जागृती - एक प्रवास
स्त्री म्हणून
माहित असावे असे काही!

स्त्री आरोग्याच्या विषयी थोडक्यात मुद्देसूद महिती देणारी पुस्तिका

जागृती - एक प्रवास

स्त्री म्हणून माहित असावे असे काही!

प्रकाशक -

अध्यक्ष सचिव सचिव

कोल्हापूर प्रसूतीशास्त्र व स्त्रीरोग तज्ञ संघटना (KOGS)

छपाई व मांडणी -

ए. पी. ग्राफिक्स, कोल्हापूर

या पुस्तिकेतील सर्व चित्रे 'आई होताना' या पुस्तकाच्या चित्रकार माधुरी पुरंदरे यांच्या परवानगीने वापरण्यात आली आहेत.

मैत्रिणींनो नमस्कार,

स्त्री आरोग्याच्या अनेक विषयांवर तुमच्याशी बोलण्याचा प्रसंग अनेकवेळा येतो, जे विषय नेहमी चर्चेत येतात, ज्यावर वरचेवर शंका निर्माण होतात असे काही मुद्दे घेऊन आम्ही सर्व स्त्रियांसाठी, रुग्णांना सहाय्य करणाऱ्या 'आशा' ताईसाठी हे छोटेसे पुस्तक तुमच्यासमोर सादर करत आहोत.

कोल्हापूरमध्ये स्त्री आरोग्यासाठी काम करणाऱ्या कोल्हापूर स्त्रीरोग तज्ञांच्या संघटनेच्या सदस्यांनी आपला अनेक वर्षांचा अनुभव आणि ज्ञान सामान्य स्त्रीला उपयुक्त वाटेल अशा शब्दात मांडला आहेत. अनेक गोष्टी अनेक शंका तुमच्या मानतच राहतात, त्या जाणून त्याबद्दल माहिती देण्याचा आणि एकूण स्त्रियांचे आयुष्य सुखकर करण्याचा हा एक प्रयत्न आहे.

यातील छोटे लेख स्त्री जीवनातील अनेक मूलभूत समस्यांना उत्तर देतात. आयुष्यातील संभाव्य धोक्यांची जाणीव देतात आणि खबरदारी घेण्याची उसंतही देतात.....

निरुपमा सखदेव	**सुरुची पवार**	**ज्योत्स्ना देशमुख**
अध्यक्ष	सचिव	सचिव

कोल्हापूर प्रसूतीशास्त्र व स्त्रीरोग तज्ञ संघटना (KOGS)

संपर्क क्र. : गरज वाटल्यास फोन करु शकता – ९४०४९५९७५४

सहभागी स्त्री आरोग्य तज्ञ

डॉ. अमिता पतके

डॉ. अंजली भागवत

डॉ. अनघा कुलकर्णी

डॉ. भारती अभ्यंकर

डॉ. दिपाली पाटील

डॉ. इंद्रनील जाधव

डॉ. ह्रषिकेश जोशी

डॉ. ज्योत्स्ना देशमुख

डॉ. कविता जोशी

डॉ. माया पत्की

डॉ. निरुपमा सखदेव

डॉ. राधिका जोशी

डॉ. समृद्धी इंगवले

डॉ. श्वेता पत्की–कुलकर्णी

डॉ. सुजाता खोत

डॉ. सुरुची पवार

डॉ. तेजश्री तहसिलदार

डॉ. वैशाली पाटील

टिम कोल्हापूर प्रसूतीशास्त्र व स्त्रीरोग तज्ञ संघटना (KOGS)

अनुक्रमणिका

गर्भनिरोधकाचे इंजेक्शन	७
तांबी (कॉपर टी)	१०
गर्भनिरोधक गोळ्या	१३
मासिक पाळीतील आरोग्य आणि शुचिता	१६
मासिक पाळीच्या समस्या	१८
डॉक्टर, तेवढं सीझर नको!	२३
स्तनपान – भुकेपलीकडले बरेच काही	२८
प्रिय सखी	३७
गरोदरपणात घ्यावयाची काळजी व संभाव्य धोके	३९
गरोदरपणातील सोनोग्राफी	४४
प्रतिबंध गर्भाशय कॅन्सरचा	४७
मेनोपॉज – एक महत्वपूर्ण टप्पा	४९
चला गर्भाशय वाचवूया, गर्भाशय काढताय थोडं थांबा!	५८
मेडिकल ॲबॉर्शन	६२
लॅपरोस्कोपी आणि हिस्टरोस्कोपी अर्थातच दुर्बिणीची तपासणी	६५
पीसीओडी (**PCOD**)	६९
श्वेतप्रदर	७४
डॉक्टरांचा 'तातडीचा' सल्ला कधी घ्यावा?	७५

गर्भनिरोधकाचे इंजेक्शन

गर्भनिरोधक इंजेक्शन हे १२ आठवड्यांनी किंवा आठवड्यांनी दिले जाते. सर्व सामान्यतः वापरले जाणारे इंजेक्शन हे १२ आठवड्यांनी म्हणजे तीन महिन्यांनी एकदा घ्यावयाचे असते. या इंजेक्शन मध्ये १५० मि लिग्रॅम मेड्रॉक्सी प्रोजेस्टेरॉन हे औषध असते. ते रोज थोड्या थोड्या मात्रेत शरीरामध्ये विरघळत जाते. सर्वसाधारणपणे डिलिव्हरी नंतर बाळ अंगावर पीत असताना हे इंजेक्शन दिले जाते आणि दर तीन महिन्यांनी ते परत घ्यावयाचे असते.

इंजेक्शन साधारण पाळीच्या पाचव्या दिवशी दिले जाते किंवा प्रसूती नंतर महिन्याभरात देता येते. गर्भपातानंतर ही पाच दिवसात ते देता येते.

परिणाम – इंजेक्शनमुळे बीज फलनाची प्रक्रिया थांबवली जाते त्यामुळे गर्भनिरोधक जवळजवळ शंभर टक्के परिणामकारक ठरते. तीन म हिन्यात एकदाच इंजेक्शन घ्यायचे असल्यामुळे आणि ते डॉक्टरांकडूनच दिले जात असल्यामुळे पेशंट कडून चूक होण्याची शक्यता कमी असते.

इंजेक्शन चे फायदे – हे इंजेक्शन अतिशय परिणामकारक गर्भनिरोधक आहे. याच्या परिणामासाठी रोज खटपट करावी लागत नाही. प्रत्यक्ष शरीरसंबंधात याने बाधा येत नाही. ज्या स्त्रियांना कामानिमित्त प्रवास करावा लागतो किंवा ज्या विसरभोळ्या असतात त्यांच्या दृष्टीने हे फायद्याचे असते. कारण विसरण्याची यात भीती नसते. ही पद्धत तात्पुरती आहे मात्र इंजेक्शनचा परिणाम पूर्णपणे जाण्यासाठी सहा महिने लागू शकतात.

इंजेक्शन मुळे पाळीच्या वेळचा रक्तस्त्राव कमी होऊ शकतो. पोटदुखी

ही कमी होते तसेच पाळी पूर्व अस्वस्थताही कमी प्रमाणात अनुभवास येते. इंजेक्शन नंतर जंतुसंसर्गाचे प्रमाणही कमी दिसते. ज्या स्त्रिया गर्भनिरोधकाचा वापर करण्यात तत्पर नसतात त्यांच्या दृष्टीने हा योग्य पर्याय ठरतो. ज्यांना सिकलसेल हा आजार असतो त्यांच्यासाठी हा पर्याय योग्य ठरतो कारण इंजेक्शनमुळे आजाराची तीव्रता कमी होते आणि रक्तस्त्राव कमी होत असल्यामुळे रक्ताच्या प्रमाणातही सुधारणा दिसते.

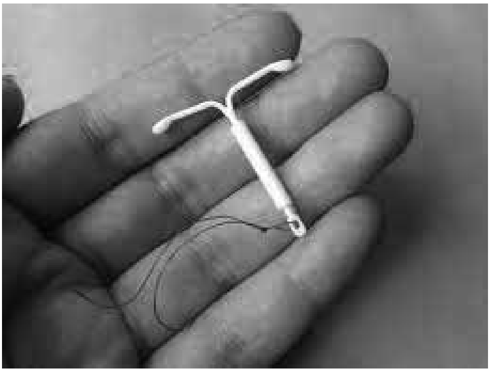
यात इस्ट्रोजन मुळे होणारे इतर दुष्परिणाम किंवा आरोग्याचे धोके उद्भवत नाहीत. स्तनपानात कुठेही अडथळा येत नाही. मात्र स्तनदा माता मध्ये प्रोजेस्टेरॉनच्या गोळ्याही योग्य ठरतात कारण औषधाची कमी मात्रा यात वापरलेली असते आणि तरीही ते तेवढेच परिणामकारक असते.

इंजेक्शनचे तोटे – एकदा इंजेक्शन दिले की परत घेता येत नाही. काही दुष्परिणाम आढळल्यास तीन महिने सहन करावे लागतात. पाळीमध्ये अनेकदा अनियमितता येऊ शकते. याचा अंदाज करता येत नाही हे काही स्त्रियांच्या दृष्टीने स्वीकारण्यास सारखे नसते. प्रवासावर किंवा धार्मिक विधींवर निर्बंध येतात. काहींची पाळी पूर्ण थांबते. साधारण वर्षभरात हा परिणाम दिसू शकतो. गर्भधारणेची शक्यता फारच कमी असल्याने पाळी आली नाही तरी स्त्रिया ते स्वीकारतात. पाळीची अनियमितता ही इंजेक्शनमुळे असून तिच्या आरोग्यावर कुठलाही दुष्परिणाम होणार नाही याबद्दल समुपदेशन होणे गरजेचे आहे. इंजेक्शन थांबवल्यावरही गर्भधारणेसाठी काही काळ वाट पाहावी लागते. त्यामुळे पुढील गर्भधारणेचा विचार करण्यापूर्वी वर्षभर आधीच इंजेक्शन थांबवण्याचा सल्ला दिला जातो. या इंजेक्शन मुळे काही प्रमाणात वजन वाढू शकते. ज्यांना नैराश्य येण्याची प्रवृत्ती असते त्यांची तक्रार वाढू शकते. पण इतर तारुण्यपीटिका यांची तक्रार मात्र वाढत नाही.

निषिद्धता – प्रोजेस्टेरोनचे इंजेक्शन काहीवेळा निषिद्ध मानले आहे. ज्यांना थोड्या काळासाठी गर्भनिरोधक हवे आहे त्यांच्यासाठी हे योग्य नसते,

पण गर्भनलिकेतील गर्भधारणेपासून इंजेक्शनमुळे संरक्षण मिळते. ज्या स्त्रियांना उच्च रक्तदाब, हृदयरोग आहे, ज्यांचे वर वय ४५ च्या पुढे आहे त्यांच्यासाठी हा पर्याय योग्य नाही. (एचडीएल) चांगले कोलेस्ट्रॉल त्याची पातळी कमी होते.

तांबी (कॉपर टी)



तांबी – तांबी वरील तांबे असलेल्या पृष्ठभागाचे क्षेत्रफळ २५० मिलीमीटर किंवा ३७५ किंवा ३८० मिलिमीटर असू शकते त्यावरून त्याचा कार्यकाल ठरवला जातो. त्यानुसार ती तीन वर्षांसाठी, पाच वर्षांसाठी किंवा दहा वर्षांसाठी वापरता येते.

तांबी कशी बसवतात– तांबी किंवा कॉपर-टी सर्वसाधारणपणे पाळीच्या चौथ्या किंवा पाचव्या दिवशी बसवली जाते. पाळी नुकतीच झाली असल्याने गर्भधारणा नसल्याची खात्री असते. तसेच गर्भाशयाचे तोंड नरम आणि मोकळे असल्याने तांबी बसविणे कमी राहते होते. गर्भपातानंतर पिशवी धुतली असल्यास लगेच तांबी बसवता येते प्रसूतीनंतर महिन्याभरात तांबी बसवण्याची पद्धत होती हल्ली नैसर्गिक प्रसूतीनंतर किंवा सिझेरियन नंतर लगेच तांबी बसवण्याचा उपक्रमही सुरू केला आहे.

तांबी कोणासाठी योग्य असते? – ज्या स्त्रीची एखादी प्रसूती झाली आहे अशा स्त्रीला सर्वसाधारणपणे तांबी बसवली जाते. एकही प्रसूती होण्याआधी तांबी बसविणे थोडे जास्त वेदना देणारे असू शकते. त्यामुळे काही अपवादात्मक परिस्थितीमध्ये ती बसवली जाते. जेव्हा गर्भनिरोधनाचे इतर कुठलेच उपाय योग्य नसतात तेव्हा तांबी पहिल्या प्रसूतीपूर्वी बसवली जाते.

तांबी चे इतर परिणाम आणि धोके

१. **अनपेक्षित गर्भधारणा –** तांबी असूनही क्वचित प्रसंगी गर्भधारणा

होऊ शकते. तांबी गर्भपिशवीत खाली सरकल्यास अथवा बाजूला सरकल्यास गर्भाला रुजायला जागा मिळू शकते. तांबी बसवण्याच्या सुरुवातीला त्या संबंधीची चर्चा होणे जरुरीचे आहे. तांबी बसवल्या नंतर पाळी न आल्यास लघवीची तातडीने तपासणी करून घ्यावी अथवा डॉक्टरचा तातडीने सल्ला घ्यावा.

२. **गर्भ नलिकेतील गर्भधारणा (एक्टोपिक)–** तांबीमुळे गर्भाशयातील गर्भधारणा टाळता आली तरी गर्भनलिकेत गर्भधारणा टाळता येत नाही. त्यामुळे तांबी बसवली असता पाळी लांबली व पोटात दुखू लागले तर तातडीने लघवीची तपासणी करणे डॉक्टरांचा वेळेत सल्ला घेणे गरजेचे असते.

३. **जंतुसंसर्ग –** लैंगिक संबंधांने होणाऱ्या जंतुसंसर्गाचा धोका हा इतर व्यक्तींसारखाच असतो. परंतु तांबी असताना झालेला जंतुसंसर्ग आटोक्यात यायला वेळ लागू शकतो. या मध्ये पोटात दुखणे, पांढरा स्राव जाणे व ताप येणे अशा तक्रारी होतात. औषधाने यावर उपाय होऊ शकतो .

४. **धागा नाहीसा होणे –** तांबी बसवल्यावर पहिल्या तीन महिन्यात त्याची खात्री करणे गरजेचे असते. तपासताना धागा जागेवर असल्याचे बघून खात्री करता येते. धागा नाहिसा होण्याची अनेक कारणे आहेत. तांबी पडणे, गर्भधारणा होणे किंवा तांबी योग्य ठिकाणी असून धागा नाहीसा होणे अथवा तांबी गर्भाशयात रूतणे. याची तातडीने तपासणी करणे गरजेचे असते.

५. **तांबी अपोआप पडणे –** बसवल्यानंतर पहिल्या तीन महिन्यात तांबीची तपासणी करणे गरजेचे असते. विशेषतः पाळी झाल्यावर तांबी लगेच खाली सरकू शकते व गर्भपिशवीतील आकुंचनाने तांबी खाली सरकू शकते म्हणूनच एखाद्या गर्भारपणानंतर किंवा मोठ्या वयात

(२५ वर्षे) नंतर बसवणे जास्त योग्य ठरते.

६. **वेदना –** पोटात अथवा कमरेत दुखणे. प्रत्यक्ष तांबी बसवताना थोड्या वेदना होऊ शकतात. पण पहिल्या महिन्यात तांबी स्थिर झाल्यानंतर हे थांबू शकते. त्यामध्ये पोटातील वेदना सातत्याने होत राहिल्यास जंतुसंसर्गाचा अथवा तांबी सरकल्याचा विचार करावा लागतो. क्वचित प्रसंगी सतत वेदना होत राहिल्यास तांबी काढून टाकण्याचाही विचार करावा लागतो. गर्भनलिकेतील गर्भ हेही पोटदुखीचे कारण असू शकते.

७. **रक्तस्त्राव –** तांबी बसवल्यावर अधूनमधून रक्तस्त्राव होऊ लागल्यास थोड्या दिवसांनी औषधांनी तो पूर्ण थांबू शकतो. ही तक्रार एक दोन महिन्यात सहज कमी होऊ शकते. तांबी बसवल्यावर पाळीच्या वेळचा रक्तस्त्रावाचा कालावधी वाढवू शकतो. त्यामुळे ज्यांना मुळातच अतिरक्तस्त्रावाची समस्या असते अशांमध्ये तांबी बसविणे टाळले जाते. पुनर्तपासणी तांबी बसवल्यानंतर दीड महिन्यांनी पहिली तपासणी करणे गरजेचे असते. नंतर दरवर्षी एकदा डॉक्टरला दाखवून घ्यावे. यात इतर काही तक्रार झाल्यास उदाहरणार्थ पोटात दुखणे, पांढरे जाणे किंवा अतिरक्तस्त्राव अशा प्रसंगी डॉक्टरचा सल्ला घ्यावा.

८. **आपत्कालीन गर्भनिरोधक –** यासाठी तांबी चा उपयोग करता येतो. योग्य ती खबरदारी घेतली गेली नाही किंवा खबरदारी घेऊनही काही त्रुटी निर्माण झाल्यास आपत्कालीन गर्भनिरोधक म्हणून पाच दिवसाच्या आत तांबी बसवता येते.

गर्भनिरोधक गोळ्या

◆ गर्भनिरोधक गोळी ही व्यापकपणे वापरली जाणारी व प्रभावी पध्दत आहे. या गोळीचे प्रकार खालील प्रमाणे

१. कंबाईड पिल

२. मल्टीफेजिक पिल

३. पोजेस्टेरोन ओन्ली पिल

४. एमरजंसी पिल

- पहिले दोन प्रकार हे दोन हार्मोन्सच्या म्हणजे इस्ट्रोजेन व प्रोजेस्टेरॉन यांच्या कॉम्बीनेशनने बनतात व त्या न चुकता घ्याव्या लागतात. या गोळीमुळे मासिक पाळी नियमीत प नियंत्रित येते. या गोळ्या सुरू करताना मासिक पाळीच्या पहिल्या दिवसापासून न चुकता २१ दिवस घ्यायच्या असतात व नंतर ७ दिवसांचा गॅप घेऊन परत पुढचं पॅकेट चालू करायचं असतं. गोळी चुकल्यास डॉक्टरांचा सल्ला घेऊन पुढच्या गोळ्या घ्याव्यात.
- तिसरा प्रकार हा एकाच हॉर्मोनने म्हणजे फक्त प्रोजेस्टेरॉनने बनलेला असून याचा वापर हा डिलीवरी नंतरच्या काळात किंवा ज्यांना इस्ट्रोजेनच्या वापराने विपरीत परिणाम होऊ शकेल अशा व्यक्तिने करावा. या गोळीमुळे मासिक पाळी तात्पुरती बंद होते व गोळी बंद केल्यावर पूर्ववतचालू होते. या गोळ्या सुरू करताना मासिक पाळीच्या पहिल्या दिवसापासून न चुकता घ्यायच्या असतात व अंतर न घेता पुढचं पॅकेट चालू करायचं असतं. गोळी चुकल्यास डॉक्टरांचा सल्ला घेऊन पुढच्या गोळ्या घ्याव्या.

