गर्भपात–स्पष्टीकरण
अथवा गर्भपात को समझाना

गर्भपात स्पष्टीकरण

गर्भपात क्या है ?

भ्रूण का स्वतंत्र रूप से जीवितम रहने के पूर्व ही गर्भा ाय से बाहर निकालना ही गर्भपात कहलाता है।

गर्भपात की निरंतरता या लगातार गर्भपात (मिसकैरिज)

प्राकृतिक रूप से अथवा किसी दुर्घटनावश भ्रूण के मृत अवस्था में शरीर से बाहर निकल जाने की क्रिया को लगातार या निरंतर गर्भपात अथवा मिसकैरिज कहते है।

प्रेरित गर्भपात : जानबूझकर किसी कारणवश किए गए गर्भपात को प्रेरित गर्भपात कहते है। यह मिसकैरिज नहीं कहलाता।

गर्भपात के विभिन्न प्रकार क्या है ?

प्रेरित गर्भपात के तीन वर्ग है – चिकित्सकीय, चीरफाड अथवा वैकल्पिक तरीके।

चिकित्सकीय प्रकार के प्रेरित गर्भपात में कुछ औषधियों द्वारा भ्रूण को मृत करके शरीर से बाहर निकाला जाता है।

चीरफाड द्वारा गर्भपात में भ्रूण और जरायु (अपरा) को चीरफाड करके गर्भाशय से बाहर निकाला जाता है वैकल्पिक गर्भपात के तरीको में गर्भाशय में कोई चीज प्रवेश कराकर अथवा गर्भवती स्त्री के ऊपर बाहरी दाब डालकर गर्भाशय से मृत शिशु को बाहर निकाला जाता है।

किन परिस्थितियों में गर्भपात किए जाते हैं ?

गर्भपात कराने के विभिन्न नियमों चाहे वह पूर्ण रूप से प्रतिबंधित अथवा पूर्ण रूप से मान्य हो के अंतर्गत ही, दुनिया के हर देशों में गर्भपात कराये जाते है। संसार के विकासशील देशों में जहाँ गर्भपात कराना मान्य है वहाँ चिकित्सकों की देखरेख में बहुतायत से गर्भपात कराये जाते है। अन्य देशों में जहाँ गर्भपात पूर्ण प्रतिबंधित है अथवा गर्भपात कराना बहुत महंगा है वहाँ गर्भपात अस्पतालों में नहीं कराकर कही बाहर कराया जाता है।

कब से गर्भपात किया जा रहा हैं ?

गर्भपात कराए जाने का प्रथम दर्ज प्रमाण २७०० बी.सी. में चीन में देखा गया। उनके विश्वास की मान्यतानुसार जब महिला पूर्ण गर्भावस्था को प्राप्त करती है तब गर्भपात कराया जाता था। परंतु आधुनिक समय में प्रेरित गर्भपात कराये जाने हेतु नवीन चिकित्सकीय प्रौद्योगिक का विकास हो चुका है।

गर्भाशय से भ्रूण का निष्कासन वही पुराना ऐतिहासिक अभिलेखों में जो है पौधो अथवा दवाईयों के उपयोग से आज भी प्रचलित है।

पाठकों हेतु टीप :–

यह उपाय विश्वव्यापी जनसमूहों के लिये बनाया गया है इसलिए कुद सूचनाए जो विशिष्ट अभ्यास हेतु है अपने–अपने क्षेत्रों के अनुसार समायोजित की जाने की आवश्यकता है सामान्य निर्देश इस आशा से सम्मिलित किये गये है कि वैयक्तिक उपभोक्ता अपने अपने क्षेत्रों के जनमानस के हिसाब से उसका वर्णन स्वीकार करें।

इस उपाय में जो चित्र लिये गये है वो वास्तविक गर्भापात की अवस्था के प्राकृतिक और वास्तविक हैं। यह प्रत्येक प्रक्रिया की वास्तविक अवस्था को दर्शाते है प्रायः छुपे हुए रक्त एवं कोशिकाओ को प्रत्येक चित्र में स्पष्ट रूप से दिखाया गया है।

मोटे त्रिर्यक शब्द :– शब्द संग्रह में संपूर्ण पाठ्य में आये हुये विशिष्ट पारिभाषित शब्दों को तिरछे/तिर्यक मोटे अक्षरों मे दर्शाया गया है।

मादा जनन तंत्र

अण्डाशय : यह मादा जनन अंग है जो अण्डे उत्पन्न करती है।

अण्डोत्सर्ग : अण्डाशयों से अण्डो/अण्डाणुओ का निकलकर अण्डवाहिनी (फैलोवियन टयूब) में प्रवेश करना।

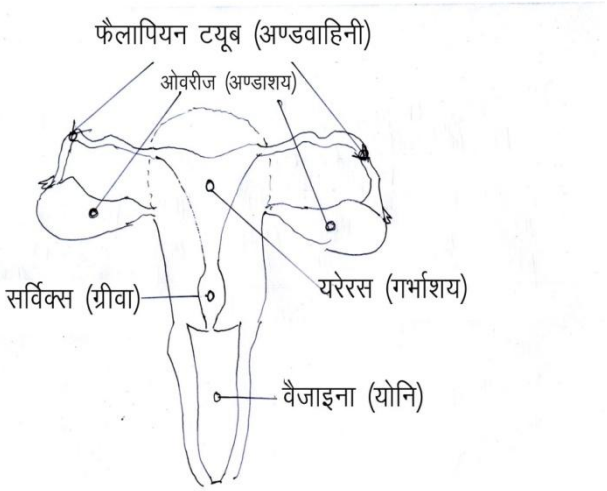
स्खलन : संभोग के समय मनुष्य के दृढ शिश्न से वीर्य का मादा की योनि में ग्रीवा से होता हुआ गर्भाशय में प्रवेश करना।

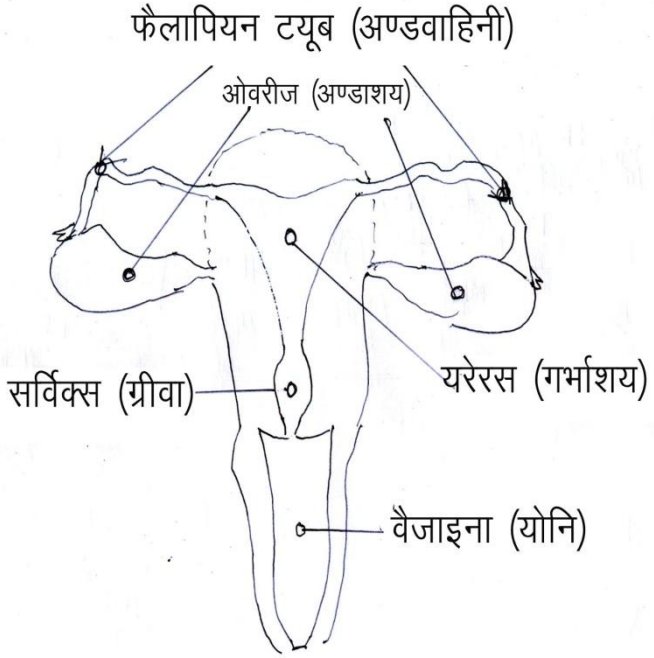
वीर्य में अन्तविष्ट शुकाणु गर्भाशय से होते हुए अण्डवाहिनी (फलोपियन टयूब) में पहुंचकर अण्डाणू को घेर लेता है जो कि विपरीत दिशा में अण्डाशय से गर्भाशय की ओर चलता है। यदि अण्ड निषेचित होता है तब एक नये मानव का जन्म होता है। जीवन के प्रथम आठ हफ्तो तक इस मानव जीव को भ्रूण (एम्ब्रो) कहते है। गर्भावस्था के नवमें हफ्ते से जन्म तक यह मानव जीव फीटस (भ्रूण) कहलाता है।

टीपः– गर्भधारण की दिनांक ऋतु–स्त्राव चक्र के समय से गिनी जाती है महिला के अंतिम ऋतुस्त्राव के समय से महिला के गर्भधारण का प्रथम दिन माना जाता है। अण्डोत्सर्ग और निषेचन ४० हफ्ते के गर्भधारण काल के १४ वें दिन या दो हफ्ते में होता है।

महिला के ऋतु स्त्राव काल के देर से होने पर और वह यह संदेह करती है कि वह गर्भवती हो गई है नवीन जन्म लेने वाला शिशु करीब पांच हफ्ते का हो जाता है जबकि निषेचन तीन हफ्ते पहले ही हो चुका होता है गर्भधारण का समय तीन ट्राईमैस्टरों में मापा जाता है।

प्रथम – १ से १३ सप्ताह, द्वितीय १४ से २६ सप्ताह, तृतीय २७ से ४० सप्ताह।




फैलापियन टयूब (अण्डवाहिनी)
ओवरीज (अण्डाशय)
सर्विक्स (ग्रीवा)
यरेरस (गर्भाशय)
वैजाइना (योनि)

निषेचन एवं रोपण

जबकि वीर्य में करोड़ो शुकाणु होते है फिर भी १००० से कम शुकाणु अण्ड तक पहुँचते है। शुक्राणु के शीर्ष में आनुवंशिक पदार्थ डी.एन.ए. स्थित रहता है। पूँछ केवल गति प्रदान करती है प्रत्येक शुक्राणु अपनी पूँछ की गति के द्वारा अपने गंतव्य अर्थात अण्डाणु तक पहुँचते है, जिसमें मादा आनुवंशिक पदार्थ होता है जबकि एक बार एक शुक्राणु अण्डाणु की बाहय पर्त को भेदता है अन्य शुक्राणु उसमें प्रवेश करने से रोक दिए जाते हैं।

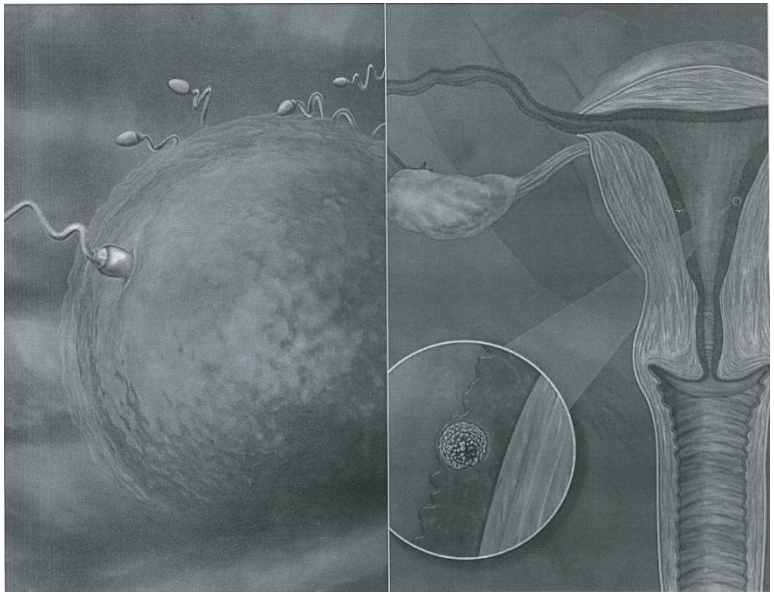
जब एक शुक्राणु अण्डे को भेदता है, दोनों के डी.एन.ए. आपस में मिलकर एकल मानव जीव बनाते हैं। परंतु जबकि यह मानव जीव युग्मनज (जाइगोट) कहलाता है। यह पहले एक कोशीय होता है यह एक भिन्न जीवित जीव होता है और पूर्णतया अपने पित्रों से अलग रहता है। यह एकल कोशा शीघ्र ही विभाजन आरंभ करती है। एक से दो, दो से चार, चार से आठ, और इसी प्रकार आगे भी।

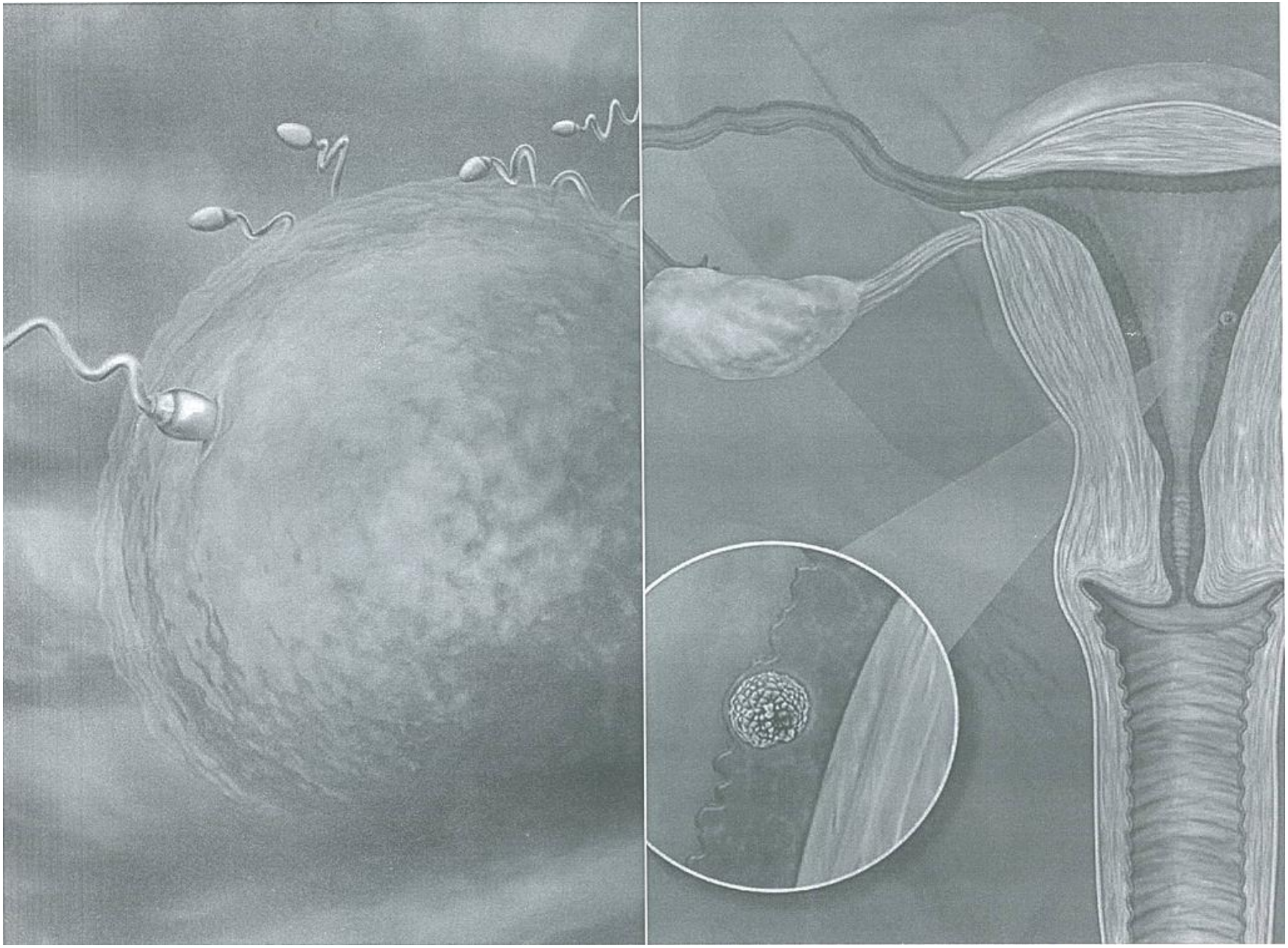
जैसे जैसे जाइगोट में कोशाऐ विभाजित होती है मानव भ्रण विकसित होता जाता है।

यह धीरे–धीर अण्डवाहिनी (फैलोपियन टयूब) से गर्भाशय में पहुँचता है वहाँ यह गर्भाशय की दीवार में रोपित हो जाता है। गर्भाशय तक भ्रूण को पहुँचने में लगभग पाँच दिन लगते है और इस अवस्था में इसे ब्लास्टोसिस्ट कहते हैं ब्लास्टोसिस्ट ७०–१०० कोशाओं की बनी होती है यदि रोपण आरंभ होता है तब गर्भधारण आरंभ होता है बशर्ते कोई बाधा न हो। यदि रोपण नहीं होता तब यह ब्लास्टोसिस्ट ऋतु स्त्राव के साथ शरीर से बाहर निकल जाती परिणाम प्रथम गर्भधारण हानि होती है।

अतिरिक्त विचार हेतु – उपयुक्त परिस्थितियों में प्रकाशीय अवस्था में मानव अण्ड नंगी आंखों से दिखाई देता है। अण्डाणु, शुक्राणु की अपेक्षा १०० गुणा बड़ा दिखाई देता है।

- शुक्राणु जो कि वृषणकोश (टैस्टिकिल) में बनता है, ७० दिन में परिपक्व होता है।
- संभोग के समय ५० से ५०० करोड़ शुक्राणु स्खालित होते है।
- शुक्राणु के शिखर में प्रकिण्व (एन्जाइम्स) होते है जो कि अण्डाणु के बाहरी कवच को तोड़ते है और जैसे ही अण्डाणु एक शुक्राणु को प्राप्त कर लेता है, यह तुरंत ही अन्य शुक्राणुओ के अण्डाणु में प्रवेश करने को बाधित कर देता है।
- शुक्राणुओं के साथ साथ कुछ अन्य घटक भी होते है, जैसे–फ्रक्टोज, एन्जाइम्स, साइट्रिक अम्ल, मुक्त, अमीनों अम्ल, प्रोस्टोगलेन्डिन, पोटेशियम एवं जिंक।





अनियमित गर्भधारण

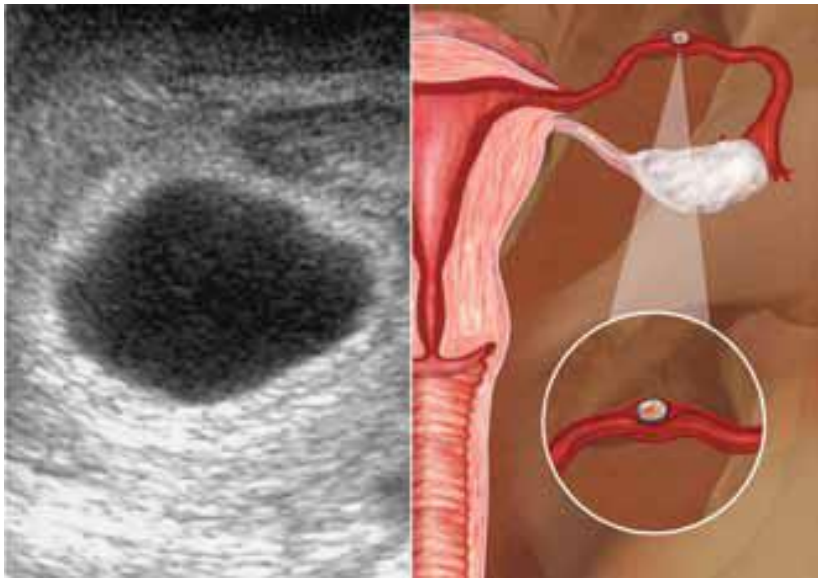
विनाशी अण्डाणु : विनाशी अण्डाणु को अभ्रूणीय गर्भधारण (एनएम्ब्रॉयनिक प्रेगनेन्सी) भी कहते है। इसमें ब्लास्टोसिस्ट जो कि यूटेराइन दीवार से जुड़ी रहती है भ्रूण (एम्ब्रयो) में विकसित नहीं होती। एक विनाशी अण्डाणु गर्भधारण के प्रथम ट्राइमेस्टर में विकसित होता है जबकि पहले का भ्रूण गुणसूत्रीय अपसामान्यता (क्रोमोसोमल एबनार्मेलटी) के कारण मृत हो जाता है ट्रोफोब्लास्ट, नवीन विकसित भ्रूण की बाहरी कोशकीय दीवार, कई सप्ताह तक विकसित होती रहती है क्योंकि भ्रूण की अनुपस्थिति में भी जरायु (प्लेसेन्टा) विकसित होता रहता है और गर्भधारण की जाँच के नतीजे पॉजिटिव पाये जाते है। स्त्री में सामान्य गर्भधारण के लक्षण जैसे चक्कर आना, थकान स्तन–छाले दिखाई देते है क्योंकि यहाँ पर कोई भी व्यवहार्य भ्रूण नहीं होता, तथापि गर्भधारण निरंतरित नहीं हो पाता और विनाशी अण्डाशु का परिणाम प्रथम ट्राइमेस्टर के अन्त तक सदैव गर्भपपात ही होता है

गर्भपात की प्रक्रिया प्राकृतिक रूप में ही होता है परंतु नारी चिकित्सकीय सहारा ही लेती है विनाशी अण्डाणु प्रायः ५० प्रतिशत ट्राइमेस्टर गर्भपात के कारण बनते है ।

एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी : एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी उस अवस्था में होती है जब भ्रूण गर्भाशय में प्रवेश करने से बाधित होता है प्रायः अण्डवाहिनी (फैलोपियन टयूब) में खराबी के कारण और प्रायः गर्भाशय के बाहर ही रोपित हो जाता है।

सबसे सामान्य एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी जो प्रायः ९५ प्रतिशत होती है टयूबल प्रेगनेन्सी कहलाती है इसमें भ्रूण फैलोपियन टयूब के अंदर ही रोपित हो जाता है अन्य एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी–अण्डाशय, ग्रीवा (सर्विक्स) और उदर में होती है।

जबकि स्क्टॉपिक प्रेगनेन्गी नहीं रोकी जा सकती है। तब कुछ संकटो को कम किया जाता है। इन संकटो में, पैल्विक इनफ्लेमेटरी रोग (पी.आई.डी.), इन्ट्रायूटेराइन युक्ति का उपयोग (आई.यू.डी.) स्मोकिंग टयूबल सर्जरी, टयूबल लाइगेशन (स्त्री बंध्यकरण) या पूर्व एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी। एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी के लक्षण–असामान्य योनि रक्त स्त्राव, उदर के निचले भाग के दर्द, मूत्र निष्कासन के समय दर्द और चक्कर आना होता है। एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी से माता के स्वास्थ्य पर खतरा बना रहता हे और भ्रूण के लिए गर्भाशय से बाहर जीवित रहना संभव नहीं है। सबसे अधिक खतरा फैलोपियन टयूब का फटना हो सकता है जिससे आंतरिक रक्त स्त्राव हो सकता है और इलाज न करने पर मृत्यु हो जाती है। कुछ एक्टापिक प्रेगनेन्सी प्राकृतिक रूप से ही बिना इलाज के ठीक हो जाती है यदि भ्रूण फैलापियन नालिका के मुखद्वार पर ही होता है इसको नालिका से बाहर निकाल दिया जाता है और तब भ्रूण की मृत्यु पश्चात्, कोशिकाएँ, प्राकृतिक रूप से ही नारी के शरीर में अवशोषित कर ली जाती है।



चिकित्सकीय गर्भपात

चिकित्सकीय गर्भपात क्या है ?

