

ప్రసూతి వైద్యం

సెంటర్ ఫర్ అడ్వాన్స్డ్ మిడ్‌వైఫరి ట్రైనింగ్ (సి.ఎ.ఎమ్.టి)
ఇండియన్ ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ హెల్త్ అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్‌ఫేర్
వెంగళరావునగర్, హైదరాబాదు

ప్రసూతి వైద్యం (Midwifery)

శ్రీమతి సి.పి. శైలజ
శ్రీమతి ఎమ్. జమున
శ్రీమతి సి. వెన్నికళ

సెంటర్ ఫర్ అడ్వాన్స్‌డ్ మిడ్‌వైఫరీ ట్రైనింగ్ (సి.ఎ.ఎమ్.టి)
ఇండియన్ ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ హెల్త్ అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్‌ఫేర్
వెంగళరావునగర్, హైదరాబాదు

విజ్ఞప్తి

స్త్రీ ఆరోగ్య కార్యకర్త రెండవ సంవత్సర విద్యకు సంబంధించి రూపొందించబడిన పాఠ్యాంశాల మొదటి ప్రతి విడుదల చేయబడినది. పాఠ్యాంశాలు సంబంధిత నర్సింగ్ నిపుణులచే వ్రాయబడినవి. నాణ్యతా పెంపుకై పాఠ్యాంశాలను నిష్ణాతులచే తుది మెరుగులు దిద్దబడినవి. ఇందులో ప్రధాన పాత్ర వహించు అధ్యాపకులుగా విద్యార్థులకు పాఠ్యాంశాలను బోధించు సమయంలో అచ్చు మరియు సాంకేతిక తప్పులను గుర్తించగలరు మరియు పాఠ్యాంశాలలో పొందుపర్చబడిన గణాంకాలను రాష్ట్ర సమాచారానికి అనుగుణంగా ఉన్నదో లేదో పరిశీలించగలరు. వాటిని జాబితాగా రూపొందించి కమీషనర్, కుటుంబ సంక్షేమశాఖ మరియు ఇండియన్ ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ హెల్త్ అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్, హైదరాబాద్ వారి దృష్టికి తీసుకువచ్చి పాఠ్యాంశాల నాణ్యతాభివృద్ధికి ప్రధాన నిర్దేశకులు కాగలరని ఆశిస్తున్నాము.

తెలియచేయవలసిన చిరునామా

జాయింట్ డైరెక్టర్ (పిఎస్ఎస్పి)
కమీషనరేట్, ఆరోగ్య మరియు కుటుంబ
సంక్షేమశాఖ
కోఠి, హైదరాబాద్

డైరెక్టర్
ఇండియన్ ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ హెల్త్ అండ్
ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్
వెంగళరావు నగర్, హైదరాబాద్
ఫోన్ : 040-23810400 / 23810416
E-mail : iihfw6_hyd@rediffmail.com
ceo_iihfw@telangana.gov.in

ముందుమాట

సమాజంలో ఆరోగ్యాభివృద్ధికి స్త్రీ ఆరోగ్య కార్యకర్త క్షేత్రస్థాయిలో ప్రాథమిక పాత్ర వహిస్తుంది. ప్రజలకు అందుబాటులో ఉంటూ వారితో సత్సంబంధాలను కలిగి సమయానికి ప్రాథమిక ఆరోగ్య వైద్యము మరియు సలహా సూచనలను అందిస్తుంది. అవసరమైనప్పుడు మెరుగైన సేవల కొరకు ఉన్నత వైద్య సదుపాయాలకు రెఫర్ చేస్తుంది. ఆరోగ్య కార్యకర్త ఉపకేంద్ర మరియు క్షేత్రస్థాయిలో మాతాశిశు ఆరోగ్య సేవలందించి వారి ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుటలో ముఖ్యమైన పాత్ర పోషిస్తూ మాతాశిశు మరణాలు తగ్గించుట కొరకు తన వంతు కృష్టి చేస్తుంది. వీటితో పాటుగా ప్రభుత్వముచే అమలుపరచబడు అన్ని ఆరోగ్య కార్యక్రమాలను క్షేత్రస్థాయిలో సేవలు ప్రజలకు అందిస్తుంది. ఆరోగ్య సంక్షేమ కార్యక్రమాల అమలులో ఎదురగు ఆటంకాలను ఇతర విభాగాలు, స్థానిక సంస్థలు, నాయకులు, ప్రజల సమన్వయంతో అధిగమిస్తుంది. అదే విధంగా ఇతర విభాగాల సమన్వయ, సహకారాలు అవసరమైన కార్యక్రమాలను వారి సహాయ సహకారాలతో విజయవంతంగా నిర్వహిస్తుంది.

ఇటు ప్రధాన పాత్ర పోషించి ప్రజా ఆరోగ్య సంక్షేమానికి తోడ్పడు ఆరోగ్య కార్యకర్త విద్యాబోధనకు భారత ప్రభుత్వము ఇంటర్మీడియేట్ ప్రవేశ అర్హతగా నిర్ణయించి రెండవ వార్షిక పాఠ్యాంశాలైన ప్రసూతి వైద్యము మరియు ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణ పరిచర్యలు మరియు ఆరోగ్య కేంద్ర నిర్వహణ ప్రధాన అంశాలుగా పొందుపర్చారు.

ఆరోగ్య కార్యకర్త విద్యార్హతను పొందుటకు అవసరమైన అంశాలకు సంబంధించిన సమాచారము అందించుటకు అనుకూలంగా పాఠ్యాంశ ప్రణాళికను రూపొందించి, వాటిని ఆయా రాష్ట్రాల భాషలలో రూపొందించు కొనవలసినదిగా నిర్దేశించినారు. తదనుగుణంగా తెలంగాణ ప్రభుత్వము పాఠ్యాంశాల రూపకల్పన బాధ్యతను, సెంటర్ ఫర్ అడ్వాన్స్డ్ మిడ్వైఫరీ ట్రైనింగ్ విభాగము, భారతీయ ఆరోగ్య మరియు కుటుంబ సంక్షేమ శిక్షణా సంస్థకు అప్పగించినారు. వారు సంబంధిత పాఠ్యాంశ నిపుణులచే రచింప చేసి, నిష్ణాతులచే తుది మెరుగులు దిద్దించి, నాణ్యతా పెంపుకై ప్రధాన పాత్ర వహించు అధ్యాపకుల సలహా సూచనల కొరకు తొలిప్రతిని విడుదల చేయుచున్నాము. ఈ మహోన్నత కార్యక్రమములో నాణ్యత పెంపుకై తోడ్పడు అధ్యాపకులు అభినందనీయులు.

ఈ బృహత్తర కార్యక్రమాన్ని చేపట్టి ఆరోగ్య కార్యకర్త కోర్సు విద్యార్థులకు పాఠ్యాంశాలను పుస్తకరూపంలో అందించుటకు నిరంతర సహాయ సహకారాలు అందిస్తూ ప్రోత్సహించిన కమిషనర్, ఆరోగ్య మరియు కుటుంబ సంక్షేమశాఖ, తెలంగాణ ప్రభుత్వము వారికి కృతజ్ఞతలు.

పాఠ్యాంశ రచనాకర్తల కృషి హర్షణీయం. రచించిన పాఠ్యాంశాల నాణ్యత పెంపొందించుటకు నర్సింగ్ సిబ్బంది శ్రీమతి. ప్రమీణా రాణి, శ్రీ. కోటేశ్వరరావు మరియు డా॥ వి. ఉమాదేవి నిర్వహించిన పాత్ర గుర్తింపదగినది. తొలి ప్రతి విడుదలకు సంపూర్ణ సహాయ సహకారాలు అందించిన సెక్రటరీ, భారతీయ ఆరోగ్య మరియు కుటుంబ సంక్షేమ శిక్షణా సంస్థ వారికి అభినందనలు.

ఈ పాఠ్యాంశాలలో పొందుపర్చబడిన పరిజ్ఞానాన్ని విద్యార్థులు కులంకుషంగా అవపోషణ పట్టి ఆయా పాఠ్యాంశాలలో నిష్ణాణతను, నైపుణ్యతను సాధించుకొని ప్రజా ఆరోగ్య సంక్షేమం కొరకు పాటు పడుతూ ఆరోగ్య సూచికలను మెరుగుపరచగలరని ఆశిస్తూ.....

డైరెక్టరు

భారతీయ ఆరోగ్య మరియు కుటుంబ సంక్షేమ

శిక్షణా సంస్థ

2016

ప్రసూతి వైద్య పరిచయం

మన దేశమునకు స్వాతంత్ర్యం వచ్చిన తర్వాత చాలా విషయాలలో ముందుకు దూసుకుపోతున్నది, కాని తల్లి పిల్లల ఆరోగ్యాన్ని మెరుగుపరచటంలో మాత్రం చాలా నెమ్మదిగా ముందుకు వెళుతున్నది. (యోగ్యతలు వున్నటు వంటి) శిక్షణ పొందిన నర్సులు మరియు ప్రసవం చేయు వ్యక్తుల (Midwife) సంఖ్య తగ్గిపోయింది. తల్లి ఆరోగ్యాన్ని పెంచాలని మరియు మంచి నర్సింగ్ అండ్ మిడ్వైఫరీ సర్వీసులను అందించాలని ముఖ్యంగా గ్రామీణ ప్రాంతాలలో వున్న కమిటీల యొక్క ఉద్దేశాలను, ప్రభుత్వానికి తెలియ చేశాయి. కాని ఇంకా ప్రభుత్వము ఎంటు వంటి స్పందనను తెలియ చేయడం లేదు.

పూర్వకాలపు చరిత్ర

మనదేశములో పూర్వం 700 BC నుండి 600 BC యందు మంచి డాక్టర్లు, ఫిజిషియన్స్ వున్నారు. 'శుశుత్ర సంహిత' - మంచి శస్త్ర చికిత్స నిపుణుడు. ఇతను అప్పుడే 'సిజేరియన్' ఆపరేషను చేశాడు. ఇతని వుద్దేశంలో పరిచర్య చేయు వ్యక్తి (Nurse) మందులు ఎలా తయారు చేయాలి, ఎలా ఇవ్వాలి, ఎటువంటి సేవలు అందించాలి. అవి శరీరం మీద, మెదడుపైన ఎలా పని చేస్తాయి అని తెలుసుకోవాలి.

బుద్ధిస్థ కాలము (500BC - AD300)

- జబ్బులకు నయము చేయుటకు మరియు పరిచర్యలకు బాగా అభివృద్ధి చేశారు.
- ఎక్కువ ఆసుపత్రులను నిర్మించారు.

అశోక చక్రవర్తి కాలములో

- స్త్రీకి ప్రసవం ముందు, తరువాత ఇచ్చు సేవలను అభివృద్ధి చేశారు.
- శుభ్రమైన, వెలుతురు వున్నటు వంటి గదులలో ప్రసవనంతరం స్త్రీని పెట్టేవారు, కాని బిడ్డ పుట్టిన తరువాత ఇచ్చు సేవలను పెద్దగా పట్టించుకొనేవారు కారు.

బుద్ధ దాస్ రాజు కాలములో

- తన రాజ్యములో ప్రతి పది గ్రామాలకు ఒక డాక్టరును నియమించారు. ఈ సమయంలో శస్త్ర చికిత్సలు (Surgery) ఎక్కువ లేవు ఎందుకంటే బౌద్ధ మతస్థులు శస్త్రచికిత్సకు ఒప్పుకోరు.
- మన ఇండియా చరిత్రలో సువర్ణ అక్షరాలలో లిఖింపదగిన అంశం (250BC to 700AD) బౌద్ధమతస్థులు, బ్రాహ్మణులు వైద్య సేవలు అందించేవారు. కాని రాను రాను మందులు ఇవ్వడం కూడా అంటరానితనం అని అనుకొని ఈ వైద్య వృత్తిని మాని వేశారు.

1200 AD మొఘలాయిల కాలములో - (Public) ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులను, ఆయుర్వేదిక్ ఆసుపత్రులన్నింటిని 'యునాని' ఆసుపత్రులుగా మార్చేశారు. అప్పటి కాలంలో ఆడ పరిచర్యల గురించి (Female Nursing) ఎక్కడ వ్రాయలేదు.

బ్రిటీషుల కాలంలో - ప్రసవశాస్త్రం మరియు నర్సింగ్ విద్య

- | | | |
|---------|---|--|
| 1600 AD | - | పోర్చుగీసు వాళ్ళు (Modern) మెడిసిన్ను తీసుకు వచ్చారు. |
| 1854 | - | (Midwives) మొదటి ట్రైనింగ్ స్కూల్ను స్థాపించారు మద్రాస్లో - 9 నెలలు కాలములో ట్రైనింగ్ను పూర్తి చేసేవారు. మద్రాసులోని బీదవారికి సేవ చేయటానికి దీనిని స్థాపించారు. |

- 1886 - అమ్మత్సర్లో నర్సులకు, Midwives Training School ను స్థాపించారు
- 1900 - నర్సింగ్ స్కూల్ను కలకత్తాలో స్థాపించారు.
- 1918 - Miss Griffin మరియు Miss Graham గారు ట్రైనింగ్ దాయిలకు ఇవ్వటానికి, ఢిల్లీలో నికోల్సన్ రోడ్డు నందు స్థాపించారు.
- 17 వ శతాబ్దంలో - గాయపడిన, జబ్బుపడిన సైనికులకు వైద్య సేవలు అందించడానికి మిలిటరీ ఆసుపత్రులను స్థాపించారు. నర్సులు తక్కువ వుండటం వలన, సేవలు సరిగ్గా అందించలేకపోయేవారు.
- 1888 మార్చి 28 - 10 మంది అర్హతగల నర్సులు ఇంగ్లాండు నుండి బాంబేకి వచ్చారు. ఇండియన్ ఆర్మీ సర్వీసును స్థాపించారు.
- 1893లో - రెండు నెలల శిక్షణ ఇచ్చి వీరిని బ్రిటీష్ నర్సులకు సహాయముగా నియమించారు.

మొదటి ప్రపంచ యుద్ధమప్పుడు నర్సింగ్ శిక్షణ పొందిన వారిని, మొదటిసారి మిలిటరీ సర్వీస్లోకి తీసుకున్నారు. వీరు అలెగ్జాండరు మిలిటరీ సర్వీసు ఆఫ్ ఇండియాలో చేరారు. వీరు మిలిటరీ ఆసుపత్రి నందు మరియు ఇండియన్ స్టేషను ఆసుపత్రులలోను పనిచేసేవారు. మొదట తాత్కాలిక భృతితో పనిచేశారు. ఆ తరువాత శాశ్వత ఉద్యోగములో 1926లో స్థిరపడ్డారు. 1927లో దీనికి ఇండియన్ మిలిటరీ నర్సింగ్ సర్వీసుగా గుర్తించారు.

రెండవ ప్రపంచ యుద్ధమప్పుడు: చాలా తక్కువ మంది నర్సులు వుండేవారు. గాయపడిన సైనికులకు సేవ చేయడానికి వీరు సరిపోయే వారు కాదు. 1942లో 6 నెలల వ్యవధి వున్నటు వంటి అవసరాన్ని గమనించి, ఆసుపత్రినే శిక్షణా బడిగా (Training School) గా మార్చారు.

- 1882 - కలకత్తాలోని మెడికల్ కళాశాలలో నర్సింగ్ సిబ్బందికి ఇచ్చే శిక్షణను స్థాపించారు.
- 1886 - దాయిలకు శిక్షణ కార్యక్రమాన్ని స్థాపించారు.
- 19వ శతాబ్దంలో - క్రీస్టియన్ మిషనరీ ఆసుపత్రులను గ్రామాలలో స్థాపించారు. వీటిని జనన (Zenana) ఆసుపత్రులు అని అంటారు. వీటిని నర్సింగ్ సిబ్బందే చూసుకొనేవారు.
- 1888 మార్చిలో - 10 మంది బ్రిటీష్ నర్సులు ఇండియాకు వచ్చారు. వీరు మొట్ట మొదటి నర్సింగ్ సేవల కోసం పద్ధతులను రూపొందించారు (People Tree, 2007).
- 1899 - జనన మిషనరీ సంఘాలు నర్సింగ్ శిక్షణ స్కూళ్ళను స్థాపించారు.
- 1901 - St. Mary's ఆసుపత్రి, పంజాబ్లో రెండు సంవత్సరాల ANM కోర్సును మొట్టమొదట మొదలుపెట్టారు.
- 1907 - ఢిల్లీలోని హాక్స్ అజ్మత్ ఖాన్ గారు మిడ్ వైఫరీ కోసం ఒక విభాగాన్ని స్థాపించారు. అతను ధనిక స్త్రీలను కూడ దీనిలో చేరమని ప్రోత్సహించారు. Auxillary Nursing సర్వీసును స్థాపించారు.

