कि क्या आईयूडी अभी भी गर्भाशय में है अथवा नहीं। यदि आईयूडी गर्भाशय में हो या फिर अल्ट्रा–साउण्ड की सुविधा उपलब्ध न हो तो महिला की गर्भावस्था की निगरानी की जानी चाहिए। सैप्टिक गर्भपात के लक्षण दिखाई देने पर महिला को तुरन्त किसी नर्स या डॉक्टर से संपर्क करना चाहिए।

# आईयूडी के बारे में प्रश्नोत्तर

### 1. क्या आईयूडी लगाने से ग्रीवा में सूजन रोग होता है?

आईयूडी लगाने के कारण ग्रीवा में सूजन रोग उत्पन्न नहीं होता। गनोरिया और क्लैमाइडिया संक्रमण ही मुख्य रूप से ग्रीवा में सूजन के कारक होते हैं। यद्यपि गनोरिया या क्लैमाइडिया संक्रमण होने पर यदि महिला को आईयूडी लगाया जाए तो उसे ग्रीवा में सूजन हो सकती है। यह परिस्थिति आमतौर पर उत्पन्न नहीं होती परन्तु यदि ऐसा हो तो प्रायः यह आईयूडी लगाने के 20 दिनों के भीतर हो जाती है। ऐसा अनुमान लगाया गया है कि ऐसे किसी समूह में जहां महिलाओं में यौन संचारित संक्रमण आमतौर पर होते हैं और आरंभिक जांच के दौरान पूछे गए प्रश्नों से ऐसे संक्रमण के आधे मामलों की जानकारी हो जाती है, ऐसी स्थिति में आईयूडी लगाने के 666 मामलों में से 1 में (प्रति 1000 में 2 से कम) ग्रीवा में सूजन उत्पन्न होती है। (पृष्ठ 143 पर महिलाओं में यौन संचारित संक्रमणों की आशंका विषय देखें)

### 2. क्या कम एवं अधिक उम्र की महिलायें भी आईयूडी का प्रयोग कर सकती हैं?

हां, आईयूडी के प्रयोग के लिए कोई न्यूनतम या अधिकतम आयु–सीमा निर्धारित नहीं है। रजोनिवृत्ति हो जाने के बाद अंतिम मासिक रक्तस्राव से 12 माह के भीतर आईयूडी हटा दिया जाना चाहिए। (पृष्ठ 282 पर रजोनिवृत्ति के पास पहुंचने वाली महिलायें विषय देखें)

**3. यदि वर्तमान में आईयूडी का प्रयोग कर रही महिला को यौन संचारित संक्रमण हो जाए या उसमें इस प्रकार के संक्रमण का व्यक्तिगत जोखिम बहुत बढ़ जाए तो क्या उसका आईयूडी हटा दिया जाना चाहिए?**

नहीं, यदि महिला को आईयूडी लगाने के बाद यौन संचारित संक्रमण हो तो उसमें ग्रीवा में सूजन रोग होने की संभावना आईयूडी के कारण बढ़ नहीं जाती। यौन संचारित संक्रमण के लिए उपचार के दौरान भी महिला आईयूडी का प्रयोग जारी रख सकती है। आईयूडी हटाने से उसे कोई विशेष लाभ नहीं होगा और अनचाहे गर्भ का खतरा बना रहेगा। महिला को कण्डोम प्रयोग करने और भविष्य में यौन संचारित संक्रमण से सुरक्षा के लिए अन्य कार्य योजनायें अपनाने का परामर्श दें।

**4. क्या आईयूडी लगाने से महिलाओं में बांझपन उत्पन्न होता है?**

नहीं, किसी ऐसी महिला की तरह जिसने कभी आईयूडी न लगाया हो, आईयूडी लगवा चुकी महिलायें भी इसे हटवाने के बाद गर्भवती हो सकती है। महिलाओं में आयु बढ़ने के साथ प्रजननशीलता में कमी आती है। अध्ययनों से पता चला है कि कम उम्र की और संतानहीन महिलाओं में जिन्होंने आईयूडी का प्रयोग किया हो, बांझपन का जोखिम बढ़ नहीं जाता। महिला ने आईयूडी लगवाया हो अथवा नहीं, यदि उसे ग्रीवा में सूजन रोग हो जाए और इसका उपचार न किया जाए तो उसके प्रजननहीन हो जाने की कुछ संभावना होती है।

**5. क्या ऐसी महिला भी आईयूडी का प्रयोग कर सकती है जिसकी पहले कोई संतान न हो?**

हां, पहले से संतानोपत्ति न कर चुकी महिलायें भी आमतौर पर आईयूडी का प्रयोग कर सकती हैं, परन्तु उनके लिए यह जानना जरूरी है कि संतान उत्पन्न कर चुकी किसी महिला के गर्भाशय की तुलना में उनके गर्भाशय का आकार छोटा होने के कारण आईयूडी के बाहर निकलने की संभावना अधिक हो सकती है।

**6. क्या आईयूडी महिला के गर्भाशय से उसके हृदया मस्तिष्क जैसे दूसरे भागों तक पहुंच सकता है?**

नहीं, आईयूडी महिला के पेट के बाहर हृदय या मस्तिष्क जैसे किसी भी अंग तक नहीं पहुंच सकता। आमतौर पर आईयूडी गर्भाशय में वैसे ही पड़ा रहता है, जैसे किसी आवरण में लिपटा हुआ बीज पड़ा हो। बहुत कम परिस्थितियों में आईयूडी गर्भाशय की दीवार से निकलकर महिला के पेट में पहुंच सकता है। आमतौर पर आईयूडी लगाने की प्रक्रिया के दौरान हुई गलतियों के कारण ऐसा होता है। यदि लगाने के 6 सप्ताह के भीतर इसका पता चल जाए या इसके कारण होने वाले लक्षण दिखाई पड़ने पर आईयूडी को लैप्रौस्कोपिक अथवा लैप्रोटॉमिक ऑपरशेन द्वारा निकालना पड़ता है। आमतौर पर अपने स्थान से हिले आईयूडी से कोई समस्या नहीं होती और इससे वहीं छोड़ दिया जाना चाहिए। महिला को किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय को अपनाने की आवश्यकता होगी।

**7. क्या आईयूडी के प्रयोग की समय-सीमा समाप्त हो जाने के बाद या कई वर्षो तक आईयूडी का प्रयोग कर चुकी महिला को नया आईयूडी लगवाने से पहले कुछ दिनों तक का 'अंतराल' रखना चाहिए।**

नहीं, इसकी आवश्यकता नहीं होती और यह हानिकारक भी हो सकता है। पुराना आईयूडी हटाते समय ही नया आईयूडी लगाने से संक्रमण का खतरा कम होता है। महिला द्वारा नया आईयूडी लगवाने से पहले के अंतराल के दौरान वह गर्भवती भी हो सकती है।

**8. क्या आईयूडी लगवाने से पहले आमतौर पर एंटीबायोटिक दवायें दी जानी चाहिए?**

आमतौर पर इसकी आवश्यकता नहीं होती। हाल ही में यौन संचारित संक्रमणों की कम संभावना वाले समूहों में किए गए शोध से पता चला है कि ऐसी परिस्थितियों में एंटीबायोटिक दवाओं के प्रयोग से या उनके बिना ग्रीवा में सूजन रोग का जोखिम कम होता है। यदि आईयूडी लगाने से पहले आरंभिक जांच के प्रश्न ध्यानपूर्वक पूछे जाएं और आईयूडी लगाने की सही तकनीक का प्रयोग करते हुए संक्रमण हटाने की उपयुक्त विधि अपनाई जाए (इसमें आईयूडी को हाथ से न छूना शामिल है) तो संक्रमण का खतरा बहुत कम होता है। ऐसे क्षेत्रों में जहां यौन संचारित संक्रमण अधिक पाये जाते हों या आरंभिक जांच के दौरान प्रश्न पूछने की सीमित संभावना हो वहां एंटीबायोटिक दवायें देने पर विचार किया जा सकता है।

### 9. क्या महिला में आईयूडी केवल मासिक रक्तस्राव के दौरान ही लगाया जाना चाहिए?

नहीं, मासिक चक्र वाली महिला में किसी भी समय आईयूडी लगाया जा सकता है यदि यह निर्धारित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं है। मासिक रक्तस्राव के समय आईयूडी लगाना उचित रहता है। क्योंकि ऐसे में उसके गर्भवती होने की संभावना नहीं होती और आईयूडी आसानी से लगाया जा सकता है। यद्यपि मासिक रक्तस्राव के दौरान संक्रमण के लक्षणों को देख पाना आसान नहीं होता।

### 10 यदि कोई महिला समय-समय पर आईयूडी की डोरियों की जांच करती रहने की इच्छुक न हो तो क्या उसे आईयूडी लगाने से मना किया जाना चाहिए?

नहीं, केवल डोरियों की जांच न करने की इच्छा होने के कारण किसी महिला में आईयूडी लगाने से मना नहीं किया जाना चाहिए। आईयूडी की डोरियों की जांच करते रहने पर आवश्यकता से अधिक बल दिया जाता रहा है। आईयूडी के बाहर निकल आने और महिला को इसकी जानकारी न होने की संभावना बहुत कम होती है।

आमतौर पर प्रसव के तुरंत बाद या दूसरी या तीसरी तिमाही के गर्भपात अथवा पहले कभी गर्भवती न हुई महिलाओं में आईयूडी लगाने के पहले कुछ महीनों में मासिक रक्तस्राव के दौरान इसके बाहर आ जाने की संभावना अधिक होती है। आईयूडी के सही स्थान पर होने के प्रति आश्वस्त होने के लिए महिला इसकी डोरियों की जांच कर सकती है। यदि महिला ऐसा न करना चाहे तो वह आईयूडी लगवाने के पहले महीने के दौरान या मासिक स्राव के दौरान यह जांच कर सकती है कि कहीं आईयूडी बाहर तो नहीं निकल आया है।

### 11 क्या आईयूडी लगवाने से गर्भनलिकाओं में गर्भधारण का जोखिम बढ़ जाता है?

नहीं, बल्कि इसके विपरीत आईयूडी से गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण का जोखिम कम हो जाता है। आईयूडी लगवाने वाली महिलाओं में गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण बहुत कम पाया जाता है। आईयूडी लगवाने वाली 10 हजार महिलाओं में से केवल 12 महिलाओं में हर वर्ष गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण के मामले देखे जाते हैं। संयुक्त राज्य अमरीका में किसी भी प्रकार के गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग न करने वाली महिलाओं में नलिकाओं में गर्भधारण का अनुपात 65 प्रति दस हजार महिलायें प्रतिवर्ष है।

आईयूडी के विफल होने और गर्भाधान की असामान्य स्थिति में प्रत्येक 100 गर्भावस्थाओं में 6 से 8 गर्भ नलिकाओं में देखे जाते हैं। इस तरह आईयूडी के विफल रहने पर उत्पन्न गर्भ की स्थिति में से अधिकांश गर्भधारण नलिकाओं में नहीं होते। परन्तु फिर भी नलिकाओं में गर्भधारण एक जानलेवा स्थिति हो सकती है इसलिए सेवाप्रदाता को यह जानकारी होनी चाहिए कि यदि आईयूडी विफल रहे तो गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की स्थिति भी उत्पन्न हो सकती है।

# लीवोनॉरजेस्ट्रल हार्मोन युक्त इंट्रायूट्रीन डिवाइस (एलएनजी-आईयूडी)

(केवल आवश्यक जानकारी-)





## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- इससे लंबे समय तक गर्भ सुरक्षा मिलती है। यह 5 साल तक अत्यधिक प्रभावी होता है और हटा दिए जाने पर इसका प्रभाव शीघ्र समाप्त हो जाता है।
- यह विशेष रूप से प्रशिक्षित डॉक्टर या सेवाप्रदाता द्वारा गर्भाशय के अंदर लगाया जाता है।
- एक बार एलएनजी–आईयूडी लगाने के बाद लाभार्थी महिला को विशेष कुछ नहीं करना होता।
- रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तन सामान्य होते हैं, नुकसानदायक नहीं। आमतौर पर मासिक रक्तस्राव के समय हल्का और कम समय तक रक्तस्राव होता है या रुक–रुक कर अनियमित रक्तस्राव होता है।

## गर्भाशय में लगाये जाने वाला लीवोनॉरजेस्ट्रल हार्मोन युक्त इंट्रायूट्रीन डिवाइस क्या होता है?

- लीवोनॉरजेस्ट्रल हार्मोन युक्त इंट्रायूट्रीन डिवाइस (एलएनजी–आईयूडी) 'टी' आकार का प्लास्टिक से बना उपकरण होता है, जो हर रोज कुछ मात्रा में लीवोनॉरजेस्ट्रल हार्मोन छोड़ता है। (लीवोनॉरजेस्ट्रल इम्प्लान्ट और खाने की गर्भनिरोधक गोलियों में प्रयोग किये जाने वाला प्रोजेस्टिन होर्मोन है)
- विशेष रूप से प्रशिक्षित चिकित्सक इसे महिला की योनि और ग्रीवा मार्ग से गर्भाशय में लगाता है।
- इसे लीवोनॉरजेस्ट्रल छोड़ने वाली इंट्रायूट्रीन प्रणाली, एलएनजी–आईयूएस अथवा हार्मोनयुक्त आईयूडी भी कहा जाता है।
- इसका विपणन मीरेना नामक ब्राण्ड से किया जाता है।
- यह मुख्य रूप से गर्भाशय की सतह (एंडोमीट्रियम) की वृद्धि को रोकते हुए कार्य करता है।

## यह कितना प्रभावी होता है?

**यह अत्यधिक प्रभावी और लंबे समय तक कार्य करते रहने वाला गर्भनिरोधक उपाय है :**

- **आमतौर पर एलएनजी—आईयूडी लगवाने वाली 100 महिलाओं में से पहले वर्ष लगभग 1 महिला गर्भवती (1000 महिलाओं में से 2) होती हैं।** इसका अर्थ यह है कि एलएनजी—आईयूडी का प्रयोग करने वाली 1000 में से 998 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- **पहले वर्ष के प्रयोग के उपरान्त आगे के समय में गर्भधारण का कुछ खतरा महिला द्वारा एलएनजी—आईयूडी का प्रयोग जारी रखने तक बना रहता है।**
  - एलएनजी—आईयूडी के 5 वर्षों तक उपयोग में प्रति 100 महिलाओं में से गर्भधारण के 1 से कम मामले देखे जाते हैं। (5—8 प्रति 1000 महिलायें)
- **इसे 5 वर्षों तक प्रयोग के लिए अनुमोदित किया गया है।**

*एलएनजी—आईयूडी का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात पुनः प्रजननशील होने में विलंब नहीं होता।*

*इनसे यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ, जोखिम और जटिलायें

### दुष्प्रभाव

**एलएनजी—आईयूडी लगवाने वाली कुछ महिलाओं में निम्नलिखित परिवर्तन देखे जाते हैं:**

- रक्तस्राव में परिवर्तन, जिसमें निम्नलिखित सम्मिलित हैं :
  - कम दिनों तक हल्का रक्तस्राव
  - रुक—रुककर रक्तस्राव
  - अनियमित रक्तस्राव
  - मासिक के समय रक्तस्राव न होना
  - लंबे समय तक रक्तस्राव
- मुँहासे
- सिरदर्द
- स्तनों में खिंचाव या दर्द
- मितली आना
- वज़न में वृद्धि
- चक्कर आना
- मनोदशा में परिवर्तन

इसके कारण निम्नलिखित शारीरिक बदलाव भी हो सकते हैं:

- अण्डाशय में छाले

## स्वास्थ्य में होने वाले लाभ

इससे निम्नलिखित के प्रति सुरक्षा मिलती है:

- गर्भधारण का खतरा
- खून की कमी के कारण होने वाला एनीमिया

इससे निम्नलिखित के प्रति भी सुरक्षा मिल सकती है :

- ग्रीवा में सूजन रोग

इससे निम्नलिखित में कमी आती है:

- मासिक के समय ऐंठन

एंडोमीट्रियॉसिस के लक्षणों में कमी (पेड़ू में दर्द, अनियमित रक्तस्राव)

## स्वास्थ्य पर होने वाले संभावित दुष्प्रभाव

कोई नहीं

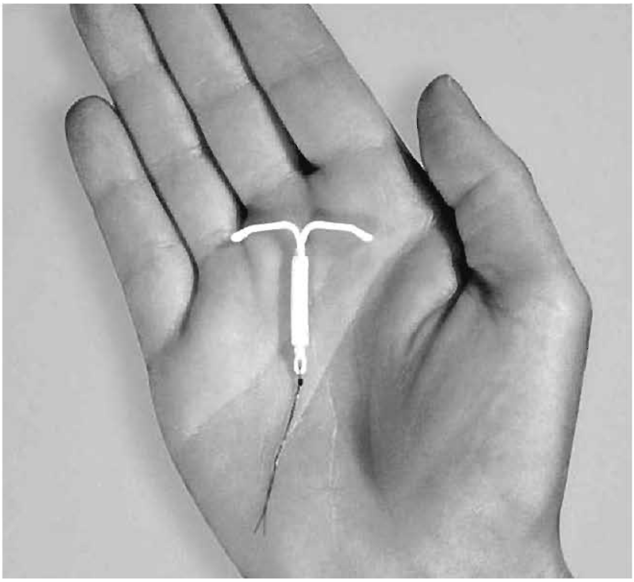
## जटिलतायें :

असामान्य :

- एलएनजी–आईयूडी अथवा इसे लगाने के लिए प्रयोग किए गए उपकरण के कारण कभी–कभी गर्भाशय की दीवार में छेद हो जाता है। आमतौर पर यह घाव बिना किसी उपचार के स्वयं ही भर जाता है।

बहुत कम होने वाली जटिलतायें

- एलएनजी–आईयूडी लगे होने पर भी गर्भधारण की अत्यन्त कम संभावित स्थिति में महिलाओं में गर्भपात, समय से पहले शिशु जन्म या संक्रमण हो सकता है।



# एलएनजी-आईयूडी किन महिलाओं द्वारा लगवाये जा सकते हैं?

## लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त हैं

### एलएनजी-आईयूडी का प्रयोग आरंभ करने की चिकित्सीय योग्यता के मानक

लाभार्थी महिला से तांबायुक्त आईयूडी लगवाने के लिए आई महिलाओं से पूछे गए प्रश्न पूछें (देखें पृष्ठ 143)। लाभार्थियों के बारे में ज्ञात चिकित्सीय स्थितियों का पता लगाने के लिए उनसे निम्नलिखित प्रश्न भी पूछें। यदि लाभार्थी सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दें तो वह अपनी इच्छानुसार एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे तो आगे दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी वह एलएनजी–आईयूडी का प्रयोग आरंभ कर सकती हैं।

1. क्या आपने 4 सप्ताह से कम समय पहले शिशु को जन्म दिया है?

❑ नहीं ❑ हां

महिला द्वारा इस प्रश्न का उत्तर हां में दिए जाने पर उसके प्रसव को 4 सप्ताह होने पर उसे एलएनजी–आईयूडी लगा दें। (अगले पृष्ठ पर आरंभ करने का सही समय विषय को देखें)

2. क्या आपको टांगों या फेफड़ों में खून के थक्के जमने की शिकायत है?

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला इस समय खून में थक्के जमने (सामान्य थक्कों के अतिरिक्त) की जानकारी दे तो उसे हार्मोन रहित किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करने की सलाह दें।

3. क्या आपको लिवर सिरोसिस (जिगर या यकृत में सूजन), लिवर में संक्रमण या ट्यूमर की शिकायत है?(क्या उसकी आँखे या त्वचा असामान्य रूप से पीली {पीलिया के लक्षण }हैं)

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला लिवर संबंधी जटिल रोगों (पीलिया, हैपिटाइटिस, कम या अधिक सिरोसिस या ट्यूमर) की जानकारी दें तो उसे एलएनजी–आईयूडी न लगायें। उसे हार्मोनरहित किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करें।

4. क्या आपको स्तन कैन्सर है या पहले कभी हुआ है?

❑ नहीं ❑ हां

यदि इसका उत्तर 'हां' हो तो महिला को एलएनजी–आईयूडी न लगायें बल्कि उसे हार्मोनरहित किसी अन्य विधि का चुनाव करने में सहायता करें।

संपूर्ण वर्गीकरण के लिए पृष्ठ 334 पर गर्भनिरोधकों के प्रयोग की चिकित्सीय योग्यतायें संबंधी विषय को देखें। लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासांगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें, जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।

## विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना

आमतौर पर नीचे बताई गई समस्याओं से पीड़ित किसी महिला को एलएनजी–आईयूडी का प्रयोग नहीं करना चाहिए। परन्तु किन्हीं विशेष परिस्थितियों में, जब अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध न हों अथवा उस महिला को स्वीकार न हों, तो ऐसी परिस्थिति में एक योग्य चिकित्सक उस महिला की स्थिति का ध्यानपूर्वक आंकलन करने के पश्चात उस महिला द्वारा एलएनजी–आईयूडी का प्रयोग किए जाने का परामर्श दे सकता है। इसके लिए चिकित्सक के लिए आवश्यक होगा कि वह उसकी स्थितियों की गंभीरता पर विचार करे और यह निश्चित करे कि क्या इन स्थितियों के कारण उसे बार–बार जांच सेवाएं उपलब्ध हो पायेंगी।

- स्तनपान करा रही हैं और प्रसव के बाद 4 सप्ताह से कम समय हुआ है (दूसरे गर्भधारण के जोखिम को देखते हुए और यह कि महिला को बाद में एलएनजी–आईयूडी उपलब्ध हो पाएगा कि नहीं के आधार पर)
- महिला की टांगों की रक्तशिराओं या फेफड़ों में खून के थक्के जमे हों।
- वे महिलायें जिन्हें 5 वर्ष पहले स्तन कैन्सर हुआ हो और इस समय उसके कोई लक्षण मौजूद न हों
- लिवर रोग, संक्रमण या छाले
- पाजिटिव (या अज्ञात) एंटरफास्फोलिपिड एंटीबाडीज सहित सिस्टेमेटिक ल्यूपस एरिथेमेटोसस

तांबायुक्त आईयूडी लगाने के संबंध में पृष्ठ 144 पर विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना विषय भी देखें।

# लीवोनॉरजेस्ट्रल इंट्रायूट्रीन डिवाइस (एलएनजी-आईयूडी) लगाना

## इसका प्रयोग कब आरंभ किया जाए

**महत्वपूर्ण निर्देश :** यदि यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है तो वह किसी भी समय अपनी इच्छानुसार एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। गर्भावस्था की स्थिति के सही निर्धारण के लिए गर्भावस्था चेक लिस्ट का प्रयोग करें। (देखें पृष्ठ 382)

| महिला की स्थिति | एलएनजी-आईयूडी कब लगवाया जाए |
|---|---|
| मासिक धर्म के दौरान या हार्मोनरहित गर्भनिरोधकों के बाद एलएनजी-आईयूडी लगवाने वाली महिलायें | महीने के दौरान किसी भी समय<br>• यदि वह महिला मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन के भीतर इसे लगवा रही हो तो किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होती<br>• यदि मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन से अधिक बीत गए हों तो भी वह किसी भी समय एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है, यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं हुई है। उसे एलएनजी–आईयूडी लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा* भी लेनी होगी। |

**अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

| महिला की स्थिति | एलएनजी-आईयूडी कब लगवाया जाए |
|---|---|
| हार्मोनयुक्त उपायों के पश्चात एलएनजी-आईयूडी लगवाने वाली महिलायें | • यदि महिला हार्मोनयुक्त उपाय का लगातार और सही प्रयोग कर रही हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है तो वह एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। इसके लिए उसे अगले मासिक तक रुकने या अतिरिक्त सुरक्षा उपाय अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि वह हार्मोनयुक्त किसी अन्य टीके को छोड़ एलएनजी–आईयूडी लगवा रही हो तो वह अगली बार टीका दिए जाने के समय एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। उसे अगले 7 दिनों तक अतिरिक्त सुरक्षा बरतनी होगी। |
| शिशु जन्म के तुरंत बाद | • यदि स्तनपान नहीं करा रही है तो शिशु जन्म के 48 घंटों के उपरांत कभी भी। (इसके लिए प्रसव के उपरांत लगाने के लिए विशेष प्रशिक्षण प्राप्त सेवाप्रदाता की ज़रूरत होती है) 48 घंटे के बाद कम से कम 4 सप्ताह की देरी करें।<br>• यदि उसने 4 सप्ताह से कम अवधि पूर्व बच्चे को जन्म दिया है तो लगाने में जन्म देने के 4 सप्ताह की देरी करें (पृ. 136, प्र. एवं उ. 8 देखें) |
| पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिलायें<br>शिशु जन्म के बाद 6 माह पूरे होने से पहले | • यदि उसने 4 सप्ताह से कम अवधि पूर्व बच्चे को जन्म दिया है तो लगाने में जन्म देने के 4 सप्ताह की देरी करें (पृ. 136, प्र. एवं उ. 8 देखें)<br>• यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह प्रसव के 4 सप्ताह बाद और 6 महीने से पूर्व किसी भी समय एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपाये अपनाने की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें पृष्ठ 171) करते हुए एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती हैं। |
| शिशु जन्म के 6 माह पूरे होने पर | • यदि महिला में मासिक धर्म आरंभ न हुआ हो तो वह किसी भी समय अपने गर्भवती न होने का निर्धारण करने के बाद एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। एलएनजी–आईयूडी लगवाने के बाद अगले 7 दिनों के दौरान उसे अतिरिक्त सुरक्षा उपायों की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें पृष्ठ 136) करते हुए एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। |
| आंशिक रूप से स्तनपान करवाने या स्तनपान न करवाने वाली महिलायें<br>शिशु जन्म के बाद 4 सप्ताह पूरे होने से | • एलएनजी–आईयूडी लगाने के लिए जन्म देने के 4 सप्ताह की देरी करें (पृ. 136, प्र. एवं उ. 8 देखें) |

| महिला की स्थिति | एलएनजी-आईयूडी कब लगवाया जाए |
|---|---|
| आंशिक रूप से स्तनपान करवाने या स्तनपान न करवाने वाली महिलायें<br>शिशु जन्म के 4 सप्ताह पूरे होने पर | • यदि महिला का मासिक धर्म पुनः आरंभ नहीं हुआ है और उसे निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है तो वह एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। एलएनजी–आईयूडी लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला का मासिक धर्म आरंभ हो चुका हो तो वह महिला भी मासिक धर्म वाली अन्य महिलाओं के लिए दिए गए निर्देशों का पालन (देखें पृष्ठ 171) करते हुए एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। |
| मासिक धर्म न होने पर (शिशु जन्म या स्तनपान से असंबद्ध) | • यदि महिला को निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है, तो वह एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। एलएनजी–आईयूडी लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी। |
| गर्भपात के बाद | • एलएनजी–आईयूडी तुरन्त लगवाया जा सकता है, यदि महिला एक या दो तिमाही के बाद हुए गर्भपात के 7 दिनों के भीतर इसे लगवा रही हो और कोई संक्रमण न हो। उसे अतिरिक्त सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होगी।<br>• यदि पहली या दूसरी तिमाही के दौरान हुए गर्भपात के बाद 7 दिन से अधिक समय निकल गया हो और संक्रमण न हो तो भी वह यह निर्धारित करने के बाद कि वह गर्भवती नहीं है, महिला को एलएनजी–आईयूडी लगाया जा सकता है। इसे लगवाने के बाद अगले 7 दिनों तक उसे अतिरिक्त गर्भनिरोधक सुरक्षा की आवश्यकता होगी।<br>• यदि महिला में संक्रमण हो तो उसका उपचार करें और अन्य किसी उपाय को अपनाने में सहायता करें। यदि अब भी महिला एलएनजी–आईयूडी लगवाना चाहे तो पूरी तरह संक्रमण समाप्त होने के पश्चात इसे लगाया जा सकता है।<br>• दूसरी या तीसरी तिमाही में हुए गर्भपात के बाद एलएनजी–आईयूडी लगाने के लिए विशेष प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है। यदि चिकित्सक इस कार्य के लिए विशेष रूप से प्रशिक्षित न हो तो गर्भपात के 4 सप्ताह पूरे होने तक एलएनजी–आईयूडी लगाना विलंबित कर दें। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) के सेवन के बाद | • आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन बंद करने के बाद अगले मासिक चक्र के 7 दिनों के भीतर या गर्भवती न होने का निश्चय होने पर महिला एलएनजी–आईयूडी लगवा सकती है। महिला को आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन बंद करने के बाद और एलएनजी–आईयूडी लगवाने के बीच के समय के लिए वैकल्पिक उपाय अथवा खाने की गर्भनिरोधक गोलियां दें। |

# दुष्प्रभावों के बारे में जानकारी देना

**महत्वपूर्ण निर्देश :** एलएनजी–आईयूडी लगाने से पहले रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों तथा दूसरे दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी देना, इस प्रक्रिया का प्रमुख अंग है। इस उपाय का प्रयोग कर रही किसी भी महिला द्वारा उपयोग जारी रखे जाने के लिए आवश्यक है कि उसे रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तनों के बारे में परामर्श दिया जाए।

**सामान्य दुष्प्रभावों की व्याख्या करें**

- महिला की रक्तस्राव प्रक्रिया में होने वाले परिवर्तन :
  - मासिक के समय रक्तस्राव नहीं, हल्का रक्तस्राव, कम दिनों तक रक्तस्राव, रुक–रुक कर होने वाला अनियमित रक्तस्राव
- मुँहासे, सिरदर्द, स्तनों में खिंचाव और दर्द तथा संभवतः अन्य दुष्प्रभाव

**इन दुष्प्रभावों की पूरी जानकारी दें**

- रक्तस्राव में होने वाले परिवर्तन आमतौर पर किसी रोग के लक्षण नहीं होते।
- अधिकांश दुष्प्रभाव एलएनजी–आईयूडी लगाने के कुछ समय बाद धीरे–धीरे कम या समाप्त हो जाते हैं।
- यदि अधिक परेशानी हो तो लाभार्थी सहायता के लिए चिकित्सक के पास पुनः आ सकती है।

# महिला नसबन्दी

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **इससे स्थाई गर्भसुरक्षा मिलती है।** इसका उद्देश्य गर्भधारण के प्रति जीवन–पर्यन्त स्थाई एवं प्रभावी सुरक्षा देना है। आमतौर पर इस प्रक्रिया में उलट–फेर नहीं किया जा सकता।
- **इसके लिए शारीरिक जांच और ऑपरेशन की आवश्यकता होती है।** ऑपरेशन विशेष रूप से प्रशिक्षित चिकित्सक द्वारा ही किया जाता है।
- **इस ऑपरेशन के दीर्घकालिक दुष्प्रभाव नहीं होते।**



## महिला नसबन्दी क्या है?

- अधिक संतान की इच्छा नहीं रखने वाली महिलाओं में स्थाई रूप से गर्भनिरोधन की प्रक्रिया है।
- आमतौर पर महिला नसबन्दी के लिए ऑपरेशन के दो तरीके प्रयोग किए जाते हैं :
  - मिनीलैप्रोटॉमी प्रक्रिया में पेट में एक छोटा सा चीरा लगाया जाता है और फैलोपियन नलिकाओं (डिंबवाहक नलिकायें) को इस चीरे के पास लाकर उन्हें काट दिया जाता है या अवरुद्ध कर दिया जाता है।
  - लैप्रोस्कोपी प्रक्रिया में पेट में चीरा लगाकर एक पतली ट्यूब के माध्यम से लैंस अंदर भेजा जाता है। इस लैप्रोस्कोप की सहायता से ऑपरेशन करने वाला सर्जन पेट में फैलोपियन नलिकाओं को देखकर उन्हें काटने या अवरुद्ध करने में सफल रहता है।
- महिला नसबन्दी की प्रक्रिया को ट्यूबल स्टैरिलाइज़ेशन, ट्यूबल लिगेशन, वॉलिंयटरी सर्जिकल कॉंट्रासेप्शन, ट्यूबकटॉमी, बाई–ट्यूबल लिगेशन, टाइंग द ट्यूब्स, मिनीलैप और 'द ऑपरेशन' के नाम से भी जाना जाता है।
- यह प्रक्रिया फैलोपियन नलिकाओं के काटे जाने या अवरुद्ध किए जाने के कारण सफल होती है। अण्डाशय से निकलने वाले डिंब नलिकाओं में आगे नहीं जा पाते, इसलिए उनका शुक्राणुओं से संपर्क और निषेचन नहीं हो पाता।

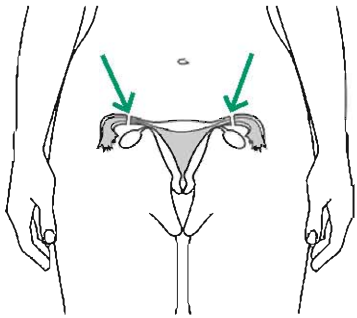
## यह प्रक्रिया कितनी प्रभावी होती है?

यह अत्यधिक प्रभावी प्रक्रिया है, परन्तु कभी–कभी इसके विफल होने का खतरा भी बना रहता है।

- महिला नसबन्दी करवाने वाली 100 महिलाओं में से पहले वर्ष में एक से कम महिला (5 प्रति 1000) गर्भवती होती हैं। इसका अर्थ यह है कि महिला नसबन्दी का सहारा लेने वाली हर 1000 में से 995 महिलायें गर्भवती नहीं होती।

- नसबन्दी के बाद एक वर्ष के पश्चात महिला के रजोनिवृत्त होने तक गर्भधारण का कुछ खतरा बना रहता है।

  ○ महिला नसबन्दी के बाद के 10 वर्षों में नसबन्दी करवाने वाली हर 100 महिलाओं में से लगभग 2 महिलायें (18–19 महिलायें प्रति 1000) गर्भवती होती हैं।



- इस प्रक्रिया की प्रभावशीलता इस बात पर निर्भर करती है कि गर्भनलिकाओं में अवरोध किस तरह से किया गया है, परन्तु लगभग सभी तकनीकों में गर्भधारण की दर बहुत कम होती है। नसबन्दी की सबसे प्रभावी प्रक्रिया प्रसव के बाद गर्भनलिकाओं को काटकर, कटे हुए भाग को बांध देना होता है।

*महिला नसबन्दी के बाद प्रजननशीलता पुनः वापिस नहीं आती क्योंकि इस प्रक्रिया को बदला नहीं जा सकता। यह प्रक्रिया एक स्थाई प्रक्रिया है और इसे बदलने की शल्य–क्रिया कठिन, महंगी और अधिकांश क्षेत्रें में उपलब्ध नहीं होती। यदि इसे बदलने की प्रक्रिया की भी जाए तो भी आमतौर पर इससे गर्भधारण नहीं होता। (पृष्ठ 191 पर प्रश्न 7 देखें)*

इस प्रक्रिया से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य के प्रति लाभ, जोखिम और जटिलतायें

### *दुष्प्रभाव*

कोई नहीं

| *स्वास्थ्य के प्रति होने वाले ज्ञात लाभ* | *स्वास्थ्य के प्रति होने वाले जोखिम* |
|---|---|
| इससे गर्भधारण तथा ग्रीवा में सूजन रोगों के प्रति सुरक्षा मिलती है। (नीचे देखें) | बहुत कम मामलों में : शल्य–क्रिया और एनस्थीसिया के कारण जटिलतायें |
| • महिला नसबन्दी से अण्डाशय में कैन्सर होने के प्रति भी सुरक्षा मिल सकती है। | • शल्य क्रिया की जटिलतायें (पृष्ठ 184 पर समस्याओं के निपटान का विषय भी देखें) |

### *जटिलतायें बहुत असामान्य होती हैं और कम देखी जाती हैं :*

- महिला नसबन्दी गर्भनिरोधन का एक सुरक्षित तरीका है। इसके लिए ऑपरेशन करने और एनस्थीसिया देने की आवश्यकता होती है, जिसमें संक्रमण होने या घाव में पस पड़ने का जोखिम बना रहता है। आमतौर पर इसके कारण जटिल समस्यायें उत्पन्न नहीं होती। इस प्रक्रिया या एनस्थीसिया के कारण मृत्यु के मामले बहुत कम देखे जाते हैं।

पूरी तरह से बेहोश करने की अपेक्षा शरीर को आंशिक रूप से बेहोश करने की प्रक्रिया में जटिलताओं का खतरा कम होता है। इन जटिलताओं को उपयुक्त तकनीक के प्रयोग से तथा उपयुक्त परिस्थितियों में इनका प्रयोग करते हुए और भी कम किया जा सकता है।

### *भ्रान्तियों को दूर करना (प्रश्न 190 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)*

महिला नसबन्दी से :

- महिला में कमजोरी नहीं आती ।
- इससे कमर, गर्भाशय या पेट में लंबे समय तक दर्द नहीं रहता।
- इसमें महिला के गर्भाशय को निकाला नहीं जाता या इसे निकालने की आवश्यकता नहीं होती।
- इससे हार्मोन असंतुलन उत्पन्न नहीं होता।
- इससे महिला के मासिक रक्तस्राव में अंतर नहीं पड़ता और न ही अत्यधिक रक्तस्राव या अनियमित रक्तस्राव जैसी स्थितियां उत्पन्न होती हैं।
- इससे महिला के वज़न, भूख या शारीरिक सौष्ठव में अंतर नहीं आता।
- इससे महिला के यौन व्यवहारों या कामेच्छाओं पर प्रभाव नहीं पड़ता।
- महिला में गर्भनलिकाओं में गर्भधारण का खतरा बहुत कम हो जाता है।

# महिला नसबन्दी प्रक्रिया को कौन सी महिलायें अपना सकती हैं?

## यह सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित प्रक्रिया है।

उचित परामर्श और सूचित सहमति के बाद निम्नलिखित सहित कोई भी महिला सुरक्षित रूप से महिला नसबन्दी करवा सकती है :

- जिनकी संतान न हो या कम संतान हो
- जो विवाहित न हो
- जिसे अपने पति की मंजूरी न मिल पाये
- जिनकी आयु कम हो
- जिन्होंने हाल ही में शिशु को जन्म दिया हो (पिछले 7 दिनों में)
- जो स्तनपान करवा रही हो
- जो एचआईवी से बाधित हो भले ही वे एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं का प्रयोग कर रही हो अथवा नहीं (पृष्ठ 181 पर एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए महिला नसबन्दी का विषय देखें)

ऐसी कुछ परिस्थितियों में सावधानीपूर्वक परामर्श दिया जाना आवश्यक होता है जिससे कि महिलायें बाद में अपने निर्णय से दुखी न हों। (पृष्ठ 184 पर क्योंकि नसबन्दी स्थाई होती है विषय देखें)

महिलायें निम्नलिखित परिस्थितियों में भी महिला नसबन्दी करवा सकती है :

- बिना किसी रक्त जांच या सामान्य प्रयोगशाला जांच के
- ग्रीवा में कैन्सर की जांच करवाये बिना
- यदि किसी महिला को मासिक रक्तस्राव न हो रहा हो और यह निश्चित हो कि वह गर्भवती नहीं है (पृष्ठ 386 पर गर्भवती चेकलिस्ट देखें)

## कुछ महिलाओं को नसबन्दी बेहतर क्यों लगती है?

- क्योंकि इसके कोई दुष्प्रभाव नहीं होते
- इस प्रक्रिया के बाद गर्भनिरोधक उपायों के प्रयोग की चिन्ता नहीं करनी पड़ती
- इसका पालन करना आसान है क्योंकि कुछ भी याद रखने की आवश्यकता नहीं होती

## महिला नसबन्दी के लिए चिकित्सीय योग्यता के मानक

सभी महिलायें महिला नसबन्दी करवा सकती है। कोई भी चिकित्सीय स्थिति किसी महिला द्वारा महिला नसबन्दी करवाने में बाधा उत्पन्न नहीं करती। इस जांच प्रश्नावली में लाभार्थी महिलाओं से उनकी उन चिकित्सीय परिस्थितियों के बारे में जानकारी ली जाती है, जिनके कारण उनमें महिला नसबन्दी की प्रक्रिया प्रभावित होती हो। लाभार्थी महिला से निम्नलिखित प्रश्न पूछें। यदि वह सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दे तो बिना किसी विलंब के किसी भी स्थिति में महिला नसबन्दी की जा सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे तो दिए गए निर्देशों का पालन करें जिनमें सावधानी बरतने, विलंब करने या विशेष व्यवस्था करने का निर्देश हो।

नीचे दी गई चेकलिस्ट में :

- सावधानी बरतने का अर्थ यह है कि सामान्य परिस्थितियों में अतिरिक्त सावधानी बरतते हुए इस प्रक्रिया को किया जा सकता है।
- विलंबित करने का अर्थ है कि महिला नसबन्दी की प्रक्रिया को कुछ समय के लिए रोक दिया जाए। ऐसी स्थिति में महिला नसबन्दी करने से पहले इन समस्याओं का निदान करना आवश्यक होता है। नसबन्दी करने तक महिला को गर्भनिरोधन के अन्य उपाय प्रयोग करने के लिए कहें।
- विशेष परिस्थितियों का अर्थ है कि किन्हीं विशेष परिस्थितियों में व्यवस्थायें करते हुए अनुभवी सर्जन, कर्मचारियों और उपकरणों की सहायता से यह

प्रक्रिया की जाए, जिसमें एनस्थीसिया और अन्य चिकित्सीय सुविधाएं देने की विशेष व्यवस्था की जाए। इन परिस्थितियों में उपयुक्त प्रक्रिया का निर्णय लेने और एनस्थीसिया देने पर विचार किया जा सकता है। इस प्रक्रिया को करने तक महिला को गर्भनिरोधन के अन्य उपाय प्रयोग करने के लिए कहें।

**1. क्या आपको इस समय या पूर्व में स्त्री रोग संबंधी कोई समस्यायें रही हैं?(स्त्री रोग या प्रसूति संबंधी समस्यायें) इनमें संक्रमण और कैन्सर जैसी समस्यायें शामिल हैं। यदि हां, तो ये कैसी समस्यायें थीं?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला किसी भी प्रश्न का उत्तर हां में दे तो सावधानी बरतें।

- पिछली बार गर्भधारण के बाद उसे ग्रीवा में सूजन हुई थी।
- स्तन कैन्सर
- गर्भाशय में गांठे हुई हों
- पेट या ग्रीवा में पहले कोई ऑपरेशन करवाया हो

➔ यदि महिला में निम्नलिखित कोई समस्या हो तो महिला नसबन्दी की प्रक्रिया में विलंब कर दें:

- यदि इस समय महिला गर्भवती हो
- यदि उसके प्रसव हुए 7–42 दिन हुए हों
- प्रसवोपरान्त, महिला जिसे गर्भावस्था के दौरान जटिल प्री–एक्लम्पसिया या एक्लक्सिया हुआ हो।
- जिसमें प्रसव या गर्भपात के बाद गर्भाशय में छिद्र होने के अतिरिक्त अन्य जटिलतायें हों (जैसे संक्रमण, रक्तस्राव या ट्रॉमा)
- जिसके गर्भाशय में बड़ी मात्रा में रक्त एकत्रित हुआ हो
- जिनमें अनपेक्षित योनि रक्तस्राव हो रहा हो जिससे किसी अन्य चिकित्सीय स्थिति का पता चलता हो
- जिन्हें योनि में सूजन रोग हो
- जिन्हें प्यूरुलैन्ट सर्विसाइटिस, क्लैमाइडिया या गनोरिया हो
- जिन्हें ग्रीवा में कैन्सर हो (जो उपचार के कारण सुरक्षित हो गई हों)
- जिन्हें मैलीगनैन्ट ट्राफोब्लास्ट रोग हो

➔ यदि महिला में निम्नलिखित कोई समस्या हो तो विशेष सावधानी बरतें:

- एड्स (पृष्ठ 181 पर एचआईवी बाधित महिलाओं की महिला नसबन्दी विषय देखें)
- पहले के किसी ऑपरेशन या संक्रमण के कारण गर्भाशय का स्थिर होना
- एंडोमीट्रियॉसिस
- हर्निया (पेट की सतह या अम्बलीकल हर्निया)
- प्रसवोपरान्त या गर्भपात के बाद गर्भाशय में छिद्र

**2. क्या आपको हृदय रोग संबंधी समस्यायें, आघात, उच्च रक्तचाप या मधुमेह की जटिलतायें जैसे निम्नलिखित रोग हैं?यदि हां तो ये क्या हैं?**

❑ नहीं ❑ हां

- नियंत्रित उक्त रक्तचाप
- हल्का उच्च रक्तचाप (140/90 से 159/99 मिलीमीटर पारे तक)
- पूर्व में आघात या बिना जटिलताओं के हृदय रोग की शिकायत

➔ यदि महिला को निम्नलिखित कोई भी समस्या हो तो महिला नसबन्दी में विलंब करें:

- रक्त धमनियों की सिकुड़न या रुकावट से उत्पन्न हृदय रोग
- टांगों या फेफड़ों की रक्तशिराओं में खून के थक्के

➔ यदि महिला को निम्नलिखित कोई भी समस्या हो तो उसके लिए विशेष व्यवस्थायें करें:

- बड़ी आयु, धूम्रपान, उच्च रक्तचाप या मधुमेह जैसी स्थितियां जो मिलकर हृदय रोग या आघात की आशंका बढ़ा देती हैं।
- महिला का रक्तचाप अधिक होना (160/100 मिलीमीटर पारा या अधिक)
- 20 वर्षों से अधिक समय से मधुमेह रोग या इस रोग के कारण रक्त धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली पर पड़ा प्रभाव
- हृदय के वाल्व संबंधी जटिल रोग

**3. क्या आपको लंबे समय से कोई रोग या ऐसी कोई अन्य स्थिति है?यदि हां, तो क्या?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला को इनमें से कोई भी रोग हो तो विशेष सावधानी बरतें:

- मिर्गी
- मधुमेह रोग परन्तु रक्त धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका प्रणाली पर इसका प्रभाव न हुआ हो
- थायरॉयड ग्रन्थि का कम काम करना (हाइपो–थाइरॉयडिज़्म)
- लिवर में हल्की सूजन, छाले (क्या महिला की आंखें या त्वचा असामान्य रूप से पीली हैं) या लिवर में गांठ (शिष्टोसॉमिएसिस)
- खून की कमी के कारण हल्का एनीमिया (हीमोग्लोबिन 7–10 ग्राम/डीएल)
- सिकल कोशिकाओं का रोग
- आनुवंशिक एनीमिया रोग (थैलेसिमिया)
- गुर्दे संबंधी रोग
- डॉयफ्राम हर्निया
- अत्यधिक कुपोषण (क्या वह बहुत पतली है?)
- मोटापा (क्या उसका वज़न आवश्यकता से अधिक है)

- क्या अपनी इच्छा से पेट के ऑपरेशन के समय महिला नसबन्दी कराई जा रही है।
- अवसाद (डिप्रेशन)
- कम आयु

➔ यदि महिला को निम्नलिखित कोई रोग हो तो महिला नसबन्दी ऑपरेशन में विलंब करें:

- पित्ताशय के रोग जिसके लक्षण प्रकट हों
- सक्रिय वायरल हैपिटाइटिस
- खून की कमी के कारण तीव्र एनीमिया (हीमोग्लोबिन 7 ग्राम/डीएल से कम)
- फेफड़ों के रोग (ब्रांकाइटिस या निमोनिया)
- संक्रमण या तीव्र गैस्ट्रोएन्ट्राइटिस
- पेट की त्वचा पर संक्रमण
- यदि महिला आपात्कालिक या संक्रमण के कारण पेट का ऑपरेशन करवा रही हो या कोई बड़ा ऑपरेशन होना हो जिसके कारण चलना–फिरना कुछ समय के लिए अवरुद्ध हो जाए।

➔ यदि महिला को निम्नलिखित कोई समस्या हो तो उसकी नसबन्दी से पहले विशेष व्यवस्था करें:

- लिवर में तेज सूजन
- थॉयरॉयड ग्रन्थि का अधिक सक्रिय होना (हाइपर–थॉयरॉयडिज़्म)
- खून के जमने संबंधी समस्यायें (रक्त सामान्य रूप से न जमता हो)
- फेफड़ों के पुराने रोग (अस्थमा, ब्रांकाइटिस, एम्फीसिमा, फेफड़ों में संक्रमण)
- ग्रीवा में टीबी

## एचआईवी बाधित महिलाओं की नसबन्दी

- एचआईवी संक्रमण, एड्स से बाधित महिलायें या एंटी–रेट्रोवायरल दवाओं का सेवन करने वाली महिलायें भी सुरक्षित रूप से महिला नसबन्दी करवा सकती हैं। एड्स से पीड़ित महिला में नसबन्दी करने के लिए विशेष व्यवस्था करने की आवश्यकता होगी।
- इन महिलाओं को नसबन्दी के साथ–साथ कण्डोम के प्रयोग का परामर्श दिया जाना चाहिए। यदि लगातार और सही तरीके से कण्डोम का प्रयोग किया जाए तो इनसे एचआईवी तथा दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रसार को रोकने में सहायता मिलती है।
- महिला नसबन्दी कराने के लिए किसी को भी डराया–धमकाया नही जाना चाहिए और न ही उस पर दबाव डाला जाना चाहिए। एचआईवी बाधित महिलाओं पर भी यही नियम लागू होता है।

# महिला नसबन्दी ऑपरेशन करना

## यह प्रक्रिया कब की जाए?

**महत्वपूर्ण निर्देश :** यदि महिला में नसबन्दी को विलंबित करने का अन्य कोई कारण न हो और यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है तो वह किसी भी समय अपनी इच्छानुसार नसबन्दी करवा सकती है। गर्भावस्था की स्थिति के सही निर्धारण के लिए गर्भावस्था चेक लिस्ट का प्रयोग करें। (देखें पृष्ठ 386)

| महिला की स्थिति | नसबन्दी ऑपरेशन कब किया जाए |
|---|---|
| मासिक धर्म के दौरान या हार्मोनरहित गर्भनिरोधकों के प्रयोग के बाद नसबन्दी करवाने वाली महिला | महीने के दौरान किसी भी समय<br>• यदि वह महिला मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन के भीतर नसबन्दी करवा रही हो तो उसे ऑपरेशन से पहले किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग की आवश्यकता नहीं होती<br>• यदि मासिक आरंभ होने के बाद 7 दिन से अधिक बीत गए हों तो भी वह किसी भी समय नसबन्दी करवा सकती है, यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं हुई है।<br>• यदि महिला खाने की गोलियों का सेवन करना बंद कर, ऑपरेशन करवा रही हो तो वह अपनी गोलियों का पैकेट खत्म होने तक उनका सेवन करती रहे ताकि उसका मासिक नियमित बना रहे।<br>• यदि वह महिला गर्भाशय में लगाए गए कॉपर–टी जैसे गर्भनिरोधक के प्रयोग के उपरांत अब नसबन्दी करवा रही हो तो वह तुरंत ऑपरेशन करवा सकती है। (पृष्ठ 156 पर आईयूडी गर्भनिरोधक के स्थान पर अन्य किसी उपाय को अपनाना विषय को भी देखें) |
| मासिक धर्म न होने पर | • यदि महिला को निश्चित रूप से मालूम है कि वह गर्भवती नहीं है तो वह कभी भी नसबन्दी करवा सकती है। |
| शिशु जन्म के बाद | • शिशु जन्म के तुरंत बाद या 7 दिन के भीतर, यदि महिला ने पहले ही स्वैच्छिक रूप से सूचित सहमति दी हो।<br>• शिशु जन्म के 6 सप्ताह या अधिक अवधि के बाद किसी भी समय यदि यह निश्चित हो जाए कि वह गर्भवती नहीं है। |
| गर्भपात के बाद | • जटिलता रहित गर्भपात करवाने के 48 घण्टे के भीतर, यदि महिला ने पहले ही स्वैच्छिक रूप से सूचित सहमति दी हो। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली (ईसीपी) के सेवन के बाद | • महिला के अगले मासिक चक्र आरंभ होने के पहले 7 दिनों में या उसके गर्भवती न होने का निर्धारण कर किसी भी समय नसबन्दी ऑपरेशन किया जा सकता है। महिला द्वारा ऑपरेशन करवाने से पहले और अंतिम आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली के सेवन के बाद के समय में उसे वैकल्पिक गर्भनिरोधक उपाय खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन करने के लिए कहें। |

## सूचित सहमति सुनिश्चित करना

**महत्वपूर्ण :** महिला की चिन्ताओं को सुनने, उसके प्रश्नों के उत्तर देने और इस प्रक्रिया के बारे में व्यावहारिक, विशेष रूप से इसके स्थाई प्रक्रिया होने के बारे में जानकारी देने वाला परामर्शदाता, महिला को यह ऑपरेशन करवाने के संबंध में सूचित सहमति तैयार करने में सहायक होता है, जिससे कि महिला इस ऑपरेशन से संतुष्ट हो और बाद में कभी अपने निर्णय पर पश्चाताप न करें। (पृष्ठ 184 पर क्योंकि नसबन्दी एक स्थाई प्रक्रिया है विषय देखें) महिला के साथी को परामर्श प्रक्रिया में भागीदार बनाना सहायक हो सकता है, परन्तु यह आवश्यक नहीं होता।

### सूचित सहमति प्राप्त करने के 6 महत्वपूर्ण बिन्दू

ऑपरेशन के बारे में परामर्श देते समय सूचित सहमति के सभी मुख्य 6 बिन्दुओं की जानकारी दी जानी चाहिए। कुछ कार्यक्रमों में परामर्शदाता और लाभार्थी महिला को सूचित सहमति प्रपत्र पर हस्ताक्षर भी करने होते हैं। नसबन्दी ऑपरेशन के लिए अपनी सहमति देने से पूर्व लाभार्थी महिला को निम्नलिखित को समझना अत्यंत आवश्यक है:

1. वह महिला यदि चाहे तो गर्भनिरोधक के अस्थाई उपायों का प्रयोग भी कर सकती है।
2. स्वैच्छिक रूप से नसबन्दी करवाना एक शल्य प्रक्रिया है।
3. इस प्रक्रिया के अनेक लाभों के साथ इसमें कुछ जोखिम भी होते हैं (महिला को लाभों और जोखिमों की जानकारी इस तरह दी जानी चाहिए कि वह उन्हें भली–भांति समझ ले)।
4. ऑपरेशन के सफल रहने पर महिला को भविष्य में कभी भी संतान नहीं हो पाएगी।
5. यह एक स्थाई प्रक्रिया है और इसे बदला नहीं जा सकता।
6. ऑपरेशन करवाने से पहले किसी भी समय लाभार्थी महिला इसे न कराने का निर्णय ले सकती है। ऐसा करने से उसके चिकित्सीय, स्वास्थ्य संबंधी अधिकारों या अन्य सेवाओं अथवा लाभों पर कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा।

## महिला नसबन्दी एक स्थाई प्रक्रिया है

नसबन्दी कराने का निर्णय लेने वाले किसी भी पुरुष या महिला को इस बात पर ध्यानपूर्वक विचार करना चाहिए कि क्या वह भविष्य में अधिक संतान की इच्छा रखते हैं। स्वास्थ्य सेवाप्रदाता लाभार्थी को इस प्रश्न पर विचार करने और सूचित सहमति देने में सहायता कर सकते हैं। यदि इस प्रश्न का उत्तर हां में हो और लाभार्थी भविष्य में संतान चाहते हों तो उनके लिए परिवार नियोजन का अन्य कोई उपाय अधिक लाभप्रद होगा।

इस संबंध में प्रश्न पूछना लाभकारी हो सकता है। सेवाप्रदाता चिकित्सक निम्नलिखित प्रश्न पूछ सकता है :

- क्या आप भविष्य में और अधिक संतान उत्पन्न करना चाहेंगे?
- यदि नहीं, तो कहीं ऐसा तो नहीं कि बाद में आपके विचार बदल जायें?आपके विचार किस परिस्थिति में बदल सकते हैं? उदाहरण के लिए मान लो आपकी किसी एक संतान की मृत्यु हो जाए?
- मान लो कि आपके साथी का निधन हो जाए और आप पुनः विवाह करें।
- क्या आपका साथी भविष्य में अधिक संतान चाहेगा/चाहेगी?

वे लाभार्थी जो इन प्रश्नों का उत्तर न दे सकें उन्हें नसबन्दी करवाने के अपने निर्णय के बारे में और अधिक विचार करने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

आमतौर पर निम्नलिखित लोगों के नसबन्दी ऑपरेशन करवाने के बाद अपने निर्णय पर पछताने की संभावना अधिक रहती है :

- कम आयु के लोग
- जिनकी कम संतान हो अथवा बिल्कुल संतान न हो
- हाल ही में जिनकी संतान की मृत्यु हुई हो
- जिनका विवाह न हुआ हो
- जिनके वैवाहिक जीवन में समस्यायें हों
- जिनका साथी नसबन्दी का विरोध करता हो

इनमें से किसी भी स्थिति के होने से नसबन्दी का निर्णय प्रभावित नहीं होता। परन्तु स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं को विशेष रूप से यह सुनिश्चित करना चाहिए कि इन परिस्थितियों वाले लोग इस बारे में सोच समझकर निर्णय लें

महिलाओं के लिए प्रसव या गर्भपात के तुरंत बाद स्वेच्छा से नसबन्दी करवाना आसान होता है। परन्तु ऐसी आशंका होती है कि इस समय नसबन्दी करवाने वाली महिलायें बाद में अपने निर्णय पर पछताती हैं। गर्भावस्था के दौरान इस संबंध में स्पष्ट परामर्श दिए जाने और प्रसवपीड़ा आरंभ होने व शिशु जन्म से पहले इस संबंध में निर्णय लेने से बाद में पछतावा नहीं होता।

### नसबन्दी कराने के बारे में निर्णय लेने का अधिकार केवल और केवल लाभार्थी को ही है

कोई पुरुष या महिला नसबन्दी कराने के अपने निर्णय के बारे में अपने साथी या अन्य लोगों से विचार कर सकता है। परन्तु उनके लिए यह निर्णय उनका साथी, उनके परिवार के सदस्य, स्वास्थ्य सेवा चिकित्सक, सामुदायिक प्रमुख या किसी अन्य व्यक्ति द्वारा नहीं लिया जा सकता। स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं का यह कर्तव्य है कि वह यह सुनिश्चित करें कि नसबन्दी करवाने या न करवाने का निर्णय लाभार्थी द्वारा स्वयं लिया गया है और उस पर इस निर्णय के लिए किसी तरह का दबाव नहीं डाला गया है।

# नसबन्दी ऑपरेशन की प्रक्रिया

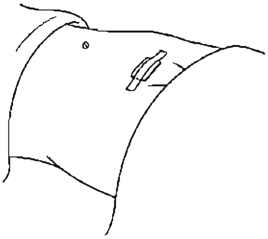
## *प्रक्रिया का विवरण देना*

महिला नसबन्दी का निर्णय लेने वाली महिला को यह जानकारी होनी चाहिए कि ऑपरेशन की प्रक्रिया के दौरान क्या होगा। निम्नलिखित विवरण से उस महिला को इस प्रक्रिया की जानकारी मिल सकती है। महिला नसबन्दी करना सीखने के लिए प्रशिक्षक की सीधी निगरानी में प्रशिक्षण और अभ्यास की आवश्यकता होती है। इसलिए यह विवरण केवल सारांश मात्र है परन्तु विस्तृत विवरण नहीं है।

*(नीचे दिया गया विवरण शिशु जन्म के ६ सप्ताह बाद की जाने वाली प्रक्रिया का विवरण है। शिशु जन्म के बाद के 7 दिनों के भीतर की जाने वाली प्रक्रिया इससे कुछ भिन्न होती है)*

### ऑपरेशन की मिनीलैप्रोटॉमी प्रक्रिया

1. चिकित्सक ऑपरेशन से पहले हर समय संक्रमण को रोकने की उचित प्रक्रिया अपनाता है। (पृष्ठ 322 पर स्वास्थ्य केन्द्रों में संक्रमण की रोकथाम विषय देखें)
2. चिकित्सक सबसे पहले शारीरिक जांच और ग्रीवा जांच करता है। ग्रीवा जांच महिला में गर्भाशय की स्थिति और लचीलेपन को जानने के लिए की जाती है।
3. आमतौर पर महिला को हल्की बेहोशी की दवा (गोलियां या नस में टीका लगाकर) दी जाती है ताकि वह ऑपरेशन के दौरान आराम से रहे। ऑपरेशन के दौरान महिला होश में रहती है। महिला की जनेन्द्रियों से कुछ ऊपर अंगों को शिथिल करने का टीका लगाया जाता है।
4. चिकित्सक शिथिल किए गए इस क्षेत्र में 2–5 सेंटीमीटर का लम्बवत चीरा लगाता है। इसमें बहुत कम दर्द होता है। (शिशु जन्म के बाद ऑपरेशन करवाने वाली महिलाओं में यह चीरा क्षैतिज या हॉरीज़ॉन्टल होता है और नाभी के कुछ नीचे लगाया जाता है।)
5. चिकित्सक महिला के गर्भाशय में उसके योनि और ग्रीवा मार्ग से गर्भाशय को ऊपर उठाने वाला विशेष यंत्र डालता है और दोनों डिम्बवाही नलिकाओं को अंदर से चीरे के पास ले आता है। इसमें महिला को कुछ असहजता अनुभव होती है।
6. प्रत्येक डिम्बवाही नलिका में गांठ लगाकर उसे काट दिया जाता है या उस पर क्लिप या छल्ला लगा दिया जाता है।
7. चिकित्सक चीरे को बंद कर उस पर टांके लगा देता है और उसे पट्टी से ढक देता है।
8. महिला को स्वास्थ्य केन्द्र या अस्पताल से जाने के बाद किए जाने और न किए जाने वाले कार्यों के बारे में निर्देश दिए जाते हैं। (पृष्ठ 187 पर महिला नसबन्दी के बाद स्वयं देखभाल विषय का विवरण देखें) आमतौर पर महिला ऑपरेशन करवाने के कुछ घण्टों बाद घर जा सकती है।



### ऑपरेशन की लैप्रोस्कोपी प्रक्रिया

1. चिकित्सक ऑपरेशन से पहले हर समय संक्रमण को रोकने की उचित प्रक्रिया अपनाता है। (पृष्ठ 322 पर स्वास्थ्य केन्द्रों में संक्रमण की रोकथाम विषय देखें)
2. चिकित्सक सबसे पहले शारीरिक जांच और ग्रीवा जांच करता है। ग्रीवा जांच महिला में गर्भाशय की स्थिति और लचीलेपन को जानने के लिए की जाती है।
3. आमतौर पर महिला को हल्की बेहोशी की दवा (गोलियां या नस में टीका लगाकर) दी जाती है ताकि वह ऑपरेशन के दौरान आराम से रहे। ऑपरेशन के दौरान महिला होश में रहती है। महिला की जनेन्द्रियों से कुछ ऊपर अंगों को शिथिल करने का टीका लगाया जाता है।

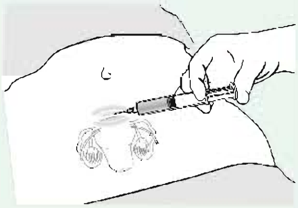
4. चिकित्सक महिला के पेट में एक विशेष सुई लगाकर इस सुई के द्वारा पेट को फुला देता है। ऐसा करने से पेट की दीवार जनेन्द्रियों से दूर हो जाती है।
5. चिकित्सक शिथिल किए गए क्षेत्र में 1 सेंटीमीटर चौड़ा चीरा लगाता है और उसमें लैप्रोस्कोप उपकरण डाल देता है। लैप्रोस्कोप उपकरण एक पतली ट्यूब होती है जिसमें लैंस लगे होते हैं। इस उपकरण में देखते हुए चिकित्सक शरीर के अंदर झांक कर डिम्बवाही नलिकाओं को खोज सकता है।
6. अब चिकित्सक इस लैप्रोस्कोप के माध्यम से या एक अन्य चीरा लगाकर उसमें डिम्बवाही नलिकाओं को बंद करने का उपकरण डालता है।
7. हर डिम्बवाही नलिका पर क्लिप या छल्ला लगाकर उसे बंद कर दिया जाता है। नलिकाओं को बंद करने के लिए उनमें बिजली का करंट भी दिया जाता है जिसे इलैक्ट्रो–कोऑगुलेशन कहते हैं।
8. इसके बाद चिकित्सक इस उपकरण और लैप्रोस्कोप को हटा देता है। महिला के पेट से गैस निकाल दी जाती है। अब चिकित्सक लगाए गए चीरे पर टांके लगा, इसे बंद कर देता है और ऊपर से पट्टी से ढक देता है।

महिला को स्वास्थ्य केन्द्र या अस्पताल से जाने के बाद किए जाने और न किए जाने वाले कार्यों के बारे में निर्देश दिए जाते हैं। (पृष्ठ 187 पर महिला नसबन्दी के बाद स्व–देखभाल विषय का विवरण देखें) आमतौर पर महिला ऑपरेशन करवाने के कुछ घण्टों बाद घर जा सकती है।

## महिला नसबन्दी के लिए अंगों को शिथिल करना (लोकल एनस्थीसिया) सबसे उपयुक्त रहता है

सामान्य एनस्थीसिया की अपेक्षा हल्की बेहोशी की दवा के साथ लोकल एनस्थीसिया के प्रयोग को बेहतर समझा जाता है। लोकल एनस्थीसिया :

- सामान्य, रीढ़ की हड्डी में (स्पाइनल) या कमर में नीचे की ओर (एपीड्युरल) एनस्थीसिया से अधिक सुरक्षित होता है।
- इससे महिला को शीघ्र ही अस्पताल से घर जाने के लिए छुट्टी दी जा सकती है।
- इसमें रोगी के ठीक होने में कम समय लगता है।
- अधिक स्वास्थ्य केन्द्रों में महिला नसबन्दी ऑपरेशन करना संभव हो पाता है।



यदि ऑपरेशन करने वाले दल के किसी सदस्य को बेहोशी की दवा देने के लिए प्रशिक्षित किया गया हो और ऑपरेशन करने वाले सर्जन को लोकल एनस्थीसिया देने का प्रशिक्षण प्राप्त हो तो लोकल एनस्थीसिया देकर महिला नसबन्दी ऑपरेशन किया जा सकता है। ऑपरेशन करने वाले दल के सदस्यों को आपात स्थिति से निपटने का प्रशिक्षण भी होना चाहिए और स्वास्थ्य केन्द्र में किसी भी आपात स्थिति से निपटने के लिए आवश्यक उपकरण और दवायें होनी चाहिएं।

स्वास्थ्य सेवाप्रदाता ऑपरेशन से पहले महिला को बता सकता है कि ऑपरेशन के दौरान उसका जागते रहना उसके लिए अधिक सुरक्षित होता है। ऑपरेशन के दौरान चिकित्सक महिला से बात कर सकते हैं और आवश्यकता पड़ने पर उसे आश्वस्त कर सकते हैं।

बेहोशी के लिए बहुत सी दर्द निवारक दवाओं और बेहोशी की दवाओं का प्रयोग किया जा सकता है। दर्द निवारक दवा की मात्रा शरीर के वज़न के अनुपात में होनी चाहिए। आवश्यकता से अधिक दर्द निवारक दवा नहीं दी जानी चाहिए, क्योंकि इससे महिला के जागते रहने की क्षमता कम हो जाती है और उसके सांस लेने की गति धीमी पड़ सकती है अथवा रुक सकती है।

कुछ मामलों में संभव है कि सामान्य एनस्थीसिया की आवश्यकता अनुभव हो। पृष्ठ 178 पर विशेष व्यवस्थाओं की आवश्यकताओं वाली चिकित्सीय स्थितियों की जानकारी का विषय देखें जिसमें सामान्य एनस्थीसिया भी शामिल हो सकता है।

# लाभार्थी महिला से सहयोग

## *महिला नसबन्दी के पश्चात स्वयं देखभाल की जानकारी*

**ऑपरेशन की प्रक्रिया से पहले महिला को चाहिए कि वह :**

- प्रक्रिया आरंभ होने तक वह किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करे।
- ऑपरेशन से पहले 8 घण्टों तक कुछ न खाये। ऑपरेशन से 2 घण्टे पहले तक वह पानी आदि पी सकती है।
- ऑपरेशन से पहले के 24 घण्टों के दौरान कोई दवा न खाये। (जब तक कि उसे ऐसा करने के लिए न कहा जाए)
- स्वास्थ्य केन्द्र में जाते समय साफ और ढीले वस्त्र पहनें।
- नेल–पॉलिश न लगाए और आभूषण न पहनें।
- यदि संभव हो तो ऑपरेशन के बाद घर जाने में सहायता के लिए किसी मित्र या संबंधी को साथ लायें।

**ऑपरेशन करवाने के बाद महिला को**

- दो दिनों तक आराम करे और एक सप्ताह तक अधिक श्रम या वज़न उठाने से बचें।

- चीरा लगाए गए स्थान को साफ रखें और एक दो दिन तक गीला न होने दें।
- एक सप्ताह तक चीरे पर खुजली न करें।
- एक सप्ताह तक सेक्स न करें। यदि दर्द एक सप्ताह से अधिक रहे तो दर्द समाप्त होने तक सेक्स न करें।

**सामान्य समस्याओं को कैसे हल किया जाए**

- हो सकता है कि महिला को ऑपरेशन के बाद पेट में दर्द या सूजन हो। कुछ दिनों के अंदर यह स्वयं ही ठीक हो जाती है। महिला को इबुप्रोफेन (200–400 मिलीग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलीग्राम) या अन्य कोई दर्द निवारक दवा लेने की सलाह दें। महिला को एस्प्रिन नहीं खानी चाहिए, क्योंकि इससे खून जमने की प्रक्रिया प्रभावित होती है। तेज दर्दनिवारक दवाओं की आवश्यकता बहुत कम ही पड़ती है। यदि महिला ने लैप्रोस्कोपी करवाई हो तो उसे कंधों में दर्द या बदन में खुलाव जैसे अनुभव हो सकते हैं।

**फॉलो-अप जांच करवायें**

- ऑपरेशन के बाद पहले 7 दिनों में या कम से कम दो सप्ताह के भीतर फॉलो–अप जांच करवाने की सलाह दी जाती है। किसी भी महिला में नसबन्दी ऑपरेशन से केवल इसलिए मनाही नहीं की जानी चाहिए क्योंकि उसके लिए फॉलो–अप जांच कठिन अथवा असंभव होगा।
- फॉलो–अप जांच के दौरान चिकित्सक चीरा लगाए गए स्थान की जांच करता है। संक्रमण के लक्षणों की जांच करता है और टांके हटा देता है। यह कार्य स्वास्थ्य केन्द्र में, लाभार्थी महिला के घर पर (विशेष रूप से प्रशिक्षित पैरामैडिक कार्यकर्ता द्वारा) या अन्य किसी स्वास्थ्य केन्द्र में भी किया जा सकता है।

### *आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं" : वापिस आने के कारण*

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है (कई बार नसबन्दी ऑपरेशन विफल हो जाता है और महिला गर्भवती हो जाती है); इसके अतिरिक्त

- यदि उसे खून आ रहा हो, दर्द हो, पस पड़ जाए या जलन अथवा सूजन हो या घाव पर लाली हो जो गंभीर होती जाए।
- महिला को तेज बुखार हो (38 डिग्री सेल्सियस या 101 डिग्री फॉरन्हाइट से अधिक)
- यदि महिला को बेहोशी आने, लगातार चक्कर आने या पहले 4 सप्ताहों विशेषकर पहले एक सप्ताह के दौरान बहुत ज्यादा बेहोशी जैसा अनुभव हो।

*स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश :* यदि किसी महिला को अचानक लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है, तो उसे तुरन्त पास के चिकित्सक या नर्स के पास जाकर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए। संभव है कि उसके गर्भनिरोधन उपाय से उसके स्वास्थ्य की स्थिति पर कोई प्रभाव न हुआ हो परन्तु उसे चाहिए कि वह चिकित्सक या नर्स को प्रयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक उपाय की जानकारी दे।

# नसबन्दी करवा चुकी महिलाओं की सहायता

## समस्याओं का निपटान

### *जटिलताओं के रूप में प्रस्तुत की जाने वाली समस्यायें*

- समस्याओं के कारण महिला नसबन्दी के प्रति महिलाओं की संतुष्टि का स्तर प्रभावित होता है। इन समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता चिकित्सक द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि कोई महिला नसबन्दी के बाद जटिलताओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें और यथोचित उपचार करें।

#### चीरे के स्थान पर संक्रमण (लाली, जलन, दर्द, पस)

- संक्रमित क्षेत्र को साबुन व पानी या एंटीसैप्टिक से साफ करें।
- 7–10 दिनों के लिए खाने की एंटीबायोटिक दवायें दें।
- लाभार्थी से कहें कि पूरी दवा खाने के बाद भी यदि संक्रमण ठीक न हो तो वह दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आये।

#### त्वचा के नीचे संक्रमण के कारण पस एकत्रित होना

- प्रभावित स्थान को एंटीसैप्टिक से साफ करें।
- मवाद भरे स्थान को काटें और पस को निकाल दें।
- घाव का उपचार करें।
- 7–10 दिनों के लिए खाने की एंटीबायोटिक दवायें दें।
- लाभार्थी से कहें कि पूरी दवा खाने के बाद भी यदि संक्रमण ठीक न हो तो वह दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आये।

## पेट में नीचे की ओर तेज दर्द (गर्भनलिकाओं में गर्भाधान की आशंका)

- आगे दिए गए विषय, गर्भनलिकाओं में गर्भाधान को देखें।

## गर्भधारण की आशंका होने पर

- गर्भावस्था की जांच करें और गर्भनलिकाओं में गर्भाधान की भी जांच करें।

## गर्भनलिकाओं में गर्भाधान की समस्या का प्रबंधन

- गर्भाशय के बाहर होने वाले किसी भी गर्भधारण को गर्भनलिकाओं में गर्भ की स्थिति माना जाता है। इसकी समय से जांच होना आवश्यक है। गर्भनलिकाओं में गर्भधारण बहुत कम होता है, परन्तु इससे जीवन संकट में पड़ सकता है। (पृष्ठ 192 पर प्रश्न 11 देखें)
- गर्भनलिकाओं में गर्भधारण होने की आरंभिक अवस्था में संभव है कि लक्षण स्पष्ट न हों या बहुत कम हो परन्तु समय बीतने के साथ वे गंभीर होते जाते हैं। इन लक्षणों या संकेतों के दिखाई देने पर गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की शंका बढ़ जानी चाहिए।
  - पेट में असाधारण दर्द या खिंचाव
  - असामान्य योनिस्राव या मासिक के समय रक्तस्राव न होना – विशेषकर यदि महिला के सामान्य मासिक रक्तस्राव में परिवर्तन देखा जाए।
  - चक्कर आना या सिर घूमना
  - बेहोशी छाना
- *नलिकाओं में छिद्र हो जाने पर हुआ गर्भाधान :* ऐसी स्थिति में अचानक तेज दर्द होता है या पेट में नीचे की ओर चाकू लगने जैसा तेज दर्द होता है। कभी–कभी यह दर्द एक तरफ तो कभी पूरे शरीर में होता है और इससे नलिकाओं में छिद्र हो जाने पर हुए गर्भाधान (जब गर्भावस्था के कारण डिंबवाही नलिका फट जाती है) का संदेह होता है। इस तरह की स्थिति में फटी हुई नलिका से निकलने वाला खून डॉयफ्राम पर दबाव डालता है, जिससे दाहिने कंधे में तेज दर्द होता है। आमतौर पर कुछ ही घण्टों में पेट एकदम सख्त हो जाता है और महिला चेतनाशून्य हो जाती है।
- *देखभाल :* गर्भनलिकाओं में गर्भधारण जीवन को संकट में डालने वाली आपात्तकालिक स्थिति है जिसके लिए तुरन्त ऑपरेशन करना जरूरी होता है। यदि गर्भनलिकाओं में गर्भाधान का संदेह हो तो ग्रीवा जांच तभी करें, जब तुरन्त ऑपरेशन करने की सुविधायें उपलब्ध हों। अन्यथा रोगी को तुरन्त रैफर कर दें और ऐसे स्वास्थ्य केन्द्र में ले जाएं जहां निश्चित जांच और ऑपरेशन की सुविधा हो।

# महिला नसबन्दी प्रक्रिया के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. क्या नसबन्दी कराने से महिला में मासिक रक्तस्राव में परिवर्तन आता है या यह पूरी तरह बंद हो जाता है?**

नहीं, अधिकांश शोध कार्यों से पता चला है कि महिला नसबन्दी के बाद मासिक रक्तस्राव में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन नहीं होते। यदि नसबन्दी से पहले महिला किसी हार्मोनयुक्त उपाय या आईयूडी का प्रयोग कर रही हो तो उसका रक्तस्राव इन उपायों का प्रयोग करने से पहले की स्थिति में लौट आता है। उदाहरण के लिए खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही महिलाओं को ऑपरेशन के बाद पहले कुछ महीनों में भारी रक्तस्राव का अनुभव हो। यहां जानने योग्य बात यह है कि आयु बढ़ने के साथ रजोनिवृति की ओर अग्रसर होने पर महिला में मासिक रक्तस्राव धीरे–धीरे अनियमित हो जाता है।

**2. क्या नसबन्दी कराने से महिला की कामेच्छायें समाप्त हो जाती हैं?क्या इससे वह अत्यधिक मोटी हो जाती है?**

नहीं, नसबन्दी कराने के बाद भी महिला पहले की तरह ही दिखती और अनुभव करती है। वह पहले की तरह सेक्स कर सकती है। उसे सेक्स करने में और अधिक आनंद आ सकता है, क्योंकि अब उसे गर्भवती होने की चिन्ता नहीं सताती। नसबन्दी कराने के कारण महिला के वज़न में वृद्धि नहीं होती।

**3. क्या महिला नसबन्दी उन्हीं महिलाओं की जानी चाहिए, जिनके निश्चित संख्या में पहले से संतान हो या जो किसी निर्धारित आयु को पार कर चुकी हो या जो विवाहित हों?**

नहीं, किसी भी महिला को उसकी आयु, बच्चों की संख्या या उसकी वैवाहिक स्थिति के कारण नसबन्दी से मना करने का कोई औचित्य नहीं है। स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं को आयु, बच्चों की संख्या, सबसे छोटे बच्चे की आयु या महिला की वैवाहिक स्थिति के बारे में कठोर नियम लागू नहीं करने चाहिए। प्रत्येक महिला को यह निर्णय लेने का अधिकार होना चाहिए कि क्या वह और अधिक बच्चे चाहती है अथवा नहीं और क्या उसे नसबन्दी करानी चाहिए या नहीं।

**4. क्या ऑपरेशन के दौरान सामान्य एनस्थीसिया का प्रयोग करना महिला या चिकित्सक दोनों के लिए आसान नहीं होगा?लोकल एनस्थीसिया का प्रयोग क्यों किया जाता है?**

लोकल एनस्थीसिया अधिक सुरक्षित होता है। नसबन्दी ऑपरेशन की तुलना में सामान्य एनस्थीसिया का खतरा अधिक होता है। महिला नसबन्दी ऑपरेशन के सबसे बड़े जोखिम, सामान्य एनस्थीसिया को लोकल एनस्थीसिया के सही प्रयोग से दूर किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त सामान्य एनस्थीसिया के बाद महिला को मितली आने जैसा अनुभव होता है, जो कि प्रायः लोकल एनस्थीसिया में नहीं होता।

बेहोशी की दवा के साथ लोकल एनस्थीसिया का प्रयोग करते समय चिकित्सक को सावधानी बरतनी चाहिए कि वह महिला को बेहोशी की दवा की आवश्यकता से अधिक खुराक न दे। उन्हें महिला के साथ सावधानीपूर्वक व्यवहार करना चाहिए और ऑपरेशन के दौरान उससे बातचीत जारी रखनी चाहिए। ऐसा करने से महिला शान्त रहती है। बहुत सी महिलाओं में बेहतर परामर्श और कुशल चिकित्सक होने पर बेहोशी की दवाओं के उपयोग की आवश्यकता ही नहीं होती।

**5. क्या नसबन्दी करवा चुकी किसी महिला को कभी भी दोबारा गर्भवती होने के बारे में चिन्ता करने की जरूरत होती है?**

आमतौर पर ऐसा नहीं होता। महिला नसबन्दी गर्भाधान को रोकने का एक अत्यधिक प्रभावी तरीका है और इसे स्थाई माना जाता है। परन्तु फिर भी यह शत–प्रतिशत

प्रभावी नहीं होता। नसबन्दी करवा चुकी महिलाओं में भी गर्भवती होने का कुछ खतरा बना रहता है। नसबन्दी करवा चुकी 1000 महिलाओं में से 5 महिलायें इस ऑपरेशन के पहले वर्ष में गर्भवती हो जाती हैं। पहले वर्ष के बाद और महिला के रजोनिवृत्ति की आयु तक पहुंचने के समय तक गर्भाधान का कुछ खतरा बना ही रहता है।

**6. महिला नसबन्दी के बाद गर्भधारण बहुत कम देखा जाता है परन्तु फिर भी ऐसा क्यों होता है?**

आमतौर पर ऐसा इसलिए होता है क्योंकि नसबन्दी कराते समय महिला पहले से ही गर्भवती होती है। कभी–कभी नसबन्दी के बाद गर्भनलिकायें फिर से खुल जाती हैं। यदि चिकित्सक द्वारा गर्भनलिका के अतिरिक्त किसी अन्य नलिका को काट दिया गया हो तो भी गर्भाधान हो सकता है।

**7. क्या नसबन्दी के बाद यदि महिला और संतान की इच्छा करे तो क्या इस प्रक्रिया को पलटा जा सकता है?**

सामान्यतौर पर नहीं, क्योंकि नसबन्दी एक स्थाई प्रक्रिया मानी जाती है। अधिक संतान की इच्छा रखने वाले लोगों को चाहिए कि वह परिवार नियोजन के किसी अन्य उपाय का प्रयोग करें। केवल कुछ ही महिलाओं में नसबन्दी को पलटने के लिए ऑपरेशन कर पाना संभव होता है लेकिन इन महिलाओं में से भी अधिकांश गर्भवती नहीं होती। यह एक कठिन और महंगी प्रक्रिया है और इसे करने वाले चिकित्सकों को खोज पाना कठिन होता है। नसबन्दी की प्रक्रिया को पलटने के बाद होने वाले गर्भाधान में, गर्भ के गर्भनलिकाओं में विकसित होने का जोखिम सामान्य से बहुत अधिक होता है। इसलिए नसबन्दी ऑपरेशन को स्थायी समझा जाना चाहिए।

**8. क्या महिलाओं के लिए नसबन्दी कराना बेहतर है या पुरुष को वैस्कटॉमी या पुरुष नसबन्दी करवानी चाहिए?**

हर दम्पति को यह निर्णय स्वयं लेना होता है कि उनके लिए कौनसी प्रक्रिया अधिक सहज होगी। दोनों ही प्रक्रियायें अत्यधिक प्रभावी, सुरक्षित और संतान न चाहने वालों के लिए गर्भनिरोध का स्थाई उपाय होती हैं। आमतौर पर किसी भी दम्पति को दोनों ही प्रक्रियाओं के बारे में विचार करना चाहिए। यदि दम्पति को दोनों ही प्रक्रियायें स्वीकार्य हों तो ऐसी स्थिति में पुरुष नसबन्दी को प्राथमिकता दी जानी चाहिए। क्योंकि महिला नसबन्दी की अपेक्षा यह अधिक सरल, सुरक्षित, आसान और कम खर्चीली प्रक्रिया होती है।

**9. क्या महिला नसबन्दी ऑपरेशन के दौरान बहुत तकलीफ होती है?**

हां, कुछ तकलीफ तो अवश्य होती है। महिलाओं को दर्द हटाने के लिए लोकल एनस्थीसिया दिया जाता है और केवल कुछ मामलों को छोड़ अधिकांश मामलों में ऑपरेशन के समय महिला जागती रहती है। महिला को ऐसा आभास हो सकता है कि चिकित्सक उसके गर्भाशय या गर्भनलिकाओं को हिला रहा है और यह स्थिति असहज हो सकती है। जिन महिलाओं को दर्द से बहुत डर लगता हो उनके लिए यदि संभव हो तो कुशल एनस्थीसिया विशेषज्ञ और उपकरण उपलब्ध होने पर सामान्य एनस्थीसिया दिए जाने पर विचार किया जाना चाहिए। ऑपरेशन के बाद कई दिनों या कुछ सप्ताह तक महिला को असहजता अनुभव हो सकती है, परन्तु शीघ्र ही उसकी शक्ति लौट आती है।

**10. स्वास्थ्य सेवाप्रदाता किस प्रकार महिला को नसबन्दी कराने का निर्णय लेने में सहायता कर सकते हैं?**

महिलाओं को नसबन्दी और परिवार नियोजन के दूसरे उपायों के बारे में स्पष्ट एवं संतुलित जानकारियां दें और महिला को अपने निर्णय पर विचार करने में सहायता करें। महिला के साथ संतान प्राप्ति की इच्छा के बारे में उसकी भावनाओं और अपनी प्रजननशीलता को समाप्त करने के विषय पर चर्चा करें। उदाहरण के लिए एक

करें। महिला के साथ संतान प्राप्ति की इच्छा के बारे में उसकी भावनाओं और अपनी प्रजननशीलता को समाप्त करने के विषय पर चर्चा करें। उदाहरण के लिए एक सेवाप्रदाता महिला को यह विचार करने में सहायता कर सकता है कि जीवनसाथी के बदलाव या किसी संतान की मृत्यु जैसे जीवन में होने वाले संभावित परिवर्तनों के बाद जीवन कैसा होगा। सूचित सहमति के 6 बिन्दुओं की पुनरीक्षा कर यह सुनिश्चित करें कि महिला पूरी तरह से नसबन्दी की प्रक्रिया को समझ जाए। (देखें पृष्ठ 183)

**11. क्या महिला नसबन्दी से गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की आशंका बढ़ जाती है?**

नहीं, बल्कि इसके विपरीत नसबन्दी ऑपरेशन से गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण का जोखिम कम हो जाता है। नसबन्दी करवाने वाली महिलाओं में गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण बहुत कम पाया जाता है। नसबन्दी करवाने वाली 10 हजार महिलाओं में से केवल 6 महिलाओं में हर वर्ष गर्भाशय की नलिकाओं में गर्भधारण के मामले देखे जाते हैं। संयुक्त राज्य अमरीका में किसी भी प्रकार के गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग न करने वाली महिलाओं में नलिकाओं में गर्भधारण का अनुपात 65 प्रति दस हजार महिलायें प्रतिवर्ष है।

नसबन्दी ऑपरेशन के विफल होने और गर्भाधान की असामान्य स्थिति में प्रत्येक 100 गर्भावस्थाओं में 33 अर्थात एक तिहाई गर्भ नलिकाओं में देखे जाते हैं। इस तरह नसबन्दी के विफल रहने पर उत्पन्न गर्भ की स्थिति में अधिकांश मामले गर्भनलिकाओं में गर्भधारण के नहीं होते। नलिकाओं में गर्भधारण बहुत कम होता है परन्तु फिर भी नलिकाओं में गर्भधारण एक जानलेवा स्थिति हो सकती है। इसलिए सेवाप्रदाता को यह जानकारी होनी चाहिए कि यदि नसबन्दी ऑपरेशन विफल रहे तो गर्भनलिकाओं में गर्भधारण की स्थिति भी उत्पन्न हो सकती है।

**12. महिला नसबन्दी ऑपरेशन कहां किए जा सकते हैं?**

यदि महिला में पहले से कोई रोग न हो जिसके कारण विशेष व्यवस्था करना आवश्यक हो तो :

- मिनीलैप्रोटॉमी ऑपरेशन प्रसव केन्द्रों और ऑपरेशन की मूल सुविधायुक्त स्वास्थ्य केन्द्रों में किया जा सकता है। इनमें स्थाई और अस्थाई केन्द्र शामिल हैं जो आपात स्थिति उत्पन्न होने पर महिला को उच्च स्तरीय उपचार के लिए रैफर कर सकते हैं।
- लैप्रोस्कोपी ऑपरेशन के लिए बेहतर सुविधायुक्त केन्द्र की आवश्यकता होती है, जहां यह प्रक्रिया नियमित रूप से की जाती हो और एनस्थीसिया विशेषज्ञ उपलब्ध हो।

**13. नसबन्दी करने की ट्रांस-सर्वाइकल विधि क्या होती है?**

ट्रांस–सर्वाइकल विधि के अंतर्गत योनि मार्ग और गर्भाशय के माध्यम से डिंबवाही नलिकाओं तक पहुंचा जाता है। इसके लिए एस्योर नामक माइक्रोक्वाइल उपकरण कुछ देशों में उपलब्ध है। एस्योर एक स्प्रिंगनुमा उपकरण होता है जिसे विशेष रूप से प्रशिक्षित चिकित्सक हिस्टिरोस्कोप की सहायता से योनि मार्ग से गर्भाशय और फिर डिंबवाहिनी नलिकाओं तक पहुंचाता है। ऑपरेशन के बाद के तीन महीनों के दौरान डिंबवाहिनी नलिकाओं में नये ऊत्तक या टिश्यू बन जाते हैं, जो स्थाई रूप से डिंबवाही नलिकाओं को अवरुद्ध कर देते हैं। अब इन नलिकाओं से होकर शुक्राणु नहीं निकल सकते और डिंब निषेचित नहीं होता। एस्योर उपकरण के कम संसाधनयुक्त केन्द्रों में शीघ्र ही लागू किए जाने की संभावनायें बहुत कम हैं, क्योंकि यह अत्यंत खर्चीला उपकरण है और इसे डालने के लिए देखने वाले जटिल उपकरणों की आवश्यकता पड़ती है।

## अध्याय 12

# पुरुष नसबन्दी



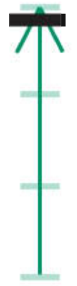
### सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **यह स्थाई प्रक्रिया है।** इसका उद्देश्य गर्भधारण के प्रति जीवन–पर्यन्त स्थाई एवं प्रभावी सुरक्षा देना है। आमतौर पर इस प्रक्रिया में उलट–फेर नहीं किया जा सकता।
- **इस प्रक्रिया में सरल एवं सुरक्षित ऑपरेशन करना निहित होता है।**
- **यह प्रक्रिया 3 महीने विलंब से प्रभावी होती है।** पुरुष नसबन्दी के बाद अगले 3 महीनों के दौरान पुरुष अथवा दम्पति को कण्डोम या अन्य कोई गर्भनिरोधन उपाय प्रयोग करना चाहिए।
- **इस ऑपरेशन से पुरुष की यौन क्षमता प्रभावित नहीं होती।**

## पुरुष नसबन्दी क्या है?

- अधिक संतान की इच्छा नहीं रखने वाले पुरुषों के लिए स्थाई रूप से गर्भनिरोधन की प्रक्रिया है।
- इस प्रक्रिया में अण्डकोष में छोटा छिद्र या चीरा लगाकर चिकित्सक शिश्न तक शुक्राणुओं को ले जाने वाली दो नलिकाओं (वास डेफ्रैन्स) को खोज कर उन्हें अवरुद्ध कर देता है या काट देता है और उन पर गाँठ लगाकर या बिजली के प्रयोग से जलाकर बंद कर देता है।
- इस प्रक्रिया को पुरुष नसबन्दी और पुरुषों में गर्भनिरोधन ऑपरेशन भी कहते हैं।
- यह प्रक्रिया वास डेफ्रैन्स नलिकाओं को बंद कर देती है जिससे शुक्राणु वीर्य में नहीं मिल पाते। सेक्स के दौरान वीर्य स्खलित तो होता है, परन्तु गर्भाधान नहीं हो पाता।

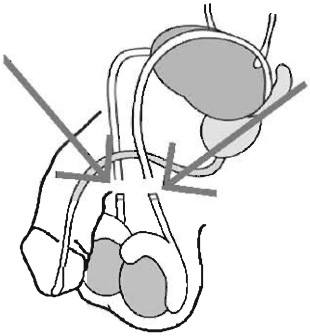
## यह कितनी प्रभावी प्रक्रिया है?




