SNEH hospital™
ASSURING BETTER HEALTH
AN ISO 9001 : 2008 CERTIFIED HOSPITAL

સ્નેહ™
આઈ.વી.એફ. સેન્ટર

સંપૂર્ણ પરિવારનો અહેસાસ

અમારી શાખાઓ

અમદાવાદ : **મણીનગર : સ્નેહ આઈ.વી.એફ. સેન્ટર :** સ્નેહ હોસ્પિટલ રોડ, હાટકેશ્વર CTMની નજીક, હાટકેશ્વર સર્કલ - સેવન્થ ડે સ્કૂલની વચ્ચે, મણીનગર (પૂર્વ), અમદાવાદ-૮. **Ph.: 92277-06000**

પ્રહલાદનગર : સ્નેહ આઈ.વી.એફ. સેન્ટર : ત્રીજો માળ, સહજાનંદ પેલેસ, ગોપી રેસ્ટોરન્ટની ઉપર, આનંદ નગર ચાર રસ્તા, પ્રહલાદનગર, અમદાવાદ. **Ph.: 75673-01001**

બોડકદેવ : સ્નેહ આઈ.વી.એફ. સેન્ટર : ૧૫, પહેલગાંવ બંગ્લોઝ, આકાશ ટાવર સામે, જજીસ બંગ્લોઝ રોડ, બોડકદેવ, અમદાવાદ-૩૮૦૦૫૪. **Ph.: 75671-02000**

સુરત : **સ્નેહ આઈ.વી.એફ. સેન્ટર :** ૨૧૦-૨૧૫, બીજો માળ, ઈન્ફીનીટી ટાવર, લાલ દરવાજા આર્યુવેદીક કોલેજની બાજુમાં, સ્ટેશન પાસે, સુરત. **Ph.: 63591-00700**

વડોદરા : **સ્નેહ આઈ.વી.એફ. સેન્ટર :** અકોટા વોર્ડ ઓફીસ નં. ૬ ની સામે, ઓ.પી. રોડ પાસે, વડોદરા. **Ph.: 70485-56000**

Helpline No.: **704833 1000**
snehhospitals@gmail.com
www.snehhospitals.com
www.snehivf.com

● ગુજરાતના વિકાસમાં મેડિકલ ક્ષેત્રે સહભાગી થવા બદલ માનનીય મુખ્યમંત્રી **શ્રી વિજયભાઈ રૂપાણીના હસ્તે ગુજરાત ગૌરવ એવોર્ડ ૨૦૧૯** એનાયત થયેલ છે.

● गुजरात के विकास में मेडीकल क्षेत्र में योगदान में सहभागी होने पर माननीय मुख्यमंत्री **श्री विजयभाई रूपाणी के हाथो से गुजरात गौरव एवोर्ड २०१९** प्राप्त हुआ है।

● સમગ્ર એશિયાની સર્વશ્રેષ્ઠ ૧૦૦ હોસ્પિટલમાં સ્નેહ હોસ્પિટલના સમાવેશ બદલ સ્નેહ હોસ્પિટલને **આંતરરાષ્ટ્રીય એવોર્ડ** એનાયત થયેલ છે.

● समग्र एशिया की सर्वोतम १०० होस्पिटल में स्नेह होस्पिटल का समावेश के लिए स्नेह होस्पिटल को **आंतरराष्ट्रीय एवोर्ड** प्राप्त हुआ है।

● પુરુષ સબંધીત વ્યંધ્યત્વ (શુક્રાણુ તકલીફની સારવાર) ના ક્ષેત્રમાં શ્રેષ્ઠ ડૉક્ટરનો **ભારત હેલ્થકેર એવોર્ડ** વિજેતા ૨૦૧૮

● पुरुष सबंधित बांझपन (शुक्राणु तकलीफ की सारवार) के क्षेत्र में श्रेष्ठ डॉक्टर का **भारत हेल्थकेर एवोर्ड** विजेता २०१८

● ગુજરાત રાજ્ય સ્ત્રી આરોગ્ય (ઓબસ્ટેટ્રીક અને ગાયનેકોલોજી) શ્રેણીમાં સ્નેહ હોસ્પિટલની ડૉક્ટર ટીમને ગુજરાતના સૌથી વિશ્વાસપાત્ર **ગાયનેકોલોજીસ્ટનો આંતરરાષ્ટ્રીય હેલ્થકેર એવોર્ડ ૨૦૧૯ વિજેતા** એનાયત થયેલ છે. (ભારતીય ક્રિકેટર રોહિત શર્માના હસ્તે)

● गुजरात राज्य स्त्री आरोग्य (ओबस्टेट्रीक और गायनेकोलोजी) की श्रेणी में स्नेह होस्पिटल की डॉक्टर टीम को गुजरात का सबसें विश्वासपात्र **गायनेकोलोजीस्ट का आंतराष्ट्रीय हेल्थकेर एवोर्ड** विजेता २०१७ (भारतीय क्रिकेटर रोहित शर्मा के हाथसे)

● સ્નેહ હોસ્પિટલને સમગ્ર ગુજરાતમાં શ્રેષ્ઠ વ્યંધ્યત્વ નિવારણ અને આઈ.વી.એફ.
હોસ્પિટલ તરીકે **ગોલ્ડન સ્ટાર હેલ્થકેર એવોર્ડ**
૨૦૧૮ **અભિનેત્રી અને સંસદ સભ્ય કિરણ ખેરના** હસ્તે એનાયત થયેલ છે.

● स्नेह होस्पिटल को समग्र गुजरात राज्य में श्रेष्ठ बांझपन निवारण और आई.वी.एफ.
होस्पिटल की श्रेणी में **गोल्डन स्टार हेल्थकेर एवोर्ड**
२०१८ अभिनेत्री एवं संसद सभ्य किरण खेर के हाथो से प्राप्त हुआ है।

● સમગ્ર ગુજરાત રાજ્યમાં શ્રેષ્ઠ વ્યંધ્યત્વ નિવારણ અને આઈ.વી.એફ.
હોસ્પિટલ ની એક શ્રેણીમાં **આંતરરાષ્ટ્રીય હેલ્થકેર એર્વોડ**
૨૦૧૭ વિજેતા સ્નેહ હોસ્પિટલ (ભારતીય ક્રિકેટર રોહિત શર્માના હસ્તે)

● समग्र गुजरात राज्य का श्रेष्ठ बांझपन निवारण और आई.वी.एफ.
होस्पिटल की श्रेणी में **अंतरराष्ट्रीय एवोर्ड २०१७** से स्नेह होस्पिटल
को सन्मानीत किया गया है। (भारतीय क्रिकेटर रोहित शर्मा के हाथसे)

ગુજરાતના ગૌરવ માટે વિવિધ શ્રેણીમાં અપાતો ''ગુજરાતનું ગૌરવ'' એવોર્ડ ડૉ. નિસર્ગ દિલીપકુમાર ધારૈયા (M.D. OBGYN, FIRM, FIAE) ને તા. ૨૧-૭-૨૦૧૯ ના રોજ અમદાવાદ મુકામે યોજાયેલ ભવ્ય સમારંભ મા ગુજરાતના માનનીય મુખ્ય મંત્રી શ્રી વિજય રૂપાણીના હસ્તે આરોગ્ય સંબંધિત સેવાઓ બદલ "Extensive Work of Sneh Hospital in Infertility & IVF Treatment in Gujarat" તરીકે અપાયો છે. આ સમારંભ મા મંત્રીશ્રી ભુપેન્દ્રભાઈ ચુડાસમા, પ્રદિપસિંહ જાડેજા તથા અન્ય મહાનુભાવો ભાજપ પ્રમુખ શ્રી જીતુભાઈ વાઘાણી, અમદાવાદ મેયર શ્રીમતી બિજલબેન પટેલ ઉપસ્થતિ રહ્યા હતા.

