यौवन

दिव्यांग/विभिन्न रूप से सक्षम बच्चों में युवावस्था

The **Royal Children's Hospital** Melbourne

विषय वस्तु

पृष्ठ	अनुभाग
1	**परिचय**
	यौवन – सामान्य क्या है?
2	**लड़कियों के लिए सामान्य यौवन**
3	**लड़कों के लिए सामान्य यौवन**
4	प्रारंभिक (असामयिक) यौवन
	लड़कियों में शीघ्र यौवन
	लड़कों में शीघ्र यौवन
7	**विलंबित यौवन**
8	**शीघ्र या विलंबित यौवन का उपचार**
	लड़कियों में शीघ्र यौवन
	लड़कों में शीघ्र यौवन
	शीघ्र यौवन के लिए कौन सा उपचार उपलब्ध है?
9	**विलंबित यौवन का इलाज कब आवश्यक है?**
	लड़कियों में विलंबित यौवनः उपचार कैसे दिया जाता है?
10	**लड़कों के लिए देर से यौवन**
	इलाज कैसे दिया जाता है?
	प्रारंभिक और देर से यौवन
11	**महावारी और गर्भनिरोधक**
	विकलांग लड़कियों से सामान्यतः पूछे जाने वाले प्रश्न महावारी और गर्भनिरोधक के बारे में
	महावारी की समस्या
	गर्भनिरोधक विकल्प
13	**गर्भनिरोधक के उपयोग के अन्य कारण**
14	**यौन क्रिया और प्रजनन क्षमता**
	यौन क्रिया
	प्रजनन क्षमता
15	**टिप्पणियाँ**
16	**संदर्भ**

लेखिकाः प्रोफेसर मार्गरेट जाचारिन, डी मेड साइंस ऍफ आर एसी पी I, एंडोक्रिनोलोजिस्ट, एंडोक्रिनोलॉजी और डायबिटीज विभाग, द रॉयल चिल्ड्रन हॉस्पिटल (आर सी एच), मेलबर्न, प्रोफेसर दीना रेडीहॉफ, डेवेलप्मेंटल मेडिसिन, आर सी एच की सलाह और मार्गदर्शन के साथ

परिचय

विभिन्न रूप से सक्षम बच्चों में युवावस्था, गर्भनिरोधक और हार्मोनल प्रबंधन

यह पुस्तिका लड़कों और लड़कियों में युवावस्था की सामान्य प्रक्रिया को रेखांकित करेगी। पहले उन समस्याओं का विवरण करा जायेगा जो यौवन/युवावस्था में अलग/विभिन्न रूप से सक्षम या विकलांग युवा लोगों के सामने आ सकती हैं, उसके बाद उपलब्ध उपचारों पर चर्चा की जाएगी।

यौवन-सामान्य क्या है?

लड़कियों में युवावस्था की शुरुआत का सामान्य समय लगभग 8–13 वर्ष और लड़कों में 10–14 वर्ष होता है। यह अलग समुदायों और नस्लीय समूहों में भिन्नता और एक पैटर्न के साथ परिवारों में देखा जाता है।

कुछ बच्चों में जघन पर प्रारंभिक बालों का विकास देखा गया हैं, अधिकतर जिनके मस्तिष्क में संरचनात्मक असामान्यताएं होती हैं। यह यौवन की शुरुआत या प्रगति का आवश्यक सबूत नहीं होता हैं। यह डीएचईएएस नाम के हॉर्मोन के उत्पादन के कारण होता है। प्रत्येक गुर्दे के ऊपर स्थित एड्रेनल नाम के ग्रंथियों द्वारा यह हॉर्मोन बनाया जाता हैं जिसकी मात्रा इन बच्चों में बढ़ सकती है। ऐसे जघन पर बाल पाए जाना असली यौवन का संकेत हो सकता है लेकिन आमतौर पर इसमें किसी अन्य जांच या इलाज की आवश्यकता नहीं होती है।

यौवन की प्रगति कभी कभी तेजी से होती है और उपचार की आवश्यकता हो सकती है। हालाँकि, अक्सर शुरुआती बदलाव न्यूनतम होते हैं और प्रगति बेहद धीमी हो सकती है। यौवन पूरी तरह से रुक या बंद भी हो सकता है और शारीरिक परिवर्तन कुछ समय के लिए गायब हो सकते हैं।

लड़कियों के लिए सामान्य यौवन

लड़कियों में यौवन का पहला परिवर्तन या तो स्तन की छोटी मात्रा में विकास या संभवतः कुछ जघन बालों की शुरुआत है। ये परिवर्तन बच्चे की लम्बाई में वृद्धि के साथ होते है।

मेरे बच्चे के युवावस्था के शारीरिक विकास शुरू होने के ठीक बाद उसे माहवारी या मासिक पीरियड होने का मतलब क्या है ?

