



குடும்பக் கட்டுப்பாடு ஆலோசனை வழிகாட்டி



குடும்ப சுகாதார பணியகம் - 2024



ஆலோசனைக்காக இந்த வழிகாட்டியைப் பயன்படுத்தும் போது, பயனாளிகளிற்கு இலகுவாக புரிந்துகொள்ளக் கூடிய வகையில் பரிச்சயமான மொழியில் விளக்குங்கள்.

பயனாளிகளை சேவைப் பெற்றுக் கொள்ளக் கூடிய இடங்களுக்கு வழிநடத்துங்கள்.

- 1. சுகாதார வைத்திய அதிகாரி அலுவலகம் (MOH அலுவலகம்)**
- 2. கள குடும்ப சுகாதார சேவை அதிகாரிகள் அலுவலகம்**
- 3. அரச குடும்பத் திட்டமிடல் சீகிச்சை நிலையங்கள் (வைத்தியசாலைகளில், MOH அலுவலகங்களில் மற்றும் களத்தில்)**
- 4. பெருந்தோட்ட குடும்பத் திட்டமிடல் சீகிச்சை நிலையங்கள்**
- 5. அரச சார்பற்ற நிறுவனத்தின் ஊடாக நடத்தப்படும் குடும்பத் திட்டமிடல் சீகிச்சை நிலையங்கள் (உ-ம்: குடும்ப கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம் (FPA))**
- 6. தனியார் வைத்தியசாலை மற்றும் தனியார் சீகிச்சை நிலையங்கள்**

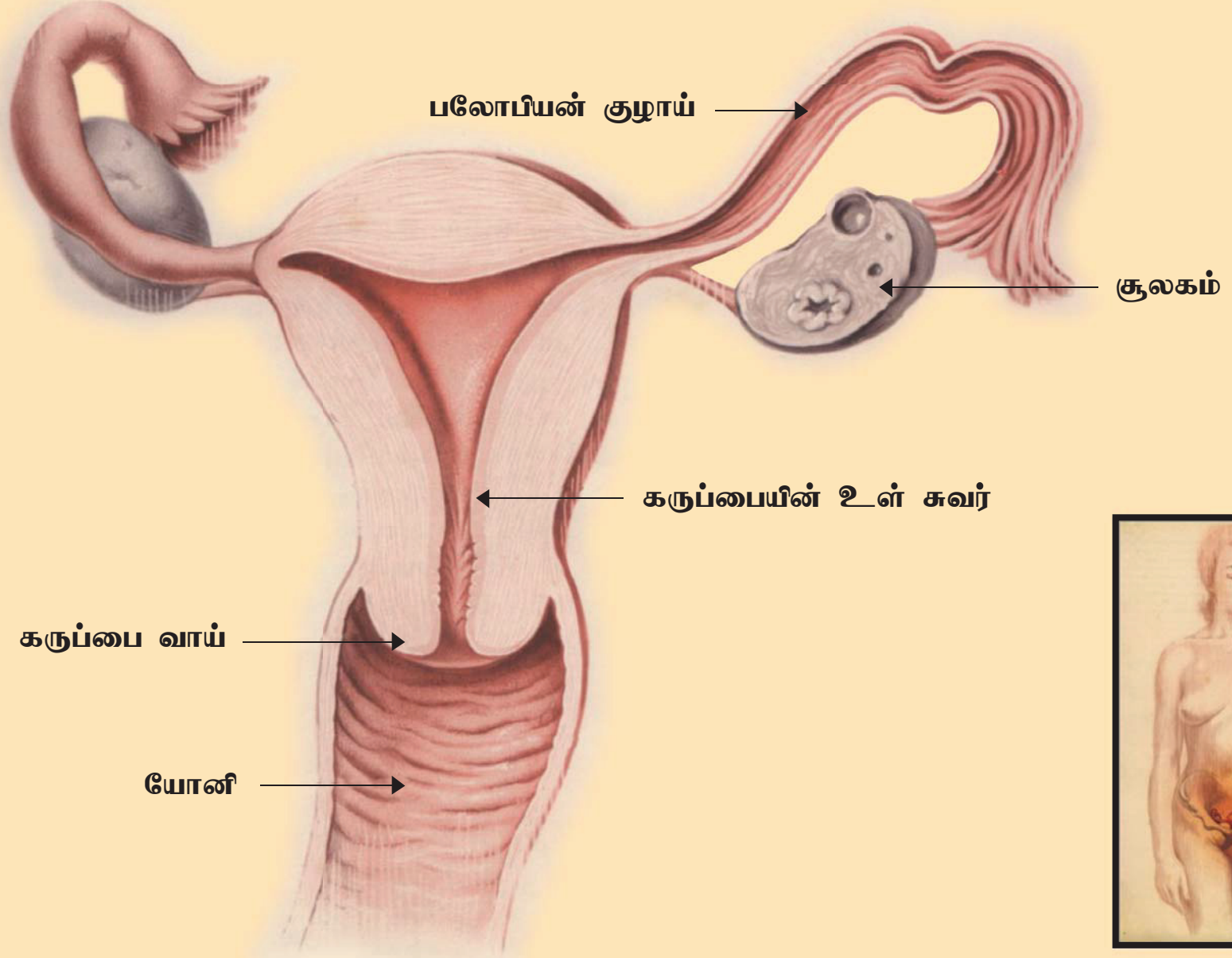
உள்ளடக்கம்:

1. பெண் இனப்பெருக்கத் தொகுதி
2. ஆண் இனப்பெருக்கத் தொகுதி
3. மாதவிடாய் சக்கரம் மற்றும் ஹோர்மோன்களின் செயல்பாடுகள்
4. கருமுட்டையின் கருவுறுதல், கருப்பையில் பொருந்துதல் மற்றும் கரு வளர்ச்சி
5. குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகள்
6. வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரைகள்
7. ஊசிகள்
8. ஹோர்மோன் உள்வைப்புகள்
9. கருப்பை உட்சாதனம்
10. ஆணுறைகள்
11. பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை (பலோப்பியன் குழாயை வெட்டுதல்)
12. ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை (விந்துக்குழாய் நீக்கம்)
13. அவசர குடும்ப கட்டுப்பாட்டு முறைகள்
14. பாலூட்டும் போது ஏற்படும் மாதவிடாய் இன்றிய கால குடும்ப கட்டுப்பாடு முறை
15. இயற்கை முறைகள்
16. கருவுறாமை

பெண் இனப்பெருக்கத் தொகுதி

1. சூலகங்கள், பலோப்பியன் குழாய்கள், கருப்பை மற்றும் யோனி ஆகியவை இடுப்பு குழியில் அமைந்துள்ளன.
2. உடலுறவின் போது வீந்து படிதல், மாதவிடாயின் போது இரத்தம் வெளியேறுதல் மற்றும் குழந்தை பிறத்தல் இவையனைத்தும் பிறப்பு உறுப்பு வழியாக நடைபெறுகின்றது.
3. பொதுவாக மடிந்த உள்ளங்கையின் அளவுள்ள கருப்பை, கரு வளரும்போது கர்ப்ப காலத்தில் பெரிதாகிறது.
4. சூலகம் என்பது ஆல்வ் பழத்தின் அளவிலானது.
5. கருமுட்டைகள் (முட்டைகள்) மற்றும் பெண் ஹோர்மோன்கள் (ஈஸ்ட்ராஜன் மற்றும் புரோஜெஸ்ட்டிரோன்) இரண்டு சூலகங்களினால் உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன.
6. பிறக்கும்போது சூலகத்தில் சுமார் 1-2 மில்லியன் கருமுட்டைகள் இருக்கும். அதிக எண்ணிக்கையிலான கருமுட்டைகள் காலப்போக்கில் அழிக்கப்படுகின்றன.
7. பருவமடையும் போது சுமார் 400,000 கருமுட்டைகள் காணப்படும்.
8. மாதவிடாய் உடன்:
 - இந்த முதிர்ச்சியடையாத பல கருமுட்டைகள் வளர்ந்து முதிர்ச்சியடைகின்றன
 - அவற்றில் சில அகற்றப்பட்டு விடும்.
 - கருத்தரிப்பதற்குத் தயாராக இருக்கும் ஒரு கருமுட்டை மட்டுமே சூலகத்தை விட்டு வெளியேறுகிறது. இது முட்டை வெளியாதல் என்று அழைக்கப்படுகிறது.
9. இவ்வாறு வெளியாகும் கருமுட்டையானது கருப்பைக் குழாய் வழியாக கருப்பையை நோக்கி பயணிக்கிறது.
10. ஒரு மாதத்திற்கு ஒரு முறை ஒரு கருமுட்டையானது இவ்விரு சூலகங்களில் ஒன்றிலிருந்து மாற்று முறையில் வெளியாகும். அடுத்த மாதவிடாய்க்கு 14 நாட்களுக்கு முன்பு இந்த முட்டை வெளியாதல் நிகழ்கிறது.
(ஆகவே இரண்டு மாதத்திற்கு ஒரு முறை ஒரு சூலகத்திலிருந்து முட்டை வெளியாகும்)

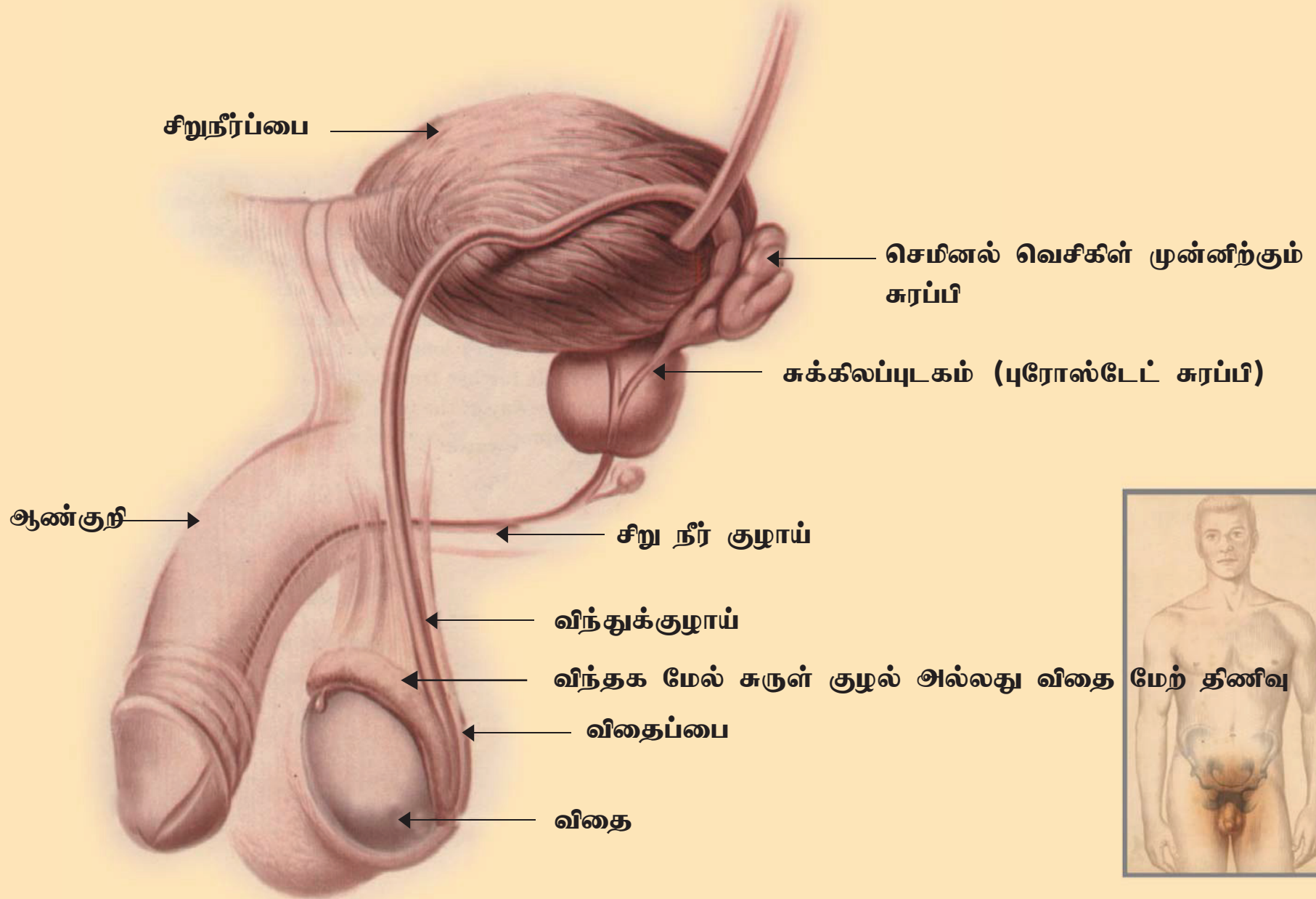
பெண் இனப்பெருக்கத் தொகுதி



ஆண் இனப்பெருக்கத் தொகுதி

1. ஆண்குறி மற்றும் விதைப்பைகள் உடலின் வெளிப்புற உறுப்புகளாக அமைந்துள்ளன. விந்துக்குழாய் செமினல் வெசீகள் மற்றும் புரோஸ்டேட் சுரப்பி ஆகியவை இடுப்பு குழியில் அமைந்துள்ளன.
2. விந்தணுக்கள் விதையினால் உற்பத்தியாகின்றன. விந்தணு விந்துக்குழாய் வழியாகச் சென்று எப்பிடியிடாய்மிஸ் இல் (விந்தக மேல் சுருள் குழல் அல்லது விதை மேற் திணிவு) சேகரிக்கப்படுகிறது.
3. விந்து வெளியேறும் போது விந்தணுக்கள் விதைப்பை மற்றும் புரோஸ்டேட் சுரப்பியில் உள்ள திரவங்களுடன் (சுரப்புக்கள்) கலந்து சிறுநீர்க்குழாய் வழியாக வெளியேறும். விந்தணுக்களுடன் கூடிய இந்த திரவ கலவை விந்துப் பாயம் என்று அழைக்கப்படுகிறது.
4. விந்துத்திரவப்பாயம் வெளியேறும் போது ஒரு நேரத்தில் சுமார் 300 மில்லியன் விந்தணுக்கள் வெளியிடப்படுகின்றன.
5. விந்தணு பெண் இனப்பெருக்கத் தொகுதியில் இருக்கும் போது விந்தணுவின் ஆயுட்காலம் ஐந்து நாட்களாக காணப்படும்.