यह अत्यधिक प्रभावी प्रक्रिया है, परन्तु कभी–कभी इसके विफल होने का खतरा भी बना रहता है।

- उन परिस्थितियों में जब ऑपरेशन करवाने के 3 महीने बाद पुरुष अपने वीर्य में शुक्राणुओं की जांच नहीं करवा सकते, उस समय पहले वर्ष में पुरुष साथी के नसबन्दी कराने वाली 100 महिलाओं में से दो या तीन महिलायें गर्भवती होती हैं। इसका अर्थ यह है कि साथी द्वारा पुरुष नसबन्दी करवाने के बाद 100 में से 97–98 महिलायें गर्भवती नहीं होती।

- पुरुषों द्वारा नसबन्दी के बाद वीर्य की जांच कराए जाने पर पहले वर्ष में पुरुष साथी के नसबन्दी कराने वाली 100 महिलाओं में से एक से कम महिला (2 प्रति 1,000) गर्भवती होती हैं। इसका अर्थ यह है कि साथी द्वारा पुरुष नसबन्दी करवाने के बाद 1,000 में से 998 महिलायें गर्भवती नहीं होती।



- ऑपरेशन कराने के 3 महीनों तक पुरुष नसबन्दी पूरी तरह प्रभावी नहीं होती।
  - नसबन्दी के बाद पहले वर्ष में कुछ महिलायें इसलिए गर्भवती होती हैं, क्योंकि नसबन्दी के पूरी तरह प्रभावी होने से पहले 3 महीनों के दौरान दम्पति कण्डोम या किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का लगातार सही प्रयोग नहीं करते।
- पुरुष नसबन्दी के पहले वर्ष के बाद और पुरुष की महिला साथी के रजोनिवृति की आयु तक पहुंचने तक गर्भावस्था का कुछ खतरा बना रहता है।
  - नसबन्दी के तीन वर्षों के पश्चात प्रत्येक 100 महिलाओं में 4 गर्भधारण देखे जाते हैं।
- नसबन्दी करवा चुके पुरुष के यौन साथी के गर्भवती होने के निम्नलिखित कारण हो सकते हैं :
  - उस दम्पति ने नसबन्दी के बाद के 3 महीनों के दौरान हर बार अन्य किसी गर्भनिरोधक का प्रयोग न किया हो।
  - सेवाप्रदाता से कोई गलती हो गई हो।
  - वास डेफ्रैन्स नलिका का कटे हुए भाग पुनः जुड़ गए हों।

पुरुष नसबन्दी के बाद प्रजननशीलता पुनः वापिस नहीं आती, क्योंकि इस प्रक्रिया को बदला या रोका नहीं जा सकता। यह प्रक्रिया एक स्थाई प्रक्रिया है और इसे बदलने की शल्य–क्रिया कठिन, महंगी और अधिकांश क्षेत्रों में उपलब्ध नहीं होती। यदि इसे बदलने की प्रक्रिया की भी जाए तो भी आमतौर पर इससे गर्भधारण नहीं होता। (पृष्ठ 206 पर प्रश्न 7 देखें)

## कुछ पुरुषों को पुरुष नसबन्दी करवाना ही क्यों बेहतर लगता है?

- क्योंकि यह गर्भनिरोधन का सुरक्षित, स्थाई और सहज तरीका है।
- महिलाओं के लिए उपलब्ध गर्भनिरोधन उपायों की अपेक्षा इसके दुष्प्रभाव और जटिलतायें बहुत कम होती हैं।
- गर्भनिरोधन का उत्तरदायित्व पुरुष पर होता है, जिससे महिला पर इसका दबाव हट जाता है।
- सेक्स का आनंद और आवृत्ति बढ़ जाती है।

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य के प्रति लाभ, जोखिम और जटिलतायें

### *दुष्प्रभाव, ज्ञात स्वास्थ्य लाभ और जोखिम*

**कोई नहीं**

### *जटिलतायें (पृष्ठ 204 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)*

**असामान्य जटिलतायें**

- अण्डकोष या अण्डाशय में तेज दर्द जो कई महीनों या वर्षों तक जारी रहे (पृष्ठ 205 पर प्रश्न 2 देखें)

**असामान्य और बहुत कम उत्पन्न होने वाली जटिलतायें**

- चीरा लगाने के स्थान पर या उसके भीतर संक्रमण होना (चीरा लगाने की पारंपरिक प्रक्रिया में यह कम ही होता है, जबकि चीरा रहित तकनीक में यह बहुत ही कम होता है, पृष्ठ 201 पर पुरुष नसबन्दी प्रक्रिया देखें)

**बहुत कम होने वाली जटिलतायें**

- त्वचा के नीचे रक्तस्राव हो सकता है, जिससे सूजन या घाव (हाइमोटॉमा) हो सकता है।

### *भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 205 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)*

**पुरुष नसबन्दी में :**

- अण्डकोष को हटाया नहीं जाता। पुरुष नसबन्दी में अण्डाशय से शुक्राणुओं को ले जाने वाली नलिकाओं को अवरुद्ध कर दिया जाता है और अण्डकोष अपने स्थान पर सुरक्षित रहते हैं।
- इससे सेक्स के समय आनन्द में कोई कमी नहीं होती।
- इससे यौन प्रक्रिया प्रभावित नहीं होती। पुरुष के शिश्न में पहले की तरह तनाव रहता है और पहले की तरह ही उतने ही समय में वीर्य स्खलन होता है।
- इससे पुरुष में मोटापा नहीं आता या कमज़ोरी नहीं आती। पुरुषत्व में कोई कमी नहीं होती और न ही उसके काम करने की शक्ति कम होती है।
- जीवन में बाद के समय में भी इससे कोई रोग उत्पन्न नहीं होता।
- इससे यौन संचारित संक्रमण और एचआईवी के प्रसार की रोकथाम नहीं होती।

# पुरुष नसबन्दी कौन करवा सकता है?

## यह सभी पुरुषों के लिए सुरक्षित प्रक्रिया है।

उचित परामर्श और सूचित सहमति के बाद कोई भी पुरुष सुरक्षित रूप से नसबन्दी करवा सकता है। इनमें वे पुरुष भी शामिल हैं :

- जिनकी कोई संतान नहीं है अथवा कम संतान हैं
- जिनका विवाह नहीं हुआ है
- जिन्हें इस ऑपरेशन के लिए पत्नी की अनुमति न मिली हो
- जो कम आयु के हैं
- जिन्हें सिकल कोशिका रोग है
- जिनमें एचआईवी या यौन संचारित संक्रमण का खतरा अधिक है
- जो एचआईवी से बाधित हैं, भले ही वे एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं का सेवन कर रहे हों अथवा नहीं (पृष्ठ 198 पर एचआईवी बाधित पुरुषों के लिए नसबन्दी विषय भी देखें)

कुछ परिस्थितियों में विशेष रूप से सावधानीपूर्वक परामर्श देना आवश्यक होता है ताकि पुरुष बाद में अपने इस निर्णय पर पश्चाताप न करे। (पृष्ठ 184 पर महिला नसबन्दी स्थाई प्रक्रिया है का विषय भी देखें)

पुरुष निम्नलिखित परिस्थितियों में भी नसबन्दी करवा सकते हैं :

- बिना किसी रक्त जांच या सामान्य प्रयोगशाला जांच के बिना
- रक्तचाप की जांच करवाये बिना
- हीमोग्लोबिन जांच कराये बिना
- क्लोरोस्ट्रोल या लिवर फंक्शन जांच कराए बिना
- यदि नसबन्दी के बाद उनके वीर्य की जांच करना संभव न हो तो भी वे यह ऑपरेशन करवा सकते हैं

# पुरुष नसबन्दी की चिकित्सीय योग्यता के मानक

सभी पुरुष नसबन्दी करवा सकते हैं। कोई भी चिकित्सीय स्थिति किसी पुरुष द्वारा नसबन्दी करवाने में बाधा उत्पन्न नहीं करती। इस जांच प्रश्नावली में लाभार्थी पुरुषों से उनकी उन चिकित्सीय परिस्थितियों के बारे में जानकारी ली जाती है, जिनके कारण उनमें नसबन्दी की प्रक्रिया प्रभावित होती हो। लाभार्थी पुरुष से निम्नलिखित प्रश्न पूछें। यदि वह सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दे तो बिना किसी विलंब के किसी भी स्थिति में नसबन्दी की जा सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे तो दिए गए निर्देशों का पालन करें, जिनमें सावधानी बरतने, विलंब करने या विशेष व्यवस्था करने का निर्देश हो।

नीचे दी गई चेकलिस्ट में :

- सावधानी बरतने का अर्थ यह है कि सामान्य परिस्थितियों में अतिरिक्त सावधानी बरतते हुए इस प्रक्रिया को किया जा सकता है।
- विलंबित करने का अर्थ है कि पुरुष नसबन्दी की प्रक्रिया को कुछ समय के लिए रोक दिया जाए। ऐसी स्थिति में पुरुष नसबन्दी करने से पहले इन समस्याओं का निदान करना आवश्यक होता है। नसबन्दी करने तक पुरुष को गर्भनिरोधन के अन्य उपाय प्रयोग करने के लिए कहें।
- विशेष परिस्थितियों का अर्थ है कि किन्हीं विशेष परिस्थितियों में व्यवस्थायें करते हुए अनुभवी सर्जन, कर्मचारियों और उपकरणों की सहायता से यह प्रक्रिया की जाए जिसमें एनस्थीसिया और अन्य चिकित्सीय सुविधाएं देने की विशेष व्यवस्था की जाए। इन परिस्थितियों में उपयुक्त प्रक्रिया का निर्णय लेने और एनस्थीसिया देने पर विचार किया जा सकता है। इस प्रक्रिया को करने तक पुरुष को गर्भनिरोधन के वैकल्पिक उपाय* प्रयोग करने के लिए कहें।

**1. क्या आपको जनेन्द्रियों में संक्रमण, सूजन, चोट जैसी कोई समस्या अथवा शिश्न अथवा अण्डाश्य में गाँठ जैसी कोई समस्या रही है?यदि हां, तो ये कैसी समस्यायें थीं?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि पुरुष में निम्नलिखित कोई भी समस्या रही हो तो सावधानी बरतें:

- पहले कभी अण्डाशय में चोट लगी हो।
- नसों या झिल्लियों में सूजन के कारण अण्डकोष या अण्डाशय में सूजन (वैरीकोसील या हाइड्रोसील)
- अण्डाशय में नीचे न उतरा एक तरफ का अण्डकोष (ऐसी स्थिति में पुरुष नसबन्दी केवल सामान्य अण्डकोष की ओर ही की जाती है। यदि 3 महीने बाद भी वीर्य के नमूने में शुक्राणु पाये जायें तो दूसरी तरफ भी नसबन्दी की जाती है)

➔ यदि पुरुष में निम्नलिखित कोई समस्या हो तो नसबन्दी करने में विलंब करें:

- सक्रिय यौन संचारित संक्रमण
- शिश्न का अग्रभाग सूजा हो या वीर्य नलिका अथवा अण्डकोष में सूजन हो।

** वैकल्पिक गर्भनिरोधकों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। पुरुष को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

- अण्डाशय की त्वचा में संक्रमण हो या कोई गांठ हो।

➔ यदि पुरुष में निम्नलिखित कोई समस्या हो तो नसबन्दी करने के लिए विशेष व्यवस्था करें :

- अण्डाशय में हर्निया (यदि संभव हो तो चिकित्सक हर्निया को ठीक करने के साथ–साथ नसबन्दी भी कर सकता है। यदि यह संभव न हो तो पहले हर्निया का उपचार किया जाना चाहिए।)
- यदि पुरुष के दोनों अण्डकोष अण्डाशय में नीचे न उतरे हों

**2. क्या आपको कभी किसी अन्य स्थिति या संक्रमण का सामना करना पड़ा है?यदि हां तो ये क्या स्थितियां थीं?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि पुरुष में निम्नलिखित कोई समस्या हो तो सावधानी बरतें :

- मधुमेह
- अवसाद
- कम आयु

➔ यदि पुरुष में निम्नलिखित कोई समस्या हो तो नसबन्दी करने में विलंब करें:

- संक्रमण या गैस्ट्रोएंट्राइटिस
- फिलेरिया या एलीफैन्टाइसिस

➔ यदि पुरुष में निम्नलिखित कोई समस्या हो तो नसबन्दी करने के लिए विशेष व्यवस्था करें :

- एड्स (नीचे एड्स बाधित पुरुषों के लिए नसबन्दी विषय भी देखें)

## एचआईवी बाधित पुरुषों में नसबन्दी

- एचआईवी संक्रमण, एड्स से बाधित पुरुष या एंटी–रेट्रोवायरल दवाओं का सेवन करने वाले पुरुष भी सुरक्षित रूप से नसबन्दी करवा सकते हैं। एड्स से पीड़ित पुरुषों में नसबन्दी करने के लिए विशेष व्यवस्था करने की आवश्यकता होगी।
- पुरुष नसबन्दी से एचआईवी के प्रसार में सुरक्षा नहीं मिलती।
- इन पुरुषों को नसबन्दी के साथ–साथ कण्डोम के प्रयोग का परामर्श दिया जाना चाहिए। यदि लगातार और सही तरीके से कण्डोम का प्रयोग किया जाए तो इनसे एचआईवी तथा दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रसार को रोकने में सहायता मिलती है।
- पुरुष नसबन्दी कराने के लिए किसी को भी डराया–धमकाया नही जाना चाहिए और न ही उस पर दबाव डाला जाना चाहिए। एचआईवी बाधित पुरुषों पर भी यही नियम लागू होता है।

# पुरुष नसबन्दी ऑपरेशन करना

## यह प्रक्रिया कब की जाए?

- पुरुष द्वारा किसी भी समय आग्रह किए जाने पर नसबन्दी की जा सकती है, यदि इसे विलंबित करने के अन्य कोई चिकित्सीय कारण न हो तो।

## सूचित सहमति सुनिश्चित करना

**महत्वपूर्ण :** पुरुष की चिन्ताओं को सुनने, उसके प्रश्नों के उत्तर देने और इस प्रक्रिया के बारे में व्यावहारिक , विशेष रूप से इसके स्थाई प्रक्रिया होने के बारे में जानकारी देने वाला परामर्शदाता पुरुष को यह ऑपरेशन करवाने के संबंध में सूचित सहमति तैयार करने में सहायक होता है, जिससे कि पुरुष इस ऑपरेशन से संतुष्ट हो और बाद में अपने निर्णय पर पश्चाताप न करें। (पृष्ठ 184 पर क्योंकि नसबन्दी एक स्थाई प्रक्रिया है विषय देखें) पुरुष के साथी को परामर्श प्रक्रिया में भागीदार बनाना सहायक हो सकता है, परन्तु यह आवश्यक नहीं होता।

### सूचित सहमति प्राप्त करने के 6 महत्वपूर्ण बिन्दू

ऑपरेशन के बारे में परामर्श देते समय सूचित सहमति के सभी मुख्य 6 बिन्दुओं की जानकारी दी जानी चाहिए। कुछ कार्यक्रमों में परामर्शदाता और लाभार्थी पुरुष को सूचित सहमति प्रपत्र पर हस्ताक्षर भी करने होते हैं। नसबन्दी ऑपरेशन के लिए अपनी सहमति देने से पूर्व लाभार्थी पुरुष को निम्नलिखित को समझना अत्यंत आवश्यक है :

1. वह पुरुष, यदि चाहे तो गर्भनिरोधक के अस्थाई उपायों का प्रयोग भी कर सकता है।
2. स्वैच्छिक रूप से नसबन्दी करवाना एक शल्य प्रक्रिया है।
3. इस प्रक्रिया के अनेक लाभों के साथ इसमें कुछ जोखिम भी होते हैं (पुरुषों को लाभों और जोखिमों की जानकारी इस तरह दी जानी चाहिए कि वह उन्हें भली–भांति समझ ले)।
4. ऑपरेशन के सफल रहने पर पुरुष भविष्य में कभी भी संतान उत्पन्न नहीं कर पाएगा।
5. यह एक स्थाई प्रक्रिया है और इसे बदला नहीं जा सकता।
6. ऑपरेशन करवाने से पहले किसी भी समय पुरुष इसे न कराने का निर्णय ले सकता है। ऐसा करने से उसके चिकित्सीय, स्वास्थ्य संबंधी अधिकारों या अन्य सेवाओं अथवा लाभों पर कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा।

## पुरुष नसबन्दी की प्रक्रिया

### बिना चीरा लगाए वीर्यवाहक नलिकाओं तक पहुंचना

अण्डाशय में दोनों वीर्यवाहक नलिकाओं, जो शिश्न तक वीर्य पहुंचाती हैं, तक पहुंचने के लिए बिना चीरा लगाए पुरुष नसबन्दी किए जाने की अनुशंसा की जाती है। अब पूरे विश्व में यही प्रक्रिया मानक बनती जा रही है।

चीरे लगाने वाली पारंपरिक प्रक्रिया से भिन्नता

- इस प्रक्रिया में अण्डाशय में एक या दो चीरे लगाने के स्थान पर छोटा छिद्र किया जाता है।
- इस छिद्र को बंद करने के लिए टांके लगाने की आवश्यकता नहीं होती।
- एनस्थीसिया की विशेष तकनीक के कारण दो या अधिक की अपेक्षा एक ही बार सुई लगानी पड़ती है।

लाभ :

- इस प्रक्रिया में दर्द कम होता है और व्यक्ति जल्दी स्वस्थ हो जाता है।
- संक्रमण कम होता है और ऊतकों में रक्त एकत्रित (हाइमोटॉमा) नहीं होते।
- कुशल चिकित्सकों द्वारा बिना चीरा लगाए यह ऑपरेशन करने पर इसमें लगने वाला समय बहुत कम होता है।

चीरा लगाने वाली नसबन्दी की पारंपरिक विधि और बिना चीरा लगाए ऑपरेशन करने की विधि, दोनों ही सुरक्षित, प्रभावी और तुरन्त किए जा सकने वाली प्रक्रियायें हैं।

### शुक्राणुवाहक नलिकाओं को अवरुद्ध करना

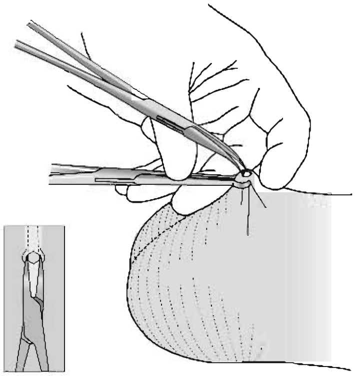
पुरुष नसबन्दी के अधिकांश ऑपरेशनों में नलिकाओं को अवरुद्ध करना या बांध देना शामिल होता है। इस ऑपरेशन में नलिका के एक छोटे भाग को निकाल लिया जाता है और शेष दो कटे भागों के सिरों को बांध दिया जाता है। इस प्रक्रिया के विफल होने की दर बहुत कम होती है। शुक्राणुवाहक नलिकाओं के कटे हुए सिरों को बिजली से जला देने पर इसकी विफलता की दर और भी कम हो जाती है। नसबन्दी ऑपरेशन के विफल होने की दर को कटे हुए सिरों को उतकों की पतली सतह में दबा कर (फैसियल इंटरपोजिशन) और भी कम किया जा सकता है। यदि प्रशिक्षण और उपकरण उपलब्ध हों तो बिजली से जलाने या फैसियल इंटरपोजिशन प्रक्रियाओं को किया जाना चाहिए। शुक्राणुवाहक नलिकाओं को क्लिप लगाकर बांधने की अनुशंसा नहीं की जाती, क्योंकि इसके विफल रहने की दर अधिक होती है।

# पुरुष नसबन्दी ऑपरेशन की प्रक्रिया का विवरण

## *प्रक्रिया का विवरण देना*

पुरुष नसबन्दी करवाने का निर्णय लेने वाले पुरुष को यह जानकारी होनी चाहिए कि ऑपरेशन की प्रक्रिया के दौरान क्या होगा। निम्नलिखित विवरण से उस पुरुष को इस प्रक्रिया की जानकारी मिल सकती है। पुरुष नसबन्दी करना सीखने के लिए प्रशिक्षक की सीधी निगरानी में प्रशिक्षण और अभ्यास की आवश्यकता होती है। इसलिए यह विवरण केवल सारांश मात्र है, परन्तु विस्तृत विवरण नहीं है।

1. चिकित्सक ऑपरेशन से पहले हर समय संक्रमण को रोकने की उचित प्रक्रिया अपनाता है। (पृष्ठ 322 पर स्वास्थ्य केन्द्रों में संक्रमण की रोकथाम विषय देखें)
2. पुरुष के अण्डाशय में लोकल एनस्थीसिया का इंजेक्शन लगाया जाता है ताकि उसे ऑपरेशन के समय दर्द न हो। ऑपरेशन की पूरी प्रक्रिया के दौरान पुरुष सचेत रहता है।
3. चिकित्सक, अण्डकोष की त्वचा में प्रत्येक शुक्राणुवाहक नलिका की खोज करता है।
4. चिकित्सक त्वचा में चीरा लगाता है या छिद्र करता है :
    - बिना चीरा लगाए नसबन्दी की तकनीक में चिकित्सक विशेष रूप से तैयार फॉरसैप की सहायता से इन नलिकाओं को जकड़ लेता है और अण्डकोष के बीचों–बीच त्वचा में एक विशेष उपकरण की सहायता से छोटा सा छिद्र करता है।
    - नसबन्दी की पारंपरिक प्रक्रिया में चिकित्सक ब्लेड की सहायता से एक या दो चीरे लगाता है।



5. चिकित्सक प्रत्येक शुक्राणुवाहक नलिका को चीरे या छिद्र में से बाहर निकालकर ऊपर की ओर उठाता है। इस चरण में अधिकांश चिकित्सक हर नलिका को काट देते हैं और उसके एक या दोनों सिरों पर धागे से गाँठ लगा देते हैं। कुछ चिकित्सक इन सिरों को ताप या बिजली की सहायता से बंद कर देते हैं। वे नलिका के एक सिरे को त्वचा के भीतर उत्तकों में भी दबा सकते हैं। (पहले के पृष्ठों में पुरुष नसबन्दी की प्रक्रिया विषय देखें)
6. इस छिद्र के ऊपर अब पट्टी लगा दी जाती है या चीरे को टांके लगाकर बंद कर दिया जाता है।
7. नसबन्दी करवाने वाले पुरुष को निर्देश दिए जाते हैं कि अस्पताल से जाने के बाद उसे किन बातों का ध्यान रखना है (पृष्ठ 202 पर पुरुष नसबन्दी के बाद स्वयं देखमाल के निर्देश देखें)। पुरुष को प्रक्रिया के बाद हल्की बेहोशी अनुभव हो सकती है। आरंभ में उसे दूसरों की सहायता से खड़े होना चाहिए और 15 से 30 मिनट तक आराम करना चाहिए। आमतौर पर कोई पुरुष ऑपरेशन कराने के एक घण्टे के भीतर स्वास्थ्य केन्द्र से घर जा सकता है।

# नसबन्दी करवाने वाले पुरुष से सहयोग

## *पुरुष नसबन्दी के पश्चात स्वयं देखभाल की जानकारी*

| | |
|---|---|
| **ऑपरेशन की प्रक्रिया से पहले पुरुष को चाहिए कि वह :** | • स्वास्थ्य केन्द्र में जाते समय साफ और ढीले वस्त्र पहनें। |
| **ऑपरेशन करवाने के बाद पुरुष को चाहिए कि वह :** | • यदि संभव हो तो दो दिनों तक आराम करे<br>• अण्डकोष को पहले 4 घण्टे ठण्डक दे (कोल्ड कम्प्रेस) जिससे दर्द और रक्तस्राव से आराम मिलेगा। उसे कुछ समय तक असहजता, सूजन या दर्द हो सकता है। दो तीन दिन में यह समस्यायें समाप्त हो जाएंगी।<br>• दो तीन दिन तक चुस्त भीतरी वस्त्र या पैन्ट पहनें ताकि अण्डकोष को सहारा मिल सके। इससे सूजन, रक्तस्राव और दर्द में लाभ होगा।<br>• चीरा लगाए गए स्थान को साफ रखें और दो तीन दिन तक गीला न होने दें। व्यक्ति यदि चाहे तो बदन को गीले तौलिए से पोंछ सकता है, परन्तु बदन पर पानी न डाले।<br>• कम से कम दो–तीन दिन तक सेक्स न करें।<br>• ऑपरेशन कराने के बाद अगले 3 महीने तक कण्डोम या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करे। (पहले 20 बार वीर्य स्खलन तक प्रतीक्षा करने की सलाह दी जाती थी, जो कि 3 महीने तक इंतजार करने की अपेक्षा कम प्रभावी सिद्ध हो गई है। इसलिए अब ऐसी अनुशंसा नहीं की जाती) |
| **सामान्य समस्याओं को कैसे हल किया जाए** | • हो सकता है कि पुरुष को ऑपरेशन के बाद अण्डकोष में दो तीन दिन तक तकलीफ रहे। इसके लिए इबुप्रोफेन (200–400 मिलीग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलीग्राम) या अन्य कोई दर्दनिवारक दवा लेने की सलाह दें। पुरुष को एस्प्रिन नहीं खानी चाहिए, क्योंकि इससे खून जमने की प्रक्रिया प्रभावित होती है। |
| **फॉलो-अप जांच करवायें** | • यदि सुविधा उपलब्ध हो तो पुरुष को ऑपरेशन के 3 महीने बाद वीर्य जांच के लिए आने की सलाह दें। (पृष्ठ 206 पर प्रश्न 4 देखें)<br>• किसी भी पुरुष को नसबन्दी करने से केवल इसलिए मना नहीं किया जाना चाहिए कि उसके लिए वीर्य जांच हेतु दोबारा आना कठिन या असंभव होगा। |

## आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकते हैं" : वापिस आने के कारण

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकता हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहता हो या फिर यदि उसकी साथी को लगे कि वह गर्भवती हो गई है (कई बार नसबन्दी ऑपरेशन विफल हो जाता है और पुरुष की महिला साथी गर्भवती हो जाती है); इसके अतिरिक्त

- यदि उसे खून आ रहा हो, दर्द हो, जलन अथवा सूजन हो या घाव पर लाली हो जो गंभीर होती जाए।

**स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश** : यदि किसी पुरुष को अचानक लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है तो उसे तुरन्त पास के चिकित्सक या नर्स के पास जाकर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए। संभव है कि उसके गर्भनिरोधन उपाय से उसके स्वास्थ्य की स्थिति पर कोई प्रभाव न हुआ हो परन्तु उसे चाहिए कि वह चिकित्सक या नर्स को प्रयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक उपाय की जानकारी दे।

# नसबन्दी करवा चुके पुरुषों की सहायता

## समस्याओं का निपटान

### *जटिलताओं के रूप में प्रस्तुत की जाने वाली समस्यायें*

- समस्याओं के कारण पुरुष नसबन्दी के प्रति पुरुषों की संतुष्टि का स्तर प्रभावित होता है। इन समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता चिकित्सक द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि कोई पुरुष नसबन्दी के बाद जटिलताओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें और यथोचित उपचार करें।

### प्रक्रिया के बाद खून आना या खून के थक्के जमना

- पुरुष का आश्वस्त करें कि हल्के–फुल्के रक्तस्राव या असंक्रमित खून के थक्के एक दो सप्ताह में बिना किसी उपचार के स्वयं ही ठीक हो जाएंगी।
- हो सकता है कि बड़े आकार के खून के थक्कों को शल्य क्रिया से बाहर निकालना पड़े।
- संक्रमित थक्कों के लिए एंटीबायोटिक दवायें देने और अस्पताल में भर्ती होना आवश्यक होगा।

### चीरे या छिद्र के स्थान पर संक्रमण (लाली, जलन, दर्द, पस)

- संक्रमित क्षेत्र को साबुन व पानी या एंटीसैप्टिक से साफ करें।
- 7–10 दिनों के लिए खाने की एंटीबायोटिक दवायें दें।
- लाभार्थी से कहें कि पूरी दवा खाने के बाद भी यदि संक्रमण ठीक न हो तो वह दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आये।

### त्वचा के नीचे संक्रमण के कारण पस एकत्र होना

- प्रभावित स्थान को एंटीसैप्टिक से साफ करें।
- मवाद भरे स्थान को काटें और पस को निकाल दें।
- घाव का उपचार करें।
- 7–10 दिनों के लिए खाने की एंटीबायोटिक दवायें दें।
- लाभार्थी से कहें कि पूरी दवा खाने के बाद भी यदि संक्रमण ठीक न हो तो वह दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आये।

### कई महीनों तक दर्द समाप्त न होना

- उस व्यक्ति को चुस्त भीतरी वस्त्र या पैन्ट अथवा खिलाड़ियों द्वारा पहना जाने वाला सपोर्टर पहनने की सलाह दे ताकि अण्डकोष ऊपर की ओर उठा रहे और उसे सहारा मिल सके।
- गर्म पानी से सेंक करने की सलाह दें।
- व्यक्ति को एस्प्रिन (325–650 मिलीग्राम), इबप्रोफेन (200–400 मिलीग्राम), पैरासीटामोल (325–1000 मिलीग्राम) या अन्य कोई दर्दनिवारक दवा खाने की सलाह दें।
- यदि संक्रमण का अंदेशा हो तो एंटीबायोटिक दवायें दें।
- यदि फिर भी दर्द न जाए और दर्द व्यक्ति के लिए असहनीय हो जाए तो उसे उच्च स्तरीय देखभाल के लिए रैफर कर दें। (अगले पृष्ठ में प्रश्न 2 देखें)

# पुरुष नसबन्दी के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. क्या नसबन्दी कराने से पुरुष की यौन शक्तियां क्षीण हो जाती हैं?क्या उसमें कमजोरी अथवा मोटापा आ जाता है?**

नहीं, नसबन्दी के बाद भी पुरुष पहले की तरह ही दिखेगा और अनुभव करेगा। वह पहले की तरह ही सेक्स कर सकता है। उसके शिश्न का तनाव पहले जैसा ही होता है और नसबन्दी के कारण उसके वज़न में वृद्धि नहीं होती।

**2. क्या नसबन्दी करवाने से पुरुष को लंबे समय तक दर्द रहता है?**

नसबन्दी कराने के बाद कुछ पुरुषों को अण्डकोष या वृषण में लंबे समय तक दर्द रहता है जो 1–5 वर्षों तक बना रह सकता है। हजारों पुरुषों पर किए गए सबसे बड़े अध्ययन में यह पाया गया कि एक प्रतिशत से कम पुरुषों ने अण्डकोष या वृषण में लगातार दर्द की जानकारी दी, जिसे बाद में ऑपरेशन से ठीक करना पड़ा। 200 पुरुषों के बीच किए गए छोटे अध्ययनों में 6% तक पुरुषों ने नसबन्दी के तीन वर्ष बाद तक अण्डकोष या वृषण में दर्द की जानकारी दी। इसी तरह नसबन्दी न करवाने वाले इतने ही पुरुषों के समूह में भी 2% ने ऐसे ही दर्द की जानकारी दी। तेज दर्द का अनुभव करने वाले कुछ ही लोगों को नसबन्दी कराने के अपने निर्णय पर पश्चाताप होता है। इस दर्द के कारणों का पता नहीं चल पाया है। हो सकता है यह गलत तरीके से बंद की गई शुक्राणुवाहक नलिकाओं से निकलने वाले शुक्राणुओं से बनने वाले दबाव के कारण होता हो। इसका उपचार करने के लिए अण्डकोष को ऊपर की ओर उठाए रखना और दर्द निवारक दवायें लेना आवश्यक होता है। शुक्राणुवाहक नली में दर्द निवारक दवा का इंजेक्शन लगाकर वृषण की नसों को शिथिल किया जा सकता है। कुछ सेवाप्रदाता बताते हैं कि अण्डकोष में दर्द वाले स्थान को हटाने या नसबन्दी की प्रक्रिया को पलट देने से दर्द कम हो जाता है। नसबन्दी के बाद लंबे समय तक तेज दर्द होना असामान्य होता है परन्तु नसबन्दी का विचार रखने वाले सभी पुरुषों को इसकी जानकारी अवश्य दी जानी चाहिए।

**3. नसबन्दी के बाद, क्या पुरुष को अन्य गर्भनिरोधक तरीका अपनाने की आवश्यकता होती है?**

हां, पहले तीन महीनों तक यह आवश्यक होता है। यदि पुरुष की यौन साथी पहले से कोई गर्भनिरोधक उपाय प्रयोग कर रही हो तो वह इसका प्रयोग जारी रख सकती है। नसबन्दी करा चुके दम्पतियों में गर्भाधान का मुख्य कारण यही होता है कि वे पहले तीन महीने तक किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग नहीं करते।

**4. क्या यह जांच कर पाना संभव है कि नसबन्दी की प्रक्रिया प्रभावी हुई है अथवा नहीं?**

हां, सेवाप्रदाता चिकित्सक माइक्रोस्कोप से वीर्य के नमूने को देखकर उसमें शुक्राणुओं की जांच कर सकता है। यदि चिकित्सक को नमूने में जीवित शुक्राणु न दिखाई दें तो इसका अर्थ होता है कि नसबन्दी की प्रक्रिया प्रभावी हुई है। प्रक्रिया के तीन महीने बाद किसी भी समय वीर्य के नमूने की जांच की अनुशंसा की जाती है, परन्तु यह आवश्यक नहीं है।

यदि वीर्य के नये नमूने में दस हजार की उच्च शक्ति क्षेत्र में जीवित शुक्राणुओं की संख्या एक से कम हो (प्रति मिलीलीटर 1 लाख शुक्राणुओं से कम) तो पुरुष नसबन्दी की प्रक्रिया को प्रभावी मानते हुए अतिरिक्त गर्भनिरोधन उपायों का प्रयोग बंद कर सकता है। यदि उसके वीर्य में जीवित शुक्राणुओं की संख्या ज्यादा हो तो पुरुष को अतिरिक्त उपाय अपनाना जारी रखना चाहिए और स्वास्थ्य केन्द्र में मासिक वीर्य जांच के लिए दोबारा आना चाहिए। यदि उसके वीर्य में जीवित शुक्राणुओं की संख्या अधिक बनी रही तो उसे दोबारा नसबन्दी कराने की आवश्यकता हो सकती है।

**5. यदि पुरुष की साथी गर्भवती हो जाए तो क्या होगा?**

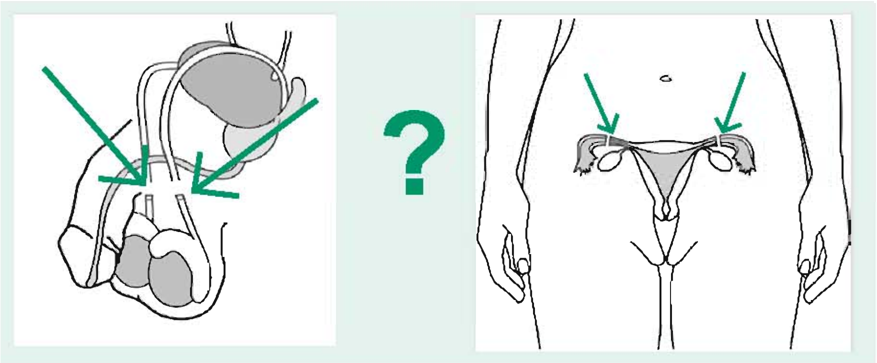
नसबन्दी कराने वाले प्रत्येक पुरुष को यह जानकारी होनी चाहिए कि कभी–कभी नसबन्दी की प्रक्रिया विफल हो जाती है, जिसके परिणामस्वरूप उसकी साथी गर्भवती हो सकती है। उसे यह नहीं मान लेना चाहिए कि उसकी साथी उसके प्रति वफादार नहीं रही और इसीलिए वह गर्भवती हुई है। यदि पुरुष की महिला साथी नसबन्दी के बाद के तीन महीनों में गर्भवती हो जाए तो पुरुष को यह बताया जाना चाहिए कि पहले 3 महीनों तक उन्हें अतिरिक्त गर्भनिरोधक उपाय अपनाए जाने चाहिए थे। यदि संभव हो तो पुरुष की वीर्य जांच करवायें और जीवित शुक्राणु पाये जाने पर दोबारा नसबन्दी करें।

**6. क्या कुछ समय बाद नसबन्दी ऑपरेशन प्रभावहीन हो जाता है?**

नहीं, आमतौर पर ऐसा नहीं होता। पुरुष नसबन्दी तो एक स्थाई प्रक्रिया माना जाता है। बहुत कम मामलों में शुक्राणुवाहक नलिकायें पुनः विकसित होकर जुड़ जाती हैं और ऐसी स्थिति में पुरुष को दोबारा नसबन्दी करवानी चाहिए।

**7. यदि नसबन्दी करवाने के बाद कोई व्यक्ति संतान उत्पत्ति की इच्छा से इस ऑपरेशन को वापस पलटना चाहे तो क्या ऐसा संभव है?**

आमतौर पर ऐसा नहीं होता। पुरुष नसबन्दी एक स्थाई प्रक्रिया मानी जाती है। भविष्य में संतान की इच्छा कर सकने वाले लोगों को चाहिए कि वह परिवार नियोजन के कोई अन्य उपाय अपनायें। केवल कुछ ही पुरुषों में नसबन्दी को बदलने का ऑपरेशन किया जा सकता है परन्तु आमतौर पर ऐसा करने के बाद भी गर्भाधान नहीं होता। यह एक कठिन और महंगी प्रक्रिया है और इसे करने वाले चिकित्सकों को खोज पाना कठिन होता है। इसलिए नसबन्दी ऑपरेशन को स्थायी समझा जाना चाहिए।



**8. क्या पुरुष के लिए नसबन्दी कराना बेहतर है या महिला को नसबन्दी करवानी चाहिए?**

हर दम्पति को यह निर्णय स्वयं लेना होता है कि उनके लिए कौनसी प्रक्रिया अधिक सहज होगी। दोनों ही प्रक्रियायें अत्यधिक प्रभावी, सुरक्षित और संतान न चाहने वालों के लिए गर्भनिरोध का स्थाई उपाय होती हैं। आमतौर पर किसी भी दम्पति को दोनों ही प्रक्रियाओं के बारे में विचार करना चाहिए। यदि दम्पति को दोनों ही प्रक्रियायें स्वीकार्य हों तो ऐसी स्थिति में पुरुष नसबन्दी को प्राथमिकता दी जानी चाहिए, क्योंकि महिला नसबन्दी की अपेक्षा यह अधिक सरल, सुरक्षित, आसान और कम खर्चीली प्रक्रिया होती है।

**9. स्वास्थ्य सेवाप्रदाता किस प्रकार पुरुष को नसबन्दी कराने का निर्णय लेने में सहायता कर सकते हैं?**

पुरुष को नसबन्दी और परिवार नियोजन के दूसरे उपायों के बारे में स्पष्ट एवं संतुलित जानकारियां दें और उसे अपने निर्णय पर विचार करने में सहायता करें। पुरुष के साथ संतान प्राप्ति की इच्छा के बारे में उसकी भावनाओं और अपनी प्रजननशीलता को समाप्त करने के विषय पर चर्चा करें। उदाहरण के लिए एक सेवाप्रदाता पुरुष को यह विचार करने में सहायता कर सकता है कि जीवनसाथी के बदलाव या किसी संतान की मृत्यु जैसे जीवन में होने वाले संभावित परिवर्तनों के बाद जीवन कैसा होगा। सूचित सहमति के 6 बिन्दुओं की पुनरीक्षा कर यह सुनिश्चित करें कि पुरुष पूरी तरह से नसबन्दी की प्रक्रिया को समझ जाए। (देखें पृष्ठ 199)

**10. क्या पुरुष नसबन्दी उन्हीं पुरुषों की जानी चाहिए जिनके निश्चित संख्या में पहले से संतान हो या जो किसी निर्धारित आयु को पार कर चुके हों या विवाहित हों?**

नहीं, किसी भी पुरुष को उसकी आयु, बच्चों की संख्या या उसकी वैवाहिक स्थिति के कारण नसबन्दी से मना करने का कोई औचित्य नहीं है। स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं को आयु, बच्चों की संख्या, सबसे छोटे बच्चे की आयु या पुरुष की वैवाहिक स्थिति के बारे में कठोर नियम लागू नहीं करने चाहिए। प्रत्येक पुरुष को यह निर्णय लेने का अधिकार होना चाहिए कि क्या वह और अधिक बच्चे चाहता है अथवा नहीं और क्या उसे नसबन्दी करानी चाहिए या नहीं।

**11. क्या नसबन्दी से पुरुषों के बाद के जीवन में कैन्सर अथवा हृदय रोग का जोखिम बढ़ जाता है?**

नहीं, उच्च कोटि के बड़े अध्ययनों से प्राप्त साक्ष्यों से पता चला है कि पुरुष नसबन्दी के कारण अण्डकोष अथवा प्रोस्टेट ग्रन्थि के कैन्सर या हृदय रोग का जोखिम बढ़ नहीं जाता।

**12. क्या नसबन्दी करवा चुका कोई पुरुष एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण का प्रसार कर सकता है अथवा स्वयं संक्रमित हो सकता है?**

हां, पुरुष नसबन्दी से एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती। एचआईवी और यौन संचारित संक्रमणों के प्रति जोखिमपूर्ण व्यवहार वाले सभी पुरुषों को चाहिए कि वे अपनी और साथी को संक्रमण से बचाने के लिए कण्डोम का प्रयोग करें भले ही उन्होंने नसबन्दी करवा ली हो अथवा नहीं।

**13. पुरुष नसबन्दी ऑपरेशन कहां किए जा सकते हैं?**

यदि पुरुष में पहले से कोई रोग न हो जिसके कारण विशेष व्यवस्था करना आवश्यक हो तो पुरुष नसबन्दी किसी भी स्वास्थ्य केन्द्र जैसे स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र, परिवार नियोजन क्लिनिक या निजी चिकित्सकों के जांच कक्ष में भी की जा सकती है। जिन स्थानों पर नसबन्दी केन्द्र न हों, वहां मोबाइल दल प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में नसबन्दी और फॉलो–अप जांच कार्य कर सकते हैं, यदि आवश्यक दवायें, आपूर्तियां, उपकरण आदि उपलब्ध हो सकें।

# पुरुष कण्डोम

*इस अध्याय में लेटेक्स रबर से बने कण्डोम का वर्णन किया गया है। महिलाओं के लिए बनाए गए कण्डोम, जो प्रायः प्लास्टिक से बने होते हैं और जिन्हें योनि में रखना होता है, वे कुछ क्षेत्रों में उपलब्ध होते हैं। (पृष्ठ 221 पर महिला कण्डोम और 374 कण्डोम की तुलना विषय देखें)*

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **पुरुष कण्डोम के प्रयोग से एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा मिलती है। कण्डोम ही एक मात्र ऐसा गर्भनिरोधक उपाय है जिससे गर्भधारण और यौन संचारित संक्रमण, दोनों के प्रति सुरक्षा मिलती है।**
- **अधिकतम प्रभाव के लिए हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का सही प्रयोग करना आवश्यक है।**
- **इसके प्रयोग में पुरुष और महिला, दोनों का सहयोग आवश्यक है।** सेक्स से पहले कण्डोम के प्रयोग के बारे में चर्चा करने से इसके प्रयोग की संभावनायें बढ़ जाती हैं।
- **संभव है कि कुछ पुरुषों को इसके प्रयोग से सेक्स में कम आनन्द प्रतीत हो।** कभी–कभी यौन साथियों के बीच विचार–विमर्श से इस समस्या को हल किया जा सकता है।

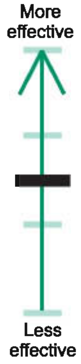


## पुरुष कण्डोम क्या होते हैं?

- कण्डोम एक प्रकार का आवरण होता है, जो पुरुष के उत्तेजित शिश्न पर लगाया जाता है।
- इसे रबर, रेनकोट, छतरी, स्किन्स तथा प्रोफेलैक्टिक भी कहा जाता है; इसे अनेक ब्राण्ड नामों से भी जाना जाता है।
- अधिकांश कण्डोम पतले लेटेक्स रबर से बने होते हैं।
- यह एक आवरण प्रदान करते हैं, जिससे कि पुरुष शुक्राणु महिला योनि में प्रवेश नहीं कर पाते। इस कारण गर्भाधान नहीं हो पाता। इनसे वीर्य में, शिश्न पर या योनि में हुए संक्रमण के कारण यौन साथी में संक्रमण के प्रसार के प्रति सुरक्षा मिलती है।

## कण्डोम कितने प्रभावी

**इनकी प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती है। हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम प्रयोग न करने पर यौन संचारित संक्रमण के प्रसार का खतरा सबसे अधिक होता है। कण्डोम के गलत प्रयोग, इसके उतर जाने या फट जाने के कारण गर्भाधान या संक्रमण के बहुत कम मामले देखे जाते हैं।**




***गर्भाधान के प्रति सुरक्षा:***

- **सामान्य प्रयोग करने पर पहले वर्ष के दौरान पुरुष साथियों द्वारा कण्डोम प्रयोग किए जाने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के 15 मामले देखे जाते हैं। इसका अर्थ यह है कि साथी द्वारा कण्डोम प्रयोग किए जाने पर 100 में से 85 महिलायें गर्भवती नहीं होती।**
- **यदि हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का सही प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान पुरुष साथियों द्वारा कण्डोम प्रयोग किए जाने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के केवल 2 मामले देखे जाते हैं।**

*कण्डोम प्रयोग के बाद प्रजननशीलता वापस आने में विलंब नहीं होता।*

*कण्डोम के प्रयोग से एचआईवी और दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा:*

- **हर बार सेक्स के दौरान पुरुष कण्डोम का सही प्रयोग करने पर एचआईवी संक्रमण से बाधित होने का खतरा बहुत कम हो जाता है।**
- **लगातार और सही प्रकार से कण्डोम का प्रयोग करने से एचआईवी के प्रसार में 80–95% तक कमी आती है जोकि इसके प्रयोग के बिना फैल सकता था (पृष्ठ 218 पर प्रश्न 2 देखें)।**
- **यदि लगातार और सही प्रयोग किया जाए तो कण्डोम से बहुत से यौन संचारित संक्रमणों से संक्रमित होने का खतरा बहुत कम हो जाता है।**
  - **इससे वीर्य स्खलन द्वारा फैलने वाले यौन संचारित संक्रमण जैसे एचआईवी, गनोरिया और क्लैमाइडिया के प्रति प्रभावी सुरक्षा मिलती है।**
  - **इससे त्वचा में संपर्क के कारण होने वाले यौन संचारित संक्रमण जैसे हर्पीस और ह्यूमन पैपिलोमा वायरस के संक्रमण के प्रति भी सुरक्षा मिलती है।**

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य के प्रति लाभ व जोखिम

### *दुष्प्रभाव*

**कोई नहीं**

### *ज्ञात स्वास्थ्य लाभ*

**इससे निम्नलिखित के प्रति सुरक्षा मिलती है:**

- **गर्भधारण का खतरा**
- **एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा**

**इससे निम्नलिखित के प्रति भी सुरक्षा मिल सकती है :**

- **यौन संचारित संक्रमण के कारण उत्पन्न होने वाली परिस्थितियां**
  - **बार–बार ग्रीवा में सूजन रोग और लगातार दर्द**
  - **ग्रीवा का कैन्सर**
  - **प्रजननहीनता (पुरुषों और महिलाओं में)**

### *स्वास्थ्य पर होने वाले ज्ञात दुष्प्रभाव*

**बहुत कम होने वाले दुष्प्रभाव**

- **प्रयोग करने पर एलर्जी होना (लेटेक्स रबर के प्रति संवेदनशील लोगों में)**

## कुछ पुरुषों और महिलाओं को कण्डोम का प्रयोग क्यों बेहतर लगता है?

- इसके प्रयोग से हार्मोन संबंधी दुष्प्रभाव नहीं होते
- इसे अस्थाई अथवा अतिरिक्त सुरक्षा उपाय के रूप में प्रयोग किया जा सकता है।
- इसका प्रयोग स्वास्थ्य सेवाप्रदाता से जांच कराए बिना किया जा सकता है।
- यह कई स्थानों पर बेचे जाते हैं और आसानी से उपलब्ध होते हैं।
- इससे गर्भधारण और एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण, दोनों के प्रति

## कण्डोम प्रयोग के विषय पर चर्चा करना

कुछ महिलाओं को अपने यौन साथी के साथ कण्डोम का प्रयोग करने के विषय पर चर्चा करने में असहजता होती है। अन्य महिलाओं को अपने साथी को हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम प्रयोग करने के लिए मनाने में कठिनाई होती है। पुरुष कण्डोम का प्रयोग न करने के अन्य कारण बताते हैं। कुछ पुरुषों को कण्डोम के प्रयोग से सेक्स के दौरान आनन्द में कमी अच्छी नहीं लगती। कभी–कभी पुरुषों द्वारा बताए गए कारण अफवाहों या भ्रान्तियों पर भी आधारित होते हैं। तथ्यों की सही जानकारी होने से महिला को अपने पुरुष साथी की शंकाओं को हल करने में आसानी रहती है। (पृष्ठ 212 पर भ्रान्तियों को दूर करना विषय देखें)

***पहले बात करना लाभप्रद हो सकता है।*** सेक्स करना आरंभ करने से पहले अपने साथी के साथ कण्डोम प्रयोग के बारे में चर्चा करने वाली महिलाओं में सेक्स के दौरान कण्डोम के प्रयोग की संभावनायें बढ़ जाती हैं। इस विषय पर बात करने के लिए साथी के स्वभाव और परिस्थितियों के अनुसार महिला किसी भी कार्ययोजना को अपना सकती है जो उसके विचार से बेहतर हो। अनेक परिस्थितियों में पुरुष साथी को कण्डोम प्रयोग के लिए सहमत करने में सहायक कुछ विचार इस प्रकार हैं:

- यौन संचारित संक्रमण की तुलना में गर्भाधान के खतरे के प्रति सुरक्षा को महत्व दिया जाए।
- एक दूसरे के स्वास्थ्य के प्रति चिन्ता दर्शाई जाए। उदाहरण के लिए – 'हमारे समुदाय में बहुत से लोगों को एचआईवी संक्रमण हो गया है, इसलिए हमें सावधान रहना चाहिए'।
- कण्डोम प्रयोग के बारे में किसी भी प्रकार का समझौता न करने जैसी स्थिति उत्पन्न करें। उदाहरण के लिए 'मैं तुम्हारे साथ तब तक सेक्स नहीं कर सकती, जब तक तुम कण्डोम का प्रयोग न करो'।
- यदि उपलब्ध हो तो महिला कण्डोम प्रयोग करने की पेशकश करना। कुछ पुरुष महिला कण्डोम के प्रयोग को प्राथमिकता देते हैं।
- गर्भवती महिलाओं द्वारा यौन संचारित संक्रमण से गर्भस्थ शिशु पर पड़ने वाले दुष्प्रभावों और कण्डोम के कारण शिशु को मिलने वाली सुरक्षा पर चर्चा की जाए।

इसके अतिरिक्त महिला अपने यौन साथी को यह सुझाव दे सकती है कि वह अकेले या फिर वे दोनों ही कण्डोम प्रयोग के बारे में परामर्श लेने के लिए स्वास्थ्य केन्द्र में जायें।

### भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 218 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)

पुरुष कण्डोम से :

- पुरुष नपुंसक या कमज़ोर नहीं हो जाते
- इससे पुरुषों की कामेच्छायें कम नहीं होती
- ये कण्डोम, महिला के शरीर में गुम नहीं हो सकते
- इनमें ऐसे छिद्र नहीं होते कि एचआईवी संक्रमण इनसे निकल सके
- कण्डोम, एचआईवी से संक्रमित नहीं होते
- इनके प्रयोग के कारण वीर्य या शुक्राणु महिला के शरीर में प्रवेश नहीं कर सकते इसलिए महिलाओं में रोग उत्पन्न नहीं होते
- इनका प्रयोग विवाहित दम्पतियों द्वारा किया जाता है। यह केवल विवाहत्तर संबंधों में प्रयोग के लिए ही नहीं होते

# पुरुष कण्डोम का प्रयोग कौन कर सकता है?

## पुरुष कण्डोम

### प्रयोग के चिकित्सीय योग्यता के मानक

निम्नलिखित के अतिरिक्त सभी पुरुष और महिलायें सुरक्षित रूप से पुरुष कण्डोम का प्रयोग कर सकते हैं:

- लेटेक्स रबर के प्रयोग के प्रति तीव्र एलर्जी के प्रति संवेदनशील लोग

लेटेक्स रबर से होने वाली एलर्जी पर अधिक जानकारी के लिए पृष्ठ 216 पर योनि और शिश्न के आसपास खुजली या कण्डोम प्रयोग के कारण हल्की या तीव्र एलर्जी विषय और पृष्ठ 220 पर प्रश्न 11 देखें।

# पुरुष कण्डोम उपलब्ध कराना

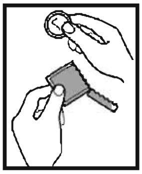
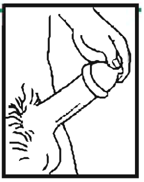
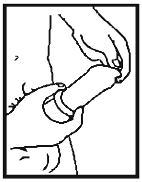
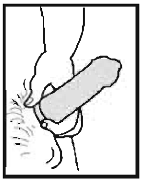
## इनका प्रयोग कब आरंभ किया जाए?

- व्यक्ति अपनी इच्छानुसार कण्डोम का प्रयोग किसी भी समय आरंभ कर सकता है।

## प्रयोग की विधि की जानकारी

**महत्वपूर्ण निर्देश : जब भी संभव हो लाभार्थी पुरुष को कण्डोम लगाने की प्रक्रिया का प्रदर्शन करके दिखायें। इसके लिए यदि उपलब्ध हो तो शिश्न के मॉडल या केले जैसी किसी अन्य वस्तु का प्रयोग किया जा सकता है।**

### पुरुष कण्डोम प्रयोग करने के 5 मुख्य चरणों की जानकारी दें

| मुख्य चरण | महत्वपूर्ण विवरण | |
|---|---|---|
| 1. हर बार सेक्स के लिए एक नए कण्डोम का प्रयोग करें | • कण्डोम के पैकेट की जांच करें। यदि फटा हो या क्षतिग्रस्त हो तो प्रयोग न करें। प्रयोग की तिथि निकल जाने के बाद कण्डोम का प्रयोग न करें – इसका प्रयोग तभी करें यदि एक नया कण्डोम उपलब्ध न हो।<br>• पैकेट को ध्यान से खोलें। पैकेट खोलने के लिए नाखून, दाँत या ऐसी किसी चीज का प्रयोग न करें जिससे कण्डोम क्षतिग्रस्त हो |  |
| 2. शारीरिक संपर्क होने से पूर्व कण्डोम को उत्तेजित शिश्न पर इस प्रकार रखें कि इसकी मुड़ी हुई सतह बाहर की ओर हो। | • अत्यधिक सुरक्षा के लिए शिश्न के यौनांगों, मुँह अथवा गुदा के संपर्क में आने से पहले ही कण्डोम चढ़ा लें। |  |
| 3. कण्डोम को उत्तेजित शिश्न पर पूरा चढ़ायें | • कण्डोम आसानी से खुलना चाहिए। इससे जबरदस्ती चढ़ाने का प्रयास करने पर यह प्रयोग के दौरान फट सकता है।<br>• यदि कण्डोम आसानी से न खुले तो हो सकता है कि यह उल्टा लगा हो, क्षतिग्रस्त हो या बहुत पुराना हो। इस कण्डोम को फेंक दें और नया कण्डोम प्रयोग करें।<br>• यदि कण्डोम उल्टा लगा हो और अन्य कोई नया कण्डोम उपलब्ध न हो तो इसे पलट कर शिश्न पर चढ़ा लें। |  |
| 4. वीर्य स्खलन के तुरन्त बाद कण्डोम के सिरे को पकड़कर शिश्न को उत्तेजना की स्थिति के रहते हुए ही योनि से बाहर निकाल लें। | • शिश्न को बाहर निकालें<br>• कण्डोम उतार दें, ध्यान रखें कि वीर्य बाहर न गिरे<br>• यदि दोबारा सेक्स करना हो या अलग तरीके से करना हो तो नया कण्डोम प्रयोग करें। |  |
| 5. प्रयोग किए गए कण्डोम का सुरक्षित तरह से निपटान करें | कण्डोम को इसके पैकेट में डाल दें और कूड़े अथवा शौचालय में फेंक दें। प्रयोग किए गए कण्डोम को फ्लश शौचालय में न डालें क्योंकि इससे शौचालय में रूकावट उत्पन्न हो सकती है। | |

## प्रयोगकर्ता के साथ सहयोग करना

| | |
|---|---|
| सुनिश्चित करें कि पुरुष कण्डोम के सही प्रयोग को समझ जाए | • पुरुष से कहें कि वह शिश्न के मॉडल या किसी अन्य वस्तु के प्रयोग से कण्डोम चढ़ाने और फिर इसे उतारने के 5 मुख्य चरणों का प्रदर्शन करके दिखाए। परामर्श देते समय पृष्ठ 373 पर कण्डोम के सही प्रयोग के चित्रों का प्रयोग करें। |
| पुरुष से पूछें कि अगली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने तक उन्हें कितने कण्डोम की आवश्यकता होगी | • काफी मात्रा में कंडोम दें और अगर उपलब्ध हों तो पानी या सिलिकॉन आधारित चिकनाई दीजिए। लेटेक्स कंडोम के साथ तेल आधारित चिकनाई का प्रयोग नहीं करना चाहिए। नीचे बॉक्स देखें<br>• लाभार्थियों को उन स्थानों की जानकारी भी दें, जहां आवश्यकता पड़ने पर कण्डोम खरीदे जा सकें। |
| उन्हें बतायें कि हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का प्रयोग महत्वपूर्ण क्यों होता है | • केवल एक ही बार असुरक्षित सेक्स से गर्भाधान, यौन संचारित संक्रमण या दोनों ही हो सकते हैं।<br>• यदि कभी भी सेक्स के दौरान कण्डोम प्रयोग न किया गया हो तो कोशिश करें कि अगली बार इसका प्रयोग किया जाए। एक या दो बार चूक हो जाने का अर्थ यह नहीं है कि भविष्य में कण्डोम प्रयोग करने का कोई लाभ नहीं होगा। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों की जानकारी दें | • कण्डोम प्रयोग में गलती हो जाने या इसका प्रयोग न किये जाने पर गर्भ के प्रति सुरक्षा के लिए आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग की जानकारी दें। (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली विषय देखें) यदि उपलब्ध हो तो आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली भी दें। |
| कण्डोम प्रयोग करने के बारे में चर्चा करने के तरीके बतायें | • अपने यौन साथी के साथ कण्डोम के प्रयोग पर चर्चा करने के कौशल और तकनीक की जानकारी दें (पृष्ठ 211 पर कण्डोम प्रयोग की चर्चा करना विषय देखें) |

### लेटेक्स कण्डोम पर लगाई जाने वाली चिकनाई

चिकनाई से कण्डोम को फटने से रोका जा सकता है। चिकनाई देने के तीन तरीके हो सकते हैं – योनिस्राव से मिलने वाली प्राकृतिक चिकनाई, अतिरिक्त चिकनाई लगाना या चिकनाई युक्त कण्डोम का प्रयोग।

चिकनाई देने वाले कुछ पदार्थ ग्लीसरीन या सिलिकॉन से बने होते हैं, जिन्हें सुरक्षित रूप से लेटेक्स रबर के कण्डोम के साथ प्रयोग किया जा सकता है। चिकनाहट के लिए साफ पानी और थूक का प्रयोग हो सकता है। चिकनाई को कण्डोम से बाहर, योनि या गुदा के अंदर लगाया जाना चाहिए। चिकनाहट को शिश्न पर नहीं लगाना चाहिए क्योंकि ऐसा करने से कण्डोम के फिसलने का खतरा हो सकता है। कण्डोम को खोलने से पहले इसके अंदर चिकनाहट वाले पदार्थ की एक या दो बूँदे डाल देने से कुछ लोगों में सेक्स का आनन्द बढ़ाने में सहायता मिल सकती है। अंदर की ओर आवश्यकता से अधिक चिकनाई से कण्डोम के फिसलने का डर बना रहता है।

तेल से बनी चिकनाहट का प्रयोग लेटेक्स कण्डोम के साथ नहीं किया जाना चाहिए, क्योंकि इनसे कण्डोम क्षतिग्रस्त हो सकता है। जिन पदार्थों का उपयोग चिकनाहट देने के लिए नहीं किया जाना चाहिए उनमें सभी प्रकार के तेल (खाद्य तेल, बच्चों की मालिश के तेल, नारियल तेल और खनिज तेल), पैट्रोलियम जैली, लोशन, कोल्ड क्रीम, मक्खन, कोको बटर और मार्जरीन शामिल हैं।

### *कण्डोम का प्रयोग करने वाले लोगों को क्या नहीं करना चाहिए?*

**कण्डोम का प्रयोग करते समय कुछ कार्यों से कण्डोम के फटने का खतरा बढ़ जाता है इसलिए इनसे बचना चाहिए:**

- **कण्डोम को पहले खोलकर फिर उत्तेजित शिश्न पर चढ़ाने का प्रयास न करें।**
- **कण्डोम के साथ तैलीय चिकनाई का प्रयोग न करें, क्योंकि इससे लेटेक्स रबर क्षतिग्रस्त हो सकता है।**
- **यदि कण्डोम का रंग एक समान न हो या बदला हुआ लगे तो उसका प्रयोग न करें।**
- **सूखा, बहुत अधिक चिपकने वाले या टूटने वाले कण्डोम का प्रयोग न करें।**
- **कण्डोम का दोबारा प्रयोग न करें।**
- **कण्डोम के बिना सेक्स न करें।**

*सेक्स क्रिया के दौरान स्थान परिवर्तन करते समय अर्थात गुदा सेक्स से योनि सेक्स के समय एक ही कण्डोम का प्रयोग न करें इससे संक्रमण करने वाले जीवाणुओं का प्रसार हो सकता है।*

### *आप किसी भी समय वापस आ सकते हैं : वापस आने के कारण*

**प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकता हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहता हो या फिर यदि उसकी साथी को लगे कि वह गर्भवती हो गई है; इसके अतिरिक्त**

- **यदि लाभार्थी पुरुष को हर बार सेक्स करते समय कण्डोम का सही प्रयोग करने में कठिनाई हो रही हो**
- **लाभार्थी पुरुष में लेटेक्स कण्डोम के कारण तीव्र एलर्जी के लक्षण दिखाई दे रहे हों (पृष्ठ 218 पर कण्डोम से होने वाली तीव्र एलर्जी विषय देखें)**
- **महिला ने हाल ही में असुरक्षित सेक्स किया हो और वह गर्भाधान के प्रति सुरक्षा चाहती हो। वह यदि चाहे तो आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग कर सकती हैं (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां विषय देखें)**

## कण्डोम का प्रयोग कर रहे लाभार्थियों की सहायता

1. **लाभार्थी से पूछें कि उन्हें इस उपाय का प्रयोग करने पर कैसा लग रहा है और क्या वे इससे संतुष्ट हैं। उनसे पूछें कि क्या वह कोई प्रश्न पूछना चाहते हैं या चर्चा करने के इच्छुक हैं।**
2. **उनसे विशेष रूप से यह पूछें कि क्या उन्हें हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का सही प्रयोग करने में कोई कठिनाई तो नहीं आ रही है। उन्हें आवश्यक सभी जानकारियाँ और सलाह अवश्य दें। (पृष्ठ 216 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)**
3. **लाभार्थी पुरुष को और अधिक कण्डोम दें और उनसे कहें कि इनके खत्म होने से पहले वे ज्यादा कण्डोम लेने के लिए वापस अवश्य आयें। उन्हें यह भी बतायें कि वे और किस स्थान से कण्डोम प्राप्त कर सकते हैं।**
4. **लंबे समय से कण्डोम का प्रयोग करने वाले लाभार्थी से उसके जीवन में आने वाले परिवर्तनों की जानकारी लें – विशेषकर, उसके संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण/एचआईवी के जोखिम के बारे मे। इस बारे में उपयुक्त कार्यवाई करें।**

## समस्याओं का निपटान

### *प्रयोग संबंधी समस्यायें*

**यह आवश्यक नहीं कि ये समस्यायें गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग के कारण ही उत्पन्न हो रही हों**

- कण्डोम के प्रयोग में आ रही समस्याओं से लाभार्थी की संतुष्टि का स्तर प्रभावित होता है और इस पर सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी किन्हीं समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें और यथोचित परामर्श दें।
- यदि कण्डोम की आवश्यकता एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमणों के बचाव के लिए न हो तो लाभार्थी को अन्य किसी उपाय का चुनाव करने में तभी सहायता करें यदि वह ऐसा चाहे या अगर समस्याओं का समाधान संभव न हो।

#### कण्डोम का फटना, शिश्न से उतरना या प्रयोग न किया जाना

- ऐसे मामलों में आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली की सहायता ली जा सकती है (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली विषय देखें)। यदि किसी पुरुष को पता चले कि कण्डोम फट गया है अथवा शिश्न से हट गया है तो उसे चाहिए कि अपने साथी को इस बारे में बताये ताकि वह यदि चाहे तो आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली का सेवन कर सके।
- कण्डोम के फटने, शिश्न से हटने या प्रयोग न किए जाने पर यौन संचारित संक्रमण से सुरक्षा के लिए कुछ विशेष नहीं किया जा सकता (पृष्ठ 220 पर प्रश्न 7 देखें)। यदि लाभार्थी ने असुरक्षित सेक्स के बाद यौन संचारित संक्रमण के लक्षण दिखाई दें तो उसका यथोचित आंकलन करें या उसे रैफर कर दें।
- यदि लाभार्थी कण्डोम के फटने या शिश्न से फिसलने की जानकारी दे तो:
  - लाभार्थी से कहें कि वह शिश्न के मॉडल का प्रयोग करते हुए यह दिखाए कि वह कण्डोम का पैकेट किस प्रकार खोलता है और उसे कैसे शिश्न पर लगाता है। इसमें कोई त्रुटि होने पर उसका सुधार करे।
  - उससे पूछें क्या वह कण्डोम के साथ चिकनाई का प्रयोग करता है। गलत प्रकार की चिकनाई या बहुत कम चिकनाई के प्रयोग से भी कण्डोम फट सकता है (पृष्ठ 210 पर लेटेक्स कण्डोम के लिए चिकनाई विषय देखें)। बहुत अधिक चिकनाई लगाने से कण्डोम के फिसलने का डर बढ़ जाता है।
  - पुरुष से पूछें कि वह योनि से अपना शिश्न किस समय बाहर निकालता है। वीर्य स्खलन के बाद शिश्न में तनाव कम होना आरंभ होने के बाद शिश्न को निकालने से भी कण्डोम के हट जाने का खतरा बढ़ जाता है।

#### कण्डोम को शिश्न में लगाने पर कठिनाई

- लाभार्थी से कहें कि वह शिश्न के मॉडल का प्रयोग करते हुए यह दिखाए कि वह कण्डोम को शिश्न पर कैसे लगाता है। इसमें कोई त्रृटि होने पर उसका सुधार करे।

#### यौन साथी के हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम प्रयोग के लिए तैयार करने में कठिनाई या इसका प्रयोग न कर पाना

- अपने यौन साथी के साथ कण्डोम प्रयोग पर चर्चा करने के तरीकों की जानकारी लाभार्थी को दें (पृष्ठ 211 पर कण्डोम प्रयोग पर चर्चा विषय देखें) और दोहरी सुरक्षा के प्रयोग पर चर्चा करें (पृष्ठ 290 पर दोहरी सुरक्षा कार्ययोजना का चुनाव विषय देखें)।
- कण्डोम प्रयोग के साथ–साथ :

- ○ गर्भसुरक्षा के लिए किसी बेहतर गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग पर विचार करें
- ○ यदि यौन संचारित संक्रमण का जोखिम न हो तो प्रजननशीलता जागरूकता विधि या केवल प्रजननशीलता के समय कण्डोम प्रयोग पर विचार करें। (पृष्ठ 249 पर प्रजननशीलता जागरूकता विषय देखें)

- विशेष रूप से यदि लाभार्थी अथवा उसकी यौन साथी में यौन संचारित संक्रमण का खतरा अधिक हो तो उन्हें अपनी समस्याओं का हल खोजने के दौरान कण्डोम प्रयोग करते रहने के लिए प्रोत्साहित करें। यदि दोनों में से किसी साथी में भी संक्रमण न हो तो एक–दूसरे के प्रति वफादार रहते हुए कण्डोम के प्रयोग के बिना भी यौन संक्रमण के प्रति सुरक्षा मिलती है, परन्तु इससे गर्भाधान के प्रति सुरक्षा नहीं मिल पाती।

### योनि और शिश्न के आसपास खुजली या कण्डोम प्रयोग के कारण हल्की या तीव्र एलर्जी (खुजली, लाली, चकत्ते और/अथवा गुप्तांगों या जांघों में कण्डोम का प्रयोग करने के बाद सूजन)

- कण्डोम का कोई अन्य ब्रांड प्रयोग करने की सलाह दें। हो सकता है कि व्यक्ति किसी एक विशेष ब्रान्ड के प्रति अधिक संवेदनशील हो।
- कण्डोम पर चिकनाई या पानी लगाने की सलाह दें ताकि जलन पैदा करने वाली रगड़ से बचा जा सके।
- यदि लक्षण फिर भी जारी रहें तो इनका आंकलन करें या योनि में संक्रमण अथवा यौन संचारित संक्रमण के उपचार के लिए रैफर करें।
  - ○ यदि कोई संक्रमण न हो परन्तु फिर भी जलन जारी रहे या बार–बार उत्पन्न हो तो हो सकता है कि लाभार्थी में लेटेक्स के कारण एलर्जी हो।
  - ○ यदि लाभार्थी को एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण का जोखिम न हो तो अन्य किसी उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।
  - ○ यदि लाभार्थी अथवा उसके साथी में यौन संचारित संक्रमण का खतरा हो तो उन्हें उपलब्ध होने पर महिला कण्डोम या प्लास्टिक के कण्डोम प्रयोग करने की सलाह दें। यदि ये उपलब्ध न हो तो वे लेटेक्स के कण्डोम का प्रयोग जारी रखने के लिए कहें। लाभार्थी को बतायें कि यदि यह लक्षण बहुत तीव्र हो जायें तो वह लेटेक्स कण्डोम का प्रयोग छोड़ दे। (आगे कण्डोम के कारण तीव्र एलर्जी विषय देखें)
  - ○ यदि दोनों साथियों में से किसी में भी संक्रमण न हो तो एक–दूसरे के प्रति वफादारीपूर्ण संबंध रखने से कण्डोम के प्रयोग के बिना भी यौन संक्रमण के प्रति सुरक्षा मिलती है परन्तु इससे गर्भाधान के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।

---

## *नई समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधक उपाय को बदलना आवश्यक हो जाए*

यह आवश्यक नहीं कि उपयोग किया जा रहा उपाय इसके लिए उत्तरदायी हो।

### यदि महिला यौन साथी योनि संक्रमण के उपचार के लिए माइकोनाजोल या इकोनाजोल दवा का प्रयोग कर रही हो।

- योनि संक्रमण के उपचार के लिए माइकानोजोल या इकोनाजोल का प्रयोग करते समय महिला को लेटेक्स से बने कण्डोम पर ही आश्रित नहीं रहना चाहिए। क्योंकि इनके प्रयोग से लेटेक्स कण्डोम क्षतिग्रस्त हो सकते हैं। (यदि योनि संक्रमण के लिए खाने की गोलियों का सेवन किया जा रहा हो तो उससे कण्डोम क्षतिग्रस्त नहीं होते)
- उस महिला को चाहिए कि वह महिला कण्डोम अथवा प्लास्टिक से बने पुरुष कण्डोम, किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करे अथवा उपचार पूरा होने तक सेक्स से दूर रहे।

**योनि और शिश्न के आसपास खुजली या कण्डोम प्रयोग के कारण हल्की या तीव्र एलर्जी** (कण्डोम का प्रयोग के दौरान या बाद में पुरे शरीर पर खुजली, लाली, चकत्ते पड़ना, चक्कर आना, सांस लेने में कठिनाई या बेहोशी छाना) पृष्ठ **327** पर स्वास्थ्य संबंधी जटिल समस्याओं के लक्षण विषय देखें।

- पुरुष से कहें कि वे लेटेक्स से बने कण्डोम का प्रयोग बंद कर दे
- आवश्यकता होने पर उपचार के लिए रैफर करें। लेटेक्स कण्डोम के कारण होने वाली तीव्र एलर्जी से एनाफाइलैक्टिक शॉक जैसी स्थिति उत्पन्न हो सकती है, जिससे जीवन संकट में पड़ सकता है। लाभार्थी को गर्भनिरोध के अन्य उपाय चुनने में सहायता करे।
- यदि लाभार्थी या उसकी महिला साथी यौन संचारित संक्रमण के जोखिम को कम न कर पाये तो उन्हें महिला कण्डोम या प्लास्टिक से बने पुरुष कण्डोम, यदि उपलब्ध हो, का प्रयोग करने की सलाह दें। यदि दोनों में से किसी साथी में भी संक्रमण न हो तो एक–दूसरे के प्रति वफादार रहते हुए कण्डोम के प्रयोग के बिना भी यौन संक्रमण के प्रति सुरक्षा मिलती है परन्तु इससे गर्भाधान के प्रति सुरक्षा नहीं मिल पाती।

# पुरुष कण्डोम के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. क्या कण्डोम गर्भाधान को रोकने में प्रभावी होता है?**

हां, पुरुष कण्डोम गर्भाधान को रोकने में प्रभावी होते हैं, परन्तु केवल सही तरीके से हर बार सेक्स के दौरान प्रयोग करने पर। यदि पुरुष साथी द्वारा इनका लगातार और सही प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान 100 में से केवल 2 महिलायें गर्भवती होती हैं। बहुत से लोग हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम प्रयोग नहीं करते या इन्हें सही तरह से इस्तेमाल नहीं करते जिसके कारण गर्भाधान के प्रति सुरक्षा कम हो जाती है।

**2. एचआईवी संक्रमण के प्रति कण्डोम से कितनी प्रभावी सुरक्षा मिल पाती है?**

यदि हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का सही तरीके से प्रयोग किया जाए तो इनसे लोगों को एचआईवी संक्रमण के प्रति औसतन 80–95% की सुरक्षा मिलती है। इसका अर्थ यह है कि कण्डोम के प्रयोग से 80–95% एचआईवी संक्रमण कम हो जाते हैं, जोकि अन्यथा फैल सकते थे। (इसका यह अर्थ कदापि नहीं है कि कण्डोम प्रयोग करने वाले 5–20% लोग एचआईवी से बाधित हो जाते हैं) उदाहरण के लिए संक्रमणरहित 10 हजार महिलायें, जिनके साथियों को एचआईवी संक्रमण हो, यदि एक बार योनि मार्ग से सेक्स करें और उनमें संक्रमण के कोई अतिरिक्त जोखिम न हो तो औसतन :

- अगर सभी महिलायें कण्डोम प्रयोग न करें तो लगभग 10 महिलायें एचआईवी संक्रमण से बाधित हो जाएंगी।
- यदि सभी महिलायें कण्डोम प्रयोग करें तो एचआईवी से बाधित होने वाली महिलाओं की संख्या एक या दो ही होगी।

एचआईवी के प्रति जोखिमपूर्ण व्यवहार वाले व्यक्तियों के संक्रमित होने की संभावनायें अलग–अलग होती हैं। उनके संक्रमित होने का जोखिम उनके साथी में एचआईवी संक्रमण के स्तर, (इस संक्रमण के आरंभिक और बाद के चरण अधिक संक्रामक होते हैं) पुरुष में खतना कराए जाने की स्थिति (खतना न करवायें हुए पुरुषों के एचआईवी संक्रमण से बाधित होने का खतरा अधिक होता है) और महिला

की गर्भावस्था की स्थिति (गर्भवती महिलाओं में संक्रमण का खतरा अधिक होता है) पर निर्भर करता है। औसतन संक्रमण का सामना होने पर पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं में संक्रमण की आशंका दोगुनी होती है।

**3. क्या कभी-कभी ही कण्डोम का प्रयोग करने से भी यौन संचारित संक्रमण और एचआईवी के प्रति सुरक्षा मिल पाती है?**

अधिकतम सुरक्षा के लिए हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का प्रयोग किया जाना चाहिए। यद्यपि कुछ मामलों में कभी–कभी प्रयोग करने से भी सुरक्षा मिल सकती है। उदाहरण के लिए यदि किसी व्यक्ति का वफादार यौन साथी को जिसने केवल एक बार किसी अन्य से सेक्स किया हो और इस दौरान कण्डोम का प्रयोग किया गया हो तो यह प्रयोग भी अत्यंत सुरक्षादायी हो सकता है। यौन संचारित संक्रमण का जोखिम वाले व्यक्ति यदि हर बार कण्डोम का प्रयोग न करें तो उन्हें केवल सीमित सुरक्षा ही मिल पाती है।

**4. क्या गुदा सेक्स के दौरान कण्डोम के प्रयोग से यौन संचारित संक्रमण का खतरा कम हो जाता है?**

हां, किसी भी प्रकार के सेक्स के दौरान, जिसमें पुरुष शिश्न को दूसरे व्यक्ति के शरीर के किसी भी अंग में प्रवेश करवाया जाता हो, यौन संक्रमण फैल सकता है। कुछ यौन व्यवहार अपेक्षाकृत अधिक जोखिमपूर्ण होते हैं। उदाहरण के लिए असुरक्षित योनि सेक्स की तुलना में असुरक्षित गुदा सेक्स करवाने वाले व्यक्ति में एचआईवी संक्रमण का जोखिम 5 गुणा अधिक होता है। गुदा सेक्स के दौरान लेटेक्स कण्डोम का प्रयोग करते समय जल अथवा सिलिकॉन आधारित चिकनाई का प्रयोग आवश्यक होता है ताकि कण्डोम को फटने से बचाया जा सके।

**5. क्या प्लास्टिक (सिथैंटिक) से बने कण्डोम एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण के प्रसार को रोकने में प्रभावी होते हैं?**

हां, प्लास्टिक से बने कण्डोम भी लेटेक्स कण्डोम की तरह ही सुरक्षा प्रदान करते हैं हालांकि उनके बारे में विस्तृत अध्ययन अभी तक नहीं किए गए हैं। संयुक्त राज्य अमरीका की फूड एण्ड ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन की यह सिफारिश है कि एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण से सुरक्षा पाने के लिए प्लास्टिक से बने कण्डोम का प्रयोग केवल उन्हें स्थितियों में किया जाए जब व्यक्ति लेटेक्स से बने कण्डोम का प्रयोग न कर सकता हो। जानवरों की खाल से बने कण्डोम (उदाहरण के लिए भेड़ की खाल से बने कण्डोम जिन्हें प्राकृतिक कण्डोम भी कहा जाता है), एचआईवी और यौन संचारित संक्रमण को रोकने में सफल नहीं होते।

**6. क्या आमतौर पर सेक्स के दौरान कण्डोम फट जाते हैं या शिश्न से हट जाते हैं?**

नहीं, आमतौर पर केवल 2% मामलों में सेक्स के दौरान कण्डोम फटते हैं या पूरी तरह शिश्न से हट जाते हैं। इसका मुख्य कारण इनका गलत तरीके से प्रयोग होता है। सही तरीके से प्रयोग करने पर कण्डोम बहुत कम फटते हैं। कण्डोम फटने की अधिक दर के कुछ अध्ययनों में यह पाया गया कि पूरे अध्ययन दल ने केवल कुछ ही लोगों को बार–बार कण्डोम फटने की समस्या का सामना करना पड़ रहा था। दूसरे कुछ अध्ययनों से पता चलता है कि आमतौर पर लोग कण्डोम का सही तरीके से प्रयोग करते हैं, परन्तु कुछ लोग ऐसे होते हैं जो बार–बार इसका गलत उपयोग करते हैं, जिसके कारण उनके फटने या शिश्न के हट जाने की घटनायें होती हैं। इसलिए यह आवश्यक है कि लोगों को कण्डोम के पैकेट को सही तरीके से खोलना, कण्डोम को सही तरीके से लगाना और उतारना सिखाया जाए (पृष्ठ 377 पर पुरुष कण्डोम का सही प्रयोग का विषय देखें) और ऐसे व्यवहारों को न अपनाया जाए जिनके कारण कण्डोम के फटने का खतरा बढ़ जाता है (पृष्ठ 215 पर निर्देश देखें कि कण्डोम प्रयोगकर्ताओं को क्या नहीं करना चाहिए)।

**7. यदि सेक्स के दौरान कण्डोम फट जाए या शिश्न से हट जाए तो गर्भाधान और यौन संचारित संक्रमण के खतरे को कम करने के लिए पुरुष और स्त्रियां क्या कर सकती हैं?**

यदि कण्डोम फट जाये या शिश्न से हट जाए तो ऐसी स्थिति में महिलायें आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोली का का सेवन कर गर्भावस्था से बच सकती हैं। (पृष्ठ 48 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियां विषय देखें) एचआईवी के अतिरिक्त यौन संचारित संक्रमण से सुरक्षा के लिए कुछ विशेष नहीं किया जा सकता। शिश्न को धोकर साफ करने से कुछ लाभ नहीं होता। योनि की धुलाई भी गर्भावस्था रोकने में विशेष प्रभावी नहीं होती और इससे महिला में यौन संचारित संक्रमण, एचआईवी और ग्रीवा में सूजन रोग का जोखिम बढ़ जाता है। यदि एचआईवी संक्रमण का खतरा लगभग निश्चित हो तो उपलब्ध होने पर एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं से उपचार से एचआईवी के प्रसार को कम करने में सहायता मिल सकती है। यदि अन्य यौन संचारित संक्रमण होने का खतरा बना हुआ हो तो उन संक्रमणों के लिए चिकित्सक यह मानते हुए उपचार कर सकता है मानों व्यक्ति को संक्रमण हो ही चुका है।

**8. क्या अधिक सुरक्षा के लिए कोई व्यक्ति एक साथ दो या तीन कण्डोम लगा सकता है?**

दो या इससे अधिक कण्डोम का प्रयोग करने से होने वाले लाभों के बारे में बहुत कम साक्ष्य उपलब्ध हैं। आमतौर पर इसकी अनुशंसा नहीं की जाती क्योंकि दो कण्डोम के बीच होने वाले घर्षण के कारण उनके फटने का खतरा बढ़ जाता है। एक अध्ययन में यद्यपि यह पाया गया कि एक कण्डोम की अपेक्षा दो कण्डोम का एक साथ प्रयोग करने पर इनके फटने की घटनायें कम देखी गई।

**9. क्या कण्डोम के प्रयोग से पुरुष के शिश्न में पूरी तरह उत्तेजना (नपुंसकता) नहीं आ पाती?**

नहीं, अधिकांश पुरुषों में ऐसा नहीं होता। नपुंसकता अनेक कारणों से हो सकती है। इनमें से कुछ कारण शारीरिक और कुछ मनोवैज्ञानिक हो सकते हैं। कण्डोम के प्रयोग से नपुंसकता नहीं होती। संभव है कि कण्डोम का प्रयोग करने पर कुछ पुरुषों में उत्तेजना बनाए रखने में कठिनाई होती हो। दूसरे पुरुषों – विशेषकर बड़ी आयु के पुरुषों में कण्डोम के प्रयोग के कारण संवेदनाओं में कमी के कारण उत्तेजना कम हो सकती है क्योंकि कण्डोम के प्रयोग से सेक्स के दौरान संवेदनाओं में शिथिलता हो सकती है। कण्डोम का प्रयोग कर रहे पुरुषों द्वारा यदि अधिक चिकनाई का प्रयोग किया जाए तो उनकी संवेदनाओं में वृद्धि हो सकती है।

**10. क्या कण्डोम का प्रयोग आमतौर पर आकस्मिक सेक्स संबंधों या पैसे के लिए सेक्स करने वालों द्वारा ही किया जाता है?**

नहीं, आकस्मिक यौन संबंध बनाने वाले बहुत से लोग यौन संचारित संक्रमण से बचने के लिए कण्डोम का सहारा लेते हैं परन्तु दुनियाभर में विवाहित दम्पत्ति भी अनचाहे गर्भ से बचने के लिए कण्डोम प्रयोग करते हैं। उदाहरण के लिए जापान में 42% विवाहित युगल किसी भी अन्य परिवार नियोजन उपाय की अपेक्षा कण्डोम का प्रयोग करते हैं।

**11. क्या लेटेक्स से बने कण्डोम से एलर्जी होना सामान्य घटना है?**

नहीं, आम जनसंख्या में लेटेक्स के कारण एलर्जी होना असामान्य होता है और लेटेक्स के प्रति हल्की एलर्जी की घटनायें भी बहुत कम देखी जाती हैं। कण्डोम के कारण तीव्र एलर्जी की घटनायें तो और भी कम होती हैं।

रबर के दस्तानों या गुब्बारों के प्रति एलर्जी होने वाले लोगों को लेटेक्स से बने कण्डोम के प्रति भी एलर्जी हो सकती है। आमतौर पर हल्की प्रतिक्रिया में लेटेक्स के संपर्क में आने वाली त्वचा पर लालपन, खुजली या त्वचा में सूजन हो सकती है। तीव्र एलर्जी होने पर पूरे शरीर पर चकत्ते पड़ सकते हैं, चक्कर आ सकते हैं, सांस लेने में कठिनाई हो सकती है और लेटेक्स के संपर्क में आने के बाद व्यक्ति चेतनाशून्य हो सकता है। लेटेक्स से बने कण्डोम के प्रति यह प्रतिक्रियायें पुरुष और स्त्रियों, दोनों में देखी जा सकती हैं।

