

પોલીસીરટીક ઓવરી સિન્ડ્રોમ (PCOS)



Author : Dr. Ajay Valia



Krishna Fertility Centre

Conception through science, skill and sensitivity

4-D, Tashkand Society, Near Deluxe Bus Stop,
Nizampura, Vadodara - 390 002. Gujarat, India.
Ph.: (+91-265) (O) 2776330, 6507128, 6507649

પોલીસીસ્ટીક ઓવરી સિન્ડ્રોમ (PCOS)

Author : Dr. Ajay Valia

પ્રસ્તાવના

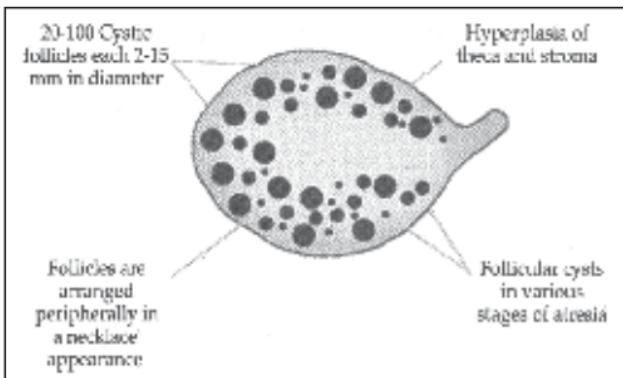
PCOS ગર્ભધારણાની ઉંમર ઘરાવતી સ્ત્રીઓમાં જોવા મળતી સૌથી સામાન્ય પ્રજનન સંબંધી સમસ્યા છે.

અંડાશયના કાર્યનું નિયમન મસ્તકમાં આવેલી પિચ્યુટરી નામની ગ્રંથી કરે છે. આ ગ્રંથિમાં લ્યુટિનાઇઝિંગ હોર્મોન (L.H.) અને ફોલિકલ સ્ટેમ્યુલેટિંગ હોર્મોન (F.S.H.) નામના રસ પેદા થાય છે. L.H. અને F.S.H. ના પ્રમાણમાં અનિયમિતતા થવાથી અંડાશયનાં હોર્મોન પણ અસંતુલિત થાય છે. આનાથી અંડાશયમાં પ્રવાહીની નાની નાની ગાંઠો પેદા થાય છે, જેને પોલીસીસ્ટિક ઓવેરિયન ડિઝીજ �Polycystic Ovarian Disease તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

PCOS એક એવી સ્વાસ્થ્ય સમસ્યા છે જે કોઈ પણ સ્ત્રીના માસિક ચક, પ્રજનન ક્ષમતા, હોર્મોન્સ, ઈન્સ્યુલિન ઉત્પાદન, હૃદય, રક્ત વાહિનીઓ અને રંગ-રૂપ પર અસર પહોંચાડી શકે છે. PCOS ગ્રસ્ત સ્ત્રીઓમાં નીચે જણાવેલ લક્ષણો જોઈશકાય છે.

- પુરુષ હોર્મોન્સનું ઉત્ત્ય સ્તર જે એન્ડ્રોજેન તરીકે પણ ઓળખાય છે.
- અનિયમિત માસિક અથવા માસિક જરાય ન આવવું.

- તેમના અંડાશાયમાં ઘણી નાની નાની પ્રવાહી ભરેલી ગાંઠો હોય શકે છે.



પોલીસિસ્ટિક ઓવેરિયન સિન્ડ્રોમ (PCOS) ના લક્ષણો :

1. માસિકની સમસ્યાઓ – અનિયમિત માસિક - ૨૧ દિવસથી ઓછા દિવસોમાં કે ૩૫ દિવસથી વધારે લંબાય, અથવા બિલકુલ અટકી જવું.
2. વંદ્યાત્વ
3. સ્થૂળતા (વજન વધી જવું).
4. ચામડીના રોગો – મોં અને પીઠે ખીલ થવાં; કાળા ડાધ (Acanthosis Nigricans)
5. હસ્યુટીઝમ - ન જોઈતા વાળનો (મોઢા પર, છાતી પર, પગ પર) વિકાસ

