



ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਫ਼ਰਵਰੀ 2018 ਵੱਚਿ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ

ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਸਿ ਅਜਹਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰਸ਼ਿਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਹੋ ਜੋ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਵੀ ਇਹ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੱਚਿ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਸੀਂ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਵੋ। ਤੁਸੀਂ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ਼ ਐਂਬਸਟੈਟਰਿਸ਼ੀਅਨਜ਼ ਐਂਡ ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜਿਸਟਸ (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, RCOG) ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਅਤੇ ਇਸਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵੱਚਿ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਹਿਤ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੱਥ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/menopause-and-later-life/>.

ਇਸ ਲੀਫਲੈਟ ਵੱਚਿ ਅਸੀਂ 'ਔਰਤ' ਅਤੇ 'ਔਰਤਾਂ' ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਰਿਫ ਔਰਤਾਂ ਵਜੋਂ ਆਪਣੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਹੀ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਹੋਰ ਲੋਕ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਲੀਫਲੈਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਣ। ਤੁਹਾਡੀ ਲੀਂਗੀ ਪਛਾਣ ਭਾਵੇਂ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਸ਼ਿਸ਼, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਸਿ ਵੱਚਿ ਸਭ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇ।

ਸਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਅਰਥਾਵਲੀ RCOG ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

ਮੁੱਖ ਨੁਕਤੇ

- ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਅਗੇਤਾ (ਪ੍ਰੀਮੈਚਓਰ) ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਜਾਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਅਗੇਤੀ ਕਮੀ ਕਹਿਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਵੱਚਿ ਰਹਣ-ਸਹਣ ਦੇ ਢੰਗ ਵੱਚਿ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (Hormone Replacement Therapy, HRT) ਅਤੇ ਵੈਕਲਪਕਿ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਉਪਲਬਧ
- ਚੋਣਾਂ ਦੇ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।



ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ (ovaries) ਅੰਡੇ ਰਲੀਜ਼ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵੱਲੋਂ ਐਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਯੂਕੇ ਵੱਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਉਹਨਾਂ ਦੀ 45 ਤੋਂ 55 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਦਰਮਿਆਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਔਸਤ ਉਮਰ 51 ਸਾਲ ਹੈ।

ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਵੱਲੋਂ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਅਗੇਤਾ (ਪ੍ਰੀਮੈਚਓਰ) ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਜਾਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਅਗੇਤੀ ਕਮੀ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਆਖਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਐਸਟਰੋਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਪੈਰੀਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਕਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਚੱਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤਕਰੀਬਨ 50 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਔਰਤਾਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਮਹਸੂਸ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਲੱਛਣਾਂ ਵੱਲੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਣਾ
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਯੋਨੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ
- ਚੀੜ (ਮਨੋਦਸ਼ਾ) ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬੇਚੈਨੀ ਮਹਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਜੇੜਾਂ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਦਰਦ
- ਸੈਕਸ ਸਬੰਧ ਬਣਾਉਣ ਵੱਲੋਂ ਦਲਿਚਸਪੀ ਘਟਣੀ।

ਹਰ ਔਰਤ ਨੂੰ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ-ਦੋ ਲੱਛਣ ਹੀ ਮਹਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਹਲਕੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਦਕਿ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਬਗੈਰ ਕਸਿ ਇਲਾਜ ਦੇ ਲੰਘਣ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦਕਿ ਦੂਜੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨਾਲ ਨਪਿਟਣ ਲਈ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (HRT) ਜਾਂ ਕਸਿ ਵੈਕਲਪਕਿ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਸਿ ਹਾਰਮੋਨ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 45 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਸਿ ਹਾਰਮੋਨ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ। ਬਸ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਹੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਕਿਲਪਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕਹਿਡੇ ਵਕਿਲਪ ਹਨ?

ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਕਿਲਪਾਂ ਵੱਲੋਂ ਰਹਣਿ-ਸਹਣਿ ਦੇ ਢੰਗ ਵੱਲੋਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਰਹਣਿ-ਸਹਣਿ ਦੇ ਢੰਗ ਵੱਲੋਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਨੇਮ ਨਾਲ ਏਰੋਬਕਿ ਕਸਰਤ, ਜਵਿੰ ਦੌੜਨ ਅਤੇ ਸਵਮਿੰਗ ਨਾਲ ਸ਼ਾਇਦ ਮਦਦ ਮਲਿ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਯੋਗਾ ਵਰਗੀ ਘੱਟ ਜ਼ੋਰ ਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਵੀ ਮਦਦ ਮਲਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਫੀਨ ਅਤੇ ਅਲਕੋਹਲ ਦੇ ਆਪਣੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਨਾਲ ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵੱਲੋਂ ਵੀ ਮਦਦ ਮਲਿ।

ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ

ਹਰ ਔਰਤ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ HRT ਦੀ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਕਰਕੇ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਕਉਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ HRT ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ। ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਉਪਲਬਧ ਵਕਿਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਹਰਬਲ ਦਵਾਈਆਂ



ਸੇਂਟ ਜੌਨਸ ਵੌਰਟ, ਬਲੈਕ ਕੋਰੌਸ਼ ਅਤੇ ਆਈਸੋਫਲੇਵੋਨਜ਼ (ਸੋਇਆ ਉਤਪਾਦ) ਵਰਗੇ ਬੂਟੇ ਜਾਂ ਬੂਟਿਆਂ ਦੇ ਸੱਤ ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋਣ ਅਤੇ ਰਾਤੀ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੂਜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ, ਮਰਿਗੀ, ਦਲਿ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਦਮੇ ਵਰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋਵੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਹਰਬਲ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੋਂ ਪੁੱਛ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਰਵਾਇਤੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਉਲਟ, ਹਰਬਲ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਲਸੰਸ ਲੈਣ ਦੀ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਬਗੈਰ ਲਸੰਸ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਅਸਲ ਸਮੱਗਰੀ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਰਬਲ ਉਤਪਾਦ ਖਰੀਦਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੇਬਲ ਦੇ ਉੱਪਰ ਪ੍ਰੋਡਕਟ ਦਾ ਲਸੰਸ ਜਾਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਹਰਬਲ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (THR) ਨੰਬਰ ਦੇਖੋ (ਚਿੱਤਰ ਦੇਖੋ) ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਖਰੀਦ ਰਹੇ ਹੋ ਉਸ ਦੀ ਸੁੱਧਤਾ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇਲਾਜ ਕਮਿ ਮੰਨੇ-ਪ੍ਰਮੰਨੇ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਖਰੀਦੇ ਜਾਣ।

ਵੇਕਲਪਕਿ ਥੈਰੇਪੀ

ਐਕਊਪੁਰੈਸ਼ਰ, ਐਕਊਪੁੰਕਚਰ ਜਾਂ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ ਵਰਗੀਆਂ ਵੇਕਲਪਕਿ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹਨਾਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਖੋਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ, ਜੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲੈ ਕੇ ਅਜਿਹਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਪੂਰਕ (ਕੰਪਲੀਮੈਂਟਰੀ) ਥੈਰੇਪੀ

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਰੋਮਾਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੀ ਕਮਿ ਪੂਰਕ (ਕੰਪਲੀਮੈਂਟਰੀ) ਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕੇ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੋ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ।

ਬਾਇਓਆਇਡੈਂਟਿਕਲ (ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਜੈਵਕਿ ਬਣਤਰ ਵਾਲੇ) ਹਾਰਮੋਨ

ਵਪਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ 'ਬਾਇਓਆਇਡੈਂਟਿਕਲ' ਹਾਰਮੋਨ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਨਿਖਿੱਤਰਤਿ ਜਾਂ ਲਸੰਸਸੁਦਾ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਉਕਿ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਾਰਗਰ ਹਨ ਜਾਂ ਵਰਤਣ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰੀ ਪਰਚੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ

ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (HRT)

HRT ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ।

ਗੈਰ-ਹਾਰਮੋਨਲ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ

ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਣ (hot flushes) ਲਈ ਗੈਰ-ਹਾਰਮੋਨਲ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਕਲੋਨੀਡੀਨ ਜਾਂ ਗੈਬਾਪੈਂਟੀਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਹਨਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਪਰਚੀ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਮਨੋਵਗਿਆਨਕ ਇਲਾਜ

ਬੋਧਾਤਮਕ ਵਹਿਾਰਕ ਥੈਰੇਪੀ (Cognitive behavioural therapy, CBT) ਮਨੋਵਗਿਆਨਕ ਇਲਾਜ ਦੀ ਇੱਕ ਕਸਿਮ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਕਰਕੇ ਮੂਡ ਠੀਕ ਨਾ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਬੇਚੈਨੀ ਲਈ CBT ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (HRT)