SNEH hospital™
ASSURING BETTER HEALTH
AN ISO 9001 : 2008 CERTIFIED HOSPITAL

૭૦૦૦૦ થી વધુ વંધ્યત્વ નિવારણના કેસનો અનુભવ ધરાવતી ટીમ

અને ૫૦૦૦ થી વધુ આઈ.વી.એફ. સારવારનો અનુભવ

સ્નેહ હોસ્પિટલનાં આઇ.વી.એફ. અને ઇન્ફર્ટીલીટી નિષ્ણાંત ડોક્ટરોની ટીમ

ડૉ. નિસર્ગ ધારૈયા (ડાયરેક્ટર અને ચેરમેન)

ડૉ. ઉષ્મા પટેલ	ડૉ. શેતલ દેશમુખ	ડૉ. કુશલ શાહ	ડૉ. આરતી જીયાની	ડૉ. શાહીન હોકાબાઝ	ડૉ. ઋષી પટેલ
ડૉ. દિપા પટેલ	ડૉ. કિરણ દાસ	ડૉ. વિજય વંશ	ડૉ. કાર્તિક પાંડે	ડૉ. સ્ટેફી ક્રિશ્ચિયન	ડૉ. ધ્રુવિન મહેતા

અમારી સહ હોસ્પિટલ

મણીનગર · પ્રહલાદનગર · બોડકદેવ

બરોડા · સુરત · રાજકોટ · જામનગર · ભરૂચ · પાલનપુર · આંણદ · મોરબી · જુનાગઢ

ભાવનગર · પાટણ · ભુજ · પિંડવાડા · બાલોતરા · સાંચોર · બાડમેર · બાંસવાડા · અમરેલી

ઈન્ફર્ટીલીટી નિષ્ણાંતોની સંલગ્ન ડૉક્ટર ટીમ

ડૉ. પન્ના રૂડાણી	ડૉ. વ્યોમેશ શાહ	ડૉ. નેહા પટેલ
ડૉ. રૌફ કુરેશી	ડૉ. અતુલ અગ્રવાલ	ડૉ. શૈલેન્દ્ર જૈન
ડૉ. અર્પણાબેન કૈલા	ડૉ. પુનીત વસા	ડૉ. જીગેશ મહેતા
ડૉ. શૈલી અગ્રવાલ	ડૉ. મહેશ રાઠોડ	ડૉ. જેનીલ ચિકાણી
ડૉ. મંજુ ચૌધરી	ડૉ. સાયમન મેકવાન	ડૉ. સીમા ખાન

વંધ્યત્વ શું છે? અને તેની ટકાવારી અને વંધ્યત્વના કારણો શું છે?

- વંધ્યત્વ એટલે લગ્ન પછી કોઈપણ ગર્ભનિરોધકનો ઉપયોગ કર્યા વિના ૧ વર્ષ પછી પણ સગર્ભા થવાની અક્ષમતા.
- વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) અંદાજ અનુસાર આશરે ૮-૧૦ ટકા દંપતિઓ કેટલાક સ્વરૂપે વંધ્યત્વ અનુભવે છે. વૈશ્વિક ધોરણે તેનો અર્થ એ થાય કે ૭ કરોડ લોકો વંધ્યત્વ ધરાવે છે. તે ઉપરાંત પ્રથમ બાળક પછી પણ ૫-૭ વર્ષનો સમય પસાર થઈ ગયો હોવા છતાં પણ બીજા બાળક માટે ગર્ભધારણમાં મુશ્કેલી અનુભવવી પડે છે અને સમય પસાર થતો હોય છે.
- બાળક પ્રાપ્તિ માટેના પ્રયત્નો કરતા ઘણા દંપતિઓ અસફળ રહે છે તેના ઘણા કારણો છે. વધુ ઉંમર, જીવનશૈલી, વ્યવસાય, તનાવયુક્ત જીવન, જૈવિક અને તબીબી પરિબળો પુરૂષ અને સ્ત્રી બન્નેની પ્રજનન શક્તિમાં ભૂમિકા ભજવે છે. લોકોમાં એક સામાન્ય ધારણા છે કે ગર્ભધારણ ન થાય તે માટે સ્ત્રીઓ જવાબદાર છે. અથવા તેમા કંઈક ખામી છે, જ્યારે આ વાત સંપૂર્ણ સત્ય નથી, ઈન્ફર્ટીલીટીના લગભગ 30% કિસ્સાઓમાં સમસ્યા પુરૂષોમાં હોય છે, તથા 30% કિસ્સાઓમાં સ્ત્રી-પુરૂષ બન્ને જવાબદાર છે, જો તમારા જીવનમાં પણ આ પ્રકારની તકલીફ હોય તો પુરૂષો સ્પર્મ કાઉન્ટની તપાસ કરાવી શકો છો.

સ્ત્રીઓમાં વંધ્યત્વના મુખ્ય કારણો

- બીજ ન બનવું, અનિયમિત બને કે સારા ન બને
- LOW AMH - (બીજ ઓછા થઈ ગયા હોય)
- PCOD - સ્ત્રી બીજ છુટા ન પડવા
- Menopause Premature Ovarean Failure - (માસિક બંધ થઈ ગયા હોય)
- Fullopian Tube નુકશાન પામેલ હોય કે બંધ હોય (અંડવાહક નલિકા)
- એન્ડોમેટ્રીયોસીસ, એડહેશન
- ગર્ભાશયની અંદરનું પડ (Endometrium) ગર્ભ સ્વીકારવા સક્ષમ ન હોય ગર્ભાશયનું મુખ શુક્રાણુનું વહન સારી રીતે ન કરે
- આગળ બાળક હોવા જતાં બીજુ બાળક ન રહેતું હોય અથવા અધુરા મહિને બાળક પડી જતું હોય.

પુરૂષમાં વંધ્યત્વના મુખ્ય કારણો

- ૩૦-૪૦ ટકા કિસ્સામાં વંધ્યત્વ માટે પુરૂષ જવાબદાર હોય છે.
- પુરૂષ બીજ જરૂરી પ્રમાણમાં અને ગુણવત્તા યુક્ત ઉત્પન્ન ન થાય કે વહન થતુ જ ન હોય અને વીર્યમા શુક્રાણુની સંપૂર્ણ ઉણપ હોય (Azoospermia અથવા Oligospermia)
- શુક્રાણુનું પ્રમાણ ઓછું હોય સાથે ગતિશીલતા ઓછી હોય કે અનિયમિત આકાર ધરાવતા શુક્રાણુની ટકાવારી ખૂબ વધારે હોય.
- સંભોગમાં વીર્યસ્ખલનમાં શારિરીક કે માનસિક તકલીફ હોય, વીર્યની માત્રા ઓછી હોય.
- પુરૂષોમાં સ્પર્મ કાઉન્ટ ઓછુ થવાનું કારણ બાળપણમાં કોઈ ઈન્ફેક્શન, હોર્મોનલ ડીસોર્ડર, જીનેટીક કારણો અને શારિરીક નિષ્ક્રિયતા સામેલ છે, જે લોકો ગુટખા, તમાકુ અને ધુમ્રપાન કરે છે તેમના સ્પર્મ કાઉન્ટ/ગતિશીલતા સામાન્ય પુરૂષો કરતા ઓછી હોય છે.