Indian Nursing మరియు Midwifery Milestones

- 1664 November 16 - ఈస్ట్ ఇండియా కంపెనీలోని సైనికులు గాయపడినప్పుడు, వారికి సేవలందించటానికి ప్రభుత్వ ఆసుపత్రిని చైనాలో స్థాపించారు.
- 1840 - St. జాన్ సిస్టర్స్ మిడ్ ఫైఫర్ శిక్షణను ఒక Maternity ఆసుపత్రిలో శిక్షణ ఇచ్చే Diploma in Midwifery ని స్థాపించారు.
- 1871 - ప్రభుత్వ ఆసుపత్రి, చెన్నైవారు నలుగురు బాలికలతో 6 నెలల శిక్షణ ఇచ్చే డిప్లమా Midwifery ని స్థాపించారు.
- 1878 - ఆంగ్లేయన్ కమ్యూనిటీకి చెందిన సైయింట్ సిస్టర్లు ఇంగ్లాండు నుండి బాంబేకి వచ్చి ఇక్కడ మొట్టమొదటి మిడ్వైఫర్ స్కూలు స్థాపించారు.
- 1902 - కేంద్రీయ మిడ్ వైఫ్ బోర్డును స్థాపించారు (Control Board of Midwives).
- 1907 - పూణేలో 'సేవ నదన్ సంఘం' వారు వితంతువులకు సహాయము చేయటానికి, వారికందరికి 2 సంవత్సరములు జనరల్ నర్సింగ్ నందు మరల ప్రత్యేకంగా 'మిడ్వైఫ్' శిక్షణ ఇచ్చేవారు. శిక్షణ పూర్తయిన తరువాత వీరిని 'రిజిస్టర్ మిడ్ వైఫ్ (Registered Midwives) అని అనే వారు.
- 1908 - Trained Nurses of India (TNAI) స్థాపించబడింది.
- 1909 - బాంబే ప్రెసిడెన్సీ నర్సింగ్ సంస్థను బాంబేలో స్థాపించారు. వీరు 2 సం॥లు వున్న శిక్షణను 3 సం॥లకు చేశారు.
- 1935 - బాంబే నర్స్ మరియు మిడ్వైఫ్ మరియు ఆరోగ్య పర్యవేక్షకులు (Health Visitor) రిజిస్ట్రేషనును స్థాపించారు.
- 1915 - Lady Harding Medical కళాశాల ఆసుపత్రి యందు, శిక్షణ స్కూలును స్థాపించారు.
- 1930 - అమృతసర్లోని సివిల్ ఆసుపత్రిలో శిక్షణ కళాశాలను స్థాపించారు.
- 18 వ శాతాబ్దంలో - మిడ్వైఫర్ కోర్సును మొదలు పెట్టారు. కాని వీటికి ఏవిధమైన చట్టాలను గాని, ఎలా Certificate ఇవ్వాలి అని గాని, ఎన్ని నెలలు, లేక సంవత్సరాలు కోర్సు పెట్టాలి అనునది వివరించలేదు.
సెంట్రల్ బోర్డు ఆఫ్ నర్సింగ్ మరియు మిడ్వైఫర్ వారు ప్రజలను రక్షింపడానికి మంచి శిక్షణ పొందే మిడ్వైఫ్ను తయారు చెయ్యాలని అనుకున్నారు.
- 1923 - నర్సింగు మరియు మిడ్వైఫర్ చట్టమును మద్రాసు లెజిస్లేటివ్ అసెంబ్లీ వారు అమలు పరచారు. మద్రాసు నర్సింగ్ అండ్ మిడ్వైఫర్ కౌన్సిల్ను ఏర్పరచారు.

“ప్రసవించు తల్లికి, ఆధారంగా ప్రకృత వుండి సేవలు అందించు వ్యక్తిని “మిడ్వైఫ్” అని అంటారు.” మిడ్వైఫ్ అనగా with woman (స్త్రీతో) అని అర్థం. France లో 'Midwife' అనగా “తెలివైన స్త్రీ” (Wise Woman) అని అర్థం.

మంత్రసాని నిర్వచనం Definition of Midwife (According ICM) : ప్రసవశాస్త్రం గురించి క్షుణ్ణంగా తెలుసుకొని, గుర్తింపు పొందిన విద్యా సంస్థలో విజయవంతంగా శిక్షణ పొంది, కావలసిన అర్హతలు మరియు చట్టబద్ధంగా లైసెన్స్ పొంది, ప్రసవము జరిపించు వ్యక్తిని 'మిడ్వైఫ్' అందురు.

సేవలందుకొను వారి అవసరాలను తీర్చి శ్రేష్ఠమైన సేవలు అందించే ముఖ్య ఉద్దేశ్యంతో Midwifery ని స్థాపించారు. సురక్షిత మాతృత్వ కార్యక్రమ సేవలు, ఇతర సంబంధిత సేవలు అందుకున్న స్త్రీ గర్భధారణ, ప్రసవం జరిగి ఆరోగ్యంగా వుండేలా సహాయపడతాయి. గర్భిణీ స్త్రీ తన పేరును నమోదు చేసుకొని. సంపూర్ణమైన సేవలు, ప్రసవాల సేవలు, ప్రసవానంతర సేవలు అందుకోవాలి. మరియు మాతృ మరణాలను, శిశు మరణాలను అదుపులో వుంచాలి.

Bibliography

- ♦ Leela Visaria - Midwifery National Health in Indian Situated analyses from the field.
- ♦ Ms. Bharath Sharma & Prof. Dileep Moulankar Towards Midwifery based maintained case.

Auriliary Nurse and Midwifery

Midwifery Course

మిడ్వైఫరీ డెఫినిషన్

ప్రసవశాస్త్రం గురించి క్షుణ్ణంగా తెలుసుకొని, గుర్తింపబడిన విద్యా సంస్థలో విజయవంతంగా శిక్షణ పొంది, కావలసిన అర్హతలు మరియు చట్టబద్ధకరంగా లైసెన్స్ పొంది, ప్రసవము జరిపించు వ్యక్తిని “మిడ్వైఫ్” అందురు.

సేవలందుకొనువారి అవసరాలను తీర్చి శ్రేష్ఠమైన సేవలు అందించే ముఖ్య ఉద్దేశ్యంతో మిడ్వైఫరీని స్థాపించు, సురక్షిత మాతృత్వ కార్యక్రమం సేవలు, ఇతర సంబంధిత సేవలు అందుకున్న స్త్రీ గర్భధారణ, ప్రసవం జరిగి ఆరోగ్యంగా వుండేలా సహాయపడతాయి.

నేర్చుకొనే ఉద్దేశ్యాలు

ఈ శిక్షణ కోర్సు పూర్తి అయ్యే సరికి శిక్షణ పొందే విద్యార్థి క్రిందివి చేయగలుగుతుంది.

1. స్త్రీ మరియు పురుష పునరుత్పత్తి అవయవాల గురించి వివరించుట
2. గర్భధారణ విధానమును పిండ అభివృద్ధిని వివరించుట
3. స్త్రీ యొక్క కూపకమును మరియు పిండము వచ్చుటలో ప్రసవములో వినియోగపడే కండరములను వివరించుట.
4. సాధారణ ప్రసవమును నిర్వహించి నవజాత శిశువుకు పరిచర్య చేయును
5. గర్భవతికి ఇల్లు మరియు ఆసుపత్రిలో గర్భకాలములో ప్రసవములో ప్రసవానంత కాలములో సంరక్షణ ఇచ్చుట.
6. గర్భవతికి కుటుంబానికి గర్భ సమయములో, ప్రసవ సమయములో బాలింత సమయములో అవసరాలను బట్టి కౌన్సిలింగ్ చేయుట
7. అధిక అపాయము గల నవజాత శిశువుకు రిసెసిటేషన్ చేయుట

8. అధిక అపాయము గల గర్భవతులను గుర్తించి సురక్షిత మాతృత్వము కొరకు వారిని రెఫర్ చేయుట.
9. సాధారణ ప్రసవము కాకుండా ప్రసవము వేరుగా వుంటే గుర్తించి తగిన చర్య తీసుకొనుట.
10. అసాధారణ బాలింత కాలమును గుర్తించి తగినంత సంరక్షణ అందించుట.
11. ప్రోటోకాల్స్ను అనుసరించి మందులు ఇచ్చుట
12. కుటుంబము యొక్క జీవన నైపుణ్యతలను పెంచుకొనుటపై సమాజమునకు బోధించుట
13. సమాజములో స్త్రీల స్థాయి అభివృద్ధిని ప్రోత్సహించుట
14. స్త్రీల యొక్క ఆరోగ్య సమస్యలు గుర్తించి తగిన సహాయమును, మార్గమును చూపించుట
15. స్త్రీల యొక్క పునరుత్పత్తి ఆరోగ్య సమస్యలకు తగిన సహాయము, మార్గమును చూపించుట
16. పునరుత్పత్తి మరియు కుటుంబ సంక్షేమ కార్యక్రములలో పాల్గొనుట

విషయసూచిక

Unit 1 మానవ ప్రత్యుత్పత్తి మండలం

- స్త్రీ పునరుత్పత్తి అవయవముల యొక్క నిర్మాణం మరియు పనులు
- ఋతుక్రమము
- పురుష జనన అవయవములు మరియు వాటి యొక్క పనులు
- Process of Conception

Unit 2 స్త్రీ పెల్విస్ మరియు ఫిటల్ స్కూల్

- స్త్రీ కూపకము మరియు స్త్రీ కూపకము రకాలు
- స్త్రీ కూపకము యొక్క వ్యాసములు
- పెల్విక్ ఫోర్ యొక్క కండరములు మరియు లిగమెంట్స్
- ఫిటల్ స్కూల్ యొక్క వ్యాసములు, ఆకారము, మైల్డింగ్ మరియు సూచరింగ్

Unit 3 ఫీటస్ మరియు మావి

- ఫలదీకరణం చెందిన అండము, పిండము అభివృద్ధి చెందుట, విశదీకరించుట
- మావి, మెంబ్రెన్, బొడ్డుత్రాడు ఎలా అభివృద్ధి చెందుతాయో వివరించుట
- మావి, మెంబ్రెన్, బొడ్డుత్రాడు అవి పని చేయు విధానము

Unit 4 నార్మల్ ప్రెగ్నెసీ

- గర్భధారణకు గుర్తులు, లక్షణములు వివరించుట
- గర్భం నిలిచినది అని నిర్ధారించుటకు ఉపయోగించు వివిధ రకలైన పరీక్షలు
- గర్భధారణ వలన శరీరములో కలుగు మార్పులు వివరించుట
- గర్భకాలంలో సంభవించు చిన్న అస్వస్థతలకు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

Unit 5 యాంటీనేటల్ కేల్

- గర్భిణి స్త్రీని నమోదు చేయుట
- గర్భిణి స్త్రీ యొక్క చరిత్ర తీసుకొనుట
- శారీరక పరీక్ష మరియు వివిధ రకములైన పరీక్షలు
- ఇవ్వవలసిన మందులు
- గర్భ కాలంలో అవసరమైన సేవలు, అవి ఎక్కడ అందుతాయో వాటిని ఎలా ఉపయోగించుకొనవలెను, సమాచారం అందచేయుట

- గర్భిణి స్త్రీ తీసుకొన వలసిన ఆహారం
- గర్భిణిస్త్రీకి తెలియ చేయవలసిన ప్రత్యేకమైన అవసరాలు
- కుటుంబ సభ్యులను మరియు భర్త, గర్భిణి స్త్రీలకు అందించు సేవలలో పాల్గొనేటట్లు చేయుట
- అపాయకరమైన పరిస్థితులు కనుగొని వారిని PHC కి రెఫర్ చేయుట
- తల్లిని ప్రసవానికి సన్నాహం చేయడం
- * గర్భిణి స్త్రీని గుర్చి తీసుకొనవలసిన జాగ్రత్తలు, స్త్రీ ఆరోగ్య కార్యకర్తలు సమగ్ర వైపుణ్యత శిక్షణ మధ్య తెలుసుకోవాలి.

Unit 6 నార్మల్ లేబర్

- లై-వ్యాప్తి
- యాటిట్యూడ్ - తీరు
- ప్రెజెంటేషన్ - ఉదయించుట
- డినామినేటర్ - నిర్ణయించునది
- పాజిషన్ - స్థితి
- ప్రెజెంటింగ్ పాయింట్ - ఉదయించు భాగము
- ప్రసవము యొక్క దశలు మరియు దేహ శాస్త్రం సంబంధమగు మార్పులు
- గర్భాశయము మరియు సర్విక్స్లో మార్పులు
- పిండమునకు గర్భాశయములోని కూపకమునకు గల సంబంధం
- ఫీటస్ స్కల్
- ప్రసవ విధానం
- అపాయకరమైన సమస్యలను కనుగొనుట, పిండము అపదలో వున్నది తెలుపు సూచనలు, తల్లి ప్రమాదంలో వున్నదను సూచనలు
- పార్టోగ్రామ్ గుర్తించుట
- ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యత ప్రసవములో మరియు రిఫెర్ చేయడంలో

Unit 7 కేర్ డ్యూరింగ్ నార్మల్ లేబర్

- ప్రసవ చరిత్ర
- ప్రసవ సమయంలో అంటు రాకుండా నిరోధించడంలో 5 పరిశుభ్రతలు
- ప్రసవ విధానమును పార్టోగ్రాఫ్ ద్వారా పరిశీలించడము మరియు ప్రసవానికి సన్నాహాలు చేయడం
- ప్రసవము యొక్క మొదట దశ మరియు రెండవ దశలో పరిచర్య

- ప్రసవములో, శిశువు జన్మించుటలో సహాయం చేయుట మరియు నిర్వహించుట ఆబ్‌గార్ స్కార్, కార్డుకేర్ మొదలైనది.
- ఆక్సిటోసిన్, మిసోప్రోస్టాల్ మోతాదు, వచ్చే మార్గము, ఎవరికి ఇవ్వాలో, ఎవరికి ఇవ్వరాదు, పని చేయు విధానము, దుష్ఫలితాలు, జాగ్రత్తలు, ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు
- ప్లసెంటాను ప్రసవము చేయుట మరియు పరీక్షించుట
- నాలుగో దశలో పరిచర్య, ఏవైన చినుగులు వుంటే గుర్తించుట మరియు రెఫర్
- కేవలము తల్లిపాలు మాత్రమే
- కంగారు పద్ధతిలో - తల్లి పరిచర్య
- శిశుమైత్రి ఆసుపత్రులు
- జననాల నమోదు

Unit 8 సాధారణ బాలింత కాలము

- బాలింత కాలములో జరుగు భౌతిక మార్పులు
- బాలింత కాలములో స్త్రీని అంచనా వేయుట
- ప్రసవనంతరం వచ్చు సాధారణ సమస్యలు ఏవి ? వాటిని ఎలా అరికట్టెదవు ?
- బాలింత కాలములో తల్లికి ఇచ్చు, ఆహారములు, విశ్రాంతి, వ్యాయామము మరియు పరిశుభ్రతను గురించి
- తల్లి పాలు మాత్రమే ఇప్పించడము
- ప్రొఫెలాక్టిక్ మెడిసన్స్
- బాలింత తల్లికి ప్రత్యేక అవసరాలు
- అవసరమును బట్టి ఆరోగ్య విద్య

Unit 9 కేర్ ఆఫ్ న్యూబోర్న్

- పుట్టిన వెంటనే నవజాత శిశువు, మదింపు, ఏదైనా అసాధారణమును కనుగొనుట
- కృత్రిమ శ్వాస అందించుట
- జీవ చిహ్నములు చూడటము మరియు బిడ్డ బరువు కొలుచుట
- కొత్తగా జన్మించిన శిశువులకు సంబంధించు చిన్న చిన్న రుగ్మతలు
- కేవలం తల్లి పాలు మాత్రమే ఇప్పించుట
- శరీర ఉష్ణోగ్రతను నిర్వహించుట, కంగారు పద్ధతి వివరించుట
- వ్యాధి నిరోధక టీకాలు
- జాండిస్, అంటువ్యాధులు, శ్వాసకోస వ్యాధులతో వున్న శిశువులకు పరిచర్యలు

- అంటు వ్యాధుల నివారణ
- తల్లికి, శిశువుకు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి ఆరోగ్య విద్య

Unit 10 హైరిస్కె శిశువులు

- ప్రిమెచ్యూర్ మరియు తక్కువ బరువుతో జన్మించిన శిశువులు
- హైరిస్కె శిశువులకు ప్రత్యేక శ్రద్ధ
- ఇంటి యందు సంరక్షణ మరియు ఫాలోఅప్
- అస్పెక్సియా, ఫిట్స్, వాంతులకు సంరక్షణ
- నోటిపూత, బొడ్డు అంటుపడుట మరియు నీళ్ళ విరేచనములు
- IMNCI శిశు బాల్య వ్యాధుల సమగ్ర నిర్వహణ

Unit 11 సురక్షిత మాతృత్వం

- మాతృ మరణాల రేటుకు కారణములు
- సురక్షిత మాతృత్వము : పునరుత్పత్తి మరియు శిశు ఆరోగ్య కార్యక్రమములు, జాతీయ, గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్
- మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు

Unit 12 అపాయకర గర్భములు

- హైరిస్కె ప్రెగ్నెసీలు కనుగొనుట, అపాయకర పరిస్థితులు, నిర్ధారించుట మరియు రెఫర్ చేయుట
- ప్రోటోకాల్స్ మరియు యదాస్థితి ఉత్తర్వులు
- రెఫరల్ మరియు ఫాలోఅప్
- అపాయకర పరిస్థితులలోపు గర్భవతల గురించి, కౌన్సిలింగ్ మరియు మార్గదర్శకత్వము
- భర్త మరియు కుటుంబంలోని వారికి తెలియచేయుట

Unit 13 అసాధారణ గర్భములు

- సాధారణముగా వున్న అసాధారణ గర్భములు, హైపర్ ఎమిసిస్ గ్రాపడేరియం, యోని నుంచి రక్తస్రావము
- గర్భ కాలంలో రక్తహీనత
- ఎక్లాంప్సియా మరియు ప్రీఎక్లాంప్సియా టాక్సిమియా ఆఫ్ ప్రెగ్నెన్సీ
- ప్రిమెచ్యూర్ రఫ్పర్ ఆఫ్ మెంబ్రేన్స్, యూరినరీ ట్రాక్టు ఇన్ ఫెక్షన్, దీర్ఘకాల ప్రసవము
- గర్భకాలంలో అదురు
- గర్భాశయములో అసాధారణములు, ఎక్టోపిక్ ప్రెగ్నెన్సీ
- గర్భాశయములో వచ్చే వ్యాధులు