પોલીસીસ્ટીક ઓવરી સીન્ડ્રોમના દર્દીમાં લક્ષણો :

લક્ષણો	દર્દી
● હસ્ત્રીયીક્રમ (ન જોઈતા વાળનો મોઢાપર, છાતી પર, પગ પર વિકાસ)	60–90%
● ઓલિગોમેનોરીયા (માસિક ઓછું આવવું)	50–90%
● વંદ્યાત્ર્ય	55–75%
● સોનોગ્રાફીમાં અંડાશય પોલીસીસ્ટીક દેખાવી	50–75%
● સ્થ્યૂળતા	40–60%
● માસિક બિલકુલ ન આવવું	26–51%
● Acne - ખીલ	24–27%
● DUB - માસિક સ્ત્રાવ અપ્રમાણાસર	29%
● એકદમ સામાન્ય રીતે માસિક આવવું	22%
● Virilization - પુરુષના જેવા લક્ષણો ઉત્પન્ન થવા લાગવા	0–28 %

Dysmetabolic Syndrome

Roy Hemberg - Criteria 3 out of 5

- 1) Obesity - BMI > 25
 Waist > 88 cm.
 Waist / bip ratio -- > 0.85
- 2) Hypertension - Systolic BP > 140
 Diastolic > 90
- 3) Dyslipidemia - Triglyceride > 150
 HDL < 040
- 4) Insulin resistance - fasting pl.glucose > 110 or
 type 2 diabetes mellitus PP₂BS > 140
- 5) Other abnormalities - high Sr. uric acid.
 high level of plasminogen Activator Inhibitor

પોલીસીસ્ટીક ઓવરીયન સીન્ડ્રોમની વચ્ચે પ્રમાણે થતી અસરો :

સગભૂવપસ્થામાં (Utero)	પુખ્તતા (Peripuberty)	પુખ્તાવપસ્થા (Adolescence)	વૃદ્ધ્યાવપસ્થા (Ageing)
ગર્ભશાયમાં ગર્ભનો વિકાસ અવરોધાવો	પુરુષ હોર્મોન્સ (એન્ડ્રોજેન)નું પ્રમાણ વધી જવું.	ઓવ્યુલેશન ન થવું	ડાયાબીટીસ
abortion	Increased level of Insulin	અંડાશાય પોલીસીસ્ટીક	હાઈન્લિડ પ્રેશર
	Functional ovarian hyperandrogenism	સ્થૂળતા (૫૦%) (વજન વધી જવું)	લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ
		Hyperandrogenism	Increased plasminogen activator inhibitor-1

૧. ગર્ભશાયની આંતરતવ્યચાનું કેન્સર (Endometrial Cancer)
૨. ડાયાબીટીસ – પોલીસીસ્ટીક ઓવરી અને મેદર્વી દર્દીઓમાં ડાયાબીટીસ વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.
૩. છદ્યની તકલીફ – પોલીસીસ્ટીક ઓવરીના દર્દીઓમાં ઉમર વધતાં લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલનું પ્રમાણ વધે છે. જે

લોહીના પરિભ્રમણાને અસર કરે છે.

