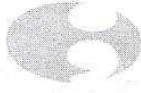


International Menopause Society

promoting education and research on all aspects of adult women's health
www.imsociety.org



Menopause Society

पूवकपंदउमदवचनेमेवबपमजलणवतह थवतपदवितउंजपवदचसमेंमूतपजम जवपदकपंदउमदवचनेमेवबपमजल/हउंपसणबवउ वत बंसस
09949621094 म्गामबनजपअम ैमबतमजंतलए छैएपदकपंए ८210ए क्तममद डदेपवदएछमंत ब्तमबमदज भवेचपजंसए
छडक्क त्कार भ्लकमतइंकए

खामो"ा हो सहना नहीं, उपचार विमुख होना नहीं
इलाज अब दुर्लभ नहीं, छै आपसे दूर नहीं

खामो"ा हो सहना नहीं, उपचार विमुख होना नहीं
इलाज अब दुर्लभ नहीं, छै आपसे दूर नहीं

खामो"ा हो सहना नहीं, उपचार विमुख होना नहीं
इलाज अब दुर्लभ नहीं, छै आपसे दूर नहीं

मिनोपॉज- एक जानकारी

रजोनिवृत्ति क्या है ?

रजोनिवृत्ति या मिनोपॉज कोई बीमारी नहीं है। बल्कि एक स्त्री के जीवन में आने वाली एक प्रकार की पारगमन की अवस्था है, जो कि डिम्ब ग्रन्थियों (अंतपमे) से स्रावित होने वाली अन्तः स्रावों जैसे ईस्ट्रोजन, प्रोजेस्टिरोन और टैस्टोस्टीरोन में आने वाली कमी के कारण उत्पन्न होती है। अन्तः स्रावों में आए बदलाव के कारण स्त्री के स्वास्थ्य पर विभिन्न प्रकार के प्रभाव पड़ते हैं। रजोनिवृत्ति या मीनोपॉज को कभी-कभी जीवन-परिवर्तन भी कहा जाता है क्योंकि यह अवस्था या घटना उस स्त्री की प्रजनन-शक्ति-अवस्था के अन्त की द्योतक है और मीनोपॉज (रजोनिवृत्ति) शब्द का अर्थ है कि वह उस महिला द्वारा अनुभव की जाने वाली अन्तिम माहवारी है। अधिकांश महिलाएं स्वाभाविक रूप से मीनोपॉजल अथवा रजोनिवृत्त हो जाती हैं 45-55 वर्ष की आयु के मध्य। अधिकांशतः ये अवस्था 50 वर्ष की आयु के आस-पास आती है।

रजोनिवृत्ति के लक्षण-

रजोनिवृत्ति-प्राप्त स्त्रियों के द्वारा बताए जाने वाले लक्षणों में तमतमाहट ; भ्रूज थ्रॉब्ड और ; छपहीज ; मंजब्द रात्रिस्वेद सर्वाधिक पाये जाने वाले लक्षण हैं। अन्य लक्षण हैं- भारीर में ऐंठन एवं दर्द, त्वचा का रूखा होना, योनि का सूखापन, यौनाचार की इच्छा में कमी, बार-बार मूत्र विसर्जन की इच्छा होना तथा सोने में आने वाली कठिनाईयाँ। कुछ स्त्रियों में अनचाहे बालों का आना, सिर की त्वचा का पतला हो जाना, प्यूबिक बालों का कम हो जाना तथा त्वचा में परिवर्तन आदि। अन्तः स्रावी ग्रन्थियों से होने वाले अन्तः स्रावों में आए बदलावों के कारण आने वाले अन्य लक्षण हैं- मूड (मनो भावों) में परिवर्तन, चिन्ता कुलता, ; ; दगपमजलब्द चिड़चिड़ापन, भूलने की प्रवृत्ति का बढ़ना तथा निर्णय लेने के लिए ध्यान न लगा पाने में आने वाली परेशानियाँ जैसे लक्षण भी दिखायी देते हैं।