- ♦ టి.బి.
- ♦ మధుమేహం
- ♦ హైపర్టెక్షన్
- ♦ గర్భకాలములో వచ్చు ఇన్ఫెక్షన్
 - ♦ RTI/STI
 - ♦ HIV/AIDS
 - ♦ మలేరియా
- ♦ R.H. ఇన్కంపాటబిలిటి
- ♦ ప్రోటోకాల్స్ మరియు స్టాండింగ్ ఆర్డర్స్
- ♦ మహిళ ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు

Unit 14 అబార్షన్ : గర్భస్రావము

- ♦ గర్భస్రావము, రకములు, కారణములు
- ♦ సురక్షిత గర్భస్రావము, రెఫరల్
- ♦ గర్భస్రావము వలన వచ్చు చిక్కులు
- ♦ MTP
- ♦ గర్భస్రావము చేయించుకొన్న స్త్రీలకు పరిచర్య
- ♦ ఆరోగ్య సేవకుల బాధ్యతలు

Unit 15 అసాధారణ శిశు ప్రసవము

- ♦ అసాధారణ ప్రసవము జరుగు పరిస్థితులు
- ♦ అసాధారణ శిశు ఉదయములు
- ♦ గర్భాశయము మొక్క పనులలో లోపములు
- ♦ C.P.D.
- ♦ దీర్ఘకాల ప్రసవము
- ♦ అసాధారణ ప్రసవము జరుగు తల్లలను గుర్తించుట, ఉపచరణ మరియు రెఫరల్
- ♦ హాస్పిటల్కు తరలించినపుడు చేయు అత్యవసర చికిత్స
- ♦ మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు

Unit 16 బాలింత కాలములో అసాధారణములు

- ♦ ప్రసవనంతర రక్తస్రావము మరియు మేనేజ్మెంట్

- బాలింత రోగము
- మూత్రము బంధింపబడుట
- పాలిచ్చు కాలంలో రొమ్ముకు సంబంధించిన కాంప్లికేషన్స్ - నిర్వహణ
- మానసిక ఆరోగ్య సమస్యలు, ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు

Unit 17 శస్త్ర చికిత్స

- ప్రసవము ప్రేరేపించి జరిపించుట నిర్వహణ
- ఆయుధమునకు కాన్పు, వాక్యూమ్, ఎక్స్ట్రాక్షన్
- ఎపిసియాటమీ
- క్రేనియాటమి
- సిజేరియన్ సెక్షన్
- ఆపరేషన్కు ముందు తరవాత చేయు పరిచర్య
- ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

Unit 18 మిడ్వైఫరిలో ఉపయోగించే మందులు

- నొప్పి తగ్గించు మందులు
- మత్తు మందునిచ్చు మందులు
- గర్భసంచి సంకోచించడానికి
- రక్తస్రావము తగ్గడానికి
- ఋతు సమయంలో అంటు వ్యాధులు నివారించడానికి
- గుర్రపు వాతము నివారించడానికి
- యాంటి బయోటెక్స్
- ఐ.వి. ఫ్లూయిడ్స్
- ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు

Unit 19 లైఫ్ సైకిల్ అప్రోచ్

- నాణ్యమైన జీవిత నిర్వచనము, మరియు భౌతిక అంశములు తెలుసుకొనుట
- జీవిత కాలంలో ప్రజల ఆరోగ్యము
- విద్య, ఆర్థిక స్థామత, సాంఘిక స్థామతల ప్రభావము తెలుసుకొనుట
- నాణ్యమైన జీవితాన్ని పెంపొందించుటకు

Unit 20 సమాజము నందు స్త్రీ స్థానము

- సంఘములో స్త్రీ యొక్క స్థానము
- సెక్యు రేడియేషన్ అండ్ ఎక్స్ప్లానేషన్
- ఆచారాలు - సంప్రదాయాలు అక్షరాస్యత వాటి ప్రభావం
- స్త్రీ యొక్క హోదాకి స్త్రీల ఆరోగ్యమునకు గల సంబంధాలు
- సంఘంలో స్త్రీ యొక్క ఆరోగ్యము ప్రాముఖ్యత
- స్త్రీలకు సంబంధించిన చట్టాలు
- ప్రోగ్రామ్ ఫర్ ఉమెన్స్ ఎమ్పవర్మెంట్

Unit 21 స్త్రీల ఆరోగ్య సమస్యలు

- స్త్రీల యొక్క ఆరోగ్య సమస్యలు, బిడ్డ జన్మించినపుడు ఎదురయ్యే సమస్యలు
- VVF, RVF
- ప్రాలాప్సె మరియు ఇన్కాంటినెన్స్
- సర్వికల్ ఎరోషన్ మరియు లుకోరియా, ప్యూరైటిస్
- కాన్సర్స్ - సర్వికల్ మరియు బ్రెస్టు
- పాప్ స్మియర్ ఫర్ డిటెక్షన్ ఆఫ్ కాన్సర్ సర్విక్స్
- ట్యూమర్స్ - ఫైబ్రాయిడ్స్
- మెనుస్ట్రువల్ డిస్ఆర్డర్స్
- మెనోసాజ్ అండ్ ఇట్స్ ఇంప్లికేషన్

Unit 22 జననేంద్రియ వ్యాధులు - లైంగిక వ్యాధులు

- జననేంద్రియ వ్యాధులు - సుఖ వ్యాధుల కారణాలు, లక్షణాలు
- సిండ్రోమిక్ ఎప్రోచ్ ఫర్ ట్రీట్మెంట్
- రెఫరల్ ట్రీట్మెంట్ అండ్ ఫాలోఅప్ కేర్
- ఇన్ఫర్మేషన్, ఎడ్యుకేషన్ అండ్ కమ్యూనికేషన్ ఫిర్ ప్రివెన్షన్ అండ్ ట్రీట్మెంట్

Unit 23 హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్

- ఎపిడియోలాజికల్ ఫ్యాక్టర్స్ రిలేటెడ్ టు స్పెడ్ ఆఫ్ ఇన్ఫెక్షన్
- హెచ్ఐవి సోకే మార్గాలు
- కారణాలు మరియు లక్షణాలు
- హెచ్ఐవి రోగికి సంఘం ఆదరణ మరియు ఇంటి సంరక్షణ

- కౌన్సిలింగ్ ప్రొసెస్ మరియు విధానములు
- కౌన్సిలింగ్ - హెచ్ఐవి రోగి మరియు గర్భవతి
- VCTC ITCT
- ART
- PPTCT ప్రొఫిలాక్సిస్ అండ్ బ్రెస్టు ఫీడింగ్ గైడ్లైన్స్

Unit 24 ఇన్ ఫెర్టిలిటీ

- వర్గీకరణ మరియు కారకాలు - ఆడవారిలో, మగవారిలో వంధత్వము
- పరీక్షలు మరియు చికిత్స
- దంపతులను గుర్తించుట
- ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

Unit 25 పాపులేషన్ ఎడ్యుకేషన్

- పాపులేషన్ ట్రెండ్స్ ఇన్ ఇండియా
- వైటల్ స్టాటిస్టిక్స్, బర్త్ అండ్ డెత్ రేటులు, గ్రోత్ రేటు ఎన్ఆర్ఆర్, ఫెర్టిలిటీ రేటు, కపుల్ ప్రొటెక్షన్ రేట్, ఫామిలి ప్లానింగ్
- టార్గెట్ ఫ్రీ ఎప్రోచ్ ఫామిలీ వెల్ఫేర్
- రోల్ ఆఫ్ మాస్ మీడియా అండ్ ఐఇసి
- రోల్ ఆఫ్ ఎఎన్ఎమ్/హెల్త్ వర్కర్

Unit 26 ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్

- అర్హులైన దంపతుల అంచనా మరియు అవసరమైన వారికి గర్భనిరోధక పద్ధతులు
- గర్భ నిరోధక పద్ధతులను గూర్చి సమాచారమును అందచేయుట మరియు ప్రాముఖ్యతను వివరించుట
- సహజ మరియు తాత్కాలిక గర్భనిరోధక పద్ధతులు
- శాశ్వత గర్భ నిరోధక పద్ధతులు
- క్రొత్త పద్ధతులు, నార్ ప్లాంట్ మరియు హార్మోనులు
- అత్యవసర గర్భనిరోధక మాత్రలు
- ఫాలో అప్ ఆఫ్ కాంట్రాసెప్టివ్ యూసేజ్
- కౌన్సిలింగ్
- ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్తలు

Unit I

మానవ ప్రత్యుత్పత్తి మండలము (వ్యవస్థ)

ఉద్దేశ్యములు:-

1. స్త్రీ మరియు పురుష పునరుత్పత్తి అవయవములను విశదీకరించుట.
2. స్త్రీ మరియు పురుష పునరుత్పత్తి అవయవములు పని చేయు విధానము తెలియజేయుట

Unit I

1. స్త్రీ పునరుత్పత్తి అవయవముల యొక్క నిర్మాణము మరియు పనులు
2. బహిష్టు చక్రము (Menstrual Cycle)
3. పురుష జననావయవములు మరియు వాటి యొక్క పనులు
4. గర్భధారణ Process of Conception విధానము

Sub Topic:

స్త్రీ పునరుత్పత్తి అవయవముల యొక్క నిర్మాణము మరియు పనులు

స్త్రీ జననావయవములు రెండు భాగములు విభజింపబడినవి

1. బాహ్య జననేంద్రియములు
2. అంతర జననేంద్రియములు

బాహ్య జననేంద్రియములు లేక Vulva. ఇది Mons veneris నుండి Perineum వరకు ఉన్నది.

Mons Veneris

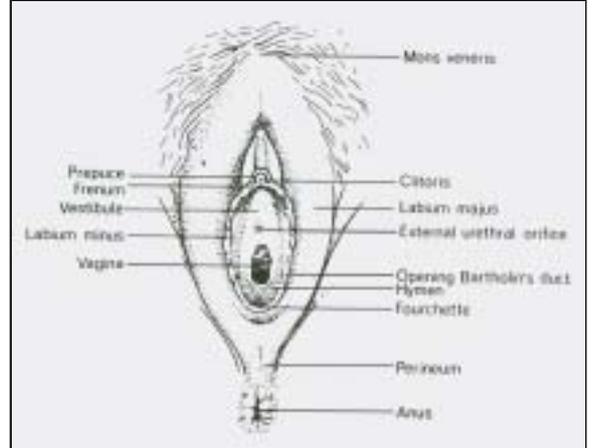
ఇది సింఫిసిస్ పబ్సిస్ పైన నుండును. ఇది యుక్త వయస్సు వచ్చిన తరువాత రోమములతో నిండి వుండును.

లేబియామేజోరా లేక బయటిపెదవులు

ఇవి యోని ప్రక్క భాగములుగా ఏర్పడును. దీని మీద రోమములు వుండును. ఇవి రెండు దళసరిగా నుండి పొడవుగా నుండును. ఇవి ఎరియోలార్ కణజాలములు, క్రొవ్వుతో చేయబడి చర్మముతో కప్పబడి యున్నవి. అవి ముందు Monsvenes నుండి Symphysis Pubis బయలు దేరి మీద క్రొవ్వు దిండువలే నుండి కలిసిపోవును.

లేబియామైనారో లేక చిన్న పెదవులు

రెండు సన్నని ముడతలు గల చర్మముతో చేయబడి రెండు Labia Majora లు కలిసి Clitoris మధ్య నున్న ముందు భాగమున రెండు కప్పు చున్నవి. వెనుక భాగమున అవి రెండును కలిసి సన్నని చర్మపుపొరను తయారు చేయును. దానిని Fourchette లేక Perineum ముందు అంచు అందురు.



క్లెటోరస్

ఇది సున్నితమైన భాగము, ఎక్కువ రక్తప్రసరణతో నిర్మింపబడినది. మూత్ర రంధ్రమునకు 2.5 సెం.మీ. పై భాగమున నున్నది. నిటారుగా నిలబడగల నిర్మాణము దీని ముందు భాగము లేబియామైనారో కలియు చోట వుండును.

యోని మార్గము

త్రిభుజాకారములో నుండు భాగము ఇది ముందు, Clitoris ప్రక్కలు Labia Minora వెనుక Fourchette లతో కప్పబడి యున్నది. ఇందు స్రావములు ప్రోగు చేయబడి సూక్ష్మక్రిములను అరికట్టును. అందువల్ల Catheterization చేయక ముందు, ప్రసవము ముందు, ఈ భాగమును జాగ్రత్తగా శుభ్రపర్చవలెను.

Urethrial Orifice

ఇది Vestibule లో నున్నది.

Vaginal Orifice

ఇది కొంత భాగము హైమెన్ అను సన్నని పొరచే కప్పబడును. సంభోగం జరిగినపుడు పొర చిరగనిచో ప్రసవ సమయములో చిరుగును.

విటపము (Perineum)

ఇది Fourchette నుండి ఆసనము వరకు వుండి పెరినియం యొక్క ముఖ్య భాగమై యున్నది. ఇది కన్క్లివ్ టిప్సు కండరము, క్రొవ్వుతో చేయబడిన త్రిభుజాకారపు భాగము. ఇది Rectum, Vagina క్రింది భాగములను కప్పి Pelvic Floor కండరములు కట్టబడుటకు స్థానమై ఉన్నది.

Perineum ప్రసవము రెండవ దశలో దిగుచున్న శిశువు యొక్క తల వలన Perineum చదునుగా సాగుట వలన అది పలుచబడి చిరుగుటకు అవకాశముండును. అది చిరిగిన విధానము బట్టి ఈ విధముగా విభజించి చెప్పుకోవచ్చు.

- First Degree Tear :** Fourchette మాత్రము చినుగును
- Second Degree Tear :** Fourchette దాటి చినుగును కాని Rectum, Anus చినుగవు
- Third Degree Tear:** Rectum లేక Anal Sphincter చినుగును.

Bartholins Glands (బార్తోలిన్ గ్లాండ్లు)

ఇవి Labia Majora లో ఇరువైపులలో వున్న రెండు గ్రంధులు. వీటి Ducts Labiaimora, Hymen మధ్య తెరచుకొని వుంటాయి. ఈ Glands Mucous ను స్రవించును. ఇది Vaginal Canal ను Lubricate గాను, తడిగాను చేస్తుంది. అందుచేత Coitus సుఖముగా వుండును.

అంతర్ జనేంద్రియములు

భగము (Vagina)

ఇది కండరపు కాలువ Vestibule నుండి Cervix వరకు వ్యాపించి ఉన్నది. దీని Posterior Wall పొడవు 7 నుండి 9cm, Anterior Wall పొడవు 5 నుండి 7cm, Anterior Wall కంటే Posterior Wall పొట్టిగా నుండును.

ఎందుకనగా దీని యొక్క పై భాగములో చొచ్చుకొని యుండును. గర్భాశయము, గర్భమునకు సమకోణముగా నుండును. భగము యొక్క వెనుక భాగమును Posterior Fornix అనబడును.

రూపనిర్మాణము: భగము నాలుగు పొరలతో చేయబడినది. లోపలి పొర ఎపిథీలియం, పై పొర కన్క్రివు టిష్యూ, ఇందులో ఎక్కువ రక్తనాళములున్నవి. కండరపు పొర బాగుగా అభివృద్ధి చెందదు. అందువల్ల Vagina ఎక్కువ సాగుటకు శక్తి గలదై యుండును. దీని యందు ఏ విధమైన గ్రంథులు లేవు. లింపు ద్రవము ఊరును, మరియు విడిపోయిన ఎపిథీలియల్ cells వుండును. ఇది ఆప్లు గుణము కలిగి యుండును. అందువలన క్రిములు అభివృద్ధి చెందవు. ఈ క్రింది Vagina వాటితో సంబంధపడి ఉన్నది.

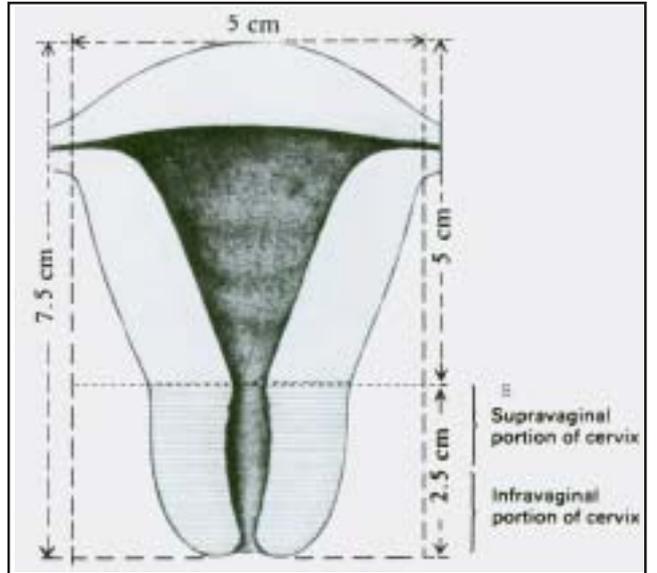
Anterior Wall: క్రింది భాగము Urethra తో దగ్గర సంబంధము కలిగి ఉన్నది. పై భాగము మూత్రాశయము (Bladder) తో సంబంధపడి ఉన్నది.

Posterior Wall: క్రింది భాగములో 3వ వంతు Perineal Body తో కలిసి ఉన్నది. మధ్య భాగము Rectum కు వ్యతిరేకముగా నున్నది. పై భాగము Pouch of Douglas అడుగు భాగముతో సంబంధము కలిగి ఉన్నది.

గర్భాశయము

గర్భాశయము కండరములతో చేయబడిన అవయవము ఇది నిజ రూపకములో మూత్రాశయమునకు వెనుక, పురీషనాళమునకు ముందున్నది. దీని యందు పరిపక్వమైన అండము స్థిరపడి 40 వారములు పోషించబడి ప్రసవ సమయమున బలమైన శిశువు బయటకు తీయబడు వరకు వుండును.