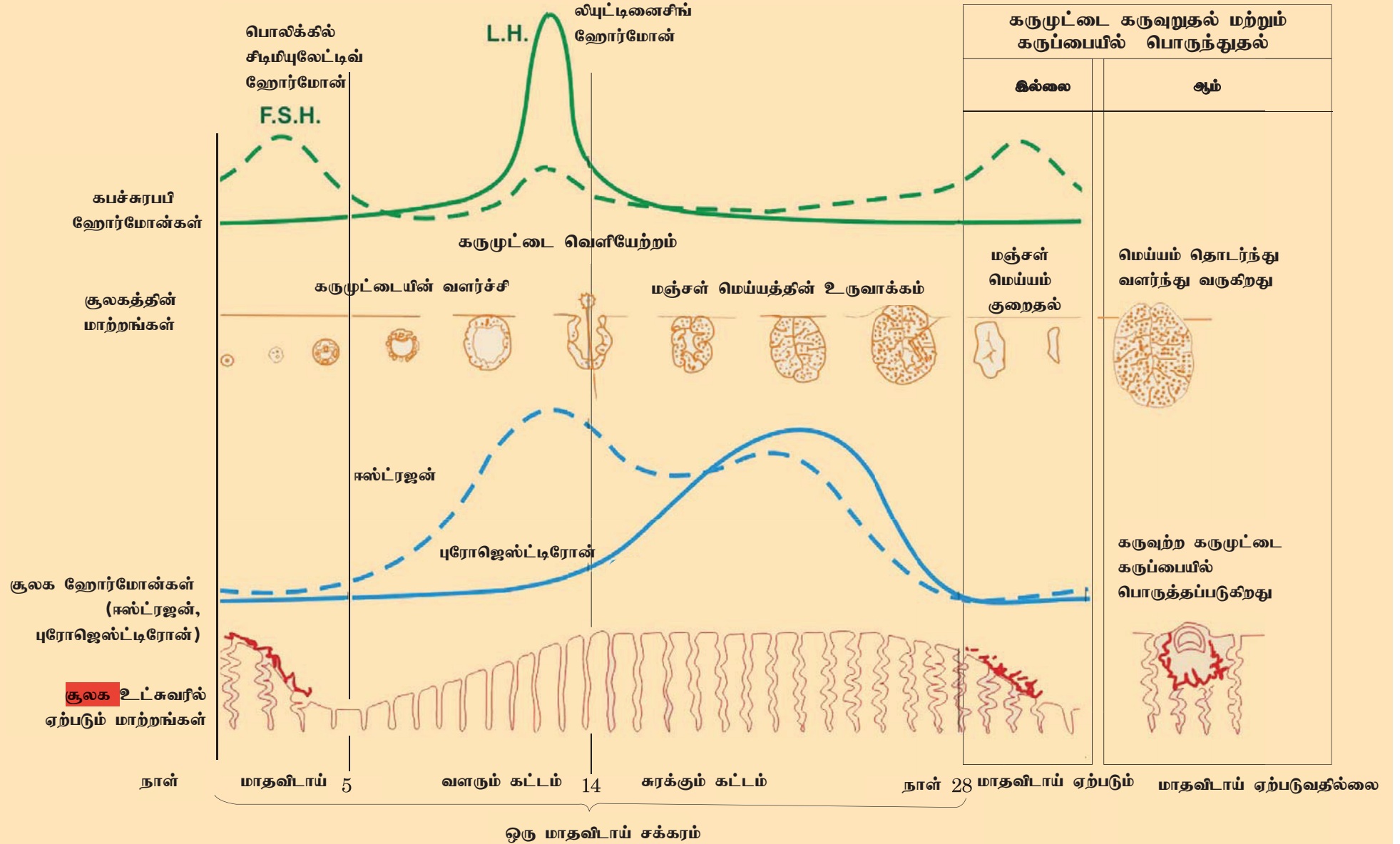
ஆண் இனப்பெருக்கத் தொகுதி



மாதவிடாய் சக்கரம் மற்றும் ஹார்மோன்களின் செயல்பாடுகள்

1. மாதவிடாய் செயல்முறை பருவமடைதல் முதல் மாதவிடாய் முற்றாக நிற்கும் அல்லது மாத விலக்கு வரை நிகழ்கிறது.
2. மாதவிடாய் சக்கரம் கபச்சுரப்பியில் உற்பத்தி செய்யப்படும் இரண்டு ஹார்மோன்களால் (FSH > LH) கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது.
3. சூலகத்தின் மூலம் உற்பத்தி செய்யப்படும் பெண் இனப்பெருக்க ஹார்மோன்கள் (ஈஸ்ட்ரஜன் மற்றும் புரோஜெஸ்ட்டிரோன்) மேற்கூறப்பட்ட கபச்சுரப்பியினால் சுரக்கப்படும் FH மற்றும் LH ஹார்மோன்களின் செல்வாக்கின் கீழ் சுரக்கப்படுகின்றன.
4. மாதவிடாய் சக்கரத்தின் முதல் பாதியில், ஈஸ்ட்ரஜன் ஹார்மோனின் செல்வாக்கின் கீழ் கருப்பையின் உள் சுவர் படிப்படியாக வளர்கிறது.
5. மாதவிடாய் சக்கரத்தின் இரண்டாம் பாதியில், புரோஜெஸ்ட்டிரோன் ஹார்மோனின் செல்வாக்கின் கீழ், கருப்பையின் உள் சுவரில் இரத்த வழங்கல் மற்றும் சுரப்புகள் அதிகரிக்கிறது.
6. கருமுட்டை கருவுறவில்லை என்றால், கருப்பையின் உள் சுவர் உடைந்து, யோனி வழியாக இரத்தத்துடன் இச் சீதைந்த கலப்பொருட்கள் வெளியேறும்.
7. இந்த செயல்முறை மாதவிடாய் (காலங்கள்) என்று அழைக்கப்படுகிறது.
8. கருமுட்டை கருவுற்றால் அது கருப்பையில் பதிந்து குழந்தையாக வளரும்.

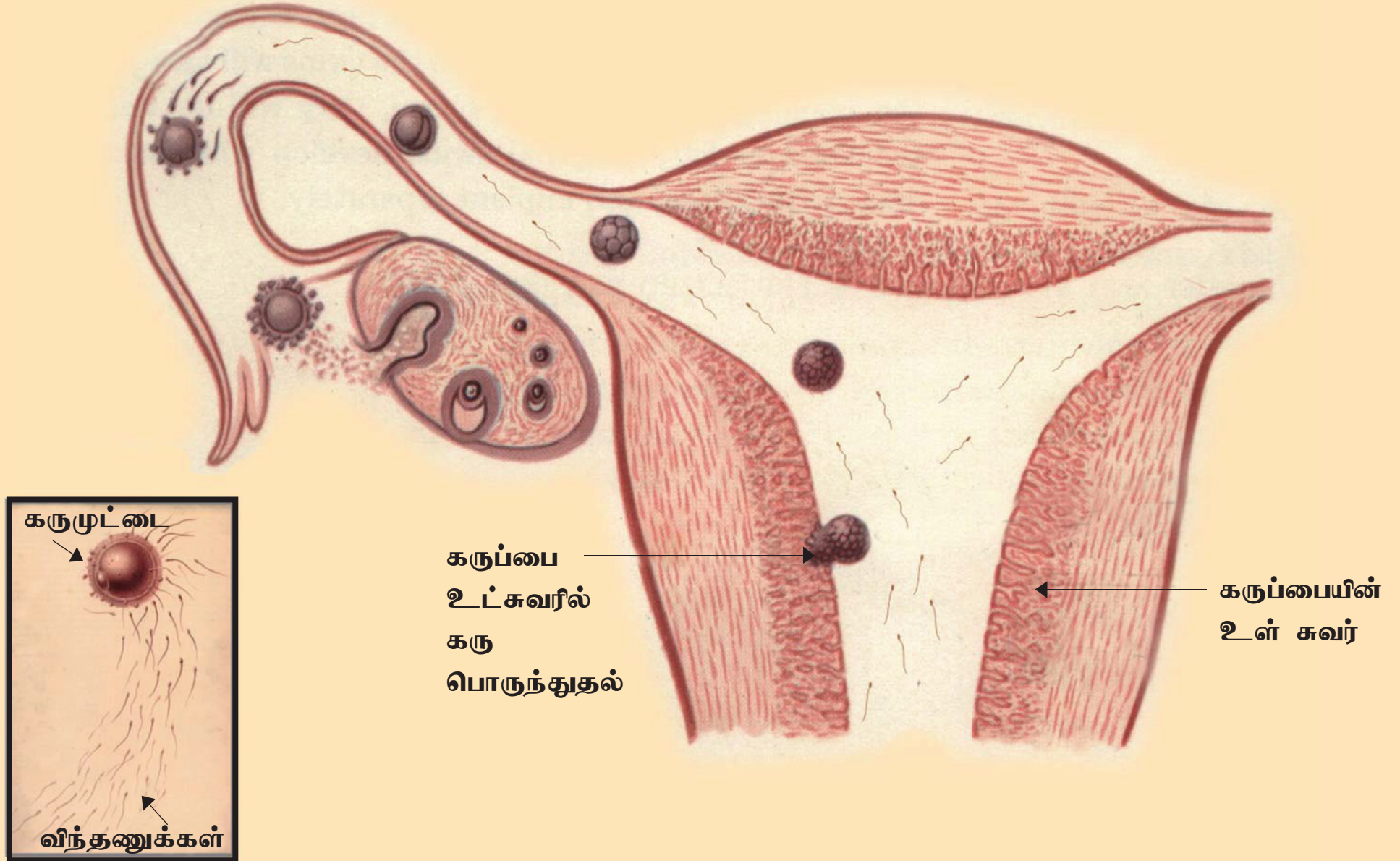
மாதவிடாய் சக்கரம் மற்றும் ஹோர்மோன்களின் செயல்பாடுகள்



கருமுட்டையின் கருவுறுதல், கருப்பையில் பொருந்துதல் மற்றும் கரு வளர்ச்சி

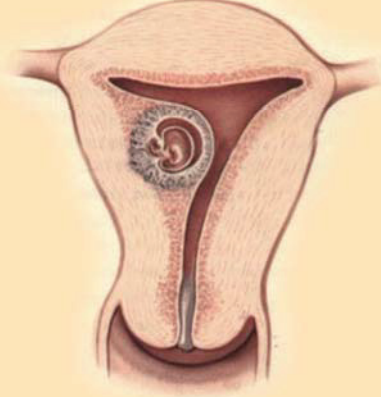
1. உடலுறவின் போது, யோனியில் படிந்திருக்கும் விந்தணுக்கள் கருப்பை வாயில் நுழைந்து, கருப்பையில் நுழைந்து, பலோப்பியன் குழாய்களில் பயணிக்கின்றன.
2. பலோப்பியன் குழாயின் நடுப்பகுதியில் விந்தணுவும் கருமுட்டையும் ஒன்றிணைவது கருத்தரித்தல் எனப்படும்.
3. பலோப்பியன் குழாயில், கருவுற்ற கருமுட்டை (சைக்கோட்) பல கருக்களாக பிரிந்து பலோப்பியன் குழாயினூடாக கருப்பையை நோக்கி நகர்கிறது.
4. கருப்பையினை வந்தடைந்த கருவுற்ற கருமுட்டையானது கருப்பைச் சுவரில் பொருத்தப்படுகிறது. இந்த செயல்முறை 'இம்பிளாண்டேஸன்' என்று அழைக்கப்படுகிறது.

கருமுட்டையின் கருவுறுதல், கருப்பையில் பொருந்துதல் மற்றும் கரு வளர்ச்சி



கருவின் வளர்ச்சியும் உருவாக்கமும்

6 வாரங்கள்



கருப்பையில் பொருத்தப்பட்ட வளர்ச்சி அடைந்த கரு (சைக்கோட்) குழந்தையாக மாறுகிறது

8-10 வாரங்கள்



கரு, சூழ் வித்தகத்தினால் வழங்கப்படும் போகனை பதார்த்தத்தினால் போகூக்கப்பட்டு படிப்படியாக வளர்கிறது

12-14 வாரங்கள்



24 weeks

கரு சுமார் 11 செ.மீ நீளம் கொண்டது. தற்போது கருவில் பல உறுப்புகள் உருவாகியுள்ளன

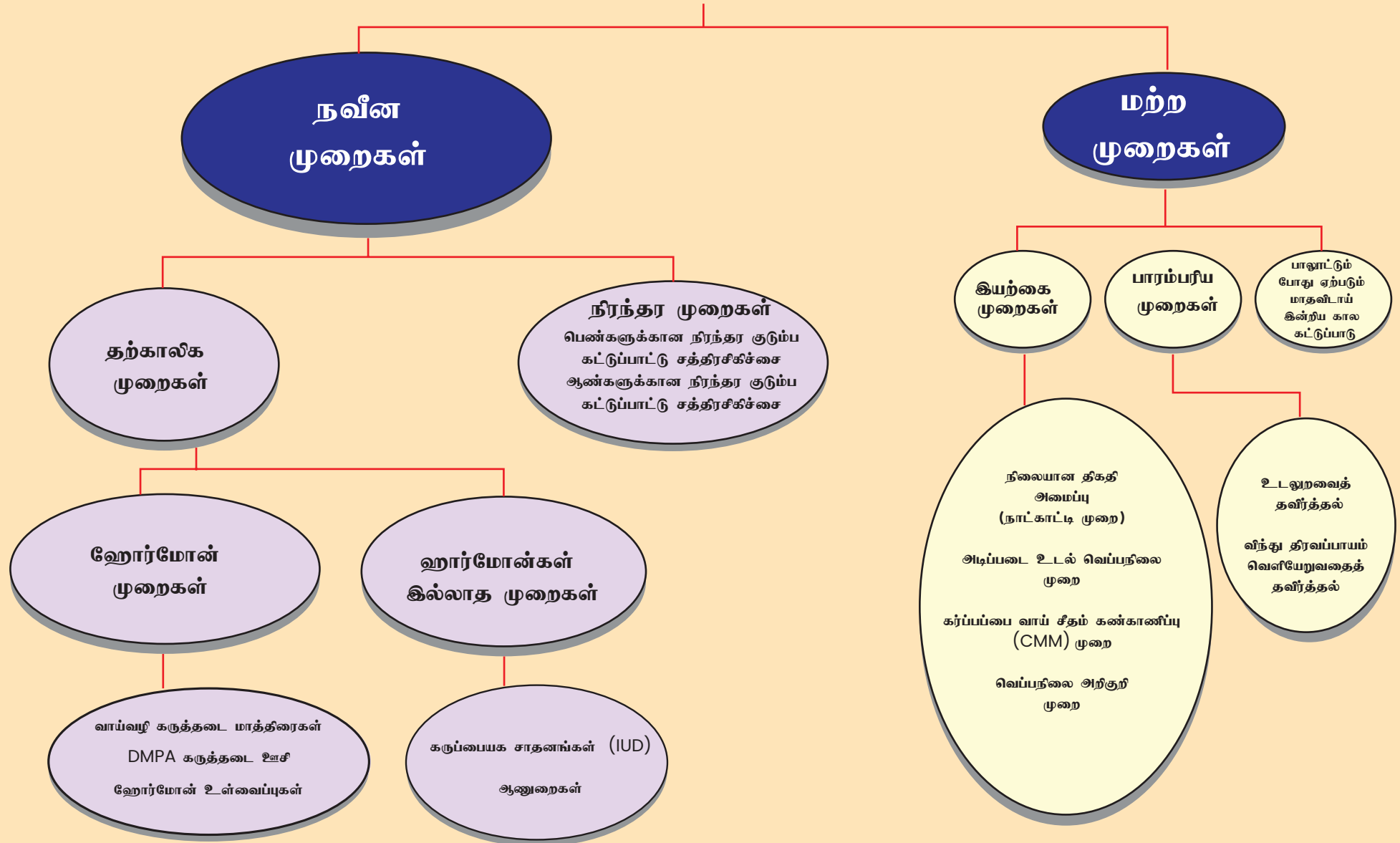
24 வாரங்கள்



வளர்ச்சியடைந்த அனைத்து உறுப்புகளையும் கொண்ட குழந்தை சுமார் 30 செ.மீ. நீளமானது.

