

NOOGLE (NOGS ka Google)

Don't Google.....Ask Noogle



गर्भावस्था संबंधी जटिलताएं

NOGS 20-21 & AMOGS PAC INITIATIVE

VOLUME - 10



From the NOGS President's Desk . . .



Dear Members,

It gives me immense pleasure to hand over the tenth volume of Patient's Information handouts which are our monthly feature. The tenth volume focuses on " Awareness about medical disorders in pregnancy ."

In recent years, patients have increasingly requested the opportunity to participate fully in their medical care. An important part of responding to this is providing educational handouts that inform patients about health problems, describe medical treatments, and promote healthy behaviours. They are useful extension of spoken communications and are also an extension of medical care. Spoken messages are forgotten quickly and so they need to be reinforced with the informative handouts. Educational handouts are an important part of the communication patients receive from health care providers.

This is our small effort to provide our members with these ready handouts for better communication with their patients. The member can print and use them for their patients benefit. We hope that you will find them useful.

I wish to profusely thank our ever enthusiastic, ever ready NOGS member Dr. Ragini Mandlik for toiling very hard and putting it up together within a very short span of time. We deeply appreciate their super effort.

Wishing you all a very healthy patient interaction.

Sincerely,

Dr. Vaidehi Marathe

President NOGS 2020-21

Chairperson PAC AMOGS



Hello everyone,

The theme of AMOGS this year is "We for Stree". I would like to thank every AMOGSian who has helped making every woman Safer, Stronger, and Smarter.

I would like to congratulate Dr. Vaidehi Marathe and Team NOGS for this Patient education booklet. I would also like to thank the contributors and the editorial team for their contributions towards this great booklet.

The aim of this booklet is to ensure that you are able to get basic knowledge regarding different areas of women health care. I hope this booklet helps you achieve that and clears all your doubts.

**Dr. Nandita Palshetkar
President
AMOGS.**





सूची



Sr. No	Topic	Pg. No.
01	गर्भावस्था में एनीमिया	5
02	गर्भावस्था में थायरॉइड विकार	10
03	गर्भकालीन मधुमेह मेलिटस	13
04	गर्भावस्था में यकृत विकार	16
05	गर्भावस्था में हृदय रोग	17
06	गर्भावस्था में मानसिक और मनोवैज्ञानिक समस्याएं	20
07	गर्भावस्था में यूटीआई	22
08	गर्भावस्था में पीआईएच	24
09	आरएच इन्सिमुनिसाइजेशन	27

गर्भावस्था में एनीमिया

1. एनीमिया क्या है ?

- एनीमिया तब होता है जब आपके रक्त में लाल रक्त कोशिकाएं कम होती हैं। यह आपके रक्त को ऑक्सीजन या लोहे को ले जाने के लिए कठिन बनाता है। यह तंत्रिकाओं और मांसपेशियों में काम करने वाली कोशिकाओं को प्रभावित करता है। गर्भावस्था के दौरान, आपके बच्चे को भी आपके रक्त की आवश्यकता होती है।

2. गर्भावस्था के दौरान एनीमिया का खतरा किसे है ?

- महिलाओं को गर्भावस्था के दौरान एनीमिया होने की संभावना अधिक होती है यदि वे:
 - * सख्त शाकाहारी या शाकाहारी। उन्हें विटामिन बी 12 की कमी होने का अधिक खतरा होता है।
 - * सीलिएक रोग या क्रोहन रोग, या वजन घटाने सर्जरी जहां पेट के पेट या हिस्सा हटा दिया गया है है
- गर्भावस्था में महिलाओं में आयरन की कमी से होने वाले एनीमिया होने की संभावना अधिक होती है:
 - * कम से कम 2 साल के अंतराल पर 2 गर्भधारण।
 - * जुड़वां या एकाधिक गर्भावस्था
 - * सुबह की कमजोरी की वजह से अक्सर उल्टी
 - * अपने आहार और प्रसव पूर्व विटामिन से पर्याप्त लोहा नहीं ले रहे हैं
 - * गर्भावस्था से पहले भारी मासिक धर्म था

3) गर्भावस्था के दौरान एनीमिया का क्या कारण है ?

