

فیصلہ کرنا بمتعلق: شدید ماہواری کے ایام کا نظم کرنا

یہ اشتہار کیا ہے؟

یہ اشتہار یہ فیصلہ کرنے میں آپ کی مدد کرے گا کہ شدید ماہواری کے ایام کا نظم کیسے کرنا ہے۔ آپ اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور ماہر کے ساتھ اپنی اپائنٹمنٹ کی تیاری کے لیے پڑھ سکتی ہیں۔ ایسے صفحات ہیں جنہیں آپ پُر کر سکتے ہیں۔

صفحات 10 – 15
پُر کرنے اور مزید معلومات کے لیے

صفحات 4 – 9
آپ کو فیصلہ لینے میں مدد دیتے ہیں

صفحات 1 – 3
جائزہ فراہم کریں

صفحات 7 – 11 اور 13 اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد کے ساتھ شیئر کرنے کے لیے مفید ہیں

ماہواری کیا ہے؟



ماہواری سے مراد آپ کی بیضہ دانی (رحم) کی اندرونی لائننگ سے آپ کی اندام نہانی میں خون آنا ہے۔ یہ عموماً 5 – 7 دن کا ہوتا ہے لیکن مختصر یا طویل بھی ہو سکتا ہے۔

شدید ماہواری کے ایام سے کیا مراد ہے؟

آپ کے ماہواری کے ایام کو شدید کہا جا سکتا ہے اگر آپ درج ذیل میں سے کسی کا بھی جواب ہاں میں دیتی ہیں:

- میرے ماہواری کے ایام میری زندگی یا عام معمول میں مغل ہوتے ہیں
- مجھے ماہواری کے ایام کی پراڈکٹس ہر 1 - 2 گھنٹے بعد تبدیل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے
- اگر 'حادثہ' پیش آجائے تو میں سرگرمیاں انجام نہیں دیتی
- مجھے خون کے لوتھڑے یا بہت زیادہ خون (اچانک بہت زیادہ خون آنا) آتا ہے
- مجھے ایک وقت میں ماہواری کی 2 پراڈکٹس استعمال کرنی پڑتی ہیں
- میں ماہواری کی پراڈکٹس تبدیل کرنے کے لیے رات کو اٹھتی ہوں
- میرا خون نکل کر میرے کپڑوں یا بستر کو بھی لگ جاتا ہے

میرے علاج کے آپشنز کیا ہیں؟



کچھ نہ کرنا



ادویات



بارمون کی گولیاں



انٹرا یوٹرین سسٹم (IUS)



سرجیکل طریقہ بلئے کار



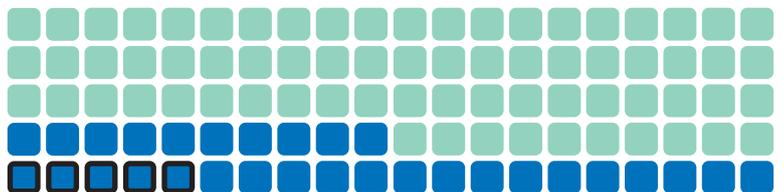
وہ چیزیں جو میں خود کر سکتا/سکتی ہوں

اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور ماہر سے ملاقات کریں اگر:

- آپ اپنے ماہواری کے ایام کے دوران بے ہوش ہو جاتی ہیں
- آپ کو شدید تکلیف یا بہت زیادہ خون آنے کی وجہ سے اپنے ماہواری کے ایام کے دوران بستر میں رہنا پڑتا ہے

وہ شدید ماہواری کے ایام کے علاج کے حصول میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔

ہر 100 میں سے 70 خواتین کو شدید ماہواری کے ایام کا سامنا نہیں ہوتا۔



ان 30 میں سے، 5 اس حوالہ سے اپنے ڈاکٹر سے ملاقات کرتی ہیں۔

30 ہر 100 میں ماہواری شدید ہوتی ہے۔

2 اس دستاویز کو کیسے استعمال کریں

اس صفحہ پر آپ دیکھ سکتے ہیں کہ اشتہار میں کون سی معلومات ہیں اور آپ انہیں کہاں تلاش کر سکتے ہیں۔

ٹیسٹنگ

آپ کو کچھ ٹیسٹس کی پیشکش کی جا سکتی ہے تاکہ سمجھا جا سکے کہ آپ کو شدید ماہواری کے ایام کا سامنا کیوں ہے۔

صفحات 4

علاج

تمام معالجوں کے فوائد اور خطرات بتوتے ہیں۔

صفحات 5، 7 اور 8

کچھ نہ کرنا۔ اگر آپ نہیں چاہتیں تو آپ کو علاج کروانے کی ضرورت نہیں ہے۔



اگر آپ اپنے GP سے ملاقات کریں

دوا جو آپ خون کے بہاؤ کو کم کرنے کے لیے اپنے ماہواری کے دوران لیتی ہیں۔



صفحات
5، 7 اور 8

بارمون کی گولیاں جو مانع حمل اور غیر مطلوبہ حمل سے بچاؤ میں کردار ادا کر سکتی ہیں۔
آپ عموماً روز انہیں لیتی ہیں۔



مانع حمل بارمون ڈیوائس (IUS - انٹرا یوٹرین سسٹم) ایک ایسی ڈیوائس ہے جو
ڈاکٹر یا نرس آپ کی بیضہ دانی میں رکھتے ہیں۔



اگر آپ کو اسپتال ریفر کیا جاتا ہے

اگر ادویات یا بارمونز سے مدد نہیں ہوئی یا اگر آپ کے شدید ماہواری کے ایام پولیپس یا فائبرائیڈز کی وجہ سے ہیں، تو آپ کو سرجری کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔
پولیپس اور فائبرائیڈز بیضہ دانی میں افزائشیں ہوتی ہیں۔ ان کے ہونے کا یہ مطلب نہیں ہے کہ آپ کو کینسر ہے۔

پولیپس یا فائبرائیڈز کو نکالیں



صفحات
6، 7 اور 9

ایبلیشن سرجری کچھ بافت کو نکالنے یا تلف کرنے کا ایک طریقہ کار ہے (اینڈومیٹریم) جو بیضہ دانی میں
لائنوں کی صورت میں ہوتا ہے۔ یہ وہ بافت ہے جو خون بہنے کی وجہ بنتی ہے۔



ہیسٹیکٹومی وہ سرجری ہے جس میں بیضہ دانی اور کبھی کبھار اووریز اور ٹیوبز کو بھی نکال دیا
جاتا ہے۔



صفحہ 12

ایسی کچھ چیزیں ہیں جو آپ خود کر سکتے ہیں۔
ان سے آپ کے ماہواری کے ایام کی شدت کم نہیں ہوگی لیکن ان سے آپ کی علامات میں مدد مل سکتی ہے جو
بہت زیادہ خون کے بہاؤ کی وجہ سے سامنے آتی ہیں جیسا کہ تھکاوٹ یا اکڑن۔



پُر کرنے کے صفحات اور مزید معلومات کہاں تلاش کی جائیں

صفحات 10 اور 11

اس اشتہار میں ایسے صفحات ہیں جنہیں اگر آپ چاہیں تو پُر کر سکتی ہیں۔

صفحات 14

ایک مثال ماہواری کی ڈائری کی ہے۔ آپ کو اسے پُر کرنا اور اپنے نگہداشت صحت کے ماہر سے ملنے پر اسے دکھانا مفید معلوم
ہو سکتا ہے۔