# अध्याय 14

# महिला कण्डोम

*इस अध्याय में कृत्रिम प्लास्टिक से बने महिला कण्डोम का वर्णन किया गया है।*

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **महिला कण्डोम के प्रयोग से एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा मिलती है।** कण्डोम ही एकमात्र ऐसा गर्भनिरोधक उपाय है, जो गर्भधारण और यौन संचारित संक्रमण, दोनों के प्रति सुरक्षा मिलती है।
- **अधिकतम प्रभाव के लिए हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का सही प्रयोग करना आवश्यक है।**
- **कोई भी महिला इन कण्डोम का प्रयोग आरंभ कर सकती है।** इस विधि में उसके साथी का सहयोग आवश्यक होता है।
- **इसके लिए कुछ आरंभिक अभ्यास की आवश्यकता हो सकती है।** महिला कण्डोम को योनि में लगाना और बाहर निकालना अभ्यास के साथ और भी आसान हो जाता है।



## महिला कण्डोम क्या होते हैं?

- महिला कण्डोम एक प्रकार का आवरण या सतह की तरह होता है जो महिला की योनि के अंदर लगाया जाता है। यह आमतौर पतले, पारदर्शी प्लास्टिक से बना होता है।
  - इसके दोनों ओर लचीले छल्ले होते हैं।
  - इसका एक सिरा बंद होता है जिसकी ओर लगा हुआ छल्ला इसे योनि में लगाने में सहायता करता है।
  - खुले हुए सिरे की तरफ बना छल्ला कण्डोम के कुछ भाग को योनि से बाहर टिका कर रखता है।
- इसे केयर, डॉमनिक, एफसी फीमेल कण्डोम, फैमीडॉम, फैमी, माईफैमी, प्रोटेक्टिव और रियलिटी और वीमेन्स कंडोम, आदि अनेक ब्राण्ड नामों से भी जाना जाता है।
- इस कण्डोम के अंदर और बाहर की ओर सिलिकॉनयुक्त चिकना पदार्थ लगा होता है।
- कुछ देशों में रबड़ के महिला कंडोम उपलब्ध हैं। विभिन्न ब्रांड नाम हैं– लॉमोर, रेड्डी फ़ीमेल कंडोम, वी आमोर और वीए डब्ल्यू.ओ.डब्ल्यू कंडोम फ़ेमिनाइन, जो लेटेक्स से बने हैं और नाइट्राइल से बना एफसी 2 फीमेल कंडोम।
- यह एक ऐसा आवरण या रूकावट उत्पन्न करते हैं, जिससे कि पुरुष शुक्राणु महिला योनि में प्रवेश नहीं कर पाते और गर्माधान नहीं हो पाता। इनसे वीर्य में, शिश्न पर या योनि में हुए संक्रमण के कारण यौन साथी में संक्रमण के प्रसार के प्रति सुरक्षा मिलती है।

## महिला कण्डोम कितने प्रभावी होते हैं?

इनकी प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती है। हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम प्रयोग न करने पर यौन संचारित संक्रमण के प्रसार का खतरा सबसे अधिक होता है। कण्डोम के गलत प्रयोग, इसके उतर जाने या फट जाने के कारण गर्भाधान या संक्रमण के बहुत कम मामले देखे जाते हैं।

***गर्भाधान के प्रति सुरक्षा :***

- सामान्य प्रयोग करने पर पहले वर्ष के दौरान महिला कण्डोम प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के 21 मामले देखे जाते हैं। इसका अर्थ यह है कि इन कण्डोम का प्रयोग किए जाने पर 100 में से 79 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- यदि हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का सही प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान कण्डोम प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के केवल 5 मामले देखे जाते हैं।

***कण्डोम प्रयोग के बाद प्रजननशीलता वापस आने में विलंब नहीं होता।***

***कण्डोम के प्रयोग से एचआईवी और दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा:***

- हर बार सेक्स के दौरान महिला कण्डोम का सही प्रयोग करने पर एचआईवी संक्रमण से बाधित होने का खतरा बहुत कम हो जाता है।

## कुछ महिलाओं को महिला कण्डोम का प्रयोग क्यों बेहतर लगता है?

- महिलाओं द्वारा इसका प्रयोग आरंभ किया जा सकता है।
- यह कण्डोम मुलायम और गीलापन लिए होते हैं जो सेक्स के दौरान लेटेक्स से बने पुरुष कण्डोम की अपेक्षा अधिक प्राकृतिक अहसास दिलाते हैं।
- इनसे एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमणों और अनचाहे गर्भ, दोनों के प्रति सुरक्षा मिलती है।
- कण्डोम के बाहरी छल्ले के कारण कुछ महिलाओं को सेक्स के दौरान अधिक उत्तेजना महसूस होती है।
- इनका प्रयोग आरंभ करने से पहले चिकित्सक से जांच कराना आवश्यक नहीं होता।

## कुछ पुरुषों को महिला कण्डोम का प्रयोग क्यों बेहतर लगता है

- इन्हें सेक्स से पहले लगाया जा सकता है और इनसे सेक्स में बाधा उत्पन्न नहीं होती।
- ये पुरुष कण्डोम की तरह व्यवधानकारी या तंग नहीं होते।
- पुरुष कण्डोम की तरह इनसे सेक्स के दौरान संवेदनाओं में कमी नहीं होती।
- इन्हें सेक्स के तुरन्त बाद हटाना आवश्यक नहीं होता

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य के प्रति लाभ व जोखिम

### दुष्प्रभाव

कोई नहीं

### ज्ञात स्वास्थ्य लाभ

इससे निम्नलिखित के प्रति सुरक्षा मिलती है:

- गर्भधारण का खतरा
- एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा

### स्वास्थ्य पर होने वाले ज्ञात दुष्प्रभाव

कोई नही

### भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 229 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)

***महिला कण्डोम :***

- ये कण्डोम महिला के शरीर में गुम नहीं हो सकते
- इनका प्रयोग कठिन नहीं होता परन्तु सही प्रयोग को सीखना आवश्यक होता है
- इनमें ऐसे छिद्र नहीं होते कि एचआईवी संक्रमण इनसे निकल सके
- इनका प्रयोग विवाहित दम्पतियों द्वारा किया जाता है। यह केवल विवाहेत्तर संबंधों में प्रयोग के लिए ही नहीं होते
- इनके प्रयोग के कारण वीर्य या शुक्राणु महिला के शरीर में प्रवेश नहीं कर सकते इसलिए महिलाओं में रोग उत्पन्न नहीं होते

# महिला कण्डोम का प्रयोग कौन कर सकता है?

## महिला कण्डोम प्रयोग के चिकित्सीय योग्यता के मानक

प्रत्येक महिला प्लास्टिक से बने महिला कण्डोम का प्रयोग कर सकती हैं। किसी भी प्रकार की चिकित्सीय स्थिति इस प्रक्रिया के प्रयोग में बाधक नहीं होती।

(लेटेक्स से बने महिला कण्डोम से संबंधित चिकित्सा योग्यता के मानकों की जानकारी के लिए पृष्ठ 212 पुरुष कण्डोम के प्रयोग के चिकित्सीय योग्यता मानक का विषय देखें। लेटेक्स रबर से होने वाली एलर्जी पर अधिक जानकारी के लिए पृष्ठ 217 पर योनि और शिश्न के आसपास खुजली या कण्डोम प्रयोग के कारण हल्की या तीव्र एलर्जी विषय देखें।)

# महिला कण्डोम उपलब्ध कराना

## इनका प्रयोग कब आरंभ किया जाए?

- महिला अपनी इच्छानुसार कण्डोम का प्रयोग किसी भी समय आरंभ कर सकती है।

## प्रयोग की विधि की जानकारी

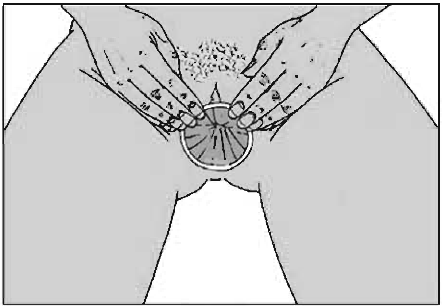
**महत्वपूर्ण निर्देश :** जब भी संभव हो लाभार्थी महिला को कण्डोम लगाने की प्रक्रिया का प्रदर्शन करके दिखायें। इसके लिए यदि उपलब्ध हो तो मॉडल या चित्र अथवा अपने हाथों का प्रयोग किया जा सकता है। आप एक हाथ से योनि का आकार बनाते हुए दूसरे हाथ से महिला कण्डोम लगाने का प्रदर्शन कर सकती हैं।

### महिला कण्डोम प्रयोग करने के 5 मुख्य चरणों की जानकारी दें

| मुख्य चरण | महत्वपूर्ण विवरण |
|---|---|
| 1. हर बार सेक्स के लिए एक नए कण्डोम का प्रयोग करें | • कण्डोम के पैकेट की जांच करें। यदि फटा हो या क्षतिग्रस्त हो तो प्रयोग न करें। प्रयोग की तिथि निकल जाने के बाद कण्डोम का प्रयोग न करें – इसका प्रयोग तभी करें यदि एक नया कण्डोम उपलब्ध न हो।<br>• यदि संभव हो तो कण्डोम लगाने से पहले अपने हाथों को साबुन और साफ पानी से धो लें। |
| 2. शारीरिक संपर्क होने से पूर्व कण्डोम को योनि में लगा लें | • कण्डोम को सेक्स से 8 घण्टे पहले से बाद तक योनि में रखा जा सकता है। अतिरिक्त सुरक्षा के लिए शिश्न के संपर्क से पहले ही कण्डोम लगा लिया जाना चाहिए।<br>• कण्डोम लगाने के लिए सुविधाजनक स्थिति चुने – आप अपनी इच्छानुसार पैरों के बल या एक टांग उठा कर बैठ सकती हैं अथवा लेट कर इसे लगा सकती हैं। |

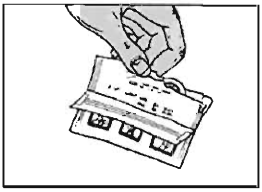
- महिला कण्डोम के दोनों सिरों को आपस में रगड़ लें ताकि चिकनाई एक समान फैल जाए।
- कण्डोम के बंद सिरे की ओर का छल्ला पकड़ें और इसे दबाएं ताकि यह लंबा और संकरा हो जाए।
- दूसरे हाथ से योनि के बाहरी सिरों को अलग करें और योनि छिद्र को ढूंढें।
- कण्डोम के इस सिरे को आराम से योनि में जहां तक संभव हो अंदर जानें दें। कण्डोम में अंगुली डाल कर इसे अंदर की ओर धकेल दें। कण्डोम का दो या तीन सेंटीमीटर का आगे का भाग और बाहरी छल्ला योनि के बाहर रह जाएगा।

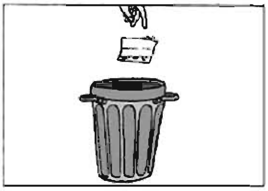
| मुख्य चरण | महत्वपूर्ण विवरण |
|---|---|
| 3.यह सुनिश्चित करें कि पुरुष शिश्न केवल कण्डोम में ही प्रवेश करे और उसकी के अंदर रहे | • पुरुष या महिला को चाहिए कि वह सावधानीपूर्वक शिश्न के अग्र भाग को कण्डोम में डाले। यह कण्डोम और योनि के बीच के स्थान पर नहीं जाना चाहिए। यदि पुरुष का शिश्न कण्डोम से बाहर योनि में जाए तो उसे बाहर निकाल कर पुनः प्रयास करें। <br> • यदि सेक्स के दौरान कण्डोम दुर्घटनावश योनि से बाहर आ जाए या अंदर चला जाए तो इसे वापस सही स्थान पर लगा दें। |



| | |
|---|---|
| 4. वीर्य स्खलन के बाद पुरुष द्वारा शिश्न निकाल लिए जाने के बाद कण्डोम का बाहरी छल्ला पकड़ कर उसे घुमा दें ताकि वीर्य कण्डोम में ही रहे। अब धीरे से कण्डोम को योनि से बाहर निकाल लें | • महिला कण्डोम को सेक्स के तुरन्त बाद निकालने की आवश्यकता नहीं होती। <br> • खड़े होने से पहले इसे निकाल लेना चाहिए ताकि वीर्य बाहर न गिरे। <br> • यदि दम्पत्ति दोबारा सेक्स करें तो एक नए कण्डोम का प्रयोग किया जाना चाहिए। <br> • महिला कण्डोम के दोबारा प्रयोग की अनुशंसा नहीं की जाती (पृष्ठ 230 पर प्रश्न 5 देखें) |

| | |
|---|---|
| 5. प्रयोग किए गए कण्डोम का सुरक्षित तरह से निपटान करें | • कण्डोम को इसके पैकेट में डाल दें और कूड़े अथवा शौचालय में फेंक दें। प्रयोग किए गए कण्डोम को फ्लश शौचालय में न डालें, क्योंकि इससे शौचालय में रूकावट उत्पन्न हो सकती है। |





14

महिला कण्डोम

## प्रयोगकर्ता से सहयोग

| | |
|---|---|
| सुनिश्चित करें कि लाभार्थी महिला, कण्डोम के सही प्रयोग को समझ जाए | • महिला से कहें कि वह महिलाओं के लिए कण्डोम के प्रयोग के 5 मुख्य चरणों का प्रदर्शन करके दिखाए।<br>• यदि कोई मॉडल उपलब्ध हो तो महिला उस मॉडल में कण्डोम लगाने और फिर उसे निकालने का प्रदर्शन कर सकती है। |
| महिला से पूछें कि अगली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने तक उन्हें कितने कण्डोम की आवश्यकता होगी | • पर्याप्त संख्या में कण्डोम दें और यदि उपलब्ध हों तो चिकनाई वाले कण्डोम दें।<br>• लाभार्थियों को उन स्थानों की जानकारी भी दें, जहाँ आवश्यकता पड़ने पर महिला कण्डोम खरीदे जा सकें। |
| उन्हें बतायें कि हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का प्रयोग महत्वपूर्ण क्यों होता है | • केवल एक ही बार असुरक्षित सेक्स से गर्भाधान, यौन संचारित संक्रमण या दोनों ही हो सकते हैं।<br>• यदि कभी भी सेक्स के दौरान कण्डोम प्रयोग न किया गया हो तो कोशिश करें कि अगली बार इसका प्रयोग किया जाए। एक या दो बार चूक हो जाने का अर्थ यह नहीं है कि भविष्य में कण्डोम प्रयोग करने का कोई लाभ नहीं होगा। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों की जानकारी दें | • कण्डोम प्रयोग में गलती हो जाने या इसका प्रयोग न किये जाने पर गर्भ के प्रति सुरक्षा के लिए आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों के प्रयोग की जानकारी दें। (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां विषय देखें) यदि उपलब्ध हो तो आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली भी दें। |
| कण्डोम प्रयोग करने के बारे में चर्चा करने के तरीके बतायें | • अपने यौन साथी के साथ कण्डोम के प्रयोग पर चर्चा करने के कौशल और तकनीक की जानकारी दें (पृष्ठ 211 पर कण्डोम प्रयोग की चर्चा करना विषय देखें) |

### महिला कण्डोम पर लगाई जाने वाली चिकनाई

महिला कण्डोम में पहले से ही सिलिकॉन चिकनाई का प्रयोग किया जाता है। लेटेक्स से बने अधिकांश पुरुष कण्डोम की अपेक्षा महिला कण्डोम में किसी भी तरह की चिकनाई का प्रयोग किया जा सकता है, भले ही वह जल, सिलिकॉन या तैलीय चिकनाई हो।

कुछ महिला कण्डोम के पैकेट में अतिरिक्त चिकनाई दी जाती है। कुछ स्वास्थ्य केन्द्रों में भी महिलाओं को अतिरिक्त चिकनाईयुक्त पदार्थ दिए जा सकते हैं। यदि महिला को अतिरिक्त चिकनाई की आवश्यकता महसूस हो तो वह साफ पानी, थूक, कोई भी तेल या लोशन अथवा ग्लिसिरीन या सिलिकॉन आधारित चिकनाई का प्रयोग कर सकती है।

### *नए प्रयोगकर्ताओं के लिए जानकारियां*

- महिला कण्डोम का प्रयोग आरंभ करने वाली महिलाओं को परामर्श दें कि वह अगली बार सेक्स से पहले कण्डोम लगाने और इसे निकालने का अभ्यास कर लें। उसे आश्वस्त करें कि इस कार्य का अभ्यास करते रहने से ही इसमें कुशलता आ पाती है। संभव है कि कण्डोम के प्रयोग के बारे में सहज होने से पहले महिला को कई बार इसका प्रयोग करना पड़े।
- महिला को बतायें कि वह कण्डोम लगाने के लिए किसी भी स्थिति में उठ, बैठ या लेट सकती है।
- कुछ महिलाओं को आरंभ में कण्डोम को धीरे से लगाने में अधिक आसानी महसूस होती है।
- यदि लाभार्थी महिला किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करने के बाद अब महिला कण्डोम का प्रयोग करने जा रही हो तो उसे बतायें कि वह कण्डोम के प्रयोग के बारे में पूरी तरह कुशल हो जाने तक पहले से प्रयोग किए जा रहे उपाय को जारी रखे।

### *आप किसी भी समय वापस आ सकती हैं : वापस आने के कारण*

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो या फिर यदि उसे लगे कि वह गर्भवती हो गई है; इसके अतिरिक्त

- यदि लाभार्थी महिला को हर बार सेक्स करते समय कण्डोम का सही प्रयोग करने में कठिनाई हो रही हो
- महिला ने हाल ही में असुरक्षित सेक्स किया हो और वह गर्भाधान के प्रति सुरक्षा चाहती हो। वह यदि चाहे तो आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग कर सकती हैं (पृष्ठ 49 पर आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां विषय देखें)



## कण्डोम का प्रयोग कर रही लाभार्थी महिलाओं की सहायता

1. लाभार्थी से पूछें कि उन्हें इस उपाय का प्रयोग करने पर कैसा लग रहा है और क्या वे इससे संतुष्ट हैं। उनसे पूछें कि क्या वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हैं या चर्चा करने की इच्छुक हैं।
2. उनसे विशेष रूप से यह पूछें कि क्या उन्हें हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का सही प्रयोग करने में कोई कठिनाई तो नहीं आ रही है। उन्हें आवश्यक सभी जानकारियां और सलाह अवश्य दें। (पृष्ठ 228 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)
3. लाभार्थी महिला को और अधिक कण्डोम दें और उनसे कहें कि इनके खत्म होने से पहले वे ज्यादा कण्डोम लेने के लिए वापस अवश्य आयें। उन्हें यह भी बतायें कि वे और किस स्थान से महिला कण्डोम प्राप्त कर सकती हैं।
4. लंबे समय से कण्डोम का प्रयोग करने वाली लाभार्थी से उसके जीवन में आने वाले परिवर्तनों की जानकारी लें – विशेषकर, उसके संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण/एचआईवी के जोखिम के बारे मे। इस बारे में उपयुक्त कार्रवाई करें।

# समस्याओं का समाधान

## *प्रयोग संबंधी समस्यायें*

**यह आवश्यक नहीं कि ये समस्यायें गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग के कारण ही उत्पन्न हो रही हों**

- **कण्डोम के प्रयोग में आ रही समस्याओं से लाभार्थी की संतुष्टि का स्तर प्रभावित होता है और इस पर सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी किन्हीं समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें और यथोचित परामर्श दें।**
- **यदि कण्डोम की आवश्यकता एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमणों के बचाव के लिए न हो तो लाभार्थी को अन्य किसी उपाय का चुनाव करने में तभी सहायता करें यदि वह ऐसा चाहे या अगर समस्याओं का समाधान संभव न हो।**

### महिला कण्डोम को योनि में लगाने में कठिनाई

- **लाभार्थी महिला से पूछें कि वह कण्डोम को योनि में किस प्रकार लगाती है। यदि कोई मॉडल उपलब्ध हो तो उसे ऐसा करके दिखाने के लिए कहें और अभ्यास करने दें। यदि मॉडल उपलब्ध न हो तो महिला अपने हाथों के प्रयोग से ऐसा करके दिखा सकती है। उसकी प्रक्रिया में कोई गलती हो तो उसे ठीक करें।**

### कण्डोम के बंद सिरे का छल्ला असहजता या पीड़ा उत्पन्न करे

- **महिला को सुझाव दें कि वह कण्डोम इस तरह से लगाए कि अंदर की ओर का छल्ला ग्रीवा की मुख्य हड्डी से पीछे रहे और मार्ग में न आए।**

### यदि सेक्स के दौरान कण्डोम आवाज़ करे

- **महिला को कण्डोम के अंदर या पुरुष शिश्न पर अधिक चिकनाई लगाने का सुझाव दें।**

### कण्डोम फिसल जाता है, इसका प्रयोग नहीं किया जाता अथवा गलत प्रयोग किया जाता है

- **ऐसी स्थिति में आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन सहायक हो सकता है (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां विषय देखें)**
- **यदि कण्डोम फट जाये, फिसल जाये या इसका प्रयोग न किया जाए तो यौन संचारित संक्रमण से सुरक्षा के लिए विशेष कुछ नहीं किया जा सकता (पृष्ठ 230 पर पुरुष कण्डोम विषय में प्रश्न 7 देखें) यदि असुरक्षित संभोग के बाद महिला में यौन संचारित संक्रमण हो अथवा इसके लक्षण दिखाई दें, तो उसका आंकलन कर उसे रैफर कर दें।**
- **यदि लाभार्थी कण्डोम फिसलने की जानकारी दे तो संभव है कि वह इसे सही प्रकार से न लगा रही हो। महिला से कहें कि वह कण्डोम लगाने की विधि का प्रदर्शन किसी मॉडल या अपने हाथों के प्रयोग से करके दिखाए। कोई गलती होने पर उसे ठीक कर दें।**

### यौन साथी के हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम प्रयोग के लिए तैयार करने में कठिनाई या इसका प्रयोग न कर पाना

- **अपने यौन साथी के साथ गर्भावस्था और यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा के**

लिए कण्डोम प्रयोग पर चर्चा करने के महत्व के बारे में लाभार्थी को बतायें (पृष्ठ 216 पर पुरुष कण्डोम विषय में हर बार सेक्स के दौरान साथी को इसके प्रयोग के लिए तैयार करने में कठिनाई विषय देखें)।

### योनि और शिश्न के आसपास खुजली या (खुजली, लाली, चकत्ते)

- आमतौर पर बिना किसी उपचार के, ये लक्षण स्वयं ही खत्म हो जाते हैं।
- जलन पैदा करने वाली रगड़ से बचने के लिए कण्डोम के अंदर या शिश्न पर चिकनाई लगाने का सुझाव दें।
- यदि लक्षण फिर भी जारी रहें तो इनका आंकलन करें या योनि में संक्रमण अथवा यौन संचारित संक्रमण के उपचार के लिए रैफर करें।
    - यदि कोई संक्रमण न हो और लाभार्थी में एचआईवी व यौन संचारित संक्रमण का खतरा भी न हो तो उसे गर्भनिरोध के किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।
    - यदि लाभार्थी अथवा उसके साथी में यौन संचारित संक्रमण का खतरा हो तो उन्हें पुरुष कण्डोम प्रयोग करने की सलाह दें। यदि पुरुष कण्डोम का प्रयोग संभव न हो तो महिला को असहजता होते हुए भी महिला कण्डोम का प्रयोग जारी रखने का सुझाव दें।
    - यदि दोनों साथियों में से किसी में भी संक्रमण न हो तो एक–दूसरे के प्रति वफादारीपूर्ण संबंध रखने से कण्डोम के प्रयोग के बिना भी यौन संक्रमण के प्रति सुरक्षा मिलती है, परन्तु इससे गर्भाधान के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।

### गर्भधारण की संभावना होने पर

- गर्भावस्था की जांच करें
- गर्भवती होने पर महिला यौन संचारित संक्रमण से सुरक्षा के लिए महिला कण्डोम का प्रयोग जारी रख सकती है।

## महिला कण्डोम के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. क्या महिला कण्डोम प्रयोग करने में कठिन होते हैं?**

नहीं, परन्तु इसके लिए धैर्य और अभ्यास की आवश्यकता होती है। नए प्रयोगकर्ताओं के लिए पृष्ठ 227 पर दिए गए सुझाव देखें।

**2. क्या महिला कण्डोम गर्भधारण और एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमणों, दोनों के प्रति प्रभावी सुरक्षा प्रदान करते हैं?**

हां, महिला कण्डोम गर्भावस्था और एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमणों, दोनों के प्रति प्रभावी सुरक्षा प्रदान करते हैं। बहुत से लोग हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का प्रयोग नहीं करते या इन्हें सही तरह से प्रयोग नहीं करते। इस कारण से गर्भधारण और यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा कम हो जाती है।

**3. क्या एक ही समय पर महिला और पुरुष कण्डोम दोनों का प्रयोग किया जा सकता है?**

नहीं, इन दोनों प्रकार के कण्डोम का प्रयोग एक साथ नहीं करना चाहिए। इसके कारण उत्पन्न घर्षण से कभी–कभी कण्डोम के हट जाने या फट जाने की घटनाएं हो सकती हैं।

4. **पुरुष शिश्न के केवल कण्डोम के अंदर प्रवेश को किस प्रकार सुनिश्चित किया जाए?**

गलत प्रयोग से बचने के लिए पुरुष को चाहिए कि वह सावधानीपूर्वक अपने शिश्न को महिला कण्डोम के बाहरी सिरे के छल्ले में डाले। यदि शिश्न महिला योनि और कण्डोम के बीच चला जाए तो पुरुष को शिश्न बाहर निकालकर पुनः प्रयास करना चाहिए।

5. **क्या महिला कंडोम का प्रयोग एक से अधिक बार किया जा सकता है?**

महिला कंडोम को दोबारा प्रयोग नहीं करना चाहिए। वर्तमान में उपलब्ध महिला कंडोमों के दुबारा प्रयोग किए जाने का परीक्षण नहीं किया गया है।

6. **क्या कोई महिला मासिक के दौरान महिला कण्डोम का प्रयोग कर सकती है।**

कोई भी महिला मासिक के दौरान इन कण्डोम प्रयोग जारी रख सकती है, परन्तु इनका प्रयोग टैम्पॉन के प्रयोग के साथ नहीं किया जाना चाहिए। महिला कण्डोम लगाने से पूर्व टैम्पॉन को बाहर निकालना आवश्यक होता है।

7. **क्या महिला कण्डोम बहुत बड़ा होने के कारण असुविधाजनक होता है?**

नहीं, महिला कण्डोम की लम्बाई भी पुरुष कण्डोम जितनी ही होती है परन्तु इसकी चौड़ाई कुछ अधिक होती है। यह बहुत लचीले होते हैं और योनि की बनावट के अनुसार स्थान ले लेते हैं। महिला कण्डोम बहुत जांच पड़ताल के बाद तैयार किए गए हैं और किसी भी महिला की योनि में लग सकते हैं तथा किसी भी आकार के पुरुष शिश्न के साथ प्रयोग हो सकते हैं।

8. **क्या महिला कण्डोम महिला के शरीर में गुम हो सकता है?**

नहीं, महिला द्वारा कण्डोम को हटाए जाने तक यह योनि में ही रहता है। यह ग्रीवा से आगे गर्भाशय में नहीं पहुंच सकता, क्योंकि उसके लिए इसका आकार बहुत बड़ा होता है।

9. **क्या सेक्स के दौरान अलग-अलग स्थितियों में भी महिला कण्डोम का प्रयोग किया जा सकता है?**

हां, सेक्स के दौरान महिला कण्डोम का प्रयोग किसी भी स्थिति में किया जा सकता है।

# शुक्राणुरोधक मलहम और डॉयफ्राम

## शुक्राणुरोधक मलहम

**सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश**

- सेक्स से कुछ समय पहले शुक्राणुरोधक मलहम को योनि में अंदर लगाया जाता है।
- अत्यधिक प्रभावशीलता के लिए हर बार सेक्स से पहले इसका सही प्रयोग आवश्यक होता है।
- यह गर्भनिरोधन का सबसे कम प्रभावी तरीका है।
- इसे प्राथमिक गर्भनिरोधक या वैकल्पिक उपाय के रूप में भी प्रयोग किया जा सकता है।



### शुक्राणुरोधक मलहम क्या होता है?

- सेक्स से पहले योनि में ग्रीवा के निकट शुक्राणुरोधी मलहम लगा दिया जाता है।
  - इसके लिए आमतौर पर नोनोजॉयनॉल–9 का प्रयोग होता है।
  - इसके लिए बैंजाएल्कोनियम क्लोराइड, क्लोरहैक्सिडीन, मैम्फेगॉल, ऑक्स्टोजाइनॉल–9 तथा सोडियम डाक्युसेट का भी प्रयेाग किया जाता है।
- शुक्राणुरोधक पदार्थ झाग देने वाली गोलियों, पिघलने या झाग बन जाने वाले मलहम, दबाव देकर बंद किए गए झाग के कैन, पिघलने वाली फिल्म, जैली और क्रीम के रूप में भी उपलब्ध होते हैं।
  - जैली, क्रीम और कैन से निकलने वाली झाग को अकेले, किसी डॉयफ्राम या कण्डोम के साथ प्रयोग किया जा सकता है।
  - फिल्म, झाग देने वाली गोलियाँ या मलहम का प्रयोग भी अकेले या कण्डोम के साथ किया जा सकता है।
- इनके प्रयोग से शुक्राणु कोशिकाओं की झिल्ली फट जाती है, शुक्राणु मर जाते हैं या शिथिल पड़ जाते हैं। इस कारण शुक्राणु और अण्डे का निषेचन नहीं हो पाता।

## ये कितने प्रभावी होते हैं?

इनकी प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती है। हर बार सेक्स के दौरान शुक्राणुरोधी प्रयोग न करने पर गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है।

- यह परिवार नियोजन का अल्प प्रभावी उपाय है।
- सामान्य प्रयोग करने पर पहले वर्ष के दौरान शुक्राणुरोधी का प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के 29 मामले देखे जाते हैं। इसका अर्थ यह है कि इनका प्रयोग किए जाने पर 100 में से 71 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- यदि हर बार सेक्स के दौरान शुक्राणुरोधक का सही प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान शुक्राणुरोधी प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के केवल 18 मामले देखे जाते हैं।

*शुक्राणुरोधी प्रयोग के बाद प्रजननशीलता वापस आने में विलंब नहीं होता।*

*शुक्राणुरोधी के प्रयोग से एचआईवी और दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती। नोनोजॉइनॉल-9 के लगातार प्रयोग से एचआईवी संक्रमण का खतरा बढ़ सकता है। (पृष्ठ 245 पर प्रश्न संख्या 3 देखें)*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य के प्रति लाभ व जोखिम

### *दुष्प्रभाव (पृष्ठ 243 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)*

कुछ प्रयोगकर्ता निम्नलिखित जानकारी देते हैं :

- योनि के अंदर, आस–पास और शिश्न में जलन

अन्य संभावित शारीरिक बदलाव

- योनि में खिंचाव या निशान

### *स्वास्थ्य के प्रति ज्ञात लाभ*

- इनसे गर्भ के खतरे के प्रति सुरक्षा मिलती है।

### *ज्ञात स्वास्थ्य जोखिम*

असामान्य :

- मूत्र नलिकाओं में संक्रमण, विशेषकर यदि शुक्राणुरोधी का प्रयोग दिन में दो बार अथवा इससे अधिक होता हो।

असामान्य स्वास्थ्य जोखिम :

नोनोजॉइनॉल–9 के लगातार प्रयोग से एचआईवी संक्रमण का खतरा बढ़ सकता है। (पृष्ठ 245 पर प्रश्न संख्या 3 देखें)

### भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 245 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)

शुक्राणुरोधी :

- इनसे योनिस्राव कम नहीं होता और न ही महिला में सेक्स के समय खून आता है।
- इनसे ग्रीवा कैन्सर या जन्मानुगत दोष उत्पन्न नहीं होते।
- इनसे यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।
- इससे पुरुष अथवा महिला की कामेच्छायें प्रभावित नहीं होती और न ही अधिकांश पुरुषों में आनन्द में कमी होती है।
- इससे महिला में मासिक रक्तस्राव में रूकावट नहीं आती।

### कुछ महिलाओं को शुक्राणुरोधियों का प्रयोग क्यों बेहतर लगता है

- इनके प्रयोग में महिलाओं का नियंत्रण रहता है।
- इनसे हार्मोनल दुष्प्रभाव नहीं होते।
- योनि में चिकनाहट बढ़ जाती है।
- चिकित्सक से जांच कराए बिना इनका प्रयोग आरंभ किया जा सकता है।
- सेक्स से पहले किसी भी समय इन्हें लगाया जा सकता है और इन्हें लगाने के लिए सेक्स में बाधा नहीं पड़ती।

## शुक्राणुरोधी का प्रयोग कौन कर सकता है

**यह लगभग सभी महिलाओं द्वारा प्रयोग के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त होते हैं**

## शुक्राणुरोधी के प्रयोग के चिकित्सीय मानक

निम्नलिखित के अतिरिक्त लगभग सभी महिलायें सुरक्षित रूप से शुक्राणुरोधी का प्रयोग कर सकती हैं :

- वे महिलायें जिनमें एचआईवी संक्रमण का खतरा अधिक हो,
- जिन्हें पहले से एचआईवी संक्रमण हो
- जिन्हें एड्स हो

# शुक्राणुरोधी उपलब्ध कराना

## इनका प्रयोग कब आरंभ किया जाए?

- महिला अपनी इच्छानुसार इनका प्रयोग किसी भी समय आरंभ कर सकती है।

### शुक्राणुरोधी के प्रयोग की जानकारी लेना

| मुख्य चरण | महत्वपूर्ण विवरण |
|---|---|
| शुक्राणुरोधी उपलब्ध कराएं | • अधिक से अधिक मात्रा में शुक्राणुरोधी उपलब्ध कराएं। यदि संभव हो तो पूरे साल भर की आवश्यकता की आपूर्ति कर दें। |
| योनि में शुक्राणुरोधी लगाने की जानकारी | • पैकेट की जांच करें और प्रयोग की तिथि निकल जाने के बाद इसका प्रयोग न करें ।<br>• यदि संभव हो तो इसे लगाने से पहले अपने हाथों को साबुन और साफ पानी से धो लें।<br>• झाग या क्रीम लगाने के लिए झाग के कैन को जोर से हिलायें, कैन या ट्यूब से शुक्राणुरोधी को प्लास्टिक के एप्लीकेटर पर लगाएं। एप्लीकेटर को योनि में ग्रीवा के निकट पहुंचायें और शुक्राणुरोधी लगा दें।<br>• शुक्रणुरोधी गोलियाँ : झाग और जैली: शुक्राणुरोधी को योनि में ग्रीवा के निकट एप्लीकेटर की सहायता से या अंगुलियों से लगाएं।<br>• शुक्राणुरोधी फिल्म : को सूखी अंगुलियों पर मोड़ें और योनि में लगाएं। अंगुलियाँ गीली होने पर फिल्म योनि की अपेक्षा |
| योनि में शुक्राणुरोधी लगाए जाने के समय की जानकारी दें। | • शुक्राणुरोधी झाग या क्रीम : सेक्स से लगभग एक घण्टा पहले तक किसी भी समय लगाई जा सकती है।<br>• गोलियां, झाग, जैली, फिल्म : इन्हें प्रकार के आधार पर सेक्स से पहले 10 मिनट और एक घण्टे के बीच लगाया जाना चाहिए। |
| एक से अधिक बार सेक्स किया जाना | • हर बार योनि सेक्स से पहले अतिरिक्त शुक्राणुरोधी लगाया जाना चाहिए। |
| सेक्स के बाद योनि को धोकर साफ नहीं करना चाहिए | • ऐसा न करने की सलाह इसलिए दी जाती है, क्योंकि योनि को धोने से शुक्राणुरोधी भी बह जाता है और इससे यौन संचारित संक्रमण का खतरा भी बढ़ जाता है।<br>• यदि आपको धोना आवश्यक लगे तो सेक्स के 6 घण्टे तक प्रतीक्षा करें। |

## डॉयफ्राम प्रयोगकर्ता महिला का सहयोग

| | |
|---|---|
| सुनिश्चित करें कि लाभार्थी महिला को उपयोग की सही विधि समझ आ गई है | • महिला से कहें कि वह शुक्राणुरोधी लगाने की प्रक्रिया और समय की जानकारी बताये। |
| शुक्राणुरोधी के सामान्य दुष्प्रभावों की जानकारी दें | • योनि के अंदर या आसपास अथवा शिश्न पर खुजली अथवा जलन होना आम दुष्प्रभाव हो सकते हैं। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली की जानकारी दें | • यदि शुक्राणुरोधी का भली–भांति प्रयोग न किया गया हो अथवा प्रयोग हुआ ही न हो तो आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली के सेवन की जानकारी दें (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली विषय देखें) यदि संभव हो तो महिला को आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली दें। |

# डॉयफ्राम

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- डॉयफ्राम को सेक्स से पहले योनि में गहरे रख दिया जाता है। यह ग्रीवा को ढक लेता है। शुक्राणुरोधी लगाने से अतिरिक्त सुरक्षा मिलती है।
- इसका प्रयोग आरंभ करने से पहले चिकित्सक से ग्रीवा जांच कराना आवश्यक होता है। चिकित्सक उपयुक्त आकार के डॉयफ्राम का चुनाव करेगा।
- सेक्स से पहले किसी भी समय इन्हें लगाया जा सकता है और इन्हें लगाने के लिए सेक्स में बाधा नहीं पड़ती।

## डॉयफ्राम क्या होता है?

- डॉयफ्राम लेटेक्स से बना कप के आकार का होता है, जो ग्रीवा को ढक लेता है। प्लास्टिक और सिलकॉन के डायाफ्राम भी उपलब्ध हो सकते हैं।
- इसके आधार में एक स्प्रिंग होता है, जो डॉयफ्राम को सही स्थान पर बनाए रखता है।
- इसकी प्रभावशीलता बढ़ाने के लिए इसके साथ शुक्राणुरोधियों का भी प्रयोग किया जाता है।
- यह अनेक आकारों में आता है और सही आकार का चुनाव और इसे लगाने का कार्य विशेष रूप से प्रशिक्षित चिकित्सक द्वारा किया जाता है। एक आकार के डायाफ्राम जो सबको फिट हो जाएं, उपलब्ध कराए जा सकते हैं। इससे फिट करने/ लगाने के लिए किसी सुविधाप्रदाता/डॉक्टर तलाशने की ज़रूरत नहीं पड़ेगी।
- यह शुक्राणुओं को ग्रीवा में प्रवेश करने से रोकता है, शुक्राणुरोधी शुक्राणुओं को नष्ट अथवा शिथिल कर देते हैं। इन दोनों के कारण शुक्राणु और अण्डे का निषेचन नहीं हो पाता।

## ये कितने प्रभावी होते हैं?

***इनकी प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती है।*** हर बार सेक्स के दौरान शुक्राणुरोधी के साथ डॉयफ्राम प्रयोग न करने पर गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है।

- सामान्य प्रयोग करने पर पहले वर्ष के दौरान शुक्राणुरोधी के साथ डॉयफ्राम का प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के 16 मामले देखे जाते हैं। इसका अर्थ यह है कि इनका प्रयोग किए जाने पर 100 में से 84 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- यदि हर बार सेक्स के दौरान शुक्राणुरोधक के साथ डॉयफ्राम का सही प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान इनका प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के केवल 6 मामले देखे जाते हैं।

***डॉयफ्राम का प्रयोग बंद करने के बाद प्रजननशीलता वापस आने में विलंब नहीं होता।***

डॉयफ्राम के प्रयोग से कुछ यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा मिल सकती है परन्तु यौन संचारित संक्रमण से सुरक्षा के लिए केवल डॉयफ्राम पर निर्भर नहीं किया जा सकता। (पृष्ठ 246 पर प्रश्न संख्या 8 देखें)

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य के प्रति लाभ व जोखिम

### दुष्प्रभाव (पृष्ठ 243 पर समस्याओं का निपटान विषय देखें)

कुछ प्रयोगकर्ता निम्नलिखित जानकारी देते हैं :

- योनि के अंदर, आस–पास और शिश्न में जलन

अन्य संभावित शारीरिक बदलाव

- योनि में खिंचाव या निशान

### स्वास्थ्य के प्रति ज्ञात लाभ

- इनसे गर्भ के खतरे के प्रति सुरक्षा मिलती है।
- इनसे कुछ प्रकार के यौन संचारित संक्रमण (क्लैमाइडिया, गनोरिया, ग्रीवा में सूजन, ट्राइकोमॉनिएसिस) के प्रति भी सुरक्षा मिल सकती है।
- इनसे ग्रीवा के प्री–कैन्सर और कैन्सर के प्रति भी सुरक्षा मिल सकती है।

### ज्ञात स्वास्थ्य जोखिम

सामान्य से असामान्य :

- मूत्र नलिकाओं में संक्रमण।

असामान्य स्वास्थ्य जोखिम :

- बैक्टीरियल वैजिनॉसिस
- कैन्डिडऑयसिस

बहुत कम होने वाले जोखिम :

- नोनोजॉइनॉल–9 के लगातार प्रयोग से एचआईवी संक्रमण का खतरा बढ़ सकता है। (पृष्ठ 245 पर प्रश्न संख्या 3 देखें)

बहुत ही कम देखे जाने वाले दुष्प्रभाव

टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम

## भ्रान्तियों को दूर करना *(पृष्ठ 245 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)*

डॉयफ्राम:

- डॉयफ्राम से सेक्स की अनुभूति प्रभावित नहीं होती। कुछ पुरुषों को सेक्स के दौरान डॉयफ्राम का अनुभव होता है, परन्तु अधिकांश में ऐसा नहीं होता।
- डॉयफ्राम महिला की ग्रीवा से होते हुए गर्भाशय तक नहीं पहुंच सकते और न ही शरीर में गुम हो सकते हैं।
- इनसे ग्रीवा कैन्सर उत्पन्न नहीं होता।

### कुछ महिलाओं को डॉयफ्राम का प्रयोग क्यों बेहतर लगता है

- इनके प्रयोग पर महिलाओं का नियंत्रण रहता है।
- इनसे हार्मोनल दुष्प्रभाव नहीं होते।
- सेक्स से पहले किसी भी समय इन्हें लगाया जा सकता है और इन्हें लगाने के लिए सेक्स में बाधा नहीं पड़ती।

# डॉयफ्राम का प्रयोग कौन कर सकता है

## यह लगभग सभी महिलाओं द्वारा प्रयोग के लिए सुरक्षित एवं उपयुक्त होते हैं

लगभग सभी महिलायें सुरक्षित एवं प्रभावी रूप से इसका प्रयोग कर सकती हैं।

### डॉयफ्राम प्रयोग के चिकित्सीय योग्यता के मानक

लाभार्थियों के बारे में ज्ञात चिकित्सीय स्थितियों का पता लगाने के लिए उनसे निम्नलिखित प्रश्न पूछें। इसके लिए जांच करवाना आवश्यक नहीं है। यदि लाभार्थी सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दें तो वह अपनी इच्छानुसार डॉयफ्राम का प्रयोग आरंभ कर सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे तो आगे दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी वह डॉयफ्राम का प्रयोग आरंभ कर सकती हैं। यही प्रश्न सर्वाइकल कैप का प्रयोग आरंभ करने वाली महिलाओं के लिए भी उपयुक्त हैं। (देखें पृष्ठ 248)

**1. क्या आपने हाल ही में शिशु को जन्म दिया है या दूसरी अथवा तीसरी तिमाही की गर्भावस्था के बाद गर्भपात करवाया है/हुआ है? यदि हां तो कब?**

❑ नहीं ❑ हां

- महिला द्वारा इस प्रश्न का उत्तर हां में दिए जाने पर उसके प्रसव या गर्भपात को 6 सप्ताह होने तक और गर्भाशय और ग्रीवा के अपनी सामान्य स्थिति में लौट आने तक उसे डॉयफ्राम का प्रयोग आरंभ नहीं करना चाहिए। महिला को उस समय तक प्रयोग के लिए वैकल्पिक उपाय* उपलब्ध करायें।

**वैकल्पिक गर्भनिरोधकों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। पुरुष को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

**2. क्या आपको लेटेक्स रबर से एलर्जी होती है?**

❑ नहीं ❑ हां

यदि महिला इस प्रश्न का उत्तर हां में दे तो उसे लेटेक्स से बने हुए डॉयफ्राम का प्रयोग नहीं करना चाहिए। वह प्लास्टिक से बने डॉयफ्राम का प्रयोग कर सकती है।

**3. क्या आपको एचआईवी संक्रमण या एड्स है? क्या आपको लगता है कि आप में एचआईवी का खतरा अधिक हो सकता है (महिला से इस विषय पर चर्चा करें कि किन महिलाओं में यौन संचारित संक्रमण का खतरा सबसे अधिक होता है)?उदाहरण के लिए महिला के यौन साथी को एचआईवी होने पर महिला में संक्रमण का खतरा बढ़ जाता है। पृष्ठ 285 पर यौन संचारित एवं एचआईवी संक्रमण विषय देखें।**

❑ नहीं ❑ हां

इस प्रश्न का उत्तर हां होने पर डॉयफ्राम न दें। एचआईवी संक्रमण के प्रति सुरक्षा के लिए कण्डोम और साथ ही किसी अतिरिक्त उपाय के प्रयोग का परामर्श दें।

संपूर्ण वर्गीकरण के लिए पृष्ठ 343 पर गर्भनिरोधकों के प्रयोग की चिकित्सीय योग्यतायें संबंधी विषय को देखें। लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासांगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें, जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।

## डॉयफ्राम प्रयोग के विशेष मामलों में चिकित्सीय कौशल के आधार पर निर्णय लेना

आमतौर पर नीचे बताई गई समस्याओं से पीड़ित किसी महिला को डॉयफ्राम का प्रयोग नहीं करना चाहिए। परन्तु किन्हीं विशेष परिस्थितियों में, जब अन्य उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध न हों अथवा उस महिला को स्वीकार न हों, तो ऐसी परिस्थिति में एक योग्य चिकित्सक उस महिला की स्थिति का ध्यानपूर्वक आंकलन करने के पश्चात उस महिला द्वारा शुक्राणुरोधक मलहम के साथ डॉयफ्राम का प्रयोग किए जाने का परामर्श दे सकता है। इसके लिए चिकित्सक के लिए आवश्यक होगा कि वह उसकी स्थितियों की गंभीरता पर विचार करे और यह निश्चित करे कि क्या इन स्थितियों के कारण उसे बार–बार जांच सेवाएं उपलब्ध हो पायेंगी।

- यदि महिला में पहले से टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम की शिकायत हो।
- यदि महिला को लेटेक्स के प्रयोग के प्रति एलर्जी हो। (पृष्ठ 214 पर योनि में अथवा योनि और शिश्न के आसपास हल्की जलन या कण्डोम प्रयोग करने पर एलर्जी विषय देखें)
- महिला में एचआईवी संक्रमण का खतरा अधिक हो, उसे पहले से एचआईवी संक्रमण अथवा एड्स हो।

# डॉयफ्राम उपलब्ध कराएं

## इनका प्रयोग कब आरंभ किया जाए।

| महिला की स्थिति | प्रयोग कब आरंभ किया जाए |
|---|---|
| किसी भी समय | प्रयोग किसी भी समय आरंभ किया जा सकता है यदिः<br>• यदि महिला का प्रसव हुए अथवा दूसरी या तीसरी तिमाही में उसका गर्भपात हुए 6 सप्ताह पूरे न हुए हों तो आवश्यकता होने पर 6 सप्ताह पूरे होने तक एक बैकअप* उपाय के प्रयोग करने के लिए कहें। |
| अन्य किसी गर्भनिरोधक को छोड़ डॉयफ्राम अपनाने वाली महिलाओं के लिए विशेष निर्देश | • महिला को सुझाव दें कि वह अपने पहले गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग जारी रखते हुए कुछ समय के लिए डॉयफ्राम का प्रयोग भी साथ–साथ करें। इस प्रकार उस महिला के मन में डॉयफ्राम का सही प्रयोग करने के बारे में विश्वास उत्पन्न हो जाएगा। |

## *डॉयफ्राम लगाने की विधि का विवरण*



महिला में डॉयफ्राम लगाने के लिए प्रशिक्षण और अभ्यास की आवश्यकता होती है। इसलिए यह विवरण केवल सारांश मात्र है परन्तु विस्तृत विवरण नहीं है।

1. चिकित्सक उपयुक्त संक्रमणरोधी प्रक्रिया पूरी करता है (पृष्ठ 322 पर चिकित्सा केन्द्रों में संक्रमण की रोकथाम विषय देखें)
2. महिला ग्रीवा जांच के लिए लेट जाती है।
3. चिकित्सक यूट्रीन प्रोलैप्स या गर्भाशय के नीचे की ओर खिसकने जैसी उन स्थितियों की जांच करता है, जिनमें डॉयफ्राम लगा पाना संभव नहीं होता।
4. चिकित्सक अपनी तर्जनी और मध्यमा अंगुलियों से महिला की योनि की जांच कर डॉयफ्राम के सही आकार निर्धारण करता है।
5. चिकित्सक लाभार्थी महिला की योनि में उपयुक्त आकार का डॉयफ्राम इस प्रकार लगा देता है कि वह पूरी तरह से ग्रीवा को ढक ले। इसके पश्चात चिकित्सक ग्रीवा की स्थिति की जांच कर यह निश्चित करता है कि डॉयफ्राम अच्छी तरह से लग जाए और आसानी से बाहर न आ सके।
6. अब चिकित्सक महिला को उपयुक्त आकार का डॉयफ्राम और पर्याप्त मात्रा में शुक्राणुरोधी मलहम देता है और उसे डॉयफ्राम का सही प्रयोग करना सिखाता है। (पृष्ठ 240 पर डॉयफ्राम के सही उपयोग का विवरण देखें)

सही आकार के डॉयफ्राम लगे होने पर महिला को चलते समय या सेक्स के दौरान अपनी योनि में इसका आभास नहीं होना चाहिए।

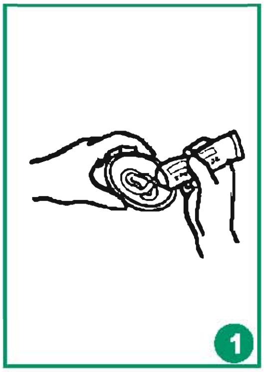
**बैकअप उपायों में ओबस्टीनेंस, महिला एवं पुरुष कंडोम, स्पर्मिसाइड्स और विड्राल शामिल हैं। उन्हें बताएं कि स्पर्मिसाइड्स और विड्राल सबसे कम प्रभावी गर्भनिरोधक उपाय हैं। यदि संभव हो तो उन्हें कंडोम दें।*

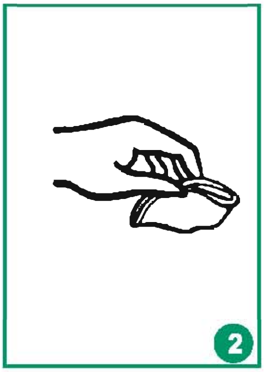
## डॉयफ्राम प्रयोग करने की विधि की जानकारी

**महत्वपूर्ण निर्देश :** जब भी संभव हो लाभार्थी महिला को मॉडल या चित्र की सहायता से ग्रीवा और प्युबिक हड्डी की स्थिति की जानकारी दें। उसे बतायें कि डॉयफ्राम प्युबिक हड्डी के पीछे लगता है और यह पूरी तरह से ग्रीवा को ढक लेता है।

### डॉयफ्राम प्रयोग करने के 5 मुख्य चरणों की जानकारी दें

| मुख्य चरण | महत्वपूर्ण विवरण |
|---|---|
| 1. लगभग एक चम्मच शुक्राणुरोधी मलहम, जैली या झाग डॉयफ्राम पर और किनारों के आसपास लगायें | • यदि संभव हो तो साफ पानी और साबुन से हाथ धो लें। <br> • डॉयफ्राम को प्रकाश के सामने रखकर इसके टूटने, फटने या इसमें छेद होने की जांच करें। <br> • शुक्राणुरोधी दवा के प्रयोग की तारीख देख लें। तारीख निकल जाने के बाद इसका प्रयोग न करें। |
| 2. डॉयफ्राम का सिरा दबाते हुए इसे योनि में पूरी तरह अंदर तक लगा दें। | • डॉयफ्राम को सही तरीके से लगाने के लिए बैठ कर, एक टांग उठाकर या लेटकर लगाने की किसी भी सुविधाजनक स्थिति को अपना सकते हैं। |
| 3. डॉयफ्राम की जांच कर देख लें कि यह पूरी तरह से ग्रीवा को ढक रहा हो। | • डॉयफ्राम की ऊपरी सतह से ग्रीवा नाक के किनारे जैसी महसूस होगी। <br> • यदि डॉयफ्राम की स्थिति सुविधाजनक न लगे तो इसे निकाल |
| 4. सेक्स के बाद कम से कम 6 घंटे के लिए डॉयफ्राम लगा रहने दें। | • सेक्स के बाद कम से कम 6 घण्टे तक डॉयफ्राम लगाए रखें परन्तु 24 घण्टे से पहले इसे बाहर निकाल लें। <br> • एक दिन से अधिक समय तक डॉयफ्राम लगा रहने देने से टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम का खतरा बढ़ सकता है। इससे दुर्गंध या योनिस्राव भी आरंभ हो सकता है। (डॉयफ्राम हटाने के बाद दुर्गंध और योनिस्राव स्वयं ही समाप्त हो जाते हैं) <br> • एक से अधिक बार सेक्स किए जाने पर यह देख लें कि डॉयफ्राम सही स्थिति में हो। हर बार सेक्स से पहले डॉयफ्राम के आगे अतिरिक्त शुक्राणुरोधक लगा दें। |



| मुख्य चरण | महत्वपूर्ण विवरण |
|---|---|
| 5. डॉयफ्राम हटाने के लिए इसके सिरे के नीचे अंगुली लगाकर बाहर निकाल लें। | • यदि संभव हो तो साबुन और साफ पानी से हाथ धो लें।<br>• योनि में अंगुली डालकर डॉयफ्राम के सिरे तक पहुंचे।<br>• अंगुली को धीरे से डॉयफ्राम के सिरे के नीचे ले जाएं और इसे नीचे की ओर करते हुए बाहर निकाल लें। ऐसा करते हुए सावधानी बरतें कि अंगुली के नाखून से डॉयफ्राम क्षतिग्रस्त न हो जाए।<br>• हर बार प्रयोग के बाद डॉयफ्राम को साबुन और साफ पानी से धो कर सुखा लें। |

## डॉयफ्राम प्रयोगकर्ता महिला का सहयोग

| | |
|---|---|
| यह निश्चित कर लें कि महिला को इसके सही प्रयोग का तरीका समझ आ जाए। | • महिला से कहें कि वह डॉयफ्राम लगाने और हटाने की प्रक्रिया और समय की जानकारी दोहराये। |
| महिला को बतायें कि प्रयोग करते रहने से धीरे-धीरे इसका प्रयोग सरल हो जाता है। | • महिला डॉयफ्राम लगाने और हटाने का जितना अधिक अभ्यास करेगी, यह प्रक्रिया उतनी ही सरल होती जायेगी। |
| सामान्य दुष्प्रभावों की जानकारी दें | • योनि में या इसके आसपास और शिश्न पर खुजली होना सामान्य दुष्प्रभाव हो सकता है। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों की जानकारी दें | • महिला को बतायें कि यदि डॉयफ्राम अपने स्थान से हिल जाये या इसका सही तरीके से प्रयोग न किया गया हो तो महिला ऐसी स्थिति में आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर सकती है। (पृष्ठ 49 आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियाँ विषय देखें) यदि उपलब्ध हों तो महिला को आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियाँ भी दें। |
| डॉयफ्राम बदलने की जानकारी दें | • डॉयफ्राम के पतला हो जाने पर, इसमें छेद होने या इसके सख्त हो जाने पर इसे प्रयोग नहीं करना चाहिए और बदल लेना चाहिए। महिला को लगभग हर दो वर्ष में एक नया डॉयफ्राम ले लेना चाहिए। |

### शुक्राणुरोधी या डॉयफ्राम के साथ शुक्राणुरोधी प्रयोग करने वाली महिलाओं के लिए निर्देश

- शुक्राणुरोधियों को ठंडे और सूखे स्थान पर सूर्य के प्रकाश से दूर रखा जाना चाहिए। गर्म मौसम में मलहम पिघल सकती है। यदि गोलियों को सूखा रखा जाए तो गर्म मौसम में इनके पिघलने की संभावना कम हो जाती है।
- डॉयफ्राम को ठंडे और सूखे स्थान पर रखा जाना चाहिए।
- प्रसव के बाद अथवा दूसरी या तीसरी तिमाही के गर्भपात के उपरांत महिला को एक नये डॉयफ्राम की आवश्यकता होगी।

### *''आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं'' : वापिस आने के कारण*

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो; या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है।

*स्वास्थ्य संबंधी सामान्य निर्देश :* यदि किसी महिला को अचानक लगे कि उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है तो उसे तुरन्त पास के चिकित्सक या नर्स के पास जाकर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए। संभव है कि उसके गर्भनिरोधन उपाय से उसके स्वास्थ्य की स्थिति पर कोई प्रभाव न हुआ हो परन्तु उसे चाहिए कि वह चिकित्सक या नर्स को प्रयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक उपाय की जानकारी दे।

## डॉयफ्राम का प्रयोग जारी रखने वाली महिलाओं की सहायता

1. लाभार्थी से पूछें कि अपनाए गए गर्भनिरोधन उपाय से उसे कैसा लग रहा है। उससे उसके प्रश्नों या चर्चा के लिए विषयों के बारे में पूछें।
2. लाभार्थी से विशेष रूप से यह पूछें कि क्या हर बार सेक्स से पहले उसे इस विधि के प्रयोग में कोई समस्या आ रही है। उससे इस संदर्भ में आवश्यक जानकारियां और सहायता प्रदान करें। (अगले पृष्ठ पर समस्याओं का निपटान विषय को देखें)
3. महिला को अतिरिक्त शुक्राणुरोधी और डॉयफ्राम दें और इनके समाप्त होने से पहले वापस आने के लिए प्रोत्साहित करें। महिला को यह भी बतायें कि आवश्यकता पड़ने पर उसे और अधिक शुक्राणुरोधी कहां से मिल सकते हैं।
4. लंबे समय से इस विधि का प्रयोग कर रही महिला से पूछें कि पिछली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने के बाद क्या उसे किसी नई स्वास्थ्य समस्या का सामना करना पड़ा है। इन समस्याओं का यथोचित निवारण करें। नई स्वास्थय समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधन उपाय में परिवर्तन करना पड़ सकता हो, की जानकारी के लिए पृष्ठ 244 देखें
5. लंबे समय से इस विधि का प्रयोग कर रही महिला से उसके जीवन में आने वाले प्रमुख बदलावों – संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण /एचआईवी संक्रमण का खतरा – के कारण उसकी आवश्यकताओं में परिवर्तन के बारे में पूछें। आवश्यकतानुसार उसकी समस्याओं का निवारण करें।

## समस्याओं का समाधान

### *दुष्प्रभावों या प्रयोग के कारण होने वाली समस्यायें*

यह समस्याऐ गर्भनिरोधन उपाय के कारण या किसी अन्य कारणों से भी उत्पन्न हो सकती है।

- शुक्राणुरोधी या डॉयफ्राम के कारण होने वाली समस्याओं और दुष्प्रभावों से महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुने, उसे सलाह दें और यदि उपयुक्त हो तो उनका उपचार करें।
- महिला को, यदि वह चाहे अथवा यदि समस्याओं का निपटान संभव न हो, किसी अन्य गर्भनिरोधक का उपाय करने में सहायता करे।

### डॉयफ्राम लगाने या हटाने में कठिनाई

- महिला को डॉयफ्राम लगाने या हटाने की जानकारी फिर से दें। उससे कहें कि वह स्वास्थ्य केन्द्र में ही डॉयफ्राम लगाये और हटाये। उसके द्वारा डॉयफ्राम लगाने के बाद डॉयफ्राम की स्थिति की जांच करें और इसमें कोई त्रुटि हो तो उसे दूर करे।

### डॉयफ्राम प्रयोग करने पर दर्द या असहजता

- आवश्यकता से बड़ा डॉयफ्राम प्रयोग करने पर असहजता हो सकती है। डॉयफ्राम की जांच करके देखें कि वह सही आकार का है अथवा नहीं।
  - यदि डॉयफ्राम बड़े आकार का हो तो महिला में छोटे आकार का डॉयफ्राम लगायें।
  - यदि उसका आकार सही हो और कई प्रकार के डॉयफ्राम उपलब्ध हों तो किसी अन्य डॉयफ्राम को प्रयोग करके देखें।
- महिला से कहें कि वह स्वास्थ्य केन्द्र में ही डॉयफ्राम लगाये और हटाये। उसके द्वारा डॉयफ्राम लगाने के बाद डॉयफ्राम की स्थिति की जांच करें। आवश्यकतानुसार निर्देश दें।
- योनि में घाव की जांच करें।
  - यदि योनि में घाव हो तो महिला को कुछ समय के लिए किसी अन्य उपाय (कण्डोम या खाने की गर्भनिरोधक गोलियाँ) का प्रयोग करने का परामर्श दें और उसे यह गर्भनिरोधक उपलब्ध करायें।
  - महिला में योनि में संक्रमण या यौन संचारित संक्रमण की जांच करें। उपयुक्त उपचार दें या उसे रैफर कर दें।
  - अन्य किसी उपाय का प्रयोग करना आरंभ करने पर योनि के घाव स्वतः ही ठीक हो जाते हैं।

### योनि के भीतर या आसपास और शिश्न पर जलन (यदि महिला या उसके यौन साथी को खुजली, जलन या लालपन हो, जो एक दिन से अधिक समय तक रहे)

- योनि संक्रमण या यौन संचारित संक्रमण की जांच करें और यथोचित उपचार करें अथवा उपचार के लिए रैफर करें।

- संक्रमण न पाए जाने पर महिला को किसी अन्य ब्रान्ड या प्रकार के शुक्राणुरोधी का प्रयोग करने के लिए कहें।

**मूत्रमार्ग में संक्रमण (पेशाब करते समय जलन, बार-बार रुक-रुककर पेशाब आना या पेशाब में खून आना, कमर में दर्द)**

- ऐसी स्थिति में 240 मिलीग्राम कॉट्रीमॉक्साजोल गोली दिन में एक बार तीन दिन तक या ट्राईमैथोप्रिम 100 मिलीग्राम गोली दिन में एक बार तीन दिन के लिए या नाइट्रोफ्युरनटॉयन 50 मिलीग्राम गोली दिन में दो बार तीन दिन तक खाने के लिए दें।
- यदि संक्रमण दोबारा हो जाए तो लाभार्थी महिला में छोटे आकार का डॉयफ्राम लगाने में विचार करें।

**योनि में बैक्टीरिया के कारण बैक्टीरियल वेजीनॉसिस (योनि से दुर्गंधपूर्ण सफेद या मटमैले रंग का स्राव। इसके साथ-साथ पेशाब के समय जलन या योनि के आसपास खुजली भी हो सकती है)**

- मैट्रोनिदाजोल 2 ग्राम खाने की एक खुराक या मैट्रोनिदाजोल 400–500 मिलीग्राम गोली दिन में दो बार 7 दिनों तक खाने के लिए दें।

**कैन्डिडॉयसिस (योनि से सफेद पानी जैसा स्राव या गाड़े थक्के निकलना; पेशाब के समय जलन और योनि के आसपास खुजली और लाली)**

- 150 मिलीग्राम फ्लूकोनॉजोल की एक खुराक, माइकोनॉजोल 200 मिलीग्राम की एक गोली तीन दिन तक योनि में रखने के लिए कहें या क्लॉटरीमॉजोल 100 मिलीग्राम गोलियाँ दिन में दो बार 3 दिनों तक योनि में रखने के लिए कहें।
- माइकोनॉजोल गोली तैलीय आधार से निर्मित होती है और लेटेक्स से बने डॉयफ्राम को क्षतिग्रस्त कर सकती है। माइकानॉजोल को योनि में प्रयोग कर रही महिलाओं को उपचार के दौरान लेटेक्स से बनें कण्डोम या डॉयफ्राम का प्रयोग नहीं करना चाहिए। वे चाहें तो उपचार समाप्त होने तक प्लास्टिक से बने महिला अथवा पुरुष कण्डोम या अन्य किसी उपाय का प्रयोग कर सकती है। (खाने वाली गोलियों से लेटेक्स प्रभावित नहीं होता)

**गर्भावस्था की आशंका होने पर**

- गर्भावस्था की जांच करें।
- शुक्राणुरोधी का प्रयोग करते हुए गर्भावस्था होने पर गर्भस्थ शिशु या भ्रूण पर कोई दुष्प्रभाव नहीं होते।

## *नई समस्यायें जिनके कारण गर्भनिरोधक उपाय में परिवर्तन आवश्यक हो सकता है*

यह आवश्यक नहीं कि ये समस्यायें गर्भनिरोधक के प्रयोग के कारण ही उत्पन्न हों।

**मूत्र मार्ग या योनि मार्ग में बार-बार होने वाला संक्रमण (बैक्टीरियल विजीनॉसिस या कैन्डिडॉयसिस)**

- महिला में छोटे आकार का डॉयफ्राम लगाने पर विचार करें।

**लेटेक्स के प्रति एलर्जी (लालपन, खुजली, चकत्ते और/अथवा गुप्तांगों या जाँघों में सूजन {हल्की एलर्जी,} या पूरे शरीर पर चकत्ते, बेहोशी छाना, सांस लेने में कठिनाई, चेतनाशून्य होना {तीव्र एलजी})**

- लाभार्थी से कहें कि वह लेटेक्स से बने डॉयफ्राम का प्रयोग करना बंद कर दे। यदि उपलब्ध हो तो उसे प्लास्टिक से बना डॉयफ्राम दे या लेटेक्स से बने कण्डोम के अतिरिक्त किसी अन्य गर्भनिरोधक का चुनाव करने में सहायता करे।

**टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम (अचानक तेज बुखार, शरीर पर चकत्ते उल्टी व दस्त, बेहोशी छाना, गले में खराश और मांसपेशियों में दर्द) पृष्ठ 330 पर स्वास्थ्य की जटिल स्थितियों के लक्षण विषय देखें।**

- उपचार करें अथवा तुरन्त रोग जांच व उपचार के लिए रैफर कर दें। टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम एक जानलेवा स्थिति हो सकती है।
- लाभार्थी से कहें कि वह डॉयफ्राम का प्रयोग रोक दे। उसे सर्वाइकल कैप के अतिरिक्त अन्य कोई गर्भनिरोधक उपाय चुनने में सहायता करें।

# शुक्राणुरोधी व डॉयफ्राम के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. क्या शुक्राणुरोधी के प्रयोग से जन्मानुगत दोष उत्पन्न होते हैं?यदि कोई गर्भवती महिला दुर्घटनावश शुक्राणुरोधी का प्रयोग कर ले तो क्या उसके भ्रूण पर इसके दुष्प्रभाव होंगे?**

नहीं, इस बारे में प्राप्त साक्ष्यों से पता चलता है कि शुक्राणुरोधी के प्रयोग से जन्मानुगत दोष उत्पन्न नहीं होते और इनका प्रयोग करने वाली किसी महिला के गर्भवती हो जाने या किसी गर्भवती महिला द्वारा इनका प्रयोग कर लिए जाने से भ्रूण पर इसका कोई प्रभाव नहीं पड़ता।

**2. क्या शुक्राणुरोधी के प्रयोग से कैन्सर हो सकता है?**

नहीं, शुक्राणुरोधी के प्रयोग से कैन्सर नहीं हो सकता।

**3. क्या शुक्राणुरोधी के प्रयोग से एचआईवी से संक्रमित होने का खतरा बढ़ जाता है?**

दिन में कई बार नोनोजॉइनॉल–9 का प्रयोग करने वाली महिलाओं में एचआईवी से संक्रमित होने का खतरा अधिक हो सकता है। शुक्राणुरोधी का प्रयोग करने से योनि में जलन हो सकती है, जिसके कारण योनि की सतह या बाहरी जनेन्द्रियों पर घाव हो सकते हैं। इन घावों के कारण महिला में एचआईवी संक्रमण आसानी से हो सकता है। अध्ययनों से पता चला है कि दिन में कई बार शुक्राणुरोधी लगाने वाली महिलाओं में एचआईवी संक्रमण का खतरा अधिक हो जाता है। दिन में कई बार सेक्स करने वाली महिलाओं को चाहिए कि वे किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करें। सप्ताह में औसतन तीन बार नोनोजॉइनॉल–9 का प्रयोग कर रही महिलाओं के बीच किए गए अध्ययनों में शुक्राणुरोधी का प्रयोग कर रही महिलाओं में दूसरी महिलाओं की अपेक्षा अधिक जोखिम की जानकारी नहीं मिली। नए शुक्राणुनाशक (स्पर्मीसाइड्स) जो कम खारिश करने वाले हैं, उपलब्ध हो सकते हैं।

**4. क्या डॉयफ्राम महिलाओं के लिए असुविधाजनक होता है?**

नहीं, यदि इसे सही तरीके से लगाया जाए तो यह असुविधाजनक नहीं होता। सेक्स के दौरान महिला और उसके यौन साथी को डॉयफ्राम का आभास भी नहीं होता। चिकित्सक हर महिला के लिए सही आकार के डॉयफ्राम का चुनाव करते हैं, जो उसे ठीक प्रकार से लग जाए और असहज न लगे। यदि महिला को असुविधा हो तो उसे वापस स्वास्थ्य केन्द्र में आकर डॉयफ्राम की जांच करवानी चाहिए, जिससे यह सुनिश्चित हो जाए कि वह इसे लगाने और हटाने की प्रक्रिया ठीक प्रकार कर पा रही है।

**5. यदि महिला शुक्राणुरोधी के बिना ही डॉयफ्राम का प्रयोग करे तो भी क्या उसे गर्भधारण के प्रति सुरक्षा मिल पायेगी?**

यह निश्चित करने के लिए पर्याप्त साक्ष्य उपलब्ध नहीं है। कुछ अध्ययनों से यह पता चला है कि डॉयफ्राम प्रयोग करने वाली महिलायें यदि उसमें शुक्राणुरोधी न लगाएं तो उनके गर्भवती होने की संभावना अधिक होती है। इसलिए बिना शुक्राणुरोधी लगाए डॉयफ्राम का प्रयोग करने की अनुशंसा नहीं की जाती।

**6. क्या महिला पूरा दिन डॉयफ्राम को लगा रहने दे सकती है?**

हां, यद्यपि आमतौर पर ऐसा करने की सलाह नहीं दी जाती। यदि महिला के लिए सेक्स से कुछ समय पहले इसे लगाना संभव न हो तो वह पूरा दिन इसे लगाए रख सकती है, परन्तु किन्हीं भी परिस्थितियों में 24 घण्टे से अधिक नहीं लगाना चाहिए। ऐसा करने से टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम का खतरा बढ़ जाता है।

**7. क्या महिला डॉयफ्राम के साथ-साथ चिकनाहटयुक्त पदार्थों का प्रयोग भी कर सकती है?**

हां, परन्तु यदि उसका डॉयफ्राम लेटेक्स से बना हो तो उसे केवल पानी या सिलिकॉन आधारित चिकनाहट का ही प्रयोग करना चाहिए। तेल से बनी हुई चिकनाहट का प्रयोग नहीं करना चाहिए, क्योंकि इनसे लेटेक्स क्षतिग्रस्त हो सकता है। लेटेक्स से बने डॉयफ्राम के साथ प्रयोग न की जा सकने वाली चिकनाहट युक्त वस्तुओं में सभी प्रकार के तेल (खाद्य तेल, बच्चों की मालिश के तेल, नारियल तेल और खनिज तेल), पैट्रोलियम जैली, लोशन, कोल्ड क्रीम, मक्खन, कोको बटर और मार्जरीन शामिल हैं। तेल आधारित चिकनाहट प्लास्टिक से बने डॉयफ्राम को क्षतिग्रस्त नहीं करती। डॉयफ्राम का प्रयोग करने वाली महिलाओं को आमतौर पर शुक्राणुरोधी से ही पर्याप्त चिकनाहट उपलब्ध हो जाती है।

**8. क्या डॉयफ्राम का प्रयोग करने से महिलाओं को एचआईवी और यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा मिलती है?**

अनुसंधान से पता चलता है कि डॉयफ्राम से ग्रीवा में होने वाले कुछ संक्रमण जैसे गनोरिया या क्लैमाइडिया के प्रति कुछ हद तक सुरक्षा मिल सकती है। कुछ अध्ययनों से यह जानकारी भी मिली है कि डॉयफ्राम से ग्रीवा में सूजन रोग और ट्राइकोमॉनियासिस रोग से भी सुरक्षा मिलती है। एचआईवी संक्रमण के प्रति मिलने वाली सुरक्षा के बारे में अध्ययन अभी जारी हैं। इस समय एचआईवी और अन्य यौन संचारित संक्रमणों से सुरक्षा पाने के लिए केवल पुरुष एवं महिला कण्डोम के प्रयोग की अनुशंसा की जाती है।

**9. योनि में रखा जाने वाला स्पॉन्ज़ क्या होता है और यह कितना प्रभावी होता है?**

योनि में रखा जाने वाला स्पॉन्ज प्लास्टिक से निर्मित होता है और इसमें शुक्राणुरोधी होते हैं। इसे पानी में गीला करके योनि में रखा जाता है, जिससे कि यह ग्रीवा के सम्मुख लग जाए। हर स्पॉन्ज़ को केवल एक ही बार प्रयोग किया जा सकता है और यह आसानी से हर जगह उपलब्ध नहीं होता।

***इसकी प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती है :*** हर बार सेक्स के समय महिला द्वारा स्पॉन्ज़ का प्रयोग न किये जाने पर गर्भावस्था का जोखिम सबसे अधिक होता है।

शिशु को जन्म दे चुकी महिलाओं में :

- यह गर्भनिरोधन का सबसे कम प्रभावी तरीका है।
- सामान्य प्रयोग की स्थिति में पहले वर्ष इसका प्रयोग कर रही 100 महिलाओं में गर्भावस्था के 32 मामले देखे जाते हैं।
- यदि हर बार सेक्स के समय इसका सही रूप से प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान 100 में से 20 महिलाओं में गर्भधारण होता है।

यह उन महिलाओं में अधिक प्रभावी है जिनकी अभी तक संतान न हुई हो:

- सामान्य प्रयोग की स्थिति में इसका प्रयोग कर रही 100 महिलाओं में गर्भावस्था के 16 मामले देखे जाते हैं।
- यदि हर बार सेक्स के समय इसका सही रूप से प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान 100 में से 9 महिलाओं में गर्भधारण होता है।

## अध्याय 16

# सर्वाइकल कैप

### (केवल आवश्यक जानकारी)

**सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश**

- सर्वाइकल कैप को सेक्स से पहले योनि में गहरे रख दिया जाता है। यह ग्रीवा को ढक लेता है।
- अधिकतम प्रभाव होने के लिए आवश्यक है कि हर बार सेक्स के दौरान इसका सही तरीके से प्रयोग किया जाए।
- इसके प्रभाव को अधिक बढ़ाने के लिए इसके साथ शुक्राणुरोधी का प्रयोग भी किया जाता है।

## सर्वाइकल कैप क्या होता है?

- सर्वाइकल कैप लेटेक्स या प्लास्टिक रबर से बना कप के आकार का होता है, जो ग्रीवा को ढक लेता है।
- यह अलग–अलग आकारों में मिलता है और इसे विशेष रूप से प्रशिक्षित चिकित्सक द्वारा लगवाना आवश्यक होता है।
- विभिन्न ब्रांडों में फेमकैप और लीह्स शील्ड शामिल हैं।

## ये कितने प्रभावी होते हैं?

इनकी प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती है। हर बार सेक्स के दौरान शुक्राणुरोधी के साथ सर्वाइकल कैप प्रयोग न करने पर गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है। संतान उत्पन्न कर चुकी महिलाओं के लिए :

- असामान्य प्रयोग पर यह गर्भनिरोधन का सबसे कम प्रभावी उपाय है।
- सामान्य प्रयोग करने पर पहले वर्ष के दौरान शुक्राणुरोधी के साथ सर्वाइकल कैप का प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के 32 मामले देखे जाते हैं। इसका अर्थ यह है कि इनका प्रयोग किए जाने पर 100 में से 68 महिलायें गर्भवती नहीं होती।

- यदि हर बार सेक्स के दौरान शुक्राणुरोधक के साथ सर्वाइकल कैप का सही प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान इनका प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के लगभग 20 मामले देखे जाते हैं।

यह उन महिलाओं में अधिक प्रभावी होता है जिन्होंने अभी तक संतान को जन्म न दिया हो।

- सामान्य प्रयोग करने पर पहले वर्ष के दौरान शुक्राणुरोधी के साथ सर्वाइकल कैप का प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के 16 मामले देखे जाते हैं। इसका अर्थ यह है कि इनका प्रयोग किए जाने पर 100 में से 84 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- यदि हर बार सेक्स के दौरान शुक्राणुरोधक के साथ सर्वाइकल कैप का सही प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष के दौरान इनका प्रयोग करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के लगभग 9 मामले देखे जाते हैं।

***र्वाइकल कैप का प्रयोग बंद करने के बाद प्रजननशीलता वापस आने में विलंब नहीं होता।***
***सर्वाकल कैप के प्रयोग से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।***

### दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य के प्रति लाभ व जोखिम

सर्वाइकल कैप के दुष्प्रभाव, लाभ और जोखिम डॉयफ्राम के प्रयोग से मिलते–जुलते हैं। (पृष्ठ 236 पर डॉयफ्राम प्रयोग के दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य लाभ और जोखिम विषय देखें।)

### सर्वाइकल कैप के प्रयोग के चिकित्सीय योग्यता मानक

लाभार्थी महिला से डॉयफ्राम के प्रयोग संबंधी चिकित्सीय योग्यता के मानक के प्रश्न पूछें (देखें पृष्ठ 237)। लाभार्थियों के बारे में ज्ञात चिकित्सीय स्थितियों का पता लगाने के लिए उनसे निम्नलिखित प्रश्न पूछें। इसके लिए जांच करवाना आवश्यक नहीं है। यदि लाभार्थी सभी प्रश्नों का उत्तर और डॉयफ्राम के लिए पूछे गए प्रश्नों का उत्तर 'न' में दें तो वह अपनी इच्छानुसार सर्वाइकल कैप का प्रयोग आरंभ कर सकती है। यदि वह किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे तो आगे दिए गए निर्देशों का पालन करें। ऐसे कुछ मामलों में भी वह सर्वाइकल कैप का प्रयोग आरंभ कर सकती हैं।

1. क्या इस समय यह पहले कभी ग्रीवा में कैन्सर से पहले की स्थिति {सर्वाइकल इंट्राएपिथिलियल न्योप्लासिया (सीआईएन)} या ग्रीवा के कैन्सर के लिए उपचार चल रहा है अथवा हुआ है?

