

ഓവറിയിലെ സിസ്റ്റുകൾ

Dr.Shobhana Mohandas.MD.DGO.FICOG.

ചോദ്യം: ഓവറിയിലെ സിസ്റ്റ് എന്താണ്?

ഉത്തരം: ഗർഭപാത്രത്തിന്റെ ഇരുവശത്തും ചെറിയ അണ്ടാശയങ്ങൾ അഥവാ ഓവറികൾ ഉണ്ട്. ഇതിൽ ദ്രാവകം നിറഞ്ഞ സഞ്ചികൾ ഉണ്ടാകുന്നതിന് ആണ് ഓവറിയിലെ സിസ്റ്റ് വിശേഷിപ്പിക്കുന്നത്.

ചോ: ഇത് കുഴപ്പമുള്ളതാണോ ?



ഉ: ചെറിയ " സിമ്പിൾ സിസ്റ്റ്സ്" എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കുന്ന സിസ്റ്റുകൾ കുഴപ്പമുള്ളതല്ല. ഇവ നിരീക്ഷപെടാവുന്നതാണ്. 3-4 cm വരെയുള്ള സിസ്റ്റുകൾ പലപ്പോഴും നാമറിയാതെ തന്നെ വന്നും പൊയിയും ഇരിക്കും. ഇതിനു ഫക്ഷണൽ സിസ്റ്റ് എന്നാണ് വിശേഷിപ്പിക്കുക. ഏതെങ്കിലും കാരണത്തിന് അട്ടിസ്രാസൗണ്ട് സ്കാൻ

ചെയ്താൽ ഇവ കാണപ്പെടും. ഇത്തരം സിസ്റ്റുകൾ കണ്ടാൽ ഒന്നും ചെയ്യേണ്ടതില്ല.

ചോ: ഏതു വലിപ്പം വരെയുള്ള സിസ്റ്റുകൾ നിരീക്ഷിക്കപ്പെടാവുന്നതാണ്?

ഉ: 6-7cm വരെയുള്ള സിമ്പിൾ സിസ്റ്റുകൾ 3 മാസം വരെ നിരീക്ഷിക്കപ്പെടാവുന്നതാണ്.

ചോ: സിമ്പിൾ സിസ്റ്റ് എന്താൽ എന്താണ്: മറ്റു തരം സിസ്റ്റുകൾ ഉണ്ടോ?

ഉ: സിമ്പിൾ സിസ്റ്റ് എന്താൽ അതിൽ നിറമില്ലാത്തതോ ഇളം മഞ്ഞ നിറത്തിലോ ഉള്ള ദ്രാവകം മാത്രമേ കാണുകയുള്ളൂ. ഇതല്ലാതെ വേറെ തരത്തിലുള്ള സിസ്റ്റുകളെ കോംപ്ലക്സ് സിസ്റ്റ് എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കും. ഇവയിൽ സാധാരണ കണ്ടു വരുന്നത് എൻഡോമെട്രിയോമ, ഡെർമോയ്ഡ് സിസ്റ്റ്, സിസ്റ്റഡിനോമ, എന്നിവയാണ്. ഇത്തരം കോംപ്ലക്സ് സിസ്റ്റുകൾക്കു ശാസ്ത്രക്രിയയല്ലാതെ മാർഗ്ഗമില്ല.

ചോ: ഏതു തരം ശസ്ത്രക്രിയ ആണ് ഉത്തമം?

ഉ: വയറിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ തുള്ള ഇട്ടു താക്കോൽദാര ശസ്ത്രക്രിയ ആണ് ഇതിനു ഉത്തമം. പറ്റാവുന്നതും സിസ്റ്റു മാത്രം കളയുന്നതാണ് നല്ലതു. എന്നാൽ 35 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞ സ്ത്രീകളിൽ വളരെ വലിയ സിസ്റ്റുകൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ (10-12cm ലും വലുത) സിസ്റ്റു മാത്രം കളയാൻ ചിലപ്പോൾ വിഷമമാകും. അപ്പോൾ ഓവറി മുഴുവൻ കളഞ്ഞെന്തിരിക്കും. എന്നാൽ ചെറുപ്പം പ്രായത്തിൽ പരമാവധി ഓവറിയുടെ ഭാഗം രക്ഷപ്പെടുത്താൻ ശ്രമിക്കുന്നതാണ് ഉത്തമം.

ചോ: 5-6cm വലിപ്പമുള്ള സിസ്റ്റുകൾ കണ്ടാൽ എന്തെങ്കിലും മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കേണ്ടതുണ്ടോ?

