একটোপিক গর্ভাবস্থা

এক্টোপিক প্রেগনেন্সি (জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণ) কী??

এক্টোপিক গর্ভধারণ হলো একটি সাধারণ, তবে কিছু ক্ষেত্রে প্রাণঘাতী অবস্থা যা প্রতি ৮০ জনের মধ্যে ১ জন গর্ভবতীকে আক্রান্ত করে। সহজভাবে বললে, এর অর্থ "সঠিক স্থানের বাইরে গর্ভধারণ। একটি নিষিক্ত ডিম্বানু জরায়ু (গর্ভাশয়) গহ্বরের বাইরে স্থাপিত হলে (আটকে গেলে) এটি ঘটে। মাঝে মাঝে, নিষিক্ত ডিম্বাণু যেকোনো জায়গায় আটকে যেতে পারে, যেমন, ডিম্বাশয়, জরায়ুর মুখ, তলপেট, বা সিজারের কাটা দাগ।

এক্টোপিক প্রেগনেন্সির কারণগুলো কী কী??

যেকোনো নারী অথবা সন্তান-ধারণের বয়সে গর্ভধারণ করতে সক্ষম ব্যক্তি, যিনি যৌনভাবে সক্রিয় অথবা সহায়ক প্রজনন প্রযুক্তি (এআরটি) চিকিৎসা নিচ্ছেন, তার এক্টোপিক গর্ভধারণের ঝুঁকি আছে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে এর কারণ নির্ধারণ করা যায় না। তবে, পেলভিক ইনফ্ল্যামেটরি ডিজিজ, এন্ডোমেট্রিওসিস বা টিউবাল সার্জারির মতো স্বাস্থ্যগত অবস্থা থাকলে, এক্টোপিক গর্ভধারণ হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে। এছাড়াও জরুরী জন্মনিয়ন্ত্রক মিনি পিল এবং ইন্ট্রাইউটেরাইন ডিভাইস (আইইউডি) এই ঝুঁকি বৃদ্ধির জন্য দায়ী। এক্টোপিক গর্ভধারণ বংশগত নয় এবং এর সাথে মিসক্যারেজ বা অ্যাবোরশনের কোনো সম্পর্ক নেই।

এটি মনে রাখা গুরুত্বপূর্ণ যে এক্টোপিক গর্ভধারণ আপনার দোষ নয় এবং এটি হওয়া প্রতিরোধ করার জন্য আপনি করতে পারেন এমন কিছু নেই।

এর চিকিৎসা কিভাবে করা হয়?

আপনার অবস্থার উপর নির্ভর করে তিনটি পদ্ধতিতে এক্টোপিক গর্ভধারণের চিকিৎসা করা যায়:

- পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে ব্যবস্থাপনা (চিকিৎসা বা সার্জারি ছাড়াই গর্ভাবস্থা আপনা আপনি ঠিক হয়ে যায় কিনা তা দেখতে পর্যবেক্ষণ এবং অপেক্ষা করা)
- মেডিকেল ব্যবস্থাপনা (মিথোট্রেক্সেট নামে পরিচিত একটি ওষুধ পেশিতে ইঞ্জেকশনের মাধ্যমে দেওয়া হয়)
- সার্জিকাল ব্যবস্থাপনা (চেতনানাশক ব্যবহারের মাধ্যমে অপারেশন করা)

যদি আপনি এক্টোপিক গর্ভধারণ করেছেন বলে নিশ্চিত হয় এবং আপনার অবস্থা স্থিতিশীল থাকে, স্পন্দন ও রক্তচাপ স্বাভাবিক সীমার মধ্যে থাকে, এবং অধিক রক্তপাত অথবা তীব্র ব্যাথা না হয় এবং যদি মাথা ঘোরা বা অজ্ঞান হয়ে যাওয়ার মতো কোনো লক্ষণ দেখা না দেয়, তাহলে আপনার ডাক্তার আপনার সাথে বিভিন্ন চিকিৎসা বিকল্প নিয়ে কথা বলবেন।