चिकितसकीय गर्भपात (कभी कभी रासायनिक गर्भपात) गोलिया के रूप में ली गई औषधियों अथवा इंजैक्शन के द्वारा प्रेरित किया जाता है यह औषधियों वृद्धि करते हुए भ्रूण को विभिन्न तरीकों से मृत कर देती है, वे दवाईयाँ जो भ्रूण को मारने के काम आती है, एबॉर्टीफेसिएन्ट्स कहलाती है।

कौन सी औषधियाँ चिकित्सकीय गर्भपात हेतु उपयोग में लाई जाती है।

यह दो प्राथमिक औषधियों है जो चिकित्सकीय गर्भपात हेतु काम में लाई जाती है।

माइफप्रिस्टोन एवं मीसेप्रोस्टोल

माइफप्रिस्टोन एक औषधि का जैनेरिक नाम हैं जो सम्पूर्ण विश्व में ल्.486ए माइफप्रेक्स, अथवा माइफगायन के नाम से जानी जाती है। मीसोप्रोस्टोल उस औषधि का जैनेरिक नाम है जिसे साइटोटेक के नाम से जाना जाता है एक अन्य औषधि जो कि चिकित्सकीय गर्भपात हेतु कम उपयोग मे लाई जाती है मीथोट्रेक्जेट है उसे सामान्य रूप से मीसोप्रोस्टॉल के साथ मिलाकर दी जाती है।

चिकित्सकीय गर्भपात कब निष्पादित किये जाते है ?

यूनाइटेड स्टेटस में माइफप्रिस्टॉन/मीसोप्रोस्टोल का उपयोग गर्भावधि के नवमें सप्ताह (६३ दिन) में किया जाता है जबकि औषधि की क्रियाशीलता सातवे सप्ताह ४६ दिन के पश्चात ही धीमी पड़ने लगती है। मीथोट्रेक्जेटे/मीसोप्रोस्टोल सयुग्मन औषधि का उपयोग यू. एस. में कम ही होता है क्योंकि माइफप्रिस्टोन बहुतायत से उपलब्ध हो जाती है परन्तु अन्य देशों मे इसका उपयोग सामान्य रूप से गर्भावधि के नवे सप्ताह और इसके पश्चात भी होता है यूनाइटेड स्टेटस में मीसोप्रोस्टोल का उपयोग मान्यता प्राप्त और नियमित नहीं है यू.एस. के बाहर उन देशों मे जहां माइफप्रिस्टोन उपलब्ध नहीं होता है विश्व स्वास्थ्य संगठन की अनुशंसा पर गर्भावधि के २४ वें सप्ताह में इसके उपयोग की अनुमति है।

चिकित्सकीय गर्भपात के क्या क्या पार्श्व प्रभाव और जटिलताएँ होती है – पार्श्व प्रभाव में पीड़ा, जकड़न, योनि द्वारा रक्त स्त्राव, उल्टी आने का अहसास, सिर दर्द, चक्कर से आक्रान्त कँपकँपी शरीर गर्म होना, कँपकँपाना या थरथराना, थकान आदि होते है और अधिक जटिल परिस्थितियों में संक्रमण एवं अत्यधिक रक्त स्त्राव होता है जिसमें रक्ताधान की आवश्यकता पड़ती है। अपूर्ण गर्भपात जिसमें गर्भाशय में ऊतक शेष रहा जाते है प्रगतिशील गर्भावस्था में सर्जरी द्वारा गर्भपात किया जाता है और कभी कभी मृत्यु भी हो जाती है।

टीपः आकस्मिक गर्भपात को रोकने के उपाय 'गोली के पश्चात् सुबह ''यूनाईटेड स्टेटस में बेची जाने वाली'' प्लान बी या ऐला'' आदि गर्भपात को रोकने के संभव परंतु असत्यापित तरीके कहलाते है।

क्रिया के एक उद्देश्ययुकृ उपायों में सामान्यतया जिसकी सूचना संदर्भो में निर्धारित है–''एण्डोमीट्रियम में एकान्तरण या (यूटेराइन लाइनिंग) युग्मनम (जाइगोट) को रोपण से रोकते है यदि एक युग्मनम (जाइगोट) (एक व्यक्तिगत पृथक मानव) यूटेराइन लाइनिंग में रोपित होने से बाधित होता है–परिणाम एक पूर्व गर्भपात होता है।

माइफप्रिस्टॉन एवं
मीसोप्रोस्टोल
मीसोप्रोस्टोल
मीथोटेक्जेट

<u>माइफप्रिस्टॉन/मीसोप्रॉस्टॉल चिकित्सकीय उपचार पथ।</u>

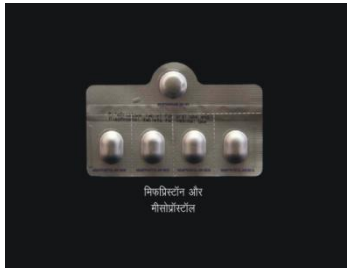
चिकित्सकीय गर्भपात के माइफप्रिस्टॉन/मीसोप्रॉस्टॉल उपचार पथ में इसकी दो अथवा तीन बर की गर्भपात सुविधा दी जाती है पहली विजिट में कमपाउण्डर भ्रूण की गर्भावस्था के दिनों की जांच करता है और माइफप्रिस्टॉन गोलियों देता है। माइफप्रिस्टॉन एक प्रमुख गर्भस्थ हारमोन प्रोजेस्टरॉन को रोकता है। गर्भाशय की परत टूटती है और विकसित भ्रूण गर्भाशय से अलग हो जाता है। दूसरी विजिट में, करीब दो दिन पश्चात् कम्पाउण्डर मीसोप्रॉस्टॉल देता है यदि माइफप्रिस्टॉन द्वारा पूर्ण गर्भपात हो जाता है । मीसोप्रॉस्टॉल गोलियों के रूप में लिया जाता है इन गोलियों को निगला जाता है अथवा योनि में प्रविश्ट किया जाता है।

दूसरी विजिट के करीब दो सप्ताह के पश्चात् महिला घर लौट जाती है। तीसरी बार यह सुनिश्चित कर लिया जाता है कि गर्भपात पूर्ण हो गया है। यदि गर्भपात अपूर्ण है तो इसका अर्थ यह हुआ कि भ्रूण मर तो चुका है परंतु बाहर नहीं निकला है कम्पाउण्डर महिला को गर्भपात पूर्ण होने तक रूकने की सलाह देता है या वह उसे वैक्यूम एस्पाइरेशन गर्भपात विधि की सलाह देता है। यदि गर्भावस्था चालू रहती है इसका अर्थ भ्रूण अभी भी जीवित है तब जोरदार तरीके से वैक्यूम एस्पाइरेशन गर्भपात की सलाह दी जाती है।

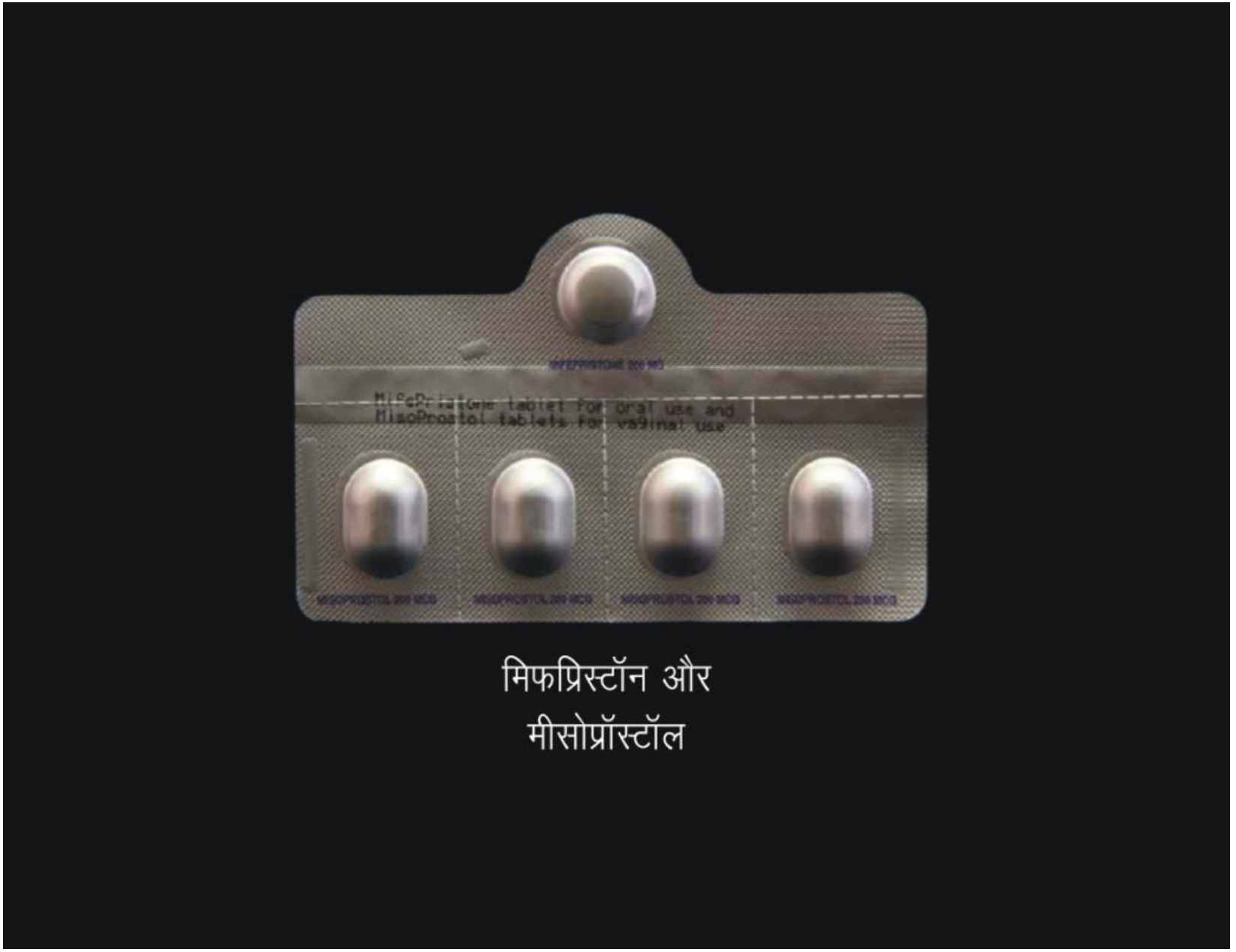
माइफप्रिस्टॉन और मीसोप्रॉस्टॉल दोनो शिशु के जन्म पर घातक विसंगतियों पैदा करते है।

अतिरिक्त विचार हेतु :–

- करीब ५ प्रतिशत केसेज में केवल माइफप्रिस्टॉन ही गर्भपात के लिए पर्याप्त होता है।
- उपचार के प्रारंभ होने के पश्चात् किसी भी समय भ्रूण को गर्भाशय से बाहर निकाल दिया जाता है यह भ्रूण बाहर निकाले गये ऊतकों और रक्त के साथ पहचाना या नहीं भी पहचाना जा सकता है।
- मीसोप्रॉस्टॉल की योनि में स्थापना प्रायः पूर्ण गर्भपात का परिणाम देती है इसके तुरंत पश्चात् मुख द्वारा ही उसे दिया जाता है।
- करीब दो तिहाई महिलाओ में चार घण्टे के भीतर ही पूर्ण गर्भपात हो जाता है और ७५ प्रतिशत महिलाओं में यह गर्भपात २४ घण्टे लेता है।
- इस उपचार के पश्चात महिलाओं में ६ से १६ दिन तक योनि से रक्त स्त्राव होता है।



<u>टीप</u> :– विभिन्न देशों और क्षेत्रों में चिकित्सकीय उपचार पथ भिन्नता रखते है कुछ औषधियो जो गर्भपात हेतु उपयोग में लाई जाती है बहुत कम दामों में बहुतायत से उपलब्ध रहती है जो कि कुछ महिलाओं को किसी चिकित्सक या मिडवाईफ की सहायता अथवा उसकी बिना सहायता के स्वयं ही उपयोग करने को उत्सहित करती है।


Mifepristone tablet for oral use and
Misoprostol tablets for vaginal use
मिफप्रिस्टॉन और
मीसोप्रॉस्टॉल

मीथोट्रेक्जेट/मीसोप्रॉस्टॉल उपचार पथ

मीथोट्रेक्जेट/मीसोप्रॉस्टाल उपचार पथ गर्भपात सुविधा हेतु तीन–चार विजिट लेता है। प्रथम विजिट में क्लीनीशियन/कम्पाउण्डर या नर्स भ्रूण की गेस्ट्रेशनल अवधि को निश्चित करता है एवं मीथोट्रेक्जेट देता है साधारणतया इन्जैक्शन द्वारा परंतु कभी कभी गोलियों द्वारा भी । क्लीनीशिय गर्भवती महिला को सर्जरी के द्वारा गर्भपात का परामर्श देता है क्योंकि मीथोट्रेक्जेट और मीसोप्रॉस्टॉल के कारण यदि यह नाकामयाब रहा तो जन्मगन विसंगति उत्पन्न करता है इस विजिट के समय क्लीनीशियन उस गर्भवती महिला को मीसोप्रॉस्टॉल का एक डोज देता है ओर कुछ समय तक उसे स्वयं लेने के निर्देश देता है। मीसोप्रॉस्टॉल गोलियों के रूप में ली जाती है परंतु गोलियों को गालों और गम के बीच मे रखकर निगलना पड़ता है और या तो योनि के भीतर रखा जाता है।

दूसरी विजिट में करीब एक सप्ताह पश्चात् क्लीनीशियम इस बात का निश्चय करने के लिये मरीज की जाँच करता है कि गर्भपात पूर्ण हो चुका है यदि नहीं तो गैस्ट्रेशनल थैली का निरीक्षण करता है कि गर्भपात पूर्ण हो चुका है, यदि इस परीक्षा में गेस्ट्रेशनल थैली का परीक्षण किया जाता है तो मीसोप्रॉस्टॉल का दूसरा डोज सुविधा केन्द्र में अथवा घर पर दिया जाता है। एक सप्ताह बाद तीसरी विजिट पर दुबारा परीक्षण किया जाता है। यदि दिल की धड़कन तेज होती है, तब वैक्यूम ऐस्पांइरेशन गर्भपात की सलाह दी जाती है। यदि गेस्ट्रेशलन थैली उपस्थित रहती है परंतु भ्रूण मरा हुआ रहता है, तो तीन सप्ताह पश्चात एक अन्य जाँच हेतु दिन निर्धारित किया जाता है इतने समय तक भ्रूण गर्भाशय से अवश्य बाहर निकल जाता है चौथे सप्ताह में यदि गर्भपात पूर्ण नहीं हुआ है और गेस्ट्रेशनल थैली पाई जाती है वैक्यूम–एस्पाइरेशन गर्भपात की सलाह दी जाती है। गर्भपात उस समय तक पूर्ण नहीं माना जाता जब तक की गेस्ट्रेशनल थैली बाहर निकाली नहीं जाती या वैक्यूम ऐस्पाइरेशन से बाहर नहीं कर दी जाती है।

अतिरिक्त विचार हेतु – अधिकार दो तिहाई महिलाओं को एक ही मीसोप्रॉस्टॉल डोज में एक ही सप्ताह के भीतर पूर्ण गर्भपात हो जाता है

- दूसरे डोज देने पर ८०–८५ प्रतिशत महिलाओं में दो सप्ताह के भीतर ही पूर्ण गर्भपात हो जाता है।
- उपचार पथ के आरंभ होने पर भ्रूण किसी भी समय गर्भाशय से बाहर निकल जाता है भ्रूण की पहचान बाहर निकाले जाने वाले एवं रक्त के साथ हो भी सकती है और नहीं भी ।
- उपचार पथ के समाप्त हो जाने के पश्चात महिला को १४–२१ दिनो तक योनि से रक्त स्त्राव होता रहता है।

टीपः–

मीथोट्रेक्जेट
मीसोप्रॉस्टॉल

मीसोप्रॉस्टॉल ही केवल चिकित्सकीय उपचार पथ

मीसोप्रॉस्टॉल गर्भपात के लिये सबसे अधिक पंसदीदा चिकित्ससकीय उपचार पथ है जिसमें योनि मार्ग में सर्विक्स के समीप गोलियों (पिल्स) को स्थापित करना है। गोलियों (पिल्स) को मुख में गालों और गम्स के बीच अथवा जीभ के नीचे रखना भी प्रभावशाली शैली है। प्रथम मीसोप्रॉस्टल डोज के २४ घंटे के बाद उतनी ही मात्रा में मीसोप्रॉस्टल का द्वितीय डोज दिया जाता है।

यटेराईन जकडन और योनि स्त्राव मीसोप्रॉस्टॉल का डोज लेने के कई घंटो पश्चात आरंभ होता है और रक्तस्त्राव ७–१० दिनों के पश्चात समाप्त हो जाता है कई महिलाओं में रक्त के कतरे भी निकलते है और भ्रूण कभी कभी बाहर निकले हुए ऊतकों और रक्त के साथ दिखाई देता है।

अतिरिक्त विचार हेतु

- मीजोप्रॉस्टॉल देने के उपरांत जब गर्भपात नहीं होता तब यह जन्म लेने वाले शिशु में गंभीर विकलांगता का कारण बनता है, और गर्भावस्था अपने समय तक चलती है। यदि मीसोप्रॉस्टॉल द्वारा पूर्ण गर्भपात का परिणाम प्राप्त नहीं होता तब सर्जीकल गर्भपात की सशक्त सलाह दी जाती है।
- मीसोप्रॉस्टॉल महंगी नहीं होती कमरे के तापक्रम पर स्थिर होती है (गर्म जलवायु में भी) परिवहन में और लगाने में आसान परिणाम स्वरूप यह गरीबो और विकासशील देशों में बहुतायत से उपयोग में लाई जाती है।
- मीसोप्रॉस्टॉल करीब १०० देशो में उपलब्ध है और मेल द्वारा भी दाम देकर मंगाई जा सकती है, टेलीफोन और पैसे भेजकर भी मंगाई जा सकती है।
- मीसोप्रॉस्टॉल गेस्ट्रिक अल्सर के निदान हेतु नामांकित है गर्भपात को प्रेरित करने में इसका उपयोग ''ऑफ लेबल'' माना जाता है जिस हेतु यह नामांकित है इसका उपयोग अन्य उद्देश्यों के लिए भी होता है।