Uterus కొలతలు: సాధారణ గర్భాశయము 60 గ్రాముల బరువు, 7.5 cm పొడవు, 5 cm వెడల్పు, 2.5 cm మందము వుండును. గర్భాశయ కూపరము బల్లపరువుగా వుండి ముక్కోణాకారములో నుండును.



గర్భాశయములో మూడు భాగములు కలవు

1. ఫండస్ (Fundus of Uterus)
2. బాడి (Body of Uterus)
3. సర్విక్స్ (Cervix)

ఫండస్ : రెండు ఫెలోపియన్ గొట్టముల మధ్య నుండు పై భాగము

బాడి : Uterus యొక్క ఎక్కువ భాగము Body అనబడును.

సర్విక్స్ : గర్భాశయ కంఠభాగము.

ఇది గర్భాశయము యొక్క క్రింది భాగము. ఇది భాగము లోనికి చొచ్చుకొని యుండును. దీని పొడవు 2.5 cm క్రింది భాగమున నున్న గుండ్రని రంధ్రమును External OS అందురు. గర్భాశయపు Body కిని, External OS కును

మధ్య నున్న రంధ్రమును Internal OS అందురు. Cervical Canal లోపలి పొర Musus పొర, దీని యందున్న గ్రంధులు ఒక విధమగు క్షారగుణము గల Musus ను స్రవింప చేయుచున్నవి.

గర్భాశయము యొక్క పొరలు: ఇవి మూడు పొరలచే నిర్మించబడినవి.

1. Endometrium - ఎన్డోమెట్రీయమ్: గర్భాశయము యొక్క లోపలి పొర దీని యందు ఎపిథీలియం గ్రంధులున్నవి. దీనికి ఎక్కువ రక్తము సరఫరా చేయబడుచున్నది. గర్భము ధరించునపుడు దీనిని డెసిడ్యూయ (Decidua) అని పిలువబడుచున్నది.
2. Myometrium - మైయోమెట్రీయమ్: మధ్య కండరపు పొర. గర్భాశయపు గోడ ఎక్కువ భాగము దీనితో చేయబడినది. ఇది మూడు పొరలుగా నున్నది. మధ్య వున్న పొర గుండ్రంగానూ, వెలుపలి పొరలు పొడుగుగా మరియు అడ్డ అల్లికవలె వుండును.

బయట నిలువు దారములు

గర్భస్థు కాలము నందు ఈ దారములు చాలా ఎక్కువగా అభివృద్ధి చెందును ప్రసవ సమయము నందు ఈ కండరపు పొర ముడుచుకొనుట వల్ల బిడ్డ బయటకు నెట్టబడుచున్నది, మరియు రక్తనాళములను బంధించి రక్త స్రావము లేకుండ కాపాడుచున్నది.

3. వెలుపలిపొర Perimetrium or Serosa, ఇది పొట్ట పెరీనియములో భాగము.

Position of Uterus: గర్భాశయపు Fundus మాత్రకోశము మీద ఆనించి ముందుకు వంగుచున్నది. ఇది వెనుకకు వంగినపుడు, Vagina యిరుసు వలే వుండి క్రిందికి జారుటకు (Prolapse) ఆపుతున్నది.

గర్భాశయము 4 జతల లిగమెంట్స్ వల్ల Pelvic Floor వల్ల దాని స్థానములో నున్నది.

Broad Ligaments: రెండవ పెరిటోనియల్ పొరల ద్వారా ఏర్పడి గర్భాశయము నుండి బయలు దేరి Pelvic యొక్క ప్రక్క గోడలకు అతుకబడినవి. ఇవి గర్భాశయమును దాని స్థానములో నుంచుటకు ముఖ్యమైన ఆధారములు.

Round Ligament: ఇవి రెండు ఫండస్ నుండి ప్రారంభమై Labia Majora యందు అంతమగుచున్నవి. ఇవి గర్భాశయము వెనుకకు వ్రాలిపోకుండ సహాయపడుచున్నవి.

Transverse Ligaments: గర్భాశయము కూపక కుహరము నుండి వ్రేలాడదీయుచున్నది.

Utero - Sacral Ligaments: గర్భాశయము నుండి బయలుదేరి Sacrum కు అతుకబడినవి.

రక్త ప్రసరణ: Internal iliac Arteris నుండి రెండు శాఖలు, రెండు Ovarian Arteris లాగను, రెండూ మంచి రక్తము నందించుచున్నవి. చెడు రక్తము ద్వారా తీసుకుపోవును Internal iliac Vein తో కలియును. మరియు ఎడమ Uterine Arteris గాను, Abdominal Aorta తో కలుపబడును. Ovarian Vein ఎడమ Renal Vein తో కుడి Ovarian Vein తో Inferior Venacava తో కలియును. గర్భాస్థ కాలంలో గర్భాశయమునకు ఎక్కువ రక్తము అందింపబడును. బాలింత కాలములో తక్కువ అందింపబడును.

Lymphatic Supply: గర్భాశయమునకు లింఫ్ చాలా ఎక్కువగా అంద చేయబడును.

Nerve Supply: గర్భాశయము స్వతంత్ర నాడీ మండలము యొక్క స్వాధీనము నందున్నది.

గర్భాశయము యొక్క పనులు

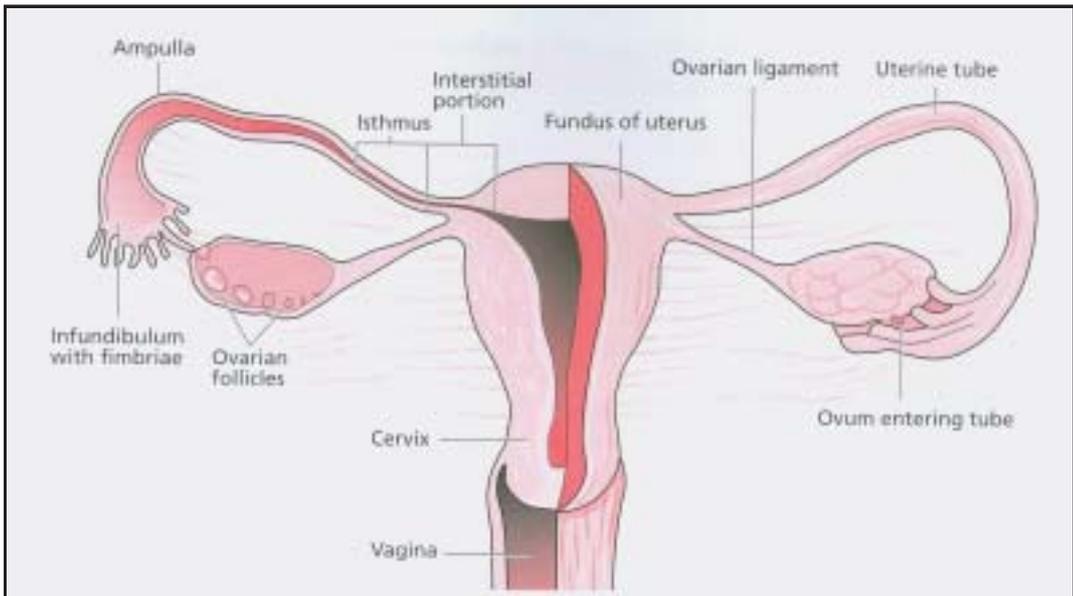
- బహిష్ట నందు పని చేయుచున్నది.
- Vaginaలో వదలిన Sperms గర్భాశయము ద్వారా లోపలికి వెళ్ళి అవి Uterine tubes కు చేరును
- పరిపక్వమైన అండమును గ్రహించుచున్నది
- పిండమునకు ఆహారము, ప్రాణ వాయువును, అందించుచున్నది.
- ప్రసవ సమయ మందు ముడుచుకొని పిండమును మావి, వాటి పొరలను బయటికి నెట్టి వేయుచున్నది.
- బాలింత కాలములో తిరిగి యధాస్థానమునకు వచ్చుచున్నది.

అండనాళములు (The Fallopian Tubes)

అండనాళములు రెండు. ఇవి గర్భాశయమున ఇరువైపుల గలవు. గర్భాశయము యొక్క Fundus నుండి బయలుదేరి అండాశయముల వద్ద పేరిటేనియోతో సహా లోనికి తెరుచుకొని ఉన్నది. ఒక్కొక్క నాళము 10cm పొడవుండి Broad Ligaments యొక్క పై పొరతో కప్పబడి ఉండును. నాళముల యొక్క లోపలి భాగము Ciliated mucus membrane తో కప్పబడి యుండుట వలన కండరపు పొర యొక్క Peristaltic చలనము ద్వారా అండాశయము నుండి విడివడిన అండమును అండనాళము లోనికి పంపును.

అండనాళికలు 4 భాగములను కల్గి యుండును

1. **Infundibular Fimbriae:** అనగా అండనాళిక చివరి భాగము కుచ్చువలే వుండి అండమునకు దగ్గరగా తెరచుకొని యుండును.
2. **Ampulla:** అనగా అండనాళిక సగ భాగము ఆక్రమించి సన్నగా నుండు భాగము. ఇది 5cm పొడవు వుండును.
3. **Isthmus:** అండనాళికలో ఒక భాగము గుండ్రముగా యుండును. ఇది 2.5cm పొడవు వుండును.
4. **Uterine Part:** ఇంటర్స్టయల్ భాగము అనగా 1cm పొడవు వుండి గర్భాశయ గోడలకు కప్పబడి యుండును.



అండాశయములు

అండాశయములు రెండు ఒక్కొక్కటి బాదము కాయంత పరిమాణములో వుండును. వీటి పొడువు 3.5 cm వెడల్పు 1.75 cm మందము 1.25 cm ఇవి Broad Ligament వెనుక భాగమున నిర్మించబడి ఉన్నవి. అండాశయములు అండనాళముల యొక్క ఫింబ్రియా (Fimbriae) మూలమున అండనాళములలో సంబంధపడి యున్నవి.

అండాశయము నందు రెండు భాగములు గలవు

Medulla: కనెక్టివ్ టిష్యూతో చేయబడి అండాశయమునకు ఆధారముగా నున్నది.

Cortex: పనిచేయు ముఖ్యమైన భాగము. ఇది Gaffian Folliclesతో చేయబడి యున్నది. వీటి యందు అభివృద్ధి చెందని అండముల జీవాణువులున్నవి. ఆడబిడ్డ పుట్టినపుడే అండాశయములలో 1,00,000 Graffian Follicles వుండును. యౌవనమునకు ముందు ఇవి కొన్ని పెరుగుట మొదలుపెట్టును. యౌవన సమయములో ఇవి బాగుగా అభివృద్ధి చెంది అండాశయపు ఉపరి భాగమునకు వచ్చి పగులుట వల్ల నెలకొక అండము చొప్పున బయటపడును.

Blood Supply: ఓవేరియన్ ఆర్టరీస్ నుండి వుండును.

Nerve Supply: ఓవేరియన్ ఫ్లక్సోస్ ద్వారా వుండును.

అండాశయముల పనులు

1. అండము బయటపడుట (Ovulation)
2. హార్మోనులను తయారు చేయును (Endocrine Action)

అండము బయటపడుట (Ovulation)

అనగా Gaffian Follicle పగిలి అండము బయటపడును. ఇది బాలిక పుష్పవతి అయినది మొదలు ఋతుక్రమము ఆగిపోవు వరకు నెలకొక పర్యాయము జరుగును. ఋతుక్రమమునకు 14 రోజులు ముందుగా జరుగును ఒక Gaffian Follicle అండాశయపు చివరి భాగమునకు వచ్చి పగులుట వలన దాని నుండి అండము బయటపడి అండనాళము యొక్క చివర జాలరు వంటి భాగములోనికి పోవును. పగిలిపోయిన Gaffian Follicle లో ఒక విధమగు పసుపు రంగు పదార్థము విడుదల అగును. దీనిని Corpus luteum అందురు. పరిపక్వము లేని అండము నశించిపోవును Corpus luteum కూడ క్షీణించిపోవును.

Endo Crine action: అండాశయములు రెండు హార్మోనులను తయారు చేయును.

1. Progesterone
2. Oestrogen

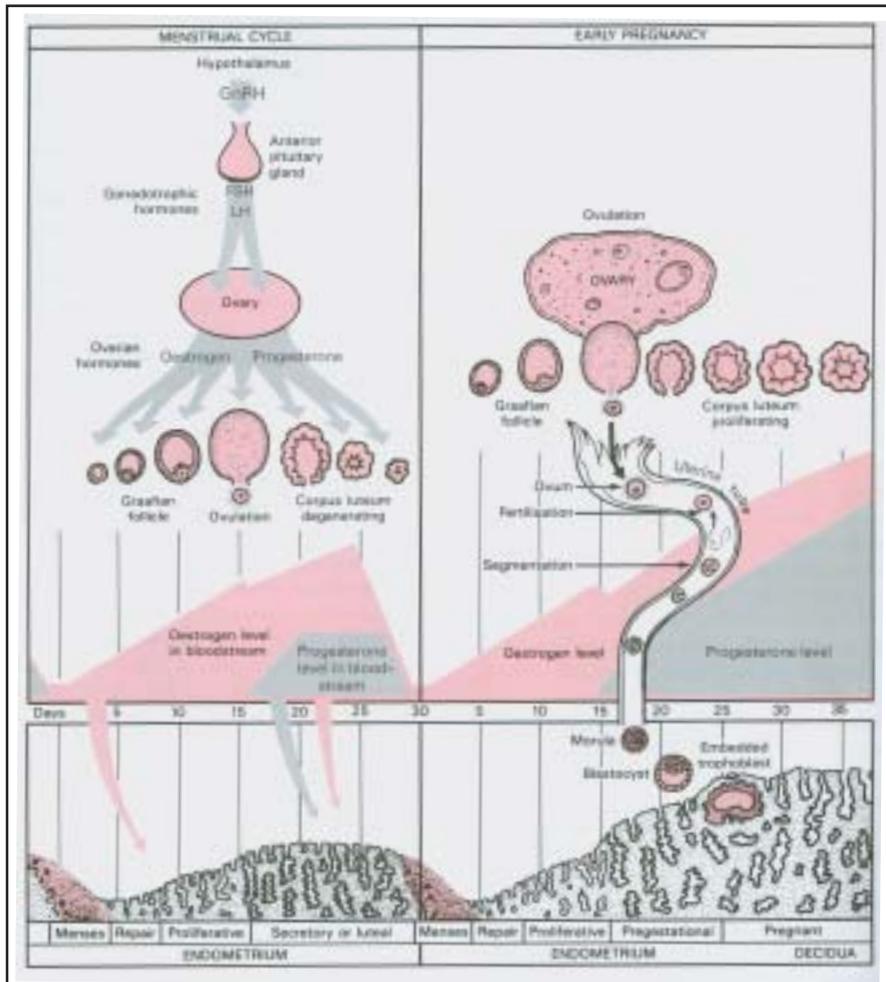
1. Progesterone : ఇది Anterior Pituitary Gland యొక్క ప్రభావము Corpus Luteum తో తయారు అగును.

- ఇది ప్రసవ సమయములో Contractions ను క్రమబద్ధం చేయును.
- ఇది గర్భధారణ నిరంతరము సాగడానికి బాధ్యత వహించును.
- బహిష్టులో Endometrium ను Secretory Phase లోనికి మార్చును.

2. Oestrogen : ఇది Anterior Pituitary Gland Follicle Stimulating Hormone ప్రేరణ వలన స్త్రీ బీజకోశంలోని Follicles Oestrogen ని ఉత్పత్తి చేయును.

- ఇది ద్వితీయ లైంగిక అంగాలు అభివృద్ధి చెందడంలో ప్రధాన బాధ్యత వహిస్తుంది.
- స్త్రీ తత్వ లక్షణములను అభివృద్ధి చేయును.
- Oestrogen పెరుగుటకు తోడ్పడును.
- ఇది ఋతుస్రావాన్ని క్రమపరుస్తుంది.
- ఋతుక్రమములో మొదటి రెండు వారములు Endometrium, Myometrium ఎక్కువగా పెరుగుటకు ఉపయోగపడును.
- ఇది గర్భాశయమును అండాశయమునకు రొమ్ములో రక్త సరఫరా అధికం చేయుటకు ఉపయోగపడును.
- ఋతుస్రావము లేక పోవుట (Amenorrhoea)
- నొప్పితో కూడిన రక్తస్రావము (Dysmenorrhoea)
- స్త్రీకి 45 నుండి 50 సం॥ల మధ్య వయస్సులో ఋతుక్రమము నిలిచిపోవును తరువాత సంతానోత్పత్తి జరగదు.

ఋతుక్రమము Menstrual Cycle



ఋతుక్రమము అనగా గర్భాశయము యొక్క లోపలి పొరయగు ఎండోమెట్రియమ్ లో అనేక మార్పులు జరుగుట. ఈ కార్యక్రమము యాంటీరియర్ పిట్యూటరీ గ్రంథిలోను అండాశయములోను తయారగు హార్మోనుల వల్ల నిర్వహించబడును. పరిపక్వమయిన అండమును స్వీకరించుటకు సిద్ధపరచును. అండము పరిపక్వం కాని యెడల Endometrium యొక్క పై పొర విడిపోవును. దీనితో పాటు అండము కేశనాళికల నుండి స్రవించు రక్తము ద్వారా బయటకు స్రవించును. దీనినే ఋతుస్రావము లేక బహిష్టు అందురు. ఈ ఋతుస్రావము సాధారణముగా 28 - 30 రోజులకొక పర్యాయము స్త్రీ పుష్పవతి అయినది మొదలు ఋతుక్రమము నిలిచిపోవు (మెనోపాస్) వరకు ప్రతి స్త్రీ యందు జరుగును.