जब भी एक लड़की में यौवन शुरू होता है, या तो जल्दी या बाद में, एस्ट्रोजन नाम के हॉर्मोन की मात्रा शरीर में बढ़ती है। इसका शरीर के सभी अंगों पर प्रभाव होता है। इसमें गर्भ (या गर्भाशय) की परत भी शामिल है, जो मात्रा में बढ़ने लगती है। शुरुवाती कुछ सालों में यौवन की बढ़त रुक सकती है जब एस्ट्रोजन की मात्रा शरीर में कम हो जाती है जिसके कारण माहवारी जैसा रक्तस्राव हो सकता है। इसे माता–पिता या देखभाल करने वालों द्वारा असली माहवारी या पीरियड्स की शुरुआत के रूप में समझा जा सकता है, हालांकि, ऐसा नहीं है। यह रक्तस्राव केवल एस्ट्रोजेन की कमी का संकेत देता है और यौवन अगले कुछ महीनों या वर्षों तक आगे नहीं बढ़ता। इसके लिए उपचार की आवश्यकता नहीं होती है। यौवन की शुरुआत में यह पैटर्न 2–3 बार हो सकता है और फिर यौवन की प्रगति के साथ पूरी तरह से लगभग तीन साल बाद गायब हो जाता है। तब लड़कियों में सामान्य माहवारी या मासिक पीरियड के रूप में फिर से प्रकट होता है।

माहवारी या मासिक पीरियड्स की शुरुआत (मेनारके) आमतौर पर यौवन की शुरुआत के 2–3 साल बाद होती है। प्रारंभ में माहवारी अधिकतर लड़कियों में काफी अनियमित हो सकती है। पहले वर्ष में केवल एक या दो बार पीरियड्स हो सकते है। हालांकि कुछ लड़कियों में पीरियड्स या माहवारी में ज़्यादा रक्तस्राव, दर्द और परेशानी हो सकती है और पीरियड्स जल्दी–जल्दी हर 3–4 सप्ताह में हो सकता है, जो 1–10 दिनों के अलग–अलग समय तक चलता है।

यौवन से पहले

यौवन के प्रारंभिक परिवर्तन

पूरी तरह से विकसित युवा महिला

लड़कों के लिए सामान्य यौवन

यौवन का पहला परिवर्तन वृषण या टेस्टिस (गोली) के आकार में वृद्धि है, इसके बाद जघन पर बाल और लिंग का विकास होता है। लड़कियों के विपरीत, लड़कों में कद की बढ़त यौवन के अंत में होती है, आमतौर पर 14.5–15.5 वर्ष में। लड़कियों की तुलना में लड़कों में समय से पहले यौवन के आने की सम्भावना बहुत कम होती है। युवावस्था की शुरुआत आम लड़कों के समय से पहले अधिकतर उन स्थितियों में हो सकती हैं जहां मस्तिष्क की संरचना या बीमारी के कारण खराबी होती है।

यौवन से पहले

यौवन के प्रारंभिक परिवर्तन

पूर्ण विकसित युवक

समय से पहले यौवन का रोग (प्रेकोसियस प्युबर्टी)

कुछ बच्चे जिनमें किसी भी कारण से मस्तिष्क की संरचना में असामान्यताएं होती हैं, उनमें जल्दी या असामयिक यौवन हो सकता है। इस तरह की समस्या लड़कियों में लड़कों से ज्यादा आम होती है।

लड़कियों में समय से पहले यौवन (प्रेकोसियस प्युबर्टी)

सामान्य से अलग/विभिन्न रूप से सक्षम या दिव्यांग लड़की में यौवन की शुरुआत होती है तो माता–पिता को भविष्य के लिए प्रमुख चिंताएँ होती हैं। इनमें बच्चे के अपने बदलते शरीर को समझने में असफलता, माहवारी की शुरुआत के बारे में चिंता, साथियों से मतभेद, तेजी से विकास और कद में बढ़त के परिणाम के बारे में चिंता, साथ ही बचपने के साल गुजर जाने का दुःख शामिल हैं।

माता–पिता के पास गर्भ निरोधक साधन, माहवारी या पीरियड्स और यौन व्यवहारों से जुड़े संभावित सवाल अपनी लड़की की ओर से या दूसरे से बच्चे के प्रति होते है। कभी–कभी वे इन चिंताओं पर अपने डॉक्टर के साथ खुले तौर पर चर्चा करने में संकोच महसूस कर सकते हैं।

ये सभी बहुत वास्तविक चिंताएं हैं और इन्हें व्यक्तिगत रूप से संबोधित करने की आवश्यकता है। अधिकतर विकलांग लड़कियों में यौवन के शुरुआती दौर में समस्याएं नहीं होती हैं। परन्तु जब किसी लड़की के समय से जल्दी आये यौवन में युवावस्था को बंद करने की आवशयक्ता हो तो प्रभावी उपचार उपलब्ध है।

कभी–कभी युवावस्था बहुत जल्दी छोटी उम्र में शुरू हो सकता हैं जैसे कि 2–4 साल और तेजी से आगे बढ़ता है। काफी गंभीर मूड परिवर्तन हो सकता है क्योंकि प्रभावित लड़की हार्मोनल उतार–चढ़ाव का अनुभव करती है। यदि बच्चा बोलता नहीं हैं या भाषा की कम या सीमित समझ रखता है, तो परिवार के लिए इस जल्दी परिवर्तन को पहचानना विशेष रूप से कठिन हो सकता है। केवल बच्चे की चिड़चिड़ाहट या बदले मूड का पता लगाया जा सकता है, जिसमें असुविधा का कोई स्पष्ट स्रोत नहीं पता चलता है।