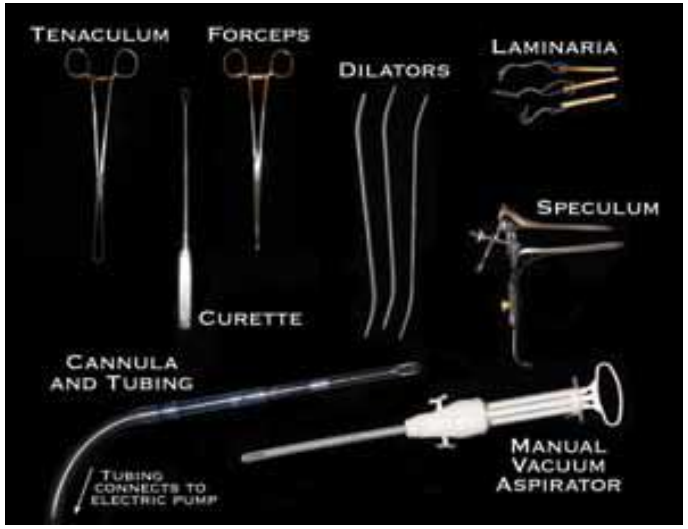
टीप :– यनाइटेड स्टेटस में मीसाप्रॉस्टॉल एफ.डी.ए के द्वारा माइफप्रिस्टॉन के साथ कन्जन्कशन हेतु अधिकृत है। यह एकल उपयोग हेतु अधिकृत नहीं है और इस प्रकार का कोई भी उपयोग ''ऑफ लेबल'' माना जाता है। इसका अर्थ निर्माता द्वारा इस उपयोग हेतु इसकी अनुशंसा नहीं जाती है और किसी भी फिजीशियन द्वारा यह अकेले ही गर्भपात हेतु प्रिस्काइब नहीं की जाती है।

मीसोप्रॉस्टॉल

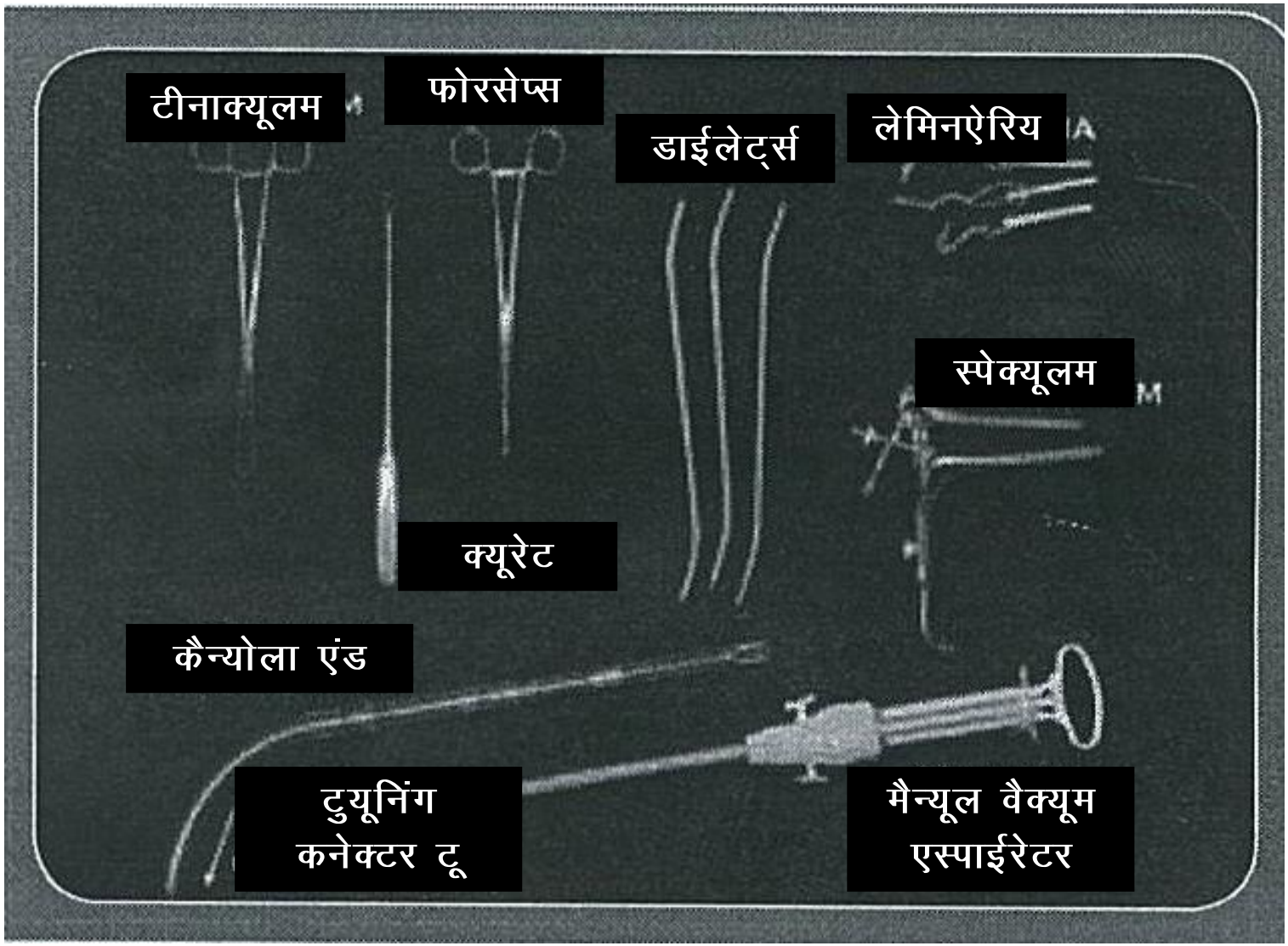
सर्जीकल गर्भपात

सर्जीकल गर्भपात क्या है ?

सर्जीकल गर्भपात–गर्भपात का एक तरीका है जिसमें भ्रूण को गर्भाशय से सर्जीकल तरीके (चीरफाड) करके बाहर निकाला जाता है। सर्जीकल गर्भपात कराने की चार सामान्य विधियाँ है– वैक्यूम एस्पाइरेशन, डाइलेशन और क्यूरेटेज, डाइलेशन और इवेकुएशन तथा इस्टालेशन या (सेलाइन) गर्भपात।



टीपः–


टीनाक्यूलम
फोरसेप्स
डाईलेट्र्स
लेमिनऐरिय
स्पेक्यूलम
क्यूरेट
कैन्योला एंड
टुयूनिंग
कनेक्टर टू
मैन्यूल वैक्यूम
एस्पाईरेटर

सर्जीकल गर्भपात हेतु सर्वाइकल डाइलेशन

सर्जीकल गर्भपात के लिये सर्विक्स ग्रीवा को क्यों फैलाने की आवश्यकता पड़ती है ?

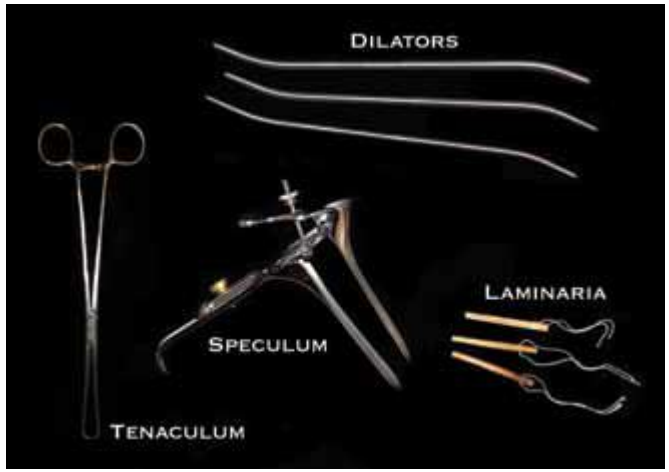
गर्भावस्था की अवधि में जब तक की नारी लेबर में हो सर्विक्स (ग्रीवा) मजबूती से बंद रहती है। गर्भाशय तक पहुंच बनाने के लिये सर्विक्स (ग्रीवा) को फैलाना पड़ता है और चौड़ा करना पड़ता है। सर्वाइकल डाइलेशन के विकल्प में सर्विक्स (ग्रीवा) नर्म पड़ जाती है और दवाईयों सहित सर्जीकल गर्भपात हेतु तैयार हो जाती है। दवाईयाँ मुख द्वारा या योनि मार्ग से सपोजीटरी द्वारा दी जाती है।

कैसे एक गर्भवती महिला सर्विक्स (ग्रीवा) को फैलाने के लिए तैयार हो जाती है ?

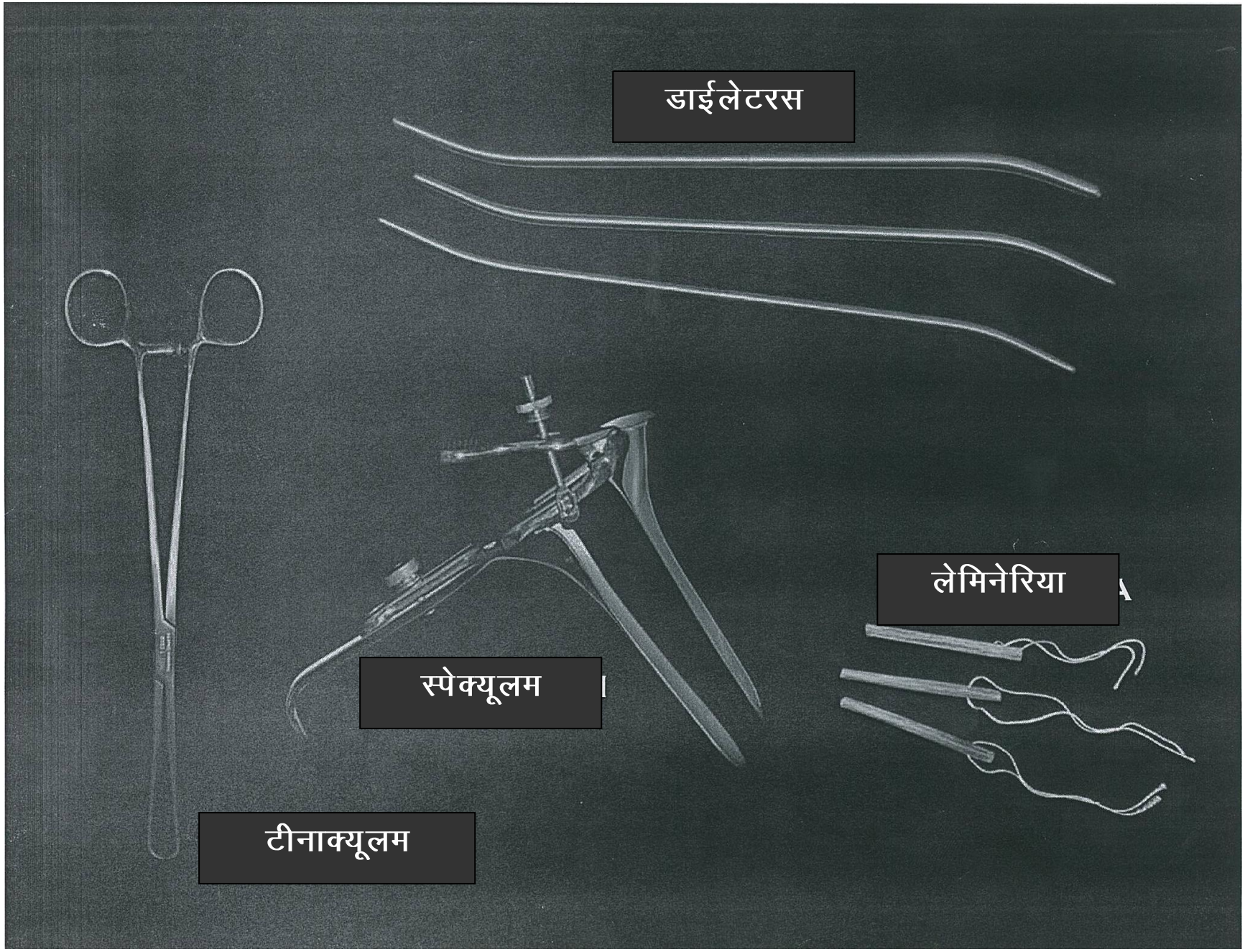
सवाईकल डाइलेशन के पहले महिला को दर्द कम करने के लिये दवाई दी जाती है उसे शिथिल और शांत रहने हेतु निंद्राकारी औषाधिया दी जाती है विशेष रूप से उस समय जबकि सर्वाइकल डाइलेशन के तुरंत बाद ही गर्भपात की प्रक्रिया की जाती है। संक्रमण रोकने हेतु एंटीबायोटिक (प्रतिजैविक) औषधियाँ भी दी जाती है।

सर्विक्स (ग्रीवा) कैसे फैलाई जाती है ?

सर्विक्स (ग्रीवा) को फैलाने के लिये क्लीनीशियन डाइलेटर का उपयोग करता है जो कि स्टैनलैस स्टील या प्लास्टिक के बने होते है या आस्मॉटिक डाइलेटर–संश्लेषित या प्राकृतिक ऑस्मॉटिक डाइलेटर सामान्य रूप से लैमीनेरिया कहलाते है प्रयोग किये जाते है। डाइलेशन के पूर्व योनि में एक स्पैक्युलम प्रवेश कराया जाता है और क्लीनीशियम इस बात का निरीक्षण करता है कि (सर्विक्स ग्रीवा) फैलकर डाइलेशन उपकरण और अन्य उपकरणों को प्रवेश करके पहुंच का मार्ग देती है। डाइलेशन के पूर्व इस बिंदु पर सर्विक्स (ग्रीवा) में या उसके समीप एक सुन्न करने वाली दवाई रखी जाती है एक टैनाक्यूलम सर्विक्स (ग्रीवा) को पकड़ने और उसे खोले रखने के लिए उपयोग में लाया जाता है जब तक की विधि संचालित होती रहती है।



टीपः–


डाईलेटरस
लेमिनेरिया
स्पेक्यूलम
टीनाक्यूलम

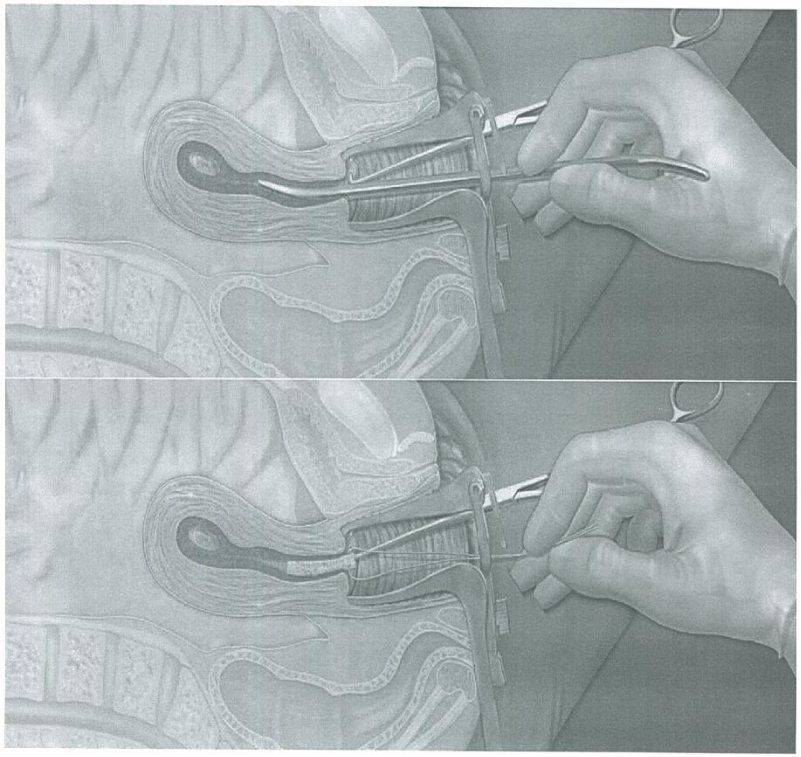
सवाईइकल डाइलेशन

सर्वाइकल डाइलेशन–डाइलेटर का उपयोग

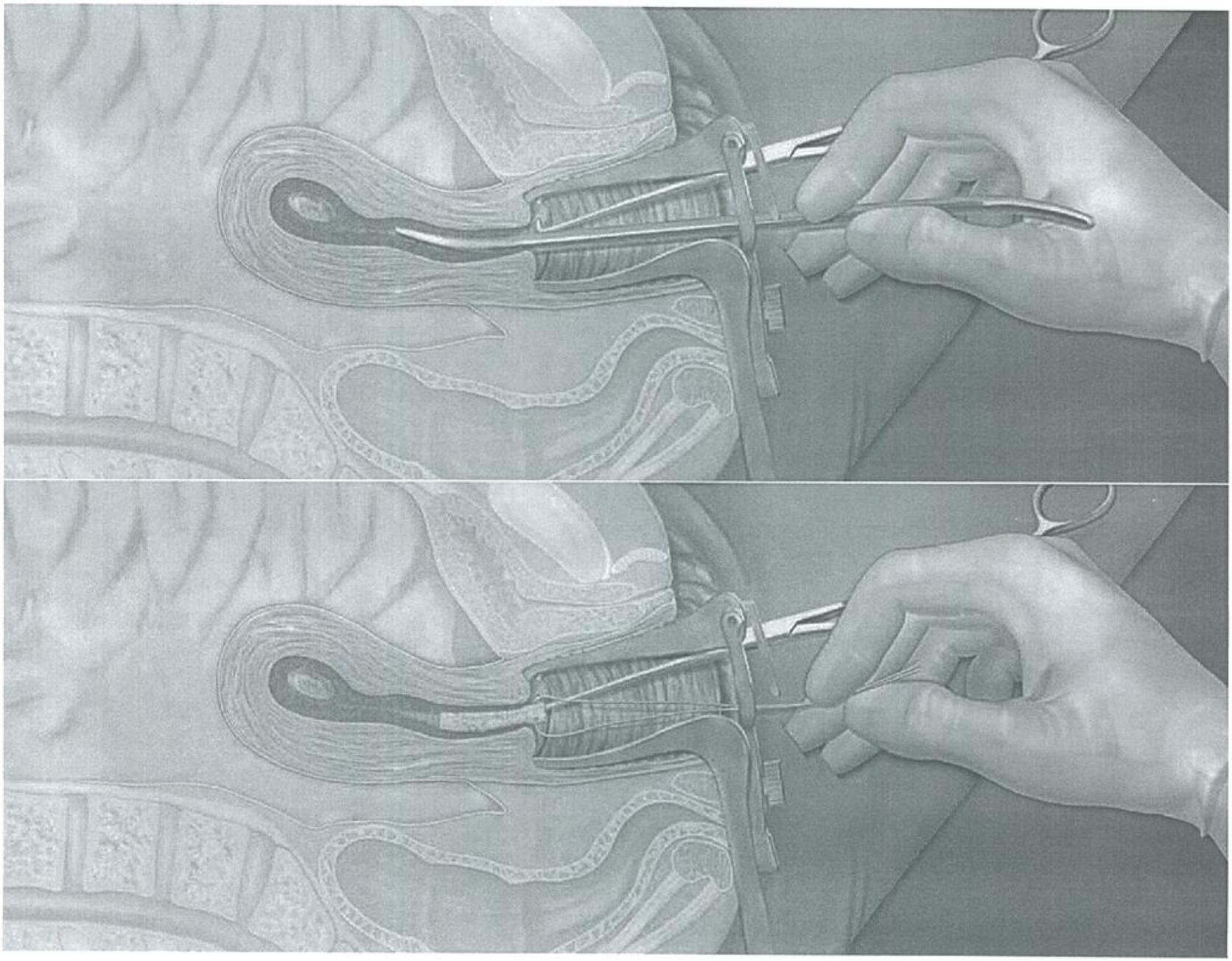
तैयारी के पश्चात सर्वाइकल मुख थिनसैट प्रोव डालकर धीरे–धीरे सर्विक्स (ग्रीवा) को फैलाया जाता है धीरे धीरे और अधिक चौड़ी प्रोब्स का प्रवेश कराया जाता है जब तक की इच्छित चौड़ाई या फैलाव प्राप्त न हो जाए।

सर्वाइकल डाइलेशन–लैमीनेरिया का उपयोग

तैयारी के पश्चात एक या अधिक लैमीनेरिया की छड़े जो कि अलग–अलग व्यास की होती है सर्वाइकले मुख में प्रवेश कराई जाती है यह छड़े द्रव को सोखकर फैल जाती है इस कारण सर्विक्स ग्रीवा खुल जाती है द्रव का शोषण धीरे धीरे होता है इस कारण छड़े कई घंटो तक सर्विक्स ग्रीवा में (करीब एक दिन तक) प्रवेश कराकर रखी जाती है इसके पहले की गर्भपात विधि आरंभ की जा सके।



टीपः–



वैक्यूम ऐस्पाइरेशन

वैक्यूम ऐस्पाइरेशन क्या है ?