صفحہ 15

یہاں ایک فہرست موجود ہے کہ آپ مزید معاونت اور معلومات کے لیے کہاں جا سکتے ہیں۔

کیا چیز شدید ماہواری کے ایام کی وجہ بنتی ہے؟

آپ کا ڈاکٹر یہ سمجھنے کے لیے ٹیسٹس کی پیشکش کر سکتا ہے کہ آیا آپ کو شدید ماہواری کے ایام پیش آنے کی کوئی وجہ ہے۔ آپ اگلے صفحے پر ٹیسٹس کے متعلق پڑھ سکتے ہیں۔

تقریباً نصف شدید ماہواری کے ایام میں، کوئی طبی وجہ نہیں ہوتی بس آپ کا جسم ایسا ہوتا ہے۔ دیگر میں یہ درج ذیل وجوہات کے سبب ہو سکتے ہیں:

کیفیات جیسا کہ:

- فائبرائٹڈز (کینسر سے عاری خلیوں کی بیضہ دانی میں افزائش) یا پولیپس۔ فائبرائٹڈز اور پولیپس بہت زیادہ خون بہنے کی وجہ بن سکتے ہیں کیونکہ یہ بیضہ دانی کی سطح پر لائنگ میں اضافہ کرتے ہیں تاکہ وہ چیز زیادہ ہو جس سے خون بہتا ہے
- ایڈینومی اوسس، ایک کیفیت جس میں بیضہ دانی میں لائن کی صورت میں موجود بافت بیضہ دانی کے عضلے کی دیوار میں افزائش پاتی ہے
- بیضہ دانی کے انفیکشنز

زندگی کا وقت، جیسا کہ:

- جب آپ کو پہلی مرتبہ ماہواری کے ایام ہوئے تھے، حمل کے بعد یا حیض کے بند ہو جانے کی عمر آ جانے پر

کیفیات جو آپ

کے ہارمونز کو متاثر کرتی ہیں جیسا کہ:

- PCOS (پولیسیسٹک اووری سنڈروم)
- ایک زیر فعال تھائیرائیڈ گلینڈ

خون بہنے کے عارضے جیسا کہ

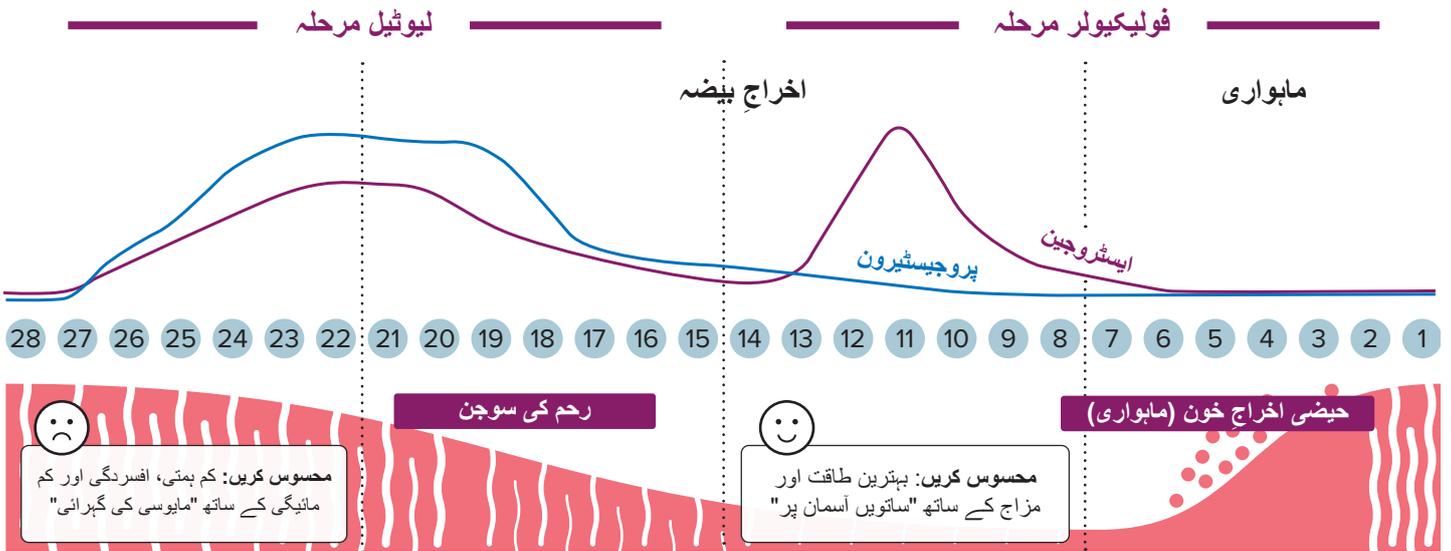
وون ولیبرانڈز

ادویات یا معالچے جیسا کہ:

- کچھ کیموتھیراپی
- اینٹی کوگیولنٹ علاج (خون پتلا کرنے والی ادویات)
- کاپر کوائل کی مانع حمل ڈیوائس

حیض کا سائیکل - ماہواری کیا ہے؟

ہر کسی کا سائیکل 28 دنوں کا نہیں ہوتا، یہ طویل یا مختصر ہو سکتا ہے۔



ہارمونز حیض کے سائیکل کے دوران اوپر نیچے ہوتے رہتے ہیں۔ آپ جذباتی طور پر کیسا محسوس کرتی ہیں اور آپ میں کتنی توانائی موجود ہے ان کا اس پر گہرا اثر ہو سکتا ہے۔

آپ کے ماہواری کے ایام آپ کی پوری زندگی میں تبدیل ہو سکتے ہیں۔ جب آپ کو پہلی مرتبہ ہوئے اس کے مقابلے میں آپ کی عمر بڑھنے کے ساتھ یہ مختلف ہو سکتے ہیں۔ یہ حیض آنا بند ہونے کی عمر کے قریب بھی تبدیل ہو سکتے ہیں۔

کون سے ٹیسٹس کی پیشکش کی جا سکتی ہے؟

آپ کسی بھی ٹیسٹ سے انکار کر سکتی ہیں۔ آپ کو علاج کے لیے نتائج کا انتظار کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ کسی بھی ٹیسٹ کے حوالے سے ہاں کہنے سے پہلے آپ کسی سے بھی مشورہ کر سکتی ہیں۔

مجھے GP کے یہاں کن ٹیسٹس کی پیشکش کی جا سکتی ہے؟

خون کا ٹیسٹ

آپ کا نگہداشت صحت فراہم کار خون کے ٹیسٹ کی پیشکش کر سکتا ہے۔ یہ انیما یا دیگر کیفیات کو دیکھنے کے لیے ہوتا ہے۔ آپ کو آئرن کی ٹیبلیٹس کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔

اندام نہانی کا اندرونی معائنہ

آپ کا نگہداشت صحت فراہم کار پوچھ سکتا/سکتی ہے کہ آیا وہ اندام نہانی کا اندرونی معائنہ کر سکتے ہیں۔ آپ اس معائنے سے انکار کر سکتی ہیں۔ آپ کسی اور وقت یہ انجام دینے کا کہہ سکتی ہیں اور کسی کو اپنے ساتھ لا سکتی ہیں۔ یہ معائنہ عموماً اسپیکولم (دھاتی یا پلاسٹک کا آلہ) اور آپ کی اندام نہانی کے اندر دستانہ چڑھی انگلیوں کے ساتھ انجام دیا جاتا ہے۔ وہ بیضہ دانی اور پیلوس کا اندرونی حصے محسوس کر سکتے اور سوجن، انفیکشن یا فائبرائیڈز کو تلاش کر سکتے ہیں۔