तेजी से स्तन विकास किसी भी लड़की के लिए असहज हो सकता है, खासकर विकास के शुरुआती चरण में। जहाँ बच्चा एक अवरोधक सीट बेल्ट या हार्नेस पहनता है, बढ़ते स्तन या निप्पल से यह बेल्ट छूने पर बच्चे को एक अलग या अपरिचित शारीरिक दर्द और कोमलता हो सकती है। बच्चे के इस शरीर के भाग की खास देखभाल और सुरक्षा पर विशेष ध्यान देने की जरूरत है।

असामान्य रूप से कम उम्र में मासिक पीरियड्स माता–पिता के लिए चिंता का कारण बन सकता है और कभी–कभी देखभाल करने वालों के लिए प्रबंध करना मुश्किल होता है। यह एक बोलने में असक्षम बच्चे में दर्द और उत्तेजना या रोने से भी जुड़ा हो सकता है। यदि ऐसा होता है, तो मासिक पीरियड्स बंद करने के लिए उपचार की आवश्यकता हो सकती है।

कुछ लड़कियों में उम्र के हिसाब से मानसिक और बौद्धिक विकास कम होता है पर यौवन जल्दी आ जाता है। यह लड़कियां सामाजिक नियम समझने में असक्षम होती है। यौवन के साथ होने वाली शारीरिक और भावनात्मक बदलाव को खुद से समझने और नियंत्रण करने में यह असफल हो सकती हैं। समाज में इनका अनुचित व्यव्हार माता पिता के लिए शर्मिंदगी या मुश्किल भरा हो सकता है।

लड़कों के लिए समय से पहले यौवन का होना ?

लड़कियों की तुलना में विकलांग लड़कों में तेजी से प्रगतिशील समय से पहले यौवन (प्रेकोसियस प्युबर्टी) बहुत दुर्लभ होता है, हालांकि परिवार में अन्य बच्चों की तुलना में थोड़ा पहले शुरू होना आमतौर पर देखा गया है। यद्यपि यह संरचनात्मक मस्तिष्क के विकारों के साथ हो सकता है, यह शायद ही कभी मस्तिष्क के अन्य नए रोग का लक्षण होता है जैसे की हाइपोथैलेमस या पिट्यूटरी ग्रंथि में रसोली या मास। सभी लड़कों में आये जल्दी यौवन को अच्छी तरह से जांचा और परखा जाना आवश्यक है।

विलंबित/देर से आये यौवन

गंभीर अक्षमता या विक्लांग युवाओं में यौवन की शुरुवात में देर हो सकती है या बहुत धीमी गति से आगे बढ़त होती है। यह बहुत कमजोर होने के कारण या विकास में सामान्य देरी की वजह से हो सकता है।

यौवन देर से होने पर विकलांग बच्चों के माता–पिता अक्सर राहत महसूस करते हैं। उन्हें यौवन के मनो–सामाजिक पहलुओं के बारे में चिंता हो सकती है, खासकर जब बच्चे की समझ बूझ (बौद्धिक) में कमी हो और वह इस प्रक्रिया को पूरी तरह से समझ न सके। विशेष रूप से, कभी–कभी सार्वजनिक स्थानों पर असामान्य यौन व्यवहार या लैंगिक चाहतों के बारे में चिंताएँ होती हैं। ये व्यवहार असामान्य हैं।

हालांकि, यौवन की इस सामान्य प्रगति को प्रोत्साहित करने के फायदे हैं। आम तौर पर, सेक्स हार्मोन के बढ़ने से शारीरिक और मानसिक विकास होता है, तब भी जब युवा को गंभीर बौद्धिक या शारीरिक अक्षमता या विकलांगता हो। अक्सर माता–पिता के अनुसार बच्चे की समझ भूज और शारीरिक विकास में यौवन आने के साथ वृद्धि होती है। प्युबर्टी या यौवन में शारीरिक शक्ति में सुधार होता है जिससे वह अपने आप उठने और अपना स्थान बदलने में थोड़ा बेहतर हो जाता है। मूड और भावनात्मक स्थिति में अक्सर सुधार होता है और अधिकांश युवाओं के लिए यह अनुभव संतोषजनक होता है।

यदि युवावस्था में अत्यधिक देरी हो रही है, तो कभी–कभी सामान्य चल रहे विकास को बढ़ाने के लिए सेक्स हार्मोन का एक छोटा कोर्स आवश्यक हो सकता है। यह उपचार काफी सुरक्षित है, जिसका कोई साइड–इफेक्ट नहीं है। कुछ बच्चों में पूरी युवावस्था में बालिग जैसे उचित शारीरिक विकास हो जाने तक के लिए हॉर्मोन की आवशयक्ता हो सकती हैं। इस प्रकार के इलाज के लिए विशेषज्ञ की सलाह की आवश्यकता होती है।

