



മാതൃഭൂമി

ഇന്ത്യയിലെ No.1 ഹെൽത്ത് മാഗസിൻ

ആരോഗ്യമാസിക

ജൂലാई 2026 ₹ 40

PMOS
ചികിത്സാസമീപനം
മാറുന്നു

പനി വരാം
പലതരത്തിൽ;
കരുതൽ ഭവണം

ക്രബ്ബൂട്ട്
പരിഹരിക്കാം

കുട്ടികൾക്കുള്ള
കാൺസലിങ്;
തെറ്റിദ്ധാരണകൾ
മാറ്റാം

അകറ്റിനിർത്താം അലർജികൾ

മരുന്ന്, ഭക്ഷണവും അലർജിയാകുന്നത് തടയാൻ
വെള്ളവും വെയിലും വരെ അലർജിയാകുമ്പോൾ
ശ്രദ്ധിക്കണം. ചർമ്മത്തിലെ അലർജികൾ
ശ്വസ്ത അലർജി നിയന്ത്രിക്കാം



FREE

ഒറാസ്കാർ
വൈറ്റ്നിങ്
ഡുവൽ പേപ്പർ

പി.എം.ഒ.എസ് എന്ന പേരുമറ്റത്തിന് സ്ത്രീകളുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിൽ എത്രമാത്രം പ്രാധാന്യമുണ്ട്? അത് ഈ രോഗാവസ്ഥയുടെ ചികിത്സാസമീപനങ്ങളിൽ ഭവിയയിൽ എന്താക്കെ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും? വിശദമായി അറിയാം

PMOS വെറുമൊരു പേരുമാറ്റമല്ല ചികിത്സാസമീപനം മാറ്റം



ഡോ. കവിത എൽ.എസ്.
നടവുകാരുടെ നീക്കം
റീലാപ്രെന്റ് റെഗിസ്ട്രാർ
കോസ്റ്റൽ ഹോസ്പിറ്റൽ
ഡോ. കവിത എൽ.എസ്.
റീലാപ്രെന്റ് റെഗിസ്ട്രാർ
മൈസൂറു

പതിനാലുവർഷം നീണ്ടു നിന്ന പഠനം, ലോകത്തിന്റെ വിവിധഭാഗങ്ങളിൽനിന്നുള്ള 14,360 പേരെ ഉൾപ്പെടുത്തിയുള്ള സർവ്വേ വിവരങ്ങൾക്ക് വിശകലനങ്ങളും, ഇതുയെറെ വിലയിരുത്തലിനു ശേഷമാണ് ആ തിരുമാനം വന്നത് - സ്ത്രീകളെ ബാധിക്കുന്ന പ്രധാന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളിലൊന്നായ പോളിസ്റ്റിക് ഓവറി സിൻഡ്രോം (പി.ഒ.എസ്) ഇനിമുതൽ പോളിഎൻഡ്രോക്രൈൻ മെറ്റബോളിക് ഓവറിയൻ സിൻഡ്രോം (പി.എം.ഒ.എസ്) എന്ന പേരിൽ അറിയപ്പെടും.

എന്നാൽ ഇത് കേവലമായ ഒരു പേരുമാറ്റം മാത്രമല്ല, സങ്കീർണമായ ഈ രോഗാവസ്ഥയെ പറ്റിമനമായും ഉൾക്കൊണ്ടുള്ള സമഗ്രമായ പുതിയ ചികിത്സാസമീപനത്തിനുള്ള ചുവടുറപ്പാണ്.

ലോകമെമ്പാടുമുള്ള കണക്കുകൾ പ്രകാരം എട്ട് സ്ത്രീകളിൽ ഒരാളെ ബാധിക്കുന്ന രോഗാവസ്ഥയാണ് ഇത്. മാത്രമല്ല, കേരളത്തിലും ഈ പ്രശ്നം നേരിടുന്നവർക്ക് എണ്ണം വർദ്ധിക്കുകയാണ്.

പേരുമാറ്റം എന്തുകൊണ്ട്?

പോളിസ്റ്റിക് ഓവറി സിൻഡ്രോം (പി.ഒ.എസ്) എന്ന പേര് ഈ രോഗാവസ്ഥയെ പറ്റിമനമായി ഉൾക്കൊള്ളുന്നതല്ല എന്ന് നേരെത്തന്നെ വിലയിരുത്തലുണ്ടായിരുന്നു. മാത്രമല്ല, പലപ്പോഴും ഈ രോഗാവസ്ഥയെ കൃത്യമായി വിലയിരുത്താനും ചികിത്സ തിരുമാനിക്കാനും ഇത്

തടസ്സമാകാറുണ്ട്. പോളിസ്റ്റിക് ഓവറി സിൻഡ്രോം എന്ന പേരിൽ ഇന്നത് വരുമ്പോൾ അസ്വസ്ഥതയും അതിലെ സിസ്റ്റമാണ്.

