

ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ: ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਇਹ ਪਰਚਾ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਹੈ?

ਇਹ ਪਰਚਾ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇੱਥੇ ਉਹ ਪੰਨੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪੰਨਾ 1 - 3

ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ

ਪੰਨਾ 4 - 9

ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ

ਪੰਨਾ 10 - 15

ਭਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਪੰਨੇ 7 - 11 ਅਤੇ 13 ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸਾਂਝੇ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਹਨ

ਇੱਕ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕੀ ਹੈ?

ਇੱਕ ਪੀਰੀਅਡ ਉਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ (ਕੁੱਖ) ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਲਹੂ ਵਾਂਗ ਵਹਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 5 - 7 ਦਿਨ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਂ ਲੰਬੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕੀ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਲਈ ਹਾਂ:ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

- ਮੇਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਮੇਰੇ ਜੀਵਨ ਜਾਂ ਆਮ ਰੁਟੀਨ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ
- ਮੈਨੂੰ ਹਰ 1 - 2 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ 'ਤੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਇਹ 'ਹਾਦਸਾ' ਹੋਣ 'ਤੇ ਮੈਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹਾਂ
- ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਲਹੂ ਦੇ ਗਤਲੇ ਜਾਂ ਤੇਜ਼ ਵਹਾਅ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਅਚਾਨਕ ਭਾਰੀ ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ)
- ਮੈਨੂੰ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ 2 ਪੀਰੀਅਡ ਉਤਪਾਦ ਵਰਤਣੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ
- ਮੈਂ ਪੀਰੀਅਡ ਉਤਪਾਦਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਰਾਤ ਨੂੰ ਉੱਠਦੀ ਹਾਂ
- ਮੇਰੇ ਕੱਪੜਿਆਂ ਜਾਂ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿੱਚ ਮੇਰਾ ਖੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ

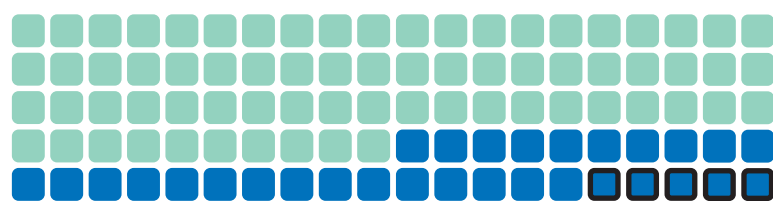


ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ ਜੋ:

- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਨਾਲ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਸਤਰੇ 'ਤੇ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ

ਉਹ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹਰੇਕ 100 ਵਿੱਚੋਂ 70 ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।



ਹਰੇਕ 100 ਵਿੱਚੋਂ 30 ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਉਹਨਾਂ 30 ਵਿੱਚੋਂ, 5 ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਕੀ ਹਨ ?

ਕੁਝ ਨਾ ਕਰੋ



ਦਵਾਈਆਂ



ਹਾਰਮੋਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ



ਇੰਟਰਾ ਯੂਟਰੀਨ ਸਿਸਟਮ (IUS)



ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ



ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਮੈਂ ਖੁਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹਾਂ



2 ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਣਾ ਹੈ

ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ **ਕੀ ਜਾਣਕਾਰੀ** ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ **ਕਿੱਥੇ** ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਟੈਸਟਿੰਗ

ਇਹ ਸਮਝਣ ਲਈ **ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼** ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। **ਪੰਨਾ 4**

ਇਲਾਜ

ਸਾਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। **ਪੰਨੇ 5, 7 ਅਤੇ 8**



ਕੁਝ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਕੋਲ ਵਿਜ਼ਟ ਕਰਦੇ ਹੋ



ਦਵਾਈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਖੂਨ ਵਗਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਲੈਂਦੇ ਹੋ।



ਹਾਰਮੋਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜੋ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਅਣਚਾਹੇ ਗਰਭ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲੈਂਦੇ ਹੋ।



ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ ਹਾਰਮੋਨ ਯੰਤਰ (IUS - ਇੰਟਰਾ ਯੂਟਰੀਨ ਸਿਸਟਮ) ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਯੰਤਰ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੰਨੇ
5, 7 ਅਤੇ 8

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਹਾਰਮੋਨਸ ਨੇ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੌਲੀਪਸ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੌਲੀਪਸ ਅਤੇ ਫਾਈਬਰੋਇਡ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਵਾਧੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ।



ਪੌਲੀਪਸ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰੋਇਡਸ ਨੂੰ ਹਟਾਓ



ਐਂਡੋਮੈਟਰੀਅਲ ਟਿਸ਼ੂ (ਐਂਡੋਮੈਟਰੀਅਮ) ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਜਾਂ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉਹ ਟਿਸ਼ੂ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ।



ਹਿਸਟਰੇਕਟੋਮੀ ਗਰੱਭਾਸ਼ਯ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਅੰਡਾਸ਼ਯ ਅਤੇ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪੰਨੇ
6, 7 ਅਤੇ 9



ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ ਪਰ ਭਾਰੀ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਥਕਾਵਟ ਜਾਂ ਕੜਵੱਲਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪੰਨਾ **12**

ਭਰਨ ਲਈ ਪੰਨੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿੱਥੇ ਲੱਭਣੀ ਹੈ

ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿੱਚ ਪੰਨੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪੰਨੇ **10 & 11**

ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਪੀਰੀਅਡ ਡਾਇਰੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਭਰਨਾ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਹੋ, ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਮਦਦਗਾਰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੰਨੇ **14**

ਇੱਥੇ ਇੱਕ ਸੂਚੀ ਹੈ ਜੋ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ **ਵਧੇਰੇ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।**

ਪੰਨਾ **15**

3 ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ?