युवावस्था को समय पर आने की विफलता यदि उस बच्चे में हो जाये जिसको शारीरिक विकलांगता हो तो यह गंभीर होता है।

खुद से चलने या उठने बैठने में असक्षमता के कारण बढ़ती हड्डियों पर बुरा असर हड्डी टूटने के जोखिम के रूप में, या संरचना में छोटी रह जाने की तरह हो सकता है।

अन्य हार्मोन की कमी के कारण विकास और यौवन की समस्याएं होती हैं

कभी–कभी, बच्चे मस्तिष्क के बीच के भाग की असामान्यताओं के साथ पैदा होते हैं या मस्तिष्क की चोट के कारण उनके हाइपोथैलेमस या पिट्यूटरी ग्रंथि को नुकसान हो सकता है। दोनों स्थितियों में, कई हार्मोन की कमी हो सकती है। ग्रोथ (लम्बाई/विकास) हार्मोन और थायराइड हार्मोन की कमी के साथ–साथ यौवन के सेक्स हार्मोन की कमी के लिए चिकित्सा की आवश्यकता होती है। शायद ही कभी, प्रोलैक्टिन नाम का एक और हार्मोन बढ़ जाता है। इस हॉर्मोन की बढ़ी मात्रा युवावस्था को आगे बढ़ने से रोक सकता है और आगे उपचार की भी आवश्यकता हो सकती है।

समय से पहले (प्रेकोसियस) या विलंबित प्युबर्टी का उपचार

समय से अनुचित यौवन/प्युबर्टी का उपचार

जल्दी या देर से आने वाले यौवन/प्युबर्टी के लिए उपचार की आवश्यकता किसे है?

लड़कियों में जल्दी/प्रेकोसियस प्युबर्टी

लड़कियों में सामान्य लड़कियों की तुलना से जब यौवन जल्दी प्रारम्भ होता है, तो उपचार की जरुरत हो सकती है। यह यौवन के प्रभाव को कम करने या रोकने के उद्देश्य से है और बालिग होने पर ऊंचाई को अधिकतम करने के लिए विकास की क्षमता को बनाए रखने के प्रयास के लिए है।

जिन विकलांग बच्चों में काफी शारीरिक असक्षमता हैं (जैसे की हमेशा व्हीलचेयर के उपयोग की आवश्यकता), उनके लिए जल्दी बढ़ रहे यौवन में लंबा होने का फायदा नहीं होता है।

विकलांग लड़कियों के इलाज के कुछ और कारण हो सकते है जैसे बार–बार मासिक पीरियड आना (कोई भी उम्र में), माहवारी में पेट में अत्यधिक दर्द या माता–पिता को देखभाल में परेशानी। ऐसे में बालिग उम्र के अनुसार ऊंचाई को बनाए रखना जरूरी नहीं रहता हैं। परन्तु कुछ परिवारों के लिए, लंबा होना महत्वपूर्ण है और इस मुद्दे पर चिकित्सक और परिवार को जल्दी यौवन वाले या सामान्य रूप से बढ़ते बच्चे के लिए विचार करना चाहिए।

लड़कों में समय से जल्दी यौवन

विकलांग लड़कों में असामयिक यौवन कम आम है, लेकिन ठीक उसी तरह से इलाज किया जा सकता है, जैसा कि लड़कियों के लिए बताया गया है।

लड़कियों और लड़कों के लिए समय से पहले आये यौवन के लिए क्या उपचार उपलब्ध है?

जहां जरूरत हो, इलाज के लिए दो विकल्प हैं।

जी ऐन आर एच एगोनिस्ट

यह एक सिंथेटिक प्रोटीन है जो दिमाग में कुदरती प्रोटीन से मेल रखता है। यह प्रोटीन कोशिकाओं के रिसेप्टर्स पर सामान्य से अधिक मात्रा में एक साथ जुड़ जाता है जिससे रिसेप्टर्स काम करना बंद कर देते है और युवावस्था का ठहराव हो जाता है। यह बहुत सुरक्षित और प्रभावी है और बालिग होने की ऊंचाई के परिणाम को बेहतर बनाने में मदद करता है। मुख्य नुकसान हालांकि यह है कि इसे त्वचा के नीचे इंजेक्शन द्वारा ही हर 1–3 महीने में दिया जा सकता है। यह कुछ बच्चों के लिए असुविधाजनक और डरावना हो सकता है, खासकर अगर समझ सीमित हो। यह इंजेक्शन महंगा भी होता है।

प्रोजेस्टोजन

जब बालिग होने की ऊंचाई का संरक्षण एक चिंता का विषय नहीं है, तो असामयिक यौवन/प्युबर्टी का प्रोजेस्टोजन से इलाज किया जा सकता है, जो प्राकृतिक प्रोजेस्टेरोन से उत्पन्न है। यह गर्भाशय के अंदर की सतह को बदलता है और माहवारी को रोकता है। इसका असर जी ऐन आर एच एगोनिस्ट की तुलना में कम होता है।

यह हड्डी की बढ़त को रोकने में असफल रहता है। इसलिए प्रोजेस्ट्रोन से बालिग वर्ग की लम्बाई को सर्वोत्तम परिणाम तक पाना कठिन होता है।

देर से यौवन के इलाज की आवश्यकता कब होती है?