❑ नहीं ❑ हां

- महिला द्वारा इस प्रश्न का उत्तर हां में दिए जाने पर उसे सर्वाइकल कैप न लगायें

संपूर्ण वर्गीकरण के लिए गर्भनिरोधकों के प्रयोग हेतु चिकित्सीय अर्हता मापदंड देखें, पृ. 343। लाभार्थी द्वारा प्रयोग किए जाने वाले उपाय से होने वाले स्वास्थ्य लाभों और इनसे होने वाली हानियों और दुष्प्रभावों की जानकारी देना न भूलें। प्रासांगिक होने पर लाभार्थी को उन सभी स्थितियों की जानकारी भी दें जिनके अंतर्गत उस उपाय के प्रयोग का परामर्श नहीं दिया जा सकता।

## सर्वाइकल कैप लगाना

सर्वाइकल कैप लगाने की विधि डॉयफ्राम लगाने (देखें पृष्ठ 239) की और प्रयोगकर्ताओं को सहयोग करने (देखें पृष्ठ 242) विधि के समान ही होती है। इसमें अंतर केवल निम्नानुसार होते हैं :

### सर्वाइकल कैप लगाना

- सर्वाइकल कैप में एक तिहाई तक शुक्राणुरोधक मलहम, जैली या झाग भरें।
- इसे ग्रीवा के ऊपर इस तरह रखें कि वह पूरी तरह ढक जाये। कैप की ऊपरी सतह पर थोड़ा सा दबाव दें ताकि हवा बाहर निकलने से कैप ग्रीवा पर सील हो जाए।
- सेक्स से 42 घण्टे पहले तक किसी भी समय सर्वाइकल कैप लगाया जा सकता है।

### सर्वाइकल कैप हटाना

- महिला के यौन साथी द्वारा अंतिम बार वीर्य स्खलन करने के 6 घण्टे तक सर्वाइकल कैप को ऐसे ही लगा रहने दें, परन्तु इसे लगाने के बाद अधिकतम 48 घण्टे तक लगाये रखा जा सकता है।
- सर्वाइकल कैप को ग्रीवा में 48 घण्टे से अधिक समय तक लगे रहने देने से टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम का खतरा बढ़ जाता है और इसके कारण दुर्गंध व योनिस्राव आरंभ हो सकता है।
- सर्वाइकल कैप को एक ओर दबायें जिससे कि ग्रीवा की सतह पर बनी सील खुल जाए। इसके पश्चात कैप को धीरे से योनि से बाहर निकाल लें।

अध्याय 17

# प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि में यौन साथी का सहयोग आवश्यक होता है। दम्पतियों के मिलकर सेक्स से दूर रहने या प्रजननशीलता के दिनों में किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय को अपनाने के प्रति साझी कटिबद्धता होनी चाहिए।**
- **इस विधि में शरीर में होने वाले परिवर्तनों के प्रति जागरूक रहना और विशिष्ट विधि के नियमानुसार दिनों की गिनती करना आवश्यक होता है।**
- **इसके कोई दुष्प्रभाव या स्वास्थ्य संबंधी जोखिम नहीं होते।**

## प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि क्या होती है?

- 'प्रजननशीलता की जानकारी रखने' का अर्थ यह होता है कि महिला को यह पता हो कि उसके मासिक चक्र के दौरान अधिकतम प्रजननशील समय कब आरंभ और समाप्त होता है। (प्रजननशील समय वह होता है जब महिला गर्भवती हो सकती है)
- इस विधि को कभी–कभी सेक्स से दूर रहने या प्राकृतिक परिवार नियोजन उपाय भी कहा जाता है।
- महिला अपने प्रजननशील दिनों के आरंभ और अंत होने की जानकारी रखने के लिए एक या अनेक तरह के तरीकों का प्रयोग कर सकती है।
- कैलेण्डर आधारित प्रक्रिया में मासिक चक्र के दिनों की जानकारी रखते हुए प्रजननशील समय के आरंभ एवं समाप्त होने की पहचान करनी होती है।
  - उदाहरण : मानक दिवस पद्धति और कैलेण्डर रिद्म पद्धति
- लक्षणों पर आधारित पद्धति में प्रजननशीलता के चिन्हों को पहचानना शामिल होता है।
  - ग्रीवा से होने वाला स्राव : जब महिला को ग्रीवा से स्राव आरंभ होना महसूस हो तब वह सबसे अधिक प्रजननशील होती है। संभव है कि उस समय उसे योनि में कुछ अधिक गीलापन महसूस हो।
  - महिला के शरीर का तापमान (बीबीटी) : आराम की स्थिति में महिला के शरीर का तापमान अण्डे के उत्सर्जन के बाद थोड़ा सा बढ़ जाता है। यही वह समय है जब वह गर्भवती होती है। उसका तापमान अगले मासिक के समय रक्तस्राव आरंभ होने तक बढ़ा रहता है।

    ○ उदारहण : दो दिवसीय पद्धति, बीबीटी पद्धति, उत्सर्जन पद्धति (इसे बिलिंग पद्धति या ग्रीवा में स्राव की पद्धति भी कहते हैं), और सिम्प्टोथर्मल पद्धति आमतौर पर इस पद्धति के द्वारा महिला को यह जानकारी हो जाती है कि किस समय उसके गर्भवती होने की संभावना सबसे अधिक होगी। इन प्रजननशील दिनों में दम्पति असुरक्षित योनि संभोग करने से बचते हैं – आमतौर पर इन दिनों सेक्स नहीं किया जाता या फिर कण्डोम या डॉयफ्राम का प्रयोग किया जाता है। कुछ दम्पति शुक्राणुरोधी अथवा विड्रॉल विधि भी अपनाते हैं, परन्तु ये गर्भनिरोधक के सबसे कम प्रभावी तरीकों में से एक है।

## ये कितने प्रभावी होते हैं?

इनकी प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर करती है। प्रजननशील दिनों में अन्य किसी गर्भनिरोधक का प्रयोग किए बिना सेक्स करने पर गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है।

- समय–समय पर सेक्स न करने की विधि का सामान्य पालन करने वाली प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भ के 25 मामले देखे जाते हैं (यह जानकारी नहीं है कि ये महिलायें अपनी प्रजननशीलता के समय को जानने के लिए किस विधि को अपनाती हैं। किसी विशिष्ट विधि को अपनाए जाने पर गर्भावस्था की दरों की जानकारी उपलब्ध नहीं है)। इसका अर्थ यह है कि इस विधि का प्रयोग किए जाने पर 100 में से 75 महिलायें गर्भवती नहीं होती। प्रजननशीलता को जानने के कुछ नए उपाय अधिक आसान और प्रभावी हो सकते हैं। (पृष्ठ 264 पर प्रश्न 3 देखें)
- अलग–अलग तरह से प्रजननशीलता की जानकारी रखने के तरीकों के लगातार प्रयोग से गर्भावस्था की संभावनायें भी अलग–अलग होती हैं। (नीचे दी गई तालिका देखें)
- सामान्य रूप से प्रजननशील दिनों में गर्भनिरोधक का उपाय करने की अपेक्षा सेक्स करने से बचना अधिक प्रभावी होता है।

## प्रजननशील दिनों में सेक्स न करने की विधि के सही और लगातार प्रयोग से गर्भधारण की संभावनायें

| विधि | पहले वर्ष के दौरान १०० महिलाओं में गर्भधारण की घटनायें |
|---|---|
| **कैलेण्डर आधारित पद्धति** | |
| मानक दिवस पद्धति | 5 |
| कैलेण्डर रिद्म पद्धति | 9 |
| **लक्षणों पर आधारित पद्धति** | |
| दो दिवसीय पद्धति | 4 |
| महिला के शरीर का तापमान (बीबीटी) की पद्धति | 1 |
| उत्सर्जन पद्धति | 3 |
| सिम्प्टोथर्मल पद्धति | 2 |

*प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि का प्रयोग बंद करने के बाद प्रजननशीलता वापस आने में विलंब नहीं होता।*

*इस विधि के प्रयोग से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य के प्रति लाभ व जोखिम

### दुष्प्रभाव

कोई नहीं।

### ज्ञात स्वास्थ्य लाभ

इससे गर्भावस्था के खतरे के प्रति सुरक्षा मिल सकती है।

### ज्ञात स्वास्थ्य जोखिम

कोई नहीं।

## कुछ महिलाओं को प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि क्यों बेहतर लगती है?

- इस विधि से कोई दुष्प्रभाव नहीं होते
- इसके लिए कोई प्रक्रिया करवाने और लगातार आपूर्ति व्यवस्था बनाए रखने की आवश्यकता नहीं होती
- इससे महिलाओं को अपने शरीर और प्रजननशीलता को समझने में सहायता मिलती है
- इस विधि से कुछ लोगों को गर्भनिरोधन उपायों को अपनाने के प्रति अपने धार्मिक और सांस्कृतिक रीति–रिवाजों का पालन करते रहने में सहायता मिलती है।
- इस विधि का प्रयोग, गर्भवती होने या इससे बचने की इच्छुक, दोनों तरह की

### भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 264 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)

प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि :

- बहुत प्रभावी हो सकती है यदि इसका लगातार और ठीक प्रकार से प्रयोग किया जाए।
- इसके प्रयोग के लिए साक्षर होने अथवा उच्च शिक्षा की आवश्यकता नहीं होती।
- इससे सेक्स न करने वालों पुरुषों को कोई हानि नहीं पहुंचती।
- यदि दम्पति को प्रजननशील अवधि आरंभ होने के बारे में सही जानकारी न हो या वे यह समझें कि प्रजननशीलता मासिक रक्तस्राव के दौरान उत्पन्न होती है तो ऐसी स्थिति में यह प्रक्रिया प्रभावी नहीं होती।

## एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि

- एचआईवी और एड्स से बाधित महिलायें, जो एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं का सेवन कर रही हों, सुरक्षित रूप से प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि का प्रयोग कर सकती हैं।
- इन महिलाओं को इस विधि के प्रयोग के साथ–साथ कण्डोम प्रयोग करने की सलाह दें। यदि कण्डोम का लगातार सही प्रयोग किया जाए तो इनसे एचआईवी और दूसरे यौन संचारित संक्रमणों को रोकने में सहायता मिलती है।

# कौन सी महिलायें कैलेण्डर आधारित विधि का प्रयोग कर सकती हैं

## कैलेण्डर आधारित विधि के प्रयोग के चिकित्सीय मानक

सभी महिलायें कैलेण्डर आधारित विधि को प्रयोग में ला सकती हैं। किन्हीं भी चिकित्सीय कारणों से इस विधि के प्रयोग में समस्या उत्पन्न नहीं होती परन्तु कुछ परिस्थितियों में इनका प्रभावी रूप से प्रयोग कर पाना कठिन हो सकता है।

सावधानी बरतने का अर्थ है कि इस विधि का प्रयोग करते हुए अतिरिक्त और विशेष परामर्श दिए जाने की आवश्यकता होगी।

विलंबित करने का अर्थ यह है कि प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विशिष्ट विधि के प्रयोग को उस स्थिति के आंकलन कर लिए जाने या उसका उपचार कर दिए जाने तक विलंबित किया जाए। लाभार्थी महिला द्वारा इस विधि का प्रयोग आरंभ किए जाने तक उसे किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करने के लिए कहें।

निम्नलिखित स्थितियों में कैलेण्डर आधारित विधि का प्रयोग करते हुए सावधानी बरती जानी चाहिए:

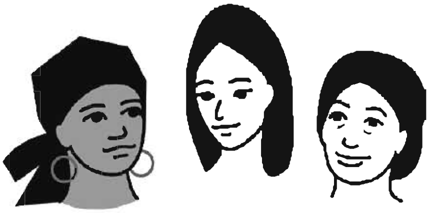
- यदि महिला में मासिक रक्तस्राव हाल ही में आरंभ हुआ हो या समय के साथ अथवा बढ़ती हुई उम्र के कारण अनियमित हो गया हो अथवा रुक गया हो (कम उम्र की महिलाओं में पहली बार रक्तस्राव होने के बाद और रजोनिवृत्ति की आयु के पास पहुंचने वाली महिलाओं में मासिक धर्म की अनियमिततायें सामान्य होती हैं। इनमें प्रजननशील अवधि को जान पाना कठिन हो सकता है।)

निम्नलिखित परिस्थितियों में कैलेण्डर आधारित विधि के प्रयोग को विलंबित किया जाना चाहिए:

- यदि महिला ने हाल ही में शिशु को जन्म दिया हो या स्तनपान करवा रही हो (महिला को तीन बार मासिक रक्तस्राव हो जाने और उसके रक्तस्राव के नियमित होने तक इस विधि को विलंबित करें। मासिक धर्म नियमित हो जाने के बाद कुछ महीनों तक इस विधि का प्रयोग सावधानीपूर्वक करें)
- यदि महिला का हाल ही में गर्भपात हुआ हो (ऐसी स्थिति में उसके अगले मासिक रक्तस्राव तक इस प्रक्रिया को विलंबित कर दें।)
- यदि महिला को अनियमित योनिस्राव होता हो।

निम्नलिखित परिस्थितियों में कैलेण्डर आधारित विधि के प्रयोग को विलंबित करें अथवा सावधानीपूर्वक इसका प्रयोग करें:

यदि महिला मनोदशा में परिवर्तन करने या चिन्ता से मुक्त होने के लिए दवायें ले रही हो (बैन्जोडाइजीपाइन के अतिरिक्त) अथवा अवसाद की दवायें ले रही हो (कुछ चुने हुए सैरोटॉनिन के प्रयोग को रोकने वाली ट्राइसाक्लिक या टेट्रासाइक्लिक दवायें), लंबे समय से किन्हीं विशेष एंटी–बायोटिक दवाओं या स्टीरॉयड रहित दर्दनिवारक दवाओं (जैसे एस्प्रिन, इबुप्रोफेन या पैरासीटामोल) का प्रयोग कर रही हो। इन दवाओं से अण्डे के उत्सर्जन में विलंब हो सकता है।



# कैलेण्डर आधारित विधि का प्रयोग आरंभ करना

## इसे कब आरंभ किया जाए

एक बार प्रशिक्षित हो जाने के बाद कोई भी महिला या दम्पति किसी भी समय कैलेण्डर आधारित विधि का प्रयोग आरंभ कर सकते हैं। जो लाभार्थी इस विधि का प्रयोग तुरंत आरंभ न कर सकें, उन्हें कुछ समय के लिए दूसरे गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करायें।

| महिला की स्थिति | विधि का प्रयोग कब आरंभ किया जाए |
|---|---|
| यदि महिला को नियमित मासिक धर्म होता हो | इस विधि का प्रयोग किसी भी समय आरंभ किया जा सकता है<br>• महिला को अगला मासिक रक्तस्राव आरंभ होने तक प्रतीक्षा करने की आवश्यकता नहीं होगी |
| यदि महिला में मासिक धर्म न हो रहा हो | • महिला में मासिक रक्तस्राव पुनः आरंभ होने तक इस विधि का प्रयोग आरंभ करना विलंबित करें। |
| शिशु जन्म के बाद (भले ही महिला स्तनपान करवा रही हो अथवा नहीं) | • मानक दिवस पद्धति को महिला के तीन मासिक धर्म पूरे होने तक विलंबित करें जिसमें उसका अंतिम मासिक धर्म 26–32 दिनों का हो।<br>• स्तनपान न करवा रही महिलाओं की अपेक्षा स्तनपान कराने वाली महिलाओं में नियमित मासिक धर्म देर से आरंभ होता है। |
| गर्भपात के बाद | • महिला में अगले मासिक रक्तस्राव आरंभ होने तक मानक दिनों की विधि का प्रयोग विलंबित करें। बाद में महिला इसका प्रयोग आरंभ कर सकती है, यदि उसे गुप्तांगों में चोट के कारण कोई अन्य रक्तस्राव न हो रहा हो। |
| हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों को छोड़ इस विधि का प्रयोग आरंभ किए जाने पर | • मानक दिनों की विधि का प्रयोग आरंभ करने को अगले मासिक रक्तस्राव तक विलंबित करें।<br>• यदि महिला गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग करने के बाद इस विधि को अपना रही हो तो मानक दिनों की विधि को उस समय तक विलंबित किया जाना चाहिए, जबकि उसे अगला इंजेक्शन लगना था और उसके बाद के मासिक रक्तस्राव |
| आपात्तकालिक गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन के बाद | • मानक दिनों की विधि का प्रयोग आरंभ करने को अगले मासिक रक्तस्राव तक विलंबित करें। |

# कैलेण्डर आधारित विधि के प्रयोग की जानकारी देना

## *मानक दिवस विधि*

**महत्वपूर्ण निर्देश :** कोई भी महिला मानक दिवस विधि का प्रयोग आरंभ कर सकती है यदि उसके अधिकांश मासिक धर्म 26–32 दिनों के होते हों। यदि उसे वर्ष में दो बार से अधिक लंबे या कम अवधि के मासिक धर्म हो तो मानक दिवस विधि कम प्रभावी होगी और उसे किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करने पर विचार करना चाहिए।

**मासिक धर्म के दिनों की जानकारी रखें**

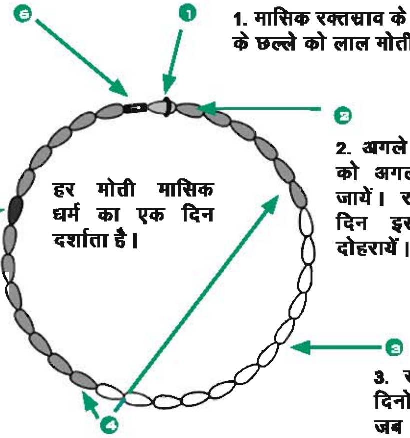
- इस विधि का प्रयोग करते हुए महिला अपने मासिक धर्म के दिनों की जानकारी रखती है और रक्तस्राव आरंभ होने के दिन को पहले दिन के रूप में गिनती है।

**मासिक धर्म के 8 से 19वें दिन में असुरक्षित संभोग न करें।**

- मानक दिवस विधि का प्रयोग कर रही महिलाओं में मासिक धर्म के 8 से 19वें दिन को सबसे अधिक प्रजननशील माना जाता है।
- 8 से 19वें दिन के दौरान दम्पति योनि सेक्स नहीं करते या सेक्स के दौरान कण्डोम अथवा डॉयफ्राम का प्रयोग करते हैं। वे यदि चाहें तो शुक्राणुरोधी या विद्ड्रॉल विधि का प्रयोग भी कर सकते हैं, परन्तु यह कम प्रभावी होती है।
- दम्पति मासिक धर्म के अन्य दिनों – एक से सातवें दिन और फिर बीसवें दिन के बाद अगला मासिक रक्तस्राव आरंभ होने तक सभी दिनों में असुरक्षित सेक्स कर सकते हैं।

**यदि आवश्यक हो तो याद रखने के साधनों का प्रयोग करें**

- दम्पति दिनों को याद रखने के लिए रंगीन मोतियों की माला का प्रयोग कर सकते हैं जिससे प्रजननशील और प्रजननशीलतारहित दिनों की जानकारी मिलती है। वे यदि चाहें तो इन दिनों को याद रखने के लिए कैलेण्डर या अन्य किसी उपाय का प्रयोग कर सकते हैं।




1. मासिक रक्तस्राव के पहले दिन रबर के छल्ले को लाल मोती पर लगा दें।

2. अगले दिन इस छल्ले को अगले मोती पर ले जायें। रक्तस्राव के हर दिन इस प्रक्रिया को दोहरायें।

3. सफेद मोती उन दिनों के प्रतीक हैं जब महिला गर्भवती हो सकती है। इन दिनों उसे असुरक्षित सेक्स नहीं करना चाहिए।

4. भूरे मोती उन दिनों को दर्शाते हैं, जब गर्भधारण होने की संभावना नहीं होती और महिला असुरक्षित सेक्स कर सकती है।

5. यदि गहरे भूरे मोती तक पहुंचने से पहले मासिक रक्तस्राव आरंभ हो जाए तो महिला का मासिक चक्र 26 दिनों से कम होगा।

6. यदि अंतिम गहरे भूरे मोती तक पहुंचने से पहले मासिक रक्तस्राव आरंभ न हो तो महिला का मासिक चक्र 32 दिनों से अधिक लंबा होगा।

यदि महिला गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग करने के बाद इस विधि को अपना रही हो तो मानक दिनों की विधि को उस समय तक विलंबित किया जाना चाहिए, जबकि उसे अगला इंजेक्शन लगना था और उसके बाद के मासिक रक्तस्राव आरंभ होने के समय इसे आरंभ किया जाए।

# कैलेण्डर रिद्म पद्धति

**मासिक धर्म के दिनों की जानकारी रखें**

- इस विधि पर पूरी तरह भरोसा करना आरंभ करने से पूर्व महिला कम से कम 6 महीनों तक अपने हर मासिक चक्र के दिनों को गिनती है। हर बार मासिक रक्तस्राव आरंभ होने के दिन को पहला दिन माना जाता है।

**प्रजननशील समय का अनुमान लगायें**

- महिला अपने कम अवधि के मासिक चक्र में से 18 दिन कम कर देती है। इससे उसे प्रजननशीलता के पहले दिन का अनुमान हो जाता है। इसके बाद वह अपने सबसे लंबे मासिक चक्र में से 11 दिन कम करती है जिससे उसे अंतिम प्रजननशील दिन का अनुमान लग जाता है।

**प्रजननशील समय के दौरान असुरक्षित सेक्स न करें।**

- इस अवधि में दम्पति योनि सेक्स नहीं करते या सेक्स के दौरान कण्डोम अथवा डॉयफ्राम का प्रयोग करते हैं। वे यदि चाहें तो शुक्राणुरोधी या विद्ड्रॉल विधि का प्रयोग भी कर सकते हैं, परन्तु यह कम प्रभावी होती है।

**हर महीने अपनी गणनाओं की जांच करें**

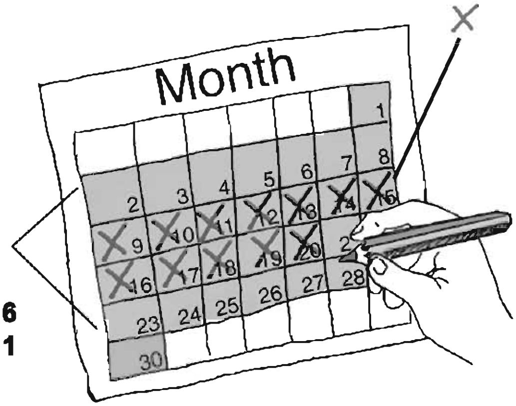
- महिला हर महीने इन गणनाओं की जांच करती है और अंतिम 6 मासिक चक्रों को आधार बनाती है।

उदाहरण :

– यदि उसके अंतिम 6 मासिक चक्रों में से सबसे छोटा चक्र 27 दिन का रहा हो तो 27–18 = 9 अर्थात वह 9वें दिन से असुरक्षित सेक्स करना बंद कर सकती है।

– यदि उसके अंतिम 6 मासिक चक्रों में से सबसे लंबा चक्र 31 दिनों का रहा हो तो 31–11= 20 अर्थाव वह 21वें दिन से असुरक्षित सेक्स कर सकती है।

– इसका अर्थ यह होगा कि उस महिला को चक्र के 9वें दिन से 20वें दिन तक असुरक्षित सेक्स नहीं करना चाहिए।



# कौनसी महिलायें लक्षणों पर आधारित विधि का प्रयोग कर सकती हैं?

## लक्षणों पर आधारित विधि के प्रयोग के चिकित्सीय मानक

सभी महिलायें लक्षणों पर आधारित विधि को प्रयोग में ला सकती हैं। किन्हीं भी चिकित्सीय कारणों से इस विधि के प्रयोग में समस्या उत्पन्न नहीं होती परन्तु कुछ परिस्थितियों में इनका प्रभावी रूप से प्रयोग कर पाना कठिन हो सकता है।

सावधानी बरतने का अर्थ है कि इस विधि का प्रयोग करते हुए अतिरिक्त और विशेष परामर्श दिए जाने की आवश्यकता होगी।

विलंबित करने का अर्थ यह है कि प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विशिष्ट विधि के प्रयोग को उस स्थिति के आकलन कर लिए जाने या उसका उपचार कर दिए जाने तक विलंबित किया जाए। लाभार्थी महिला द्वारा इस विधि का प्रयोग आरंभ किए जाने तक उसे किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करने के लिए कहें।

निम्नलिखित स्थितियों में लक्षणों पर आधारित विधि का प्रयोग करते हुए सावधानी बरती जानी चाहिए:

- यदि हाल ही में महिला का गर्भपात हुआ हो।
- यदि महिला में मासिक रक्तस्राव हाल ही में आरंभ हुआ हो या समय के साथ अथवा बढ़ती हुई उम्र के कारण अनियमित हो गया हो अथवा रुक गया हो (कम उम्र की महिलाओं में पहली बार रक्तस्राव होने के बाद और रजोनिवृत्ति की आयु के पास पहुंचने वाली महिलाओं में मासिक धर्म की अनियमिततायें सामान्य होती हैं। इनमें प्रजननशील अवधि को जान पाना कठिन हो सकता है।)
- महिला में लंबे समय से कोई ऐसी समस्या हो, जिसके कारण उसके शरीर का तापमान बढ़ा हुआ रहता हो। (शरीर के तापमान और सिम्प्टोथर्मल विधियों के लिए)

निम्नलिखित स्थितियों में लक्षणों पर आधारित विधि का प्रयोग आरंभ करने में विलंब करें:

- यदि महिला ने हाल ही में शिशु को जन्म दिया हो या स्तनपान करवा रही हो (महिला में सामान्य रक्तस्राव दोबारा आरंभ हो जाने तक विलंबित करें – आमतौर पर स्तनपान करा रही महिलाओं में प्रसव के 6 महीने बाद और स्तनपान न करा रही महिलाओं में कम से कम 4 सप्ताह तक इसे विलंबित किया जाना चाहिए। मासिक धर्म नियमित हो जाने के बाद कुछ महीनों तक इस विधि का प्रयोग सावधानीपूर्वक करें)
- महिला में लंबे समय से कोई ऐसी समस्या हो जिसके कारण उसके शरीर का तापमान बढ़ा हुआ रहता हो। (शरीर के तापमान और सिम्प्टोथर्मल विधियों के लिए)
- अनियमित योनिस्राव
- असामान्य योनिस्राव

निम्नलिखित परिस्थितियों में लक्षणों पर आधारित विधि के प्रयोग को विलंबित करें अथवा सावधानीपूर्वक इसका प्रयोग करें:

यदि महिला मनोदशा में परिवर्तन करने या चिन्ता से मुक्त होने के लिए दवायें ले रही हो (बैन्जोडाइजीपाइन के अतिरिक्त) अथवा अवसाद की दवायें ले रही हो (कुछ चुने हुए सैरोटॉनिन के प्रयोग को रोकने वाली ट्राइसाक्लिक या टेट्रासाइक्लिक दवायें), मानसिक रोग के लिए दवायें ले रही हो, (इसमें क्लोरप्रोमाज़ीन, थायोरीडाज़ीन, हैलोपैरीडॉल, रिस्परडॉन, क्लोज़ापीन या लिथियम), लंबे समय से किन्हीं विशेष एंटी–बायोटिक दवाओं या स्टीरॉयड रहित दर्दनिवारक दवाओं (जैसे एस्प्रिन, इबुप्रोफेन या पैरासीटामोल) का प्रयोग कर रही हो। इन दवाओं से ग्रीवा से होने वाले स्राव प्रभावित हो सकते हैं। शरीर का तापमान बढ़ सकता है और अण्डे के उत्सर्जन में विलंब हो सकता है।

# लक्षण आधारित विधि का प्रयोग आरंभ करना

## इसे कब आरंभ किया जाए

एक बार प्रशिक्षित हो जाने के बाद कोई भी महिला या दम्पति किसी भी समय लक्षण आधारित विधि का प्रयोग आरंभ कर सकते हैं। हार्मोनयुक्त उपायों का प्रयोग न करने वाली महिलायें लक्षण आधारित विधि का प्रयोग आरंभ करने से पहले प्रजननशीलता के लक्षणों की मॉनीटरिंग कर सकती हैं। जो लाभार्थी इस विधि का प्रयोग तुरंत आरंभ न कर सकें उन्हें कुछ समय के लिए दूसरे गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करायें।

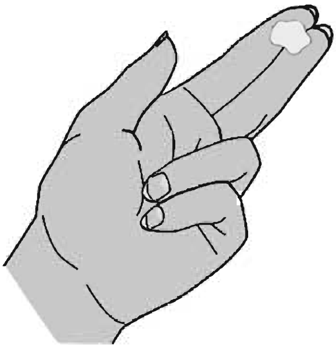
| महिला की स्थिति | विधि का प्रयोग कब आरंभ किया जाए |
|---|---|
| यदि महिला को नियमित मासिक धर्म होता हो | • इस विधि का प्रयोग किसी भी समय आरंभ किया जा सकता है<br>• महिला को अगला मासिक रक्तस्राव आरंभ होने तक प्रतीक्षा करने की आवश्यकता नहीं होगी |
| यदि महिला में मासिक धर्म न हो रहा हो | • महिला में मासिक रक्तस्राव पुनः आरंभ होने तक इस विधि का प्रयोग आरंभ करना विलंबित करें। |
| शिशु जन्म के बाद (भले ही महिला स्तनपान करवा रही हो अथवा नहीं) | • महिला सामान्य रक्तस्राव पुनः आरंभ होने पर लक्षण आधारित विधि का प्रयोग शुरू कर सकती है।<br>• स्तनपान न करवा रही महिलाओं की अपेक्षा स्तनपान कराने वाली महिलाओं में नियमित मासिक धर्म देर से आरंभ होता है। |
| गर्भपात के बाद | • महिला लक्षण आधारित विधि का प्रयोग विशेष परामर्श और सहयोग प्रक्रिया के बाद तुरन्त आरंभ कर सकती है, यदि उसमें संक्रमण के कारण स्राव न हो रहा हो या गुप्तांगों में चोट के कारण कोई अन्य रक्तस्राव न हो रहा हो। |
| हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों को छोड़ इस विधि का प्रयोग आरंभ किए जाने पर | • वह लक्षण आधारित विधि का प्रयोग हार्मोनयुक्त उपायों के प्रयोग के बाद अगली बार मासिक स्राव आरंभ होने पर कर सकती है। |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों के सेवन के बाद | • लक्षण आधारित विधि का प्रयोग आरंभ करने को अगले मासिक रक्तस्राव तक विलंबित करें। |

## लक्षण आधारित विधि के प्रयोग की जानकारी देना

### *दो दिवसीय पद्धति*

**महत्वपूर्ण :** यदि महिला को योनि में संक्रमण हो या ऐसी कोई समस्या हो जिसके कारण योनि से होने वाला स्राव परिवर्तित हो जाए तो इस दो दिवसीय विधि का प्रयोग कर पाना कठिन होगा।

**योनिस्राव की जांच करें**



- महिला हर रोज दोपहर या शाम के समय ग्रीवा से होने वाले स्राव की जांच अंगुलियों से, भीतरी वस्त्रों पर पड़े हुए धब्बों, टिश्यू पेपर या योनि के आसपास होने वाली संवेदनाओं से करती है।
- जैसे ही उसे किसी भी तरह, रंग या गाढ़ा स्राव दिखाई दे तो वह उस दिन और अगले दिन को प्रजननशील दिवस मानती है।

**प्रजननशील दिनों में सेक्स न करें या कोई अन्य उपाय अपनायें**

- इस अवधि में दम्पति योनि सेक्स नहीं करते या सेक्स के दौरान कण्डोम अथवा डॉयफ्राम का प्रयोग करते हैं। वे यदि चाहें तो शुक्राणुरोधी या विद्ड्रॉल विधि का प्रयोग भी कर सकते हैं, परन्तु यह कम प्रभावी होती है।

**दो दिनों के बाद असुरक्षित सेक्स दोबारा आरंभ किया जा सकता है**

- महिला में लगातार दो दिनों तक किसी भी तरह का स्राव न होने पर असुरक्षित सेक्स आरंभ किया जा सकता है।

## आराम की अवस्था में शरीर के तापमान को मापने की विधि (बीबीटी)

**महत्वपूर्ण :** यदि महिला को बुखार हो या किन्हीं अन्य कारणों से उसके शरीर का तापमान परिवर्तित हो जाए तो ऐसी स्थिति में बीबीटी विधि का प्रयोग कर पाना कठिन होगा।

**शरीर के तापमान की हर रोज जांच करें**

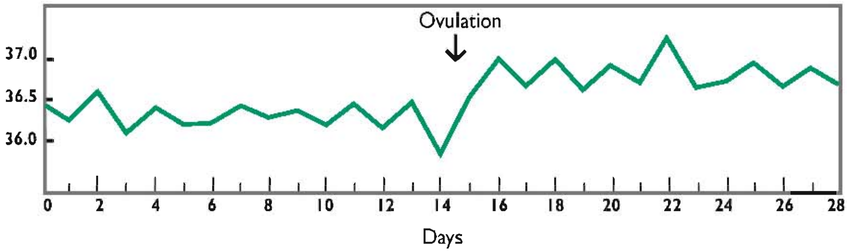
- महिला हर सुबह एक निश्चित समय पर बिस्तर से उठने से पहले और कुछ भी खाने से पहले अपने शरीर का तापमान जांचती है। वह एक विशेष ग्राफ पर इसे अंकित कर लेती है।
- वह अपने तापमान के बढ़ने पर ध्यान रखती है। अण्डे के उत्सर्जन के तुरन्त बाद तापमान में 0.2 से 0.5 डिग्री सेल्सियस (0.4 से 1 डिग्री फैरेनहाइट) की बढ़ोतरी होती है। (आमतौर पर यह मासिक चक्र के बीच के दिनों में होता है)

**तापमान में बढ़ोतरी के बाद कम से कम तीन दिनों तक सेक्स न करें या अन्य कोई उपाय अपनायें**

- मासिक रक्तस्राव आरंभ होने के पहले दिन से लेकर तापमान बढ़ने के तीन दिन बाद तक दम्पति योनि सेक्स नहीं करते या सेक्स के दौरान कण्डोम अथवा डॉयफ्राम का प्रयोग करते हैं। वे यदि चाहें तो शुक्राणुरोधी या विद्ड्रॉल विधि का प्रयोग भी कर सकते हैं परन्तु यह कम प्रभावी होती है।

**अगली बार मासिक रक्तस्राव आरंभ होने तक असुरक्षित सेक्स आरंभ किया जा सकता है**

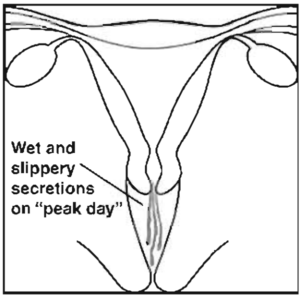
- महिला के सामान्य तापमान में बढ़ोतरी होने और इसके तीन दिन तक बढ़े रहने पर उत्सर्जन पूरा हो जाता है और प्रजननशील अवधि समाप्त हो जाती है।
- चौथे दिन से अगली बार मासिक रक्तस्राव आरंभ होने तक दम्पति असुरक्षित सेक्स कर सकते हैं।



## उत्सर्जन जांचने की विधि

**महत्वपूर्ण :** यदि महिला को योनि में संक्रमण हो या ऐसी कोई समस्या हो जिसके कारण योनि से होने वाला स्राव परिवर्तित हो जाए तो इस विधि का प्रयोग कर पाना कठिन होगा।

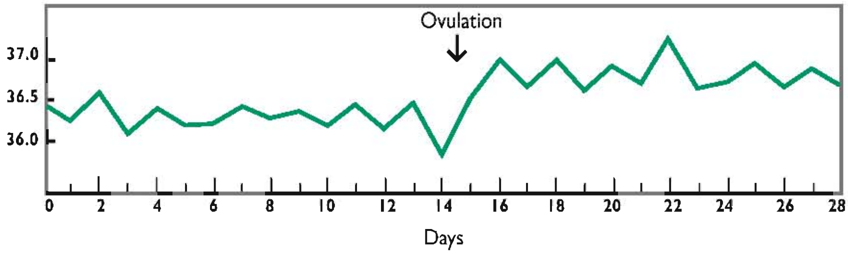
| | |
|---|---|
| **1. योनिस्राव की जांच करें** | • महिला हर रोज दोपहर या शाम के समय ग्रीवा से होने वाले स्राव की जांच अंगुलियों से, भीतरी वस्त्रों पर पड़े हुए धब्बों, टिश्यू पेपर या योनि के आसपास होने वाली संवेदनाओं से करती है। |
| **2. मासिक रक्तस्राव के दौरान भारी रक्तस्राव के दिनों में सेक्स न करें** | • मासिक चक्र के दौरान अंतिम दिनों में डिम्ब उत्सर्जन हो सकता है और अधिक स्राव के कारण म्यूकस की जांच करना कठिन हो सकता है। |
| **3. स्राव पुनः आरंभ होने तक असुरक्षित सेक्स किया जा सकता है।** | • मासिक रक्तस्राव बंद होने और स्राव आरंभ होने के बीच की अवधि में दम्पति असुरक्षित सेक्स कर सकते हैं, परन्तु लगातार दो दिन असुरक्षित सेक्स नहीं करना चाहिए। (दूसरे दिन सेक्स न करने से वीर्य समाप्त हो जाने का समय मिलता है ताकि अगले दिन ग्रीवा में होने वाले स्राव की जांच की जा सके)<br>• यह सुझाव दिया जाता है कि दम्पति को शाम के समय सेक्स करना चाहिए, जब महिला कुछ घण्टों तक सीधी बैठी रही हो और ग्रीवा स्राव की जांच कर चुकी हो। |
| **4. स्राव आरंभ होने पर और अत्यधिक स्राव के बाद चार दिनों तक असुरक्षित सेक्स न करें** | • जैसे ही महिला को योनिस्राव का पता चले तो वह जान लेती है कि प्रजननशील अवधि आरंभ हो गई है। महिला अब असुरक्षित सेक्स नहीं करती।<br>• वह हर रोज अपने ग्रीवा स्राव की जांच करती रहती है। स्राव की अवधि में अधिक स्राव वाला अंतिम दिन ऐसा होता है, जब यह स्राव साफ, फिसलनभरा, गाढ़ा और गीला होता है। अगले दिन स्राव के सूखे या चिपचिपे होने अथवा बिल्कुल स्राव न होने पर उसे पता चल जाता है कि प्रजननशील अवधि समाप्त हो गई है, परन्तु वह अगले तीन दिनों तक स्वयं को प्रजननशील मानते हुए असुरक्षित सेक्स से बचती है। |
| **5. असुरक्षित सेक्स करना आरंभ करना** | • दम्पति अत्यधिक स्राव के बाद चौथे दिन से लेकर अगला मासिक रक्तस्राव आरंभ होने तक असुरक्षित सेक्स कर सकते हैं। |

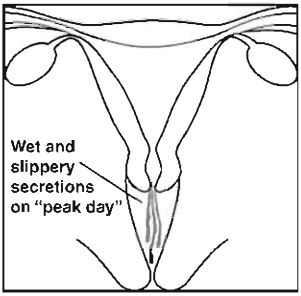


## *सिम्प्टोथर्मल विधि (बीबीटी विधि + योनिस्राव + प्रजननशीलता के अन्य लक्षण)*

**प्रजननशील दिनों में असुरक्षित सेक्स करने से बचें**

- **लाभार्थी बीबीटी और उत्सर्जन विधि में दिए गए निर्देशों के अनुसार प्रजननशील और प्रजननरहित दिनों को जान लेते हैं।**
- **महिला स्तनों में खिंचाव और उत्सर्जन के समय होने वाले दर्द (पेट में नीचे की ओर दर्द या ऐंठन) जैसे दूसरे लक्षणों के आधार पर प्रजननशील अवधि को जान लेती है।**
- **दम्पति मासिक रक्तस्राव के पहले दिन से ग्रीवा स्राव की अधिकता के चार दिन बाद तक या फिर या शारीरिक तापमान में बढ़ोतरी हो जाने के तीन दिन बाद तक (जो भी बाद में हो) असुरक्षित सेक्स नहीं करते।**
- **इस विधि का प्रयोग करने वाली कुछ महिलायें मासिक रक्तस्राव समाप्त होने और स्राव आरंभ होने के बीच के समय में असुरक्षित सेक्स कर लेती हैं, परन्तु वे लगातार दो दिन तक ऐसा नहीं करती।**




17

प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि

### विधि का प्रयोग कर रही महिलाओं से सहयोग

#### *''आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं'' : वापिस आने के कारण*

लाभार्थी को सामान्य रूप से दोबारा आने की आवश्यकता नहीं होती। चिकित्सक उस महिला या दम्पति को पहले कुछ मासिक चक्रों के दौरान आकर मिलते रहने की सलाह दे सकता है। प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो; या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है; इसके अतिरिक्त

- यदि महिला को प्रजननशील दिनों की पहचान करने में कठिनाई आ रही हो।
- यदि उसे सेक्स से बचने अथवा प्रजननशील दिनों में किसी अन्य उपाय का प्रयोग कर पाने में कठिनाई हो रही हो। उदाहरण के लिए यदि उसे इस कार्य में साथी का सहयोग न मिलता हो।

## इस विधि का प्रयोग जारी रखने वाले लाभार्थियों की सहायता

### जांच के लिए आने पर लाभार्थियों की मदद करना।

1. लाभार्थियों से पूछें कि इस विधि का प्रयोग करते हुए उन्हें कैसा लग रहा है और क्या वे इससे संतुष्ट हैं। उनसे यह भी पूछें कि क्या वह कोई प्रश्न पूछना या चर्चा करना चाहते हैं।
2. लाभार्थियों से विशेष रूप से यह पता करें कि क्या उन्हें प्रजननशील दिनों को पहचानने में या प्रजननशील दिनों में असुरक्षित सेक्स से बचने में कठिनाई होती है।
3. यह जांचें कि क्या दम्पति इस विधि का सही प्रयोग कर रहे हैं। उनके साथ प्रजननशीलता के लक्षणों को पहचानने पर दोबारा बात करें या एक बार और आकर इस विषय को जानने के लिए कहें।
4. लंबे समय से इस विधि का प्रयोग कर रही महिला से पूछें कि क्या पिछली बार स्वास्थ्य केन्द्र में आने के बाद से उसके स्वास्थ्य में कोई जटिलता उत्पन्न हुई है। उसकी समस्याओं का यथोचित निवारण करें।
5. लंबे समय से इस विधि का प्रयोग कर रही महिला से उसके जीवन में आने वाले प्रमुख बदलावों – संतानोत्पत्ति की योजना या यौन संचारित संक्रमण /एचआईवी संक्रमण का खतरा – के कारण उसकी आवश्यकताओं में परिवर्तन के बारे में पूछें।

### समस्याओं का निपटान

#### *प्रयोग के कारण होने वाली समस्यायें*

- प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि में आने वाली कठिनाईयों से उस इस विधि के बारे में महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें और उसे सलाह दें।
- लाभार्थी को इस समय, यदि वह चाहे या उसकी समस्यायें खत्म न हो रही हों, तो गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।

### प्रजननशील समय में सेक्स से बचने में कठिनाई

- इस समस्या पर दम्पति के साथ खुलकर चर्चा करें और उन्हें चर्चा के दौरान संकोच अनुभव करने की अपेक्षा सहज होने में सहायता करें।
- दम्पति के साथ प्रजननशील समय में सेक्स के दौरान कण्डोम, डॉयफ्राम, विद्ड्रॉल विधि या शुक्राणुरोधी के प्रयोग अथवा योनि सेक्स न किए जाने के विषय पर चर्चा करें।
- यदि महिला ने पिछले 5 दिनों में असुरक्षित सेक्स किया हो तो वह आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली लेने पर भी विचार कर सकती है। (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियाँ विषय देखें)

## *कैलेण्डर आधारित विधियों से जुड़ी समस्यायें*

### यदि मासिक चक्र मानक दिवस विधि के 26-32 दिनों से कम या लंबे हों

- यदि महिला को 12 महीने की अवधि में 2 बार अथवा अधिक 26–32 दिनों से कम या ज्यादा मासिक चक्र हों तो उसे सुझाव दें कि वह कैलेण्डर रिद्म पद्धति या लक्षणों पर आधारित विधि का प्रयोग करें।

### कैलेण्डर आधारित पद्धति का प्रयोग कर रही महिलाओं में अनियमित मासिक चक्र

- महिला को लक्षणों पर आधारित विधि का प्रयोग करने के लिए कहें।

## *लक्षणों पर आधारित विधियों से जुड़ी समस्यायें*

### यदि महिला को उत्सर्जन के समय होने वाले विभिन्न स्रावों को पहचानने में कठिनाई हो

- महिला को परामर्श देते हुए ग्रीवा से होने वाले स्रावों को पहचानने में सहायता करें।
- महिला को कहें कि वह दो दिवसीय विधि का प्रयोग करे, क्योंकि उसमें लाभार्थी को अनेक प्रकार के स्रावों में अंतर नहीं करना पड़ता।

### उत्सर्जन विधि अथवा दो दिवसीय विधि में स्राव को जान पाने में कठिनाई

- महिला को स्राव पहचानने के बारे में अतिरिक्त निर्देश दें
- उसे कैलेण्डर आधारित विधि का प्रयोग करने की सलाह दें

# प्रजननशीलता को जानने की विधियों के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. क्या केवल सुशिक्षित दम्पति ही प्रजननशीलता जानने की विधियों का प्रयोग कर सकते हैं?**

नहीं, बहुत कम शिक्षा प्राप्त या औपचारिक शिक्षा न पाए हुए दम्पति भी प्रभावी रूप से इन विधियों का प्रयोग कर सकते हैं। इसके लिए आवश्यक है कि दम्पति प्रेरित हों, प्रशिक्षित हों और प्रजननशील समय में असुरक्षित सेक्स न करने के प्रति कटिबद्ध हों।

**2. क्या प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधियां विश्वसनीय होती हैं?**

बहुत से दम्पतियों को इन विधियों के प्रयोग से प्रजननशील दिनों के बारे में सटीक जानकारी मिल पाती है। यदि महिला के प्रजननशील होते हुए दम्पति योनि सेक्स न करें अथवा सेक्स के दौरान कण्डोम या डॉयफ्राम का प्रयोग करें तो प्रजननशीलता को जानने की यह विधियां बहुत प्रभावी हो सकती हैं। प्रजननशील समय में विद्ड्रॉल विधि या शुक्राणुरोधी का प्रयोग कम प्रभावी होता है।

**3. मानक दिवस पद्धति और दो दिवसीय पद्धति जैसी प्रजननशीलता को जानने की नई विधियों में, नया क्या है?**

प्रजननशीलता को जानने की इन दो नई विधियों को सही तरीके से प्रयोग कर पाना आसान होता है। इसलिए अधिक लोगों को यह विधियां पसन्द आ सकती हैं और प्रभावी हो सकती हैं। इन विधियों और पुरानी विधियों में समानता यह है कि इनमें भी महिला के प्रजननशील होने के दिनों को जानने के लिए एक जैसे तरीकों को अपनाया जाता है – मानक दिवस विधि में महिला के मासिक चक्र के दिनों की गणना करते हुए और दो दिवसीय विधि में योनि स्राव की पहचान कर। अभी तक इन विधियों के बारे में कुछ ही अध्ययन किए गए हैं। एक चिकित्सीय शोध से यह पता चला कि 26–32 दिनों के मासिक चक्र वाली महिलाओं द्वारा सामान्य प्रयोग से पहले वर्ष के दौरान 100 में से 12 महिलायें गर्भवती हुई। दो दिवसीय विधि के सामान्य प्रयोग के बारे में किए गए अध्ययन में इस विधि का प्रयोग कर रही 100 महिलाओं में से पहले वर्ष 14 महिलायें गर्भवती हुई। यह दर उन महिलाओं की संख्या पर आधारित है, जो इस अध्ययन से जुड़ी रहीं। हर मासिक चक्र के दौरान 5 दिनों से कम या 14 दिन से अधिक स्राव की जानकारी देने वाली महिलाओं को इन नतीजों से अलग रखा गया।

**4. मासिक रक्तस्राव के दौरान सेक्स करने वाली महिला के गर्भवती हो जाने की संभावनायें कितनी होती हैं?**

मासिक रक्तस्राव के दौरान गर्भवती होने की संभावना कम होती है, परन्तु इसे पूरी तरह से नकारा भी नहीं जा सकता। केवल रक्तस्राव होने के कारण गर्भाधान से सुरक्षा नहीं मिलती और न ही इसके कारण गर्भधारण की संभावना बढ़ जाती है। मासिक रक्तस्राव के आरंभिक कुछ दिनों में गर्भधारण की संभावनायें सबसे कम होती हैं। उदाहरण के लिए मासिक चक्र के दूसरे दिन (रक्तस्राव आरंभ होने के दिन को पहला दिन मानते हुए) गर्भधारण की संभावना बहुत ही कम होती है (1% से भी कम)। जैसे–जैसे दिन निकलते जाते हैं, वैसे–वैसे गर्भधारण की संभावनायें भी बढ़ती जाती हैं, भले ही महिला में रक्तस्राव हो रहा हो अथवा नहीं। उत्सर्जन होने तक गर्भधारण की संभावनायें बढ़ती जाती हैं और उत्सर्जन के अगले दिन तक इसमें लगातार कमी आती हैं। योनि स्राव पर आधारित प्रजननशीलता जानने की कुछ विधियों में मासिक रक्तस्राव के दौरान असुरक्षित सेक्स न करने की सलाह इसलिए दी जाती है, क्योंकि रक्तस्राव के दौरान योनि से होने वाले स्राव की पहचान नहीं हो सकती और इस समय अण्डे के उत्सर्जन का कुछ जोखिम भी बना रहता है।

**5. प्रजननशीलता जानने की प्रत्येक विधि में कितने दिनों तक सेक्स न करने या किसी अन्य विधि का प्रयोग करने की आवश्यकता होती है?**

यह महिला के मासिक चक्र की अवधि पर निर्भर करता है। औसतन हर विधि में महिला के प्रजननशील होने और असुरक्षित सेक्स न किए जाने के दिनों की संख्या इस प्रकार होती है : मानक दिवस विधि, 12 दिन : दो दिवसीय विधि, 13 दिन : सिम्प्टोथर्मल विधि, 17 दिन : उत्सर्जन विधि, 18 दिन।

# अध्याय 18

# विड्रॉल विधि

(केवल आवश्यक जानकारी)

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- हर परिस्थिति में इस विधि को प्रयोग किया जा सकता है। इसे गर्भनिरोधन के प्रमुख अथवा अतिरिक्त उपाय के रूप में भी प्रयोग किया जा सकता है।
- इसके लिए किसी तरह की आपूर्ति, स्वास्थ्य केन्द्र में अथवा दवा की दुकान पर जाने की आवश्यकता नहीं होती।
- यह गर्भनिरोधन के कम प्रभावी तरीकों में से एक है। यद्यपि कुछ पुरुष इसका प्रभावी रूप से प्रयोग कर पाने में सक्षम होते हैं। गर्भनिरोधन का कोई भी तरीका न अपनाए जाने की अपेक्षा इसमें बेहतर गर्भनिरोधन सुरक्षा मिल पाती है।
- इससे दम्पतियों में आपसी संवाद और पूरी प्रक्रिया में पुरुष की भागीदारी को बढ़ावा मिलता है।

## विड्रॉल विधि क्या है?

- सेक्स करते समय पुरुष वीर्य स्खलन से पहले अपना शिश्न अपनी साथी की योनि से निकाल लेता है और उसके बाहरी यौनांगो से दूर वीर्य स्खलित करता है।
- इस विधि को कॉयट्स इंट्रप्टस या 'बाहर निकालना' भी कहते हैं।
- इस विधि के प्रयोग से शुक्राणु महिला के शरीर में प्रवेश नहीं कर पाते।



## यह विधि कितनी प्रभावी होती हैं?

विधि की प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर होती हैं : पुरुष द्वारा हर बार सेक्स के दौरान वीर्यस्खलन से पहले अपना शिश्न योनि से बाहर न निकाल पाने की स्थिति में गर्भधारण का खतरा सबसे अधिक होता है।

- सामान्य प्रयोग में यह गर्भनिरोधन की सबसे कम प्रभावी विधियों में से एक है।
- आमतौर पर इस विधि का प्रयोग करते हुए पहले वर्ष के दौरान उन 100 महिलाओं में से 27 गर्भवती होती हैं, जिनके साथी इसे अपनाते हैं। इसका अर्थ यह है कि इस विधि का प्रयोग किए जाने पर 100 में से 73 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- यदि हर बार सेक्स के दौरान इस विधि का सही प्रयोग किया जाए तो पहले वर्ष में 100 में से 4 महिलायें गर्भवती होती हैं।

*इस विधि का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात महिला के पुनः प्रजननशील होने में विलंब नहीं होता।*

*इस विधि से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ और जोखिम

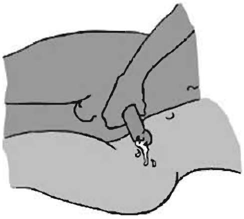
कोई नहीं।

# इस विधि का प्रयोग कौन कर सकता है?

## विड्रॉल विधि के प्रयोग के चिकित्सीय योग्यता के मानक

**सभी पुरुष विद्ड्रॉल विधि का प्रयोग कर सकते हैं। किन्हीं भी चिकित्सीय कारणों से इसके प्रयोग में बाधा उत्पन्न नहीं होती।**

# विड्रॉल विधि का प्रयोग



**इस विधि का प्रयोग किसी भी समय किया जा सकता है।**

## विधि के प्रयोग की जानकारी

| | |
|---|---|
| जब पुरुष को लगे कि उसका वीर्यस्खलन होने वाला है | • पुरुष को चाहिए कि वह अपना शिश्न महिला की योनि से बाहर निकाल ले और योनि से दूर वीर्य स्खलित करे ताकि उसका वीर्य महिला के बाहरी यौनांगों से दूर रहे। |
| यदि पुरुष ने कुछ ही समय पहले वीर्य स्खलित किया हो | • पुरुष को चाहिए कि सेक्स करने से पहले वह पेशाब कर ले और शिश्न के सिरे को पोंछ कर साफ कर ले ताकि उस पर पहले से लगा वीर्य हट जाए। |

## प्रयोग की जानकारी देना

| | |
|---|---|
| इसका सही प्रयोग सीखने में कुछ समय लग सकता है | • दम्पति को सलाह दें कि वे पुरुष द्वारा हर बार सेक्स के दौरान विड्रॉल विधि का सही प्रयोग करने में अभ्यस्त होने तक किसी अन्य उपाय का प्रयोग भी करे। |
| गर्भधारण के प्रति उपलब्ध अधिक सुरक्षात्मक उपायों की जानकारी दें | • किसी अतिरिक्त या वैकल्पिक परिवार नियोजन उपाय के प्रयोग का सुझाव दें (इस विधि का सही प्रयोग कर रहे दम्पतियों को इसका प्रयोग छोड़ देने के लिए हतोत्साहित नहीं किया जाना चाहिए) |
| कुछ पुरुषों को विड्रॉल विधि अपनाने में कठिनाई हो सकती है | • जिन पुरुषों को लगातार वीर्यस्खलन का पता चल पाने में कठिनाई होती हो<br>• समय से पहले वीर्यस्खलित हो जाने वाले पुरुष |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग किया जा सकता है | • लाभार्थियों को बतायें कि शिश्न को योनि से बाहर निकालने के पूर्व ही पुरुष का वीर्य स्खलित हो जाने की स्थिति में महिला द्वारा आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग किया जा सकता है। (पृष्ठ 49 पर आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां विषय देखें) यदि उपलब्ध हों तो लाभार्थी को आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां दें। |

# लैक्टेशनल एमेनॉरिया (स्तनपान द्वारा गर्भनिरोध) पद्धति

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- **यह स्तनपान पर आधारित परिवार नियोजन उपाय है।** इससे महिला को गर्भनिरोधन सुरक्षा और शिशु को उत्तम आहार मिलता है।
- **शिशु जन्म के 6 माह उपरांत तक यह विधि प्रभावी हो सकती है,** जब तक कि महिला में मासिक रक्तस्राव पुनः आरंभ न हो जाए और महिला पूरी तरह या लगभग पूरी तरह शिशु को स्तनपान कराती रहे।
- **इसके लिए शिशु को बार–बार, दिन और रात में स्तनपान कराने की आवश्यकता होती है।** शिशु को दिया जाने वाला संपूर्ण आहार स्तनपान द्वारा ही दिया जाना चाहिए।
- **इस अवधि के दौरान महिला द्वारा लंबे समय तक प्रयोग के लिए कोई उपाय उपलब्ध कराया जा सकता है,** जिसे महिला 6 महीने बाद भी प्रयोग करना जारी रख सकती है।

## लैक्टेशनल एमेनॉरिया पद्धति क्या होती है?

- यह परिवार नियोजन का अस्थाई उपाय है, जिसमें स्तनपान के कारण प्राकृतिक रूप से प्रजननशीलता पर पड़ने वाले प्रभाव का उपयोग किया जाता है। (' लैक्टेशनल' का अर्थ है कि स्तनपान संबंधी और 'एमेनॉरिया' का अर्थ होता है मासिक रक्तस्राव न होना)
- लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि के लिए तीन स्थितियों की आवश्यकता होती है और इन तीनों का ही पालन किया जाना चाहिए।
  1. स्तनपान करा रही माता में मासिक रक्तस्राव पुनः आरंभ न हुआ हो।
  2. शिशु को बार–बार दिन और रात में केवल स्तनपान द्वारा आहार दिया जा रहा हो।
  3. शिशु की आयु 6 माह से कम हो।
- 'पूरी तरह केवल स्तनपान कराने' का अर्थ है कि शिशु को पूरी तरह (इसमें शिशु को स्तनपान के अतिरिक्त और कुछ नहीं – पानी भी नहीं – दिया जाता) या लगभग पूरी तरह (स्तनपान के अतिरिक्त कभी–कभी शिशु को विटामिन, पानी, फलों का रस या अन्य पोषक तत्व दिए जाते हैं) स्तनपान कराया जा रहा हो।
- 'लगभग केवल स्तनपान कराने' का अर्थ है कि शिशु को मां के दूध के अतिरिक्त कुछ अन्य पेय पदार्थ और आहार भी दिया जा रहा हो, परन्तु उसे अधिकांश आहार (तीन चौथाई से अधिक) स्तनपान द्वारा ही मिल रहा हो।

- यह प्रक्रिया मुख्य रूप से अण्डाशय से अण्डों के उत्सर्जन को रोकते हुए प्रभावी होती है। बार–बार स्तनपान कराते रहने से शरीर में वे प्राकृतिक हार्मोन नहीं निकल पाते जिनसे उत्सर्जन होता है।

## यह विधि कितनी प्रभावी होती हैं?

**विधि की प्रभावशीलता प्रयोगकर्ता पर निर्भर होती हैं : महिला द्वारा अपने शिशु को पूरी तरह स्तनपान न कराए जाने की स्थिति में गर्भावस्था का खतरा सबसे अधिक होता है।**

- इस विधि के सामान्य प्रयोग की स्थिति में शिशु जन्म के पहले 6 महीनों के दौरान लैक्टेशनल एमेनॉरिया अपनाने वाली 100 महिलाओं में से केवल 2 में गर्भधारण होता है। इसका अर्थ यह है कि इस विधि को अपनाने वाली 100 में से 98 महिलायें गर्भवती नहीं होती।
- यदि इस विधि का सही पालन किया जाए तो शिशु जन्म के बाद पहले 6 महीने में लैक्टेशनल एमेनॉरिया अपनाने वाली 100 महिलाओं में से 1 से भी कम महिला गर्भवती होती है।

*इस विधि का प्रयोग छोड़ देने के पश्चात महिला का पुनः प्रजननशील होना उसके द्वारा स्तनपान जारी रखने पर निर्भर करता है।*

*इस विधि से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा नहीं मिलती।*

## दुष्प्रभाव, स्वास्थ्य संबंधी लाभ और जोखिम

### दुष्प्रभाव

कोई नहीं। इसमें आने वाली समस्यायें स्तनपान करा रही दूसरी महिलाओं को होने वाली समस्याओं के जैसी ही होती हैं।

### स्वास्थ्य संबंधी ज्ञात लाभ

- इससे गर्भधारण के जोखिम के प्रति सुरक्षा मिलती है।
- इससे बच्चे को स्तनपान कराने की प्रक्रिया को बढ़ावा मिलता है, जिससे माँ और शिशु, दोनों के स्वास्थ्य को लाभ होता है।

### स्वास्थ्य संबंधी ज्ञात जोखिम

कोई नहीं।

### भ्रान्तियों को दूर करना (पृष्ठ 275 पर प्रश्नोत्तर भी देखें)

लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि :

- अत्यधिक प्रभावी होती है, यदि महिला इसकी तीनों आवश्यकताओं का पालन करे।
- यह मोटी और पतली, दोनों तरह की महिलाओं में एक समान प्रभावी होती है।
- इसे सामान्य पोषण वाली महिलाओं द्वारा अपनाया जा सकता है। इसके लिए किन्हीं अतिरिक्त विशेष भोजन पदार्थों की आवश्यकता नहीं होती।
- इस विधि का लगातार 6 महीनों तक प्रयोग किया जा सकता है और इस दौरान शिशु को अन्य कोई पूरक आहार नहीं दिया जाता। शिशु को पहले 6 महीने तक केवल माँ के दूध से ही संपूर्ण पोषण मिल जाता है। वास्तव में बच्चे के जीवन के इस समय के लिए माँ का दूध ही सर्वोत्तम आहार है।
- इस विधि को 6 महीने तक दूध खत्म हो जाने की चिन्ता किए बगैर अपनाया जा सकता है। बच्चे द्वारा स्तन से दूध चूसने या माँ द्वारा दूध निकालते रहने से 6 महीने या इससे भी लंबी अवधि तक उसके शरीर में दूध का उत्पादन जारी रहता है।

# लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि का प्रयोग कौन सी महिलायें कर सकती हैं

## लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि के प्रयोग के चिकित्सीय मानक

## लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि

स्तनपान करवाने वाली सभी महिलायें सुरक्षित रूप से लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि को अपना सकती हैं। निम्नलिखित परिस्थितियों वाली महिलाओं को अन्य गर्भनिरोधन उपायों के प्रयोग पर विचार करना चाहिए:

- जिन्हें एचआईवी संक्रमण या एड्स हो। (पृष्ठ 270 पर एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि विषय देखें)
- जो स्तनपान के दौरान किन्हीं विशेष दवाओं का सेवन कर रही हों। (इनमें मनोदशा परिवर्तित करने वाली दवायें, रैसरपीन, एर्गोटामाइन, एंटी–मेटाबोलाइट, साक्लोस्पोरीन, कॉर्टिकोस्टीरॉयड दवाओं की अधिक मात्रा, ब्रोमोक्रिप्टीन, रेडियोधर्मी दवायें, लीथियम और कुछ तरह की एंटी कोऑगुलन्ट दवायें शामिल हैं)
- यदि नवजात शिशु में ऐसी कोई समस्या हो, जिसके कारण उसे स्तनपान कराना कठिन हो (इसमें जन्म के समय के अनुपात में शिशु का छोटा होना, समय से पहले जन्मा शिशु, गहन चिकित्सा कक्ष में रखे जाने वाले शिशु, सामान्य प्रकार से भोजन को पचा पाने में असमर्थ शिशु या मुँह, जबड़े अथवा तालू में समस्याग्रस्त शिशु शामिल है)।

## कुछ महिलाओं को लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि क्यों अधिक पसन्द होती है

- यह परिवार नियोजन का प्राकृतिक तरीका है।
- इससे अधिकतम स्तनपान कराने को बढ़ावा मिलता है, जिससे माँ और बच्चे का स्वास्थ्य अच्छा होता है।
- परिवार नियोजन करने या शिशु को आहार देने पर प्रत्यक्ष रूप से कोई खर्च नहीं करना पड़ता।

## एचआईवी बाधित महिलाओं के लिए लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि

- जो महिलाएं एचआईवी से संक्रमित हैं या जिन्हें एड्स है, वे स्तनपान द्वारा गर्भनिरोध विधि (एलएएम) का प्रयोग कर सकती हैं। स्तनपान कराने से उनकी तबियत नहीं बिगड़ेगी। लेकिन यह संभावना रहती है कि एचआईवी संक्रमित महिलाएं अपने शिशुओं को स्तनपान कराने से एचआईवी से संक्रमित कर सकती हैं। बिना किसी एंटीरिट्रोवायरल (एआरवी) थेरेपी के यदि एचआईवी संक्रमित महिलाओं के शिशुओं को 2 वर्ष तक मिश्रित आहार (मां का दूध एवं अन्य आहार) दिया जाता है, तो गर्भावस्था और प्रसव के दौरान पहले ही संक्रमित हुए शिशुओं के अलावा, 100 में से 10 से 20 के बीच शिशु मां के दूध से संक्रमित होते हैं। केवल स्तनपान कराने से स्तनपान से होने वाले एचआईवी संक्रमण के जोखिम में लगभग आधी कमी आती है। स्तनपान कराने की अवधि में कमी लाने से भी जोखिम काफी कम हो जाता है। उदाहरण के तौर पर, 12 महीने स्तनपान कराने से 24 महीने स्तनपान कराने की अपेक्षा 50 प्रतिशत संचार कम होता है। उन माताओं के दूध से एचआईवी का संचार होने की संभावना अधिक होती है जिनकी बीमारी बहुत अधिक बढ़ चुकी है या जिन्हें अभी संक्रमण हुआ है।
- जो महिलाएं एंटीरिट्रोवायरल (एआरवी) थेरेपी ले रही हैं, वे स्तनपान द्वारा गर्भनिरोध विधि (एलएएम) का प्रयोग कर सकती हैं। वास्तव में एचआईवी संक्रमित महिला या एचआईवी के जोखिम वाले शिशु को एआरवी थेरेपी देने से स्तनपान द्वारा होने वाने एचआईवी संचार का जोखिम काफी कम हो जाता है।
- एचआईवी संक्रमित महिलाओं को समुचित एआरवी थेरेपी उपचार कराने चाहिए और उन्हें अपने शिशुओं को 6 महीने तक केवल स्तनपान कराना चाहिए, 5 महीने का होने पर उपयुक्त पूरक आहार देना आरंभ करना चाहिए और 12 महीने तक स्तनपान कराना जारी रखना चाहिए। उसके बाद जब बिना स्तनपान के पोषणयुक्त और सुरक्षित आहार दिया जा सके तब ही स्तनपान कराना बंद करना चाहिए।
- 6 महीने होने पर– या इससे पहले जब उसका मासिक शुरू हो जाता है या जब वह शिशु को स्तनपान के अलावा दूसरे पूरक आहार देने लगती है– तब महिला को एलएएम के स्थान पर किसी अन्य गर्भनिरोधक का प्रयोग करना शुरू कर देना चाहिए और कंडोम का प्रयोग जारी रखना चाहिए। एचआईवी संक्रमित महिलाओं को एलएएम के साथ–साथ कंडोम का भी प्रयोग करने को कहें। लगातार और सही तरीके से कंडोम का प्रयोग करने से एचआईवी और दूसरे यौनसंचारित संक्रमण से बचने में सहायता मिलती है।

(एचआईवी संक्रमित महिलाओं द्वारा शिशु को स्तनपान कराने/आहार देने संबंधी अधिक मार्गदर्शन के लिए, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, मां से शिशु को एचआईवी संचार से बचाव, पृ. 304 देखें।)

# लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि का प्रयोग आरंभ करना

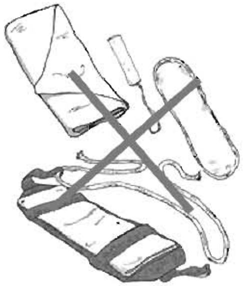
## इसका प्रयोग कब आरंभ किया जाए

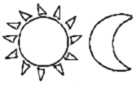
| महिला की स्थिति | विधि का प्रयोग कब आरंभ किया जाए |
|---|---|
| शिशु जन्म के 6 माह के भीतर | • शिशु जन्म के एक घण्टे के भीतर या जितनी जल्दी संभव हो स्तनपान आरंभ कराएं। शिशु जन्म के पहले कुछ दिनों के दौरान माँ के स्तनों से आने वाला हल्के पीले रंग के दूध (कोलोस्ट्रम) में शिशु के स्वास्थ्य के लिए आवश्यक पदार्थ होते हैं।<br>• यदि महिला शिशु जन्म के बाद से अपने शिशु को लगातार केवल स्तनपान करा रही हो और उसमें मासिक रक्तस्राव आरंभ न हुआ हो तो वह किसी भी समय इस विधि का प्रयोग आरंभ कर सकती है। |

## किन स्थितियों में महिला लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि का प्रयोग कर सकती है

स्तनपान कराने वाली महिला अपने अगले शिशु के जन्म में अंतर रखने के लिए और अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग आरंभ करने से पूर्व लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि का प्रयोग कर सकती है। यदि वह इस विधि के लिए आवश्यक तीन मानकों को पूरा करती हो तो वह किसी भी समय इसका प्रयोग आरंभ कर सकती है।

### माता से निम्नलिखित तीन प्रश्न पूछें :





**2** क्या आप स्तनपान के साथ-साथ शिशु को दूसरे आहार दे रही हैं या दो बार स्तनपान के बीच किसी भी समय (दिन या रात) में बहुत अधिक अंतर होता है?

**1** क्या आपका मासिक रक्तस्राव पुनः आरंभ हो गया है?

**3** क्या आपके शिशु की आयु 6 माह से अधिक है?

**यदि इन तीनों प्रश्नों का उत्तर 'न' हो तो** वह महिला लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि का प्रयोग कर सकती है। इस समय उसके गर्भवती होने की संभावना केवल 2% होगी। कोई भी महिला किसी भी समय अन्य किसी गर्भनिरोधन उपाय का प्रयोग करने का निर्णय ले सकती है, परन्तु उसे चाहिए कि शिशु के 6 माह का हो जाने तक वह इस्ट्रोजन हार्मोन युक्त गर्भनिरोधक का प्रयोग न करे। इन गर्भनिरोधकों में खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियाँ, हर महीने लगाए जाने वाले इंजेक्शन, मिश्रित गर्भनिरोधक पट्टी और वैजाइनल रिंग शामिल हैं।

**परन्तु यदि उपरोक्त किसी एक प्रश्न का उत्तर 'हां' में हो तो** उस महिला के गर्भवती होने की संभावनायें बढ़ जाती हैं। उस महिला से कहें कि शिशु के स्वास्थ्य के लिए वह उसे स्तनपान कराना जारी रखे और किसी अन्य परिवार नियोजन उपाय का प्रयोग आरंभ करे।

## लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि के प्रयोग की जानकारी देना

**बार-बार स्तनपान कराएं**

- इसके लिए उचित यह होगा कि शिशु द्वारा आहार मांगे जाने पर उसे स्तनपान कराया जाए या शिशु जन्म के पहले कुछ सप्ताहों के दौरान 10–12 बार और बाद में 8–10 बार स्तनपान कराया जाए। पहले कुछ महीनों में रात के समय भी कम से कम एक बार स्तनपान कराया जाना चाहिए।
- दिन के समय स्तनपान में 4 घण्टे से अधिक और रात के समय 6 घण्टे से अधिक का अंतर नहीं होना चाहिए।
- संभव है कि कुछ शिशु दिन में 8–10 बार स्तनपान न करना चाहें और पूरी रात सोना चाहें। इन शिशुओं को बार–बार स्तनपान करने के लिए प्रोत्साहित करने के अतिरिक्त प्रयास करने होंगे।

**शिशु के ६ महीने का होने पर दूसरे आहार देना आरंभ करें**

- महिला को चाहिए कि शिशु के 6 महीने का होने पर वह उसे स्तनपान के अतिरिक्त दूसरे आहार भी दे। इस समय बढ़ते हुए बच्चे के लिए केवल स्तनपान कराने से पूरा पोषण नहीं मिल पाता।

**स्वास्थ्य केन्द्र में फॉलो-अप जांच के लिए आयें**

- लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि की शर्तों लागू रहते ही स्वास्थ्य केन्द्र में फॉलो–अप जांच के लिए आने की योजना बनायें ताकि लाभार्थी महिला किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव कर सके और उसे गर्भ के प्रति सुरक्षा मिलना जारी रहे।
- यदि संभव हो तो इस समय उसे कण्डोम या केवल प्रोजेस्टिन युक्त खाने की गर्भनिरोधक गोलियां दें। यदि शिशु पूरी तरह से केवल स्तनपान न कर रहा हो, महिला में मासिक रक्तस्राव पुनः आरंभ हो गया हो या अगली बार जांच के लिए आने से पहले ही शिशु की आयु 6 माह हो जाए तो महिला इनका प्रयोग आरंभ कर सकती है। फॉलो–अप जांच के लिए समय निर्धारित करें और महिला को आवश्यक उपायों की आपूर्ति करें।

## प्रयोगकर्ता महिला से सहयोग

### *"आप किसी भी समय सलाह के लिए दोबारा आ सकती हैं" : वापिस आने के कारण*

प्रत्येक लाभार्थी को आश्वस्त करें कि वह आवश्यकता पड़ने पर किसी भी समय सलाह के लिए आ सकती हैं। उदाहरण के लिए यदि उसे कुछ समस्या हो, वह कोई प्रश्न पूछना चाहती हो, या अन्य किसी गर्भनिरोधक उपाय को अपनाना चाहती हो; अगर उसके स्वास्थ्य की स्थिति में कोई उल्लेखनीय परिवर्तन हुआ हो; या फिर यदि उसे लगता हो कि वह गर्भवती हो गई है; इसके अतिरिक्त

- यदि वह लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि के लिए आवश्यक किसी भी एक मानक को पूरा न कर रही हो और इस विधि पर पूरी तरह भरोसा न कर सकती हो।

# लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि का प्रयोग कर रही महिलाओं की सहायता

## लाभार्थी महिलाओं को दीर्घकालिक उपाय अपनाने में सहायता करें।

1. लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि का उपयोग करते हुए भी महिला किसी भी समय किसी अन्य गर्भनिरोधक का प्रयोग आरंभ कर सकती है। यदि वह लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि के तीनों मानकों को पूरा कर रही हो तो यह निश्चित ही होगा कि वह गर्भवती नहीं है। वह बिना गर्भावस्था जांच या आंकलन के किसी अन्य नए उपाय का प्रयोग आरंभ कर सकती है।
2. गर्भधारण के प्रति सुरक्षा को जारी रखने के लिए महिला को चाहिए कि वह लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि के किसी भी एक मानक के लागू न रहने के बाद तुरंत दूसरे किसी गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग आरंभ करे।
3. महिला द्वारा आवश्यकता पड़ने से पहले ही उसे अन्य कोई उपाय अपनाने में सहायता करें। यदि वह स्तनपान करवाना जारी रख रही हो तो वह हार्मोनयुक्त या हार्मोनरहित अनेक गर्भनिरोधकों में से किसी एक का चुनाव कर सकती है। यह इस पर निर्भर करता है कि उसके शिशु जन्म को कितना समय बीत गया है। (पृष्ठ 303 पर माता एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य, शिशु जन्म के बाद माता द्वारा परिवार नियोजन उपायों का प्रयोग आरंभ करने की न्यूनतम समय–सीमा विषय देखें)

## समस्याओं का निपटान

### *इस विधि का प्रयोग करते हुए उत्पन्न होने वाली समस्यायें*

- स्तनपान या लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि के प्रभावों के कारण उत्पन्न समस्याओं से इस विधि के प्रति महिला की संतुष्टि और उसके प्रयोग को जारी रखने पर प्रभाव पड़ता है। ऐसी समस्याओं पर स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है। यदि लाभार्थी दुष्प्रभावों या समस्याओं की सूचना दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनें, उसे सलाह दें और यदि उपयुक्त हो तो उनका उपचार करें।
- लाभार्थी को इस समय, यदि वह चाहे या उसकी समस्यायें खत्म न हो रही हों, तो गर्भनिरोधन के किसी अन्य उपाय का चुनाव करने में सहायता करें।
- स्तनपान से जुड़ी समस्याओं की जानकारी के लिए पृष्ठ 305 पर माता एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य, स्तनपान से जुड़ी समस्याओं का निपटान विषय देखें।

# लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. क्या लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि परिवार नियोजन का एक प्रभावी उपाय हो सकता है?**

हां, लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि बहुत अधिक प्रभावी होती है यदि महिला में मासिक रक्तस्राव पुनः आरंभ न हुआ हो, वह पूरी तरह या लगभग पूरी तरह शिशु को स्तनपान करा रही हो और उसके शिशु की आयु 6 माह से कम हो।

**2. किस समय माँ को चाहिए कि वह अपने शिशु को स्तनपान के अतिरिक्त ऊपरी आहार देना भी आरंभ करे?**

आमतौर पर शिशु के 6 माह का होने पर ऊपरी आहार आरंभ किया जाता है। शिशु का 2 वर्ष का होने या कुछ अधिक समय तक उसे अन्य आहार के अतिरिक्त माँ का दूध भी मिलते रहना चाहिए।

**3. यदि महिलायें घर से बाहर काम कर रही हों तो क्या वे लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि अपना सकती हैं?**

हां, कामकाज के दौरान अपने शिशुओं को आसपास रख पाने और उन्हें बार–बार स्तनपान कराने में सक्षम महिलायें तब तक लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि को अपना सकती हैं, जब तक कि वे इसके तीनों मानकों को पूरा करती हों। अपने शिशु से दूर होने वाली महिलायें भी लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि को अपना सकती हैं, यदि शिशु को स्तनपान कराने के बीच के समय का अंतर 4 घण्टे से कम हो। महिलायें यदि चाहें तो हर चार घण्टे में अपने स्तनों से दूध निकाल सकती हैं, परन्तु ऐसी स्थिति में इन माताओं में गर्भावस्था का खतरा कुछ अधिक होगा। कामकाजी महिला द्वारा लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि को अपनाए जाने के विषय पर किए गए एक अध्ययन से पता चला है कि आमतौर पर लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि का प्रयोग कर रही महिलाओं में गर्भधारण का अनुपात 2 प्रति 100 महिला होता है, जबकि लैक्टेशनल एमेनॉरिया विधि अपनाने वाली कामकाजी महिलाओं में यह दर 5 प्रति 100 महिला होती है।

**4. क्या होगा यदि किसी महिला को पता चलता है कि वह एचआईवी संक्रमित है, जबकि वह एलएएम का प्रयोग कर रही है?क्या वह स्तनपान कराना और एलएएम का प्रयोग जारी रख सकती है?**

यदि महिला हाल ही में एचआईवी से संक्रमित हुई है, तो पहले संक्रमित होने की अपेक्षा स्तनपान कराने से संक्रमण लगने का जोखिम अधिक होता है, क्योंकि एसके शरीर में अधिक एचआईवी होते हैं। तथापि स्तनपान कराने संबंधी सलाह वही है जो दूसरी एचआईवी संक्रमित महिलाओं के लिए है। एचआईवी से संक्रमित माताएं और बच्चों को उपयुक्त एआरवी थेरेपी लेनी चाहिए, बच्चे को पहले 6 महीनों में केवल स्तनपान कराना चाहिए, 6 महीना होने पर उपयुक्त पूरक आहार देना शुरू करें और 12 महीने तक स्तनपान कराना जारी रखें। 6 महीने होने पर– या इससे पहले जब उसका मासिकस्राव शुरू हो जाता है या जब वह शिशु को स्तनपान के अलावा दूसरे पूरक आहार देने लगती है– तब महिला को एलएएम के स्थान पर किसी अन्य गर्भनिरोधक का प्रयोग करना शुरू कर देना चाहिए और कंडोम का प्रयोग जारी रखना चाहिए। (मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, मां से शिशु को एचआईवी संचार से बचाव, पृ. 304 भी देखें।)

# विभिन्न समूहों को सेवाएं प्रदान करना

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

**किशोर आयु वर्ग**

- विवाहित और अविवाहित युवाओं की यौनिक और प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकतायें भिन्न हो सकती हैं। सभी तरह के गर्भनिरोधक उपाय युवाओं द्वारा प्रयोग के लिए सुरक्षित होते हैं।

**पुरुष**

- सही जानकारी मिलने से पुरुष अपने और अपने यौन साथी, दोनों के स्वास्थ्य के बारे में बेहतर निर्णय ले सकते हैं। यदि दम्पति आपस में मिलकर गर्भनिरोधक उपायों पर चर्चा करते हों तो उनके द्वारा उन्हें अपनाए जाने की योजनाओं का पालन करने की संभावनायें भी अधिक होती हैं।

**रजोनिवृत्ति के पास पहुचने वाली महिलायें**

- गर्भावस्था से निश्चित सुरक्षा के लिए किसी भी महिला को चाहिए कि वह तब तक गर्भनिरोधकों का प्रयोग जारी रखे जब तक कि उसे लगातार 12 महीनों तक मासिक रक्तस्राव न हो।

# किशोर आयु वर्ग



कम उम्र के लोग, परिवार नियोजन सेवाप्रदाता के पास न केवल गर्भनिरोधन सुरक्षा पाने के लिए बल्कि शारीरिक बदलावों, सेक्स, संबंधों, परिवार और आयु बढ़ने के साथ होने वाली समस्याओं के बारे में जानकारी लेने के लिए भी आ सकते हैं। उनकी आवश्यकतायें उनकी विशिष्ट परिस्थितियों पर निर्भर करती हैं। उनमें से कुछ लोग अविवाहित लेकिन यौन रूप से सक्रिय होते हैं, जबकि कुछ अन्य यौन रूप से सक्रिय नहीं होते और दूसरे लोग पहले से विवाहित होते हैं। कुछ लोगों की पहले से संतान भी होती है। आयु से बहुत अंतर पड़ता है क्योंकि कम आयु के लोग किशोरावस्था के दौरान शीघ्र ही परिपक्वता प्राप्त कर लेते हैं। इन अंतरों के कारण यह आवश्यक हो जाता है कि प्रत्येक प्रकार के लाभार्थी के बारे में जाना जाए, उसके आने के कारणों को समझा जाए और उसकी आवश्यकताओं के अनुरूप उन्हें परामर्श व अन्य सेवायें दी जायें।

## सेवाएं सावधानीपूर्वक एवं आदर की भावना के साथ दें

युवाओं को आदरपूर्वक देखभाल और बिना निष्कर्ष निकाले सेवायें प्राप्त करने की आकांक्षा होती है, भले ही उनकी आयु कुछ भी हो। उनके व्यवहारों के प्रति आलोचनात्मक रवैया अपनाने से वे आवश्यक सेवाओं को प्राप्त करने से दूर हो जाते हैं।

परामर्श और सेवायें देने से युवा सेक्स के लिए प्रोत्साहित नहीं होते बल्कि इन सेवाओं से उन्हें अपने स्वास्थ्य का ध्यान रखने की प्रेरणा मिलती है।

***युवाओं को दी जाने वाली सेवाओं को मैत्रीपूर्ण बनाने के लिए आप :***

- युवाओं को यह महसूस करा सकते हैं कि आपको उनके साथ काम करना अच्छा लगता है।

- उन्हें परामर्श देते समय एकांत बरतें जहां आपको कोई देख न सके और न ही आपकी बातों को सुन सके। इस कार्य में पूरी गोपनीयता बनाए रखें और लाभार्थी युवाओं को गोपनीयता बनाए रखने का आश्वासन दें।
- उनकी बातों को ध्यान से सुनें और उनसे पूछें कि आप किस तरह उनकी सहायता कर सकते हैं या उनके मन में कौन से प्रश्न हैं।
- बातचीत करते समय सामान्य भाषा का प्रयोग करें और तकनीकी चिकित्सीय शब्दों का प्रयोग न करें।
- बातचीत के दौरान प्रासांगिक बातें करें। अविवाहित युवाओं के साथ 'परिवार नियोजन' जैसे शब्दों का प्रयोग उन्हें अप्रासांगिक लगेगा।
- यदि लाभार्थी चाहे तो उसके यौन साथी को भी परामर्श में शामिल करें।
- यह सुनिश्चित करने का प्रयास करें कि युवा महिलाओं द्वारा लिए गए निर्णय उनके स्वयं के हों और उनके यौन साथी या परिवार द्वारा उन्हें यह निर्णय लेने के लिए बाध्य न किया जा रहा हो। विशेष रूप से यदि किसी युवा महिला पर सेक्स करने के लिए दबाव डाला जा रहा हो तो उसे यह सोचने में सहायता करें कि वह इस दबाव को कम करने और सेक्स करने से मना करने के लिए क्या कह और कर सकती है। कण्डोम के प्रयोग किए जाने के बारे में चर्चा करने के कौशल का अभ्यास करायें।
- अपने मन के विचारों और निर्णयों को व्यक्त किए बिना बातचीत करें। (उदाहरण के लिए 'आपको चाहिए' की अपेक्षा 'आप कर सकते हैं' वाक्यांशों का प्रयोग बेहतर रहता है) यदि आप युवाओं द्वारा किए गए कार्यों अथवा कही गई बातों से सहमत न हों तो भी उनकी आलोचना न करें। युवा लाभार्थियों द्वारा उनके लिए उपयुक्त निर्णय लेने में उनकी सहायता करें।
- पूछे गए प्रश्नों का उत्तर देने, सेक्स, यौन संचारित संक्रमण और गर्भनिरोधकों के बारे में भय और भ्रान्तियों को दूर करने में पूरा समय लें। बहुत से युवाओं को इस आश्वासन की आवश्यकता होती है कि उनमें होने वाले शारीरिक बदलाव और उनकी भावनाओं में होने वाले परिवर्तन सामान्य प्रक्रिया हैं। वयःसंधि, मासिक रक्तस्राव, हस्तमैथुन, सोते समय वीर्य स्खलन होने और सामान्य स्वच्छता के बारे में आम प्रश्नों के उत्तर देने के लिए हमेशा तैयार रहें।

## सभी प्रकार के गर्भनिरोधक युवाओं के लिए भी सुरक्षित होते हैं

***युवा लोग किसी भी गर्भनिरोधक उपाय को सुरक्षित रूप से प्रयोग कर सकते हैं।***

- बड़ी आयु की महिलाओं की अपेक्षा युवा महिलाओं पर दुष्प्रभावों का अधिक असर होता है। परन्तु परामर्श दिए जाने पर उन्हें यह जानकारी हो जाएगी कि किस प्रकार

के दुष्प्रभाव हो सकते हैं। ऐसी जानकारी होने के बाद उनके द्वारा इन उपायों का प्रयोग छोड़ देने की संभावना कम हो जाती है।

- संभव है कि बड़ी आयु के लोगों की अपेक्षा अविवाहित युवाओं के बड़ी संख्या में यौन साथी हों और उनमें यौन संचारित संक्रमण होने का खतरा भी अधिक हो। यौन संचारित संक्रमणों पर विचार करना और इन्हें कम करने के प्रयासों को समझना परामर्श कार्यों का महत्वपूर्ण अंग होता है।

कुछ विशिष्ट गर्भनिरोधक उपायों के प्रयोग के समय युवाओं पर विशेष रूप से ध्यान दिए जाने की आवश्यकता होती है (संपूर्ण निर्देशों के लिए गर्भनिरोधक उपायों का अध्याय देखें)

## हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधक *(खाने की गर्भनिरोधक गोलियां, इंजेक्शन, मिश्रित गर्भनिरोधक पट्टी, वैजाइनल रिंग और इम्प्लान्ट)*

- इंजेक्शन और मिश्रित वैजाइनल रिंग का प्रयोग दूसरों की जानकारी के बिना भी किया जा सकता है।
- कुछ युवा महिलाओं को नियमित रूप से गोली का सेवन कर पाना कठिन लगता है।

## आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां

- बड़ी आयु की महिलाओं की अपेक्षा युवा महिलाओं द्वारा सेक्स किए जाने और गर्भनिरोधकों के प्रयोग पर कम नियंत्रण हो सकता है। उन्हें आपात्कालिक गर्भनिरोधन गोलियों का बार–बार सेवन करने की आवश्यकता पड़ सकती है।
- युवा महिलाओं को पहले से ही आवश्यकता पड़ने पर प्रयोग के लिए आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां दें। उस महिला द्वारा किसी भी समय असुरक्षित सेक्स किए जाने, इच्छा के विरूद्ध सेक्स किए जाने या गर्भनिरोधक के प्रयोग में कोई गलती हो जाने पर इन आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन किया जा सकता है।

## महिला नसबन्दी व पुरुष नसबन्दी

- यह उपाय उपलब्ध कराते समय बहुत सावधानी बरतें। बिना संतान या कम संतान वाले युवा लोग ही प्रायः बाद में नसबन्दी कराने के निर्णय पर पश्चाताप करते हैं।

## पुरुष एवं महिला कण्डोम

- कण्डोम से यौन संचारित संक्रमण और गर्भास्था के प्रति सुरक्षा मिलती है और बहुत से युवाओं को इसकी आवश्यकता होती है।
- यह आसानी से उपलब्ध होते हैं, सस्ते होते हैं और कभी–कभी सेक्स किए जाने के लिए सुविधाजनक होते हैं।
- बड़ी आयु के पुरुषों की तुलना में कम आयु के पुरुष कण्डोम का सफलतापूर्वक प्रयोग करने में कम सक्षम होते हैं। उन्हें कण्डोम चढ़ाने के लिए अभ्यास की आवश्यकता हो सकती है।

## इंट्रा-यूट्रीन डिवाइस (तांबायुक्त और हार्मोनयुक्त आईयूडी)

- जिन महिलाओं की संतान न हुई हो, उनके गर्भाशय का आकार छोटा होता है। इसलिए उनमें लगाए गए आईयूडी के बाहर जाने की संभावना अधिक होती है।

## डॉयफ्राम, शुक्राणुरोधी और सर्वाइकल कैप

- यद्यपि ये गर्भनिरोधन के कम प्रभावी उपाय होते हैं, फिर भी महिलायें इनके प्रयोग पर नियंत्रण रख सकती हैं और आवश्यकतानुसार इनका प्रयोग कर सकती हैं।

### प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि

- महिला में नियमित मासिक चक्र आरंभ होने तक, प्रजननशीलता के बारे में जानकारी रखने की विधि का प्रयोग सावधानीपूर्वक किया जाना चाहिए।
- यदि सेक्स न करने की विधि विफल रहे तो उन्हें अतिरिक्त सुरक्षा उपाय या आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों की आवश्यकता होगी।

### विड्रॉल विधि

- इसके लिए आवश्यक होता है कि पुरुष को पता हो कि किस समय उसका वीर्य स्खलित होने वाला है, ताकि वह समय रहते शिश्न को बाहर निकाल सके। कुछ युवा पुरुषों के लिए यह कर पाना कठिन हो सकता है।
- यह गर्भधारण को रोकने का सबसे कम प्रभावी उपाय है परन्तु संभव है कि कुछ युवाओं को – हमेशा संभव होने वाला – यही एकमात्र उपाय उपलब्ध हो।

# पुरुष

## महत्वपूर्ण सहयोगी, महत्वपूर्ण लाभार्थी

स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं के लिए दो कारणों से पुरुषों का महत्व होता है। पहला तो यह कि महिलाओं पर पुरुषों का प्रभाव होता है। कुछ पुरुष अपने साथी के प्रजनन स्वास्थ्य के प्रति सजग होते हैं और अपने साथी के साथ सहयोग करते हैं। कुछ अन्य पुरुष अपने साथी द्वारा लिए गए निर्णयों में बाधक बनकर उनके लिए स्वयं निर्णय लेते हैं। इस प्रकार के पुरुष के दृष्टिकोण से यह निर्धारित होता है कि क्या महिलायें सुरक्षित व्यवहारों को निभा पाती हैं अथवा नहीं। एचआईवी संक्रमण से बचने या प्रसूति संबंधी आपात स्थिति के दौरान शीघ्र सहायता प्राप्त करने जैसी कुछ परिस्थितियों में पुरुष द्वारा किए गए कार्यों से ही यह निर्धारित होता है कि वह महिला जीवित रहेगी या उसकी मृत्यु हो जाएगी।

लाभार्थियों के रूप में भी पुरुषों का महत्व है। परिवार नियोजन के प्रमुख उपायों – पुरुष कण्डोम और नसबन्दी – का प्रयोग पुरुषों द्वारा किया जाता है। पुरुषों की भी अपनी अलग से यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी विशेषकर यौन संचारित संक्रमणों के प्रति, आवश्यकतायें और चिन्तायें होती हैं, जिन पर स्वास्थ्य सेवा प्रणाली और सेवाप्रदाताओं द्वारा ध्यान दिया जाना आवश्यक है।

## पुरुषों की सहायता करने के अनेक तरीके हो सकते हैं

पुरुषों को लाभार्थी और महिलाओं के सहयोगियों के रूप में देखते हुए स्वास्थ्य सेवाप्रदाता उनकी सहायता कर सकते हैं।

## दम्पतियों को चर्चा करने के लिए प्रोत्साहित करें

सेवाप्रदाता चिकित्सक की सहायता से या उसके बिना आपस में परिवार नियोजन विषय पर चर्चा करने वाले दम्पतियों द्वारा ऐसी योजनायें बनाने की संभावनायें अधिक होती हैं जिन्हें पूरा किया जा सकता हो। सेवाप्रदाता चिकित्सक :

- पुरुषों और महिलाओं को यह प्रशिक्षण दे सकते हैं कि किस प्रकार अपने साथियों के सेक्स, परिवार नियोजन और यौन संचारित संक्रमण विषयों पर चर्चा की जाए।
- यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी मामलों में संयुक्त रूप से निर्णय लेने को प्रोत्साहित कर सकते हैं।
- महिलाओं को प्रोत्साहित कर सकते हैं कि वे अपने यौन साथी को स्वास्थ्य केन्द्र में लायें ताकि मिलकर परामर्श प्राप्त करने, निर्णय लेने और देखभाल करने के निर्णय लिए जा सकें।
- महिला लाभार्थियों को यह सुझाव दे सकते हैं कि वे अपने साथियों को पुरुषों के लिए उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी दें। यदि उपलब्ध हो तो वे उन्हें जानकारी देने वाली सामग्री भी घर ले जाने के लिए दे सकते हैं।

## सही जानकारियां दें

पुरुषों द्वारा सही निर्णय लेने और दृष्टिकोण अपनाने के लिए आवश्यक है कि उन्हें सही जानकारी दी जाए और भ्रान्तियों को दूर किया जाए। पुरुषों के लिए महत्वपूर्ण विषयों में निम्नलिखित शामिल हैं :

- पुरुषों और महिलाओं के लिए उपलब्ध परिवार नियोजन के उपाय और उनकी सुरक्षा एवं प्रभावशीलता
- एचआईवी/एड्स सहित यौन संचारित संक्रमण – वे कैसे फैलते हैं और उन्हें कैसे रोका जा सकता है, उनके लक्षणों, जांच और उपचार की जानकारी।
- महिला के दोबारा गर्भवती होने से पहले सबसे छोटे बच्चे के दो वर्ष का हो जाने तक प्रतीक्षा करने का लाभ।
- पुरुष और महिला के यौनांगों की जानकारी और कार्यविधि
- सुरक्षित गर्भावस्था और प्रसव

## उन्हें सेवायें दें या रैफर कर दें

पुरुषों के लिए आवश्यक महत्वपूर्ण जानकारियों में निम्नलिखित शामिल हैं :

- कण्डोम, पुरुष नसबन्दी तथा दूसरे उपायों के बारे में परामर्श
- यौन समस्याओं के बारे में परामर्श और सहायता
- यौन संचारित संक्रमणों/एचआईवी के बारे में परामर्श, जांच और उपचार
- प्रजननहीनता के बारे में परामर्श (पृष्ठ 314 पर प्रजननहीनता विषय देखें)
- शिश्न, अण्डकोष और प्रोस्ट्रेट ग्रन्थि में कैन्सर की जांच

महिलाओं की तरह ही हर आयु के पुरुषों की, भले ही विवाहित हों या अविवाहित, विशिष्ट यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकतायें होती हैं। उन्हें अच्छी गुणकारी सेवायें प्राप्त करने और आदरपूर्ण सहयोगी और बिना कोई निष्कर्ष निकाले परामर्श प्राप्त करने का अधिकार है।

# रजोनिवृत्ति के पास पहुंचने वाली महिलायें

किसी भी महिला में उसके अण्डाशय से अण्डों का उत्सर्जन रुक जाने के बाद उसे रजोनिवृत्ति की आयु तक पहुंचा हुआ माना जाता है। रजोनिवृत्ति की आयु पास आने पर हर माह रक्तस्राव नहीं होता। इसलिए लगातार 12 माह तक रक्तस्राव न होने के बाद उसे प्रजननहीन मान लिया जाता है।

रजोनिवृत्ति आमतौर पर 45–55 वर्ष की आयु के बीच होती है। 50 वर्ष की आयु तक पहुंचते–पहुंचते लगभग 50% महिलायें रजोनिवृत्त हो जाती हैं। 55 वर्ष की आयु तक लगभग 96% महिलायें रजोनिवृत्त हो जाती हैं।

यह निश्चित हो जाने तक कि महिला अब प्रजननशील नहीं रह गई है, बड़ी आयु की महिलायें भी गर्भावस्था से सुरक्षा के लिए किसी भी उपाय का प्रयोग कर सकती हैं। यदि उनमें ऐसे कोई चिकित्सीय कारण न हों जिनके कारण उपाय का प्रयोग न किया जा सकता हो। केवल आयु के आधार पर महिला द्वारा किसी भी गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग पर प्रतिबंध नहीं लग जाता।

## गर्भनिरोधक उपाय के चुनाव के विषय में विशेष विचार-विमर्श :

रजोनिवृत्ति की आयु के समीप पहुंच रही महिलाओं को गर्भनिरोधक उपायों का चुनाव करने में सहायता करते समय निम्न पर विचार करें :

***मिश्रित हार्मोनयुक्त उपाय*** *(खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन, मिश्रित पैक और वैजाइनल रिंग)*

- 35 वर्ष या इससे अधिक आयु की धूम्रपान करने वाली महिलाओं – चाहे कितनी संख्या में सिगरेट पीती हों – को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों, पट्टी या वैजाइनल रिंग का प्रयोग नहीं करना चाहिए।
- 35 वर्ष या इससे अधिक आयु की और हर रोज 15 या इससे अधिक सिगरेट पीने वाली महिलाओं को हर माह लगने वाले गर्भनिरोधक टीके नहीं लगाने चाहिए।
- 35 वर्ष या इससे अधिक आयु की महिलाओं को खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों, हर माह लगाए जाने वाले टीकों, पट्टी या वैजाइनल रिंग का प्रयोग नहीं करना चाहिए यदि उन्हें माइग्रेन सिरदर्द हो (भले ही उन्हें रोशनी चुंधियाने की समस्या हो या नहीं)।

## केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधक उपाय (केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां, प्रोजेस्टिन के इंजेक्शन और इम्प्लान्ट)