അതായത് സ്ത്രീകളിലെ പ്രത്യേകാദന വ്യവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഒരു ആരോഗ്യപ്രശ്നമാണ് ഇത് എന്ന നിലയിലേക്ക് ചുരുക്കിപ്പോയെന്നും എന്നാൽ ഈ രോഗാവസ്ഥയിൽ ഉൾപ്പെടാത്തവർക്ക് അസ്വസ്ഥതയിൽ സിസ്റ്റം കൾ ഉണ്ടാകണമെന്നുമില്ല. ഈ രോഗാവസ്ഥയിൽ, ശരീരത്തിന്റെ ഹോർമോൺ വ്യതിയാനവും ഉപാപായ പ്രവർത്തനങ്ങളിലെ തകരാറുകളും എല്ലാം ചേർന്നു മുഴുവൻ ശരീരത്തെയാണു് അത് പലവിധത്തിൽ ബാധിക്കും. സങ്കീർണതകൾക്ക് ഇടയാക്കും. അതു കൊണ്ടാണ് പോളിഎൻഡ്രോക്രൈൻ മെറ്റബോളിക് ഓവറിയൻ സിൻഡ്രോം അഥവാ പി.എം.ഒ.എസ് എന്ന പേര് കാട്ടാതെ ഉപയോഗിച്ചുമാറുന്നത്.

തെയിം ചെയ്തത്

പി.എം.ഒ.എസ് എന്ന പേരുമാറ്റം ഒരു തെയിം ചെയ്തത് ആണെന്ന് പറയാം. ഈ രോഗാവസ്ഥ ഇനിസുലിൻ പ്രതിരോധം, ഹോർമോൺ അസന്തുലിതാവസ്ഥ, ഉപാപായ തകരാറുകൾ, ശരീരത്തിലെ സിസ്റ്റം എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതും ഇനിസുലിൻ പ്രതിരോധം ഉണ്ടാകുന്നവർക്കെ

പോലർമാണെന്ന് തെളിയാ ഉപാപായ പ്രവർത്തനത്തെ യും മനസ്സിലാക്കേണ്ടതായും പ്രത്യേകാദന വ്യവസ്ഥയെക്കുറിച്ചും ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നമാണിത്



ത്തിൽ ഇൻസുലിൻ അളവ് കൂടും. ഇത് ആൻഡ്രോജൻ ഹോർമോണുകളുടെ ഉത്പാദനം കൂട്ടും. ഈ ഹോർമോൺ അസന്തുലിതാവസ്ഥ ആർത്തവചക്രത്തെയും, ചർമത്തിന്റെ ആരോഗ്യത്തെയും ശരീരഭാരം നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനെയും മാനസികാരോഗ്യത്തെയും എല്ലാം ബാധിക്കും.

അണ്ഡാശയത്തെ മാത്രം ബാധിക്കുന്ന രോഗമാണ് ഇത് എന്ന ധാരണയുണ്ടായാൽ മറ്റുഭാഗങ്ങളെ ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങളെ തിരിച്ചറിയുന്നത് വൈകിപ്പോകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

ഹോർമോണുകളെയും ഉപാപചയ പ്രവർത്തനത്തെയും മാനസികാരോഗ്യത്തെയും പ്രത്യുത്പാദന വ്യവസ്ഥയെയുമെല്ലാം ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നമാണിത്. അതുകൊണ്ടാണ് പോളിഎൻഡോക്രൈൻ എന്ന് പറയുന്നത്. പലതരം ഹോർമോണുകൾ എന്ന അർത്ഥമാണ് അതിലുള്ളത്. ഉപാപചയ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ തകരാർ വരുത്തുന്നതുകൊണ്ട് ദാവിയിൽ

പ്രമേഹം, ഹൃദ്രോഗം, ഫാറ്റിലിവിർ തുടങ്ങിയവയുടെ സാധ്യതയും കൂട്ടും. ഇതുകൂടാതെ അണ്ഡാശയങ്ങളെ ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങളും ഇതോടൊപ്പമുണ്ട്. ഇങ്ങനെ (സ്ത്രീകളുടെ ജീവിതകാലയളവിൽ പല ഘട്ടങ്ങളിലായി പലതരത്തിൽ ബാധിക്കാനിടയുള്ള ആരോഗ്യപ്രശ്നമായി വേണം ഇതിനെ കണക്കാക്കാൻ.