தற்போது பயன்படுத்தப்படும் சில குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகள் இங்கே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன

குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகள்



வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரைகள்

1. ஒரு பாக்கெட்டில் 28 மாத்திரைகள் உள்ளன. முதல் 21 மாத்திரைகளில் (வெளிர் நிற மாத்திரைகள்) ஹார்மோன்கள், (ஈஸ்ட்ராஜன் மற்றும் புரோஜெஸ்ட்டீரோன்) அடங்கியுள்ளன. மீதமுள்ள 7 மாத்திரைகளில் இரும்புச்சத்து உள்ளது.
2. மாத்திரையை முறையாக தினமும் உட்கொள்வது கருமுட்டையின் வளர்ச்சியைத் தடுக்கிறது மற்றும் கர்ப்பப்பை வாய் சுரப்புகளின் தடிப்பத்தை அதிகரிக்கிறது மற்றும் கருப்பை நோக்கி விந்தணுக்கள் செல்வதைத் தடுக்கிறது.
3. மாதவிடாயின் முதல் ஐந்து நாட்களுக்குள் மாத்திரையை உட்கொள்ளத் தொடங்க வேண்டும். முதல் மாத்திரையை மாத்திரை தாளின் பிற்பக்கத்தில் உள்ளவாறு உட்கொள்ள வேண்டும்.
4. பாலூட்டும் தாய்மார்கள் பிரசவத்திற்குப் பிறகு ஆறு மாதங்களுக்குப் பிறகு வாய்வழி மாத்திரைகளை உட்கொள்ளத் தொடங்கலாம். முதல் சீஸ் மாதங்களில் மாற்று கருத்தடை முறைகள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.
5. பையில் உள்ள அனைத்து மாத்திரைகளும் (இரும்பு மாத்திரைகள் உட்பட) தீரும் வரை அம்புக்குறிகளால் சுட்டிக்காட்டப்பட்டபடி ஒரு நாளைக்கு ஒரு மாத்திரையை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.
6. மண்ணிற இரும்பு மாத்திரைகள் முடிந்த மறுநாளில் இருந்து ஹார்மோன்கள் கொண்ட மாத்திரைகளில் தொடங்கி புதிய பைக்கற்றில் இருந்து வாய்வழி மாத்திரைகளை தொடர்ந்து எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.
7. மாத்திரையை ஒவ்வொரு நாளும் ஒரே நேரத்தில் எடுக்கப்பட வேண்டும்.
8. முறையான முறையில் தினமும் மாத்திரைகளை உட்கொள்வதன் மூலம் 99.7% வெற்றியை அடையலாம்
9. வாய்வழி மாத்திரைகளை உட்கொள்வதை நிறுத்திய பிறகு கருத்தரித்தல் செயல்முறை தாமதமின்றி சாதாரணமாகிறது.
10. மாத்திரைகளை முதன்முதலில் பயன்படுத்தும்போது, முதல் சில நாட்களில் தலைவலி மற்றும் குமட்டல் போன்ற சிறிய பக்க விளைவுகள் ஏற்படலாம் மற்றும் இந்த அறிகுறிகள் காலப்போக்கில் மறைந்துவிடும். இரவு உணவுக்குப் பிறகு மாத்திரையை உட்கொள்வதன் மூலம் இந்த சிறிய பக்க விளைவுகளை குறைக்கலாம்.
11. மாத்திரைகளை எளிதில் அணுகக்கூடிய வகையில் குளிர்ந்த உலர்ந்த இடத்தில் வைக்கவும், ஆனால் குழந்தைகளுக்கு எட்டாதவாறு வைக்கவும்.

வாய்வழி மாத்திரைகள்



- மாத்திரை பைக்கற்று

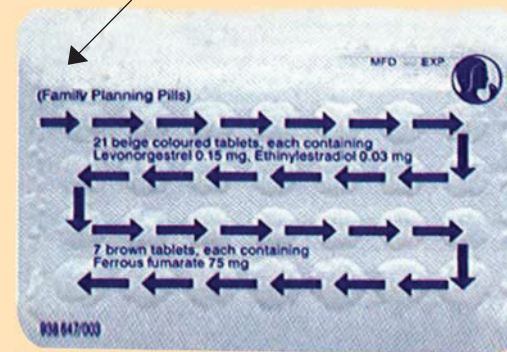


ஹார்மோன்கள்
கொண்ட மாத்திரைகள்

இரும்புச்சத்து கொண்ட
மாத்திரைகள்

1. பைக்கற்றின் முன்புறம்

இங்கிருந்து தொடங்குங்கள்



2. பைக்கற்றின் பின்புறம்

மாத்திரைகளை தவறவிட்டால் என்ன செய்வது?

ஒன்று அல்லது இரண்டு மாத்திரைகளை எடுத்துக்கொள்வதைத் தவறவிட்டால் அல்லது புதிய பைக்கற்று தொடங்குதல் ஒன்று அல்லது இரண்டு நாட்களுக்கு தாமதமாகிவிட்டால்

- ஹோர்மோன் அடங்கிய மாத்திரை ஒன்றை கூடிய விரைவில் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்
- அன்றைய நாளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்ட மாத்திரையும் திட்டமிட்டபடி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் (அதாவது குறிப்பிட்ட இந்த நாளில் இரண்டு மாத்திரைகள்)
- அதன் பிறகு தினமும் ஒரு மாத்திரையை பரிந்துரைத்தபடி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்

மூன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஹோர்மோன் மாத்திரைகளை எடுத்துக்கொள்வது முதல் அல்லது இரண்டாவது வாரத்தில் (மாத்திரை பைக்கெட்டில் முதல் அல்லது இரண்டாவது வரிசையில்) தவறவிட்டால் அல்லது புதிய பைக்கற்றைத் தொடங்குவது மூன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நாட்கள் தாமதமாகி விட்டால்

- ஹோர்மோன் அடங்கிய மாத்திரை ஒன்றை கூடிய விரைவில் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்
- அன்றைய நாளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்ட மாத்திரையும் திட்டமிட்டபடி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் (அதாவது குறிப்பிட்ட இந்த நாளில் இரண்டு மாத்திரைகள்)
- அதன் பிறகு தினமும் ஒரு மாத்திரையை பரிந்துரைக்கப்பட்டபடி உட்கொள்ள வேண்டும்
- அடுத்த ஏழு நாட்களுக்கு ஆணுறை பயன்படுத்தவும் அல்லது உடலுறவில் இருந்து விலகி இருக்கவும்
- முந்தைய ஐந்து நாட்களுக்குள் அவள் உடலுறவில் ஈடுபட்டிருந்தால், அவசர கருத்தடை மாத்திரைகளைப் பயன்படுத்தவும்.

முன்றாவது வாரத்தில் முன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஹோர்மோன் மாத்திரைகளை எடுத்துக் கொள்வதை தவறவிட்டால் (மாத்திரை பெக்கெட்டின் முன்றாவது வரிசை)

- ஹோர்மோன் அடங்கிய மாத்திரையை கூடிய விரைவில் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்
- அன்றைய நாளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்ட மாத்திரையும் திட்டமிட்டபடி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் (அதாவது இந்த நாளில் கிரண்டு மாத்திரைகள்)
- அடுத்த நாளில் இருந்து வழமையாக ஒரு மாத்திரையை தினசரி எடுக்க வேண்டும்.
- வெளிர் நிற மாத்திரைகள், அதாவது ஹோர்மோன் மாத்திரைகள் தற்போதைய மாத்திரை பெக்கெட்டில் முழுமையாகப் பயன்படுத்திய பின் ஏழு பழுப்பு நிற மாத்திரைகளை (இரும்பு மாத்திரைகள்) தூக்கி எறியுங்கள் (அவற்றை உட்கொள்ளாமல்).
- அடுத்த நாளிலிருந்து, புதிய பேக்கில் உள்ள ஹோர்மோன்கள் அடங்கிய முதல் மாத்திரையிலிருந்து மாத்திரைகளை எடுத்துக் கொள்ளத் தொடங்கி, வழக்கம் போல் மாத்திரைகளை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்.
- அடுத்த ஏழு நாட்களுக்கு ஆணுறை பயன்படுத்தவும் அல்லது உடலுறவில் இருந்து விலகி இருக்கவும்.
- முந்தைய ஐந்து நாட்களுக்குள் அவள் உடலுறவு வைத்திருந்தால், அவசர கருத்தடை மாத்திரைகளைப் பயன்படுத்தவும்.

ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஹோர்மோன் அல்லாத இரும்பு மாத்திரைகளை தவறவிட்டால்

- தவறவிட்ட இரும்பு மாத்திரை அல்லது மாத்திரைகளை பெக்கெட்டிலிருந்து அகற்றவும்
- மீதமுள்ள இரும்புச் சத்து மாத்திரைகளை, ஒரு நாளைக்கு ஒரு முறை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்
- இரும்புச்சத்து மாத்திரைகளை முடித்துவிட்டு வழக்கம் போல் புதிய பெக்கெட்டைத் தொடங்குங்கள்

மாத்திரை சாப்பிட்டபின் கிரண்டு மணி நேரத்திற்குள் வாந்தி ஏற்பட்டால்

- கூடிய விரைவில் மற்றொரு மாத்திரையை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்
 - பின்னர் வழக்கம் போல் மாத்திரைகளை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்
 - கிரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நாட்களுக்கு வாந்தி அல்லது வயிற்றுப்போக்கு தொடர்ந்தால், மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ள வழிமுறைகளைப் பின்பற்றவும்
- 'முன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஹோர்மோன் மாத்திரைகளை எடுத்துக்கொள்வது முதல்/கிரண்டாவது வாரத்தின் ' என்பதன் கீழ்.

கருத்தடை ஊசி

1. புரோஜெஸ்டின் என்ற ஹோர்மோன் உள்ளது
2. கருமுட்டை வளர்ச்சி மற்றும் கருமுட்டை வெளியேற்றத்தைத் தடுக்கிறது, மேலும் கர்ப்பப்பை வாய் சுரப்புகளின் தடிமன் அதிகரிக்கிறது மற்றும் கருப்பை நோக்கி விந்தணுக்கள் செல்வதைத் தடுக்கிறது. மேலும் ஒரு கரு கருப்பை உட்சுவரில் பொருத்துவதற்கான சூழலையும் அகற்றுகிறது.
3. ஊசி உபயோகிப்பதற்கு முன் ஒவ்வாமை வரலாறு பற்றிய தகவல்களை வழங்குவது மிகவும் முக்கியம்.
4. மாதவிடாயின் முதல் ஏழு நாட்களில் DMPA ஊசி போடுவதற்கான உகந்த/சிறந்த நேரம் ஆகும்.
5. பிரசவத்திற்குப் பின் 7 நாட்களுக்குப் பிறகு கருத்தடை ஊசி போடலாம்
6. இந்த ஊசியை 90 நாட்களுக்கு ஒரு முறை போட வேண்டும். (இரண்டாவது ஊசியை செலுத்த வேண்டிய திகதிக்கு 14 நாட்களுக்கு முன்பு இருந்து 28 நாட்கள் வரை எடுக்கலாம் - படத்தில் காட்டப்பட்டுள்ளபடி)
7. 90 நாட்களுக்கு ஒருமுறை ஊசி போடுவதன் மூலம் 98.9% சாதகமான பெறுபேறுகளை/வெற்றியை அடையலாம்.
8. DMPA ஊசியை எடுத்துக் கொள்ளும் போது பெண்களில் சிறு பக்க விளைவுகள் ஏற்படும். உ-ம்: மாதவிடாய் சுழற்சியில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் (மாதவிடாய் இல்லாமை, ஒழுங்கற்ற இரத்தப்போக்கு, மாதவிடாய் ஓட்டம் குறைதல் மற்றும் ஒழுங்கற்ற மாதவிடாய் சுழற்சி) மற்றும் உடல் எடை மாற்றங்கள் ஆகியவை அடங்கும்.
9. பொதுவாக ஊசியை நிறுத்தி 10 மாதங்களுக்குப் பிறகு கருவுறுதல் மீள் நிலைக்கு திரும்பும்;.

ஊசி போடும் நாள்



நாள் 1

அடுத்த ஊசியை எடுத்தல்



-14 90 நாட்கள் +28

(அடுத்த ஊசி போடுவதற்கான காலம்)

கருத்தடை ஊசி (DMPA)



கருத்தடை ஊசி மருந்து



ஹோர்மோன் உள்வைப்புகள்

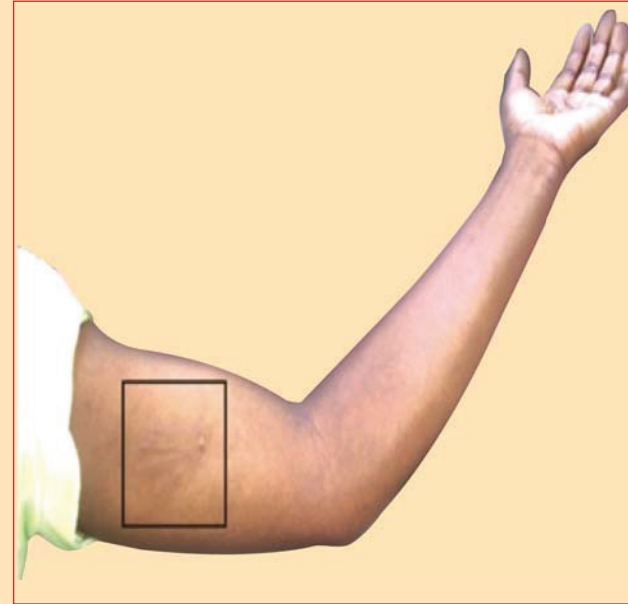
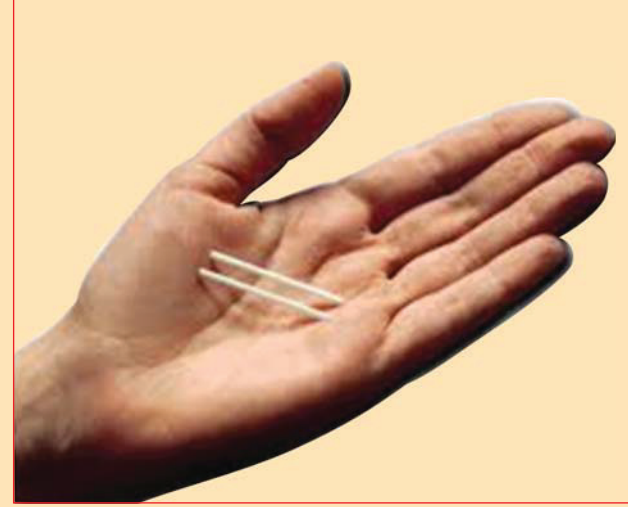
1. ஹோர்மோன் உள்வைப்பு என்பது நீண்ட நேரம் செயல்படும் புரோஜெஸ்டின் ஹோர்மோனைக் கொண்ட மெல்லிய துண்டுகள் ஆகும்
2. இது கருமுட்டையின் வளர்ச்சி மற்றும் வெளியீட்டைத் தடுக்கிறது மற்றும் கர்ப்பப்பை வாய் சுரப்புகளின் தடிமன் அதிகரிக்கிறது மற்றும் கருப்பையை நோக்கி விந்தணுக்கள் செல்வதைத் தடுக்கிறது மற்றும் கர்ப்பப்பை உட்சுவரின் கரு பொருந்தும் சூழலை அகற்றுகிறது. தற்போது இலங்கையில் பயன்படுத்தப்படும் உள்வைப்புகள்:
 - ஒற்றை துண்டுகள் உள்வைப்பு - முன்று ஆண்டுகள் வரை தேவையற்ற கர்ப்பத்திலிருந்து பாதுகாக்கிறது
 - இரட்டை துண்டுகள் உள்வைப்பு - முன்று அல்லது ஐந்து ஆண்டுகள் வரை தேவையற்ற கர்ப்பத்திலிருந்து பாதுகாக்கிறது (அவை உற்பத்தி செய்யும் நிறுவனத்தைப் பொருத்து)
3. பெண்களின் மேல் கையின் உள் பக்கத்தில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவரால் உள்வைப்புகள் உட்புகுத்தல் செய்யப்படுகின்றன. இது ஒரு சிறிய கீறல் மூலம் தோலின் கீழ் வைக்கப்படுகிறது.
4. இத்துண்டுகள் செயற்பாட்டில் உள்ள காலத்தின் முடிவில் துண்டுகள் அகற்றப்பட வேண்டும். தேவைப்பட்டால், துண்டுகள் மீண்டும் பொருத்தப்படலாம்
5. ஹோர்மோன் துண்டுகள் நீண்ட காலத்திற்கு ஒரு பிரச்சனையும் இல்லாமல் மீண்டும் மீண்டும் பொருத்தப்படலாம்.
6. மாதவிடாய் தொடங்கிய ஐந்து நாட்களுக்குள் ஒற்றை துண்டுகள் உள்வைப்பு செய்யப்பட வேண்டும்
7. மாதவிடாய் தொடங்கிய ஏழு நாட்களுக்குள் இரட்டை துண்டுகள் பொருத்துவது விரும்பத்தக்கது
8. பிரசவத்திற்குப் பிறகு உடனடியாக இதைப் பொருத்தலாம்.
9. மேலும் பிரசவத்திற்கு பிறகு ஆறு மாதங்களிற்கு பின் தாய்ப்பாலூட்டும் மாதவிடாய் ஏற்படாத பெண்களுக்கும் பொருத்தப்படலாம்.
10. கருக்கலைப்பு சம்பவத்திற்குப் பிறகு 7 நாட்களுக்குள் துண்டுகள் பொருத்தப்படலாம்
11. உள்வைப்புக்குப் பிறகு ஏற்படும் சிறிய பக்க விளைவுகளில் மாதவிடாய் சுழற்சியில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் (மாதவிடாய் இல்லாதது, ஒழுங்கற்ற இரத்தப்போக்கு, மாதவிடாய் ஓட்டம் குறைதல் மற்றும் ஒழுங்கற்ற மாதவிடாய்) மற்றும் உடல் எடை மாற்றங்கள் ஆகியவை அடங்கும்.
12. வெற்றி விகிதம் சுமார் 99.9%
13. நீங்கள் ஒரு குழந்தையைப் பெற முடிவு செய்யும் போதெல்லாம் இந்த இம்பிளான்டினை குடும்பக் கட்டுப்பாடு மருத்துவமனையில் எளிதாக அகற்றலாம்
14. ஹோர்மோன் துண்டுகள் அகற்றப்பட்ட பிறகு, கருவுறுதல் தாமதமின்றி மீள் நிலைக்கு திரும்பும்.