कभी–कभी युवावस्था की शुरुआत को नियंत्रित रखने वाले हार्मोन की कमी मस्तिष्क की संरचनात्मक असामान्यता के कारण हो सकती है। इस स्थिति में लड़कों या लड़कियों का हार्मोन से उपचार दीर्घकालिक समय के लिए आवश्यक होगा। हालांकि यह सम्भावना दुर्लभ है। देर से यौवन एक बेहद कमजोर व्यक्ति में अपर्याप्त पोषण या कुपोषण होने के कारण आमतौर रूप में पाया गया है। इन किशोर–किशोरी में उपचार आमतौर पर पोषण सम्बन्धी होता है और हॉर्मोन के इलाज की जरुरत नहीं होती है।

लड़कियों के लिए देर से यौवन का उपचार कैसे करा जाता है?

यदि युवावस्था बहुत देर से (>15 वर्ष) आती है तो उपचार के लिए एक छोटे से हॉर्मोन के कोर्स से यौवन को आरम्भ किया जा सकता है। यदि किशोरी बहुत कमजोर है या लंबे समय से अस्वस्थ है, तो यह स्वयं अपर्याप्त हो सकता है। कभी–कभी उपचार के लिए हॉर्मोन युवावस्था के आरम्भ से उसके पूरे हो जाने तक देना पड़ सकता है। इसके बाद उसका इलाज बंद करने के लिए, यह पुनर्मूल्यांकन करना होता है कि क्या उसका अपना शरीर बिना सहायता के सेक्स हार्मोन का उत्पादन जारी रखने में सक्षम है।

लड़कियों में यौवन की शुरुआत के लिए एस्ट्रोजेन के उपयोग की आवश्यकता होती है। इसे टैबलेट या स्किन/त्वचा पर पैच के रूप में दिया जा सकता है। स्किन पैच प्रति सप्ताह एक या दो बार बदला जाता है। टेबलेट की खुराक और स्किन पैच का टुकड़ा न्यूनतम मात्रा से शुरू कर के धीरे धीरे 2–3 वर्षों में बढ़ाया जाता है। अंत के महीनो में प्रोजेस्टोजन का उपयोग मासिक पीरियड आने के लिए करा जाता है।

यदि, इस बीच, लड़की का शारीरिक विकास दवा की दी गई खुराक के लिए अपेक्षित परिवर्तनों से अधिक हो जाता है, तो आमतौर पर यह माना जा सकता है कि कुदरती रूप से यौवन हो रहा है। ऐसे में हॉर्मोन के उपचार को रोकने का प्रयास करा जाता है और साथ ही सामान्य युवावस्था की प्रगति का मूल्यांकन जारी रहता है।

एक बार माहवारी के नियमित रूप से आने के उपरांत, मासिक खून बहने के नियंत्रण की आवश्यकता हो सकती है (नीचे देखें)।

लड़कों में देर से यौवन होना

जब यौवन 14.5 से 15 वर्ष की आयु तक शुरू नहीं हुआ हो, तो काफी देर होने का संकेत है और इलाज प्रारम्भ होना जरूरी है। उपचार के लिए टेस्टोस्टेरोन के दो से तीन इंट्रामस्क्युलर इंजेक्शन, लगभग 3 सप्ताह के अंतराल पर कुदरती यौवन शुरू करने के लिए पर्याप्त हो सकते हैं। यदि यह अपर्याप्त रहे, तो एक लड़के में यौवन को पूरा होने के लिए इन इंजेक्शन का इलाज जारी रखना जरूरी है।

उपचार कैसे दिया जाता है?

टेस्टोस्टेरोन आमतौर पर कुछ देशो में कैप्सूल के रूप में पहले दिया जाता था। इस प्रकार का पुरुष हार्मोन बहुत कमजोर होता है, लेकिन इतना असरदार होता है कि वह धीरे–धीरे एक लड़के में यौवन के सामान्य हार्मोन परिवर्तनों से परिचित करा सके। यदि लंबे समय तक उपचार की आवश्यकता है, तो 3 महीने तक असरदार इंट्रा–मस्कुलर डिपो इंजेक्शन या एक त्वचा पैच का उपयोग किया जा सकता है। आमतौर पर भारत में इंजेक्शन आसानी से उपलब्ध हैं और लगाए जाते हैं। यदि आवश्यक हो, तो लड़को के संपूर्ण सामान्य विकास होने के लिए, लगभग 3 वर्षों तक धीरे धीरे इन इंजेक्शन की खुराक में वृद्धि से इलाज किया जाता है।