দুর্ভাগ্যবশত, কিছু মানুষের কোনো প্রাথমিক লক্ষণ থাকে না, তাই এমন একটি সময়ের পরে মূল্যায়নের জন্য উপস্থিত হন যখন চিকিৎসার জন্য বিকল্প তখনও উপলভ্য থাকে। যদি আপনার প্রচুর রক্তক্ষরণ হয়, তীব্র ব্যথা, বা মাথা ঘোরা বা অজ্ঞান হওয়ার লক্ষণ থাকে তাহলে আপনার ডাক্তার সম্ভবত ল্যাপারোস্কোপি নামক একটি অনুসন্ধানমূলক সার্জারির পরামর্শ দেবেন। যা কিহোল সার্জারির মাধ্যমে করা হয় যাতে তারা আপনার তলপেটের ভিতরে কী ঘটছে তা দেখতে পারে।

বিস্তারিত তথ্যের জন্য, অনুগ্রহ করে উপযুক্ত লিফলেট(গুলো) দেখুন, যেখানে সংশ্লিষ্ট চিকিৎসা বিকল্প(গুলো) ব্যাখ্যা করা হয়েছে।

এক্টোপিক গর্ভধারণের পরিণতি কী হবে?

এটি দুঃখজনক যে, কোনো এক্টোপিক গর্ভধারণকে জরায়ুতে নিয়ে আসা সম্ভব নয়। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে এক্টোপিক গর্ভধারণ দ্রুত শেষ হয়ে যায় এবং একটি পিরিয়ড বাদ পড়ার আগেই অথবা সামান্য ব্যাথা ও রক্তপাত হয়ে শোষিত হয়ে যায়। এরূপ ক্ষেত্রে, এক্টোপিক গর্ভধারণ খুব একটা ধরা পড়ে না এবং মিসক্যারেজ হয়েছে বলে ধরে নেওয়া হয়। যদি কোনো এক্টোপিক গর্ভাবস্থা নির্ণয় করা হয় এবং পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে ব্যবস্থাপিত হয়, তাহলে শরীর স্বাভাবিকভাবেই গর্ভাবস্থা পুনরায় শোষণ করবে।

যদি কোনো এক্টোপিক গর্ভাবস্থা সফলভাবে মেডিকেল ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে চিকিৎসা করা হয়, তাহলে শরীর গর্ভাবস্থাকে একইভাবে পুনরায় শোষণ করে যেমনটি পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে ব্যবস্থপনার ক্ষেত্রে হয়।

যদি আপনাকে সার্জারি করা হয়, তাহলে হাসপাতাল আপনাকে গর্ভ অবশেষ দাহ বা দাফনের ব্যবস্থা করার সুযোগ দিবে, অথবা, যদি আপনি চান, তাহলে গর্ভ অবশেষ বাড়িতে নিয়ে যাওয়ার এবং ব্যক্তিগত ব্যবস্থা নেওয়ার সুযোগ দেওয়া হবে। হাসপাতাল ভেদে এই সুযোগ পরিবর্তিত হতে পারে এবং কিছু হাসপাতাল আপনি জিজ্ঞাসা না করলে সংবেদনশীল নিষ্পত্তির সুযোগ নাও দিতে পারে। স্কটিশ নির্দেশনা ভিন্ন হলেও, এটি ইংল্যান্ড ও ওয়েলসে অবৈধ নয়। আপনার ও আপনার সঙ্গীর কাছে কোনটি সবচেয়ে ভালো মনে হয় তা ঠিক করার জন্য আপনাদের সময় দেওয়া হবে।

আপনার আবেগ

এক্টোপিক গর্ভধারণ হওয়ার ফলে অনেক জটিল এবং কখনো কখনো বিভ্রান্তিকর আবেগ তৈরি হতে পারে। এক্টোপিক গর্ভধারণের ফলে আপনার গর্ভাবস্থা নষ্ট হয়, যা আপনার প্রজননতন্ত্রের গুরত্বপূর্ণ অঙ্গ (যদি আপনার ফেলোপিয়ান টিউব সার্জারির সময় কেটে ফেলা হয়) এবং শারিরীক ও মানসিকভাবে প্রয়োজনীয় চিকিৎসার নেওয়ার পাশাপাশি আপনাকে মৃত্যুর (আপনার জীবনের ঝুঁকি) সাথে লড়াই করতে হয়েছে। কিছু প্রাথমিক অনুভূতির মধ্যে থাকতে পারে অবিশ্বাস, ভয়, ভেঙে পড়া, শূন্যতা, উদ্বেগ, রাগ, দুঃখ, অপরাধবোধ, ঈর্ষা, দুশ্চিন্তা বা দুর্ভাবনা। আপনি হয়তো দেখবেন যে এই অভিজ্ঞতা আপনার সঙ্গী, আপনাদের সম্পর্ক, আপনাদের আশা, ভবিষ্যৎকে ঘিরে আপনাদের পরিকল্পনায় প্রভাব ফেলেছে, এবং আপনাকেই হয়তো পরিবার, আত্মীয়-স্বজন, বন্ধু, ও সহকর্মীদের কাছে এসবকিছু বলতে হচ্ছে।