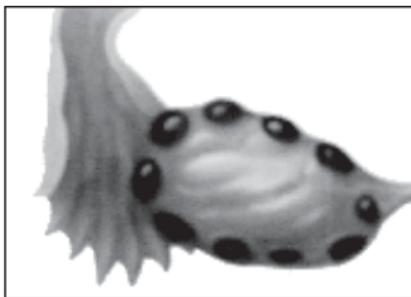
૪. Quality of Life – પોલીસીસ્ટીક ઓવરીના દર્દીઓમાં ઉંમર વધતા સ્થૂળતા, ચામડીના રોગો, પ્રજનન અંગોના રોગો વગેરે તકલીફો થવાની શક્યતા વધુ રહે છે. આ બધાને કારણે માનસિક અસ્વસ્થતા રહે છે. જેથી Quality of Life બગડે છે.
૫. Obesity (સ્થૂળતા) – સ્થૂળતા એ PCOS ના ૫૦% દર્દીઓમાં જોવા મળતું લક્ષણ છે. PCOS અને સ્થૂળતા બંને ભેગા મળીને ડાયાબીટીસ, બલદ પ્રેશર અને છુદયની તકલીફો વધારે છે.
૬. વંદ્યત્વ – પોલીસીસ્ટીક ઓવરી એ વંદ્યત્વનું મુખ્ય કારણ છે. કસુવાવડ થવાની શક્યતા રહે છે. ગર્ભશાયમાં ગર્ભનો વિકાસ અવરોધાય છે (IUGR). સગર્ભવિપર્યાન દરમ્યાન હાઇબલડ પ્રેશર થવું (PIH).
૭. માસિકની અનિયમિતતા –
 - માસિકના પ્રમાણમાં થતા ફેરફારો (DUB)
 - માસિક ન આવવું.
 - માસિકનું આગળ-પાછળ થવું.

- વધુ માસિક આવવું.
 - વધુ દિવસ સુધી માસિક ચાલુ રહેવું વગેરે તકલીફો થઈ શકે છે.
- c. પુરુષોની જેમ ટાલ પડવી અથવા વાળ પાતળા થઈ જવા. ડોક, બાવડા, સ્તન અથવા જાંઘની ત્વચા પર ઘેરા તપકીરી અથવા કાળા રંગના ધાબા ઉપસી આવવા. બગલ અથવા ડોકના ભાગ પર વધારાની ત્વચાનું પડ નીકળી આવવું.
- e. સિલિપ એપ્નીયા – વધુ પડતાં નસકોરાં બોલાવવા અને સૂતા હોય ત્વારે ઘણી વાર શ્વાસ બંધ થઈ જવો.

નિદાન :

- ટ્રાન્સ વજાઈનલ સોનોગ્રાફી વડે અંડાશયની સંખ્યા, રચના અને કદ જાણી સચોટ નિદાન શક્ય છે.
- લેપ્રોસ્કોપી

પોલીસીસ્ટીક ઓવરી સીન્ડ્રોમ-સોનોગ્રાફી :



- અંડાશયમાં ઓઇામાં ઓછી 15 નાની-નાની થેલી કે સીટ હોય.
- આ સીટ એક જ લાઈનમાં 2-18 mm ના માપની હોય છે.
- અંડાશયનો કુલ ઘેરાવો 8 cm^3 થી વધારે હોય.
- અંડાશયમાં લોહીનો પુરવઠાનું પ્રમાણ વધારે હોય છે.

Diagnostic Features of PCOS :

TEST	DIAGNOSTIC FEATURES
Day 2 serum FSH/LH	Raised LH Decreased/Normal FSH LH : FSH > 2-3:1
Serum Testosterone	Raised
Serum DHEA	Raised
Serum Free Estradiol	Increased
Serum Estrone	Increased
Serum Prolactin	Increased
Serum Fasting Insulin	Increased
GTT	Impaired
Serum Fasting Glucose : Insulin Ratio	< 4.5
USG	"Necklace" / "String of Pearls" appearance
Laparoscopy	"Oyster" ovaries

Gonadotripins (Serum LH, FSH) & ગોનેડોટ્રીપન્સ :

- માસિકચક્કના બીજા દિવસે લોહીમાં LH અને FSH નું પ્રમાણાં નક્કી કરવું.
- LH:FSH નું પ્રમાણાં વધારે હોવું. (સામાન્ય રીતે તે 1:1

હોય છે, પરંતુ PCOS ના દર્દીઓમાં 2:1 થી પણ વધારે હોય છે).

Androgens (અન્ડ્રોજન) :

- લોહીમાં ટેસ્ટોસ્ટોરીનનું પ્રમાણ સામાન્ય રીતે 150 ng/ml થી વધુ ન હોવું જોઈએ.
- 33% દર્દીઓમાં Sr. DHEA અને Sr. Androstendione નું પ્રમાણ વધુ હોય છે.