ஹோர்மோன் உள்வைப்புகள்

ஒற்றைத் துண்டு உள்வைப்பு



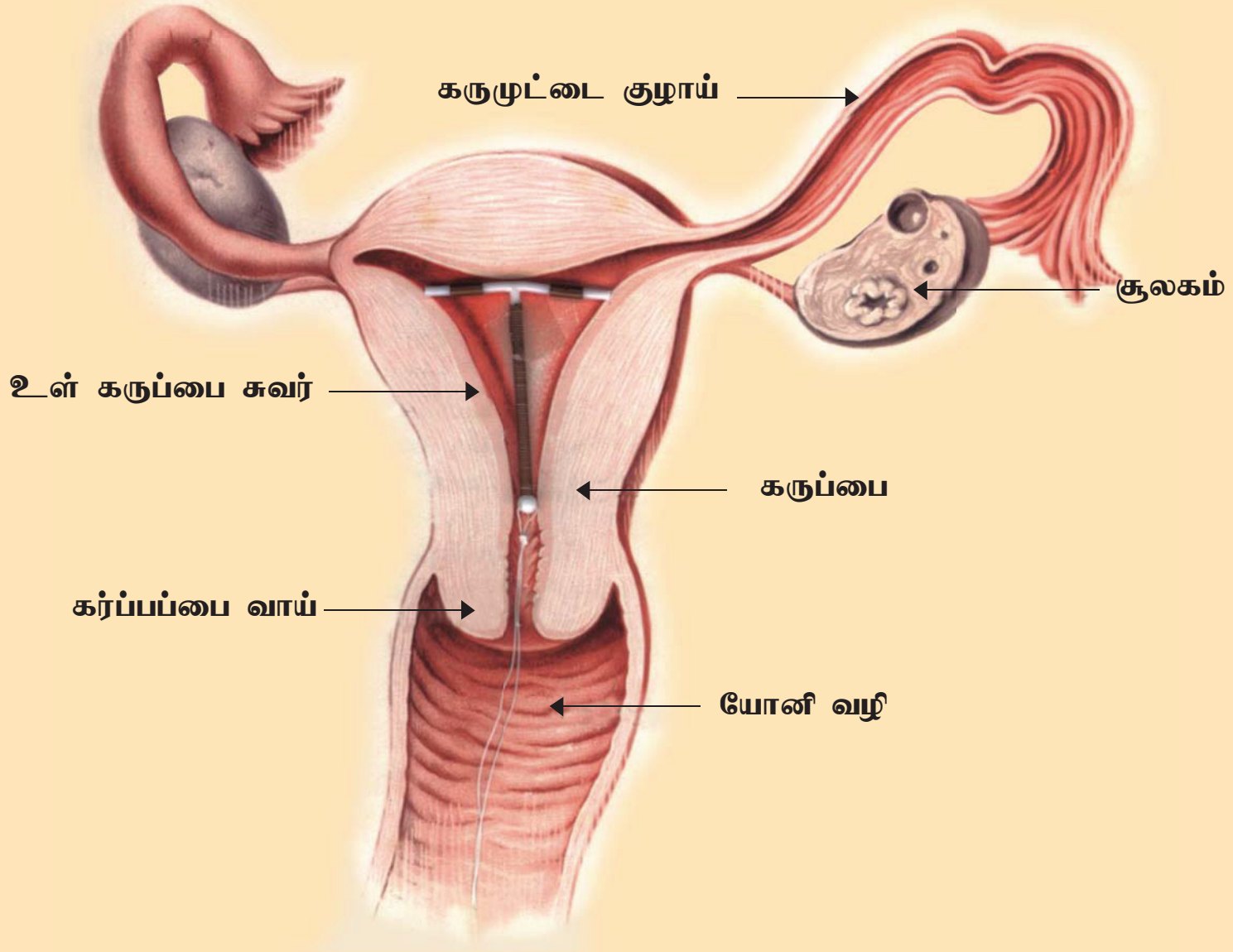
இரட்டைத் துண்டுகள் உள்வைப்பு



கருப்பை உட்சாதனக் கருவிகள் (IUD)

1. உடலுக்கு பாதிப்பில்லாத செம்பு மற்றும் பிளாஸ்டிக் கொண்ட ஒரு சிறிய நெகிழ்வான சாதனம் **பொருத்தப்படும்**
2. 10 ஆண்டுகள் வரை தேவையற்ற கர்ப்பத்தை இதன் மூலம் தடுக்கலாம்
3. இடையில், குழந்தைப் பெற்றுக்கொள்ள தேவைப்பட்டால், இந்த சாதனத்தை எளிதாக அகற்றலாம் மற்றும் மீண்டும் கருவுறுதல் சாதாரணமாக மாறலாம்
4. 10 வருடங்களின் முடிவில் IUD அகற்றப்பட வேண்டும் மற்றும் இன்னுமொரு கர்ப்பத்தை விரும்பவில்லை என்றால், அதே நாளில் புதிய IUD ஐ பொருத்தலாம்.
5. IUD முக்கியமாக கருமுட்டையின் கருத்தரிப்பைத் தடுக்கிறது. **பின்புற** கருத்தரித்தல் ஏற்பட்டால், அது கருப்பையில் கரு பொருந்துதலை தடுக்கிறது.
6. குடும்பக் கட்டுப்பாடு மருத்துவ மனையில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர் அல்லது தாதியர் மூலம் மிக எளிமையான முறையில் கருப்பை குழிக்குள் IUD வைக்கலாம்.
7. பெண்களின் மாதவிடாய் காலத்தின் முதல் 12 நாட்களுக்குள் IUD பொருத்தப்பட வேண்டும்
8. குழந்தை பிறந்த பிறகு கிரண்டு நிலைமைகளில் பொருத்தலாம்
 - குழந்தை பிறந்து 48 மணி நேரத்திற்குள் மருத்துவமனையில் பொருத்திவிடலாம் (பிரசவம் சீசேரியன் அல்லது இயல்பானது என்பதைப் பொருட்படுத்தாமல்)
 - குழந்தை பிறந்து 4 வாரங்களுக்குப் பிறகு குடும்பக் கட்டுப்பாடு கிளினிக்கிலும் IUD பொருத்தப்படலாம்.
9. IUD பொருத்தப்பட்ட முதல் சில நாட்களில், அடிவயிற்றில் வலி மற்றும் மாதவிடாய் சுழற்சியில் சிறிய மாற்றங்கள் ஏற்படலாம்.
10. மறுபரிசோதனைக்காக பொருத்தப்பட்டு 4-6 வாரங்களுக்குள் கிளினிக்கிற்குச் சென்று IUDஇனை பரிசோதனை செய்து பார்க்க வேண்டும்
11. IUDஆனது உடலுறவில் எந்த விளைவையும் ஏற்படுத்தாது
12. கருத்தரிப்பைத் தடுத்தல் வெற்றி வீகிதம் சுமார் 99% ஆகும்.

கருப்பை உட்சாதனம் (IUD)

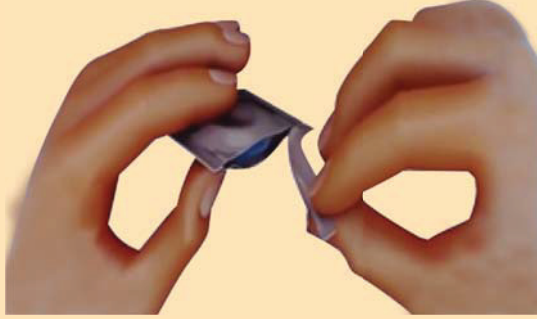


ஆணுறைகள்

1. ஆணுறை என்பது ஆண்குறியை மறைக்கப் பயன்படும் இறப்பர் உறை ஆகும், மற்றும் இது ஆணுறுப்பை மறைப்பாக செயல்படுவதால் விந்தணுக்கள் பெண் பிறப்புறுப்பில் படிவதை தடுக்கின்றது.
2. ஒவ்வொரு முறை உடலுறவு கொள்ளும்போதும் புதிய ஆணுறை பயன்படுத்த வேண்டும்
3. பயன்படுத்துவதற்கு முன் ஆணுறையை அவிழ்த்து சோதனை செய்யக்கூடாது
4. ஆணுறையைப் போடுவதற்கு முன் ஆணுறுப்பு பெண்ணின் பிறப்புறுப்புப் பகுதியைத் தொடக் கூடாது
5. உடலுறவின் முடிவில் (விந்துத் திரவப்பாயம் வெளியேறியதும்) ஆண்குறி இன்னும் உயிர்ப்பிக்கப்பட்டநிலையில் இருக்கும்போதே ஆண்குறியை பிறப்புறுப்பில் இருந்து வெளியே எடுக்கவும். அதன்போது ஆணுறையை ஆணுறுப்பின் அடிப்பாகத்தில் அழுத்தி வைத்திருப்பது சாத்தியமான விந்தணு கசிவைத் தடுக்கும்.
6. ஆணுறைகளைப் பயன்படுத்திய பிறகு, மக்காத வீட்டுக் கழிவுகளுடன் சேர்த்து அப்புறப்படுத்தவும்
7. குழந்தைகள், பூச்சிகள் அல்லது அதிக வெப்பநிலையில் இருந்து காக்கும் வகையில் ஆணுறைகளை வைக்கவும்.
8. 97% வெற்றியளிக்கும்
9. ஆணுறைகள் தேவையற்ற கர்ப்பம் மற்றும் பாலியல்ரீதியாக பரவும் நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பை வழங்குகிறது.

ஆணுறையை சரியாக பயன்படுத்துவது எப்படி

01.



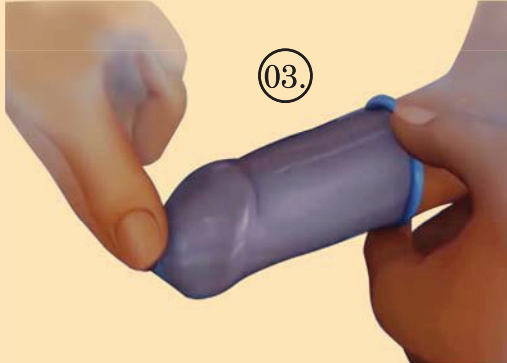
ஆணுறை
சேதமடையாதபடி
பாக்கெட்டை
கவனமாக
திறக்கவும்

02.



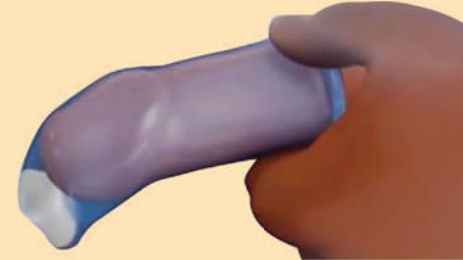
ஆண்குறி புத்துயிர்
பெற்றவுடன் ஆணுறையை
போடுங்கள் (கிறப்பர்
வளையத்தின் விளிம்பு
ஆண்குறியின் நுனியை
நோக்கியவாறு). உங்கள்
விரல்களால் கிறப்பர்
உறையின்
வளையத்தை இறுக்கி,
ஆணுறையின் சுருட்டப்பட்ட
விளிம்பை ஆண்குறியின்
மீது வைக்கவும்.

03.



ஆணுறுப்பை
முழுவதும்
மறைக்க
ஆணுறையை
விரிக்கவும்

04.



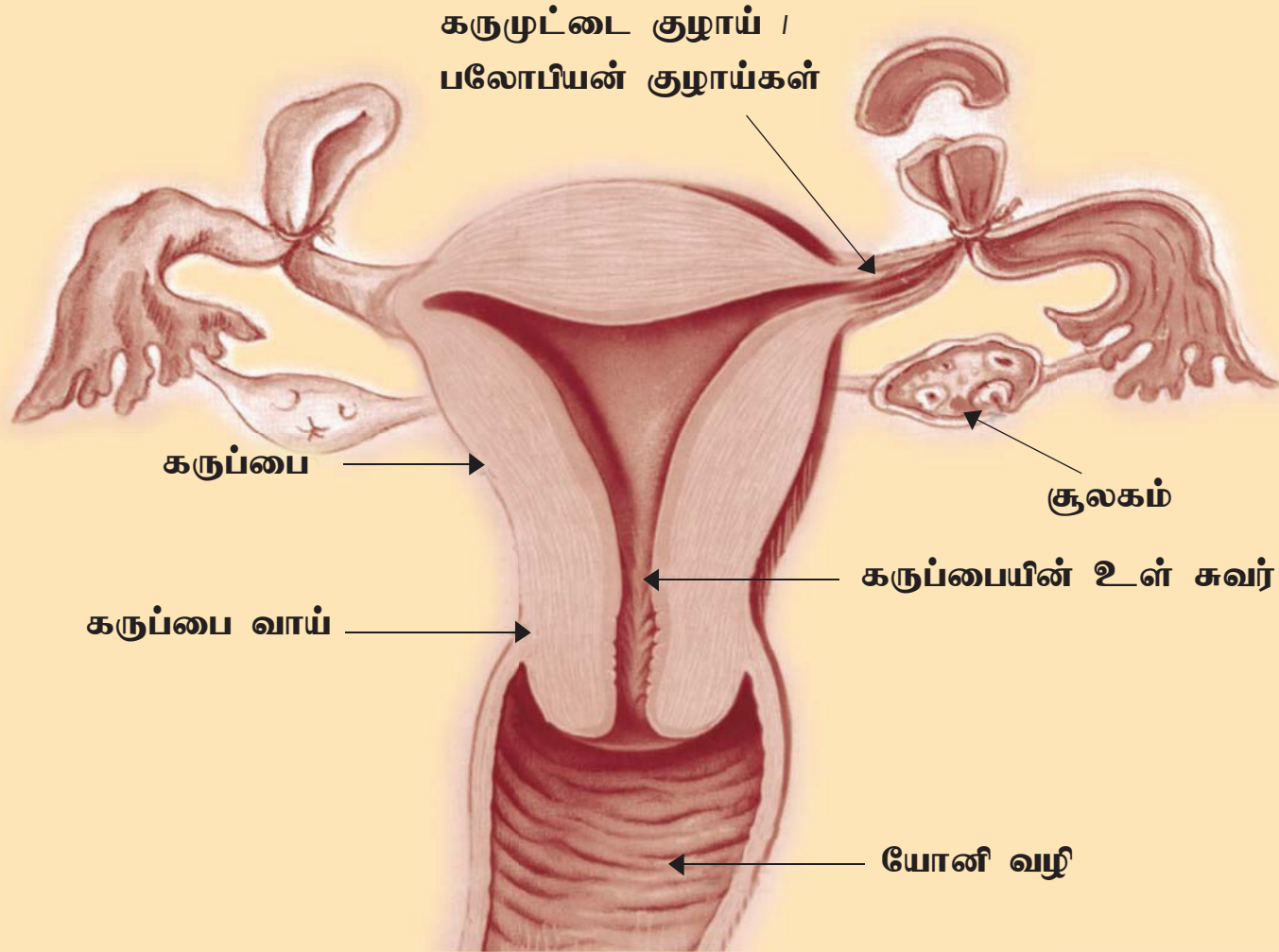
உடலுறவுக்குப் பிறகு,
ஆணுறையின் விளிம்பை
உங்கள் விரல்களால்
பிடித்து, ஆண்குறி
இன்னும்
உயிர்ப்பிக்கப்படும்போது
யோனியிலிருந்து
ஆண்குறியை வெளியே
இழுக்கவும்.