शारीरिक अक्षमता वाले कुछ लड़कों को एक या दोनों वृषणों के थैली में नीचे न होने की समस्या हो सकती है। जिन लड़कों में सेरिब्रल पाल्सी से जुड़ी शरीर में अकड़ाहट होती है, उनमें वृषण रएट्राक्टीएल होते हैं जो अक्सर पेट में या उसके नीचे ग्रोइन में होते है। असामान्य जगह पर वृषण अविकसित रह जाती हैं। कुछ बच्चों में वृषण को थैली में खींच के नीचे लाना संभव होता है। हालाँकि वे किशोरावस्था और यौवन के दौरान भी अपनी सही नीचे थैली (स्क्रोटम) की जगह में नहीं पहुँचते। ऐसे में उन्हें कभी–कभी ग्रोइन की जगह में दबाव और असुविधा का खतरा हो सकता है। इन परिस्थितियों में एक सर्जन के साथ परामर्श की आवश्यकता हो सकती है।

यदि वृषण वास्तव में ठीक से नीचे स्क्रोटम में नहीं हैं, तो सर्जरी की आवश्यकता होती है। इससे वृषण पर दबाव कम होता है और उसको देखना और महसूस करना संभव होता है। अगर वृषण पहले से स्क्रोटम या अण्डाकार में नहीं रहती है तो आगे समस्या अथवा असामान्यता (जैसे कैंसर के जोखिम) का खतरा बढ़ जाता है।

जिन लड़कों को लंबे समय तक उपचार की आवश्यकता होती है, वे टेस्टोस्टेरोन को जारी रख सकते हैं, जैसा कि ऊपर बताया गया है। टेस्टोस्टेरोन के बहुत कम साइड इफेक्ट देखे गए हैं।

प्रारंभिक और देर से यौवनः प्रमुख बिंदु

- यदि यौवन थोड़ा जल्दी या देर से होता है, तो उपचार आमतौर पर आवश्यक नहीं होता है
- यदि यौवन बहुत जल्दी या तेजी से घटता है, तो लड़कों और लड़कियों के लिए जीएनआरएच एगोनिस्ट या प्रोजेस्टोजेन का उपयोग करके उपचार उपलब्ध है (पेज 8 देखें)
- यदि यौवन बहुत देर से या बहुत धीमा है, तो पुरुष या महिला हार्मोन की छोटी खुराक का उपयोग करके लड़कों और लड़कियों के लिए उपचार उपलब्ध है

यौवन पूरा होने के बाद हार्मोन की समस्या

विकलांग लड़कियों के लिए अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न

- पीरियड्स को कंट्रोल करने के लिए क्या किया जा सकता है?
- क्या उसे पीरियड्स (माहवारी) की आवश्यकता है?

शारीरिक या समझबूझ की अक्षमताओं वाली लड़कियों को नियमित माहवारी के प्रबंधन में समस्या हो सकती है। समझने में कठिनाइयाँ, स्वच्छता का रख–रखाव और कभी कभी केवल देखभाल के बोझ के कारण माता–पिता, देखभाल करने वाले या किशोरी स्वयं सलाह लेने के लिए मजबूर हो सकते हैं। कई व्यावहारिक और आसान समाधान संभव हैं।

मासिक पीरियड्स को रोकने के लिए नियिमित गर्भनिरोधक गोली सबसे अधिक इस्तेमाल की जाने वाली विधि है। हालांकि, इनका असर क्लॉटिंग फैक्टर्स की खून में मात्रा पर पढ़ सकता है। एक किशोरी या युवा जिसमे पहले से शारीरिक अक्षमता हो, उसमे गर्भ निरोधक गोली के उपयोग से खून की नसों में या फेफड़े में थक्के का खतरा बढ़ जाता है, क्योंकि व्यक्ति लंबे समय तक पैरों को झुकाकर बैठता है।

यदि ''गोली'' का लगातार उपयोग किया जाता है तो ब्रेक–थ्रू रक्तस्राव अनियमित समय पर हो सकता है।

कुछ लड़कियों को जिन्हें मिर्गी का रोग होता है और जिन्हें दौरों की दवाएं की आवश्यकता होती है, दवाइयों के असर से एस्ट्रोजन (लड़कियों के युवावस्था का हॉर्मोन) का जिगर में परिवर्तन जल्दी हो जाता है जिससे हॉर्मोन की ज्यादा मात्रा की जरुरत पड़ती है। ज्यादा दवाई की मात्रा से खून के थक्के का जोखिम और बढ़ सकता है।

''गोली'' एक गर्भनिरोधक तरीके से भी काम करती है। संभावित मूड परिवर्तन या वजन बढ़ने के बुरे असर को कम से कम होने के लिए अनेक में से कोई एक हॉर्मोन वाली गोली उचित या संतोषजनक पाई जा सकती है।

विभिन्न मौखिक गर्भनिरोधक गोलियाँ

एक प्रोजेस्टेरोन युक्त अंतर्गर्भाशयी उपकरण (आईयूडी) शारीरिक या बौद्धिक अक्षमताओं वाले युवा लोगों के साथ उपयोग करने के लिए बहुत सफल साबित हुआ है। यदि यह डालने में सक्षम होता है, तो यह गर्भनिरोधक के साथ माहवारी 5 वर्ष तक रोकने में उपयोगी होता है। उपकरण को किशोर अवस्था में शरीर में डालने के लिए थोड़ी से बेहोशी की दवाई की आवश्यकता हो सकती है जिससे यह बच्चेदानी के मुँह के अंदर (सर्विक्स) डाल दी जाये। अगर यह समय से पहले अपने आप गर्भ से निकल जाये तो माहवारी दोबारा शुरू हो जाएगी या यह डिवाइस पैड या अंडरवियर में प्राप्त हो सकती है।