वैक्यूम ऐस्पाइरेशन सर्जीकल गर्भपात की एक प्रक्रिया है जिसमें गर्भाशय की वस्तुए भ्रूण आदि की एक प्लास्टिक या धातु की बनी हुई कैन्यूला जो कि चूशण यंत्र से जुड़ी रहती है द्वारा बाहर निकाले जाते है। चूषण एक हाथ के द्वारा सिरींज से जिसे ऐस्पाइरेटर कहते है या एक इलैक्ट्रिक पंप द्वारा किया जाता है। हाथ के द्वारा सीरींज से किया हुआ गर्भपात हस्तचलित वैक्यूम ऐस्पाइरेअर कहलाता है या एम.वी.ए. । इलैक्ट्रिक पंप द्वारा किया हुआ गर्भपात इलैक्ट्रिक वैक्यूम ऐस्पाइरेटर कहलाता है ई.वी.ए. ।

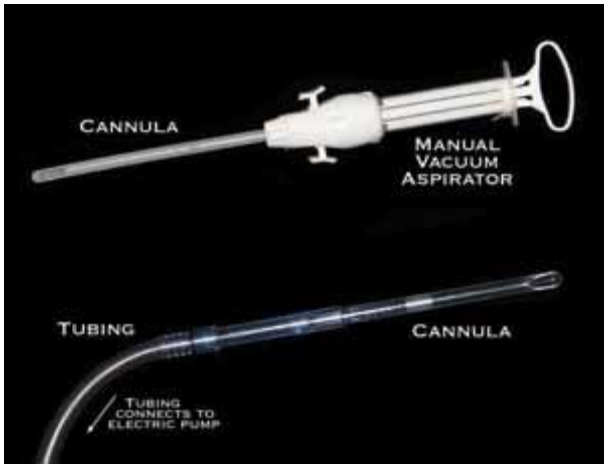
कब वैक्यूम ऐस्पाइरेटर का उपयोग किया जाता है।

दोनों एम.वी.ए. और ई.वी.ए. गर्भपात के तरीके गैस्ट्रेशन के १४ सप्ताहो तक ही उपयोग में लाये जाते है इसके पश्चात फीटस की माप और वृद्धि अधिक हो जाती है और गर्भाशय से बाहर निकालने के लिये अतिरिक्त उपकरणों का उपयोग किया जाता है।

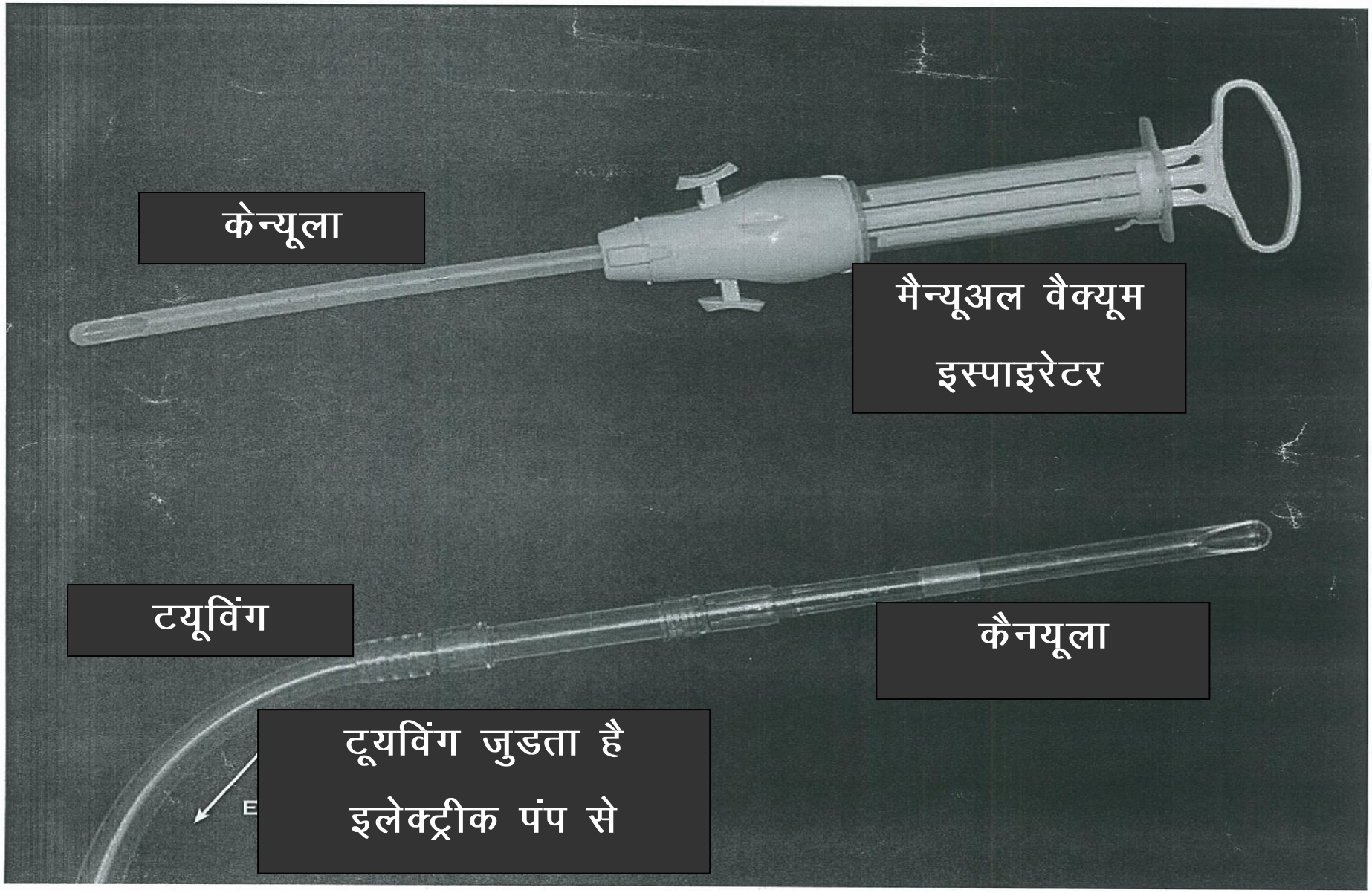
यदि गर्भपात बिना पुश्टि के ही कर दिया जाये तब वैक्यूम ऐस्पाइरेशन विधि को मासिक निकास, मासिक विनियम या मासिक एस्पाइरेशन कहते है। मासिक निकास का उपयोग बिना अस्तिस्व की गर्भधारण अवस्था और मासिक स्त्राव को कम करने के लिये किया जाता है, जब तक की ऐस्पाइरेटर में आई हुई वस्तुओं की जाँच नहीं कर ली जाती प्रेगनेन्सी अज्ञात रहती है कि गर्भपात हो गया है या नही।

गर्भपात ऐस्पाइरेटर के क्या पार्श्व प्रभाव और जटिलताएँ रहती है।

पार्श्व प्रभाव (साइड इंफैक्ट्स) में दर्द जकड़न, योनि–रक्तस्त्राव, पेचिश और बुखार की अनुभूति और उल्टी आदि एनस्थीशिया के साथ जुड़े रहते है। जटिलताओं में संक्रमण, अत्यधिक रक्तस्त्राव (हीमोरेग) सर्वाइकल (ग्रीवा) की चोट, अपूर्ण गर्भपात, यूटेराइन परफोरेशन–एनेस्थीशिया की जटिलता और चालू प्रेगनेन्सी है।

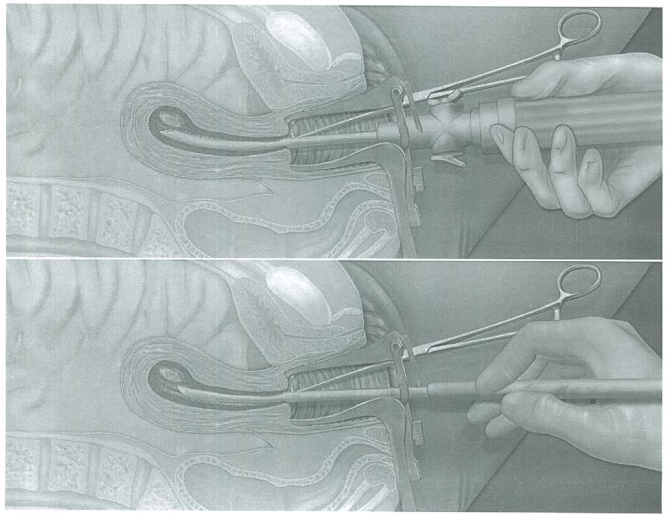


टीपः–


केन्यूला
मैन्यूअल वैक्यूम
इस्पाइरेटर
टयूविंग
कैनयूला
टूयविंग जुडता है
इलेक्ट्रीक पंप से

वैक्यूम ऐस्पाइरेशन

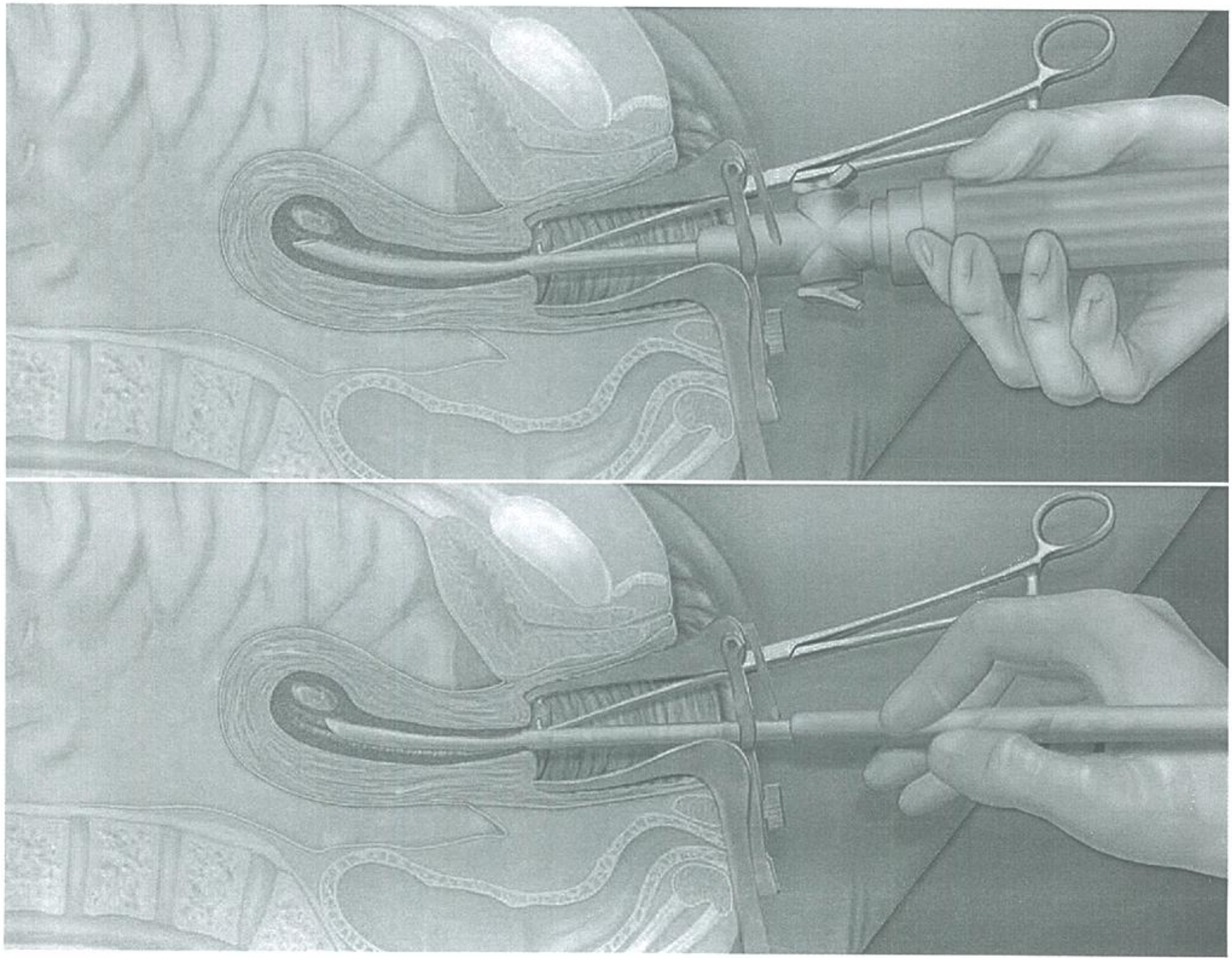
हस्तचलित वैक्यूम ऐस्पाइरेशन – जब काफी सर्वाइकल (ग्रीवा) फैलाव प्राप्त हो जाता है क्लीनिशियन इस फैली हुई सर्विक्व (ग्रीवा) से एक कैन्यूला गर्भा ाय तक प्रवे ा कराता है कैन्यूला का दूसरा सिरा एक बड़ी सीरीज जिसे एस्पाइरेटर कहते है से जुड़ा रहता है एस्पाइटेटर से चूषण आरंभ किया जाता है जिससे गर्भाशय में शून्य (वैक्यूम) उत्पन्न हो जाता है गैस्टे ानल थैली, भ्रूण जरायु एवं यूटेराइन लाइनिंग सभी कैन्यूला के द्वारा एस्पाइरैटर सिलेण्डर में गर्भाशय से शून्य (वैक्यूमड) अवस्था में आ जाते है क्लीनीि ायन या सहायक एस्पाइरेटर सिलेन्डर में आये पदार्थो की जांच करता है और यह सुनिश्चित करता है कि गर्भाशय पूर्ण रूप से खाली हो गया है।



वैद्युत वैक्यूम एस्पाइरेटर

जब काफी सर्वाइकल (ग्रीवा) फैलाव हो जाता हे क्लीनिशियन इस फैली हुई सविक्स (ग्रीवा) से एक कैन्यूला गर्भाशय तक प्रवेश कराता है कैन्यूला का दूसरा सिरा एक टयूब से जुड़ा रहती है जब कैन्यूला गर्भाशय में अपनी उपयुक्त स्थिति में स्थापित हो जाता है पंप चालू कर दिया जाता है चूषण आरंभ हो जाता है तब गैस्ट्रेशनल थैली, भ्रूण, जरायु, यूटेराइन लाइनिंग, सभी कैन्यूला के द्वारा एक संकलन जार में आ जाते है। क्लीनियम या सहायक संकलन जार में एकत्रित पदार्थो की जांच करता है और यह सुनिश्चित करता है कि गर्भाशय पूर्ण रूप से खाली हो गया है।

टीपः



डाइलेशन और क्यूरेटेज/डाइलेशन और इवेक्यूऐशन

डाइलेशन और क्यूरेटेज तथा डाइलेशन और इवेक्यूएशन क्या है ?
डाइलेशन और क्यूरेटेज (डी एवं सी.) तथा डाइलेशन और इवेक्यूएशन (डी एवं ई.) सर्जीकल गर्भपात के तरीके है जिसमें गर्भाशय के पदार्थ जैसे भ्रूण आदि की सर्जीकल उपकरणों की सहायता से बारह निकाला जाता है । डी. और सी / डी और ई पदों का आन्तिम उपयोग अक्सर वैक्यूम एस्पाइरेशन होता है यह निश्चित करता है कि गर्भाशय पूर्ण रूप से खाली हो गया है ।

इन उपायों/तरीकों के समय कौन–कौन से उपकरण उपयोग में लाए जाते है ? यह तरीका वैक्यूम एस्पाइरेटर तरीके से भिन्न होता है इसमें अतिरिक्त उपकरण क्यूरेट एवं फॉरसिप्स (चिमटियों) का उपयोग होता है । क्यूरेट एक फन्दा/लूप आकृति का धारदार उपकरण होता है जिसका उपयोग गर्भाशाय के ऊतकों को हटाने हेतु होता है/ फॉरसिप्स पिन्सर या टंग के समान सर्जीकल उपकरण होता है जिसका उपयोग वस्तु को पकड़ने हेतु है ।

क्यूरेटेज क्या है ? यह एक चिकित्सकीय शब्द है जिससे गर्भाशय के भीतरी हिस्से को खरोंच जाता है वैक्यूम एसपाइरेशन गर्भपात–क्यूरेटेज का एक रूप है, जिसमें एक कैन्यूला जो कि एक चूषण योजना से सम्बंधित रहता है यह गर्भाशय को छीलने का कार्य करता है । डाइलेशन और क्यूरेटेज गर्भापात के तरीके में छीलने के दोनों तरीके समान होता है । क्योंकि क्यूरेट की धार कैन्यूल के ब्लन्ट (मोथरे) सिरे की अपेक्षा अधिक तेज होती है डी.औ सी से सर्विक्स (ग्रीवा) और गर्भाशय को वैक्यूम एस्पाइरेशन तरीके की अपेक्षा चोट लगने की अधिक संभावना रहती है ।

डी और सी. तथा डी और ई मैक्या अन्तर है

इन दोनों तरीकों में प्राथमिक अन्तर फॉरसिप्स का उपयोग करना है । यदि एक क्यूरेट का उपयोग किया जाता है तो इस तरीके को डी.और .सी कहा जायेगा । यदि फॉरस्पिस का उपयोग क्यूरेट के साथ अथवा नही किया जायेगा तो इसे डी.और ई. कहा जायेगा ।

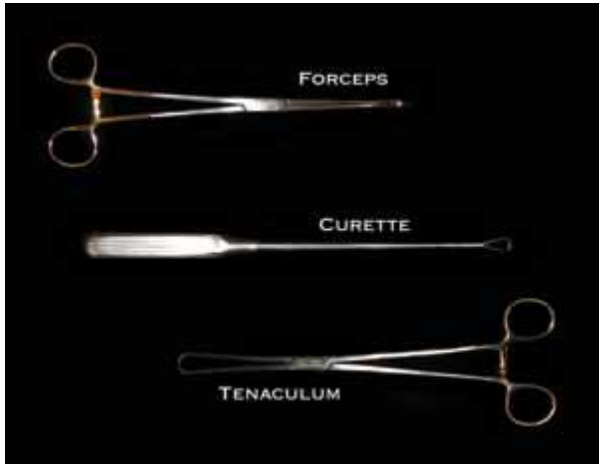
फॉर सिप्स आवश्यक होतीा है क्योंकि इससे रेशेदार ऊतकों को पकड़ने और बाहर निकलने वृद्धि करते भ्रूण की कठोर हड्डियॉ भी निकाली जाती है ।

कब डी.और.सी.तथा डी और ई गर्भपात कराये जाते है

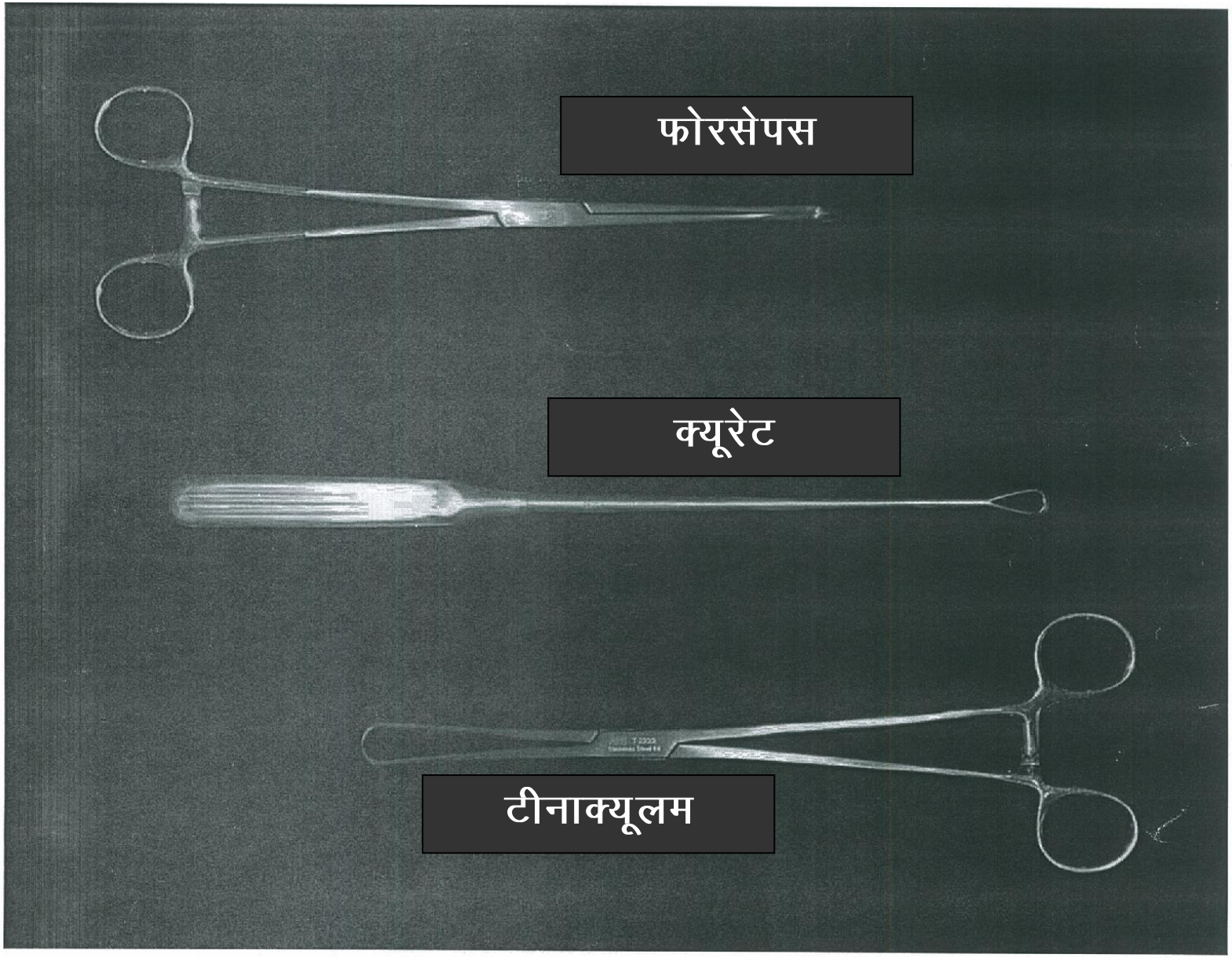
डी और सी. गर्भपात गैस्ट्रेशन के 14 हफतो तक सम्पन्न किये जाते है इसके पश्चात डी.और ई. उपकरणों की आवश्यकता पड़ती है ।