- इस्ट्रोजन हार्मोन का प्रयोग न कर पाने वाली महिलाओं के लिए यह उपयुक्त रहते हैं।
- इनके प्रयोग के दौरान डीएमपीए के कारण हड्डियों में खनिज का घनत्व कुछ कम हो जाता है। यह जानकारी नहीं है कि इस प्रकार खनिज का घनत्व कम होने से क्या रजोनिवृत्ति के बाद हड्डियाँ टूटने का खतरा बढ़ जाता है अथवा नहीं।

## आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां

- इन गोलियों का प्रयोग किसी भी आयु की महिला द्वारा किया जा सकता है। इनमें वे महिलायें भी शामिल हैं जो लंबे समय तक हार्मोनयुक्त उपायों का प्रयोग नहीं कर सकती उनके लिए यह गोलियां उत्तम हैं।

## महिला नसबन्दी और पुरुष नसबन्दी

- बड़ी आयु की महिलाओं और उनके साथियों के लिए, जिन्हें यह मालूम हो कि उन्हें और अधिक संतान की आवश्यकता नहीं होगी, यह उपाय बेहतर रहते हैं।
- बड़ी आयु की महिलाओं में ऐसी समस्यायें होने की संभावना अधिक होती है, जिनके कारण उनमें नसबन्दी को विलंबित किया जाए, अधिक सावधानी बरतनी आवश्यक हों या फिर उन्हें रैफर करना पड़े।

## पुरुष एवं महिला कण्डोम, डॉयफ्राम, शुक्राणुरोधी, सर्वाइकल कैप और विड्रॉल विधि

- रजोनिवृत्ति से पहले के वर्षों में महिला की कम प्रजननशीलता को देखते हुए इनसे बड़ी आयु की महिलाओं को पर्याप्त सुरक्षा मिलती है।
- कभी–कभी सेक्स करने वाली महिलाओं के लिए यह उपाय कम खर्चीले और सुविधाजनक होते हैं।

## इंट्रा-यूट्रीन डिवाइस (तांबायुक्त और हार्मोनयुक्त आईयूडी)

- महिलाओं में उम्र बढ़ने के साथ आईयूडी के बाहर निकल आने की संभावनायें कम हो जाती हैं और 40 वर्ष से अधिक आयु की महिलाओं में यह दर सबसे कम होती है।
- ग्रीवा में संकुचन होने के कारण आईयूडी लगाना अधिक कठिन हो सकता है।

## प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि

- रजोनिवृत्ति से पहले नियमित रक्तस्राव न होने के कारण इन विधियों का विश्वसनीय रूप से प्रयोग कर पाना कठिन होता है।

## कोई भी महिला कब परिवार नियोजन उपायों का प्रयोग करना छोड़ सकती है

चूंकि रजोनिवृत्ति से पहले हर महीने रक्तस्राव नहीं होता, इसलिए रक्तस्राव बंद हो जाने के बाद भी महिलाओं के लिए यह जानना कठिन होता है कि उन्हें कब गर्भनिरोधकों का प्रयोग बंद कर देना चाहिए। इसलिए यह अनुशंसा की जाती है कि अंतिम बार रक्तस्राव बंद होने के बाद लगातार 12 महीनों तक गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग जारी रखा जाए ताकि फिर से रक्तस्राव आरंभ होने पर सुरक्षा मिलती रहे।

हार्मोनयुक्त उपायों से रक्तस्राव की प्रक्रिया प्रभावित होती है, इसलिए यह जानना कठिन होता है कि इन उपायों का प्रयोग कर रही महिला किस समय रजोनिवृत्त हो जाती है। हार्मोनयुक्त उपायों का प्रयोग बंद करने के पश्चात महिला को चाहिए कि वह कुछ समय तक हार्मोनरहित उपायों का प्रयोग जारी रखे। लगातार 12 महीने तक मासिक रक्तस्राव न होने के बाद उसे गर्भनिरोधकों का प्रयोग जारी रखने की आवश्यकता नहीं होगी।

तांबायुक्त आईयूडी को रजोनिवृत्ति के बाद भी लगा रहने दिया जा सकता है। महिला में अंतिम बार रक्तस्राव होने के 12 महीने के भीतर इसे हटा दिया जाना चाहिए।

### रजोनिवृत्ति के समय उत्पन्न होने वाली समस्याओं का उपचार

महिलाओं को रजोनिवृत्ति से पहले, इसके दौरान और बाद में इसके शारीरिक प्रभावों का अनुभव होता है। इसमें शरीर में अचानक उष्णता या तेज गर्मी अनुभव करना, बहुत अधिक पसीना आना, पेशाब रोकने में कठिनाई, योनि में सूखापन जिसके कारण सेक्स के दौरान दर्द हो और सोने में कठिनाई होना शामिल है।

## सेवाप्रदाता चिकित्सक रजोनिवृत्ति लक्षणों को कम करने के लिए कुछ उपाय सुझा सकते हैं :

- सीने में गहरे सांस भरने से अचानक उष्णता के अनुभव को दूर किया जा सकता है। महिला को चाहिए कि वह सोयाबीनयुक्त भोजन करे या हर रोज विटामिन ई के 800 अंतर्राष्ट्रीय ईकाईयों (800 आईयू) का सेवन करें।
- कैल्शियमयुक्त भोजन करें (डेयरी पदार्थ, फलियाँ, मछली) और रजोनिवृत्ति के कारण हड्डियों के घनत्व में कमी की प्रक्रिया को धीमी करने के लिए हर रोज हल्का शारीरिक व्यायाम करें।
- यदि योनि में सूखापन जारी रहे और इससे जलन हो तो चिकनाई का प्रयोग किया जा सकता है। यदि योनि में सूखापन एक समस्या हो तो सेक्स करते समय बाजार में उपलब्ध योनि में लगाने वाली चिकनाई, पानी या थूक को चिकनाई की तरह प्रयोग किया जा सकता है।

# यौन संचारित संक्रमण और एचआईवी

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- एचआईवी सहित दूसरे यौन संचारित संक्रमणों से पीड़ित लोग भी अधिकांश परिवार नियोजन उपायों को सुरक्षित एवं प्रभावी रूप से प्रयोग में ला सकते हैं।
- महिला एवं पुरुष कण्डोम का लगातार और सही प्रयोग करने से यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा मिलती है।
- यौन संचारित संक्रमणों में कमी करने के दूसरे तरीके भी हैं – इनमें यौन साथियों की संख्या को सीमित रखना, सेक्स न करना, और असंक्रमित यौन साथी के प्रति वफादार रहना शामिल है।
- महिलाओं में कुछ यौन संचारित संक्रमणों के कोई लक्षण दिखाई नहीं पड़ते। यदि किसी महिला को लगे कि उसका साथी संक्रमण से बाधित है तो उसे चिकित्सीय सहायता प्राप्त करनी चाहिए।
- कुछ यौन संचारित संक्रमणों का उपचार संभव है। इनका उपचार जितनी शीघ्रता से किया जाए इनके दूरगामी प्रभाव – प्रजननहीनता या लगातार पीड़ा – उतने ही कम होते हैं।
- अधिकांश मामलों में संक्रमण के यौन संचारित न होने पर योनिस्राव होता है।



चिकित्सीय सेवाप्रदाता यौन संचारित संक्रमणों और एचआईवी (ह्यूमन इम्युनोडैफिसियन्सी वायरस) संक्रमण को रोकने के लिए अनेक प्रकार से अपने लाभार्थियों की सहायता कर सकते हैं। कार्यक्रम प्रबंधक और सेवाप्रदाता अपने लाभार्थियों की आवश्यकताओं की पूर्ति करने वाली, प्रशिक्षण और संसाधनों की उपलब्धता के अनुरूप और रैफरल की सुविधाओं के अनुसार प्रक्रियाओं का चुनाव कर सकते हैं।

## यौन संचारित संक्रमण क्या होते हैं?

यौन संचारित संक्रमण बैक्टीरिया और जीवाणुओं के माध्यम से यौन संपर्क के कारण फैलते हैं। शरीर के विभिन्न द्रव्यों जैसे वीर्य, यौनांगों की त्वचा और उसके आसपास तथा मुंह, गले और गुदा में भी संक्रमण पाया जाता है। कुछ यौन संचारित संक्रमणों से कोई लक्षण उत्पन्न नहीं होते जबकि कुछ अन्य संक्रमण होने पर असहजता या दर्द होता है। यदि इनका उपचार न किया जाए तो इनसे ग्रीवा में सूजन रोग, प्रजननहीनता, लगातार ग्रीवा में दर्द और सर्वाइकल कैन्सर हो सकते हैं। समय बीतने के साथ–साथ एचआईवी संक्रमण के कारण शरीर की प्रतिरोधक क्षमता समाप्त हो जाती है। कुछ यौन संचारित संक्रमणों के कारण एचआईवी से बाधित होने का जोखिम भी बढ़ जाता है।

किसी समुदाय में यौन संचारित संक्रमण इसलिए फैलते हैं, क्योंकि इनसे बाधित कोई व्यक्ति किसी असंक्रमित व्यक्ति से सेक्स करता है। किसी व्यक्ति के यौन साथियों की संख्या जितनी अधिक होगी उसमें यौन संचारित संक्रमण से बाधित होने या इसे प्रसारित करने का खतरा उतना ही अधिक होगा।

## संक्रमण का खतरा किसे होता है?

स्थिर, आपसी विश्वास पर आधारित दीर्घकालिक संबंधों का पालन करने वाली और परिवार नियोजन सेवाओं को प्राप्त करने की इच्छुक बहुत सी महिलाओं में यौन संचारित संक्रमण होने का खतरा बहुत कम होता है। कुछ महिलाओं में यह खतरा अधिक हो सकता है या संभव है कि उन्हें यौन संचारित संक्रमण हो। यौन संचारित संक्रमण के जोखिम विषय पर किए जा रहे विचार–विमर्श से सबसे अधिक लाभ उन लोगों को हो सकता है, जिनके स्थाई यौन साथी न हों, जो अविवाहित हों या फिर कोई भी अविवाहित या विवाहित महिला जो एचआईवी या यौन संचारित संक्रमण के प्रति चिन्तित हो अथवा उसके यौन साथी की अन्य महिला यौन साथी भी हों।

व्यक्ति में यौन संचारित संक्रमण तथा एचआईवी होने का जोखिम उस व्यक्ति के व्यवहार, उसके यौन साथी के व्यवहार और उनके समुदाय में इस रोग के प्रसार पर निर्भर करता है। समुदाय में व्याप्त यौन व्यवहारों और यौन संचारित संक्रमणों की जानकारी प्राप्त कर कोई भी सेवाप्रदाता चिकित्सक किसी लाभार्थी के जोखिम का बेहतर आंकलन कर सकता है।

एचआईवी और दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रति स्वयं के जोखिम को जानने से लोगों को यह निर्णय लेने में सहायता मिलती है कि वह अपनी और दूसरों की सुरक्षा किस प्रकार करना चाहेंगे। आमतौर पर महिलायें स्वयं में यौन संचारित संक्रमण को बेहतर जान सकती हैं, विशेष रूप से जब उन्हें यह जानकारी दी जाए कि किन व्यवहारों और परिस्थितियों में संक्रमण का खतरा बढ़ सकता है।

***यौन संचारित संक्रमणों का जोखिम बढ़ाने वाले यौन व्यवहारों में निम्नलिखित शामिल हैं :***

- यौन संचारित संक्रमण के लक्षण वाले यौन साथी के साथ सेक्स करना।
- ऐसा यौन साथी, जिसे हाल ही में संक्रमण से बाधित पाया गया हो या यौन संचारित संक्रमण के लिए जिसका उपचार किया गया हो।
- एक से अधिक यौन साथी के साथ यौन संबंध रखना – यौन साथियों की संख्या जितनी अधिक होगी, खतरा भी उतना अधिक बढ़ जाएगा।
- ऐसे किसी व्यक्ति के साथ सेक्स करना, जिसके दूसरे यौन साथी भी हों और जो हर बार कण्डोम का प्रयोग न करता हो।
- जब समुदाय में बहुत से लोग यौन संचारित संक्रमण से बाधित हों तो बिना कण्डोम का प्रयोग किए हर नए साथी के साथ सेक्स करने से खतरा बढ़ जाता है।

बहुत सी परिस्थितियों में लोग बार–बार अपने यौन साथी बदलते रहते हैं, एक से अधिक यौन साथी रखते हैं या ऐसे यौन साथी से संबंध रखते हैं जिसके दूसरों से संबंध होते हैं – इन सभी व्यवहारों से यौन संचारित संक्रमण के प्रसार का खतरा बढ़ जाता है। इनमें वह लोग शामिल हैं जो :

- पैसे, भोजन, उपहार, आश्रय या कृतज्ञता के कारण सेक्स करते हैं।
- जो ट्रक चलाने जैसे काम के लिए प्रायः दूसरी जगहों पर आते–जाते रहते हैं।
- जो दीर्घकालिक स्थाई संबंध नहीं रखते। यह व्यवहार यौन रूप से सक्रिय किशोरों और युवाओं में देखे जाते हैं।
- जो उपरोक्त लोगों के यौन साथी होते हैं।

## यौन संचारित संक्रमण किन कारणों से होते हैं?

**अनेक प्रकार के जीवाणुओं से यौन संचारित संक्रमण उत्पन्न होते हैं। बैक्टीरिया जैसे जीवाणुओं के कारण होने वाले यौन संचारित संक्रमण प्रायः उपचार करने से ठीक हो जाते हैं परन्तु वायरस के कारण होने वाले यौन संचारित संक्रमण आमतौर पर ठीक नहीं होते, यद्यपि उनका उपचार कर लक्षणों को दूर किया जा सकता है।**

| यौन संचारित संक्रमण | प्रकार | यौनिक प्रसार | गैर यौनिक प्रसार | उपचार योग्य |
|---|---|---|---|---|
| चैंकरॉयड | बैक्टीरियल | योनि, गुदा और मौखिक सेक्स | कोई नहीं | हां |
| क्लैमाइडिया | बैक्टीरियल | योनि और गुदा सेक्स<br><br>यौनांगों से मौखिक सेक्स के कारण कभी–कभी | गर्भावस्था के दौरान माँ से शिशु को | हां |
| गनोरिया | बैक्टीरियल | योनि और गुदा सेक्स, मुँह और यौनांगों के बीच संपर्क | प्रसव के दौरान माँ से शिशु को | हां |
| हैपिटाइटिस बी | वायरल | योनि और गुदा सेक्स, शिश्न से मौखिक सेक्स | माँ से शिशु को प्रसव के दौरान रक्त के माध्यम से या स्तनपान कराने से | नहीं |
| हर्पीज़ | वायरल | यौनांगों या अल्सर से मौखिक संपर्क, योनि और गुदा सेक्स या अल्सर रहित क्षेत्र से यौनांगों का संपर्क | गर्भावस्था या प्रसव के दौरान माँ से शिशु को | नहीं |
| एचआईवी | वायरल | योनि और गुदा सेक्स और कभी–कभी मौखिक सेक्स | माँ से शिशु को प्रसव के दौरान रक्त के माध्यम से या स्तनपान कराने से | नहीं |
| ह्यूमन पैपीलोम वायरस | वायरल | त्वचा से त्वचा का संपर्क तथा मुँह और यौनांगों के बीच संपर्क | प्रसव के दौरान माँ से शिशु को | नहीं |
| सिफलिस | बैक्टीरियल | यौनांगों या मुँह के अल्सर से संपर्क और योनि व गुदा सेक्स | गर्भावस्था या प्रसव के दौरान माँ से शिशु को | हां |
| ट्राइकोमोनियासिस | परजीवी | योनि, गुदा व मौखिक सेक्स | प्रसव के दौरान माँ से शिशु को | हां |

## एचआईवी और एड्स के बारे में अधिक जानकारी

- एचआईवी एक ऐसा वायरस है, जिसके कारण शरीर में प्रतिरोधक क्षमता कम हो जाती है,जिसे एड्स कहते हैं। एचआईवी धीरे–धीरे शरीर की प्रतिरोधक क्षमता को नष्ट कर देता है, जिससे दूसरे रोगों से लड़ने की इसकी क्षमता कम हो जाती है।
- लोगों में एचआईवी संक्रमण होने के बाद भी कई वर्षों तक इसके कोई लक्षण दिखाई नहीं पड़ते। इसके बाद प्रायः उन्हें एड्स हो जाती है – यह एक ऐसी स्थिति है, जब शरीर की प्रतिरोधक क्षमता पूरी तरह नष्ट हो जाती है और शरीर मौकापरस्त संक्रमणों का मुकाबला करने के योग्य नहीं रह जाता।
- एचआईवी संक्रमण या एड्स का कोई उपचार नहीं है, परन्तु एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं से इस रोग के बढ़ने को रोका जा सकता है, एड्स से बाधित लोगों के स्वास्थ्य में सुधार लाया जा सकता है और जीवनकाल में बढ़ोतरी की जा सकती है। एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं से प्रसव के समय प्रसव के समय और स्तनपान कराने के दौरान माँ से बच्चे को होने वाले संक्रमण को भी कम किया जा सकता है। मौकापरस्त संक्रमणों को उपचार से ठीक किया जा सकता है।
- परिवार नियोजन सेवाप्रदाता एचआईवी और एड्स की रोकथाम और उपचार के कार्यों में निम्नलिखित रूप से सहायता कर सकते हैं, विशेष रूप से ऐसे देशों में जहाँ अनेक लोग एचआईवी से बाधित हों।
  - संक्रमण के जोखिम को कम करने के बारे में परामर्श देकर (पृष्ठ 290 पर दोहरी सुरक्षा कार्ययोजना का चुनाव विषय देखें)
  - यदि स्वास्थ्य केन्द्र में इस प्रकार की सुविधायें उपलब्ध न हों तो वे लाभार्थियों को एचआईवी परामर्श प्राप्त करने और जांच करवाने तथा एचआईवी का उपचार प्राप्त करने के लिए रैफर कर सकते हैं।

## यौन संचारित संक्रमणों के लक्षण

यौन संचारित संक्रमणों की पहचान बहुत जल्दी नहीं हो पाती। उदाहरण के लिए क्लैमाइडिया और गनोरिया ऐसे संक्रमण हैं, जिनके प्रायः महिलाओं में कोई लक्षण दिखाई नहीं पड़ते। इन संक्रमणों की शीघ्रता से पहचान करना इनके प्रसार को रोकने और स्वास्थ्य में इनके दीर्घकालिक दुष्प्रभावों को कम करने के लिए बहुत आवश्यक हैं। यौन संचारित संक्रमण की शीघ्रता से पहचान करने में सहायता करने के उद्देश्य से चिकित्सक निम्नलिखित कदम उठा सकते हैं :

- वे यह जाँच करें कि क्या लाभार्थी या उसके यौन साथी को यौनांगों में छाले या असामान्य स्राव होता है।
- किन्हीं अन्य कारणों से ग्रीवा या यौनांगों की जाँच करते समय यौन संचारित संक्रमण के लक्षणों की भी जाँच करें।
- यौन संचारित संक्रमण से पीड़ित लाभार्थी को सलाह देने के बारे में जानकारी रखें।
- यदि किसी लाभार्थी में कुछ लक्षण दिखाई दें तो तुरन्त जाँच कर, उपचार करें या उपयुक्त उपचार के लिए उसे रैफर कर दें।
- लाभार्थियों को बतायें कि वह अपने और अपने यौन साथियों में यौनांगों में छाले, मस्से या असामान्य स्राव की जाँच करते रहें।

निम्नलिखित सामान्य लक्षणों से यौन संचारित संक्रमणों की जानकारी मिल सकती है:

| लक्षण | संभावित कारण |
|---|---|
| शिश्न से स्राव – पस या हरे–पीले रंग अथवा पानी जैसा स्राव | आमतौर पर क्लैमाइडिया या गनोरिया और कभी–कभी ट्राइकोमोनियासिस |
| योनि से असामान्य रक्तस्राव या सेक्स के बाद रक्तस्राव | क्लैमाइडिया या गनोरिया या ग्रीवा में सूजन रोग |
| पेशाब करते समय जलन या दर्द | क्लैमाइडिया, गनोरिया, हर्पीज़ |
| पेट के नीचे की ओर दर्द या सेक्स के दौरान दर्द | क्लैमाइडिया या गनोरिया या ग्रीवा में सूजन रोग |
| अण्डकोष में सूजन और/अथवा दर्द | क्लैमाइडिया या गनोरिया |
| योनांगो के पास खुजली अथवा झनझनाहट | आमतौर पर ट्राइकोमोनियासिस और कमी–कमी हर्पीज़ |
| मुँह या यौनांगो व गुदा तथा इनके आसपास छाले | हर्पीज़, सिफलिस, चैंकरॉयड |
| यौनांगों, गुदा या इसके आसपास मस्से | ह्यूमन पैपीलोमावायरस |
| असामान्य योनिस्राव – सामान्य योनिस्राव के रंग, गाढ़ेपन, मात्रा और/या गंध में परिवर्तन | अधिकतर बैक्टीरियल वेजिनॉयसिस, केंडीडॉयसिस (यह यौन संचारित संक्रमण नहीं होते : नीचे योनि संक्रमणों जिसे प्रायः यौन संचारित संक्रमण समझा जाता है, विषय देखें)<br><br>आमतौर पर ट्राइकोमोनियासिस<br><br>कमी–कमी क्लैमाइडिया या गनोरिया |

## *सामान्य योनि संक्रमण जिन्हें प्रायः यौन संचारित संक्रमण मान लिया जाता है*

आमतौर पर दिखाई पड़ने वाले योनि संक्रमण यौन संचारित संक्रमण नहीं होते बल्कि वे अधिकतर योनि में विद्यमान जीवाणुओं में वृद्धि के कारण उत्पन्न होते हैं। प्रजनन तंत्र के सामान्य संक्रमण जो आमतौर पर यौन संचारित संक्रमण नहीं होते इनमें बैक्टीरियल वैजीनॉयसिस और कैंडीडॉयसिस शामिल होते हैं (इन्हें आमतौर पर यीस्ट संक्रमण या थ्रश भी कहते हैं)

- अधिकांश क्षेत्रों में यौन संचारित संक्रमण की अपेक्षा इन संक्रमणों का प्रसार बहुत अधिक होता है। शोधकर्ताओं का अनुमान है कि किसी भी समय में आमतौर पर 5–25% महिलाओं में बैक्टीरियल वैजिनॉयसिस और 5–15% महिलाओं में कैंडीडॉयसिस होता है।
- इन संक्रमणों के कारण होने वाला योनिस्राव ट्राइकोमोनियासिस जैसे यौन संचारित संक्रमण में होने वाले स्राव जैसा ही हो सकता है। इस प्रकार के लक्षण वाले

लाभार्थियों को यह आश्वस्त करना आवश्यक है कि यदि उनमें दूसरे लक्षण दिखाई न दें या यौन संचारित संक्रमण का खतरा कम हो तो संभवतः उन्हें यौन संचारित संक्रमण नहीं होगा।

- बैक्टीरियल वैजीनॉयसिस और ट्राइकोमोनियासिस जैसे संक्रमणों को मैट्रोनिदाज़ोल जैसी एंटीबॉयोटिक दवाओं, कैंडीडॉयसिस फ्लूकोनाज़ोल जैसी एंटीफंगल दवाओं से ठीक किया जा सकता है। उपचार न किए जाने पर बैक्टीरियल वैजीनॉयसिस से गर्भावस्था के दौरान जटिलतायें उत्पन्न हो सकती हैं और प्रसव के दौरान कैंडीडॉयसिस नवजात शिशु में फैल सकता है।

बाहरी यौनांगों को असुगंधित साबुन और साफ पानी से धोने, योनि को धोने के लिए दवाओं, डिटर्जेंट, कीटाणुनाशक का प्रयोग न करना और योनि को साफ कर सुखाना आदि स्वच्छता बनाए रखने के अच्छे व्यवहार हैं। इनसे कुछ महिलाओं को योनि में होने वाले संक्रमण से भी सुरक्षा मिल सकती है।

# यौन संचारित संक्रमणों की रोकथाम

यौन संचारित संक्रमणों को रोकने की प्राथमिक कार्ययोजनाओं में इनके प्रति संवेदनशील होने से बचना या इसे रोकना शामिल है। परिवार नियोजन सेवाप्रदाता लाभार्थियों से इस विषय पर बातचीत करते हैं कि किस प्रकार वे मिलकर एचआईवी, यौन संचारित संक्रमण और गर्भधारण के प्रति दोहरी सुरक्षा प्राप्त कर सकते हैं।

## दोहरी सुरक्षा कार्ययोजना का चुनाव

प्रत्येक परिवार नियोजन सेवाप्रदाता को सभी लाभार्थियों में एचआईवी सहित दूसरे यौन संचारित संक्रमणों को रोकने के बारे में सोचने की आवश्यकता होती है, इनमें वे लाभार्थी भी शामिल हैं, जिन्हें लगता है कि उन्हें कोई खतरा शामिल नहीं है। सेवाप्रदाता चिकित्सक इस विषय पर लाभार्थियों से बात कर सकता है कि वे कौनसी परिस्थितियाँ हैं जिनके कारण यौन संचारित संक्रमण और एचआईवी का जोखिम बढ़ जाता है (पृष्ठ 286 पर किसे खतरा हो होता है, विषय देखें) और लाभार्थी इस विषय पर विचार कर सकते हैं कि क्या इस प्रकार की जोखिमपूर्ण स्थितियाँ उनके जीवन में उत्पन्न हो रही हैं अथवा नहीं। यदि ऐसा हो तो वह 5 दोहरी सुरक्षा कार्ययोजनाओं को अपनाने पर विचार कर सकते हैं।

कोई भी व्यक्ति अलग–अलग परिस्थितियों में भिन्न–भिन्न कार्ययोजनायें अपना सकता है; कोई दम्पति भी अलग–अलग परिस्थितियों में अलग उपाय चुन सकते हैं। इस संबंध में सबसे बढ़िया कार्ययोजना वही होती है, जिसे कोई भी व्यक्ति अपने समक्ष उत्पन्न परिस्थिति में प्रभावी रूप से प्रयोग कर सके। (दोहरी सुरक्षा का अर्थ केवल कण्डोम के साथ किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करना ही नहीं है)

### कार्ययोजना 1 : हर बार सेक्स के दौरान पुरुष अथवा महिला कण्डोम का सही प्रयोग करें

- एक ही उपाय से एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण और गर्भधारण, दोनों के प्रति सुरक्षा मिल जाती है।

### कार्ययोजना 2 : कण्डोम का लगातार और सही प्रयोग करने के साथ-साथ परिवार नियोजन के किसी अन्य उपाय का प्रयोग भी करें:

- कण्डोम का प्रयोग न करने अथवा सही प्रयोग न करने पर अतिरिक्त सुरक्षा मिलती है।

- यह उन महिलाओं के लिए अच्छा उपाय हो सकता है जो गर्भावस्था से बचना चाहती हैं, परन्तु हमेशा यह सुनिश्चित नहीं कर सकती कि उनका यौन साथी कण्डोम प्रयोग कर रहा हो।

**कार्ययोजना 3 : यदि दोनों साथियों को यह जानकारी हो कि उनमें संक्रमण नहीं है तो वे गर्भावस्था से बचने के लिए किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग करें और एक-दूसरे के प्रति वफादार रहें।**

- परिवार नियोजन अपनाने वाले बहुत से दम्पति इस समूह में आयेंगे और इस प्रकार एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमणों से सुरक्षित रहेंगे।
- इस प्रक्रिया की प्रभावशीलता साथियों के बीच संवाद और आपसी विश्वास पर निर्भर करती है।

दूसरी कार्ययोजनायें जिनमें गर्भनिरोधकों का प्रयोग नहीं किया जाता, उनमें निम्नलिखित शामिल हैं :

**कार्ययोजना 4 : केवल सुरक्षित यौन संबंध बनायें जिसमें सेक्स न किया जाए और वीर्य तथा योनिस्राव को परस्पर संपर्क में आने से रोका जा सके।**

- यह यौन साथियों में आपसी संवाद, विश्वास और आत्मनियंत्रण पर निर्भर करती है।
- यदि यह कार्ययोजना किसी व्यक्ति का पहला चुनाव हो तो बेहतर होगा कि कण्डोम उपलब्ध रखें जायें ताकि यदि सेक्स किया जाए तो इनका प्रयोग किया जा सके।

**कार्ययोजना 5 : यौन गतिविधियों से बचें या इनमें विलंब करें (जोखिम के समय सेक्स करने से बचें या लंबे समय तक इससे दूर रहने का प्रयास करें)**

- यदि यह कार्ययोजना किसी व्यक्ति का पहला चुनाव हो तो बेहतर होगा कि कण्डोम उपलब्ध रखें जायें ताकि यदि सेक्स किया जाए तो इनका प्रयोग किया जा सके।
- यदि कण्डोम उपलब्ध न हो तो भी इस कार्ययोजना का पालन किया जा सकता है।

बहुत से लाभार्थियों को उनकी दोहरी सुरक्षा कार्ययोजनाओं को सफल बनाने के लिए सहायता और मार्गदर्शन की आवश्यकता होगी। उदाहरण के लिए उन्हें अपने साथी के साथ यौन संचारित संक्रमण के प्रति सुरक्षा विषय पर बात करने, कण्डोम तथा दूसरे उपायों का प्रयोग सीखने और गर्भनिरोधकों को प्राप्त करने और रखने जैसे व्यावहारिक विषयों के बारे में सहायता की आवश्यकता हो सकती है। यदि आप इस संदर्भ में सहायता करने में सक्षम हों तो सहायता करने की पेशकश अवश्य करें। यदि ऐसा न हो तो लाभार्थी को किसी ऐसे व्यक्ति के पास रैफर कर दें, जो उन्हें परामर्श देने और उनमें कण्डोम प्रयोग करने का रोल–प्ले करने का कौशल विकसित करने में सहायता दे सके।

# यौन संचारित संक्रमण, एचआईवी और एड्स बाधित लाभार्थियों के लिए गर्भनिरोधक उपाय

यौनसंचारित संक्रमणों, एचआईवी, एड्स वाले व्यक्ति अथवा एंटीरिट्रोवायरल (एआरवी) थेरेपी ले रहे व्यक्ति अधिकांश गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग शुरू कर सकते हैं और उनका प्रयोग सुरक्षित तरीके से जारी रख सकते हैं। आम तौर पर गर्भनिरोधक और एआरवी दवाएं एक–दूसरे को प्रभावित नहीं करतीं। तथापि कुछ सीमाएं हैं। नीचे की तालिका देखें। (इसके साथ–साथ गर्भनिरोधकों पर प्रत्येक अध्याय में एआरवी थेरेपी ले रहे व्यक्तियों सहित एचआईवी और एड्स वाले व्यक्तियों के लिए अधिक जानकारी और सुझाव दिए गए हैं।)

## यौन संचारित संक्रमण, एचआईवी, एड्स से बाधित या एंटी रेट्रो-वायरल दवाओं का सेवन कर रहे लोगों के लिए परिवार नियोजन की विशेष आवश्यकतायें

| विधि | यौन संचारित संक्रमण से ग्रस्त | एचआईवी या एड्स से ग्रस्त | एंटी रेट्रो-वायरल दवाओं का सेवन कर रहे |
|---|---|---|---|
| इंट्रा–यूट्रीन डिवाइस (तांबायुक्त अथवा हार्मोनल आईयूडी) | जिस महिला में गनोरिया और क्लैमाइडिया का व्यक्तिगत जोखिम अधिक हो या जिसे इसे समय गनोरिया, क्लैमाइडिया, प्यूरूलैन्ट सर्विसाइटिस या ग्रीवा में सूजन रोग हो उसे आईयूडी न लगाएं।<br><br>(इस समय आईयूडी का प्रयोग कर रही महिला में यदि गनोरिया क्लाइमीडिया या ग्रीवा में सूजन रोग हो जाए तो भी वह उपचार के दौरान और बाद में आईयूडी का सुरक्षित रूप से प्रयोग जारी रख सकती हैं) | एचआईवी बाधित महिला में आईयूडी लगाया जा सकता है<br><br>एड्स से बाधित महिला को तब तक आईयूडी नहीं लगवाना चाहिए जब तक कि वह एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं का सेवन करते हुए चिकित्सीय रूप से ठीक न हो।<br><br>(आईयूडी का प्रयोग कर रही महिला में यदि एड्स विकसित हो जाए तो वह इसके प्रयोग को सुरक्षित रूप से जारी रख सकती है) | यदि लाभार्थी चिकित्सीय रूप से ठीक न हो तो उसे आईयूडी न लगाएं |
| महिला नसबन्दी | यदि लाभार्थी महिला को गनोरिया, क्लैमाइडिया, प्यूरूलैन्ट सर्विसाइटिस या ग्रीवा में सूजन रोग हो तो उसकी स्थिति का उपचार होने तक नसबन्दी करने में विलंब करें | एचआईवी अथवा एड्स से बाधित महिलायें या एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं का सेवन कर रही महिलायें सुरक्षित रूप से महिला नसबन्दी करा सकती हैं। एड्स से बाधित महिला में नसबन्दी करने के लिए विशेष प्रबंध करने होंगे, यदि वह एड्स के कारण इस समय बीमार हो तो उसकी नसबन्दी की प्रक्रिया को विलंबित कर दें। | |

| विधि | यौन संचारित संक्रमण से ग्रस्त | एचआईवी या एड्स से ग्रस्त | एंटी रेट्रो-वायरल दवाओं का सेवन कर रहे |
|---|---|---|---|
| पुरुष नसबन्दी | यदि लाभार्थी के अण्डकोष की त्वचा में संक्रमण हो, उसे योन संचारित संक्रमण हो, शिश्न के अग्रभाग, शुक्राणुवाहिका या अण्डकोष में सूजन हो तो उसकी स्थिति का उपचार कर ठीक होने तक नसबन्दी को विलंबित कर दें | एचआईवी से बाधित और एड्स से पीड़ित तथा एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं का सेवन कर रहे पुरुष भी सुरक्षित रूप से नसबन्दी करा सकते हैं। एड्स से बाधित पुरुष की नसबन्दी करने के लिए विशेष प्रबंध करने होंगे। यदि वह एड्स के कारण इस समय बीमार हो तो नसबन्दी करने की प्रक्रिया को विलंबित कर दें। | |
| शुक्राणुरोधी (डॉयफ्राम या सर्वाइकल कैप के साथ प्रयोग किए जाने सहित) | शुक्राणुरोधियों का सुरक्षित प्रयोग किया जा सकता है | यदि एचआईवी का खतरा अधिक हो, एचआईवी संक्रमण हो या एड्स हो तो शुक्राणुरोधी का प्रयोग नहीं करना चाहिए | शुक्राणुरोधी का प्रयोग नहीं करना चाहिए |
| मिश्रित हार्मोन वाली खाने की गर्भनिरोधक विधियां, मिश्रित सूइयां, मिश्रित पैच, मिश्रित छल्ले | मिश्रित हार्मोन वाली विधियों का सुरक्षित प्रयोग कर सकते हैं। | मिश्रित हार्मोन वाली विधियों का सुरक्षित प्रयोग कर सकते हैं। | एआरवी लेने वाली कोई महिला मिश्रित हार्मोन वाली विधियों का प्रयोग कर सकती है, यदि उसके उपचार में रिटोनावीर शामिल नहीं है। |
| प्रोजेस्टीन–ओनली गोलियां | प्रोजेस्टीन–ओनली गोलियों का सुरक्षित प्रयोग कर सकती हैं। | प्रोजेस्टीन–ओनली गोलियों का सुरक्षित प्रयोग कर सकती हैं। | एआरवी लेने वाली कोई महिला प्रोजेस्टीन–ओनली गोलियों का प्रयोग कर सकती है, यदि उसके उपचार में रिटोनावीर शामिल नहीं है। |
| प्रोजेस्टीन–ओनली सूइयां, और इम्प्लांट्स | कोई खास निर्देश नहीं, प्रोजेस्टीन–ओनली सूइयों और इम्प्लांट्स का सुरक्षित प्रयोग कर सकती हैं। | | |

## सर्वाइकल कैन्सर

### सर्वाइकल कैन्सर क्या होता है?

ग्रीवा में असामान्य कोशिकाओं की अनियंत्रित वृद्धि होने पर उपचार न किए जाने का परिणाम सर्वाइकल कैन्सर होता है। ह्यूमन पैपीलोमा वायरस नामक एक यौन संचारित संक्रमण के कारण इन कोशिकाओं की वृद्धि आरंभ होती है।

ह्यूमन पैपीलोमा वायरस यौनांगों की त्वचा, वीर्य और योनि की त्वचा के ऊतकों, ग्रीवा और मुख द्वार पर पाया जाता है। मुख्य रूप से इसका प्रसार त्वचा के माध्यम से ही होता है। योनि, गुदा या अप्राकृतिक सेक्स से भी ह्यूमन पैपीलोमा वायरस फैल सकता है। ग्रीवा में 50 अलग–अलग तरह के ह्यूमन पैपीलोमा वायरस संक्रमण उत्पन्न कर सकते हैं, जिनमें से 6 सभी प्रकार के सर्वाइकल कैन्सर का कारण बनते हैं। अन्य प्रकार के ह्यूमन पैपीलोमा वायरस से यौनांगों पर मस्से उत्पन्न हो जाते हैं।

ऐसा अनुमान है कि यौन रूप से सक्रिय 50–80% महिलाओं को जीवन में कम से कम एक बार ह्यूमन पैपीलोमा वायरस का संक्रमण अवश्य होता है। अधिकांश मामलों में यह संक्रमण स्वयं ही ठीक हो जाता है। कुछ महिलाओं में यह संक्रमण बना रहता है और प्री–कैन्सर कोशिकाओं की वृद्धि करता है, जो बाद में विकसित होकर कैन्सर बन सकता है। ह्यूमन पैपीलोमा वायरस के संक्रमण से बार–बार पीड़ित होने वाली 5% से कम महिलाओं में ही यह सर्वाइकल कैन्सर का रूप लेता है।

ग्रीवा के कैन्सर को पूरी तरह विकसित होने में 10–20 वर्ष लगते हैं इसलिए समय रहते इसकी जाँच करने या प्री–कैन्सर कोशिकाओं के कैन्सर में बदलने से पूर्व जाँच के अनेक अवसर मिल सकते हैं। सर्वाइकल कैन्सर की जाँच करने का यही उद्देश्य होता है।

### इसका सबसे अधिक खतरा किन्हें होता है?

कुछ कारणों से महिलाओं के ह्यूमन पैपीलोमा वायरस से संक्रमित होने की आशंका अधिक होती है। कुछ अन्य कारण ह्यूमन पैपीलोमा वायरस के संक्रमण को शीघ्रता से सर्वाइकल कैन्सर के रूप में विकसित होने में सहायक होते हैं। निम्नलिखित विशेषताओं वाली महिलाओं को सर्वाइकल कैन्सर की जाँच कराते रहने से विशेष रूप से लाभ हो सकता है :

- जो 18 वर्ष की आयु से पहले ही यौन रूप से सक्रिय हो गई हों।
- जिनके इस समय या पिछले कई वर्षों में अनेक यौन साथी रहे हों।
- जिनके यौन साथी के इस समय या पहले कभी अनेक यौन साथी रहे हों।
- जिन्होंने अनेक शिशुओं को जन्म दिया हो (शिशु जन्म की संख्या जितनी अधिक होगी, खतरा भी उतना अधिक बढ़ जाएगा)।
- जिनकी रोग प्रतिरोधक क्षमता कम हो (इनमें एचआईवी/एड्स से बाधित महिलायें भी शामिल हैं)
- जो धूम्रपान करती हों
- जो घर के अंदर खाना आदि बनाने के लिए लकड़ी जलाती हों।

- जिन्हें दूसरे यौन संचारित संक्रमण हों।
- जिन्होंने 5 वर्ष से अधिक समय तक खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन किया हो।

## जाँच व उपचार

सर्वाइकल कैन्सर के लिए जाँच की प्रक्रिया सरल और शीघ्रता से की जा सकती है व इसमें आमतौर पर दर्द नहीं होता। जाँच के लिए ग्रीवा से कुछ कोशिकाओं को निकाल कर पैप–स्मीयर के नमूने की माइक्रोस्कोप के नीचे जाँच की जाती है। जाँच में असामान्यता पाए जाने पर महिला को उपचार के लिए स्वास्थ्य केन्द्र जाना होता है।

प्री–कैन्सर के कैन्सर का रूप ले लेने से पहले ही उन्हें अति शीत प्रक्रिया (कायरोथैरेपी) से जमाया जा सकता है या फिर हॉट वायर लूप की सहायता से काटकर (लूप इलैक्ट्रोसर्जिकल एक्सीजन प्रोसीज़र – लीप) अलग किया जा सकता है। बड़े आकार के प्री–कैन्सर के लिए जमाने की प्रक्रिया कम प्रभावी होती है और लीप प्रक्रिया के लिए बिजली तथा अत्यधिक प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है। दोनों ही प्रकार के उपचार कराने के लिए अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता नहीं होती।

सर्वाइकल कैन्सर के उपचार में ऑपरेशन कराना या रेडियशन द्वारा उपचार करना शामिल होता है और कभी–कभी कीमोथैरेपी के साथ–साथ इन दोनों प्रक्रियाओं को भी प्रयोग किया जाता है।

## कैन्सर की जाँच और रोकथाम में सक्षम नए प्रयास

पैप–स्मीयर जाँच के विकल्प को परखा जा रहा है। इस प्रक्रिया में ग्रीवा में विनेगर या लुगोल्स आयोडीन लगा दी जाती है, जिसके कारण कोई भी असामान्य कोशिकाएं आसानी से सेवाप्रदाता चिकित्सक की नजर में आ जाती हैं। ऐसा करने से आवश्यकता होने पर तुरन्त उपचार किया जा सकता है।

वर्ष 2006 में यूरोपीय यूनियन और अमरीका की फूड एंड ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन ने सर्वाइकल कैन्सर, प्री–कैन्सर और यौनांगों में होने वाले मस्सों से सुरक्षा के लिए पहले टीके का अनुमोदन कर दिया है। यह टीका 4 प्रकार के ह्यूमन पैपीलोमा वायरस के संक्रमण के प्रति सुरक्षा देता है, जो लगभग सर्वाइकल कैन्सर के 70% मामलों और यौनांगों में मस्सों के 90% मामलों के लिए उत्तरदायी होते हैं। 9–26 वर्ष की आयु की महिलाओं के लिए इस टीके का अनुमोदन किया गया है।

# एचआईवी सहित अन्य यौन संचारित संक्रमण के बारे में प्रश्नोत्तर

**1. यदि किसी व्यक्ति को एचआईवी होने का खतरा हो तो क्या उसके किसी यौन संचारित संक्रमण के पीड़ित होने पर यह खतरा बढ़ जाता है?**

हाँ, विशेष रूप से चैंक्रॉयड और सिफलिस जैसे संक्रमणों से, जिनके कारण यौनांगों पर घाव हो सकते हैं, व्यक्ति में एचआईवी होने का खतरा बढ़ जाता है। दूसरे प्रकार के यौन संचारित संक्रमणों से भी एचआईवी बाधित होने का खतरा बढ़ सकता है।

**2. क्या कभी-कभी सेक्स के दौरान कण्डोम का प्रयोग करने से एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षा मिल पाती है?**

अधिकतम सुरक्षा के लिए यह आवश्यक है कि हर बार सेक्स करते समय कण्डोम का प्रयोग किया जाए। कुछ मामलों में कभी–कभी कण्डोम का प्रयोग करने से भी सुरक्षा मिल सकती है। उदाहरण के लिए यदि किसी व्यक्ति के अपने साथी के साथ नियमित और विश्वासपूर्ण संबंध हैं और वह एक बार किसी अन्य के साथ सेक्स करता है तो इस समय कण्डोम का प्रयोग करना अत्यंत सुरक्षित हो सकता है। यौन संचारित संक्रमण और एचआईवी के प्रति खतरे वाले लोगों को कभी–कभी कण्डोम प्रयोग करने से केवल सीमित सुरक्षा ही मिल पाती है।

**3. पुरुषों और महिलाओं में से यौन संचारित संक्रमण से प्रभावित होने का खतरा किसमें अधिक होता है?**

यदि यौन संचारित संक्रमण का खतरा हो तो जैविकीय कारणों से महिलाओं में इस संक्रमण से बाधित होने का खतरा अधिक होता है। महिलाओं में संक्रमण हो सकने वाले क्षेत्र (योनि और ग्रीवा) पुरुषों की अपेक्षा अधिक होते हैं और योनि के ऊत्तकों में सेक्स के दौरान हल्के घाव हो सकते हैं, जो संक्रमण के फैलने में सहायक हो सकते हैं।

**4. क्या गले मिलने, हाथ मिलाने या मच्छर के काटने से एचआईवी संक्रमण फैल सकता है?**

नहीं, आकस्मिक संपर्क में आने से एचआईवी का प्रसार नहीं होता। इसमें मुंह पर चुंबन लेना, गले मिलना, हाथ मिलाना, मिलकर भोजन करना, एक–दूसरे के कपड़े पहनना या साझे शौचालय का प्रयोग करना शामिल है। एचआईवी का वायरस लंबे समय तक मानव शरीर के बाहर जीवित नहीं रह सकता और मच्छर भी इस संक्रमण को नहीं फैला सकते।

**5. क्या इन अफवाहों में कोई सच्चाई है कि कण्डोम के ऊपर एचआईवी संक्रमण लगाया जाता है?**

नहीं, यह सब अफवाहें निराधार हैं। कुछ कण्डोम पर शुक्राणुरोधी या कॉर्नस्टार्च जैसे गीले अथवा पाउडर जैसे पदार्थ लगाए जाते हैं। इनका प्रयोग चिकनाई के लिए और सेक्स को आसान बनाने के उद्देश्य से किया जाता है।

**6. क्या किसी कुमारी से सेक्स करने पर यौन संचारित रोग और एचआईवी ठीक हो जाते हैं?**

नहीं, बल्कि ऐसा करने से उस लड़की में भी संक्रमण का खतरा बढ़ जाता है, जिसने अभी तक सेक्स नहीं किया हो।

**7. क्या सेक्स के बाद शिश्न या योनि को धो लेने से यौन संचारित संक्रमण से बाधित होने का खतरा कम हो जाता है?**

यौनांगों की स्वच्छता एक महत्वपूर्ण और अच्छा व्यवहार है, परन्तु ऐसे कोई साक्ष्य उपलब्ध नहीं है कि यौनांगों को धोने से संक्रमण का प्रसार रुकता है। वास्तव में योनि को धोने से महिलाओं में एचआईवी, यौन संचारित संक्रमण और ग्रीवा में सूजन रोग होने का खतरा बढ़ जाता है। यदि एचआईवी संक्रमण का खतरा निश्चित हो जाए तो उपलब्ध होने पर एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं से उपचार किए जाने से एचआईवी संक्रमण कम हो सकता है। यदि दूसरे यौन संचारित संक्रमणों का निश्चित रूप से खतरा हो तो चिकित्सक यह मानकर कि ये संक्रमण हो चुके हैं, लाभार्थी महिला या पुरुष का उपचार कर सकता है।

**8. क्या गर्भवती होने के कारण महिलाओं में एचआईवी बाधित होने का खतरा अधिक हो जाता है?**

इस संबंध में वर्तमान में उपलब्ध साक्ष्य परस्पर विरोधी हैं कि क्या गर्भावस्था के कारण महिला के एचआईवी से बाधित होने का खतरा बढ़ जाता है या नहीं। यदि गर्भावस्था के दौरान महिला एचआईवी से बाधित हो जाए तो यह संभावना अवश्य रहती है कि गर्भकाल, प्रसव और जचकी के दौरान शिशु को यह संक्रमण होने की संभावना सबसे अधिक होगी, क्योंकि उस समय महिला में अधिकतम मात्रा में एचआईवी वायरस होते हैं। इसलिए गर्भवती महिलाओं के लिए यह महत्वपूर्ण है कि स्वयं को एचआईवी और दूसरे यौन संचारित संक्रमणों के प्रति सुरक्षित रखने के लिए वे कण्डोम का प्रयोग करें, साथी के प्रति वफादार रहें या सेक्स से दूर रहें। यदि किसी गर्भवती महिला को लगे कि उसे एचआईवी हो सकती है तो उसे इसकी जाँच करानी चाहिए। महिला द्वारा गर्भकाल, प्रसव और शिशु जन्म के दौरान इस संक्रमण को शिशु तक पहुँचने से रोकने के उपाय उपलब्ध हो सकते हैं।

**9. क्या एचआईवी/एड्स से बाधित महिलाओं और उनके शिशुओं के लिए गर्भवती होना विशेष रूप से जोखिमपूर्ण होता है?**

मात्र गर्भवती होने के कारण महिला की स्थिति और अधिक खराब नहीं हो सकती। एचआईवी/एड्स के कारण गर्भावस्था के दौरान स्वास्थ्य के प्रति होने वाले कुछ खतरे बढ़ सकते हैं और शिशु के स्वास्थ्य को भी प्रभावित कर सकते हैं। एचआईवी बाधित महिलाओं में एनीमिया होने या सामान्य अथवा ऑपरेशन द्वारा प्रसव के बाद संक्रमण होने का खतरा अधिक होता है। यह जोखिम गर्भावस्था के दौरान महिला के स्वास्थ्य, उसके पोषण के स्तर और उसे मिलने वाली चिकित्सीय सुविधाओं पर निर्भर करता है। एचआईवी संक्रमण में वृद्धि होने और इसके एड्स पर परिवर्तित होने पर स्वास्थ्य संबंधी इन समस्याओं पर जटिलता आने का खतरा भी बढ़ जाता है। इसके अतिरिक्त एचआईवी/एड्स से पीड़ित महिलाओं में समय से पहले शिशु जन्म, मृत शिशु जन्म या कम वज़न के शिशु का जन्म होने जैसी संभावनायें अधिक होती हैं।

**10. क्या हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों के प्रयोग से एचआईवी से बाधित होने का खतरा बढ़ जाता है?**

इस संबंध में उपलब्ध जानकारियाँ बहुत आश्वस्त करने वाली हैं। युगाण्डा और जिम्बाब्वे तथा दक्षिणी अफ्रीका में परिवार नियोजन उपायों का प्रयोग कर रहे लाभार्थियों के बीच किए गए अध्ययनों से पता चला है कि डीएमपीए, नेट–एन या खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही महिलाओं में एचआईवी से बाधित होने का खतरा गैर–हार्मोनयुक्त उपायों का प्रयोग कर रही महिलाओं के खतरे से अधिक नहीं था। एचआईवी और अन्य यौन संक्रमणों के अधिक खतरे वाली महिलाओं द्वारा हार्मोनयुक्त उपायों का प्रयोग किए जाने की कोई मनाही नहीं है।

**11. कण्डोम का प्रयोग करने से एचआईवी संक्रमण से कितनी प्रभावी सुरक्षा मिल सकती है?**

यदि हर बार सेक्स के दौरान कण्डोम का सही प्रयोग किया जाए तो इनसे एचआईवी संक्रमण के प्रति औसतन 80–95% प्रभावी सुरक्षा मिल पाती है। इसका अर्थ यह है कि कण्डोम के प्रयोग के कारण एचआईवी के 80–95% मामलों की रोकथाम हो जाती है जो अन्यथा कण्डोम प्रयोग के बिना उत्पन्न होते। (इसका अर्थ यह नहीं है कि कण्डोम प्रयोग करने वाले 5–20% लोग एचआईवी से बाधित हो जाएंगे) उदाहरण के लिए 10 हजार असंक्रमित महिलायें, जिनके यौन साथी को एचआईवी है यदि केवल एक बार योनि सेक्स करें और संक्रमण के अतिरिक्त कारण न हों तो औसतन :

- यदि सभी 10 हजार महिलायें कण्डोम का प्रयोग न करें तो लगभग 10 महिलायें एचआईवी से संक्रमित हो जाएंगी।
- यदि सभी 10 हजार महिलायें कण्डोम का प्रयोग करें तो केवल 1–2 महिलायें ही एचआईवी से बाधित होंगी।

एचआईवी संक्रमण का जोखिम रखने वाले लोगों में इससे बाधित होने का खतरा अलग–अलग हो सकता है। इसमें यौन साथी में संक्रमण का स्तर (आरंभिक और बाद के चरणों का संक्रमण अधिक फैलता है), व्यक्ति में अन्य यौन संचारित संक्रमणों का जोखिम (इससे संवेदनशीलता बढ़ जाती है), पुरुष में शिश्न का खतना होने की स्थिति (खतना न कराए पुरुषों में एचआईवी बाधित होने का जोखिम अधिक होता है) और गर्भावस्था (गर्भवती महिलाओं में संक्रमण का खतरा अधिक होता है) आदि शामिल हैं। यदि संक्रमण का खतरा उत्पन्न हो तो महिलाओं में इससे बाधित होने का जोखिम पुरुषों की अपेक्षा दोगुना होता है।

# मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

- दोबारा गर्भवती होने से पहले सबसे छोटी संतान के दो वर्ष का हो जाने तक प्रतीक्षा करें। जन्म में अंतर रखना माँ और शिशु, दोनों के स्वास्थ्य के लिए अच्छा होता है।
- गर्भावस्था के पहले 12 सप्ताह में पहली प्रसव पूर्व जांच अवश्य करवायें।
- जचकी के बाद परिवार नियोजन उपायों को अपनाने की योजना पहले से ही तैयार कर लें।
- प्रसव की तैयारी करें। सामान्य प्रसव के लिए योजना बनाएं और आपात स्थिति होने के लिए भी पूरी तरह तैयार रहें।
- बच्चे के अच्छे स्वास्थ्य के लिए उसे स्तनपान अवश्य करायें।

स्वास्थ्य सेवाप्रदाता चिकित्सकों के संपर्क में अनेक महिलायें आती हैं जो गर्भवती होने की इच्छुक हों, गर्भवती हों या जिन्होंने हाल ही में शिशु को जन्म दिया हो। सेवाप्रदाता चिकित्सक महिलाओं को गर्भावस्था की योजना बनाने, प्रसव के बाद गर्भनिरोधन पर विचार करने, प्रसव की तैयारी करने और शिशु की देखभाल करने जैसे कार्यों में सहायता कर सकते हैं।

## गर्भधारण करने की योजना बनाना

संतान की इच्छा रखने वाली महिला सुरक्षित गर्भावस्था व प्रसव तथा स्वास्थ्य बच्चों के बारे में दी जाने वाली सलाह का उपयोग कर सकती है।

- शिशु जन्म के बाद दोबारा गर्भवती होने के उद्देश्य से गर्भनिरोधन उपायों का प्रयोग बंद करने से पूर्व 2 वर्ष तक प्रतीक्षा करना उचित रहता है।
- गर्भवती होने के लिए गर्भनिरोधक का प्रयोग करना बंद करने के कम से कम 3 महीने पहले से महिला को संतुलित आहार लेने पर ध्यान देना चाहिए, और उसे पूरी गर्भावस्था के दौरान ऐसा करना जारी रखना चाहिए।
  - फॉलिक एसिड, तिलहनों (फलियों, दालों और मटर), खट्टे फलों, साबुत अनाज और हरी पत्तेदार सब्जियों में पाया जाता है। फॉलिक एसिड की गोलियां भी उपलब्ध होती हैं।
  - आयरन या लौह तत्व, मांस, अण्डे, मछली, हरी पत्तेदार सब्जियों और तिलहनों में पाया जाता है। लौह तत्व की गोलियां भी उपलब्ध होती हैं।
  - यदि महिला को यौन संचारित संक्रमण अथवा एचआईवी हो या इसका खतरा हो तो उपचार करने से उसके शिशु में भी इस संक्रमण के फैलने के खतरों को कम

किया जा सकता है। यदि महिला को लगे कि उसे संक्रमण हो चुका है तो उसे इसकी जांच करानी चाहिए।

# गर्भावस्था के दौरान

गर्भावस्था के आरंभिक दिनों में ही पहली प्रसव–पूर्व जांच करा लेनी चाहिए और आमतौर पर इसे 12 सप्ताह से पहले करा लेना चाहिए। अधिकांश महिलाओं में गर्भावस्था के दौरान 4 बार जांच कराना पर्याप्त रहता है। कुछ विशिष्ट समस्याओं से पीड़ित या गर्भावस्था की जटिलताओं वाली महिलाओं को अधिक बार जांच की आवश्यकता हो सकती है। चिकित्सक ऐसी महिलाओं की सहायता करें या उन्हें प्रसव–पूर्व जांच के लिए रैफर कर दें।

## रोगों की रोकथाम और स्वास्थ्य को बढ़ावा

- महिलाओं को अच्छे पोषण और लौह तत्व, फोलेट, विटामिन ए, कैल्शियम और आयोडीनयुक्त भोजन करने की सलाह दें और तंबाकू, एल्कोहल और दवाओं के सेवन से दूर रहने की सलाह दें। (महिलायें केवल स्वास्थ्य सेवाप्रदाता द्वारा दी गई दवायें ही खायें)
- गर्भवती महिलाओं को स्वयं को संक्रमण से सुरक्षित रखने में सहायता करें।
  - यदि महिला में यौन संचारित संक्रमण का खतरा हो तो उसे कण्डोम प्रयोग या गर्भावस्था के दौरान सेक्स न करने के विषय पर चर्चा करें। (पृष्ठ 285 पर यौन संचारित संक्रमण और एचआईवी विषय देखें)
  - सुनिश्चित करें कि गर्भवती महिला को टेटनेस की दवाओं का टीका लगाया जाए।
  - हुकवार्म जैसे कीड़ों की बहुलता वाले क्षेत्रों में खून की कमी या एनीमिया की रोकथाम अथवा उपचार के लिए गर्भावस्था की पहली तिमाही के बाद उपयुक्त उपचार (एंटीहैलमिन्थिक थैरेपी) करें।
- गर्भवती महिलाओं के शिशुओं को संक्रमण से सुरक्षित रखने के लिए सहायता करें।
  - गर्भावस्था आरंभ होने के बाद जितनी जल्दी संभव हो सिफलिस की जांच करें और आवश्यकतानुसार उपचार करें।
  - एचआईवी जांच कराने और परामर्श लेने का सुझाव दें।
- गर्भवती महिलाओं में मलेरिया होने का खतरा बना रहता है। मलेरिया की रोकथाम के लिए कीटाणुनाशक से उपचारित मच्छरदानियां प्रदान करें और जिन क्षेत्रों में मलेरिया का फैलाव अधिक हो वहां प्रत्येक गर्भवती महिला को मलेरिया का प्रभावी उपचार दें भले ही उसमें मलेरिया का पता चला हो अथवा नहीं।

## प्रसव के बाद परिवार नियोजन अपनाने की योजना बनाना

गर्भवती महिलाओं और नई माताओं को यह निर्धारित करने में सहायता करें कि शिशु जन्म के बाद वे गर्भवती होने से सुरक्षा पाने के लिए क्या उपाय अपनायेंगी। आमतौर पर परिवार नियोजन के बारे में परामर्श प्रसव–पूर्व जांच के समय ही आरंभ हो जाने चाहिए।

- सबसे छोटे शिशु के 2 वर्ष का होने के बाद ही महिला द्वारा दोबारा गर्भवती होने का प्रयास करना, माता और शिशु, दोनों के स्वास्थ्य के लिए अच्छा होता है।

- शिशु को पूरी तरह या लगभग पूरी तरह केवल स्तनपान न कराने वाली महिला प्रसव के बाद केवल 4 या 6 सप्ताह में ही दोबारा गर्भवती हो सकती है।
- शिशु को पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करवाने वाली महिला को प्रसव के बाद 6 महीने तक गर्भधारण के प्रति सुरक्षा मिल सकती है। (पृष्ठ 267 पर स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन विषय देखें)
- अधिकतम सुरक्षा के लिए गर्भनिरोघन उपायों का प्रयोग आरंभ करने से पहले महिला को मासिक रक्तस्राव आरंभ होने की प्रतीक्षा नहीं करनी चाहिए बल्कि निर्देशों के अनुसार जितना जल्दी संभव हो इनका प्रयोग आरंभ कर देना चाहिए। (पृष्ठ 303 पर प्रसव के बाद महिला द्वारा कितनी शीघ्रता से परिवार नियोजन उपायों का प्रयोग आरंभ हो विषय देखें)

## प्रसव और जटिलताओं के लिए तैयार रहना

गर्भावस्था के लगभग 15% मामलों में जीवन को संकट में डालने में सक्षम जटिलतायें उत्पन्न होती हैं और इन सभी महिलाओं को तुरन्त देखभाल की आवश्यकता होती है। अधिकांश जटिलताओं का पहले से अनुमान नहीं लगाया जा सकता हो, परन्तु स्वास्थ्य सेवाप्रदाता चिकित्सक महिलाओं और उनके परिवारजनों को इनके लिए तैयार रहने में सहायता कर सकते हैं।

- महिलाओं को प्रसव के समय प्रशिक्षित जन्म सहायिका की उपस्थिति की व्यवस्था करने में सहायता करें और यह सुनिश्चित करें कि उन्हें प्रसव आरंभ होने के पहले लक्षण दिखाई देने पर प्रशिक्षित जन्म सहायिका से संपर्क करने के बारे में पूरी जानकारी हो।
- महिलाओं व उनके परिजनों को गर्भावस्था तथा प्रसव के समय उत्पन्न होने वाले खतरों की जानकारी दें।
- महिला और उसके परिजनों को जटिलता उत्पन्न होने पर आपात्कालिक सहायता सुविधाओं तक पहुंचने की योजना बनाने में सहायता करें। ऐसी स्थिति में वे कहां जाए? उसे कौन ले जाएगा? वे यातायात के किस साधन का प्रयोग करेंगे? चिकित्सा खर्च कैसे वहन होगा? क्या रक्तदान के लिए लोग तैयार हैं? आदि की योजना बनाने में सहायता करें।

### गर्भावस्था व प्रसव के दौरान खतरे के लक्षण

यदि निम्नलिखित में से कोई भी लक्षण दिखाई दे तो परिवार को आपात्कालिक योजना का पालन करते हुए महिला को तुरन्त आपात्कालिक देखभाल के लिए ले जाना चाहिए।

- बुखार (38 डिग्री सेल्सियस या 101 डिग्री फैरनहाइट से अधिक)
- योनि से दुर्गंधपूर्ण स्राव
- तेज सिरदर्द और दिखाई देने में समस्या
- गर्भस्थ शिशु में हलचल कम होना या न होना
- योनि से हरा या भूरा स्राव
- उच्च रक्तचाप
- योनि से रक्तस्राव
- सांस लेने में कठिनाई
- ऐंठन, बेहोशी आना
- पेट में तेज दर्द

22

मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य

# शिशु जन्म के बाद

- शिशु को लगाए जाने वाले प्रतिरोधक टीकों के साथ–साथ परिवार नियोजन जांच का समन्वय करें।
- अधिकतम स्तनपान करवाने से 3 लाभ होते हैं : शिशु के स्वास्थ्य और उत्तरजीविता में महत्वपूर्ण सुधार होता है, माँ का स्वास्थ्य बेहतर होता है और अस्थाई गर्भनिरोधन मिलता है। फिर भी बिल्कुल स्तनपान न कराने से कुछ स्तनपान कराना बेहतर होता है (केवल महिला को एचआईवी होने की स्थिति को छोड़कर)। पृष्ठ 304 पर माँ से शिशु में एचआईवी संक्रमण की रोकथाम विषय देखें।

## स्तनपान के उचित व्यवहारों के दिशा-निर्देश

1. नवजात शिशु के जन्म के एक घण्टे के भीतर या जितना जल्दी संभव हो, स्तनपान आरंभ कर दें।
   - स्तनपान आरंभ करने से गर्भाशय की सिकुड़न आरंभ हो जाती है, जिससे भारी रक्तस्राव से सुरक्षा मिलती है।
   - इससे शिशु को जल्दी ही दूध चूसना आरंभ करने में सहायता मिलती है, जिससे दूध का उत्पादन बढ़ता है।
   - शिशु जन्म के बाद पहले कुछ दिनों के दौरान आने वाले हल्के पीले रंग के दूध या कोलोस्ट्रम से शिशु को महत्वपूर्ण पोषक तत्व प्राप्त होते हैं और माँ के शरीर से उसे रोग प्रतिरोधक क्षमता मिलती है।
   - स्तनपान कराने से शिशु को अस्वच्छ द्रव्य या भोजन देने का खतरा कम हो जाता है।
2. शिशु को 6 महीने तक पूरी तरह या लगभग पूरी तरह केवल स्तनपान करवायें
   - जीवन के पहले 6 महीनों में केवल माँ का दूध बच्चे को पूरा पोषण दे सकता है।
3. शिशु जन्म के 6 महीने बाद उसे स्तनपान के अतिरिक्त दूसरे आहार दें
   - 6 महीने की आयु होने पर शिशु को माँ के दूध के अतिरिक्त अनेक प्रकार के भोजन की आवश्यकता होती है।
   - हर बार शिशु को कुछ खिलाने से पहले स्तनपान करवायें।

## शिशु जन्म के बाद महिला कितनी जल्दी परिवार नियोजन उपायों का प्रयोग आरंभ कर सकती है।

| परिवार नियोजन का उपाय | केवल स्तनपान कराने वाली या लगभग केवल स्तनपान कराने वाली महिलायें | आंशिक रूप से स्तनपान कराने वाली अथवा स्तनपान न कराने वाली महिलायें |
|---|---|---|
| स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन (लैक्टेशनल एमेनॉरिय पद्धति) | तुरन्त | (लागू नहीं होता) |
| पुरुष नसबन्दी | तुरन्त या महिला साथी की गर्भावस्था के दौरान+ | |
| पुरुष या महिला कण्डोम | तुरन्त | |
| शुक्राणुरोधी | | |
| तांबायुक्त आईयूडी | शिशु जन्म के 48 घण्टे के भीतर अन्यथा 4 सप्ताह तक प्रतीक्षा करें | |
| महिला नसबन्दी | शिशु जन्म के 7 दिनों के भीतर अन्यथा 6 सप्ताह तक प्रतीक्षा करें | |
| लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | शिशु जन्म के 4 सप्ताह बाद | |
| डॉयफ्राम | शिशु जन्म के 6 सप्ताह बाद | |
| प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि | सामान्य स्राव आरंभ होने के बाद इसका आरंभ करें (लक्षणों पर आधारित विधि के लिए) कैलेण्डर आधारित विधि का प्रयोग करने के लिए लगातार तीन मासिक चक्र होने की प्रतीक्षा करें। स्तनपान न करवाने वाली महिलाओं की अपेक्षा स्तनपान करा रही महिलाओं में यह स्थिति देर से उत्पन्न होगी। | |
| केवल प्रोजेस्टिन होर्मोनयुक्त गोलियां | शिशु जन्म के 6 सप्ताह बाद* | यदि महिला स्तनपान न करवा रही हो तो तुरन्त° <br> यदि आंशिक रूप से स्तनपान करवा रही हो तो शिशु जन्म के 6 सप्ताह बाद# |
| केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन के इंजेक्शन | | |
| इम्प्लान्ट | | |
| खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां | शिशु जन्म के 6 माह बाद | यदि महिला स्तनपान न करवा रही हो तो 21 दिन बाद <br> यदि आंशिक रूप से स्तनपान करवा रही हो तो शिशु जन्म के 6 सप्ताह बाद |
| हर महीने लगाए जाने वाले इंजेक्शन | | |
| कम्बाइन्ड पैच या पट्टी | | |
| योनि में लगाए जाने वाला छल्ला | | |

** यदि पुरुष महिला साथी की गर्भावस्था के पहले 6 महीने के दौरान नसबन्दी करवा ले तो शिशु जन्म होने तक यह प्रभावी हो जाएगी।*

*# आम तौर पर पहले प्रयोग करने की सलाह नहीं दी जाती है जब तक कोई और उपयुक्त उपाय मौजूद नहीं हैं और स्वीकार्य नहीं हैं। पृ. 139 प्र. एवं उ. 8 भी देखें।*

## माँ से बच्चे को होने वाले एचआईवी संक्रमण की रोकथाम

एचआईवी संक्रमित किसी महिला से गर्भावस्था, प्रसव या स्तनपान कराने के दौरान उसके बच्चे को एचआईवी संचारित हो सकता है। गर्भावस्था एवं प्रसव पीड़ा के दौरान निवारक एंटीरिट्रोवायरल (एआरवी) थेरेपी (प्रोफीलैक्सिस) देने से इस बात की संभावना काफी कम हो जाती है कि बच्चे को गर्भाशय में विकसित हाने या प्रसव के दौरान एचआईवी होगा। स्तनपान कराने के दौरान, मां को दी जाने वाली एआरवी थेरेपी से एचआईवी के संपर्क वाले शिशुओं या दोनों को मां के दूध से एचआईवी के संचार की संभावना काफी कम की जा सकती है।

### *स्वास्थ्य सेवाप्रदाता चिकित्सक माँ से शिशु को होने वाले एचआईवी संक्रमण को कैसे रोक सकते हैं?*

- महिलाओं को एचआईवी संक्रमण को दूर रखने में सहायता करें। (पृष्ठ 286 पर एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण की रोकथाम विषय देखें)
- अनचाहे गर्भ को रोकने में सहायता करें : संतान की इच्छा न रखने वाली महिलाओं को ऐसे गर्भनिरोधक उपाय चुनने में सहायता करें जिन्हें वे प्रभावी रूप से प्रयोग कर सकें।
- एचआईवी की जांच और परामर्श सेवायें दें। यदि संभव हो तो सभी गर्भवती महिलाओं को एचआईवी जांच और परामर्श दें या उन्हें किसी एचआईवी जांच केन्द्र तक रैफर करने का सुझाव दें, जहां वे अपनी एचआईवी अवस्था की जांच करा सकें।
- रेफर करें : एचआईवी से बाधित गर्भवती महिलाओं या गर्भवती होने की इच्छा रखने वाली महिलाओं को स्वास्थ्य केन्द्रों में रैफर करें ताकि माँ से शिशु को होने वाले संक्रमण के प्रसार को रोका जा सके।
- शिशु को समुचित आहार देने को प्रोत्साहित करें: एचआईवी संक्रमित महिलाओं को शिशुओं को सुरक्षित आहार देने के बारे में सलाह दें जिससे संचार का जोखिम कम हो सके तथा उन्हें आहार देने की योजना बनाने में मदद करें। यदि संभव हो तो उन्हें किसी प्रशिक्षित शिशु आहार विशेषज्ञ के पास सलाह के लिए भेजें।
    - एचआईवी संक्रमित महिलाओं सहित सभी महिलाओं के लिए बच्चे की उत्तरजीविता को बढ़ावा देने के लिए स्तनपान कराना और खासकर शीघ्र और पूरी तरह केवल स्तनपान कराना एक महत्वपूर्ण तरीका होता है।
    - एचआईवी संक्रमित महिलाओं और/या उनके शिशुओं को समुचित एआरवी थेरेपी करानी चाहिए और उन्हें अपने शिशुओं को पहले 6 महीने तक केवल स्तनपान कराना चाहिए, उसके बाद उपयुक्त पूरक आहार देना आरंभ करना चाहिए और शुरू के 12 महीने तक स्तनपान कराना जारी रखना चाहिए।
    - उसके बाद जब शिशु को बिना स्तनपान के पोषणयुक्त और सुरक्षित आहार दिया जा सके तभी स्तनपान कराना बंद करना चाहिए। जब माताएं स्तनपान कराना बंद करने का फैसला करती हैं, तब उन्हें धीरे–धीरे एक महीने के भीतर स्तनपान कराना बंद करना चाहिए, और शिशुओं को सामान्य वृद्धि और विकास के लिए सुरक्षित और पर्याप्त पूरक आहार दिया जाना चाहिए। अचानक स्तनपान बंद कर देना ठीक नहीं होता है।

- यहां तक कि जब एआरवी थेरेपी उपलब्ध नहीं है, तो भी स्तनपान कराने (जन्म के बाद पहले 6 महीनों में केवल स्तनपान कराना और जन्म के बाद 12 महीनों तक स्तनपान कराना जारी रखने) से भी एचआईवी संक्रमित माताओं के शिशुओं को जीवित बचे रहने की अधिक संभावना रहती है, साथ ही वे एचआईवी संक्रमण से भी बचे रहते हैं, बजाय इसके कि स्तनपान बिलकुल न कराया जाए।
- कुछ अच्छे साधनसंपन्न देशों में, जहां शिशु और बाल मृत्यु दर कम है, पूरी तरह स्तनपान कराने से बचना उपयुक्त होगा। एचआईवी संक्रमित महिला को शिशुओं को एचआईवी संक्रमित महिला द्वारा शिशु आहार दिए जाने संबंधी राष्ट्रीय सलाह दी जानी चाहिए और उसकी स्थिति में सबसे उपयुक्त आहार दिए जाने संबंधी बर्ताव करने हेतु परामर्श और सहयोग दिया जाना चाहिए।

- एचआईवी संक्रमित माता को पूरक आहार देने के बारे में केवल तभी सोचना चाहिए जब निम्नलिखित सभी शर्तें पूरी होती हैं:
  - परिवार और समुदाय में सुरक्षित पानी और साफ़–सफ़ाई सुनिश्चित की जाती है;
  - मां या देखभाल करने वाली शिशु आहार विश्वसनीय तरीके से उपलब्ध करा सकती है:
  - जो शिशु की सामान्य वृद्धि और विकास के लिए पर्याप्त हो
  - दस्त और कुपोषण से बचाने के लिए सफ़ाई के साथ और बार–बार दिया जाए, और
  - जन्म के पहले 6 महीनों में पूरी तौर पर दिया जाए
- इस बर्ताव में परिवार का पूरा सहयोग मिले; और
- मां या शिशु की देखभाल करने वाली ऐसी स्वास्थ्य देखभाल सुविधा प्राप्त कर सके जिससे व्यापक बाल स्वास्थ्य सेवाएं मिलती हो।
- यदि इस बात का पता है कि शिशु या छोटा बच्चा एचआईवी संक्रमित है, तो माताओं को जन्म के पहले 6 महीने शिशु को केवल स्तनपान कराने और 2 साल या उसके बाद तक स्तनपान कराना जारी रखने की पुरजोर सलाह दी जानी चाहिए।
- यदि कोई महिला अस्थायी तौर पर स्तनपान कराने में असमर्थ है– उदाहरण के तौर पर, वह या उसका बच्चा बीमार है, वह दूध पिलाना छुड़ा रही है अथवा उसकी एआरवी खत्म हो गई है– तो वह बता सकती है और शिशु को पिलाने से पहले अपने दूध को गर्म कर एचआईवी नष्ट कर सकती है। किसी छोटे बर्तन में दूध को उबाला जाना चाहिए और फिर बर्तन को उतार कर छोड़ दिया जाना चाहिए या उसे ठंडे पानी के बरतन पर रखकर ठंडा कर लिया जाना चाहिए। यह केवल थोड़े समय के लिए किया जाना चाहिए, स्तनपान कराने की पूरी अवधि के दौरान नहीं।
- स्तनपान कराने वाली एचआईवी संक्रमित महिलाओं को अपने समुचित पोषण का ध्यान रखने एवं स्तनों को स्वस्थ रखने की सलाह दी जानी चाहिए। स्तन की दुग्ध नलिकाओं का संक्रमण (थनैली), त्वचा के नीचे मवाद जमना (स्तन में मवाद वाला फोड़ा) और फटे चूचक, एचआईवी संक्रमण का जोखिम बढ़ाते हैं। यदि ऐसी कोई समस्या होती है, तो तत्काल और समुचित देखभाल ज़रूरी है (तकलीफ वाले या फटे चूचक, पृ. 306 देखें)।

## स्तनपान से जुड़ी समस्याओं का निपटान

यदि लाभार्थी महिला निम्नलिखित किसी भी आम समस्या की जानकारी दे तो उसकी चिन्ताओं को ध्यान से सुनते हुए परामर्श दें।

### बच्चे को पर्याप्त दूध नहीं मिल पा रहा है

- महिला को आश्वस्त करें कि अधिकांश महिलाओं में अपने शिशु की आवश्यकतानुसार स्तनपान कराने के लिए आवश्यक दूध उत्पन्न होता है।
- यदि नवजात शिशु के वज़न में हर माह 500 ग्राम से अधिक वृद्धि हो रही हो और दो सप्ताह की आयु पर उसका वज़न जन्म के वज़न से अधिक हो या वह दिन में 6 बार पेशाब करता हो तो महिला को आश्वस्त करें कि उसके शिशु को पर्याप्त मात्रा में दूध मिल पा रहा है।
- महिला को बतायें कि वह दूध की मात्रा बढ़ाने के लिए अपने शिशु को हर दो घण्टे बाद स्तनपान करायें।
- महिला को सलाह दें कि यदि शिशु की आयु 6 माह से कम हो तो वह उसे दिये जाने वाले ऊपरी आहार तथा/या द्रव्यों की मात्रा कम कर दे।

### स्तनों में खिंचाव

- यदि महिला के स्तन पूरे भरे हुए, सख्त और दर्द करते हों तो हो सकता है कि उसके स्तनों में गाँठें हों सकती है। यदि एक स्तन में मुलायम गाँठें हो तो हो सकता है कि उसके दूध की नलिकायें बंद हो गई हों। गाँठे होने से स्तनों में संक्रमण हो सकता है। स्तन संक्रमण का उपचार स्वास्थ्य केन्द्र के निर्देशानुसार एंटी–बॉयोटिक दवाओं से करें। स्तनों को ठीक करने के लिए महिला को परामर्श दे कि वह :
  - शिशु को स्तनपान कराना जारी रखे।
  - स्तनपान से पहले और स्तनपान कराते समय स्तनों की मालिश करती रहे।
  - स्तनों पर सेंक करे।
  - शिशु को अलग–अलग अवस्थाओं में बैठकर स्तनपान कराये।
  - यह ध्यान दें कि शिशु स्तन पर अपना मुंह ठीक प्रकार से लगा पाए।

### स्तनों में घाव या दरारें

- यदि उसके स्तनों के अग्रभाग में दरारें हों तो भी महिला स्तनपान जारी रख सकती है। महिला को आश्वस्त करें कि ये दरारें समय के साथ स्वयं ही ठीक हो जाएंगी।
- इन्हें ठीक करने में सहायता के लिए महिला से कहें कि वह :
  - शिशु को स्तनपान कराने के बाद स्तन से निकले दूध की कुछ बूँदें स्तन के अग्रभाग पर लगाए और उसे हवा में सूखने दे।
  - स्तनपान पूरा होने के बाद शिशु को स्तन से हटाने से पहले स्तन पर अंगुली रखकर चूसने की प्रक्रिया को रोकें।
  - शिशु को स्तनपान कराने से पहले स्तन के पूरी तरह भर जाने की प्रतीक्षा न करें। यदि स्तन पूरी तरह भर गया हो तो पहले हाथ से थोड़ा दूध निकाल लें।
- महिला को बतायें कि किस तरह शिशु का मुंह सही तरीके से स्तन से लगाया जाता है और शिशु द्वारा स्तन तक ठीक तरह से न पहुंचने की पहचान करना भी बतायें।
- महिला से कहें कि वह अपने स्तनों के अग्रभाग को दिन में एक बार केवल पानी से साफ करें और साबुन या एल्कोहलयुक्त द्रव्य न लगायें।
- महिला के स्तनों के अग्रभाग तथा शिशु के मुंह और नितंबों की जांच करें और फंगस के संक्रमण (थ्रश) का पता लगायें।

# प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी विषय

## सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए मुख्य निर्देश

**गर्भपात के बाद की देखभाल**

- **गर्भपात के बाद प्रजननशीलता कुछ ही सप्ताह में पुनः उत्पन्न हो जाती है।** अनचाहे गर्भ से बचने के लिए यह आवश्यक है कि गर्भपात के तुरन्त बाद महिला परिवार नियोजन के किसी उपाय का प्रयोग आरंभ कर दे।

**महिलाओं के प्रति हिंसा**

- **महिलाओं के प्रति हिंसा में महिला का कोई दोष नहीं होता।** यह आमतौर पर देखी जाती है और स्थानीय उपायों से इस कार्य में सहायता की जा सकती है।

**प्रजननहीनता**

- **प्रजननहीनता को प्रायः रोका जा सकता है।** यौन संचारित संक्रमणों को रोककर और इन तथा प्रजननतंत्र के अन्य संक्रमणों का समय से उपचार कराने से लाभार्थी को प्रजननहीनता से बचाया जा सकता है।

## गर्भपात के बाद परिवार नियोजन देखभाल

गर्भपात के बाद की जटिलताओं के लिए उपचार प्राप्त करने वाली महिलाओं को तुरन्त आसान परिवार नियोजन सेवाओं की आवश्यकता होती है। यदि गर्भपात के बाद दी जाने वाली सेवाओं के साथ परिवार नियोजन सेवायें उपलब्ध कराई जायें या यह सेवायें सुलभता से उपलब्ध हों तो महिलाओं द्वारा अनचाहे गर्भ के जोखिम से बचने के लिए गर्भनिरोधन उपायों का प्रयोग किए जाने की संभावना अधिक होती है।

### महिलाओं को परिवार नियोजन उपाय अपनाने में सहायता करें

*परामर्श देते समय सहानुभूति बरतें*

गर्भपात की जटिलताओं को झेल चुकी महिला को सहयोग की आवश्यकता होती है। गर्भावस्था और असुरक्षित गर्भपात के दोहरे जोखिम को झेल चुकी महिला को विशेष रूप से सहायता और समर्थन की आवश्यकता होती है। गर्भपात से जुड़ी जटिलताओं का उपचार पा रही महिलाओं को अच्छे परामर्श से लाभ मिलता है विशेषकर :

- यह जानने का प्रयास करें कि महिला किन परिस्थितियों से गुजरी है
- उसका उपचार आदरपूर्ण तरीके से करें और कोई भी निष्कर्ष निकालने या आलोचना करने से बचें
- महिला की गोपनीयता सुरक्षित रखें
- महिला से पूछें कि क्या परामर्श के दौरान वह किसी विश्वस्त व्यक्ति की उपस्थिति की इच्छुक है।

*महत्वपूर्ण जानकारियां दें*

गर्भपात के बाद उपचार ले रही महिला को महत्वपूर्ण निर्णय करने होते हैं। अपने स्वास्थ्य और प्रजननशीलता के बारे में निर्णय लेते समय उसे निम्नलिखित जानकारियां होनी चाहिए:

- प्रजननशीलता शीघ्र ही पुनः उत्पन्न हो जाती है – पहली तिमाही के बाद गर्भपात होने पर 2 सप्ताह और दूसरी तिमाही के गर्भपात के बाद 4 सप्ताह में प्रजननशीलता पुनः उत्पन्न हो जाती है। यह आवश्यक है कि महिला गर्भाधान के प्रति शीघ्र ही सुरक्षात्मक उपाय अपनाना आरंभ करे।
- वह अनेक परिवार नियोजन उपायों में से किसी एक विकल्प का चुनाव कर सकती है, जिसे वह तुरन्त आरंभ कर सके (अगले पृष्ठ देखें)। शिशु जन्म के तुरन्त बाद प्रयोग न किए जा सकने वाले परिवार नियोजन उपायों से भी गर्भपात के उपचार के बाद महिला के लिए कोई समस्या नहीं होती।
- वह लंबे समय तक प्रयोग के लिए गर्भनिरोधन उपाय का चुनाव करने से पहले कुछ प्रतीक्षा कर सकती है, परन्तु इस दौरान सेक्स किए जाने के समय उसे वैकल्पिक उपाय प्रयोग करने चाहिए। यदि महिला इस समय गर्भनिरोधक प्रयोग न करने का निर्णय ले तो स्वास्थ्य सेवाप्रदाता चिकित्सक उपलब्ध उपायों और इन्हें प्राप्त करने के स्थानों की जानकारी महिला को दे सकते हैं। इसके अतिरिक्त सेवाप्रदाता महिला को घर ले जाने के लिए कण्डोम, खाने की गर्भनिरोधक गोलियां या आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां भी प्रयोग के लिए दे सकते हैं।
- संक्रमण से बचने के लिए महिला को चाहिए कि वह रक्तस्राव बंद हो जाने तक सेक्स न करे – इसमें 5–7 दिन का समय लगता है। यदि संक्रमण या ग्रीवा अथवा योनि में घाव का उपचार किया जा रहा हो तो सेक्स करने से पहले महिला को घावों के ठीक हो जाने तक प्रतीक्षा करनी चाहिए।
- यदि महिला शीघ्र ही गर्भवती होने की इच्छा रखती हो तो उसे कुछ समय प्रतीक्षा करने का परामर्श दें। कम से कम 6 महीने प्रतीक्षा करने से शिशु जन्म के समय बच्चे के कम वज़न, समय से पहले जन्म और माँ में खून की कमी की आशंका कम हो जाती है। गर्भपात के बाद देखभाल प्राप्त कर रही महिला को प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी दूसरी सेवाओं की आवश्यकता भी हो सकती है। विशेष रूप से सेवाप्रदाता महिला को उन परिस्थितियों पर विचार करने के लिए प्रेरित कर सकता है कि कहीं उसे यौन संचारित संक्रमण के खतरे की स्थिति का सामना तो नहीं करना पड़ा।

**गर्भनिरोधकों का प्रयोग कब आरंभ किया जाए**

- महिला के यौनांगों में चोट लगने या संभावित अथवा निश्चित संक्रमण होने पर भी खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियों, प्रोजेस्टिन के इंजेक्शन, हर माह लगाये जाने वाले इंजेक्शन, गर्भनिरोधक पट्टी, इम्प्लान्ट, पुरुष कण्डोम, महिला कण्डोम और विद्ड्रॉल विधि को तुरंत आरंभ किया जा सकता है।

- संक्रमण की आशंका न होने पर या इसका उपचार करने के बाद आईयूडी, महिला नसबन्दी और प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि का प्रयोग आरंभ किया जा सकता है।
- यौनांगों में लगी किसी भी चोट या घाव के पूरी तरह ठीक हो जाने के बाद आईयूडी, वैजाइनल रिंग, शुक्राणुरोधी, डॉयफ्राम, सर्वाइकल कैप, महिला नसबन्दी और प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि का प्रयोग आरंभ किया जा सकता है।

### ध्यान देने योग्य विशेष बिन्दु

- दूसरी तिमाही में गर्भपात के तुरंत बाद आईयूडी लगाने के लिए विशेष रूप से प्रशिक्षित चिकित्सक की आवश्यकता होती है।
- महिला नसबन्दी कराने का निर्णय महिला के बेहोश, तनाव में या दर्द में होने के दौरान नहीं लिया जाना चाहिए और पहले ही इस बारे में सोच लेना चाहिए। इस संबंध में ध्यानपूर्वक परामर्श दें और उपलब्ध अस्थाई गर्भनिरोधकों की जानकारी देना न भूलें। (पृष्ठ 184 पर महिला नसबन्दी, क्योकि यह एक स्थाई प्रक्रिया है विषय देखें)
- यदि गर्भाशय में छिद्र हो जाने की जटिलता रहित घटना हुई हो तो भी वैजाइनल रिंग, शुक्राणुरोधी, डॉयफ्राम और सर्वाइकल कैप का तुरन्त प्रयोग आरंभ किया जा सकता है।
- पहली तिमाही के बाद जटिलता रहित गर्भपात के उपरांत डॉयफ्राम को दोबारा लगा दिया जाना चाहिए। दूसरी तिमाही के बाद जटिलतारहित गर्भपात होने पर इसके प्रयोग में 6 महीने का विलंब किया जाना चाहिए ताकि गर्भाशय अपनी सामान्य स्थिति में लौट आए। इसके बाद डॉयफ्राम लगा दिया जाना चाहिए।
- प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि : महिला में यौनांगों में घाव के कारण रक्तस्राव बंद होने और संक्रमण के कारण होने वाले स्राव बंद होने के बाद वह लक्षणों पर आधारित विधि का प्रयोग आरंभ कर सकती है। यदि महिला के यौनांगों में घाव के कारण रक्तस्राव न हो रहा हो तो अगली बार मासिक रक्तस्राव के बाद वह कैलेण्डर आधारित विधि का प्रयोग भी आरंभ कर सकती है।

# महिलाओं के विरुद्ध हिंसा

प्रत्येक स्वास्थ्य सेवाप्रदाता ऐसी अनेक महिलाओं के संपर्क में आता है, जिन्होंने हिंसा का सामना किया होता है। महिलाओं के प्रति हिंसा हर जगह सामान्य है और कुछ स्थानों पर तो इसका प्रसार

बहुत अधिक है। 10 देशों में हाल ही में किए अध्ययनों से पता चला कि प्रत्येक 10 में से 1 महिला से अधिक और 10 में से लगभग 7 महिलाओं तक ने यह जानकारी दी कि उन्हें अपने जीवन में शारीरिक अथवा यौन हिंसा का सामना करना पड़ा है। शारीरिक हिंसा में अनेक प्रकार के व्यवहार शामिल हैं, जिनमें मारना, थप्पड़ लगाना, लात मारना और पिटाई कर देना शामिल है। यौन हिंसा में अनचाहे यौन संबंध बनाना, डरा धमका कर सेक्स करना या जबरन सेक्स (बलात्कार) शामिल है। महिलाओं के विरुद्ध हिंसा भावनात्मक भी हो सकती है, जिसमें व्यवहार पर नियंत्रण रखना, डराना–धमकाना, लज्जित करना, महिला को परिवार और मित्रों से दूर रखना और संसाधनों तक उसकी पहुंच को सीमित रखना शामिल है।

हिंसा का सामना कर रही महिलाओं की विशेष स्वास्थ्य आवश्यकतायें होती हैं, जिनमें से अनेक यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य से संबंधित हैं। हिंसा से स्वास्थ्य संबंधी अनेक समस्यायें उत्पन्न हो सकती हैं, जिनमें चोट लगना, अनचाहा गर्भ, यौन संचारित संक्रमण व एचआईवी, यौन इच्छाओं में कमी, सेक्स के दौरान दर्द होना और ग्रीवा में लगातार दर्द रहना शामिल है। कुछ महिलाओं में गर्भावस्था आरंभ होने पर हिंसा आरंभ हो जाती है या बढ़ जाती है जिसके कारण उसके गर्भस्थ शिशु को भी खतरा उत्पन्न हो जाता है। इसके अतिरिक्त किसी पुरुष द्वारा की गई हिंसा या हिंसा करने की धमकी से महिला के परिवार नियोजन उपायों को प्रयोग करने का निर्णय लेने का अधिकार हनन होता है। इसलिए अन्य सेवाप्रदाताओं की अपेक्षा प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी सेवायें देने वाले चिकित्सकों के पास आने वाली महिलाओं में इन शोषित महिलाओं के होने की अधिक संभावना होती है।

## स्वास्थ्य सेवाप्रदाता क्या कर सकते हैं?

1. **महिला को आश्वस्त करें कि वह सुरक्षित है और खुलकर बात कर सकती है।** महिला को अपने व्यक्तिगत जीवन और हिंसा के अनुभव के बारे में खुलकर बात करने में सहायता करें। प्रत्येक महिला को यह आश्वासन दें कि स्वास्थ्य केन्द्र में उसके आने को गोपनीय रखा जाएगा।

   महिला को हिंसा का विषय उठाने का अवसर दें। इसके लिए उससे पूछ सकते हैं कि महिला द्वारा परिवार नियोजन उपायों का प्रयोग करने के प्रति उसके साथी का रवैया कैसा है और क्या उसे परिवार नियोजन उपायों के प्रयोग में कोई समस्या दिखाई पड़ती है। इसके अतिरिक्त क्या कोई ऐसा विषय है जिस पर वह बात करना चाहेगी।

2. **हिंसा की शंका होने पर महिला से इस संबंध में चर्चा करें।** अधिकांश महिलायें अपने उत्पीड़न के विषय पर स्वयं बात नहीं करती, परन्तु यदि हिंसा के बारे में चर्चा आरंभ की जाए तो बहुत सी महिलायें इस बारे में बताती हैं। सभी लाभार्थियों से हिंसा का सामना किया जाने के बारे में पूछने की अनुशंसा तभी की जाती है, जब सेवाप्रदाता हिंसा के विषय पर परामर्श देने के लिए पूरी तरह प्रशिक्षित हो और गोपनीयता सुनिश्चित की जा सके तथा हिंसा के मामलों की पहचान होने पर इस पर कार्रवाई करने के लिए पर्याप्त संसाधन उपलब्ध हों। ऐसा होने तक सेवाप्रदाता केवल उत्पीड़न की शंका होने पर इस बारे में पूछ सकते हैं ताकि उन लोगों पर ध्यान दिया जा सके जिन्हें इसकी तुरन्त आवश्यकता हो।

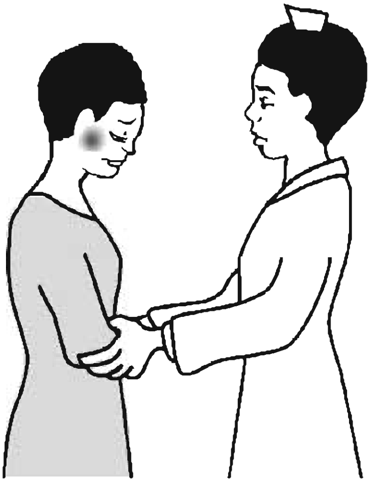
   हिंसा के लक्षणों, चोट के निशानों के प्रति सजग रहें। उपचार के बाद लंबे समय तक अवसाद, चिन्ता, लगातार सिरदर्द, ग्रीवा में दर्द या पेट में दर्द यदि ठीक न हो तो सेवाप्रदाता को हिंसा का संदेह हो सकता है। यदि लाभार्थी महिला द्वारा किसी प्रकार की चोट लगने के कारण और उसके द्वारा बताई गई कहानी मेल न खाती हो तो भी हिंसा संभव हो सकती है। गर्भावस्था के दौरान पेट या स्तनों पर लगी किसी भी चोट को हिंसा के कारण लगी चोट माना जा सकता है।

**हिंसा के विषय पर चर्चा आरंभ करने संबंधी कुछ जानकारियां :**

- महिला का विश्वास पाने के लिए उसे बतायें कि आप यह प्रश्न क्यों पूछ रहे हैं – इसका एकमात्र कारण उसकी सहायता करना है।
- सहज भाषा का प्रयोग करें जो आपके सामान्य व्यवहार के अनुरूप हो।
- महिला के यौन साथी या किसी अन्य की उपस्थिति में जब गोपनीयता बनाए रखना कठिन हो तो ऐसे सवाल न पूछें।
- आप यह कहकर बात आरंभ कर सकते हैं कि 'घरेलू हिंसा हमारे समुदाय में एक आम समस्या है इसलिए हम सभी लाभार्थियों से इस विषय पर बात करते हैं'।
- आप निम्नलिखित प्रश्न भी पूछ सकते हैं :
  - आपके लक्षणों को देखकर लगता है कि आप तनाव में हैं। क्या आप और आपके साथी में बहुत लड़ाईयाँ होती हैं?क्या इसमें आपको कभी चोट भी लगी है?
  - क्या आपकी इच्छा न होने पर भी आपका साथी सेक्स करने की मांग करता है?ऐसी स्थिति में क्या होता है?
  - क्या आपको अपने साथी से डर लगता है?