HRT ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਸਿਮ ਦਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵੱਲੋਂ ਐਸਟਰੋਜਨ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਣ ਵੱਲੋਂ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਨੇੜੇ-ਤੇੜੇ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੇ ਹਾਰਮੋਨਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ ਅਤੇ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ) ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੁਣ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ HRT ਲੈਣ ਵੱਲੋਂ ਦਲਿਚਸਪੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਦੇ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਚਰਚਾ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬੇੜ੍ਹ-ਚਰਿ (ਅਗਲੇ 5 ਸਾਲਾਂ ਵੱਲੋਂ) ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਅਰਸੇ (ਅਗਲੇ 5 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਦੇ ਫ਼ਾਇਦੇ ਅਤੇ ਖਤਰੇ ਦੋਵੇਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ HRT ਦੀ ਥਾਂ ਉਪਲਬਧ ਵੈਕਲਪਕਿ ਇਲਾਜ ਅਤੇ, ਨਾਲ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

HRT ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਸਿਮਾਂ ਕਹਿੜੀਆਂ ਹਨ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ HRT ਦੀ ਕਸਿਮ ਤੁਹਾਡੀ ਨੌਜਵਾਨੀ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ) ਹੈ ਤਾਂ ਐਸਟਰੋਜਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਵਾਲੀ HRT (ਮਿਲੀ-ਜੁਲੀ HRT) ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਇਕੱਲੇ ਐਸਟਰੋਜਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਕਨਿਾਰੀ ਅਸਧਾਰਨ ਰੂਪ ਵੱਲੋਂ ਮੋਟੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਖੂਨ ਦਾ ਰਸਿਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ ਨੂੰ ਜੋੜ ਦੇਣ ਨਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇਗਾ। ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ ਗੋਲੀਆਂ, ਪੈਚਾ(patches) ਜਾਂ ਹਾਰਮੋਨ ਵਾਲੀ ਕੰਇਲ (ਕੁੰਡਲ) ਦੇ ਰੂਪ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਮਿਲੀ-ਜੁਲੀ HRT ਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਖਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ 'ਸਲਿਸਲਿਵਾਰ' ਮਿਲੀ-ਜੁਲੀ HRT ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵੱਲੋਂ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਖੂਨ ਦਾ ਰਸਿਅ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਆਖਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਮਿਲੀ-ਜੁਲੀ HRT ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ 'ਨਰਿੰਤਰ' ਮਿਲੀ-ਜੁਲੀ HRT (ਖੂਨ ਦੇ ਰਸਿਅ ਤੋਂ ਰਹਿਤ HRT) ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨੇ ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਖੂਨ ਦਾ ਰਸਿਅ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਕੱਢਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ (hysterectomy) ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕੱਲੇ-ਐਸਟਰੋਜਨ ਵਾਲੀ HRT ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜਿਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੈਕਸ ਦੀ ਘੱਟ ਇੱਛਾ ਮਹਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਨਾਮ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕਾਮ ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਇੱਕ ਹਾਰਮੋਨ ਹੈ।

HRT ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਚਮੜੀ ਦੇ ਪੈਚਾਂ, ਟੀਕਿਆਂ, ਬਾਡੀ ਜੈੱਲ ਜਾਂ ਸਪ੍ਰੇਅ, ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ, ਕ੍ਰੀਮ ਜਾਂ ਪੇਸਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵੱਲੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੀ HRT ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ?

HRT ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਵੱਲੋਂ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਖੋਜ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਲਈ HRT ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

HRT ਦੇ ਕੀ ਫ਼ਾਇਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

- ਇਹ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ, ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਣ (hot flashes) ਅਤੇ ਮੂਡ ਠੀਕ ਨਾ ਰਹਿਣ ਦਾ ਇੱਕ ਅਸਰਦਾਰ ਇਲਾਜ ਹੈ।
- ਇਹ ਕਾਮ ਇੱਛਾ ਵੱਲੋਂ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਣ ਵੱਲੋਂ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