डेपो प्रोवेरा एक लम्बे समय तक काम करने वाला प्रोजेस्टोजन है, जो मॉस में इंजेक्शन द्वारा दिया जाता है। यह माहवारी को रोकने में बहुत प्रभावी है और गर्भनिरोधक भी है। यह बेहद शक्तिशाली है और मस्तिष्क से अंडाशय होने के सामान्य निर्देशों को बंद कर देता है, और कई रोगियों में पूरी तरह से एस्ट्रोजन को बंद कर देता है।

एक अंतर्गर्भाशयी उपकरण

डेपो–प्रोवेरा

एस्ट्रोजेन की कमी के कारण हड्डियों की गुणवत्ता में कमी आती है और सभी महिलाओं में फ्रैक्चर या हड्डी के टूटने का खतरा बढ़ जाता है, यह एक अत्यंत महत्वपूर्ण समस्या है। यह अक्सर माता–पिता और डॉक्टरों द्वारा समान रूप से पहचाना नहीं जाता है। यदि इस प्रकार के उपचार का उपयोग किया जाना है तो इसे एस्ट्रोजेन के संयोजन में दिया जाना चाहिए, जो आमतौर पर त्वचा के पैच या गोली के रूप में उपलब्ध है।

'इम्प्लानन' एक कम खुराक, इम्प्लांटेबल (शरीर में इंजेक्शन की तरह रखना) प्रोजेस्टोजन है जो 3 साल का गर्भनिरोधक प्रदान करता है। चमड़ी में सुनपन की दवा के सहारे इसे ऊपरी बांह की त्वचा के नीचे रखा जाता है। इसके उपयोग से कुछ युवतियों में माहवारी पूरी तरह से रूकती है। अधिकांश लड़कियों में बहुत हल्की लेकिन नियमित अवधि से महावारी होती है और कुछ में लगातार पीरियड्स होते है, जिससे डिवाइस को हटाने की आवश्यकता हो सकती है। बौद्धिक अक्षमता वाली लड़की में इसके उपयोग पर सावधानीपूर्वक विचार किया जाना चाहिए। कुछ लड़कियां उस डिवाइस को बर्दाश्त नहीं कर सकती हैं जिसे महसूस किया जा सकता है और वे इसे ''चुनने'' की कोशिश कर सकती हैं। यह अभी सारे देशों में उपलब्ध नहीं है

दिव्यांग युवाओं के लिए यौन कार्य और जननक्षमता

दिव्यांग लड़कियों के लिए किस प्रकार का गर्भनिरोधक उपलब्ध है?

गर्भनिरोधक का उपयोग कौन कर सकता है?

इसका उपयोग कब किया जाना चाहिए?

लड़कियों के लिए गर्भनिरोधक

जहाँ बौद्धिक अक्षमता होती है, माता–पिता और देखभाल करने वालों को किशोर लड़की के लिए अवांछित यौन संपर्क के संदर्भ में बहुत डर लगता है, विशेष रूप से उस स्थिति में जब लड़की सीधे माता–पिता की देखभाल से बाहर होती है।

समस्या तब भी पैदा होती है जब एक लड़की जिसे थोड़ी विकलांगता है और जो बेहिचक है, वह परिणामों को समझे बिना यौन प्रस्ताव को आमंत्रित कर सकती है या खुद यौन व्यवहार शुरू कर सकती है।

गर्भनिरोधक गोली, मिरेना आईयूडी या डेपो प्रोवेरा प्लस एस्ट्रोजेन का उपयोग उचित है और लड़कियों के लिए पूरी सुरक्षा देता है। इनमे से किसी एक का चुनाव या विकल्प देखभाल की स्थिति और उपलब्धा द्वारा निर्धारित किया जा सकता है।

अत्यधिक छोटे डील–डॉल से जुड़ी शारीरिक अक्षमताओं वाली लड़कियों के लिए गर्भनिरोधक का चुनाव करना मुश्किल हो सकता है। एक औसत आकार की महिला के लिए उपयुक्त खुराक में गर्भनिरोधक गोली का उपयोग अत्यधिक हो सकता है और खून की नसों में थक्के का खतरा बढ़ा सकता है। एस्ट्रोजेन की सबसे कम संभव खुराक को चुना जाना चाहिए, लेकिन यह ब्रेक थ्रू ब्लीडिंग से जुड़ा हो सकता है।

यदि लड़की डील–डॉल में रूप से छोटी है तो उसके पास उसके सन्दर्भ में छोटा गर्भाशय भी हो सकता है, हालांकि अक्सर गर्भाशय सामान्य बड़ों के जैसा होता है। ऐसे में मिरेना आईयूडी या इम्प्लानन का उपयोग करना संभव हो सकता है। इसके लिए विशेषज्ञ स्त्री रोग संबंधी परामर्श और देखभाल की आवश्यकता होती है।