વંધ્યત્વ નિવારણ માટે વિવિધ કઈ પ્રક્રિયાઓ ઉપલબ્ધ છે

- દોરા, ધાગા, ભુત, ભુવા અથવા કોઈપણ અવૈજ્ઞાનિક ઉપચારો, અંધશ્રદ્ધા જેવા ઉપાયોમાં લગ્નજીવનના કિંમતી સમય વેડફી ન નાખવો. હવે મેડીકલ સાયન્સ/વિજ્ઞાન એટલુ આગળ વધી ગયુ છે કે દિન પ્રતિદિન નવા સંશોધનો થતા વંધ્યત્વ નિવારણ માટે ઘણી બધી પધ્ધતિઓ ઉપલબ્ધ થઈ છે. આવી પધ્ધતિમાં સારી સફળતાઓ મળે છે. મેડીકલ સાયન્સ દ્વારા અસંખ્ય દંપતિ સંતાન સુખ ભોગવી શકે તેના માટે શક્યતાઓ અને સંભાવનાઓ ઉપલબ્ધ છે. તેનો ડૉક્ટરની સલાહ મુજબ લાભ લઈ શકાય. વંધ્યત્વના કિસ્સામાં સ્ત્રીની તેમજ પુરૂષના તપાસ બાદ નિષ્ણાંત ડૉક્ટર તેને માટેની તબક્કાવાર સારવારની પધ્ધતિ પર સલાહ આપવાની સ્થિતિમા હોય છે. જેવી કે,

સારવારના વિકલ્પો

૧. નેચરલ સાયકલ મોનીટરીંગ : દરેક સ્ત્રીમાં કુદરતી રીતે સામાન્ય રીતે દરેક મહિને સારા બીજ બનતા હોય છે, અને કુદરતી રીતે ઓવ્યુલેશન (બીજ છુટા પડતા હોય) થતુ હોય છે. ડૉક્ટર તરીકે અમે આ પધ્ધતિમાં સામાન્ય સોનોગ્રાફી દ્વારા બીજ છુટા પડવાનો દિવસ જાણી આપીએ છીએ, આ સારવારમાં સામાન્ય રીતે કોઈ, પણ દવા આપવામાં આવતી નથી અને સ્ત્રી કુદરતી માસીક સાયકલનું ઓબ્ઝર્વેશન કરવામાં આવે છે. જે ઘણા દર્દીઓમાં ખુબ જ મદદરૂપ થતુ હોય છે.

૨. ઓવ્યુલેશન ઈન્ડક્શન (બીજ છુટુ પડવુ) : બીજ બનવાની અને છુટુ પડવાની દવા આપી બીજ બનાવવામાં આવે છે, અને બીજ છુટુ પડે તે દિવસોમા સબંધ રાખવાની સલાહ અપાય છે, આ પ્રક્રિયામાં બીજ ના બનતા હોય અથવા છુટુ પડવાની તકલીફ હોય તેવા દર્દીઓમાં લાભદાયક નીવડે છે.

૩. IUI ની સારવાર : આર્ટિફિશીયલ ઈનસેમિનેશન અથવા ઈન્ટ્રાયુટેરાઈન (IUI) આ એક એવી રીતે છે કે જેમાં સારા પુરૂષ બીજ સ્ત્રીના ગર્ભાશયમાં મુકવામાં આવે છે. જે પુરૂષોમા સ્પર્મ કાઉન્ટ ઓછો છે, અથના શુક્રાણુની ગુણવત્તા કે ગતિશીલતા ખરાબ છે, તે પણ હવે આ નવી તકનીકની મદદથી પોતાનાં જ શુક્રાણુની મદદથી પિતા બની શકે છે. (IUI-ઈન્ટ્રાયુટેરાઈન ઈનસેમિનેશન) તકનીક મદદરૂપ સાબિત થાય છે.

આ તકનીકમા પુરૂષના શુક્રાણુને લેબૉરેટરીમાં ખાસ રીતે ગતીશીલ કરવામાં આવે છે અને પાતળી નળી દ્વારા સ્ત્રીની કુખમાં આ શુક્રાણુને રાખવામાં આવે છે. ડૉક્ટરો મુજબ તે અત્યંત સરળ અને ઓછી ખર્ચાળ પ્રક્રિયા છે. જો કોઈ સંજોગોમાં પુરૂષના શુક્રાણુ શૂન્ય આવતા હોય અને દર્દી સંમતી સાથે વિર્યદાન (Donar IUI) થી પણ ગર્ભધારણના વિકલ્પમાં જઈ શકે છે.

૪. આઈ.વી.એફ. એટલે શું ? : IVF : આઈ.વી.એફ. (ઈન વિટ્રો ફર્ટિલાઈઝેશન) શરીરની બહાર ફલીનીકરણ, જ્યારે સ્ત્રીબીજ અને પુરૂષબીજના ફલીનીકરણની પ્રક્રિયા શરીરની બહાર લેબૉરેટરીમાં કરવામાં આવે છે, તે પ્રક્રિયાને IVF કહેવામાં આવે છે. આ રીતે સ્ત્રી બીજ અને પુરૂષ બીજને શરીર બહાર કાઢી લઈ તેને ફલન કરી ગર્ભ શરીરની બહાર બનાવવામાં આવે છે. ત્રણ કે પાંચ દિવસ સુધી આ ગર્ભને શરીરની બહાર લેબૉરેટરીમાં પુરતી કાળજીથી ઉછેરવામાં આવે છે અને ગર્ભ સફળ બને ત્યારબાદ ગર્ભાશયમાં આધુનિક સાધનોથી નિષ્ણાંત ડૉક્ટર દ્વારા સ્થાપિત કરવામાં આવે છે. પછી આ ગર્ભ માતાના ગર્ભાશયમા કુદરતી રીતે વિકાસ પામે છે. તેને IVF કહેવાય છે. IVF ની સારવારમા સામાન્ય રીતે દર્દીના પોતાના બીજ અને શુક્રાણુની મદદથી જ બાળક કરવામાં આવે છે. પરંતુ લોકો એવુ માને છે કે આઈ.વી.એફ. અથવા ટેસ્ટ ટ્યુબ બેબી એટલે બીજાના દાનમાં લીધેલા કણ કે ઈંડાનું બાળક પરંતુ આ માન્યતા સંપૂર્ણ પણે ખોટી છે.

સ્ત્રી બીજ અને પુરૂષ બીજનુ ફલન કરી સારા પસંદ કરેલ ગર્ભને ગર્ભાશય સુધી પહોંચડવા સુધીનું કામ આ સારવારમાં ચોક્કસ પણે કરવામાં આવે છે. સંતાન પ્રાપ્તીની કોઈપણ સારવાર પધ્ધતિઓ કરતા આઈ.વી.એફ. સારવારમાં ગર્ભ રહેવાની શક્યતાઓ સૌથી વધુ રહે છે.