- உடலுறவு முழுவதும் ஆணுறை பயன்படுத்த வேண்டும். (ஏனென்றால் விந்தணுக்கள் ஆண் சுரப்புகளில் இருக்கலாம்)
- ஒவ்வொரு முறை உடலுறவு கொள்ளும்போதும் புதிய ஆணுறை பயன்படுத்த வேண்டும்
- பயன்பாட்டிற்குப் பிறகு ஆணுறைகளை சரியாக அப்புறப்படுத்தவும்

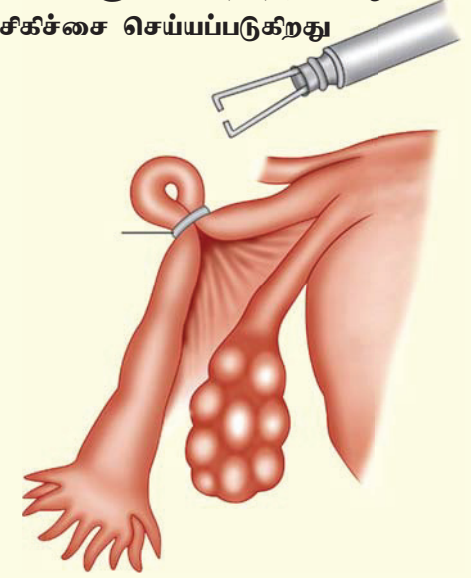
பெண்களுக்கான நிரந்தர அறுவை சிகிச்சை

1. ஒரு நிரந்தர செயல்முறை ஆகும்.
2. பலோப்பியன் குழாய்கள் ஒரு சிறிய அறுவை சிகிச்சை மூலம் அடைக்கப்படுகின்றன. அதனால் விந்தணுவும் கருமுட்டையும் இணைவது தடுக்கப்படுகிறது
3. அறுவைசிகிச்சைக்குப் பிறகு பலோப்பியன் குழாய்களை மீட்டெடுப்பது மிகவும் கடினம் என்பதால், கணவனும் மனைவியும் சரியான விழிப்புணர்வு மற்றும் புரிதலுடன் அறுவை சிகிச்சை செய்ய முடிவு செய்ய வேண்டும்.
4. இச்சத்திர சிகிச்சைக்கான தகுதிகள்:
 - பெண்கள் 26 வயதுக்கு மேல் இருக்க வேண்டும்
 - குறைந்தது இரண்டு குழந்தைகளாவது உயிருடன் இருக்க வேண்டும்
 - இளைய குழந்தையின் வயது இரண்டு வருடங்களுக்கு மேல் இருக்க வேண்டும்.
5. தகுதியான மனைவியும் கணவரும் ஒப்புதல் படிவத்தில் கையொப்பமிட வேண்டும் (சுகாதாரம் 1198)
6. அறுவை சிகிச்சையின் போதிலிருந்து கர்ப்பம் தடுக்கப்படுகிறது
7. நீண்ட கால சிக்கல்கள் இல்லை
8. இது உடலுறவு செயல்முறைக்கு அல்லது பாலியல் திருப்திக்கு எந்தத் தீங்கும் ஏற்படுத்தாது
9. வெற்றி வீசிதம் 99%
10. சேவை கிடைக்கப் பெறும் இடங்கள்:
 - மகப்பேறு மற்றும் பெண்ணோயியல் நியுணர்களைக் கொண்ட அரசு மருத்துவமனைகள்
 - தனியார் வைத்தியசாலைகள்

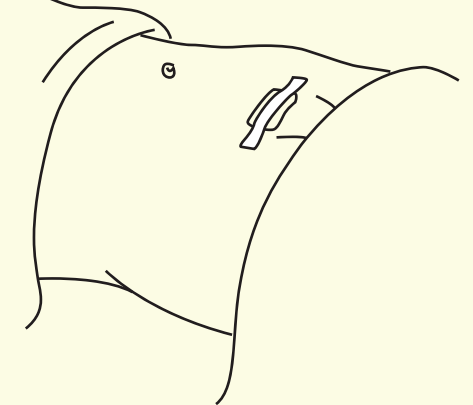
பெண்களுக்கான நிரந்தர அறுவை சிகிச்சை



லெப்ராஸ்கோப்பி மூலம்
பெண்களுக்கான நிரந்தர அறுவை
சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது



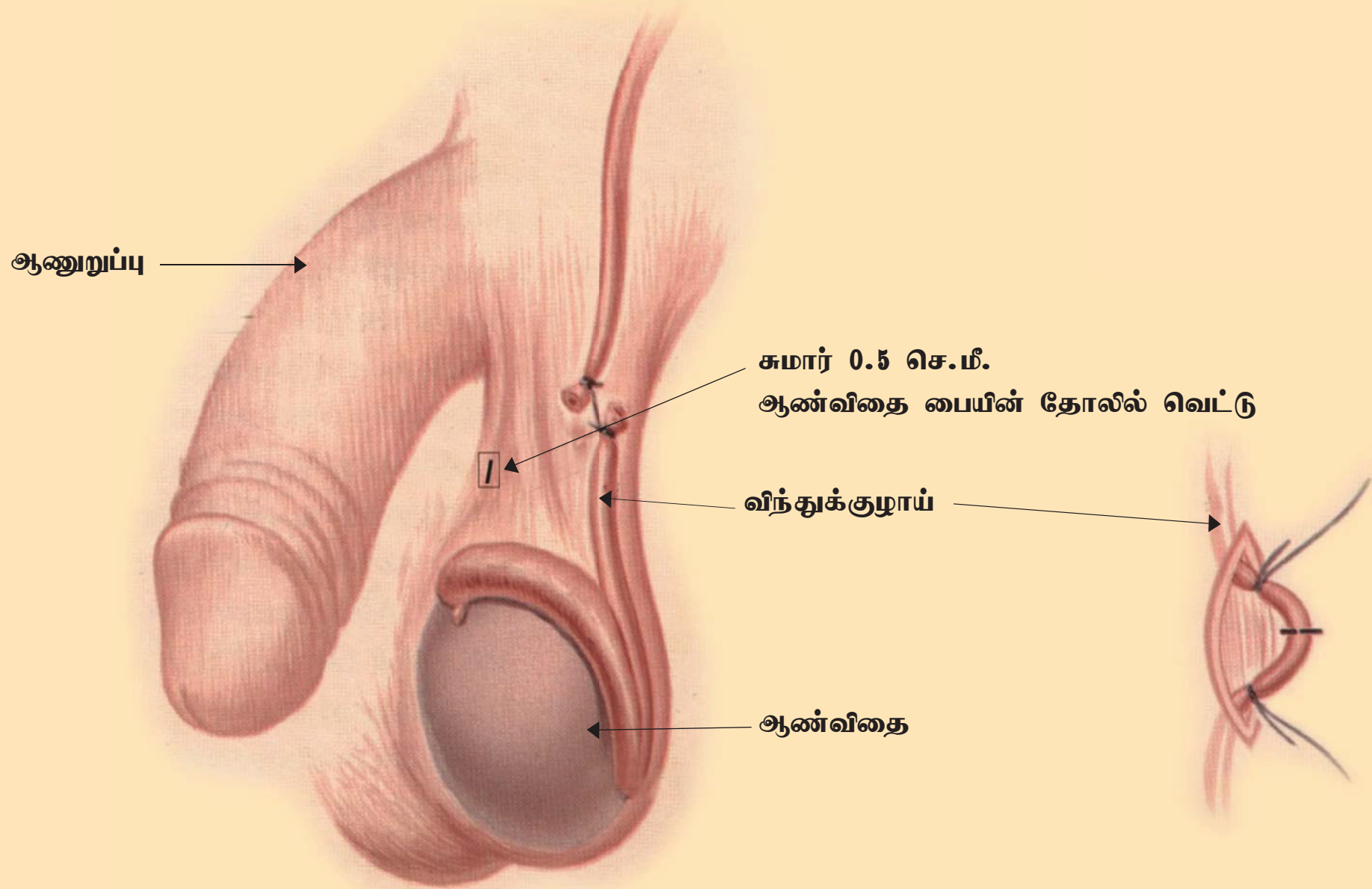
இது ஒரு சிறிய அறுவை சிகிச்சை
ஆகும்



ஆண்களுக்கான நிரந்தர அறுவை சிகிச்சை (விந்துக்குழாயினை வெட்டுதல்)

1. ஒரு நிரந்தர செயல்முறை ஆகும்.
2. மிகச்சிறிய அறுவை சிகிச்சை மூலம் இரண்டு விந்துக்குழாய்களும் வெட்டப்பட்டு கட்டப்படுகிறது
3. விதையில் உற்பத்தியாகும் விந்தணுக்கள் வெளியேறாமல் இருக்க இங்கு விந்துக்குழாயினை/ சுக்கிலச்சிறுகுழாய்களைத் தடுத்து சத்திர சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. ஆனால் புரோஸ்டேட் சுரப்பியிலும், விதையிலும் உற்பத்தியாகும் திரவம் முன்பு போலவே வெளியேற்றப்படுகிறது
4. அறுவைசிகிச்சைக்கு முன் விந்தணுவில் சேகரிக்கப்பட்ட விந்தணுக்கள், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகும் சுமார் மூன்று மாதங்கள் வரை விந்து வெளியேறும் போது வெளியிடப்படும். எனவே, இந்த காலகட்டத்தில் கர்ப்பத்தைத் தடுக்க மற்ற குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகளைப் பயன்படுத்த வேண்டும் (ஆணுறை, ஊசி, கருத்தடை மாத்திரைகள்)
5. இது உடலுறவு செயல்முறைக்கு அல்லது பாலியல் திருப்திக்கு எந்தத் தீங்கும் ஏற்படுத்தாது
6. அறுவைசிகிச்சைக்குப் பின்னர் மீள முடியாதது என்பதால், நன்கு அறியப்பட்ட முடிவை எடுத்த பிறகு தீர்மானிக்கப்பட வேண்டும்.
7. ஒப்புதல் படிவத்தில் (H-1198) கையெழுத்திட வேண்டும்.
8. வெற்றி விகிதம் 99.5%
9. இந்த அறுவை சிகிச்சை ஒரு அறுவை சிகிச்சை நிபுணரால் செய்யப்படலாம்

விந்துக்குழாய் நீக்கம்: ஆண்களுக்கான நிரந்தர அறுவை சிகிச்சை



உடலுறவுக்குப் பின் (அவசர நிலை) குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகள்

இந்த முறைகளின் தேவையும் அவசியமும்.

- பாலியல் வல்லுறவு நிகழாமாயின்
- எதிர்பாராத மற்றும் பாதுகாப்பற்ற உடலுறவுக்குப் பிறகு
- தற்போதைய குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறையின் தோல்வி (உ-ம்: ஆணுறை கிழிதல், வாய்வழி மாத்திரைகளை எடுக்க மறுத்தல், ஊசிகளை சரியான நேரத்தில் எடுக்காமை)

பயன்படுத்தக்கூடிய முறைகள்:

1. கருப்பையக உட்சாதனம்

- பாதுகாப்பற்ற உடலுறவுக்குப் பிறகு ஐந்து நாட்களுக்குள் பொருத்தப்பட வேண்டும்

2. உடலுறவுக்குப் பின் (அவசர) மாத்திரைகள்

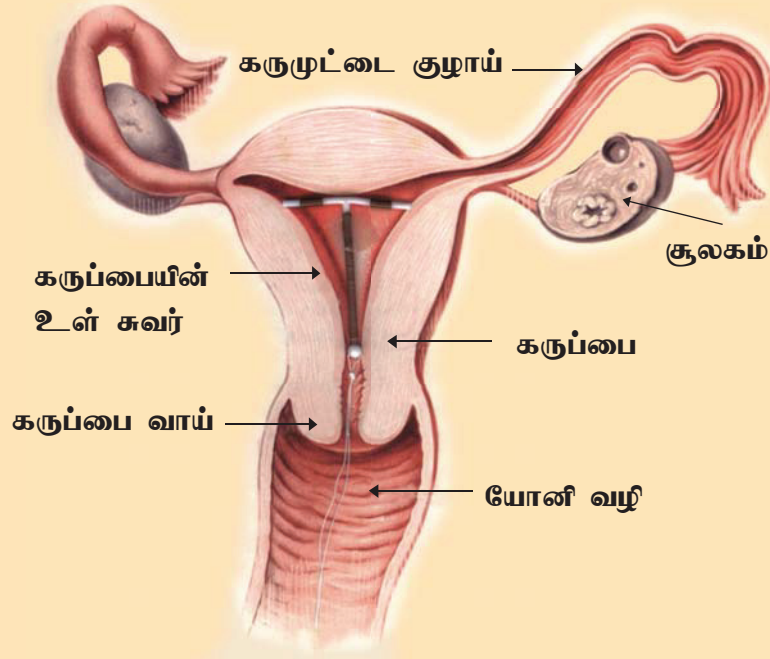
- இந்த மாத்திரைகளில் புரோஜெஸ்ட்டிரோன் என்ற ஹோர்மோனைப் போன்ற கலவையை கொண்டுள்ளது.
- மாத்திரைகள் ஒவ்வொன்றும் 0.75மி.கி இரண்டு மாத்திரைகள் அல்லது 1.5 மி.கி ஒரு மாத்திரையாக கிடைக்கும்.
- பேக்கில் இரண்டு மாத்திரைகள் இருந்தால், இரண்டு மாத்திரைகளையும் ஒரு டோஸாக அல்லது ஒரு மாத்திரை வேளையாக எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- கூடிய விரைவில் மாத்திரைகளை உட்கொள்வதன் மூலம் வெற்றி விகிதத்தை அதிகரிக்கலாம்.
- பாதுகாப்பற்ற உடலுறவு சம்பவத்திற்கு ஐந்து நாட்களுக்குப் பிறகு மாத்திரைகள் எடுப்பதை பரிந்துரைப்பதில்லை. அதிக
- மாத்திரை அளவு மற்றும் குறைந்த வெற்றி விகிதம் காரணமாக வழக்கமான குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறையாகப் பயன்படுத்த ஏற்றதல்ல.
- இம்முறை பயன்படுத்தியும் கருகட்டல் நிகழ்ந்தால் அது குழந்தையை பாதிக்காது.
- பாலூட்டும் தாய்மாரும் இம்முறையை பயன்படுத்தலாம்.

3. பொதுவான வாய்வழி பிறப்பு கட்டுப்பாட்டு மாத்திரைகள்

- பாதுகாப்பற்ற உடலுறவில் இருந்து நான்கு ஹோர்மோன் மாத்திரைகள் கூடிய விரைவில் (72 மணி நேரத்திற்குள்) எடுக்கப்பட வேண்டும், 12 மணி நேரம் கழித்து இன்னொரு டோஸ் (மற்றொரு நான்கு மாத்திரைகள்) எடுக்கப்பட வேண்டும்.