- गर्भावस्था के दौरान आपको विभिन्न प्रकार के एनीमिया हो सकते हैं। कारण प्रकार के आधार पर भिन्न होता है।
- गर्भावस्था का एनीमिया। गर्भावस्था के दौरान, रक्त की मात्रा बढ़ जाती है। इसका मतलब है कि अधिक लाल रक्त कोशिकाओं को बनाने के लिए अधिक लोहे और विटामिन की आवश्यकता होती है। यदि आपके पास पर्याप्त लोहा नहीं है, तो यह एनीमिया का कारण बन सकता है। यह असामान्य नहीं माना जाता है जब तक कि आपकी लाल रक्त कोशिका की संख्या बहुत कम न हो जाए।
- आयरन की कमी-
एनीमिया। गर्भावस्था के दौरान, आपका शिशु विकास और विकास के लिए आपकी लाल रक्त कोशिकाओं का उपयोग करता है, खासकर गर्भावस्था के आखिरी 3 महीनों में। यदि आपके पास गर्भवती होने से पहले आपके अस्थि मज्जा में अतिरिक्त लाल रक्त कोशिकाएं संग्रहीत हैं, तो आपका शरीर गर्भावस्था के दौरान उन भंडार का उपयोग कर सकता है। जिन महिलाओं के पास पर्याप्त आयरन स्टोर नहीं हैं, उन्हें आयरन की कमी से होने वाला एनीमिया हो सकता है। यह गर्भावस्था में एनीमिया का सबसे आम प्रकार है। गर्भवती होने से पहले अच्छा पोषण इन भंडार को बढ़ाने में मदद करने के लिए महत्वपूर्ण है।
- विटामिन बी 12 की कमी। विटामिन बी 12 लाल रक्त कोशिकाओं और प्रोटीन बनाने में महत्वपूर्ण है। जानवरों से मिलने वाले भोजन, जैसे दूध, अंडे, मीट और पोल्ट्री खाने से विटामिन बी 12 की कमी को रोका जा सकता है। जो महिलाएं जानवरों (शाकाहारी) से आने वाले खाद्य पदार्थों को नहीं खाती हैं, उनमें विटामिन बी 12 की कमी होने की संभावना सबसे अधिक होती है। गर्भावस्था के दौरान सख्त शाकाहारी लोगों को अक्सर विटामिन बी 12 शॉट्स लेने की आवश्यकता होती है।
- फोलिक एसिड की कमी। फोलेट (फोलिक एसिड) एक विटामिन है जो कोशिका के विकास में मदद करने के लिए लोहे के साथ काम करता है। यदि आपको गर्भावस्था के दौरान पर्याप्त फोलेट नहीं मिलता है, तो आपको फोलिक एसिड की कमी हो सकती है। फोलिक एसिड गर्भवती होने और प्रारंभिक गर्भावस्था में लेने से मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी के कुछ जन्म दोषों के साथ बच्चे को होने के जोखिम को कम करने में मदद करता है।

4) गर्भावस्था के दौरान एनीमिया के लक्षण क्या हैं ?

- गर्भावस्था के दौरान आपको एनीमिया का कोई लक्षण नहीं हो सकता है जब तक कि आपकी कोशिका की गिनती बहुत कम न हो। लक्षणों में शामिल हो सकते हैं:
- फीकी त्वचा, होंठ, नाखून, हाथों की हथेलियां या पलकों के अंदरूनी हिस्से
- थकान महसूस होना
- चक्कर आना
- सांस लेने में दिक्कत
- तेज दिल की धड़कन
- ध्यान केंद्रित करने में परेशानी
- एनीमिया के लक्षण अन्य स्वास्थ्य स्थितियों की तरह हो सकते हैं।
- निदान के लिए अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को देखें।

5) गर्भावस्था के दौरान एनीमिया का निदान कैसे किया जाता है ?

- आपका स्वास्थ्य सेवा प्रदाता आपके प्रसव पूर्व परीक्षा के दौरान एनीमिया की जाँच करेगा। यह आमतौर पर एक नियमित रक्त परीक्षण के दौरान पाया जाता है। एनीमिया की जाँच के अन्य तरीकों में अन्य रक्त परीक्षण शामिल हो सकते हैं जैसे:
- * हीमोग्लोबिन। यह रक्त का वह हिस्सा है जो फेफड़ों से ऑक्सीजन को शरीर में ऊतकों तक ले जाता है।
- * हेमटोक्रिट। यह रक्त की एक निश्चित मात्रा में लाल रक्त कोशिकाओं के हिस्से को मापता है।

6) गर्भावस्था के दौरान एनीमिया का इलाज कैसे करें?

- उपचार आपके लक्षणों, उम्र, गंभीरता और सामान्य स्वास्थ्य पर निर्भर करेगा।
- आयरन की कमी वाले एनीमिया के उपचार में आयरन सप्लीमेंट लेना शामिल है। कुछ फॉर्म समय-विमोचित होते हैं। दूसरों को हर दिन कई बार लिया जाना चाहिए। संतरे जैसे खट्टे जूस के साथ आयरन लेना आपके शरीर को इसे बेहतर तरीके से अवशोषित करने में मदद कर सकता है। एंटासिड लेने से आपके शरीर को लोहे को अवशोषित करने में मुश्किल हो सकती है। लोहे की खुराक से मतली हो सकती है और मल गहरे हरे या काले रंग का हो सकता है। उन्हें कब्ज भी हो सकता है।

7) गर्भावस्था के दौरान एनीमिया की संभावित जटिलताएं क्या हैं ?

- यदि आपको गर्भावस्था के दौरान एनीमिया है , तो आपका बच्चा स्वस्थ वजन तक नहीं बढ़ सकता है अपरिपक्व प्रसूति (पहले जन्म), या जन्म के समय कम वजन हो सकता है। साथ ही बहुत थका हुआ होना आपको जन्म के बाद जल्दी ठीक होने से आपको रोक सकता है।

8) क्या गर्भावस्था के दौरान एनीमिया को रोका जा सकता है?