IVF ફાયદા

- આઈ.વી.એફ. સારવાર પધ્ધતિ ખુબ જ સરળ છે.
- કોઈપણ યુગલ માટે કોઈપણ પ્રકારની સારવાર કરતા એક સારવારના પ્રયત્નમાં ગર્ભ ધારણ કરવાની શક્યતા આ સારવારમાં મહત્તમ રહેલ છે.
- સારવાર સરળ છે કોઈ ઓપરેશન, ટાંકા જરૂર નથી, દાખલ થવું પડતું નથી, આડઅસરો કે જોખમ નહીવત હોય છે.
- પુરૂષે એક જ વાર વીર્ય આપવા આવવું પડે છે, પછી સ્ત્રી કોઈપણ સબંધી બહેન સાથે આવી શકે.
- માત્ર પાચ થી છ વાર તપાસ કરાવવા સ્ત્રીએ આવવુ પડે છે. એક વાર બીજ બહાર કાઢીએ ત્યારે અને બીજી વાર ગર્ભમા પાછા મૂકીએ ત્યારે ત્રણ ચાર કલાક હોસ્પિટલમા રોકાવુ પડે છે.

સ્નેહ ફર્ટીલીટી સેન્ટર ખાતે આઈ.વી.એફ. (ટેસ્ટ ટ્યુબ બેબી)

અમારૂ ધ્યેય છે આપને સંતાન સુખ મેળવવા માટે મદદરૂપ થવુ. અમારી સેવા હજુ વધુ વ્યાપાક અને સારી બનાવવા અમે આપના સુચનો આવકારીએ છીએ. આઈ.વી.એફ.–સારવારની પદ્ધતિ આપને વધુ સમજાય તે માટે આપને અમારા સેન્ટરની રૂબરૂ મુલાકાતનુ સુચન આપીએ છીએ.

- અમારા સેન્ટરમા પ્રવેશ બાદ પ્રથમ અમારા ગાયનેકોલોજીસ્ટ તમારી પૂર્વ ટ્રિટમેન્ટનો ઈતિહાસ જોશે અને તમારી તપાસ કરી જરૂરી સલાહ-સૂચન આપશે. અમારા સેન્ટરમા અનુભવી ડૉક્ટર ઉપરાંત કાઉન્સેલરની સેવા ઉપલબ્ધ છે. કારણ કે દંપતિ સંતાન સુખ વિહોણા હોવાથી ઘણી નિરાશાજનક સ્થિતિમાંથી પસાર થતા હોય છે, આવી સ્થિતિમા તમે સારવાર શરૂ કરતા પહેલા અમારા કાઉન્સેલર સાથે ખુલ્લા મનથી વાત કરી શકો છો.

સારવારના શરૂ કરતા પહેલા...

સૌ પ્રથમ દંપતિના રીપોર્ટ જેમા,

- **પત્નીના રીપોર્ટ :** USG, (Sonography) & Blood Test : CBC, Blood Group, Urine R/M, SGPT, S. Creat, RBS, TSH, Prolactin, HIV, HBsAg, HCV, HbA2, Hormone Analysis

- **પતિના રીપોર્ટ :** Semen Analysis, જરૂર પડે તો DFI (DNA Fragmentation Index)
Blood Test : HIV, HBsAg, CCV, HbA2, Blood Group

સારવાર ક્યારે શરૂ થાય?

- માસિકના બીજા-ત્રીજા દિવસથી સારવાર થતી હોય છે, માસિના બીજા-ત્રીજા દિવસે આવવાનુ રહેશે. માસિકનો સ્ત્રાવ બરાબર શરૂ થાય તેને પહેલો દિવસ માની બીજા-ત્રીજા દિવસે આવવાનુ રહેશે.

સારવારના તબક્કા

A. દવા / ઈંજેક્શનની શરૂઆત :

- અંડાશયને કૃત્રિમ રીતે ઉત્તેજીત કરવા માટે ડૉક્ટર આપને અનુરૂપ દવાઓ ચાલુ કરશે જેથી કરીને ઉચીત માત્રામા સ્ત્રીબીજ મેળવીને ઉચીત માત્રામા કૃત્રિમ ગર્ભ મેળવી શકાય. દવાઓ / ઈંજેક્શન આપવાની પધ્ધતિ (Protocol) દરેકમા અલગ અલગ રીતની હોય છે. જે ડૉક્ટર તમારી તપાસ કરીને નક્કી કરશે.

- માસિકના બીજા દિવસથી શરૂ થતી સારવારમા સૌ પ્રથમ ડૉક્ટર સોનોગ્રાફી કરી અને સ્ત્રીબીજની સંખ્યા અને અંડાશયની સ્થિતિ તપાસી ઈંજેક્શન શરૂ કરશે જે ૯-૧૦ દિવસ સુધી નિયત કરેલા સમયે દરરોજ લેવાના હોય છે.

- અમારા ડૉક્ટર અને સીસ્ટર (નર્સ) તમને ઈંજેક્શન સમજાવશે જે એકવાર બરાબર સમજી લીધા પછી આ ઈંજેક્શન તમારા ફેમીલી ડૉક્ટર પાસે પણ લઈ શકો છો જેના માટે દરરોજ કેન્દ્રમા આવવુ જરૂરી નથી.

- ઈંજેક્શનની મુખ્ય આડઅસર વધુ પડતો રિસ્પોન્સ છે જે ૧૦૦૦ માંથી એકાદ દર્દીમાં શક્ય છે. સારવારમા ઈંજેક્શન ચાલુ હોય ત્યારે નહીવત તકલીફ જેવી કે પેઢુમા દુઃખાવો, ઉલટી, ચક્કર આવવા વિગેરે થાય તો હોસ્પિટલનો સંપર્ક કરવો.

B. સોનોગ્રાફી (ડૉક્ટર દ્વારા તપાસ) :

- ઈંજેક્શન શરૂ કર્યા બાદ ડૉક્ટરની સલાહ મુજબ સોનોગ્રાફી કરીને ઈંજેક્શન ચાલુ હોય ત્યારે માપણી કરવામા આવે છે. અને બીજની નંબર અને સાઈઝ જોઈ અને ઈંજેક્શનમાં ઉચિત રૂપે ફેરફાર કરવામા આવતા હોય છે.

C. ટ્રીગર ઈંજેક્શન (બીજ છુટા પડવાનું) :

- સ્ત્રીબીજ અંડાશયમા સંપૂર્ણ વિકસિત થઈ ગયુ હોય ત્યારે આ ઈંજેક્શન આપવામા આવે છે, આ ઈંજેક્શન આપ્યાના ૩૪-૩૬ કલાકે ઓવમ પીકઅપ (સ્ત્રીબીજ બહાર કાઢવાની પ્રક્રિયા) થાય છે.

- આ ટ્રીગર ઈંજેક્શન આપેલા નક્કી સમય પર લેવાનું હોય છે. જે રાતના સમય પર લેવાનુ હોવાથી તે કેવી રીતે લેવાનુ અને ઓવમ પીકઅપ માટે ક્યારે દાખલ થવુ તે બધી જ માહિતી અમારા ડૉક્ટર દ્વારા તમને આપવામા આવશે.