നിലവിൽ പ്രകടമാകുന്ന ലക്ഷണങ്ങളെയും ദാവിയിൽ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള സങ്കീർണതകളെയും ഒരേപോലെ പരിഗണിച്ച് ചികിത്സ തീരുമാനിക്കാനുള്ള ചുവടുവെയ്പ് എന്ന നിലയിലാണ് ഈ പേരുമാറ്റം ഗെയിം ചെയ്ഞ്ചർ ആയി പരിഗണിക്കുന്നത്.

കൂടുതൽ പരിശോധനകൾ ആവശ്യമായിവരും

അണ്ഡാശയത്തിൽ സിസ്റ്റുകൾ, ആർത്തവം

20 വയസ്സിന് താഴെയുള്ളവർ ആർത്തവപ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ചികിത്സ തേടി വരുമ്പോൾ ദാവിയിലെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളിലേക്കുള്ള സൂചനയെക്കൂടി മനസ്സിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്

ക്രമംതെറ്റൽ, ആൻഡ്രോജൻ ഹോർമോണുകൾ കൂടുന്നതുകൊണ്ട് അമിതരോമവളർച്ച പോലുള്ള മാറ്റങ്ങൾ എന്നിവയിൽ ഏതെങ്കിലും രണ്ട് ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് പി.സി.ഒ.എസ്. ആണെന്നാണ് നേരത്തേ വിലയിരുത്തിയിരുന്നത്.

സ്റ്റാൻ റിപ്പോർട്ടിൽ പോളിസിസ്റ്റിക് ഓവറിയായെന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് മകൾക്ക് പി.സി.ഒ.എസ്. ആണെന്ന് പറഞ്ഞുകൊണ്ട് ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിനെ സമീപിക്കുന്ന രക്ഷിതാക്കളും ധാരാളമുണ്ട്. എന്നാൽ പുതിയ കാഴ്ചപ്പാടനുസരിച്ച് ഇത് സ്ത്രീകളുടെ പ്രത്യുത്പാദന വ്യവസ്ഥയെ ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നം മാത്രമല്ല, പലതരം ഉപാപചയ പ്രശ്നമായി (Metabolic dysfunction) കൂടി കണക്കിലെടുക്കണം. ദാവിയിൽ പല ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾക്കുള്ള സാധ്യതയെ മനസ്സിലാക്കണം. 20 വയസ്സിന് താഴെയുള്ളവർ ആർത്തവപ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ചികിത്സ തേടി വരുമ്പോൾ ദാവിയിലെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളിലേക്കുള്ള സൂചനയെക്കൂടി മനസ്സിലാക്കേണ്ടതുണ്ട്.

പി.എം.ഒ.എസ്. ലക്ഷണങ്ങളുമായി രോഗിവരുമ്പോൾ മറ്റ് ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളുണ്ടോ എന്ന് കുറച്ചുകൂടി വിശദമായ പരിശോധന ആവശ്യമായി വരും. അണ്ഡാശയങ്ങളുടെ പ്രശ്നം മാത്രമല്ല, ഇൻസുലിൻ റെസിസ്റ്റൻസ് ഉണ്ടോ എന്നറിയാനുള്ള ഇൻസുലിൻ റെസിസ്റ്റൻസ് ടെസ്റ്റം (HOMA - IR) പരിഗണിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ദക്ഷണത്തിന് മുൻപുള്ള ഇൻസുലിൻ അളവും ഗ്ലൂക്കോസ് അളവും വിശകലനം ചെയ്താണ് ഇത് കണക്കാക്കുന്നത്. അതുപോലെ ദക്ഷണത്തിന് മുൻപുള്ള



ഇൻസുലിൻ ടെസ്റ്റും ഭക്ഷണത്തിന് ശേഷമുള്ള ഇൻസുലിൻ ടെസ്റ്റുമുണ്ട്. എന്നാൽ ഈ പരിശോധനകൾ പി.എം.ഒ.എസിന്റെ പരിശോധനാ മാനദണ്ഡങ്ങളിൽ നിലവിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരുന്നില്ല. ഇനി അത് വേണ്ടിവരും. കാരണം ഇൻസുലിൻ റെസിസ്സൻസ് ഉണ്ട് എന്നത് ഭാവിയിൽ ഉണ്ടാകാനിടയുള്ള ആരോഗ്യപ്രശ്നത്തിന്റെ സൂചനയാണ്.