Insulin Resistance માટેના ટેસ્ટ :

- 33%-45% PCOS ના દર્દીઓમાં glucose tolerance બરાબર રહેતું નથી.
- Fasting Serum Insulin : વધારે (સામાન્ય રીતે – 20-24 microlU/ml)
- Fasting Glucose : Insulin Ratio : આ પ્રમાણ 4.5 કે તેથી ઓછું એ Insulin Resistance નું સૂચન કરે છે.

Glucose Tolerance Test (2 hr GTT) :

- PCOS ની સાથે મેદસ્વીતા, Acanthosis Nigricans, માતા-પિતાને ડાયાબીટીસ હોય, તેવા દર્દીઓમાં આ ટેસ્ટ કરાવાય છે.

- આમાં પ્રથમ ભૂખ્યા પેટે બલડ સુગર ચેક કરી. પછી 75 gm Glucose પીવડાવી દર અડધા કલાકે એક એમ રૂપી કલાક સુધી બલડ સુગર ચેક કરવામાં આવે છે.

સારવાર :

1. ૧૦% વજન ઘટાડવાથી ગર્ભ રહેવાની શક્યતા ૧૦% વધી જાય છે.
2. ઓવ્યુલેશન ઈન્ડક્ષન—સાવચેત પૂર્વક બીજ બનાવાની ગોળીઓ/ઇન્જેક્શનો વડે ૨-૩ બીજ બનાવવા. જો ઓપરડોક્ષ થાય તો OHSS (ઓવેટીયન હાઇપર સ્ટીમ્બ્યુલેશન સિંડ્રોમ) થવાની શક્યતા રહે છે. તથા PCOS ના દર્દીઓને આ ગોળીઓ થી એકથી વધુ બાળકો એક સાથે જન્મે તેવી શક્યતા રહે છે.
3. મેટફોર્મિન એક એવી દવા છે જે ટાઈપ ૨ ડાયાબિટિઝમાં ઉપયોગમાં લેવાય છે. મેટફોર્મિન બરાબર એ જ રીતે અસર બતાવે છે જે રીતે ઇન્સ્ટ્રુલિન ગલુકોક્ષ પર નિયંત્રણ રાખે છે. સાથે જ ટેસ્ટોસ્ટીરોનનું સ્તર પણ ઘટાડે છે. આનાથી વાળના અસામાન્ય વિકાસની પ્રક્રિયા દીમી પડી જાય છે અને થોડા મહિના સુધી લેવાથી ઓવ્યુલેશન પણ સામાન્ય રીતે થવા લાગે છે.

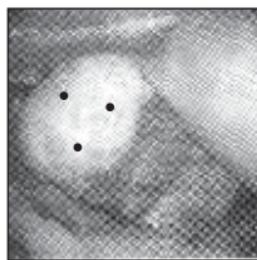
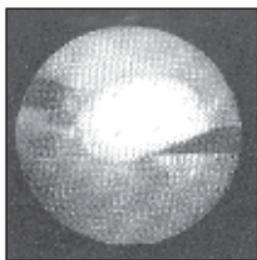
આ દવાઓથી કોઈ પણ વ્યક્તિને ડાયાબિટીઝ નથી થતો અથવા hypoglycemia નથી થતું.

- જ. પીસીઓ ટ્રીલીંગ-દૂરબીન વડે અંડાશાય પર થર્મલ કરંટના ઉપયોગથી ૪-૮ કાણા પાડવામાં આવે છે. જેનાથી બીજના નિયમન અને ગર્ભધારણામાં ચોક્કસ ફાયદો થાય.
- પ. ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ : જે સ્ત્રી ગર્ભવતી બનવા ન માગતી હોય તેમનું માસિક ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ દ્વારા નિયમિત થઈ શકે છે, પુરુષ હોર્મોનનું સ્તર ઘટાડી શકાય છે અને ખીલ દૂર કરવામાં પણ મદદ મળી શકે છે. અલબરત ગર્ભનિરોધક ગોળીઓથી PCOS નો ઇલાજ થઈ શકતો નથી. ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ લેવાનું બંધ કરી દેવાથી તેમનું માસિક ફરીથી અનિયમિત થઈ શકે છે.