শারিরীকভাবে, hCG লেভেল অ-গর্ভবতী অবস্থায় ফিরে না আসা পর্যন্ত (এমনকি সার্জারির পরেও কয়েক সপ্তাহ পর্যন্ত সময় লাগতে পারে), আপনি গর্ভবতী 'অনুভব' করতে পারেন। এটি সেই কষ্টকর অভিজ্ঞতার মানসিক আঘাত আর হারানোর স্মৃতি হয়ে আপনার কাছে বারবার ফিরে আসতে পারে। প্রথম কয়েক দিন বা সপ্তাহ আপনার শারিরীক সুস্থতার জন্য ব্যয় হতে পারে এবং এ নিয়ে তাড়াহুড়ো না করাই ভালো। আপনার পক্ষে সাথে সাথেই দৈনন্দিন কার্যক্রমে ফিরে আসা সম্ভব নাও হতে পারে এটি বোঝা এবং নিজেকে নিরাময়ের জন্য সময় দেওয়া মানুষ যে প্রত্যাশা করে তা সহজ করতে সাহায্য করতে পারে। নিজের প্রতি নমনীয় হওয়া এবং এক্টোপিক গর্ভধারণের মানসিক ও শারিরীক অবস্থা থেকে সুস্থতা লাভের জন্য নিজেকে সময় দেওয়া জরুরী।

আপনার কেন এক্টোপিক গর্ভধারণ হলো সেটি বুঝতে চেষ্টা করার ফল হতাশাজনক হতে পারে কেননা বেশিরভাগ ক্ষেত্রে এমন প্রশ্নের উত্তর খুবই সীমিত এমনকি একেবারে নেই বললেই চলে। অনেকেই এক্টোপিক গর্ভধারণ "করার" জন্য অপরাধ বোধ করেন এমনকি নিজেকে দায়ী করেন। এটি মেনে নেওয়া গুরুত্বপূর্ণ যে এই এক্টোপিক গর্ভধারণের ঘটনাটি আপনি কোনোভাবেই থামাতে পারতেন না এবং এতে আপনার কোনো দোষ ছিল না। যুক্তরাজ্যের অর্ধেকেরও বেশি এক্টোপিক গর্ভধারণের ক্ষেত্রে, এক্টোপিক গর্ভধারণ হওয়ার কোনো পরিচিত ঝুঁকি বা নিয়ামক পাওয়া যায় না।

এক্টোপিক প্রেগনেন্সি ট্রাস্টে, আপনাকে সহায়তা করার জন্য আমরা পাশে আছি। আমাদের অনেকেই এক্টোপিক গর্ভধারণের শারিরীক ও মানসিক আঘাতের মধ্য দিয়ে গিয়েছি তাই আপনি ও আপনার প্রিয়জন এই মুহূর্তে কেমন বোধ করছেন তা আমরা বুঝি এবং একই কষ্ট অনুভব করি। হয়তো আপনার নিজেকে একা, এলোমেলো আর বিপন্ন মনে হচ্ছে। এই অভিজ্ঞতা এবং শারিরীক ও মানসিক দিক থেকে সামনে কী হতে পারে, সে ব্যাপারে আপনার প্রশ্ন থাকতে পারে।

আমি আবার কবে যৌনমিলন করতে পারবো?

