

પ્રિ-એકલેમ્પસિઆ વિષે તમારે જાણકારી રાખવાની બાબતો

પ્રિ-એકલેમ્પસિઆ મોટા ભાગના લોકો વિચારે છે તેના કરતાં વધારે સામાન્ય સ્થિતિ છે- સગર્ભાવસ્થાની ગંભીર જટિલતાઓમાં ખૂબ જ સાધારણ જટિલતા. પ્રિ-એકલેમ્પસિઆ જોખમકારક બની શકે છે, જીવલેણ પણ બની શકે છે. આ સ્થિતિની સમજણ હજુ પણ ઘણી જ ઓછી છે, જેથી એનો અટકાવ પણ પૂરી રીતે થઈ શકતો નથી.

પ્રિ-એકલેમ્પસિઆ વિષેની મુખ્ય હકીકતો

એ શું હોય છે?

આ માંદગી ફક્ત સગર્ભાવસ્થામાં જ થાય છે અને માતા તથા એના શિશુ બંને પર અસર કરે છે. મોટા ભાગના કેસો હળવા હોય છે પરંતુ એક ગંભીર પ્રકાર જોખમકારક બની શકે છે. ઘણી જ ગંભીર જટિલતાઓમાં તાણ હોય છે, જેમને “એકલેમ્પસિઆ” કહે છે, એટલે જ આ નામને પ્રિ-એકલેમ્પસિઆ કહે છે.

કોને થાય છે?

વિસ્તૃત રીતે, દર 10 સગર્ભા સ્ત્રીઓમાંથી એકને. મોટા ભાગની સ્ત્રીઓ જેમને જોખમ રહે છે, તેઓ પ્રથમ સમય માતા બનવાની હોય છે; 40 વર્ષથી વધારેની હોય છે; 35 થી વધારેનો BMI હોય છે; પ્રિ-એકલેમ્પસિઆના કૌટુંબિક ઇતિહાસ ધરાવતી સ્ત્રીઓ; છેલ્લા શિશુ પછી 10 કે વધારે વર્ષનો સમય થઈ ગયો હોય છે; જેમને હાઈ બ્લડ પ્રેશર, ડાયબીટીઝ અથવા કિડનીનો રોગ હોય છે; જેઓ એકથી વધારે શિશુ સાથે સગર્ભા હોય છે અને જેમને પહેલાં આ સ્થિતિ થયેલી હોય છે.

કયા કારણથી થાય છે?

પ્લેસેન્ટા (ગર્ભનું વેજન)માં સમસ્યા ઊભી થાય છે, જેના દ્વારા શિશુને લોહીનો પ્રવાહ પહોંચતો નથી. શરૂઆતની સગર્ભાવસ્થામાં આ સમસ્યા વિકાસ પામે છે, પરંતુ ઘણા સમય સુધી માંદગી પેદા નથી કરતી - ખાસ કરીને છેલ્લા અઠવાડિયાઓમાં કરે છે.

એની નિશાનીઓ કઈ હોય છે?

હાઈ બ્લડ પ્રેશર, માતાના પેશાબમાં પ્રોટીન અને ક્યારેક, શિશુનો અપૂરતો વિકાસ - આ બધી બાબતો નિયમિત એન્ટીનેટલ તપાસો દ્વારા જાણી શકાય છે.

એનો ઉપચાર કેવી રીતે થાય છે?

જે સ્ત્રીઓને પ્રિ-એકલેમ્પસિઆ હોય એમની નજીકથી ધ્યાનપૂર્વક તપાસ રાખવામાં આવે છે - સામાન્યતઃ હોસ્પિટલ અથવા દિવસના વોર્ડમાં - અને બ્લડ પ્રેશરને નિયંત્રણમાં રાખવા ઔષધિઓ પણ આપવામાં આવી શકાય છે.

એનો ઉપચાર થઈ શકે છે?

શિશુના જન્મ થવાથી જ, અને એની સાથે પ્લેસેન્ટા, જે સમસ્યા પેદા કરી રહી હોય છે. આ જ કારણસર ઘણી બધી સ્ત્રીઓ જેમને પ્રિ-એકલેમ્પસિઆ હોય છે એમને ઘણી વાર પ્રેરક રીતો દ્વારા પ્રસૂતિ કરાવવામાં આવે છે.

એ બીજી વાર થાય છે?

કેટલીક સ્ત્રીઓમાં બીજી વાર પણ થાય છે. સરેરાશ રીતે ફરીથી થવાની સંભાવના 20 માં એકની હોય છે.

શરૂઆતની સગર્ભાવસ્થામાં એની આગાહી કરી શકાય છે?

અત્યારે તો નહીં - એટલે જ એન્ટી-નેટલ ક્લિનિકોમાં નિયમિત હાજરી મહત્વ ધરાવે છે - પરંતુ જેમને થવાની વધારે સંભાવના હોય એમનામાં આ સ્થિતિ ઓળખી શકાય છે.

એનો અટકાવ થઈ શકે છે?

ભરોસાથી નહીં - જો કે, એસ્પિરિનની થોડી માત્રાઓ મેડિકલ દેખરેક હેઠળ રોજ લેવાથી કેટલાક કેસોમાં મદદરૂપ હોય છે, એવું કેટલાક ડોક્ટરો વિચારે છે.

પહેલાં આ પરિસ્થિતિથી પીડાયેલી વ્યક્તિઓ પોતાની મદદ માટે શું કરી શકે છે?

તજજ સલાહ મેળવો, વારંવાર એન્ટી-નેટલ તપાસો કરાવો, ક્યારેક પણ અપોઈન્ટમેન્ટને છોડી ના દો અને કોઈ પણ ચિહ્ન કે નિશાની થાય તો તમારી મિડવાઈફ કે ડોક્ટરને જણાવો.

ધ્યાન લેવા જેવી નિશાનીઓ

- ખરાબ રીતે શિરદર્દ થવા, જે ચાલુ જ રહે
- ઝાંખી દૃષ્ટિ, તમારી આંખો સામે ચમકતી લાઈટો અથવા ટપકાંઓ
- તમારી પાંસળીઓની તદ્દન નીચે ખરાબ પ્રકારનું દરદ, ખાસ કરીને જમણી બાજુ
- ઊલ્ટીઓ થવી (શરૂઆતની સગર્ભાવસ્થાની “મોર્નિંગ સિકનેસ” નહીં)

પ્રિ-એક્લેમ્પસિઆના કોઈ પણ પાસાં માટે સલાહ કે માહિતી મેળવવા એક્શન ઓન પ્રિ-એક્લેમ્પસિઆ હેલ્પલાઈનને 0208 427 4217 પર કૉલ કરો

Action on Pre-eclampsia
84-88 Pinner Road
Harrow
Middlesex
HA1 4HZ

ઈ-મેઈલ: info@apex.org.uk

www.apex.org.uk

રજીસ્ટર્ડ ચેરિટી નં.: 1013557

રજીસ્ટર્ડ કંપની નં.: 2736320