ईस्ट्रोजन की कमी के कारण सीरोटोनिन में भी कमी आ जाती है। सीरोटोनेन एक ऐसा रासायन है जिससे मनोभाव, भावनाएं एवं निद्रा प्रभावित होती है। सभी स्त्रियों को अधिक परेशानी नहीं होती है किन्तु 60 फीसदी स्त्रियों में 5-8 वर्षों तक हल्के लक्षण, 20 फीसदी स्त्रियों में कोई भी लक्षण नहीं जबकि अन्य 20 फीसदी स्त्रियों में गम्भीर रूप से ये लक्षण दिखायी देते हैं जोकि 60 वर्ष की आयु या उससे आगे भी चलते रहते हैं।

तथापि ज्यादातर उपचार-विकल्प तमतमाहट और रात्रिस्वेद को एक मूल लक्षण मानते हुए अनुकूलित किए गए होते हैं।

तमतमाहट और रात्रिस्वेद (रात में पसीना आना) क्या है ? (रक्तवाहिका-प्रेरक लक्षण)

तमतमाहट और रात्रिस्वेद को रजोनिवृत्योत्तर लक्षणों के रूप में व्यक्त करने वाली स्त्रियों की संख्या में अत्यधिक असंगति है। तमतमाहट ऊश्मा का एक ऐसा संवेदन है जिसमें पूरे भारीर का सम्बन्ध सुर्खी (लालपन) एवं पसीना आने से हो जाता है। रात्रिस्वेद का अर्थ रात्रि में अत्यधिक पसीना आने के वृत्तांतों से है, जोकि तमतमाहट होने के बाद अथवा बिना तमतमाहट के भी हो सकता है। इन लक्षणों का विस्तार लघुत्तर क्षोभण/प्रकोपन (माइनर इरिटे"ान) से लेकर जीवन की गुणवत्ता में आने वाले गुरु-विच्छेदन/विघटन (डिसरप्"ान) तक हो सकता है।

तमतमाहट और रात्रिस्वेद किन कारणों से होते हैं ?

- **इस्ट्रोजन वापसी-** तमतमाहट का कारण पूरी तरह से समझा नहीं जा सका है किन्तु यह ईस्ट्रोजन (हार्मोन) में आयी कमी से सम्बन्धित है। ऐसा समझा जाता है कि ये मस्तिष्क में स्थित हाईपोथैलेमस, जोकि भारीर का तापमान निर्धारित करता है, के असन्तुलन से सम्बन्धित है। तमतमाहट स्त्री के पसीना आने की चेतनता-सीमा के स्तर में गिरावट ;स्वतपदह जीतमी विसक वित मंजपदहद्ध आ जाने के कारण होती है ऐसा माना जाता है। इसमें केन्द्रीय रूप से कार्य कर रहे नाड़ी- संचारकों (न्यूरोट्रांस मिटर्स) जैसे नौरएड्रेनैलीन और सीरोटोनीन का कार्य भामिल रहता है।
- **अन्य परिस्थितियाँ-** सभी प्रकार की तमतमाहट रजोनिवृत्ति के कारण नहीं होती । अन्य जुड़े हुए कारकों में थाईरॉयड-ग्रन्थि रोग, मधुमेह, अतिस्वेदलता (अत्यधिक पसीना आने की अवस्था जो कि एक फ़ीसदी लोगों को प्रभावित करती है), चिन्ताकुलता एवं भयग्रस्ता पैनिक डिसऑर्डर्स सम्बन्धी विकार, स्थूलता, अन्तः स्रावी तौर पर क्रियाशील अर्बुद/रसौली (ट्यूमर), दीर्घकालिक संकमण एवं तंत्रिका-तंत्र- सम्बन्धी विकार आदि भामिल हैं।
- **औशधिकरण-** कुछ दवाईयाँ तमतमाहट उत्पन्न कर देती हैं और या तो तमतमाहट को और अधिक बदत्तर कर देती हैं। इनमें भामिल हैं: टैमोक्सीफ़ेन, टोरेमैफ़ीन, रैलौगजोफ़ीन, क्लोमीफ़ीन, और वे जो कि गोनैडोट्रोफ़ीन- मुक्त करने वाले हार्मोनों के सम्धर्मी औशधिकरण हैं जैसे गौजेरेलिन, ल्यूप्रोरेलिन, नैफैरेलिन। कुछ पुरुश जो कि पूरस्थ-ग्रन्थि-कर्कट रोग (प्रोस्टेट कैंसर) की चिकित्सा कराते हैं, तमतमाहट का अनुभव करते हैं।