যদি আপনাকে মেডিকেল ব্যবস্থাপনা (মিথোট্রেক্সেট) দিয়ে চিকিৎসা করা হয় অথবা পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে ব্যবস্থাপনা করা হয়, তাহলে আপনার রক্তে hCG (হরমোন) এর মাত্রা ৫ mIU/mL এর চেয়ে কম না হওয়া পর্যন্ত আপনার এমন যৌনমিলন থেকে বিরত থাকতে হবে যার মধ্যে যৌনাঙ্গ প্রবেশ রয়েছে। hCG এর মাত্রা কমে যাওয়ার ফলে, ফেটে যাওয়ার সম্ভাবনা কমে কিন্তু, দূর্ভাগ্যবশত, hCG এর মাত্রা খুবই কম হলেও ঝুঁকি থেকে যায়। এই কারণে, তলপেটে বেশি চাপ দিতে পারে, এমন যেকোনো কাজ, যেমন যৌনমিলন, থেকে বিরত থাকা ভালো।

যৌনাঙ্গ প্রবেশের মাধ্যমে সম্পূর্ণ মিলন (যৌনমিলন) আবার করার আগে একটি আদর্শ অপেক্ষার সময়কাল হিসেবে চিকিৎসকরা সাধারণত শরীরকে সুস্থ হতে সময় দেওয়া, ডিম্বস্ফোটন এবং প্রথম পিরিয়ড হওয়ার জন্য অপেক্ষা করার পরামর্শ দেন, যার অর্থ প্রায় ছয় সপ্তাহ অপেক্ষা করা। এটি শরীরের পেশিগুলোকে সেরে উঠার সময় দেয় এবং আপনাকে এই আত্মবিশ্বাস দেয় যে আপনার শরীর তার স্বাভাবিক ছন্দে ফিরে আসছে। তবে, কিছু দম্পতি মনে করেন যে তাঁরা সেই সময়ের আগেই যৌন মিলন করতে চান এবং, আপনারা আবার কবে যৌনমিলন করবেন সেই সিদ্ধান্ত আপনি ও আপনার সঙ্গী আপনাদের দুজনের, এবং আপনারা দুজনেই এর জন্য তৈরি আছেন কিনা তার উপর নির্ভর করে এই সিদ্ধান্ত নিতে হবে। আবার যৌন সম্পর্ক শুরু করা আপনার ও আপনার সঙ্গীর জন্য মানসিক চাপ হয়ে দাঁড়াতে পারে আর তাই একে অপরকে সময় দেওয়া এবং নিজেদের ভাবনা ও অনুভূতি নিয়ে খোলাখুলি কথা বলা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। যদি আপনারা অপেক্ষা করতে চান, তার মানে এই নয় যে আপনারা অন্য কোনোভাবে অন্তরঙ্গ হতে পারবেন না।

এটি মনে রাখা গুরুত্বপূর্ণ যে মেডিকেল পেশাজীবীরা তিনটি ঋতু (পিরিয়ড) চক্র অথবা একটি এক্টোপিক গর্ভধারণের তিন মাস পর পর্যন্ত গর্ভবতী না হওয়ার পরামর্শ দেন এবং যদি আপনি এই সময়ের আগে যৌনমিলন করতে চান, সেক্ষেত্রে জন্মনিয়ন্ত্রণের বিষয়টি বিবেচনা করবেন।

আমি আমার স্বাভাবিক পিরিয়ড কবে আশা করতে পারি?

সার্জারির পরে, মিথোট্রেক্সেটের মাধ্যমে চিকিৎসার পরে, অথবা যদি আপনাকে পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে ব্যবস্থাপনার পর যে রক্তপাত হয় সেটি প্রকৃতপক্ষে এক্টোপিক গর্ভাবস্থার পরে আপনার প্রথম পিরিয়ড হিসেবে গণ্য করা হয় না। আসলে তখন আপনার শরীর জরায়ুর পুরু লাইনিং বের করে দেয় কেননা, দূর্ভাগ্যবশত, আপনি এখন আর গর্ভবতী নন।

আপনার পিরিয়ড স্বাভাবিক হতে কিছুটা সময় নিতে পারে এবং চিকিৎসার পর চার থেকে দশ সপ্তাহের মধ্যে যেকোনো সময় আবার শুরু হতে পারে। অনেকের ক্ষেত্রে দেখা যায় সার্জারির প্রায় ছয় বা সাত সপ্তাহ পর তাদের পিরিয়ড আবার শুরু হয়, অথবা সার্জারি ছাড়া চিকিৎসা করা হলে, তাদের hCG'র মাত্রা ১০০ mIU/mL এর নিচে নামার পর কখনো কখনো চার সপ্তাহের মধ্যে শুরু হয়।