- या तिन्ही प्रकारच्या गोळ्या मर्यादित काळासाठी सुरक्षितपणे घेता येतात.. जास्त काळ घेतल्यास यांचे काही दुष्परिणामही होऊ शकतात.
- या गोळ्या स्त्रीबीज तयार होण्याच्या प्रक्रियेला व गर्भाशयामध्ये गर्भ रुजण्याच्या प्रक्रियेला प्रतिबंध करतात. व्यवस्थित न विसरता घेतल्यास या गोळ्या जवळजवळ १०० टक्के परिणामकारक असतात.
- या गोळीच्या त्रासदायक परिणामांमध्ये पित्त होणे, डोकेदुखी, वजन वाढणे, मुरूम होणे यासारखे किरकोळ परिणाम व सलग खूप दिवस घेतल्यास हृदयरोग, बी. पी., कॅन्सर, लिव्हरचे रोग यासारखे गंभीर परिणामही होऊ शकतात.
- ज्यांना मुळातच बी. पी., लिव्हरचे रोग, कॅन्सर, अर्धशीशी, डायबेटीस, लठ्ठपणा, फिदस, कोलेस्टेरोल वाढलेले असणे अश्या समस्या असतील त्यांनी या गोळ्या घेऊ नये. तसेच स्तनपान चालू असताना ही गोळी घेऊ नये. काही औषधे आधीपासून चालू असल्यास तशी डॉक्टरांना कल्पना द्या.
- ही गोळी घेत असताना छातीत किंवा डोके दुखल्यास, दिसायला त्रास होत असल्यास, पायांवर सूज आल्यास, असामान्य रक्तस्त्राव झाल्यास लगेच तुमच्या डॉक्टरांना भेटा.
- शेवटचा प्रकार हा एमरजंसी मध्ये वापरण्यासाठी असतो व हा एकाच हॉर्मोनने म्हणजे फक्त प्रोजेस्टेरॉनने बनलेला असतो. जर काही निरोधक न वापरता शारिरीक संबंध आले असल्यास किंवा निरोधक फेल झाल्यास.
- शंका आल्यास या गोळीचा उपयोग होतो. शारिरीक संबंध झाल्यापासून ७२ तासांच्या आत ही गोळी घ्यायची असते. ही एकदाच घ्यायची म्हणजे सिंगल डोस गोळी आहे. या गोळीमुळे पुढची मासिक पाळीची तारीख व प्रमाण तात्पुरते बदलू

शकते. या गोळीच्या त्रासदायक परिणामांमध्ये पित्त होणे, डोकेदुखी अनपेक्षित रक्तस्त्राव होऊ शकतात.

- या गोळ्या फक्त क्वचित प्रसंगी घ्यायच्या असतात. यांचा सारखा खापर केल्यास काही दुष्परिणामही होऊ शकतात..
- ही गोळी शंभर टक्के परिणामकारक नाही त्यामुळे जर अपेक्षित तारखेला मासिक पाळी झाली नाही तर प्रेग्नंसी नाही याची लवकर खात्री करावी.

मासिक पाळीतील आरोग्य आणि शुचिता

मासिक पाळी प्रत्येक स्त्रीच्या आयुष्यातील एक नैसर्गिक अवस्था आहे, तरीही याबद्दल अद्यापही क्वचितच चर्चा केली जाते. तिच्या आयुष्यातील सुमारे ५ वर्षे रक्तस्त्रावातच (Bleeding) घालवावी लागतात. मासिक पाळी ही सामान्य शारीरिक प्रक्रिया असूनही, समाजामध्ये मासिक पाळीबद्दल माहितीचा अभाव आणि अनेक गैरसमज असल्याचं दिसून येते. मासिक पाळीच्या दिवसांमध्ये नक्की काय स्वच्छता पाळायला हवी आणि याचं काय महत्त्व आहे याबद्दल. मासिक पाळीच्या काळात सॅनिटरी पॅडच्या वापरास उत्तेजन देण्यासाठी तसेच जागरूकता, परवडणारी पॅड आणि गोपनीयतेवर त्वरित लक्ष देणं आवश्यक आहे. बऱ्याच ठिकाणी महिला मासिक पाळीच्या दिवसात घरगुती कापड वापरतात. पण त्या कापडाने त्रास होतो हे बऱ्याच महिलांच्या लक्षात येत नाही. कारण असे कपडे कितीही धुतले तरीही स्वच्छ धुतले जात नाहीत. सर्वात महत्त्वाचं म्हणजे निर्जन ठिकाणी आणि कुबट वातावरणात असे कपडे वाळवले जातात. त्यामुळे अशा कपड्यांना थेट सूर्यप्रकाश मिळत नाही.

मासिक पाळीच्या वेळी वापरल्या जाणाऱ्या पद्धती

१. सॅनिटरी नॅपकिन्स

२. कापसापासून बनविलेले सॅनिटरी पॅड

३. कॉटन क्लॉथ्स

४. मेन्स्ट्रुएल टॅम्पून्स

५. मेन्स्ट्रुएल कप

भारतात सुमारे १% महिला मासिक पाळीच्या वेळी काहीही वापरत नाहीत.

मासिक पाळी चालू असताना स्वच्छता न केल्यास–

- आरटीआय आणि योनिसंसर्ग होण्याची शक्यता जास्त असते
- एलर्जी
- प्रजनन संस्थेतील जंतू संक्रमण
- यामुळे आई होण्यात बाधा येते

महत्वाचे घटक

- रक्तस्त्राव कमी असल्यासदेखील पॅड वारंवार बदलायला हवे.
- वापरलेले पॅड पेपरमध्ये गुंडाळून फेकून द्यावे.

आपत्कालीन परिस्थितीतही पॅड हे पर्समध्ये साठवू नका, जरी आपण स्टोअर करत असाल तर ते कागदामध्ये गुंडाळून ठेवा.

आपण सुती कापड वापरत असल्यास, असे कपडे व्यवस्थित धुवा आणि सूर्यप्रकाशात वाळवा, कपडे बंद खोलीत, निर्जन ठिकाणी आणि अनैसर्गिक ठिकाणी सुकवू नका. भरपूर प्रमाणात पाणी प्या

मुलींसाठी डस्टबिन्स, पाणी, वेगवेगळ्या शौचालयांची उपलब्धता, स्वच्छता पॅड आवश्यक आहेत.

किशोरवयीन मुलींना मासिक पाळी स्वच्छता आणि प्रजनन संस्थेच्या जंतुसंसर्ग कसा असतो हे समजावून देणे खूप महत्वाचं आहे. प्रशिक्षित शाळा नर्स / आरोग्य कर्मचारी, शैक्षणिक दूरदर्शन कार्यक्रम आणि इतर बरेच लोक यासारख्या किशोरवयीन मुलींना योग्य असा मासिक पाळी स्वच्छतेचा संदेश प्रसारित करण्यासाठी महत्त्वपूर्ण भूमिका बजावू शकतात.

मासिक पाळीच्या समस्या

सर्व साधारणपणे वयाच्या १२-१३ वर्षापर्यंत स्त्री ची मासिक पाळी सुरू होते. ती साधारणपणे वयाच्या पन्नाशी पर्यंत आपली साथ देते.

काही काही वेळा हा प्रवास अगदी सुखकर असतो. पण कुठलाही प्रवास म्हटलं की काही खाचखळगे असतात, तसे या प्रवासात सुद्धा असतात.

वयाच्या विविध टप्प्यावर येणाऱ्या पाळीच्या समस्या आणि त्यांची काही उत्तरे या विषयी आज आपण काही चर्चा करूयात.

खालील प्रमाणे समस्या असू शकतात.

१) पाळी वयाच्या मानाने लवकर किंवा उशिरा सुरू होणे.

२) रक्तस्त्राव कमी अथवा जास्त होणे.

३) पाळीच्या वेळी किंवा त्याआधी पोटात दुखणे.

४) त्यावेळी पोटदुखी सोबत इतर त्रास होणे, जसे स्तन दाटून येणे, चिडचिड होणे, वजन वाढल्या सारखे वाटणे, बद्धकोष्ठता होणे, मळमळ, उलटी होणे.

५) पाळीपूर्व तणाव जाणवणे

६) योनी आणि मूत्र मार्गाचा दाह होणे.

तर आता या आणि अशा प्रकारच्या समस्या का येतात. आणि त्याला काय उपाय योजना करावी हे आपण बघूयात.

१२ ते १३ हे वय सर्व साधारणपणे पाळी सुरू होण्याचे वय मानले जाते. काही वेळेला १० व्या वर्षीच पाळी सुरू होऊ शकते किंवा१६-१७ वय होऊन गेले तरी पाळी सुरू होत नाही. अशा वेळी डॉक्टरांचा सल्ला घेणे योग्य.

वयाच्या खूपच लवकर पाळी झाल्यास तपासण्या करून आपल्याला ती थांबवता येते. १६ ते १७ वयापर्यंत पाळी न झाल्यास मुलीची तज्ञ डॉक्टर

कडून तपासणी करून घ्यावी. त्यात प्रत्यक्ष तपासणी. सोनोग्राफी करून घ्यावी लागते. गर्भाशयाच्या मुखाशी एखादा पडदा असू शकतो जो ऑपरेशन द्वारा काढून पाळी सुरळीत सुरू होऊ शकते.

पाळीच्या वेळी किंवा त्याच्या आधी पोटात दुखणे हे वेगवेगळ्या प्रमाणात असू शकते.

किशोर अवस्थेतील मुलींना जास्त प्रमाणात पोटात दुखून त्याच बरोबर मळमळ किंवा उलटी होणे त्रास होऊ शकतो.

त्याचे कारण या वयात स्त्री बीजांड तयार व्हायला सुरुवात होत असते. तसेच गर्भाशयाचे तोंड अगदी गच्च बंद असते.

गरज पडल्यास डॉक्टरांच्या सल्ल्याने एखादी वेदनाशामक गोळी खाल्ली तर आराम मिळतो. पण जर एखाद्या गोळीने दुखणे कमी होत नसेल किंवा उलटी चक्कर येत असेल तर प्रत्यक्ष डॉक्टरांकडे जाऊन औषध उपचार करणे योग्य.

सहसा पाळीच्या वेळी दिवसभरात पहिले २-३ दिवस ३-४ पॅड भिजण्या इतपत आणि रात्री एक किंवा दोन इतपत रक्तस्त्राव ठीक असतो .

पण जर या पेक्षा जास्त किंवा अती प्रमाणात गाठी गाठी पडत असल्यास त्वरित डॉक्टरांना दाखवणे योग्य. कारण किशोर, तरुण किंवा प्रौढ कुठल्याही वयाच्या टप्प्यावर अती प्रमाणात रक्तस्त्राव हा काही अंतर्गत आजाराचे लक्षण असू शकते. वयाच्या विविध टप्प्या नुसार त्याची कारणमीमांसा निराळी असते

जसे किशोर व तरुण वयामध्ये PCOD अर्थात पॉलिसिस्टिक ओव्हरी सिंड्रोम नावाचा एक प्रकार असू शकतो. ज्यामध्ये स्त्री बीज अनियमितपणे काम करते. त्यामुळे संप्रेरके म्हणजेच हार्मोन्सची सगळी लय बिघडलेली असते.

त्यामुळे एकदा रक्तस्त्राव सुरू झाला की काही काही वेळेस १५-२०

दिवस ते महिनाभर सुद्धा सुरू राहु शकतो आणि पाळीचे चक्र पूर्णपणे विस्कळीत होते.

किशोर वयातील त्याचबरोबर रक्त गोठण्याच्या प्रक्रियेमध्ये काही गडबड नाही ना हे रक्त तपासणी करून जाणून घावे लागते.

वयाच्या थोड्या पुढच्या टप्प्यावर काही वेगळी करणे असू शकतात. जसे- गर्भाशयाला गाठी निर्माण होणे. फायब्रोईड (Fibroid) नावाच्या या गाठी १ ते २ सेंमी पासून ते २०-२५ सेंमी किंवा त्याहून जास्त मोठ्या असू शकतात.

त्या गाठीच्या आकारमानावर किंवा त्यांच्या गर्भाशयातील जागेवर त्यांच्या मुळे होणारा त्रास वेगवेगळा असतो. गर्भाशयाच्या आतील बाजूस असलेल्या गाठी सगळ्यात जास्त त्रासदायक असू शकतात.

त्यांचे निदान हे प्रत्यक्ष तपासणी सोबत, सोनोग्राफी. CT स्कॅन व क्वचित प्रसंगी MRI तपासणी द्वारे होते व पेशंटचा त्रास, तिचे वय, गाठीचा आकार व इतर काही गोष्टी लक्षात घेऊन त्यावर औषध उपचार किंवा ऑपरेशन द्वारे ट्रीटमेंट दिली जाते.

काही काही वेळा स्त्री बीजांच्या सुद्धा मोठ्या गाठी त्रासदायक असू शकतात.

लग्न झालेल्या किंवा एखाद दुसरे बाळंतपण झालेल्या स्त्रीला गर्भाशय मुखाला इन्फेक्शन झालेले असू शकते. तिला सतत पांढरे जाणे, दर्प येणे, लघवीला जळजळ होणे या तक्रारी पाळीच्या तक्रारी सोबत असतात .त्यांना योग्य तो तपास करून प्रतिजैविके अर्थात antibiotics दिल्यास आराम पडतो.

याच्या व्यतिरिक्त काही वेळा तपासणीमध्ये कुठेही गाठ नसते. सूज नसते तरीही रकास्त्राव जास्त होते. अशावेळी सोनोग्राफी द्वारे गर्भाशयाचे आतील अस्तरची जाडी (endometrial thickeness) मोजली जाते. ती ठराविक

मर्यादेपेक्षा जास्त असल्यास ती छोट्याशा प्रक्रियेद्वारे खरडून काढून दुर्बिणी खाली तपासली जाते. त्यामध्ये कॅन्सर किंवा कॅन्सरपूर्व काही लक्षणे नाहीत ना हे तपासून त्या त्या गरजे नुसार हार्मोन्स किंवा ऑपरेशन चा सल्ला दिला जातो.

जसे पाळी सुरू होताना अनियमित असू शकते. तशीच ती जाताना सुद्धा अनियमित होऊ शकते.

सर्वसाधारणपणे वयाच्या पन्नाशी पर्यंत पाळी जाऊन रजोनिवृत्ती म्हणजेच मेनोपॉज येतो यात २-३ वर्षे कमी अधिक होऊ शकतात.

या वेळी पाळीच्या वेगळ्या वेगळ्या समस्या येऊ शकतात.

काहीही अनियमितता असली तरी त्यात नियम एकच. या वयामध्ये निदान एकदा तरी तज्ञ डॉक्टरांकडून आपली तपासणी करून घ्यावी. पाळी जात आल्याचे वय झाले आहे. हा असा त्रास होणारच असा समज करून घेऊन घरात बसू नका. कारण या वयात कॅन्सरची सुद्धा लक्षणे अशा प्रकारची असू शकतात.

गर्भाशय मुख म्हणजे Cervix किंवा गर्भाशयाच्या आतील अस्तर म्हणजे endometrium चा तसेच स्त्री बीजांडचा कॅन्सर या लक्षणाद्वारे सुरू होऊ शकतो.

तर या वयातील अनियमितता किंवा इतर काही समस्या मैत्रिणीशी किंवा इतर अवैद्यकिय व्यक्तीबरोबर चर्चा करून सोडवायचा प्रयत्न करू नका.

त्यातील तज्ञ डॉक्टर कडून तपासणी करून घेणे सगळ्यात शहाणपणाचे लक्षण.

कुठलेही औषध, विशेषतः हार्मोनयुक्त औषध आपल्या दुसऱ्या मैत्रिणीला किंवा स्त्री नातेवाईक ना दिलेले किंवा तुम्हाला स्वतःला पूर्वी केव्हातरी दिलेले स्वतःच्या मनाने घेऊ नये. कुठलेही हार्मोनयुक्त औषध देण्याचे काहीं नियम असतात आणि ते डावलून ती औषधे घेतल्यास फायद्यापेक्षा नुकसान

जास्त होण्याची भीती असते .

तसेच पाळीची तारीख काही कारणास्तव पुढे मागे करायची झाल्यास सरळ मेडिकल शॉप मध्ये जाऊन पाळी पुढे ढकलण्याचा गोळ्या घेऊ नयेत.अशा गोळ्या केव्हा गरज भासली तर फक्त आणि फक्त डॉक्टरांच्या सल्ल्यानेच घ्याव्यात. कारण या गोळ्यांच्या चुकीच्या पद्धतीच्या वापराने केवळ अनियमित रक्तस्त्रावच नव्हे तर मेंदूमध्ये रक्तस्त्राव होऊन पक्षाघात सारखे गंभीर आजार निर्माण होऊ शकतात.

तर अशा या विविध समस्यांना आपण योग्य त्या व्यक्तीच्या मार्गदर्शनाने वेळीच उत्तर देऊन आपले आरोग्य शाबूत राखू शकतो.

डॉक्टर तेवढं सीझर नको!

डॉक्टरांनी सिझर सांगितलं म्हणून एका डॉक्टरांकडून दुसरी कडे जाणारे, सीझरला पट्कन संमती न देणारे, अजून थोडी वाट बघा की म्हणणारे, नऊ महिने व्यायाम, आहार, गर्भ संस्कार वर्ग सगळं करून सुद्धा शेवटी सीझरच झाले म्हणजे जणू आपला पराभव झाला असं सम जणारी माणसं प्रॅक्टिस मध्ये आपण अनेक बघतो. दुसरीकडे ही फारच नाजूक आहे तिला काही सोसणार नाही असं म्हणणारे किंवा आम्हाला अमुक तारखेला अमुक वेळेला बाळ हवं (Customised LSCS) असे ही पेशंट बघायला मिळतात. एकूण काय तर ह्या दोन टोकाची भूमिका असणाऱ्या व्यक्ती समाजात आहेत. याचाच अर्थ सिझरचे फायदे आणि तोटे दोन्हीही असणारच आणि त्याचा सुवर्णमध्य गाठणे अवघड असावे. पण डॉक्टर म्हणून हे आव्हान आम्ही रोज पेलत असतो. मुळात एखाद्या गर्भवतीला सीझर लागेल का हे प्रेग्नेंसी च्या सुरुवातीलाच सांगणं अवघड असतं. कारण सीझरचा निर्णय हा गर्भवती महिला, तिची तब्येत, बाळाची तब्येत या गोष्टींवर अवलंबून असतो.