- गर्भावस्था से पहले का अच्छा पोषण न केवल एनीमिया को रोकने में मदद करता है , बल्कि आपके शरीर में अन्य पोषण भंडार बनाने में भी मदद करता है। गर्भावस्था के पहले और दौरान स्वस्थ, संतुलित आहार का सेवन आपके बढ़ते हुए बच्चे के लिए आवश्यक आयरन और अन्य महत्वपूर्ण पोषक तत्वों के स्तर को बनाए रखने में मदद करता है।
- लोहे के अच्छे खाद्य स्रोतों में शामिल हैं:
 - * मांस ,
 - * मुर्गी चिकन, ।
 - * मछली । शेलफिश, (पूरी तरह से पका हुआ)

- FDA की सिफारिश है कि गर्भवती महिलाएं प्रति सप्ताह 8 से 12 औंस मछली खाती हैं जो पारे में कम होती हैं। इनमें सामन, झींगा, पोलक, कॉड, तिलापिया, टूना (हल्का डिब्बाबंद), और कैटफिश शामिल हैं।
- * गोभी परिवार का पत्तेदार साग। इनमें ब्रोकोली, केल, शलजम साग, और कोलार्ड शामिल हैं।
- * फलियां। लीमा बीन्स और हरी मटर; सूखी फलियां और मटर, जैसे पिंटो बीन्स, काली आंखों वाले मटर
- * खमीर -पूरी-गेहूं की रोटी और रोल
- * पास्ता, चावल और अनाज
- विशेषज्ञ बच्चे के जन्म की सभी महिलाओं को सलाह देते हैं और जो महिलाएं गर्भवती हैं वे कम से कम 400 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड के साथ विटामिन की खुराक लेती हैं। फोलेट भोजन में पाए जाने वाले फोलिक एसिड का रूप है। अच्छे स्रोत हैं:
- * पत्तेदार, गहरे हरे रंग की सब्जियां
- * सूखे सेम और मटर
- * खट्टे फल और रस और सबसे जामुन
- * गढ़वाले नाश्ता अनाज
- * समृद्ध अनाज उत्पाद

गर्भावस्था में थायरॉइड विकार

1) निम्नलिखित कारकों में से किसने महिला को हाइपोथायरॉइडिज्म के विकास के उच्च जोखिम में डाल दिया है -

- जोखिम वाले कारकों में थायरॉइड की शिथिलता का पारिवारिक इतिहास शामिल है
- पिछली ऑटोइम्यून बीमारी
- थायरॉइड पेरोक्सीडेज एंटीबॉडी पॉजिटिव

2) गर्भावस्था में हमारे शरीर में थायरॉइड हार्मोन की क्या भूमिका है?

- ये हार्मोन गर्भावस्था के पहले तीन महीनों के दौरान मस्तिष्क और तंत्रिका तंत्र के स्वस्थ भ्रूण विकास को आश्वस्त करने के लिए आवश्यक हैं।

3) गर्भावस्था के दौरान हाइपरथायरॉइडिज्म के लक्षण क्या हैं?

- हृदय गति
- गर्म तापमान के प्रति संवेदनशीलता
- थकान
- अनियमित दिल की धड़कन
- गंभीर मतली और उल्टी
- हाथ का कंपन (थोड़ा कंपना)
- नींद न आना
- सामान्य गर्भावस्था की तुलना में वजन कम होना या वजन बढ़ना

4) हाइपोथायरायडिज्म के लक्षण क्या हैं?

- - वजन बढ़ना
- - कब्ज
- - स्मृति समस्याओं को ध्यान केंद्रित करने में कठिनाई
- - ठंडे तापमान के प्रति संवेदनशीलता
- - मांसपेशी में ऐंठन

5) गर्भावस्था में थायराइड रोग के कारण क्या हैं?

- - गर्भावस्था के दौरान मातृ अतिगलग्रंथिता का सबसे आम कारण ऑटोइम्यून डिसऑर्डर Graves' की बीमारी है
- - हाइपोथायरायडिज्म का सबसे आम कारण ऑटोइम्यून डिसऑर्डर है जिसे हाशिमोटो के थायरायडिटिस के रूप में जाना जाता है।

6) गर्भावस्था में थायराइड की बीमारी का निदान कैसे करेंगे?

- - गर्भावस्था में हाइपरथायरायडिज्म और हाइपोथायरायडिज्म का पता लक्षणों, शारीरिक परीक्षण और रक्त परीक्षण के आधार पर लगाया जाता है, ताकि थायराइड का उत्तेजक हार्मोन (टीएसएच) और थायराइड हार्मोन टी 4 और हाइपरथायरायडिज्म टी 3 के लिए भी मापा जा सके।

7) गर्भावस्था में अतिगलग्रंथिता का उपचार

- - हाइपरथायरायडिज्म के लिए (PTU) पहली तिमाही के दौरान दिया जाता है और आवश्यक ट्राइमेस्टरोल का उपयोग पहली तिमाही के बाद किया जा सकता है | अगर महिला को दवा का परिणाम नहीं होता है या गंभीर दुष्प्रभाव होते हैं, तब थायराइड के हिस्से को हटाने के लिए सर्जरी आवश्यक हो सकती है।

8) गर्भावस्था में हाइपोथायरायडिज्म का इलाज क्या है?