ఇది నాలుగు దశల కలయిక, ఇందులో గర్భాశయములోని ఎండోమెట్రియమ్ మరియు ఒవరీ నందు మార్పులు జరుగును. ఇది ప్రత్యక్షముగా అండాశయము హార్మోనులు అయిన ఇస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్ వలన మరియు పరోక్షముగా ఏన్టీరియర్ పిట్యూటరీ గ్రంథి యొక్క ఫాలికల్ స్టిమ్యూలేటింగ్ హార్మోనుల ప్రభావము వలన జరుగును.

ఋతుక్రమములోని దశలు

1. రీజెనిరేటివ్ ఫేస్ (Regenerative Phase)
2. ప్రొలిఫెరేటివ్ ఫేస్ (Proliferative Phase)
3. సెక్రెటరీ ఫేస్ (Secretory Phase)
4. మెన్స్ట్రువల్ ఫేస్ (Menstrual Phase)

1. రీజెనిరేటివ్ ఫేస్ : ఇది బహిష్టు ఆగిపోయిన వెంటనే మొదలయి 2 నుండి 3 రోజులుండును. ఈ ఫేస్ లో విడిపోయిన ఎండోమెట్రియమ్ పొర తిరిగి ఏర్పడును.

2. ప్రొలిఫెరేటివ్ ఫేస్ : ఇది రీజెనిరేటివ్ దశ తరువాత మొదలయి అండోత్పత్తి వరకు వుండును. ఈ దశలో ఒవరీ నందు గ్రాఫిన్ ఫాలికల్ పరిపక్వము చెందును.

ఇది సాధారణముగా బహిష్టు జరిగిన 14 - 16 రోజులకు జరుగును.

పరిపక్వము చెందిన గ్రాఫియన్ ఫాలికల్స్ అండాశయపు ఉపరి భాగమునకు వచ్చి పగిలి అండము బయటపడును. గ్రాఫియన్ ఫాలికల్స్ పగిలిన భాగము కార్పస్ ల్యూటియము ఏర్పడును. ఇది యాన్టీరియర్ పిట్యూటరీ గ్రంథి యొక్క హార్మోన్ ప్రభావము వలన ఎక్కువ ప్రొజెస్టెరాన్ లను ఉత్పత్తి చేస్తుంది. ఈ ప్రొజెస్టెరాన్లు ఎండోమెట్రియమ్ ను సెక్రెటరీ ఫేస్ లోనికి మార్చును.

3. సెక్రెటరీ ఫేస్ (Secretory Phase): దీనిని ప్రీమెన్స్ట్రువల్ ఫేస్ అని కూడా అందురు. ఇందులో ఎండోమెట్రియమ్ గ్రంథులు ఎక్కువగా పెరిగి సిక్రిషన్ మొదలు అగును. ఇది ఎక్కువగా ప్రొజెస్ట్రాన్ ప్రభావము వలన జరుగును. ఈస్ట్రోజన్ ప్రభావము కొద్దిగా వుండును. కేశనాళికల వంటి రక్తనాళములు రక్తముతో వచ్చును. ఈ విధమైన మందమైన రక్తనాళముతో నిండిన స్థలము ఫలధీకరణము చెందిన అండమును తీసుకొనుటకు సిద్ధముగా వుండును. ఒకవేళ అండము ఫలధీకరణము చెందకపోతే మామూలుగా అండము చనిపోవును. కార్పస్ ల్యూటియమ్ నశించి ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్ట్రాన్ల మోతాదును తగ్గించును. ఎండోమెట్రియమ్ హార్మోనుల ఆధారము లేకపోవుట వలన విరిగిపోవును. తరువాత ఇది మెన్స్ట్రువల్ ఫేస్ గా మారును.

4. మెన్స్ట్రువల్ ఫేస్: ఈ యొక్క ఫేస్లో భగము నుండి రక్తస్రావము అగును. ఇది మూడు నుండి నాలుగు రోజులుండును. దీనిని బహిష్టు అందురు. ఈ రక్తస్రావము నందు సిక్రెటరీ ఫేస్లో వాడిపోయిన ఎండోమెట్రీయమ్ ముక్కలు వుండును. దీనిని నిరుత్సాహబడిన గర్భాశయము కన్నీళ్ళు అందురు. మరల రీజెనిరేటివ్ ఫేస్ మొదలగును.

సురక్షిత కాలము: ఈ సురక్షిత కాలము బహిష్టు చక్రంలో కనుగొనవచ్చును ఈ బహిష్టు చక్రము 28 నుండి 30 రోజులు వరకు వుండును. ఇందు మొదట నాలుగు రోజులు బహిష్టు కాలం అందురు.

1-4 రోజులు బహిష్టు కాలము

5-9 రోజులు సురక్షిత కాలము (Safe Period)

10-18 అపాయ కాలము (Danger Period)

19-28 సురక్షిత కాలము (Safe Period)

ఈ అపాయకాలము నందు సంభోగము జరిగినచో గర్భధారణ జరుగును.

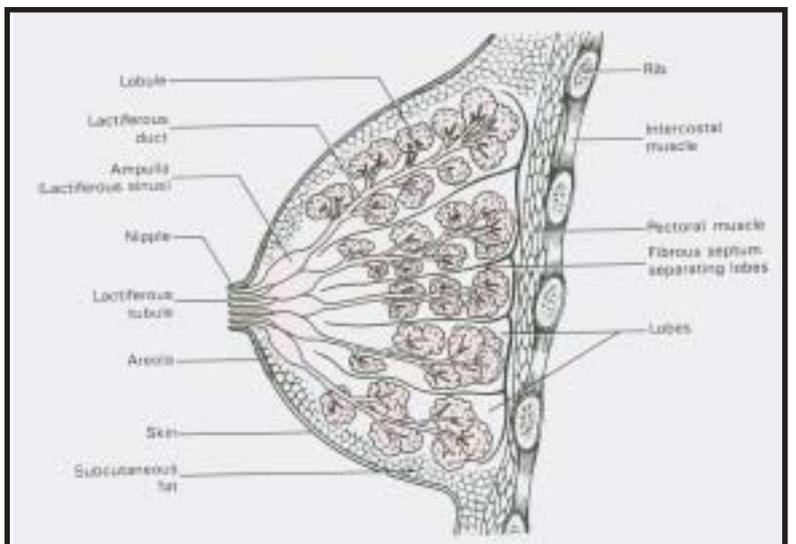
ప్రత్యుత్పత్తి మండలము యొక్క సహాయకారిక అవయవములు

స్థనములు (Mammary Glands)

ఇది స్త్రీ పునరుత్పత్తి వ్యవస్థ యొక్క సహాయకారిక అవయవములు. ఇది పెక్టోరాలిస్ (Pectoralis) కండరముల యొక్క ఉపరితల భాగముతో తొరాసిక్ (Thoracic) కి ముందు ఉన్నది. వీటి ఆకారము, పరిమాణము వ్యక్తులను బట్టి వుండును. పిల్లలు కనని స్త్రీ స్థనములు అర్ధసాళీకారములో వుండును. కాన్పు స్త్రీలలో చదరముగా వుండును.

ఇది నిలువుగా రెండవ ప్రక్కటెముక నుండి 6వ ప్రక్కటెముకకు అడ్డముగా యాగ్నిల్లా స్టర్నమ్ (Sternum) యొక్క ప్రక్క మార్జిన్ వరకు వుండును. ఇది గ్రంథి కణజాలముచే ఏర్పడినవి, కొంత క్రొవ్వు కండరములతో వుండి చర్మముతో కప్పబడినది. స్థనముల మధ్యలో ముందుకు వచ్చిన భాగమును నిపుల్ అందురు. నిపుల్ చుట్టు వర్ణముగా వున్న భాగము ఎరియోలా (Areola). ఇది నిపుల్ నుండి 2.5cm దూరము వరకు వుండును. ఎరియోలా కొనలో సెబేషియస్ (Sebaceous) గ్రంథులు కలవు. ఇవి సీబిమ్ను వుత్పత్తి చేసి నిపుల్ను మృదువుగా వంగేటట్లు చేయును.

స్థనములు 18 నుండి 20 Lobes గా విభజించబడి యున్నది. ఇది ఏరియోలా నుండి వెలుపలి వైపునకు వ్యాపించి వుండును. 21వ లోబ్ ఇంకొక లోబ్ దారముల వలె వుండి సంయోజక కణ జాలముచే వేరు చేయబడి వుండును. ఒక లోబ్ గ్రంథి కణజాలము మరియు డక్ట్స్ (Ducts) లో ఉన్న ప్రతి గ్రంథిని ఎరియోలస్ అని పిలువబడుచున్నది. ఇవి పాలను ఉత్పత్తి చేయు గ్రంథులచే కప్పబడి వుండును. వీటిని ఏకిని అందురు. ప్రతి చిన్న డక్ట్స్



యాల్వియోలస్ను ఖాళీ చేయును. ఈ చిన్న చిన్న డక్ట్తో కలిసి పెద్ద డక్ట్గా ఏర్పడును. ఇవన్ని కలిసి లాక్టేఫెరస్ డక్ట్గా ఏర్పడును. దీని వలన ఎరియోలా ఉబ్బి పాలనిల్వకు ఉపయోగపడును. దీనిని యామ్పుల్లా అందురు. ఈ యామ్పుల్లాలు అన్ని కలిసి చిన్నవిగ అయి చనుమొన దగ్గర చిన్న రంధ్రాలుగా తెరచుకొనును.

రక్తసరఫరా

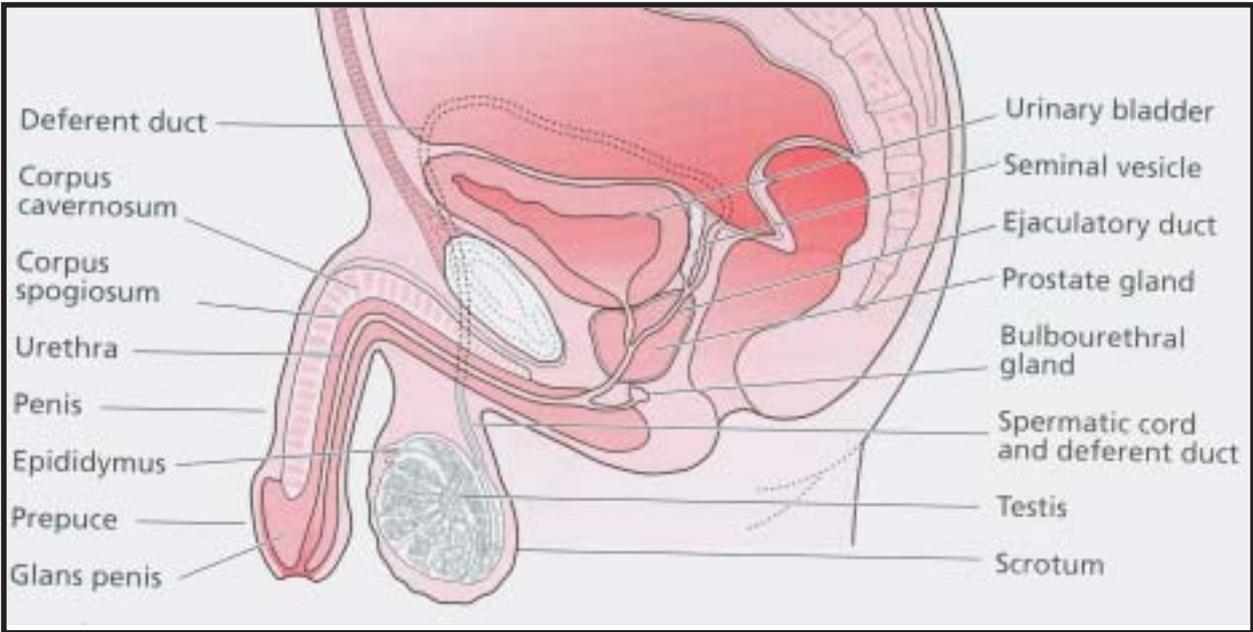
1. ఇన్టర్నల్ మెమరీ ఆర్టరీ (Internal Mammary Artery)
2. ఎక్స్టర్నల్ మెమరీ ఆర్టరీ (External Mammary Artery)

సిరలు (Veins) : ఇన్టర్నల్ మెమరీ మరియు ఎక్స్టర్నల్ మెమరీ వేన్ ద్వారా యాగ్జిలరీ లోనికి వెళ్ళును.

నరాల సరఫరా : 4, 5, 6, తోరసిక్ నరాలు స్థనము యొక్క చర్మమునకు సరఫరా చేయును.

పురుష జననావయవములు

పురుషుల యందు మూత్ర విసర్జన మండలము రిప్రొడక్టివ్ మండలము కలిసి వున్నది.



వృషణములు (Testis): తొడల మధ్య వుండు స్క్రాటమ్ అనబడు వదులు సంచిలో వుండు రెండు అండాకార గ్రంధులు. ప్రతి వృషణము స్పెర్మ్స్ అనబడు లక్షలాది పురుష బీజకణములను ఉత్పాదనము చేయు ఒక గ్రంధి. ఆ బీజకణములు భూతద్దములో చూచినచో చిన్న చిన్న కప్ప పిల్లల వలె కనిపించును. వృషణము నుండి స్పెర్మ్లు చిన్ని చిన్న నాళముల ద్వారా ప్రవహించును. ఈ నాళములను వాస్ డిఫెరెన్స్ అందురు. ఇది ఇంద్రియ కణములను శిశ్నములో (పెన్సిస్) ప్రవేశ పెట్టు భాగము. వృషణములు టెస్టోస్టిరాన్ అనబడు పురుష లైంగిక హార్మోన్ను కూడ ఉత్పాదన చేయును. ఇదే యుక్త వయస్సులో శరీరములో మార్పులను కలిగించును.

ఎపిడైడమిస్: ఇది 5cms పొడవుతో టెస్టిస్ వెనుక భాగములో టెస్టిస్కు అనుకొని వున్న ఒక మెలిక తిరిగిన గొట్టము టెస్టిస్లో ఉత్పత్తి అయిన స్పెర్మ్ ఈ ట్యూబ్ ద్వారా వాస్ డిఫెరెన్స్లోకి పోతుంది.

వాస్ డిఫెరెన్స్: రెండు వైపులను ఒక్కొక్కటి 45cm చొప్పున పొడవుండును. వృషణము నుండి ఇది గజ్జల గుండా మర్మావయవ గుహలోనికి ప్రవేశించును. వ్యాసెక్టమీ ఆపరేషన్లో ఈ నాళములనే చేధించి స్పెర్మ్ల ప్రసారమును నిరోధించుట జరుగును.

ఇంద్రియపుసంచులు (Seminal Vesicles): ఇది మూత్రాశయమునకు దిగువ భాగమున యూరిత్రా ఇరువైపుల నుండును. చిన్న సంచుల వాస్ డిఫెరెన్స్ ద్వారా కొనిరాబడు స్పెర్మ్లను అది స్వీకరించును. ఆ ఇంద్రియమునకు అది మరొక ద్రవము కూడ కలుపును. వాటి నాళములు యురెత్రాలోని ప్రోస్టేట్ గ్రంథి ద్వారా పయనించును.

ప్రోస్టేట్ గ్రంథి: ఇది సుమారు ఒక చిన్న నిమ్మపండు అంత సైజు వుండును. ఇది మూత్రాశయమునకు దిగువన యురిత్రా ఆరంభ భాగమునకు చుట్టు వ్యాపించి వుండును. ఈ ప్రోస్టేట్ గ్రంథి ఇంద్రియమునకు మరొక ద్రవమును చేర్చును. ఆ ద్రవములో స్పెర్మ్ల మరింత చురుకుగా ఈదులాడుచు అండకణములను చేరుకొనునట్లు చేయుటకు తోడ్పడును. మధ్య వయస్సు వారిలోను, వృద్ధులలోను, ప్రోస్టేట్ గ్రంథి ఉబ్బి మూత్ర విసర్జనకు సంబంధించిన చిక్కులను కలిగించును.

పెనిస్ (Penis) (శిశ్నము): ఇది పురుషునిలో మూత్ర విసర్జన, జనవాచయవ వ్యవస్థలలో బయటికి కనిపించు అంగము. దానిలో స్పాంజి వంటి ధాతువును, రక్తము చేరి శిశ్నమును గట్టిగను, నిటారుగను చేయుటకు తోడ్పడు అంతరములును వుండును. శిశ్నము యొక్క కొన భాగము గ్లాన్స్ పెనిస్ అందురు. సాధారణముగా అది వదులుగా రెండు పొరలలో వుండు చర్మములో కూడి వుండును. ముందు చర్మము - ఆ చర్మము వెనుకకు సాగును. సున్నీ విధానము ద్వారా ఆ చర్మమును తొలగింపవచ్చును.

యురెత్రా: ఇది శిశ్నము గుండా పయనించి గ్లాన్స్ పెనిస్ లో తెరుచుకొనును.

సెమెన్ (వీర్యము) (Semen): ఇది లేత బూడిద రంగు కలిగి, జిగటగా వుండును. దీనిలో మూకస్ ప్రోటీన్స్, స్టార్చ్ (Starch) వుంటుంది. ఇది ఒకసారికి యూరిత్రా ద్వారా 2 - 4ml సెమెన్ ల్ ప్లూయిడ్ వెలువడుతుంది. ఇందులో ఒక ఎమ్ఎల్ కు 100 మిలియన్లు స్పెర్మ్ వుంటాయి.