नॉर्मल डिलिव्हरी का नाही??

डॉक्टर जेव्हा सिझेरियन सांगतात ते मुख्यत्वे दोन कारणांसाठी. काही वेळेस नॉर्मल डिलिव्हरी मध्ये बाळाच्या जिवाला धोका उत्पन्न होऊ शकतो किंवा आईच्या किंवा कधीकधी नॉर्मल डिलिव्हरी दोघांनाही घातक ठरू शकते.

बाळासाठीची कारणं म्हणजे बाळ आत गुद्मरलेले असणे, बाळ पायाळू / तिरके असणे, बाळ वजनाने अत्यंत कमी / खूप जास्त असणे, जुळे तिळे असणे, बाळाच्या बाजूचे पाणी कमी असणे इत्यादी. मातेमध्ये प्रसूतीचा मार्ग अरुंद असणे, आईला उच्च रक्तदाब असणे, वार खाली असणे, आधीचे सिझर असणे, डिलीवरी फार वेळ रेंगाळणे, आईचे वय जास्त असणे, फार दिवसांनी राहिलेली प्रेग्नन्सी, माता अतिस्थूल असणे, डायबेटीस असणे इत्यादी इत्यादी. काही सामाजिक कारणांचीही भर अलीकडच्या काळात ह्या यादीत पडली आहे. पेशंटची मागणी, कमी सोशिकता, कमावत्या स्त्रिया त्यामुळे उच्च उंचावलेला आर्थिक स्तर, एक किंवा दोनच मुलं आणि त्यांच्याबाबत कुठलाही धोका न पत्करण्याचा आग्रह आणि सिझेरियन म्हणजे अत्यंत किरकोळ आणि Risk free ऑपरेशन असा समाजाचा झालेला समज या गोष्टी त्यास कारणीभूत असाव्यात.

सिझेरियन हे इतर कुठल्याही मोठ्या ऑपरेशन इतकच गुंतागुंतीचं असू शकतं. काही संभाव्य धोक्यांची कल्पना डॉक्टर आपल्याला देतात जसं अतिरक्तस्त्राव, जंतूसंसर्ग होणे, इतर अवयवांना होणारी इजा, ऑपरेशन मुळे किडनी व हृदयावर पडणारा अतिरिक्त ताण, औषधांचे विपरीत परिणाम, भूल देताना येणाऱ्या अडचणी. समोर दिसणाऱ्या अडचणींची उपायोजना डॉक्टरांनी आधीच करून ठेवलेली असते. जसं रक्त क्रॉस मॅच करून ठेवणं, काही वेगळी औषधे लागली तर ती मागवून ठेवणं, अतिरिक्त मदतनीस बोलावणं, जरूर पडल्यास ICU मध्ये बेडची सोय करून ठेवणं. पण काही अडचणी मात्र अनपेक्षित असू शकतात. ह्यात पेशंट इतकच डॉक्टरांनाही surprise element असू शकतं. यात वार म्हणजे placenta आणि त्याच्यामुळे उद्भवणारी गुंतागुंत असू शकते, कधीकधी चक्क फाटलेली गर्भपिशवी समोर येते (Uterine Dehiscence and Rupture). प्रत्येक वेळी सोनोग्राफीतून ही गोष्ट समजतेच असं नाही. ज्याचा अंदाज आधी येणे केवळ अशक्य असे रक्ताच्या गुठळ्या (Thromboembolic Events) ही यात असू शकतात.

त्यामुळे सिझेरियन हे रिस्क फ्री ऑपरेशन नक्कीच नाही. पण तांत्रिक दृष्ट्या प्रगत ऑपरेशन थिएटर, भूल देण्याच्या बदललेल्या पद्धती, बाजारात नवीन नवीन आलेली औषधं यामुळे पूर्वीपेक्षा सिझेरियन हे जास्त सुखरूप झाले आहे एवढे मात्र निश्चित.

मला संपूर्ण भूल द्या ना....

संपूर्ण भूल घेतली तरच आपलं सीझर वेदनारहित होईल असा बऱ्याच जणांचा समज असतो. पाठीत सुई खुपसली की जन्मभराची पाठ दुखी मागे लागणार हा आणखी एक असाच अपप्रचाराचा मुद्दा. तसं पाहिलं तर स्थानिक भूल (Regional Anaesthesia) ही बाळ आणि बाळंतीण हिच्या हिताची असते. या प्रकाराने सीझर तर संपूर्ण वेदनारहित होतेच पण बाळंतीण ही जागी असल्यामुळे बाळ होतानाच्या आनंद सोहळ्याची ती साक्षीदार असते. शिवाय महत्त्वाचं म्हणजे ह्या भूलेच्या प्रकारातून अनावश्यक औषधे बाळापर्यंत पोहोचण्याचे प्रमाण अत्यल्प असते. क्वचितच काही रक्त गोठवण्याचे विकार, मणक्याचे आजार, स्थानिक भूल न चढणे किंवा पेशंटचा हट्ट या कारणांसाठी मात्र पूर्ण भूल (General Anaesthesia) उपयोगी पडतो.

पुन्हा सगळे रिपोर्ट केलेच पाहिजेत का?

हो! केवळ सीझर लागेल म्हणूनच नव्हे तर नॉर्मल डिलिव्हरी होणार असेल तरी काही तपासण्या आम्ही डॉक्टर पुन्हा नव्याने (fresh) करतो. रक्तातील हिमोग्लोबीन चे प्रमाण कमी असल्यास रक्ताची सोय करून ठेवणे, रक्तातील पेशींचे प्रमाण (counts) वाढले असल्यास त्यावर कुठले औषध अँटिबायोटिक लागू पडेल, रक्तातील गोठण्याची क्रिया पूर्ण क्षमतेने आहे ना, कुठला संसर्ग तर पेशंटला नाही ना या अनेक कारणांसाठी त्या तपासण्या असतात. याचा उपयोग भूलेच्या डॉक्टरांना तर होतोच पण त्याहीपेक्षा पेशंटच्या सुरक्षिततेच्या दृष्टीने त्याचा निश्चित फायदा होतो. सोनोग्राफीचे ही तसेच आहे. सीझर मध्ये येणाऱ्या अडचणींचे भाकीत काहीवेळा सोनोग्राफीत

केलेले असते उदाहरणार्थ पायाळू बाळ, वार व त्याच्यातील दोष इत्यादी इत्यादी. एकूण काय तर पेशंट ची सुरक्षितता ही महत्त्वाची.

हॉस्पिटल मध्ये येताना पूर्व तयारी

अनेक वेळा सीझर हे पूर्वनियोजित असते. तर काही वेळा मात्र ते त्वरित करावे लागते. हॉस्पिटल मध्ये येताना नेमकी काय तयारी करायची ते आपण बघू या.

१. येताना सर्व रिपोर्ट, हॉस्पिटलची कागदपत्रे, असलेल्या संयुक्त आजाराचे पेपर, इन्शुरन्स असल्यास त्याची कागदपत्रे आणि आधार कार्ड आवश्यक आहे.

२. सर्व चालू असलेली औषधे विशेषतः रक्तदाब, डायबिटीस, थायरॉईड व इतर कुठल्या गोळ्या असतील तर त्या जवळ असाव्यात.

३. येताना जशी सूचना दिली असेल त्याप्रमाणे तितके तास उपाशीपोटी येणे आवश्यक असते. भूलेसाठी किमान सहा तास उपाशी रहाणे (पाणीसुद्धा नाही) असे आवश्यक असते. नाहीतर भूलेच्या वेळेस उलटी झाल्यास अन्नकण श्वासनलिकेत जाऊन न्युमोनिया होऊ शकतो.

४. उपाशी असताना सुद्धा काही औषधे घोटभर पाण्याबरोबर खाणे आवश्यक असते जसे डायबिटीस, रक्तदाब व थायरॉईड. काही औषधे ऑपरेशनच्या आधी जाणीवपूर्वक वगळण्यात येतात जसे रक्त पातळ करण्याच्या गोळ्या. त्याबद्दलच्या सूचना नीट समजावून घेऊन तंतोतंत पाळाव्या लागतात.

५. आणखी एक छोटीशी बॅग भरून तयार असली पाहिजे. त्यात स्वतःचे काही कपडे, सॅनिटरी पॅड्स, बाळासाठी चे कपडे, काही अत्यावश्यक भांडी, थर्मास इत्यादी.

सिझेरियन चा टक्का वाढतोय का?

हो! यात कोणाचेही दुमत नसावे. कोल्हापूर असो पुणे मुंबई असो,

भारतातच नव्हे तर जगभरात हा आकडा वाढताना दिसतोय. पन्नास वर्षांपूर्वी जो आकडा ३% होता तो पंचवीस वर्षापूर्वी साधारण १०% झाला तर सध्या २५% च्या आसपास आहे. त्याला कारणेही तशीच होत गेली.

स्त्रियांना आलेलं सामाजिक भान, उशिरा लग्न, उशिरा गर्भधारणा, बदलत्या जीवनशैलीमुळे आपण जवळ केलेले नवीन आजार जसे स्थूलता, अतिरक्तदाब व हृदयरोग, पूर्वी ज्या दाम्पत्यांना मूल होणे अशक्य होते अशांना नवीन व्यंधत्व उपचार पद्धतीमुळे होणारी गर्भधारणा, अतीप्रगत NICU, डॉक्टरांच्या प्रगत चाचणी डॉप्लर. दोन्ही प्रकारची बाळं (Prematurity कमी दिवसाची आणि Growth restricted कमी वजनाची) वाचण्याचे प्रमाण आता वाढले आहे. डॉक्टरांवर होणारे सततचे हल्ले, त्यांच्या डोक्यावर असलेली Medicolegal Cases ची सततची टांगती तलवार. विचार केला तर अशी अनेक कारणे समोर येतात.

सिझेरियन नंतर माझी नॉर्मल डिलिव्हरी होऊ शकेल का?

आधी किती सिझर झाली आहेत? कशासाठी झाली आहेत? गर्भाशयावर चा छेद कसा आहे? त्या वेळेस आणखी काही अडचण आली होती का? या सर्व प्रश्नांची उत्तरे जाणूनच ह्या प्रश्नाचे उत्तर देता येऊ शकते. अमुक एका पेशंटची कशी तुम्ही सिझर नंतर नॉर्मल डिलिव्हरी केली किंवा अमुक एखादा डॉक्टर नॉर्मल डिलिव्हरी करतो यात तेवढेसे तथ्य नाही. असा अट्टाहास कधीकधी जीवावर बेतू शकतो. अशा डिलिव्हरी मध्ये सगळ्यात मोठा धोका असतो तो आधीचे कमकुवत झालेले गर्भाशय फाटण्याचा (scar dehiscence and uterine rupture). वयाने लहान असणारी बाळंतीण, गर्भारपणात दुसरी गुंतागुंत नाही, एकमेव सीझर त्याच्याआधी किंवा नंतर झालेली नॉर्मल डिलिव्हरी, गर्भाशयावरचा आडवा छेद आणि मागील सिझर च्या कारणाची पुनरावृत्ती आत्ताच्या प्रसूतीत नसणे या सर्व आमच्या दृष्टीने जमेच्या बाजू आहेत. अशा गर्भवतींना आपण नॉर्मल डिलिव्हरी साठी निश्चित प्रयत्न करू शकतो.

स्तनपान : भुकेपलीकडले बरेच काही...

आईचे दूध बाळासाठी संपूर्ण आहार असते, बाळासाठी अमृत असते असे आपण नेहमीच वाचतो. तरी सुद्धा केवळ स्तनपान देण्याचे प्रमाण आपल्याकडे कमी दिसते, असे का? भारतात पहिल्या सहा महिन्यात आई चे दूध बाळाला देण्याचे प्रमाण (Exclusive Breastfeeding) केवळ ६१.९% इतकेच आहे. म्हणजे इतर सगळी बाळे त्यांच्यासाठी ज्या योग्य शिशुपोषणाच्या शिफारशी आहेत, त्याला मुकतात. आईचे दूध बाळाची केवळ भूक भागवत नाही तर बाळाला शारीरिक, बौद्धिक, मानसिक रित्या समर्थ बनवते. जर मुली डिलिव्हरी पूर्वी स्तनपान शिक्षित असतील व बाळाला होणारे फायदे याबद्दल जाणून घेतील तर च स्तनपाना बद्दल विशेष प्रयत्न त्या करतील किंवा आत्मविश्वासाने घरच्यांना समजावू शकतील.

स्तनपान या विषयाकडे केवळ बाळाची भूक या संकुचित नजरेने न बघता. त्याचे इतर ही मुद्दे आपण समजून घेतले पाहिजेत.

आईचे दूध बाळासाठी अमृत म्हणजे काय? ते बाळाला सुदृढ कसे बनवते?.

१. आईच्या दुधात बाळाला ज्या योग्य प्रमाणात प्रोटीन्स, कर्बोदके, मेद पदार्थ, खनिजे , जीवनसत्त्वे हवी असतात त्या प्रमाणातच असतात. या खेरीज या सर्व घटकांचे एकमेकांशी जे गुणोत्तर बाळाच्या वाढीसाठी आवश्यक असते त्या प्रमाणात आईच्या दुधात असते.

२. आईच्या दुधाचा अत्यंत महत्त्वाचा गुणधर्म म्हणजे आईचे दूध हे

बाळाच्या वाढीनुसार नेहमी बदलणारे असते, (dynamic) म्हणजे दिवसागणिक बाळाच्या गरजेनुसार या दुधातील सर्व घटकांचे एकमेकांशी जे गुणोत्तर बाळाच्या वाढीसाठी लागते त्या प्रमाणात ते बदलत जाते. जसे तीन दिवसाच्या बाळाची गरज, एक महिन्या चा बाळाची वाढीसाठी लागणारी गरज वेगळी असते, आणि तशी दिवसागणिक आईच्या दुधातील प्रथिने , कर्बोदके, खनिजे व इतर घटक बदलत जातात.विचार करा, हे आईच्या दुधातील वैशिष्ट्य कुठल्या ब्रँडच्या फॉर्म्युला दुधात असते बरे?!

३. आईचे दूध जिवंत द्रव पदार्थ असते. (लिव्हिंग फ्लुईड) त्यामध्ये रोगाच्या विरुद्ध काम करणाऱ्या लढाऊ पेशी असतात. phagocytes, macrophages, natural killer cells, lysozyme असे सर्व घटक संसर्ग करू शकणाऱ्या घटकांवर हल्ला करून बाळाला सुरक्षित ठेवतात. याव्यतिरिक्त आईच्या रक्तातील antibodies म्हणजे एखाद्या जंतुसंसर्ग रोगविरुद्ध तयार होणारे संरक्षित घटक आईच्या दुधातून बाळाला जसेच्या तसे मिळतात. म्हणजे अप्रत्यक्ष पणे बाळांचे लसीकरण होते.

४. आई च्या दुधावर वाढणाऱ्या मुलांची बौद्धिक व मानसिक क्षमता उत्तम असते.फक्त आईचे दूध पिणाऱ्या मुलांचा Intelligent Quotient म्हणजे बुद्ध्यांक हा वरचे दूध पिणाऱ्या मुलांच्या तुलनेत) ८-१० गुणांनी मोठा असतो

५. आई चा दुधातील मेदाची रचना व त्यातील Long Chain Fatty Acid Component अगदी विशेष (Specific) असतात. जे मानवी मेंदू साठीच बनलेले असतात. मानवी चेता पेशींच्या वृद्धीसाठी (Neuronal Development) आवश्यक घटक हे केवळ मानवी दुधात असतात, जसे कुठल्याही प्राण्यांच्या पिलाच्या वाढीसाठी योग्य ते घटक त्या प्राण्याच्या दुधात आढळणार. मग गायी किंवा म्हशीचे दूध च बाळाला देण्याचा हट्ट तरी का धरावा. गायीचे दूध

तिच्या वासराच्या सर्वांगी वाढीसाठी योग्य आहे, आपल्या बाळाच्या वाढीसाठी नव्हे !!!

६. आईचे दूध बाळाला अगदी हव्या त्या तापमानाला बाळास मिळते.

७. निर्जंतुक असते, कारण काही तयार करावे लागण्याची कृतीचं त्यात नाही. जसे पावडर चे दूध करताना लागणारी वाटी, चमचा, पाणी निर्जंतुक करावीच लागते अन्यथा त्यातून जंतू संसर्ग होऊ शकतो. पावडर चे दूध तयार करताना प्रमाण चुकल्यास Over Dilution (पातळ) किंवा घट्ट होऊ शकते. आणि अशा चुका झाल्यास बाळाच्या तब्येतीला धोका पोहोचू शकतो.

८. बाळाला दमा, ॲलर्जी पासून संरक्षण मिळते.

९. जंतुसंसर्ग म्हणजे Infectious Diseases म्हणजे अतिसार, pneumonia, कानाचे आजार, सर्दी, पडसे, आतड्यांचे आजार या खेरीज इतर अनेक आजारांपासून संरक्षण मिळते

१०. आईच्या दुधात ‘HMLET’ नावाच्या पेशी आहेत ज्या कर्करोगाच्या पेशी विरुद्ध काम करतात. ज्यामुळे काही कर्क रोगा पासून संरक्षण मिळते.

११. बाळाला भविष्यात लठ्ठपणा, डायबिटीस, बीपी चा त्रास, हृदय रोग यापासून संरक्षण मिळते.

बाळाला होणारे इतके सारे फायदे केवळ स्तनपान दिल्याने शक्य आहेत. तर मग आपण जे बाळाच्या सर्वांगीण विकासासाठी योग्य आहे. ते सोडून आई च्या दुधा व्यतिरिक्त इतर काही दूध देण्याचा हट्ट तरी का करावा ?!

स्तनपान करताना आई व बाळाची योग्य स्थिती :

स्तनपान करताना आई व बाळाची नेमकी स्थिती कशी असावी याबद्दल प्रसुतीपूर्व काहीच कल्पना नसेल तर आई बाळाला जमेल तसे पाजते.

बाळाला योग्य पद्धतीने स्तनपान करता आले नाही की आई ला दूध असून ही बाळाला व्यवस्थित ओढता येत नाही व पुढे यशस्वी स्तनपान ला घातक अशा सवयींचा अवलंब होतो. त्यातून आई व बाळ, दोघांचे नुकसान होते .

१. बाळाला पाजताना आई ची स्थिती कशी असावी?

बाळाला पाजताना आई आनंदी व पोषक अशा वातावरणात, तिला आरामदायक अशा स्थितीत असावी. यासाठी –

♦ आई जर बसून पाजणार असेल तर –

आई चे गुडघे कंबरेच्या पातळीपेक्षा किंचित उंच असावे यासाठी पायाखाली स्टूल घ्यावा. पाठ सरळ असावी, पुढे किंवा मागे झुकू नये. पाठीला आधार देण्यासाठी मागे उशी घ्यावी तसेच मांडीवर उशी घेतल्यास बाळाला स्तनापर्यंत उचलता येणे शक्य होईल.