درج ذیل شدید ماہواری کے ایام کے لیے ٹیسٹس نہیں ہیں، لیکن آپ کو ان کی پیشکش کی جا سکتی ہے

STI (جنسی عمل سے منتقل ہونے والا انفیکشن) کی اسکریننگ

آپ کا نگہداشت صحت کا پیشہ ور ماہر آپ کے سرویکس کا ایک سواب لیتا ہے۔ وہ آپ کا معائنہ کرتے ہوئے یہ کر سکتے ہیں یا آپ خود ایسا کر سکتی ہیں۔ کبھی کبھار اس اسکریننگ میں پیشاب یا خون کا نمونہ شامل ہوتا ہے۔

سروائیکل کینسر کی اسکریننگ (اگر یہ تازہ ترین نہیں ہے)

اگر علاج سے افاقہ نہیں ہوا یا آپ کا/کی ڈاکٹر مزید جاننا چاہتے ہیں، تو کچھ افراد کو مزید ٹیسٹس کے لیے اسپتال ریفر کیا جاتا ہے۔

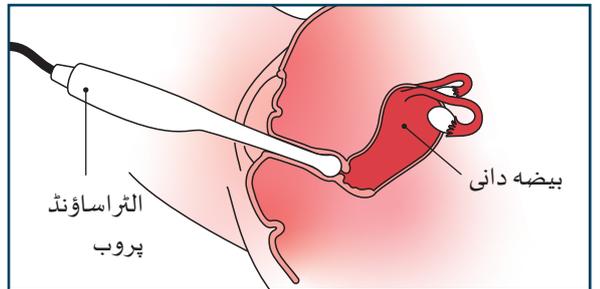
مجھے اسپتال میں کن ٹیسٹس کی پیشکش کی جا سکتی ہے؟

یہ ٹیسٹس پولیپس، فائبرائیڈز اور بیضہ دانی میں دیگر تبدیلیاں تلاش کرنے کے لیے ہوتے ہیں۔

الٹراساؤنڈ اسکین

اس قسم کا اسکین آپ کی بیضہ دانی کی تصویر بنانے کے لیے آواز کی لہروں کا استعمال کرتا ہے۔ عموماً بیضہ دانی اور پیلوس کو اندر سے اسکین کرنے کے لیے اندام نہانی کے اندر چھوٹا پروب رکھا جاتا ہے۔

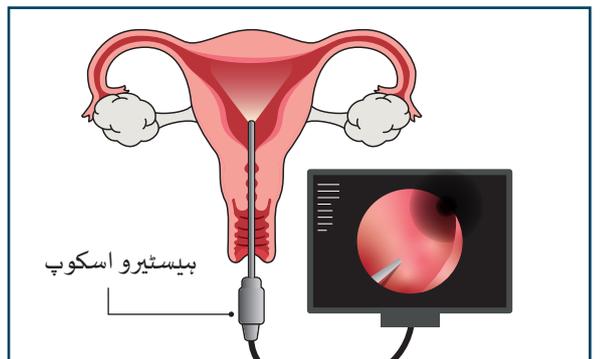
اگر یہ بہت زیادہ غیر آرام دہ ہو تو آپ اسے روکنے اور اپنے پیٹ (شکم) کی سطح پر الٹراساؤنڈ اسکین کرنے کا کہہ سکتی ہیں۔



ہیسٹیرو اسکوپ

یہ طریقہ کار ایک نہایت باریک ٹیلی اسکوپ جس کے ایک سرے پر روشنی اور کیمرہ ہوتا ہے، کا استعمال کر کے بیضہ دانی کے اندر دیکھتا ہے۔ اسے آپ کی اندام نہانی میں داخل کیا جاتا ہے۔ آپ کا/کی ڈاکٹر مانیٹر پر آپ کی بیضہ دانی کی تصاویر دیکھ سکتا ہے۔

کچھ افراد کو یہ غیر آرام دہ محسوس ہوتا ہے۔ تکلیف دور کرنے والی دوا طلب کرنے میں کوئی حرج نہیں۔ آپ عام بے ہوشی کی دوا لگوانے کا انتخاب بھی کر سکتی ہیں (آپ سو جائیں گی)۔ ایسا کرنے کے لیے آپ کی کسی مختلف تاریخ کو اپائنٹمنٹ ہو گی۔



مجھے کس علاج کی پیشکش کی جا سکتی ہے؟

آپ کو ان میں سے کسی ایک آپشن کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔
آپ اس حوالے سے فیصلہ کرنے کے لیے وقت لے سکتی ہیں کہ آپ کیا کرنا چاہتی ہیں۔

ادویات جو آپ اپنی ماہواری میں لے سکتی ہیں



اس قسم کی ادویات **مانع حمل نہیں ہوتی** ڈا آپ تب بھی حاملہ ہو سکتی ہیں۔

وہ ادویات جو آپ خود خرید سکتی ہیں

جیسا کہ آئیبوپروفین (ibuprofen) جیسی سوزش سے نجات دلانے والی درد کش ادویات۔ آپ بہت زیادہ خون بہنے کے ایام میں یہ لے سکتی ہیں۔ یہ تکلیف اور شدید ہواؤ کو کم کرنے میں مدد دے سکتی ہیں۔ یہ بیضہ دانی کی لائننگ میں موجود پروسٹیگلینڈنز کھلانے والے ہارمونز کی تعداد کو کم کرتی ہیں جو بہت زیادہ خون بہنے کی وجہ بن سکتے ہیں۔

نسخے والی ادویات

جیسا کہ ٹریزیمک ایسڈ، نیپروکسن یا میفینیمک ایسڈ۔

ٹریزیمک ایسڈ آپ کے خون کو چمچے میں مدد دے کر کام کرتا ہے جو اس چیز کو کم کرتا ہے کہ ماہواری کے دوران آپ کا کتنا خون بہتا ہے۔

نیپروکسن یا میفینیمک ایسڈ آئیبوپروفین کی طرح ہی کام کرتے ہیں، یہ پروسٹیگلینڈنز کو کم کرتے ہیں جو آپ کے خون بہنے کو کم کرتا ہے۔

آپ کو اپنے ماہواری کے ایام کے دوران 3-5 دن کے لیے، ایک دن میں کئی ادویات لینے کی ضرورت ہو گی۔ آپ کا نگہداشت صحت کا پیشہ ور ماہر یہ وضاحت کرے گا کہ انہیں کیسے لینا ہے۔

ادویات - ہارمونز جو آپ ہر روز لیتے ہیں



یہ **مانع حمل** بھی ہیں۔ ان کا استعمال کرتے ہوئے آپ کے حاملہ ہونے کا امکان نہیں ہے۔

یہ خون کے رساؤ سے بچانے یا اسے کم کرنے کے ذریعے مدد کر سکتی ہیں۔

مشترکہ مانع حمل دوا

اس میں ایک ہی ٹیبلٹ میں ہارمونز ایسٹروجن اور ایک پروجیسٹوجن مشترکہ طور پر شامل ہوتے ہیں۔

آپ کا نگہداشت صحت کا پیشہ ور فرد اس بارے میں وضاحت کرے گا کہ آپ کو ٹیبلٹ کتنی کثرت سے لینی چاہیے۔

اندام نہانی کی رنگ سے مانع حمل (NuvaRing)

یہ پلاسٹک کی ایک نرم چھوٹی رنگ ہوتی ہے جو آپ اپنی اندام نہانی کے اندر رکھتی ہیں۔ یہ ایسٹروجن اور پروجیسٹوجن کی مسلسل خوراک ریلیز کرتا ہے۔ آپ کا نگہداشت صحت کا پیشہ ور فرد وضاحت کرے گا کہ رنگ کتنی کثرت سے تبدیل کرنی ہے۔