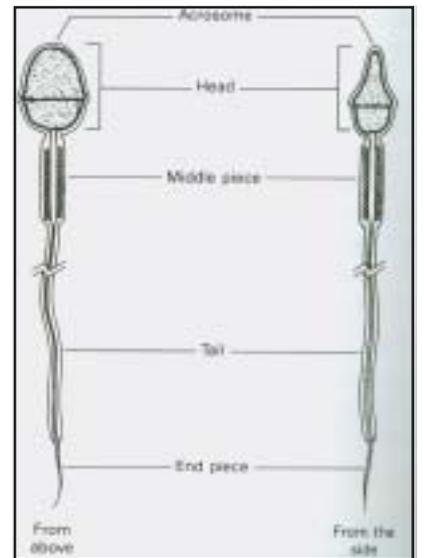
శుక్రకణ నిర్మాణము: శుక్రకణాలు టెస్టిస్ నందుగల సెమీనో ఫెరస్ ట్యూబ్ లో ఉత్పత్తి చేయును. ఇవి నాలుగు భాగములుగ విభజింపబడినది. 1. తల, 2. మెడ, 3. శరీరము, 4. తోక, శుక్రకణము చలనము కలిగి వుంటుంది. శుక్రకణము స్త్రీ బీజకణములోని అండములో ఫలదీకరణము చెందడము దీని యొక్క ముఖ్యమైన విధి. తల యందు న్లూక్లియస్ చాలా పెద్దదిగా వుండి తలంతా వ్యాపించి వుంటుంది. దీనికి స్థితి స్థాపకశక్తి వుంటుంది. ఇది అండాకారముగా బల్ల పరువుగా వుంటుంది. దీనిలో క్రోమోజోమ్స్ వుంటాయి.

గర్భధారణ Process of Conception

గర్భధారణ అనగా అండము పురుష బీజముతో కలిసి ఒక నూతన జీవాణువు ఏర్పడి అది గర్భాశయమునకు చేరి ఎండోమెట్రియమ్ కు అతుక్కొనును.

ఫర్టిలైజేషన్: స్త్రీ పురుష బీజాలు సంయుక్తము చెంది, సంయుక్త బీజాన్ని ఏర్పరచే ప్రక్రియను ఫెర్టిలైజేషన్ అందురు.

సంభోగ సమయములో వజైనాలో ప్రవేశించే సుమారు 150 millions స్పెర్మ్ టో జోవాలు వుంటాయి. సాధారణముగా 3 millions స్పెర్మ్ వెజైనాలోకి ప్రవేశిస్తాయి. వజైనాలోకి ప్రవేశించిన స్పెర్మ్ టోజోవా ఓవమ్ ఆకర్షణ శక్తి వలన తోక సహాయంతో చలించి యుటిరస్ ను చేరి అక్కడి నుండి ఫెలోపియన్ ట్యూబ్ కు చేరుతాయి.



ఫెర్టిలైజేషన్ సామాన్యముగా ఫెలోపియన్ ట్యూబ్ లోని వెడల్పుయిన భాగమైన ఆంపులాలో జరుగుతుంది. స్పెర్మటోజోవా సంఖ్య అత్యధికముగా వున్నప్పటికీ ఒకే ఒక శుక్రకణము అండములో ప్రవేశిస్తుంది. ఫలదీకరణము సమయములో శుక్రకణము యొక్క తల మాత్రము అండములో ప్రవేశించి తోక వెలుపలే వుండిపోతుంది. లోపల ప్రవేశించిన శుక్రకణము తలలోని కేంద్రకము ఓవమ్ లోని కేంద్రకముతో కలిసి, ఫలదీకరణము చెందును.

ఫలదీకరణ కాలము: బుతుచక్రములో ఫెర్టిలైజేషన్ కు కొంత వ్యవధి మాత్రమే వుంటుంది. ఈ వ్యవధితో ఓవమ్ ఫలదీకరణము చెందవలెను. ఆరోగ్యముగా నున్న స్త్రీలలో ఓవలేషన్ 14 రోజులకు ముందే జరుగుతుంది. అంటే బుతుస్రావము తరువాత అంటే బుతుస్రావము అయిన 14 - 18 రోజుల మధ్య జరుగుతుంది. అండము ట్యూబ్ ద్వారా, స్పెర్మ్ యుటెరస్ ద్వారా ఫెలోపియన్ ట్యూబ్ లోనికి ప్రవేశించి ఫలదీకరణము చెంది, తరువాత పిండము యుటెరస్ లోని ఎండోమెట్రియమ్ లో ప్రవేశించి, పిండము అభివృద్ధి చెందును. స్పెర్మ్ సెల్ యొక్క ఆయుర్ధాయము సుమారు 72 గంటలు ఓవమ్ సుమారు 48 గంటలు మాత్రమే జీవించగలదు. కాబట్టి ఫలదీకరణ కాలము చాలా తక్కువ ఫలదీకరణము చెందిన తరువాత పిండము యుటెరస్ లోని ఎండోమెట్రియమ్ లో ప్రవేశించుటకు సుమారు 7 రోజులు పడుతుంది. పిండాభివృద్ధిలో మొదటి రెండు నెలలు వరకు ఏర్పడే జీవిని పిండము అని, 3 నెలల నుంచి పిండము మనిషిని పోలి యుంటుంది. ఈ మొత్తమును Process of Conception అని అంటారు.

ముఖ్యమైన పదములు

ఎమ్ నోరియా - బుతుస్రావము లేకపోవును (నిలిచిపోవును)

డిస్ మెనోరియా - నొప్పితో కూడిన బుతుస్రావము.

మెనోఫాజ్ - స్త్రీకి 45 - 50 సం॥ముల మధ్యకాలములో బుతుక్రమము నిలిచిపోవును తరువాత సంతానోత్పత్తి జరగదు.

ఓవులేషన్ - అనగా గ్రాఫిన్ ఫాలికల్ పగిలి అండము బయటపడుట

గర్భాధారణ - అండము పురుష బీజముతో కలిసి ఒక నూతన జీవాణువు ఏర్పడి గర్భాశయమును చేరి ఎండోమెట్రియమ్ కు అతుక్కొనుటను గర్భాధారణ అందురు.

ఫెర్టిలైజేషన్: స్త్రీ పురుష బీజాలు సంయుక్తము చెంది సంయుక్త బీజాన్ని ఏర్పరచే ప్రక్రియను ఫెర్టిలైజేషన్ అందురు.

ప్రశ్నలు

1. బాహ్య జననేంద్రియములు అనగా నేమి? వాటిని గూర్చి వివరించుము?
2. అంతర్ జననేంద్రియముల యొక్క పటము దాని భాగములను గుర్తించి వాటిని గూర్చి వివరముగా వ్రాయుము?
3. బహిష్టు చక్రము అనగానేమి? దానిని గూర్చి వివరించుము?
4. పురుష జననావయములను గూర్చి వివరించుము?

Unit - 2

స్త్రీ పెల్విస్ మరియు ఫీటల్ స్కల్ (Female Pelvis & Foetal Skull)

ఉద్దేశ్యములు:

1. స్త్రీ కూపకము మరియు కూపకము యొక్క వ్యాసములు విశదీకరించుట
2. పెల్విక్ ఫోర్ మరియు లిగమెంట్స్ గురించి విశదీకరించుట.
3. ఫీటల్ స్కల్ గురించి వివరించుట.

Keywords

ముందు	-	Anterior
వెనుక	-	Posterior
పైన	-	Supra
క్రింద	-	Infra
ఏటవాలుగా	-	Oblique
అడ్డముగా	-	Transverse
వ్యాసము	-	Diameter

స్త్రీ కూపకము మరియు ఫీటల్ స్కల్

1. స్త్రీ కూపకము మరియు స్త్రీ కూపకము రకాలు
2. స్త్రీ కూపకము యొక్క వ్యాసములు
3. పెల్విక్ ఫోర్ యొక్క కండరములు మరియు లిగమెంట్స్
4. ఫీటల్ స్కల్ యొక్క వ్యాసములు, ఆకారము, మోల్డింగ్ మరియు సూచరింగ్స్

స్త్రీ కూపకము (Female Pelvis)

స్త్రీ కూపకము బేసిన్ ఆకారములో వుండి వెన్నెముకలతో సంబంధము కలిగి వున్నది. ఇందులో

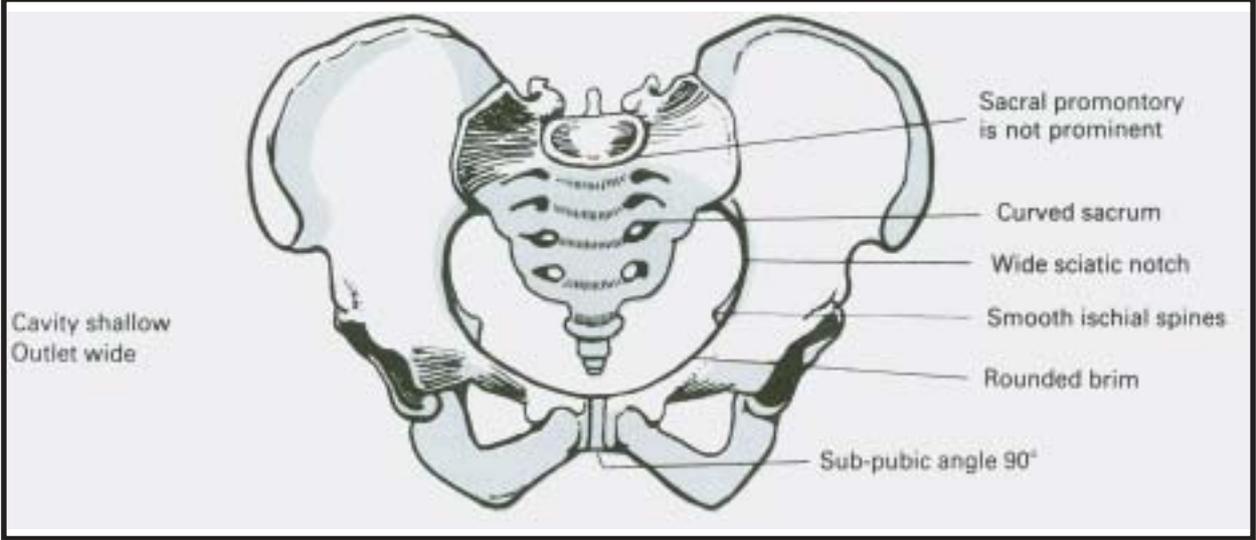
1. స్త్రీ పునరుత్పత్తి అవయవములు అనగా వజైనా, యుటెరస్, ఫెలోపియన్ ట్యూబ్స్, ఓవరీస్.
2. మూత్రాశయము, యురిత్ర
3. చిన్న ప్రేగులు, పెద్ద ప్రేగులు, రెక్టమ్, ఏనల్ కెనాల్ వుండును. బోనీ పెల్విస్ ద్వారా ప్రసవ సమయమున పిండము బయటకు వచ్చును.

స్త్రీ కూపకము నాలుగు ఎముకల కలయిక వల్ల ఏర్పడుచున్నది. అవి ఇన్నామినేట్ (Innminate) ఎముకలు (కుడి, ఎడము) రెండు, సేక్రమ్ ఒకటి, కాక్సిక్స్ ఒకటి.

ఇన్నామినేటు ఎముక:

ప్రతి ఇన్నామినేటు ఎముక మూడు వేర్వేరు ఎముకలతో ఏర్పడుచున్నది.

1. ఇలియమ్ - Ilium
2. ఇస్కియమ్ - Ischium
3. ప్యూబిస్ - Pubis



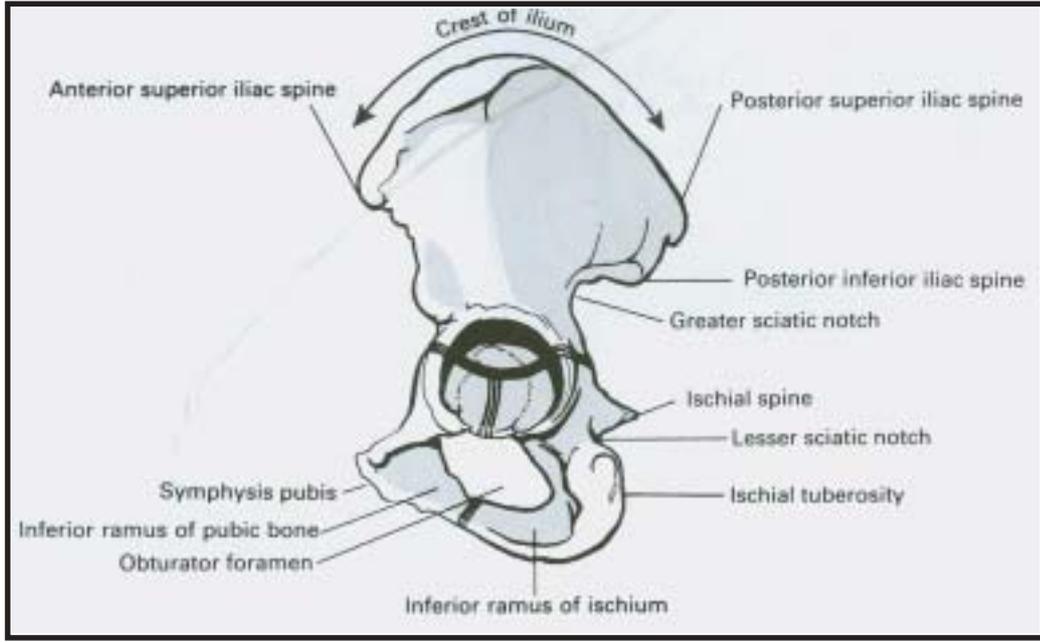
ఇలియమ్: ఇది కూపకములోని వెడల్పు భాగము. దీనిని తుంటె అందురు. ముందుకు పొడుచుకొని వచ్చిన భాగము యాన్టీరియర్ సుఫీరియర్ పైన్, మరియు వెనుక వున్న భాగము పోస్టీరియర్ సుఫీరియర్ పైన్ ఈ రెండింటికి మధ్య నున్న భాగము ఇలియమ్ యొక్క పై భాగము. దీనినే యిలియక్ క్రస్ట్ (iliac Crest) అందురు.

ఇస్కియమ్: ఇది కూపకము యొక్క అడుగు భాగము, వెడల్పుగా నుండును. దీనినే ట్యూబరూసిటీ అందురు. కూర్చుండునపుడు శరీరము యొక్క బరువు దీనిపై మోపబడును. దీని వెనుక భాగము ముందుకు పొడుచుకొని వచ్చిన భాగమును ఇస్కియల్ పైన్ అందురు. ఇది ప్రసవ సమయములో లోపలి పరీక్ష చేయునపుడు బిడ్డ యొక్క తల వున్న స్థలమును తెలియచేయును.

ప్యూబిస్: కుడి, ఎడమ ప్యూబిస్ ఎముకల ద్వారా సిమ్ఫసిస్ ప్యూబిస్, ప్యూబిక్ ఆర్చ్ మరియు కూపకము యొక్క ముందు గోడ ఏర్పడుచున్నది. ఇలియమ్, ఇస్కియమ్ ఎముకలు, ప్యూబిక్ ఎముక ఇన్ఫీరియర్ మరియు సుఫీరియర్ రామస్ కలయిక వలన కోడి గ్రుడ్డు ఆకారములో నుండు అబ్టూలేటర్ ఏర్పడుచున్నది.

ఇన్నామినేట్ ఎముక బైటి భాగమున ఇలియమ్, ఇస్కియమ్, ప్యూబిక్ ఎముకలు కలియు చోట ఎత్తైన గుంట వున్నది. దానిని ఎసిటూబులేమ్ అందురు. దీనిలో ఫీమర్ ఎముక తల ఇమిడి తుంటికిలు ఏర్పడుచున్నది.

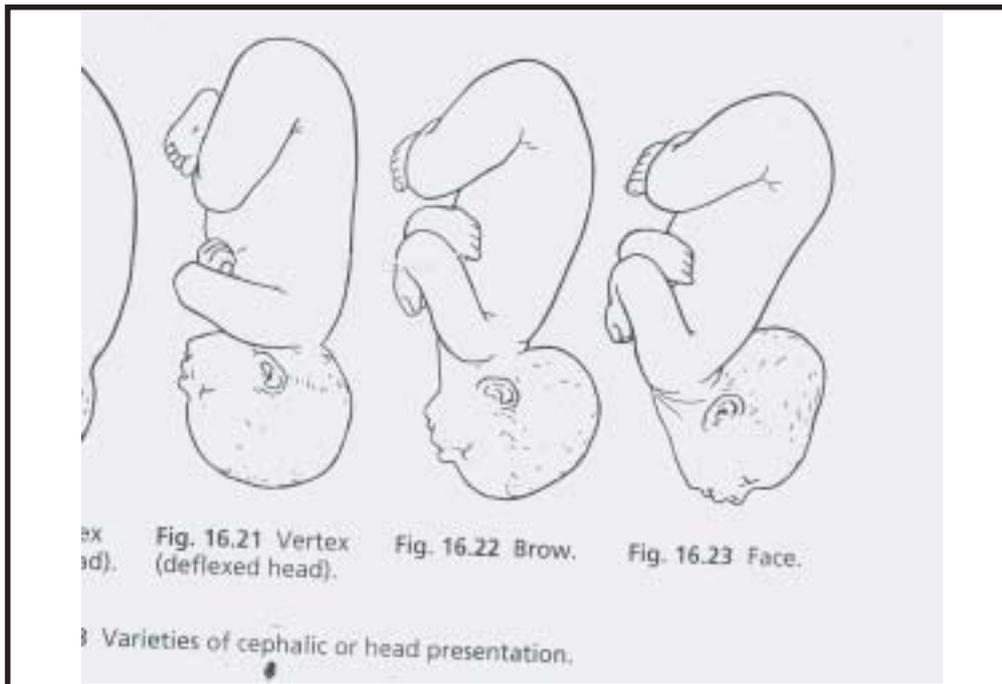
సేక్రము: ఐదు వెన్నుపూసలు ఒకదానితో ఒకటి అతుకబడి ఒకే ఎముకగా తయారైనది. దీని వలన కూపకము యొక్క వెనుక గోడ తయారుగుచున్నది. ఇది త్రిభుజాకారములో వున్నది. దీని వంపుగానున్న ముందు భాగము హ్యూలో ఆఫ్ ది సేక్రమ్ అనబడును. సేక్రమ్ యొక్క పైన ముందుకు చొచ్చుకొని వచ్చిన భాగము ప్రొమోన్టరీ ఆఫ్ ది సేక్రమ్ అనబడును. కూపకములో యిది చాలా ముఖ్యమైన భాగము.