◆ पलंगावर बसून पाजायचे असेल तर –

पाठीला उशीचा आधार द्यावा. गुडघ्या खाली तसेच मांडीवर उशी घेतल्यास बाळाला स्तनांच्या उंचीपर्यंत वर घेता येईल.

◆ आई झोपून पाजणार असेल तर –

बाळ आई कडे वळलेले असावे. आई च्या पाठीला मागे आधार असावा, आई च्या मांडी मध्ये लांब उशी असेल तर कंबर, जांघ व मांडीवर चा ताण कमी होऊन त्याने पाठदुखीचा त्रास कमी होण्यास मदत होईल

गुंडाळी केलेला टॉवेल किंवा बाळाची उशी यांचा आधार बाळाच्या पाठीला असावा. आईचा खालचा हात डोक्याखाली किंवा त्या हाताने बाळाच्या पाठीला आधार देता येईल .

२. आईची स्तनावरील हातांची पकड –

स्तन हे ‘c‘ किंवा ‘u’ hold मध्ये पकडता येतात. चार बोटे एका बाजूला व अंगठा एका बाजूला. बाळाची स्तनावरील पकड चांगली राहावी म्हणून

कात्रित पकडणे टाळावे. बऱ्याच स्त्रिया बाळाचे नाक दबले जाऊ नये या भीतीने कात्री सारखे धरून स्तनाचा तो भाग जोर लाऊन मागे ओढतात.तसे करू नये. त्यामुळे बाळाची स्तनावर असणारी पकड चुकते व बाळ केवळ स्तनाग्रांना धरते. तसे केल्यास बाळाला मिळणाऱ्या दुधात अडचण निर्माण होते.

३. बाळाची स्तनपान करतानाची स्थिती?

– स्तनपान करताना बाळ हे पूर्णतः आईकडे वळले असावे. बऱ्याचदा पाजताना बाळाला सरळ पकडले जाते व फक्त मान आणि डोके स्तनाकडे फिरवले जाते. बाळ अशा स्थिती त व्यवस्थित पिऊ शकत नाही.

– बाळाचे डोके, खांदे व कंबर हे एका सरळ रेषेत असावे.या वेळी बाळ योग्यास्थितीत म्हणजे पूर्णपणे आई कडे कललेले असते. बाळाचे शरीर स्तनांच्या पातळीत असावे.

– पाजताना बाळाच्या मानेला आधार द्यावा, डोक्याला नव्हे. डोक्यावर पकडून मागील बाजूने दाब पडल्यास नकळत बाळाचे डोके पुढे कलले जाते. व दूध गिळताना बाळाला त्रास होऊ शकतो.

– बाळाच्या शरीराचा जास्तीत जास्त भाग आईच्या शरीराला स्पर्श करीत असावा. त्याने जास्तीत जास्त त्वचा स्पर्श मिळून, ऑक्सीटोसीन नावाचा हार्मोन रक्तात जास्त प्रमाणात स्त्रवला जातो व दूध निर्मितीच्या प्रक्रियेला प्रोत्साहन मिळते.

४. स्तनपान नेमके कसे सुरू करावे?

स्तनपान सुरू करताना आईने स्तनाग्रे (nipple) बाळाच्या नाकाच्या दिशेने पकडावे. स्तनाग्रर ने ओठाच्या वरच्या बाजूला व वरच्या ओठाला स्पर्श करावे यावेळी स्तनपान साठी बाळ मोठा आ करेल. तोंड पूर्ण मोठे उघडे करेपर्यंत थांबावे व स्तनाच्या खालचा भाग प्रथम तोंडात द्यावा. या पद्धतीने दिल्यास बाळाची स्तानावरील पकड (latch) अगदी योग्य असण्यास

सोपे जाते. हे समजण्यासाठी आपण स्वतः वडापाव कसा खातो हे आठवा.

५. बाळाची स्तना वरील पकड (latch) योग्य आहे हे कसे समजेल?

बाळाने पकड घेताना केलेला ' आ ' मोठा असावा, तोंड पूर्ण उघडलेले असावे ओठ बाहेर कललेले असावे (माशा प्रमाणे)(fish mouth). बाळाची हनुवटी स्तनाला चिकटलेली असावी.

स्तनग्रांचा बाजूचा भाग म्हणजे (areola) जास्तीत जास्त बाळाच्या तोंडात असावा. शक्यतो खालचा भाग पूर्ण व वरचा जास्तीत जास्त (assymetric latch)

दूध निर्मिती चे गूढ...

प्रसूती नंतर सुरुवातीच्या दिवसात चिक दूध स्त्रावले जाते. प्रसूतीनंतर साधारण ३६-४८ तासांमध्ये दूध स्त्रवणे (milk in) सुरू होते. आई बाळाला वारंवार, योग्य रीतीने दूध पाजत असेल व जास्तीत जास्त वेळ अनावृत्त त्वचा स्पर्श देत असेल तर ही दूध स्त्रवण्याची प्रक्रिया झपाट्याने सुरू राहते. या काळात दूध निर्मिती प्रचंड वेगाने होता व बाळाच्या गरजे पेक्षाही जास्त दूध स्त्रावले जाते. बाळ जसे स्तनपान सुरू करते व स्तनातून दूध बाहेर पडते तसे मेंदूतून प्रोलॅक्टिन व ऑक्साटोसिन हे स्त्राव स्त्रावले जातात. यांचे रक्तातील प्रमाण वाढते. Prolactin मुळे दूध निर्मिती ची प्रक्रिया वाढीस लागते तर oxytocin दूध बाहेर पाडण्यासाठी मदत करते. या दोन्ही अंतः स्त्राव (हार्मो न) चे प्रमाण जितके चांगले तितकी दूध निर्मिति ची प्रक्रिया वृध्दींगत होते. डिलिव्हरी नंतर काही दिवसांनी हळूहळू स्तन रिकामे होणे व मेंदूतील आंतःस्त्राव याचे समीकरण स्थिरावते व बाळाच्या गरजेनुसार दूध निर्मितीची प्रक्रिया सुरू राहते. याला milk caliberation असे म्हणतात. त्यामुळे समजा सुरुवातीच्या काळात बाळाला योग्य पद्धतीने व वारंवार स्तनपान दिले जात असेल तर दूध निर्मिती ही अगदी योग्य प्रमाणात सुरू राहते. याला इंग्रजीत demand supply cycle असे संबोधले जाते. जितकी जास्त

मागणी तितका जास्त पुरवठा. परंतु काही कारणास्तव जर स्तनपान देण्याची मात्रा कमी केली किंवा दूध पाजताना काही अडचणींमुळे स्तन योग्य रित्या रिकामे होत नसतील तर दूध निर्मितीच्या क्रियेवर चुकीचा परिणाम होतो.

बाळ रडते म्हणजे आईचे दूध बाळाला पुरेसे नाही का?

बाळ रडते म्हणजे बाळाचे पोट भरत नाही किंवा माझे दूध कमी झाले आहे. ही तक्रार घेऊन जेव्हा मुली दाखवायला येतात. तेव्हा तपासले असता ९५ ते ९८ टक्के मुलींना दूध अगदी योग्य प्रमाणात असते. मात्र बाळाच्या प्रत्येक रडण्याचा अर्थ त्याच्या भुकेशी लावला जातो. आपण हे समजून घ्यायला हवे की बाळ बऱ्याच कारणांसाठी रडते...जसे थंड वाटणे, खूप बांधून ठेवले की गरम वाटणे, भीती वाटणे, आईचा स्पर्श हवा असणे, कुठेतरी दुखणे, पोटात कळ असणे इत्यादी.

प्रत्येक रडण्याचा अर्थ भुकेशी लावणे हे चुकीचे आहे.

सुरुवातीच्या दिवसात छाती कठीण लागायची आता तसे वाटत नाही किंवा पूर्वी दूध गळायचे आता तसे गळत नाही. Delivery नंतर सुरुवतीच्या दिवसांमध्ये दूध निर्मिति भरपूर होते तितके दूध बाळ पित नाही, आणि मग छाती घट्ट असते किंवा एका बाजूने दूध पिताना दुसरी बाजू गळते. मात्र काही दिवसांनी breast milk calibration म्हणजे दूध निर्मिती व वापर यातील समन्वयाने दूध निर्मिती स्थिरावते. आवश्यक तितके दूध तयार होते व छाती पूर्वी इतकी घट्ट राहत नाही पण याचा अर्थ असा नव्हे की बाळाच्या गरजेपेक्षा दूध निर्मिती कमी आहे. उलट दूध निर्मिती बाळाच्या गरजे नुसार सुरू आहे.

म्हणूनच बाळाला चांगल्या रीतीने व योग्य पद्धतीने वारंवार दूध पाजणे महत्त्वाचे असते, दूध निर्मिती कायम चांगली राहणे यामुळेच शक्य होते .. जितकी जास्त मागणी तितका जास्त पुरवठा.

बाळाला आई चे दूध पुरेसे आहे हे कसे ओळखावे? दूध निर्मिति योग्य रित्या सुरू असल्यास...

१. सहा किंवा त्यापेक्षा जास्त वेळ सू होणे.

२. बाळाचे वजन योग्य पद्धतीने वाढणे

३. बाळ आईचे दूध पिऊन समाधानी होणे.

बाळ जर दूध पिताना धरसोड करत असेल तर, बाळ स्तनावर योग्य पकड घेत आहे का हे पाहणे जास्त महत्त्वाचे आहे.

योग्य पकड –

१. बाळाचे तोंड पूर्ण उघडलेले असावे

२. निप्पल भोवतीचा जास्तीत जास्त काळा भाग बाळाच्या तोंडात असावा.

३. हनुवटी छातीला स्पर्श करत असावी.

४. ओठ बाहेर कललेले असावेत.

५. बाळ जर योग्य पकड घेऊन दूध पित असेल तर त्यास योग्य प्रमाणात दूध ओढून पोट भरते.

मात्र फक्त निप्पल तोंडात असेल तर –

१. आईला पाजताना खूप वेदना होतात, निप्पल ला जखमा होतात.

२. निप्पल मधून दूध केवळ थेंब थेंब बाहेर पडते . त्यामुळे बाळ दूध पिताना धर सोड करतात. पोट भरत नाही.

३. आपला समज असा होतो की आई ला दूध कमी आहे मात्र आई ला दूध भरपूर असते. फक्त निप्पल वर बाळ दूध ओढत असते त्यामुळे दूध थेंब थेंब च बाहेर येत असते.

४. छाती जर योग्य रित्या रिकामी होत नसेल तर पुढील दूध निर्मिती ची प्रक्रिया मंदावते.

आई जर योग्य पद्धतीने व वारंवार बाळास पाजत असेल तर आईचे दूध

योग्य मात्रेत तयार होत राहते व ते कधीच कमी पडत नाही.

आईचे दूध हे बाळासाठी संपूर्ण आहार आहे. बाळाच्या सर्वांगीण वाढ व विकास यासाठी प्रत्येक आई व तिचे कुटुंब स्तनपान साक्षर असणे फार महत्त्वाचे आहे.

प्रिय सखी

पायथ्यापासून शिखराकडे
टाकशील तू एक नजर
सोपी नसून वाट ही
वाटेल तुला खडतर
तुझ्यासाठी मार्ग हा
थोडा झाला सुकर
चालून गेल्या खूपजणी
नऊ महिन्याचे अंतर

आहार, तपासणी, व्यायामाचे
महत्व तू जाण
योग तुला देईल
जगण्याचे नवीन भान
वाहतेस काळजी जगाची
करतेस आबाळ स्वतःची
खाणे तुझे कमी
काम तुझे जादा
का नाही होणार
रक्तक्षयाची बाधा
लोह, कॅल्शियमच्या मात्रेबरोबर
घे पौष्टिक अन्न, पी पाणी खूप
जाणून घे 'मूल हेच ईश्वराचं रूप'

मापात असेल रक्तदाब
हृदयही असेल राखून आब
कर तपासणी वेळच्यावेळी
वाढवू नको बी.पी. अवेळी
वाढणारा रक्तदाब
करेल तुझ्या शरीराचे रणांगणं
मोकाट सुटलेल्या पेशी
माजवतील रणकंदन
ज्ञात, अज्ञातांचे होतील वार
हृदय, मेंदू अन काळजावर
लढाईत या सोडणार नाहीत
तुझी साथ कधी डॉक्टर
जरी बसले चार वार
त्यांच्याही मनावर

बोल तुझे करू देत
हवी तेवढी साखरपेरणी
साखरेला या नको पाठवू तुझ्या
नीला अन् धमणी

होता मधुमेह गरोदरपणी
आईबाळांवर करतो करणी खाण्यांवर
बंधन, वारंवार तपासणी कधी कधी
तू ही जाशील वैतागूनी बाळाचे रूप
आण तू नयनी
करेन मी सर्व मनापासूनी
हा मंत्र ठेव सदैव ध्यानीमनी

मदत घे साथीची
जाणीव ठेव स्व:ताकदीची
जीव हा इवलासा
उलगडेल सृष्टीचे चक्र
सरळ करून टाकेल
जरी वाट तुझी वक्र
अंतर आता थोडे उरे
नऊ महिने होतील पुरे
हसत हसत गाशील
तू वेदनेचे गीत
कुशीतला चिमुकला सांगेल
झाली तुझीच जीत.

तुझे, या प्रवासातील साथीदार
स्त्रीआरोग्य, प्रसूतितज्ञ.

गरोदरपणात घ्यावयाची काळजी व संभाव्य धोके

प्रस्तावना :

गर्भवतीचा नऊ महिन्याचा काळ व त्यानंतरची सुलभ प्रसूती हि खरेतर एक नैसर्गिक गोष्ट आहे. पण काही स्त्रियांना या नऊ महिन्याच्या काळात तसेच प्रसुतीवेळी काही अडचणी येतात. या अडचणी, धोके कसे ओळखावे वेळीच यावर काय उपाय करता येतील याची माहिती पाहू या.

सोईसाठी प्रत्येकी ३ महिन्यांचा आपण विचार करूया

◆ **पहिली तिमाही (१,२,३ महिने)**

१. गर्भाधारणेनंतर लगेचच आईला मळमळणे, भूक कमी होणे, सारखी झापड येणे, काही विशिष्ट चविच्याच गोष्टी खाव्या वाटणे असे बरेच काही वाटू लागते. स्त्रीरोग तज्ञांकडून दिवस राहिल्यानंतर लवकरात लवकर तपासून घेऊन गोळ्या सुरु केल्यास उलटयांचा त्रास आटोक्यात रहाण्यास मदत होते. काहीवेळेस अगदी पाणीही पचत नसल्यास ॲडमिट करून सलाईन द्यावे लागते. खूप उलट्या होत असल्यास सोनोग्राफीमध्ये हा गर्भ कसा आहे. एक आहे कि जुळे किंवा तिळे हे पाहिले जाते तसेच काहीवेळेस द्राक्षगर्भ असल्यामुळे उलट्यांचा त्रास खूप जास्त प्रमाणात होतो. म्हणूनच अचूक निदान करून वेळीच उपाय करणे हे इष्ट असते.

२. रक्तस्त्राव होणे

पहिल्या ३ महिन्यांमध्ये रक्तस्त्राव होण्याची बरीच कारणे असू शकतात

१. गर्भाची वाढ न झाल्यास.

२. द्राक्षगर्भ असल्यास.

३. आईमध्ये असणाऱ्या काही संक्रमित आजारामुळे (SLE, PL)

४. अपघातामुळे.

वरील गोष्टींचे निदान हे सोनोग्राफी करून तसेच आईचे रक्त तपासून करता येते व यानंतर जरूर असल्यास गर्भपाताचा सल्ला देण्यात येतो.

काहीवेळेस गर्भाचे ठोके व्यवस्थित दिसत असुन देखील रक्तस्त्राव होतो अशावेळी संपूर्ण विश्रांती बरोबरच काही खाण्याच्या गोळ्या, इंजेक्शन व ठेवण्याच्या गोळ्या दिल्या जातात.

योग्य निदान करून मगच उपाययोजना केल्यास सद्यस्थितीतील गर्भ नीट वाढण्यासाठी तसेच वाढ नसलेल्या गर्भाचा वेळीच गर्भपात करून घेण्याचा सल्ला मोलाचा ठरू शकतो.

◆ **दुसरी तिमाही (४, ५, ६ महिने)**

उलटयांचा त्रास कमी होतो. जेवण जाऊ लागते. १२ व्या आठवड्यातल्या सोनीग्राफीमध्ये बाळात काही व्यंग नाही हे समजलेले असते. आता पुढे आईकडे जास्त लक्ष देणे गरजेचे असते कारण आईकडून बाळाला होणारा पोषक द्रव्यांचा ओघ वाढू लागतो म्हणूनच आईला रक्त वाढीच्या तसेच कॅल्शियमच्या गोळ्या देणे गरजेचे असते.

आता आपण संभाव्य अडचणीचा विचार करूया.

(अ) ॲनिमिया – हिमोग्लोबिनचे प्रमाण कमी होणे.

आईचे हिमोग्लोबिन ११ च्या पुढे असणे खुपच गरजेचे असते. ज्या स्त्रियांमध्ये हिमोग्लोबिन कमी असते अशा स्त्रियांमध्ये ब्लड प्रेशर वाढणे, थकवा येणे, बाळाची वाढ व्यवस्थित न होणे, वेळेआधीच प्रसूती होणे, जंतुसंसर्ग होणे, आईच्या हृदयावर ताण निर्माण होणे अशा गुंतागुंती

निर्माण होऊ शकतात. काही स्त्रियांना तोंडाने गोळ्या पचत नाहीत अशावेळी हिमोग्लोबिन वाढीची इंजेक्शन घेणे गरजेचे असते.

(ब) गर्भपात –

काही स्त्रियांमध्ये जन्मतःच पिशवीचे तोंड (cervix) नाजूक असते, खूप छोटे असते किंवा आतून उघडलेले असते. सोनोग्राफी तसेच प्रत्यक्ष आतून तपासल्यावर डॉक्टर पिशवीच्या तोंडाला टाका घालण्याचा सल्ला देतात व तो वेळीच अंमलात आणल्यास गर्भापात तसेच वेळेआधी प्रसूती होण्याचा धोका टळू शकतो.