منہ سے استعمال کی پروجیسٹوجنز

اس میں صرف پروجیسٹوجن شامل ہوتی ہے۔ آپ ایک ٹیبلٹ ہر روز لیتی ہیں۔ یہ ان لوگوں کی مدد کر سکتی ہے جو مشترکہ مانع حمل گولی نہیں لے سکتے۔

ہارمون کی ادویات

جو مانع حمل نہیں ہیں

جیسا کہ پروویرا (Provera)



یہ ایک پروجیسٹوجن ٹیبلٹ ہے جو آپ ہر روز لیتے ہیں لیکن یہ **مانع حمل نہیں ہے** یہ عموماً مختصر وقت یا وقفے وقفے سے دی جاتی ہے۔

IUS مانع حمل ڈیوائس



یہ T کی شکل کی ایک چھوٹی پلاسٹک ڈیوائس ہے جیسے آپ کے ڈاکٹر یا نرس کی جانب سے آپ کی بیضہ دانی میں رکھا جاتا ہے۔

یہ بیضہ دانی میں پروجیسٹوجن کو براہ راست ریلیز کرتا ہے۔ یہ بیضہ دانی کی لائننگ کو مزید بننے سے روکتی ہے۔ اسے ہر 5-6 سال بعد تبدیل کیا جاتا ہے۔

شروع میں آپ کو خون آ سکتا ہے یا ماہواری کے ایام کے درمیان 6 ماہ تک خون آ سکتا ہے۔

جب IUS رکھی جاتی ہے تو کچھ لوگوں کے لیے یہ غیر آرام دہ ہوتا ہے۔ اگر آپ اپنی اپائنٹمنٹ سے پہلے درد کش دوائے لے سکتی ہیں تو اس سے مدد مل سکتی ہے۔

آپ اسے اپنے GP سرجری، جنسی صحت کے کلینک یا اسپتال میں فٹ کروا سکتی ہیں۔

اگر فائبرائیڈز یا پولیپس کی وجہ سے آپ کو شدید ماہواری کے ایام کا سامنا ہے تو ایسے دیگر معالچے ہیں جو آپ کروا سکتے ہیں۔ اگر اس کا اطلاق ہوتا ہے تو آپ کا ڈاکٹر اس کی مزید وضاحت کر سکتا ہے۔

اگر مجھے اسپتال میں سرجری کی پیشکش کی جاتی ہے تو کیا ہوتا ہے؟

اگر صفحہ 5 پر موجود معالجے آپ کے لیے کارگر نہیں ہیں، یا آپ کو پولیپس یا فائبرائیڈز ہیں، تو آپ کو اس صفحہ پر موجود کسی طریقہ کار کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔

ان کے لیے جن میں فائبرائیڈز یا پولیپس موجود ہیں



بڑے فائبرائیڈز (مائو میکٹومی) نکالنے کا آپریشن

کیسے: آپ کا سرجن ایک آپریشن کرے گا جس میں وہ آپ کا پیٹ (شکم) چاک کرے گا تاکہ فائبرائیڈز نکال سکے۔ وہ ایسا لیپرو اسکوپک انداز (جھوٹے کٹ) میں یا چاک کرے (ایک بڑا کٹ) کرتے ہیں۔

آپ آپریشن کے دوران بے ہوش ہوں گی (عام بے ہوشی کی دوا)۔

اسپتال میں قیام: 2 – 3 دن

صحتیابی: 4 – 6 ہفتے

مستقبل کے حمل: آپ اپنی بیضہ دانی کے ٹھیک ہو جانے، عموماً 6 ماہ کے بعد دوبارہ حاملہ ہونے کی کوشش کر سکتی ہیں۔ اگر آپ مستقبل میں حاملہ ہو جاتی ہیں تو آپ کے یہاں سیزیرین پیدائش کا زیادہ امکان ہوتا ہے اور آپ کے حمل کی بغور نگرانی کی ضرورت ہوتی ہے۔



پولیپس یا فائبرائیڈز نکالنے کا طریقہ کار

کیسے: سرجن ہیسترو اسکوپ کھلانے والے ایک پتلا ٹیلی اسکوپ آپ کی اندام نہانی اور پھر آپ کی بیضہ دانی میں رکھتا ہے۔ پولیپس یا فائبرائیڈز کو آپ کی اندام نہانی کے ذریعے نکالا جاتا ہے۔

آپ جاگی ہوئی ہو سکتی ہیں (جسم کا ایک حصہ سن کرنے کی دوا) یا بے ہوش ہو سکتی ہیں (عام بے ہوشی کی دوا)۔

یا اسپتال میں قیام: (عام بے ہوشی کی دوا)۔

صحتیابی: اسی دن

مستقبل کے حمل: آپ اپنی اگلی ماہواری کے بعد حاملہ ہونے کی کوشش کر سکتی ہیں۔ مستقبل کے حمل متاثر نہیں ہوں گے۔

ان کے لیے جن میں فائبرائیڈز یا پولیپس موجود نہیں ہیں



بیضہ دانی نکالنے کی سرجری (ہیسٹیکٹومی)

اگر کوئی چیز کارگر ثابت نہیں ہوئی اور آپ کے لیے موزوں ہے، تو آپ کو ہیستیکٹومی کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔ اس آپریشن کو آپ کی بیضہ دانی اور کبھی کبھار سرویکس، اووریز اور ٹیوبز نکالنے کے لیے کیا جاتا ہے۔

کیسے: آپ کی بیضہ دانی یا تو آپ کی اندام نہانی کے ذریعے یا آپ کے پیٹ سے لیپرو اسکوپک (کی بی بول) سرجری یا اوپن سرجری کے ذریعے نکال دی گئی ہے۔

آپ جاگی ہوئی ہو سکتی ہیں (جسم کا ایک حصہ سن کرنے کی دوا) یا بے ہوش ہو سکتی ہیں (عام بے ہوشی کی دوا)۔

اسپتال میں قیام: 5 دن تک

صحتیابی: 4 – 6 ہفتے

مستقبل کے حمل: آپ ہیستیکٹومی کے بعد حاملہ نہیں ہو سکتیں۔

قبل از وقت حیض آنا بند ہو جانا: اگر آپ کی اووریز اور ٹیوبز نکال دی جائیں تو آپ کو حیض آنا قبل از وقت بند ہو جائے گا۔ آپ کا سرجن آپ سے علامات اور علاج کے متعلق بات کرے گا۔



بیضہ دانی کی کچھ لائننگ ہٹانے کا طریقہ کار (اینڈومیٹریل ایبلیشن)

کیسے: آپ کا سرجن آپ کی اندام نہانی اور پھر آپ کی بیضہ دانی میں ایک ڈیوائس داخل کرے گا۔ وہ حرارت، لیزر، ریڈیو لہریں یا فریزنگ کے ذریعے آپ کی بیضہ دانی کی لائننگ ہٹائیں گے۔ خون لائننگ سے آتا ہے اور اسے ہٹانا خون نکلنے کو کم کر سکتا ہے۔

آپ جاگی ہوئی ہو سکتی ہیں (جسم کا ایک حصہ سن کرنے کی دوا) یا بے ہوش ہو سکتی ہیں (عام بے ہوشی کی دوا)۔