HRT ਦੇ ਖਤਰੇ ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

- ਇਕੱਲੇ ਐਸਟਰੋਜਨ ਵਾਲੀ HRT (ਉਹਨਾਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਕੋਲ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ) ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਾਂ ਬਲਿਕੁਲ ਨਾ ਵਧੇ ਹੋਏ ਖਤਰੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਐਸਟਰੋਜਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ ਵਾਲੀ HRT ਤੁਹਾਡੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਖਤਰਾ ਓਨਾ ਹੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਤੁਸੀਂ HRT 'ਤੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਵਾਇਕਤੀਗਤ ਖਤਰਾ, ਬੁਨਿਆਦੀ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕਾਂ ਉੱਪਰ ਨਰਿਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਅਤੇ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ।
- ਇੱਕ ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵੱਲੋਂ ਲਈ ਗਈ HRT ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਬਣਨ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਜੇ HRT ਨੂੰ ਪੈਚਜਾਂ ਜੈਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵੱਲੋਂ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
- ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵੱਲੋਂ HRT ਤੁਹਾਡੇ ਸਟਰੋਕ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵਧਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਸਮੇਂ ਰਸਿਰਚ ਦੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਇਕਤੀਗਤ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੱਧ-ਵੱਧ ਦੱਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਾਂ ਮੇਰੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਂ ਫ਼ਾਰ ਵੀ HRT ਲੈ ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

HRT ਅਜੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਇੱਕ ਚੋਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜੇ ਕਮਿ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਜਾਂ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਂ HRT ਲੈ ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

HRT ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਕੰਟਰੋਲ ਉੱਪਰ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ HRT ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਕਮਿ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀ HRT ਲੈਣ ਨਾਲ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ (ਮਨੋਰੋਗ) ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇਗਾ?

ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੀ HRT ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਹੋਣ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕੀ HRT ਲੈਂਦੇ ਹੋਏ ਮੈਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਗਰਭ-ਨਰਿਧ ਵਰਤਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

HRT ਗਰਭ-ਨਰਿਧ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਆਖਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣ ਤੋਂ 1 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਤਕ, ਜੇ ਇਹ 50 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਗਰਭ-ਨਰਿਧ ਵਰਤਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਖਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ 50 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ 2 ਸਾਲਾਂ ਤਕ ਗਰਭ-ਨਰਿਧ ਵਰਤਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਪਏਗਾ।

HRT ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਨੂੰ ਕਦੇ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ HRT ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬਦਲਣ ਦੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਮਗਰੋਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਰੀਵਿਊ ਲਈ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇ ਸਭ ਕੁਝ ਠੀਕ-ਠਾਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹਰ ਸਾਲ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ HRT ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬਦਲਣ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਖੂਨ ਦਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਰਸਿਅ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਦਾ ਕੋਈ ਰਸਿਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫ਼ੌਰਨ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੈਂ HRT ਕਦੇ ਤਕ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਇਸ ਦੀ ਕੋਈ ਤੈਅ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ HRT 'ਤੇ ਕਦੇ ਤਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। HRT ਲੈਣ ਦੇ ਫ਼ਾਇਦੇ ਅਤੇ ਖਤਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨਗੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੈਂ HRT ਨੂੰ ਕਵਿੱ ਬੰਦ ਕਰਾਂ?

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ HRT ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸਹਜਿ-ਸਹਜਿ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਸਿ ਵੀ ਤਰੀਕੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਕੋਲ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ HRT ਪ੍ਰਤੀ ਕੋਈ ਹੁੰਗਾਰਾ ਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਅਜਿਹੇ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਕਰਕੇ HRT ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸ਼ਾਇਦ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਸਿ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਣ (hot flashes) ਅਤੇ ਰਾਤੀ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਲਈ ਕਹਿੜਾ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਣ (hot flashes) ਅਤੇ ਰਾਤੀ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣ ਨਾਲ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ HRT ਦੇ ਫ਼ਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀਆਂ ਵੇਕਲਪਕਿ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੋ।

ਮੇਰੇ ਖਰਾਬ ਮੂਡ ਲਈ ਕਹਿੜਾ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ?