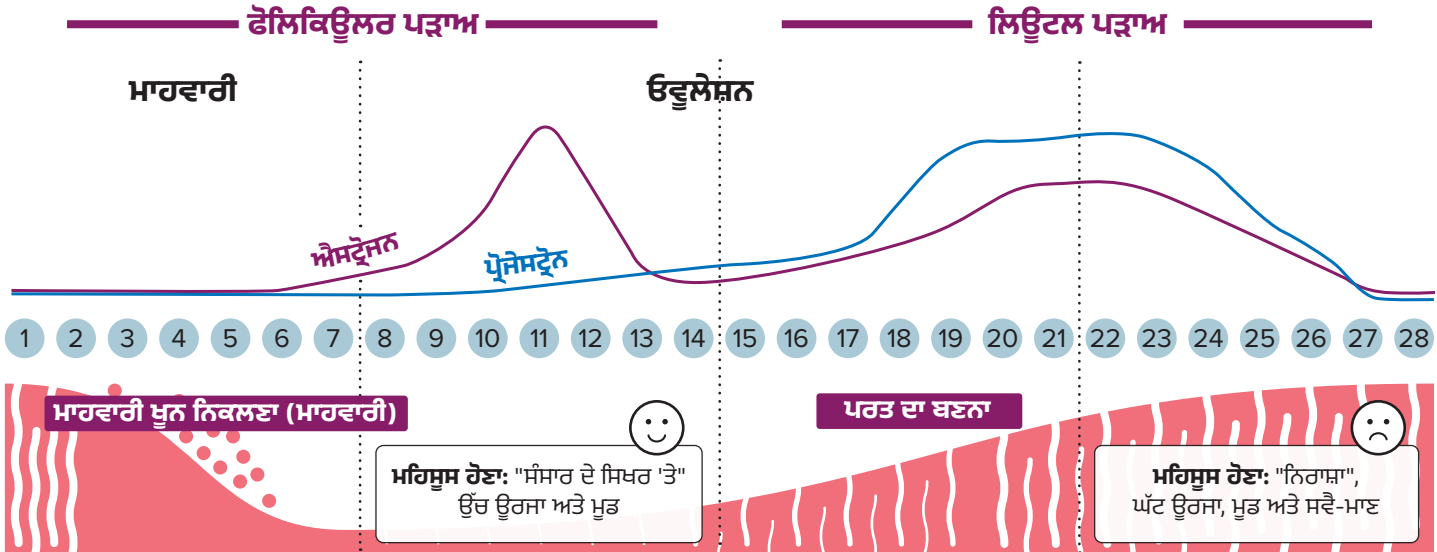
ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਲਈ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਟੈਸਟਾਂ ਬਾਰੇ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ **ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ**। ਇਹ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਹੈ ਬੱਸ ਉਸ ਕਾਰਨ ਹੈ। **ਬਾਕੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:**

<p>ਹਾਲਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ (ਗਰੱਭਾਸ਼ਯ ਵਿੱਚ ਗੈਰ-ਕੋਸਰ ਦੇ ਵਾਧੇ) ਜਾਂ ਪੌਲੀਪਸ। ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ ਅਤੇ ਪੌਲੀਪਸ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਪਰਤ ਦੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ ਇਸਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਐਂਡੀਨੋਮਾਇਓਸਿਸ, ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿੱਥੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜੋ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀਵਾਰ ਵਿੱਚ ਵਧਦਾ ਹੈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਲਾਗਾਂ <p>ਜੀਵਨ ਦਾ ਸਮਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਮੀਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਨੇੜੇ ਆਉਂਦੇ ਹੋ 	<p>ਉਹ ਹਾਲਤ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਹਾਰਮੋਨ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:</p> <ul style="list-style-type: none"> PCOS (ਪੌਲੀਸਿਸਟਿਕ ਅੰਡਾਸ਼ਯ ਸਿੰਡਰੋਮ) ਇੱਕ ਘੱਟ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਥਾਈਰੋਇਡ ਗਲੈਂਡ <p>ਖੂਨ ਸਬੰਧੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਨ ਵਿਲੇਬ੍ਰਾਂਡ'ਜ਼</p> <p>ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ਕੁਝ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਐਂਟੀਕੋਆਗੂਲੈਂਟ ਇਲਾਜ (ਖੂਨ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ) ਤਾਂਬੇ ਦੀ ਤਾਰ ਵਾਲਾ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਯੰਤਰ
--	--

ਮਾਹਵਾਰੀ ਚੱਕਰ - ਇੱਕ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕੀ ਹੈ?

ਹਰ ਕਿਸੇ ਦਾ ਚੱਕਰ 28 ਦਿਨ ਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਇਹ ਲੰਬਾ ਜਾਂ ਛੋਟਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਬਦਲਦੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਹ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਵਧਣ 'ਤੇ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਮੀਨੋਪੌਜ਼ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੁਬਾਰਾ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹਾਰਮੋਨਸ ਮਾਹਵਾਰੀ ਚੱਕਰ ਦੌਰਾਨ ਬਦਲਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿੰਨੀ ਉਰਜਾ ਹੈ।

4 ਕਿਹੜੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਟੈਸਟ ਲਈ ਨਾਂਹ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਟੈਸਟ ਲਈ ਹਾਂ ਕਹਿਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੀਪੀ ਵਿਖੇ ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਖੂਨ ਦਾ ਇੱਕ ਟੈਸਟ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਨੀਮੀਆ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਇਰਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅੰਦਰੂਨੀ ਯੋਨੀ-ਜਾਂਚ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਯੋਨੀ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। **ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਨੂੰ ਨਾਂਹ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੇਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।** ਇਮਤਿਹਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਸਪੇਕੂਲਮ (ਧਾਤੂ ਜਾਂ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਸਾਧਨ) ਅਤੇ ਦਸਤਾਨੇ ਪਹਿਨੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਗਰੱਭਾਸ਼ਯ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦਾ ਅੰਦਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸੋਜ, ਲਾਗ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰੋਇਡਸ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਟੈਸਟ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ

STI (ਜਿਨਸੀ ਸੰਚਾਰਿਤ ਲਾਗ) ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

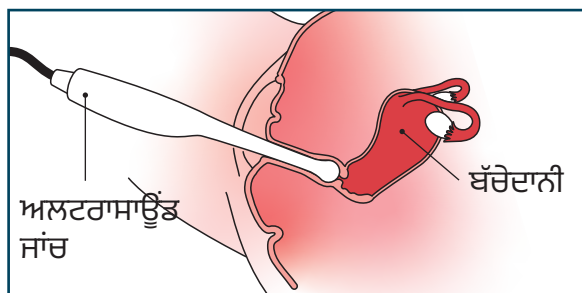
ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦਾ ਇੱਕ ਫੁੰਬਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਖੁਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਕੈਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਧੁਨੀ ਤਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਸਕੈਨ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਜਾਂਚ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਇਲਾਜ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਟੈਸਟ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ?

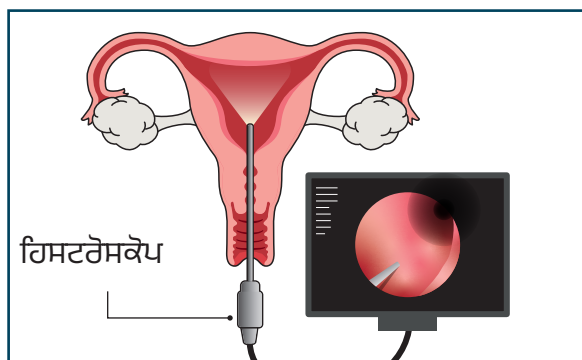
ਇਹ ਟੈਸਟ ਗਰੱਭਾਸ਼ਯ ਵਿੱਚ ਪੌਲੀਪਸ, ਫਾਈਬਰੋਇਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਦੇ ਹਨ।



ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਕੈਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਧੁਨੀ ਤਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਸਕੈਨ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਪ੍ਰੋਬ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਬੇਆਰਾਮ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰੁਕਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪੇਟ (ਛਿੱਡ) ਦੀ ਸਤਹ 'ਤੇ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।



ਹਿਸਟਰੋਸਕੋਪੀ

ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਤੰਗ ਟੈਲੀਸਕੋਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਵੇਖਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੌਸ਼ਨੀ ਅਤੇ ਕੈਮਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇੱਕ ਮਾਨੀਟਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲੈਣ ਲਈ ਪੁੱਛਣਾ ਠੀਕ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਆਮ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਤੁਸੀਂ ਸੌ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ)। ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਹੋਵੇਗੀ।

5 ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮੈਨੂੰ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?

**ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।**

ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ



ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ **ਨਿਰੋਧਕ ਨਹੀਂ** ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾੜ ਵਿਰੋਧੀ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਈਬਿਊਪਰੋਫੈਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਭਾਰੀ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਗਰਭਾਸ਼ਯ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟਾਗਲੈਂਡਿਨ ਨਾਮਕ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਭਾਰੀ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਨੁਸਖੇ ਦੇ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟਰੈਨੈਕਸਾਮਿਕ ਐਸਿਡ, ਨੈਪ੍ਰੋਕਸਨ ਜਾਂ ਮੇਫੇਨੈਮਿਕ ਐਸਿਡ।

ਟਰੈਨੈਕਸਾਮਿਕ ਐਸਿਡ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਨੈਪ੍ਰੋਕਸਨ ਜਾਂ ਮੇਫੇਨੈਮਿਕ ਐਸਿਡ, ਆਈਬਿਊਪਰੋਫੈਨ ਵਾਂਗ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਪ੍ਰੋਸਟਾਗਲੈਂਡਿਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ 3 - 5 ਦਿਨਾਂ ਲਈ, ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ। **ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣਾ ਹੈ।**

ਹਾਰਮੋਨਲ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਵੇਰਾ



ਇਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ ਗੋਲੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਦਿਨ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਪਰ ਇਹ **ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਨਹੀਂ** ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜਾਂ ਚੱਕਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ ਜਾਂ ਪੌਲੀਪਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹੋਰ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੇਗਾ।

ਦਵਾਈਆਂ - ਹਾਰਮੋਨਸ ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲੈਂਦੇ ਹੋ



ਇਹ **ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ** ਵੀ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਹਾਡੇ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਉਹ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਘਟਾ ਕੇ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸੰਯੁਕਤ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀ

ਇੱਕੋ ਟੈਬਲੇਟ ਵਿੱਚ ਹਾਰਮੋਨਸ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਬਲੇਟ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਯੋਨੀ ਰਿੰਗ ਵਾਲਾ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ (ਨੁਵਾ ਰਿੰਗ)

ਇਹ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਨਰਮ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਰਿੰਗ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਐਸਟ੍ਰੋਜਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਖੁਰਾਕ ਜਾਰੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਰਿੰਗ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਬਦਲਣਾ ਹੈ।

ਮੌਖਿਕ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ

ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। **ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਇੱਕ ਗੋਲੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ।** ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੰਯੁਕਤ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ।

IUS ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਯੰਤਰ



ਇਹ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਪਲਾਸਟਿਕ ਟੀ-ਆਕਾਰ ਵਾਲਾ ਯੰਤਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਛੱਡਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਹਰ 5 - 6 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪਹਿਲਾਂ-ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮਾਹਵਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ IUS ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੀ GP ਸਰਜਰੀ, ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ, ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

6 ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇਕਰ ਪੰਨਾ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਾਰਗਰ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੌਲੀਪਸ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰੋਇਡ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ ਜਾਂ ਪੌਲੀਪਸ ਹਨ