اسپتال میں قیام: آپ عام طور پر اسی دن گھر واپس چلی جاتی ہیں

صحتیابی: اسی دن

مستقبل کے حمل: مشورہ یہ ہے کہ آپ اگر مستقبل میں حاملہ ہونا چاہتی ہیں تو ایبلیشن کا طریقہ کار نہ کروائیں۔ ایبلیشن ہمیشہ حمل کو نہیں روکتا اور ایبلیشن کے بعد ہونے والے حمل میں زیادہ خطرات ہوتے ہیں۔ مشورہ یہ ہے کہ حیض آنا بند ہونے تک مانع حمل کا استعمال کرتی رہیں۔

7 معالج کتنے موثر ہوتے ہیں؟

اس صفحہ پر موجود نمبرز تحقیقی مطالعات کی بنیاد پر اوسطی میں (صفحہ 14 دیکھیں)۔

کچھ لوگوں کے لیے علاج موثر ہو سکتا ہے اور باقیوں کے لیے نہیں ہوتا۔

کوئی چیز ہو سکتا ہے کہ آپ کے لیے بالکل موثر نہ ہو اور کوئی چیز بہت موثر ہو۔ مشورہ یہ ہے کہ 3 ماہ کا علاج آزمائیں اور اگر یہ کارگر ثابت نہ ہو تو کوئی اور چیز آزمانے کے لیے اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد سے بات کریں۔

آپ کو یہ جاننے کے لیے مختلف معالجے آزمانے کی ضرورت ہو سکتی ہے کہ کیا چیز آپ کے لیے سب سے زیادہ موثر ہے۔

100 میں سے کتنی خواتین نے کہا کہ ان کی مابواری مکمل طور پر رُک گئی ہے	100 میں سے کتنی خواتین ان کے علاج سے مطمئن تھیں؟	اوسطاً مابواری کتنی کم رہی (آپ کے لیے یہ اس سے زیادہ یا کم ہو سکتی ہے)	کچھ نہ کرنا
0 نے کہا کہ ان کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے	کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	خون کے ضیاع میں تقریباً 5% کمی ہوئی	
0 نے کہا کہ ان کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے	کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	خون کے ضیاع میں تقریباً 20% - 60% کمی ہوئی	آئیوپروفین، نیپروکسن یا میفینیمک ایسڈ
کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	35 - 60 افراد مطمئن تھے	خون کے ضیاع میں تقریباً 40% - 60% کمی ہوئی	ٹرینزیمک ایسڈ
2 - 6 نے کہا کہ ان کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے	کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	خون کے ضیاع میں تقریباً 35% - 45% کمی ہوئی	مشترکہ گولی یا اندام نہانی کی رنگ
کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	خون کے ضیاع میں تقریباً 20% - 55% کمی ہوئی	منہ سے استعمال کی پروجیسٹوجن (پروویرا)
2 - 10 نے کہا کہ ان کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے	25 - 70 افراد مطمئن تھے	خون کے ضیاع میں تقریباً 45% - 60% کمی ہوئی	صرف پروجیسٹوجن والی گولی
10 - 50 نے کہا کہ ان کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے	65 - 85 افراد مطمئن تھے	خون کے ضیاع میں تقریباً 80% - 95% کمی ہوئی	IUS
15 - 45 نے کہا کہ ان کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے	70 - 95 افراد مطمئن تھے	خون کے ضیاع میں تقریباً 90% کمی ہوئی	ایبلیشن
100 نے کہا کہ ان کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے	90 - 95 افراد مطمئن تھے	آپ کو مابوار خون نہیں اُٹے گا	ہیسٹیرکٹومی

معالجوں کے ممکنہ خطرات اور ضمنی اثرات

اس صفحہ پر موجود نمبرز تحقیقی مطالعات کی بنیاد پر اوسط میں ہیں (صفحہ 14 دیکھیں)۔ کسی علاج سے کچھ افراد کو ضمنی اثرات کا سامنا ہوتا ہے جبکہ باقیوں کو نہیں ہوتا۔

10,000 افراد میں سے	100 افراد میں سے	سر درد	متلی	دیگر
بہر سال کتنی خواتین کو DVT (ٹانگ میں خون کا انجماد) کا سامنا ہوتا ہے؟ آپ کے بڑے ہونے کے ساتھ اس کا امکان 9 تک بڑھ جاتا ہے۔	کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	15 بہر 100 افراد میں سے	2 بہر 100 افراد میں سے	
بہر 10,000 افراد میں سے تقریباً 4 - 2	سینے میں جلن، دست یا ہضم نہ ہونا بہر 100 میں سے 5 - 15	یہ سر درد کم کرتی ہیں	15 - 5 بہر 100 افراد میں سے	
بہر 10,000 افراد میں سے تقریباً 4 - 2	کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	25 - 5 بہر 100 افراد میں سے	15 - 5 بہر 100 افراد میں سے	
بہر 10,000 افراد میں سے تقریباً 30 - 5	ذیل میں دیکھیں	15 بہر 100 افراد میں سے	5 بہر 100 افراد میں سے	
بہر 10,000 افراد میں سے تقریباً 12 - 5	ماہواری کے ایام کے دوران خون آنا بہر 100 میں سے 10	15 بہر 100 افراد میں سے	5 بہر 100 افراد میں سے	
بہر 10,000 افراد میں سے تقریباً 4 - 2	ذیل میں دیکھیں	15 بہر 100 افراد میں سے	5 بہر 100 افراد میں سے	
بہر 10,000 افراد میں سے تقریباً 4 - 2	ڈیوائس ڈھیلی ہو گئی یا باہر آ گئی بہر 100 میں سے 5 - 15	65 - 50 بہر 100 افراد میں سے	کوئی ڈیٹا دستیاب نہیں	
	خون آنا یا ماہواری کے ایام کے درمیان خون آنا، زیادہ ممکنہ طور پر پہلے 6 ماہ میں بہر 100 میں سے 15-55			

بارمون کے معالجے (مشترکہ گولی، اندام نہانی کی رنگ، منہ سے استعمال کی پروجیسٹوجن اور پروجیسٹوجنز اور IUS)

تقریباً نصف میں ضمنی اثرات موجود ہیں جیسے چھاتی کا نرم ہونا، پھولنا، مزاج میں تبدیلیاں یا لیپیڈو میں کمی

معالجوں کے ممکنہ خطرات اور ضمنی اثرات

اس صفحہ پر موجود نمبرز تحقیقی مطالعات کی بنیاد پر اوسطی میں (صفحہ 14 دیکھیں)۔ کسی علاج سے کچھ افراد کو ضمنی اثرات کا سامنا ہوتا ہے جبکہ باقیوں کو نہیں ہوتا۔

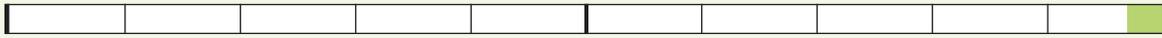
100 میں سے 6-9 افراد کو ایک اور آپریشن کی ضرورت تھی



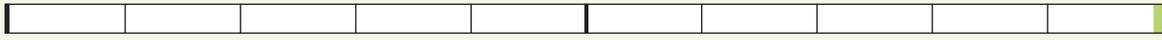
100 میں سے 6 افراد کو سرجری کے بعد پہلے 5 دن شدید تکلیف رہی



100 میں سے تقریباً 3 کی بیضہ دانی کو نقصان پہنچا تھا (پرفورینڈ) جسے علاج درکار تھا