चिकित्सीय विकल्प:- तमतमाहट और रात्रिस्वेद को रजोनिवृत्योत्तर-लक्षणों के रूप में व्यक्त करने वाली स्त्रियों की संख्या में अत्यधिक असंगति है।

संयोगिक नियंत्रित-परिक्षणों के रूपांतरित-वि"लेशणों से पता चलता है कि ईस्ट्रोजन हार्मोन, तमतमाहट की आवृत्ति को लगभग 80 फीसदी यानी प्रतिदिन ढाई से तीन तमतमाहट घटा देता है जिससे पता चलता है कि भ्रू तमतमाहट और रात्रिस्वेद के लिए सर्वाधिक प्रभाव"ाली उपचार है।

हार्मोन पुनर्रस्थान चिकित्सा (भ्रू)

यह ज्ञात है कि हार्मोन थैरापी तमतमाहट को 80-90 फीसदी तक कम कर देता है।-
भ्रू चार प्रकार की होती हैं:

1. जिन स्त्रियों ने गर्भा"योच्छेदन (हिस्टैरैक्टॉमी) नहीं करवाई है उन्हें ऐसी भ्रू की सलाह दी जाती है जिसमें ईस्ट्रोजन और प्रोजैस्टोजन शामिल हों। ऐसा इसलिए, क्योंकि प्रोजैस्टोजन गर्भा"य की अनदुरुनी संरक्षण पर स्थित झिल्ली (यूटरसलाईनिंग) के कैंसर जन्म की संभावनाओं से बचाता है।
2. उन स्त्रियों, को जिनके पास गर्भा"य नहीं है क्योंकि उन्होंने हिस्टैरैक्टॉमी (गर्भा"योच्छेदन) करवाया हुआ है,केवल ईस्ट्रोजन वाली भ्रू ही निर्दे"ित/विहित की जानी चाहिए।
3. युवा स्त्रियों, जिन्होंने अपनी दोनों डिम्बग्रन्थियों (द्वं"तपमे) और गर्भा"य को निकलवा दिया है, जो केवल (ईस्ट्रोजन) चिकित्सा या फिर अतिरिक्त टैस्टोस्टीरोन चिकित्सा के लिए चुना जाना चाहिए। यदि औवरीज और गर्भा"य को अर्न्तगर्भा"य- अस्थानता (एण्डोमैट्रियौसिस) के कारण निकलवाया गया था तो कभी कभी ईस्ट्रोजन एवं प्रोजैस्टोजन दोनों को निर्दिष्ट किया जाना चाहिए जिससे अर्न्तगर्भा"य-अस्थानता को फिर से सक्रिय हो जाने से रोका जा सके।
4. उन स्त्रियों को जो योनी के सूखेपन, खुजली एवं कष्टकारक-संभोग का अनुभव करती हैं। ये स्त्रियां योनिक ईस्ट्रोजन-उपचार से लाभान्वित हो सकती हैं।