ਪੌਲੀਪਸ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਧੀ



ਕਿਵੇਂ: ਇੱਕ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਫਿਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਦੂਰਬੀਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਹਿਸਟਰੋਸਕੋਪ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਪੌਲੀਪਸ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰੋਇਡ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ ਹਟਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ) ਜਾਂ ਸੁੱਤੇ ਹੋਏ (ਆਮ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ)।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰ: ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ

ਰਿਕਵਰੀ: ਉਸੇ ਦਿਨ

ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾਵਾਂ: ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ।

ਵੱਡੇ ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ (ਮਾਇਓਮੇਕਟੋਮੀ) ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਰਵਾਈ



ਕਿਵੇਂ: ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ (ਢਿੱਡ) ਨੂੰ ਕੱਟ ਦੇਵੇਗਾ। ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ (ਛੋਟੇ ਕੱਟ) ਜਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹੇ (ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਕੱਟ) ਕਰਕੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਸੌ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ(ਜਨਰਲ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ)।

ਹਸਪਤਾਲ ਰਹਿਣਾ: 2 - 3 ਦਿਨ

ਰਿਕਵਰੀ: 4 - 6 ਹਫ਼ਤੇ

ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾਵਾਂ: ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 6 ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਜ਼ੇਰੀਅਨ ਜਨਮ ਦੇਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫਾਈਬਰੋਇਡ ਜਾਂ ਪੌਲੀਪਸ ਨਹੀਂ ਹਨ

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਕੁਝ ਪਰਤ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਧੀ (ਐਂਡੋਮੈਟਰੀਅਲ ਐਬਲੇਸ਼ਨ)



ਕਿਵੇਂ: ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਫਿਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਡਿਵਾਈਸ ਪਾ ਦੇਵੇਗਾ। ਉਹ ਸੇਕ, ਲੇਜ਼ਰ, ਰੇਡੀਓ-ਵੇਵਜ਼ ਜਾਂ ਫ੍ਰੀਜ਼ਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪਰਤ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ) ਜਾਂ ਸੁੱਤੇ ਹੋਏ (ਆਮ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ)।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰ: ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ

ਰਿਕਵਰੀ: ਉਸੇ ਦਿਨ

ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾਵਾਂ: ਸਲਾਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਐਬਲੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾ ਕਰਵਾਓ। ਐਬਲੇਸ਼ਨ ਹਮੇਸ਼ਾ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਜੇ ਐਬਲੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮੀਨੋਪੌਜ਼ ਤੱਕ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਹਿਸਟਰੇਕਟੋਮੀ) ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਰਜਰੀ



ਜੇ ਹੋਰ ਕੁਝ ਵੀ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਢੁਕਵੇਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਿਸਟਰੇਕਟੋਮੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਸਰਵਿਕਸ, ਅੰਡਾਸ਼ਯ ਅਤੇ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਹੈ।

ਕਿਵੇਂ: ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚੋਂ ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ (ਕੀਰੋਲ) ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਓਪਨ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਖੇਤਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ) ਜਾਂ ਸੁੱਤੇ ਹੋਏ (ਆਮ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ)।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਠਹਿਰਨ: 5 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ

ਰਿਕਵਰੀ: 4 - 6 ਹਫ਼ਤੇ

ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾਵਾਂ: ਤੁਸੀਂ ਹਿਸਟਰੇਕਟੋਮੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ।

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੀਨੋਪੌਜ਼: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਛੇਤੀ ਮੀਨੋਪੌਜ਼ ਵਿੱਚ ਚਲੇ ਜਾਓਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

7 ਇਲਾਜ ਕਿੰਨੇ ਕਾਰਗਰ ਹਨ?

ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਔਸਤ ਹਨ (ਵੇਖੋ ਪੰਨਾ 14)।

ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਵਧੀਆ ਕਾਰਗਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਬਿਲਕੁਲ ਕਾਰਗਰ ਨਾ ਹੋਏ।

ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਲਕੁਲ ਬਿਲਕੁਲ ਕਾਰਗਰ ਨਾ ਹੋਏ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਵਧੀਆ ਕਾਰਗਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪਰਖ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੁਝ ਹੋਰ ਅਜਮਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਪਰਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

	ਔਸਤਨ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕਿੰਨੀ ਹਲਕੀ ਸੀ (ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਹ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ)	ਹਰ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ?	ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ
ਕੁਝ ਨਾ ਕਰਨਾ	ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਲਗਭਗ 5% ਘੱਟ ਗਈ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ	0 ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ
ਆਈਬਿਊਪਰੋਫੈਨ, ਨੋਪ੍ਰੋਕਸਨ ਜਾਂ ਮੇਫੇਨੈਮਿਕ ਐਸਿਡ	ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਲਗਭਗ 20 - 60 % ਘਟ ਗਈ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ	0 ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ
ਟਰੋਨੈਕਸਾਮਿਕ ਐਸਿਡ	ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਲਗਭਗ 40 - 60 % ਘਟ ਗਈ	30 - 60 ਲੋਕ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ
ਸੰਯੁਕਤ ਗੋਲੀ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਰਿੰਗ	ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਲਗਭਗ 35 - 45 % ਘਟ ਗਈ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ	2 - 6 ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ
ਓਰਲ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ (ਪ੍ਰੋਵੇਰਾ)	ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਲਗਭਗ 20 - 55 % ਘਟ ਗਈ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ
ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ-ਸਿਰਫ ਗੋਲੀ	ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਲਗਭਗ 45 - 60 % ਘਟ ਗਈ	25 - 70 ਲੋਕ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ	2 - 10 ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ
IUS	ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਲਗਭਗ 80 - 95 % ਘਟ ਗਈ	65 - 85 ਲੋਕ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ	10 - 50 ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ
ਐਬਲੇਸ਼ਨ	ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਲਗਭਗ 90% ਘੱਟ ਗਈ	70 - 95 ਲੋਕ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ	15 - 45 ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ
ਹਿਸਟਰੇਕਟੋਮੀ	ਤੁਹਾਡਾ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਖੂਨ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲੇਗਾ	90 - 95 ਲੋਕ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਸਨ	100 ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ

8 ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਔਸਤ ਹਨ (ਵੇਖੋ ਪੰਨਾ 14)।
ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਨਹੀਂ।

	100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ			10,000 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ
	ਸਿਰ ਦਰਦ	ਮਤਲੀ ਆਉਣਾ	ਹੋਰ	ਹਰ ਸਾਲ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ DVT (ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ? (ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ)
ਕੁਝ ਨਾ ਕਰਨਾ	15 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	2 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ	ਲਗਭਗ 2 - 4 ਹਰ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ
ਆਈਬਿਊਪਰੋਫੈਨ, ਨੋਪੋਕਸਨ ਜਾਂ ਮੇਫੇਨੈਮਿਕ ਐਸਿਡ	ਇਹ ਸਿਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੇ ਹਨ	5 - 15 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਜਲਨ, ਦਸਤ ਜਾਂ ਬਦਹਜ਼ਮੀ 5 - 15 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਲਗਭਗ 2 - 4 ਹਰ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ
ਟਰੈਨੈਕਸਾਮਿਕ ਐਸਿਡ	5 - 25 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	5 - 15 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ	5 - 30 ਹਰ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ
ਸੰਯੁਕਤ ਗੋਲੀ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਰਿੰਗ	15 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	5 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ	ਲਗਭਗ 5 - 12 ਹਰ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ
ਓਰਲ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ (ਪ੍ਰੋਵੇਰਾ)	15 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	5 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਪੀਰੀਅਡਜ਼ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ 10 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਲਗਭਗ 2 - 4 ਹਰ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ
ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ-ਸਿਰਫ ਗੋਲੀ	15 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	5 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ	ਲਗਭਗ 2 - 4 ਹਰ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ
IUS	15 ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ	ਡਿਵਾਈਸ ਢਿੱਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ 5 ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ ਜਾਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ, ਪਹਿਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ 5-15 ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ	ਲਗਭਗ 2 - 4 ਹਰ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ

ਹਾਰਮੋਨ ਇਲਾਜ (ਸੰਯੁਕਤ ਗੋਲੀ, ਯੋਨੀ ਰਿੰਗ, ਜੁਬਾਨੀ ਪ੍ਰੋਜੇਸਟੋਜਨ ਅਤੇ IUS)

ਲਗਭਗ **ਅੱਧਿਆਂ** ਨੂੰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ **ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੋਮਲਤਾ, ਅਫ਼ਾਰਾ, ਮੂਡ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਜਾਂ ਕਾਮਵਾਸਨਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ**

9 ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਔਸਤ ਹਨ (ਵੇਖੋ ਪੰਨਾ 14)।
ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਨਹੀਂ।

ਐਬਲੋਜ਼ਨ

ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੀ ਕੁਝ ਪਰਤ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ

ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 6 - 9 ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 6 ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 5 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 3 ਨੂੰ ਇੱਕ ਖਰਾਬ (ਛਿੱਦੀ) ਗਰੱਭਾਸ਼ਯ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹ

ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਹੋਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ

ਐਬਲੋਜ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੜਵੱਲ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਚੱਕਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਅਜੇ ਵੀ ਹਾਰਮੋਨਲ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਊਰਜਾ ਦੇ ਪੱਧਰ, ਫੁੱਲਣਾ, ਛਾਤੀਆਂ ਦੀ ਕੋਮਲਤਾ ਆਦਿ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹਿਸਟਰੇਕਟੋਮੀ

ਗਰੱਭਾਸ਼ਯ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਅੰਡਾਸ਼ਯ ਅਤੇ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸਰਜਰੀ

ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 18 - 30 ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ

ਹਰੇਕ 100 ਵਿੱਚੋਂ 8 - 13 ਨੂੰ ਹੋਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ

ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 3 ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 5 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੀ ਅੰਤੜੀ ਜਾਂ ਮਸਾਨੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਹਾਰਮੋਨ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੋਖਮ



ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅਤੇ ਅੰਡਾਸ਼ਯ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਸੰਯੁਕਤ ਗੋਲੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਅਤੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਛਾਤੀਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਹਾਰਮੋਨ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਵਧਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹਾਰਮੋਨ ਇਲਾਜ (ਸੰਯੁਕਤ ਗੋਲੀ, ਯੋਨੀ ਰਿੰਗ, ਓਰਲ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ, UIS) ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ 10 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਖ਼ਤਰਾ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਗੋਲੀ ਨਹੀਂ ਲਈ ਸੀ।

ਹਰ ਸਾਲ ਹਰ 10,000 ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ?

	ਜਿਹੜੇ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਹਾਰਮੋਨ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ	ਜਿਹੜੇ ਹਾਰਮੋਨ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ
ਉਮਰ 16-25	1 ਤੋਂ ਘੱਟ	1 ਤੋਂ ਘੱਟ
ਉਮਰ 26-40	5	4
ਉਮਰ 41-55	19	15

10 ਮੇਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਮੇਰੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਸਹੀ ਹੋਵੇਗਾ ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਣ ਲਈ ਇਸ ਪੰਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਇਸ ਪੰਨੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਥੇ ਸਭ ਕੁਝ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਭਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹਨ।

ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਉਸ 'ਤੇ ਚੱਕਰ ਲਗਾਓ



ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ



ਦਰਦ



ਨੀਂਦ ਸਬੰਧੀ



ਮਾਨਸਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ



ਸਰਗਰਮੀ

ਆਪਣੇ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਪੈਮਾਨੇ 'ਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹਿਤ ਕਰੋ