इन प्राविधियों (तरीकों) के क्या प्रार्श्व प्रभाव और खतरे रहते है

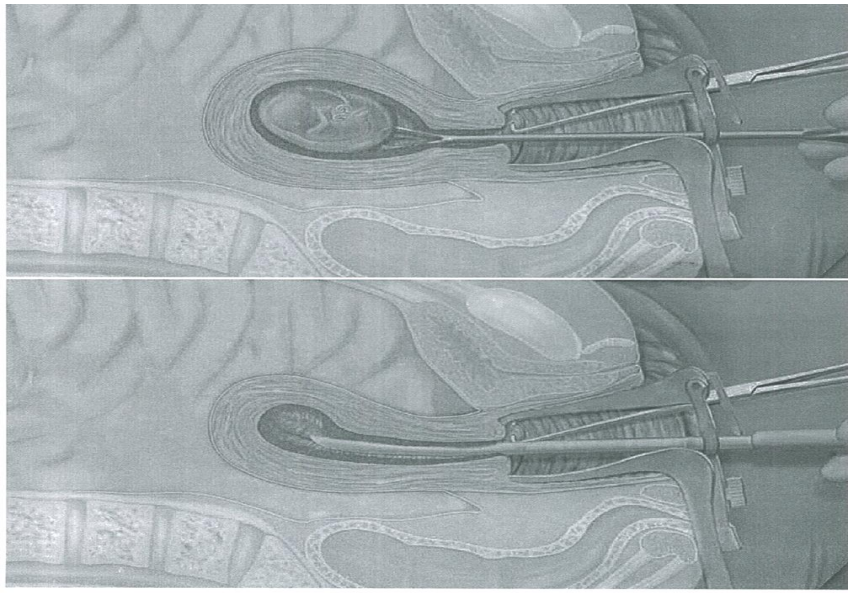
पार्श्व प्रभाव में योनि रकृस्त्रा जकड़न बुखार चक्कर उल्टी और बेहोश ही जाने की अनुभूति होती है । जटिल खतरों में संक्रमण,रक्त के थक्के बनना सर्विक्स (ग्रीवा) और यूटेराइना स्तर को चोट गर्भाशय का छिदित होना । सामान्य से बहुत अधिक रक्त स्त्राव (हीमोरैग) और अपूर्ण गर्भपात आदि होते है



टीपः


फोरसेपस
क्यूरेट
टीनाक्यूलम

डाइलेशन और क्यूरेटेज (डी.और.सी)

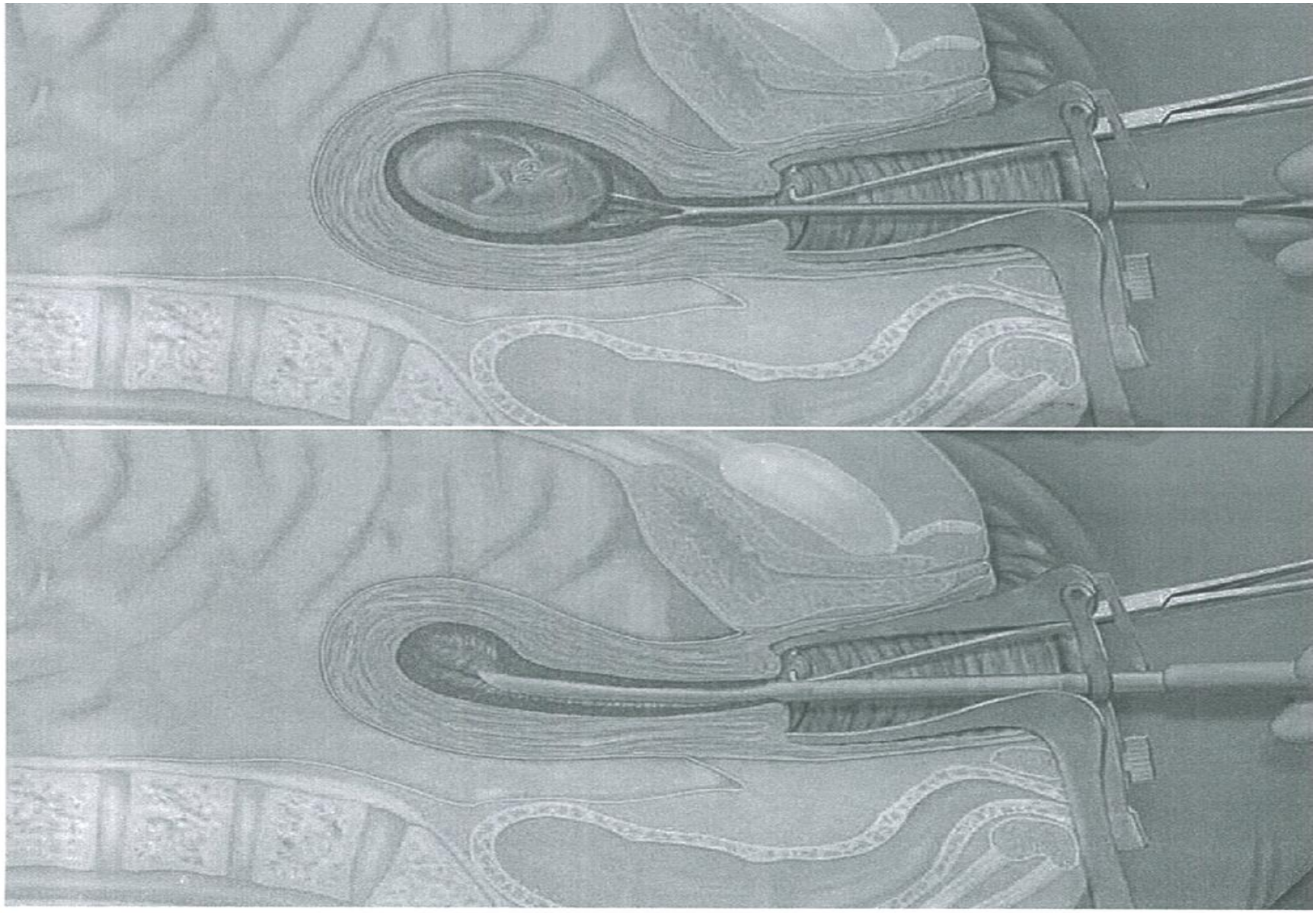


क्यूरेटेज–काफी आधिक सर्वीकल फैलाव हो जाने के पश्चात,क्लीनीशियन क्यूरेट या फन्दे (लूप) के समान उपकरण का फैली हुई ग्रीव (डाइलेटेड सर्विक्स) से होता हुआ गर्भाशय में प्रवेश कराता है । क्यूरेट का उपयोग यूटेराइन कैविटी (गुहा) को छीलने और उसमें स्थित सभी पदार्थ जैसे भ्रूण,परते,जरायु,ऊतकों आदि को बाहर निकालना है ।

एस्पाइरेशन :

प्रायः अधिकांश पदार्थो के बाहर निकालने के पश्चात् क्लीनीशियन पूर्ण गर्भपात हेतु चूषण एस्पाइरेशन का उपयोग करता है । कैन्यूला का दूसरा सिरा या तो इलैक्ट्रिक पम्प और या तो बड़ी हस्तचालित सीरींज जिसे एस्पाइरेटर कहते है से जुड़ा होता है । चूषण (सक्शन) आरम्भ किया जाता है और गर्भाशय में से शून्य (वैक्यूम) बन जाता है । शेष बचा रक्त और ऊतक गर्भाशय से कैन्यूला से होते हुए एस्पाइरेटर सिलेण्डर या संग्रहण जार में खींच लिये जाते है इसके पश्चात् यह सुनिश्चित किया जाता है कि यूरेराइन कैविटि (गुहा) में कुछ भी शेष न रह जायें ।

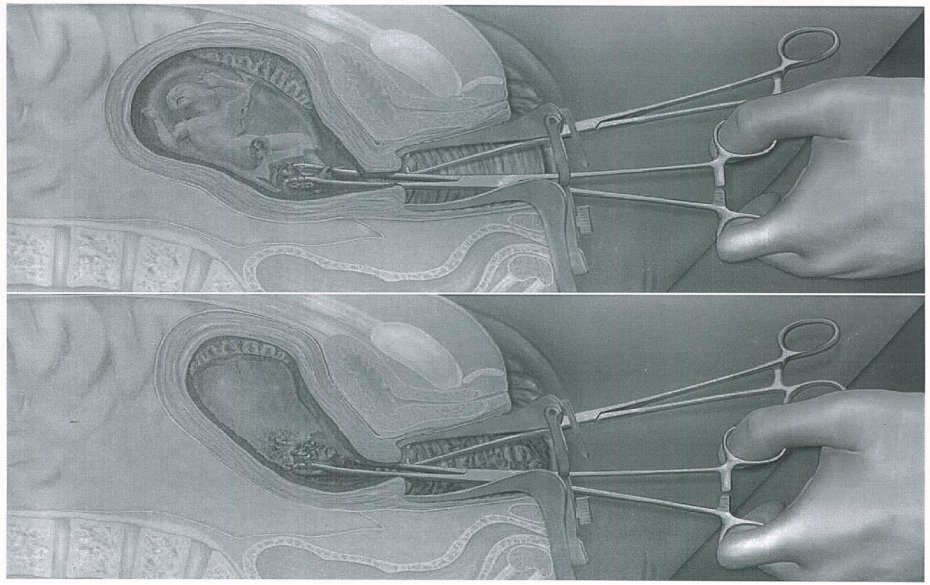
टीपः



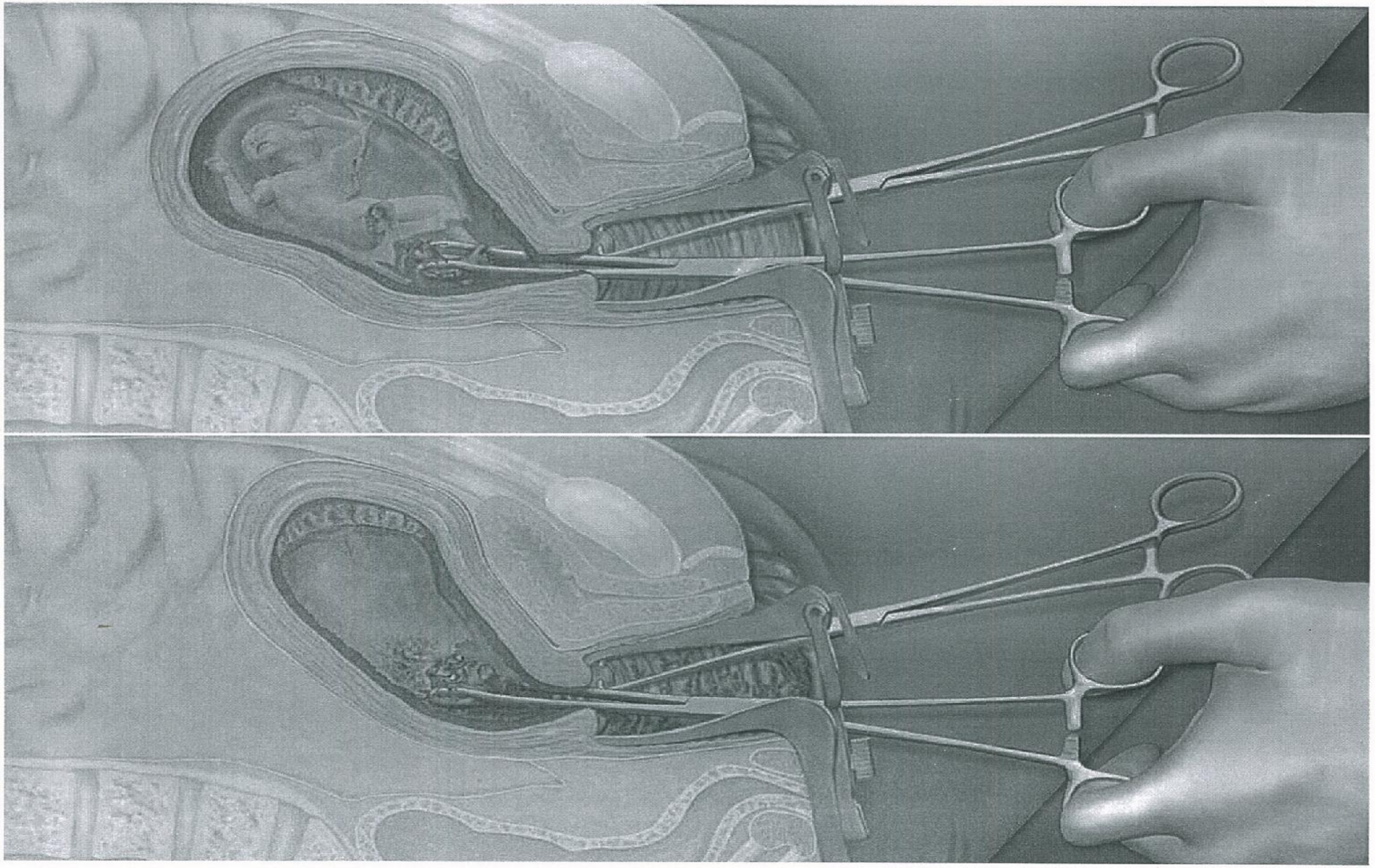
डाइलेशन और इवाक्युएशन (डी.और.ई)

डिस्मैम्बरमैन्ट :

काफी हद तक सर्वाइकल फैलाव (डाइलेशन) प्रापृ हो जाने के पश्चात क्लीनीशियन एक फॉरसिप्स (चिमटी) को फैलाी हुई सर्विक्स (ग्रीवा) से होता हुआ गर्भाशय में प्रवेश कराता है । वह (चिमटी) फॉरसिप्स का उपयोग गर्भाशय से भ्रूण के छोटे–छोटे टुकड़ों का बाहर निकालने के लिये करता है । सर्विवस (ग्रीवा) से भ्रूण को बाहर निकालने के लिये बहुत अधिक बल की आवश्यकता पड़ती हैं । परन्तु उसको भ्रूण को अलग करने हेतु घुमाने के साथ–साथ बहुत अधिक दबाव की आवश्यकता पड़ती हैं ।



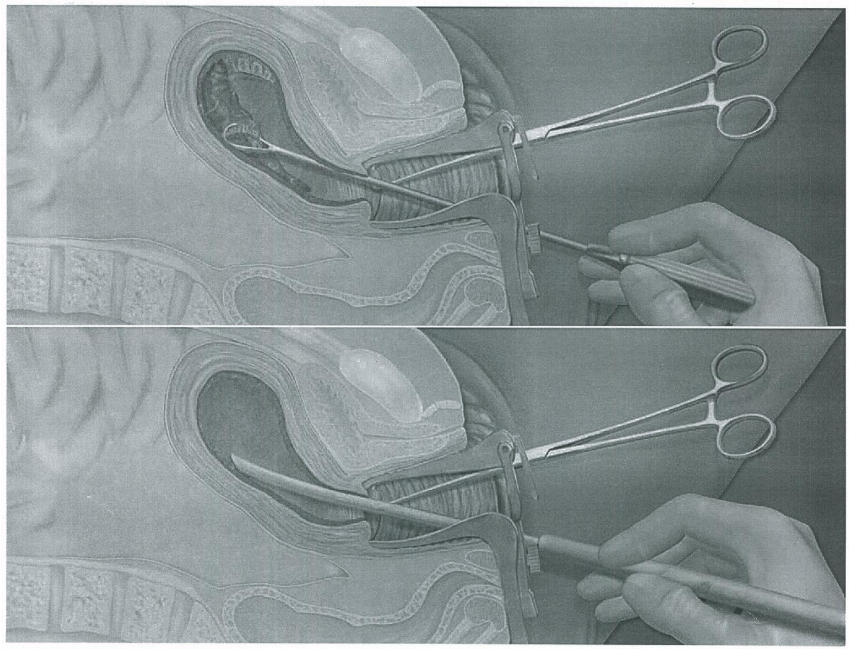
टीपः



डाइलेशन और इवाक्युएशन (डी.और.ई)

क्यूरेटेज :

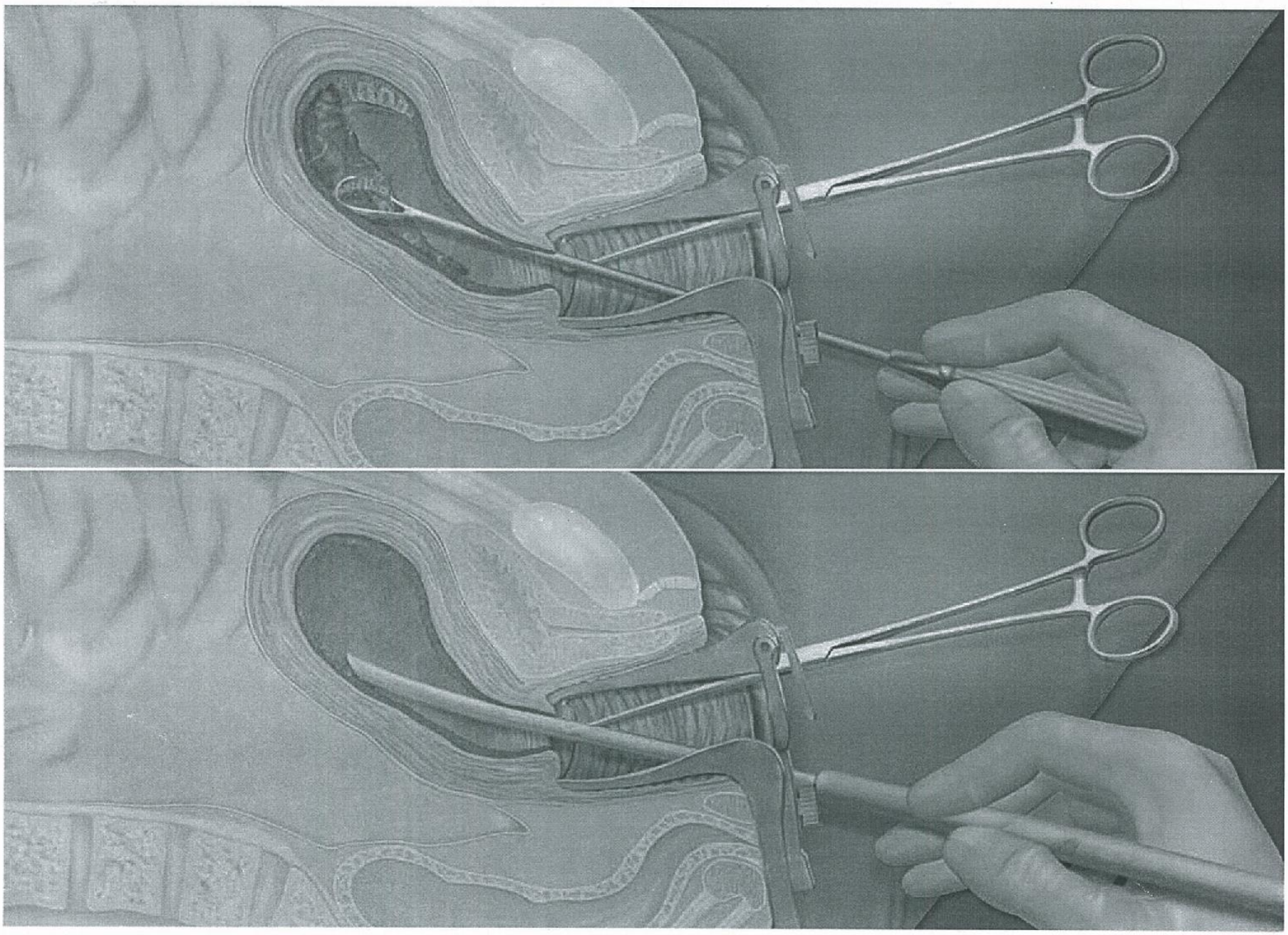
गर्भाशय से भ्रूण के हटा लेने के पश्चात् क्लीनीशियन फैली हुई ग्रीवा (डाइलेटेड सर्विक्स) से होता हुआ गर्भाशय तक एक क्यूरेट या लूप (फन्टे) के समान उपकरण का प्रवेश करता है । क्यूरेट यूरेराइन कैविटी (गुहा) को छीलने का कार्य करता है और सभी बचे हुये ऊतकों छोटे–छोटे शारीरिक टुकड़ों लाइनिंग (स्तर) जरायु और ऊतकों आदि को बाहर निकालाता है ।