भ्रू से होने वाले लाभ

- रजोनिवृत्यौत्तर लक्षणों को घटाकर, ईस्ट्रोजन हार्मोन तथा भ्रू जीवन की गुणवत्ता एवं एकाग्रचित्तता में सुधार लाता है।
- ईस्ट्रोजन और संयुक्त भ्रू रजोनिवृत्यौत्तर अस्थिभंग, ःजमवचवतवेपेद्धए जिसमें नितम्बसन्धि अस्थिभंग (हिप फ्रैक्चर) भी शामिल है, के खतरे को कम करता है। ईस्ट्रोजन अस्थि-घनत्व (बोन-डैन्सिटी) को बढ़ाता है।
- ईस्ट्रोजन एवं संयुक्त भ्रू से हलके अवसाद रोग लक्षणों में भी लाभ मिलता है। तथापि, मंद अवसाद से लेकर गम्भीर अवसाद रोगों के लिए हार्मोनों के अतिरिक्त अन्य पद्धतियों की भी आव"यकता पड़ेगी।
- भ्रू से आंत के कैंसर होने से भी बचाव होता है।

भूत् के पा"वीय- प्रभाव-(साईड इफैक्ट्स)

ईस्ट्रोजन अवयव के कारण होने वाले सामान्य साइड इफैक्ट्स, जोकि अक्सर अस्थायी होते हैं में वक्ष-परिवर्धन (ब्रिस्ट इनलार्जमेंट), वक्षों में असामान्य पीड़ा एवं उत्क्लेश (मतली/नौसीया) शामिल हैं। उन साइड इफैक्ट्स में जोकि साधारणतया प्रोजैस्टिन अवयव से जुड़े हैं, द्रव-प्रतिधारण (फ्लुइड रिटेंशन) और सिर दर्द शामिल हैं।

- अनियमित रक्तस्राव अथवा उग्र परावर्तित रक्तस्राव, ईस्टोजन और प्रोजैस्टोजन की खुराकों में असंतुलन के कारण हो सकता है। इस अवस्था में चिकित्सक के द्वारा परीक्षण की आव"यकता होती है।
- कुछ स्त्रियां ईस्ट्रोजन और भूत् को वजन बढ़ने से जोड़ती हैं। अध्ययनों से पता चला है कि ईस्ट्रोजन और भूत् वजन नहीं बढ़ाते हैं। रजोनिवृत्ति से गुजर रही स्त्रियों में, उपापचय-सम्बन्धी बदलावों ;डमजंडवसपब बीदहमेद्ध और परिवर्धित रूप से सुस्त व निश्कीय जीवन भौली के कारण वजन बढ़ने की प्रवृत्ति होती है।
- खुराकों के पा"वीय प्रभावों को व्यक्ति-सापेक्ष निर्धारित करके (धीरे-धीरे) घटाया अथवा भून्य किया जा सकता है।

भूत् से होने वाले जोखिम

- सभी औशधीय चिकित्साओं में प्रबल पा"वीय प्रभाव होते हैं : किन्तु प्रत्येक औशधी को किसी एक स्वास्थ्य लाभ के लिए प्रयोग में लाये जाने के लिए चुना जाता है।
- इस बात की संस्तुति की जाती है कि लक्षणों से छुटकारा पाने के लिए ली जा रही भूत् को अल्पकालिक होना चाहिए और यह कि भूत् का दीर्घकालिक निरोधक चिकित्सा के रूप में इस्तेमाल नहीं किया जाना चाहिए।
- संयुक्त राज्य अमेरिका में किए गए 'वीमैन्स हैल्थ इनी"ियेटिव' ;भूद्ध अध्ययन में पाया गया कि जहां रजोनिवृत्ति की सामान्य औसत आयु 50 वर्ष थी, वहां संयुक्त भूत् करा रही स्त्रियों में प्रयोग के 5 वर्षों के बाद वक्ष-कैंसर का जोखिम (रिस्क) बढ़ गया था। यह आव"यक नहीं है कि इस बढ़े हुए जोखिम की सम्भावना अनिवार्य रूप से अन्य संयुक्त उपचारों पर, कम-उम्र स्त्रियों पर अथवा उन स्त्रियो पर लागू हो जिनकी रजोनिवृत्ति अपेक्षाकृत भीघ हो गई हो।
- वर्तमान में ऐसा कोई प्रका"ित अध्ययन नहीं हुआ-हुआ है जो कि सात वर्षों के समय के बीत जाने के बाद, मात्र ईस्ट्रोजन के प्रभाव स्वरूप, वक्ष कैंसर हो जाने की सम्भावना पर आधारित हो। ;भूद्ध अध्ययन से पता चलता है कि ऐसी स्त्रियों में जिन्होंने साढ़े 6 वर्षों तक मात्र ईस्ट्रोजन लिया हो उन्हें वक्ष-कैंसर होन के जोखिम में कोई बढ़ोत्तरी नहीं होती। अन्य अध्ययनों (सामुदायिक अध्ययनों) से पता