◆ तिसरी तिमाही (७, ८, ९ महिने)

हा काळ बाळाच्या वजन वाढण्याच्या दृष्टीने खूप महत्त्वाचा असतो. म्हणूनच या काळात डोहाळे जेवण करण्याची प्रथा आहे. आईला वेगवेगळे पदार्थ खाऊ घालायचे तसेच तिला आनंदी ठेवायचे हा या मागचा उद्देश आहे. पण याच काळामध्ये आईच्या प्रकृतीत काही गुंतागुंती पण निर्माण होऊ शकतात व त्याचा परिणाम होणाऱ्या बाळावर होतो. अशा समस्या कोणत्या हे आपण पाहूया

(अ) ब्लड प्रेशर वाढणे (रक्तदाब)

ब्लड प्रेशर वाढणे, (१४०/९० च्या वर) व त्याबरोबरच लघवीतून प्रोटीन (albumin) जाणे, तसे पायावर नेहमीपेक्षा खूप जास्त सूज येणे याला प्रिएक्लम्सिया (preeclampsia) म्हणता प्रिएक्लम्सियामुळे आई व बाळ या दोघांनाही धोका निर्माण होतो उदा. आईचे डोके दुखून झटके येणे, सूज हळूहळू जास्त वाढून हृदयावर ताण येणे, फुफ्फुसात पाणी होणे, किडनी काम करेनाशी होणे तसेच यकृतावर परिणाम होऊन कावीळ होणे, रक्त गोठण्याच्या प्रक्रियेत अडथळे निर्माण होणे इत्यादी त्रास संभवतात. तसेच बाळाची वाढ कमी होणे बाळाच्या भोवतालचे पाणी कमी होणे, क्वचित प्रसंगी वेळीच लक्ष न दिल्यास बाळ पोटात दगावणे इत्यादी त्रास बाळामध्ये दिसून येतात.

वेळीच याचे निदान करून औषधोपचार केल्यास तसेच वेळ पडल्यास आधीच डिलीव्हरी करून पुढील बरीच गुंतागुंत टाळता येऊ शकते.

हे ब्लड प्रेशर नक्की कशामुळे वाढते याचे ठोस कारण आजपर्यंत तरी समजलेले नाही. पण आईने व्यवस्थित रक्तवाढीची औषधे घेतल्यास तसेच प्रथिनयुक्त आहार व दिवसातून दोन तास डाव्या कुशीवर झोपून विश्रांती घेतल्यास याची तिव्रता कमी होऊ शकते.

(ब) ब्लिडिंग होणे (रक्तस्त्राव होणे)

प्रसूती आधीच कळा सुरु होण्यापूर्वी अंगावरून रक्त जाण्याची विविध कारणे असू शकतात.

१. वार खाली असल्याने - सर्वसाधारपणे वार ही पिशवीच्या वरच्या भागात असते पण काहीवेळेस ती पिशवीच्या तोंडावर आल्याने कळा न येताच रक्तस्त्राव सुरु होतो यात वेळीच दखल न घेतल्यास आई व बाळ दोघांनाही जीव गमवावा लागू शकतो.

२. वार निसटणे - पिशवीच्या वरच्या भागात असलेली वार ही कधीकधी (उदा. ब्लड प्रेशर वाढल्याने, अपघातामुळे) निसटते. यामध्ये आई व बाळ दोघांनाही धोका निर्माण होतो. अशावेळी किती दिवस भरले आहेत. बाळाचे वजन काय आहे, नॉर्मल होईल का या कशाचाही विचार न करता तत्काळ प्रसूती करावी लागते. आईला रक्त चढवावे लागते तसेच बाळाला काचेच्या पेटीत (Incubator) मध्ये ठेवल्यास दोघांनाही वाचवण्याची शक्यता असते.

(क) जंतुसंसर्ग व विषाणूंची लागण -

गरोदर स्त्रियांमध्ये मूत्राशयाच्या मार्गाला जंतुसंसर्ग होण्याचे प्रमाण नेहमीपेक्षा बऱ्याच पटीने वाढते. वेळीच निदान करून कल्चर सेन्सिटीविटी (culture/sensivity) प्रमाणे प्रतिजैविक (antibiotics) दिल्यास पुढील धोके टाळता येतात.

गरोदरपणात इतर संसर्गजन्य विषाणूंची लागण होऊ शकते उदा. डेंग्यू,

मलेरिया, हिपाटायटीस, एच. आय. व्ही., कोरोना इत्यादी. अशावेळी इतर तज्ञ डॉक्टरांची मदत घ्यावी लागते व त्यामुळे गरोदर महिलेला दुसरीकडे जिथे एकाच छताखाली सर्व सोई (Multispecialty) असणाऱ्या ठिकाणी पाठवावे लागते.

याशिवाय जर आईला इतर काही आजार असतील उदा. मधुमेह, थॅलसेमिया, एस.एल.ई. किडनी, यकृत तसेच हृदयाचे काही आजार तर त्याबद्दलची माहिती जेव्हा गर्भवती महिला तपासणीसाठी येते तेव्हाच त्यांच्या स्त्रीरोग तज्ञांना देणे गरजेचे असते. यामुळे निर्माण होणाऱ्या गुंतागुंतीची आधीच माहिती दिली जाते व वेळेवर उपाययोजनापण करता येते.

काही स्त्रियांचा रक्तगट निगेटिव्ह असतो. व जर नवऱ्याचा रक्तगट पॉझिटीव्ह असेल तर यामुळे पोटातल्या बाळाचा रक्तगट पॉझिटीव्ह असल्यास त्याविरुध्द काही अँटीबॉडी आईच्या रक्तात तयार होतात, व या अँटीबॉडी यानंतरच्या गर्भधारणेनंतर होणाऱ्या बाळावर हल्ला करतात म्हणूनच पहिल्या प्रसुतीनंतर बाळाचा रक्तगट पॉझिटीव्ह असल्यास आईला अँटीबॉडी इंजेक्शन द्यावे लागते व पुढील गरोदरपणात होणाऱ्या बाळाचा त्रास कमी करता येऊ शकतो.

महत्त्वाचे सल्ले :

- गर्भधारणेपूर्वी स्त्रीरोग तज्ञांना भेटून फॉलिक ॲसिडच्या गोळ्या सुरु कराव्यात.
- गर्भधारणेनंतर जमेल तितक्या लवकर तपासणीसाठी जावे व गरजेच्या सर्व तपासण्या करून घ्याव्यात.
- दिलेल्या तारखेला सोनोग्राफी करावी.
- आहार, विहार विषयी सल्ला घ्यावा आणि त्याप्रमाणे वागावे.
- कोणताही त्रास जाणवल्यास ताबडतोब आपल्या स्त्रीरोग तज्ञांची भेट घ्यावी.

गरोदरपणातील सोनोग्राफी

गरोदरपणात व बाळंतपणात नैसर्गिक व पूर्वापार चालत आलेल्या गोष्टीत सोनोग्राफीची काय गरज? पूर्वीही बाळंतपणे होतच होती. असा प्रश्न सर्वसामान्य माणसांस पडू शकतो. पण गरोदर पणाच्या वेगवेगळ्या टप्प्यावर सोनोग्राफीचे महत्व आहेच, आधुनिक तंत्रज्ञानामुळे काही गोष्टी वेळीच समजाल्यामुळे त्यावर उपचार करणे अथवा निर्णय घेणे स्त्रीरोगतज्ञांना सोपे जाते. ज्यायोगे निकोप बाळ जन्माला येण्यास मदत होते. नातेवाईक विशेषतः आईस होणारा मानसिक त्रास टळू शकतो.

सोनोग्राफी करण्याचे विविध टप्पे खालीलप्रमाणे–

१) पाळी चुकल्याबरोबर पर UPT test positive असेल तर सोनोग्राफी केल्यास

(i) – पाळी अनियमित असणाऱ्या महिलांना गर्भधारणेचा कालावधी समजतो व बाळंतपणाची तारीख कळते.

(ii)– कधीकधी नुसताच गर्भ असतो पण यातील आवश्यक घटक तयार नसतात. या Blighted Orum असे म्हणतात.

(iii) काही वेळेस गर्भ तयार असूनही हृदयाचे ठोके चालू नसतात. यास Missed abortion असे म्हणतात.

(iv) गर्भनलिकेतील गर्भ (Ectopic) कळू शकते.

वरील परीक्षणानुसार योग्य ते उपचार केले जातात.

२) गरोदरपणाच्या ३ऱ्या महिन्याच्या अखेरीस NT (Nuchal Translucsency) Scan. या स्कॅनमध्ये एका विशिष्ट अवस्थेत बाळ असतांना मानेच्या जाडीवरून अनुवंशिक विकृती असणेची शक्यता जाणून घेऊ शकतो. याची Accuracy 80% आहे. याबरोबर dual test ही रक्ताची चाचणी केल्यास ९० ते ९२ टक्के विकृती समजण्यास मदत होते.

३ ऱ्या महिन्यातील सोनोग्राफीचे महत्व असे की मतीमंदत्वासारख्या विकृती यात समजू शकतात, ज्या पुढील नऊ महिन्यांपर्यंतच्या तपासणीत समजून येत नाहीत, अशा मुलांना जन्माला घातून पालकांची होणारी परवड थांबवता येते.

३) ५ व्या महिन्यातील anomaly Scan ही सोनोग्राफी अत्यंत महत्वाची आहे, कारण यावेळी ७५ ते ८० टक्के अवयव तयार झालेले असतात. त्यातील दोष कळून येतात. व वेळीच कायदेशीर गर्भपात करता येतो. या पुढील गर्भातील बाळाचे वजन ५०० ग्रॅमहून जास्त होत जाते व गर्भपातातील धोके वाढतात.

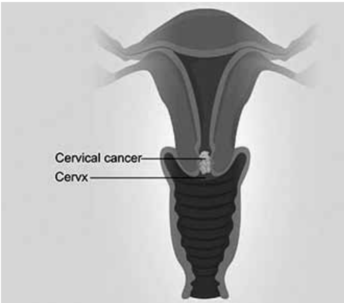
४) ६ व्या महिन्यातील fetal Echo ही सोनोग्राफी ही हृदयातील दोष समजून घेण्यासाठी करतात. उदा. हृदयाला असणारे छीद्र, त्याच्याशी संलग्न मोठ्या रक्तवाहिन्यातील दोष इत्यादी गर्भवाढीच्या पुढील टप्प्यात हाडांची सुद्धा वाढ होत असलेने हृदयाचा भाग स्पष्ट दिसून येत नाही.

५) ७ व्या महिन्याच्या पुढे होणाऱ्या सोनोग्राफीत जितके आठवडे भरतात त्या प्रमाणात गर्भाची वाढ होते की नाही हे पाहिले जाते. वाढ जर कमी असेल तर doppler ही सोनोग्राफी करावी लागते. ज्यात विविध अवयवाचा रक्तपुरवठा पाहिला जातो. उदा. आईच्या गर्भाशयाचा, नाळेतून बाळाला होणारा, बाळाच्या मेंदूला जाणारा व शरीरात इतरत्र जाणारा रक्तप्रवाह पाहिला जातो. गर्भजलाचे प्रमाण किती आहे यावरून गरोदरपणात

बाळावर होणाऱ्या अनिष्ट परिणामांचा अंदाज बांधून वेळीच बाळ गुदमरण्यापूर्वी बाळंतपण करण्याचा निर्णय घेता येतो.

६) योनीमार्गाद्वारे सोनोग्राफी केल्यास गर्भाशयाच्या मुखाची लांबी, त्यातील लवचिकता, वेळेआधी उघडण्याची शक्यता या गोष्टी समजल्याने वेळीच टाका घालून मुदतपूर्व प्रसूती टाळता येते.

प्रतिबंध गर्भाशय कॅन्सरचा



गर्भाशय मुखाचा म्हणजेच सर्व्हायकल कॅन्सर हा जागतिक आरोग्य संघटनेच्या (WHO) सल्ल्याप्रमाणे लवकर निदान, लवकर उपचार आणि लस यांच्या सहयोगाने टाळता येऊ शकणारा हा गर्भाशय मुखाचा कॅन्सर आहे. त्यासाठी सर्वांना आरोग्य शिक्षण असणे गरजेचे आहे.

गर्भाशय मुखाचा कॅन्सर टाळण्यासाठी स्त्रियांनी पुढील तपासण्या करणे गरजेचे आहे.

१ पॅप स्मियर–

२ गर्भाशय मुखाची प्रत्यक्ष पाहणी (VI)

३ एचपीव्ही डी एन ए (HPV- DN) तपासणी वयाच्या तिशीनंतर

४ कॉल्पोस्कॉपी

१. पॅप स्मिअर– ही पॅपॅनिकुलोव्ह या शास्त्रज्ञाने शोधून काढलेली गर्भाशय मुखाच्या पेशींची तपासणी आहे .ही तपासणी सर्वसामान्य आणि सर्वांना उपयुक्त असून सर्व स्त्रियांनी करून घेतलीच पाहिजे अशी ही चाचणी पद्धती आहे. या नियमित चाचणी पद्धतीमुळे अनेक देशात कॅन्सरचे प्रमाण कमी झाले आहे. चाचणी पद्धत साधी, सुरक्षित व इजा न पोहोचवणारी आहे. गर्भाशय मुखाच्या पेशींचा नमुना हा स्पॅचूला किंवा ब्रशने एका काचेच्या पट्टीवर घेतला जातो. आणि पॅथॉलॉजी कडे पाठवला जातो. तिथे तो सूक्ष्मदर्शकाखाली पाहून त्याचे निदान केले जाते.

२. प्रत्यक्ष पाहणी(व्ही आय) Visual Inspection ही एक अतिशय साधी आणि सोपी तपासणी पद्धत आहे. गर्भाशय मुखाच्या कॅन्सरचे प्रथम

अवस्थेत किंवा त्याच्याही पूर्वी निदान करण्यासाठी प्रत्येक गर्भाशय मुखाची नुसती पाहून तपासणी करणे, परीक्षा करणे आवश्यक आहे .स्त्रीला काही त्रास असो किंवा असो सर्वांची जर ही तपासणी केली गेली तर आजाराचे लवकर निदान करता येईल. प्रत्यक्ष पाहणी करताना सौम्य ऍसिटिक ऍसिड आणि ल्युगॉल्स आयोडिन लावून ही तपासणी केली जाते.

३. HPV DNA – ही तपासणी तीस वर्षावरील स्त्रियांसाठी केली जाते. ही एक आधुनिक तपासणी असून ती मोठ्या शहरांमध्ये व काही मोजक्या ठिकाणीच उपलब्ध आहे. गर्भाशय मुखातून पेशींचा नमुना घेऊन विशिष्ट परीक्षा नलिके मधून विशेष तपासणी विभागात पाठवला जातो. ही तपासणी HPV विषाणू शरीरात आहे की नाही हे पाहण्याची डीएनएची टेस्ट आहे.

४. **कॉल्पोस्कॉपी** – कॉल्पोस्कॉप हे एक विशिष्ट साधन आहे. ज्याने गर्भाशय मुखाला होणारे मुखात होणारे छोटेसे बद्दल सुद्धा दिसून येतात. कॉल्पोस्कॉपी ही इजा न करणारी तपासणी आहे. व्हिडीओ कॉल्पोस्कॉपी मुळे तपासण्यांचे निष्कर्ष पेशंट स्वतः पाहू शकतो.

५. **लसीकरण –** गर्भाशय मुखाचा कॅन्सरपासून प्राथमिक संरक्षण करण्याच्या उपायाचा आता शोध लागला आहे. तो म्हणजे HPV वॅक्सिंग आधीच्या सर्व तपासण्या आणि चाचण्या ह्या बाहेरचे संक्रमण झाले आहे का हे पाहण्यासाठी चाचण्या आहेत पण हे संक्रमण मुळातच होऊ न देण्यासाठी आता लस उपलब्ध आहे. ही लस नवव्या वर्षापासून पुढे दिली जाते. तसेच त्याचे एक ते तीन डोस दिले जातात. मात्र ही लस डॉक्टरांच्या सल्ल्याने घ्यावी.

मेनोपॉज - एक महत्वपूर्ण टप्पा

कसलीच तयारी न करता पहिल्यांदाच गिर्यारोहणाला जाणारे किती लोक पाहिले आहेत तुम्ही????

बहुतांशी लोक अशी शक्य तितकी माहिती गोळा करूनच गिर्यारोहणाला निघतात आणि असं केल्यामुळे आपल्याला नक्की जमेल हे! हा आत्मविश्वास कितीतरी पटीने वाढतो, प्रवास तुलनेने सुखकर होतो.

४-८ दिवसांच्या गिर्यारोहणासाठी एवढी तयारी करायची गरज असेल तर मग, आयुष्याचा एक तृतीयांश काळ ज्या अवस्थेत घालवायचा त्या रजोनिवृत्ती म्हणजेच मेनोपॉजबद्दल माहिती करून घेण्याची आवश्यकता किती तरी पटीने जास्त आहे!

मेनोपॉज म्हणजे बऱ्याच स्त्रियांना बागुलबुवा सारखा वाटतो. खरं स्वरुप माहीत नसल्याने आणखीनच घाबरवणारा. ह्या विषयाबद्दल बोलायला वाटणारा संकोच सोडून चर्चा झाल्या तर स्त्रियांना आणि पर्यायाने संपूर्ण कुटुंबाला नक्कीच खूप फायदा होईल.

मेनोपॉज म्हणजे काय??

मेनोपॉज- 'मेनॉस' म्हणजे महिना आणि 'पॉज' म्हणजे थांबणे

स्त्रीचा आयुष्यातील ही एक महत्वपूर्ण घटना आहे. काही स्त्रियांना वाटते, अरेरे आता पाळी बंद होणार म्हणजे मी वृद्धत्वाकडे झुकणार! तर काहीजणी या टप्प्याकडे खूप पॉझिटिव्ह म्हणजे सकारात्मकतेने पाहतात. आता माझी त्या चार दिवसांपासून सुटका होणार याचा त्यांना आनंदच होतो! या मेनोपॉजमध्ये नक्की काय होते हे जाणून घेऊया.

रजोनिवृत्ती/ मेनोपॉज म्हणजे बीजकोषाचे काम मंदावत जाते व साहजिकच इस्ट्रोजेनच प्रमाणसुद्धा खूप कमी होऊ लागते आणि त्या कमी झालेल्या संप्रेकांमुळे मेनोपॉज ची अनेक लक्षणे दिसू लागतात. प्रत्येक स्त्रीला या अवस्थेतून जावेच लागते. ही अवस्था अचानक येत नाही; म्हणजे एकदम पाळी बंद झाली असे होत नाही. पाळी बंद होण्यापूर्वी साधारण तीन ते चार वर्षाचा काळ हा 'पेरी मेनोपॉज' म्हणून ओळखला जातो. यामध्ये प्रामुख्याने पाळीच्या तक्रारी जाणवू लागतात. कमी होत जाणारी इस्ट्रोजेन ची पातळी याला कारणीभूत ठरते. इस्ट्रोजेन बरोबरच प्रोजेस्ट्रोन हे संप्रेरक सुद्धा कमी होऊ लागते.