વજન ઉતારવા માટે :

- પ કિ.મી. રોજનુ ચાલવાનું.
- પ મીનિટ દિવસમાં બે વાર પ્રાણાયામ (કાપલભાતી) કરવું.
- પ વસ્તુ ના લેવી-ખાવામાં, તેલ, ધી, મીઠાઈ, આઇસ્ક્રીમ અને દૂધની બનાવટ
- પ કિલો વજન પ્રતિ માસ ઘટાડવાનું લક્ષ્ય રાખવું, 3 કિલો ઘટે તો પણ સારું જ છે.
- 3-પ લીટર પાણી પ્રવાહી, લેવું.
- પ વસ્તુ ના કરવી :
 - 1) ઉપવાસ ન કરવા.
 - 2) એકટાળા ન કરવા.
 - 3) જે પણ ખાઈએ તે અડધુ જ ખાવું, પેટ ભરીને ન ખાવું.
 - 4) જમ્યા પણી તરત / બપોરે સુવાનું બંધ કરવું.
 - 5) આળસ તથા બેઠાંકું જીવન ત્યજવું.

PCOS drilling : લેપ્રોસ્કોપીની પદ્ધતિ વડે અંડાશય પર કાળા પાડવા.



પદ્ધતિ : આ ઓપરેશન દર્દીને સંપૂર્ણ બેભાન કરીને કરવામાં આવે છે. આમાં અંડાશયની સાઈઝ અને સિસ્ટની સંખ્યા પ્રમાણે કરંટ નક્કી કરવામાં આવે છે. દરેક અંડાશય પર 1 સે.મી. ના અંતરે આશરે 4-7 કાળા પાડવામાં આવે છે.

ફાયદા : આનાથી અંડાશયની ઓવ્યુલેશન પ્રક્રિયા વ્યવસ્થિત બને છે. જેનાથી

1. કુદરતી રીતે જ પ્રેગનન્સી રહેવાની શક્યતા વધી જાય છે.
2. ઓવ્યુલેશન ઇન્ડક્ષન માટેની દવાનો ડોઝ પણ ઘટાડી શકાય છે.
3. કસુવાવડ-ગર્ભપાત થતું અટકાવે છે.

Long Term Surveillance in PCOS :

Long Term Sequelae	Tests for Surveillance
Hypertension	BP Monitoring
Cardiovascular disease	Lipid Profile
Diabetes	Glucose Tolerance Test
Endometrial Hyperplasia	Endometrial Thickness on USG
Endometrial Carcinoma	Endometrial Biopsy
Breast Carcinoma	Self breast examination Mammography

પ્રશ્નોત્તરી :

પ્ર-૧ પોલીસીસ્ટીક ઓવરી સીન્ડ્રોમના દર્દીઓનું પ્રમાણ કેટલું હોય છે ?

જવાબ સામાન્ય રીતે ગર્ભધારણાની ઉંમર ઘરાવતી પાંચથી દસ ટકા સ્ત્રીઓને પોલીસીસ્ટીક ઓવરી સીન્ડ્રોમની સમસ્યા હોય છે. પરંતુ વંદ્યત્વની સારવાર હેઠળની આવતી સ્ત્રીઓમાં આ પ્રમાણા ઽંઘ-૪૦% થઈ જાય છે.

પ્ર-૨ PCOS ને લીધે કઈ-કઈ તકલીફો થાય છે ?

જવાબ - સ્થૂળતા

- ન જોઈતા વાળ નો મોઢા પર, છાતી પર, પગ પર વિકાસ
- ચામડી પર કાળા ડાઘા, ખીલ
- માસિકની અનિયમિતતા
- વંદ્યત્વ

- કસુવાવડ, પ્રેગનન્સી વખતે હાઈબલડ પ્રેશર,
જેસ્ટેશનલ ડાયાબીટીસ.

પ્ર-૩ PCO લાગુ પડવાનું કારણ શું છે ?