- - हाइपोथायरायडिज्म को लेवोथायरोक्सिन नामक सिंथेटिक हार्मोन के साथ इलाज किया जाता है, जो कि गर्भावस्था के दौरान हर 4-6 सप्ताह में थायरॉइड कार्यों की थायरॉइड मॉनिटरिंग से बने हार्मोन टी 4 के समान होता है।

9) डिलीवरी के बाद हाइपोथायरायडिज्म के मरीज की निगरानी कैसे करे?

- - जन्म के बाद आपको गर्भावस्था से पहले लेवोथायरोक्सिन की खुराक पर लौटना होगा।
- - जन्म के कुछ हफ्ते बाद तक आपके थायरॉइड हार्मोन के स्तर की जांच के लिए रक्त नहीं होना चाहिए।
- - बच्चों को हाइपोथायरायडिज्म के लिए स्क्रीन पर हील-प्रिक ब्लड टेस्ट होता है।

• 10) प्रसवोत्तर थायरॉइडाइटिस क्या है?

- - यह एक पोस्टपार्टम थायरॉयडिटिस है, एक अस्थायी सूजन थायरॉयड विकार है। यह 5% - 10% गर्भधारण में होता है।
- - यह थायरॉइड ऑटोएंटीबॉडी वाली महिलाओं में पाया जाता है।
- - थायरॉइड ग्रंथि थोड़ी सूजन, दर्द रहित हो सकती है।
- - ये हाइपरथायरायडिज्म के लक्षण हैं।

गर्भकालीन मधुमेह

1) जेस्टेशनल डायबिटीज मेलिटस क्या है?

- - यह उच्च रक्त शर्करा का एक रूप है जो केवल गर्भावस्था के दौरान होता है। गर्भावधि मधुमेह तब होता है जब अग्न्याशय, अंग जो इंसुलिन का उत्पादन करते हैं, गर्भावस्था के दौरान रक्त शर्करा को सामान्य रखने के लिए पर्याप्त इंसुलिन नहीं बना सकते हैं।

2) जीडीएम के जोखिम कारक क्या हैं?

- - अधिक वजन और मोटापा
- - शारीरिक गतिविधि का अभाव
- - पिछला गर्भावधि मधुमेह
- - पॉलीसिस्टिक अंडाशय सिंड्रोम
- - परिवार के तत्काल सदस्य में मधुमेह
- - पहले 4kg से अधिक वजन वाले बच्चे का जन्म होना

3) हम जीडीएम का निदान कैसे कर रहे हैं?

- ग्लूकोज चुनौती परीक्षण, मौखिक ग्लूकोज सहिष्णुता परीक्षण या RoM परीक्षण।
- ग्लूकोज चुनौती परीक्षण स्वास्थ्य सेवक रक्त नमूना जाच करेगा | जब आप ग्लूकोज युक्त मीठा तरल पीते हैं तो उपवास की आवश्यकता नहीं होती है।
- अगर ब्लड ग्लूकोज लेवल ≥ 140 mg / dl है तो मौखिक ग्लूकोज सहिष्णुता परीक्षण (OGTT) करना है
- पहले रक्त का नमूना लिया जाता है फिर आपको ग्लूकोज युक्त तरल पीने की आवश्यकता होती है, फिर 1, 2 घंटे बाद फिर से रक्त का नमूना वापस ले लिया जाता है
- पहले घंटे बाद 180
- दुसरे घंटे बाद 150
- तिसरे घंटे बाद 140
- 2 से अधिक मान GDM इंगित करता है

4) गर्भवती माँ में जीडीएम की जटिलता क्या है?

- - अत्यधिक वजन बढ़ना
- - मां और प्रीक्लेम्पसिया में उच्च रक्तचाप
- - सिजेरियन सेक्शन की उच्च संभावना
- - भविष्य में मधुमेह का उच्च जोखिम
- - प्रसव पूर्व श्रम

५) गर्भस्थ शिशु में जीडीएम के क्या कारण हैं?

- - भ्रूण में हाइपोग्लाइसीमिया
- - पीलिया
- - अपरिपक्व जन्म
- - साँस की परेशानी
- - भ्रूण में जन्मजात विसंगतियाँ

6) गर्भावस्था में जीडीएम में किस प्रकार का डायट इस्तेमाल किया जाना चाहिए?