পিরিয়ড হবার আগে, সাধারণত ডিম্বাণু নিঃসরণ হওয়া প্রয়োজন। সার্জিকাল চিকিৎসার পর ১৪ দিনের মধ্যে এবং মিথোট্রেক্সেট চিকিৎসা শেষ হবার প্রায় সাথে সাথেই ডিম্বাণু নিঃসরণ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে, তাই এ ব্যাপারে সচেতন থাকা জরুরী যে আপনি কোনো ধরনের জন্মনিয়ন্ত্রক ব্যবহার না করলে প্রথম স্বাভাবিক পিরিয়ড হওয়ার আগেই গর্ভবতী হওয়ার সম্ভাবনা রয়েছে।

প্রথম পিরিয়ডের সময় স্বাভাবিকের তুলনায় বেশি বা কম ব্যাথা হতে পারে, স্বাভাবিকের তুলনায় ঘন, বা হালকা হতে পারে, তুলনামূলক বেশি বা কম সময় পর্যন্ত চলতে পারে – আসলে এর কোনো বাঁধা-ধরা ছক নেই। আপনাকে সাধারণ ব্যাথানাশক ওষুধ সেবনের মাধ্যমে এই অস্বস্তি মোকাবেলা করতে হবে এবং ভেজা প্যাড এক ঘণ্টার চেয়ে বেশি সময় ব্যবহার করবেন না। পরিস্থিতি এমন না হলে, মেডিকেল সাহায্য নিন।

আমি আবার কখন গর্ভবতী হওয়ার চেষ্টা করতে পারি?

এটি একটি আবেগপ্রবণ সময় এবং অনেকেই এক্টোপিক গর্ভধারণের পর আবার সন্তান ধারণ করতে অস্থির হয়ে যান অন্যদিকে অনেকে গর্ভবতী হতে ভয় পান, তারা মানসিক ও শারিরীক সুস্থতার জন্য আরো সময় নিতে চান। প্রত্যেকে ভিন্ন ভিন্নভাবে শোক প্রকাশ করে এবং অপেক্ষা করা অথবা দ্রুত আরেকটি সন্তান নিতে চেষ্টা করা, দুইটি সিদ্ধান্তের কোনোটিই সঠিক বা ভুল নয়।

আপনি মিথোট্রেক্সেটের একটি বা দুইটি ইঞ্জেকশন নিয়ে থাকলে, আপনার hCG'র মাত্রা 5mIU/mL এর নিচে নেমে না আসা পর্যন্ত আপনাকে অপেক্ষা করতে হবে (রক্ত বা মূত্র পরীক্ষার মাধ্যমে এটি জানার পর আপনার ডাক্তার আপনাকে পরামর্শ দিবেন) এরপর গর্ভধারণের চেষ্টা করার আগে ১২ সপ্তাহ পর্যন্ত ফলিক অ্যাসিড সাপ্লিমেন্ট গ্রহণ করতে হবে। কেননা এই ওষুধ আপনার শরীরে ফলেটের মাত্রা হ্রাস করতে পারে যা একটি শিশুর স্বাস্থ্যকর বিকাশ নিশ্চিত করার জন্য গুরুত্বপূর্ণ।

যদি আপনার সার্জারি করা হয়ে থাকে, তাহলে গর্ভধারণের চেষ্টা করার আগে আপনাকে তিন মাস অথবা দুইটি পূর্ণ ঋতু চক্র (পিরিয়ড), যেটি আগে আসে, সেই পর্যন্ত অপেক্ষা করার পরামর্শ দেওয়া হতে পারে। প্রথম সপ্তাহে বা এক্টোপিক গর্ভধারণের কারণে চিকিৎসা নেবার সময় যে রক্তপাত হয় তা আপনার প্রথম পিরিয়ড নয়। ক্ষতিগ্রস্ত গর্ভধারণের সাথে সম্পর্কিত হরমোন হ্রাস পাওয়ার প্রতিক্রিয়া হিসেবে এই রক্তপাত ঘটে। এক্টোপিক গর্ভধারণের চিকিৎসা নেওয়ার পর একটি দম্পত্তি সন্তান নেওয়ার চেষ্টা করার জন্য কতদিন পর্যন্ত অপেক্ষা করবে সে বিষয়ে কোনো স্পষ্ট, গবেষণালব্ধ প্রমাণ না থাকলেও, আমরা এবং অন্যান্য মেডিকেল পেশাজীবী পরামর্শ দিয়ে থাকি যে গর্ভধারণের চেষ্টা করার আগে শারিরীক ও মানসিক কারণগুলোর কথা ভেবে কমপক্ষে তিন মাস অথবা দুইটি পূর্ণ ঋতু চক্র (পিরিয়ড) পর্যন্ত অপেক্ষা করলে সবচেয়ে ভালো হয়।