જવાબ ઇન્સ્યુલિન એક એવું હોર્મોન છે જે શર્કરા, સ્ટાર્ચ
તેમજ અન્ય ખાદ્ય પદાર્થોને ઉર્જમાં પરિવર્તિત
કરવામાં મદદરૂપ બને છે. જેથી શરીર દ્વારા તેનો
ઉપયોગ અને સંગ્રહ થઈ શકે. કેટલીક સ્રીઓના
શરીરમાં ઘણા અધિક પ્રમાણમાં ઇન્સ્યુલિન તૈયાર
થતું હોય છે. તેથી તેને લીધે તેમનું અંડાશાય
પ્રતિક્રિયા રૂપે વધુ પડતા પુરુષ હોર્મોન તૈયાર કરવા
લાગે છે, જે એન્ડ્રોજેન તરીકે ઓળખાય છે. આને
લીધે ખીલ થાય છે. વધુ પડતા વાળ ઉગે છે. વજન
વધવા લાગે છે અને ઓવ્યુલેશન સંબંધી સમસ્યા
શરૂ થાય છે.

પ્ર-૪ વજન અને વંદ્યત્વ વરચે શું સંબંધ છે ?

જવાબ સપ્રમાણ વજન બાળક થવામાં મદદ કરે છે. PCOS

માં સ્થૂળ અને પાતળા - બંને દર્દીઓ જોવા મળે છે.
સપ્રમાણ વજન કરવાથી બાળક થવાની શક્યતા
આપોઆપ વધી જાય છે.

પ્ર-૫ વજન ઘટાડવા માટે શું કરવું જોઈએ ?

જવાબ વજન ઘટાડવા માટે સપ્રમાણ આહાર અને exercise
ઉત્તમ ઉપાય છે. પણ તેમાં નિયમિતતા હોવી જરૂરી
છે. આ માટે જીમનેશીયમ, સ્વીમિંગ, નેચરોપથી,
ડાયાટીશીયનની મદદ લઈ શકાય.

પ્ર-૬ ન જોઈતા વાળ અને ખીલ માટે શું કરવું જોઈએ ?

જવાબ PCO માં મેટફોર્મિન સાથે જો બાળક ન જોઈતું હોય
તો O.C./Krimson લઈ શકાય. આ ઉપરાંત લેસર
થૈરાપી પણ કરી શકાય.

પ્ર-૭ PCO માં માસિકની અનિયમિતતા ક્યા પ્રકારે હોય
છે અને તેનો ઉપાય શું છે ?

જવાબ - માસિક ન આવવું.

- માસિક વહેલું-મોકું આવવું.

- માસિક વધારે આવવું.

આ માટે મેટફોર્મિનની સાથે વજન ઘટાડવું જરૂરી છે.

જે બાળક જોઈતું હોય તો Ovulation Induction માટેની દવા લેવી જરૂરી છે. બાળક ન જોઈતું હોય તો

Oral contraceptive pills લઈ શકાય.

પ્ર-૮ PCOS માં લેપ્રોસ્કોપી કચારે કરાવવી ?

જવાબ મેટફોર્મિનની સાથે Ovulation Induction માટેની દવા લઈ IUI કરાવવું. છતાં પણ બાળક ન રહે તો PCO drilling કરાવવું.

પ્ર-૯ ગર્ભિવસ્થા દરમિયાન પોલીસિસ્ટિક ઓવેરિયન સિન્ડ્રોમ (PCO) મહિલાને કઈ રીતે પ્રભાવિત કરે છે?

જવાબ PCOS બ્રસ્ત ઝ્રીઓને ગર્ભિવસ્થા દરમિયાન ગર્ભપાત, જેસ્ટેશન ડાયાબિટીસ ગર્ભિવસ્થાને લીધે

થનાર હાઈ બલડ પ્રેશર અને સમય પહેલા જ થનાર પ્રસૂતિનું જોખમ વધી જાય છે.