- - आहार में खूब सारा फल और सब्जियां शामिल करनी चाहिए
- - सेम प्रोटीन और स्वस्थ भोजन की मात्रा
- - मकई और मटर
- - अधिक मात्रा में खाने वाले पदार्थ जैसे शीतल पेय, फलों के रस से बचना चाहिए
- - पोहे, आलू जैसे उच्च ग्लाइसेमिक इंडेक्स वाले भोजन से बचना चाहिए।

7) जीडीएम रोगियों में रक्त शर्करा के स्तर की निगरानी कैसे करें?

- रक्त शर्करा के स्तर की निगरानी के लिए रक्त ग्लूकोज मॉनिटर (यानी ग्लूकोमीटर) का उपयोग किया जाता है।
- जब उस समय इंसुलिन की खुराक को प्रवाहित करना होता है, तो प्रत्येक लंच, प्री डिनर और पोस्ट डिनर में रक्त शर्करा के स्तर की निगरानी की जानी चाहिए।
- और इंसुलिन की खुराक तय करने के बाद, दोपहर का भोजन, दोपहर के भोजन के बाद और रात में सूगर के स्तर को जांच किया जा सकता है।

8) गर्भावस्था में जीडीएम के उपचार में उपयोग की जाने वाली दवाएं कौन सी हैं?

- मौखिक हाइपोग्लाइसेमिक एजेंट जैसे ग्लाइबुराइड और मेटफॉर्मिन और इंसुलिन का उपयोग किया जा सकता है।

9) ओरल हाइपोग्लाइसेमिक दवाओं के दुष्प्रभाव क्या हैं?

- गला सुखना, सुस्ती, दिल की जलन, पेट दर्द, पेट का भरा हुआ महसूस होना।

१०) गर्भावस्था में जीडीएम को रोकने के लिए कौन से निवारक उपाय किए जा सकते हैं?

- जंक फूड से परहेज करें, डाइट में बीन प्रोटीन खाएं, डाइट में सब्जियां और साबुत अनाज बढ़ाएं।

गर्भावस्था में यकृत विकार

1) गर्भावस्था में यकृत के विभिन्न विकार क्या हैं?

- हाइपरमेसिस ग्रेविडेरम, प्रीक्लेम्पसिया / एक्लेम्पसिया, गर्भावस्था के अंतःस्राही कोलेस्टेसिस, गर्भावस्था के फैटी लिवर

2) गर्भावस्था में विभिन्न प्रकार के प्राथमिक यकृत विकार क्या हैं?

- वायरल हेपेटाइटिस, ऑटोइम्यून हेपेटाइटिस, गैर-अल्कोहल फैटी लिवर रोग, सिरोसिस

3) गर्भावस्था में यकृत विकारों के लक्षण क्या हैं?

- खुजली वाली त्वचा, गहरे रंग का मूत्र, पीलिया, मतली, पेट में दर्द, भूख न लगना

4) ऐसे कौन से कारक हैं जिनसे लीवर की बीमारी का खतरा बढ़ सकता है?

- शराब का सेवन, मोटापा, टाइप II मधुमेह, टैटू, साझा सुइयों का उपयोग करके दवाओं को इंजेक्ट करना

गर्भावस्था में हृदय रोग

1) कार्डियोवस्कुलर सिस्टम में गर्भावस्था में होने वाले शारीरिक परिवर्तन क्या हैं?

- रक्त की मात्रा में वृद्धि, हृदय उत्पादन में वृद्धि, उच्च हृदय गति, रक्तचाप में कमी हैं

2) गर्भावस्था में सबसे आम हृदय रोग कौन सा है?

- गर्भावस्था में माइट्रल स्टेनोसिस हृदय की सबसे आम बीमारी है

3) हृदय रोग के लक्षण क्या हैं?

- सांस लेने में तकलीफ, सांस लेने में तकलीफ, पेट में दर्द, सीने में दर्द, रात में खांसी।

4) गर्भावस्था में विभिन्न प्रकार के जन्मजात हृदय रोग क्या हैं?

- - जन्मजात और अधिग्रहित हृदय रोग
- - जन्मजात हृदय रोग में - महाधमनी वाल्व स्टेनोसिस
- - महाधमनी का समन्वय
- - एपस्टीन की विसंगति
- - पीडीए
- - फुफ्फुसीय वाल्व स्टेनोसिस
- - सेप्टल दोष
- - टेट्रालजी ऑफ़ फलो

5) दिल की बीमारी क्या है?

- - यह आमवाती हृदय रोग कार्डियोमायोपैथी है

6) गर्भावस्था में हृदय रोग के लक्षण क्या हैं?

- हृदय कि अनियमित धड़कन, टखने की सूजन, ईसीजी में परिवर्तन, खुली धड़कन होना, थरथराने वाला कंपन

7) क्या गर्भावस्था में भ्रूण के परीक्षण की कोई आवश्यकता है?

- अगर मां को जन्मजात हृदय रोग है तो प्रसव काल में भ्रूण की ECG अवश्य होनी चाहिए और दिल की बीमारी होने पर प्रसव के बाद के बच्चे का परीक्षण किया जा सकता है।

8) गर्भावस्था में हृदय रोग कैसे प्रबंधित होता है?