শারীরিকভাবে, এই সময়সীমাটি আপনার পিরিয়ডকে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে আসতে দেয় এবং একটি নতুন গর্ভাবস্থা শুরুর তারিখের জন্য একটি স্পষ্ট সময় দেয়। পিরিয়ডের প্রথম দিনের তারিখটি একটি নতুন গর্ভাবস্থা স্ক্যান করার সময় সিদ্ধান্ত নিতে ব্যবহৃত হয়; এমন তথ্য আপনি আরেকটি এক্টোপিক গর্ভাবস্থায় ভুগছেন না তা নিশ্চিত করার জন্য অমূল্য।

এক্টোপিক গর্ভধারণের শারিরীক দিকগুলোর পাশাপাশি, অনেকেই তীব্র মানসিক প্রভাব অনুভব করেন। আবার গর্ভধারণের চেষ্টা করার আগে সময় নেওয়া দুঃখ কাটিয়ে উঠতে প্রয়োজনীয় প্রক্রিয়া এবং মানিয়ে নিতে সক্ষম করে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই মানসিক সুস্থতার প্রয়োজন হয় এবং এটি অতি গুরুত্বপূর্ণও হতে পারে কিন্তু অনেকেই দিকটিকে গুরুত্ব দেন না।

আমি আবার কবে যৌন সহবাস করতে পারব?

আমি কখন কাজে ফিরতে পারি?

আপনি এক্টোপিক গর্ভধারণের পর শারিরীক ও মানসিকভাবে সেরে উঠতে শুরু করলে, অবশ্যই কখন ও কিভাবে কাজে ফিরবেন সে ব্যাপারে ভাবা শুরু করতে পারেন। আপনাকে সার্জারি করার সাথে হাসপাতালে থাকতে হয়েছে, অথবা মিথোট্রেক্সেটের মাধ্যমে চিকিৎসা পেয়েছেন, অথবা পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে ব্যবস্থাপনা করা হয়েছে যাই হোক না কেন, নিজের সাথে নমনীয় হওয়া গুরুত্বপূর্ণ এবং আপনি যখন কাজ করার জন্য প্রস্তুত হবেন কেবল তখনই কাজে ফিরে যাবেন।

আপনার ডাক্তার এক, দুই, বা এমনকি তিন/চার সপ্তাহ পর্যন্ত কাজ থেকে বিরতি নেওয়ার পরামর্শ দিতে পারেন। চিকিৎসার ধরনের পাশাপাশি প্রয়োজনীয় মানসিক সুস্থতার উপর ভিত্তি করে কারো কারো আরো বেশি সময় লাগতে পারে। এ ব্যাপারে আপনার ডাক্তারের সাথে কথা বলুন, এবং যদি আপনি মনে করেন তার পরামর্শের চেয়ে আপনার আরো বেশি সময় প্রয়োজন (সিক নোট প্রদান করার পরও), তাহলে সেটি তাকে জানান। আপনি পর্যায়ক্রমে ফিরে আসার বিষয়ে আপনার নিয়োগকর্তা বা এইচআর বিভাগের সাথেও কথা বলতে পারেন। এর অর্থ হলো আপনি প্রথম দিন, প্রথম সপ্তাহ বা কয়েক সপ্তাহের জন্য, কম সময় পর্যন্ত বা বেশি বিরতি নিয়ে কাজ করার সুযোগ নিয়ে কথা বলতে পারেন।