உடலுறவுக்குப் பின் (அவசரகால) குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகள்

1. கருப்பையக உட்சாதனம்



- இது மிகவும் வெற்றிகரமான மற்றும் பயனுள்ள உடலுறவுக்குப் பின் கர்ப்பத்தைத் தடுக்கும் முறையாகும்
- இந்த முறை தேவையற்ற கர்ப்பத்தை 10 ஆண்டுகள் வரை தடுக்கும்

2. அவசர கருத்தடை மாத்திரைகள்: - (உடலுறவுக்குப் பின் (அவசர) மாத்திரைகள்)



- மாத்திரை அல்லது இரண்டு மாத்திரைகள் கூடிய விரைவில் எடுக்க வேண்டும்

3. பொதுவான வாய்வழி பிறப்பு கட்டுப்பாட்டு மாத்திரைகள்



- நான்கு ஹோர்மோன் மாத்திரைகள் கூடிய விரைவில் எடுக்கப்பட வேண்டும், அதைத் தொடர்ந்து 12 மணி நேரம் கழித்து மற்றொரு நான்கு மாத்திரைகள் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

பாலூட்டுவதால் தோன்றும் மாதவிலக்கு காரணமாக ஏற்படும் குடும்ப கட்டுப்பாட்டு முறை

1. தாய்ப்பால் ஊட்டலை அடிப்படையாகக் கொண்ட குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறை.
2. பின்வரும் அனைத்து நிபந்தனைகளையும் பூர்த்தி செய்யும் தாய்மார்களால் மட்டுமே இந்த முறையைப் பயன்படுத்த முடியும்:
 - பிரசவத்திற்குப் பின் பாலூட்டும் தாய்மார்கள்
 - பிரசவத்திற்குப் பிறகு மாதவிடாய் மீண்டும் தொடங்காத தாய்மார்கள்
 - 6 மாதங்களுக்கும் குறைவான குழந்தையுடன் உள்ள தாய்மார்களுக்கு
3. குழந்தை பிறந்த முதல் ஆறு மாதங்களில், குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் மாத்திரம் கொடுக்கும் தாய்மார்களின் சூலகத்தில் இருந்து கருமுட்டை வெளியேறாது.
4. பிரசவத்திற்குப் பிறகு ஆறு மாதங்கள் வரை மட்டுமே பயனுள்ளதாக இருக்கும்.
5. இந்தக் காலகட்டத்திற்குப் பிறகு வேறு ஏதாவது குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறையைப் பின்பற்ற தாய் திட்டமிட வேண்டும்.



இயற்கை முறைகள்

இந்த முறைகள் நவீன முறைகளைப் போல பயனுள்ளதாக இல்லை.
ஆதலால் வெற்றி வீகீதம் குறைவு.

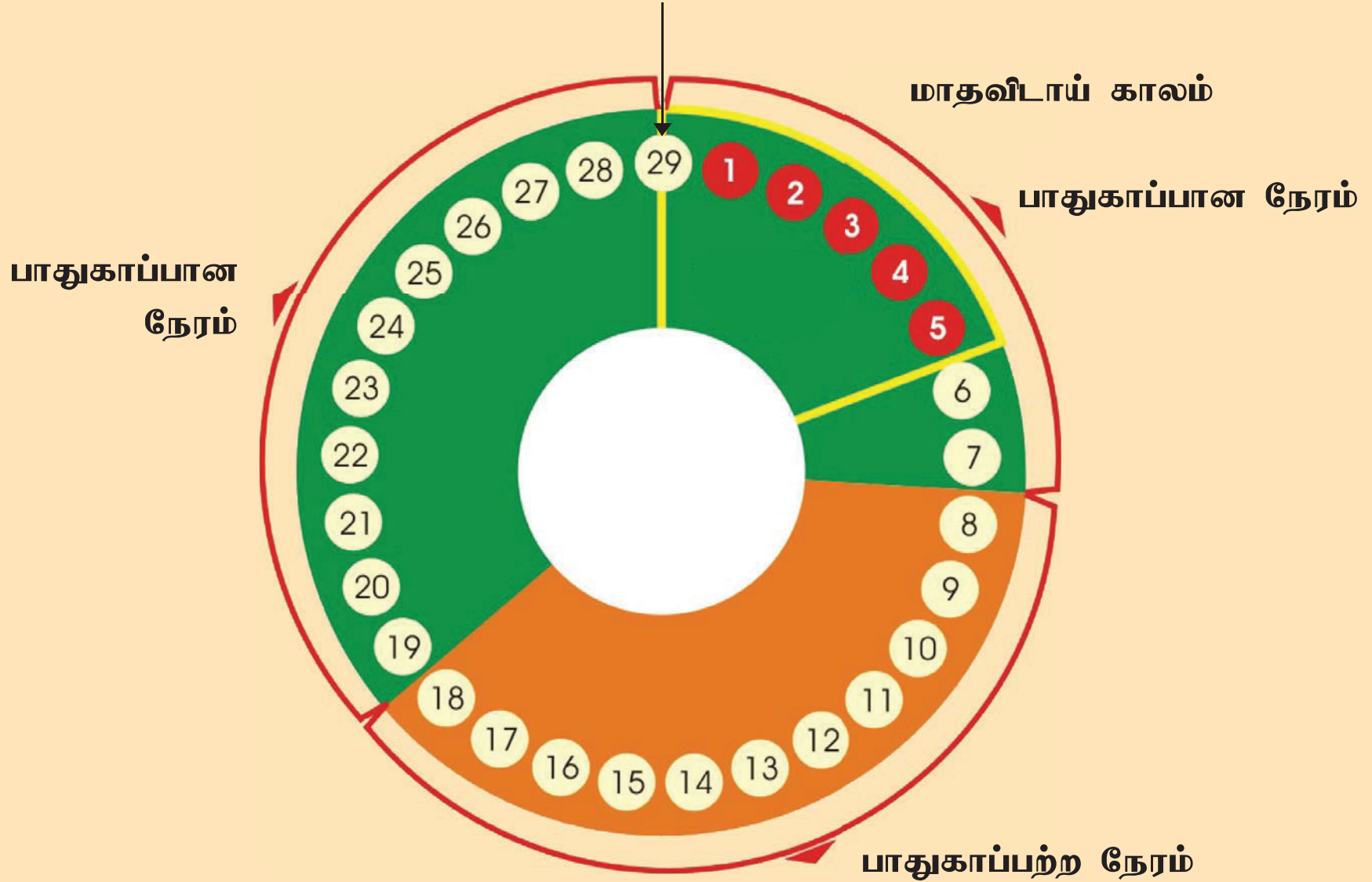
- 1.நிலையான நாட்கள் முறை (SDM)நாட்காட்டி ரீதம் முறை
- 2.அடிப்படை உடல் வெப்பநிலை (BBT) முறை
- 3.கர்ப்பப்பை வாய் சளி கண்காணிப்பு (CMM) முறை
- 4.அறிகுறி வெப்ப முறை (STIM)

1.நிலையான நாட்கள் முறை - SDM (நாட்காட்டி ரீதம் முறை)

1. இம்முறையில் மாதவிடாய் தொடங்கும் நாள் மாதவிடாய் சுழற்சியின் முதல் நாளாகவும், அடுத்த மாதவிடாயில் மாதவிடாய் தொடங்குவதற்கு முந்தைய நாள் இச்சுழற்சியின் கடைசி நாளாகவும் கணக்கிடப்படுகிறது. இந்த காலம் மாதவிடாய் சுழற்சியின் நீளம் என்று அழைக்கப்படுகிறது.
2. நாட்காட்டி ரீதம் முறையைப் பயன்படுத்தும் போது, உடலுறவு கொள்வதற்கான பொருத்தமான நேரத்தை 'பாதுகாப்பான நேரம்' என்றும், உடலுறவு கொள்ள பொருத்தமில்லாத நேரத்தை 'பாதுகாப்பற்ற நேரம்' என்றும் சரியாகக் கண்டறிய வேண்டும்.
3. 'பாதுகாப்பற்ற நேரம்' என்பது முந்தைய மாதவிடாய் சுழற்சிகளின் நீளத்தின் அடிப்படையில் கணித ரீதியாக தீர்மானிக்கப்படுகிறது.
4. உதாரணமாக, முந்தைய மாதவிடாய் சுழற்சிகளின் காலம் 28, 26, 29, 27, 29 மற்றும் 27 நாட்களாக இருந்தால்,
 - குறுகிய சுழற்சியில் உள்ள நாட்களின் எண்ணிக்கையிலிருந்து 18ஐக் கழிக்கவும் ... $26-18 = 8$
 - நீண்ட சுழற்சியில் உள்ள நாட்களின் எண்ணிக்கையிலிருந்து 11ஐக் கழிக்கவும்... $29-11 = 18$
5. இந்த எடுத்துக்காட்டில், 'பாதுகாப்பற்ற காலம்' மாதவிடாய் சுழற்சியின் 8 முதல் 18 நாட்களுக்கு இடையில் உள்ளது. இந்த காலகட்டத்தில் உடலுறவு கொள்ளாதீர்கள்.
6. இந்த எடுத்துக்காட்டில், 'பாதுகாப்பான காலம்' என்பது மாதவிடாயின் தொடக்கத்திலிருந்து முதல் 8 நாட்கள் வரை மற்றும் மாதவிடாய் சுழற்சியின் 18 நாட்களுக்குப் பிறகு அடுத்த மாதவிடாய் வரையிலான காலகட்டமாகும்.

நிலையான நாட்கள் முறை - SDM (நாட்காட்டி ரீதம் முறை)

மாதவிடாய் சுழற்சியின் கடைசி நாள்



2. அடிப்படை உடல் வெப்பநிலை (BBT) முறை

கருமுட்டை வெளியீட்டின் பின்னர் உடனடியாக ஏற்படும் உடல் வெப்பநிலையின் உயர்வை அடிப்படையாகக் கொண்டது

இது 'வெள்ளை உடல்களினால்' சுரக்கப்படும் புரோஜெஸ்ட்டிரோன் ஹோர்மோனால் ஏற்படுகிறது.

கருமுட்டை வெளியீட்டின் பின்னர் உடல் வெப்பநிலை 0.2- 0.4 செல்சியஸ் (0.4 -0.8° F பரணைட்) அதிகரித்து அடுத்த மாதவிடாய் சுழற்சி வரை இருக்கும்

● அறிவுறுத்தல்கள்:

- உங்கள் படுக்கைக்கு எளிதில் எட்டக்கூடிய தூரத்தில் டிஜிட்டல் வெப்பமானியை வைத்திருங்கள்
- காலையில் எழுந்தவுடன் உடனடியாக உடல் வெப்பநிலையை சரிபார்க்கவும்
- படத்தில் காட்டப்பட்டுள்ளபடி, சதுர வடிவ காகிதத்தில் வெப்பநிலையை அட்டவணைப்படுத்தவும்
- ஒவ்வொரு மாதவிடாய் சுழற்சியின் முதல் நாளிலும் ஒரு புதிய வெப்பநிலை அட்டவணையைத் தொடங்கவும்

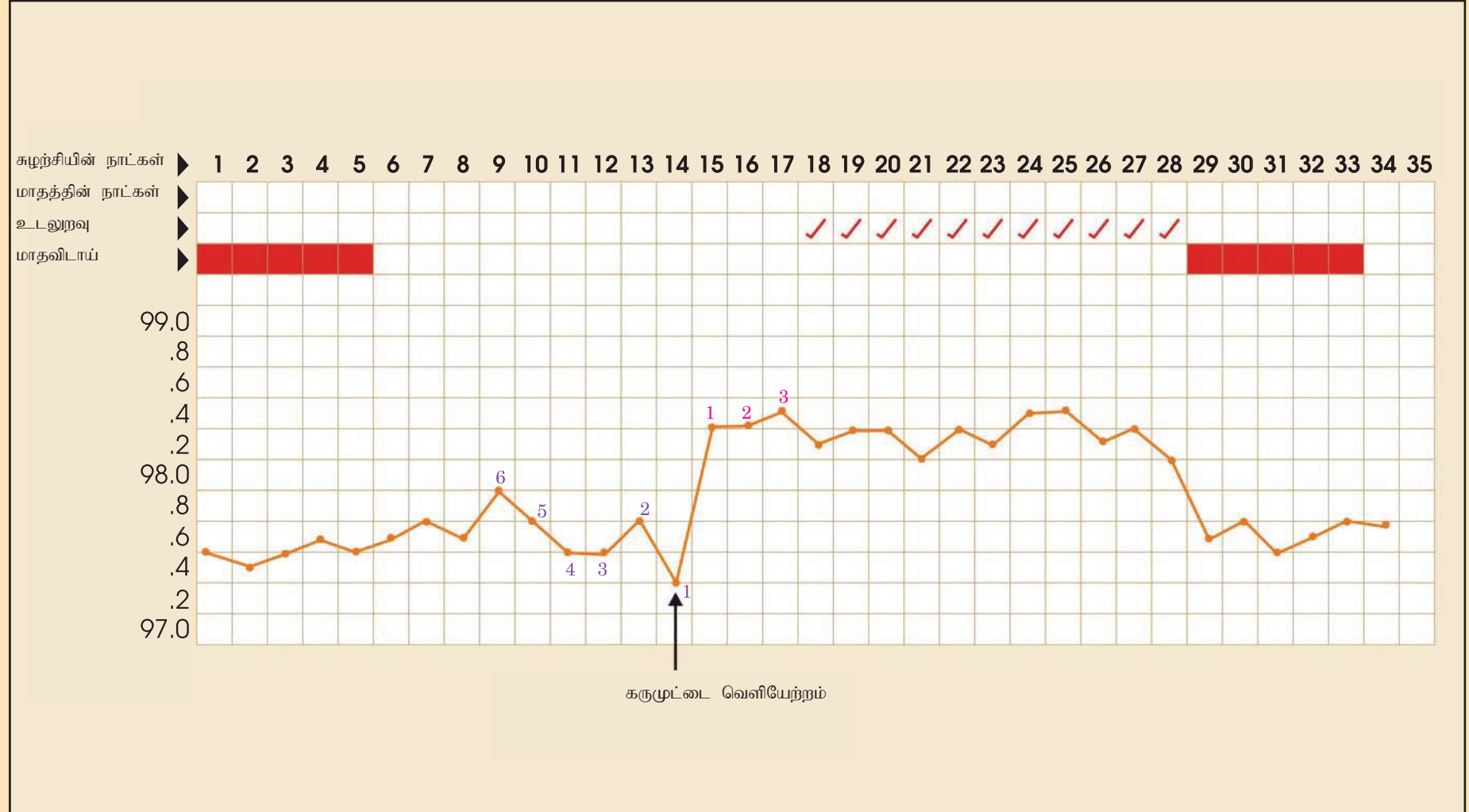
● விளக்கம்

- 6 க்கும் மேற்பட்ட ஒத்த வெப்பநிலை பதிவுகளுக்குப் பிறகு 3 அதிக வெப்பநிலை பதிவுகள் செய்யப்படும்போது குழந்தையின்மை காலம் தொடங்குகிறது (3/6 விதி)
- குழந்தையின்மை காலத்தின் தொடக்க நாளிலிருந்து அடுத்த மாதவிடாய் சுழற்சி தொடங்கும் வரை நீங்கள் பாதுகாப்பாக உடலுறவு கொள்ளலாம்.

● பின்வரும் காரணங்களால் துல்லியம் குறைகிறது:

- வெவ்வேறு நேரங்களில் வெப்பநிலையை அளவிடுதல்
- **சுகவீனம்**
- குறைந்த நித்திரை
- சுற்றுச்சூழல் மாற்றங்கள்
- பதற்ற நிலை

அடிப்படை உடல் வெப்பநிலை (BBT) முறை



3. கர்ப்பப்பை வாய் சளி கண்காணிப்பு (CCM) முறை

இந்த முறை கர்ப்பப்பை வாய் சளியில் சுழற்சி மாற்றங்களைக் கண்டறிதல் மற்றும் விளக்கத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டது.