- - श्रम के तीसरे चरण को छोटा करें
- - दिल अधिभार वाहिकाविस्फारक के मामले में डीयुरेटिसिस
- - विफलता के संकेतों के लिए देखें

9) गर्भावस्था में सामान्य शारीरिक लक्षण क्या हैं?

- सांस की तकलीफ, टखने की एडिमा
- प्रसवोत्तर ब्लूज़ के लक्षण
- प्रसव के 2-3 दिनों में होता है
- 4 वें - 5 वें दिन में लक्षण तीव्र

- लक्षण 2 सप्ताह के भीतर कमी हो जाती हैं
- अवसाद के लक्षण
- संवेदना से अभिभूत होना, बच्चे की देखभाल करने में असमर्थ होना, अपर्याप्तता महसूस करना, बच्चे के साथ संबंध नहीं होना
- मनोविकृति के लक्षण
- गंभीर अनिद्रा
- तीव्र मिजाज
- चिंता
- साइकोमोटर बेचैनी
- * भ्रांति / मतिभ्रम

10) भ्रूण के निहितार्थ क्या हैं?

- अपरिपक्व जन्म की दर LBW, छोटा सिर परिधि, कम APGAR

गर्भावस्था में मानसिक और मनोवैज्ञानिक समस्याएं

1) गर्भावस्था में सबसे सामान्य मानसिक स्वास्थ्य विकार क्या हैं?

- गर्भावस्था में अवसाद और चिंता सबसे आम मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं हैं

2) यह कितना सामान्य है?

- हर 100 में से 15 गर्भवती महिलाओं को इसका अनुभव होता है

3) गर्भावस्था से मानसिक स्वास्थ्य कैसे प्रभावित हो सकता है?

- गर्भावस्था के दौरान और प्रसवोत्तर अवधि के दौरान मानसिक विकार का प्रभाव माता, भ्रूण और पूरे परिवार पर पड़ सकता है

4) यह कब हो सकता है?

- पूर्व गर्भाधान, प्रसवपूर्व, प्रसवोत्तर (उदास, अवसाद, मनोविकार)

5) जोखिम वाले जन्म कारक

- पहले एच / ओ डी / ओ, आघात, गर्भावस्था जटिलताओं / गर्भपात, एसटीडी / एचआई

6) हम कैसे पूछेंगे?

- - आप अपने बारे में कैसा महसूस कर रहे हैं
- - क्या आप अक्सर निराश, निराश, निराश महसूस करके परेशान हो गए हैं?
- - पिछले महीने के दौरान, आपको अक्सर दैनिक कार्यों में कम रुचि या खुशी होने से परेशान किया गया है

7) सबसे आम लक्षण

- हल्का मिजाज, चिड़चिड़ापन, घबराहट, घटी हुई गर्भाधान, अनिद्रा, अशांति, रोना मंत्र

8) हम कैसे व्यवहार करते हैं?

- यदि हल्के / मध्यम नैराश्य का इतिहास, एंटीडिपेंटेन्स की क्रमिक वापसी मनोवैज्ञानिक थेरेपी में बदल जाती है
- अगर गंभीर नैराश्य ग्रस्तता है
- संरचित मनोवैज्ञानिक उपचार
- एंटीडिप्रेसेंट उपचार
- यदि कोई प्रतिक्रिया नहीं है तो संयोजन उपचार
- उपचार प्रतिरोधी में - संयोजन दवा उपचार से पहले विभिन्न एकल दवा या ईसीटी पर विचार करें

9) गर्भावस्था में ओसीडी

- - गर्भावस्था / पोस्ट पार्टम अवधि के दौरान ओसीडी की शुरुआत का उच्च जोखिम
- - 39% प्रतिभागी - ओसीडी गर्भावस्था के दौरान शुरू हुई
- - सामान्य रूप से उपचार

गर्भावस्था में यू.टी.आई.

1) अनुपचारित बैक्टीरिया के साथ प्रतिकूल प्रसवकालीन जोखिम क्या हैं?

- - प्रसव पूर्व जन्म, कम जन्म का वजन, प्रसवकालीन मृत्यु दर

2) गर्भवती महिलाओं में पायलोनैफ्राइटिस का खतरा क्यों बढ़ जाता है

- - मूत्राशय, गर्भाशय इम्युनोसुप्रेसन पर दबाव

3) सामान्य जीव?

- - ई-कोलाई, क्लेबसिएला, एंटरोबैक्टर, जीबीएस

4) परीक्षण के लिए नमूना कैसे दे?

- - कैबिया / मिडस्ट्रीम यूरिन / स्वच्छ नमूना

5) यह कैसे प्रबंधित किया जाता है?

- - एंटीबायोटिक थेरेपी मूत्रपरिक्षा रिपोर्ट के आधार पर

6) महिलाओं का पुनःपरिक्षा कैसे किया जाता है?

- - चिकित्सा की जटिलता के बाद सप्ताह के भीतर मूत्रपरिक्षा को दोहराएं

7) UTI को कैसे रोके?