100 میں سے 1 سے کم افراد کو سرجری کے دوران دیگر پیچیدگیاں پیش آئیں

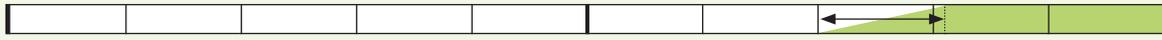


ایبلیشن کے بعد اس کے بحال ہونے کے دوران آپ کو 6 ماہ تک اکڑن ہو سکتی یا خون آ سکتا ہے۔ آپ کو تب بھی اپنے حیض کے سائیکل کے دوران پارمون کی تبدیلیوں کا سامنا ہو گا اور آپ مختلف جذبات، توانائی کے لیولز، پھولنا، چھاتی کا نرم ہونا اور ایسا ہی کچھ اور محسوس کر سکتی ہیں۔

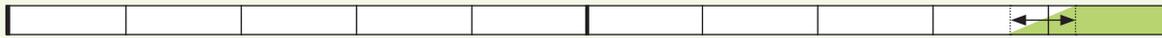
ایبلیشن

بیضہ دانی کی کچھ لائننگ ہٹانے کا طریقہ کار

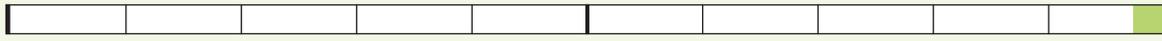
100 میں سے 18-30 افراد کو انفیکشن تھا جسے علاج کی ضرورت ہے



100 میں سے 8-13 افراد کو سرجری کے دوران دیگر پیچیدگیاں پیش آئیں



100 میں سے 3 افراد کو سرجری کے بعد پہلے 5 دن شدید تکلیف رہی



100 میں سے 1 سے کم افراد کی بڑی آنت یا مثانے کو نقصان پہنچا



ہیسٹیکٹومی

وہ سرجری جس میں بیضہ دانی اور کبھی کبھار اووریز اور ٹیویز کو بھی نکال دیا جاتا ہے

پارمون کے معالجے اور کینسر کا خطرہ

مشترکہ گولی آپ کے یوٹرین اور اوورین کینسر کے خطرے کو کم کر سکتی ہے۔

بیضہ دانی اور اووریز کا کینسر

پارمون کے معالجے (مشترکہ گولی، اندام نہانی کی رنگ، منہ سے استعمال کی پروجیسٹوجنز، UIS) چھاتی کے کینسر کے خطرے میں اضافہ کرتے ہیں۔

چھاتی کا کینسر

چھاتی کے کینسر کا خطرہ ہوتا ہے خواہ آپ پارمونز نہ لیتی ہوں۔

ہر 10,000 میں سے ہر سال کتنے افراد کو چھاتی کا کینسر ہو سکتا ہے؟

وہ جو پارمونز نہیں لیتی ہیں	وہ جو 5 سال کے لیے پارمونز لیتی ہیں	عمر
1 سے کم	1 سے کم	16 - 25
4	5	26 - 40
15	19	41 - 55

میرے ماہواری کے ایام میری زندگی کو کیسے متاثر کر رہے ہیں؟

آپ کے لیے کون سا علاج ٹھیک ہو گا اس کا انحصار بہت ساری چیزوں پر ہوتا ہے۔ آپ اپنے خیالات اور احساسات لکھنے کے لیے اس صفحے کے استعمال کی خواہشمند ہو سکتی ہیں۔ پھر آپ اپنی اپائنٹمنٹ پر یہ صفحہ اپنے نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد کے ساتھ شیئر کر سکتی ہیں۔

آپ کو اس میں ہر چیز مکمل کرنے کی ضرورت نہیں، صرف وہ سیکشنز مکمل کریں جو آپ کے لیے سب سے زیادہ کارآمد ہیں۔

آپ کو جس چیز کے حوالے سے مدد چاہیئے اس پر دائرہ لگائیں



سرگرمی



دماغی بہبود



نیند



تکلیف



خون بہنا

اسکیل پر اپنے جوابات نشان زد کریں

نہیں / بالکل نہیں ← → جی ہاں / بہت زیادہ



میں ایسا علاج چاہتی ہوں جو مائع حمل بھی ہو



میں شدید ماہواری کے ایام کی وجہ سے تھکاوٹ محسوس کر رہی ہوں



میرے ماہواری کے ایام میری روز مرہ کی سرگرمیوں کے ساتھ مغل ہوتے ہیں (مثال کے طور پر، اسکول یا کام پر جانا، عام کام کاج کرنا، سماجی تقریبات)



میری علامات میری دماغی صحت اور بہبود کو متاثر کر رہی ہیں



مجھے اکثر اپنی ماہواری کے ساتھ شدید تکلیف ہوتی ہے جو میری زندگی میں مغل ہے



میں ہر روز اپنی ٹیبلیٹس لینا یاد رکھوں گی



میرے ماہواری کے ایام میری نیند کو متاثر کر رہے ہیں



مجھے کام یا اسکول سے غیر حاضری کے متعلق پریشانی ہوتی ہے



میں زیادہ ماہواری کی پراڈکٹس خریدنے کی سکت نہیں رکھتی



مجھے مستقل حل چاہیئے، خواہ اس سے مراد یہ ہو کہ میں کبھی حاملہ نہیں ہو سکتی

ماہواری کی ڈائری

اگر آپ ماہواری کی دائری رکھتی ہیں تو اس سے مدد ہو سکتی ہے۔

آپ ریکارڈ کر سکتی ہیں کہ آپ کے ماہواری کے ایام کتنے شدید ہیں اور آپ ان کے دوران کیسا محسوس کرتی ہیں۔

آپ دیکھ سکتی ہیں کہ آیا کوئی تبدیلیاں آتی ہیں یا وہ چیزیں جو ہمیشہ ہوتی ہیں۔

ماہواری کی ڈائریز اور ٹریکنگ ایپس کی آن لائن بہت سی مثالیں موجود ہیں۔ ہم نے صفحہ 14 پر ایک مثال شامل کی ہے۔

آپ پہلے کیا آزما چکے ہیں؟ کیا اس سے مدد ہوئی تھی؟

.....

.....

آپ کن آپشنز پر غور کر رہی ہیں یا کن کے متعلق مزید جاننا

چاہتی ہیں؟

.....

.....

آپ کو یہاں ہر چیز مکمل کرنے کی ضرورت نہیں، صرف وہ حصے مکمل کریں جو آپ کے لیے کارآمد ہیں۔

آپ سے آپ کے مابواری کے ایام کے متعلق پوچھا جائے گا۔ اگر آپ اپائنٹمنٹ سے پہلے اپنے جوابات لکھ لیں تو اس سے مدد ہو سکتی ہے

آپ کی آخری مابواری کب تھی؟ (اس کے شروع اور ختم ہونے کی تاریخ).....

آپ کے مابواری کے ایام کتنی کثرت سے ہوتے ہیں؟.....

آپ کے مابواری کے ایام کس عمر میں شروع ہوئے تھے؟.....

کیا یہ ہمیشہ سے شدید رہے ہیں یا حال ہی میں تبدیل ہوئے ہیں؟.....

آپ کے مابواری کے ایام عموماً کتنے طویل ہوتے ہیں؟.....

یہ کتنے شدید ہیں (ایک دن میں کتنے پیڈز / ٹیمپونز)؟.....

آپ کے کون سے ٹیسٹس ہوئے تھے؟.....

کیا مابواری کے ایام کے درمیان آپ کو خون آتا ہے؟.....

کیا آپ کو جنسی عمل کے بعد خون آتا ہے؟.....

کیا آپ کا سر چکراتا ہے یا تھکاوٹ ہوتی ہے؟.....