ഉ: 5-6cm മാത്രം വലിപ്പമുള്ള സിമ്പിൾ



സിസ്റ്റുകൾ

കണ്ടാൽ പെട്ടെന്നുള്ള ശരീര ചലനങ്ങൾ ഒഴിവാക്കണം. സ്‌പോർട്സ്, ഡാൻസ്, എന്നിവ തത്കാലം മാറ്റി വക്കണം. എന്തെന്നാൽ, പൊതുവെ നിരുപദ്രവകാരികളാണെങ്കിലും ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഈ സിസ്റ്റുകൾ തൽസ്ഥാനത്തു നിന്ന് തിരിയുകയോ അണ്ഡവാഹിനിക്കുഴലിനൊപ്പം (Fallopian tube) കെട്ട്പിണഞ്ഞു പിരിയുകയോ ചെയ്യാം. ഇത്തരം "twist" കൾ

ഓവറിയിലേക്കുള്ള രക്തവാഹിനികൾ (blood vessels) അടപ്പിക്കുകയും, തൽഫലമായി അണ്ഡാശയങ്ങൾ പ്രവർത്തനരഹിതമാക്കുകയും ചെയ്തേക്കാം. ഇങ്ങിനെയുള്ളവർക്കു അതികഠിനമായ വേദനയും ചിലപ്പോൾ ചുർദ്ദിയും അനുഭവപ്പെടും. ഇങ്ങിനെ ട്രിപ്പ് ചെയ്താൽ ശസ്ത്രക്രിയയിലൂടെ സിസ്ററ് മാത്രം എടുത്തു കളയുക മാത്രമേ പോംവഴി ഉള്ളൂ.

ചോ: അതികഠിനമായ വേദനയുള്ള രോഗി ചിലപ്പോൾ സിസ്റ്റു കണ്ടു ശസ്ത്രക്രിയ വേണമെന്ന് ഒരു ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടു രണ്ടു ദിവസം കഴിയുമ്പോൾ ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടെന്നു വേറെ ഡോക്ടർ പറഞ്ഞു കേട്ടിട്ടുണ്ടല്ലോ?

ഉ: അസഹ്യമായ വയറു വേദനയായി ഒരു രോഗി ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ ഉപദേശം തേടി ultrasound scanningൽ ഓവറിയിൽ സിസ്ററ് ഉണ്ടെന്ന നിഗമനത്തിലെത്തിയാൽ സ്വാഭാവികമായും ഡോക്ടർ ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കാണ് നിർദ്ദേശം നൽകുക.

ട്രിപ്പ് കാരണം അണ്ഡാശയങ്ങൾക്കു കൂടുതൽ നാശം വരാതിരിക്കാനുള്ള സദുദ്ദേശം കൊണ്ടാണ് ശസ്ത്രക്രിയ

ചെയ്യണമെന്ന് ഉപദേശിക്കുന്നത്. അപൂർവ്വം

സന്ദർഭങ്ങളിൽ ചെറുതായ പിരിവു (ട്രിപ്പ്) മാത്രമേ ഉണ്ടായിട്ടുള്ളൂ എങ്കിൽ ശരീരചലനങ്ങൾ മൂലം സിസ്റ്റിനുണ്ടായ പിരിവു മാറിയെന്നു വരാം. ഇങ്ങിനെ സംഭവിക്കുമ്പോൾ വേദന മാറി പോയേക്കാം. ഇതിനിടെ സിസ്ററ് ചെറുതാകുകയോ പൊട്ടുകയോ ചെയ്തേക്കാം. ഇതിനു ശേഷം സ്കാൻ ചെയ്യുമ്പോൾ ഓവറി സാധാരണ പോലെയാണെന്ന് കാണും . അപ്പോൾ ശസ്ത്രക്രിയ നിർദ്ദേശിച്ച ഡോക്ടറെ പഴി പറയാനും രോഗവിമുക്തിക്കു കാരണം ദൈവകടാക്ഷം മാത്രമാണെന്ന് ഉൽഘോഷിക്കാനും മടിക്കാത്തവരുണ്ട്. എന്നാൽ ഒരു ഡോക്ടറെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഭാഗ്യ പരീക്ഷണത്തിന് തുനിയുവാൻ നിവൃത്തിയില്ലല്ലോ?

ശസ്ത്രക്രിയ പേടിച്ചു കഠിനമായ വേദന ഉണ്ടെങ്കിലും അത് സഹിച്ചു കുറെ ദിവസങ്ങൾ നീട്ടിക്കൊണ്ടു പോയതിനാൽ അണ്ഡാശയങ്ങൾ മുഴുവൻ എടുത്തു കളയേണ്ടി വന്ന സന്ദർഭങ്ങൾ ഉണ്ട്.





ശസ്ത്രക്രിയ
വൈകിപ്പോയതിനാൽ
കുറഞ്ഞ നിറമായിപ്പോയ
ഓവറി

ചോ: സ്കൂളിലും കോളേജിലുമൊക്കെ പഠിക്കുന്ന കുട്ടികൾക്ക് ടിസ്റ്റ് മൂലം ഓവറിയുടെ സിസ്റ്റു നീക്കം ചെയ്യാനുള്ള ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്താൽ ഭാവിയിൽ അവരുടെ പ്രത്യുല്പാദന ശേഷി നഷ്ടപ്പെടുമോ?