- - पानी की भरपूर मात्रा पीने / बनाए रखने के लिए जलोढ़ स्वच्छता / छूने से बचें, चिकने कपड़े पहनें।

8) UTI के लक्षण क्या हैं?

- - बार-बार पेशाब आना, जलन होना, बादल या बदबूदार पेशाब आना, पेशाब में खून आना।

9) जटिल यूटीआई पायलोनैफ्राइटिस के लक्षण?

- - बुखार, मतली, उल्टी, ऊपरी पीठ दर्द, आमतौर पर एक तरफ

10) क्या आप ऐसे लक्षणों का अनुभव करते हैं?

- - अपने डॉक्टर से तुरंत सलाह लें
- - बारहमासी स्वच्छता बनाए रखें

11) किस प्रकार के हृदय रोग में आपको गर्भवती होने से बचना चाहिए ?

- - जब आप गंभीर सांस कि बिमारी से गुजर रहे हों
- - गंभीर महाधमनी स्टेनोसिस
- - गंभीर माइट्रल स्टेनोसिस
- - आइसेन्जर सिंड्रोम

पीआईएच (गर्भावस्था प्रेरित उच्च रक्तचाप)

1) गर्भावस्था के दौरान हाई बीपी की समस्या क्यों होती है?

- - गर्भवती होने से पहले कुछ लोगों को उच्च बीपी होता है, कुछ महिलाओं को गर्भावस्था के दौरान पहिली बार अनुभव होता है। अनियंत्रित एचपी और प्रीक्लेम्पसिया का गर्भावस्था में माँ और गर्भ के भविष्य पर प्रभाव पड़ता है। इसलिए इसे गंभीरता से लिया जाना है।

2) ब्लड प्रेशर नंबर का क्या मतलब है?

- - रक्तचाप रीडिंग में दो संख्याएँ होती हैं। (जैसे 110/80)
- 110 - यह धमनी की दीवार के खिलाफ दबाव है, जब हृदय प्रसरण होता है, यानी सिस्टोलिक।
- 80 - धमनी की दीवार के खिलाफ दबाव होता है जब हृदय संकुचन होता है, यानी डायस्टोलिक
- इस के बीच में हृदय आराम करता है।

3) BP के लिए क्या दिशा निर्देश हैं?

- 120/80 से कम सामान्य
- ऊंचा: - 120 से 129 के बीच सिस्टोलिक बीपी
- डायस्टोलिक > 80 मिमी का एचजी
- स्टेज I - 130-139
 - डायस्टोलिक - 80-89 मिमी
- स्टेज II - सिस्टोलिक कम से कम 140 मिमी
 - डायस्टोलिक - कम से कम 90 मिमी

4) गर्भावस्था के दौरान रक्तचाप को कितनी बार जांचना चाहिए?

- - कम से कम बच्चे के जन्मपूर्व प्रत्येक जाच के समय

5) उच्च रक्तचाप का गर्भवती महिला पर क्या असर होता है?

- गर्भावस्था के दौरान रक्त की मात्रा का विस्तार होता है।
- अगर गर्भावस्था के दौरान बीपी बढ़ जाता है तो यह उसके दिल और गुर्दे पर अतिरिक्त असर डाल सकता है।
- इससे किडनी और स्ट्रोक हो सकता है। इससे प्रीक्लेम्पसिया प्रीटर्म जन्म, प्लेसेंटल एब्डोमिनल और सी-सेक्शन का खतरा भी बढ़ जाता है।

6) भ्रूण पर उच्च रक्तचाप के क्या प्रभाव हैं?

- यह प्लेसेंटा को रक्त प्रवाह को कम करता है जिसके परिणामस्वरूप पर्याप्त पोषक तत्व और प्राणवायु नहीं मिल सकता है जो बच्चे के विकास में आवश्यक होता है।

7) प्रीक्लेम्पसिया के लक्षण क्या हैं?

- - चेहरे और हाथों पर सूजन
- - सरदर्द
- - दृष्टि बिंदू और आंखों की रोशनी में बदलाव
- - ऊपरी पेट या कंधे में दर्द
- - गर्भावस्था के दूसरे छमाही में मतली और उल्टी।
- - अचानक वजन बढ़ना
- - सांस लेने में कठिनाई
- - गंभीर सुविधाओं में शामिल हैं: -
 - * रक्त में प्लेटलेट्स की कमी
 - * गुर्दे या यकृत का असामान्य तरिकेसे काम करना
 - * ऊपरी पेट में दर्द
 - * दृष्टि में परिवर्तन
 - * फेफड़ों में तरल पदार्थ
 - * गंभीर सिरदर्द
 - * सिस्टोलिक बीपी 160 मिमी या उससे अधिक
 - * डायस्टोलिक बीपी 110 मिमी या उससे अधिक

8) प्रीक्लेम्पसिया का निदान कैसे किया जाता है?

- - बीपी बढ़ गया
- - प्रोटीनुरिया के लिए मूत्र परीक्षण
- - केएफटी, एलएफटी
- - रक्त में प्लेटलेट

9) प्रीक्लेम्पसिया को कैसे रोका जाता है?