	ਨਹੀਂ / ਬਿਲਕੁਲ ਨਹੀਂ	←	→	ਹਾਂ / ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ
ਮੈਂ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਜੋ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਵੀ ਹੋਵੇ	<input type="range"/>			
ਮੈਂ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕਾਰਨ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੀ ਹਾਂ	<input type="range"/>			
ਮੇਰੇ ਪੀਰੀਅਡਜ਼ ਮੇਰੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਦਿੰਦੇ ਹਨ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਜਾਣਾ, ਕੰਮ ਚਲਾਉਣਾ, ਸਮਾਜਿਕ ਸਮਾਗਮ)	<input type="range"/>			
ਮੇਰੇ ਲੱਛਣ ਮੇਰੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ	<input type="range"/>			
ਮੈਨੂੰ ਅਕਸਰ ਮੇਰੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੇਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕਰਦਾ ਹੈ	<input type="range"/>			
ਮੈਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਆਪਣੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣਾ ਯਾਦ ਰਹੇਗਾ	<input type="range"/>			
ਮੇਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਮੇਰੀ ਨੀਂਦ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ	<input type="range"/>			
ਮੈਨੂੰ ਕੰਮ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਖੁੰਝਣ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ	<input type="range"/>			
ਮੈਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪੀਰੀਅਡ ਸਬੰਧੀ ਉਤਪਾਦ ਖਰੀਦਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀ	<input type="range"/>			
ਮੈਂ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਹੱਲ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ, ਭਾਵੇਂ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਕਦੇ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ	<input type="range"/>			

ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ? ਕੀ ਇਸਨੇ ਮਦਦ ਕੀਤੀ?

.....

.....

ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ?

.....

.....

ਇੱਕ ਪੀਰੀਅਡ ਡਾਇਰੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੀਰੀਅਡ ਡਾਇਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕਿੰਨੀ ਭਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਹਰ ਵਾਰ ਕੋਈ ਬਦਲਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਔਨਲਾਈਨ ਪੀਰੀਅਡ ਡਾਇਰੀਆਂ ਅਤੇ ਟਰੈਕਿੰਗ ਐਪਸ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਪੰਨਾ 14 'ਤੇ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਨ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਹੈ।

11 ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਥੇ ਸਭ ਕੁਝ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਭਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਵਾਬ ਲਿਖਦੇ ਹੋ

- ਤੁਹਾਡੀ ਆਖਰੀ ਮਿਆਦ ਕਦੋਂ ਸੀ? (ਇਸ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਅਤੇ ਸਮਾਪਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ)
- ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ?
- ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕਿਸ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ?
- ਕੀ ਉਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਭਾਰੀ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਕੀ ਉਹ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਗਏ ਹਨ?
- ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ?
- ਉਹ ਕਿੰਨੇ ਭਾਰੀ ਹਨ (ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੇ ਪੈਡ / ਟੈਪਨ ਬਦਲਦੇ ਹੋ)?
- ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਹੜੇ ਟੈਸਟ ਹੋਏ ਹਨ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਖੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸੈਕਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚੱਕਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਥਕਾਵਟ ਹੈ?

ਮੇਰੇ ਸਹਿਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਲਈ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ

ਆਮ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣੇ ਸਵਾਲ: ਮੇਰੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਭਾਰੀ ਕੀਉਂਦੀ ਹੈ? ਇਹ ਇਲਾਜ ਮੇਰੀ ਜਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਕੀਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨਗੀ? ਮੈਂ ਵੀ ਬਹੁਤ ਥਕ ਜਾਂਦੀ ਹਾਂ ਜਾਂ ਮੇਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕੀ ਇਲਾਜ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ?

.....

.....

.....

.....

ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਸਲਾ

ਮੈਨੂੰ ਹਰੇਕ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਬਾਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਪਤਾ ਹੈ	ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
ਮੈਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ	ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਰਥਨ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਹੈ	ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
ਮੈਨੂੰ ਮੇਰੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਯਕੀਨ ਹੈ	ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ	ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
ਮੈਂ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅੱਗੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ	ਹਾਂ / ਨਹੀਂ
ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ? (ਟੈਸਟ, ਰੈਫਰਲ, ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤ)	
ਕਦੋਂ?	

12 ਪੀਰੀਅਡਜ਼ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਮੈਂ ਖੁਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹਾਂ



ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ ਪਰ ਇਹ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੜਵੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

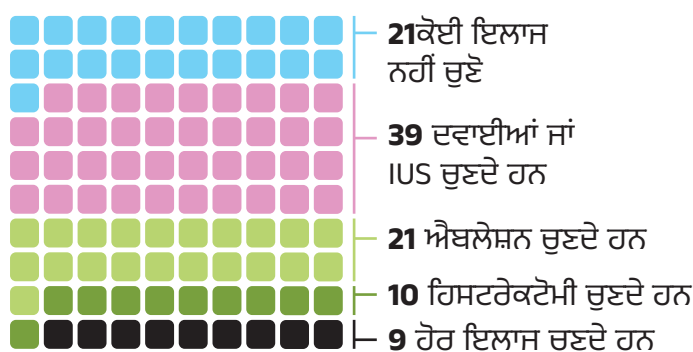
- 1 ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ** ਜਿਵੇਂ ਯੋਗਾ, ਤੈਰਾਕੀ ਅਤੇ ਸੈਰ ਕਰਨਾ, ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੀਰੀਅਡ ਦਰਦ ਬੱਚੇਦਾਨੀ (ਕੁੱਖ) ਦੇ ਕੜਵੱਲ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਨਮ ਦੇਣ ਵੇਲੇ ਸੰਕੁਚਨ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਕੜਵੱਲ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- 2** ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪੀਰੀਅਡਜ਼ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ **ਇੱਕ ਡਾਇਰੀ ਰੱਖੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਟਰੈਕਿੰਗ ਐਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ** (ਪੰਨਾ ਦੇਖੋ 13)। ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਇਸ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- 3 ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਜ਼ਨ ਵਾਲੇ ਹੋਣਾ** ਪੀਰੀਅਡਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। **ਆਇਰਨ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ** ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਵਹਿ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਆਇਰਨ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਹਨ: ਲਾਲ ਮੀਟ, ਮੱਛੀ, ਚਿਕਨ, ਦਾਲ, ਬੀਨਜ਼, ਛੋਲੇ, ਬੀਜ, ਗੂੜ੍ਹੀ ਹਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਅੰਡੇ।
- 4 ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ** ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਅਤੇ ਐਸਪੀਰੀਨ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- 5 ਗਰਮ ਇਸ਼ਨਾਨ ਜਾਂ** ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ (ਫਿੱਡ) ਜਾਂ **ਪਿੱਠ 'ਤੇ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ**, ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੜਵੱਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- 6 ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।** ਕੁਝ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਥੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਖੁਦ ਲਈ ਦਿਆਲੂ ਬਣੋ।