కాక్సిక్స్: సేక్రమునకు తోకవలె అతుకబడినది. ఇది నాలుగు వెన్నుపూసలతో అతుకబడి యున్నది. ప్రసవ సమయములో ఇది కొద్దిగా వెనుకకు నెట్టబడును.

కూపకము నందు గల కీళ్ళు : ఇవి నాలుగు

1. కుడి సేక్రో ఇలియక్ జాయింట్ : కుడి ఇన్ఫమినేట్ ఎముక సేక్రంతో కలియు చోట ఏర్పడుచున్నది.
2. ఎడమ సేక్రో - ఇలియక్ జాయింట్ : ఎడమ ఇన్ఫమినేట్ ఎముక సేక్రంతో కలియు చోట ఏర్పడుచున్నది.
3. సేక్రో కాక్సిజియల్ జాయింట్ : సేక్రమ్ కాక్సిక్స్ తో కలియు చోట ఏర్పడుచున్నది.
4. సిమ్ఫిసిస్ ప్యూబిస్ : కూపకము ముందు భాగమున రెండు ప్యూబిక్ ఎముకలు కలియుట ద్వారా ఏర్పడుచున్నది. దీని మధ్య కార్టిలేజ్ కలదు.

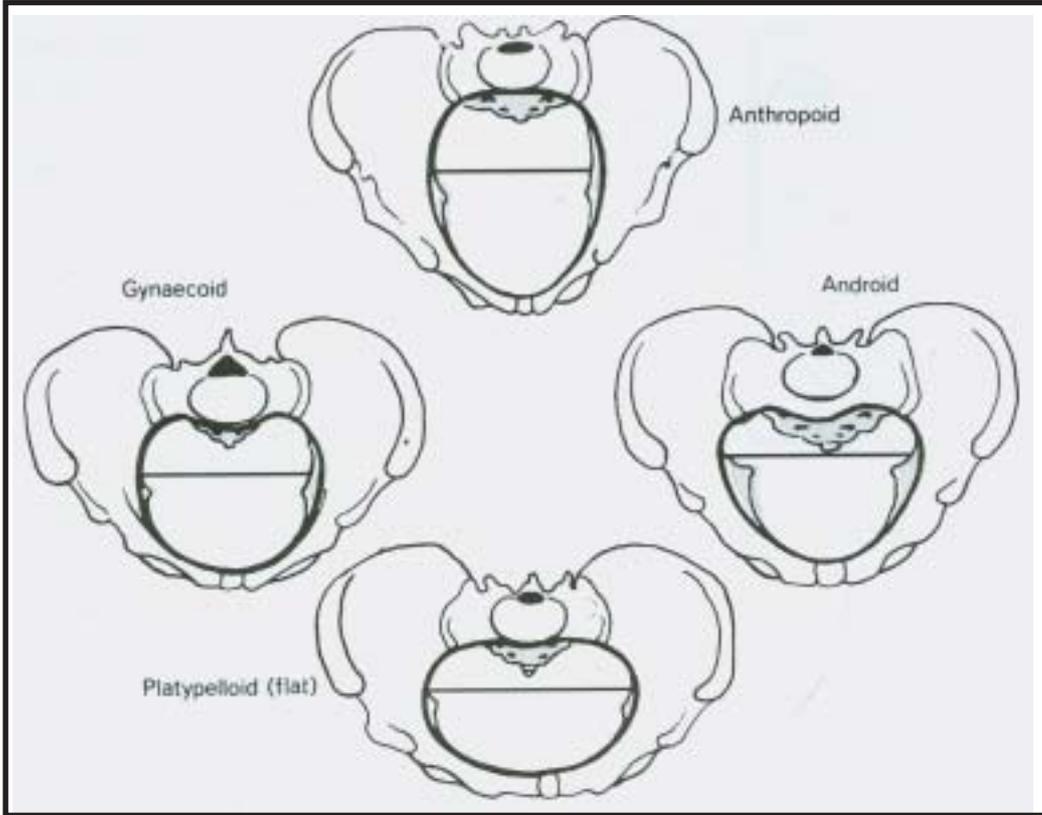


పెల్విస్ రకాలు

కూపకము యొక్క బ్రిమ్ ఆకారమును బట్టి కూపకములను నాలుగు రకములుగా చెప్పవచ్చును.

1. గైనకాయిడ్ పెల్విస్
2. ఆండ్రాయిడ్ పెల్విస్
3. ఆంథ్రోపాయిడ్ పెల్విస్
4. ప్లాట్‌పెల్లాయిడ్ పెల్విస్

1. గైనకాయిడ్ పెల్విస్: ఇది స్త్రీ కూపకము దీనియందు Brim గుండ్రముగా వుండును. దీనియందు గల ఆకారమును బట్టి బిడ్డతల సులువుగా ఇమిడి ప్రసవముసాధారణముగా జరుగును
2. ఆండ్రాయిడ్ పెల్విస్: ఇది మగ కూపకము దీని యందు Brim త్రిభుజు లేక హృదయ ఆకారములో వుండును. కావితీ చాలా లోతుగా గరాటు ఆకారములో వుండును. కనుక ఈ రకము ప్రసవమునకు అనుకూలము కాదు.
3. ఆంథ్రోపాయిడ్ పెల్విస్: దీని Brim కోడి గ్రుడ్డు ఆకారములో వుండి ఎ.పి. వ్యాసము ఎక్కువగా ట్రాన్స్‌ఫరస్ వ్యాసము తక్కువగా సేక్రమ్ పొడువుగా ఇరుకుగా వుండును.
4. ప్లాట్‌పెల్లాయిడ్ పెల్విస్: ఇది సాధారణమైన చదునైన కూపకము, దీని యందు. ఎ.పి. వ్యాసము తక్కువ ట్రాన్స్‌ఫరస్ వ్యాసము ఎక్కువగా వుండును.



స్త్రీ, పురుష కూపకముల మధ్య తేడాలు

స్త్రీ కూపకము

1. ఎముకలు తేలికగా నుండును
2. ఇలియాక్ క్రెస్ట్ వెడల్పుగా నుండును
3. బ్రిమ్ గుండ్రముగా నుండును
4. కావిటీ లోతు లేనిదిగా నుండును
5. ఔట్‌లేట్ వెడల్పుగా నుండును.
6. ప్యూబిక్ ఆర్చ్ వెడల్పుగా నుండును.

పురుష కూపకము

1. ఎముకలు బరువుగా నుండును.
2. ఇలియాక్ క్రెస్ట్ తక్కువ వెడల్పు కలిగి యుండును.
3. బ్రిమ్ గుండె ఆకారములో నుండును
4. కావిటీ లోతుగ నుండును.
5. ఔట్‌లేట్ యిరుకుగా నుండును.
6. ప్యూబిక్ ఆర్చ్ పాయింట్‌లా నుండును.

కూపకము యొక్క వ్యాసములు: మొత్తము పెల్విస్‌ను పైన, క్రింద భాగాలను వాటి చుట్టు కొలతను కలిపి పెల్విక్ బ్రీమ్ అందురు.

బోన్ పెల్విస్: బ్రిమ్ ఆఫ్ ది పెల్విస్ అను గీత ద్వారా రెండు భాగములుగ విభజింపబడినది.

1. ఫాల్స్ పెల్విస్ అనగా కల్ల కూపకము పైన వెడల్పు భాగము
2. ట్రూ పెల్విస్ - నిజ కూపకము, కూపకపు అవయవములు కలిగి యున్న క్రింది భాగము

ట్రూ పెల్విస్: వంపుగా నుండు కాలువ, ప్రసవ సమయములో బిడ్డ దీని గుండా ప్రయాణము చేయవలసి యున్నది. దీని యందు మూడు భాగములు గలవు.

1. బ్రిమ్ - Brim
2. కావిటీ - Cavity
3. ఔట్‌లేట్ - Outlet

కూపకము యొక్క వ్యాసములు

1. లోపలి వ్యాసములు
2. బయటి వ్యాసములు

1. లోపలి వ్యాసములు

ఎ. పెల్విక్ బ్రీమ్: ముందు భాగమున ఎముకలపై అంచు ప్రక్కలందు ఇలియో పెక్టినియల్ లైన్ (ilio Pectineal line) వెనుక సేక్రమ్ యొక్క పైభాగము ముందు అంచు గలవు. దీని యొక్క వ్యాసములు తెలుసుకొనుట చాలా ప్రాముఖ్యము. దీని యందు నాలుగు వ్యాసములు గలవు.

1. ఎన్టీరియో పోస్టీరియర్ వ్యాసము: సేక్రల్ ప్రానేటరీ నుండి సిమ్ఫసిస్ ప్యూబిస్ లోపలి వైపున 1.25cms క్రిందికి కొలువ వలెను. Symphysis Pubis పైన మధ్య భాగము నుండి తీసుకున్నచో అది 12cms, దీనిని ఎనటామికల్ కాన్‌జుగెంట్ అందురు.
2. ట్రాన్స్‌వర్స్ వ్యాసము (Transverse Diameter): కూడి ఎడమ ఇలియో ఫెక్టినియల్ లైన్‌ల మధ్య భాగము 13cms

3. ఆబ్లిక్ వ్యాసము **Oblique**: సెక్రోయాలియక్ జాయింట్ నుండి ఇలియో - ఫెక్టీనియల్ ఎమినెన్స్ వరకు 12cms
4. సెక్రోకాటిలి వ్యాసము: సెక్రోల్ ప్రమోనటరీ మధ్య భాగము నుండి ఇలాయోపెక్టీని యల్ ఎమినెన్స్ వరకు 9 టూ 9.5cms

	Anteroposterior	Oblique	Transverse
Brim	11	12	13
Cavity	12	12	12
Outlet	13	12	11

బి. పెల్విక్ క్యావిటీ: ఇన్లేట్కి, అవుట్ లేట్కి మధ్యన వున్న వంకర కాలువ. దీని యొక్క వ్యాసములు వున్నది వున్నట్లుగా కొలువలేము ఎందుకనగా ఈ కావిటీ పూర్తిగా ఎముకల చేత చేయబడి యుండలేదు. కాని అన్ని వ్యాసములు కూడ 12cms వుండును.

సి. పెల్విక్ బెట్లేట్ : దీని క్రింది అంచు డైమండ్ ఆకారములో నుండును.

1. ఎన్టీరియో - పోస్టీరియర్ వ్యాసము: ప్యూబిక్ ఆర్చ్ యొక్క క్రింది అంచు నుండి కాక్సిక్స్ చివరి వరకు కొలువవలెను. దీని వ్యాసము 13సెం.మీ.
2. ట్రాన్స్వర్స్ వ్యాసము: ఎడమ ఇస్క్వియల్ సైన్ నుండి కుడి ఇస్క్వియల్ సైన్ వరకు కొలువవలెను. దీని వ్యాసము 11 సెం.మీ.
3. డైయాగోనల్ కాన్జుగెన్ట్: సిమ్ఫసిస్ ప్యూబిస్ క్రింది అంచు నుండి సెక్రల్ ప్రొమానిటరీ మధ్య నున్న దూరము -12సెం.మీ. వుండును. పెల్విక్ బ్రిమ్ యొక్క యాన్టీరియో పోస్టీరియల్ వ్యాసము తెలిసికొనుటకు భగము గుండా కొలువవలెను.

2. బయటి వ్యాసములు:

1. ఇంటర్ సైన్ కోలత: రెండు ఇలియక్ ఎముకల యొక్క యాన్టీరియర్ సుపీరియర్ సైన్ మధ్య దూరము 22.5సెం.మీ.

2. యిన్టర్ క్రిస్టల్: రెండు ఇలియాక్ క్రాస్టల మధ్య వెడల్పుగు భాగము 25 సెం.మీ. వుండవలెను.
3. ఎక్స్టర్నల్ కాన్జాగేట్: సిమ్ఫిసిస్ ప్యూబిస్ యొక్క పై అంచు నుండి వెనుక ఐదవ లంబార్ వర్టిబ్రా యొక్క స్పైన్ ప్రొసెస్ వరకు కొలువవలెను. ఇది 18-20cm వుండువలెను.

పై మూడు కొలతలు సమానముగ తగ్గిన యెడల అట్టి కూపకమును జనరల్ క్రాస్ట్రాక్ట్డ్ పెల్విస్ అందురు. ఇంటర్ స్పైన్, ఇంటర్ క్రిస్టల్ కొలతల మధ్య 1.75cm కంటే తక్కువ వున్న యెడల దానిని ఫ్లాట్ పెల్విస్ అందురు.

Sub Topic III

లిగమెంట్లు

కూపకము యొక్క లిగమెంట్లు

కూపకము యొక్క లిగమెంట్లు 18. ఇవి ఎముకలను ఒకదానితో ఒకటి బలముగా బంధించును. శరీరములో ఇవి చాలా బలము గలవి.

1. పాపార్సులిగమెంట్లు : 2, ఇవి యాన్టీరియర్, సుపీరియర్ ఇలియన్ స్పైన్ నుండి బయలుదేరి ప్యూబిక్ స్పైన్ దగ్గర అంతమగును
2. సేక్రోట్యూబరస్ లిగమెంట్లు : 2, సేక్రమ్ నుండి ఇషియల్ ట్యూబరాసిటీస్ వరకు
3. 2 సేక్రోస్పైన్ లిగమెంట్లు : 2, సేక్రమ్ నుండి ఇషియల్ స్పైన్ వరకు వుండును.
4. ప్యూబిక్ లిగమెంట్లు - 4
ముందు - Anterior
వెనుక - Posterior
పైన - Supra
క్రింద - Infra
5. ఇలియోలంబార్ లిగమెంట్లు - 2, వెనుక అడ్డముగా నుండును
6. ఇలియోసేక్రల్ లిగమెంట్లు - 2, వెనుక అడ్డముగా నుండును.
7. ఇలియోకాక్సిజియల్ లిగమెంట్లు - 2, వెనుక అడ్డముగా నుండును.
8. లంబోసేక్రల్ లిగమెంట్లు - 1, వెనుక నిలువుగా నుండును.
9. సెక్రోకాక్సిజియల్ లిగమెంట్లు - 1, వెనుక నిలువుగా నుండును.

పెల్విక్ ఫ్లోర్ (Pelvic Floor)

ముఖ్యముగా యిది కండరములతో చేయబడినది. కాని చర్మము, క్రొవ్వు, లిగమెంట్లు కనెక్టివ్ టిష్యూ కూడ దీని నిర్మాణమునకు తోడ్పడి క్రమముగా లేని పెల్విక్ అవుట్ లేట్ని నింపుచున్నది. ఆరు జతల కండరములలో లేవీటర్ యోని బలమైన కండరములు. ఇవి స్పీంగిని తయారు చేసి ముందుకు పల్లముగా నుండును. ఇందు మూడు కాలువలు కలవు. అవేవనగా, మూత్రద్వారము, భగము, పురీషనాళము.

1. Levatoran కండరములు
2. Perineal కండరములు

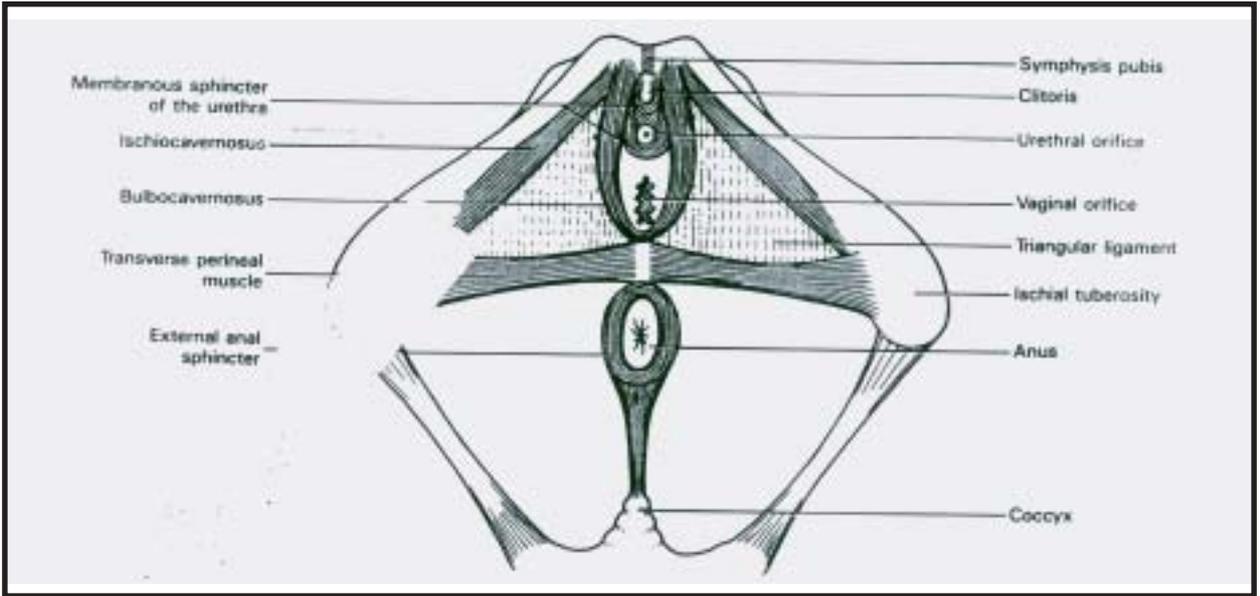
1. Levatoran కండరములు

ఇవి చాల బలమైన కండరములు. ఇవి Pelvic Brim చుట్టు ప్రక్కల నుండి వచ్చి పల్లముగా కాలువ వలే వుండును. ఈ కండరపు పొరలు కలియు చోట మూడు Opening కలవు. అవి

1. Vagina
2. Urethra
3. Rectum

ఈ కండరములు మూడు జతలుగా అమర్చబడినవి

1. Pubo Coceygenus Muscles : ఇది Pubic Bones నుండి మొదలై మూత్రాశయ భాగము క్రిందుగా వెళ్ళి పెరినీయల్ బాడి కాకిక్స్ లోనికి వెళ్ళును.
2. Ilio coceygeons Fibres: ఇవి ilio Pectorial line క్రింద నుండి బయలుదేరి క్రిందికి లోపలికి పోయి సెక్రమ్ మరియు Coccyx లోనికి వెళ్ళును.
3. Ischio Coccyx Fibrus: Isclical Spine నుండి బయలు దేరి క్రిందికి లోపలికి వెళ్ళి Coccyx యొక్క క్రింది భాగానికి వెళ్ళును.