પ્ર-૧૦ શું પોલીસિસ્ટિક ઓવરિયન સિન્ડ્રોમ (PCOS) ને લીધે સ્ત્રીઓને અન્ય સ્થિતિઓમાં જોખમ ઊભું થઈ શકે છે ?

જવાબ PCOS ગ્રસ્ત સ્ત્રીઓને અનિયમિત માસિક અને ઓવ્યુલેશન ન થવાથી હોર્મોન એસ્ટ્રોજન પેદા થાય છે પણ પ્રોજેસ્ટરોન હોર્મોન તૈયાર થતા નથી. પ્રોજેસ્ટરોન દર મહિને એન્ડોમેટ્રિયમનું પડ જાડું કરે છે, પ્રોજેસ્ટરોન વગર માસિક દરમિયાન વધુ પડતો અથવા અનિયમિત સ્ત્રાવ થાય છે. આને લીધે એન્ડોમેટ્રિયમ હાયપરપ્લાસિયા અથવા કેન્સરનું જોખમ ઊભું થઈ શકે છે. એટલું જ નહીં PCOS ગ્રસ્ત સ્ત્રીઓમાં ડાયાબિટીઝ, લોહીમાં અધિક કોલેસ્ટ્રોલ, હાઈ બલડ પ્રેશર અને છુદય વિકારનું જોખમ પણ વધી જાય છે. મેટફોર્મિનથી ઇન્સ્યુલિનની રોધકતા દૂર થઈ જાય છે. એટલે એ

PCOS ના લક્ષણો તો દૂર કરે જ છે ઉપરાંત ઉપર જણાવેલ જટિલતાઓને પણ નિયંત્રણ રાખે છે. ઓછી ઉમરમાં જ મેટફોર્મિનના ઉપયોગથી લક્ષણો પર નિયંત્રણ રાખીને આ બધા જોખમોને ઘટાડી શકાય છે.

પ્ર-૧૧ PCOS માં શા માટે માસિક અનિયમિત થાય છે અને પ્રેગનન્સી જલદી રહેતી નથી. ?

જવાબ સાધારણ રીતે માસિકના ૧૦-૧૨ માં દિવસે ઝ્રીને એક ઝ્રીબીજ છૂટું પડે છે. જે વીર્ય સાથે ફલિત થાય છે. PCOS મા એક સાથે ઘણાં બધાં ઝ્રીબીજ બને છે તથા તે કાચા-પાકા રહે છે. તેથી ઘણી વાર બીજ સમયસર બનતા નથી અને નીકળતા પણ નથી. આ ઉપરાંત ગર્ભશાયની આંતરત્વયા (Endometrium) વ્યવસ્થિત રીતે તૈયાર થતી નથી. તેથી માસિક અનિયમિત થાય છે અને પ્રેગનન્સી જલદી રહેતી નથી.

પ્ર-૧૨ મને PCOS છે. તો મારે મેટફોર્મિનની ગોળી ક્યાં સુધી લેવી જોઈએ ?

જવાબ PCOS ના દર્દીઓમાં મેટફોર્મિનની ગોળી બાળક જન્મે ત્યાં સુધી લેવી હિતાવહ છે.

પ્ર-૧૩ મેટફોર્મિનની આડઅસર શું થાય છે ?

જવાબ મેટફોર્મિનથી થોડા દિવસ સુધી પેટમાં ગરબડ, ઉબકા, મોળ રહે છે - પછી તે મટી જાય છે. તેથી ગભરાઈને બંધ કરવી નહિ.

**PCOS ને કાબૂ રાખવા માટે સોનેરી નિયમ
“વજન કાબૂમાં રાખો.”**

Disclaimer

આ પરિચય પુસ્તિકા માત્ર માર્ગદર્શન માટે જ છે. તેનો સારવાર માટે જાતે ઉપયોગ કરવો નહિ. ડોક્ટરની સલાહ વગર કોઈપણ જતની સારવાર કરવી નહિ.



Krishna Nursing Home

4-D, Tashkand Society, Near Deluxe Bus Stop,
Nizampura, Vadodara - 390 002. Gujarat, India.
Ph.: (+91-265) (O)2776330, 6507128, 6507649