ਲੋਕ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਲਈ ਕੀ ਇਲਾਜ ਚੁਣਦੇ ਹਨ?

ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ **ਇਲਾਜਾਂ** ਬਾਰੇ ਹੋਰ **ਪੰਨੇ 5 ਤੋਂ 8 'ਤੇ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ**

ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੈਫਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹਰ **100 ਵਿੱਚੋਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਭਾਰੀ ਪੀਰੀਅਡਸ** ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ **ਲਈ ਰੈਫਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:**



ਹਰ **100 ਵਿੱਚੋਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੌਲੀਪਸ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰੋਇਡਸ** ਕਾਰਨ **ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ** ਹੈ:



14 ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ?

ਪੀਰੀਅਡਜ਼ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬਾਰੇ www.womens-health-concern.org

Patient.info ਵੈੱਬਸਾਈਟ

<https://patient.info/womens-health/periods-and-period-problems/heavy-periods-menorrhagia>

ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ 'ਤੇ NHS ਪੰਨਾ www.nhs.uk/conditions/heavy-periods//

ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਖੂਨ ਵਗਣ ਬਾਰੇ NICE ਜਾਣਕਾਰੀ

www.nice.org.uk/guidance/ng88/informationforpublic

ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਹਾਣੀਆਂ ਸਮੇਤ ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ www.wearwhiteagain.co.uk

ਮਾਹਵਾਰੀ ਟਰੈਕਿੰਗ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ 'ਐਪਸ' ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਫੋਨ 'ਤੇ ਅਚਨਚੇਤ ਵਰਤਣ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਮੇਰਾ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧ ਕਿੰਨਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ? www.nhs.uk/conditions/contraception/how-effective-contraception/

ਹਿਸਟਰੋਸਕੋਪੀ www.nhs.uk/conditions/hysteroscopy/

ਐਂਡੋਮੈਟਰੀਅਲ ਐਬਲੇਸ਼ਨ www.southtees.nhs.uk/resources/endometrial-ablation

ਹਿਸਟਰੇਕਟੋਮੀ www.nhs.uk/conditions/hysterectomy/

ਫਾਈਬਰੋਇਡਜ਼ www.nhs.uk/conditions/fibroids/

ਪੀਰੀਅਡਜ਼, ਪੀਰੀਅਡ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ

<https://patient.info/womens-health/periods-and-period-problems>

ਚੈਰਿਟੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੀਰੀਅਡ ਸਬੰਧੀ ਉਤਪਾਦਾਂ ਨੂੰ ਵਹਿਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ (ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ), ਤਾਂ ਮਾਹਵਾਰੀ ਸਬੰਧੀ ਗਰੀਬੀ ਵਿੱਚਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਚੈਰਿਟੀ ਅਤੇ ਸਕੀਮਾਂ ਹਨ।

ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਜ ਸਥਾਨਾਂ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਸੈਨੇਟਰੀ ਉਤਪਾਦ ਪੇਸ਼ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ

www.gov.uk/government/publications/period-products-in-schools-and-colleges

ਮੌਰੀਸਨ ਦੇ ਸੁਪਰਮਾਰਕੀਟ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ ਪੀਰੀਅਡ ਉਤਪਾਦ 'ਸੈਂਡੀ ਲਈ ਪੁੱਛੋ' ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪੀਰੀਅਡ ਉਤਪਾਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਸਕੀਮ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮੁਫਤ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਉਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ "ਸਾਡੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਕਿਓਸਕ 'ਤੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪੈਕੇਜ ਮੰਗੋ ਜੋ ਸੈਂਡੀ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਛੱਡਿਆ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਲੁਕਿਆ ਲਿਫਾਫਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।"

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਹੋ ਤਾਂ ਸਥਾਨਕ ਕੌਂਸਲਾਂ ਮੁਫਤ ਮਿਆਦ ਦੇ ਉਤਪਾਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ

www.mygov.scot/free-period-products

ਪੀਰੀਅਡ ਸਬੰਧੀ ਗਰੀਬੀ ਲਈ ਪੀਰੀਅਡ ਚੈਰਿਟੀ www.bloodygoodperiod.com

ਪੀਰੀਅਡ ਸਬੰਧੀ ਗਰੀਬੀ ਲਈ ਚੈਰਿਟੀ www.freedom4girls.co.uk/what-we-do/

15 ਸਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਡੇਟਾ ਅਤੇ ਨੰਬਰ ਕਿੱਥੋਂ ਮਿਲੇ?

ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ:

1995 ਤੋਂ 46 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1995.tb11293.x>
 2013 ਤੋਂ 93 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
www.sajog.org.za/index.php/SAJOG/article/view/587/387
 2011 ਤੋਂ 231 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1093/humrep/der224>

ਸੰਯੁਕਤ ਮੌਖਿਕ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀ ਕਿੰਨੀ ਕਾਰਗਰ ਹੈ?