ആർത്തവ തകരാറുകൾ എന്ന് പറഞ്ഞാണ് പലരും ഗൈനക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ അടുത്ത് വരുന്നത്. എന്നാൽ ഇതോടൊപ്പം ഉപാപചയ തകരാറുകളുണ്ടോ, പ്രീ ഡയബറ്റിക് അവസ്ഥയുണ്ടോ, എന്ദ്രോഗസാധ്യതയുണ്ടോ, ഫാറ്റിലി വർ സാധ്യതയുണ്ടോ എന്നൊക്കെ പരിശോധി

ക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ജീവിതരീതിയിലും മാറ്റങ്ങൾ

പി.എം.ഒ.എസ്. എന്ന് പേര് മാറ്റത്തിലൂടെ ചികിത്സാ സമീപനത്തിൽ മാത്രമല്ല രോഗിക്ക് നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ജീവിതശൈലിയിലും ഭക്ഷണരീതിയിലുമെല്ലാം കുറെക്കൂടി ഫലപ്രദമായ സമീപനം സ്വീകരിക്കാനാകും. ജനിതകഘടകങ്ങളും അനാരോഗ്യകരമായ ജീവിതശൈലിയുമെല്ലാം ഈ രോഗാവസ്ഥയുടെ കാരണങ്ങളായി വിലയിരുത്തുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ജീവിതശൈലിയിൽ നല്ല മാറ്റങ്ങൾ നിലനിർത്തേണ്ടത് പ്രധാനമാണ്. അമിത സ്ട്രെസ് നിയന്ത്രിക്കണം, കൃത്യമായ ഉറക്കം വേണം, ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണശീലം തുടരണം, അമിതവണ്ണം ഒഴിവാക്കണം, പേശികൾക്ക് ബലം നിലനിർത്തണം. പേശികൾക്ക് കരുത്തുണ്ടെങ്കിൽ ഇൻസുലിൻ

പി.എം.ഒ.എസ്. എന്ന് പേര് മാറ്റിയെങ്കിലും പുതിയ ചികിത്സാമാനദണ്ഡം എങ്ങനെ വേണമെന്നത് സംബന്ധിച്ച് ഇനി തീരുമാനമെടുക്കേണ്ടതുണ്ട്

പ്രതിരോധം എന്ന അവസ്ഥ ഒരു പരിധിവരെ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും.

ഫാറ്റിലി വർ, ഇൻസുലിൻ പ്രതിരോധം എന്നിവയും ഹൃദയാരോഗ്യവുമെല്ലാം പരിഗണിച്ചുകൊണ്ടുള്ള കുറച്ചുകൂടി വിശാലമായ കാഴ്ചപ്പാടോടെയാവും ജീവിതശൈലി മാറ്റങ്ങൾ നിർദ്ദേശിക്കുക.

ചികിത്സാ മാനദണ്ഡം

പി.എം.ഒ.എസ്. എന്ന് പേര് മാറ്റിയെങ്കിലും പുതിയ ചികിത്സാമാനദണ്ഡം എങ്ങനെ വേണമെന്നത് സംബന്ധിച്ച് ഇനി തീരുമാനമെടുക്കേണ്ടതുണ്ട്. 2028 ആകുമ്പോഴേക്ക് അക്കാദമിയിൽ വ്യക്തമായ മാർഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഉണ്ടാകുമെന്നാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നത്.

പലതരത്തിലുള്ള മാറ്റങ്ങൾ വന്നേക്കാം. ഉദാഹരണമായി ആന്റിമുളേറ്ററിൻ ഹോർമോൺ അളവ് (AMH) പി.സി.ഒ.ഡി. ഉള്ളവരിൽ നാലിൽ കൂടുതലായിരിക്കും. ഈ അളവ് പരിഗണിക്കുന്നതിലും ഭാവിയിൽ മാറ്റം വരാം. കൂടാതെ സിറം ട്രൈഗ്ലിസറൈഡ് അളവ്, ആൻഡ്രജൻ ഹോർമോൺ അളവ് എന്നിവ പെൺകുട്ടികളിൽ എത്രവരെ വരാം എന്നതു സംബന്ധിച്ചും പുനർനിർണ്ണയം ഉണ്ടായേക്കാം.

ഫാസ്റ്റിങ് ഇൻസുലിൻ 25 വരെ നോർമലായാണ് ഇപ്പോൾ കണക്കാക്കുന്നത്. ഇത് 9-11 വന്നാൽ തന്നെ ഇൻസുലിൻ പ്രതിരോധത്തിന്റെ തുടക്കമായി കാണേണ്ടിവരും. ഇങ്ങനെയുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ ഭാവിയിൽ കൃത്യമായ മാർഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഉണ്ടാകും.