ഉ: പൊതുവെ ടിസ്റ്റ് ചെയ്യുന്ന സിസ്റ്റുകൾ നിരുപദ്രവകാരികളായ " ഫക്ഷണൽ സിസ്റ്റ്" കൾ ആണ്. അതിലെ ടിസ്റ്റ്/പിരിവു മാറ്റി സിസ്റ്റ് മാത്രം എടുത്തു കളഞ്ഞാൽ ഭാവിയിൽ പ്രത്യുല്പാദന ശേഷി നഷ്ടപ്പെടേണ്ടതില്ല. നല്ല എക്സ്പീരിയൻസ് ഉള്ള ലാപ്പറോസ്കോപ്പി ചെയ്യുന്ന ഗൈനക്കോലോജിസ്റ്റ് ഇത്തരം ശസ്ത്രക്രിയ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതാണ് അഭികാമ്യം.

ചോ: സിസ്റ്റുകൾ വീണ്ടും വരുമോ?

ഉ: വളരെ ദുർലഭമായി വീണ്ടും വന്നേക്കാം. പക്ഷെ അത് പേടിച്ചു ഗർഭധാരണം കഴിയാത്ത ചെറുപ്പക്കാരി പെൺകുട്ടികളുടെ ഓവറി മുഴുവൻ എടുത്തു കളയാതിരിക്കുകയാണ് നല്ലതു. ഓവറി വളരെ വിലപ്പെട്ട ഒരു അവയവമാണു.

ചോ: 40 വയസ്സ് കഴിഞ്ഞാൽ ഓവറിയിൽ സിസ്റ്റു കണ്ടാൽ ഫാർപോത്രവും എടുത്തു കളയുന്നതല്ലേ നല്ലതു?

ഉ: ഈ പ്രായത്തിൽ സിസ്റ്റു വന്നാൽ അത് കാൻസർ മൂലമല്ലെന്ന് തെളിയിക്കാൻ Doppler ultrasound ഉം CA125 എന്ന രക്ത പരിശോധനയും ചെയ്യണം. നിരുപദ്രവകാരിയാണെങ്കിലും സിസ്റ്റു മാത്രമോ ഓവറിയോ താക്കോൽ ദ്വാര ശസ്ത്രക്രിയ (ലാപ്പറോസ്കോപ്പി) വഴി നീക്കം ചെയ്യുന്നതാണ് ഉത്തമം. ഗർഭാശയത്തിനു കുഴപ്പമൊന്നുമില്ലെങ്കിൽ സിസ്റ്റ് കളയുന്നതിനൊപ്പം ഗർഭാശയം നീക്കം ചെയ്യാതിരുന്നാൽ ശസ്ത്രക്രിയ കുറച്ചു കൂടി ലളിതമാകും. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു ശേഷം രോഗിക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന പ്രത്യാഘാതങ്ങൾക്ക് സാധ്യത കുറവായിരിക്കും.

ചോ: ആർത്തവവിരാമം വന്ന സ്ത്രീകളിൽ സിസ്റ്റുകൾ കണ്ടാൽ എന്ത് ചെയ്യണം?

ഉ: ആർത്തവവിരാമത്തിനു ശേഷം 3-4cm മാത്രം വലിപ്പമുള്ള സിസ്റ്റുകൾ കാൻസർ മൂലമല്ല എന്ന് ഡോക്ടർമാർ തെളിയിക്കും. കാൻസർ അല്ലാത്ത ചെറിയ നിരുപദ്രവകാരികളായ സിസ്റ്റുകൾ കൊല്ലങ്ങളോളം നില നിന്നേക്കാം. 3 മാസം കൂടുമ്പോൾ ഒന്ന് നിരീക്ഷിച്ചാൽ മാത്രം മതി.

നിർദ്ദേശങ്ങൾ :

1. അള്ട്രാസൗണ്ട് സ്കാനിങ്ങിൽ ആകസ്മികമായി കണ്ടുവന്ന ചെറിയ അണ്ഡാശയ അറകളെ (ഓവറിയിലെ സിസ്റ്റ്) പറ്റി ഭയപ്പെടേണ്ടതില്ല.
2. നിങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുമായി ആശയവിനിമയം നടത്തി " സിസ്റ്റുകൾ" അപകടകാരികളായേക്കുന്നവയാണോ എന്ന് നിർണ്ണയിക്കുക.
3. അണ്ഡാശയത്തിലെ സിസ്റ്റുകൾ "പിരിയുക" യാണെങ്കിൽ (ട്രിസ്റ്റ്) കടുത്ത വേദന അനുഭവപ്പെടും. ശസ്ത്രക്രിയ ചിലപ്പോൾ വേണ്ടി വരും.
4. കുറെ മാസമായി മാറിപ്പോവാത്ത സിസ്റ്റുകൾക്കു ചിലപ്പോൾ ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടി വരും.
5. വളരെ വലിയ സിസ്റ്റുകൾക്കു ചിലപ്പോൾ ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടി വരും.
6. **Simple** അല്ലാത്ത സിസ്റ്റുകൾക്കു ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടി വന്നേക്കാം.
6. ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ആവശ്യം ഉണ്ടോ എന്ന് തീരുമാനിക്കാൻ ഏറ്റവും നല്ലതു കണ്ടു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം അനുസരിക്കുന്നതാണ്.