चला है कि 15 वर्षों तक प्रयोग के बाद वक्ष कैंसर जोखिम में बढ़ोत्तरी हो सकती है।

- ऋद्ध परीक्षणों में यह भी पाया गया है कि मरिश्क आघात ऋजतवामद्ध में भी थोड़ी बढ़ोत्तरी होती है।
- मुखवर्ती इस्द्रोजन (ओरल) ऋत् के प्रयोग का सम्बन्ध, विंशतयः स्त्री की उम्र बढ़ने के साथ-साथ, खून के थक्के जमने के जोखिम बढ़ने से होता है।
- अपेक्षाकृत अधिक आयु की स्त्रियों में ऋत् का सम्बन्ध पित्ताय की पथरी और पित्ताय के भोथ (कौलीसिसटाइटिस) के बढ़े हुए जोखिम से होता है।
- जिन स्त्रियों में रजोनिवृत्ति अपेक्षाकृत कम आयु में (40वर्ष से पूर्व) हो जाती है उन में अल्प आयु में चकीय-धमनी-हृदय-रोग (कोरोनैरी हार्ट-डिजीज़) और अस्थिसुशिरताजनित अस्थिभंग (औसटियोपोरोटिक फ्रैक्चर्स) का जोखिम अधिक होता है। उनमें वक्ष कैंसर का जोखिम अपेक्षाकृत कम होता है और वर्तमान में सिफारि यह है कि ऋत् का प्रयोग कम-से कम उस आयु तक तो अवय किया जाए जिस आयु पर (51 वर्ष), कोई स्त्री सामान्यतः रजोनिवृत्ति अनुभव करती है।
- कुछ स्त्रियों को इस बात की आवयकता हो सकती है कि वो ऋत् का प्रयोग लम्बी अवधि तक करें यदि लक्षण बने रहते हों तब उन्हें जोखिम और फायदे आंकलन के लिए अपनी चिकित्सक की सलाह लेनी चाहिए।
- चिकित्सा क्षेत्र में गर्म-चौंध या तमतमाहट के उपचार हेतु अनुमोदित गैर-हार्मोनल-औशधीकरण जैसे क्लोनीडीन आदि भी उपलब्ध हैं। अन्य औशधीकरण जिन्होंने कुछ लाभकारी प्रभाव दिखाये हैं उदाहरण-प्रतिअवसादक (एण्टीडिप्रेसैण्ट्स) एक एण्टी हिस्टामाइन सैद्राइन (ज़िरटैक), और कुछ प्रति आक्षेपक एण्टीकौनवलसैण्ट्स जैसे गाबापेन्टीन, और प्रीगैबैलीन, हलांकि इनकी क्षमता की पुशिट हेतु अतिरिक्त अध्ययन प्रतीक्षित हैं।

स्वय की मदद हेतु

स्त्री को क्या करना चाहिए ?