ऐस्पाइरेशन :

डी.और ई. गर्भपात का अन्तिम पद यह देखना है कि वैक्यूम ऐस्पाइंरेटर द्वारा यूटेराइन गुहा से सभी पदार्थ बाहर निकाल दिये गये है । जब यह विधि पूर्ण हो जाती है तब क्लीनीशियन सुनिश्चित करने के लिये जॉच करता है कि गर्भाशय में कोई भी ऊतक या शारीरिक भाग भीतर तो शेष नही रह गया है ।

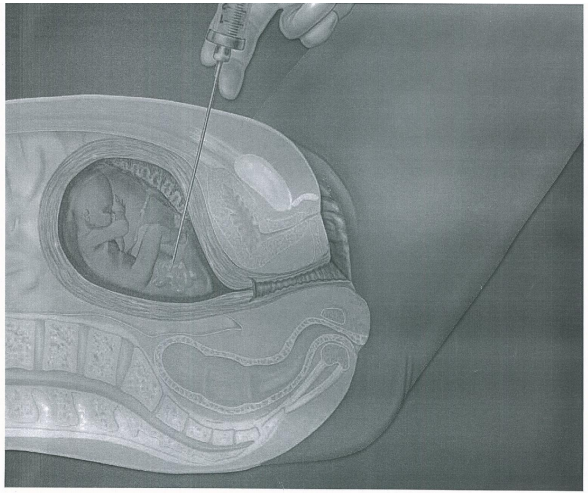
टीपः



डाइलेशन एबार्शश्न

(बूंद बूंद करके गर्भपात कराना)

इन्स्टीलेशन गर्भपात प्रायः सैलाइन गर्भपात कहलाता है । इसमें गर्भवती महिला के उदर से हाते हुए एक रासायनिक उसके एम्नियॉटिक द्रव में और उन झिल्लियों में जो वृद्वि करते हुये भ्रूण को घेरे रहती है और उसकी रक्षा करती है में भेजा जाता है । इसमें उपयोग में आने वाला सामान्य घोल सैलाइन, हाइपर ऑस्मोलार यूरिया और संश्लेष्सि प्रोस्टैगलेन्डिन्स होते है ।



कब इन्सटीलेशन गर्भपात किया जाता है ?

(बूंद बूंद करके गर्भपात कराना)

इन्स्टीलेशन गर्भपात बहुत ही कम कराया जाता है प्रायः दूसरे या तीसरे ट्राइमेस्टर में किया जाता है ।

इन्सटीलेशन गर्भपात के क्या–क्या पार्श्व

प्रभाव और खतरे है ? (जटिलताए है)

पार्श्व प्रभावों में दर्द जकड़न योनिरक्तसाव बुखार,चक्कर आना,सिरदर्द और सिर घूमना आदि है । जटिलतॉए/खतरों आदि में रक्तस्वा (हीमोरेग) संक्रमण,माता की रक्त प्रवाह में दुर्घटनावश इन्जैक्शन का घोल पहॅुच जाना और इन्जैक्शन देते समय गर्भाशय को हानि/क्षति पहॅुचना है ।

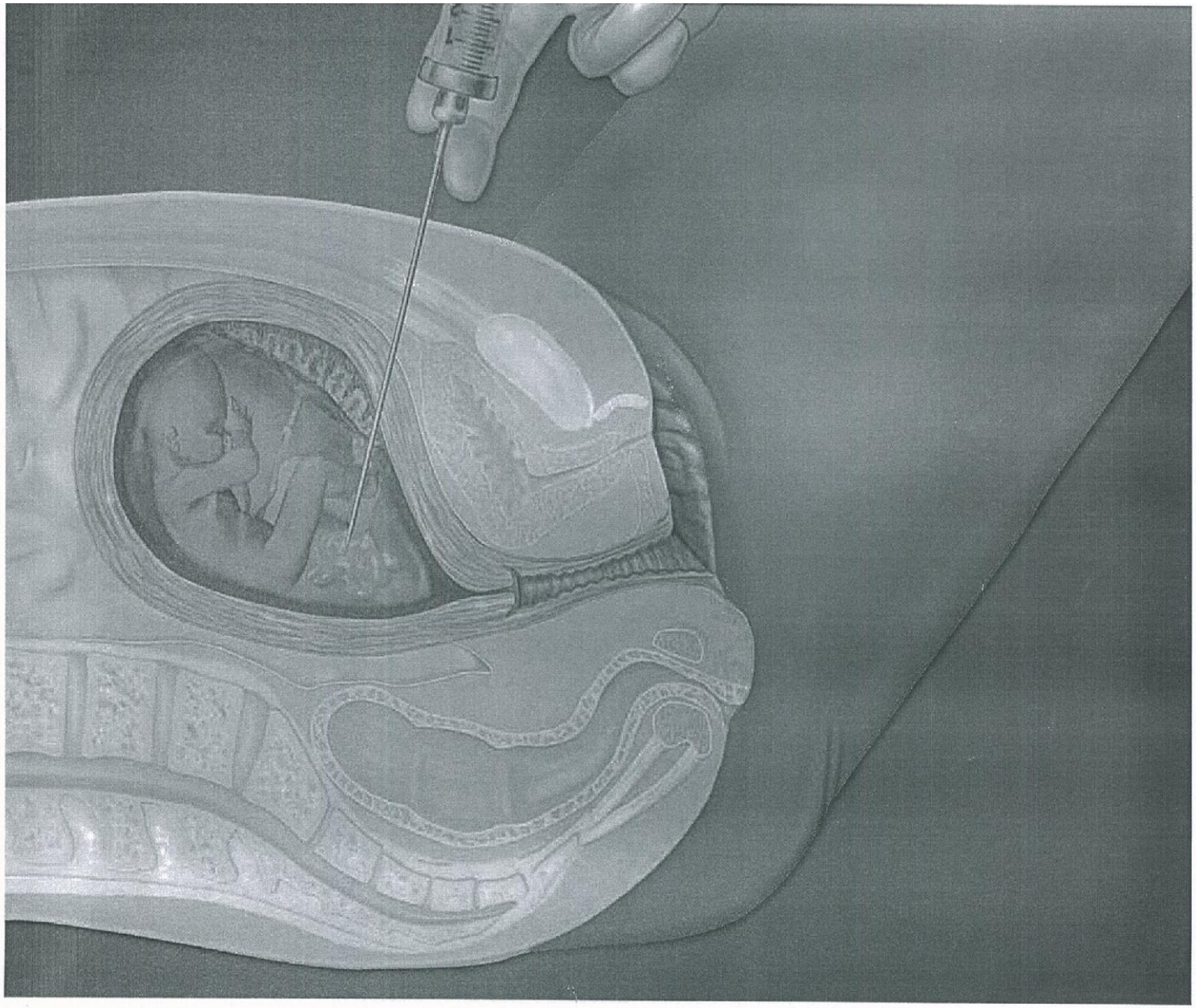
इन्सटीलेशन गर्भपात के समय क्या होता है ?

क्योंकि भ्रूण हमेशा एम्नियॉटिक द्रव से घिरा रहता है और सॉस तथा भोजन लेता रहता है भ्रूण रासायनिक द्रव को जो कि एमिनियॉटिक थैली (सैक) में इन्जैक्ट किया जाता है और जहरीला होता है लेता रहता है । घोल भ्रूण की त्वचा को जला देता है ।

टीपः

इन्सटीलेशन गर्भपात विकासशील

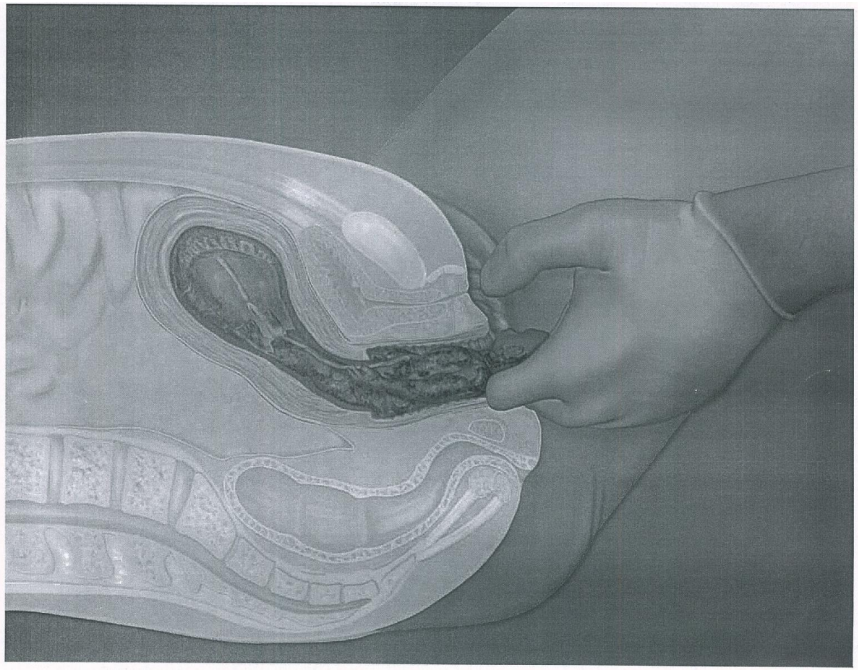
देशों में बिल्कुल भी प्रचलित नही है क्योकि अन्य कम खतरे वाले तरीके माता के लिये उपलब्ध है ।



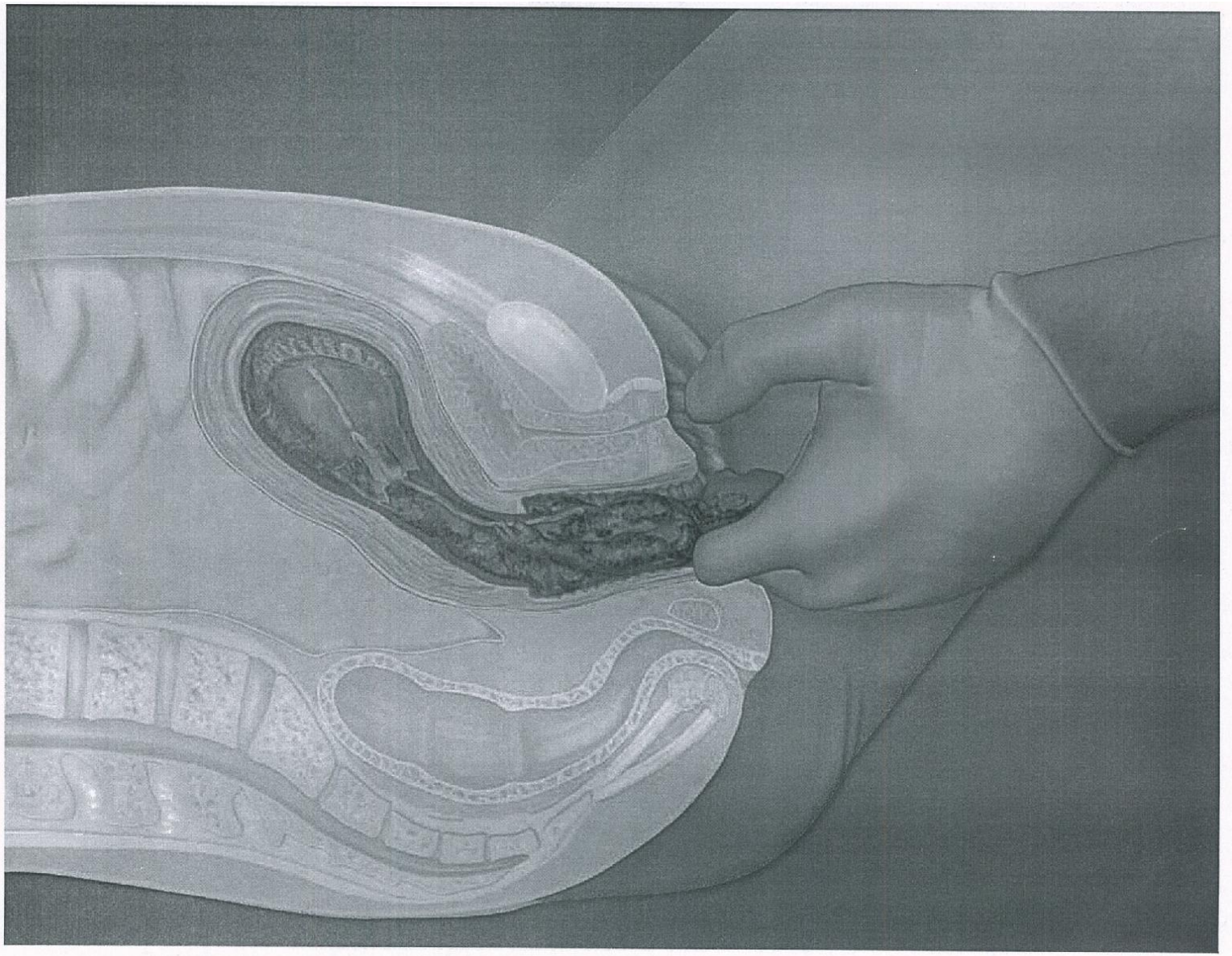
इंस्टीलेशन गर्भपात

<u>प्रसव (डिलीवरी)</u>

यूरेराइन कैविटी (गुहा) में इन्जैक्ट किया हुआ घोल भ्रूण को अक्सर मार देता है, और गर्भाशय का संकुचन आरंभ कर देता है और भ्रूण को बाहर निकाल देता है । कभी कभी सकुंचन होता रहता है और भ्रूण जीवित उत्पन्न होता है । भ्रूण की मृत्यु सुनिश्चित करने के लिये रसायन – जैसे पोटेशियम क्लोराइड सीधे ही भ्रणू के हृदय इन्जैक्ट किया जाता है । इसे एम्नियॉटिक सैक में रासायनिक घोल इन्जैक्ट करने के पहले ही मार यिा जाता है ।



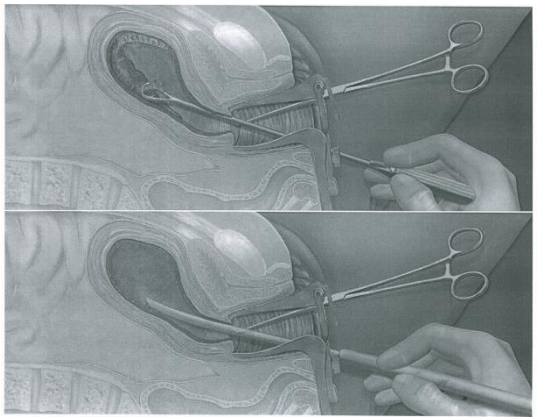
<u>टीपः</u>



इंस्टीलेशन गर्भपात

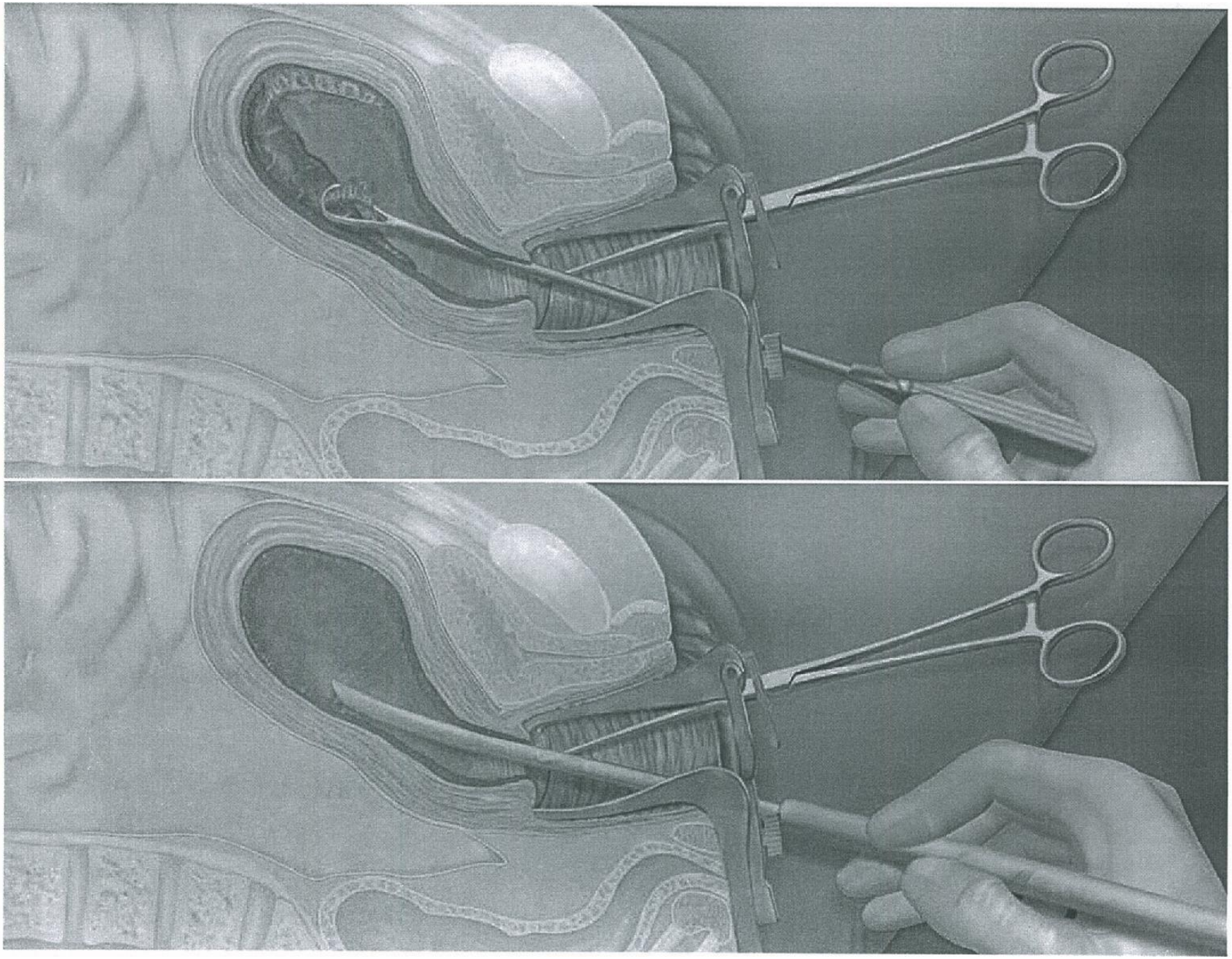
क्यूरेटेज :

गर्भाशय से भ्रणू के बाहर निकाल दिये जाने के पश्चात् क्लीनीशियन फैले हुये सर्विस्स (ग्रीवा) से होते हुये क्यूरेट या फन्दे (लूप) के आकार का यंत्र गर्भाशय में प्रवेश कराता है । क्यूरेट – यूरेराइन कैविटी (गुहा) को छलिने और सभी प्रकार के शेष बचे हुये ऊतकों छोटे छोटे शारीरिक टुकड़े लाइनिंग (स्तर) प्लेसेन्टा (जरायु) आदि को बाहर निकालने में उपयोग आता है ।