मेनोपॉज साधारण अठ्ठेचाळीस ते बावन्न वर्षापर्यंत होतो. पूर्वीच्या काळी ही वयोमर्यादा पंचेचाळीस ते अठ्ठेचाळीस होती; परंतु कालांतराने बदलत्या जीवनशैलीमुळे मेनोपॉज उशिरा होत आहे. बदलत्या वातावरणाचा हा एक दुष्परिणामच म्हणावा लागेल. वयाच्या पंचावन्न वर्षापर्यंत पाळी बंद झाली नाही तर ते एक काळजीचे कारण असते. त्यासाठी तपासणी करणे गरजेचे ठरते.

ज्या स्त्रियांमध्ये मासिक पाळी चाळीशी पूर्वीच बंद होते त्यांना प्रिम्यॅच्युअर मेनोपॉज झाला असे म्हणतात. अशाप्रकारे पाळी बंद होणे हे सुध्दा धोकादायक असते. शरीरातील अनेक अवयवांवर याचा परिणाम होतो. त्यामुळे ही बाब सुध्दा दुर्लक्षित करू नये.

'मेनोपॉज' साधारणपणे तीन टप्पे पुढीलप्रमाणे

१) पेरीमेनोपॉज - प्रत्यक्ष पाळी बंद होण्यापूर्वीचा तीन ते चार वर्षाचा कालावधी म्हणजे पेरिमेनोपोज! यामध्ये प्रामुख्याने मासिक पाळीतील बदल जाणवू लागतात.

२) मेनोपॉज - साधारणपणे एक वर्षभर अजिबात पाळी आली नाही तर रजोनिवृत्ती गाठली असे म्हणता येईल. तर हा काळ झाला मेनोपॉजचा.

३) पोस्टमेनोपॉज – पाळी पूर्ण बंद झाल्यानंतरचा कालावधी यामध्ये येतो. साधारणपणे चार ते पाच वर्षाचा हा काळ असतो. मेनोपॉज चे दूरगामी परिणाम किंवा दुष्परिणाम येथून सुरू होतात.

मेनोपॉज कशामुळे होतो??

ही प्रक्रिया म्हणजे वयानुरूप शरीराचे कार्य मंदावण्याचा प्रकार आहे. बिजकोषांपासून संप्रेरके तयार होत असतात. जसजसे वय वाढत जाते, तसतसे बिजकोषांचे म्हणजेच ओव्हरीचे काम मंदावत जाते. त्यामधून बाहेर पडणाऱ्या अंड्यांची संख्या घटत जाते. शरीरामधील इस्ट्रोजेन व प्रोजेस्ट्रानच प्रमाण मंदावते व हळूहळू बंद होते. स्त्रीच्या शरीराला इतकी वर्षे या दोन्ही स्त्रावाची खूप सवय झालेली असते. अगदी डोळ्यांपासून पायापर्यंत ह्या संप्रेरकांचा परिणाम दिसत असतो, त्याची उपयुक्तता जाणवत असते. त्यामुळे याच्या कमतरतेचा परिणाम साहजिकच सगळीकडे जाणवू लागतात. ही गोष्ट नैसर्गिक वृद्धत्वाचा भाग असते. त्याला नॅचरल मेनोपॉज असे म्हणतात.

काही वेळा ऑपरेशन द्वारा बीजकोश काढलेले असतात. गर्भाशय काढताना बऱ्याच वेळी हे बिजकोष काढले जातात. त्यावेळी अशा अवस्थेला सर्जिकल मेनोपॉज म्हणतात.

अनेकवेळा कर्करोगाच्या उपचारांमध्ये केमोथेरपी चा वापर होतो. त्याच्या परिणामामुळे बीजकोष काम करत नाहीत व मेनोपॉज होतो. रेडीओथेरेपी सारखी उपचार पद्धती जर कर्करोगा साठी वापरली असेल तरी सुद्धा बिजकोषावर त्याचा परिणाम होऊन पाळी येणे बंद होते.

ज्या महिलांना पॉलिसिस्टिक ओव्हेरियन डीसिज तरुणपणात होतो. त्यांच्यात मेनोपॉज लवकर आलेला दिसतो. जास्त मानसिक ताण असेल किंवा आयुष्यात अचानक खूप मोठी धक्कादायक घटना घडली असेल तरी मेनोपॉज होऊ शकतो.

सिगारेट ओढणाऱ्या महिला प्रिम्याच्युर मेनोपॉज ला बळी पडू शकतात.

म्हणजे चाळिशी पूर्वीच त्यांच्यात रजोनिवृत्ती होते.

मेनोपॉज हा आजार नसून स्त्रीशरीराची अटळ आणि पूर्णतः नैसर्गिक अशी अवस्था आहे.

असं असूनही बहुतांश स्त्रिया मेनोपॉजला का घाबरतात ? त्यावेळी इतका शारीरिक आणि मानसिक त्रास का होतो ??

ह्याचं उत्तर आहे - इस्ट्रोजेनची कमतरता आणि त्यामुळे दिसू लागलेली लक्षणे !

स्त्रियांच्या शरीरातील हॉर्मोनल ऑर्केस्ट्रामधील इस्ट्रोजेन हा एक अतिशय महत्वाचा कलाकार आहे. स्त्रीशरीरातील अनेक अवयव आणि त्यांची कार्ये ह्याच्यावर इस्ट्रोजेनचा प्रभाव आणि नियंत्रण असते.

त्यातही जर हे सगळं अनपेक्षितपणे, मनाची कसलीच पूर्वतयारी नसताना घडलं तर त्या स्त्रीला ह्या बदलांसोबत जुळवून घेणं खूप कठीण जातं.

संशोधनात असं आढळून आलं आहे की, ज्या स्त्रियांना ह्या बदलांची आधीपासून माहिती असते, त्यांना मेनोपॉजमुळे होणारी त्रासदायक लक्षणे कमी तीव्रतेने जाणवतात.

रजोनिवृत्ती मुळे काय काय तक्रारी होतात -

१) हॉट फ्लशेस - यामध्ये एक प्रकारची गरम लाट शरीरात अचानक येते. विशेषतः छातीकडील भागात जास्तच जाणवते. ही लाट साधारणपणे तीस सेकंद ते काही मिनिटापर्यंत राहते.खिडकी उघडून मोकळ्या हवेत जाण्याची तीव्र इच्छा होते. खूप घाम येतो. छातीचे ठोके वाढलेले जाणवतात. थोड्याच वेळात खूप थंडी वाजू लागते. असा हा प्रकार अनेकवेळा होऊ लागतो. ही तक्रार पाळी बंद होण्याच्या तीन चार वर्षे चालू राहतो. काही वेळेस सात आठ वर्षे पण हे चालू असते. जवळजवळ पंच्याहत्तर टक्के स्त्रियांमध्ये ही तक्रार जाणवते.

२) मूड बदल - हा प्रकार सुद्धा रजोनिवृत्ती पूर्वी तीन चार वर्षे होऊ लागतो. क्षणाक्षणाला वागण्यात, मानसिकतेत बदल होत असतो. काहीवेळा सारखे रडायला येते. थोडेसे कोणी बोलले तर त्याची वेदना खोलवर होते आणि अक्षशः ढसाढसा रडायला येते, पण थोड्याच वेळात आपली प्रतिक्रिया चुकीची होती याची जाणीव होते. एकदम रिलॅक्स मूड होतो. काहीवेळा घरच्यांना वाटते की, हिला काही म ानसिक आजार झालाय. त्यामुळे मनोविकारतज्ज्ञ ची भेट घेतली जाते व विनाकारण औषधे चालू केली जातात.

३) लघवीच्या तक्रारी - यामध्ये वारंवार लघवीस होणे, लघवीवर नियंत्रण नसणे यांसारख्या गोष्टी होतात. नकळत लघवी होते. हसले, शिंकले तरी थोडीशी लघवी होते. साहजिकच चारचौघात जाणे टाळले जाते. त्यामुळे मानसिक संतुलन आणखीनच बिघडते. योनीमार्गात जळजळते, खाज सुटते. याचवेळी डायबेटिस ची सुरुवात होऊ शकते.

४) इस्ट्रोजेनच्या कमतरतेचा परिणाम योनिमार्गा वर जास्त होतो. योनिमार्ग आकुंचित होऊ लागतो आणि त्यामुळे संभोग खूप वेदनादायी होतो. वेदनेमुळे स्त्रियांना संभोगाची इच्छा होत नाही व पती पत्नीमध्ये बेबनाव होऊ लागतात.

५) इस्ट्रोजेन कमतरतेमुळे स्तनांचा डौलदार पणा कमी होतो. कातडी सैलवते. वृद्धत्वाच्या खुणा जाणवू लागतात. सुरकुत्या दिसू लागतात.

६ हाडांचा ठीसुळपणा वाढू लागतो...इस्ट्रोजेन स्त्रियांमध्ये अनेक भूमिका निभावत असते. त्यापैकी एक म्हणजे हाडांना, स्नायूंना बळकटी देणे. जसे-जसे वय वाढते तसे-तसे हाडांतील कॅल्शिअमचे प्रमाण घटत जाते. रजोनिवृत्तीमध्ये स्त्रीला देणारी हार्मोन्सची पातळी रक्तातील व हाडांतील कॅल्शिअमचे प्रमाण संतुलित ठे वते. मेनोपॉज नंतर इस्ट्रोजेन अभावामुळे आणि त्याचबरोबर उद्भवणाऱ्या अनेक गोष्टींमुळे हाडांतील कॅल्शिअम

वेगाने निघून जायाला लागते व हाडं कमकुवत होतात, ठिसूळ बनतात – यालाच ऑस्ट्रीओपोरोसिस म्हणतात. त्यामुळे थोड्याशा धक्यानेही उदा. पुढे वाकणे, ओझे उचलणे, खोकणे, थोडासा पाय लचकणे यांमुळे फ्रॅक्चर होते, हाड मोडते. कंबरदुखी, थोड्याशा चालण्याने पाय दुखणे, किरकोळ कामाने हात दुखणे, मनगट दुखणे असे त्रास उद्भवतात. ज्या स्त्रियांमध्ये मेनोपॉज खूप लवकर होतो किंवा ज्यांचे गर्भाशय, बिजकोश काढून टाकलेले असतात, त्यांना ऑस्ट्रीओपोरोसिस चा धोका जास्त असतो.

७) कॉलेस्ट्रॉलचे संतुलन बिघडते – टोटल कॉलेस्ट्रॉल आणि एल. डी. एल. म्हणजे वाईट कॉलेस्ट्रॉल वाढते. साहजिकच हृदयरोगाचे प्रमाण वाढत

८) वजन वाढणे – मेनोपॉज नंतर जवळ जवळ तीन ते चार किलो वजन वाढते. याकडे वेळीच लक्ष दिले नाही तर ही वाढ चालूच राहते. वाढते वय आणि संप्रेरकांचा अभाव याला कारणीभूत ठरत सर्वात प्रथम हे लक्षात घेतले पाहिजे की, आपण एक वेगळ्या टप्प्यावर येऊन पोहोचलो आहोत आणि ही एक नैसर्गिक प्रक्रिया आहे. त्याला सामोरे जाताना त्याबद्दलची माहिती तर हवीच तसेच त्यावरील उपचार पण माहिती असणे खूप गरजेचे आहे.

जास्त प्रमाणात दिसणारे लक्षण म्हणजे हॉट फ्लॅशेस याबरोबरच छातीत धडधडणे, घाम येणे, निद्रानाश होणे या गोष्टी होतात. प्रत्येक स्त्रीमध्ये याचा प्रकार वेगळा असतो. हे फ्लॅशेस बहुतेक वेळा रात्री जास्त प्रमाणात आढळतात. हे लक्षण साधारणपणे दिवसात तीन ते चार वेळा आणि रात्री सुद्धा तीन ते चार वेळा होतात. ही एक नैसर्गिक प्रक्रिया आहे हे लक्षात आल्यास याचा सामना करणे सोपे जाते. याचे प्रमाण पाचपेक्षा जास्त झाल्यास डॉक्टरांच्या सल्ल्याने औषधे घ्यावीत.

गरम पदार्थांचे सेवन केल्याने याचे प्रमाण वाढते.

- साहजिकच अतिप्रमाणात चहा, कॉफी घेणे टाळावे.

- मसालेदार पदार्थांचा वापर टाळावा

- सूती, सैलसर कपडे वापरावेत.

- पाणी भरपूर प्यावे.

- आहारात बदल करावा म्हणजे फळांचे सेवन जास्त प्रमाणात असावे.

कॅल्शियम जास्त घेणे- रजोनिवृत्तीच्या काळात महिलांच्या शरीरातील कॅल्शियम कमी होत असते. त्यासाठी जेवणातून अथवा इतरही पदार्थांतून कॅल्शियम शरीरात घेणं गरजेचं असतं.

- नियमित व्यायाम करणे खूपच फायदेशीर ठरते. व्यायामामुळे मानसिक व शारीरिक फायदे होतात.

या काळात महिलांचं वजन हार्मोन्स बदलामुळे खूपच वाढतं. पण वजन कमी करणं शक्य नाही होत.

त्यामुळे अशावेळी तुम्ही नियमित व्यायाम करून वजन नियंत्रणात ठे वणं गरजेचं आहे. त्याशिवाय या

काळात बऱ्याच प्रमाणात उत्साह आणि ऊर्जाही कमी होते. ती टिकवण्यासाठीही तुम्ही नियमित व्यायाम करणं आवश्यक आहे.

- एचआरटी थेरपी (Hormone replacement therapy)

रजोनिवृत्तीची लक्षणे खूपच तीव्र असतील तर एचआरटी थेरपी या उपचाराचा वापर करण्यात येतो. या उपचारात गोळ्या, इंजेक्शन याचा वापर केला जातो. मात्र याचे दुष्परिणाम असल्यामुळे कमीत कमी डोस आणि कोर्स डॉक्टरांकडून देण्यात येतो.

पण या उपचारादरम्यान रक्ताची गुठळी होणे, वजनामध्ये वाढ, काही प्रकारचे कर्क रोग होण्याची शक्यताही सांगण्यात येते. तसंच या उपचारादरम्यान

हृदय आणि आपल्या शरीरातील धमन्यांवरही परिणाम होण्याची शक्यता असते. त्यामुळे कोणतीही उपचार पद्धती सुरू करण्यापूर्वी सविस्तर तपासणी करणे, हिस्ट्री जाणून घेणे आणि स्त्रीच्या गरजेप्रमाणे उपचार करणे गरजेचे असते.

मेनोपॉजचा काळ हा प्रत्येक स्त्रीच्या जीवनातील अत्यंत नाजूक कल असतो. या काळात स्त्रीच्या शरीरामध्ये जसे बदल होत असतात, तसेच तिच्या भावविश्वात.

रजोनिवृत्ती म्हणजे जीवनातून निवृत्ती नव्हे; ती केवळ एक शारीरिक प्रक्रिया आहे हे समजून घेतले पाहिजे. रजोनिवृत्तीदरम्यान आणि त्यानंतर स्त्रियांच्या शरीरात होणाऱ्या आमूलाग्र बदलाबद्दल जागृती करण्यासाठी १८ ऑक्टो बर हा 'जागतिक रजोनिवृत्ती दिन' म्हणून पाळला जातो.

रजोनिवृत्ती टाळता येणे शक्य नाही, पण त्या प्रक्रियेला सकारात्मक सामोरे जाणे शक्य आहे. रजोनिवृत्ती ही केवळ शारीरिक प्रक्रिया आहे, ती जीवननिवृत्ती नाही; उलट ही एक नवी सुरुवात आहे हे स्वीकारावे.....

वाढत्या वयाच्या बागुलबुवा ची, अरे ऐशी की तैशी,
नाही भीत जा, येऊ दे आली तर, आज ती पन्नाशी.
काढून वेळ संसाराच्या रगाड्यातून, जमवू अड्डा मैत्रिणींचा,
उघडू खजिना निखळ हास्य अन् जुन्या गोड आठवणींचा.
साकारायला घराचं स्वप्न, आटवलं आजवर रक्त,
आता संसाराच्या जबाबदारीतून, होऊ थोडं मुक्त.
जोपासू मागे सोडलेला आपला एखादा आवडता छंद,
चाकोरी सोडून जगलं, म्हणजे होत नाही आयुष्य बेबंद.
शारीरिक आणि मानसिक व्याधींना देऊ फारकत,
आनंद आणि समाधान ला येईल आपोआपच बरकत.
अटळ वार्धक्याचाही, करू हसतमुखाने स्वीकार,
आहे इथे प्रत्येकालाच, स्वतःसाठी जगण्याचा अधिकार.
जगासाठी ही असेल केवळ एक जिवनावस्था ‘रजोनिवृत्ती’
माझ्यासाठी मात्र एक परिपूर्ण आयुष्याची, उर्वरित आवृत्ती.

चला गर्भाशय वाचवूया,
गर्भाशय काढताय, थोडं थांबा!

स्त्री रोग तज्ञ यांच्या संघटनेकडून नेहमीच विविध विषयांवर जनजागृती करण्यात येते संघटनेतर्फे 'सेव द युटेरस' अर्थात चला गर्भाशय वाचूया ही मोहीम राबविण्यात येत आहे. त्यामुळे विनाकारण गर्भाशय काढण्याचे प्रमाण नक्कीच कमी झाले आहे. परंतु खालील काही आजारांमध्ये गर्भाशय काढण्याचे ऑपरेशन शस्त्रक्रिया करणे गरजेचे असते.

- जसे पाळीच्या दिवसात अतिरक्तस्त्राव होणे किंवा पाळी लवकर लवकर म्हणजे पंधरा दिवसांनी येणे.
- गर्भाशयाला जंतुसंसर्ग होणे.
- गर्भाशय खाली सरकणे.
- गर्भाशयाला ॲडिनोमायोसिस (मांसल) होणे.
- गर्भाशयात फायब्रोईडच्या गाठी होणे – वंध्यत्व असणाऱ्या तसेच एक मूल असणाऱ्या स्त्रियांमध्ये याचे प्रमाण जास्त असते.
- गर्भाशय मुखाचा पूर्वप्राथमिक कर्करोग आढळल्यास.
- गर्भाशयाच्या अंतःत्वचेचा कर्करोग.
- बीजकोष यांचा कर्करोग.
- प्रसूतीदरम्यान अतिरक्तस्त्राव झाल्यास.आपत्कालीन परिस्थितीत मातेचा जीव वाचविण्यासाठी.

आजाराचे गांभीर्य, नेमका त्रास किती होतो आहे, याची शारिरीक तपासणी करुन, इतर चाचण्यांचे रिपोर्ट, शरीराची तंदुरुस्ती, स्त्रीचे वय, अपत्य व्हावे अशी इच्छा असणे, अशा सर्व घटकांचा विचार करुनच स्त्रीरोग तज्ञ गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया करण्याचा सल्ला देतात.