रजोनिवृत्ति पारगमन के दौरान क्या हो सकता है इसके बारे में जानकारी रखना एक बहुत ही अच्छा प्रारम्भिक बिन्दु है। स्त्रियों को प्रेरणा दी जाती कि वे अपने स्वास्थ्य के प्रति सचेत रहें, जिसमें धूमपान त्याग, अच्छा पौश्टिक भोजन नियमित व्यायाम तथा कुछ आरामदायक तकनीकों का प्रयोग शामिल है। स्वः-संचालित युक्ति योजनाएं जैसे पंखा लेकर चलना, परतों वाली पोशाक पहनना, सादा ठण्डे पेय पीना और चहरे पर पानी के

छीटे मारना बहुत ही लाभप्रद हैं। मसालेदार खाद्य पदार्थ, कैफीन और मदिरा का सेवन यथासम्भव नहीं करना चाहिए।

जीवन भौली में बदलाव-

पौष्टिक आहार और जीवन भौली तथा जिसमें व्यायाम भी शामिल हों, उम्र बढ़ने से जुड़ी अनेक स्वास्थ्य समस्याओं के जोखिमों को कम कर देती है। इससे आपको अधिक ऊर्जा भी मिलती है और जीवन की गुणवत्ता भी बढ़ती है। स्वास्थ्य पूर्ण जीवन भौली से रजोनिवृत्त लक्षणों, जिनमें तमतमाहट और अनिद्रा एवं निद्रा सम्बन्धी विघ्न शामिल हैं, में कमी आती है

अन्य वैकल्पिक उपचारण-

जीवन भौली में परिवर्तनों के उपरान्त तथा हार्मोन्स प्रतिस्थापना चिकित्सा के बाद भी जिन स्त्रियों को राहत नहीं मिल पाती हैं वे कभी-कभी अन्य वैकल्पिक उपचारणों का सहारा लेती हैं। उनमें से कुछ को किसी विशेष चिकित्सीय अवस्था के कारण हार्मोन न लेने की सलाह दी जाती है और कुछ को हार्मोन लेने में स्वास्थ्य से जुड़े जोखिमों के विशय में बताया जाता है। हालांकि अन्य वैकल्पिक उपचारणों के विशय में उच्चकोटि के वैज्ञानिक प्रमाण बहुत ही कम हैं किन्तु अनेक स्त्रियों ने निम्नलिखित पदार्थों का प्रयोग किया है और कुछ स्त्रियों के लिए यह प्रभावशाली भी हो सकती है। ये प्रतिक्रियाएं अत्यन्त वैयक्तिक हैं:

इनमें जड़ी बुटी अथवा पौधों से सम्बन्धित अनुपूरक पदार्थ (सप्लीमेण्टस) शामिल हो सकते हैं इनका त्वचीय लेपो और खाद्य पदार्थों के रूप से इस्तेमाल कय विकय किया जाता रहा है और जिनका मूल अवयव होता है- फाईटो - इस्ट्रोजंस।

अन्य वैकल्पिक उपचारण जिनसे रजोनिवृत्तियोंत्तर स्वास्थ्य में लाभ पहुंचाता हो के विशय में अत्यल्प ठोस वैज्ञानिक प्रमाण उपलब्ध हैं अतएव उनका प्रयोग किसी भी ऐसी स्त्री को, जिसको कभी भी वक्ष कैंसर रहा हो, नहीं करना चाहिए।

कुछ प्ररीक्षणों में पाया गया है कि पैरीमिनोपॉजल स्त्रियों में (अर्थात् रजोनिवृत्ति के 3-5 वर्ष पूर्व) ब्लैक कोहोस से तमतमाहट में कमी आती है हालांकि इसके प्रयोग से यकृत (लीवर) में क्षति की रिाकायतें भी पायी गई हैं।

विटामिन ई:- एक गैर नुस्खी वसा-घुलनशील विटामिन है और एक लघु अघ्ययन (120 व्यक्ति) में पाया गया है कि वक्ष कैंसर के उपरान्त तमतमाहट के उपचार में विटामिन ई नाममात्र को ही प्रभावी है और यह तथ्य भी सामने आया है कि इसके उपयोग से औसतन केवल एक तमतमाहट ;भृद्ध प्रतिदिन की ही कमी आती है।