இந்த மென்படல மாற்றங்கள் ஈஸ்ட்ரஜன் மற்றும் புரோஜெஸ்ட்டீரோன் ஹோர்மோன்களின் செல்வாக்கின் கீழ் நிகழ்கின்றன

மாதவிடாயின் முதல் நாளை மாதவிடாய் சுழற்சியின் முதல் நாளாகக் கருதுங்கள்

- கருமுட்டை வெளியேற்ற முன் கட்டம்
 - மாதவிடாய்க்கு அடுத்த நாள், பெண்ணுறுப்புக்குரிய வழி உலர்வாக இருந்தது
 - எஸ்ட்ராகன் ஹோர்மோனின் அளவு அதிகரிக்கும் போது, மென்படலம் உருவாகிறது மற்றும் பெண்ணுறுப்பு வழி மெல்லியதாக, விரியக்கூடியதாக மற்றும் வழுவழுப்பானதாக அல்லது வழக்கக் கூடியதாக இருத்தல்.
 - கருமுட்டை வெளியேற்றத்தின் போது, மென்படலம் அதிகபட்சமாக மெல்லியதாக மாறும் மற்றும் பெண்ணுறுப்பு நீட்சி அதிகபட்சமாக இருக்கும்.
 - இந்த திரவ மென்படலம் சுரக்கும் நாள் 'அதிகபட்ச மென்படல நாள்' என்று அழைக்கப்படுகிறது.
- கருமுட்டை வெளியேற்ற கட்டத்தின் பின்னர்
 - மென்படலத்தின் வழக்கும் தன்மையை இழக்கிறது
 - பெண்ணுறுப்பு அதன் விரிவடையும் தன்மையை இழந்து வறண்டு போகும்
- இந்த அவதானிப்புகளைப் பயன்படுத்துதல்
 - மென்படலத்தின் தன்மையை தினமும் பதிவு செய்யவும்
 - அதிகளவு மென்படலம் வெளியேறும் நாளைக் குறிக்கவும், அதற்குப் பிறகு வரும் மூன்று நாட்களுக்கு 1,2 மற்றும் 3 என்று பெயரிடவும்.
 - மென்படல முதல் நாளுக்கு, அதிகபட்ச வெளியேற்றத்திலிருந்து மூன்று நாட்கள் வரை உடலுறவு தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.
 - இந்த முறையின் தோல்விக்கான காரணங்கள்
 - கர்ப்பப்பை வாய், பெண்ணுறுப்பு வாய் நோய் தொற்றுக்கள்
 - பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள் (நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகள், ஸ்ரீரொய்ட்)
 - மன அழுத்தம், பதற்றம்
 - தாய்ப்பாலூட்டல்

4. அறிகுறி வெப்பநிலை முறை

- பல்வேறு பாரம்பரிய குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறைகளின் கலவை உ.ம். அடித்தள வெப்பநிலை முறை, நாட்காட்டி ரீதம் முறை மற்றும் கர்ப்பப்பை வாய் சளி கண்காணிப்பு முறை ஆகியவற்றின் கலவையைப் பயன்படுத்துதல்.
- இந்த முறையைப் பின்பற்றும்போது, மாதவிடாய் சுழற்சியின் வளமான (கருத்தரிக்கக் கூடிய) காலத்தை அடையாளம் காணும் துல்லியம் தனிப்பட்ட முறைகளைப் பயன்படுத்துவதை விட அதிகமாகும்.

இயற்கை முறைகளின் நன்மைகள் மற்றும் தீமைகள்

நன்மைகள்	தீமைகள்
<ul style="list-style-type: none"> ● உடல்சார் பக்க விளைவுகள் இல்லை ● பெண்கள் தங்களது இனப்பெருக்க உறுப்புக்கள் மற்றும் வளமான காலம் பற்றி கற்கும் வாய்ப்பு ● தம்பதியினருக்கு தங்கள் மதவழிபாட்டிற்கு ஏற்ற குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறையை பின்பற்ற முடிதல் ● செலவு குறைவாக உள்ளது 	<ul style="list-style-type: none"> ● செயல்திறன் குறைவாக உள்ளது ● அதிக தங்கியிருத்தல் உள்ளது (மாதவிடாய் ஒழுங்காக வருதலில் அதிக தங்கியிருத்தல்) ● ஒப்பீட்டளவில் நீண்ட ஆரம்ப பயிற்சி தேவை (மூன்று மாதங்கள்) ● மன அழுத்தமானது வளமான காலத்தை கண்டறிய உதவும்.

செயல்திறனை அதிகரிக்க ஆலோசனை மற்றும் பின்தொடர்தல் அவசியம்.

கருவுறாமை

● கருவுறாத தம்பதியின் வரையறை

12 மாதங்களுக்குப் பிறகும் (வாரத்திற்கு 2-3 முறை) பாதுகாப்பற்ற உடலுறவுக்குப் பிறகும் பெண் கருத்தரிக்காத தம்பதிகள் கருவுறாத தம்பதிகள் என்று அழைக்கப்படுகிறார்கள்.

● முதன்மை மற்றும் இரண்டாம் நிலை கருவுறாமை

முன்னொருபோதும் கருவுறாத பெண் துணையைக் கொண்ட தம்பதிகள் முதன்மை கருவுறாத தம்பதிகள் எனவும், முன்பு கருத்தரித்த போதிலும், தற்போது கருவுறாத தம்பதிகள் இரண்டாம் நிலை கருவுறாத தம்பதிகள் எனவும் அழைக்கப்படுகின்றனர்.

● கருவுறாமைக்கான காரணங்கள்

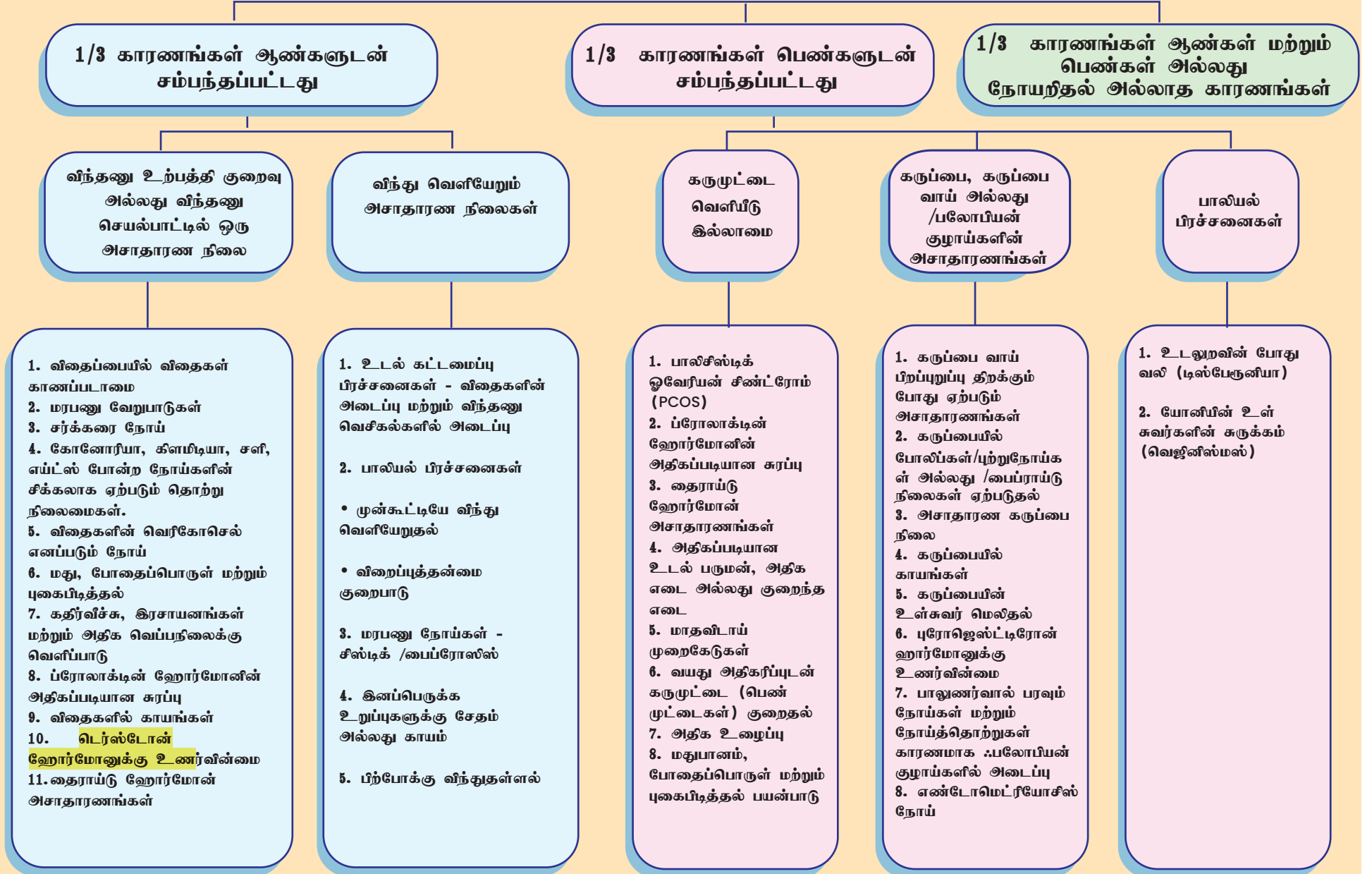
பிறப்பின் போதோ அல்லது வாழ்க்கையில் பிற்காலத்திலோ கருவுறாமை நிகழ்வதற்கான காரணங்கள்

பல்வேறு காரணங்களால் கருவுறாமை ஏற்படலாம்

- 1/3 காரணங்கள் ஆண்களுடன் சம்பந்தப்பட்டது
- 1/3 காரணங்கள் பெண்களுடன் சம்பந்தப்பட்டது
- 1/3 காரணங்கள் ஆண்கள் மற்றும் பெண்களுக்கு பொதுவானதாகவோ அல்லது விளக்கமுடியாததாகவோ இருக்கலாம்



கருவுறாமையக்கான காரணங்கள்



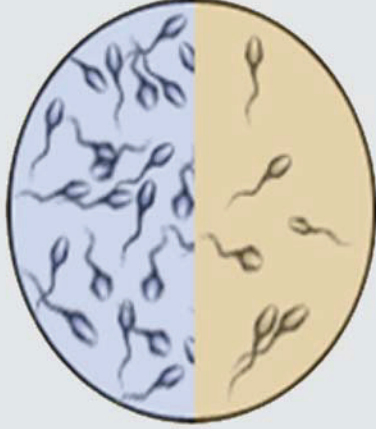
பெண்கள் மற்றும் ஆண்கள் இருவரும் கருவுறாத நிலைமைகளுக்கு பரிசோதிக்கப்பட வேண்டும்

அடிப்படை சோதனைகள்

- விந்தணுக்களின் தரம், அடர்த்தி மற்றும் அளவு ஆகியவற்றை பகுப்பாய்வு செய்தல். (SFA - செமினல் திரவ பகுப்பாய்வு)
- இந்த பகுப்பாய்வு விந்து வெளியேறாமல் 72 மணித்தியாலம் இருந்து கொண்டு பிறகு செய்யப்பட வேண்டும்
- அல்ட்ரா சவுண்ட் பரிசோதனை (USS)
 - பெண் இனப்பெருக்க அமைப்பின் கட்டமைப்புகளின் நிலைமைகளை ஆய்வு செய்வதற்கு
 - கருப்பையின் உள் சுவரின் தடிப்பத்தை கண்டறிவதற்கு
 - கருப்பையில் கருமுட்டை முதிர்ச்சியடைவதையும் வெளியீடுவதையும் சரிபார்ப்பதற்கு
- பலோபியன் குழாய்களில் அடைப்புகளைக் கண்டறிய சோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன
 - பலோபியன் குழாய்களுக்கு ஒரு சாயம் அனுப்பப்படும் எக்ஸ்ரே சோதனை (HSG)
 - லேபராஸ்கோபிக் சாய பரிசோதனை - அறுவை சிகிச்சை, சிறு துவாரம் மூலம் கெமராவை செலுத்தி இடுப்புக் குழியிலுள்ள பெண்ணுப்புகளை பார்த்தல், அடைப்புகளை பரிசோதித்தல்.
- மேலதிகமாக, தேவைப்பட்டால் பெண்களுக்கு இரத்தப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது
 - தைராக்ஸின் ஹோர்மோன் பரிசோதனை
 - உண்ணாவிரத இரத்த சர்க்கரை சோதனை
 - புரோலேக்டின் FSH மற்றும் LH போன்ற ஹார்மோன்களின் சோதனை
 - மாதவிடாய் சுழற்சியின் 21 வது நாளில் இரத்த புரோஜெஸ்ட்டீரோன் செறிவு பரிசோதனை

சாதாரண விந்து எண்ணிக்கை, 15 மில்லியன்/மில்.

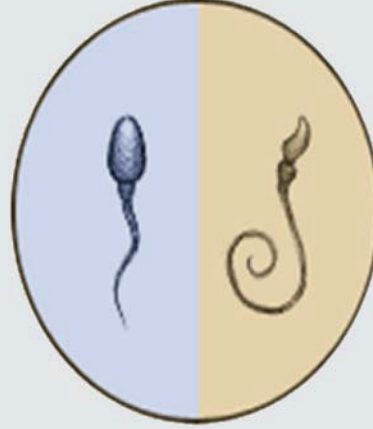
குறைந்த விந்தணு எண்ணிக்கை <15 மில்லியன்/மில்.



விந்தணு எண்ணிக்கை சோதனை

ஒரு சாதாரண விந்தணுவின் உருவ வடிவம்

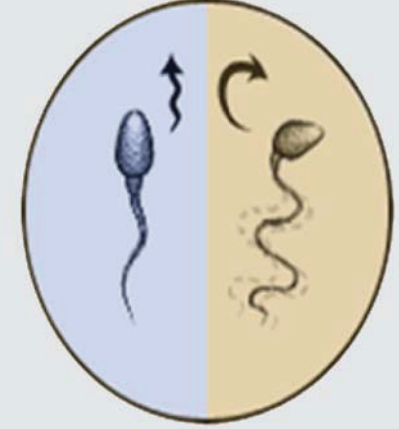
அசாதாரண உருவ வடிவத்துடன் கூடிய விந்து



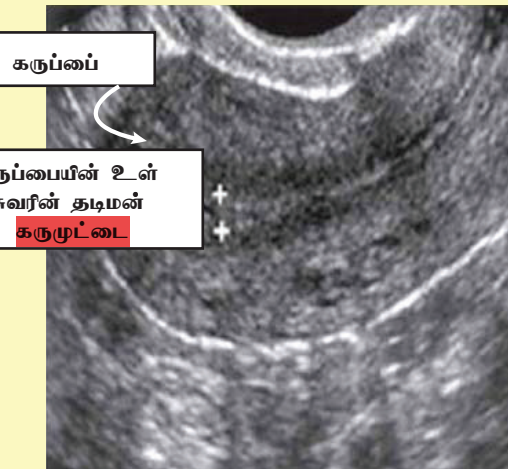
விந்தணுவின் உருவ வடிவத்தை ஆய்வு செய்தல்

சாதாரண இயக்கத்துடன் கூடிய விந்து

அசாதாரண இயக்கத்துடன் கூடிய விந்து

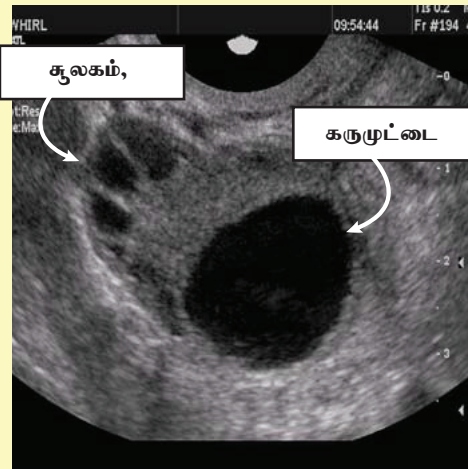


விந்தணுவின் இயக்கம் பரிசோதனை



கருப்பை

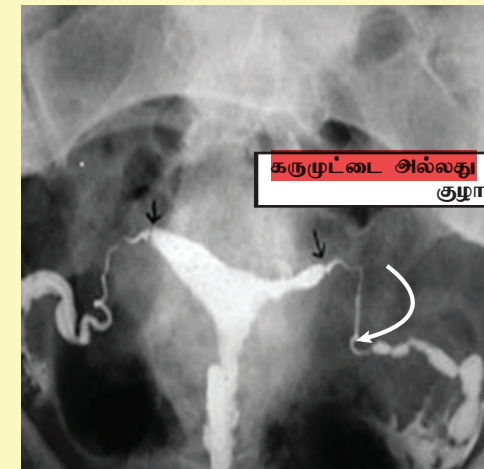
கருப்பையின் உள் சுவரின் தடிமன் கருமுட்டை



சூலகம்,

கருமுட்டை

பெண் இனப்பெருக்க அமைப்பின் கட்டமைப்புகளின் நிலைமைகளை ஆய்வு செய்வதற்கும், கருப்பையில் இருந்து கருமுட்டையின் முதர்ச்சி மற்றும் வெளியீட்டை சரிபார்க்கவும் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன் செய்யப்படுகிறது.