HRT ਮੂਡ ਵਧੀਆ ਨਾ ਰਹਿਣ ਦਾ ਇੱਕ ਅਸਰਦਾਰ ਇਲਾਜ ਹੈ। CBT ਵੀ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਖਰਾਬ ਮੂਡ ਅਤੇ ਬੇਚੈਨੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਕਰਕੇ ਮੂਡ ਠੀਕ ਨਾ ਰਹਿਣਾ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਅਲੱਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਉਦੋਂ ਤਕ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਜਦੋਂ ਤਕ ਇਹ ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ (ਰੋਗ-ਪਛਾਣ) ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ-ਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ CBT ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ HRT ਵਰਤਣੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸੈਕਸ ਵੱਚਿ ਮੇਰੀ ਦਲਿਚਸਪੀ ਵੱਚਿ ਕਮੀ ਲਈ ਕਹਿੜਾ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ?

ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੌਰਾਨ ਕਾਮ ਇੱਛਾ ਵੱਚਿ ਕਮੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸ਼ਾਇਦ ਐਸਟਰੋਜਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ ਵਾਲੀ HRT ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਸ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਟੈਸਟੋਸਟੀਰੋਨ ਨਾਮ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਹਾਰਮੋਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜੋ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਵੱਚਿ ਯੌਨ ਦਲਿਚਸਪੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਮੇਰੀ ਯੋਨੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਲਈ ਕਹਿੜਾ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ?

ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਲਈ ਯੋਨੀ ਮੌਇਸਚਰਾਈਜ਼ਰ ਅਤੇ ਲੁਬਰੀਕੈਂਟ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਲਿਦੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ।

ਕਮਿ ਗੋਲੀ, ਕ੍ਰੀਮ ਜਾਂ ਰੀਂਗ ਦੇ ਰੂਪ ਵੱਚਿ ਯੋਨੀ ਵੱਚਿ ਦੌੜਾ ਗਿਆ ਐਸਟਰੋਜਨ ਯੋਨੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵੱਚਿ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਲਈ ਘੱਟ-ਖੁਰਾਕ ਵਾਲਾ ਐਸਟਰੋਜਨ ਉਦੋਂ ਤਕ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿੰਨਾ ਚਰਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ HRT ਦੇ ਨਾਲ ਮਲਿਆ ਕੇ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਲੈਡਰ (ਮਸਾਨੇ) ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪਸ਼ਿਬ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵੱਚਿ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਅਚਾਨਕ ਖੂਨ ਦਾ ਰਸਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। HRT ਦੇ ਹੋਰ ਰੂਪ ਵੀ ਯੋਨੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਵੱਚਿ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਗੇਤਾ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਮੈਚਓਰ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ (ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਕਮੀ) ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ?

ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਵੱਚਿ ਲੰਘਦੇ ਹੋ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਮਲਿਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਜਾਂ ਪੇਡੂ ਦੀ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵੱਚਿ ਵੀ ਚੱਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਘੱਟ ਆਮ ਕਾਰਨਾਂ ਵੱਚਿ ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮਲ (ਗੁਣਸੂਤਰਾਂ ਸਬੰਧੀ) ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਟਰਨਰ ਸਿੰਡਰੋਮ, ਅਤੇ ਆਟੋਇਮਿਊਨ ਰੋਗ ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਵਕੀਅਤ ਕਰ ਰਹੇ ਅੰਡਿਆਂ ਉੱਪਰ ਹਮਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਅਗੇਤੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਮੈਚਓਰ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦਾ ਪਤਾ ਕਵਿੱ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਆਉਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ ਮਹਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਮਲਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਗੇਤੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵੱਚਿ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹਾਰਮੋਨ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ 4-6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਫ਼ਰਕ 'ਤੇ ਕੀਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਦੋ ਟੈਸਟਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਅਗੇਤੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਨਾਲ ਸਹਿਤ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਖਤਰੇ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਣ (hot flushes) ਅਤੇ ਮੂਡ ਵੱਚਿ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵਰਗੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵੱਚਿ ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਅਤੇ ਦਲਿ ਦੀ ਬਮਿਾਰੀ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਖਤਰਾ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਟੁੱਟ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਗੇਤੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਜਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਭਾਵ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਵੇਗੀ।

ਅਗੇਤੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀ ਹੈ?

ਅਗੇਤੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵੱਚਿ ਜਾਂ HRT ਅਤੇ ਜਾਂ ਫ਼ਰਿ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਕੰਬਾਈਨਡ (ਰਲੀ-ਮਲਿਲੀ) ਗਰਭ ਨਰਿਧਕ ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵੱਚਿ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ (ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਣਾ) ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਹੀ ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਨਾਲ ਚਹਿਰਾ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਣ (hot flushes) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਣ ਵੱਚਿ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜਦਕਿ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਕੰਬਾਈਨਡ (ਰਲੀ-ਮਿਲੀ) ਗਰਭ ਨਰਿਧਕ ਗੋਲੀ ਨਾਲ ਗਰਭ-ਨਰਿਧ ਵੀ ਫਾਇਦਾ ਮਲਿਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੈ ਤਾਂ HRT ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਚੋਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੁਦਰਤੀ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਦੀ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਔਸਤ ਉਮਰ ਤਕ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। HRT ਲੈਣ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਸਰਿਫ਼ ਉਹਨਾਂ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲ (ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਨਾ) ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵੀਚ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਵਾਧੂ ਖਤਰੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਿ ਫ਼ਰਟੀਲਿਟੀ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ (ਪ੍ਰਜਨਨ ਮਾਹਰ) ਕੋਲ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਹਿਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਕਮਿ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਨੂੰ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

RCOG ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਹੱਥ: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/menopause-and-later-life/>

ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਮੈਟਰਸ (Menopause Matters): <https://menopausematters.co.uk>

ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਹਿਤ ਸਬੰਧੀ ਚਿੰਤਾ: www.womens-health-concern.org/

ਸਰੋਤ ਅਤੇ ਮਾਨਤਾਵਾਂ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ RCOG ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਵਕਿਸਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਫ਼ਾਰ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਕੇਅਰ ਐਕਸੀਲੈਂਸ (National Institute for Health and Care Excellence, NICE) ਦੇ ਮੇਨੋਪੌਜ਼ ਬਾਰੇ ਦਸ਼ਾ-ਨਰਿਦੇਸ਼ 23 ਉੱਪਰ ਅਧਾਰਤ ਹੈ: ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Diagnosis and Management), ਨਵੰਬਰ 2015 ਵੀਚ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ। ਇਸ ਦਸ਼ਾ-ਨਰਿਦੇਸ਼ ਵੀਚ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਸਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਆਨਲਾਈਨ ਇੱਥੇ ਮਲਿ ਸਕਦੀ ਹੈ: www.nice.org.uk/guidance/ng23.

ਇੱਕ ਚੋਣ ਬਣਾਉਣਾ

ਇੱਕ ਚੋਣ ਕਰਨਾ

3 ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਪੁੱਛਣਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਿਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਸੀਂ ਜਵਾਬ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਲੈ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।



1. ਮੇਰੇ ਵਿਕਲਪ ਕੀ ਹਨ?
2. ਮੇਰੇ ਲਈ ਸਹੀ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਾਂ?
3. ਮੇਰੇ ਲਈ ਹਰੇਕ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕੀ ਹਨ?

*3 ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ ਸੈਫਰਡ HIL ਅਤੇ ਹੋਰ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ। ਤਿੰਨ ਸਵਾਲ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਇੱਥੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹਨ: ਇੱਕ ਕਰਾਸ-ਓਵਰ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼। ਮਰੀਜ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਲਾਹ, 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

ਸਰੋਤ ਅਤੇ ਮਾਨਤਾਵਾਂ

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ਼ ਔਬਸਟੈਟਰਸਿਅਨਜ਼ ਐਂਡ ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜਿਸਟਸ (ਆਰ ਸੀ ਓ ਜੀ) ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਵਕਿਸਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਰਾਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ਼ ਔਬਸਟੈਟਰਸਿਅਨਜ਼ ਐਂਡ ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜਿਸਟਸ ਦੇ ਗਰੀਨ-ਟੌਪ ਕਲੀਨਿਕੀ ਦਸ਼ਾ-ਨਰਿਦੇਸ਼ ਪੋਲੀਸਟਿਕ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਲੰਬੀ ਅਵਧੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ (Long-term Consequences of Polycystic Ovary Syndrome) (ਨਵੰਬਰ 2014) 'ਤੇ ਆਧਾਰਤ ਹੈ। ਇਸ ਦਸ਼ਾ-ਨਰਿਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਆਨਲਾਈਨ ਇੱਥੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ: <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/long-term-consequences-of-polycystic-ovary-syndrome-green-top-guideline-no-33/>.