वर्तमान में चल रही चिकित्सा और अनुसरण (फालो-अप)

तमतमाहट के लिए किए जा रहे किसी भी उपचारण का समय-समय पर आंकलन किया जाना चाहिए एक कारण तो यह है कि ये पता लगा लिया जाना चाहिए कि चालू उपचारण की आव"यकता अभी भोश है अथवा नहीं क्योंकि अनेक स्त्रियों में समय बीतने के साथ रजोनिवृत्ति सम्बन्धी रक्तवाहिका प्रेरक लक्षणों में सुधार होता जाता है अर्थात् राहत मिलती जाती है। एक उपचारण से अन्य उपचारण पर जाने के पूर्व इस बात की आव"यकता होती है कि औसत प्रयोग में धीरे-धीरे न्युनीकरण किया जाए। अपना उपचारण सम्बन्धी आहार-विधान परिवर्तित करने के पूर्व अपने चिकित्सक से पराम"र्ष अव"य लें।

द इण्टरने"नल मीनोपॉज सोसाइटी (छे) ने तमतमाहट ;भृच्छ और रात्रिस्वेद ;छेद्ध सम्बन्धी प्रमाणों पर एक विविध विद्या वि"ेश अध्ययन (मल्टी डिसिप्लेनरी स्टडी) नियुक्त किया इस स्टडी का प्रका"न क्लाइमैक्टरिक नामक वैज्ञानिक पत्रिका (जर्नल) में हुआ यह पत्रिका समकक्ष वि"ेशयज्ञों के द्वारा पुर्नविलाकित की जाती है। साक्ष्यों और प्रमाणों के पुर्नविवेचन के बाद निश्कर्ष के रूप में ;छेद्ध इस अन्तिम निर्णय पर पहुंची है कि तमतमाहट और रात्रिस्वेद के हार्मोन पुर्नस्थापना चिकित्सा ;भृच्छ से सर्वाधिक अच्छे नतीजें प्राप्त होते हैं जिसमें कि उपचारण प्रारम्भ करने के 3 माह के भीतर 90 प्रति"त लक्षण समाप्त हो जाते हैं, तदापि ऐसा नहीं है कि सभी स्त्रियों के लिए ;भृच्छ उपयुक्त हो, इसलिए ऐसी स्त्रियों के लिए विकल्प तला"ले होते हैं।

तमतमाहट की गम्भीरता और आवृत्ति को घटाने के लिए प्रतिअवसादक औशधियां (एण्टीडिप्रैण्टस) ;ैच्छ और ;ैच्छ भी कारगर होती हैं, जिनकी सफलता दर 60 प्रति"त पायी गयी है।

तथ्य एवं आंकड़े

1. कम से कम 75 प्रति"त स्त्रियां, जो रजोनिवृत्ति से गुजर रही होती हैं, जिनमें अचानक तमतमाहट तथा रात्रि में तमतमाहट के कारण नींद में विघ्न व अनिद्रा की िकायत होती है।
2. कुछ सामुदायों में (कल्चर्स) स्त्रियां अन्य लक्षणों से जैसे जोड़ों में दर्द, योनि भुशकता (वैजाइनल ड्राइनेस) और मूत्रविकार सम्बन्धित लक्षण अधिक अनुभव करती हैं और प्रायः तमतमाहट प्रायः कम अनुभव करती हैं।
3. रजोनिवृत्ति के भीघ्र आ जाने का सम्बन्ध धुम्रपान से है।
4. रजोनिवृत्ति किसी स्त्री के भारीर एवं मानसिक स्वास्थ्य को सकारात्मक रूप से भी प्रभावित कर सकती है उदाहरणार्थ, यदि स्त्री को अर्धक पाली (माइग्रेन) जैसे सिर दर्द हो अथवा अर्न्तगर्भा"य-अस्थमता (एण्डोमेट्रियोसिस) हो तो इन विकारों के लक्षण रजोनिवृत्ति (मीनोपॉज) के बाद स्वतः गायब हो सकते हैं। अलावा इसके गर्भाशय तन्तु पे"ी आर्बुद ;थपइतवपकेद्ध (फाइब्रायडज) प्रायः सकुचित हो जाती है।