آپ کا فیصلہ

میرے نگہداشت صحت کے پیشہ ور فرد کے لیے سوالات اور ان کے جوابات

میں ہر آپشن کے ممکنہ فائدوں اور نقصانات کے بارے میں اچھا خاصا جاننا/جانتی ہوں

مجھے ان ممکنہ ائدوں اور نقصانات کی سمجھ ہے جو میرے لیے سب سے زیادہ اہم ہیں

مجھے فیصلہ کرنے کے لیے اچھی خاصی معاونت اور مشورہ حاصل ہے

مجھے اپنے لیے بہترین فیصلے کے حوالے سے یقین ہے

مجھے یہ فیصلہ کرنے کے لیے زیادہ معلومات چاہئیں

میں نے فیصلہ کر لیا ہے کہ آگے کیا کرنا ہے

آگے کیا ہو گا؟ (ٹیسٹس، ریفزل، فالو اپ اپائنٹمنٹ)

کب؟

عام طور پر پوچھے جانے والے سوالات: میرے مابواری کے ایام شدید کیوں ہیں؟ یہ معالجے میری تولیدی صلاحیت کو کیسے متاثر کرتے ہیں؟ میں اپنی مابواری میں بہت زیادہ تھک جاتی ہوں یا مجھے تکلیف بھی ہوتی ہے، کیا علاج سے اس میں مدد مل سکتی ہے؟

12 مابواری کے ایام کے متعلق مزید معلومات

وہ چیزیں جو میں خود کر سکتا/سکتی ہوں



ان سے آپ کے مابواری کے ایام کی شدت میں کمی نہیں آئے گی لیکن یہ شدید مابواری کے ایام کی دیگر علامات جیسا کہ اکڑن کے حوالے سے مدد کر سکتے ہیں۔

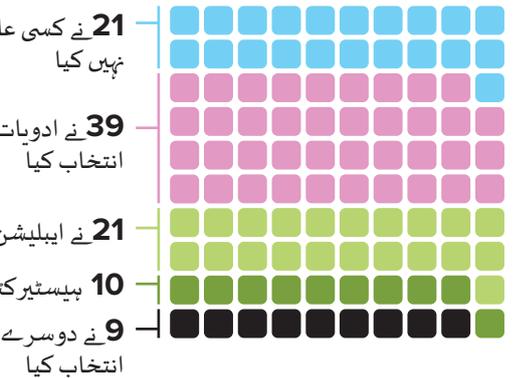
- 1 معمولی ورزش جیسا کہ یوگا، تیراکی اور چہل قدمی، سے مابواری کی تکلیف میں مدد مل سکتی ہے۔ مابواری کی تکلیف بیضہ دانی (رحم) میں اکڑن کا نتیجہ ہوتی ہے، جیسا کہ پیدائش کے وقت درد زہ ہوتا ہے۔ معمولی ورزش سے اکڑن زدہ سخت عضلات کو پُرسکون ہونے میں مدد مل سکتی ہے۔
- 2 دائری رکھیں یا ٹریکنگ ایپ استعمال کریں تاکہ ایک مثال کے طور پر (صفحہ 13 دیکھیں) اپنے مابواری کے ایام کی نگرانی کر سکیں۔ اس چیز کا ریکارڈ رکھنا کہ آپ کے مابواری کے ایام کیسے ہیں، یا آپ کیسا محسوس کر رہی ہیں، کبھی کبھار یہ دیکھنے میں کہ کیا ہو رہا ہے اور یہ فیصلہ کرنے میں آپ کی مدد کر سکتا ہے کہ کیا چیز مددگار ہو سکتی ہے۔
- 3 صحت مند وزن کی حامل ہونے سے مابواری کے ایام کا نظم کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔ اگر آپ کو بہت زیادہ اور باقاعدگی سے خون آ رہا ہے تو اپنی خوراک میں آئرن سے بھرپور کھانے شامل کریں۔ آئرن سے بھرپور کھانوں کی مثالیں: سرخ گوشت، مچھلی، سفید گوشت جیسا کہ مرغی، دالیں، لوبیا، چنے، بیج، گہری سبز سبزیوں، انڈے۔
- 4 درد کش ادویات جیسا کہ پیراسیٹامول اور اسپرین مابواری کی تکلیف میں مدد دے سکتی ہیں۔ اگر آپ کو مابواری کی شدید تکلیف کا سامنا ہے جو آپ کو عام سرگرمیاں انجام دینے سے روک دیتی ہے، تو اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔
- 5 گرم پانی سے غسل کریں یا اپنے پیٹ (شکم) یا کمر پر گرم پانی کی بوتل رکھیں، یا ایسا کوئی پُرسکون معلوم ہونے والا عمل کریں جو تکلیف اور اکڑن کے خلاف مدد کر سکتا ہو۔
- 6 آرام کریں اگر آپ محسوس کریں کہ آپ کو ضرورت ہے۔ کچھ لوگ اپنی مابواری میں تھکاوٹ کا شکار ہوتے ہیں، اپنے ساتھ ظلم نہ کریں۔

شدید مابواری کے ایام کے لیے لوگ کس معالجے کا انتخاب کرتے ہیں؟

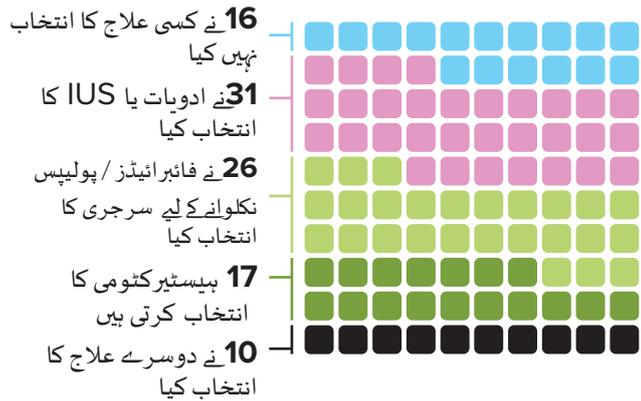
آپ صفحات 5 تا 8 پر ان معالجوں کے متعلق مزید پڑھ سکتے ہیں

زیادہ تر لوگوں کو شدید مابواری کے ایام کی وجہ سے اسپتال ریفر کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

100 میں سے کتنے افراد کو پولیپس یا فائبرائٹس کی وجہ سے شدید مابواری کے ایام کا سامنا ہے:



100 میں سے کتنے افراد کو شدید مابواری کے ایام کا سامنا ہے اور کتنوں کو اسپتال ریفر کیا گیا ہے:



مزید معلومات اور معاونت کے لیے کہاں جانا ہے؟

ماہواری کے ایام کے متعلق معلومات

شدید ماہواری کے ایام کے بارے میں www.womens-health-concern.org

Patient.info ویب سائٹ

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

شدید ماہواری کے ایام کے متعلق **NHS** کا صفحہ www.nhs.uk/conditions/heavy-periods//

حیض میں بہت زیادہ خون آنے کے متعلق **NICE** کی معلومات

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

شدید ماہواری کے ایام کے متعلق معلومات، بشمول دیگر مریضوں کی کہانیاں www.wearwhiteagain.co.uk

اپنے فون پر خفیہ طریقے سے استعمال کے لیے ماہواری کے ایام کو ٹریک کرنے کی غرض سے بہت سی ایپس دستیاب ہیں۔

طریقہ ہائے کار اور علاج کے متعلق معلومات

میری مانع حمل کتنی موثر ہے؟ www.nhs.uk/conditions/contraception/how-effective-contraception/