D. ઓવમ પીકઅપ (સ્ત્રીબીજ–મેળવવાની પ્રક્રિયા) :

- આ દિવસે સવારે ભૂખ્યા પેટે દાખલ થવાનુ હોય છે. આ દિવસે અત્તર/સ્પ્રે/હેર કલર/નેઈલ પેઈન્ટ /ડાઈ/મહેદી સારવાર દરમ્યાન વાપરવા નહી. ૧૦ થી ૨૦ મિનિટ ચાલતી આ પ્રક્રિયા ટ્રાન્સવજાઈનલ સોનોગ્રાફીની મદદથી જનરલ એનેસ્થેસીયામા કરવામા આવે છે. આ પ્રક્રિયા પૂર્ણ થતા તમે જ્યારે ભાનમા આવો, સારૂ લાગે ત્યારે આશરે ત્રણ-ચાર કલાકમા તમને રજા આપવામા આવશે. આ પ્રક્રિયા પૂર્ણ થયા પછી યોનીમાર્ગથી સામાન્ય લોહી નીકળે તો તે માટે ચિંતા કરવાની જરૂર નથી, થોડા સમય પછી તે બંધ થઈ જાય છે. સામાન્ય પેઢુમા દુઃખાવો થાય તો દુઃખાવાની દવા જે ડૉક્ટર દ્વારા સૂચવેલ હોય તે લઈ શકો છો. ક્યારેક જ એવુ બની શકે કે આપણને એકપણ સ્ત્રીબીજ ન મળે, જે અંડાશયની સ્થિતિ પર આધાર રાખે છે.

E. સિમેન કલેક્શન (વીર્ય મેળવવું) :

- ઓવમ પીકઅપ (સ્ત્રીબીજ મેળવવાના) દિવસે પતિનુ વીર્ય લેવામા આવે છે. હસ્તમૈથુનથી એક કન્ટેનરમા વીર્ય લેવાનુ હોય છે જેના માટે અલાયદા રૂમની વ્યવસ્થા છે. આ કલેક્શન લેતી વખતે ઈન્દ્રિય પર કોઈ દવા કે કોઈપણ પદાર્થ લગાવવો નહી. ઘણી પુરૂષો તણાવયુક્ત હોવાથી વીર્યનુ સેમ્પલ આપવામા તકલીફ અનુભવતા હોય છે તેથી આપણે અગાઉથી જ એક વધારાનુ વીર્યનુ સેમ્પલ થીજવીને (ક્રાયા-પ્રિઝર્વેશન) રાખતા હોઈએ છીએ. જેથી કરીને ઓવમ પીકઅપના દિવસે જો વીર્ય આપવામા તકલીફ થાય તો થીજવેલા સેમ્પલનો ઉપયોગ કરી શકાય.

- કેટલાક સંજોગોમા ઘરેથી વીર્યનુ સેમ્પલ લઈ ૨૦ થી ૨૫ મિનિટમા પહોંચાડી શકાય છે. આ સારવાર દરમ્યાન સંભોગ રાખી શકાય છે. સ્ત્રીબીજ મેળવવાના હોય તેના અગાઉ ત્રણ-ચાર દિવસનો વીર્ય સ્ખલનના ન થયેલ હોય તેવુ સેમ્પલ વધુ અસરકારક હોય છે.

I. ગર્ભ બનાવવાની પ્રક્રિયા ICSI – ઈન્ટ્રા સાઈટોપ્લાઝીમ સ્પર્મ ઈંજેક્શન :

- અત્યંત આધુનિક સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર દ્વારા એમ્બ્રીયોલોજીસ્ટ એક જ શુક્રાણુને ખુબ જ બારીક કાચની સોય દ્વારા પકડી સ્ત્રીબીજના મધ્યભાગમા દાખલ કરે છે. આ પ્રક્રિયા બધા જ પુખ્ત સ્ત્રીબીજ માટે એક પછી એક કરવામા આવે છે. ત્યારબાદ એમ્બ્રીયોલોજીસ્ટ ફલીનીકરણ તથા વિકાસનો અભ્યાસ કરે છે.
- ICSI : ઈક્સી (ઈન્ટ્રા સાયટોપ્લાઝમીક સ્પર્મ ઈંજેક્શન) - એક સ્ત્રીબીજમા એક પુરૂષબીજનો પ્રવેશ કરાવી ફલન કરાવવાની આ પ્રક્રિયાને ઈક્સી તરીકે ઓળખાય છે. હાલમા ટેસ્ટટ્યુબ બાળક સારવારમા ફલન કરવાની શ્રેષ્ઠ પધ્ધતિ છે. જેમા સ્ત્રીબીજના ફલન માટે પુરૂષના ફક્ત એક બીજની જરૂર પડે છે. ગર્ભ વધુ સારા બને છે, ગર્ભ રહેવાની શક્યતા વધે છે.
- **આઈ.વી.એફ. સાથે સંકળાયેલ એડવાન્સ પધ્ધતિઓ :**

1. IMSI, PICSI & MACS : શુક્રાણુને વધુ સારા સિલેક્ટ કરવા માટે IMSI ઈમસી (ઈન્ટ્રા સાયટોપ્લાઝમીક મોર્ફોલોજીકલી સીલેક્ટેડ સ્પર્મ ઈંજેક્શન), PICSI & MACS ટેકનોલોજી પણ વપરાય છે.

2. MESA, PESA, TESE & MICRO TESE :
જો કોઈ સંજોગોમા પુરૂષના સામાન્ય રીતે લીધેલા વીર્યના સેમ્પલમા શુક્રાણુ આવતા ના હોય તેવા સંજોગોમા નીચેના માંથી કોઈ એક વિકલ્પનુ સુચન યુરોલોજીસ્ટ ડૉક્ટરની સલાહ મુજબ આપવામા આવતુ હોય છે.

- MESA : મેસા (માઈક્રો સર્જીકલ એપિડિડીમલ સ્પર્મ એસ્પીરેશન)
- PESA : પેસા (એપીડીડાયમલ સ્પર્મ એક્ટ્રેક્શન)
- TESE : ટેસા (ટેસ્ટીક્યુલર સ્પર્મ એક્ટ્રેક્શન)
- MICRO TESE

ઉપર મુજબની સર્જીકલ પધ્ધતિ દ્વારા શુક્રાણુની ખામી વાળા પુરૂષોના શુક્ર ગોળીમાંથી જીવીત શુક્રાણુ લેવામા આવે છે. આ પ્રકારની આધુનિક સારવારોની મદદથી પુરૂષના શરીરમા, વીર્ય કે ટેસ્ટીસમા ગમે તેટલી ઓછી માત્રામા પુરૂષ બીજ હોય તો પણ પુરૂષ પોતાના બીજથી સંતાન પ્રાપ્તી કરી શકે છે.

DS : (ડોનર સ્પર્મ), પુરૂષનુ ટેસ્ટીક્યુલર ફેલ્યોર હોય, સ્પર્મ ન હોય તેવા કિસ્સામા સ્પર્મ ડોનર પ્રથાથી સીમેન બેંકમાંથી મેળવી શકાય છે.

3. બ્લાસ્ટોસીસ કલ્ચર મેથડ : લેબોરેટરીમા ઈન્ક્યુબેટરની મદદથી ૫ દિવસ સુધીનુ મજબુત ભ્રુણ વિકસાવામા આવે છે.

4. LAH (લેસર આસ્સિટેડ હેચિંગ) : ગર્ભાશયની ગાદી ઉપર વારંવાર બાળક ચોંટતુ ના હોય ત્યારે ભ્રુણની બહારની દિવાલને લેસરની મદદથી કટ કરવામા આવે છે.