5. हार्मोन उपचारण, सामान्य से लेकर गम्भीर रजोनिवृत्तियोत्तर लक्षणों जैसे तमतमाहट ; भ्रू रात्रिस्वेद, नाईटस्वेट्स, योनिभुशकता में राहत के लिए, रजोनिवृत्तियोत्तर, अस्थी सुशिरता जनित- अस्थिभंग (आस्टियोपोरोटिक फ्रैक्चरस) से बचाव के लिए अनुमोदित (एप्रूब्ड) है। इस बात की संस्तुति दी जाती है कि हार्मोन चिकित्सा का उचारण उददे"र्यों एवं व्यक्ति वि"श स्त्री से सम्बन्धित जोखिमों का ध्यान रखते हुए न्यूनतम प्रभावी खुराक और अल्पतम अवधि के लिए लिया जाना चाहिए। ; उंससमेज च्पेइसम कवेम वित ीवतजमेज जपउमद्ध

प्रमुख लाभप्रद संकेत (टिप्स)

1. नियमित व्यायाम नित्यचर्या बनाए रखें।
2. कैफीन, चीनी, नामक और मदिरा से बचें।
3. धूम्रपान न करें।
4. कैल्शियम युक्त विटामिन की पर्याप्त मात्रा युक्त भोजन लें।
5. नियमित और पर्याप्त निद्रा की व्यवस्था बनाए रखें।
6. कम वसा (लो फेट) वाली संतुलित खुराक का क्रम बनाए रखें।
7. यदि आव"यक हो तो हार्मोन्स उपचारण (थैरापी) लें लें।
8. रजोनिवृत्ति को सुसंचालित करें और इसका प्रयोग विकारों से बचने, दीर्घकालिक स्वास्थ्य और जीवन की गुणवत्ता में सुधार लाने के एक सुअवसर के रूप में करें। ; पदकबू वी वचवतजनदपजलद्ध

आभार-

द इण्टरने"नल मीनोपॉज सोसाइटी' इस सूचना पुस्तिका में प्रयोग की गयी जानकारियों को उपलब्ध कराने के लिए, आस्ट्रेलियन मीनोपॉज सोसाइटी को धन्यवाद देती है साथ ही इण्डियन मीनोपॉज सोसाइटी, इण्टरने"नल मीनोपॉज सोसाइटी की आभारी है।

प्रत्याख्यान (डिसक्लेमर)

इस पुस्तिका में दी गई सूचनाएं किसी व्यक्ति वि"श की परिस्थितियों के लिए उपयुक्त नहीं भी हो सकती है और इसका विवेचन व्यक्ति के स्वास्थ्य लाभ से जुड़े पै"वर व्यक्ति से कर लिया जाना चाहिए। इस प्रका"न के द्वारा केवल सूचना मात्र दी जाती है। इस पुस्तिका में छपी जानकारी या तथ्य के कारण किसी व्यक्ति वि"श को (प्रका"न में दिए गये किसी सूचना व तथ्य पर आधारित किसी व्यक्ति द्वारा किये गए किसी कार्य अथवा किसी कार्य को न किये जाने से उत्पन्न होने वाली जटिलता की) यदि क्षति होती है (चाहे वह किसी वजह से हुई हो), तो उसके लिए इण्टरने"नल मीनोपॉज सोसाइटी तथा सम्बन्धित इण्डियन मीनोपॉज सोसाइटी कोई जिम्मेदारी नहीं स्वीकार कर सकती है।