3. **बिना कोई निष्कर्ष निकाले, संवेदनशील एवं सहयोगी तरीके से परामर्श दें।** हिंसक संबंधों का सामना कर रही महिलाओं के लिए परामर्श महत्वपूर्ण सेवा हो सकती है। हिंसा के विषय पर परामर्श को महिला की विशिष्ट परिस्थितियों के आधार पर तैयार किया जाना चाहिए, क्योंकि महिलाओं में परिवर्तन की इच्छा रखने के स्तर अलग–अलग हो सकते हैं और महिला द्वारा दी गई सहायता को अपनाने की स्थितियां भी भिन्न हो सकती हैं। संभव है कि कुछ महिलायें स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं के साथ अपनी स्थिति के बारे में बातचीत करने की इच्छुक न हों। परामर्श देने का एकमात्र उद्देश्य यह निश्चित करना नहीं है कि क्या महिला को हिंसा का सामना करना पड़ रहा है अथवा नहीं बल्कि उसे यह महसूस कराना है कि आप उसके प्रति चिन्तित हैं।

- यदि महिला हिंसा के बारे में चर्चा करने की इच्छुक न हो तो उसे आश्वस्त करें कि किसी भी समय आवश्यकता पड़ने पर आप सहायता के लिए उपलब्ध हैं। उसे उन सभी सेवाओं और संसाधनों की जानकारी दें जिनकी उन्हें आवश्यकता हो सकती है।
- यदि महिला हिंसा के अपने अनुभव की चर्चा करना चाहे तो आप :
  - उसे गोपनीयता का आश्वासन दें और उसकी परिस्थितियों की गोपनीयता बनाए रखें। इसकी सूचना केवल उन्हीं लोगों को दें जिन्हें इसे जानना आवश्यक हो (उदाहरण के लिए सुरक्षाकर्मी) और ऐसा करने से पहले लाभार्थी महिला की अनुमति अवश्य लें।
  - उसके अनुभवों को ध्यान से सुनें, सहयोग देने की पहल करें और उसकी स्थिति के बारे में कोई भी निष्कर्ष निकालने से बचें। अपने जीवन के बारे



में खुद निर्णय लेने के महिला के अधिकार का आदर करें।

- ○ महिला में संभावित लज्जा और खुद को उत्तरदायी समझने की भावनाओं को दूर करने का प्रयास करें। 'किसी को भी मारा नहीं जाना चाहिए'। 'तुम्हें उत्पीड़ित होने की आवश्यकता नहीं है, क्योंकि इसमें तुम्हारी कोई गलती नहीं है'।
- ○ महिला को बतायें कि हिंसा एक आम समस्या है : 'बहुत सी महिलाओं के साथ ऐसा होता है'। 'तुम इस समस्या का सामना करने वाली अकेली महिला नहीं हो और तुम्हें सहायता मिल सकती है'।
- ○ महिला को बतायें कि हिंसा की घटनायें खुद ही बंद नहीं हो जाएंगी : 'उत्पीड़न लगातार जारी रहता है और आमतौर पर समय के साथ इसमें वृद्धि ही होती है'।

4. **महिला के समक्ष उत्पन्न खतरों को पहचानें और उसे सुरक्षा योजना बनाने में सहायता करें तथा समुदाय में उपलब्ध सहायता प्रणाली तक रैफर करें।** यदि महिला के समक्ष तुरंत कोई खतरा मौजूद हो तो उसे उपयुक्त कदम उठाने का निर्णय लेने में सहायता करें। यदि उसे तुरंत कोई खतरा न हो तो उसे दीर्घकालिक योजना बनाने में सहायता करें।

- महिला को वर्तमान स्थिति का अवलोकन करने में मदद करें :
  - ○ क्या वह इस समय स्वास्थ्य केन्द्र में आया है?
  - ○ क्या आपको या आपके बच्चों को इस समय खतरा है?
  - ○ क्या आपको घर लौटना सुरक्षित लगता है?
  - ○ क्या ऐसा कोई संबंधी या मित्र है जो इस स्थिति में घर में आपकी सहायता के लिए आ सकता है?
- हिंसा होने पर उस महिला को स्वयं को और अपने बच्चों को सुरक्षित रखने में सहायता करें। उसे महत्वपूर्ण दस्तावेजों और कुछ कपड़ों के साथ एक थैला तैयार रखने का सुझाव दें ताकि आवश्यकता पड़ने पर वह बाहर निकल सके। उसे सुझाव दें कि वह बच्चों को भी ऐसे संकेत बतायें जिनके मिलने पर उन्हें पड़ोसियों के पास जाकर मदद मांगनी हो।
- उत्पीड़न की शिकार महिलाओं की सहायता के लिए उपलब्ध संसाधनों की सूची तैयार करें जिसमें पुलिस, परामर्श सेवायें और महिला संगठनों की जानकारी हो और जो महिला को भावनात्मक, कानूनी और संभवतः वित्तीय सहायता दे सके। लाभार्थी महिला को इस सूची की एक प्रति दे दें।

5. **उपयुक्त देखभाल सेवायें दें।** अपने परामर्श और सेवाओं को महिला की स्थिति के अनुसार तैयार करें।

- उसे लगी किसी चोट का उपचार करें या देखें कि उसका उपचार किया जाए।
- महिला में गर्भधारण के जोखिम की जांच करें और उपयुक्त होने तथा महिला की इच्छा होने पर आपात्तकालिक गर्भनिरोधक गोलियां दें।
- भविष्य में प्रयोग के लिए अतिरिक्त आपात्तकालिक गर्भनिरोधक गोलियां दें (पृष्ठ 49 पर आपात्तकालिक गर्भनिरोधक गोलियां विषय देखें)।
- यदि महिला चाहे तो उसे गर्भनिरोधक इंजेक्शन जैसा कोई गर्भनिरोधक उपाय प्रदान करें जिसका प्रयोग वह अपने साथी को बताए बिना कर सके।
- महिला को इस विषय पर विचार करने में सहायता करें कि क्या वह और अधिक हिंसा का जोखिम उठाए बिना अपने साथी को कण्डोम प्रयोग के लिए कह सकती है।

- बलात्कार के मामले में :
  - सबसे पहले साक्ष्य के रूप में प्रयोग किए जा सकने वाले नमूने एकत्रित करें (उदाहरण के लिए फटे कपड़े, बाल तथा रक्त या वीर्य के दाग)।
  - एचआईवी और यौन संचारित संक्रमण की जांच और उपचार करें या इसके लिए रैफर करें। कुछ महिलाओं को बार–बार इन सेवाओं की आवश्यकता हो सकती है।
  - एचआईवी के संक्रमण का जोखिम होने पर उपयुक्त उपचार करने पर विचार करें और गनोरिया, क्लैमाइडिया, सिफलिस व अन्य स्थानीय यौन संचारित संक्रमणों के उपचार का विचार करें।

6. **महिला की स्थिति को अभिलिखित करें।** महिला के लक्षणों और उसे लगी चोटों, चोट के कारणों और उत्पीड़न के इतिहास को सावधानीपूर्वक रिकॉर्ड कर लें। इस जानकारी में उत्पीड़क व्यक्ति का नाम, महिला के साथ उसके संबंध और उसके बारे में अन्य उपलब्ध जानकारियां स्पष्ट रूप से लिखें। यदि भविष्य में कभी मेडिकल फॉलो–अप जांच हो या कानूनी कार्रवाई की जाए तो यह अभिलेख सहायक हो सकते हैं।

# प्रजननहीनता

## प्रजननहीनता क्या होती है?

संतान उत्पन्न करने की असमर्थता को प्रजननहीनता कहते हैं। यद्यपि इसके लिए आमतौर पर महिला को ही दोषी माना जाता है परन्तु प्रजननहीनता पुरुषों और महिलाओं, दोनों में होती है। औसतन प्रत्येक 10 में से 1 दम्पति प्रजननहीनता से प्रभावित होता है। यदि 12 माह तक लगातार बिना किसी सुरक्षा उपाय का प्रयोग करते हुए सेक्स करने के बाद भी महिला गर्भवती न हो तो उस दम्पति को प्रजननहीन माना जाता है, भले ही वह महिला पूर्व में गर्भवती हो चुकी हो अथवा नहीं।

प्रजननहीनता से संबंधित किसी भी समस्या का सामना न कर रहे दम्पतियों में 85% महिलायें एक वर्ष के भीतर गर्भवती हो जाती है। औसतन 3–6 माह तक बिना कोई सुरक्षा अपनाए सेक्स करने से गर्भधारण होता है परन्तु इस औसत में भी बहुत बड़ा अंतर पाया जाता है।

गर्भधारण कर गर्भ का नष्ट हो जाना भी प्रजननहीनता का ही एक रूप होता है। महिला गर्भवती तो हो जाती है परन्तु गर्भपात या मृत शिशु के जन्म के कारण इसे जन्म नहीं माना जा सकता।

## प्रजननहीनता के क्या कारण होते हैं?

प्रजनन क्षमता अनेक कारणों या परिस्थितियों में कम हो जाती है। इनमें निम्नलिखित शामिल हैं:

- संक्रामक रोग (एचआईवी सहित यौन संचारित रोग, प्रजनन तंत्र के अन्य संक्रमण और पुरुषों में वयःसन्धि के समय हो जाने वाला ममप्स रोग)
- शारीरिक संरचना, ग्रन्थियों, वंशानुगत या रोग प्रतिरोधक प्रणाली की कमियां
- आयु बढ़ने के साथ
- वे चिकित्सीय प्रक्रियायें जिनके कारण महिला के ऊपरी प्रजननतंत्र में संक्रमण हो जाता है

यौन संचारित संक्रमण प्रजननहीनता का मुख्य कारण होते हैं। यदि गनोरिया और क्लैमाइडिया जैसे संक्रमणों का उपचार न किया जाए तो डिम्बवाही नलिकाओं, गर्भाशय और अण्डाशयों में संक्रमण हो सकता है। आमतौर पर ग्रीवा में सूजन रोग एक पीड़ादायी स्थिति है, परन्तु कभी–कभी इस रोग के कोई लक्षण उत्पन्न नहीं होते और इसका पता ही नहीं चल पाता **(साइलैन्ट पीआईडी)**। गनोरिया और क्लैमाइडिया संक्रमणों से महिला की डिम्बवाही नलिकाओं पर घाव हो सकते हैं, जिसके कारण डिम्ब का मार्ग अवरूद्ध हो जाता है और वह शुक्राणुओं के संपर्क में नहीं आ पाता। इसी तरह पुरुषों में गनोरिया और क्लैमाइडिया का उपचार न किए जाने से उनकी वीर्यवाहक नली **(एपिडीडाइमिस)**, और मूत्रमार्ग में घाव होने के कारण मार्ग अवरूद्ध हो सकता है (पृष्ठ **378** पर महिला और पृष्ठ **381** पर पुरुष की शारीरिक संरचना देखें)।

पुरुषों में प्रजननहीनता के अन्य कारणों में शुक्राणुओं के उत्पादन की प्राकृतिक क्षमता न होना या गर्भधारण के लिए पर्याप्त संख्या में शुक्राणुओं का न बनना, शामिल हो सकता है। कभी–कभी शुक्राणुओं की संरचना ठीक नहीं होती और वे डिम्ब तक पहुंचने से पहले ही नष्ट हो जाते हैं। महिलाओं में आमतौर पर डिम्बवाही नलिकाओं में मार्ग अवरूद्ध होने या अण्डों का उत्सर्जन न हो पाने के कारण गर्भवती होने की प्राकृतिक योग्यता प्रभावित होती है।

प्रजननशीलता का संबंध आयु से भी है। महिला की आयु बढ़ने के साथ–साथ उसके प्राकृतिक रूप से गर्भवती होने की संभावनायें कम होती जाती हैं। प्राप्त साक्ष्यों से पता चलता है कि पुरुषों में भी आयु बढ़ने के साथ डिम्ब को निषेचित करने में सक्षम शुक्राणुओं का उत्पादन कम हो जाता है।

प्रसव और गर्भपात के बाद होने वाले संक्रमण से भी ग्रीवा में सूजन रोग हो सकता है, जिसके कारण प्रजननहीनता आ सकती है। आमतौर पर ऐसा तब होता है, जब चिकित्सीय प्रक्रियाओं के लिए प्रयोग

किए गए उपकरणों को ठीक प्रकार से जीवाणुरहित नहीं किया जाता। महिला में किसी चिकित्सीय प्रक्रिया के दौरान यदि प्रजननतंत्र के निचले भाग से ऊपर के भाग में संक्रमण पहुंच जाए तो भी महिला को ग्रीवा में सूजन रोग हो सकता है।

## प्रजननहीनता की रोकथाम

प्रायः प्रजननहीनता को रोका जा सकता है। इसके लिए सेवाप्रदाता चिकित्सक :

- लाभार्थियों को यौन संचारित संक्रमणों की रोकथाम के बारे में परामर्श दे सकते हैं (पृष्ठ **286** पर एचआईवी तथा यौन संचारित संक्रमणों की रोकथाम विषय देखें)। लाभार्थियों को प्रेरित करें कि यौन संचारित संक्रमण होने की शंका होते ही वे तुरन्त उपचार करायें।
- यौन संचारित संक्रमण और ग्रीवा में सूजन रोग के लक्षणों वाले लाभार्थियों का उपचार करें या उन्हें उपचार के लिए रैफर कर दें (पृष्ठ **288** पर एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण विषय के अंतर्गत यौन संचारित संक्रमणों के लक्षण विषय देखें)। इन संक्रमणों का उपचार करने से प्रजननशीलता बनी रह सकती है।
- कोई भी ऐसी चिकित्सीय प्रक्रिया करते समय जिसमें योनि मार्ग से गर्भाशय में चिकित्सीय उपकरण लगाए जाने हों, संक्रमण रोकने की प्रक्रिया का पूरी तरह पालन करें। इन प्रक्रियाओं में आईयूडी लगाने जैसी प्रक्रियायें शामिल हैं। (पृष्ठ **322** पर स्वास्थ्य केन्द्रों में संक्रमण की रोकथाम विषय देखें)

## प्रजननशीलता से जुड़ी समस्याओं का सामना कर रहे लाभार्थियों को परामर्श

यदि संभव हो तो दोनों साथियों को एक साथ बुलाकर परामर्श दें। पुरुष आमतौर पर महिलाओं को प्रजननहीनता के लिए दोषी मानते हैं जबकि वास्तविकता यह हो सकती है कि वे स्वयं ही इसके लिए उत्तरदायी हों। दम्पतियों को बतायें किः

- पुरुषों को भी महिलाओं की तरह प्रजननशीलता से संबंधित समस्या हो सकती है। यह जानना संभव नहीं हो सकता कि कौन प्रजननहीन है और इस प्रजननहीनता का क्या कारण है।

## गर्भनिरोधकों से प्रजननहीनता उत्पन्न नहीं होती

- अधिकांश गर्भनिरोधक उपायों का प्रयोग बंद करने के पश्चात प्रजननशीलता उत्पन्न होने में विलंब नहीं होता। इंजेक्शन द्वारा लगाए जाने वाले गर्भनिरोधकों का प्रयोग बंद करने के बाद प्रजननशीलता पुनः उत्पन्न होने में अधिक समय लगता है। (पृष्ठ 83 पर केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त इंजेक्शन विषय के प्रश्न 6 और 7 तथा पृष्ठ 105 पर हर माह लगाए जाने वाले गर्भनिरोधक इंजेक्शन विषय के प्रश्न 10 व 11 देखें) समय बीतने के साथ गर्भनिरोधक इंजेक्शन लगवा चुकी महिलायें भी पहले की तरह प्रजननशील हो जाती हैं, उनमें केवल अंतर आयु का पड़ता है।
- आईयूडी लगाते समय किसी महिला में यदि गनोरिया या क्लैमाइडिया संक्रमण हो तो उस महिला में आईयूडी लगाने के पहले 20 दिनों के अंदर ग्रीवा में सूजन रोग होने का जोखिम रहता है। परन्तु शोध से ऐसी कोई जानकारी नहीं मिली है कि पूर्व में आईयूडी का प्रयोग कर चुकी महिलायें अन्य महिलाओं की अपेक्षा कम प्रजननशील होती हैं। (पृष्ठ 164 पर तांबायुक्त आईयूडी विषय में प्रश्न 4 देखें)

- प्रजननहीनता के बारे में चिन्ता करने से पहले कम से कम 12 माह तक गर्भधारण करने के प्रयास करने चाहिए।

- किसी भी महिला के मासिक चक्र के दौरान अण्डाश्य से डिम्ब उत्सर्जन के अनेक दिन पहले और उत्सर्जन का समय सबसे अधिक प्रजननशील समय होता है। (पृष्ठ 380 पर मासिक चक्र विषय देखें) लाभार्थियों को सुझाव दें कि वे इस समय के दौरान अधिक बार सेक्स करें। प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि से भी दम्पतियों को हर चक्र में सबसे अधिक प्रजननशील समय को जानने में सहायता मिल सकती है। (पृष्ठ 249 पर प्रजननशीलता की जानकारी की विधि विषय देखें) यदि दम्पति इस विधि को अपनाना चाहें तो उन्हें इसकी जानकारी दें या रैफर कर दें।

- यदि एक वर्ष तक लगातार प्रयास करने के बाद भी उपरोक्त सुझावों से कोई निष्कर्ष न निकले तो संभव होने पर दोनों को जांच के लिए रैफर करें। संभव है कि इस समय दम्पति बच्चा गोद लेने पर भी विचार करने के लिए तैयार हों।

# अध्याय 24

# परिवार नियोजन सेवाये प्रदान करना

## परिवार नियोजन सेवायें देने में चुनी हुई प्रक्रियाओं का महत्व

जांच और परिस्थितियों के बारे में नीचे किए गए वर्गीकरण उन लोगों पर लागू होते हैं जो अन्यथा स्वस्थ माने जाते हैं। किसी विशेष चिकित्सीय परिस्थिति से पीड़ित व्यक्ति के बारे में जानकारी के लिए पृष्ठ 331 पर उस गर्भनिरोधक के प्रयोग संबंधी चिकित्सीय मानकों को देखें।

**वर्ग अ :** गर्भनिरोधक उपाय के सुरक्षित और प्रभावी प्रयोग के लिए यह जांच आवश्यक और अनिवार्य होगी।

**वर्ग ब :** यह जांच कराने से गर्भनिरोधक उपाय का सुरक्षित और प्रभावी प्रयोग होना संभव हो सकता है। यदि जांच संभव न हो तो जांच न कराने के जोखिम की तुलना उस गर्भनिरोधक के प्रयोग से होने वाले लाभ से की जानी चाहिए।

**वर्ग स :** इस जांच से गर्भनिरोधक के सुरक्षित एवं प्रभावी प्रयोग में विशेष सहायता नहीं मिलती।

| विशिष्ट परिस्थिति | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आईयूडी | पुरुष एवं महिला कण्डोम | डॉयफ्राम और सर्वाइकल कैप | शुक्राणु रोधी | महिला नसबन्दी | पुरुष नसबन्दी |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| सेवाप्रदाता द्वारा महिला के स्तनों की जांच | स | स | स | स | स | स | स | स | स | स | लागू नहीं |
| ग्रीवा/यौनांगों की जांच | स | स | स | स | स | अ | स | अ | स | अ | अ |
| सर्वाइकल कैन्सर की जांच | स | स | स | स | स | स | स | स | स | स | लागू नहीं |
| सामान्य प्रयोगशाला जांच | स | स | स | स | स | स | स | स | स | स | स |
| हीमोग्लोबिन की जांच | स | स | स | स | स | ब | स | स | स | ब | स |
| यौन संचारित संक्रमण के खतरे का आंकलन: चिकित्सीय वृत्तांत और शारीरिक जांच | स | स | स | स | स | अ* | स | स† | स† | स | स |
| यौन संचारित संक्रमण/एचआईवी जांच: प्रयोगशाला जांच | स | स | स | स | स | ब | स | स† | स† | स | स |
| रक्तचाप की जांच | ‡ | ‡ | ‡ | ‡ | ‡ | स | स | स | स | अ | स§ |

# सफलतापूर्वक परामर्श देना

**अच्छे परामर्श से लाभार्थियों को अपनी आवश्यकतानुसार उचित गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करने में सहायता मिलती है। लाभार्थियों में अंतर हो सकता है, उनकी परिस्थितियां अलग हो सकती हैं और हो सकता है कि उन्हें अलग–अलग प्रकार के सहयोग की आवश्यकता हो।**

| लाभार्थी की स्थिति | परामर्श के लिए आमतौर पर किए जाने वाले कार्य |
|---|---|
| पुनः वापस आने वाले लाभार्थी जिन्हें कोई समस्या न हो | • लाभार्थी को और अधिक गर्भनिरोधक दें और सामान्य फॉलो–अप जांच कर लें।<br>• लाभार्थी से पूछें कि उस उपाय का प्रयोग करते हुए उन्हें कैसा अनुभव हो रहा है। |
| समस्याओं का सामना कर रहे दोबारा आने वाले लाभार्थी | • समस्या को समझें और हल करने में सहयोग करें। यह जानने का प्रयत्न करें कि क्या यह समस्या, उपाय से होने वाले दुष्प्रभाव, प्रयोग में कठिनाई, साथी का सहयोग न मिलने या किसी अन्य विषय से संबंधित है। |
| किसी विशेष उपाय को ध्यान में रखकर स्वास्थ्य केन्द्र में आने वाले नए लाभार्थी | • जंच करें कि उस उपाय के बारे में लाभार्थी को सही जानकारी है।<br>• यदि लाभार्थी चिकित्सीय रूप से उपाय का प्रयोग करने के योग्य हो तो उसके चुने हुए विकल्प का समर्थन करें।<br>• लाभार्थी के साथ उपाय के प्रयोग और होने वाले दुष्प्रभावों से निपटने के विषय पर चर्चा करें। |
| नए आने वाले लाभार्थी जिन्होंने किसी भी उपाय के बारे में न सोचा हो | • लाभार्थी की परिस्थितियों पर चर्चा करें और जानें कि किसी भी उपाय के बारे में उसके लिए महत्वपूर्ण क्या है।<br>• लाभार्थी को उन सभी उपायों पर विचार करने दें, जो उसके लिए उपयुक्त हों। आवश्यकता पड़ने पर निर्णय लेने में सहायता करें।<br>• लाभार्थी द्वारा लिए गए निर्णय का समर्थन करें, उपाय के प्रयोग के बारे में निर्देश दें और उन्हें बतायें कि दुष्प्रभाव होने की स्थिति में उन्हें क्या करना होगा। |

**यदि लाभार्थी को अधिक समय की आवश्यकता हो तो उसे इसका अवसर दें। वापस आने वाले बहुत से लाभार्थियों को कोई समस्या नहीं होती और बहुत कम परामर्श की आवश्यकता होती है। समस्याओं से ग्रस्त और नए लाभार्थियों को अधिक परामर्श और समय की आवश्यकता होती है परन्तु आमतौर पर इनकी संख्या कम ही होती है।**

---

* यदि महिला में गनोरिया या क्लैमाइडिया होने का जोखिम बहुत अधिक हो तो आमतौर पर उसे आईयूडी तब ही लगवाना चाहिए जब अन्य कोई उपाय उपलब्ध न हो या स्वीकार्य न हो। यदि इस समय उसे प्यूरुलैन्ट सर्विसाइटिस, गनोरिया या क्लैमाइडिया हो तो उसे इन समस्याओं के ठीक होने या चिकित्सीय रूप से योग्य हो जाने तक आईयूडी नहीं लगाना चाहिए।

† एचआईवी संक्रमण या एड्स रोग के अधिक जोखिम वाली महिलाओं को शुक्राणुरोधी का प्रयोग नहीं करना चाहिए। ऐसी महिलाओं द्वारा शुक्राणुरोधी के साथ डॉयफ्राम या सर्वाइकल कैप के प्रयोग की अनुशंसा तब तक नहीं की जाती जब तक कि अन्य कोई उपाय उपलब्ध अथवा स्वीकार्य न हो।

‡ *यह जांच वांछनीय है परन्तु ऐसी परिस्थितियों में जब गर्भधारण का खतरा अधिक हो और हार्मोनयुक्त उपाय आसानी से उपलब्ध हों तो महिलाओं को इन हार्मोनयुक्त उपायों का प्रयोग करने से केवल इस आधार पर मना नहीं किया जाना चाहिए कि उनके रक्तचाप की जांच नहीं हो पा रही है।*

§ *केवल लोकल एनस्थीसिया देकर किए जाने वाली प्रक्रियाओं के लिए।*

## सफल परामर्श देने के बारे में सुझाव

- प्रत्येक लाभार्थी से आदरपूर्ण व्यवहार करें और उन्हें सहज होने में सहायता करें।
- लाभार्थी को अपनी आवश्यकतायें और चिन्तायें बताने तथा प्रश्न पूछने के लिए प्रेरित करें।
- चर्चा के दौरान लाभार्थी की इच्छाओं और आवश्यकताओं का ध्यान रखें।
- गर्भनिरोध के अतिरिक्त अन्य संबंधित विषयों जैसे एचआईवी और यौन संचारित संक्रमणों से सुरक्षा और कण्डोम प्रयोग के समर्थन के प्रति भी सजग रहें।
- लाभार्थी की बातों को ध्यान से सुनें। ध्यानपूर्वक सुनना भी सही जानकारी देने के समान महत्वपूर्ण होता है।
- केवल मुख्य जानकारियां और निर्देश दें और ऐसे शब्दों और भाषा का प्रयोग करें, जो लाभार्थी को आसानी से समझ में आ जाए।
- लाभार्थी द्वारा सूचना के आधार पर लिए गए निर्णयों का आदर करें।
- यदि किसी उपाय के दुष्प्रभाव हों तो उन पर भी चर्चा करें और लाभार्थी की चिन्ताओं को गंभीरता से लें।
- लाभार्थी की जानकारी के स्तर को जांच लें।
- लाभार्थी को किसी भी समय किसी भी कारण से दोबारा आने के लिए आमंत्रित करें।

निम्नलिखित परिस्थितियों में परामर्श सेवाओं को सफल समझा जाना चाहिए:

- यदि लाभार्थी को लगे कि उसे आवश्यक सहायता मिल गई है।
- लाभार्थी को यह पता हो कि उसे क्या करना है और वह इस बारे में आश्वस्त हो।
- लाभार्थी को लगे कि उससे आदरपूर्ण व्यवहार हुआ है और उसे महत्व दिया गया है।
- आवश्यकता होने पर लाभार्थी वापस आये।
- सबसे महत्वपूर्ण यह है कि लाभार्थी अपने चुने हुए उपायों का प्रभावी रूप से प्रयोग करे और उससे संतुष्ट हो।

## विश्व स्वास्थ्य संगठन से उपलब्ध परामर्श साधन

विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा परिवार नियोजन के संबंध में जानकारी देने के चार प्रमुख कार्यों में से एक कार्य परिवार नियोजन सेवाप्रदाताओं और लाभार्थियों के लिए निर्णय लेने में सहायक टूल है। इससे लाभार्थियों और सेवाप्रदाताओं को परामर्श सत्र के दौरान परिवार नियोजन उपाय को चुनने और इसका प्रयोग जानने में सहायता मिलती है। इस टूल में चित्रों के साथ फ्लिप चार्टों का प्रयोग किया गया है और इसमें पहले बताये गये हर प्रकार के लाभार्थी के लिए सहायता विषय उपलब्ध हैं। इस पुस्तिका में दी गई मुख्य जानकारियों को इस निर्णय लेने में सहायक टूल में भी देखा जा सकता है, जिसे इस प्रकार तैयार किया गया है कि इससे परामर्श देने में सहायता मिलती है।

(निर्णय लेने में सहायक टूल को देखने और इंटरनेट से डाउनलोड करने के लिए आप वेब–साइटhttp://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241593229index/en/index.html को देखें।)

# परिवार नियोजन सेवायें कौन देता है?

बहुत से लोग दूसरे लोगों को परिवार नियोजन के बारे में जानकारी देने और परिवार नियोजन उपाय उपलब्ध कराने का प्रशिक्षण ले सकते हैं। देशों और कार्यक्रमों में इस बारे में विभिन्न निर्देश जारी किए गए हैं कि कौन लोग किस स्थान पर कौन से उपाय उपलब्ध करा सकते हैं और कुछ देशों में तो ऐसे नियम भी हैं, जो इस बात पर आधारित हैं कि लाभार्थी नया कोई उपाय अपना रहा है या पहले से प्रयोग किए जा रहे किसी उपाय को जारी रख रहा है। पूरी दुनिया में आमतौर पर निम्नलिखित लोग परिवार नियोजन सेवायें उपलब्ध कराते हैं :

- नर्सें
- प्रशिक्षित जन्म सहायिकायें
- दाईयां
- चिकित्सक इनमें स्त्री रोग एवं प्रसूति रोग विशेषज्ञ भी शामिल हैं
- चिकित्सकों के सहायक और सहयोगी
- फार्मासिस्ट, उनके सहायक और दवा विक्रेता
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाप्रदाता, सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाप्रदाता
- समुदाय आधारित स्वास्थ्य कार्यकर्ता और समुदाय आधारित वितरकों के रूप में कार्यरत समुदाय के सदस्य
- विशेष रूप से प्रशिक्षित पारंपरिक जन्म सहायिकायें
- दुकानदार
- स्वयंसेवक, परिवार नियोजन उपायों के अनुभवी प्रयोगकर्ता, मित्र शिक्षक और समुदाय के अग्रणी व्यक्ति

विशेष प्रशिक्षण देने से इन सभी लोगों को परिवार नियोजन सेवायें देने में सहायता मिलती है। इस प्रशिक्षण में लाभार्थियों को विशिष्ट उपायों का चुनाव करने और प्रयोग करने के साथ उनके दुष्प्रभावों के बारे में जानकारी देने के कौशल के साथ–साथ इंजेक्शन लगाने या आईयूडी लगाने जैसे तकनीकी कार्यों का प्रशिक्षण भी दिया जाना चाहिए। इस संबंध में चेक–लिस्ट तैयार करने से सेवाप्रदाताओं और कार्यक्रम प्रबंधकों को अनेक प्रकार से सहायता मिलती है, जैसे कि चिकित्सीय मानकों के आधार पर लाभार्थियों की जांच की जा सकती है, यह निश्चित किया जा सकता है कि संक्रमण को रोकने जैसी सभी प्रक्रियायें पूरी कर ली जायें और सेवाओं की गुणवत्ता बनाए रखी जा सकती है।

| गर्भनिरोधक उपाय | किसके द्वारा प्रदान किया जा सकता है |
|---|---|
| खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, मिश्रित पट्टी, वैजाइनल रिंग | • विशेष अल्प प्रशिक्षण प्राप्त सभी सेवा प्रदाता |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां | • सभी सेवाप्रदाता |

| गर्भनिरोधक उपाय | किसके द्वारा प्रदान किया जा सकता है |
|---|---|
| सूइयां | • इंजेक्शन लगाने और सुईयों और सीरिंजो के उचित रखरखाव तथा निपटान के कार्य में प्रशिक्षित कोई भी व्यक्ति। इसमें सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता भी शामिल है। |
| इम्प्लान्ट | • प्रयोग किए जा रहे विशिष्ट इम्प्लान्ट को लगाने तथा चिकित्सीय प्रणालियों का प्रशिक्षण प्राप्त कोई भी सेवाप्रदाता। इनमें चिकित्सक, नर्स, नर्स–सहायिकायें, चिकित्सकों के सहायक और सहयोगी शामिल हैं। |
| इंट्रा-यूट्रीन डिवाइस (तांबायुक्त और हार्मोन युक्त) | • चिकित्सीय प्रणालियों तथा आईयूडी लगाने से पहले की जांच, इसे लगाने और निकालने का प्रशिक्षण प्राप्त व्यक्ति। इनमें चिकित्सक, नर्स, नर्स– सहायिकायें, चिकित्सकों के सहायक और सहयोगी, चिकित्सक विज्ञान के छात्र शामिल हैं। तांबायुक्त आईयूडी और हार्मोनयुक्त आईयूडी के लिए प्रशिक्षक अलग–अलग होते है। कुछ देशों में दवा विक्रेता आईयूडी बेचते हैं, जिन्हें महिलायें खरीदकर लगवाने के लिए चिकित्सक के पास ले जाती हैं। |
| महिला नसबन्दी | • इस प्रक्रिया में विशेष रूप से प्रशिक्षित कोई भी चिकित्सक, विशेष योग्यता प्राप्त स्त्री रोग विशेषज्ञ या सर्जन, पर्यवेक्षक की निगरानी में चिकित्सीय सहायक या छात्र यह प्रक्रिया कर सकते हैं। लेप्रोस्कोपी अनुभवी और विशेष रूप से प्रशिक्षित सर्जनों द्वारा ही बेहतर तरीके से की जा सकती है। |
| पुरुष नसबन्दी | • इस प्रक्रिया में विशेष रूप से प्रशिक्षित कोई भी चिकित्सक, चिकित्सा अधिकारी, नर्स, चिकित्सक के सहायक और सहयोगी यह प्रक्रिया कर सकते हैं। |
| पुरुष और महिला कण्डोम और शुक्राणुरोधी | • सभी सेवाप्रदाता |
| डॉयफ्राम और सर्वाइकल कैप | • ग्रीवा की जांच और हर महिला के लिए उचित आकार के डॉयफ्राम या सर्वाइकल कैप का चयन करने का विशेष प्रशिक्षण प्राप्त कोई भी सेवाप्रदाता |
| प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि | • प्रजननशीलता की जानकारी के बारे में सिखाने का प्रशिक्षण प्राप्त कोई भी व्यक्ति। इस उपाय का प्रयोग कर चुके लोग प्रायः अच्छे प्रशिक्षक बन सकते हैं। |
| विद्ड्रॉल विधि, स्तनपान के दौरान गर्भनिरोधन का उपाय | • इन विधियों के लिए सेवाप्रदाता की आवश्यकता नहीं होती। फिर भी जानकारी पूर्ण और सहयोगी सेवाप्रदाता लाभार्थियों को इन उपायों का प्रभावी प्रयोग करने में सहायक हो सकते हैं। |

# स्वास्थ्य केन्द्रों में संक्रमण की रोकथाम

संक्रमण की रोकथाम की प्रक्रियायें सरल, प्रभावी और कम खर्चीली होती हैं। स्वास्थ्य केन्द्र में बैक्टीरिया (स्टैफीलॉकोकस), वायरस (विशेष रूप से एचआईवी और हैपिटाइटस बी), फंगाई और परजीवी जीवाणुओं (संक्रामक जीवाणु) द्वारा संक्रमण के कारण चिन्ता बनी रहती है। स्वास्थ्य केन्द्र में यह संक्रामक जीवाणु रक्त, शरीर से निकलने वाले द्रव्यों या ऊतकों में पाये जाते हैं। (मल, बलगम, थूक, पसीना, आंसू, मूत्र और उल्टी में यदि खून न हो तो इसे संक्रामक नहीं समझा जाता।) ये जीवाणु झिल्लियों या कटी त्वचा, इंजेक्शन की सुईयों या दूसरे घावों के माध्यम से फैल सकते हैं। यह संक्रामक जीवाणु स्वास्थ्य केन्द्र से समुदायों तक पहुंच सकते हैं, जहां कूड़े–करकट का सही निपटान न किया जाता हो या स्वास्थ्य कर्मचारी स्वास्थ्य केन्द्र छोड़ने से पहले अपने हाथ भली–भांति न धोते हों।

## संक्रमण की रोकथाम के मूल सिद्धान्त

इन नियमों के अंतर्गत परिवार नियोजन केन्द्र में संक्रमण रोकने के लिए विश्व में व्यापक रूप से अपनाई जा रही सावधानियां लागू की जाती हैं।

**हाथों को धोयें**

- हाथों को धोना, संक्रमण को रोकने का एकमात्र सबसे महत्वपूर्ण तरीका हो सकता है।
- प्रत्येक लाभार्थी की जांच करने से पहले और बाद में हाथों को अवश्य धोयें। (यदि लाभार्थी की जांच या उपचार आवश्यक न हो तो हाथ धोना आवश्यक नहीं होगा)

- हाथ धोने के लिए साफ पानी और साधारण पानी का प्रयोग करें और हाथों को कम से कम 10–15 सैकिण्ड तक रगड़ें। अंगुलियों के बीच और नाखूनों के नीचे भी सफाई अवश्य करें। उपकरणों का प्रयोग करने या झिल्लियों, रक्त अथवा शरीर के अन्य द्रव्यों को हाथ लगाने के बाद हाथ धोयें। दस्ताने पहनने से पहले और उतारने के बाद तथा हाथों के कभी–भी गंदे होने पर इन्हें अवश्य धोयें। जब आप काम पर आयें, शौचालय का प्रयोग करने के बाद और काम से वापस जाते समय हाथ अवश्य धोयें। कागज़ के तौलिये या कपड़े के किसी सूखे तौलिये से हाथ पोंछे जिससे अन्य कोई व्यक्ति प्रयोग न करता हो या फिर हवा में हाथ सुखायें।

**पुनः प्रयोग किए जाने वाले उपकरणों को असंक्रमित करें।**

- झिल्लियों या कटी त्वचा के संपर्क में आने वाले सभी उपकरणों को पानी में उबालकर या प्रभावी संक्रमणरोधी से असंक्रमित करें।
- त्वचा के नीचे के उत्तकों के संपर्क में आने वाले सभी उपकरणों को उबालकर असंक्रमित करें (पृष्ठ 325 पर उपकरणों को असंक्रमित करने के चार चरण विषय देखें)।

| | |
|---|---|
| **दस्तानों का प्रयोग करें** | • कोई भी ऐसी प्रक्रिया करते समय जिसमें रक्त, शरीर के अन्य द्रव्यों, झिल्लियों, कटी त्वचा, मैली वस्तुओं, गंदी सतह या कूड़े से संपर्क होने की संभावना हो तो दस्तानों का प्रयोग अवश्य करें। इम्प्लान्ट लगाने जैसी शल्य–क्रिया करते समय सर्जिकल दस्ताने पहनें। जांच के समय झिल्लियों से संपर्क की स्थिति में अथवा शरीर के द्रव्यों से संपर्क से बचने के लिए एक बार प्रयोग किए जाने वाले दस्तानों का प्रयोग करें। इंजेक्शन लगाने के लिए दस्तानों का प्रयोग आवश्यक नहीं है।<br>• लाभार्थी पर कोई भी प्रक्रिया करते समय बीच में भी दस्ताने बदलें और किसी अन्य लाभार्थी पर कोई प्रक्रिया करने से पहले भी दस्तानों को बदलें।<br>• गंदे दस्ताने पहनकर या नंगे हाथों से स्वच्छ उपकरणों को न छुएं।<br>• दस्ताने पहनने से पहले हाथ धोयें। दस्तानों को बदलने की अपेक्षा पुराने पहने हुए दस्तानों के साथ ही हाथों को धोने का प्रयास न करें। दस्तानों का प्रयोग हाथ धोने की प्रक्रिया का स्थान नहीं ले सकता।<br>• प्रयोग किए गए उपकरणों को साफ करते समय, कचरे का निपटान करते समय और नीचे गिरे खून या अन्य द्रव्यों को |
| **केवल आवश्यक होने पर ही ग्रीवा जांच करें** | • अधिकांश परिवार नियोजन उपायों के लिए ग्रीवा जांच आवश्यक नहीं होती। केवल महिला नसबन्दी या आईयूडी लगाने के लिए ही ग्रीवा जांच की आवश्यकता होती है (पृष्ठ 317 पर परिवार नियोजन के चुने हुए उपाय उपलब्ध कराने का महत्व विषय देखें)। ग्रीवा की जांच केवल यौन संचारित संक्रमण का संदेह होने की स्थिति में ही की जानी चाहिए जबकि इस जांच से रोग निदान और उपचार में सहायता मिल सकती हो। |
| **इंजेक्शन लगाने के लिए स्वयं नष्ट हो जाने वाली सीरिंज और सुईयों का प्रयोग करें।** | • स्वयं ही नष्ट हो जाने वाली सीरिंज और सुईयाँ मानक एक बार प्रयोग की जाने वाली डिस्पोज़ेबल सीरिंजों और सुईयों की अपेक्षा अधिक सुरक्षित और विश्वसनीय होती है। इसी तरह डिस्पोज़ेबल सीरिंज और सुईयाँ असंक्रमित कर दोबारा प्रयोग की जाने वाली सुईयों की अपेक्षा अधिक सुरक्षित होती हैं। दोबारा प्रयोग की जा सकने वाली सुईयों और सीरिंजो का प्रयोग तभी किया जाना चाहिए, यदि एक बार प्रयोग किए जाने वाले इंजेक्शन उपलब्ध न हों या कार्यक्रमों में इंजेक्शन को उबालकर असंक्रमित किए जाने की प्रक्रिया की गुणवत्ता को अभिलिखित किया जा सके।<br>• यदि त्वचा गंदी न हो तो इंजेक्शन लगाने से पहले लाभार्थी की त्वचा को साफ करना आवश्यक नहीं है। यदि त्वचा गंदी हो तो साबुन और पानी से धोकर तौलिये से पोंछ दें। किसी एंटी–सेप्टिक द्रव्य से पोंछने का कोई अतिरिक्त लाभ नहीं होता। |
| **सभी सतहों को क्लोरीन के घोल से पोंछें** | • जांच की टेबल, बैंच के ऊपर और त्वचा के संपर्क पर आने वाली सभी सतहों को हर लाभार्थी के जांच के बाद क्लोरीन 0.5% के घोल से पोंछें। |

**एक बार प्रयोग किए जाने वाले उपकरणों का उचित और सुरक्षित निपटान करें**

- कचरे के संपर्क में आते समय व्यक्तिगत सुरक्षा उपायों – चश्में, मास्क, एप्रिन और जूतों का प्रयोग करें।
- एक बार प्रयोग की जाने वाली सीरिंजों और सुईयों का प्रयोग दोबारा नहीं होना चाहिए। सुई और सीरिज को अलग–अलग न करें। प्रयोग हो चुकी सुईयों को तोड़ा–मोड़ा या दोबारा पैकेट में नहीं डाला जाना चाहिए। प्रयोग हो चुकी सुईयों और सीरिंजो को तुरन्त निपटान के लिए सुरक्षित पैकेट में डाल दें। (यदि सुईयों और सीरिंजों को भस्म न किया जाना हो तो पैकेट में डालने से पहले उन्हें 0.5% क्लोरीन के घोल में धो लें) सुईयों को रखने वाले इस सुरक्षित पैकेट को तीन चौथाई भरने पर सील कर, जला दिया जाना चाहिए या गहरे दबा देना चाहिए।

पट्टियों और दूसरे ठोस अपशिष्टों को प्लास्टिक की थैलियों में एकत्रित कर दो दिन के भीतर जला कर गहरे गड्ढ़े में दबा दिया जाना चाहिए। तरल अपशिष्ट को शौचालय में बहा दिया जाना चाहिए या गहरे गड्ढ़े में दबा दिया जाना चाहिए।

- कूड़ेदान को साबुन से धोकर पानी से साफ किया जाना चाहिए।
- कचरा साफ करने के लिए पहने गए दस्तानों को दिन में कम से कम एक बार धोकर साफ किया जाना चाहिए।
- प्रयोग हो चुके उपकरणों और अपशिष्ट के निपटान से पहले और बाद में हाथ अवश्य धोयें।

**कपड़ों को धोयें**

- स्वास्थ्य केन्द्र में प्रयोग होने वाले कपड़ों (उदाहरण के लिए चादर, बिस्तर, टोपी गाऊन और परदे) को हाथ से या मशीन से धोकर सुखायें। मैले कपड़ों को एकत्रित करते समय दस्तानों का प्रयोग करें, इन्हें अपने शरीर से दूर रखें और झाड़ें नहीं।

## स्वास्थ्य केन्द्र में एचआईवी संक्रमण का खतरा कम होता है

स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं को इंजेक्शन की सुईयों, झिल्लियों या कटी त्वचा के कारण एचआईवी संक्रमण का खतरा हो सकता है, परन्तु उनमें संक्रमण होने की संभावना कम होती है।

- स्वास्थ्य केन्द्र में अधिकांश संक्रमण सुईयों या घाव के कारण होते हैं। आमतौर पर एचआईवी संक्रमित रक्त लगी 1000 सुईयों के चुभने पर 3 संक्रमण होने का खतरा रहता है।
- आँखों, नाक या मुँह पर एचआईवी संक्रमित रक्त लग जाने की 1000 घटनाओं में संक्रमण की एक घटना देखी जाती है।

व्यापक सावधानियों को बरतते हुए सेवाप्रदाता स्वास्थ्य केन्द्रों में एचआईवी और द्रव्यों से होने वाले दूसरे संक्रमणों से बच सकते हैं।

## *संक्रमण की रोकथाम को आदत बना लीजिए*

हर बार किसी भी लाभार्थी की जांच करते समय सेवाप्रदाता को यह विचार करना चाहिए कि किस संक्रमण की रोकथाम करने की आवश्यकता है। किसी भी लाभार्थी या सेवाप्रदाता को संक्रमण की जानकारी या लक्षण दिखाई दिए बिना भी संक्रमण हो सकता है। संक्रमण की रोकथाम अच्छी स्वास्थ्य सुरक्षा प्रक्रिया का गुण है, जिसके कारण लाभार्थी खिंचे चले आ सकते हैं। कुछ लाभार्थियों को स्वच्छता ही गुणवत्ता का सबसे महत्वपूर्ण मानक प्रतीत होती है।

## उपकरणों को असंक्रमित करने के 4 चरण

1. उपकरणों, दस्तानों और दूसरी वस्तुओं में एचआईवी और हैपिटाइटिस–बी जैसे संक्रामक जीवाणुओं को नष्ट करने के लिए इन्हें असंक्रमित करें, जिससे कि ये सफाई करने वालों के लिए सुरक्षित हो जाएं। इसके लिए इन्हें 0.5% क्लोरीन के घोल में 10 मिनट तक भिगोयें और साफ पानी से निथार दें या तुरन्त साफ कर दें।
2. उपकरणों पर से शरीर के द्रव्यों, ऊतकों और गंदगी को साफ करें। तरल साबुन से धोयें या ब्रश से रगड़ें। साबुन की टिकिया या चूरे का प्रयोग न करें, क्योंकि यह उपकरणों पर लगा रह सकता है। उपकरणों को धोकर सुखा लें। सफाई करते समय दस्ताने और व्यक्तिगत सुरक्षा के उपायों – चश्में, मास्क, एप्रिन और जूतों का प्रयोग करें।
3. उच्च स्तरीय असंक्रमण या उबालना

- कुछ बैक्टीरियल एंडोस्पोर (जो बैक्टीरिया का ही एक प्रकार होता है) के अतिरिक्त अन्य सभी संक्रामक जीवाणुओं को नष्ट करने के लिए उबालने, भाप देने या रसायनों से साफ करने की प्रक्रिया अपनायें। झिल्लियों या कटी त्वचा के संपर्क में आने वाले उपकरणों जैसे वैजाइनल स्पैक्युला, यूट्रीन साउण्ड और ग्रीवा जांच के लिए प्रयोग किए गए दस्तानों को उच्च स्तरीय असंक्रामक प्रक्रिया अपना कर असंक्रमित करें।
- सभी संक्रामक जीवाणुओं और बैक्टीरियल एंडोस्पोर को नष्ट करने के लिए उच्च दाब वाली स्टीम ऑटो–क्लेव मशीन, ताप देने वाला ओवन, रसायनों या नाभिकीय रेडियशन के प्रयोग द्वारा असंक्रमित करें। त्वचा के नीचे के ऊत्तकों के संपर्क में आने वाले स्कैल्पल और सुईयों जैसे उपकरणों को भी असंक्रमित करें। यदि उबालकर असंक्रमित करना संभव अथवा व्यवहार्य न हो तो प्रयोग किए गए उपकरणों (उदाहरण के लिए लैप्रोस्कोप) को उच्च स्तरीय असंक्रमण प्रक्रिया से असंक्रमित किया जाना चाहिए।

4. उपकरणों और आपूर्तियों को संक्रमण से बचाने के लिए सुरक्षित भण्डारण करें। इन उपकरणों को उच्च स्तरीय असंक्रमित किए गए डिब्बों में रखा जाना चाहिए, जो स्वास्थ्य केन्द्र में अलग स्थान पर रखे गए हों। असंक्रमित करने के लिए प्रयोग किए जाने वाले उपकरणों को भी संक्रमण से बचाया जाना चाहिए।

# गर्भनिरोधकों की आपूर्ति व्यवस्था बनाए रखना

गुणकारी गर्भनिरोधक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए गर्भनिरोधकों और अन्य आवश्यक वस्तुओं की लगातार आपूर्ति जारी रहना आवश्यक होता है। परिवार नियोजन सेवायें दे रहे सेवाप्रदाता गर्भनिरोधकों की आपूर्ति की इस व्यवस्था में सबसे महत्वपूर्ण कड़ी होते हैं, जो इन वस्तुओं को निर्माता से लाभार्थी तक पहुंचाते हैं।

सेवाप्रदाताओं द्वारा समय से उचित और सटीक रिपोर्ट मिलने से कार्यक्रम प्रबंधकों को आवश्यक वस्तुओं की जानकारी रखने में सहायता मिलती है। उन्हें यह जानकारी मिल पाती है कि कौनसी वस्तु कितनी मात्रा में कब खरीदी जानी है और इसे कहां वितरित किया जाना है। गर्भनिरोधकों के भण्डार की सही जानकारी रखते हुए और लाभार्थियों के लिए आवश्यक वस्तुओं की सूचना देकर स्वास्थ्य केन्द्र के कर्मचारी इस संबंध में अपनी भूमिका निर्वहन करते हैं। कुछ स्वास्थ्य केन्द्रों में किसी एक कर्मचारी को यह सब उत्तरदायित्व सौंपे जाते हैं, जबकि अन्य केन्द्रों में अनेक कर्मचारी मिलकर इस कार्य में सहायता करते हैं। स्वास्थ्य केन्द्र के कर्मचारियों का व्यवस्थाओं के साथ परिचित होना आवश्यक है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि उन्हें आवश्यक सभी आपूर्तियां उपलब्ध हो सकें।

## स्वास्थ्य केन्द्र में वस्तुओं की आपूर्ति का उत्तरदायित्व

प्रत्येक आपूर्ति व्यवस्था विशिष्ट प्रक्रियाओं के अंतर्गत कार्य करती है, परन्तु गर्भनिरोधकों का भण्डारण करने के उत्तरदायी कर्मचारियों द्वारा निम्नलिखित व्यवस्थाओं का पालन किया जाता है :

### *हर रोज किए जाने वाले कार्य*

- उपयुक्त सूचनाओं का प्रयोग करते हुए (आमतौर पर इसे दैनिक कार्यवाही रजिस्टर कहा जाता है) हर रोज लाभार्थियों को उपलब्ध कराए गए गर्भनिरोधकों के प्रकार और संख्या की जानकारी रखें।
- सभी आपूर्तियों के लिए भण्डारण की उचित व्यवस्था करें और इन्हें स्वच्छ, सूखे स्थान पर सूर्य की रोशनी और तेज ताप से दूर रखें।
- लाभार्थियों को गर्भनिरोधक देते समय पहले वे गर्भनिरोधक दें जिनके प्रयोग की अंतिम तिथि पहले समाप्त होने वाली हो। इस व्यवस्था के अंतर्गत प्रयोग की अंतिम तिथि समाप्त होने के निकट वाले गर्भनिरोधक सबसे पहले वितरित किए जाते हैं और इस तिथि के समाप्त हो जाने के कारण इनके खराब हो जाने से बचा जा सकता है।

## *नियमित आधार पर किए जाने वाले कार्य* (मासिक या त्रैमासिक आधार पर)

- **स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध प्रत्येक गर्भनिरोधक की गणना करें और केन्द्र के फार्मासिस्ट के सहयोग से यह निश्चित करें कि कितनी मात्रा में और गर्भनिरोधक मंगाए जाने आवश्यक हैं। इसी दौरान उपलब्ध भण्डार की जांच कर यह देख लें कि कहीं कोई पैकेट या डिब्बे खराब तो नहीं हैं या किसी आईयूडी या इम्प्लान्ट की पैकिंग खुली तो नहीं है अथवा कण्डोम का रंग परिवर्तित तो नहीं हो रहा है।**

- **स्वास्थ्य केन्द्र के कर्मचारियों के निरीक्षण में कार्य कर रहे समुदाय आधारित वितरण एजेन्टों के साथ मिलकर काम करें, उनके वितरण रजिस्टरों की जांच करें और उन्हें नई आपूर्ति मांग प्रपत्र भरने में सहायता करें। समुदाय आधारित वितरकों द्वारा मांगे जाने पर उन्हें गर्भनिरोधकों की आपूर्ति करें।**

- **उपयुक्त प्रतिवेदन या मांग पत्रों का प्रयोग करते हुए परिवार नियोजन कार्यक्रम समन्वयक या स्वास्थ्य आपूर्ति अधिकारी (आमतौर पर जिला स्तर पर) को आवेदन करें। मांग की गई मात्रा प्राप्त होने पर गर्भनिरोधकों का स्तर अगली बार मांग किए जाने तक की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पर्याप्त होगा (इसके लिए पहले से ही योजना बना लेनी चाहिए ताकि मांग में अचानक वृद्धि हो जाने या बाढ़ आदि आने के कारण भण्डार समाप्त हो जाने की स्थिति में समय रहते आपातकालिक मांग की जा सके या पास के स्वास्थ्य केन्द्रों से आपूर्तियां ऋण पर प्राप्त की जा सकें)**

- **स्वास्थ्य केन्द्र के फार्मासिस्ट या आपूर्ति व्यवस्था में अधिकृत अन्य किसी व्यक्ति से मांग किए गए गर्भनिरोधकों को प्राप्त करें। प्राप्त की गई मात्रा की जांच मांग पत्र से की जानी चाहिए।**

परिशिष्ट अ

# गर्भनिरोधकों की प्रभावशीलता

## प्रति 100 महिलाओं में अनचाहे गर्भ की दर

| | पहले वर्ष में गर्भाधान की दर (ट्रसैल[a]) | | 12 महीने के अवधि में गर्भाधान की दर (क्लीलैण्ड व अली[b]) |
|---|---|---|---|
| परिवार नियोजन का उपाय | लगातार सही प्रयोग | सामान्य प्रयोग | सामान्य प्रयोग |
| इम्प्लान्ट | 0.05 | 0.05 | |
| पुरुष नसबन्दी | 0.1 | 0.15 | |
| लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | 0.2 | 0.2 | |
| महिला नसबन्दी | 0.5 | 0.5 | |
| तांबायुक्त आईयूडी | 0.6 | 0.8 | 2 |
| स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन (6 माह के लिए) | 0.9[स] | 2[स] | |
| हर माह लगाये जाने वाले गर्भनिरोधक इंजेक्शन | 0.05 | 3 | |
| केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त इंजेक्शन | 0.3 | 3 | 2 |
| खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां | 0.3 | 8 | 7 |
| केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त खाने की गोलियां | 0.3 | 8 | |
| मिश्रित पट्टी | 0.3 | 8 | |
| वैजाइनल रिंग | 0.3 | 8 | |
| पुरुष कण्डोम | 2 | 15 | 10 |
| उत्सर्जन पद्धति | 3 | | |
| दो दिवसीय पद्धति | 4 | | |
| मानक दिवस पद्धति | 5 | | |
| शुक्राणुरोधी सहित डॉयफ्राम | 6 | 16 | |
| महिला कण्डोम | 5 | 21 | |
| प्रजननशीलता को जानने के अन्य उपाय | | 25 | 24 |
| विदड्रॉल विधि | 4 | 27 | 21 |
| शुक्राणुरोधी | 18 | 29 | |
| सर्वाइकल कैप | 26[द], 9[इ] | 32[द], 16[इ] | |
| किसी उपाय का प्रयोग नहीं | 85 | 85 | 85 |

**संकेत**

- 0–0.9 बहुत प्रभावी
- 1–9 प्रभावी
- 10–25 सामान्य प्रभाव
- 26–32 कम प्रभाव

a *यह दरें मुख्यतः संयुक्त राज्य अमरीका की हैं। स्रोत : हैचर आर व अन्य द्वारा संपादित, कॉंट्रासैप्टिव टेक्नॉलॉजी, १९ रिवाइज़्ड एडीशन 2007 इन प्रेस। रेट्स फॉर मंथली इंजैक्टेबल्स एण्ड सर्वाइकल कैप आर फ्रॉम ट्रसैल जे। कॉंट्रासैप्टिव फेलियर इन दी यूनाइटेड स्टेट्स, कॉंट्रासेप्शन, 2004: 70 (2) 89-96*

b *यह दरें विकासशील देशों की हैं। स्रोत : क्लीलैण्ड जे व अली एम एम : रिप्रोडक्टिव कॉन्सीक्वैन्सेस ऑफ कॉंट्रासैप्टिव फेलियर इन १९ डेवलपिंग कन्ट्रीज़, ऑब्स्टेट्रिक्स एण्ड गाइनॉकॉलॉजी, 2004 : 104 (2) 314-320*

c *स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन के लगातार और सही प्रयोग से प्राप्त दर चार केन्द्रों में ट्रसैल द्वारा बताए गए अध्ययनों (२००७) का औसत है। सामान्य रूप से इस विधि के प्रयोग के आँकड़े कैनेडी के एल व अन्य से लिए गए हैं, कंसैन्सस स्टेटमैन्टः लैक्टेशनल एमोनोरिया मैथड फॉर फैमिली प्लानिंग, इंटरनेशनल जर्नल ऑफ गाइनॉकॉलॉजी एण्ड ऑब्स्ट्रेट्रिक्स, 1996 : 54 (1) : 55-57*

d *शिशु को जन्म दे चुकी महिलाओं में गर्भाधान की दर।*

e *पहले कभी शिशु को जन्म न देने वाली महिलाओं में गर्भाधान की दर।*

परिशिष्ट ब

# स्वास्थ्य की जटिल स्थितियों के लक्षण

नीचे दी गई तालिका में स्वास्थ्य की जटिल स्थितियों के लक्षणों की सूची दी गई है। इन स्थितियों का विवरण गर्भनिरोधन उपायों के अध्यायों में स्वास्थ्य पर पड़ने वाले दुष्प्रभावों और समस्याओं के निपटान विषय के अंतर्गत दिया गया है। गर्भनिरोधन उपायों का प्रयोग करने वाले लोगों में यह लक्षण कभी–कभी या बहुत कम देखे जाते हैं। आमतौर पर प्रजनन आयु के लोगों में भी यह बहुत कम प्रकट होते हैं। फिर भी इन स्थितियों के संभावित लक्षणों को पहचान कर उपयुक्त उपचार करना या उपचार के लिए रैफर करना महत्वपूर्ण होता है। कुछ मामलों में इन लक्षणों के देखे जाने पर लाभार्थियों को किसी अन्य गर्भनिरोधक उपाय का चुनाव करना पड़ सकता है।

| स्थिति | विवरण | लक्षण |
|---|---|---|
| गहरी रक्त शिराओं में खून के थक्के जमना | आमतौर पर शरीर की, विशेषकर टांगों की गहरी रक्त शिराओं में खून के थक्के जम जाते हैं। | किसी एक टांग में लगातार तेज दर्द होता है और कभी–कभी सूजन और त्वचा पर लाली भी देखी जाती है। |
| गर्भ नलिकाओं में गर्भाधान | ऐसा गर्भाधान जिसमें, निषेचित अण्डाणु गर्भाशय के बाहर ऊतकों से, आमतौर पर डिम्बवाही नलिकाओं से जुड़ जाता है। कभी–कभी यह ग्रीवा या शरीर में पेट के नीचे भी जुड़ जाता है। | डिम्बवाही नलिकाओं में गर्भाधान की आरंभिक अवस्था में लक्षण दिखाई नहीं पड़ते या बहुत कम होते हैं, परन्तु समय के साथ–साथ इनकी तीव्रता बढ़ती जाती है। निम्नलिखित लक्षणों के देखे जाने पर डिम्बवाही नलिकाओं में गर्भाधान होने का संदेह किया जाना चाहिए :<br>• पेट में असामान्य दर्द या खिंचाव<br>• असामान्य योनिस्राव या मासिक के समय रक्तस्राव न होना – विशेषकर यदि यह महिला की सामान्य रक्तस्राव प्रक्रिया में बदलाव हो।<br>• सिर चकराना और चक्कर आना<br>• बेहोशी छाना |
| हृदयाघात | हृदय को पहुंचने वाले रक्त की आपूर्ति में बाधा उत्पन्न होने पर, विशेषकर हृदय की धमनियों में क्लोरोस्ट्रॉल या अन्य पदार्थ जमने के कारण, हृदय आघात की स्थिति होती है। | छाती में असामान्य दबाव या असहजता, भारीपन, या छाती के बीचों–बीच दर्द, जो कुछ मिनटों से अधिक समय तक रहता है या बार–बार होता है और ठीक हो जाता है। फैलने वाला दर्द या एक अथवा दोनो बाजुओं, पीठ, जबड़े या पेट में शिथिलता। सांस उखड़ जाती है, ठंडा पसीना आता है और मितली होती है। |

| स्थिति | विवरण | लक्षण |
|---|---|---|
| लिवर के रोग | हैपिटाइटस संक्रमण के कारण लिवर में सूजन, सिरॉसिस से ऊतकों में घाव जिसके कारण लिवर में रक्त का प्रवाह बाधित होता है। | पीली आँखें या त्वचा (पीलिया) और पेट में, विशेषकर ऊपर की ओर सूजन, खिंचाव या दर्द। |
| ग्रीवा में सूजन रोग | यह ऊपरी प्रजनन तंत्र का संक्रमण, जो अनेक प्रकार के बैक्टीरिया के कारण होता है। | पेट में नीचे की ओर दर्द होना, सेक्स करते समय, ग्रीवा जांच और पेशाब के समय दर्द; असामान्य योनिस्राव या रक्तस्राव; बुखार; हाथ लगाए जाने पर ग्रीवा से खून आता है। ग्रीवा जांच के समय सूजन रोग के लक्षणों में अण्डाशय या डिम्बवाही नलिकाओं में खिंचाव, पीले रंग का योनिस्राव जिसमें पस दिखाई दे, रूई से ग्रीवा को छेड़ने पर तुरंत रक्तस्राव, ग्रीवा जांच के समय इसे और गर्भाशय को हिलाने पर दर्द या खिंचाव महसूस होना। |
| फेफड़ों में खून के थक्के जमना | रक्त से फेफड़ों तक पहुंचने वाले खून के थक्के | अचानक सांस फूलना जो गहरी सांस लेने के साथ अधिक तकलीफदायक हो, खाँसी में खून आना, हृदय गति बढ़ना और सिर चकराना। |
| डिम्बवाही नलिकाओं में गर्भाधान के कारण नली का फटना | डिम्बवाही नलिकाओं में गर्भाधान के कारण डिम्बवाही नली फट जाती है। | पेट में नीचे की ओर अचानक तेज दर्द उठना जो कभी–कभी एक ओर होता है। दांये कंधे में दर्द। कुछ ही घण्टों में पेट सख्त हो जाता है और महिला आघात की स्थिति में पहुंच जाती है। |
| लेटेक्स रबर के प्रयोग से तीव्र प्रतिक्रिया | जब व्यक्ति में लेटेक्स के संपर्क में आने के कारण तीव्र शारीरिक प्रतिक्रिया हो | लगभग पूरे शरीर पर चकत्ते पड़ जाते हैं, रक्तचाप में अचानक कमी के कारण बेहोशी छाने लगती है, सांस लेने में कठिनाई होती है और बेहोशी आ जाती है। (एनेफाइलैक्टिक शॉक) |
| आघात | जब दिमाग तक पहुंचने वाली धमनियां अवरूद्ध हो जाती हैं या फट जाती हैं जिसके कारण दिमाग तक खून नहीं पहुंचता और दिमाग के ऊत्तक नष्ट हो जाते हैं | चेहरे, बाजू या टांगों में विशेषकर शरीर में एक ओर शिथिलता, बोलने या समझने में परेशानी, एक या दोनों आँखों से दिखाई न देना, चलने में परेशानी, बेहोशी आना, संतुलन अथवा समन्वय खोना, बिना किसी कारण तेज सिरदर्द। यह लक्षण अचानक प्रकट होते हैं। |
| टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम | बैक्टीरिया द्वारा जहरीले पदार्थ छोड़े जाने के कारण शरीर में तीव्र प्रतिक्रिया | तेज बुखार, शरीर पर चकत्ते पड़ना, उल्टी आना, दस्त लगना, चक्कर आना, माँस–पेशियों में दर्द। यह लक्षण अचानक उत्पन्न होते हैं। |

## परिशिष्ट स

# गर्भावस्था को विशेष रूप से जोखिमपूर्ण बनाने वाली चिकित्सीय स्थितियां

कुछ सामान्य चिकित्सीय स्थितियों के कारण किसी महिला के स्वास्थ्य के लिए गर्भावस्था अत्यंत जोखिमपूर्ण हो जाती है। इसलिए ऐसी महिलाओं में गर्भनिरोधक उपाय का प्रभावी होना विशेष रूप से महत्वपूर्ण होता है। गर्भनिरोधन उपायों की प्रभावशीलता की तुलना के लिए पृष्ठ 329 पर गर्भनिरोधकों की प्रभावशीलता विषय देखें।

कुछ उपायों की प्रभावशीलता अन्यों उपायों की अपेक्षा प्रयोगकर्ता पर अधिक निर्भर करती है। आमतौर पर ऐसे उपाय जिन्हें हर बार सेक्स के दौरान सही रूप से प्रयोग किया जाना आवश्यक हो या प्रजननशील दिनों में सेक्स न करना कम प्रभावी उपाय होते हैं। इनमें मुख्य हैं :

- शुक्राणुरोधी
- विद्ड्रॉल विधि
- प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि
- सर्वाइकल कैप
- डॉयफ्राम
- महिला कण्डोम
- पुरुष कण्डोम

यदि कोई महिला यह कहे कि वह नीचे बताई गई किसी भी स्थिति से पीड़ित है तो :

- उसे यह जानकारी दी जानी चाहिए कि गर्भाधान उसके स्वास्थ्य के लिए और कुछ मामलों में उसके शिशु के स्वास्थ्य के लिए बहुत जोखिमपूर्ण हो सकता है।
- परामर्श के दौरान उपायों की प्रभावशीलता पर विशेष रूप से ध्यान दें। यदि लाभार्थी ऐसे किसी उपाय का प्रयोग करने के इच्छुक हों जिसे हर बार सेक्स के दौरान सही तरीके से प्रयोग किया जाना आवश्यक हो तो उन्हें इस बात पर विचार करना चाहिए कि क्या वह इसका प्रभावी रूप से प्रयोग कर पायेंगे।

### प्रजनन-तंत्र के संक्रमण और समस्यायें

- स्तन कैन्सर
- गर्भाशय की सतह का कैन्सर (एंडोमीटिरियल कैन्सर)
- अण्डाशय का कैन्सर

- यौन रूप से संचारित होने वाले कुछ संक्रमण (गनोरिया, क्लैमाइडिया)
- कुछ योनि संक्रमण (बैक्टीरियल वैजीनॉसिस)

## हृदय-वक्ष संबंधी रोग

- उच्च रक्तचाप (सिस्टॉलिक रक्तचाप 160 मिलीमीटर पारे से अधिक या डायस्टॉलिक रक्तचाप 100 मिलीमीटर पारे से अधिक)
- हृदय के वाल्व संबंधी जटिल रोग
- हृदय की धमनियों में सिकुड़न के कारण होने वाला रोग
- आघात

## अन्य संक्रमण

- एचआईवी / एड्स (पृष्ठ 297 पर एचआईवी सहित यौन संचारित संक्रमण में प्रश्न 9 देखें)
- टीबी
- सिश्टोसॉमियासिस और लिवर में गांठें

## ग्रन्थियों से संबंधित समस्यायें

- मधुमेह, जिसके लिए इन्सुलिन लेनी पड़े और धमनियों, गुर्दों, आँखों या तंत्रिका प्रणाली को मधुमेह के कारण हुआ नुकसान (नैफ्रोपैथी, रेटिनोपैथी, न्यूरोपैथी) या 20 वर्ष से अधिक समय से मधुमेह।

## खून की कमी

- सिकल सैल रोग

## पेट की आँतों से संबंधित रोग

- लिवर में तीव्र सूजन
- लिवर में कैन्सर वाले छाले

## परिशिष्ट ड

# गर्भनिरोधकों के प्रयोग की चिकित्सीय योग्यतायें

अगले पृष्ठों पर दी गई तालिका में विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा विभिन्न गर्भनिरोधन उपायों के लिए चिकित्सीय योग्यता के मानकों का सारांश दिया गया है। यह मानक ही अध्याय 1 से 19 में चिकित्सीय के मानकों का आधार हैं।

## अस्थाई उपायों की श्रेणियां

| श्रेणी | चिकित्सीय योग्यता के आधार पर | सीमित चिकित्सीय योग्यता के आधार पर |
|---|---|---|
| 1 | सभी परिस्थितियों में उपाय का प्रयोग करें | हां<br>(उपाय का प्रयोग करें) |
| 2 | आमतौर पर इस उपाय का प्रयोग किया जाता है | |
| 3 | आमतौर पर इस उपाय के प्रयोग की सलाह तभी दी जाती है यदि दूसरे अधिक उपयुक्त उपाय उपलब्ध न हों या स्वीकार्य न हों | नहीं<br>(उपाय का प्रयोग न करें) |
| 4 | इस उपाय का प्रयोग न करें | |

नोट : अगले पृष्ठों पर आरंभ हो रही तालिका में श्रेणी 3 और 4 को रंग कर यह बताया गया है कि सीमित चिकित्सीय योग्यता होने पर इस उपाय के प्रयोग की सलाह न दी जाए।

पुरुष नसबन्दी, पुरुष व महिला कण्डोम, शुक्राणुरोधी, डॉयफ्राम, सर्वाइकल कैप और स्तनपान के दौरान गर्भनिरोधन प्रक्रिया के लिए पृष्ठ 343 देखें। प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि के लिए पृष्ठ 344 देखें।

## महिला नसबन्दी के लिए श्रेणियाँ

| | |
|---|---|
| स्वीकारें (A) | ऐसे कोई चिकित्सीय कारण नहीं हैं कि इन परिस्थितियों या कारणों से किसी व्यक्ति को इस उपाय से वंचित रखा जाए। |
| सावधानी बरतें (C) | सामान्य परिस्थितियों में यह उपाय किया जा सकता है परन्तु इसके लिए अतिरिक्त सावधानी और तैयारी की आवश्यकता होगी। |
| विलंब करें (D) | स्थिति की पूरी तरह जांच तथा/या उपचार होने तक इस उपाय में विलंब किया जाना चाहिए। तब तक गर्भनिरोधन के वैकल्पिक अस्थाई उपाय दिए जाने चाहिए। |
| विशेष सावधानी बरतें (S) | यह प्रक्रिया अनुभवी सर्जन और कर्मचारियों द्वारा सामान्य एनस्थीसिया और दूसरे चिकित्सीय उपकरणों के होने पर ही की जाए। इसके लिए उपयुक्त प्रक्रिया और एनस्थीसिया के बारे में निर्णय लेने के कौशल की भी आवश्यकता होगी। यदि महिला को रैफर किया जाना हो या अन्य कोई विलंब हो तो तब तक गर्भनिरोधन के अस्थाई उपाय उपलब्ध कराए जायें। |

| स्थिति | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां* | तांबायुक्त आईयूडी | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | महिला नसबन्दी* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **व्यक्तिगत विवरण और प्रजनन स्थिति का इतिहास** | | | | | | | | | | |
| गर्भवती | लागू नहीं | लागू नहीं | लागू नहीं | लागू नहीं | लागू नहीं | लागू नहीं | लागू नहीं | 4 | 4 | D |
| आयु | रजस्वला से 40 वर्ष कम | | | रजस्वला से 18 वर्ष कम | | | | रजस्वला से 20 वर्ष कम | | कम आयु |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | 2 | 2 | C |
| | 40 वर्ष या अधिक | | | 18–45 वर्ष | | | | रजस्वला से 20 वर्ष या अधिक | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | |
| | | | | 45 वर्ष से अधिक | | | | | | |
| | | | | 1 | 2 | 1 | - | | | |
| **स्थिति** | | | | | | | | | | |
| महिला जिसने संतान को जन्म न दिया हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 2 | A |
| महिला जिसने पहले संतान को जन्म दिया हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| **स्तनपान करवाने वाली महिलायें** | | | | | | | | | | |
| शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह से कम | 4 | 4 | 4 | 3[a] | 3[a] | 3[a] | 1 | b | b | * |
| शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह से अधिक और 6 माह से कम | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | b | b | A |
| शिशु जन्म के बाद 6 माह से अधिक स्तनपान | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | b | b | A |
| **प्रसव के बाद (स्तनपान न कराने वाली महिलायें)** | | | | | | | | | | |
| 21 दिन से कम | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | - | b | b | * |
| दूसरे वीटीई जोखिम कारकों के साथ | 3/4** | 3/4** | 3/4** | | | | | | | |
| 21 – 42 दिन | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | b | b | * |
| दूसरे वीटीई जोखिम कारकों के साथ | 2/3** | 2/3** | 2/3** | | | | | | | |
| 42 दिन से अधिक | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | | | |
| **गर्भपात के बाद** | | | | | | | | | | |
| पहली तिमाही में | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | * |
| दूसरी तिमाही में | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 2 | |
| सैप्टिक होने के कारण तुरन्त गर्भपात | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 | 4 | |

संकेत: [ ] इस विधि का प्रयोग करें; [छायांकित] इस विधि का प्रयोग न करें; I विधि का प्रयोग आरंभ करें; C प्रयोग जारी रखें; – स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती; लागू नहीं = लागू नहीं

* *आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों और महिला नसबन्दी से संबंधित अन्य परिस्थितियों के लिए पृष्ठ 339 देखें।*

** *श्रेणी, संख्या, गंभीरता और वीटीई के कई जोखिम कारकों पर निर्भर होती है।*

a *ऐसी स्थितियों में जहां गर्भावस्था के दौरान रोगी होने या मृत्यु होने के जोखिम अधिक हैं और यही एकमात्र आसानी से उपलब्ध गर्भनिरोधन उपाय हो तो प्रसव के तुरन्त बाद शिशुओं को स्तनपान करवाने वाली महिलाओं को यह उपलब्ध कराया जाना चाहिए।*

b *तांबे वाली आईयूडी के लिए 48 घंटे के बाद लगाना श्रेणी 1 है। एलएनजी आईयूडी के लिए 48 घंटे के बाद लगाना स्तनपान करा रही महिलाओं के लिए श्रेणी 3 है और स्तनपान नहीं कराने वाली महिलाओं के लिए श्रेणी 1 है। सभी महिलाओं और दोनों आईयूडी के लिए।*

| इस विधि का प्रयोग करें |
|---|
| (हल्का रंग) इस विधि का प्रयोग न करें |
| I विधि का प्रयोग आरंभ करें |
| C प्रयोग जारी रखें |
| – स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती |
| लागू नहीं = लागू नहीं |

| स्थिति | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां। | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां। | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां।* | तांबायुक्त आईयूडी | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | महिला नसबन्दी* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| गर्भनलिकाओं में गर्भधारण के बाद | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | A |
| ग्रीवा क्षेत्र में हुआ ऑपरेशन | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | C* |
| धूम्रपान करने वाली महिलायें | | | | | | | | | | |
| आयु 35 वर्ष से कम | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| आयु 35 वर्ष या अधिक | | | | | | | | | | |
| 15 सिगरेट प्रतिदिन से कम | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| प्रतिदिन 15 सिगरेट या अधिक | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| मोटापा | | | | | | | | | | |
| बॉडी मॉस इंडैक्स 30 किलो प्रतिवर्ग मीटर से अधिक | 2 | 2 | 2 | 1 | 1[†] | 1 | - | 1 | 1 | C |
| रक्तचाप का माप उपलब्ध न होने पर | लागू नहीं[c] | लागू नहीं[c] | लागू नहीं[c] | लागू नहीं[c] | लागू नहीं[c] | लागू नहीं[c] | - | लागू नहीं | लागू नहीं | लागू नहीं |
| **हृदय वक्ष संबंधी रोग** | | | | | | | | | | |
| धमनियों में सिकुड़न जैसे हृदय रोग के कारण (बड़ी आयु, धूम्रपान, मधुमेह, उच्च रक्तचाप) | 3/4[d] | 3/4[d] | 3/4[d] | 2 | 3 | 2 | - | 1 | 2 | S |
| उच्च रक्तचाप[e] | | | | | | | | | | |
| पहले उच्च रक्तचाप की शिकायत जब इसका आंकलन न हो सका हो (गर्भावस्था में उच्च रक्तचाप सहित) | 3 | 3 | 3 | 2[c] | 2[c] | 2[c] | - | 1 | 2 | लागू नहीं |
| नियंत्रित रक्तचाप जबकि आंकलन करना संभव रहा हो | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 1 | C |
| बढ़ा हुआ रक्तचाप (सही प्रकार से मापा हुआ) | | | | | | | | | | |
| सिस्टॉलिक 140–159 या डॉयस्टॉलिक 90–99 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 1 | C[f] |
| सिस्टॉलिक 160 या अधिक या डॉस्टॉलिक 100 या अधिक[g] | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | - | 1 | 2 | S[f] |

† मेनार्से से <18 वर्ष आयु तक, >30 कि.ग्रा. प्रति वर्ग मीटर बाडी मास इन्डेक्स, डीएमपीए के लिए श्रेणी 2, नेट–एन के लिए श्रेणी 1 है।

c ऐसी स्थितियों में जहां गर्भावस्था के दौरान रोगी होने या मृत्यु होने के जोखिम अधिक हैं और यही एकमात्र आसानी से उपलब्ध गर्भनिरोधन उपाय हो तो प्रसव के तुरन्त बाद शिशुओं को स्तनपान करवाने वाली महिलाओं को यह उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

d जब जोखिम के अनेक मुख्य कारण हों, जिनमें से किसी एक से भी हृदय रोग का खतरा बढ़ सकता हो तो इस विधि के प्रयोग से यह खतरा बहुत अधिक बढ़ सकता है। परन्तु एक अधिक प्रकार के खतरों की अलग श्रेणी बनाना ही एकमात्र उद्देश्य नहीं है। उदाहरण के लिए श्रेणी २ के अनेक कारणों के एक साथ होने से आवश्यक नहीं कि ऊपर की श्रेणी लागू हो।

e यह माना गया है कि हृदय रोग का अन्य कोई जोखिम नहीं है। केवल एक ही बार किसी महिला का रक्तचाप मापकर उसे उच्च रक्तचाप से पीड़ित नहीं माना जा सकता।

f प्रक्रिया करने से पहले बढ़े हुए रक्तचाप को नियंत्रित किया जाना चाहिए और प्रक्रिया के दौरान इसकी मॉनीटरिंग की जानी चाहिए।

| इस विधि का प्रयोग करें (सफ़ेद खाना)<br>इस विधि का प्रयोग न करें (छायांकित खाना)<br>I = विधि का प्रयोग आरंभ करें<br>C = प्रयोग जारी रखें<br>– = स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती<br>लागू नहीं = लागू नहीं<br>**स्थिति** | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां। | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां। | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां*। | तांबायुक्त आईयूडी | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | महिला नसबन्दी* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| धमनियों संबंधी रोग | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | - | 1 | 2 | S |
| पूर्व में गर्भावस्था के दौरान उच्च रक्तचाप (यदि वर्तमान में रक्तचाप मापा गया हो और सामान्य हो) | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| **गहरी रक्त शिराओं में खून के थक्के जमना (डीवीटी) / फेफड़ों में खून जमना (पीई)** | | | | | | | | | | |
| डीवीटी /पीई की पहले से शिकायत | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | * | 1 | 2 | A |
| वर्तमान में डीवीटी/पीई की शिकायत | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | * | 1 | 3 | D |
| डीवीटी /पीई और एंटीकोगुलेन्ट थेरेपी | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | * | 1 | 2 | S |
| डीवीटी/पीई का पारिवारिक इतिहास (निकटतम संबंधियों में) | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | * | 1 | 1 | A |
| **बड़ा ऑपरेशन** | | | | | | | | | | |
| जिसमें लंबे समय तक महिला चल–फिर न सकती हो | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | D |
| ऑपरेशन जिसके कारण चलने फिरने में समस्या न हुई हो | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| छोटा ऑपरेशन जिसमें चलने फिरने की समस्या न हुई हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| ज्ञात थ्राम्बोजैनिक म्यूटेशन (फेक्टर वी लैदन, प्रोथ्राम्बिन म्यूटेशन, प्रोटीन एस, प्रोटीन सी और एंटी थ्राम्बिन डैफिसियंसी)[g] | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | * | 1 | 2 | A |
| **ऊपरी नसों में खून के थक्के** | | | | | | | | | | |
| वैरीकोज़ वेन्स | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| सुपरफिशियल थ्राम्बोफैलबाइटिस | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| **हृदयाघात संबंधी रोग[g]** | | | | I C | | I C | | | I C | |
| वर्तमान | 4 | 4 | 4 | 2 3 | 3 | 2 3 | * | 1 | 2 3 | D |
| पूर्व इतिहास | | | | | | | | | | C |
| आघात (पूर्व में सेरीब्रोवैस्कुलर दुर्घटना)[g] | 4 | 4 | 4 | 2 3 | 3 | 2 3 | * | 1 | 2 | C |
| ज्ञात हाइपरलीपिडिमिया | 2/3[h] | 2/3[h] | 2/3[h] | 2 | 2 | 2 | – | 1 | 2 | A |

g *इस स्थिति के कारण गर्भावस्था से स्वास्थ्य के लिए अस्वीकार्य जोखिम उत्पन्न हो सकता है। महिलाओं को यह सलाह दी जानी चाहिए कि गर्भधारण की अधिक दर को देखते हुए शुक्राणुरोधी, विदॄ्ड्रॉल विधि, प्रजननशीलता को जानने की विधि, सर्वाइकल कैप, डॉयफ्राम या महिला अथवा पुरुष कण्डोम सबसे उपयुक्त चुनाव नहीं हो सकते।*

h *हाइपरलीपिडिमिया की तीव्रता और प्रकार तथा अन्य हृदय रोग संबंधी कारकों के आधार पर आंकलन करें।*

| (इस विधि का प्रयोग करें) (इस विधि का प्रयोग न करें) I विधि का प्रयोग आरंभ करें; C प्रयोग जारी रखें; – स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती; लागू नहीं = लागू नहीं<br>स्थिति | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां। | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां। | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां* | तांबायुक्त आईयूडी | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | महिला नसबन्दी* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **वाल्व संबंधी हृदय रोग** | | | | | | | | | | |
| जटिलता के बिना | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | C[i] |
| जटिल (पल्मोनरी हाइपरटेंशन, आर्टिरियल फाइब्रिलेशन, सब–एक्यूट बैक्टीरियल एंडोकार्डाइटिस)[*] | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | - | 2[i] | 2[i] | S* |
| **सिस्टमिक ल्यूपस एरिथेमैटोसस** | | | | | I / C | | | I / C | | |
| पाजिटिव (या अज्ञात) एंटीफास्फोलिपिड एंटीबाडीज के साथ ल्यूपस | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 / 3 | 3 | – | 1 / 1 | 3 | S |
| सीवियर थ्राम्बोसाइटोपीनिया | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 / 2 | 2 | – | 3 / 2 | 2 | S |
| इम्यूनोसप्रेसिव उपचार | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 / 2 | 2 | 2 | 2 / 1 | 2 | S |
| उपर्युक्त में से कोई नहीं | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 / 2 | 2 | 2 | 1 / 1 | 2 | C |
| **तंत्रिका संबंधी रोग** | | | | | | | | | | |
| सिरदर्द[j] | I / C | I / C | I / C | I / C | I / C | I / C | | | I / C | |
| माइग्रेन के बिना (हल्का या तीव्र) | 1 / 2 | 1 / 2 | 1 / 2 | 1 / 1 | 1 / 1 | 1 / 1 | - | 1 | 1 / 1 | A |
| माइग्रेन | | | | | | | 2 | | | |
| रोशनी चुंधियाने के बिना | I / C | I / C | I / C | I / C | I / C | I / C | | | I / C | |
| आयु 35 वर्ष से कम | 2 / 3 | 2 / 3 | 2 / 3 | 1 / 2 | 2 / 2 | 2 / 2 | - | 1 | 2 / 2 | A |
| आयु 35 वर्ष या अधिक | 3 / 4 | 3 / 4 | 3 / 4 | 1 / 2 | 2 / 2 | 2 / 2 | - | 1 | 2 / 2 | A |
| किसी भी आयु में रोशनी चुंधियाने के साथ माइग्रेन | 4 / 4 | 4 / 4 | 4 / 4 | 2 / 3 | 2 / 3 | 2 / 3 | - | 1 | 2 / 3 | A |
| मिर्गी | 1[k] | 1[k] | 1[k] | 1[k] | 1[k] | 1[k] | - | 1 | 1 | C |
| **अवसाद की समस्या** | | | | | | | | | | |
| अवसाद संबंधी समस्यायें | 1[l] | 1[l] | 1[l] | 1[l] | 1[l] | 1[l] | - | 1 | 1[l] | C |
| **प्रजनन तंत्र के संक्रमण और समस्यायें** | | | | | | | | | | |
| योनि रक्तस्राव | | | | | | | | | I / C | |
| अनियमित रक्तस्राव किन्तु भारी रक्तस्राव नहीं | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 1 / 1 | A |
| भारी या लंबे समय तक रक्तस्राव (नियमित और अनियमित दोनों) | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | - | 2 | 1 / 2 | A |
| आंकलन से पूर्व असामान्य योनि रक्तस्राव (जटिलता का संदेह) | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | - | I / C: 4 / 2 | I / C: 4 / 2 | D |
| एंडोमीट्रियॉसिस | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 1 | S |
| अण्डाशय में छाले | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| तीव्र पीड़ादायी रक्तस्राव | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 1 | A |
| **ट्रॉफोब्लास्ट रोग** | | | | | | | | | | |
| बीटा–एचसीजी रिग्रेशन | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 3 | 3 | A |