5. PGD, PGS : વારંવાર બાળક પડી જતા હોય/આઈ.વી.એફ ફેલ જતા હોય / બહેનની ઉંમર ૩૫ વર્ષ કરતા વધારે હોય/પરિવારમા કોઈ વારસાગત બિમારી હોય તેવા કેસમા ગર્ભની બાયોપ્સી લઈને રંગસૂત્રની તપાસ માટે મોકલવામા આવે છે.

G. ગર્ભ ટ્રાન્સફર :

- ઓવમ પીકઅપના ત્રીજા કે પાંચમા દિવસે ગર્ભને ગર્ભાશયમા મૂકવામા આવે છે. આ દિવસે ભૂખ્યા પેટે આવવાની જરૂર નથી. પેશાબ રોકીને રાખવાનો હોય છે. નાજુક પ્લાસ્ટિક (કેથેટર)માં ગર્ભને લઈ સોનોગ્રાફીની મદદથી યોનિમાર્ગ દ્વારા ગર્ભને ગર્ભાશયમાં મૂકવામા આવે છે. ગર્ભ મૂક્યા પછી થોડો સમય આરામ કરી તમે ઘેર જઈ શકો છો. રૂટિન કામ કરી શકો છો. ભારે વજન ઉચકવું નહિ તથા ભારે કામ કરવાની મનાઈ છે.
- ગર્ભ ટ્રાન્સફર બાદ તમારે કઈ દવા ચાલુ રાખવી તેની માહિતી ડૉક્ટર દ્વારા આપવામા આવશે. જે તમારૂ રીઝલ્ટ ૧૪ દિવસ પછી આવે ત્યા સુધી ચાલુ રાખવાની રહેશે. કોઈપણ સંજોગોમા આ દવાઓ ડૉક્ટરની સલાહ સિવાય બંધ કરવી નહિ.

H. પ્રેગનેન્સી ટેસ્ટ :

- ગર્ભ ટ્રાન્સફરના ૧૪-૧૫ દિવસ પછી લોહીનો રીપોર્ટ - B-HCG કરવામા આવે છે. B-HCG એ શરીરમા ગર્ભ રહ્યા પછી ઉત્પન્ન થતો એક અંતસ્ત્રાવ છે, જે સૌપ્રથમ લોહીની તપાસમા નોંધી શકાય છે, ત્યાર બાદ પેશાબમા પણ તેનુ પ્રમાણ થોડા દિવસ પછી આવે છે, આ અંતસ્ત્રાવ પ્રેગનેન્સી રહી છે કે નહી તેનું અનુમાન આવે છે. રોજીંદા ઉપયોગમાં જે પેશાબ તપાસની યુરીન પ્રેગનેન્સી કીટ વપરાય છે તે આ સિધ્ધાંત પર જ કામ કરે છે.

- જો ટેસ્ટ પોઝીટિવ આવે તો તેના ૭-૧૦ દિવસ પછી સોનોગ્રાફી દ્વારા પ્રેગનેન્સીની તપાસ કરવાની રહેશે. જો ટેસ્ટ નેગેટીવ હોય તો આગળની સારવાર માટે અમારા ડૉક્ટર સાથે વાત કરી જો વધારાના ગર્ભ ફ્રિજિંગમા હોય તો તે માટે અથવા બીજી સારવાર માટે આવી શકો છો.

એમ્બ્રિયો ફ્રિજિંગ (ગર્ભની થીજવણી)

- ગર્ભ ટ્રાન્ફરના દિવસે જો ત્રણ કે તેથી વધુ ગર્ભ બન્યા હોય તો વધારાના ગર્ભને થીજવીને રાખી મૂકવામા આવે છે. આની જાણકારી તમને ગર્ભ ટ્રાન્સફર પહેલા કરવામા આવશે જેની સંમતિપત્રક પર સહી લેવામા આવશે. કોઈ કારણસર ગર્ભ ટ્રાન્સફર એ જ સાયકલમા કરવુ હિતાવહ ન હોય તો તેને ઓલ ફ્રીજ સાયકલ (બધા જ ગર્ભની થીજવણી) કરવામા આવે છે અને તેને પછીની સાયકલમા ટ્રાન્સફર કરવામા આવશે જેની ચર્ચા તમારી સાથે કરીને જ નિર્ણય લેવાશે.

થીજવેલ ગર્ભનું ટ્રાન્સફર

- આ સારવાર માસિકચક્રના બીજા/ત્રીજા દિવસથી શરૂ થતી હોય છે તે માટે કોઈ ઈંજેક્શન લેવાની જરૂર પડતી નથી. માત્ર ગોળીઓ (ટેબ્લેટ)ની મદદથી ગર્ભાશયની દિવાલને વિકસાવવામા આવે છે. માસિકના બીજા દિવસથી દવાઓ શરૂ કરી તેની અસર તપાસવા માટે ૯/૧૦ દિવસ પછી સોનોગ્રાફી માટે આવવાનુ હોય છે. ગર્ભાશયની દિવાલ ગર્ભને ટકવા માટે તૈયાર થાય પછી ૩ કે ૫ દિવસ પછી ગર્ભ મૂકાવવા માટે આવવાનુ રહેશે. આ દરમ્યાન પતિની જરૂર ફરજીયાત નથી હોતી.

ઓવમ ડોનેશન (દાતાના સ્ત્રીબીજથી થતી સારવાર)

- ઉંમર વધી ગઈ હોય, થોડા વર્ષ પહેલા મેનોપોઝમાં આવી માસિક બંધ થયેલ હોય, નાની ઉંમરમા બીજ બનતા બંધ થઈ ગયા હોય, છતા સંતાન પ્રાપ્તી ઈચ્છનાર સ્ત્રી કોઈ યુવાન સ્ત્રીનુ બીજદાન મેળવી અને પોતાના પતિના સ્પર્મથી સંતાન પ્રાપ્ત કરી શકે. ઓવમ ડોનેશન (સ્ત્રીબીજ દાતા) તથા રેસીપીયન્ટ (સ્વીકારક) બન્નેના શક્ય તેટલા ગુણો મેચ કરીને બંન્નેને અલગ અલગ સારવાર દ્વારા તૈયાર કરવામા આવે છે. સ્ત્રીબીજ દાતાના અંડાશને અનુરૂપ ઈંજેક્શન આપવામા આવશે. સ્ત્રીબીજ બહાર નીકાળવાના દિવસે સ્વીકારક(રેસીપીયન્ટ)ના પતિએ વીર્ય આપવાનુ રહેશે અને તે દ્વારા બનેલા ગર્ભને સ્વીકારકના દવાથી વિકસિત ગર્ભાશયની દિવાલમા મૂકવાનુ રહેશે.

સિમેન ડોનેશન (દાતાના વીર્યથી થતી સારવાર)

- આ સારવારમા ડોનર (દાતા) તથા રેસીપીયન્ટ (સ્વીકારક) બન્નેના શક્ય તેટલા ગુણો મેચ કરીને યોગ્ય દાતાના વીર્યની મદદથી આઈ.યુ.આઈ. તથા આઈ.વી.એફ. કરવામા આવે છે. જેના માટે દંપતિની સંમતિપત્રક પર મંજૂરી લેવામા આવે છે, આ સારવાર તદ્દન ગોપનીય રાખવામા આવશે.