गर्भाशयावर सूज, पाळीच्या दिवसात जास्त अंगावर जाणे, अंगावर पांढरे पाणी, पोट दुखी इत्यादी आजारांसाठी वेगवेगळे औषध उपचार उपलब्ध आहेत. त्यामुळे आजार नक्की बरा होता. तरी त्यांचा जरूर वापर करावा. लहान सहान आजारांकरिता बऱ्याच वेळा काही खूप काळजी करणाऱ्या महिला डॉक्टरांकडे शस्त्रक्रिया करण्याचा हट्ट करतात. तरी मनातील गैरसमज दूर करून असा हट्ट करणे टाळावे. याउलट भीती संकोच निष्काळजीपणा यामुळे काही वेळा खूप त्रास होत असूनही पोटात स्वतःला गाठ लागत असूनही काही स्त्रिया अंगावर काढतात आणि अगदीच असह्य झाल्यानंतर डॉक्टरांकडे येतात. अशावेळी शरीरही तंदुरूस्त नसते शिवाय गाठी खूप वाढल्याने शस्त्रक्रिया गुंतागुंतीची होती. तेव्हा अतिकाळजी किंवा अति निष्काळजीपणा अशा दोन्ही गोष्टी अयोग्य आहेत आणि त्या टाळल्या पाहिजेत. काही कठीण आजारांमध्ये जेव्हा गर्भाशय काढणे हा एकमेव उपाय असतो तेव्हा डॉक्टरांच्या सल्ल्याने गर्भाशय काढण्याचा निर्णय घ्याव. शस्त्रक्रिया करण्याचे आरोग्यावर होणारे दुष्परिणाम समजून घेऊन तसेच शस्त्रक्रिया करण्याचे प्रकार त्यांचे फायदे-तोटे समजून घेऊन मगच डॉक्टरांच्या सल्ल्याने योग्य निर्णय घ्यावा. ही शस्त्रक्रिया साधारणतः पोट उघडून (ॲब्डामिनल) किंवा योनीमार्गातून (व्हजायनल)पद्धतीने करता येते. हल्ली प्रगत तंत्रज्ञानामुळे दुर्बिणीच्या सहाय्याने (लॅप्रोस्कोपिक हिस्टेक्टॉमीने) देखील गर्भाशय काढता येते. गर्भाशयावरील प्रत्येक गाठ ही कॅन्सरची नसते. तसेच प्रत्येक गाठीसाठी गर्भाशय काढण्याची ही गरज नसते. बऱ्याच स्त्रियांमध्ये लहानसे फायब्रॉइड असेल आणि त्यामुळे काहीच त्रास होत नसेल, त्याची वाढ होत नसेल तर फक्त लक्ष ठेवून शस्त्रक्रिया टाळता येते. बऱ्याचदा जर रजोनिवृत्ती जवळ असेल तर या गाठी रजोनिवृत्तीनंतर आपोआपच कमी होतात किंवा नाहीशा होतात. आज-काल दुर्बिण तंत्रज्ञानामुळे मर्यादित शस्त्रक्रिया (कॉन्झरव्हेटीव्ह सर्जरी) करून गर्भाशय वाचवता (सेव्ह द युटेरस) येते. जर गर्भाशयाच्या गाठी मोठ्या असतील किंवा गर्भाशयाच्या पोटाकडील आवरणाकडे असतील

तर उदर दुर्बिणीच्या (लॅप्रोस्कोपीच्या) सहाय्याने काढून गर्भाशय वाचवता येते. अशावेळी गर्भाशयापासून बाजूला केलेली गाठ छोटे तुकडे करून (मॉरसिलेशन) छोट्या छिद्रातून पोटाबाहेर घेतली जाते. लहान वयात जननक्षमता कायम ठेवण्यासाठी केवळ गाठी काढून गर्भाशय सक्षम ठेवले जाते (फर्टिलिटी प्रिझर्व्हींग सर्जरी) तेव्हा या तंत्रज्ञानाचा खूपच फायदा होतो.

काही गाठी गर्भाशयाच्या अंतःस्तराजवळ चिकटून असतात किंवा काही गाठींचे रूपांतर पॉलिपमध्ये झालेले असते. तेव्हा गर्भाशय मुखातून गर्भाशय दुर्बिण घालून (हिस्टेरोस्कोपी) केवळ गाठी काढल्या जातात.

गाठी खूप मोठ्या असतील, गाठी अनेक असतील, खूप मोठ्या असतील व त्यांच्यामुळे पाळीच्या तक्रारी उद्‌भवत असतील तर कधीकधी गर्भाशय काढण्याचा निर्णय घ्यावा लागतो. अशा वेळी गर्भाशय उदर दुर्बिणीने (लॅप्रोस्कोपी) काढून योनीमार्गातून बाहेर घेतले जाते. छोटे छेद लवकर बरे होतात, त्यामुळे शारीरिक रचना पूर्वरत राहते आणि लवकर हालचाल व दैनंदिन कामकाजात सुरुवात करता येते. कमी रक्तस्राव, गुंतागुंत, कमीत कमी वेदना, तसेच नंतरचे त्रास जसे हर्निया, कंबरदुखी, पोटदुखी होत नाही. अशा अनेक फायद्यांमुळे दुर्बीण शस्त्रक्रिया जास्त प्रगत उपचार पद्धती समजली जाते.

पांढरे पाणी, पोटदुखी अगदी छोटीशी गाठ या व अशा क्षुल्लक कारणांसाठी जर गर्भाशय काढण्याचा विचार करत असाल, तर थोडे थांबा. अवेळी गर्भाशय काढण्याचे दुष्परिणाम मोठ्या प्रमाणात आहेत.

- शारीरिक संबंधातील रस कमी होणे, कोरडेपणामुळे त्रास होणे.
- त्वचेला कोरडेपणा, त्वचा पातळ होणे, त्वचा सुरकुतणे.
- हाडे ठिसूळ होणे, सहज फ्रॅक्चर होणे.
- केस विरळ होणे.
- मोठ्या प्रमाणात थकवा जाणवतो, उदासीन वाटते, नैराश्य येते, एकाग्रता

आत्मविश्वास कमी होतो.

- चिंता, भीती, हूरहूर वाटणे.
- अकाली वार्धक्य येण्याची शक्यता असते.
- उष्ण लहरी (हॉट फ्लशेस).
- वजन वाढणे, रक्तदाब, हृदयरोग इत्यादी आजार वाढतात.

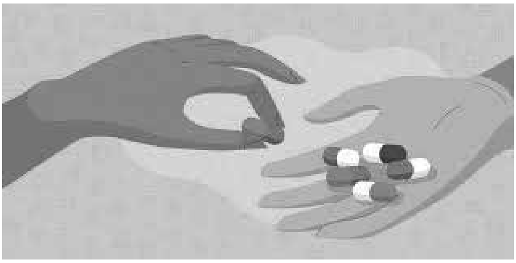
त्यामुळे लहान वयात गर्भाशय काढावे लागले तर कॅल्शियम मॅग्नेशियम इत्यादी वाढण्यासाठी गोळ्या अथवा इंजेक्शन असे औषध उपचार घ्यावे लागतात. त्याचबरोबर रजोनिवृत्तीचे शरीरावरील दुष्परिणाम टाळण्यासाठी संप्रेरके उपचार पद्धती (एच.आर.टी.) डॉक्टरांच्या सल्ल्याने व मार्गदर्शनाखाली घेणे आवश्यक आहे.

जर्मनी व फ्रान्स इतर विकसित व प्रगत देशांमध्ये गर्भाशय शस्त्रक्रिया झालेल्या महिलेला दिव्यांग समजले जाते. मात्र भारतासारख्या विकसनशील देशात अजूनही क्षुल्लक कारणासाठी कमी वयात गर्भाशय काढून टाकण्याची प्रथा विशेषतः ग्रामीण महिलांमध्ये रुढ आहे. तथापि स्त्रियांच्या शरीरात जन्मभर गर्भाशय द्यावयाचे अगणित फायदे व अनन्यसाधारण महत्त्व आहे

त्यामुळेच आम्हा स्त्रीरोग तज्ञांच्या देशपातळीवरील 'फॉग्सी' या संघटनेने भारतीय महिलांमध्ये जनजागृतीचे अभियान अविरतपणे सुरू ठेवले आहे. चला, आपण सर्वजण या अभियानात सहभागी होऊया...

चला, गर्भाशय वाचवूया!!!

मेडिकल ॲबॉर्शन



मेडिकल ॲबॉर्शन म्हणजे औषध गोळ्या तोंटावाटे अथवा योनी मार्गात ठेवून गर्भपात करणे. यामध्ये दोन प्रकारच्या औषध गोळ्यांचा समावेश केलेला आहे. मेडीकल ॲबॉर्शनसाठी ऑपरेशन किंवा भूल देण्याची गरज नसते. या गोळ्या आपण घरामध्ये किंवा डॉक्टरांच्या क्लिनीक मध्ये जाऊन घेऊ शकता. प्रेग्नन्सीच्या पहिल्या सत्रात (७ आठवड्यापर्यंत) गोळ्यांनी करून घेण्याचा गर्भपात उपयुक्त आणि सुरक्षित असतो. मेडीकल ॲबॉर्शन करताना मात्र त्यासाठीची मानसिकता असणे गरजेचे असते.

मेडीकल ॲबॉर्शन नको असणाऱ्या प्रेग्नन्सीसाठी आणि गर्भाची वाढ खुंटली असेल किंवा तुम्हास एखादा आजार असेल की त्यामुळे प्रेग्नन्सी चालू ठेवणे धोकादायक होणार असेल तरच करता येते.

मेडीकल ॲबार्शनमध्ये ५ गोळ्या असतात. एक गोळी आज घेतली तर राहिलेल्या ४ गोळ्या ४८ तासांनी घेणे जरुरीचे असते. दुसऱ्या प्रकारच्या गोळ्या घेतल्यानंतर अंगावरून रक्तस्त्राव सुरु होऊन पोटात वेदना सुरु होऊन गर्भपात होतो. त्यानंतर स्त्रीरोग तज्ञांकडे जाऊन पूर्ण गर्भपात झाला की नाही याची खात्री करणे जरुरीचे असते. साधारणतः एक सोनोग्राफी गोळ्या घेण्यापूर्वी व दूसरी साधारण २ आठवड्याने करावी लागते.

मेडीकल ॲबॉर्शनच्या मधील काही धोके खालील प्रमाणे -

१) अर्धवट गर्भपात - तसे झाल्यास पूर्ण भूल देऊन गर्भाशय पिशवी धुवून घ्यावी लागते.

२) औषधांचा परिणाम न होऊन आहे ती प्रेग्नन्सी पुढे सुरु राहणे. त्यासाठी गोळ्या घेतल्यानंतर डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार फेरतपासणीस जाणे गरजेचे आहे.

३) अति रक्तस्त्राव किंवा खूप काळपर्यंत रक्तस्त्राव होणे ही अर्धवट गर्भपाताची लक्षणे होत.

४) जंतु संसर्ग- अर्धवट गर्भपात झाला असेल, त्याची जरुर ती ट्रीटमेंट घेतली नाही तर गर्भाशयात राहिलेल्या निर्जीव गर्भाच्या भागामुळे पिशवीस जंतूसंसर्ग (Infection) होऊ शकते.

५) ताप येणे - अर्धवट गर्भपात, त्यामुळे होणारा जंतू संसर्ग यामुळे ताप येतो.

६) गोळ्यांमुळे पचनशक्तीच्या काही तक्रारी होतात.

७) गर्भपात करायचा आहे हा विचार पक्का असणे जरूरी असते. कारण पेशंटने गोळ्या घेतल्यानंतर जर प्रेग्नन्सी पुढे चालू ठेवण्यासाठी मत बदलले तर त्या प्रेग्नन्सीत मोठ्या गुंतागुंती होऊ शकतात

मेडीकल ॲबॉर्शनमुळे पेशंटला पुढली प्रेग्नन्सी रहाण्यात किंवा पुढे सुरू ठेवण्यात कोणत्याच अडचणी येत नाहीत.

मेडीकल ॲबॉर्शन खालील बाबींमध्ये करु शकत नाही.

१) ७ ते ८ आठवड्यापुढील प्रेग्नन्सी.

२) कॉपर टी असताना राहिलेली प्रेग्नन्सी.

३) गर्भाशयाच्या व्यतिरिक्तची प्रेग्नन्सी (Ectopic Pregnancy)

४) रक्ताच्या गुठळी प्रक्रियेतील आजार, रक्तवाहिन्या व हृदयाचे आजार, लिव्हर, किडणी, फुप्फुसाचे आजार आणि फिट्सचा विकार

५) रक्त पातळ होण्याची औषधे किंवा स्टेरॉईड्स सुरु असणे.

६) जर पेशंट डॉक्टरांकडे फेरतपासणीस जाऊ शकत नसेल किंवा

इर्मजन्सी ट्रीटमेंट घेता येत नसेल तर.

७) मेडीकल अॅबॉर्शनच्या औषधांची अॅलर्जी असणे.

वरील प्रमाणे काही अडचण असेल तर पिशवी धुऊन घेणेच उत्तम !

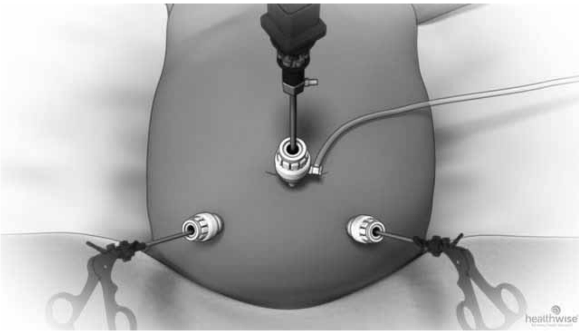
मेडीकल अॅबॉर्शन जर करायचे असेल तर स्त्रीरोग व प्रसुती शास्त्र तज्ञाचा सल्ला घेणे, त्यांना आपल्या पाळीच्या तारखेची स्पष्ट कल्पना देणे, काही आजार असतील तर त्याची कल्पना देणे गरजेचे असते. सोनोग्राफी करून गर्भ गर्भाशयातच आहे याची खात्री करणे तितकेच महत्वाचे आहे. रक्ताचे प्रमाण (Haemoglobin), युरीन टेस्ट, रक्त पातळ होणे, त्याची गुठळी होणे (BT/CTIPT) याची तपासणी करणे जरुरीचे असते. गोळ्या घेण्यापूर्वी त्या कश्या घ्यायच्या त्याचे फायदे तोटे समजून घेऊनच ही ट्रीटमेंट करणे जरुरीचे असते.

ह्या औषधांमुळे उलटी, मळमळ, थंडीताप, जुलाब, डोकेदुखी होऊ शकते. त्यासाठी डॉक्टरी सल्ल्याने औषधे घ्यावीत. ह्या उपचार पद्धतीत गुंतागुंत होण्याची शक्यता आहेत. ती लक्षात ठेऊन त्याप्रमाणे काही होत असल्यास डॉक्टरांचा सल्ला लगेच घेणे गरजेचे असते.

मेडीकल अॅबॉर्शन ट्रीटमेंट घेतल्यानंतर जास्त प्रमाणात रक्तस्त्राव होत असेल (२ ते २ पेक्षा जास्त पॅडस् एक ते दोन तासात), पोट कमरेत असह्य वेदना होत असतील, २४ तासापेक्षा जास्त ताप असेल किंवा योनीमार्गातून दुर्गंधीत स्त्राव येत असेल तर ताबडतोब डॉक्टरांचा सल्ला घेणे आवश्यक असते.

सोनोग्राफी करून पूर्ण गर्भपात झाल्याची खात्री डॉक्टरांकडून करणे, त्यांनी सांगितल्याप्रमाणे फेरतपासणीस जाणे गरजेचे असते. त्याचप्रमाणे पुढे कुटुंब नियोजनासाठीची माहिती घेणेही जरूरी असते. मेडीकल अॅबॉर्शन नंतर लगेच प्रेग्नन्सी राहू शकते त्यामुळे योग्य ती काळजी घेणे, डॉक्टरी सल्ल्याची मदत आवश्यक ठरते.

लॅपरोस्कोपी आणि हिस्टरोस्कोपी अर्थातच दुर्बिणीची तपासणी



फार पूर्वीपासून पोटाच्या शस्त्रक्रिया म्हणजे पोट उघडून शस्त्रक्रिया करणे हा एकच पर्याय उपलब्ध होता. हा पर्याय सोईचा असला तरी त्यामुळे रक्तस्त्राव जास्त होणे, हॉस्पीटलमध्ये अधिक काळ ॲडमिट रहायला लागणे. काही काळानंतर हर्नियाची शक्यता हे धोके होतेच. अलिकडच्या काळात पोट उघडुन केल्या जाणाऱ्या शस्त्रक्रियांची जागा लॅपरोस्कोपीक आणि हिस्टरोस्कोपीक शस्त्रक्रियांनी घेतली आहे.

हिस्टरोस्कोपी म्हणजे काय ?

दुर्बिणीव्दारे योनी गर्भाशयाचे मुख (cervis) गर्भाशयाच्या आंतरभागाचे निरीक्षण केले जाते. ही तपासणी योनी मार्गाद्वारे केली जाते.

लॅपरोस्कोपी म्हणजे काय?

पोटावर एक सेंटीमिटरचा छेद घेऊन त्यातून दुर्बिण पोटात घातली जाते. आणि पोटातील सर्व अवयव जसे की यकृत, जठर, आतडी, अपेंडीक्स, गर्भाशय (बीजवाहक) गर्भनलिका, अंडकोश यांची तपासणी केली जाते

दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रिया कोणत्या कारणांसाठी केल्या जातात?

१) वंधत्व चिकित्सा–

यामध्ये गर्भाशयाचा बाह्याकार, बीजवाहक नलिका आणि अंडाशय यांची

चिकित्सा होते. बीजवाहक नलिका कार्यक्षम आहेत का ? अर्थातच त्यात कोठे अडथळे नाहीत ना याची Tubal Patency test या द्वारे चाचपणी केली जाते. अंडाशयात कोठे द्रव साठलेले फुगे (Cysts) नाहीत ना हे पाहिले जाते. जर नलिका बंद असतील तर दुर्बिणीद्वारे त्या उघडता येतात. अंडाशयात गाठी असतील तर त्यांचे निराकरण दुर्बिणीव्दारे करता येते.

२) एन्डोमेट्रोओसिस –

यामध्ये गर्भाशयाच्या अस्तराचे कण नलिकेद्वारे उदरपोकळीत येतात आणि ते अंडाशय, ओटीपोट, गुदाशय यावर पडतात आणि त्यामुळे तिथे रक्ताच्या गुठळ्या (Chocolate Cyst) तयार होतात. त्याठिकाणी आतडी जाऊन चिकटल्याने पाळीच्या दरम्यान पेशंटना तीव्र यातना होतात. याचे निराकरण लॅपरोस्कोपीद्वारे करणे आता शक्य झाले आहे.