ऐस्पाइरेटर : इन्सटीलेशन गर्भपात का अन्तिम पद वैक्यूम सेस्पाइरेशनर का उपयोग करना है और उससे यह सुनिश्चित करना है कि सभी ऊतक गर्भाशय से बाहर निकाल दिये गये हैं । जब यह विधि समाप्त हो जाती है, क्लीनीशियन या सहायक यह सुनिश्चित करता है कि कोई भी ऊतक या शरीर का अंग गर्भाशय के भीतर न रह पाये ।

टीपः



गर्भपात के वैकाल्पिक तरीके / उपाय

गर्भपात के क्या वैकाल्पिक तरीके उपलब्ध है ? : गर्भपात के कई वैकापिल्क तरीके है जो कि कई कारणों से मान्य चिकित्सकीय संस्थानों से बाहर कराये जाते है जैसे उपलब्धता,व्यय, वैघता और गर्भपात का सांस्कृतिक और पारिवारिक दृष्टिकोण आदि । गर्भपात के यह तरीके स्वयं प्रेरित होते है जिसमें गर्भवती महिला स्वंय अपने ही तरीके से गर्भपात करती है । यह अन्य व्यकि् के द्वारा (जो कि मैडिकल प्रशिक्षित हो भी सकता है और नही भी) के द्वारा भी कराया जाता है जैसे की मिडवाइफ,रिश्तेदार या मित्र

मैडीकल और सर्जीकल गर्भपात के

अन्य वैकल्पिक तरीके क्या है ? :

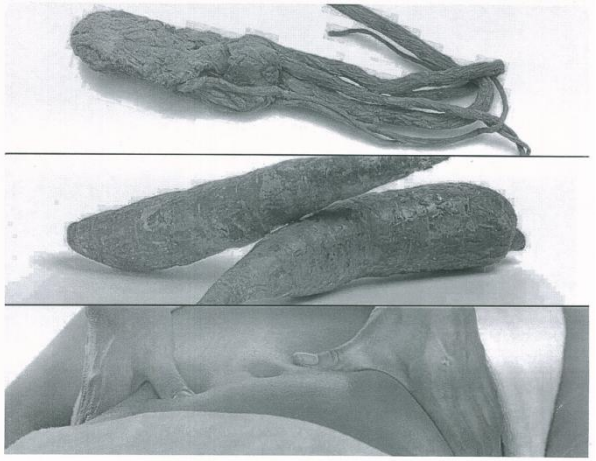
जैसे की सभी गर्भपात के तरीकों में दर्द जकड़न योनि द्वारा रक्तस्वा होता है, जटिलताओं में संक्रमण अत्यधिक रक्तरिस्वा (हीनोरेज) रक्त आधान सर्वाइकल ग्रीवा) की चोट, अपूर्ण गर्भपात और पैगनेन्सी की चालू अवस्था आदि होता है । इनमें से गर्भपात के अधिकांश तरीके बहुत ही खतरनाक होते है ।

और इसमें गर्भवती महिला के स्वास्थ्य और जीवन पर भारी खतरा / संकट बना रहता है । इनमें से कई हर्बल और रासायनिक प्रिपरेशन्स प्राकृतिक रूप से जहरीले होते है और महिला के शरीर में जहर फैला देते है । गर्भाशय में बाहरी वस्तुऐ प्रवेश कराने से सर्वाइकल और यूरेराइन ट्रॉमा, भयंकर संक्रमण फैलता हैं । और यदि कहा जाये तो बाहरी दबाव भी सीधे ही गर्भवती महिला में ट्रॉमा उत्पन्न करता है ।

मौख्कि अभिकर्त्ता (ओरल एबॉर्टीफेसिएन्टस)

मौखिक अभिकर्त्ता क्या है, और यह कैसे कार्य करते है ?

मौखिक आभिकर्त्ता प्रायः जड़ी बूरियॉ या रसायनिकि प्रिपरेशन्स होते है जिसे की गर्भवती महिला गर्भीय दर्द उत्पन्न होकर भ्रूण को गिराने हेतु मुॅह से लेती हैं । यह प्रिपरेशन्स गर्भाशय में संकुचन उत्पन्न करते है एवं सर्विक्स (ग्रीवा) को नर्म बनाते है और ऋतुस्वा आरम्भ करते है। जड़ी बूटियों के उपयोग में डॉन्गक्वाई (एन्जोलिका साइनेन्सिस) पैन्नीरॉयल, कॉटन रूट बार्क, टैन्सी (मगवर्ट), ब्लैक कोहोश,जूनीपर,रूई बार्क, टैन्सी (रूटा) जिंजर,सेलेरी सीड,बर्थवर्ट और विटमिन सी, अधिक मात्रा में उपयोग किया जाता है । रासायनिक प्रिपरेशन्स में ब्लीच, टर्पेनटाइन और ऐसिड उपयोग किया जाता है ।

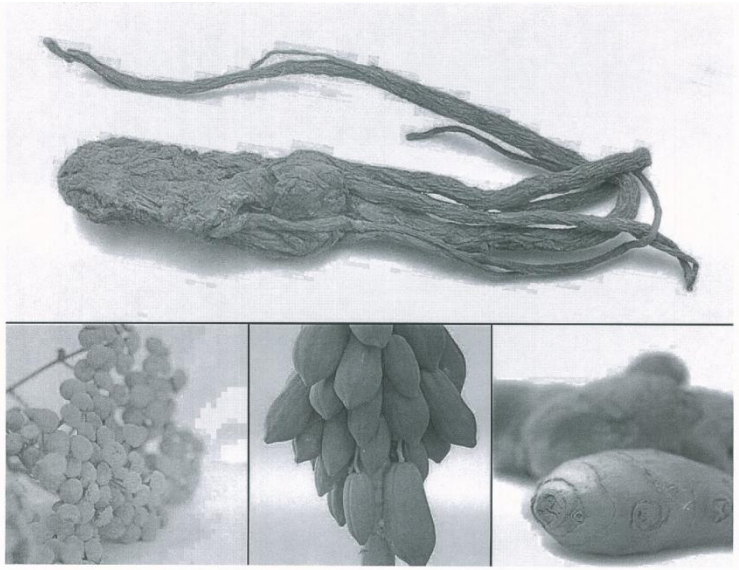


टीपः

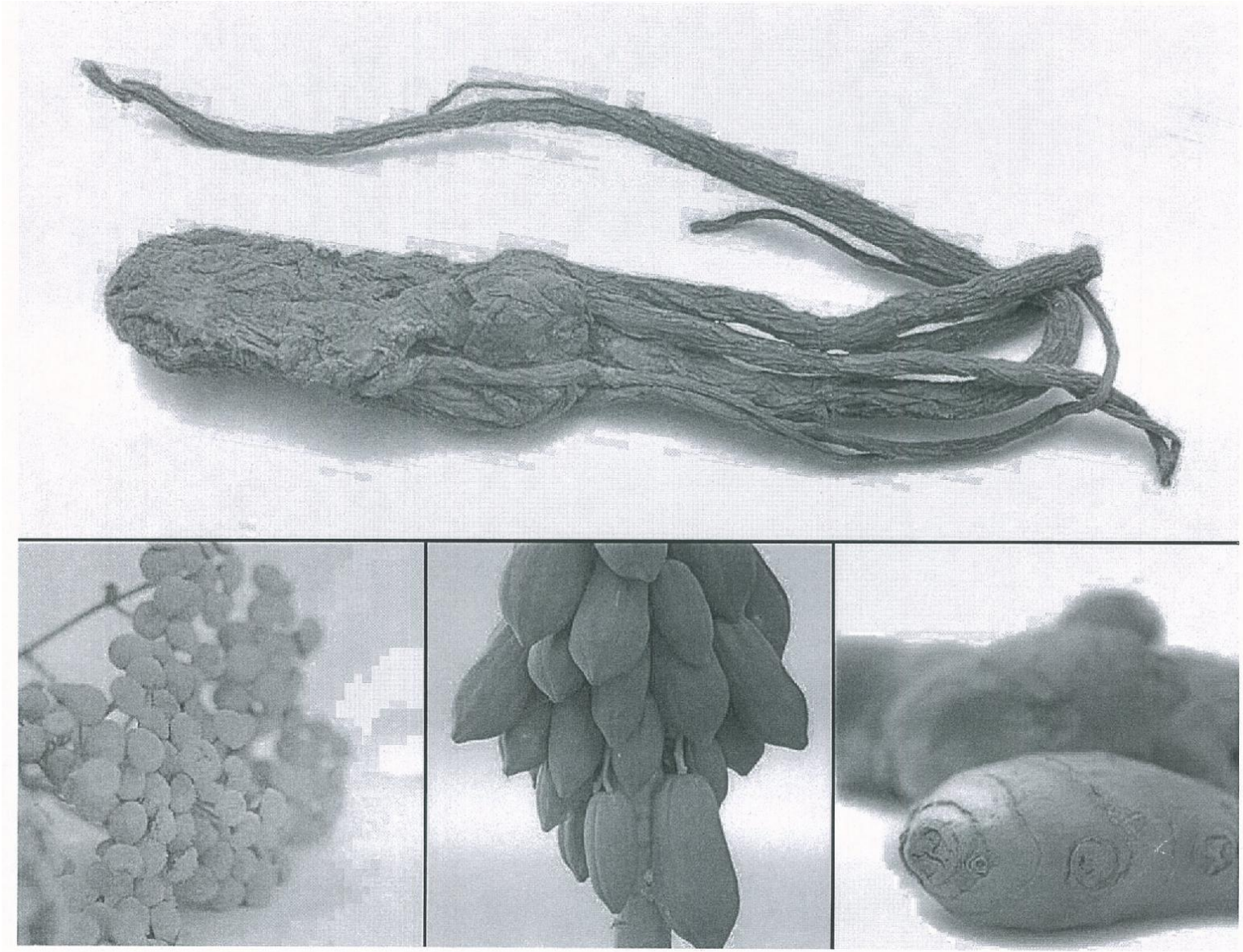
मौख्कि अभिकर्त्ता (ओरल एबॉर्टीफेसिएन्टस)

मौखिक अभिकर्त्ता क्या है, और यह कैसे कार्य करते है ?

मौखिक आभिकर्त्ता प्रायः जड़ी बूरियॉ या रसायनिकि प्रिपरेशन्स होते है जिसे की गर्भवती महिला गर्भीय दर्द उत्पन्न होकर भ्रूण को गिराने हेतु मुॅह से लेती हैं । यह प्रिपरेशन्स गर्भाशय में संकुचन उत्पन्न करते है एवं सर्विक्स (ग्रीवा) को नर्म बनाते है और ऋतुस्वा आरम्भ करते है । जड़ी बूटियों के उपयोग में डॉन्गाक्वाई (एन्जोलिका साइनेन्सिस) पैन्नीरॉयल, कॉटन रूट बार्क, टैन्सी (मगवर्ट), ब्लैक कोहोश,जूनीपर,रूई बार्क, टैन्सी (रूटा) जिंजर,सेलेरी सीड,बर्थवर्ट और विटमिन सी, अधिक मात्रा में उपयोग किया जाता है । रासायनिक प्रिपरेशन्स में ब्लीच, टर्पेनटाइन और ऐसिड उपयोग किया जाता है ।



टीपः



विजातीय गर्भपात :–

कैसे विजातीय वस्तु को गर्भाशय में प्रवेश कराकर गर्भपात कराया जाता है।

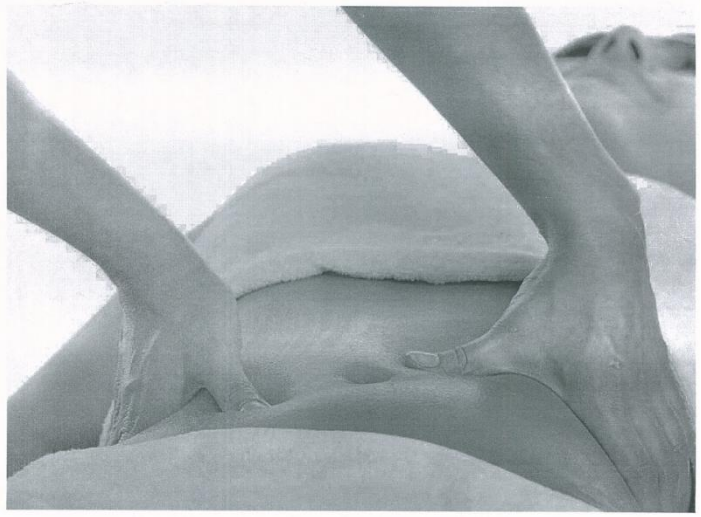
यहॉ गर्भाशय में विजातीय वस्तु को प्रवेश कराकर दो प्राथमिक परिणाम है – जैसे एक कसावा जड़ छड़, तार, बुनाई करने वाले सुई, कांटे या चिकन की हड्डी को गर्भाशय में प्रवेश कराया जाता है। इसका एक परिणाम विकसित भ्रूण को घेरने और सुरक्षित रखने वाली झिल्ली का छेदन (पंक्चर) होना होता है। जब यह झिल्लियां छिद्रित (पंक्चर) हो जाती हैं भ्रूण मर जाता है और नारी का शरीर उसे बाहर निकाल देता है। दूसरा परिणाम यह होता है कि झिल्लियों के फट (पंक्चर) जाने के बाद विजातिय वस्तु भ्रूण को भेदती है और सीधे ही भ्रूण को मार देती हैं जिससे की मृत भ्रूण शरीर से बाहर निकाल दिया जाता है।

टीपः

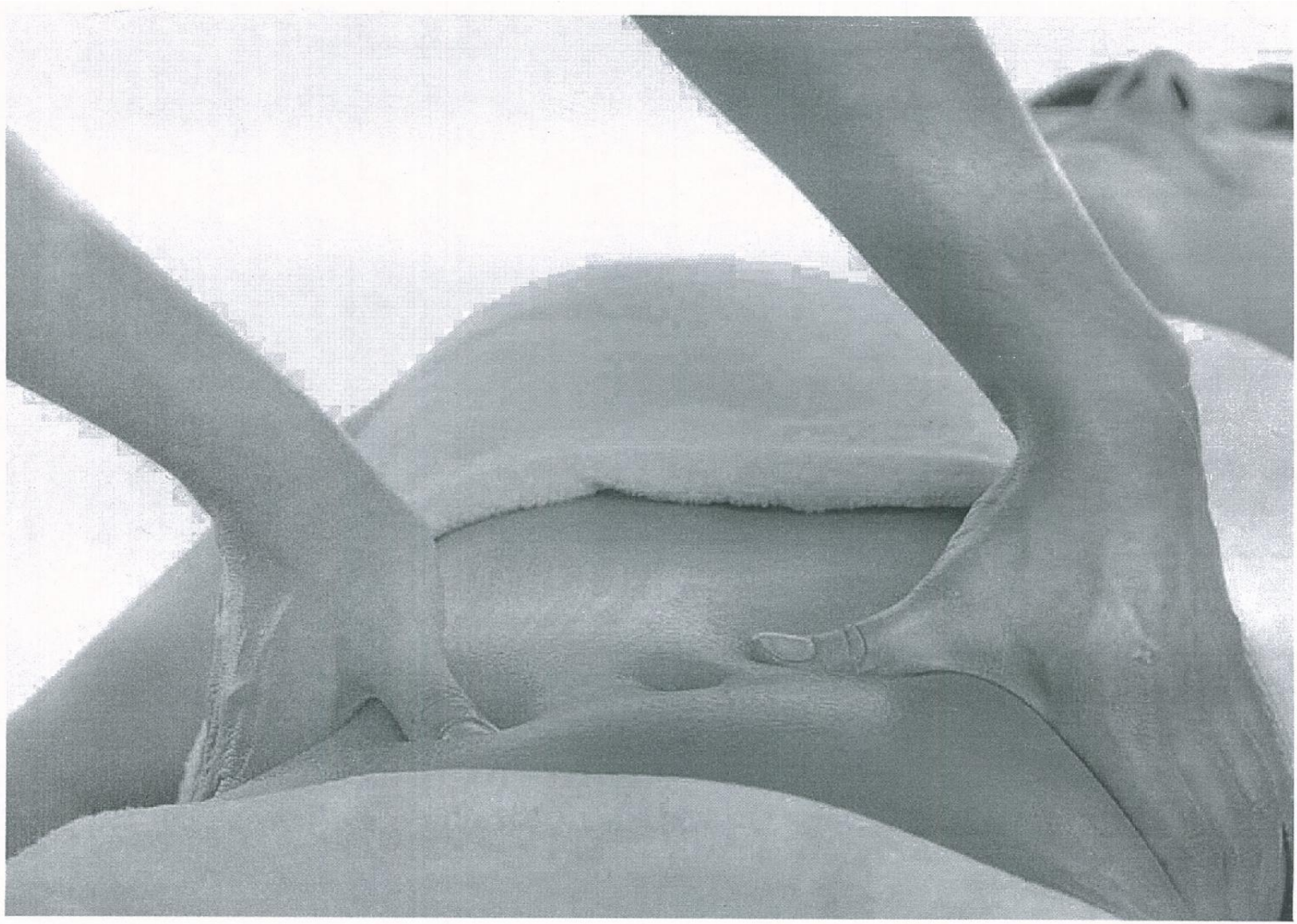
वाहय दबाव का लगाना

गर्भपात को प्रेरित करने हेतु कैसे वाहय दबाव लगाया जाता है

गर्भपात को प्रेरित करने के लिये कई प्रकार से वाहय दबाव हजारों वर्षो से उसे प्रभाव शाली बनाने हेतु कई दिशाओं से लगाया जाता है । कुछ संवर्धनो द्वारा यह विश्वास किया जाता है कि तीव्र शारीरिक दबाव लगाकर गर्भपात किया जाता है । सबसे अधिक सीधा तरीका – घूंसे आघात लाते गर्भवती महिला के उदर पर मार भी उपयोग में लाया जाता है । इस अवस्था में गर्भवती महिला अपने आप को सीढ़ियों से गिराती है ताकि गभ्र का दर्द उठ सके । गर्भवती महिला की उदर की मालिश भी एक उपाय है इसमें एक क्योंकि गर्भवति महिला के पेट (उदर) को दबता,संकुचित करता और गूंयता है जिससे विकास करता हुआ भ्रूण मर जाता है और यूटेराइन संकुचन को आरम्भ करता है ।



टीपः



शब्दों का शब्द संग्रह (ग्लॉसरी ऑफ टर्म्स)

एबार्टीफेसिऐन्ट्स : वह अभिकर्त्र जो गर्भपात का कारण होता है ।

एबॉर्शन (गर्भपात) एपॉ नटेनियस : गैस्ट्रेशन के प्रथम 12 सप्ताह में मानव भ्रूण (फीटस) का बाहर निकलना

एन्टीबायोरिक्स (गर्भपात) इनडयूस्ड : औषधियों या यांत्रिक उपायों गर्भपात कराना

एन्टीबायोरिक्स (प्रतिजैविक) : एक पदार्थ जो घुलित (माइक्रोऑरगनिज्मो) को मारता या उनकी वृद्धि रोकता है ।

एस्पाइरेटर,वैक्यूम (निर्वात) : वह यंत्र जो सर्वाइकल ग्रीवा के फैलाव के पश्चात ठैरे हुये गर्भय पदाथों को चूषण विधि द्वारा बाहर निकालता है ।

ब्लासटोसिस्ट : मानव के जरायु (पलेसेन्टा) का रूपान्तरित ब्लोस्टुला

ब्लाइटेड ओवम : (विनाशी अण्डाणु) औषधियों और यंत्रिक तरीके से जानबूझकर कराया जाने वाला गर्भपात

कैन्यूला : देहगुहा,नलिका अथवा वाहिनियों में प्रवेश कराया जाने वाली छोटी नालिका (ट्यूब)

सर्विक्स (ग्रीवा) : गर्भाशय का निचला सकरा या बाहरी सिरा धारदार किनारो वाला स्कूप जो कि छड़ाकार हल्थे से जुड़ा रहता है गर्भीय पदार्थ निकालने के काम आता है ।

क्यूरेटेज : किसी गुहा की दीवार से किसी वृद्धि या अन्य पदार्थो की क्यूरेट द्वारा बाहर निकाला जाना।

डाइलेटर : एक खोखली रचना या उसके मुख द्वारा को बड़ा करने या फैलाने वाला उपकरण

डी.एन.ए : सभी कोशाओं के नाभिक में पाया जाता है जहॉ वह गुणसूत्रों के भागों का निर्माण करता है और आनुवंशिक सूचनाओं का वाहक होता हैं।

ऐग (ओवम) अण्ड़ाु : मादा गैमीट या लिंग कोशा (अण्ड़ाु देखे)

इजैक्यूलेशन (स्खलन) : गर्भाशाय का निचला सकरा या बाहरी सिरा धारदार किनारो वाला स्कूप जो कि छड़ाकार हल्थे से जुड़ा रहता है गर्भीय पदार्थ निकालने के काम आता है।