- कोई स्क्रीनिंग टेस्ट नहीं है जो भविष्यवाणी कर सकता है कि गर्भावस्था के दौरान कौन सी महिला प्रीक्लेम्पसिया विकसित करेगी। तात्कालिक रोकथाम के लिए यह पहचानना जरूरी है कि क्या उनमें प्रीक्लेम्पसिया के जोखिम कारक घटक हैं।

10) कम खुराक एस्पिरिन प्रीक्लेम्पसिया को रोकता है?

- हाँ - कुछ में

11) प्रीक्लेम्पसिया के लिए प्रबंधन क्या हैं?

- एचटी-प्रीटर्म शिशुओं के सांस लेने, खाने की समस्याओं, गर्म रहने, सुनने और दृष्टि की समस्याओं का खतरा बढ़ जाता है। ऐसे तकलीफ के नियंत्रण में अकालिक प्रसव की आवश्यकता हो सकती है।

12) प्रीक्लेम्पसिया भविष्य के स्वास्थ्य को कैसे प्रभावित करता है?

- किडनी की बीमारी, हार्ट अटैक, स्ट्रोक और हाई बीपी का खतरा भी बढ़ जाता है, जो एक बार होने पर प्रीक्लेम्पसिया होने का खतरा होता है।

आरएच आइसोइमुनिसाइजेशन

1) Rh आइसोइमुनिसाइजेशन क्या है?

- - वह प्रक्रिया जिसके द्वारा भ्रूण Rh + ve एरिथ्रोसाइट्स एक मां के संचलन में प्रवेश करता है, जिससे उसे एंटीबॉडी के साथ इम्युनोग्लोबुलिन का उत्पादन होता है, जो नाल को पार कर सकता है और Rh + भ्रूण के एरिथ्रोसाइट्स को नष्ट कर सकता है।

2) माँ में Rh आइसोइमुनिसाइजेशन के क्या प्रभाव हैं?

- पॉलीहाइड्रमनियोसिस, प्रीक्लेम्पसिया, मातृ सिंड्रोम, सामान्यीकृत शोफ, प्रोटीनूरिया, कोलेस्टेसिस के कारण प्रुरिटिस
- प्रसवोत्तर रक्तस्राव।
- डीआईसी

3) Rh आइसोइम्यूनाइजेशन की भ्रूण जटिलताएं क्या हैं?

- कामोत्तेजक रक्तस्राव - हाइड्रोप्स भ्रूण, स्टिलबर्थ, आइसटेरस ग्रेविस नियोनेटरम, नवजात पीलिया, नवजात कर्निकेरस की जटिलताएं, नवजात शिशु की जन्मजात एनीमिया।

4) रीसस घटक क्या है?

- - एग्लूटीनोजेन (सी, डी, ई) - मुख्य रूप से डी
- - सी, डी, ई - प्रमुख प्रतिजन
- - सी, ई - पुनरावर्ती प्रतिजन
- - पेरोन में Rh -ve नामक डी प्रतिजन का अभाव है

५) आइसटेरस ग्रेविस नॉनटारम क्या है?

- - यह हेमोलिटिक बीमारी का कम गंभीर रूप है
- - पीलिया के बिना जीवित बच्चे का जन्म, लेकिन जल्द ही जन्म के 24 घंटे के भीतर विकसित होता है

6) आप पहले से प्रभावित आरएच एलिमोनिमुनेटेड गर्भावस्था के साथ Rh -ve मां का प्रबंधन कैसे करेंगे?

- एंटी डी एंटीबॉडी टाइटर्स को आरएच एलोइमूजेट माना जाना चाहिए।
- ये टाइटर्स मासिक रूप से 24 सप्ताह तक प्रीफॉर्म किए जाते हैं और फिर हर 2 सप्ताह में दोहराए जाते हैं
- अगर टाइटर क्रिटिकल टाइटर से नीचे रहे तो टर्म में डिलीवरी करें

7) आप पिछले एनीमिक भ्रूण के इतिहास वाली महिला का प्रबंधन कैसे करेंगे?

- बाद की गर्भावस्था में, जोखिम 80% है। इसलिए, डेल्टा OD450 के लिए सातत्यसे एमनियोसेंटेसिस 18 सप्ताह पर शुरू किया जाना चाहिए

8) Rh एलोइमुनिसाइजेशन के निदान में उपयोग किए जाने वाले विभिन्न नैदानिक तौर-तरीके क्या हैं?

- अल्ट्रासोनोग्राफी, मध्य मस्तिष्क धमनी डॉपलर एमनियोसेंटेसिस
- यदि 36 सप्ताह के प्रसव की भविष्यवाणी की जा सकती है, तो फेफड़ों की परिपक्वता बढ़ाने के लिए एंटेनालेट स्टेरॉयड दिया जाना चाहिए

9) एंटी डी इम्युनोग्लोबुलिन की खुराक क्या है?

- - 300µg (माइक्रोग्राम)