३) अंडाशयातील गाठी –

अर्थातच Ovarian Cyst यांचा आकार अगदी ३-४ सें.मी. पासुन १०-१५ सेमी आणि जास्तही असू शकतो. लॅपरोस्कोपीव्दारे या गाठी सहजपणे काढता येतात.

४) गर्भाशयाच्या गाठी – (Fibroid)

अलिकडे गर्भाशयाच्या गाठीचे प्रमाण खूप वाढले आहे. या गाठीही अगदी २-३ सेमी पासून खूप मोठ्या असू शकतात. या गाठीमुळे काही वेळा गर्भधारणा होण्यास अडचण येते. काहीमध्ये मासिक पाळीतील रक्तस्त्राव खुप वाढतो. काहींना पोटदुखी सुरू होते. या Fibroids च्या गाठी दुर्बिणीतून सुलभतेने काढता येतात.

५) गर्भनलिकेत झालेली गर्भधारणा – Ectopic Pregnancy

खरंतर हा जीवघेणा आजार आहे. परंतु अलिकडे सोनोग्राफीतील प्रगत तंत्रज्ञानामुळे अगदी प्राथमिक अवस्थेतील नळीतील गर्भधारणेचे निदान होते. त्यामुळे दुर्बिणीद्वारे ही शस्त्रक्रिया करता येते. अगदी गर्भधारणा केलेला नळी

फुटून रक्तस्त्राव होत असला तरीही. ectopic Pregnancy साठी दुर्बिणीतून शस्त्रक्रिया हे वरदानच आहे.

६) कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया

७) पूर्वीच्या कुंटुंबनियोजन शस्त्रक्रिया केलेल्या नलिका पुन्हा जोडणे.

८) काहीवेळा जंतुसंसर्गामुळे ओटीपोटातील अवयव चिकटतात. ज्यांना Adesions म्हटले जाते. ही Adesions दुर्बिणीद्वारे सोडवता येतात.

९) अपेडीक्सची शस्त्रक्रिया.

१०) पित्ताशय काढण्याची शस्त्रक्रिया

११) गर्भाशयाच्या आंतर पोकळीतील शस्त्रक्रिया जसे की गर्भाशयातील पडदा fibroids, polyps का**ढणे.**

१२) अनैसिर्गक रक्तस्त्राव असणाऱ्या स्त्रियांमध्ये द्वारे तपासणी केल्यास प्राथमिक अवस्थेतील कॅन्सरचे निदान करता येते.

१३) सगळ्यात महत्वाचे म्हणजे दुर्बिणीद्वारे गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया, पूर्वीच्या शस्त्रक्रिया उदा. सिझेरीयन किंवा गर्भाशयाच्या गाठी असल्या तरी दुर्बिणीद्वारे गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया करता येते.

दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रियेचे फायदे

१) पोटावर मोठा छेद नसल्याने वेदना कमी होतात.

२) हॉस्पिटलमध्ये जास्त काळ ॲडमिट रहावे लागत नाही.

३) रक्तस्त्राव तुलनेने कमी होतो.

४) पेशंट लवकरात लवकर तिचे नेहमीचे काम सुरु करु शकते.

५) हर्नियाची शक्यता कमी राहते.

६) जंतुसंर्गाची शक्यता कमी रहाते.

दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रियेचे तोटे

१) शस्त्रक्रियेसाठी लागणारी साधने खूप महाग असल्याने या शस्त्रक्रिया खर्चिक असतात.

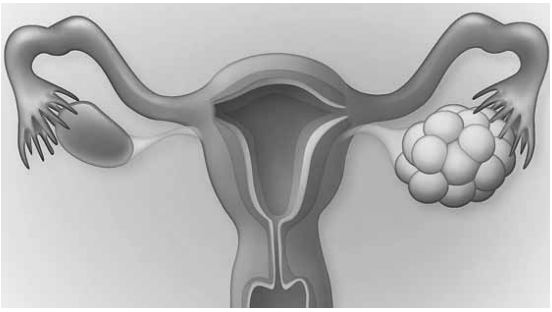
२) या शस्त्रक्रिया करण्यासाठी अनुभवी शल्यचिकित्सकांची टिम लागते.

३) दुर्बिण पोटात घालणे ही असल्याने पोटातील मुख्य रक्तवाहिन्या किंवा अवयय यांना धक्का लागू शकतो.

४) पोटात कार्बनडाय ऑक्साईड वायू घालून पोट फुगवले जाते. त्यामुळे हृदय किंवा फुफुस्सांवर ताण येऊ शकतो.

फायदे आणि तोटे या दोन्हींचा विचार केला तर दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रिया हे आधुनिक शास्त्राने मानवजातीला दिलेले वरदानच म्हणायला हवे.

PCOD-Polycystic Ovarian Disease
किंवा
PCOS- Polycystic Ovary Syndrome



आज समाजामध्ये पाच पैकी एका महिलेला PCOD हा त्रास आहेच. पण पी.सी.ओ.डी. म्हणजे नेमके काय? हे आपण आता पाहूया.....

या आधी आपण सर्वसाधारण मासिक चक्र कसे असायला हवे या बद्दल माहिती घेऊया.... प्रत्येक स्त्रीच्या ऑव्हरीमध्ये/ अंडाशयामध्ये स्त्री बीजांच्या / follices चा साठा असतो. साधारण मासीक पाळीच्या ४/५ दिवसापासून या साठयापैकी एक किंवा दोन स्त्रीबीजे बनायला सुरवात होते. मासीक पाळीच्या १४ दिवसापासून ते १८ व्या दिवसापर्यंत शरीरातील हे इस्ट्रोजेन हॉरमोनमुळे ही १ किवा २ बीज आकाराने व्यवस्थीत वाढतात आणि साधारण २० ते २२ मिलीमीटर इतकी मोठी होतात. याच वेळी साधारण अंड फुटण्याची प्रक्रिया होते. म्हणजेच ते स्त्रीबीज फुटून त्याच्या आतील बीजांड बाहेर पडतात. त्या महिन्यात जर प्रेगनन्सी राहिली तर पुढची मासीक पाळी होत नाही. त्या महिन्यात जर प्रेगनन्सी नाही राहिली तर ते बनलेले बीजांड हळुहळु आकाराने लहान होऊन विरुन जातात आणि साधारण २८ ते ३५ दिवसामध्ये पुढची मासिक पाळीही होऊन जाते.

आता Polycystic Ovary Syndrome **असलेल्या महिलेमध्ये काय होते ते आपण पाहूया...**

या महिलांमध्ये स्त्रीबीजांचा साठा खुप असतो. मात्र स्त्रीबीज निर्मितीच्या

प्रक्रियेमध्ये काही अडचणी असतात. १ किंवा २ स्त्रीबीज बनण्याऐवजी PCOD असलेल्या महिलामध्ये एकावेळी ७ ते ८ बीज बनायला सुरवात होते. आपल्या शरीराची बीज निर्मितीची क्षमता एका वेळी १ किंवा २ बीज बनतील अशी आहे. त्यामुळे या ७ ते ८ पैकी कुठलेच बीज व्यवस्थित मोठे होत नाही. त्यामुळे या बीजांची वाढ ही कमीच राहते. त्यामुळे मासिक पाळी ही वेळेवर होत नाही आणि प्रेगनन्सी देखील राहण्यास अडचण येते. त्यामुळे PCOD असलेल्या महिलेमध्ये अंड फुटण्याची क्रिया व्यवस्थित करणे, हे उपचाराचे पहिले उदिष्ट असते.

PCOD ची लक्षणे –

PCOD हा त्रास कोणत्याही महिलेला कधीही होऊ शकतो. आजकाल मुलींना मासिक पाळी सुरु झाल्यावर अवघ्या १३ किंवा १२ व्या वर्षी PCOD चा त्रास सुरु झालेला पाहायला मिळतो. बऱ्याचदा मुली घरापासून लांब हॉस्टेलला राहतात, तेथे खाण्याच्या सवयी बदलतात, झोपेच्या वेळाही बदलतात. पूर्ण जीवनशैली बदलते, अशा कारणांमुळे वजन वाढते आणि साधारण १७ ते १८ व्या वर्षी PCOD व्हायला सुरवात होते.

प्रमुख लक्षणे –

- वजन वाढणे.
- मासीक पाळी अनियमित होणे. (साधारण २८ ते ३५ दिवसापर्यंत कधीही जर MC झाली तर त्याला आपण नियमित म्हणून गृहीत धरुया.)
- केस गळती.
- चेहऱ्यावर पिंपल्स येणे.
- मानेवर काळे चट्टे उटणे.
- चेहऱ्यावर बारीक लव येणे.

PCOD होण्यामागची कारणे –

PCOD होण्यामागे थोडी अनुवंशिकता आहे. त्यामुळे जर आपल्या आईची किंवा मावशीची मासीक पाळी अनियमित असेल किंवा त्यांना PCOD चा त्रास असेल तर पुढच्या पिढीला PCOD चा त्रास होण्याचा धोका असतो.

दुसरे महत्वाचे म्हणजे Insulin resistance

तसेच अशा महिलांमध्ये शरीरातील चरबी वाढण्याचे प्रमाण देखील जास्त असते.म्हणून या महिलांच्या शरीरामध्ये Hormonal Imbalance होऊ शकतो. Androgen हॉरमॉन्सचे प्रमाण वाढू लागल्याने पिंपल्स येणे, त्वचेवर लव येणे, केस गळणे असा त्रास होऊ लागतो. आणि Estrogen हॉरमॉन्सचे प्रमाण कमीजास्त झाल्यामुळे Ovulation च्या प्रक्रियेमध्ये बिघाड होऊ लोगतो..

PCOD **चे निदान –**

१. अंडोकोष मोठे दिसतात व त्यात सोनोग्राफिमध्ये अविकसित बीजांडांची माळ दिसून येते.

२. हार्मोन्सची तपासणी : याशिवाय काही रक्ताच्या तपासण्याही निर्णायक ठरतात. TSH, FSH, LH, AMH

PCOD आणि व्यायाम –

PCOD असलेल्या महिलांना व्यायाम करायला हवा असा सल्ला दिला जातो. त्यामुळे पेशंट चालायला जातात, उंच उडया मारतात, पळायला जातात पण हा सर्वांगीण व्यायाम होत नाही. मुख्यतः व्यायामाचे दोन प्रकार आहेत एरोबिक व्यायाम आणि अनएरोबिक व्यायाम. या दोन्ही व्यायामांची योग्य सांगड घालावी लागते. पोटावरची चरबी कमी करण्यासाठी विशेष खटपट करावी लागते. एरोबिक व्यायामाबरोबरच योगासने फायद्याची ठरतात. त्याबरोबर प्राणायम शिकून तणाव कमी करण्याचा सराव करता येतो. स्वतः

च्या छंदात मन रमवणे, चांगले संगीत ऐकणे हे तणावमुक्तीचे उपाय आहेत.

रात्री लवकर झोपणे व सकाळी लवकर उठल्यावर व्यायाम करणे हे PCOD असलेल्या महिलांसाठी खुप आवश्यक आहे. व्यायाम करुन आपल्या शरीरातील (Happy hormones) चे प्रमाण वाढते त्यामुळे आपल्यावरील तणाव कमी होण्यास मदत होते. फोन, व्हॉटस्ॲप आणि सामाजिक माध्यमांच्या वापरावर नियंत्रण ठेवणे गरजेचे आहे.

PCOD आणि आहार

PCOD मध्ये लठ्ठपणा असतो. त्यांना प्रथम वजन कमी करा असा सल्ला दिला जातो. अशा वेळी आपण फक्त १५०० से १६०० इतक्याच कॅलरीजचा आहार घेणे आवश्यक आहे. आपल्या नियमित जेवणामध्ये ४ चपाती, २ वाटी कोशिंबीर, २ वाटी भाजी आणि २ वाटी भात असे असते. यातून आपल्या किमान १४०० से १५०० कॅलरीज मिळतात. या व्यतिरीक्त आपल्याला काही जास्तीचे घटक लागतात. त्यासाठी चार्ट करणे महत्वाचे आहे

आपल्याला आपल्या जेवणातील अतिरिक्त साखर आणि मैदा कमी करायला हवा. तसेच दर २ ते ३ तासानी थोड थोड खाल्ले पाहिजे. घरी बनवलेला ताजा व सकस आहार आपण घेतला पाहिजे. भरपूर भाज्या, फळे यांचा समावेश असावा.

आहारामध्ये प्रामुख्याने कार्बोहायडीक्स, प्रोटिन आणि फॅट असतात. PCOD असलेल्या महिलांचा जास्तीत जास्त जोर हा प्रोटिन वर असला पाहिजे आपल्याला ज्या कॅलरीज मिळतात त्या जास्तीतजास्त प्रोटिन मधून मिळतात. ज्यांना नॉनव्हेज आवडत असेल त्यांनी अंडी, चिकन, फिश इ. आणि जे व्हेज खात असतील त्यांनी मोठी वाटी डाळ, छोले, उसळी कडधान्य यांचा समावेश जेवणात करावा. जेवणाचे ताट वाढताना ५०% भाज्या, कोशिंबीरी, असं असावे, २५% प्रोटीन असावेत आणि २५%

कार्बोहायड्रेट असावे.

PCOD चे परिणाम –

तरुणपणी –

- मुलगी वयात येताना अंडकोषामध्ये PCOD सारखी तात्पुरती स्थिती निर्माण होते. शरीराची पूर्ण वाढ झाल्यावर नियमित मासिक पाळी सुरु होते. PCOD चे चलन कायम राहिल्यास.
- तरुण मुलींची पाळी अनियमित होते. पाळीच्या वेळी अतिशय रक्तस्त्राव होऊ शकतो.
- वजन वाढते, विशेषतः पोटावर चरबी वाढते. चेहऱ्यावर केसांची अनियंत्रित वाढ होते.
- गर्भधारणेला अडचण येऊ शकते.
- गर्भधारणा झाल्यावरही गर्भवाढीमध्ये अडचण येऊ शकते.

प्रौढपणी –

- रक्तदाब, मधुमेहाचा प्रादुर्भाव होण्याची शक्यता वाढते.
- स्थूलपणा येतो.
- पाळीच्या वेळी रक्तस्त्राव जास्त होऊ शकतो.
- हृदयरोग होऊ शकतो.

एकूण हा जीवनशैली बिघडल्याने होणारा आजार आहे. तो आयुष्यातील वेगवेगळ्या टप्प्यांवर वेगवेगळी रुपे घेऊ शकतो. तेव्हा जीवनशैली निरोगी आणि निरायम ठेवू या.

श्वेतप्रदर अर्थात अंगावर पांढरे जाणे

स्त्रियांच्या आयुष्यात बरेच वेळा उद्‌भवणारी आणि दुर्लक्ष केली जाणारी ही तक्रार आहे.

पांढरे जाण्याची काही नैसर्गिक कारणे आहेत. पण काही जंतुसंसर्ग/ कॅन्सर सारखी कारणेही आहेत, म्हणूनच चर्चेचे आणि तपासणीचे महत्व आहे.

पांढरे जाण्याची कारणे –

१. नैसर्गिक स्त्राव – जो पाळीच्या आधी काही दिवस किंवा पाळीनंतर काही दिवस जातो. तो आपोआप थांबतो. त्याला वास किंवा खाज येत नाही.

२. जंतूसंसर्ग – अस्वच्छता, पाळीच्या दिवसातील बेफिकीरी अथवा लघवीतील जंतुसंसर्ग याने योनीमार्गात जंतुसंसर्ग होऊ शकतो. त्यासाठी योग्य तपासणी करुन उपचार करणे गरजेचे आहे.

३. लैंगिक संबंध – यामुळे थोडा स्त्राव वाढू शकतो पण जर प्रत्येक संबंधानंतर ही तक्रार होत असेल तर जोडीदराची तपासणी करणे गरजेचे आहे. दोघांनी एकत्रित उपचार घेणे गरजेचे आहे. मधुमेहासारखे आजार याची शक्यता आणि प्रादुर्भाव वाढवतात.

४. गर्भपिशवीच्या मुखाचा कॅन्सरची सुरुवात अंगावर पांढरे जाणे किंवा तांबडे पांढरे जाणे अशी असू शकते. म्हणू या तक्रारीची वेळीच तपासणी होणे गरजेचे असते.

डॉक्टरांचा ‘तातडीचा’ सल्ला कधी घ्यावा?

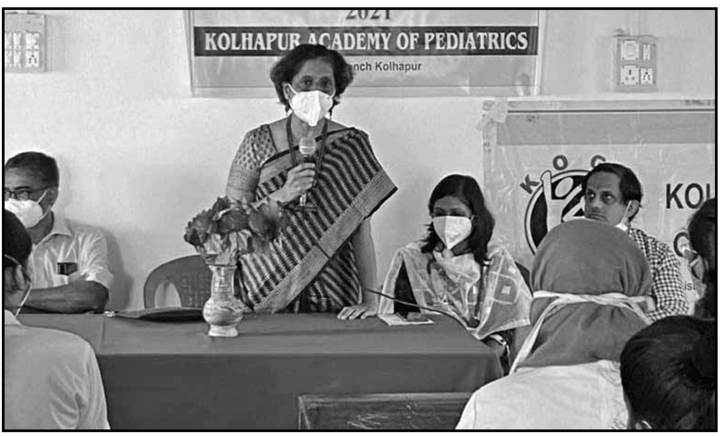
- तांबी बसवल्यानंतर जास्त पोटात दुखल्यास किंवा पाळी वेळेत न आल्यास.
- गर्भारपणात पहिल्या दोन महिन्यातच पोटात दुखू लागल्यास.
- कुमारवयीन मुलींना पाळीत अति रक्तस्त्राव अथवा खूप दिवस रक्तस्त्राव होत असल्यास.

गर्भावस्थेत

- बी.पी. जास्त असताना, डोकेदुखी, उलट्या झाल्यास
- हातापायावर जास्त सूज आल्यास
- बाळाची हालचाल कमी जाणवत असल्यास
- अंगावरुन पाणी जाऊ लागल्यास
- रक्तस्त्राव होत असल्यास

महिला दिनानिमित्त महिला पोलीस व पोलीस कुटुंबियांची तपासणी मार्च २०२०

स्तनपान सप्ताह ऑगस्ट २०२१
सावित्रीबाई फुले रुग्णालय, कोल्हापूर



स्तनपान सप्ताह ऑगस्ट २०२१
सावित्रीबाई फुले रुग्णालय, कोल्हापूर

स्तनपान सप्ताह ऑगस्ट २०२१
सावित्रीबाई फुले रुग्णालय, कोल्हापूर