फैलोपियन ट्यूब (अण्उवाहिनी) : अण्डाशय से गर्भाशय तक अण्डों को ले जाने वाली नलिका का जोड़ों

फर्टीलाइजेशन (निषेचन) : मादा के शरीर के भीतर गैमीटो का मिलन (शुक्राणु और अण्डाणु)

फीटस : मनुष्यों में गैस्ट्रेशन के आठवें सप्ताह से जन्म के अन्त तक कन्सैप्शन का प्रोडक्ट

फॉरासिप्स (चिमटी) : बहुत ही नाजुक ऑपरेशन में वस्तु (अंगो) को पकड़ने थामे रखने उन पर तनाव बनाने वाला यंत्र

गैस्ट्रेशनल सैक : भ्रूण और फीटस हेतु एक पतली झिल्लीनुमा थैली जिसमें एम्निऑटिक द्रव भरा रहता है

लैमीनेरिय : कैल्प द्वारा बनी हुई छड़नुमा वन्हय जलअवशोषी यंत्र जब सर्वाइकल केनाल (ग्रीवा नली) में रखा जाता है नमी सोखकर फूल जाता है और सर्विक्स (ग्रीवा) को फैला देता है ।

मैन्सट्रुअल एक्सट्रैक्शन : चूषणद्वारा यूटेराइन लाइनिंग और अण्डों (यदि उपस्थिति) का प्राराम्भिक गर्भावस्था में बाहर निकलने की विधि

मीथोट्रैक्जेट : फोलिक एसिड के समान एक विषैली औषधि जो कि कैंसर के कुछ प्रकारो घातक सोराइसिस एयूमेटॉइड आर्थिराइट्स के उपचार में काम आती है ।

माइफप्रिस्टॉन : एक औषधि गर्भावस्था की प्रारम्भिक दशा में मुख द्वारा ली जाती है जो कि शरीर के निकलने वाले प्रोजेस्टेरॉन को अवरूद्ध करके गर्भपात को प्रेरित करती है

मिसकैरिज : मानव फीटस के 12वें से 28 गैस्ट्रेशनल सप्ताहो के बीच में अपने आप बाहर निकल जाना

मीसोप्रॉस्टॉल : संश्लोषित प्रॉस्टेगलैन्डिग तुल्य औषधि जो कि प्रेरित गर्भपात के लिये माइफप्रिस्टान के साथ दी जाती है

ओवम (ऐग) : मादा जनन कोशा जो निषेचन के पश्चात् जाइगोट बनाती है और उसी जाति के नये जीव को बनाती है

ओवरी/ओवरीज : एक प्रारूपिक आवश्यक मादाजनन अंग जो वरटीब्रेट्स में मादा में अण्डे बनाती है

ओव्यूलेशन : परिपक्व अण्डाशय से परिपक्व अण्डों का मुक्त होना ।

पैनिस : नर में संभोग करने और मूत्र निष्कासन करने वाला अंग

प्लेसेन्टा :भ्रूण या फीटस तथा मादा के मध्य उपापचयी आदान प्रदान करने वाला फीटोमेटरनल अंग

प्रोजेस्टेरॉन : मादा स्टेरॉयड लिंग हार्मोन जो कि कॉर्पस ल्युटियम से स्रावित होता है जो कि गर्भावस्था के समय गर्भस्थापन हेतु एण्डोमीट्रियम का निर्माण करता है और बाद में प्लेसेन्टा को जो कि विकासित होते हुए भ्रूण या फीटस की रिजैक्शन होते हुए भ्रूण या फीटस की रिजैक्शन (अस्वीकारिता) को बचाता है ।

प्रोजेस्टेरॉन : नर के लैगिक अंग का गाढ़ा सफेद स्रावण

स्पैक्यूलम : वह यंत्र जिसके द्वारा किसी नलिका अथवा गुहा की ओपनिंग को को उसके आतंरिक निरीक्षण हेतु खोला जाता है ।

टैनाकुलम :एक तिरछ नोक दार तेज हुक जो एक हत्थे से जुड़ा रहता है जो कि मुख्यतया सर्जरी में अंगो को पकड़ने और साधे रखने में काम आता है ।

स्पर्म (शुक्रणु) : नर गैमीट या नर जनन कोश जो कि नर में आनुवंशिक सूचनाओं को रखता है ।

ट्रोफोब्लास्ट : मानव के ब्लास्टोसिस्ट की बाहरी पर्त्त जो कि भ्रूण को पोषित करती है और गर्भाशय के ऊतकों को काटकर गर्भस्थापित करने में सहायक होती है जिसके साथ यह सम्बंध में आती है और ब्लास्टोस्टि को यूटोइन को भित्ति द्वारा बनी गुदा में डूबने को व्यवास्थित करती है और एक्स्टूाएम्ब्रायॉनिक झिल्ली में भिन्नित हो जाती है और भ्रूण को घेरे रहती है

यूटेरस (गर्भशय) : मादा मैकमलियों का एक अंग जो नवजीत को अपने अन्दर रखने और उस पोषित करने का कार्य उसके विकास के पहले तक करता है ।

वैजाइना (योनि) : मादा की जैनाइटल नलिका जो कि भग (वत्रा) से ग्रीवा (सर्विक्स तक फैली रहती है जिसमें) की संभोग के समय पीनिस (लिंग) प्रवेश करता है ।

जाइगोट : निषेचित अण्डे से विकसित एक पूर्व भ्रूण (एम्ब्रयों)

शब्दावली या शब्द संग्रह के स्त्रोत :

ब्लेक्स मैडीकल डिक्शनरी 42वां संस्करण (2009) लंदन ए और सी ब्लेक
डॉर लैण्डेस मैडीकल सचित्र डिक्शनरी 32वां संस्करण (2012) फिलांउेल्फिया एल्सवियर सॉण्डर्स
मैरीअम बैब्सहर मैडीकल डिक्शनरी (2006) स्प्रिं फील्ड् मैसाच्यूट्स मैरिअम
स्टेइसमैन मैडीकल डिक्श्नरी 28 संस्करण 2006 बाल्टीमोर मैरीलैण्ड लिथिनकॉट विलियम्स

एकनॉलेजमेन्ट्स :

कॉन्सेन्सस एटेट्मेन्ट्स (सामूहिक वक्तव्य) उपयोग हेतु निर्देश नवमें सप्ताह तक एल.एम.पी. 2003 मीसोप्रॉस्टॉल के साथ प्रेरित गर्भपात – संशोधित जनवरी 19,2012 द्वारा एचटी टी पीः/ / गायन्यूटी. ओ आरज जी./ रिसोर्सेस/इन्फो/ मीसोप्रास्टॉल–फॉर अर्ली एबॉर्शन/

कलबर्टसन,एलाइना. (2011,दिसम्बर 8) पुरानी दुनिया में गर्भपात और गर्भनिरोधक उपाय–संशोधित फरवरी 6,2012 द्वारा एच टी टी पी :/ डब्लू डब्लू डब्लू. ड्ररी.एजु/मल्टीनल/स्टोरी सी.एफ.एम 2 आई डी 9891 और एन एल आई डी 166

डॉबलेट,पी.एम.बेन्सन,सी.बी,नाडेल, ए,एस,एण्ड रिंगर ,एस.ए (1996) सुधरी हुई जन्म भार तालिका नवजात हेतु गैस्ट्रेशन के पूर्व अल्ट्रासाउण्ड मैडीसन ,16(249),249–249.

मानव विकास हेतु धर्मार्थ सहायता देना, (एन.डी) प्रीनेटल टाइमलाइन सभी संशोधित मार्च 1,2010, द्वारा एच टी टी पी / / डब्लू डब्लू डब्लू ई एच डी ओ आर जी/ विज्ञान मेन पी एच पी ? लेवल ऑल

फ्रेन्केल, नीना, और एबरनेथी,मेरिअन,ई डी एस (2006) आई पास एम.वी.ए प्लस एस्पा इरेटर और आइ पास इजी गिप कैन्यूली द्वारा यूटेराइन इवेक्यूएशन सम्पन्न करना निर्देशांक पुस्तिका द्वितीय संस्करण चैपल हिल नार्थ कैरोलीना, आइपास

ग्रोमेन डेविड ए. (2003) असुराक्षित गर्भपात साइलेन्ट स्कोर्ज (इलैक्टूनिक संस्करण) ब्रिटिश मैडिकल बुलेटिन (96) 99–113

हैडलॉक एफ.पी.शाह वाय.पी.कैननण् डी.जे और लिण्डसे जे.वी.ण् (1992,फरवरी) फीटल क्राउन एम्प लैन्थः मासिक साब आयु (5 से 18 सप्ताह) के सम्बंध का पुर्नमूल्यांकन हाई रेओलूशन रियल टाइम यू.एस रेडियोलॉजी 182(2) 501–505)

मार्शल,साराह (2010,सितम्बर 22) गर्भपात हेतु फैलाव और विकास संशोधित जनवरी 16,2012 द्वारा एच टी टी पी / / वूमेन वैबम्डी काम/इाडलेशन और इवैक्यूएशन डी फॉर एबार्शन

(2010 सितम्बर 22) प्रेरित गर्भपात संशोधित जनवरी 19, एच टी टी पी / / वूमेन वैबम्डी काम/प्रेरित गर्भपात

(2010 नवम्बर 9) मीथो ट्रेवक्जेट और मीसोप्रास्टॉल गर्भपात हेतु 2010 सितम्बर 22) माइफप्रिस्टॉन और मीसोप्रॉस्टॉल गर्भपात हेतु

(2010 सितम्बर 22) मीसोप्रॉस्टॉल संशोधित जनवरी 19,2012 द्वारा एच टी टी पी / / वूमेन वैबम्डी काम/माइफप्रिस्टॉन और मीसोप्रॉस्टॉल गर्भपात हेतु

(2010 सितम्बर 22) मीसोप्रॉस्टॉल संशोधित जनवरी 19,2012 द्वारा एच टी टी पी / / वूमेन वैबम्डी काम/ए.टू.ए गाईड्स मीसोप्रॉस्टॉल

मायों क्लीनिक स्टाफ (2009 दिसम्बर 19) एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी संशोधित जनवरी 16,2012 द्वारा (2010 सितम्बर 22) मीसोप्रॉस्टॉल संशोधित जनवरी 19,2012 द्वारा एच टी टी पी / /डब्लू डब्लू डब्लू मायोक्लीनिक. कॉम/हैल्थ/एक्टॉपिक प्रेगनेन्सी/डी एस 00622

2009 जुलाई 25 ए) फेटल डिवलपमेन्ट प्रथम ट्राइमेस्टर .ेगनेन्सी तकि बायनीक संशोधित द्वारा एच टी टी पी/ / डब्लू डब्लू डब्लू मायो क्लीनिक कॉम/हैल्थ/प्रीनेटल.केयर/पी.आर 00112

(2009 जुलाई 25वीं) फेटल डिवलपमेन्टः द्वितीय ट्राइमेस्टर इन प्रेगनेन्सी वीक बायं वीक. संशोधित द्वारा एच टी टी पी / / डब्लू डब्लू डब्लू मायोक्लीनिक. कॉम / हेल्थ / फेटल डिवलपमेन्ट पी.आर 00113

मायोक्लीनिक स्टॉफ (2009 जुलाई 25 सी) फेटल डिवलपमेन्ट : तृतीय ट्राइमेस्टर इन, .. प्रेगनेन्सी वीक बाय ताकि संशोधित द्वारा एच टी टी पी / / डब्लू डब्लू डब्लू मायोक्लीनिक. कॉम / हेल्थ / डिवलपमेन्ट / पी.आर. 00114

मूर के.एल.और परसॉड,टी.वी.एन. (2008) डिवलपिंग हयूमन,क्लीनीकली ऑरियेन्टेड एम्ब्रयोलॉजी (8वां संस्करण) फिलाडेल्फियाः सॉण्डर्स / एल्सवियर

राष्ट्रीय गर्भपात संघ (2008 जनवरी) शीघ्र विकल्प माइफपिस्टॉन के सम्बंध में अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न संशोधित (जनवरी 16,2012) द्वारा एच टी टी पी / / डब्लू डब्लू डब्लू प्रोचॉइस. ओ.आर.जी / पब्स / रिसर्च / पब्लीकेशन्से / डाऊनलोड्स / प्रौफेशनल–एजुकेशन / मेडीकल
एबार्शन / फैक्व–एबॉऊट–माइफपिस्टॉन. पी.डी.एफ

(2008 फरवरी) माइफपिस्टॉन के सम्बंन्ध म तथ्य (आर यू–486) संशोधित जनवरी 16,2012 द्वारा एच टी टी पी / / डब्लू डब्लू डब्लू प्रोचॉइस. ओ.आर. जी / एबाऊट– एबार्शन / फैक्ट्स / माफप्रिस्टॉन एच टी एम एल

प्रथम ड्राइमेस्टर गर्भपात,प्राविधियों की तुलना संशोधित जनवरी 21,2012 द्वारा एच टी टी पी / / डब्लू डब्लू डब्लू प्रोचॉइस. ओ.आर.जी / एबाऊट–एबार्शन / फर्स्ट–ट्राइमेस्टर.एच टी.एम एल

(2003) आपकी पसंद हेतु मैडिकल गर्भपात के प्रति एक नारी मार्गदर्शिका संशोधित जनवरी 16,2012 द्वारा एच टी टी पी / / डब्लू डब्लू डब्लू प्रोचॉइस ओ.आर.ज / पब्स –रिसर्च / पब्लीकेशन्स / डाऊनलोड्स / आर–यू–प्रेगनेन्ट / पेशेन्ट–ब्रॉशर इंग्लिश पीडीएफ

(2005 मार्च 99) शीघ्र गर्भपात हेतु मीथोटेक्जेट और मीसोप्रॉस्टॉल के उपयोग हेतु अनुशंसाओ हेतु संघिपत्र संशोधित जनवरी 16,2012 द्वारा एच टी टी पी / / डब्लूडब्लूडब्लूप्रोचॉइस.ओ.आर.जी / पब्स–रिसर्च / पब्लीकेशन्स / डाऊन लोड्स / प्रोफैशनल–एजुकेशन / मैडिकल एबार्शन / प्रोटोकाल रेक्स–मेथ.पी.डी. एफ

(2008 सितम्बर) मैडीकल गर्भपात क्या है ? संशोधित जनवरी 16,2012 द्वारा एच टी टी पी / / डब्लू डब्लू डब्लू प्रोचॉइस. ओ आर जी / एबाऊट–एबार्शन / फैक्ट्स / मैडकिल एबार्शन.एच.टी.एम.एल

पॉल,मॉर्रान,लिशेनबर्ग ई.स्टीव,बॉरगेट्टा,लिन,ग्रीम्स,डेविड ए एण्ड स्टबल फील्ड. फिलिप जी (1999) मैडीकल और सर्जीकल गर्भपात के लिए एक क्लीनीशियन मार्गदर्शिक फिलाडैाल्फिया चार्चिल लिविंगस्टोन

रिडिल.जॉन.एम. (1992) पुरानी दुनिया से विकासशील युग तक गर्भनिरोधकता और गर्भपात के उपाय–कैम्ब्रिज,मेसाच्यूट्स हार्वर्ड विश्वद्यिालय प्रैस

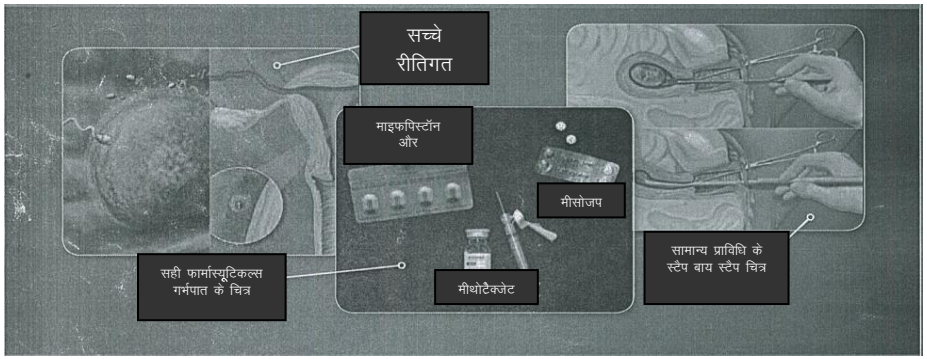
सैडलर.टी.डब्लू (2009) लेंगमैन्स की मैडकिल एम्ब्रयोलॉजी (99वां संस्करण) बाल्टीमोर,लिप्पिनकाट विलियम्स और विलकिन्स

शह गुलाम एम.खान,मीर ए. अहमद,मुश्ताक, जफर मोहम्मद और खान आफताब ए. (2009 मई 4) बन्ध्यता और हर्बल औषधियों द्वारा गर्भपात कराने के अभिकर्त्ताओं का अवलोकन बायोटेक्नोलॉजी का अफ्रीकन जरनल 8 (9) 1959. 1964

अशर आर और मैक्लीन एफ (1969 जून) सी लेवल पर कॉकेशियन नवजात शिशुओं की इन्ट्रायूटेराइन ग्रोथ । गैस्ट्रेशन के 25 से 44 सप्ताहा के मध्य पैदा होने वाले नवजाता शिशुओं की सात आयमो का मानक मापप्रापृ करना (इलैक्ट्रॉनिक वर्जन) जरनल ऑफ पेड्रीआटिक्स 64(6) 901–910

.विश्व स्वास्थ्य संगठन (2012) सुरक्षित गर्भपात स्वास्थ्य के तरीकों के लिये तकनीकि और नीतिगत परामर्श (2 संस्करणें) जिनेवा,स्विटजरलैण्ड, विश्व स्वास्थ्य संगठन

प्रेरित गर्भपात विश्व में सबसे अधिक प्रचलित चिकित्सकीय है करीब 42,000,000 गर्भपात प्रतिवर्ष संसार में सम्पन्न होते है । यद्यपि क्योंकि गर्भ के भीतर क्या होता है क्या जीवन अथवा मृत्यु है हमारी दृष्टि से हुआ है । महिला जिसका गर्भपात हुआ है शायद यह नही आनती कि इन विधियों के सम्पन्न होने समय सत्य में शरीर के भीतर क्या होता है ।



लाईफ इन्टरनैशनल के विषय में लाईफ इन्टनैशनल मिशन स्वस्थ,मसीह केन्द्रित जीवने देने वाली मिनिस्ट्रीज जहॉ कहीं भी गर्भपात पाया जाता है को फैलाती है । हमारा प्राथमिक ध्यान उन लोगो को जो यीशू मसीह में नया जीवन पाते है और गर्भपात से नया जन्म में बचते है उन्हें साज्जीत करना अधिकार देना और लाईफ गिविंग मिनिस्टरीज के लिये अगुवे देना है । हम इन अगुवों के साथ आते है और मानव जीवन की पवित्रता तथा लाईफ गिविंग मिनिस्ट्रीज को आरंभ करके उन्हें बुनियादी प्रशिक्षण देते है । हम ऑनलाईन साधन देते है तथा मोबाइल मिनिस्टरी उपकरण भी देते है और हम 24/7 प्रार्थना लाईफ गिविंग कार्य हेतु संसार भर में संचालित करते हैं ।

72 रैन्सम ऐवेन्यू एन.ई गैन्डरेपिड्स मिशीगन / (696) 248–3300
www.lifeinternational.com । info@lifeinternational.com

गर्भपात स्पष्टिकरण दस से अधिक ऐसी श्राविधियों का समझाता है और इन छिपी हुई श्रेरण गर्भपात की सच्चाई को सामने लाता है स्पष्ट भाषा संक्षिप्त टर्मीनोलॉजी एंव वास्तविक चित्रों का उपयोग किया गया है यह गाइड (मार्गदर्शिका) उन सभी के लिये जो गर्भपात को समझना चाहते है विश्वसनीय साधन है । यह अन्यों की अपेक्षा अधिक सही एवं पूर्णरिति से गर्भपात को समझाती है ।

जब 2700 बी.सी. में चीन में प्रथम गर्भपात की घटना अंकित की गई जो इस कारण यह विश्वास करना पड़ा कि अैसे ही महिला गर्भपात कराये जाते थे । यद्यपि मैडीकल तकनीकि लगातार बादलती और प्रगति करजी गई । प्रेरित गर्भपात की आधारभूत तकनीकी जिसमें की हर्व और औषधियों द्वारा भ्रूण को गर्भाशय से बाहर निकाला जाता और हर्व तथा औषधियों को लेबर हेतु प्रेरित किया जाता हजारों वर्षो से ज्यों की त्यों बनी रही जो कि छवि हास में अंकित है ।

द्वारा एबार्शन एक्सप्लेन्ड कॉपीराइट 2012 लाइफइन्टरनैशनल
ऑल राइट्स रिजर्वड् प्रिन्टेड इन चाइना ।