એમ્બ્રિયો ડોનેશન (તૈયાર ગર્ભ મૂકવાની સારવાર)

- જે દંપતિમા સ્ત્રીબીજ બનવાની તથા વીર્યમા શુક્રાણુની કમી હોય તેવા દંપતિઓ બંનેની સંમતિથી તૈયાર ગર્ભ (એમ્બ્રિયો ડોનેશન) મૂકવાની સારવાર કરવામા આવે છે. આ સારવારમા કોઈ ઈંજેક્શનની જરૂર પડતી નથી. પણ ટેબ્લેટ (ગોળીઓ) દ્વારા ગર્ભાશયની દિવાલ વિકસાવવા માસિકના બીજા/ત્રીજા દિવસથી સારવાર શરૂ કરવામા આવે છે. લગભગ ૧૦ દિવસ પછી ગર્ભાશયની દિવાલ સોનોગ્રાફીની મદદથી તપાસી ગર્ભ મૂકવાની તારીખ આપવામા આવશે.

સિમેન ફ્રિજિંગ (વીર્યની થીજવણી)

- સામાન્ય રીતે આઈ.વી.એફ.ની સારવાર ઉપરાંત બીજા કારણોસર પણ વીર્યની થીજવણીની જરૂર પડતી હોય છે જેમ કે,
  ૧. ભારત દેશની બહારથી આવતા દંપતિ કે જેમા પતિ લાંબા સમય સુધી રોકાઈ ન શકે તેવા સંજોગોમા દંપતિની સંમતિપત્રક પર સહી લઈ પતિનુ વીર્ય ફ્રિજ કરવામા આવે છે જેથી પતિની ગેરહાજરીમા પણ સારવાર પૂર્ણ થઈ શકે.

  ૨. કેન્સર જેવી બિમારીઓની સારવાર લેતા પુરૂષોમા સમય જતા વીર્યની ગુણવત્તામા ઘટાડો થઈ શકે છે. અથવા આવા સંજોગોમા સારવાર (કિમોથેરાપી, રેડિયોથેરાપી) લેતા પહેલા વીર્યની ૨ કે ૩ સેમ્પલ ફ્રિજ (થીજવી) રાખવામા આવે છે. જેથી ભવિષ્યમા આઈ.વી.એફ. પધ્ધતિ દ્વારા પોતાના જ વીર્યનો ઉપયોગ કરીને સંતાનપ્રાપ્તિ કરી શકાય છે.

સ્ત્રીબીજની થીજવણી (ઓસાઈટ્સ ફ્રિજિંગ)

- ટેક્નોલોજીના આ યુગમા ઉચ્ચ કારકિર્દી માટે મોટા ભાગના દંપતિઓમા સંતાનપ્રાપ્તિની પ્રાથમિકતા બદલાતી જાય છે. આવા સંજોગોમા સ્ત્રીની ઉંમર વધવાની સાથે સ્ત્રીબીજ બનવાની તકલીફ શરૂ થતી હોય છે. જેથી કરીને ભવિષ્યમા સ્ત્રીની માતા બનવાની યોગ્યતા ઉપર અસર પડે છે. આવા દંપતિ / સ્ત્રીઓમા યોગ્ય ઉંમર પર સ્ત્રીબીજની થીજવણીનો સારવાર તેમને મદદરૂપ થઈ શકે છે.

- કેન્સર જેવી બિમારીથી પીડાતી સ્ત્રીઓમા પણ સારવાર (કિમોથેરાપી, રેડિયોથેરાપી) શરૂ કરતા પહેલા સ્ત્રીબીજની થીજવણી કરવાથી ભવિષ્યમા આઈ.વી.એફ. પધ્ધતિથી સંતાનપ્રાપ્તિ થઈ શકે છે.

સરોગેટ માતૃત્વ શું છે?

- જ્યારે સંતાન પ્રાપ્તિ ઈચ્છતા યુગલ માટે કોઈ અન્ય સ્ત્રી તેમનો ગર્ભ પોતાના ગર્ભાશયમા ઉછેરીને (ગર્ભધારણ કરીને) સુવાવડ કરાવીને જન્મનાર બાળકને જેતે યુગલને સોંપી દે તે સારવારને સરોગેટ મધર સારવાર કહે છે. સરોગેટ મધર સારવાર સંપૂર્ણ કાયદાકીય છે. સંતાન મેળવનાર યુગલનુ પોતાનુ જ વારસાગત બાળક હોય છે. અને થનાર માતા-પિતા તરીકે સંતાન મેળવનાર યુગલનુ જ કાયદાકીય રીતે બાળકના માતા-પિતા તરીકે નામ કરણ થાય છે. ફક્ત ૯ મહિનાનો ઉછેર બિજાની કુખમા કરવામા આવે છે, આ કુખદાન કરવા ઈચ્છતી સ્ત્રી સંતાન મેળવનાર યુગલના સગા સંબંધીને પણ રાખી શકાય અથવા અન્ય બહારની સ્ત્રી હોસ્પિટલની મદદથી શોધી શકાય છે. Surrogacy : સ્ત્રીમા ટી.બી.ને કારણે ગર્ભાશયને નુકશાન હોય કે અન્ય રોગને કારણે કે ગર્ભાશય કાઢી નાંખવામા આવેલ હોય, ત્યારે આઈ.વી.એફ. દ્વારા અન્ય મદદગાર સ્ત્રી ગોદ/કુખ આપે તો તેમા એમ્બ્રીયો ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરી સંતાન પ્રાપ્ત થઈ શકે.

સ્નેહ આઈ.વી.એફ. સેન્ટર ખાતે શ્રેષ્ઠ પરિણામ મળે છે

- સફળતાની શક્યતાઓ સૌથી વધુ આધાર સ્ત્રીપાત્રની ઉંમર પર રહે છે. ૩૦ વર્ષથી ઓછી ઉંમર ૪૫-૫૫%, ૩૧ થી ૩૪ વર્ષની ઉંમર ૩૫-૪૦%, ૩૫-૩૮ વર્ષ માટે ૩૦-૩૫% અને ૩૮ થી ૪૦ વર્ષ માટે ૨૦-૨૫%થી વધુ ઉંમર ૧૦-૧૫% પરંતુ સ્ત્રીબીજ અન્ય સ્ત્રી પાસેથી લેવામા આવે તો ૪૫% શક્યતા રહે છે. આ સફળતા પ્રથમ પ્રયત્ને ન મળે તો એક કરતા વધુ પ્રયત્નો કરી શકાય, કેટલા પ્રયત્નો કરાય તેની કોઈ મર્યાદા નથી. આ માહિતી ત્યાર સુધી મળેલ સફળતાના અભ્યાસો આધારીત સામાન્ય જાણ માટે છે.

