प्रि-इक्लैम्पसिया के बारे में आपको जिन चीजों की जानकारी होनी चाहिए

प्रि-इक्लैम्पसिया उससे भी काफी अधिक सामान्य रोग है जितना कि लोग समझते हैं-वास्तव में, यह गर्भावस्था की सबसे अधिक गंभीर समस्याओं में से है। प्रि-इक्लैम्पसिया एक खतरनाक, बल्कि प्राणघातक, दशा हो सकती है, जिसकी रोकथाम किए जाने के बारे में अभी बहुत ही कम जानकारी उपलब्ध है।

प्रि-इक्लैम्पसिया के बारे में मुख्य तथ्य

यह क्या है?
एक ऐसी बीमारी, जो केवल गर्भावस्था में ही होती है और माता एवं उसके पेट में पल रहे शिशु को प्रभावित कर सकती है। अधिकांश मामलों में इसकी हल्की शिकायत होती है, परंतु इसका गंभीर रूप भी होता है जो खतरनाक हो सकता है। अत्यधिक गंभीर शिकायतों में शामिल हैं, मरोड़ या ऐंठन जिन्हें ''इक्लैम्पसिया'' के रूप में जाना जाता है- इस तरह प्रि-इक्लैम्पसिया शब्द बना है।

यह किसे होता है?
अपने सबसे विस्तृत रूप में यह प्रत्येक 10 गर्भवती महिलाओं में से लगभग 1 महिला को होता है। इसका सबसे अधिक जोखिम पहली बार मां बनने वाली महिलाओं को होता है; जो महिलाएं 40 वर्ष से अधिक आयु की होती हैं; जिनका BMI (बॉडी मास इंडेक्स) 35 से अधिक होता है; जिनके परिवार में प्रि-इक्लैम्पसिया की शिकायत रही है; जहां पिछला बच्चा दस वर्ष अथवा उससे पहले हुआ हो; जिनका ब्लड प्रैशर अधिक हो; जिन्हें डायबिटीज अथवा गुर्दे का रोग हो; जिनके पेट में एक से अधिक बच्चे पल रहे हों तथा जिनके पहले भी जुड़वां बच्चे हुए हों।

यह किस कारण होता है?
प्लैसेन्टा (गर्भनाल) में एक ऐसी समस्या, जो शिशु तक रक्त के प्रवाह को रोकती है। यह समस्या गर्भावस्था के प्रारम्भिक चरण में पैदा होती है, परन्तु इससे कोई बीमारी नहीं होती है जब तक कि काफी देर न हो जाए- सामान्यत: अंतिम कुछ सप्ताहों में।

इसके लक्षण क्या हैं?
उच्च रक्त चाप, माता के मूत्र में प्रोटीन तथा कभी-कभी, शिशु का कम विकास होना- इन सभी का पता प्रसूति से पहले की नियमित जांचों के द्वारा लगाया जाना चाहिए।

इसका उपचार कैसे किया जाता है?
प्रि-इक्लैम्पसिया से पीड़ित महिलाओं की गहरी निगरानी की जाती है-सामान्यत: हॉस्पिटल में अथवा दिन के वार्ड में-तथा उन्हें ब्लड प्रैशर नियंत्रित करने के लिए औषधियां दी जाएंगी।

क्या इसका इलाज हो सकता है?
केवल शिशु के जन्म के द्वारा ही, तथा इसके साथ-साथ गर्भनाल, जिससे समस्या पैदा होती है। इसीलिए, प्रि-इक्लैम्पसिया से पीड़ित अधिकांश महिलाओं की डिलीवरी औषधियों के जरिए, अक्सर समय से पहले, की जाती है।

क्या यह दोबारा होता है?
कुछ महिलाओं को यह दोबारा होता है। इसके दोबारा होने की औसत संभावना 20 में से लगभग एक में रहती है।

क्या प्रारम्भिक गर्भावस्था में इसका अनुमान लगाया जा सकता है?
वर्तमान में नहीं-इसीलिए गर्भावस्था क्लिनिकों में नियमित उपस्थिति अत्यधिक महत्वपूर्ण होती है-परंतु जिन महिलाओं में इसके अधिक होने की संभावना होती है उनमें इसका पता लगाया जा सकता है।

क्या इसे रोका जा सकता है?
विश्वास के साथ नहीं कहा जा सकता है-यद्यपि चिकित्सा निरीक्षण के अंतर्गत दैनिक रूप से ली जाने वाली एस्पिरिन की छोटी खुराकों को कुछ डॉक्टरों द्वारा कुछ मामलों में सहायक माना जाता है।

पूर्व में पीड़ित महिलाएं स्वयं की मदद करने के लिए क्या कर सकती हैं?
विशेषज्ञ की सलाह लीजिए, बार-बार गर्भावस्था जांच पर जोर दीजिए, किस भी मुलाकात के समय को बेकार न जाने दें तथा किन्हीं भी लक्षणों के बारे में अपनी मिडवाइफ अथवा डॉक्टर को रिपोर्ट करें।

जिन लक्षणों के बारे में सतर्क रहना चाहिए

- तेज़ सिरदर्द, जो खत्म होने का नाम न लें
- धुंधला दिखाई देना, आपकी आंखों के सामने चमचमाती रोशनी अथवा धब्बे
- आपकी पसलियों के नीचे, विशेष रूप से दाएं भाग पर, तेज दर्द
- उल्टी होना (प्रारम्भिक गर्भावस्था के दौरान ''जी मिचलाना'' नहीं)

प्रि-इक्लैम्पसिया के किसी भी पहलू के बारे में सलाह अथवा जानकारी के लिए, 0208 427 4217 पर एक्शन ऑन प्रि-इक्लैम्पसिया हैल्पलाइन को फोन करें।

Action on Pre-eclampsia (एक्शन ऑन प्रि-इक्लैम्पसिया)
84-88 Pinner Road
Harrow
Middlesex
HA1 4HZ

ई-मेल: info@apec.org.uk

www.apec.org.uk

रजिस्टर्ड चैरिटी नं.: 1013557
रजिस्टर्ड कंपनी नं.: 2736320