প্রত্যেক ব্যক্তিই আলাদা, কেউ কেউ মনে করে কাজে ফিরে যাওয়া তার সুস্থতার জন্য নতুন স্বাভাবিকতায় অভ্যস্ত হতে তুলনামূলক বেশি সাহায্য করে অন্যদিকে কেউ কেউ মনে করে সে এখনো প্রস্তুত নয় এবং তার আরো সময় প্রয়োজন। সুস্থতা লাভ প্রত্যেক ব্যক্তির ক্ষেত্রেই ভিন্ন, এবং চিকিৎসার মাধ্যমে শারিরীক ও মানসিকভাবে আরোগ্য লাভের জন্য আপনার নিজেকে পর্যাপ্ত সময় দেওয়া জরুরী।

এক্টোপিক গর্ভধারণ প্রতিরোধ করতে আমি কী করতে পারি?

এটি দুঃখজনক যে পুনরায় এক্টোপিক গর্ভধারণ হওয়া প্রতিরোধ করতে কিছুই করার নেই। পুনরায় এক্টোপিক গর্ভধারণ হওয়ার সামগ্রিক সম্ভাবনা প্রায় ১০% এবং এটি অন্যান্য ব্যক্তিগত নিয়ামক যেমন ফেলোপিয়ান টিউবের(গুলোর) ক্ষতির মাত্রা এবং ধূমপানের মতো পৃথক পৃথক ঝুঁকি নিয়ামকের উপর নির্ভর করে ভিন্ন হতে পারে। তবে এটিকে আরেকভাবে দেখা যায়, পরবর্তী গর্ভধারণের সময় ভ্রূণ গর্ভাশয়ে থাকার সম্ভাবনা ৯০% বেশি।

ভবিষ্যতে আমার সফল গর্ভধারণের সম্ভাবনা কতটুকু?

পরিসংখ্যানের দিক থেকে, ভবিষ্যতে সফল গর্ভধারণ করার সম্ভাবনা বেশি এবং এক্টোপিক গর্ভধারণের ১৮ মাসের মধ্যে ৬৫% নারী সুস্থভাবে গর্ভধারণ করে। কিছু গবেষণায় বলা হয় যে ২ বছরের মধ্যে এই সংখ্যা ৮৫% এ উত্তীর্ণ হয়েছে। গর্ভধারণ করতে যে সময় লাগে এবং গর্ভধারণের সম্ভাবনা অনেকগুলো ফ্যাক্টরের উপর নির্ভর করে যেমন আপনার ফেলোপিয়ান টিউবের(গুলোর) স্বাস্থ্য, বয়স, আপনার সাধারণ ও প্রজনন স্বাস্থ্য এবং আপনি কত ঘন ঘন যৌনমিলন করেন।

আমার পরবর্তী গর্ভধারণের সময় আমি কী করব?

যদি আপনি জানতে পারেন যে আপনি পুনরায় গর্ভবতী হয়েছেন, তাহলে ভ্রূণটি গর্ভে রয়েছে কিনা তা পরীক্ষা করার জন্য যত দ্রুত সম্ভব আপনার স্থানীয় আর্লি প্রেগন্যান্সি ইউনিটের (ইপিইউ) সাথে যোগাযোগ করতে পারেন। এই সময়ে স্ক্যানটি করা হয় যেহেতু এই পর্যায়ে ভ্রূণ দেখার যুক্তিসঙ্গত সম্ভাবনা রয়েছে।

আগে এক্টোপিক গর্ভধারণ হয়ে থাকলে সরাসরি নিজেই রেফার করা সম্ভব। আপনি ইপিইউ এর সাথে সরাসরি যোগাযোগ করতে না পারলে, আপনার জিপি'র সাথে যোগাযোগ করুন এবং তাকে একটি পরীক্ষার ব্যবস্থা করতে বলুন।

যদি আপনার পিরিয়ড হতে দেরি হয়, পিরিয়ডের রক্তপাত স্বাভাবিকের চেয়ে ভিন্ন হয় অথবা তলপেটে অস্বাভাবিক ব্যাথা হয়, তাহলে এই লক্ষণগুলো দেখার সাথে সাথেই পরীক্ষা করানোর জন্য অনুরোধ করবেন এবং, প্রয়োজনে, ডাক্তারকে মনে করিয়ে দিবেন যে আপনার আগে একবার এক্টোপিক গর্ভধারণ হয়েছিল।