ਪ੍ਰੀ-ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਬਾਰੇ ਗੱਲਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ

ਪ੍ਰੀ–ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਉਸ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਵਧ ਆਮ ਹੈ, ਜਿੰਨੀ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਸਮਝਦੇ ਹਨ – ਅਸਲ ਵਿਚ ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਿਚੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਆਮ ਹੈ। ਪ੍ਰੀ–ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਇਕ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇੱਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਇਸਤੋਂ ਜਾਨ ਨੂੰ ਵੀ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਸਨੂੰ ਇਨਾਂ ਘਟ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿ ਇਸਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ।

ਪ੍ਰੀ-ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁੱਖ ਹਕੀਕਤਾਂ

ਇਹ ਕੀ ਹੈ ?
ਇਹ ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਜੋ ਸਿਰਫ਼ ਗਰਭ–ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਤੋਂ ਮਾਂ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਅਣਜੰਮਿਆ ਬੱਚਾ ਦੋਵੇਂ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਮਾਮੂਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਦੀ ਇਕ ਸਖ਼ਤ ਕਿਸਮ ਵੀ ਹੈ, ਜੋ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਿਚੋਂ ਉਹ ਦੌਰੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ "ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ" (eclampsia) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ – ਇਸ ਤੋਂ ਹੀ ਸ਼ਬਦ ਪ੍ਰੀ–ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਬਣਿਆ ਹੈ।

ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਕਿਸਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ?
ਇਸਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਮੋਟੇ ਰੂਪ ਵਿਚ, ਹਰ 10 ਗਰਭਵਤੀ ਇਸਤਰੀਆਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਨੂੰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਜੋਖਮ ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਸਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਹੈ : ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਮਾਂ ਬਣਨ ਵਾਲੀਆਂ; 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵਧ ਉਮਰ ਦੀਆਂ; 35 ਤੋਂ ਉਪਰ BMI ਵਾਲੀਆਂ; ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਪ੍ਰੀ–ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ; ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਨੂੰ 10 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵਧ ਸਮਾਂ ਹੋ ਚੁਕਾ ਹੈ; ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਇਸਤਰੀਆਂ; ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗਰਭ ਵਿਚ ਇਕ ਤੋਂ ਵਧ ਬੱਚੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਇਸਤਰੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਚੁਕੀ ਹੈ।

ਇਸਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ ?
ਔਲ ਵਿਚ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਸੀਮਤ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਗਰਭ–ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਆਰੰਭ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਕਾਰਨ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਫ਼ੀ ਮਗਰੋਂ ਜਾ ਕੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ – ਆਮ ਕਰਕੇ ਆਖ਼ਰੀ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿਚ।

ਇਸਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕੀ ਹਨ ?
ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਮਾਂ ਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਅਤੇ, ਕਦੀ ਕਦੀ, ਬੱਚੇ ਦਾ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾ ਵਧਣਾ – ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਭਨਾਂ ਦਾ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਰੁਟੀਨ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਪਤਾ ਲਗ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ?
ਪ੍ਰੀ–ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਇਸਤਰੀਆਂ ਦੀ ਹਾਲਤ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ – ਆਮ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਜਾਂ ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਦੇ ਵਾਰਡ ਵਿਚ – ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੀ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ?
ਕੇਵਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਕੇ ਹੀ, ਅਤੇ ਇਹਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਔਲ ਵੀ, ਜੋ ਮੁਸ਼ਕਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰੀ–ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਇਸਤਰੀਆਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਅਕਸਰ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਲਈ ਜਤਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਮੁੜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ?
ਕੁਝ ਇਸਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਮੁੜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 20 ਵਿਚ 1 ਦੇ ਕਰੀਬ ਹੈ।

ਕੀ ਇਸਦੀ ਪੇਸ਼ਨੀਗੋਈ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ?
ਅਜਕਲ੍ਹ ਨਹੀਂ – ਇਹੀ ਵਜ੍ਹਾ ਹੈ ਕਿ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਚ ਜਾਂਚ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਣਾ ਇਨਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ – ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਇਸਤਰੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋਵੇ।

ਕੀ ਇਸਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ?
ਨਹੀਂ ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ – ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਖ਼ਿਆਲ ਵਿਚ, ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਮੈਡੀਕਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਐਸਪਿਰੀਨ (aspirin) ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਡੋਜ਼ ਲੈਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਰਹਿ ਚੁਕੀਆਂ ਇਸਤਰੀਆਂ ਆਪਣੀ ਮਦਦ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ?
ਪਹਿਲਾਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਵਕਫ਼ੇ ਬਾਅਦ ਜਾਂਚ ਕਰਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਕੋਈ ਐਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ ਨਹੀਂ ਖੁੰਝਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਮਿਡਵਾਈਫ਼ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਕੇਤ ਜਾਂ ਅਲਾਮਤ ਤੋਂ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

- ਸਖ਼ਤ ਸਿਰ ਦਰਦ ਜੋ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
- ਧੁੰਦਲਾ ਵਿਖਾਈ ਦੇਣਾ, ਅੱਖਾਂ ਅੱਗੇ ਚਮਕਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਜਾਂ ਧੱਬੇ ਆਉਣੇ।
- ਐਨ ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਜ਼ੋਰ ਦੀ ਪੀੜ ਹੋਣੀ।
- ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ (ਇਹ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ 'ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣਾ' ਨਹੀਂ ਹੈ)

ਪ੍ਰੀ-ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੱਖ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਜਾਂ ਸੂਚਨਾ ਲਈ, ਐਕਸ਼ਨ ਆੱਨ ਪ੍ਰੀ-ਇਕਲੈਂਪਸੀਆ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੂੰ 0208 427 4217 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ

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

ਈ-ਮੇਲ : info@apec.org.uk

www.apec.org.uk

ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ ਨੰਬਰ : 1013557
ਰਜਿਸਟਰਡ ਕੰਪਨੀ ਨੰਬਰ : 2736320