लड़कों के लिए गर्भनिरोधक

जिन लड़कों के पास केवल शारीरिक अक्षमताएं हैं जो डील–डॉल में अत्यधिक छोटे कद के हैं, उन्हें कभी–कभी समस्या हो सकती है। आम तौर पर, छोटे शरीर का आकार छोटे जननांग आकार से जुड़ा नहीं होता है, लेकिन यह कुछ शारीरिक रूप से बेहद छोटे पुरुषों के लिए एक समस्या हो सकती है। उन्हें इस बात की जानकारी होनी चाहिए कि जरूरत पड़ने पर कई तरह के कंडोम साइज उपलब्ध हैं जिन्हे जरुरत के अनुसार इस्तमाल करा जा सकता है।

यौन कार्य और जननक्षमता यौन कार्य

यौन कार्य और जननक्षमता

यौन कार्य

जिन युवकों को केवल शारीरिक अक्षमता है या कम या औसत बौद्धिक अक्षमता है, यौन क्रिया अन्य सामान्य लड़को की तरह होती है, जब तक कि उनकी नसों (तंत्रिका) में कोई कमी न हो। जहाँ रीढ़ की असामान्यता या नसों की नष्टधर्मी की स्थिति हो तब नसें (तंत्रिकाएं) अपना काम उचित रूप से नहीं कर सकती है, जिससे कभी कभी लड़कों में स्तंभन के वक्त की कमजोरी हो सकती है।

इस समस्या की विस्तृत जानकारी इस पुस्तिका के दायरे से बाहर है। विशेषज्ञ सलाह और इससे सम्बंधित इलाज उपलब्ध है।

लड़कियों में निचले शरीर के हिस्से के लकवे होने के बाद भी यौन क्रिया संभव है, लेकिन पेशाब के रस्ते के इन्फेक्शन का जोखिम बढ़ जाता है जिसकी जागरूकता की आवश्यकता होती है और नियमित रूप से जांच होनी चाहिए।

जननक्षमता

यौवन के बाद, शारीरिक या बौद्धिक अक्षमता वाले अधिकांश किशोरों और युवा वयस्कों के लिए प्रजनन क्षमता या जननक्षमता सामान्य होने की संभावना है। कुछ माता–पिता अपनी बौद्धिक अक्षमता वाली बेटियों के लिए अपनी ओर से प्रजनन क्षमता को सीमित करने के लिए दीर्घकालिक निर्णय लेना चाहते हैं। अधिकांश लड़कियों में आधुनिक प्रभावी गर्भनिरोधक उपलब्ध होने के कारण, जननक्षमता को सीमित करने के लिए हिस्टेरेक्टॉमी का निर्णय अब अधिकतर नहीं लिया जाता है, जैसा कि अतीत में होता था। असाधारण परिस्थितियों में, यदि अन्य सभी मेडिकल साधन विफल हो जाये, तो इस संभावना पर विशेषज्ञ स्त्री रोग के साथ चर्चा करने की आवश्यकता होती है।

अत्यंत छोटे शारीरिक कद की लड़कियों के लिए, गर्भावस्था पर विचार करने से पहले गर्भधारण की संभावना पर विस्तार से चर्चा करनी चाहिए। एक श्वसन (सांस रोग) चिकित्सक के साथ–साथ एक प्रसूति विशेषज्ञ से परामर्श आवश्यक है। छोटे शारीरिक कद में गर्भावस्था के आखरी कुछ महीनो में फेफड़ों की समस्या बढ़ भी सकती है।

कभी–कभी एक लड़की के शारीरिक आकार के हिसाब से पूर्ण अवधि की गर्भावस्था संभव नहीं होती है, हालांकि 28–30 सप्ताह तक गर्भावस्था को बनाए रखना एक साध्य लक्ष्य हो सकता है।

टिप्पणियाँ

संदर्भ

1. जाचारिन एमआर, यौवन, गर्भनिरोधक और युवा लोगों के लिए हार्मोनल प्रबंधन विकलांग लोग क्लिन पेडियाट्र (फिला)। 2009 मार्च; 48(2):149–55.

2. अल्बानीज ए, हॉपर एनडब्ल्यू सप्रेशन किशोरों में मासिक धर्म के साथ गंभीर सीखने की अक्षमता आर्क। जिले बच्चा 2007; 92:629–632

3. ग्रोवर एस, मासिक धर्म और गर्भनिरोधक एक के साथ महिलाओं में प्रबंधन बौद्धिक विकलांगता एन एन वाई अकैड विज्ञान। 2008; 1135:230–6

4. क्विंट ईएच, मासिक धर्म संबंधी समस्याएं किशोरों के साथ शारीरिक और विकासात्मक विकलांगताएं एमजेए 2002; 176 (3): 108–110

5. मर्क पुस्तिका, यौवन की समस्याएँ। 'हार्मोन्स और मैं' श्रृंखला का हिस्सा ईडी। मार्गरेट जाचारिन

ERC 090391 September 2009