સ્નેહ હોસ્પિટલની વિશેષતાઓ

- સ્નેહ આઈ.વી.એફ. સેન્ટર, જેણે રાજ્યભર ના મુખ્ય શહેરોમા ફળદ્રુપતાનાં કેન્દ્રોની સંગઠિત શૃંખલા સ્થાપિત કરી છે. અમારી ડૉક્ટર ટીમને ૭૦૦૦૦ થી વધુ વંધ્યત્વ કેસોનો અનુભવ છે. અને દર્દીને વારંવાર તપાસ માટેની સોનોગ્રાફી / પ્રેગનેન્સી પછીની સારવાર નજીકના કેન્દ્ર પર જ થઈ જાય છે.
- સમર્પિત અને ઉચ્ચ અનુભવી એમ્બ્રોયોજિસ્ટસ : કામગીરી સાતત્યતાની ખાતરી રાખવા માટે આઈ.વી.એફ./આઈ.સી.એસ.આઈ. પ્રક્રિયાઓ હાથધરવા માટે અમારી પાસે વિશેષ તાલીમબદ્ધ અને અનુભવી એમ્બ્રોયોજિસ્ટની ટીમ છે.
- ઉચ્ચ શુક્રાણુના તપાસ અને પરિણામ માટે નિષ્ણાંત PHD એન્ડ્રોલોજીસ્ટ ફુલટાઈમ હાજરી.
- એકસમાન અને વ્યવહારુ કિંમત : ભારતમા અમારા બધા કેન્દ્રોમા એકસમાન અને વ્યાજબી કિંમત માળખુ છે, જેને લીધે તમે પસંદગી કરેલા ઉપચાર સામે તમને સાચૂ મૂલ્ય મળી રહે તેની ખાતરી રહે છે.

અત્યાધુનિક સર્જરીની સુવિધા

- Hystroscopy / Laproscopy : દૂરબીનથી ઓપરેશન : નળીઓની તપાસ / નળી ખોલવાનુ / ગાંઠ કાઢવાનુ ઓપરેશન, Polyp, Fibroid, Septum Resection, Adhesiolysis, Endometrosis નુ ઓપરેશન

- જન્મજાત ગર્ભાશય ન હોય/યોની માર્ગ બનાવવાનુ ઓપરેશન (Vaginoplasty)

સ્નેહ હોસ્પિટલ અને આઈ.વી.એફ. સેન્ટરમા ડૉક્ટરોની ટીમ ૭૦૦૦૦ થી વધુ વંધ્યત્વ દર્દીઓની સારવારનો અનુભવ ધરાવે છે, અને આંતરરાષ્ટ્રીય દિશા નિર્દેષો અને ધારાધોરણ મુજબ કામ કરે છે. જેનો ગુજરાત ઉપરાંતના અન્ય રાજ્યો તથા વિદેશના દર્દીઓ લાભ લેતા હોય છે.

આ હોસ્પિટલમાં ભૃણ/જાતિ પરિક્ષણ કરવામાં આવતું નથી.

स्नेह होस्पिटल एवंम् आई.वी.एफ सेन्टर के बाझंपन निवारण की उपलब्ध सारवार

निःसंतानता का संपूर्ण अत्याधुनिक इलाज केन्द्र

- एडवान्स गर्भादान(IUI), स्मार्ट आई.वी.एफ.(IVF), जरुरत मंद मरीज के लिए टेस्ट ट्युब बेबी इलाज की भी सुविधा
- बच्चा न रहे ऐसी सभी तकलीफो का विकल्प
- PCOD - बीज छुटे न पडनें की तकलीफ का ईलाज - पोलीसिस्टिक ओवरी
- Menopause - संपूर्णरुप से माहवारी बंद हो गई हो ऐसी स्त्री को भी संतान प्राप्ति हो सके ऐसा विकल्प
- बच्चेदानी न हो ऐसी स्त्री को कूखदान (सरोगेसी) से गर्भ रहे ऐसी इलाज
- Low AMH (कम अंडे बन रहे) हो फिर भी गर्भ रहे ऐसे इलाज का विकल्प
- नली बंद हो ऐसी स्त्री को भी गर्भ रहे ऐसी सुविधा

पुरुष वंध्यत्व का विशेष इलाज (उपचार)

- पुरुष शुंक्राणु की कमी (Oligospermia), शुंक्राणु की गतिशीलता कम होना (Low Motility)
- शुंक्राणु रिपोर्ट मे न आते हो (Azoospermia) ऐसे मरीज के स्वयं के शुंक्राणुओ को आधुनिक टेकनोलोजी से इलाज (TESA) की पद्धति से उपयोग मे ले कर, स्वयं के शुंक्राणु की मदद से गर्भ रहे ऐसे प्रकार की खास सुविधाऐं

निःसंतान दंपतिओ के लिए

- पहला बच्चा हो और दुसरी बार बच्चा न ठहरता हो उसका इलाज
- अधूरे महीने मे बच्चा गिर जाता हो उस मरीज को पूर्ण गर्भधारण रहे ऐसा इलाज
- टेस्ट ट्युब बेबी करवाने के बावजुद सफलता न मिली हो ऐसे मरीजो के लिए खास इलाज में छूट पेकेज
- कभी भी माहवारी न आयी हो / माहवारी बंद हो गयी हो उसका इलाज
- बच्चेदानी न हो / निकाल दी गई हो फिर भी कुखदान (सरोगेसी) द्वारा बच्चा मिले ऐसा इलाज

अत्याधुनिक सर्जरी की सुविधा

- Laparoscopy - दुरबीन से ओपरेशन : नली की जांच / बंद नली खोलने का / गांठ निकालने का / बच्चेदानी का / केन्सर का ओपरेशन
- जन्मजात बच्चेदानी न हो/योनी मार्ग बनाने का ओपरेशन (Vaginoplasty)

स्नेह होस्पिटल एवं आई.वी.एफ. सेन्टर के डॉक्टरो की टीम को ७०००० से भी ज्यादा निःसंतानता के मरीजो की सारवार का अनुभव है। और अंतरराष्ट्रीय दिशा निर्देशो एवं धाराधोरण के अनुसार काम करते है। उसका गुजरात उपरांत अन्य राज्यो एवं विदेश के मरीज भी लाभ लेते है।

इस अस्पताल में भृण/जाति परिक्षण नहीं किया जाता है।

हमारी सह शाखाऐं

मणीनगर, प्रहलादनगर, बोडकदेव

बरोडा, सुरत, राजकोट, जामनगर, भरुच, पालनपुर, आणंद, मोरबी, जुनागढ

भावनगर, पाटण, भुज, पिंडवाडा, बालोतरा, सांचोर, बाडमेर, बाँसवाडा, अमरेली

हमारी शाखाऐं

अहमदाबाद :

मणीनगर : स्नेह आई.वी.एफ. सेन्टर : स्नेह होस्पिटल रोड, हाटकेश्वर CTM के पास, हाटकेश्वर सर्कल - सेवन्थ डे स्कूल के बीचमें, मणीनगर (पूर्व), अमदावाद-८. **Ph.: 92277-06000**

प्रहलादनगर : स्नेह आई.वी.एफ. सेन्टर : त्रीसरी मंजील, सहजानंद पेलेस, गोपी रेस्टोरन्ट के उपर, आनंद नगर चार रस्ता, प्रहलाहनगर, अहमदाबाद. **Ph.: 75673-01001**

बोडकदेव : स्नेह आई.वी.एफ. सेन्टर :15, पहेलगांव बंग्लोझ, आकाश टावर के सामने, जजीस बंग्लोझ रोड, बोडकदेव, अहमदाबाद. **Ph.: 75671-02000**

सुरत : स्नेह आई.वी.एफ. सेन्टर : 210-215, दुसरी मंजील, ईन्फीनीटी टावर, लाल दरवाजा आर्युवेदीक कोलेज के बाजुमे, स्टेशन के पास, सुरत. **Ph.: 63591-00700**

वडोदरा : स्नेह आई.वी.एफ. सेन्टर : - विनस सुपर स्पेश्यालीटी होस्पिटल : अकोटा वोर्ड ओफीस नं. 6 के सामने, ओ.पी. रोड के पास, बरोडा. **Ph.: 70485-56000**