†† पल्मनरी हाइपरटेंशन, आट्रियल फाइब्रिलेशन, सबएक्यूट बैक्टीरियल एंडोकार्डाइटिस का इतिहास

*i* *यह उपाय आरंभ करने से पहले उपचार के लिए एंटी बॉयोटिक दवायें दी जानी चाहिए।*

*j* *यह श्रेणी महिलाओं के लिए है जिन्हें आघात का कोई अन्य जोखिम नहीं होता।*

*k* *यदि शरीर में ऐंठन के लिए दवायें ले रही हो तो दवाओं की आपसी प्रतिक्रिया विषय पृष्ठ 339 पर देखें।*

*l* *कुछ दवायें इस विधि पर प्रभाव डाल सकती हैं और इसका असर कम कर सकती है।*

| ☐ इस विधि का प्रयोग करें<br>▒ इस विधि का प्रयोग न करें<br>I विधि का प्रयोग आरंभ करें<br>C प्रयोग जारी रखें<br>– स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती<br>लागू नहीं = लागू नहीं<br>**स्थिति** | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां। | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां। | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां* | तांबायुक्त आईयूडी | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | महिला नसबन्दी* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| बीटा–एचसीजी एलीवेशन | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 | 4 | D |
| सर्वाइकल एक्ट्रॉपियॉन | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| सर्वाइकल इंट्राएपिथिलियल नियोप्लासिया (सीआईएन) | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | A |
| सर्वाइकल कैन्सर (उपचार से पहले) | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | - | I: 4, C: 2 | I: 4, C: 2 | D |
| **स्तन संबंधी रोग** | | | | | | | | | | |
| गंठें (पहचान न की गई हो) | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | A |
| बैनाइन स्तन रोग | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| कैन्सर का पारिवारिक इतिहास | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| **स्तन कैन्सर** | | | | | | | | | | |
| वर्तमान में[g] | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | - | 1 | 4 | C |
| पूर्व में कभी कैन्सर हुआ हो और पिछले 5 वर्षों से न हो | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | - | 1 | 3 | A |
| एंडोमीट्रियल कैन्सर[g] | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | I: 4, C: 2 | I: 4, C: 2 | D |
| अण्डाशय में कैन्सर[g] | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | I: 3, C: 2 | I: 3, C: 2 | D |
| **गर्भाशय में गांठें** | | | | | | | | | | |
| गर्भाशय का आकार विकृत न हुआ हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | C |
| गर्भाशय का आकार विकृत हुआ हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 | 4 | C |
| **शारीरिक संरचना में विकृति** | | | | | | | | | | |
| गर्भाशय में विकृति | - | - | - | - | - | - | - | 4 | 4 | - |
| अन्य विकृतियाँ जिनसे गर्भाशय प्रभावित न हो और न ही आईयूडी लगाने में समस्या हो (इसमें सर्वाइकल स्टेनॉसिस या लैसरेशन शामिल हैं) | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 2 | - |
| **ग्रीवा में सूजन रोग (पीआईडी)** | | | | | | | | | | |
| पूर्व में पीआईडी (इस समय यौन संक्रमण का कोई खतरा न हो) | | | | | | | | I, C | I, C | |
| बाद में गर्भाधान हुआ हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | I: 1, C: 1 | I: 1, C: 1 | A |

(जारी)

m ग्रीवा में सूजन रोग का उपचार उपयुक्त एंटी बॉयोटिक दवाओं से करें। यदि लाभार्थी आईयूडी का प्रयोग जारी रखना चाहे तो आमतौर पर इसे हटाने की आवश्यकता नहीं होती।

- ☐ इस विधि का प्रयोग करें
- ☐ (छायांकित) इस विधि का प्रयोग न करें
- **I** विधि का प्रयोग आरंभ करें
- **C** प्रयोग जारी रखें
- **–** स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती

लागू नहीं = लागू नहीं

| स्थिति | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां। | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां। | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां[*] | तांबायुक्त आईयूडी | | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | | महिला नसबन्दी[*] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| बाद में गर्भाधान न हुआ हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 2 | 2 | 2 | C |
| वर्तमान में पीआईडी रोग हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 | 2[m] | 4 | 2[m] | D |
| **यौन संचारित संक्रमण[g]** | | | | | | | | I | C | I | C | |
| वर्तमान में प्युरूलैन्ट सर्विसाइटिस, क्लैमाइडिया या गनोरिया हो | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 | 2 | 4 | 2 | D |
| अन्य यौन संक्रमण (एचआईवी और हैपिटाइटिस के अतिरिक्त) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 2 | 2 | 2 | A |
| वैजिनाइटिस (ट्राइकोमोनास वैजिनालिस और बैक्टीरियल वैजिनॉसिस सहित) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 2 | 2 | 2 | A |
| यौन संक्रमण का अधिक खतरा | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2/3[m] | 2 | 2/3[n] | 2 | A |
| **एचआईवी/एड्स[g]** | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | I | C | I | C | |
| एचआईवी का अधिक खतरा | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 2 | 2 | 2 | A |
| एचआईवी बाधित | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 2 | 2 | 2 | A |
| एड्स | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 3 | 2 | 3 | 2 | S[o] |
| एनआरटीआईज़ से उपचारित | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | - | 2/3[p] | 2 | 2/3[p] | 2 | - |
| एनएनआरटीआईज़ से उपचारित | 2 | 2 | 2 | 2 | डीएमपीए1 नेट–एन 2 | 2 | - | 2/3[p] | 2 | 2/3[p] | 2 | - |
| रिटोनेवीर से उपचारित–बूस्ट किए हुए प्रोटीज़ इनहिबिटर्स | 3 | 3 | 3 | 3 | डीएमपीए1 नेट–एन 2 | 2 | - | 2/3[p] | 2 | 2/3[p] | 2 | - |
| **अन्य संक्रमण** | | | | | | | | | | | | |
| **सिश्टोसोमियासिस** | | | | | | | | | | | | |
| जटिलता के बिना | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | | 1 | | A |
| लिवर फाइब्रॉसिस (यदि तीव्र हो तो अगले पृष्ठ पर सिरॉसिस देखें)[g] | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | | 1 | | C |
| **टीबी[g]** | | | | | | | | I | C | I | C | |
| ग्रीवा में | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | A |
| ग्रीवा के अतिरिक्त अन्य स्थान | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 | 3 | 4 | 3 | S |
| मलेरिया | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | | 1 | | A |
| **ग्रन्थियों से संबंधित समस्यायें** | | | | | | | | | | | | |
| **मधुमेह** | | | | | | | | | | | | |
| पहले गस्टेशनल मधुमेह | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | | 1 | | A[q] |

n यदि महिला में गनोरिया या क्लेमाइडिया होने की व्यक्तिगत संभावना बहुत अधिक हो तो यह स्थिति श्रेणी 3 होगी।

o एड्स संबंधित रोग होने पर प्रक्रिया में विलंब करना आवश्यक होगा।

p एंटी रेट्रो–वायरल दवायें ले रहे और स्वस्थ लोगों के लिए एड्स श्रेणी 2 होगी अन्यथा आईयूडी लगाने के लिए श्रेणी 3 होगी।

q यदि खून में ग्लूकोज़ की मात्रा भली प्रकार नियंत्रित न हो तो बेहतर सुविधाओं वाले स्वास्थ्य केन्द्र में रैफर करने की सलाह दी जाती है।

- ☐ इस विधि का प्रयोग करें
- ▒ इस विधि का प्रयोग न करें
- **I** विधि का प्रयोग आरंभ करें
- **C** प्रयोग जारी रखें
- **–** स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती

लागू नहीं = लागू नहीं

| स्थिति | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां। | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलियां। | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलियां* । | तांबायुक्त आईयूडी | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | महिला नसबन्दी* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **नॉन वैस्कुलर मधुमेह** | | | | | | | | | | |
| इंसुलिन के बिना | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | C[i,q] |
| इंसुलिन पर आश्रित | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | C[i,q] |
| मधुमेह के कारण गुर्दे, टाँख या नसों में खराबी[g] | 3/4[r] | 3/4[r] | 3/4[r] | 2 | 3 | 2 | - | 1 | 2 | S |
| नसों के अन्य रोग या 20 साल से अधिक समय से मधुमेह[g] | 3/4[r] | 3/4[r] | 3/4[r] | 2 | 3 | 2 | - | 1 | 2 | S |
| **थाइरॉयड संबंधी समस्यायें** | | | | | | | | | | |
| साधारण गॉयटर | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| हाइपर थाइरॉयड | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | S |
| हाइपो थाइरॉयड | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | C |
| **आँतों से संबंधित समस्यायें** | | | | | | | | | | |
| गॉल ब्लैडर रोग | | | | | | | | | | |
| लक्षणों के आधार पर | | | | | | | | | | |
| गॉल ब्लैडर के ऑपरेशन (चोलसिस्टेक्टमी) उपचारित | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | A |
| दवाओं से उपचारित | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | A |
| वर्तमान समस्या | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | D |
| बिना किसी लक्षणों के | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | A |
| चोलस्टेटिस का इतिहास | | | | | | | | | | |
| गर्भावस्था से संबंधित | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| पूर्व में खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों से संबंधित | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | A |
| वायरल हैपिटाइटिस | I / C | I / C | I / C | | | | | | | |
| सक्रिय | 3/4[r,s] / 2 | 3 / 2 | 3/4[r,s] / 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | D |
| कैरियर | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| पुराना (क्रोनिक) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | A |
| सूजन (सिरोसिस) | | | | | | | | | | |
| हल्का | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 2 | A |
| तीव्र[g] | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | - | 1 | 3 | S[t] |

(जारी)

r *स्थिति की तीव्रता के आधार पर आकलन करें।*

s *वायरल हैपिटाइटिस के लक्षण दिखाई देने वाली महिलाओं में लिवर के सामान्य रूप से कार्य करना आरंभ करने या लक्षण समाप्त होने के बाद तीन महीने तक, जो भी पहले हो, इस प्रक्रिया को विलंबित करें।*

t *लिवर की कार्य प्रणाली का आंकलन किया जाना चाहिए।*

| इस विधि का प्रयोग करें<br>इस विधि का प्रयोग न करें<br>I विधि का प्रयोग आरंभ करें<br>C प्रयोग जारी रखें<br>– स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती<br>लागू नहीं = लागू नहीं<br>स्थिति | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलिया। | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त गोलिया। | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन युक्त इंजेक्शन | इम्प्लान्ट | आपातकालिक गर्भनिरोधक गोलिया।[*] | तांबायुक्त आईयूडी | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी | महिला नसबन्दी[*] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **लिवर में छाले** | | | | | | | | | | |
| फोकल नोडुलर हाइपरप्लासिया | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | - | 1 | 2 | A |
| हेपैटोसेलुलर एडेनोमा | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | - | 1 | 3 | C[t] |
| मैलिगनैन्ट (हैपाटोमा)[g] | 4 | 3/4 | 4 | 3 | 3 | 3 | - | 1 | 3 | C[t] |
| **एनीमिया** | | | | | | | | | | |
| थैलसीमिया | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 1 | C |
| सिकल कोशिका रोग[g] | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 1 | C |
| खून की कमी के कारण एनीमिया | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 2 | 1 | D/C[u] |
| **दवाओं का प्रभाव (लिवर एन्जाइम को प्रभावित करने वाली दवायें)** | | | | | | | | | | |
| ऐंठनरोधी दवायें (फैनीटॉयन, कार्बामाज़ीपीन, बार्बीटुरेट, प्रीमीडोन, टॉपिरामेट, आक्सकार्बाज़िपीन) | 3[l] | 2 | 3[l] | 3[l] | डीएमपीए1 नेट–एन 2 | 2[l] | - | 1 | 1 | - |
| लैमोट्रीजीन | 3[§] | 3[§] | 3[§] | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| **एंटी बॉयोटिक दवायें** | | | | | | | | | | |
| ब्राड स्पेक्ट्रम एंटीबायटिक्स | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| फफूंदनाशी और परजीवीनाशी | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| रिफैम्पसिन और रिफाबूटिन | 3[l] | 2 | 3[l] | 3[l] | डीएमपीए1 नेट–एन 2 | 3[l] | - | 1 | 1 | - |

*[§]कम्बाइंड हार्मोनल गर्भनिरोधक लेमोट्रिजाइन का प्रभाव कम कर सकते हैं।*

*u ग्राम प्रति डेकालीटर से कम हीमोग्लोबिन के लिए विलंब करें। 7 या इससे अधिक और 10 ग्राम प्रति डेकालीटर हीमोग्लोबिन होने पर सावधानी बरतें।*

## आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों के संबंध में अतिरिक्त नियम

**श्रेणी 1 : बार–बार प्रयोग / बलात्कार**

**श्रेणी 2 : तीव्र हृदय रोग संबंधी समस्यायें (हृदयाघात, सैरीब्रोवैस्कुलर आघात या फेफड़ों में रक्त जमना और एंजाइना पेक्टोरैलिस दर्द होना)**

## महिला नसबन्दी के संबंध में अतिरिक्त नियम

***सावधानी बरतें :*** **डॉयफ्रैग्मैटिक हर्निया, गुर्दों के रोग, तीव्र कुपोषण, पेट या ग्रीवा में पहले कमी ऑपरेशन, किसी अन्य ऑपरेशन के साथ कराए जाते समय।**

***विलंब करें :*** **पेट की त्वचा पर संक्रमण, तीव्र श्वास रोग (ब्राँकाइटिस, निमोनिया), गैस्ट्रोएंट्राइटिस, आपात्कालिक ऑपरेशन (पूर्व परामर्श के बिना), संक्रामक स्थिति के लिए ऑपरेशन, प्रसवोपरांत स्थिति (शिशु जन्म के बाद 7–41 दिन), तीव्र प्री–इक्लाम्पसिया/इक्लाम्पसिया, झिल्लियों में लंबे समय से घाव (24 घण्टे या अधिक), प्रसव के बाद या दौरान बुखार, सैप्सिस, तीव्र आंतरिक रक्तस्राव, प्रजनन तंत्र पर चोट (प्रसव के समय ग्रीवा या योनि का फटना), गर्भपात के बाद की स्थितियाँ (सैप्सिस, बुखार, आंतरिक रक्तस्राव, प्रजननतंत्र पर चोट, गर्भपात के समय ग्रीवा या योनि का फटना, तीव्र हैमाटोमैट्रा), सब–एक्यूट बैक्टीरियल एंडोकार्डाइटिस, आट्रियल फाइब्रिलेशन।**

***विशेष व्यवस्था :*** **खून के जमने संबंधी समस्यायें, पुराना अस्थमा, ब्राँकाइटिस, एम्फीसीमा या फेफड़ों में संक्रमण, पहले किसी ऑपरेशन या संक्रमण के कारण गर्भाशय का स्थिर हो जाना, पेट की सतह या अम्बलीकल हर्निया, प्रसव के बाद गर्भाशय में छिद्र, गर्भपात के बाद गर्भाशय में छिद्र।**

## पुरुष नसबन्दी से संबंधित अतिरिक्त नियम

***विशेष ध्यान देने की आवश्यकता नहीं :*** **एचआईवी का अधिक खतरा, एचआईवी बाधित, सिकल कोशिका रोग**

***सावधानी बरतें :*** **कम आयु, अवसाद, मधुमेह, अण्डकोष में पहले लगी चोट, बड़ी वैरीकोसील या हाइड्रोसील, क्रिप्टॉरचिडीज़म (रैफरल की आवश्यकता हो सकती है)**

***विलंब करें :*** **सक्रिय यौन संक्रमण (एचआईवी और हैपिटाइटिस के अतिरिक्त), अण्डकोष की त्वचा में संक्रमण, बैलिनीटिस, एपीडिडीमाइटिस या ऑर्चिटिस, गैस्ट्रोएंट्राइटिस, फिलेरियासिस, एलीफैन्टाइटिस, अण्डकोष में गांठें।**

***विशेष व्यवस्था करें :*** **एड्स (एड्स संबंधी रोग होने पर विलंब करना आवश्यक हो सकता है), रक्त जमने संबंधी समस्यायें, इंगुवेनल हर्निया**

## पुरुष व महिला कण्डोम, शुक्राणुरोधी, डॉयफ्राम, सर्वाइकल कैप और स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन विधि से संबंधित नियम

**पिछले पृष्ठों पर दी गई सभी स्थितियां जिनका यहां वर्णन नहीं है, वे पुरुष व महिला कण्डोम, शुक्राणुरोधी, डॉयफ्राम, सर्वाइकल कैप के लिए श्रेणी 1 हैं या लागू नहीं होती। यह स्थितियां स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन विधि के चिकित्सीय योग्यताओं के मानकों में नहीं दी गई हैं।**

| ☐ इस विधि का प्रयोग करें<br>☐ इस विधि का प्रयोग न करें<br>[–] स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती<br>लागू नहीं = लागू नहीं<br>**स्थिति** | पुरुष व महिला कण्डोम | शुक्राणुरोधी | डॉयफ्राम | सर्वाइकल कैप | स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन## |
|---|---|---|---|---|---|
| **प्रजननशीलता की स्थिति** | | | | | |
| **स्थिति** | | | | | |
| पहले शिशु को जन्म न दिया हो | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| पहले शिशु को जन्म दिया हो | 1 | 1 | 2 | 2 | - |
| शिशु जन्म के बाद 6 सप्ताह से कम समय | 1 | 1 | लागू नहीं[v] | लागू नहीं[v] | - |
| **हृदय रोग** | | | | | |
| हृदय के वाल्व संबंधी जटिल रोग (पल्मोनरी हाइपरटेंशन, एट्रियल फाइबर्लेशन का जोखिम, बैक्टीरियल एंडोकार्डाइटिस का पूर्व इतिहास)[s] | 1 | 1 | 2 | 2 | - |
| **प्रजननतंत्र के संक्रमण और समस्यायें** | | | | | |
| सर्वाइकल इंट्राएपिथीलियल नियोप्लासिया | 1 | 1 | 1 | 4 | - |
| सर्वाइकल कैन्सर | 1 | 2 | 1 | 4 | - |
| शारीरिक विकृतियाँ | 1 | 1 | लागू नहीं[w] | लागू नहीं[x] | - |
| **एचआईवी/एड्स**[u] | | | | | |
| एचआईवी का अधिक जोखिम | 1 | 4 | 3 | 3 | - |
| एचआईवी बाधित | 1 | 4 | 3 | 3 | C[y] |
| एड्स | 1 | 4 | 3 | 3 | C[y] |

v *गर्भाशय के पूरी तरह सिकुड़ जाने तक इसे न लगाएं/प्रयोग न करें।*

w *गर्भाशय के नीचे आ जाने के कुछ मामलों में डॉयफ्राम का प्रयोग नहीं किया जा सकता।*

x *लाभार्थी की ग्रीवा की संरचना में विकृति होने पर सर्वाइकल कैप का प्रयोग उचित नहीं होगा*

y चेतावनी: जिन महिलाओं को एचआईवी या एड्स है, उन्हें सही तरीके से एआरवी थेरेपी लेनी चाहिए और बच्चे को पहले 6 महीनों में केवल स्तनपान कराना चाहिए, 6 महीना होने पर उपयुक्त पूरक आहार देना शुरू करें और 12 महीने तक स्तनपान कराना जारी रखें।

| इस विधि का प्रयोग करें<br>इस विधि का प्रयोग न करें<br>– स्थिति की जानकारी नहीं है, इससे उपाय की प्रभावशीलता प्रभावित नहीं होती<br>लागू नहीं = लागू नहीं<br>स्थिति | पुरुष व महिला कण्डोम | शुक्राणुरोधी | डॉयफ्राम | सर्वाइकल कैप | स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन# |
|---|---|---|---|---|---|
| **अन्य स्थितियाँ** | | | | | |
| पूर्व में टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम | 1 | 1 | 3 | 3 | - |
| मूत्र मार्ग में संक्रमण | 1 | 1 | 2 | 2 | - |
| लेटेक्स के प्रति एलर्जी[z] | 3 | 1 | 3 | 3 | - |

## #स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन विधि से संबंधित अतिरिक्त नियम

***स्तनपान के दौरान दवाओं का प्रयोग :*** शिशु के स्वास्थ्य को सुरक्षित रखने के लिए एंटी–मैटाबोलाइट, ब्रोमोक्रिप्टीन, खून को जमने से रोकने की दवा, कॉर्टिको स्टीरॉयड की अधिक मात्रा, साइक्लोस्पोरीन, एर्गोटामीन, लीथियम, मनोदशा बदलने की दवा, रेडियो एक्टिव दवा और रैसरपीन दवाओं का प्रयोग कर रही माताओं को स्तनपान कराने की सलाह नहीं दी जाती।

***नवजात शिशु को होने वाली समस्यायें जिसके कारण स्तनपान में कठिनाई उत्पन्न होती है :*** जन्म के समय से मुंह, जबड़े या तालू में दोष, समय से पहले जन्मे शिशु, जन्म के बाद सघन देखभाल कक्ष में रखे जाने वाले शिशु और शिशु की मैटाबॉलिक प्रणाली में दोष।

## प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि से संबंधित नियम

| A : स्वीकार्य | C : सावधानी बरतें | D : विलंब करें |
|---|---|---|
| स्थिति | लक्षणों पर आधारित विधि | कैलेण्डर आधारित विधि |
| आयु : रजस्वला होनें के बाद या रजोनिवृति से पूर्व | C | C |
| प्रसव के बाद 6 सप्ताह से कम स्तनपान | D | D[aa] |
| प्रसव के बाद 6 सप्ताह या अधिक तक स्तनपान | C[bb] | D[bb] |
| प्रसव के बाद स्तनपान न कराने वाली महिला | D[cc] | D[aa] |
| गर्भपात के बाद | C | D[dd] |
| अनियमित योनि रक्तस्राव | D | D |
| योनिस्राव | D | A |
| मासिक चक्र, हार्मोन को प्रभावित करने वाली दवाओं का सेवन | D/C[ee] | D/C[ee] |
| शरीर के तापमान को बढ़ाने वाले रोग | | |
| तीव्र | D | A |
| पुराने रोग | C | A |

aa *महिला में लगातार ३ बार मासिक चक्र होने तक विलंब करें।*

bb *मासिक रक्तस्राव या सामान्य स्राव पुनः आरंभ होने के बाद सावधानी बरतें। (आमतौर पर शिशु जन्म के कम से कम ६ सप्ताह बाद होता है)*

cc *सामान्य मासिक रक्तस्राव या सामान्य स्राव पुनः आरंभ होने तक विलंब करें। (आमतौर पर प्रसव के बाद ४ सप्ताह से पहले)*

dd *महिला में एक मासिक चक्र पूरा होने तक विलंब करें।*

ee *दवा के प्रभाव का पता चल जाने तक विलंब करें और उसके बाद सावधानी बरतें।*

# शब्दावली

**एब्सैस बैक्टीरिया** के संक्रमण के कारण किसी स्थान पर पस पड़ना, जिसके आसपास सूजन हो। इसमें लगातार दर्द होता है।

**एड्स** एचआईवी वायरस के कारण उत्पन्न स्थिति जिसमें शरीर की प्रतिरोधक क्षमता विफल हो जाती है और संक्रमण से लड़ने में असफल रहती है।

**एड्स** देखें अक्वायर्ड इम्यून डैफिसियन्सी सिन्ड्रोम।

**एमैनोरिया** देखें योनि रक्तस्राव।

**एनॉफाइलैक्टि शॉक** देखें लेटेक्स के कारण तीव्र प्रतिक्रिया परिशिष्ट ब, पृष्ठ 331।

**एनीमिया** ऐसी स्थिति जिसमें शरीर में हीमोग्लोबिन की कमी हो जाती है। इसका मुख्य कारण लौह तत्व की कमी या बहुत अधिक खून बहना होता है। इसके परिणाम स्वरूप उतकों को पर्याप्त मात्रा में आक्सीजन नहीं मिल पाती।

**एंटी रेट्रो–वायरल उपचार** एड्स से बाधित लोगों का उपचार करने के लिए प्रयोग में लाई जाने वाली दवाओं का समूह। एंटी रेट्रो–वायरल दवाओं की अनेक श्रेणियां होती हैं, जो अलग–अलग तरीके से एचआईवी संक्रमण के विरुद्ध कारगर होती हैं। रोगियों को एक ही समय पर अनेक दवायें लेनी पड़ सकती हैं।

**एट्रियल फाइबर्लेशन** हृदय गति की ताल में समस्या जिसमें हृदय के ऊपरी चेम्बर असामान्य या अनियंत्रित तरीके से सिकुड़ते हैं।

**रोशनी चुंधियाना** देखें माइग्रेन ऑरा

**वैकल्पिक विधि** लगातार प्रयोग किए जाने वाले गर्भनिरोधक उपाय के प्रयोग में गलती हो जाने पर प्रयोग किया जाने वाला गर्भनिरोधन उपाय या वह उपाय जिससे महिला को किसी नए गर्भनिरोधन का उपाय आरंभ करते समय गर्भवती न होने में सहायता मिलती है। इसमें सेक्स न करना, पुरुष या महिला कण्डोम, शुक्राणुरोधी और विद्ड्राल विधि शामिल हैं।

**बैक्टीरियल एंडोकार्डाइटिस** रक्त संचार प्रक्रिया से निकलकर हृदय के खराब हुए उतकों या वाल्व पर जम जाने वाले बैक्टीरिया के कारण उत्पन्न संक्रमण।

**बैक्टीरियल वैजिनॉसिस** भारी संख्या में बैक्टीरिया जमा होने के कारण उत्पन्न स्थिति। आमतौर पर यह योनि में देखी जाती है और यौन संचारित संक्रमण नहीं है।

**बैलेनाइटिस** शिश्न के अग्रभाग का संक्रमण।

**बैनाइन स्तन रोग** स्तनों में असामान्य किन्तु कैन्सर रहित गाँठों की वृद्धि।

**अण्डाशय में बैनाइन ट्यूमर** अण्डाशय में कैन्सर रहित कोशिकाओं की वृद्धि।

**रक्तचाप** रक्तधमनियों की दीवारों पर रक्त प्रवाह के कारण पड़ने वाला दबाव। आमतौर पर सामान्य सिस्टॉलिक रक्तचाप 140 मिलीमीटर पारे से कम होता है और सामान्य डॉयस्टॉलिक रक्तचाप 90 मिलीमीटर पारे से कम होता है। (देखें उच्च रक्तचाप)

**हड्डियों का घनत्व** यह हड्डियों के घनत्व और मजबूती का माप है। हड्डियों में नए उतकों के बनने की गति से अधिक गति पर जब पुरानी हड्डियाँ टूटती है तो हड्डियाँ कम घनी हो जाती हैं, जिसके कारण उनके टूटने का जोखिम बढ़ जाता है।

**ब्रेक थ्रू ब्लीडिंग** देखें योनि रक्तस्राव।

**स्तन कैन्सर** स्तन के उतकों में कैन्सर की वृद्धि।

**स्तनपान** माँ के स्तनों से निकलने वाला दूध शिशु को पिलाना (पृष्ठ 267 पर स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन विषय भी देखें)। स्तनपान में निम्नलिखित भी शामिल हैं:

**केवल स्तनपानः** शिशु को केवल स्तनपान कराना और कोई भी ऊपरी आहार या पानी भी न दें। केवल विटामिन, खनिज या दवायें दी जा सकती हैं।

**पूरी तरह स्तनपानः** शिशु को स्तनपान के साथ–साथ कभी–कभी पानी, फलों का रस, विटामिन या अन्य पोषक तत्व देना।

**आंशिक रूप से स्तनपानः** पूरी तरह स्तनपान से कम किसी भी तरह का स्तनपान और मां के दूध के अतिरिक्त दूसरे प्रकार के भोजन और द्रव्य देना। इस में तीन चौथाई से कम आहार स्तनपान द्वारा दिया जाता है।

**कैन्डिडाइसिस** खमीर जैसे फंगस के कारण योनि में होने वाला सामान्य संक्रमण। इसे यीस्ट संक्रमण या थ्रश भी कहते हैं। यह यौन संचारित संक्रमण नहीं होता।

**हृदय–वक्ष संबंधी रोग** हृदय, रक्त धमनियों या रक्त संचार से संबंधित कोई भी रोग।

**सैरीब्रोवैस्कुलर रोग** मस्तिष्क की रक्त धमनियों से संबंधित कोई भी रोग।

**ग्रीवा/सर्वाइकल कैन्सर** ग्रीवा में विकसित होने वाला कैन्सर जो आमतौर पर ह्यूमन पैपीलोमा वायरस की कुछ प्रजातियों के लगातार संक्रमण से उत्पन्न होता है।

**सर्वाइकल एक्ट्रोपियोन** यह एक ऐसी स्थिति है, जिसमें ग्रीवा की नलिकाओं में पाई जाने वाली झिल्ली कोशिकायें ग्रीवा के अग्र भाग के पास पनपना आरंभ कर देती हैं।

**सर्वाइकल इंट्राएपीथीलियल नियोप्लासिया** यह ग्रीवा में उत्पन्न होने वाला असामान्य और कैन्सर से पूर्व कोशिकाओं की वृद्धि का स्तर है। इसका कम विकास स्वयं ही दूर हो जाता है परन्तु उपचार न किए जाने पर जटिल असामान्यतायें बढ़कर ग्रीवा का कैन्सर बन सकती हैं। इसे सर्वाइकल डिसप्लासिया या प्री–कैन्सर भी कहते हैं।

**सर्वाइकल लैसेरेशन** देखें लैसेरेशन

**सर्वाइकल म्यूकस** यह ग्रीवा के अग्रभाग को बंद रखने वाला गाढ़ा द्रव्य होता है। अधिकांश समय पर यह इतना गाढ़ा होता है कि शुक्राणु गर्भाशय में प्रवेश नहीं कर पाते। मासिक चक्र के बीच में यह पतला और पानी जैसा हो जाता है, जिसके कारण शुक्राणु आसानी से गर्भाशय में प्रवेश कर जाते हैं।

**सर्वाइकल स्टैनॉसिस** जब ग्रीवा के अग्रभाग का मुख सामान्य से कम खुला हो

**सर्विसाइटिस** देखें प्यूरूलैन्ट सर्विसाइटिस

**ग्रीवा गर्भाशय** का निचला भाग जो योनि के ऊपर की ओर तक बढ़ा होता है। (पृष्ठ 378 पर महिला शारीरिक संरचना देखें)

**चैंक्रॉयड** यह बैक्टीरिया के कारण उत्पन्न यौन संचारित संक्रमण है, जिसके कारण यौनांगों पर छाले हो जाते हैं।

**क्लैमाइडिया** यह बैक्टीरिया के कारण उत्पन्न यौन संचारित संक्रमण है। यदि इसका उपचार न हो तो इससे प्रजननहीनता उत्पन्न हो सकती है।

**चोलसिस्टैक्टमी** पित्ताशय की ग्रन्थि को ऑपरेशन द्वारा निकालने की प्रक्रिया।

**चोलस्टैटिस** लिवर से निकलने वाले बाइल द्रव्य का कम प्रवाह।

**सिरोसिस (लिवर का)** लिवर संबंधी समस्यायें देखें, परिशिष्ट ब, पृष्ठ 330

**क्रिप्टॉरचिडीज़्म** जन्म के बाद एक या दोनों अण्डाशयों का अण्डकोष में नीचे की ओर न आना।

**असंक्रमित करना (चिकित्सीय उपकरणों को)** उपकरणों, दस्तानों और अन्य सामान से संक्रामक जीवाणुओं को हटाना जिससे कि इन्हें साफ करने वालों के लिए सुरक्षा उत्पन्न हो सके।

**गहरी रक्तशिराओं में खून के थक्के जमना** परिशिष्ट ब, पृष्ठ 330 पर गहरी रक्त शिराओं में खून के थक्के जमना देखें।

**अवसाद** यह मानसिक स्थिति है जिसमें आकुलता, निराशा और कभी–कभी बहुत अधिक थकान या विरोध दिखाई पड़ता है।

**मधुमेह** यह एक ऐसी स्थिति है जो खून में शर्करा की मात्रा के बहुत अधिक बढ़ जाने पर उत्पन्न होती है और इसमें शरीर पर्याप्त मात्रा में इंसुलिन का उत्पादन नहीं कर पाता या उसे प्रयोग नहीं कर पाता।

**असंक्रमित करना** देखें उच्च स्तरीय असंक्रमण।

**दोहरी सुरक्षा** यौन संचारित संक्रमण और गर्भाधान, दोनों से सुरक्षा।

**पीड़ादायक रक्तस्राव** योनि रक्तस्राव के दौरान पीड़ा होती है, जिसे आमतौर पर मासिक के दौरान होने वाली ऐंठन कहा जाता है

**इक्लाम्पसिया** देर से गर्भधारण या प्रसव की स्थिति जिसमें प्रसव के तुरंत बाद ऐंठन होती है। कभी–कभी जटिलता होने पर कोमा या मृत्यु भी हो सकती है।

**डिम्बवाही** नलिकाओं में गर्भधारण देखें परिशिष्ट ब, पृष्ठ 330 डिम्बवाही नलिकाओं में गर्भधारण

**वीर्यस्खलन** चरम आनन्द की स्थिति में शिश्न से वीर्य का निकलना।

**एलीफैन्टाइसिस** त्वचा के नीचे के उतकों और त्वचा में सूजन और उनका सख्त हो जाना। आमतौर पर यह स्थिति ग्रन्थियों में रूकावट के कारण टाँगों और अण्डकोष में देखी जाती है। (देखें फिलैरिसिस)

**भ्रूण** विकास के पहले 8 सप्ताह के दौरान डिम्ब और शुक्राणु के निषेचन से उत्पन्न शिशु की आरंभिक स्थिति।

**गर्भाशय की सतह** का कैन्सर गर्भाशय की सतह में कैन्सर का विकास

**एंडोमीट्रियॉयसिस** ऐसी स्थिति जिसमें गर्भाशय के ऊतक गर्भाशय से बाहर विकसित होना आरंभ कर देते हैं। यह उत्तक प्रजनन अंगों या पेट के दूसरे अंगों से जुड़ सकते हैं जिसके कारण पेट में दर्द या प्रजननशीलता में कमी आ सकती है।

**एंडोमीट्रियम गर्भाशय** की अंदरूनी सतह की झिल्ली। यह मोटी होने के बाद महीने में एक बार निकल जाती है जिसके कारण मासिक रक्तस्राव होता है। गर्भावस्था के दौरान यह झिल्ली बाहर नहीं निकलती बल्कि इससे हार्मोन उत्पन्न होते हैं, जिससे गर्भावस्था को सुरक्षित रखने में सहयोग मिलता है। (पृष्ठ 378 पर महिला शारीरिक संरचना देखें)

**एन्गॉर्जमैन्टस्तनपान** के दौरान शिशु द्वारा पिये जाने वाले दूध से अधिक मात्रा में दूध का इसके कारण स्तन भरे हुए, सख्त और गर्म महसूस होते हैं। शिशु को बार–बार और माँगे जाने पर स्तनपान कराने पर इस स्थिति से बचा जा सकता है। स्तनों मे एकत्रित हो जाना। इसके कारण स्तन भरे हुए, सख्त और गर्म महसूस होते हैं। शिशु को बार–बार और माँगे जाने पर स्तनपान कराने पर इस स्थिति से बचा जा सकता है।

**एपिडिडायमाइटिस** एपिडिडाइमिस में सूजन।

**मिर्गी** मस्तिष्क की कार्यप्रणाली में खराबी से उत्पन्न स्थिति। इसमें शरीर में ऐंठन हो सकती है।

**इस्ट्रोजन** यह महिला में यौनिक विकास के लिए उत्तरदायी हार्मोन होता है। प्राकृतिक रूप से उत्पन्न होने वाले इस्ट्रोजन, विशेषकर इस्ट्रॉडियल हार्मोन परिपक्व डिम्बग्रन्थि से निकलते हैं, जो डिम्ब के आसपास होती है। इसके अतिरिक्त मानवनिर्मित दवाओं का एक समूह जिसका प्रभाव प्राकृतिक इस्ट्रोजन की तरह ही होता है और कुछ को हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों में प्रयोग किया जाता है।

**बाहर निकल जाना** जब कोई गर्भनिरोधक इम्प्लान्ट या आईयूडी अपने स्थान से आंशिक रूप से या पूरी तरह हट जाए।

डिम्बवाही नलिका यह गर्भाशय को डिम्बग्रन्थियों से जोड़ने वाली दो नलियाँ होती हैं। डिम्ब और शुक्राणु का निषेचन आमतौर पर किसी एक नली में होता है। (पृष्ठ 378 पर महिला शरीर संरचना देखें)

निषेचन डिम्ब और शुक्राणु का मिलना

भ्रूण गर्भावस्था के आठवें सप्ताह के बाद और प्रसव तक निषेचन से उत्पन्न शिशु की स्थिति (देखें भ्रूण)

गाँठें गर्भाशय में गाँठें विषय देखें

फाइबरॉसिस किसी अंग के खराब होने कारण धागे दार उतकों की अतिरिक्त वृद्धि

फिलैरिसिस फिलेरियल कीटाणुओं के कारण उत्पन्न परजीवी रोग। इससे ग्रन्थियों में स्थाई अवरोध उत्पन्न हो सकता है और इसके परिणामस्वरूप एलीफैन्टाइसिस हो सकता है।

गर्भाशय का स्थिर होना गर्भाशय जिसे हिलाया नहीं जा सके। आमतौर पर यह स्थिति ऑपरेशन के बाद एंडोमीट्रियॉसिस या संक्रमण के कारण उत्पन्न होती है।

फॉलिकल अण्डाशय में गोलाकार आकृति जिसमें प्रत्येक में डिम्ब होता है। उत्सर्जन के दौरान अण्डाशय की सतह पर स्थिति फॉलिकल खुल जाता है और एक परिपक्व डिम्ब को बाहर निकालता है।

अग्र भाग शिश्न के अग्रभाग को ढकने वाली त्वचा (पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें)

पूरी तरह से स्तनपान स्तनपान विषय देखें

पित्ताशय संबंधी रोग ऐसे रोग जिनमें पित्ताशय की थैली प्रभावित होती है। यह लिवर के नीचे स्थिति थैली होती है, जो वसा को पचाने के लिए आवश्यक बाइल को रखती है। इस रोग में सूजन, संक्रमण या अवरोध उत्पन्न हो सकता है और कैन्सर या पथरी हो सकती है। (पित्ताशय की थैली में बाइल के सख्त हो जाने पर यह स्थिति उत्पन्न होती है)

गैस्ट्रोएंट्राइटिस पेट और आंतो में सूजन।

यौनांगों में हर्पीज़ यह जीवाणुओं से उत्पन्न होने वाला रोग है जो यौन संपर्क से फैलता है।

यौनांगों पर मस्से यह महिलाओं में योनि की बाहरी सतह और ग्रीवा में तथा पुरुषों में शिश्न पर कोशिकाओं की वृद्धि होती है। इसका कारण ह्यूमनपैपीलोमा वायरस होता है।

गर्भ के दौरान ट्रॉफोब्लास्ट रोग यह गर्भावस्था में होने वाला रोग है, जिसमें विकसित हो रहे भ्रूण के बाहर की कोशिकाओं, जो बाद में प्लैसैन्टा बनती हैं, में ट्रॉफोब्लास्ट की असामान्य वृद्धि होती है।

गौयटर थॉइरॉयड ग्रन्थि का बढ़ना जो कैन्सर नहीं होता।

गनोरिया यौन संचारित संक्रमण जो बैक्टीरिया के कारण फैलता है। यदि इसका उपचार न किया जाए तो प्रजननहीनता हो सकती है।

हृदयघात देखें हृदयघात, परिशिष्ट ब, पृष्ठ 330। हृदय संबंधी रोग विषय भी देखें।

भारी रक्तस्राव योनि रक्तस्राव विषय देखें।

हैमोटोक्रिट संपूर्ण रक्त में से लाल रक्त कोशिकाओं से बना प्रतिशत भाग। इसे एनीमिया को मापने के लिए प्रयोग किया जाता है।

हैमाटोमा त्वचा के नीचे रक्त कोशिकाओं के फटने के कारण उत्पन्न घाव या त्वचा का बदरंग होना।

हैमाटोमैट्रा गर्भाशय में खून इक्कठा होने की स्थिति, जो अचानक या करवाये गये गर्भपात के बाद उत्पन्न हो सकती है।

हीमोग्लोबिन खून की लाल रक्त कोशिकाओं में लौह तत्व युक्त पदार्थ जो ऑक्सीजन को फेफड़ों से शरीर के उतकों तक ले जाता है।

**हैपिटाइटिस परिशिष्ट** ब, पृष्ठ 331 पर लिवर संबंधी रोग देखें।

**हर्निया** किसी अंग या उसके भाग या शारीरिक संरचना के भाग का उसे संकुचित रखने वाली दीवार से बाहर निकलना।

**हर्पीज़** देखें यौनांगों में हर्पीज।

**उच्च स्तरीय असंक्रमण (चिकित्सीय उपकरणों का)** इस प्रक्रिया में कुछ बैक्टीरिया को छोड़ सभी सुक्ष्म जीवाणुओं को नष्ट करने का प्रयास किया जाता है। इसकी तुलना जीवाणुरहित करने की प्रक्रिया से की जा सकती है।

**एचआईवी** ह्यूमन इम्युनोडैफिसियन्सी वायरस देखें।

**हार्मोन** शरीर के किसी अंग या भाग में पाया जाने वाला रासायनिक पदार्थ, जो रक्त के द्वारा दूसरे अंग में पहुंचता है और रासायनिक प्रक्रिया से काम करता है। इसके अतिरिक्त मानव निर्मित रसायन भी हार्मोन की तरह काम करते हैं।

**ह्यूमन इम्युनोडैफिसियन्सी वायरस** वह जीवाणु जिससे एड्स होती है।

**ह्यूमन पैपीलोमा वायरस** यह एक सामान्य और अत्यंत संक्रामक वायरस है, जो यौन गतिविधियों और यौनांगों की त्वचा में संपर्क से फैलता हैं। कुछ प्रकार के ह्यूमन पैपीलोमा वायरस अधिकांश सर्वाइकल कैन्सर फैलाते हैं, जबकि दूसरों से यौनांगों पर मस्से उत्पन्न होते हैं।

**हाइड्रोसील** शरीर में, विशेषकर अण्डकोष या शुक्राणु नलिकाओं में द्रव्य इक्कठा होना (पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें)

**हाइपरलिपिडीमिया खून** में वसा की अधिक मात्रा जिससे हृदय रोग का खतरा बढ़ जाता है।

**उच्च रक्तचाप** सामान्य से अधिक रक्तचाप जो सिस्टॉलिक रक्तचाप के 140 मिलीमीटर और डॉयस्टॉलिक रक्तचाप के 90 मिलीमीटर के स्तर से अधिक हो।

**हाइपरथॉइरॉयडिज़्म** थाइरॉयड ग्रन्थि द्वारा अत्यधिक हार्मोन का निर्माण।

**हाइपोथॉइरॉयडिज़्म** थाइरॉयड ग्रन्थि द्वारा थॉइरॉयड का कम निर्माण।

**इम्प्लान्टेशन** भ्रूण का गर्भाशय की सतह से जुड़ना जहाँ वह पोषण पाने के लिए महिला की रक्त संचार व्यवस्था से जुड़ जाता है।

**प्रजननहीनता** दम्पति के संतानोत्पत्ति में विफल रहना

**सूचित सहमति** स्पष्ट और प्रासांगिक जानकारी के आधार पर स्वेच्छा से लिया गया निर्णय। यह परिवार नियोजन के अंतर्गत परामर्श का लक्ष्य होता है।

**अल्प रक्तस्राव** योनि रक्तस्राव विषय देखें।

**इंग्वीनियल हर्निया** यौनांगों में हर्निया होना।

**संभोग** सेक्स विषय देखें।

**अनियमित रक्तस्राव** योनि रक्तस्राव विषय देखें।

**हृदय रोग** शरीर के उतकों को रक्त संचार में कमी को इश्चीमिया कहते हैं। जब हृदय की धमनियों में रक्त प्रवाह कम होता है तो इसे इश्चीमिक हृदय रोग कहते हैं।

**पीलिया** त्वचा और आंखों का असामान्य रूप से पीला होना। यह आमतौर पर लिवर संबंधी रोग के लक्षण होते हैं

**लाबिया** योनि के बाहरी और अंदरूनी भाग जो महिला के आंतरिक अंगों को सुरक्षित रखते हैं (पृष्ठ 378 पर महिला शारीरिक संरचना देखें)

**लैसेरेशन** योनि और ग्रीवा सहित शरीर में कहीं भी घाव या त्वचा का फटना।

**लैप्रोस्कोप** इस उपकरण को ट्यब और लैन्स का प्रयोग करते हुए शरीर के अंदर देखने के लिए प्रयोग किया जाता है। यह रोग जाँच और कुछ महिला नसबन्दी प्रक्रियाओं में प्रयोग होता है।

**लैप्रोस्कोपी** लैप्रोस्कोप के प्रयोग से की जाने वाली प्रक्रिया।

**लेटेक्स** के प्रति एलर्जी लेटेक्स के संपर्क में आने पर व्यक्ति के शरीर में होने वाली प्रतिक्रिया जिसमें बार–बार लाली, खुजली और सूजन हो जाती है। अत्यधिक जटिल मामलों में इससे एनाफाइलैक्टिक शॉक की स्थिति भी उत्पन्न हो सकती है। (परिशिष्ट ब, पृष्ठ 331 पर लेटेक्स के कारण तीव्र प्रतिक्रिया विषय देखें)

**लिज़न** त्वचा या शरीर के अन्यों उतकों का रोगी भाग।

**लिवर रोग** इसमें छाले, हैपिटाइटिस और सिरॉसिस शामिल हैं।

**मेसटाइटिस** स्तनों के उतकों में संक्रमण के कारण सूजन, जिससे बुखार, लाली और दर्द हो सकता है।

**मासिक धर्म का आरंभ होना** मासिक चक्र और रक्तस्राव आरंभ होना। वयः सन्धि के बाद लड़कियों में इस्ट्रोजन और प्रोजोस्ट्रॉन हार्मोन बनना आरंभ होने के बाद यह स्थिति उत्पन्न होती है।

**मासिक धर्म बंद होना या रजोनिवृत्ति** महिला के जीवन का वह समय जब मासिक रक्तस्राव हमेशा के लिए रूक जाता है। महिला के अण्डाशय द्वारा डिम्ब का उत्पादन बंद होने के बाद यह स्थिति उत्पन्न होती है। किसी भी महिला में 12 महीने तक मासिक रक्तस्राव न होने पर उसे रजोनिवृत्ति मान लिया जाता है।

**अत्यधिक रक्तस्राव** योनि रक्तस्राव विषय देखें।

**मासिक** मासिक रक्तस्राव विषय देखें।

**मासिक चक्र** अण्डाश्य और गर्भाश्य की सतह में लगातार होने वाले परिवर्तन जिसमें उत्सर्जन और मासिक रक्तस्राव होता है। अधिकांश महिलाओं में 24 से 35 दिन के मासिक चक्र होते हैं। (पृष्ठ 380 पर मासिक चक्र विषय देखें)

**माइग्रेन और रोशनी चुंधियाना** तंत्रिका प्रणाली का दोष, जिससे दृष्टि प्रभावित होती है और कभी–कभी बोलने और महसूस करने की शक्ति भी प्रभावित होती है। (पृष्ठ 382 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाना विषय देखें)

**माइग्रेन सिरदर्द** यह बार–बार होने वाला तेज सिरदर्द होता है (पृष्ठ 382 पर माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाना विषय देखें)

**मिनीलैप्रोटॉमी** महिला नसबन्दी के लिए प्रयोग की जाने वाली प्रक्रिया, जिसमें पेट में लगाए गए चीरे के पास डिम्बवाही नलिकाओं को लाया जाता है और फिर उन्हें काट या बाँध दिया जाता है।

**गर्भपात** गर्भावस्था के पहले 20 सप्ताह के दौरान प्राकृतिक रूप से गर्भ का नष्ट होना

**मासिक रक्तस्राव** रजस्वला होने और रजोनिवृत्ति के बीच वयस्क महिलाओं में योनि के द्वारा गर्भाशय से होने वाला रक्तस्राव साथ ही, मिश्रित हार्मोन वाली गोलियां लेने के कारण योनि से होने वाला मासिक रक्तस्राव (एक निकलने वाला रक्तस्राव)

**झिल्ली** शरीर की नलिकाओं और अंगों के ऊपर लगी झिल्ली जो हवा के संपर्क में आती है।

**लगभग पूरी तरह स्तनपान** स्तनपान विषय देखें।

**नेफ्रोपैथी** गुर्दों का रोग जिसमें लंबे समय से मधुमेह के कारण गुर्दे की छोटी रक्त कोशिकायें भी प्रभावित होती हैं।

**न्यूरोपैथी** तंत्रिका प्रणाली का रोग, जिसमें लंबे समय से मधुमेह के कारण तंत्रिका प्रणाली की छोटी रक्त कोशिकायें भी प्रभावित होती हैं।

**स्टीरॉयड रहित दर्द निवारक दवायें** दर्द, बुखार और सूजन कम करने के लिए प्रयोग की जाने वाली दवाओं की एक श्रेणी

**औरकाइटिस** अण्डकोष में सूजन (पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें)

**अण्डाशय में छाले** अण्डाशय या उसकी सतह पर पानी से भरी आकृतियाँ। आमतौर पर यह स्वयं ही ठीक हो जाते हैं परन्तु कभी–कभी इनके फटने से दर्द और अन्य जटिलतायें भी हो सकती हैं।

**अण्डाशय** महिला की यौन ग्रन्थियों का जोड़ा जो डिम्ब का भण्डारण और उत्सर्जन करता है और इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिरॉन सेक्स हार्मोन का निर्माण करता है। (पृष्ठ 378 पर महिला शारीरिक संरचना देखें)

**उत्सर्जन** अण्डाशय से डिम्ब का बाहर निकलना।

**डिम्ब** अण्डाशय द्वारा निर्मित प्रजननशील अण्डा।

**आंशिक रूप से स्तनपान कराना** स्तनपान विषय देखें।

**ग्रीवा में सूजन रोग** पृष्ठ 331 परिशिष्ट ब में ग्रीवा में सूजन रोग विषय देखें।

**ग्रीवा में टीबी** फेफड़ों से आने वाले टीबी बैक्टीरिया द्वारा ग्रीवा के अंगों का संक्रमण

**ग्रीवा क्षेत्र** मानव शरीर के निचले अंग में स्थित हड्डियों का ढाँचा जो टाँगों के ऊपर होता है और रीढ़ की हड्डी को सहारा देता है। महिलाओं में इसका अर्थ पैल्विक हड्डी की उस संरचना से है जिससे जन्म के दौरान शिशु निकलता है।

**शिश्न** पुरुष प्रजनन अंग जो यौन संपर्क, पेशाब करने के लिए प्रयोग किया जाता है (पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें)।

**छिद्र होना** किसी अंग की सतह में छेद या छेद करने की चिकित्सीय प्रक्रिया।

**प्लैसैन्टा** गर्भाशय में बढ़ते हुए भ्रूण को पोषण देने वाला अंग। इसका विकास गर्भावस्था के दौरान होता है और यह शिशु जन्म के कुछ ही मिनटों बाद गर्भाशय से बाहर निकल जाता है।

**प्रसवोपरांत** शिशु जन्म के बाद के पहले 6 सप्ताह।

**प्री–एक्लाम्पसिया** पेशाब में अधिक प्रोटीन के कारण उच्च रक्तचाप या गर्भावस्था के 20 सप्ताह बाद कुछ अंगों में सूजन या दोनों ही (इस स्थिति में ऐंठन नहीं होती। इसमें जटिलता आने पर एक्लाम्पसिया हो सकता है)।

**समय से पहले जन्म** गर्भावस्था के 37 सप्ताह पूरे होने से पहले शिशु का जन्म होना।

**रोकथाम संबंधी कार्य** रोगों को रोकने के लिए हाथ धोने या दवायें आदि देने की प्रक्रिया।

**प्रोजेस्टिरॉन** अण्डाशय द्वारा उत्सर्जन के बाद निर्मित होने वाला हार्मोन। यह गर्भाशय की दीवार में निषेचित डिम्ब को स्थापित करने, भ्रूण को सुरक्षित रखने में सहायता करता है और प्लैसैन्टा के विकास को बढ़ाता है तथा स्तनों को स्तनपान के लिए तैयार करने में सहायक होता है।

**प्रोजेस्टिन (प्रोजेस्टिरॉन)** रासायनिक दवाओं के बड़े समूह की कोई भी दवा जिनका प्रभाव प्रोजेस्टिरॉन हार्मोन की तरह होता है। इनमें से कुछ का प्रयोग हार्मोन युक्त गर्भनिरोधक बनाने के लिए किया जाता है।

**लंबे समय तक रक्तस्राव** योनि रक्तस्राव विषय देखें।

**लंबे समय तक झिल्लियों का फटे रहना** गर्भवती महिला के शिशु के आसपास की थैली फट जाने से उत्पन्न स्थिति यदि यह प्रसव के 24 घण्टे या इससे अधिक पहले फट जाए।

**प्रोफीलैक्सिस** रोकथाम संबंधी कदम विषय देखें।

**प्रोस्टेट** पुरुष प्रजनन अंग जिसमें कुछ मात्रा में वीर्य उत्पन्न होता है।

**प्युपरल सैप्सिस** प्रसव के बाद पहले 42 दिनों के अंदर प्रजनन तंत्र का संक्रमण।

**फेफड़ों में खून के थक्के जमना** पृष्ठ 331 परिशिष्ट ब में फेफड़ों में खून के थक्के जमना विषय देखें।

**पल्मोनरी हाइपरटेंशन** फेफड़ों की नली में लगातार उच्च रक्तचाप, जिसके कारण हृदय से फेफड़ों तक रक्तसंचार अवरूद्ध होता है।

**प्युरूलैन्ट सर्विसाइटिस** ग्रीवा में सूजन, जिसमें साथ–साथ पस भी निकलती है। आमतौर पर इससे गनोरिया या क्लैमाइडिया संक्रमण का पता चलता है।

**पस** संक्रमित उतकों में पीले सफेद रंग का गाढ़ा द्रव्य।

**रैटिनोपैथी** आँख की पुतलियों के रोग (आँख की पिछली सतह को ढ़कने वाली तंत्रिका के उतक। इसमें लंबे समय से मधुमेह के कारण पुतली की छोटी रक्त शिराओं को हुआ नुकसान भी शामिल है।)

**फटी हुई डिम्बवाहिका नली में गर्भधारण** पृष्ठ 331 परिशिष्ट ब में डिम्बवाही नलिका में गर्भधारण विषय देखें

**सिश्टोसोमियासिस** घोंघे के शरीर में पलने वाले फ्लैटवार्म के कारण उत्पन्न परजीवी रोग। संक्रमित घोंघों के लार्वा वाले पानी में नहाते या निकलते समय लोग इस संक्रमण का शिकार हो जाते हैं।

**अण्डकोष** शिश्न के नीचे त्वचा की थैली जिसमें वृषण होते हैं (पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें)

**वीर्य** पुरुष के प्रजनन तंत्र द्वारा निर्मित और शिश्न के माध्यम से स्खलित होने वाला गाढ़ा सफेद द्रव्य। आमतौर पर इसमें शुक्राणु होते हैं, यदि पुरुष की नसबन्दी न की गई हो।

**वीर्यवाहक नलिकायें** पुरुष का वह अंग जिसमें शुक्राणु वीर्य में मिलते हैं (पृष्ठ 381 पर पुरुष की शारीरिक संरचना देखें)

**सैप्सिस** पस बनाने वाले और रोग उत्पन्न करने वाले जीवाणुओं की उपस्थिति या रक्त अथवा उतकों में उनके द्वारा उत्पन्न जहरीले पदार्थों की उपस्थिति।

**सैप्टिक गर्भपात** संक्रमण के कारण स्वयं होने वाला अथवा करवाया गया गर्भपात।

**सेक्स, संभोग** यौन क्रिया जिसमें शिश्न को शरीर के किसी भाग में डाला जाता है।

**गुदा सेक्स** इसमें शिश्न को गुदा में डाला जाता है।

**मौखिक सेक्स** इसमें शिश्न को मुँह में डाला जाता है।

**योनि सेक्स** इसमें शिश्न को योनि में डाला जाता है।

**यौन संचारित संक्रमण** यौन क्रियाओं के माध्यम से किसी भी तरह के बैक्टीरियल, फंगल या वायरल संक्रमण और परजीवियों का प्रसार।

**सिकल कोशिका रोग, सिकल कोशिका एनीमिया** यह खून की कमी का आनुवांशिक रोग होता है, इसमें ऑक्सीजन की कमी होने पर मृत कोशिकायें दराती या चंद्रमा जैसे असामान्य आकार की हो जाती हैं।

**स्पैक्युलम** यह एक चिकित्सीय उपकरण है, जो शरीर के किसी अंग को फैलाकर अंदर देखने में सहायता करता है। ग्रीवा को बेहतर तरह से देखने के लिए योनि में स्पैक्युलम लगाया जाता है।

**शुक्राणु** यह पुरुष सेक्स कोशिकायें होती हैं। वयस्क पुरुष के वृषण में शुक्राणु का उत्पादन होता है, जो वीर्यवाहक नलिकाओं में जाकर वीर्य में मिल जाते हैं और स्खलन के दौरान बाहर निकलते हैं।

**स्परमैटिक कॉर्ड** इस प्रणाली में शुक्राणुवाहक नलिकायें, धमनियाँ, नसें, तंत्रिकायें और ग्रन्थियाँ होती हैं जो ग्रीवा से प्रत्येक वृषण तक जाती हैं। (पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें)।

**अचानक हुआ गर्भपात** गर्भपात का विषय देखें।

**धब्बे लगना** योनि रक्तस्राव विषय देखें।

**जीवाणुरहित करना (चिकित्सीय उपकरणों को)** सभी सूक्ष्म जीवाणुओं और स्पोरों को नष्ट करने की प्रक्रिया जो उच्च स्तरीय असंक्रमण प्रक्रिया से भी नष्ट न हों।

**आघात** पृष्ठ 331 पर परिशिष्ट ब में आघात का विषय देखें।

**ऊपरी थ्राम्बोफैलबाइटिस** त्वचा के बिल्कुल नीचे खून जमने के कारण उत्पन्न सूजन।

**सिफलिस** बैक्टीरिया के कारण उत्पन्न होने वाला यौन संचारित संक्रमण। यदि इसका उपचार न किया जाए तो यह बड़ा संक्रमण बन सकता है, जिसके कारण लकवा हो सकता है या स्मरण शक्ति समाप्त हो सकती है। यह गर्भावस्था और प्रसव के दौरान शिशु को भी हो सकता है।

**टैम्पॉन** यह रूई या किसी अन्य पदार्थ से बना हुआ अवरोधक होता है, जिसमें द्रव्यों को सोखा जा सकता है। इसे मासिक रक्तस्राव के दौरान रक्त को सोखने के लिए योनि में लगाया जाता है।

**वृषण** यह पुरुष प्रजनन अंगों का जोड़ा होता है जो शुक्राणु और टैस्टोटिरॉन हार्मोन निर्मित करता है और अण्डकोष में होता है। (पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें)

**थैलेसीमिया** यह एक प्रकार का आनुवांशिक एनीमिया होता है।

**थ्राम्बोएम्बॉलिक रोग** रक्त शिराओं में असामान्य रूप से खून का जमना।

**थ्राम्बोजैनिक म्यूटेशन** आनुवांशिक रोग जिसके कारण खून असामान्य रूप से गाढ़ा हो जाता है या जम जाता है।

**थ्रोम्बोफैलबाइटिस** नस में खून के जमने के कारण सूजन (थ्रोम्बोसिस भी देखें)

**थ्रोम्बोसिस** नस में खून का जमना।

**थ्रश** कैन्डिडाइसिस विषय देखें।

**थाइरॉयड रोग** थाइरॉयड ग्रन्थि से संबंधित कोई भी रोग (हाइपर थाइरॉयड और हाइपो थाइरॉयड विषय देखें)।

**टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम** पृष्ठ 331 परिशिष्ट ब, में टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम विषय देखें।

**ट्राइकोमोनियासिस** प्रोटोजोआ के कारण उत्पन्न यौन संचारित संक्रमण।

**ट्रॉफोब्लास्ट रोग** गर्भावस्था के दौरान ट्रॉफोब्लास्ट रोग विषय देखें।

**टीबी** बैक्टीरिया के कारण उत्पन्न होने वाला संक्रामक रोग। आमतौर पर यह रोग स्वास्थ्य की प्रणाली को प्रभावित करता है। इससे महिलाओं की ग्रीवा के अंग भी प्रभावित होते हैं जिसे पैल्विक ट्यूबरक्लॉसिस कहा जाता है।

**मूत्रवाही नली** शरीर से मूत्र त्यागने की नली। पृष्ठ 378 पर महिला शारीरिक संरचना और पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें। पुरुषों में वीर्य भी मूत्रवाही नली से ही होकर गुजरता है।

**गर्भाशय में गाँठें** गर्भाशय की माँसपेशियों में होने वाली गाँठें जो कैन्सर नहीं होती।

**गर्भाशय में छिद्र होना** गर्भाशय की दीवार में छेद होना जो गर्भपात के दौरान या आईयूडी लगाने के समय हो सकता है।

**गर्भाशय का फटना** प्रसव के दौरान या बड़ी आयु में गर्भधारण करने पर गर्भावस्था के फटने की स्थिति।

**गर्भाशय** माँसपेशियों से बना खाली अंग जिसमें गर्भावस्था के दौरान गर्भस्थ शिशु रहता है। इसे कोख भी कहा जाता है। (पृष्ठ 378 पर महिला शारीरिक संरचना देखें)

**योनि** महिलाओं के बाहरी यौनांगों को गर्भाशय से जोड़ने वाला मार्ग (पृष्ठ 378 पर महिला शारीरिक संरचना देखें)

**योनि रक्तस्राव** योनि से होने वाला किसी भी प्रकार का (गुलाबी लाल या भूरा) रक्तस्राव जिसके लिए स्वच्छता रखने (सैनिटरी पैड, कपड़ा या टैम्पॉन) की आवश्यकता होती है। विभिन्न प्रकार के योनि रक्तस्रावों में शामिल हैं।

> **अल्प रक्तस्राव** जिसमें अपेक्षित समय पर रक्तस्राव नहीं होता
>
> **ब्रेक थ्रू ब्लीडिंग** जिसमें अपेक्षित समय (नियमित मासिक चक्र के अतिरिक्त) के अतिरिक्त रक्तस्राव होता है, और स्वच्छता रखने की आवश्यकता पड़ती है।
>
> **अत्यधिक रक्तस्राव** जिसमें महिला के सामान्य रक्तस्राव से दोगुना तक रक्तस्राव हो सकता है।
>
> **अनियमित रक्तस्राव** अपेक्षित रक्तस्राव समय के अतिरिक्त कपड़ों पर धब्बे पड़ना या ब्रेक थ्रू ब्लीडिंग होना
>
> **मासिक रक्तस्राव** हर 28 दिन के बाद औसतन 3–7 दिनों तक होने वाला रक्तस्राव लंबे समय तक होने वाला रक्तस्राव जो 8 दिनों से अधिक जारी रहे
>
> **धब्बे पड़ना :** रक्तस्राव के अपेक्षित समय के अतिरिक्त योनि से होने वाला रक्तस्राव जिसके लिए स्वच्छता बरतने की आवश्यकता न हो।

**वैजाइनल म्यूकस** योनि की ग्रन्थियों द्वारा निकलने वाला द्रव्य।

**वैजीनाइटिस** योनि में सूजन। यह बैक्टीरिया, वायरस, फंगस या रसायनों के कारण हुए संक्रमण से भी हो सकती है। यह यौन संचारित संक्रमण नहीं है।

**हृदय के वाल्व संबंधी रोग** हृदय के वाल्वों के सही प्रकार से कार्य न करने के कारण उत्पन्न स्वास्थ्य संबंधी समस्यायें।

**वैरीकोज़ वेन्स** टांगों की त्वचा के बिल्कुल नीचे की नसों का बढ़ना या मुड़ जाना।

**शुक्राणुवाहक नलिकायें** वृषण से वीर्य को वीर्यवाहक नलिकाओं तक पहुचाने वाली दो नलिकायें। पुरुष नसबन्दी के दौरान इन नलिकाओं को काट अथवा बाँध दिया जाता है। (पृष्ठ 381 पर पुरुष शारीरिक संरचना देखें)।

**वक्ष संबंधी रोग** रक्त कोशिकाओं से संबंधित कोई भी रोग।

**वल्वा** महिलाओं के बाहरी प्रजनन अंग।

**मस्से** यौनांगों पर मस्से विषय देखे।

**विद्ड्रॉल ब्लीड** मासिक रक्तस्राव विषय देखें।

**कोख** गर्भाशय का विषय देखें।

**यीस्ट संक्रमण** कैन्डिडायसिस विषय देखें।

# अनुक्रमणिका


पेट फूलना और असहजता...65, 80, 187

पेट में दर्द...54, 145, 147, 154, 210, 289, 301, 310, 330, 331

दुष्प्रभाव...29, 51, 108, 117, 125

प्रबंधन...43, 47, 130, 136-137, 159-160, 187, 189

पेट का ऑपरेशन...181

असामान्य योनि रक्तस्राव...

त्वचा के नीचे पस इक्कठा होना...132, 181, 188, 204,

सेक्स से दूर रहना...262, 264, 296, 297, 300

एसीटामाइनोफैन..... देखें पैरासीटामोल

मुँहासे

दुष्प्रभाव...,2, 117, 168, 174

प्रबंधन...3,20, 21, 131

किशोरावस्था, किशोर...163, 252, 256, 277-281

प्रतिक्रिया...... देखें लेटेक्स प्रयोग से प्रतिक्रिया

एमोनॉरिया.... देखें मासिक रक्तस्राव नहीं

गुदा सेक्स...215, 219, 287, 294

एनाफाइलैक्टिक शॉक...218, 331

शारीरिक विकृतियां...145, 314, 339, 343

एनीमिया..... लौह तत्व की कमी, सिकल कोशिका रोग, थैलेसीमिया देखें

एनस्थीसिया, बेहोशी की दवा...186, 190, 191, 205,

समान्य...176, 179, 197, 334

लोकल...126-127, 176, 185-186, 201

चिन्तामुक्त करने की दवायें...252, 256

मितलीरोधी दवायें...55,

एंटीबॉयोटिक...147, 156, 252, 257, 290, 338,

और गर्भनिरोधकों की प्रभावशीलता...252, 257, 342

आईयूडी लगाने से पहले...147, 165

पस पड़ने या संक्रमण होने पर...132, 188, 204

ग्रीवा में सूजन रोग के लिए..159, 165, 339

एंटीकोऑगुलैन्ट...269, 344

ऐंठनरोधी दवा...22, 44, 133, 342

अवसाद की दवा...252, 256

एंटी रेट्रो-वायरल दवायें...219, 292-293, 297, 304

उपाय के प्रयोग को प्रभावित न करना...10, 32, 59, 71, 92, 121, 144, 146, 181, 198, 293, 340, 342

एंटीसैप्टिक...132, 150, 152, 155, 188, 204, 323

मधुमेह के कारण धमनियों के रोग...81, 102

एआरवी – देखें एंटी रेट्रो-वायरल उपचार

एस्प्रिन...252, 257

उपचार के रूप में...20, 21, 42, 43, 50, 80, 100-101, 131, 132, 204

इसे न लिया जाए...151, 158, 187, 202

रोशनी चुंधियाना.... देखें माइग्रेन, माइग्रेन सिरदर्द

बैक्टीरिया...215, 287, 322, 325, 331

बैक्टीरिया के कारण संक्रमण...159-160

बैक्टीरियल वैजीनॉसिस...236, 244, 289-290, 332

बैलानिटिस...198, 343

बार्बिट्युरेट्स...9, 10, 22, 31, 32, 44, 120, 121, 134, 342

शारीरिक तापमान...249-250, 259

बैनाइन स्तनरोग...339

जन्मानुगत दोष...3, 24, 45, 51, 58, 84, 87, 102, 135, 141, 233, 245

जन्म में अंतर...86, 299-301

जन्म के समय वज़न...305

रक्तस्राव..... देखें योनि रक्तस्राव

धमनियों में सिकुड़न या अवरोध...44, 81, 127, 134, 333

चिकित्सीय योग्यता मानक के रूप में...7, 70, 71, 90, 180, 337, 342

खून के थक्के ...3, 22, 25, 44, 81, 102, 104, 134, 204, 330, 331... गहरी रक्त शिराओं में खून के थक्के जमना भी देखें

चिकित्सीय योग्यता मानक के रूप में...7, 31, 32, 70, 71, 90, 120, 121, 170, 171, 180

रक्तचाप...2, 22, 81, 102, 301, 333

चिकित्सीय योग्यता मानक के रूप में...7-8, 9, 69, 70, 71, 90-91, 92, 180, 336-337

रक्तचाप की जाँच...17, 78, 98, 161, 196, 317, 336

हड्डियों का घनत्व... 65, 84, 282, 284

ब्रेक थ्रू ब्लीडिंग..... अनियमित रक्तस्राव विषय देखें...

स्तन कैन्सर...4, 22, 25, 44, 81, 83, 102, 134, 332

चिकित्सीय योग्यता मानक के रूप में... 8, 9, 31, 32, 70, 71, 91, 92, 121, 170, 171, 179, 339,

स्तनों की जांच...5, 30, 68, 88, 119, 142, 317

स्तनपान...177

प्रजननशीलता का पुनः लौटना...301

उपाय का प्रयोग आरंभ करना...303, 386,

एचआईवी बाधित महिलायें...270, 275, 304, 305

चिकित्सीय मानक के रूप में...6, 9, 69, 71, 89, 92, 121, 252, 256, 335, 344

स्तनपान के उचित व्यवहार...302

स्तनपान की समस्यायें...305, 306

माँ का दूध...267, 270, 273, 275, 287, 302, 304

स्तनों में खिंचाव व दर्द...261, 385

दुष्प्रभाव के रूप में...2, 13, 29, 36, 51, 87, 108, 117, 125, 168, 174

प्रबंधन...20, 42, 101, 131

ब्रोमोक्रिप्टीन...269, 344

पेशाब के समय जलन या दर्द...147, 159, 244, 289, 331

कैलेण्डर आधारित विधि...249-250, 252-255, 263-264, 279, 284, 309, 344

चिकित्सीय मानक के रूप में...252

कैलेण्डर रिद्म पद्धति...249-250, 255, 263... कैलेण्डर आधारित विधि भी देखें

कैन्डिडायसिस...236, 244, 289, 290

कार्बामिज़ापाइन...8, 9, 22, 31-33, 44, 120-121, 134, 342

सर्वाइकल कैन्सर...4, 83, 145, 210, 233, 236, 237, 248, 294-295, 339, 343

सर्वाइकल कैन्सर की जाँच...5, 30, 68, 88, 119, 142, 177, 294, 317,

सर्वाइकल कैप...156, 247-248, 279, 283, 309

गर्भनिरोधन उपाय की प्रभावशीलता...247

चिकित्सीय योग्यता के मानक...237-238, 248

सर्वाइकल इंट्राएपिथीलियल नियेप्लेसिया...248, 339, 343

सर्वाइकल म्यूकस स्राव...27, 115, 249, 257, 258-261, 263-264, 378

सर्विसाइटिस.... प्यूरूलैन्ट सर्विसाइटिस भी देखें

ग्रीवा...139, 150, 159, 185, 230, 237, 239, 296, 330-331, 378

सर्वाइकल कैप, डॉयफ्राम और शुक्राणुरोधी लगाना...234, 240, 248

शैक्रॉयड...287, 289, 296

छाती में दर्द...331

क्लैमाइडिया...82, 144, 179, 287, 288, 289, 293-294, 313, 314-315, 317, 332, 340
तथा आईयूडी का प्रयोग
के प्रति सुरक्षा...140, 144-145, 146-147, 159, 163
कोलस्टैसिस...341
पुरुषों में खतना...218, 298, 381
रक्त जमने संबंधी समस्यायें...181, 342
कोलोस्ट्रम...271, 302
मिश्रित गर्भनिरोधक इंजेक्शन..... हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन देखें
खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां...1-26, 156, 278, 282, 309, 372
गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...1-2
चिकित्सीय योग्यता के मानक...6-9
दुष्प्रभाव और प्रबंधन...2, 18-22
मिश्रित पैच...107-110, 156, 279, 282, 309, 372
गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...107-108
चिकित्सीय योग्यता के मानक...6-9
दुष्प्रभाव और प्रबंधन...19-22, 108
वैजाइनल रिंग...111-114, 156, 279, 282, 309, 372
गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...112
चिकित्सीय योग्यता के मानक...6-9
दुष्प्रभाव और प्रबंधन...19-22, 112
समुदाय आधारित वितरण... 67, 320, 327
सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाप्रदाता...67, 320
जटिलतायें
गर्भावस्था और शिशु जन्म...301
महिला नसबन्दी...176, 188
इम्प्लान्ट...118,126, 132
आईयूडी...140, 161-162, 169
पुरुष नसबन्दी...195, 204
कण्डोम का फटना या हट जाना...210, 216, 219, 222, 228, 375
महिला कण्डोम...156, 221-230, 279, 283, 308, 374-375, 375-376
गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...222
चिकित्सीय योग्यता के मानक...223
पुरुष कण्डोम...156, 209-220, 279, 283, 308, 374-375, 375-376, 377 देखें कण्डोम के प्रयोग पर चर्चा करना
गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...210
चिकित्सीय योग्यता के मानक...212
गोपनीयता...278, 308, 310, 312
खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का लगातार प्रयोग...19-21, 23
गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...246, 329, 369, 372, 374, 376, भीतरी द्वितीय कवर प्रत्येक उपाय के लिए गर्भनिरोधाक की प्रभावशीलता भी देखें
तांबायुक्त इंट्रायूट्रीन डिवाइस...139-165, 279, 283, 309, 376
गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...139-140
चिकित्सीय योग्यता के मानक...143-147
दुष्प्रभाव और प्रबंधन...140, 157-163
हृदय की धमनियों संबंधी रोग..... देखें संकुचित या अवरुद्ध धमनियां
कॉर्टिकोस्टीरॉयड...269, 344
परामर्श...318-319
प्रजननहीनता के बारे में...314-316
हिंसा के बारे में...310-313
विभिन्न समूह...277-284
महिला व पुरुष नसबन्दी के लिए...183-184, 199
गर्भपात के बाद देखभाल के लिए...307-309
क्रिप्टॉरकिडिज़्म...343

गहरी रक्त शिराओं में खून के थक्के जमना...3, 25, 104, 330

डेपो-प्रोवेरा..... देखें डेपो मेड्रॉक्सीप्रोजेस्टीरॉन एसिटेट, केवल प्रोजेस्टिनयुक्त इंजेक्शन

डेपो सब-क्यू प्रोवेरा...67

डेपो मेड्रॉक्सीप्रोजेस्टीरॉन एसिटेट

केवल प्रोजेस्टिन युक्त इंजेक्शन के रूप में...63, 64, 65, 66, 67, 75, 76, 77, 78, 83, 84, 102, 282, 372

हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन में...85, 96

अवसाद...21, 42, 80, 131, 311

मधुमेह...333

चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में...7-8, 9, 22, 69-70, 71, 90-92, 101, 180, 336, 340-341, 343

डॉयफ्राम...156,235-246, 279, 283, 309

गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...236

चिकित्सीय योग्यता के मानक...237-238

दुष्प्रभाव और प्रबंधन...236, 243-244

दस्त रोग...16, 18, 29, 38, 41, 245, 331,

खुराक...20, 79, 100, 131, 299-300

उपकरणों को असंक्रमित करना...322 उच्च स्तरीय असंक्रमण भी देखें

चक्कर आना...188, 220, 330, 331

दुष्प्रभाव के रूप में...2, 29, 36, 51, 65, 75, 87, 95, 117, 168

प्रबंधन...20, 43, 80, 101, 132, 133, 159, 160, 189, 218, 245

डीएमपीए - देखे डेपो मेड्रॉक्सीप्रोजेस्टीरॉन एसिटेट

डीएमपीए - एससी...67

योनि को धोना...220, 234, 290, 297,

दवाओं की अंतरक्रियायें...342

दोहरी बचाव नीतियां...290-291

इक्लाम्पसिया...179, 342

इकोनाज़ोल...217

डिम्बवाही नलिकाओं में गर्भधारण

जाँच और देखभाल...43, 133-134, 160, 189

जोखिम में कमी...29, 47, 118, 136, 141, 165, 177, 192

गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता

वीर्यस्खलन...213, 222, 248, 265, 266, 377, 381

इलैक्ट्रोकोऑगुलेशन...186

एलिफैन्टाइसिस...198, 343

योग्यता के मानक... प्रत्येक गर्भनिरोधक उपाय के लिए चिकित्सीय योग्यता के मानक देखें

आपात्कालिक गर्भनिरोधन.... आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां भी देखें

आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां...49-62, 77, 78, 98, 99, 214, 216, 220, 226, 227, 235, 241, 266, 279, 282, 312

गर्भनिरोधन उपाय की प्रभावशीलता...50

चिकित्सीय योग्यता के मानक...52

खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों के रूप में प्रयोग...58, 60-62

एम्फीसीमा...181, 342

गर्भाशय की सतह का कैन्सर...3, 4, 66, 83, 140, 332, 339, 376

गर्भाशय की सतह...3, 66, 169, 179, 338

एंडोमीट्रियम...167, 378, 380

एपिडिडाइमिस...198, 314

एपिडिडाइमाइटिस...198, 343

मिर्गी...180, 338

शिश्न में उत्तेजना...195, 216, 220, 375, 377

एर्गोटामाइन...269, 344

इस्ट्रोजन...16, 378 एथिनिल इस्ट्राडियल भी देखें

मिश्रित हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों में...1, 26, 85, 103, 107, 111

आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों में...49-50, 54, 58-63

एथिनिल इस्ट्राडियल...54, 58, 60-62, 80, 130

बाहर निकलना

आईयूडी का...150, 161, 283

इम्प्लान्ट का...118, 126

लंबे समय तक खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों का प्रयोग...19, 20, 21

मधुमेह के कारण आँखों में खराबी..... मधुमेह के कारण दृष्टि रोग

बेहोशी छाना...43, 133, 160, 188, 189, 201, 301, 330, 375

डिम्बवाहिका नली...145,175, 191, 314, 378, 380

थकान...51, 159, 385

महिला कण्डोम

महिला नसबन्दी...156, 175-192, 279, 283, 309

गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता...175-176

चिकित्सीय योग्यता के मानक...178-180

प्रजननशीलता...192, 207, 276, 308, 314-316

प्रजननशीलता को जानने की विधि...156, 249-264, 279, 284, 309 कैलेण्डर आधारित विधि, लक्षण आधारित विधि भी देखें

गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता...205

चिकित्सीय योग्यता के मानक...252, 256-257

निषेचन...378

बुखार...147, 154, 159, 163, 188, 259, 301, 331, 332, 345

गाँठें.... गर्भाशय में गाँठें विषय देखें

फाइब्रॉसिस...180, 333, 340

फिलैरियासिस...198, 343

फॉलिकल..... अण्डाशय के फॉलिकल

फॉलो-अप जाँच (दूसरी बार की सलाह)...25, 135, 147, 154, 155, 187, 202, 273

जबरन सेक्स...52, 310, 313, 342

फार्सेप...155, 162, 201

फंगस के कारण संक्रमण...306

पित्ताशय की थैली के रोग...9, 20, 89, 341

गैस्ट्रोएंट्राइटिस...181, 198, 342-343

यौनांगो में हर्पीज...210, 287, 289

यौनांगो में खुजली...108, 109, 212, 217, 223, 229, 235, 238, 241, 243, 245, 284

यौनांगों में घाव, छाले, फोड़े...145, 232, 236, 243, 287, 288

यौनांगों पर मस्से...289, 294-295

दस्ताने...220, 322-325

गौयटर...341

गनोरिया...144, 179, 287, 289, 292-293, 313, 314-315, 317, 332-340

और आईयूडी का प्रयोग...140, 144-145, 146-147, 154, 160

के विरुद्ध सुरक्षा...210, 236, 246

ग्राइसोफल्विन...332

बालों की वृद्धि...3, 379

हाथ धोना...75, 96, 234, 240, 241, 322-324

सिरदर्द, माइग्रेन ..... देखें माइग्रेन सिरदर्द

सामान्य सिरदर्द...159

दुष्प्रभाव के रूप में...2, 13, 29, 36, 51, 65, 75, 83, 95, 108, 112, 117, 125, 168, 174

प्रबंधन...20, 42, 80, 101, 131

हृदयघात...3, 7, 70, 90, 330

हृदय रोग...8, 20, 44, 70, 91, 101, 180, 208, 333,

338, 343 अवरूद्ध अथवा संकुचित धामनियां, हृदयघात भी देखें
भारी व लंबे समय तक चलने वाला रक्तस्राव...260, 302, 338, 373
दुष्प्रभाव के रूप में...29, 65, 75, 87, 108, 112, 140, 141, 168
प्रबंधन...21, 42, 80-81, 100, 130-131, 157
हैमाटोमा...195, 200
हैमाटोमेट्रा...342
हीमोग्लोबिन...159, 161, 180, 181, 196, 317, 342
आंतरिक रक्तस्राव...179, 342
हैपिटाइटिस...6, 31, 69, 89, 97, 120, 170, 181, 287, 322, 325, 331, 341, 343
हर्निया...179, 180, 198, 342-343
हर्पीज़... देखें यौनांगों में हर्पीज़
उच्च स्तरीय असंक्रमण...150, 322, 325
उच्च रक्तचाप....... देखें रक्तचाप
एचआईवी एड्स...236, 285-298 देखें एंटी रेट्रो-वायरल दवायें
तथा उपाय का सुरक्षित प्रयोग...9, 32, 71, 92, 121, 146, 181, 198,251, 270
उपाय के प्रयोग संबंधी सीमिततायें...292-293
रोकथाम...210, 219, 222, 270, 275, 290, 304-305
हार्मोनरहित सप्ताह...20, 21, 109, 113
एचपीवी- ह्यूमन पैपीलोमा वायरस...4, 289, 294-295
ह्यूमन इम्युनो डैफिसिंयसी वायरस..... एचआईवी/एड्स
ह्यूमन पैपीलोमा वायरस
हाइड्रोसील...197, 343
उच्च रक्तचाप, देखें रक्तचाप
हाइपर थाइरॉयडिज़्म...181, 341
हाइपो थाइरॉयडिज़्म...180, 341
इबुप्रोफेन...151, 252, 257
उपचार के रूप में...19, 20, 21, 41, 43, 79, 80, 99, 101, 130, 131, 132, 153, 157, 158, 187, 202, 204
इम्पलैनॉन...115, 116, 117, 124, 126, 137, 374
इम्प्लान्ट...115-137, 156, 279, 282, 309, 374
गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता...116
चिकित्सीय योग्यता के मानक...120, 121
दुष्प्रभाव एवं प्रबंधन...117
नपुंसकता...212, 220
शिशु, नवजात शिशु स्वास्थ्य
संक्रमण.....लिवर संक्रमण, प्रजननांगों का संक्रमण, यौन संचारित संक्रमण, मूत्रमार्ग का संक्रमण भी देखें
तथा महिला नसबन्दी...176, 179, 181, 187, 188
तथा इम्प्लान्ट...115, 129, 132, 136
तथा आईयूडी...140, 142-147, 149, 150, 160, 164, 165, 173
तथा पुरुष नसबन्दी...195, 197-198, 200, 203, 204
संक्रमण की रोकथाम...126-127, 150, 165, 185, 201, 239, 315, 320, 322-325, 325
प्रजननहीनता...3, 19, 30, 41, 51, 66, 79, 87, 100, 118, 130, 141, 164, 210, 285, 305, 306
सूचित सहमति...177, 183, 196, 199
अनियमित रक्तस्राव...2, 29, 65, 87, 95, 112, 117, 168
इंजेक्शन द्वारा दिया जाने वाला गर्भनिरोधक - मासिक इंजेक्शन, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त इंजेक्शन
इंजेक्शन...49, 64, 67, 75-79, 96-99, 323 सीरिंज भी देखें

लगाने व हटाने के निर्देश

सर्वाइकल कैप...241-242, 248

डॉयफ्राम...240-241

महिला कण्डोम...250

इम्प्लान्ट...230-231

आईयूडी...151-152, 155-156

शुक्राणुरोधी...234

नवजात शिशु की सघन देखभाल...269, 344

अण्डकोष में गाँठें...198, 343

इंट्रायूट्रीन डिवाइस..... देखें तांबायुक्त आईयूडी और लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी

अंदर की ओर सिकुड़ना........ देखें गर्भाशय की सिकुड़न

लौह तत्व की कमी के कारण एनीमिया...139, 158, 376

चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में...180, 181, 342

उपाय के प्रयोग को सीमित न करने के रूप में...5, 30, 88, 119

रोकथाम...43,80, 100, 131, 157, 300

सुरक्षा...3, 66, 117, 169, 376

अनियमित रक्तस्राव...23, 66, 104, 169, 177, 252, 256, 263, 372, 376 योनि रक्तस्राव

दुष्प्रभाव के रूप में...2, 29, 36, 51, 65, 75, 87, 95, 108, 112, 117, 125, 140, 151, 168

प्रबंधन...18-19, 41-42, 57, 79, 99, 130, 158-159

इश्चिमिक हृदय रोग..... अवरुद्ध या संकुचित धमनियाँ

खुजली...220, 289

दुष्प्रभाव के रूप में...235, 241

प्रबंधन...217, 229, 243, 244

आईयूडी...... तांबायुक्त आईयूडी और लीवोनॉरजेस्ट्रॉल आईयूडी देखें

आईयूडी के धागे...152, 153, 159, 161, 165

जैडेल...115, 116, 126, 129, 136-137, 374 इम्प्लान्ट

पीलिया.... देखें लिवर संबंधी रोग

मधुमेह के कारण गुर्दों में खराबी...22, 81, 101, 333, 341

चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में...7, 9, 69, 71, 90, 92, 180

गुर्दे के रोग...180, 342

स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन...267-275

गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता...268

चिकित्सीय योग्यता के मानक...269

लैम लैमोट्रीजिन.....8, 9, 22, 91, 92, 102, 342

लैप्रोस्कोप, लैप्रोस्कोपी...175, 185-186, 192, 321

लेटेक्स से एलर्जी...210, 212, 217, 220, 238, 244, 344

लीज़न, देखें यौनांगों में छाले, घाव व फोड़े

लीवो.... देखें लीवोनॉरजेस्ट्रॉल

लीवोनॉरजेस्ट्रॉल...50, 54, 58, 60-62 नॉरजेस्ट्रॉल

लीवोनॉरजेस्ट्रॉल इंट्रायूट्रीन डिवाइस...167-174, 279, 283, 309, 376

गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता...168

चिकित्सीय योग्यता के मानक...143-147, 170-171

दुष्प्रभाव...168

सिर चकराना...43, 133, 160, 189, 330

हल्का रक्तस्राव...2, 87, 108, 112, 117, 168

लीथियम...257, 269, 344

लिवर रोग...32, 44, 81, 101, 138, 331, 333

चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में...6,

34, 69, 71, 89, 92, 120, 121, 170, 171, 180-181, 340

एलएनजी...... देखें लीवोनॉरजेस्ट्रॉल

एलएनजी-आईयूडी..... देखें लीवोनॉरजेस्ट्रॉल इंट्रायुट्रीन डिवाइस

व्यवस्थायें...326-327

चिकनाई...284

महिला कण्डोम के लिए...221, 226,228-229

पुरुष कण्डोम के लिए...214, 216-217, 219

फेफड़ों में संक्रमण ल्यूपस...181, 342

ल्यूपस...

