एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ
ENDOMETRIAL HYPERPLASIA-1

यह पत्रक आपको यह समझने में मदद करने के लिए है कि एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ क्या है, आपको किन जाँचों की आवश्यकता है और निदान का क्या महत्व है , और इसका इलाज कैसे किया जा सकता है।

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ क्या है?

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ, बच्चेदानी की अंदरूनी परत (एंडोमेट्रियम) के फैलाव या मोटा होने को कहते हैं।

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ कैसे होता है?

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ प्रोजेस्टिन हॉर्मोन के उनुपस्तिथि में एस्ट्रोजेन हॉर्मोन के लम्बे समय तक प्रभाव के कारण एंडोमेट्रियम में विकसित होता है।

महिलाओं में एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ कितना सामान्य है?

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ प्रति 100000 महिलाओं में 133 महिलाओं को होता है। ज्यादातर मामले 50 से 54 साल की महिलाओं में होता है।

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ होने का संदेह कैसे करें?

अधिकांश एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ खासकर पेरिमेनोपॉज़ल अवधि में गर्भाशय रक्तस्राव के साथ प्रस्तुत करते है।

क्या एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ विभिन्न प्रकार के होते हैं?
हाँ। ये दो मुख्य प्रकार हैं. एक प्रकार की विशेषता सेलुलर एटिपिया की अनुपस्थिति है और दूसरे की विशेषता सेलुलर एटिपिया की उपस्थिति है।

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ होने के जोखिम कारक क्या हैं?

कुछ कारक एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ होने के जोखिम को बढ़ाते हैं जैसे कि आयु>35 वर्ष, कोकेशियान जातीयता, पारिवारिक इतिहास, रजोनिवृत्ति , माहवारी का जल्दी या कम उम्र में शुरू होना /देर से रजोनिवृत्ति, लंबे समय तक पेरिमेनोपॉज, बच्चा न होना, धूम्रपान, आनुवंशिक उत्परिवर्तन, मोटापा, मधुमेह, पॉलीसिस्टिक ओवेरियन सिंड्रोम (पीसीओएस), कार्यात्मक ट्यूमर, लिंच सिंड्रोम/ हेरेडिटरी नॉन -पॉलीपोसिस कोलोरेक्टल कैंसर (एचएनपीसीसी), दीर्घकालिक टैमोक्सीफेन थेरेपी, केवल एस्ट्रोजन हार्मोन रिप्लेसमेंट थेरेपी, एक्सोजेनस (बहार से)एस्ट्रोजन एक्सपोजर।
क्या एंडोमेट्रियल कैंसर होने का खतरा है?
हाँ। हालाँकि, यह एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ के प्रकार पर निर्भर करता है। एटिपिया के बिना एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ में कैंसर होने का खतरा 2-3% है, जबकि एटिपिया के साथ एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ में कैंसर होने का खतरा लगभग 30-50% है।

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ
ENDOMETRIAL HYPERPLASIA-2

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ का पता कैसे लगाया जा सकता है?

पेरिमेनोपॉज़ल या पोस्टमेनोपॉज़ल अवधि में रक्तस्राव की स्तिथि में इसका संदेह होना चाहिए। अल्ट्रासाउंड से एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ की उपस्थिति का संदेह हो सकता है, लेकिन सोनोग्राफ़िक निष्कर्ष विशिष्ट नहीं हैं। इस कारण से, सबसे अच्छी जाँच की विधि एंडोमेट्रियल सैंपलिंग है।

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ का इलाज कैसे किया जाना चाहिए?

एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ का का इलाज़ दवाओं द्वारा या सर्जरी से किया जाता है। एटिपिया के साथ एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ के मामले में, बच्चेदानी हटा देना(हिस्टेरेक्टॉमी) उपचार है। परिमेनोपॉज़ल महिलाएं जो बच्चा करना चाहती हैं उनमे केवल उनमे दवाओं से इलाज किया जा सकता है। एटिपिया के बिना एंडोमेट्रियल ह्यपरप्लेसिआ का इलाज दवाओं से किया जाना चाहिए। सबसे अच्छे विकल्प प्रोजेस्टिन की खाने वाली गोलियां या लेवोनोर्गेस्ट्रेल-उपकरण है जिसे बच्चेदानी में डाला जाता है ।