1991 ਤੋਂ 45 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.1991.tb02769.x>
 2011 ਤੋਂ 112 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2010.06.011>
 2000 ਵਿੱਚ 1,103 ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਲਈ ਗਈ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ: [https://doi.org/10.1016/S0010-7824\(00\)00183-9](https://doi.org/10.1016/S0010-7824(00)00183-9)

ਯੋਨੀ ਦੀ ਰਿੰਗ ਕਿੰਨੀ ਕਾਰਗਰ ਹੈ?

2016 ਵਿੱਚ 50 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.05.009>

ਸਿਰਫ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ ਗੋਲੀ ਕਿੰਨੀ ਕਾਰਗਰ ਹੈ?

2016 ਤੋਂ 62 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1159/000443393>
 1998 ਤੋਂ 44 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1998.tb10172.x>
 2003 ਵਿੱਚ 1,320 ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਲਈ ਗਈ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ: <https://doi.org/10.1196/annals.1290.019>

NSAIDs (ਆਈਬਿਊਪਰੋਫੈਨ ਜਾਂ ਨੇਪ੍ਰੋਕਸਨ) ਜਾਂ ਮੇਫੇਨੈਮਿਕ ਐਸਿਡ ਕਿੰਨੇ ਕਾਰਗਰ ਹਨ?

2013 ਤੋਂ 93 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
www.sajog.org.za/index.php/SAJOG/article/view/587/387
 2005 ਤੋਂ 51 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2005.00642.x>
 1990 ਤੋਂ 80 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1111/j.1447-0756.1990.tb00235.x>
 1991 ਤੋਂ 45 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.1991.tb02769.x>

ਹਾਰਮੋਨਲ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੋਖਮ:

2023 ਤੋਂ 20,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਯੂ ਕੇ ਦਾ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004188>

ਟਰੇਨੋਕਸਾਮਿਕ ਐਸਿਡ ਕਿੰਨੀ ਕਾਰਗਰ ਹੈ?

2016 ਤੋਂ 62 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1159/000443393>
 2006 ਤੋਂ 94 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1080/01443610600913932>
 2013 ਤੋਂ 90 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1007/s00404-013-2839-3>
 1995 ਤੋਂ 46 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੇਤਰਤੀਬ ਅਧਿਐਨ:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1995.tb11293.x>

IUS, ਐਬਲੋਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹਿਸਟਰੋਕਟੋਮੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਲਾਭ

ਇਹਨਾਂ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਧਿਐਨ ਹਨ, ਪਰ ਸੰਖਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸਾਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:
 20018 ਵਿੱਚ NICE ਸਬੂਤ ਸਮੀਖਿਆ: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng88>
 2011 ਵਿੱਚ 2814 ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਡੇਟਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ LNG-IUS, ਐਂਡੋਮੈਟਰੀਅਲ ਐਬਲੋਸ਼ਨ ਜਾਂ ਹਿਸਟਰੋਕਟੋਮੀ ਸੀ।
<https://doi.org/10.3310/hta15i190>
 IUS: ਹੈਲਥ ਕੁਆਲਿਟੀ ਓਨਟਾਰੀਓ ਦੁਆਰਾ 2016 ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ:
www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5159479/

ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ:

ਸੰਯੁਕਤ ਮੌਖਿਕ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ - ਜਿਨਸੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਫੈਕਲਟੀ (FSRH) ਪੰਨਾ 29:
www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/combined-hormonal-contraception/

ਸਿਰਫ ਪ੍ਰੋਜੈਸਟੋਜਨ ਗੋਲੀ - ਸਫ਼ਾ 17 (FSRH) ਤੋਂ ਜਿਨਸੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਕਲਟੀ:
www.fsrh.org/documents/cec-guideline-pop/

ਪ੍ਰੋਵੇਰਾ - ਫੈਡਰਲ ਡਰੱਗ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਡੇਟਾ। ਪੰਨਾ 6 ਤੋਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜੋਖਮ:
www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2007/011839s071lbl.pdf

ਟਰੇਨੋਕਸਾਮਿਕ ਐਸਿਡ - ਡੈਨਮਾਰਕ ਵਿੱਚ 20 ਲੱਖ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ, 2021 ਤੋਂ ਸਾਰਣੀ 4 ਵਿੱਚ <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100882>.

NSAIDs - ਲਿੰਕ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੈ, ਪਰ 2015 ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਡੇਟਾ ਦੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਨੇ ਵਧੇ ਹੋਏ ਜੋਖਮ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਹੈ:
<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keu408>

ਲੋਕ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਚੁਣਦੇ ਹਨ?

ਭਾਰੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਖੂਨ ਵਹਿਣ 'ਤੇ ਯੂਕੇ ਦੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਆਡਿਟ ਤੋਂ ਪੰਨਾ 12, ਸਾਰਣੀ 4.1: www.hqip.org.uk/wp-content/uploads/2018/02/HwNYNM.pdf

ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਸਬੰਧੀ ਟੂਲ ਦੇਖਣ ਲਈ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਦੇਖੋ

<https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making/decision-support-tools/>

ਵਿੰਟਨ ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਰਿਸਕ ਐਂਡ ਐਵੀਡੈਂਸ ਕਮਿਊਨਿਕੇਸ਼ਨ ਅਤੇ NHS ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ

ਆਖਰੀ ਵਾਰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ: ਜੂਨ 2023

ਹਿੱਤਾਂ ਸਬੰਧੀ ਘੋਸ਼ਣਾਵਾਂ: ਕੋਈ ਨਹੀਂ

ਫੰਡਿੰਗ: NHS ਇੰਗਲੈਂਡ

ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੱਗਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੇ ਇੰਪੁੱਟ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਗਈ ਸੀ।