بیسٹیرو اسکوپ www.nhs.uk/conditions/hysteroscopy/

اینڈومیٹریل ایبلیشن www.southtees.nhs.uk/resources/endometrial-ablation

بیسٹیرکٹومی www.nhs.uk/conditions/hysterectomy/

فائبرائیڈز www.nhs.uk/conditions/fibroids/

ماہواری کے ایام، ماہواری کے ایام کے مسائل، ٹیسٹ اور طریقہ ہائے کار

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

فلاحی ادارے اور معاونت

اگر آپ کو ماہواری کے ایام کی پراڈکٹس خریدنے میں مشکل کا سامنا ہے (یا ان کی مدد کرنا چاہتی ہیں جنہیں ہے)، تو ماہواری کے حوالے سے غربت کے شکار افراد کی مدد کے لیے یہ کچھ فلاحی ادارے اور اسکیمیں ہیں۔

انگلینڈ میں کچھ جگہ کاروں اور تمام ریاستی اسکولوں کو مفت سینٹیڑی پراڈکٹس کی پیشکش کرنی چاہیئے www.gov.uk/government/publications/period-products-in-schools-and-colleges

مورینسنز سپر مارکیٹ میں ماہواری کی مفت پراڈکٹس 'Ask for Sandy' ایک اسکیم ہے جو ماہواری کی پراڈکٹس ان افراد کو مفت میں فراہم کرتی ہے جنہیں اس کی ضرورت ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ "ہمارے کسٹمر سروس کیوسک پر جائیں اور ایک ایسے پیکیج کے متعلق دریافت کریں جو سینڈی نے آپ کے لیے چھوڑا ہے۔ پھر آپ کو کوئی سوال پوچھ بغیر ایک مفت خفیہ لفافہ دیا جائے گا جس میں آپ کی ضرورت کی چیز ہو گی۔"

اگر آپ اسکاٹ لینڈ میں ہیں تو مقامی کونسلز ماہواری کی پراڈکٹس مفت فراہم کرتی ہیں

www.mygov.scot/free-period-products

ماہواری کی غربت کے حوالے سے ماہواری کا فلاحی ادارہ www.bloodygoodperiod.com

ماہواری کی غربت کے لیے فلاحی ادارہ www.freedom4girls.co.uk/what-we-do/

ہم نے اپنا ڈیٹا اور اعداد و شمار کہاں سے حاصل کیے؟

کچھ نہ کرنا:

ٹریٹمنٹ ایسڈ کتنا موثر ہوتا ہے؟
2016 میں ہونے والا 62 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1159/000443393>
2006 میں ہونے والا 94 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1080/01443610600913932>
2013 میں ہونے والا 90 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1007/s00404-013-2839-3>
1995 میں ہونے والا 46 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1995.tb11293.x>

1995 میں ہونے والا 46 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1995.tb11293.x>
2013 میں ہونے والا 93 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
www.sajog.org.za/index.php/SAJOG/article/view/587/387
2011 میں ہونے والا 231 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1093/humrep/der224>

منہ سے استعمال کی مشترکہ مانع حمل گولی کتنی موثر ہے؟

1991 میں ہونے والا 45 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.1991.tb02769.x>
2011 میں ہونے والا 112 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2010.06.011>

ان کی تعداد جن کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے تھے جیسے 2000 میں 1,103 خواتین کے ہونے والے مطالعہ
[https://doi.org/10.1016/S0010-7824\(00\)00183-9](https://doi.org/10.1016/S0010-7824(00)00183-9)

اندام نہانی کی رنگ کتنی موثر ہے؟

2016 میں 50 خواتین کا مطالعہ:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.05.009>

صرف پروجیسٹوجن والی گولی کتنی موثر ہوتی ہے؟

2016 میں ہونے والا 62 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1159/000443393>

1998 میں ہونے والا 44 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1998.tb10172.x>

ان کی تعداد جن کے مابواری کے ایام مکمل طور پر بند ہو گئے تھے جیسے 2003 میں 1,320 خواتین کے ہونے والے
مطالعہ سے لیا گیا ہے: <https://doi.org/10.1196/annals.1290.019>

NSAIDs (اینٹیپروپوفین یا نیپراکسن) یا میفینیمک ایسڈ کتنا موثر ہے؟

2013 میں ہونے والا 93 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
www.sajog.org.za/index.php/SAJOG/article/view/587/387

2005 میں ہونے والا 51 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2005.00642.x>

1990 میں ہونے والا 80 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1111/j.1447-0756.1990.tb00235.x>

1991 میں ہونے والا 45 خواتین کا ایکریے ترتیب مطالعہ:
<https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.1991.tb02769.x>

بارمونل معالجات کا چھاتی کے کینسر کا خطرہ:

2023 میں ہونے والا 20,000 سے زائد خواتین کا برطانیہ کا مطالعہ:
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004188>

IUS، ایبلیشن اور بیسیٹریکٹومی کے خطرات اور فوائد

ان کے حوالے سے مطالعات ہو سکتے ہیں، لیکن اعداد و شمار کا اس میں اچھی طرح سے خلاصہ بنایا گیا ہے:

2018 میں NICE کا ثبوت کا جائزہ: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng88>

2011 میں 2,814 خواتین کے ڈیٹا کا تجزیہ جو پہلے IUS-LNG، اینڈومیٹریل ایبلیشن یا بیسیٹریکٹومی کروا چکی
تھیں۔

<https://doi.org/10.3310/hta15190>

IUS: ہیلتھ کوالٹی اونٹاریو کی جانب سے 2016 میں ہونے والا تمام ثبوت کا جائزہ:
www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5159479/

خون منجمد ہونے کے خطرات متجانس:

زبان سے استعمال کی مشترکہ مانع حمل ادویات - فیکلی برائے جنسی و تولیدی نگہداشت صحت (FSRH) صفحہ
29:

www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/combined-hormonal-contraception/

صرف پروجیسٹوجن والی گولی - فیکلی برائے جنسی و تولیدی نگہداشت صحت کا متعلقہ خطرہ صفحہ 17 سے
(FSRH):

www.fsrh.org/documents/cec-guideline-pop/

پروویرا - وفاقی ڈرگ ایڈمنسٹریشن ڈیٹا۔ صفحہ 6 سے متعلقہ خطرہ از:

www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2007/011839s071lbl.pdf

ٹریٹمنٹ ایسڈ - ٹیبل 4 میں 2021 میں ڈنمارک میں ہونے والا 2 ملین خواتین کے مطالعہ میں:
<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100882>

NSAIDs - لنک غیر یقینی ہے، لیکن 2015 میں بہت سے ڈیٹا کے تجزیے خطرہ میں اضافے کی تجویز دی:
<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keu408>

لوگ کون سے معالجات منتخب کرتے ہیں؟

حیض کے شدید خون کے ہفاؤ کے متعلق برطانیہ کے قومی آڈٹ سے۔ صفحہ 12، ٹیبل 4.1 از:

www.hqip.org.uk/wp-content/uploads/2018/02/HwNYNM.pdf

فیصلے کے دیگر معاونتی ٹولز دیکھنے یا اسے کیسے بنایا گیا تھا اس بارے میں مزید معلومات تلاش کرنے کے لیے، ملاحظہ کریں
<https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making/decision-support-tools/>

وٹن سینٹر برائے خطرے و ثبوت کی مواصلت اور NHS انگلینڈ کی طرف سے تخلیق کردہ

آخری مرتبہ اپ ڈیٹ کرنے کی تاریخ: جون 2023

مفاد کے اعلانات: کوئی نہیں

فنڈنگ: NHS انگلینڈ

فیصلے میں یہ مدد مریضوں اور نگہداشت صحت کے پیشہ ور ماہرین کی آراء سے بنائی گئی تھی۔