கருமுட்டை அல்லது பலோப்பியன் குழாய்

பலோப்பியன் குழாய்களில் ஏதேனும் அடைப்பு இருப்பதைக் கண்டறிய கருமுட்டைக் குழாய்களுக்கு (ஹீஸ்டெரோ சல்பிங்கோ கிராம் - HSG) சாயம் அனுப்பப்படும் எக்ஸ்ரே பரிசோதனை செய்யப்படும்.

மாதவிடாய் சுழற்சியின் வளமான காலத்தை தீர்மானித்தல்

- உகந்ததாக, ஒரு விந்தணு பெண்களின் இனப்பெருக்க அமைப்பில் 72 மணிநேரம் (3 நாட்கள்) உயிருடன் இருக்கும்.
- சூலகத்தினை விட்டு வெளியேறும் கருமுட்டை 24 மணி நேரம் வரை கருவுறுவதற்குத் தயாராக இருக்கும்
- எனவே, கருவுறுதல் காலம் அண்ணளவாக நான்கு நாட்கள் நீடிக்கும், கருமுட்டை வெளியீட்டின் முன்று நாட்களுக்கு முன்பு தொடங்கி, கருமுட்டை வெளியீட்டின் ஒரு நாளின் பின் முடிவடைகிறது.
- மாதவிடாயின் முதல் நாள் மாதவிடாய் தொடங்கும் நாளாகும், மேலும் கடைசி நாள் அடுத்த மாதவிடாய் சுழற்சிக்கு முந்தைய நாளாகும். இந்த காலம் மாதவிடாய் சுழற்சியின் நீளம் என்று அழைக்கப்படுகிறது.
- நீங்கள் இறுதியான கரு முட்டையின் வெளியேற்றத்தினை கணிக்க, மாதவிடாய் சுழற்சியின் கடைசி நாளிலிருந்து 14 நாட்களைக் கழிக்கவும்.
- உதாரணமாக, ஒரு பெண்ணுக்கு 28 நாள் மாதவிடாய் சுழற்சி இருந்தால், மாதவிடாய் சுழற்சியின் 14வது நாளில் (28-14=14) அவளது கருப்பைகள் கருமுட்டை வெளியிடுகின்றன.
- எனவே, சரியான வளமான காலம் சுழற்சியின் 11வது நாளிலிருந்து 15வது நாள் வரை ஆகும்.
- மாதவிடாய் சுழற்சியின் 14 வது நாளில் கருமுட்டை வெளியேற்றத்தின் போது, மாதவிடாய் சுழற்சியின் 11 முதல் 15 வது நாளில் இனப்பெருக்க அமைப்பில் நுழையும் விந்துடன் கருத்தரித்தல் நிகழலாம்.

இருப்பினும், நீங்கள் குழந்தையை எதிர்பார்க்கிறீர்கள் என்றால், வாரத்தில் குறைந்தது 2-3 நாட்கள் உடலுறவு கொள்ள வேண்டும்.

28 நாட்களுக்கு ஒருமுறை மாதவிடாய் வரும் பெண்ணின் கருவுறக் கூடிய வளமான காலத்தை தீர்மானித்தல்

கருமுட்டை வெளியீடு



மாதவிடாய்
சுழற்சி

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	1	2	3	4	5	6	→
<p>மாதவிடாய் சுழற்சியின் நீளம் (1 முதல் 28 நாட்கள் வரை)</p>																																		
<p>அடுத்த மாதவிடாய்</p>																																		

மாதவிடாய்
நாட்கள்

கருவுறுதல்,
வளமான காலம்

மாதவிடாய்
சுழற்சி

கருவுறாமையைக் கிடைக்கும் சிகிச்சைகள்

தொழிநுட்பத்தின் முன்னேற்றத்துடன், கருவுறாமையை வெற்றிகரமாக குணப்படுத்த முடியும்.

இடைவேளையின்றி சிகிச்சையைத் தொடர வேண்டியது அவசியமாகும்.

● மருத்துவ அறுவை சிகிச்சைகள்

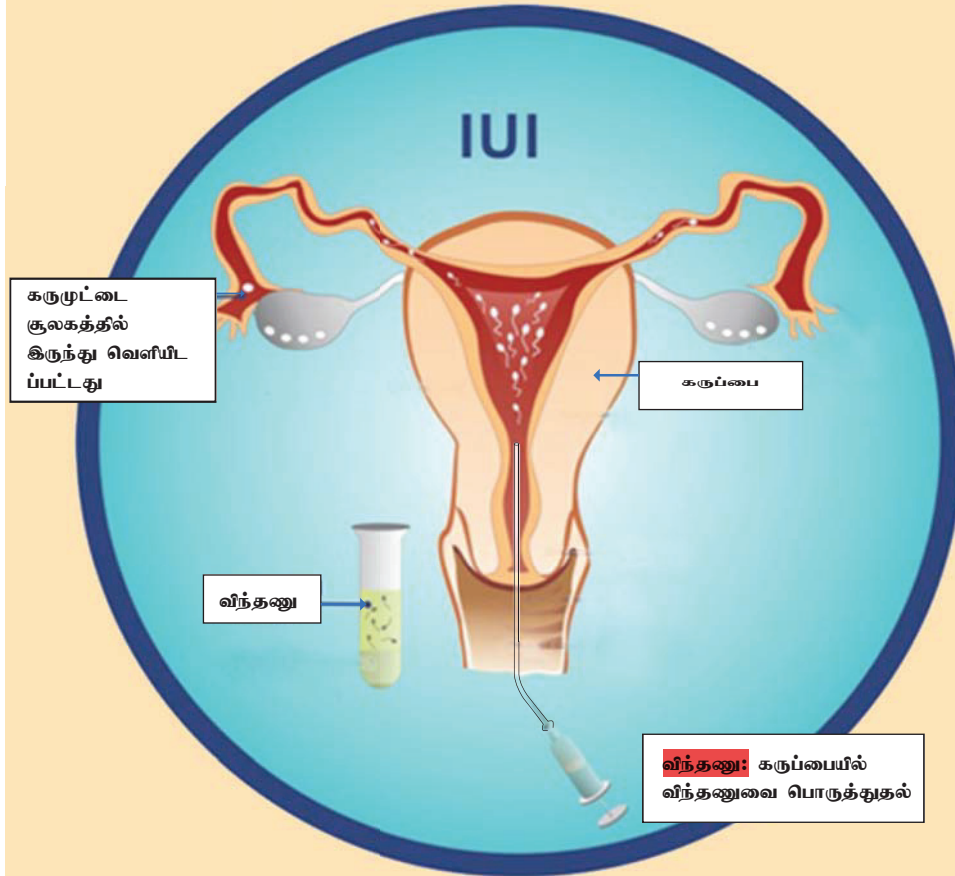
- மருந்துகளைப் பயன்படுத்தி வழங்கப்படும் சிகிச்சைகள்
உ-ம்: மருந்துகளால் கருமுட்டை வெளியேற்றத் தூண்டுதல், ஹோர்மோன் சமநிலையின்மைக்கான சிகிச்சைகள்
- கருப்பை குழாய்கள் மற்றும் விந்துக்குழாய் ஆகியவற்றில் உள்ள அடைப்புகளை அறுவை சிகிச்சை முலம் அகற்றுதல்
- லேப்ராஸ்கோபியைப் பயன்படுத்தி எண்டோமெட்ரியோஸிஸ் இற்கான சிகிச்சைகள் மற்றும் அதன் பக்க விளைவுகளுக்கான (ஒட்டுதல்கள்) சிகிச்சை
- கருப்பை சுவரில் ஏற்படும் பைப்ரோய்ட் கட்டிகள் போன்ற சிக்கல்களுக்கான அறுவை சிகிச்சை.

● உதவி இனப்பெருக்க நுட்பங்கள்

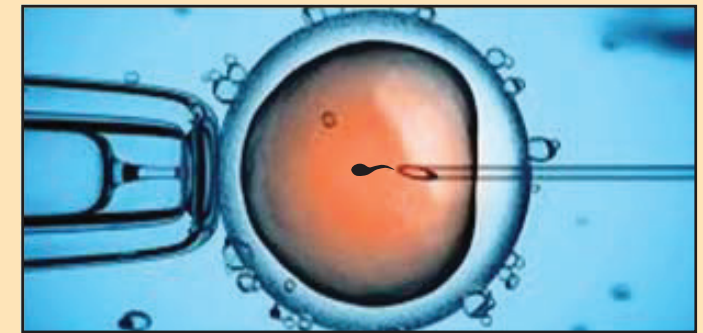
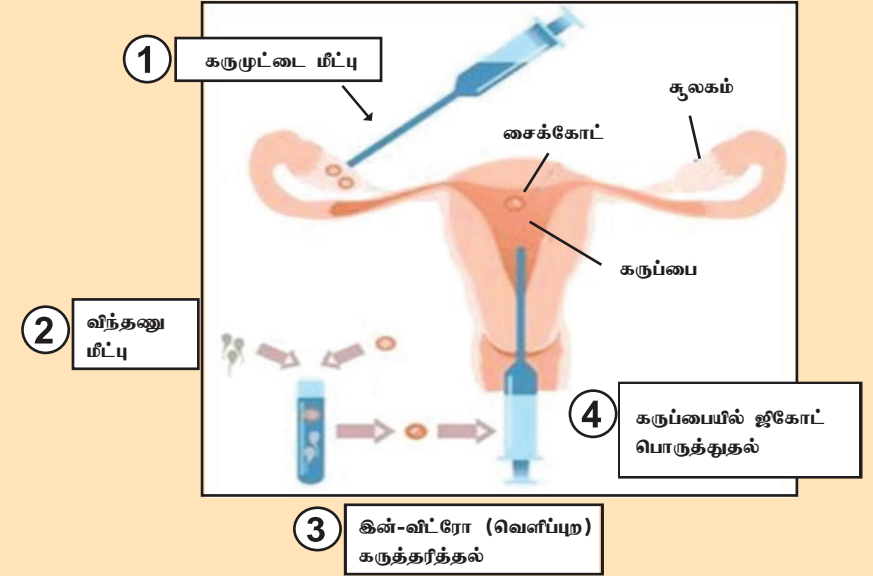
- கருப்பையில் விந்தணுக்களைச் செலுத்தி கருவூட்டல் (கருப்பைக்குள் விந்தணுக்களை செலுத்துதல் - IUI) கருப்பைக்கு வெளியே வெளிப்புற கருத்தரித்தல் மற்றும் கருப்பையில் பொருத்துதல் (In-Vitro Fertilization -IVF)
- கருமுட்டைக்குள் விந்தணுக்களை செருகுவது போன்ற மேம்பட்ட நுட்பங்கள் இன்ட்ரா-சைட்டோபிளாஸ்மிக் விந்தணு ஊசி - ICSI/ உள்-சைட்டோபிளாஸ்மிக் உருவவியல் முறையில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட விந்தணு ஊசி - IMSI)
- மற்றொரு நபரிடமிருந்து பெறப்பட்ட விந்து/முட்டை அல்லது கருவை (Donor/வழங்கி முலம்) பயன்படுத்துதல்.

உதவி இனப்பெருக்க நுட்பங்கள்

கருப்பைக்குள் விந்தணுக்களை செலுத்துதல்



IVF - இன்-விட்ரோ கருத்தரித்தல்



ICSI - இன்ட்ரா-சைட்டோபிளாஸ்மிக் விந்து ஊசி

கருவுறாமை இருந்து மீள / விடுபட நாம் என்ன செய்யலாம்

- சரியான நிறை மற்றும் உயரவிகித சமநிலையை பராமரித்தல்

$$\text{BMI (உடல் நிறை சுட்டெண்)} = \frac{\text{Weight Kg. எடை கி.கி.}}{\text{Square of height (M2) உயரம் (M2)}}$$

பராமரிக்கப்பட வேண்டிய உகந்த BMI மதிப்பு 18.5-24.9 க்கு இடையில் உள்ளது

அதி எடையின்/நிறையின் விளைவாக அதிகரிக்கும் ஈஸ்ட்ராஜனினால் கரு முட்டை உற்பத்திக்குப் பொறுப்பான FSH அளவு குறைகின்றது.

- ஒரு பெண் கருத்தரிக்க ஏற்ற உகந்த வயது 20 -35 வயதுக்கு இடைப்பட்டதாகும். ஒரு பெண் தனது குடும்பத்திற்குத் தேவையான குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை திட்டமிட்டு 35 வயதிற்குள் புர்த்தியாக்குவதற்கு தீர்மானித்து வைத்திருப்பது விரும்பத்தக்கது. 35 வயதிற்குப் பிறகு, பெண்களின் கருவுறுதல் குறைகிறது.
- இனப்பெருக்க அமைப்பில் (ஆண் மற்றும் பெண் இருபாலாருக்கும் ஏற்படும்) நோய்கள் மற்றும் தொற்றுகளுக்கு உடனடி சிகிச்சை பெற வேண்டும்
- போதைப்பொருள், மதுபானம், புகைபிடித்தல், அதிக வெப்பநிலை, கதிர்வீச்சு மற்றும் நச்சுகள் ஆகியவற்றின் வெளிப்பாடு தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

மேலதிகமாக, கர்ப்பத்தை எதிர்பார்க்கும் பெண்கள்:

- போலிக் அமிலத்தை (460 mcg) நாளாந்தம் உட்கொள்வது அவசியம்
- ரூபெல்லா தடுப்பூசியை விரைவில் போடுவது முக்கியம். இந்த தடுப்பூசியைப் பெற்ற பிறகு, நீங்கள் மூன்று மாதங்களுக்கு கர்ப்பத்தைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

பிரச்சனைகள் உள்ள தம்பதிகள் கூடிய விரைவில் மருத்துவ ஆலோசனை பெற வேண்டும்

- உ-ம்:
 - வயது அதிகரித்தல்
 - ஒழுங்கற்ற மாதவிடாய்
 - உடலுறவில் உள்ள பிரச்சனைகள்
- மருத்துவ பரிந்துரை / ஆலோசனை வழங்குவதற்கு மிக விரைவில் அணுகவும் (கர்ப்பம் ஆகாமல் ஒரு வருடத்திற்கு மேலாக இருக்க வேண்டும் என அவசியமில்லை)
- தனித்தனியாக தம்பதியருக்கு, தம்பதியர் கவனம் செலுத்துதல் மற்றும் ஆலோசனை வழங்குவது முக்கியமாகும்.
- பரிந்துரை
 - சுகாதார மருத்துவ அதிகாரி (MOH)
 - வைத்தியசாலைகளில் கருவுறுதலுக்கான சிகிச்சை நிலையங்கள்
 - குடும்ப சுகாதார பணியகத்தில் கருவுறுதல் சிகிச்சை நிலையம்
 - மகப்பேறு மற்றும் பெண்கள் மருத்துவ நிபுணர்கள்
 - கருவுறுதல் தொடர்பான விசேட மருத்துவ நிபுணர்கள்