मलेरिया...300, 340

पुरुष की सहभागिता...280-281

पुरुष नसबन्दी

मैलिग्नैन्ट ट्राफॅोब्लास्ट रोग...179

मातृ स्वास्थ्य...299-306

चिकित्सीय योग्यता के मानक....... प्रत्येक गर्भनिरोधक उपाय के लिए चिकित्सीय योग्यता के मानक देखें

मैड्रोऑक्सीप्रोजेस्टिरॉन एसिटेट/ इस्ट्राडियल काइपायोनेट...85, 96 हर माह दिए जाने वाले इंजेक्शन

मैफेनैमिक एसिड...79, 130

मासिक धर्म आरंभ होना...252, 256, 335, 344

रजोनिवृत्ति...26, 87, 163, 190-191, 252, 256, 282-284

मासिक के समय रक्तस्राव....

मासिक के समय ऐंठन...3, 140, 151, 158, 169

मासिक चक्र...27, 47, 50, 115, 137, 168

तथा प्रजननशीलता जानने की विधि...249, 252, 254-255, 259, 263

माइकोनाजोल...217, 244

रोशनी चुंधियाने के साथ माइग्रेन, माइग्रेन सिरदर्द...8, 9, 22, 44, 81, 91-92, 101, 134, 282, 338, 382-383

दूध का उत्पादन...82, 268, 302, देखें माँ का दूध

मिनीलैप्रोटॉमी...175, 185, 192

मिनीपिल..... देखें केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोली

गर्भपात...165, 185, 192

तथा उपाय का सुरक्षित प्रयोग...5, 30, 68, 88, 119, 141, 142

तथा उपाय का प्रयोग आरंभ करना...13, 35, 74, 75, 95, 124, 149, 173, 182, 252-253, 256-257

आईयूडी प्रयोगकर्ता के लिए...140, 162-163

गोलियों के सेवन में चूक...15-16, 18, 37-38, 41-42 द्वितीय भीतरी कवर

आईयूडी के धागे न मिलना

मासिक रक्तस्राव...23, 55, 57, 95, 104, 109, 113, 165, 230, 251, 380 देखें भारी या लंबे समय तक रक्तस्राव, रुक-रुककर होने वाला रक्तस्राव, अनियमित रक्तस्राव, मासिक रक्तस्राव न होना, अस्पष्ट कारणों से योनि से रक्तस्राव, योनि रक्तस्राव

तथा प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि...252-257,259-261, 264

प्रयोग के प्रभाव...2, 13, 29, 36, 51, 54, 65, 75, 87, 95, 108, 112, 117, 125, 140, 151, 168, 174, 190

हर माह दिए जाने वाले इंजेक्शन...81-104, 156, 279, 282, 309, 372-373

गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...86

चिकित्सीय योग्यता के मानक...89-92

दुष्प्रभाव एवं प्रबंधन...87, 99-101

मनोदशा बदलने वाली दवायें...252, 256, 269, 344

मनोदशा में परिवर्तन...25, 47, 84, 104, 136, 385
देखें अवसाद
दुष्प्रभाव के रूप में...2, 29, 65, 117, 168
प्रबंधन...20, 42, 80, 131
अगले दिन सुबह खाने वाली गोली.... आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोली
म्यूकस झिल्ली...322-325
संकुचित धमनियां..... देखें अवरुद्ध या संकुचित धमनियां
प्राकृतिक परिवार नियोजन.... देखें प्रजननशीलता जानने की विधि, स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन, विद्ड्रॉल विधि
मितली आना...8, 26, 91, 154, 159, 330, 376, 382, 385
दुष्प्रभाव के रूप में...2, 13, 29, 36, 51, 54, 108, 117, 168
प्रबंधन...20, 55, 132
सुई, देखें सीरिंज
कण्डोम के प्रयोग के बारे में चर्चा करना...211, 214, 216, 291
नैफ्रोपैथी.... देखें मधुमेह के कारण गुर्दों में खराबी
मधुमेह के कारण तंत्रिकाओं में खराबी.... न्यूरोपैथी...22, 81, 101, 180, 333
चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में...7, 9, 69, 71, 90, 92, 341
नवजात शिशु का स्वास्थ्य...270, 275, 297, 299-306
चीरारहित पुरुष नसबन्दी...195, 200, 201
मासिक रक्तस्राव न होना...43, 46, 55, 78, 82, 119, 177, 189, 267, 384
दुष्प्रभाव के रूप में...2, 29, 65, 87, 108, 112, 117, 168, 174
प्रबंधन...19, 40, 79, 100, 130
उपाय का आरंभ कब किया जाए...12, 35, 74, 95, 124, 173, 182, 257
नोनोजाइनॉल-9 ...231, 232, 236, 245
नॉन स्टीरॉयडल दर्द निवारक दवायें...19, 41, 42, 99, 100, 157, 158, 257
नॉर्थिनड्रॉन एनॉनथेट
केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त इंजेक्शन के रूप में...63, 64, 65, 66, 75, 76, 77, 82, 83, 84, 102, 298, 373
हर माह दिए जाने वाले इंजेक्शन के रूप में...85, 96
नॉरजेस्ट्रल...50, 54, 58, 60, 61, 62
नॉरप्लान्ट...115, 116, 126, 129, 137, 374 देखें इम्प्लान्ट
एनएसएआईडी.... नॉन स्टीरॉयडल दर्द निवारक दवायें
मोटापा...181, 336
खाने की गर्भनिरोधक गोलियां...... मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां
मौखिक सेक्स...287, 294
ऑरकाइटिस...198, 343
अण्डाशय का कैन्सर...3, 4, 143, 144, 176, 332
अण्डाशय में छाले...3, 43, 47, 133-134, 137, 168
ओवेरियन फॉलिकल...29, 43, 47, 117, 133-134, 137
अण्डाशय...58, 145, 282, 314, 331, 378, 380
आवश्यकता से अधिक बेहोशी की दवा...186
अधिक वज़न..... देखें मोटापा
उत्सर्जन...1, 27, 49, 58, 64, 85, 107, 111, 115, 150, 249, 252, 257, 259, 260, 261, 268, 380
उत्सर्जन विधि...249, 250, 261, 263, 264
ऑक्सकार्बाजिपाइन...8, 9, 21, 31,32, 44, 120, 121, 134, 342

दर्द...145, 228, 243, 285, 382 देखें पेट में दर्द, मासिक के समय दर्द, स्तनों में दर्द और खिंचाव

महिला नसबन्दी के बाद...187, 188, 191

इम्प्लान्ट लगाने के बाद...126, 129, 132

आईयूडी लगाने के बाद...153, 159, 161

पुरुष नसबन्दी के बाद...195, 202, 204, 205

सेक्स के दौरान...154, 159, 284, 289, 310, 331

दर्द निवारक दवा.... देखें एस्प्रिन, इबुप्रोफेन, पेरासीटामोल, नॉन स्टीरॉयडल दर्द निवारक दवायें

पेरासीटामोल...252, 257

उपचार के रूप में

पैच...... देखें मिश्रित पैच

ग्रीवा की जाँच...25, 137, 145, 152, 155, 159, 185, 189, 235, 239, 323, 331, 384-385

ग्रीवा में सूजन रोग...140, 163, 165

तथा प्रजननहीनता...164, 314-315

चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में...179, 292-293, 339

रोग जाँच...145, 154-155, 160, 289, 331

रोकथाम...3, 66, 117, 169, 176, 210, 236, 246

ग्रीवा में टीबी...143, 181, 340

शिश्न...377, 380

तथा महिला कण्डोम का प्रयोग...224-225, 228, 230, 374-375

तथा पुरुष कण्डोम का प्रयोग...213, 216, 219, 374-375

तथा यौन संचारित संक्रमण...147, 287, 289, 293, 297

तथा विद्ड्रॉल विधि...265-266

तथा खुजली...212, 217, 223, 229, 232, 235, 236, 238, 241, 243

छिद्र होना.... देखें गर्भाशय में छिद्र होना

समय-समय पर सेक्स से दूर रहना...249, 250, 264

फार्मासिस्ट...320, 327

फैनीटॉयन...8, 9, 21, 31, 32, 44, 120, 121, 134, 342

पीआईडी..... देखें ग्रीवा के सूजन रोग

बिना गोली का सप्ताह..... हार्मोन रहित सप्ताह

पॉलीसिस्टिक ओवेरियन सिन्ड्रोम...3

जोखिम होने के बाद उपचार...220, 297, 343

गर्भपात के बाद देखभाल...179, 307-309, 315, 342

संभोग के बाद गर्भनिरोधन.... देखें आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियां

प्रसव के बाद उपाय का प्रयोग...148, 176, 179, 237, 303, 335, 344, 376

प्री-इक्लाम्पसिया...179, 342

गर्भाधान...191 देखें डिम्बनलिकाओं में गर्भाधान

प्रसव पूर्व देखभाल...300-301

आंकलन...144, 384-385

गर्भावस्था को जोखिमपूर्ण बनाने वाली स्थितियां...332-333

प्रयोग के कारण अवरोध उत्पन्न न हो...24, 58, 82, 103

योजना बनाना...281, 299-301

लक्षण...385

आईयूडी प्रयोगकर्ता में होने की आशंका...162-163

यौन संचारित संक्रमणों का प्रसार...287, 297

समय से पहले जन्म...308

समय से पहले वीर्यस्खलन...266

प्रीमिडॉन...8, 9, 21, 31, 32, 44, 120, 121, 134, 342

प्रोजेस्टिरॉन...1, 27, 49, 63, 85, 107, 111, 115

प्रोजेस्टिन

आपात्कालिक गर्भनिरोधक गोलियों में...49, 50, 51, 54, 60-62

हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों में...1, 26, 27, 63, 85, 102, 107, 111, 115, 167

केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त इंजेक्शन...63-80, 156, 279, 282, 308

गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...64

चिकित्सीय योग्यता के मानक...69-71

दुष्प्रभाव एवं प्रबंधन...65, 79-81

केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां...27-47, 156, 279, 282, 308

गर्भनिरोधक की प्रभावशीलता...28

चिकित्सीय योग्यता के मानक...31-32

दुष्प्रभाव एवं प्रबंधन...20, 40-43

लंबे समय तक चल फिर न पाना...8, 22, 91, 101, 181, 337

लंबे समय तक झिल्लियों का फटे रहना...342

प्रोस्टेट कैन्सर...281

सेवाप्रदाता...320-321

परप्यूरल सैप्सिस...143, 335

फेफड़ों में खून के थक्के जमना...3, 331, 337

प्यूरूलैन्ट सर्विसाइटिस...145, 179, 292, 293, 317

रेडियो एक्टिव दवायें...269, 344

बलात्कार, देखें जबरन सेक्स

चकत्ते...108, 217, 220, 229, 243, 244, 331

नसबन्दी कराने के निर्णय पर पश्चाताप...177, 183, 184, 196, 199, 205, 279

प्रजननतंत्र के संक्रमण...314, 332

रैसरपाइन...269, 344

रेटिनोपैथी... देखें मधुमेह के कारण दृष्टि में कमी

प्रजननशीलता की वापसी...2, 28, 51, 64, 83, 86, 105, 108, 112, 116, 210, 222, 236, 247, 250, 265, 268

नसबन्दी को पलटना...176, 191, 194, 206

रिफैम्पिन, रिफैम्पिसिन

वैजाइनल रिंग......

रिटोनावीर...10, 22, 32, 44, 92, 102, 293, 340

सिश्टोसोमियासिस...180

अण्डकोष में चोट...197, 343

अण्डकोष की त्वचा में संक्रमण...198, 293, 343

अण्डकोष...193, 196, 198, 200, 201, 202, 204, 205

बेहोशी...185, 186, 190

दौरे पड़ना...8, 31, 120

वीर्य...193, 205, 209, 212-213, 221, 223, 225, 260, 265-266, 285, 291, 294, 381

वीर्य की जाँच...193, 196, 202, 206

सैप्सिस... देखें प्यूरपरल सैप्सिस

सैप्टिक के कारण गर्भपात...140, 143, 162-163, 335

काम शक्ति, कामेच्छा...25, 47, 84, 105, 137, 190, 205, 310

सेक्स के बिना यौन संपर्क...291

देखें यौन संबंध, गुदा सेक्स, मौखिक सेक्स, योनि सेक्स

यौन संचारित संक्रमण...141, 161, 285-298, 300, 310, 313

तथा प्रजननहीनता...314-315

तथा गर्भनिरोधक का सुरक्षित प्रयोग...21, 44, 81, 82, 101, 133, 162, 164, 243, 298

चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में...144-147, 198, 340, 343

सुरक्षा...2, 28, 51, 64, 86, 116, 140, 168, 176,

194, 232-233, 250, 268
रोकथाम...208-230, 236, 246, 290-291, 300
जोखिम...147, 286
सिकल कोशिका एनीमिया...66, 180, 333
दुष्प्रभाव..... प्रत्येक गर्भनिरोधक उपाय के दुष्प्रभाव देखें
सिनो इंप्लांट (II)...115, 116, 374
धूम्रपान...4, 5, 6, 8, 9, 26, 30, 68, 88, 89, 91, 92, 104, 119, 180, 282, 294, 336
फोड़े.... देखें यौनांगों में छाले, घाव व फोड़े
स्पैक्युलम...150, 151, 152, 155
शुक्राणु...58, 175, 212, 223, 235, 247, 266, 314, 378, 380-381 देखें वीर्य, वीर्य जाँच
गर्भाधान रोकने के लिए अवरुद्ध या
क्षतिग्रस्त...27, 115, 139, 193, 195, 200-201, 209, 221, 231, 235
स्पर्मेटिक कॉर्ड...197, 205
स्पर्मडक्ट...198, 293, 314, 343
शुक्राणुरोधी...156, 231-235, 242-246, 279, 283, 309
गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता...232
चिकित्सीय योग्यता के मानक...233
दुष्प्रभाव तथा प्रबंधन...232, 243-244
अचानक गर्भपात
कपड़ों पर धब्बे लगना..... देखें अनियमित रक्तस्राव
मानक दिवस पद्धति...249, 250, 253, 254, 263, 264
यौन संचारित रोग, यौन संचारित संक्रमण
नसबन्दी..... देखें महिला नसबन्दी, पुरुष नसबन्दी
जीवाणु मुक्त करना (चिकित्सीय उपकरणों)...322, 325 उच्च स्तरीय असंक्रमण
गर्भनिरोधकों का भण्डारण...242, 326
आघात...3, 7, 8, 22, 44, 70, 71, 81, 90, 91, 101, 134, 180, 331, 333, 337, 338, 382
ऑपरेशन...8, 22, 91, 101, 164, 176, 179, 181, 187, 189, 191, 192, 194, 205, 295, 335, 337, 342
लक्षणों पर आधारित विधि...249, 250, 256-261, 263, 279, 283, 342
चिकित्सीय योग्यता के मानक...256-257
सिम्प्टोथर्मल पद्धति...249, 250, 261, 264
सिफलिस...287, 289, 296, 300, 313
सीरिंज...75-76, 96-97, 126, 323-324
दोबारा प्रयोग हो सकने वाली...76, 97, 323
तीव्र संक्रमण...342, 343
सिस्टमिक ल्यूपस एरिथेमेटोसस...8, 32, 71, 91, 144, 171, 181, 208, 338, 343
टीसीयू-380ए आईयूडी..... तांबायुक्त इंट्रायूट्रीन डिवाइस
वृषण...195, 197, 198, 205, 289, 293, 381
थैलेसीमिया...180, 342
थ्राम्बोएम्बॉलिक रोग...342
थ्राम्बोफ्लैवाइटिस...337
थ्रश..... देखें कैन्डिडाइटिस
थायरॉयड की स्थिति...180-181, 341
टॉपिरामेट...8, 9, 21, 31-32, 44, 120-121, 134, 342
टॉक्सिक शॉक सिन्ड्रोम...236, 238, 241, 245, 246, 248, 331, 334
ट्राइकोमॉनियासिस...236, 246, 289-290
ट्रिमएथोप्रिम...243
ट्रॉफोब्लास्ट रोग...143, 146, 179, 338
ट्यूबकटॉमी, ट्यूबल लिगेशन ....... महिला नसबन्दी
टीबी...8, 31, 120, 333, 340 देखें ग्रीवा में टीबी
दो दिवसीय पद्धति...249, 250, 258, 263, 264

छाले..... देखें यौनांगों में छाले, घाव और फोड़े

खतना किए बिना...218, 298

अण्डकोष में वृषण का नीचे न उतरना...197-198

स्पष्ट कारणों के बिना योनि से रक्तस्राव...43, 133, 160, 189, 289, 330

चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में

प्रबंधन...70, 71, 120, 143, 173

अमरीका की फूड एण्ड ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन...59, 67, 219, 295

ऊपरी श्वसन-तंत्र का संक्रमण...108

पेट खराब होना...... देखें मितली आना

मूत्रमार्ग में संक्रमण...232, 236, 243, 244, 344

पेशाब करना...385 देखें पेशाब के समय जलन या दर्द

गर्भाशय कैविटी...145, 189, 339

गर्भाशय में गाँठें...66, 179, 339

गर्भाशय का अंदर की ओर सिकुड़ना...237, 309, 343

गर्भाशय में छिद्र होना...140, 145, 150, 154, 155, 169, 179, 309, 342

गर्भाशय का फटना...179, 342

गर्भाशय...,145, 164, 167, 179, 192, 342, 378, 380, 384-385

योनि से रक्तस्राव...25, 163, देखें भारी या लंबे समय तक होने वाला रक्तस्राव, रुक-रुककर होने वाला रक्तस्राव, अनियमित रक्तस्राव, मासिक रक्तस्राव, मासिक के समय रक्तस्राव न होना, स्पष्ट कारणों के बिना योनि से रक्तस्राव

अनियमित रक्तस्राव, मासिक रक्तस्राव, मासिक के समय रक्तस्राव न होना, स्पष्ट कारणों के बिना योनि से रक्तस्राव

योनिस्राव...112, 147, 154, 158, 163, 214, 244, 248, 256, 289, 301

योनि में सूखापन, चिकनाई...284

योनि में संक्रमण...142, 217, 229, 243, 244, 258, 260, 289-290

योनि में खुजली...... खुजली

वैजाइनल रिंग

योनिस्राव...214, 233

योनि सेक्स...215, 219-220, 234, 250, 254-255, 258-259, 262-263, 298

वैजाइनल स्पॉन्ज...246

योनि का गीलापन...296, 342

योनि में यीस्ट संक्रमण.... कैन्डिडाइसिस

वैजिनाइटिस...108, 112, 340

वैजिनॉसिस

वैरीकोसील...197, 343

वैरीकोज वेन्स...5, 25, 30, 88, 104-105, 119, 337

वास, शुक्राणुवाहक नलिकायें...193, 194, 200, 201, 205, 381

रक्त कोशिका संबंधी रोग...333, 337, 341

पुरुष नसबन्दी...157, 193-208, 279, 283

गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता...193-194

चिकित्सीय योग्यता के मानक...197-198

महिलाओं के प्रति हिंसा...310-312

वायरल हैपिटाइटिस...... हैपिटाइटिस

मधुमेह के कारण दृष्टि में कमी...20, 81, 102, 333

चिकित्सीय योग्यता के मानक के रूप में...7, 9, 69, 71, 90, 92, 113, 341

स्वेच्छा से गर्भनिरोधन ऑपरेशन..... महिला नसबन्दी, पुरुष नसबन्दी

उल्टी आना...8, 91, 154, 159, 245, 322, 331, 376, 382, 385

तथा गोली की प्रभावशीलता...15-16, 18-19

दुष्प्रभाव के रूप में...51, 108

प्रबंधन...55

वल्वा...145

कचरा, कचरे का निपटान...322-324, 326, 379

कमजोर, कमजोरी...159, 177, 191, 195, 205, 212, 330, 382

वज़न, वज़न में परिवर्तन...24, 82, 177, 190, 205, 385

इम्प्लान्ट की प्रभावशीलता की अवधि...116, 129, 136-137, 374

दुष्प्रभाव के रूप में...2, 13-14, 65, 75, 87, 95, 117, 168, 373

प्रबंधन...20-21, 79, 100, 131

विद्ड्रॉल विधि...156, 265-266, 279, 283, 309

गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता...265

चिकित्सीय योग्यता के मानक...266

यीस्ट संक्रमण...... देखें कैन्डिडाइसिस

युवा..... देखें किशोरावस्था, किशोर

# कार्यप्रणाली

यह पुस्तक विश्व स्वास्थ्य संगठन के परिवार नियोजन प्रयासों में से एक है और इसमें विश्वव्यापी सहयोग द्वारा साक्ष्यों के आधार पर तैयार जानकारियां प्रदान करने का प्रयास किया गया है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रजनन स्वास्थ्य एवं अनुसंधान विभाग ने इस पुस्तक को तैयार करने के लिए 30 से अधिक संगठनों को आमंत्रित किया। जॉन्स हॉपकिन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ के सैंटर फॉर कम्युनिकेशन प्रोग्राम्स के अंतर्गत इन्फो परियोजना ने इस पुस्तक का विकास करने की प्रक्रिया की अगुवाई की।

यह पुस्तक द एसैन्शिल्स ऑफ कॉंट्रासैप्टिव टैक्नॉलॉजी (जॉन्स हॉपकिन्स स्कूल ऑफ पब्लिक हैल्थ, पॉपुलेशन इन्फॉरमेशन प्रोग्राम, 1997) की अगली कड़ी है। एसैन्शियल्स पुस्तक से जहां हमने इस कार्य की शुरूआत की थी, वहीं प्रस्तुत पुस्तक में साक्ष्यों पर आधारित नए दिशा–निर्देश और नए विषयों को शामिल किया गया है (पृष्ठ..... पर इस पुस्तक में नया क्या है?विषय देखें)।

इस पुस्तक के दिशा–निर्देश समान आम राय वाली प्रक्रियाओं से ली गई हैः

- गर्भनिरोधक के प्रयोग के लिए चिकित्सीय अर्हता मापदंड (मेडिकल एलीजिबिलिटी क्राइटेरिया) और गर्भनिरोधक के प्रयोग के व्यवहार संबंधी चुनी हुई सिफ़ारिशें (सेलेक्टेड प्रैक्टिस रेकेमेन्डेशन्स)। इन दिशा–निर्देशों को विश्व स्वास्थ्य संगठन के विशेषज्ञ कार्य–समूह ने तैयार किया है।
- इस पुस्तिका से संबंधित अतिरिक्त प्रश्नों के लिए, विश्व स्वास्थ्य संगठन ने 21–24 जून, 2005 को जेनेवा में विशेषज्ञ कार्य समूह की बैठक आयोजित की। विशेष ध्यान दिए जाने वाले विषयों पर चर्चा करने के लिए कई उप–समूहों ने अक्तूबर, 2004 से जून, 2005 के बीच कई बैठकें आयोजित की। जून, 2005 की बैठक में पूर्ण विशेषज्ञ कार्य समूह ने उपसमूहों की सिफ़ारिशों की समीक्षा की और उनकी पुष्टि की।
- इन आम सहमति प्रक्रियाओं में जिन विषयों का समाधान नहीं हो सका, उन्हें इन्फो परियोजना के अनुसंधानकर्ताओं और तकनीकी विशेषज्ञों के सहयोग से तैयार किया गया। उसके बाद विशेषज्ञ समूह और अंत में सहभागी संगठनों के प्रतिनिधियों को पूरी विषय–वस्तु की समीक्षा करने का अवसर मिला।

## पुस्तिका में 2011 के संशोधन

- 2011 के इस संशोधन में 2008 में हुई विशेषज्ञ कार्य समूह की पिछली बैठक में चिकित्सीय अर्हता मापदंड (मेडिकल एलीजिबिलिटी क्राइटेरिया) और व्यवहार संबंधी चुनी हुई सिफ़ारिशें (सेलेक्टेड प्रैक्टिस रेकमेन्डेशन्स) के सभी दिशा–निर्देशों तथा इन दिशा–निर्देशों से संबंधित अक्तूबर, 2008 और जनवरी, 2010 के दो तकनीकी परामर्शों को शामिल किया गया है।
- इसके बाद एचआईवी और शिशु को आहार देने विषय पर 2009 में आयोजित विशेषज्ञ कार्य समूह की बैठक और गर्भनिरोधक सूइयों के समुदाय–आधारित प्रावधान विषय पर जून, 2009 में आयोजित तकनीकी परामर्शी बैठक के दिशा–निर्देशों को भी शामिल किया गया है।
- उपलब्ध नए दिशा–निदेशों को शामिल करने के अतिरिक्त, इस संशोधित पुस्तिका में कई त्रुटियों को भी ठीक किया गया है और गर्भनिरोधकों के ब्रांडों के बारे में अद्यतन उपलब्ध जानकारी दी गई है। 2005 में आयेजित बैठक में शामिल विशेषज्ञ कार्य समूह के चुने हुए सदस्य, जिन्होंने इस पुस्तिका में अपना योगदान किया है तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन के कर्मचारी जिन्होंने इस पुस्तक को तैयार करने में अपना योगदान किया है और अद्यतन जानकारी की समीक्षा की है, उनमें शामिल हैं– मारियो फ़ेस्टिन, मेरी लिन गैफिल्ड, डगलस ह्यूबर, लूसी हार्बर, रॉय जैकबस्टीन, सराह जॉन्सन, कर्सटिन क्रेगर, एनरीकिटो लू, वार्ड रिनेहार्ट, जेम्स शेल्टन, जेफ स्पीलर और आइरीना याकोबसन।

## पुस्तिका में भविष्य में किए जाने वाले संशोधन

- पुस्तिका में संशोधनों की ज़रूरत का पता लगाने के लिए इस पुस्तिका की हर 3–4 साल बाद समीक्षा की जाएगी। विश्व स्वास्थ्य संगठन के नवीन दिशा–निर्देशों को, उपलब्ध होते ही एलेक्ट्रॉनिक प्रारूप में शामिल कर दिया जाएगा।

## इस पुस्तक में प्रयुक्त कुछ परिभाषायें

प्रभावशीलता : यदि अन्यथा स्पष्ट न किया गया हो तो प्रभावशीलता की दर आमतौर पर अमरीका की महिलाओं के प्रतिशत रूप में दिखाई गई हैं, जिन्हें गर्भनिरोधक का प्रयोग करते हुए पहले वर्ष में अनचाहे गर्भ का सामना करना पड़ा।

दुष्प्रभाव : चुने हुए अध्ययनों में कम से कम 5% प्रयोगकर्ताओं द्वारा स्थिति की जानकारी दिए जाने पर, भले ही इन दुष्प्रभावों के परिणामों या जैविकीय विश्वसनीयता के साक्ष्य भिन्न रहें हों, इन्हें दुष्प्रभाव माना गया और इन्हें आवृत्ति के क्रम में सबसे अधिक होने वाले दुष्प्रभाव को पहले लिखा गया है।

स्वास्थ्य जोखिम संबंधी शब्दावली (स्वास्थ्य जोखिम का अनुभव करने वाले प्रयोगकर्ताओं का प्रतिशत):

सामान्यः >15% और असामान्यः <0.1% तथा <15% कम/कमी–कमारः >0.1% तथा <1% (<1 प्रति 100 तथा ≥ 1 प्रति 1,000)

बहुत कमः >0.01% तथा <0.1% (<1 प्रति 1000 तथा ≥1 प्रति 10,000)

काफी ज्यादा कमः <0.01% (<1 प्रति 10,000)

विश्व स्वास्थ्य संगठन के दिशा–निर्देशों और परामर्शी बैठकों की रिपोर्टों के स्रोत

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता सुरक्षित और असरदार तरीके से गर्भनिरोधक सुइयां लगा सकते हैं। जेनेवा, विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2010

एचआईवी और शिशु को आहार देने संबंधी 2010 के दिशा–निर्देश। एचआईवी और साक्ष्य सार के संदर्भ में शिशु को आहार देने संबंधी सिद्धांत और सिफ़ारिशें। जेनेवा, विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2010

गर्भनिरोधकों के प्रयोग के लिए चिकित्सीय अर्हता मापदंड (मेडिकल एलीजिबिलिटी क्राइटेरिया) (चौथा संस्करण) जेनेवा, विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2010

गर्भनिरोधकों के प्रयोग के लिए चुनी हुई सिफ़ारिशें (दूसरा संस्करण) जेनेवा, विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2004

गर्भनिरोधकों के प्रयोग के लिए चुनी हुई सिफ़ारिशें: 2008 संशोधन विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2008

इस पुस्तिका में प्रयोग की गई प्रक्रियाओं, स्रोतों, चयन मापदंड और शब्दावली के बारे में अधिक जानकारी http://www.fphandbook.org/. पर आनलाइन देखी जा सकती है।)

# चित्रों और रेखाचित्रों की अभिस्वीकृति

**नीचे दिए गए विवरण के अतिरिक्त सभी चित्र रैफेल अवीला और रीटा मेयर द्वारा बनाए गए हैं। सभी रेखाचित्रों को रैफेल अवीला द्वारा उपलब्ध जानकारियों पर आधारित किया गया है।**

| | |
|---|---|
| पृष्ठ 5 | डेविड एलैक्जैन्डर, सैन्टर फॉर कम्युनीकेशन प्रोग्राम्स (सीसीपी), साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 32 | डिलीवर |
| पृष्ठ 37 | चीख फॉल, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 40 | लॉरेन, गुडस्मित, साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 50 | फ्रेन्सीन म्यूलर, सीसीपी |
| पृष्ठ 64 | डेविड एलैक्जैन्डर, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 67 | पाथ |
| पृष्ठ 86 | शरिंग ए जी, |
| पृष्ठ 103 | सीसीपी, साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 108 | आर्थो—मैक्नील फार्मास्युटीकल |
| पृष्ठ 112 | डेविड एलैक्जैन्डर, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 118 | डेविड एलैक्जैन्डर, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 119 | डेविड एलैक्जैन्डर, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 125 | ऑरेगनॉन, संयुक्त राज्य अमरीका |
| पृष्ठ 126 | इंडोनेशिया मिनिस्ट्री फॉर पॉपुलेशन, नेशनल फैमिली प्लानिंग कोर्डिनेटिंग बोर्ड |
| पृष्ठ 127 | इंडोनेशिया मिनिस्ट्री फॉर पॉपुलेशन, नेशनल फैमिली प्लानिंग कोर्डिनेटिंग बोर्ड |
| पृष्ठ 128 | जेएचपीआईईजीओ, स्रोत ब्लूस्टोन बी, चेज़ आर और लू ईआर, संपादक, आईयूडी गाइडलान्स फॉर फैमिली प्लानिंग सर्विस प्रोग्राम्स, थर्ड एडीशन, बाल्टीमोर : जेएचपीआईईजीओ; 2006 (पर आधारित) |
| पृष्ठ 141 | जेएचपीआईईजीओ, स्रोत ब्लूस्टोन बी, चेज़ आर और लू ईआर, संपादक, आईयूडी गाइडलान्स फॉर फैमिली प्लानिंग सर्विस प्रोग्राम्स, थर्ड एडीशन, बाल्टीमोर : जेएचपीआईईजीओ; 2006 (पर आधारित) |
| पृष्ठ 150 | डेविड एलैक्जैन्डर, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर |
| पृष्ठ 152 | जेएचपीआईईजीओ, स्रोत ब्लूस्टोन बी, चेज़ आर और लू ईआर, संपादक, आईयूडी गाइडलान्स फॉर फैमिली प्लानिंग सर्विस प्रोग्राम्स, थर्ड एडीशन, बाल्टीमोर : जेएचपीआईईजीओ; 2006 (पर आधारित) |

पृष्ठ 153 जेएचपीआईईजीओ, स्रोत ब्लूस्टोन बी, चेज़ आर और लू ईआर, संपादक, आईयूडी गाइडलान्स फॉर फैमिली प्लानिंग सर्विस प्रोग्राम्स, थर्ड एडीशन, बाल्टीमोर : जेएचपीआईईजीओ; 2006 (पर आधारित)

पृष्ठ 169 डेविड एलैक्जैन्डर, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 185 एन्जेन्डर हैल्थ (पर आधारित)

पृष्ठ 186 एन्जेन्डर हैल्थ (पर आधारित)

पृष्ठ 201 एन्जेन्डर हैल्थ (पर आधारित)

पृष्ठ 222 डेविड एलैक्जैन्डर, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 225 फीमेल हैल्थ फाउण्डेशन (पर आधारित)

पृष्ठ 232 डेविड एलैक्जैन्डर, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 248 फ्रेन्सीन म्यूलर, सीसीपी

पृष्ठ 254 इंस्टीट्यूट फॉर रिप्रोडक्टिव हैल्थ, जार्जटाउन यूनीवर्सिटी (पर आधारित)

पृष्ठ 260 इंस्टीट्यूट फॉर रिप्रोडक्टिव हैल्थ, जार्जटाउन यूनीवर्सिटी (पर आधारित)

पृष्ठ 261 इंस्टीट्यूट फॉर रिप्रोडक्टिव हैल्थ, जार्जटाउन यूनीवर्सिटी (पर आधारित)

पृष्ठ 274 लिंकेजेस प्रोजेक्ट, एकेडमी फॉर एजुकेशनल डेवलपमैन्ट

पृष्ठ 278 हेलेन हॉकिंग्स, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 280 बंगलादेश सैन्टर फॉर कम्युनिकेशन प्रोग्राम्स

पृष्ठ 300 रिक माएमन, डेविड एण्ड ल्यूसीन पैकार्ड फाउण्डेशन, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 301 सीसीपी, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 309 सीसीपी, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 313 हैस्पेरियन फाउण्डेशन (पर आधारित)

पृष्ठ 322 लामिया जरौदी, सीसीपी, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 324 डिलीवर

पृष्ठ 325 सीसीपी, साभार : फोटोशेयर

पृष्ठ 326 क्लॉडिया एलर्स, एफपीएलएम/जॉन्स स्नो इंटरनेशनल, साभार: फोटोशेयर

पृष्ठ 327 डिलीवर

# गर्भनिरोधकों की तुलना

## मिश्रित गर्भनिरोधन प्रक्रियाओं की तुलना

| विशेषता | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां | हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन | मिश्रित पट्टी | वैजाइनल रिंग |
|---|---|---|---|---|
| इसका प्रयोग कैसे होता है | खाने की गोली | मांसपेशी में लगाया जाने वाला इंजेक्शन | ऊपरी बांह में बाहर की ओर, पीठ, पेट या नितम्बों पर चिपकाई जाने वाली पट्टी। इसे स्तनों पर नहीं लगाया जाता | योनि में छल्ला लगाया जाता है। |
| प्रयोग की आवृत्ति | हर रोज | मासिकः हर चार सप्ताह के बाद इंजेक्शन | साप्ताहिकः 3 सप्ताह तक हर सप्ताह नई पट्टी चिपकाई जाती है। चौथे सप्ताह में पट्टी नहीं लगाई जाती | मासिकः इस छल्ले को तीन सप्ताह तक योनि में लगा रहने देते हैं और चौथे सप्ताह बाहर निकाल लेते हैं |
| प्रभावशी-लता | यह प्रयोगकर्ता द्वारा रोज एक गोली खाने पर निर्भर करती है | प्रयोगकर्ता पर निर्भर नहीं होती। प्रयोगकर्ता को हर चार सप्ताह बाद (7 दिन कम या ज्यादा) स्वास्थ्य केन्द्र में आना होता है | प्रयोगकर्ता द्वारा सप्ताह मे एक बार ध्यान दिए जाने की आवश्यकता होती है | प्रयोगकर्ता द्वारा छल्ले को पूरा दिन सही स्थान पर रखने में सफल होने पर निर्भर करता है। इसे लगातार 3 घण्टे से अधिक बाहर नहीं निकालना चाहिए |
| रक्तस्राव | पहले कुछ महीनों में अनियमित रक्तस्राव और बाद में हल्का और नियमित रक्तस्राव | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की अपेक्षा इनमें अनियमित रक्तस्राव या बिल्कुल रक्तस्राव न होना अधिक देखा जाता है। कुछ लोगों को पहले कुछ महीनों में लंबे समय तक रक्तस्राव होता है | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की तरह ही होता है परन्तु गोलियों के विपरीत पहले कुछ मासिक चक्रों के दौरान अनियमित रक्तस्राव आमतौर पर देखा जाता है | खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियों की तरह ही होता है परन्तु गोलियों के विपरीत अनियमित रक्तस्राव कम होता है |
| गोपनी-यता | गोलियों के प्रयोग के शारीरिक लक्षण दिखाई नहीं पड़ते परन्तु दूसरे लोगों को गोलियों को देखकर इनके प्रयोग का पता चल सकता है | प्रयोग के कोई शारीरिक लक्षण नहीं होते | साथी या अन्य कोई व्यक्ति पट्टी को देख सकता है | कुछ मामलों में साथी को छल्ले का आभास होता है |

# इंजेक्शन से लगाए जाने वाले गर्भनिरोधकों की तुलना

| विशेषता | डीएमपीए | नेट-एन | हर बार लगाए जाने वाले इंजेक्शन |
|---|---|---|---|
| दो इंजेक्शन के बीच का समय | 3 महीने | 2 महीने | 1 महीना |
| लाभार्थी इस इंजेक्शन को कितनी जल्दी या विलंब से लगवा सकती है | दो सप्ताह पूर्व, 4 सप्ताह देरी से | 2 सप्ताह | 7 दिन |
| इंजेक्शन लगाने का तरीका | कूल्हों, बाजू में ऊपर की ओर या नितम्बों में मांसपेशियों में गहरा लगाया जाता है (पृष्ठ... पर केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधक इंजेक्शन का नया फार्मूला भी देखें) | कूल्हों, बाजू में ऊपर की ओर या नितम्बों में मांसपेशियों में गहरा लगाया जाता है। यह डीएमपीए की अपेक्षा कुछ अधिक दर्द कर सकता है | कूल्हों, बाजू में ऊपर की ओर, नितम्बों या जांघ में बाहर की ओर की मांसपेशियों में गहरा लगाया जाता है। |
| पहले वर्ष के दौरान रक्तस्राव | आरंभ में अनियमित और लंबे समय तक रक्तस्राव। उसके बाद रक्तस्राव नहीं होता या रुक–रुककर होता है। लगभग 40 प्रतिशत प्रयोगकर्ताओं में एक वर्ष के बाद मासिक रक्तस्राव नहीं होता | पहले 6 महीनों में अनियमित या रुक –रुककर रक्तस्राव होता है परन्तु डीएमपीए की तुलना में रक्तस्राव कम होता है। 6 महीने के बाद रक्तस्राव डीएमपीए की तरह ही होता है। लगभग 30 प्रतिशत प्रयोगकर्ताओं में एक वर्ष के बाद मासिक रक्तस्राव नहीं होता | पहले 3 महीनों में अनियमित, बार–बार या लंबे समय तक रक्तस्राव होता है। एक वर्ष पूरा होने तक रक्तस्राव नियमित हो जाता है। लगभग 2 प्रतिशत प्रयोगकर्ताओं में एक वर्ष के बाद मासिक रक्तस्राव नहीं होता |
| वज़न में औसत वृद्धि | 1–2 किलो प्रतिवर्ष | 1–2 किलो प्रतिवर्ष | 1 किलो प्रतिवर्ष |
| सामान्यतः प्रयोग करने पर गर्भाधान की दर | पहले वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भधारण के लगभग 3 मामले होते हैं | ऐसा माना जाता है कि यह दर डीएमपीए के समान ही होती है | |
| इंजेक्शन लेना बंद करने पर प्रजननशीलता की वापसी में औसत विलंब | अन्य उपायों का प्रयोग कर रही महिलाओं की अपेक्षा 4 महीने अधिक विलंब से | अन्य उपायों का प्रयोग कर रही महिलाओं की अपेक्षा 1 महीना अधिक विलंब से | अन्य उपायों का प्रयोग कर रही महिलाओं की अपेक्षा 1 महीना अधिक विलंब से |

## इम्प्लान्ट किए जाने वाले गर्भनिरोधकों की तुलना

| विशेषता | जैडेल | इम्पलैनॉन | सिनो इंप्लांट II | नॉरप्लान्ट |
|---|---|---|---|---|
| प्रोजेस्टिन का प्रकार | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल | इटोनोजेस्ट्रॉल | लीवोनारजेस्ट्रेल | लीवोनॉरजेस्ट्रॉल |
| संख्या | 2 छड़ें | 1 छड़ | 2 छड़ें | 6 कैप्सूल |
| प्रभावशीलता की अवधि | 5 वर्ष तक | 3 वर्ष | 4 वर्ष, 5 वर्ष तक बढ़ाया जा सकता है। | 7 वर्ष तक |
| लाभार्थी के वज़न के अनुपात में प्रभावशीलता (पृष्ठ.. पर इम्प्लान्ट के बारे में प्रश्न 9 भी देखें) | 80 किलो या अधिक वज़न होने पर यह 4 वर्ष के बाद कम प्रभावी हो जाता है। | वज़न का प्रभावशीलता पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता | 80 कि.ग्रा. या अधिक: 4 वर्ष के इस्तेमाल के बाद कम प्रभावी हो जाता है। | 80 किलो या अधिक वज़न होने पर यह 4 वर्ष के बाद कम प्रभावी हो जाता है।<br><br>70–79 किलो वज़न होने पर 5 साल प्रयोग के बाद प्रभाव कम हो जाता है |
| उपलब्धता | इसके वर्ष 2011 तक नॉरप्लान्ट का स्थान लेने की संभावना है। | यह मुख्य रूप से यूरोपए एशिया औ अफ्रीका में उपलब्ध है। अमरीका में भी इसे प्रयोग के लिए अनुमोदित कर दिया गया है | मुख्यतः एशिया और अफ्रीका में उपलब्ध | इस गर्भनिरोधक को धीरे–धीरे बंद किया जा रहा है (पृष्ठ.. पर इम्प्लान्ट के बारे में प्रश्न 11 देखें) |

## कण्डोम की तुलना

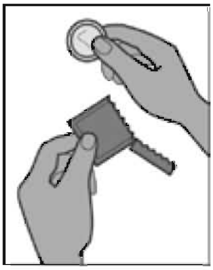
| विशेषता | पुरुष कण्डोम | महिला कण्डोम |
|---|---|---|
| लगाने की विधि | पुरुष के शिश्न पर चढ़ाया जाता है और यह उस पर कस जाता है। | महिला की योनि में लगाया जाता है। यह योनि में ढीला लगा रहता है और शिश्न का मार्ग अवरूद्ध नहीं करता |
| इसे कब लगाया जाए | सेक्स से पहले उत्तेजित शिश्न पर चढ़ाया जाता है। | सेक्स से 8 घण्टे पहले तक योनि में लगाया जा सकता है |
| किस पदार्थ से बना होता है | अधिकांश लेटेक्स से बने होते हैं, कुछ सिथेंटिक पदार्थों या जानवरों की झिल्ली से भी बनाए जाते हैं। | अधिकांश सिथेंटिक फिल्म से बनते हैं, कुछ लेटेक्स से भी बने होते हैं। |
| सेक्स के दौरान कैसा महसूस होता है | सेक्स की अनुभूति में अंतर आ जाता है | पुरुष कण्डोम की अपेक्षा सेक्स के समय आनंद में कमी की कम शिकायते मिलती हैं। |

| विशेषता | पुरुष कण्डोम | महिला कण्डोम |
|---|---|---|
| सेक्स के दौरान आवाज़ आना | सेक्स के दौरान घिसने की आवाज़ हो सकती है | सेक्स के दौरान आवाज हो सकती है |
| चिकनाई का प्रयोग | प्रयोगकर्ता जल अथवा सिलिकॉन आधारित चिकनाई को केवल कण्डोम के बाहर की ओर लगा सकते हैं। | प्रयोगकर्ता जल, सिलिकॉन या तैलीय चिकनाई का प्रयोग कर सकते हैं। कण्डोम लगाने से पहले बाहर की ओर चिकनाई लगायें। कण्डोम लगाने के बाद अंदर की ओर या पुरुष के शिश्न पर चिकनाई लगायें। |
| कण्डोम का फटना या हट जाना | महिला कण्डोम की तुलना में इनके फटने की घटनायें अधिक होती हैं | पुरुष कण्डोम की तुलना में इनके हट जाने की घटनायें अधिक होती हैं |
| कण्डोम को कब हटाया जाए | कण्डोम को शिश्न की उत्तेजना समाप्त होने से पहले योनि से बाहर निकाल लेना चाहिए। | उत्तेजना समाप्त होने के बाद भी योनि में लगा रह सकता है। महिला को खड़े होने से पहले इसे निकालना होता है। |
| इससे क्या सुरक्षा मिलती है | यह लगभग पूरे शिश्न को ढक कर रखता है और सुरक्षा देता है, महिला के आंतरिक यौनांगों को भी इससे सुरक्षा मिलती है | महिला के आंतरिक और बाहरी यौनांगों को तथा शिश्न के आधार को ढक लेता है |
| कैसे रखा जाए | इसे गर्मी, रोशनी और नमी से दूर रखा जाए। | प्लास्टिक से बने कण्डोम गर्मी, रोशनी या नमी से खराब नहीं होते |
| पुनः प्रयोग | इनका दोबारा प्रयोग नहीं हो सकता | दोबारा प्रयोग की अनुशंसा नहीं की जाती (पृष्ठ. पर महिला कण्डोम विषय का प्रश्न 5 देखें) |
| मूल्य एवं उपलब्धता | आमतौर पर कम मूल्य होता है और आसानी से उपलब्ध होते हैं | आमतौर पर अधिक महंगे और पुरुष कण्डोम की तुलना में कम स्थानों पर मिलते हैं। |

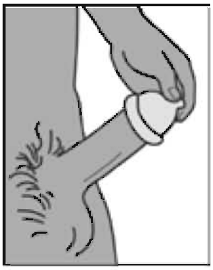
# विभिन्न आईयूडी की तुलना

| विशेषता | तांबायुक्त आईयूडी | लीवोनॉरजेट्रॉल आईयूडी |
|---|---|---|
| प्रभावशीलता | सेक्स के दौरान दोनों ही आईयूडी लगभग समान रूप से प्रभावी होते हैं | |
| प्रयोग की अवधि | 10 वर्ष तक प्रयोग के लिए अनुमोदित | 5 वर्ष तक प्रयोग के लिए अनुमोदित |
| रक्तस्राव | लंबे समय तक भारी रक्तस्राव और अनियमित रक्तस्राव। मासिक रक्तस्राव के दौरान अधिक ऐंठन और दर्द | पहले कुछ महीनों में अधिक अनियमित रक्तस्राव और कपड़ों पर धब्बे पड़ना। एक वर्ष तक प्रयोग के बाद आमतौर पर मासिक रक्तस्राव नहीं होता। लंबे समय में तांबायुक्त आईयूडी की अपेक्षा कम रक्तस्राव होता है। |
| एनीमिया | यदि आईयूडी लगाने से पहले महिला के खून में लौह तत्व की कमी हो तो महिला को एनीमिया बढ़ सकता है। | इससे लौह तत्व की कमी के कारण होने वाले एनीमिया को रोकने में सहायता मिलती है। |
| उपाय का प्रयोग छोड़ देने के मुख्य कारण | रक्तस्राव और दर्द में वृद्धि | मासिक रक्तस्राव न होना और हार्मोन के कारण अधिक दुष्प्रभाव |
| गर्भनिरोधन के अतिरिक्त अन्य लाभ | एंडोमीट्रियल या गर्भाशय की सतह के कैन्सर से सुरक्षा मिल सकती है | यह हर माह लंबे समय तक भारी रक्तस्राव का प्रभावी उपचार है (और गर्भाशय को निकाल देने का विकल्प भी है) इससे मासिक के दौरान दर्द में भी राहत मिल सकती है। हार्मोन बदलने के उपचार की प्रक्रिया में इसे प्रोजेस्टिन हार्मोन की तरह भी प्रयोग किया जा सकता है। |
| प्रसव के बाद उपयोग | इसे प्रसव के बाद के 48 घण्टों के अंदर लगाया जा सकता है। | इसे प्रसव के बाद के 4 सप्ताह में लगाया जा सकता है |
| आपात्कालिक गर्भनिरोधक के रूप में प्रयोग | असुरक्षित सेक्स करने के अगले 5 दिनों के अंदर इसका प्रयोग किया जा सकता है | इसके लिए इसके प्रयोग की अनुशंसा नहीं की जाती |
| आईयूडी लगाना | इसे लगाने के लिए विशिष्ट प्रशिक्षण आवश्यक होता है परन्तु लीवोनॉरजेस्ट्राल आईयूडी की अपेक्षा इसे लगाना सरल होता है | इसे लगाने के लिए विशिष्ट प्रशिक्षण और पेचीदा प्रक्रिया करनी पड़ती है। तांबायुक्त आईयूडी की अपेक्षा इसे लगाने के दौरान महिला को बेहोशी, दर्द तथा उल्टी या मितली हो सकती है। |
| मूल्य | कम महंगा | अधिक महंगा |

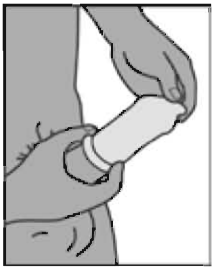
# पुरुष कण्डोम के सही प्रयोग का तरीका



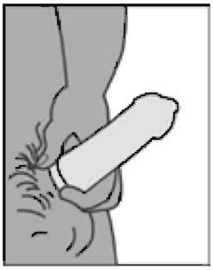
1. हर बार सेक्स करने के लिए नया कण्डोम प्रयोग करें।



2. किसी भी तरह का संपर्क करने से पहले कण्डोम को उत्तेजित शिश्न पर लगाएं।



3. कण्डोम को पूरा खोलते हुए शिश्न पर चढ़ायें।



4. वीर्य स्खलन के बाद कण्डोम के सिरे को पकड़ें और शिश्न के उत्तेजित रहते हुए इसे योनि से बाहर निकाल लें।

5. प्रयोग हो चुके कण्डोम का सुरक्षित निपटान करें।

# महिला शारीरिक संरचना

## और महिलाओं में गर्भनिरोधक किस प्रकार कार्य करते हैं

### आंतरिक संरचना

**गर्भाशय (UTERUS)**

गर्भाशय में निषेचित अण्डाणु वृद्धि करते हुए भ्रूण के रूप में विकसित होता है। आईयूडी को गर्भाशय में लगाया जाता है परन्तु इससे डिम्बवाही नलिकाओं में ही अण्डे का निषेचन रूक जाता है। तांबायुक्त आईयूडी गर्भाशय में पहुंचने वाले शुक्राणुओं को भी नष्ट कर देता है।

**डिम्बवाही नली (FALLOPIAN TUBE)**

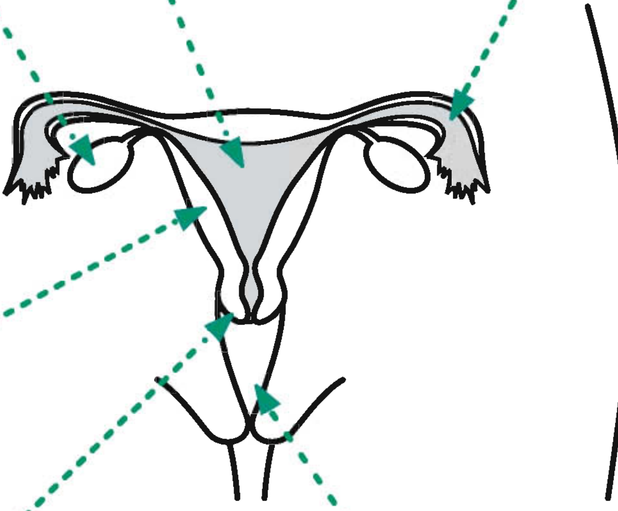
महीने में एक बार एक अण्डाणु किसी अण्डाशय से आरंभ होकर इन दो नलिकाओं में से किसी एक से गुजरता है। डिम्ब का निषेचन (शुक्राणु और डिम्ब का मिलना) इन्हीं डिम्बवाही नलिकाओं में होता है। महिला नसबन्दी की प्रक्रिया में इन डिम्बवाही नलिकाओं को काट अथवा बांध दिया जाता है। ऐसा करने से शुक्राणु और डिम्ब का मिलन नहीं हो पाता। आईयूडी गर्भनिरोधकों से ऐसे रासायनिक बदलाव उत्पन्न होते हैं जिनके कारण डिम्बवाही नलिकाओं में डिम्ब के संपर्क में आने से पहले ही शुक्राणु क्षतिग्रस्त हो जाते हैं।

**अण्डाशय (OVARY)**

अण्डाशय में डिम्ब विकसित होते हैं और हर माह एक डिम्ब उत्सर्जित होता है। स्तनपा द्वारा गर्भनिरोधन और हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों के प्रयोग, विशेषकर इस्ट्रोजन हार्मोन वाले गर्भ–निरोधकों से डिम्ब का उत्सर्जन रूक जाता है। प्रजननशीलता की जानकारी रखने की विधि के दौरान अण्डाशय से डिम्ब उत्सर्जित होने के दिनों में असुरक्षित सेक्स नहीं किया जाता।

**गर्भाशय की सतह (UTERINE LINING)**

गर्भाशय की भीतरी सतह धीरे–धीरे मोटी होती है और मासिक रक्तस्राव के दौरान शरीर से निकल जाती है।



**ग्रीवा (CERVIX)**

यह गर्भाशय का निचला छोर होता है जो योनि के ऊपरी भाग तक फैला होता है। इसमें म्यूकस का निर्माण होता है। हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों के प्रयोग से यह म्यूकस गाढ़ा हो जाता है जिसके कारण शुक्राणु ग्रीवा से होकर गर्भाश्य तक नहीं पहुंच पाते। प्रजननशीलता की जानकारी रखने की कुछ विधियों में ग्रीवा के इस म्यूकस पर ध्यान रखना होता है। डॉयफ्राम, सर्वाइकल कैप और स्पॉन्ज़ ग्रीवा को ढक लेते हैं ताकि शुक्राणु गर्भाश्य के अंदर प्रवेश न कर सके।

**योनि (VAGINA)**

योनि बाहरी यौनांगों को गर्भाशय से जोड़ती है। वैजाइनल रिंग को योनि में रखा जाता है जहां इसमें से निकलने वाले हार्मोन योनि की दीवारों से होकर गुजरते हैं। महिला कण्डोम को योनि में रखा जाता है जिससे शुक्राणुओं का मार्ग अवरूद्ध किया जा सके। योनि में रखे जाने वाले शुक्राणुरोधी से शुक्राणु नष्ट हो जाते हैं।

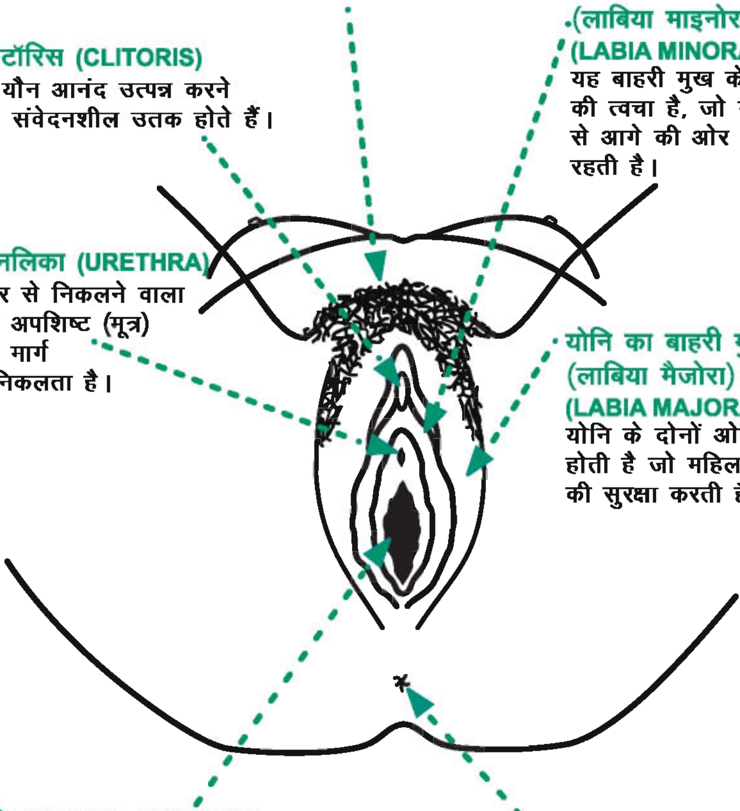
# बाहरी शारीरिक संरचना

**यौनांगों पर बाल (PUBIC HAIR)**
वय:सन्धि के दौरान उगने वाले बाल, जो महिला यौनांगों को ढक कर रखते हैं।

**योनि का अंदरूनी मुख (लाबिया माइनोरा) (LABIA MINORA)**
यह बाहरी मुख के अंदर की त्वचा है, जो क्लीटॉरिस से आगे की ओर बढ़ी रहती है।

**क्लिटॉरिस (CLITORIS)**
यह यौन आनंद उत्पन्न करने वाले संवेदनशील उतक होते हैं।

**मूत्रनलिका (URETHRA)**
शरीर से निकलने वाला द्रव्य अपशिष्ट (मूत्र) इसी मार्ग से निकलता है।



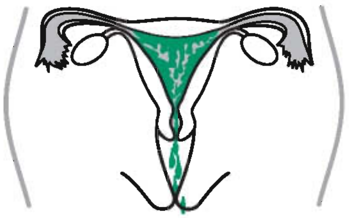
**योनि का बाहरी मुख (लाबिया मैजोरा) (LABIA MAJORA)**
योनि के दोनों ओर की त्वचा होती है जो महिला यौनांगों की सुरक्षा करती है।

**योनि (VAGINAL OPENING)**
सेक्स के दौरान पुरुष का शिश्न योनि में डाला जाता है। मासिक रक्तस्राव के दौरान रक्तस्राव भी योनि से ही होता है।

**गुदा (ANUS)**
शरीर से निकलने वाला ठोस अपशिष्ट (मल) गुदा से ही निकलता है।

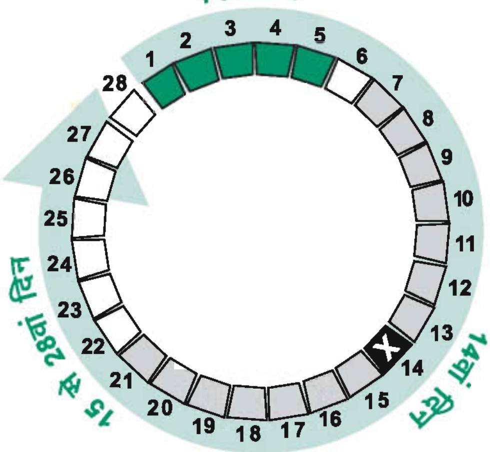
# मासिक चक्र

## 1 दिन 1–5 मासिक रक्तस्राव

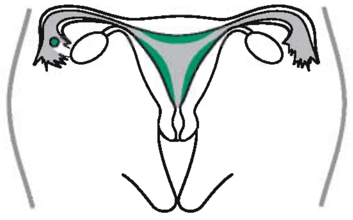


***आमतौर पर यह 2–7 दिन और अधिकांशतः 5 दिन तक जारी रहता है।***

यदि गर्भाधान न हो तो गर्भाशय की मोटी हुई परत योनि मार्ग से शरीर के बाहर निकल जाती है। इस मासिक रक्तस्राव को महीना होना भी कहते हैं। इस समय गर्भाश्य में होने वाली सिकुड़न के कारण ऐंठन हो सकती है। कुछ महिलाओं को कम समय (2 दिन) के लिए रक्तस्राव होता है, जबकि दूसरी कुछ महिलाओं को 8 दिनों तक रक्तस्राव जारी रहता है। यह रक्तस्राव हल्का या भारी हो सकता है। यदि महिला का डिम्ब पुरुष के शुक्राणु द्वारा निषेचित हो जाए तो महिला गर्भवती हो सकती है और ऐसी स्थिति में मासिक रक्तस्राव रुक जाता है।



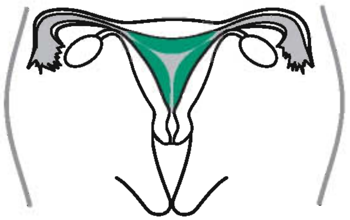

## 2 14वां दिन : डिम्ब का उत्सर्जन



***आमतौर पर डिम्ब का उत्सर्जन मासिक चक्र के 7 से 21वें दिन, अधिकांशतः 14 दिन के आसपास होता है।***

आमतौर पर दोनों अण्डाशयों में किसी एक अण्डाशय में से हर मासिक धर्म के दौरान एक डिम्ब निकलता है। यह डिम्ब डिम्बवाही नलिका से होता हुआ गर्भाश्य तक पहुंचता है। गर्भाशय में पहुंचने से पहले डिम्बवाहिका नलिका में ही इस डिम्ब का निषेचन उस शुक्राणु से हो सकता है जो योनिमार्ग से यहां तक पहुंच गया हो।

## 3 15 से 28वां दिन : गर्भाश्य की सतह का मोटा होना



***आमतौर पर यह प्रक्रिया डिम्ब के उत्सर्जन के 14 दिन बाद होती है।***

गर्भाशय की सतह इस समय में निषेचित डिम्ब को पोषण देने के लिए मोटी हो जाती है। आमतौर पर इस दौरान गर्भधारण नहीं होता और अनिषेचित डिम्ब यौनांगों में ही नष्ट हो जाता है।

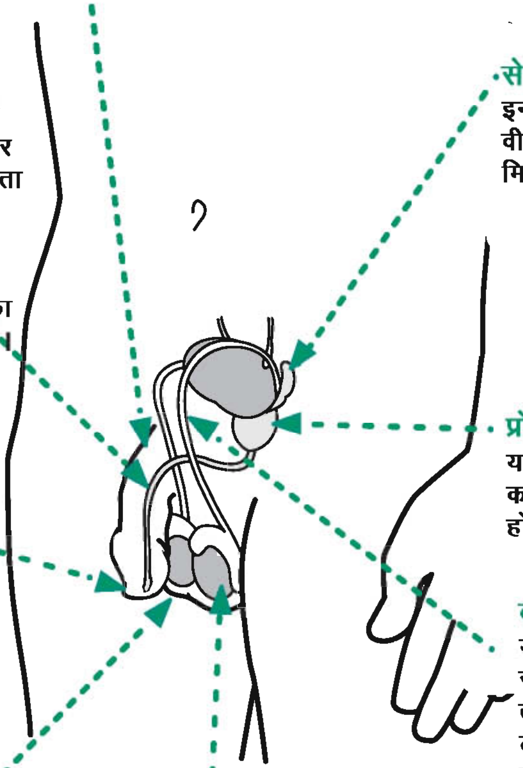
# पुरुष शारीरिक संरचना

## और गर्भनिरोधक किस प्रकार पुरुषों में कार्य करते हैं

**शिश्न**
पुरुष का यह यौनांग लचीले उतकों से बना होता है। पुरुष के कामुक होकर उत्तेजित होने की स्थिति में यह बढ़कर सख्त हो जाता है। यौन उत्तेजना के चर्म पर शुक्राणुओं के साथ शिश्न से वीर्यस्खलित होता है। पुरुष कण्डोम इस उत्तेजित शिश्न को ढककर रखता है, जिसके कारण शुक्राणु महिला योनि में प्रवेश नहीं कर पाते। योनि से शिश्न को निकाल लेने से भी पुरुष वीर्य महिला की योनि में नहीं पहुंच पाता।

**मूत्रवाही नली**
इस नलिका के माध्यम से शरीर से वीर्य निकलता है। शरीर का सम्पूर्ण द्रव्य अपशिष्ट (मूत्र) भी इसी नलीका से निकलता है।

**सेमिनल वेसिकल्स**
इन नलिकाओं में वीर्य और शुक्राणु मिलते हैं।



**प्रोस्टेट**
यह वीर्य का निर्माण करने वाली ग्रन्थि होती है।

**शिश्न के अग्रभाग की त्वचा**
यह शिश्न के अग्र भाग को ढक कर रखने वाली त्वचा होती है। खतना कराके इसे हटाया जा सकता है।

**वीर्यवाही नलिका**
यह वृषण से सेमिनल वेसिकल तक शुक्राणुओं को ले जाने वाली दो पतली नलिकायें होती हैं। पुरुष नसबन्दी में इन नलिकाओं को काट अथवा अवरूद्ध कर दिया जाता है जिससे शुक्राणु वीर्य में नहीं मिल पाते।

**अण्डकोष**
यह ढीली त्वचा की थैली होती है, जिसमें दोनों वृषण होते हैं।

**वृषण**
अंग जहाँ शुक्राणु का निर्माण होता है।

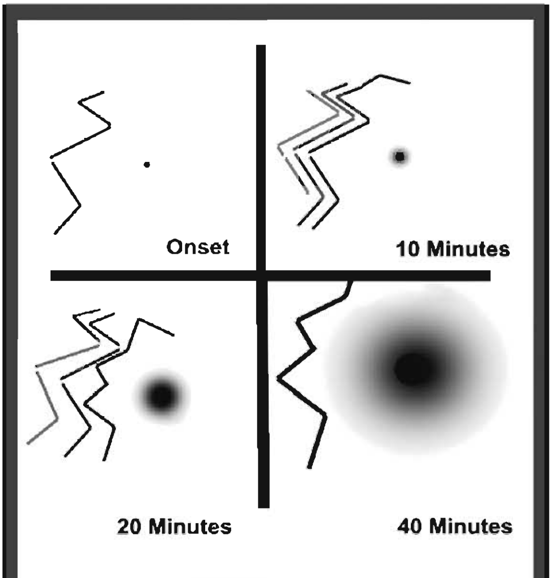
# माइग्रेन सिरदर्द और रोशनी चुंधियाने की पहचान

माइग्रेन सिरदर्द तथा/या रोशनी चुंधियाने की समस्या से पीड़ित महिलाओं की पहचान करना महत्वपूर्ण होता है, क्योंकि माइग्रेन और विशेषकर रोशनी चुंधियाने से आघात होने का जोखिम बढ़ जाता है। हार्मोनयुक्त कुछ गर्भनिरोधक इस जोखिम को और अधिक बढ़ा सकते हैं।

## माइग्रेन सिरदर्द

- यह बार–बार होने वाला सिरदर्द है, जिसमें नसें फड़कती हैं, प्रायः सिर के एक ओर तेज दर्द होता है जो 4–72 घण्टे तक जारी रह सकता है।
- चलने फिरने से माइग्रेन सिरदर्द बढ़ जाता है।
- इस दौरान मितली, उल्टी और प्रकाश या शोर–गुल के प्रति संवेदनशीलता बढ़ सकती है।

## माइग्रेन के दौरान रोशनी चुंधियाना




- यह तंत्रिका प्रणाली में उत्पन्न होने वाले व्यवधान हैं, जो दृष्टि और कभी–कभी महसूस करने और बोलने की सामर्थ्य को भी प्रभावित करते हैं।
- रोशनी चुंधियाने की लगभग सभी घटनाओं में एक आँख में तेज रोशनी के कारण दिखाई नहीं पड़ता, जो धीरे–धीरे बढ़कर टेढ़े–मेंढ़े आकार लेती हुई, चन्द्राकार हो जाती है।
- रोशनी चुंधियाने की लगभग 30% घटनाओं में एक हाथ में सुईयाँ चुभने का आभास होता है जो धीरे–धीरे बढ़कर पूरी बाजू और चेहरे के एक ओर तक पहुंच जाता है। ऐसी कुछ घटनाओं के दौरान बोलने में भी तकलीफ हो सकती है। माइग्रेन सिरदर्द के दौरान धब्बे दिखाई पड़ना या चमकती हुई रोशनी दिखाई देना, रोशनी चुंधियाना नहीं होता।
- रोशनी चुंधियाने की घटना धीरे–धीरे कुछ मिनटों तक बढ़ती है और लगभग 1 घण्टे में सिरदर्द आरंभ होने से पहले समाप्त हो जाती है। (इसके विपरीत एक आँख से अचानक दिखाई न देना और सुईयाँ चुभने या उल्टी तरफ की बाजू या टांग में कमजोरी महसूस होने पर आघात हो सकता है)

## माइग्रेन सिरदर्द की पहचान

**हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों†§ की इच्छा रखने वाली या इनका प्रयोग करने वाली महिलाओं के लिए**

यदि कोई महिला बहुत तेज सिरदर्द की शिकायत करे तो उसमें सामान्य सिरदर्द और माइग्रेन सिरदर्द का भेद जानने के लिए उससे निम्नलिखित प्रश्न पूछें। यदि वह किन्हीं भी दो प्रश्नों का उत्तर हां में दे तो संभवतः वह माइग्रेन सिरदर्द से पीड़ित है। नीचे बताई विधि अनुसार उसमें माइग्रेन सिरदर्द के दौरान रोशनी चुंधियाने की पहचान करना जारी रखे।

1. क्या आपको सिरदर्द होने पर पेट में तकलीफ होती है?
2. जब आपको सिरदर्द होता है तो क्या सिरदर्द न होने की स्थिति की अपेक्षा रोशनी और शोरगुल आपको अधिक परेशान करते हैं?
3. क्या आपको ऐसा सिरदर्द होता है, जिसके कारण आप एक दिन या अधिक तक सामान्य कार्य न कर पाती हों?

## माइग्रेन सिरदर्द के दौरान रोशनी चुंधियाने की समस्या की पहचान

माइग्रेन सिरदर्द के दौरान सामान्य रूप से रोशनी चुंधियाने की समस्या को पहचानने के लिए महिला से निम्नलिखित प्रश्न पूछें। यदि वह इसका उत्तर हां में दे तो संभवतः उसे माइग्रेन सिरदर्द के साथ–साथ रोशनी चुंधियाने की समस्या भी होगी।

1. क्या आपको तेज रोशनी दिखाई देती है जो 5 मिनट से एक घण्टे तक दिखती रहे और इस दौरान किसी एक आँख से दिखाई भी न देता हो और उसके बाद सिरदर्द हो जाता हो?(इस तरह रोशनी चुंधियाना दिखाई देने वाली महिलायें आमतौर पर दृष्टि परिवर्तन का वर्णन करते समय एक हाथ उठाकर सिर के पास ले आती हैं। कुछ मामलों में रोशनी चुंधियाने के बाद सिरदर्द नहीं होता)

यदि महिला का सिरदर्द माइग्रेन न हो और उसे चुंधियाने वाली रोशनी दिखाई न दे तो वह अन्यथा चिकित्सीय रूप से स्वस्थ होने पर हार्मोनयुक्त उपायों का प्रयोग जारी रख सकती है। उसके सिरदर्द में बाद में होने वाले परिवर्तनों का आकलन किया जाना चाहिए।

## क्या माइग्रेन सिरदर्द या रोशनी चुंधियाने की समस्या से पीड़ित कोई महिला हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधक उपाय का प्रयोग कर सकती है

**ऐसी स्थितियों में जब चिकित्सीय रूप से निर्णय लेना आवश्यक हो**

| हां : वह प्रयोग कर सकती है | नहीं, प्रयोग न करें | I : आरंभ करें | C : प्रयोग जारी रखें |
|---|---|---|---|

| | मिश्रित गर्भनिरोधक† | | केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधक§ | |
|---|---|---|---|---|
| माइग्रेन सिरदर्द | I | C | I | C |
| रोशनी चुंधियाने के बिना | | | | |
| आयु 35 वर्ष से कम | हां | नहीं | हां | हां |
| आयु 35 वर्ष या अधिक | नहीं | नहीं | हां | हां |
| रोशनी चुंधियाने के साथ, किसी भी आयु में | नहीं | नहीं | हां | नहीं |

† *इस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिनयुक्त गर्भनिरोधक, खाने की मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियां, हर माह लगाए जाने वाले इंजेक्शन, मिश्रित पट्टी और वैजाइनल रिंग*

§ *केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त उपाय, केवल प्रोजेस्टिन हार्मोनयुक्त गोलियां और केवल प्रोजेस्टिनयुक्त इंजेक्शन और इम्प्लान्ट*

# गर्भावस्था आंकलन के अन्य विकल्प

कोई भी महिला अधिकांश मामलों में हार्मोनयुक्त गर्भनिरोधकों या आईयूडी का प्रयोग तब आरंभ कर सकती है, जब उसे यह निश्चित तौर पर मालूम हो कि वह गर्भवती नहीं है। इसमें अलग–अलग गर्भनिरोधक उपायों में मासिक रक्तस्राव आरंभ होने के बाद के कुछ दिन शामिल हैं। अन्य स्थितियों में महिला के मासिक चक्र के दौरान पृष्ठ 382 पर दी गई चेक लिस्ट का प्रयोग कर यह निर्धारित किया जा सकता है कि वह गर्भवती नहीं है।

यदि गर्भावस्था की जांच के लिए पूछे गए सभी प्रश्नों का उत्तर नकारात्मक हो तो वह महिला गर्भवती हो भी सकती है और नहीं भी। अधिकांश स्थितियों में इस श्रेणी की महिलाओं को वैकल्पिक उपाय* का प्रयोग करना होगा और अगले मासिक रक्तस्राव के आरंभ होने या उसके गर्भवती न होने की पुष्टि हो जाने तक अपनी इच्छानुसार गर्भनिरोधक उपाय का आरंभ करने की प्रतीक्षा करनी होगी।

कुछ मामलों में संभव है कि सेवाप्रदाता अन्य तरीकों से महिला के गर्भवती होने की जांच करना चाहे। ऐसा करने के लिए वे यदि चाहें तो स्थिति और प्रशिक्षण के अनुसार निम्नलिखित निर्देशों का पालन कर सकते हैं। यह विकल्प ऐसी स्थितियों में विशेष रूप से उपयोगी होते हैं, जब महिला के गर्भवती होने की स्थिति से मिलती–जुलती स्थितियां उत्पन्न होने की संभावना हो – महिला में कई महीनों से मासिक रक्तस्राव न हुआ हो। इस स्थिति से के निम्नलिखित कारण हो सकते हैं।

- महिला ने 6 महीने से पहले शिशु को जन्म दिया हो और अब भी वह उसे स्तनपान करवा रही हो।
- हाल ही में महिला द्वारा केवल प्रोजेस्टिन युक्त गर्भनिरोधक टीकों का प्रयोग छोड़ देने के बाद उसमें मासिक रक्तस्राव आरंभ न हुआ हो।
- उसे स्वास्थ्य संबंधी कोई ऐसी समस्या हो जिसके कारण मासिक रक्तस्राव रुक गया हो।

## *गर्भावस्था का आंकलन*

**यदि गर्भावस्था की जांच की सुविधा उपलब्ध हो**

- महिला को मूत्र की जांच की किट दें या उसे ऐसे स्वास्थ्य केन्द्र में रैफर करें, जहां इस जांच की सुविधा उपलब्ध हो। यदि उसके गर्भवती होने की जांच का परिणाम नकारात्मक हो तो उसे उसकी इच्छानुसार गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करायें।

***यदि गर्भावस्था की जांच की सुविधा उपलब्ध न हो परन्तु सेवाप्रदाता ग्रीवा जांच करने में सक्षम हो***

- महिला से जानकारी प्राप्त करते हुए यह पता लगायें कि उसे अंतिम बार मासिक रक्तस्राव कब हुआ था और क्या उसमें गर्भावस्था के कोई लक्षण हैं अथवा नहीं (अगले पृष्ठ पर गर्भावस्था के लक्षण देखें)।
- महिला की ग्रीवा जांच कर उसके गर्भाशय के आकार का आंकलन करें, ताकि आवश्यकता पड़ने पर आप बाद में इसकी तुलना कर सकें।
- महिला को प्रयोग के लिए वैकल्पिक उपाय उपलब्ध करायें और उन्हें इनके सही और लगातार प्रयोग की जानकारी दें। महिला को 4 सप्ताह बाद या मासिक रक्तस्राव आरंभ होने पर, जो भी पहले हो, पुनः जांच के लिए आने के लिए कहें।

**वैकल्पिक गर्भनिरोधकों में यौन संबंधों से दूर रहना, पुरुष व महिलाओं के लिए कंडोम, शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि शामिल है। महिला को बतायें कि शुक्राणुरोधी मलहम और विड्रॉल विधि गर्भनिरोधन के अल्प प्रभावी तरीके हैं। यदि संभव हो तो उसे कंडोम उपलब्ध करायें।*

**महिला के वापस आने पर**

- यदि महिला को मासिक रक्तस्राव आरंभ हो गया हो तो, उसे उसकी इच्छानुसार गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करा दें।
- यदि उसे 4 सप्ताह बाद भी मासिक रक्तस्राव आरंभ न हुआ हो तो ग्रीवा की दोबारा जांच करें।
    - महिला में यदि पहले नियमित रक्तस्राव हो रहा हो और अब रक्तस्राव बंद हो गया हो तो उसके गर्भवती होने और गर्भाशय के आकार के बढ़ने की संभावना होगी।
    - यदि गर्भाशय का आकार बड़ा हुआ न हो या उसमें गर्भधारण के कोई लक्षण दिखाई न दें और उसने लगातार तथा सही तरीके से वैकल्पिक गर्भनिरोधन उपाय प्रयोग किया हो तो उसे उसकी इच्छानुसार गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करायें। प्रत्येक गर्भनिरोधक के लिए निर्दिष्ट दिनों तक उसे वैकल्पिक उपाय का प्रयोग जारी रखना होगा।

**यदि गर्भावस्था की जांच या ग्रीवा की जांच, दोनों ही संभव न हों**

- सेवाप्रदाता महिला को वैकल्पिक गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध कराकर अगले मासिक रक्तस्राव के दौरान या 12–14 सप्ताह बाद, जो भी पहले हो, वापस जांच के लिए आने के लिए कह सकता है।

**महिला के वापस आने पर**

- यदि महिला को मासिक रक्तस्राव आरंभ हो गया हो तो उसे उसकी इच्छानुसार गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करा दें।
- यदि उसे 12–14 सप्ताह बाद भी मासिक रक्तस्राव आरंभ न हुआ हो और यदि :
    - वह गर्भवती हो तो बाहर से उसके गर्भाशय को नीचे से ऊपर की ओर उठता हुआ महसूस किया जा सकता है।
    - यदि गर्भाशय का आकार बड़ा हुआ न हो या उसमें गर्भधारण के कोई लक्षण दिखाई न दें और उसने लगातार तथा सही तरीके से वैकल्पिक गर्भनिरोधन उपाय प्रयोग किया हो तो उसे उसकी इच्छानुसार गर्भनिरोधक उपाय उपलब्ध करायें। प्रत्येक गर्भनिरोधक के लिए निर्दिष्ट दिनों तक उसे वैकल्पिक उपाय का प्रयोग जारी रखना होगा।

महिला से कहें कि जब भी उसे यह लगे कि वह गर्भवती हो गई है या उसमें गर्भवती होने के लक्षण दिखाई दें (नीचे दिए गए लक्षण देखें) तो उसे दोबारा स्वास्थ्य केन्द्र में आने के लिए कहें। यदि आपको लगता हो कि लंबे समय तक मासिक रक्तस्राव न होने के कुछ चिकित्सीय कारण हो सकते हैं तो महिला को आंकलन और देखभाल के लिए रैफर कर दें।

### *गर्भावस्था के लक्षण*

- मितली आना
- स्तनों में खिंचाव
- थकान
- बार–बार पेशाब आना
- गंध के प्रति संवेदनशीलता बढ़ना
- मनोदशा में परिवर्तन

# गर्भावस्था की चेक लिस्ट

लाभार्थी से 1–6 प्रश्न पूछें। जैसे ही लाभार्थी किसी प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे तो प्रश्न पूछना बंद कर दें और नीचे दिए गए निर्देशों का पालन करें।

| नहीं | | हां |
|---|---|---|
| | 1 क्या आपने पिछले 6 महीने में शिशु को जन्म दिया है? क्या आप उसे पूरी तरह या लगभग पूरी तरह स्तनपान करा रही हैं ? क्या आपको शिशु जन्म के बाद से अब तक मासिक रक्तस्राव नहीं हुआ है ? | |
| | 2 क्या पिछले बार मासिक रक्तस्राव अथवा प्रसव के बाद आप संभोग से दूर रही हैं ? | |
| | 3 क्या आपने पिछले 4 सप्ताह के दौरान शिशु को जन्म दिया है ? | |
| | 4 क्या पिछले 7 दिनों के दौरान आपको मासिक रक्तस्राव हुआ था (या यदि लाभार्थी आईयूडी का प्रयोग आरंभ करने की इच्छुक हो तो पिछले 12 दिनों में) ? | |
| | 5 क्या पिछले 7 दिनों के दौरान आपका गर्भपात हुआ है (या यदि लाभार्थी आईयूडी का प्रयोग आरंभ करने की इच्छुक हो तो पिछले 12 दिनों में) ? | |
| | 6 क्या आप किसी विश्वसनीय गर्भनिरोधक तरीके का प्रयोग लगातार और सही प्रकार से करती रही हैं ? | |

यदि लाभार्थी सभी प्रश्नों का उत्तर 'न' में दे तो गर्भाधान की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता। लाभार्थी को अपने अगले मासिक रक्तस्राव होने तक इंतजार करना चाहिए या उसे गर्भ की जांच करानी चाहिए।

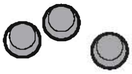
यदि लाभार्थी कम से कम एक प्रश्न का उत्तर 'हां' में दे और उसमें गर्भाधान के कोई लक्षण न हों तो आप उसे उसके द्वारा चुने गए गर्भनिरोधक तरीके को अपनाने के लिए कह सकते हैं।

# यदि आप गर्भनिरोधक गोली खाना भूल जायें

जैसे ही आपको याद आये आप गोली खा लें और प्रतिदिन एक गोली खाना जारी रखें।
इसके **अतिरिक्त.......**

---

यदि आप एक साथ तीन दिनों तक या उससे अधिक गोलियां लेना भूल जाती हैं या किसी पैक को 3 दिनों या उससे अधिक विलंब से शुरू करती हैं:



कण्डोम का प्रयोग करें अथवा अगले 7 दिनों तक सेक्स न करें।

तो

हो

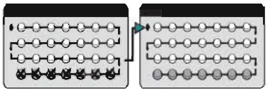
---

यदि आप तीसरे सप्ताह में उन 3 या अधिक गोलियों को लगातार लेना भूल जाती हैं:

कण्डोम का प्रयोग करें अथवा अगले 7 दिनों तक सेक्स न करें।

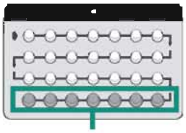
इसके अतिरिक्त हार्मोनरहित गोलियों (या गोलीरहित सप्ताह का पालन) का सेवन छोड़ नए पैकेट से गोलियों का सेवन तुरन्त आरंभ कर दें।

+



---

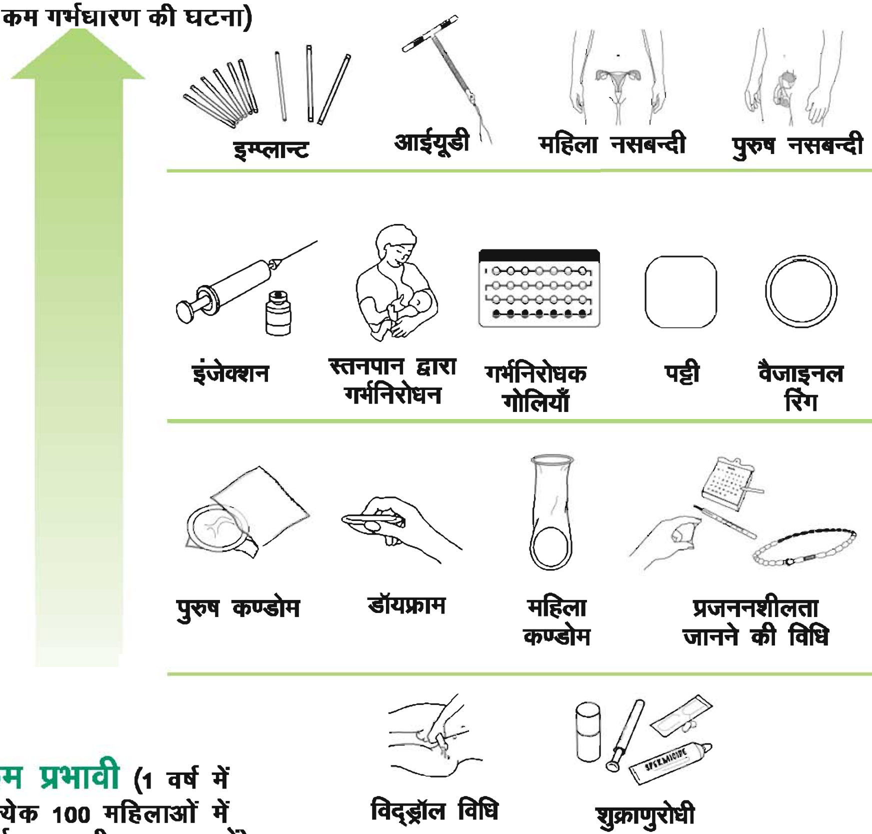
यदि आप 28 गोलियों के पैकेट में से हार्मोनरहित अंतिम 7 गोलियों में से कोई भी गोली खाना भूल जायें



छूट गई गोलियों के अतिरिक्त अन्य गोलियों का सेवन पहले की तरह जारी रखें।

# परिवार नियोजन उपायों की प्रभावशीलता की तुलना

**अधिक प्रभावी** (एक वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में 1 से कम गर्भधारण की घटना)




**कम प्रभावी** (1 वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भधारण की 30 घटनायें)

## अपने गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता कैसे बढ़ाएं

**इम्प्लान्ट, आईयूडी, महिला नसबन्दी, पुरुष नसबन्दी**

इम्प्लान्ट, आईयूडी, महिला नसबन्दी: प्रक्रिया के बाद कुछ भी याद रखने की आवश्यकता बहुत कम होती है।

पुरुष नसबन्दी : पहले तीन महीनों तक किसी अन्य उपाय का प्रयोग करें।

**इंजेक्शन, स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन, गर्भनिरोधक गोलियाँ, पट्ट, वैजाइनल रिंग**

इंजेक्शन: अगला इंजेक्शन समय पर लगवायें

स्तनपान द्वारा गर्भनिरोध (6 महीनों के लिए) : दिन–रात अधिक से अधिक स्तनपान करायें

गर्भनिरोधक गोलियाँ: हर रोज एक गोली लें।

पट्टी, छल्ला : इसे सही स्थान पर लगायें और समय से बदलें।

**पुरुष कण्डोम, डॉयफ्राम, महिला कण्डोम, प्रजननशीलता जानने की विधि**

कण्डोम, डॉयफ्राम : हर बार सेक्स के दौरान इसका सही प्रयोग करें।

प्रजननशीलता जानने की विधि: प्रजननशील दिनों में सेक्स न करें या कण्डोम का प्रयोग करें।

मानक दिवस या दो दिवसीय पद्धति जैसी नई तकनीकों का प्रयोग आसान हो सकता है

**विद्ड्रॉल विधि, शुक्राणुरोधी**

विद्ड्रॉल, शुक्राणुरोधी: हर बार सेक्स के दौरान इसका सही प्रयोग करें


ISBN-13: 978-0-9788563-7-3
ISBN-10: 0-9788563-0-9
90000
9780978856304