2. Perineal కండరములు

ఇది ఉపరితలములో గల కండరములు. ఇవి మూడు రకముల కండరములుగా నున్నది.

1. అడ్డుగావున్న Perineal కండరములు : ఇవి ఇస్క్రియల్ ట్యూబరొసిటీ నుండి మొదలై పెరినియం వద్ద కలియును.
2. Bulb - Cavernosus: ఇవి పెరినియం నుండి బయలు దేరి భగము యొక్క ముందుకు చుట్టూ ప్రాకి Vaginal Orifice బలముగా చేయును.
3. Ischio Cavernosus : ఇది ట్యూబరొసిటీ నుండి బయలుదేరి Region of Clitoris చేరును.

స్కాల్ప్

ఇది తల యొక్క వెలుపలి మృదువైన భాగము. ఇది క్రింది వాటిని కల్గి యుండును.

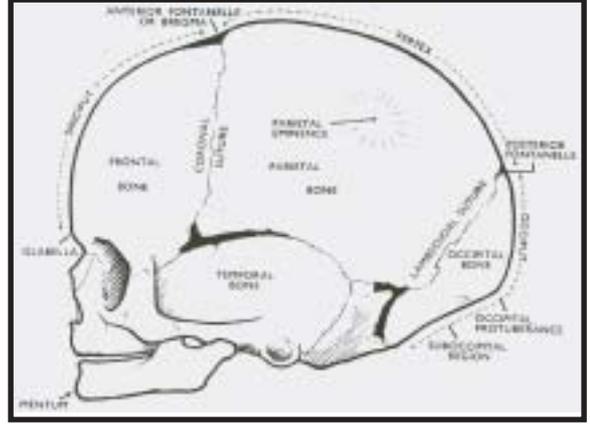
1. చర్మముపై వెంట్రుకలు పెరుగును
2. సంయోజక కణజాలము - చర్మము దీనిపై రెస్ట్ అగును
3. కొన్ని కండరపు ప్రోగులు
4. వదులుగా వున్న సంయోజక కణజాలము
5. పుర్రె యందలి ఎముకలను కప్పు పెరియాస్టియమ్.

స్కాల్: దీనిని Vertex, Brow మరియు Face గా విభజించుకొనవచ్చును

దీని యందు డోమ్ ఆకారము కలిగిన భాగాన్ని వాల్ట్ అందురు. అడుగు భాగాన్ని బేస్ ఆఫ్ ది స్కాల్ అందురు. వాల్ట్ యొక్క ఎముకలు బిడ్డ పుట్టుక మునుపు సరిగా ఏర్పడదు. వాల్ట్ యొక్క మెంబ్రేన్ షీట్ గా ఏర్పడును. దీని యందు ఐదు ఎముకలు ఏర్పడు స్థానములు కన్పించును. ఈ స్థానములు క్రింది ఎముకలుగా ఏర్పడును.

1. ఫ్రాంటల్ బోన్స్ - Frontal Bones 2
2. పైరైటల్ బోన్స్ - Parietal Bones 2
3. ఆక్సిపిటల్ బోన్ - Occipital Bone 1

నిండు గర్భిణిగా వున్నపుడు పుర్రె ఎముకలు పలుచగా సులభంగా వంగెడి గుణమును కల్గి యుండును. పుర్రె ఎముకలు 8 వారముల గర్భము నుండి ఏర్పడుట మొదలగును. అనగా 8వ వారము నుండి ఈ ఎముకలు పుర్రెగా కలుసుకొనదు. అందువలన ఎముకల మధ్య భాగములలో మెంబ్రేన్ ఏరియా వుండును. దీనినే సూచర్స్ అందురు.



ఈ సూచర్స్ వున్న స్థలములలో ఇవి ప్రసవము నందు పుర్రె ఎముకలు ఒక దానిపై ఒకటి చేర్చుటను ఓవర్ లాపింగ్ అందురు. ప్రసవ సమయములో భగ పరీక్ష యందు ఈ సూచర్స్ ను లాండ్ మార్క్స్ గా ఉపయోగించి బిడ్డ యొక్క ఉదయించుట స్థితిని కనుగొనవచ్చును.

సూచర్స్: పుర్రె ఎముకల మధ్య మెంబ్రేన్ స్పేస్ తో జత చేయబడిన స్థలమును సూచర్ అందురు.

1. సాజిటల్ సూచర్ : రెండు పైరైటల్ ఎముకల మధ్యనున్నది.
2. లామ్ డాయిడల్ సూచర్ : ఇది ఆక్సిపిటల్ ఎముక, పైరైటల్ ఎముకల మధ్యనున్నది.
3. కరోనల్ సూచర్ : ఫ్రాన్టల్ ఎముకను, పైరైటల్ ఎముక నుండి వేరు చేయుచున్నది.
4. ఫ్రాన్టల్ సూచర్ : ఫ్రాన్టల్ ఎముక యొక్క రెండు, భాగములను లోబ్స్ వేరు చేయును.

ఫ్రాన్టునెల్స్: రెండు లేదా మూడు సూచర్స్ కలిగిన చోట మెంబ్రేన్ తో కప్పబడిన ఖాళీ స్థలమును ఫ్రాన్టునెల్ అందురు. ఇవి రెండు కలవు.

1. యాన్టీరియర్ ఫ్రాన్టల్ ఫోన్టాల్ / బ్రెగ్మా

ఇది డైమెండ్ ఆకారములో వుండును. పురిషనాళము ద్వారా గాని, భగము ద్వారా గాని పరీక్షించిన యెడల మూడు సూచర్స్ కలిసిన చోట గుర్తించగలము. దీనినే బ్రెగ్మా అందురు. ఇది సాజిటల్, ఫ్రాన్టల్, కరోనల్ సూచర్స్ కలియు చోట వుండును. ఇది గాలిపటము లేదా డైమెండ్ ఆకారంలో వుండును, 3-4 సెం.మీ. పొడవు, 1.5-2 సెం.మీ. వెడల్పు ఉండి, బిడ్డ పుట్టిన 18 నెలలకు మూసుకొనిపోవును.

2. పోస్టీరియర్ ఫ్రాన్టల్ నేల్స్:

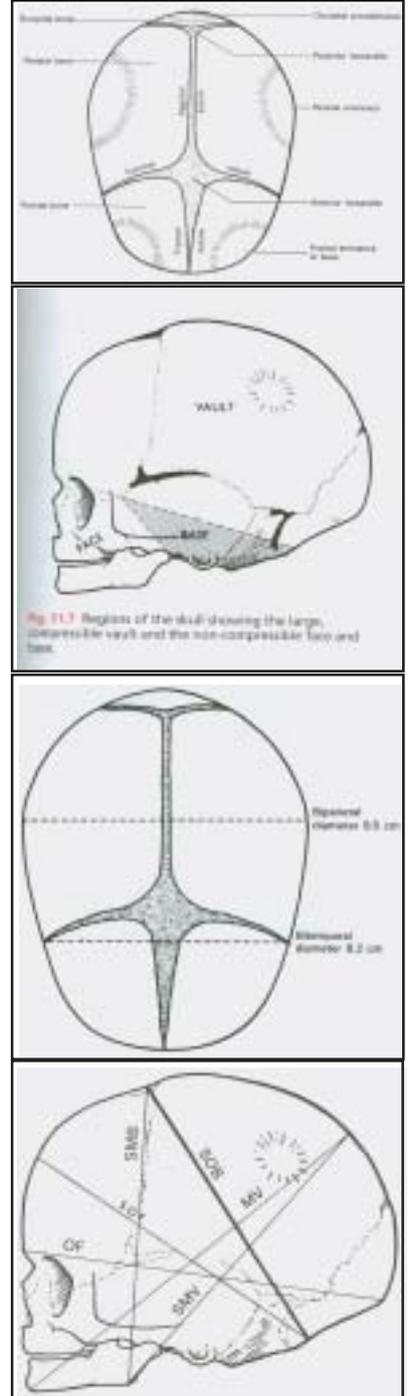
ఇది త్రిభుజాకారము కల్గి లామ్డా యిడ్ మరియు సాజిటల్ సూచర్స్ కలియు చోట ఏర్పడును ఇది 1.2x1.2cm వుండి, బిడ్డ పుట్టి న 6 వారాలకు మూసుకొనిపోవును.

ఫీటల్ స్కల్ యొక్క వ్యాసములు (Diameters of the Foetal Skull)

ఇవి తెలుసుకొనినచో మనకు తల్లి కూపకమునకు మరియు బిడ్డ తలకు గల సంబంధము కనుక్కొన వచ్చు.

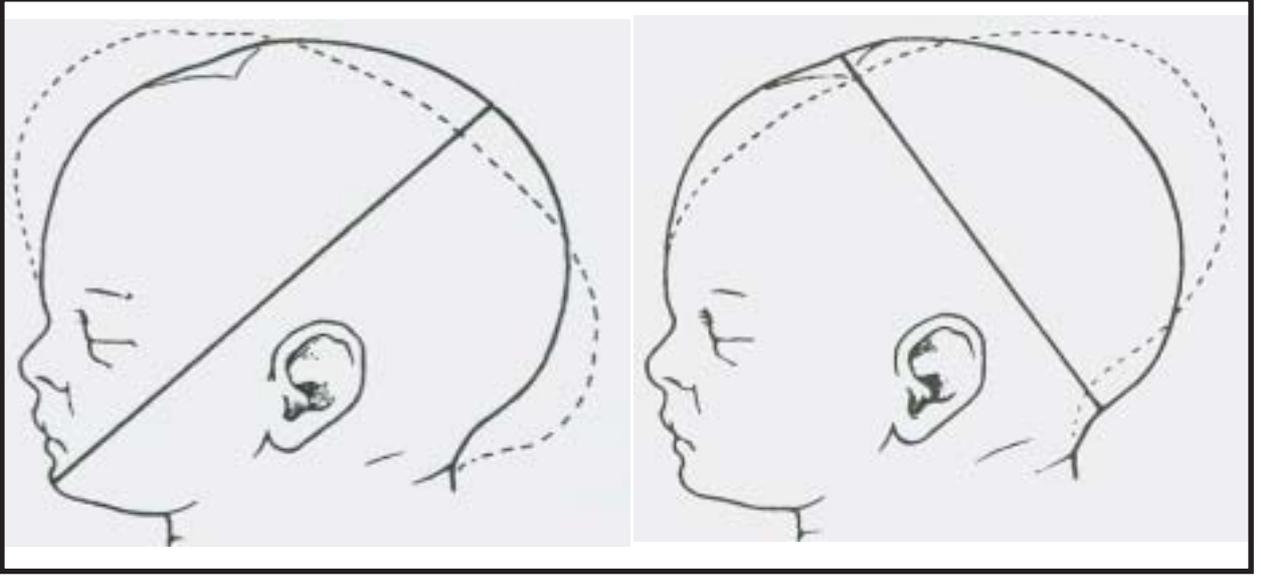
1. సబ్ ఆక్సిపిటో బ్రీగ్ మేటిక్ వ్యాసము: ఈ వ్యాసము 9 - 9.5.cm ఆక్సిపిటల్ ప్రొట్యూబరేన్స్ క్రింద నుండి యాన్టీరియర్ ఫ్రాన్టల్ మధ్య భాగము వరకు కొలువవలెను.
(వర్టెక్స్ ప్రెజెంటేషన్)లో యిది ఎంగేజింగ్ వ్యాసము.
2. సబ్ మెన్టోబ్రీగ్ మేటిక్ వ్యాసము: 9-9.5cm గడ్డము మెడతో కలియు స్థలము నుండి బ్రగ్మా మధ్య భాగము వరకు కొలువవలెను.
ఫేస్ ప్రెజెంటేషన్లో యిది ఎంగేజింగ్ వ్యాసము.
3. ఆక్సిపిటో ఫ్రాంటల్ వ్యాసము: ఇది 11 - 11.5cm ఆక్సిపిటల్ ప్రొట్యూబరేన్స్ నుండి ముక్కుపై భాగము వరకు కొలువవలెను.
ఆక్సిపిటో పోస్టీరియర్లో యిది ఎంగేజింగ్ వ్యాసము.
4. మెన్టో వర్టికల్ వ్యాసము: 13 - 13.5cm గడ్డము కొన నుండి Vertex లో ఎత్తయిన స్థలము వరకు కొలువవలెను. ఈ వ్యాసము బ్రో ప్రెజెంటేషన్లో ఎంగేజింగ్ అగుటకు ప్రయత్నించును. బ్రో ప్రెజెంటేషన్లో బిడ్డ సహజంగా పుట్టుట అరుదు.
5. బైపైరెటల్ వ్యాసము: 9.5cm రెండు పైరెటల్ ఎముకలు మధ్య వ్యాసము.
6. బైటెమ్పోరల్ వ్యాసము: 8cm రెండు టెంపోరల్ ఎముకల మధ్య వ్యాసము.

ఎన్గేజింగ్ వ్యాసము: ఉదయించు భాగములో ఏ పొడవైన వ్యాసము అయితే కూపకమునకు ఎక్రాస్గా వుండునో దానినే ఎంగేజింగ్ వ్యాసము అందురు.



మోల్డింగ్ ఆఫ్ ది ఫీటల్ స్కల్

ప్రసవ సమయమున బిడ్డ యొక్క తలకు ఎక్కువ సమయము వత్తిడి కలుగుట వల్ల స్వరూపములో కొంత మార్పు వచ్చును. దీనినే మోల్డింగ్ అని పేరు. మోల్డింగ్ వల్ల బిడ్డ తల కొంత సులువుగా బయటపడుటకు వీలగును. ఈ సమయములో జరుగు మార్పు లేవనగా బిడ్డ యొక్క తల ఎముకలు మెత్తగా నున్నందు వల్ల వంగుటకు వీలగును. అందుచే (ఫ్రాంటల్, ఆక్సిపిటల్) ఎముకలు రెండును పెరైటల్ ఎముకల క్రిందికి పోవును. ఈ విధముగా జరుగుట వల్ల ఎంగేజింగ్ వ్యాసము నందు 1.25cm మార్పు వచ్చును మరియు కూపకములో సేక్రల్ ప్రొమోటరీ దగ్గరగా నున్న పెరైటల్ ఎముక దాని ఎదురుగా నున్న ఎముక క్రిందికి పోవును. ఈ విధముగా జరుగుట వల్ల ఎంగేజింగ్ వ్యాసము నందు 1.25cm మార్పు వచ్చును. మరియు దాని ఎదురుగా నున్న వ్యాసము పెద్దదగును అందువల్ల తల పొడవుగా నుండి కూపక కుహరము యొక్క ఆకారములో నుండి సరిగా ప్రయాణము చేయుటకు వీలుగా నుండును.



1. స్త్రీ కూపకమును పటము సహాయముతో వివరించుము?
2. కూపకము ఎన్ని భాగములుగా విభజింపబడినది? వాటి యొక్క వ్యాసములను వివరించుము.

ప్రశ్నలు

1. స్త్రీ కూపకమునకు, పురుష కూపకమునకు గల భేదాలు
2. Pelvic Floor
3. Moulding
4. Fontanelle
5. Foetal Skull మరియు Skull యొక్క Diameters గూర్చి వ్రాయుము.

Unit III

పిండము మరియు మావి

Foetus & Placenta

ఉద్దేశ్యములు

1. ఫలదీకరణము చెందిన అండము, పిండము అభివృద్ధి చెందుట విశదీకరించుట
2. అండము శుక్ల బిందువుతో కలసిన నాటి నుండి మూడు వారాల వరకు
3. 3 వారముల నుండి 12 వారముల వరకు
4. 12వ వారము నుండి శిశువు జన్మించు వరకు, Foetal Circulation
5. మావి, మెంబ్రేన్, బొడ్డు త్రాడు ఎలా అభివృద్ధి చెందుతాయో వివరించుట.
6. మావి, మెంబ్రేన్, బొడ్డు త్రాడు పని చేయు విధానము
7. మావి, ఆకారము, విధులు, నార్మల్ మరియు Abnormal తెలుసుకొనుట

పిండము మరియు మావి

1. ఫలదీకరణాంతరము అండము యొక్క ఎదుగుదలను వారము వారీగా వివరించుట, పిండ రక్త ప్రసరణ, శిశువు జన్మించిన పిదప జరుగు మార్పులు.
2. వీని యొక్క నిర్మాణము మరియు విధులను వివరింపుము. ఉమ్మనీరు, నాభీనాళము మరియు అసాధారణ పరిస్థితులు.

సంతానోత్పత్తి అనగా పాతతరాల నుండి కొత్త జీవి పుట్టుట. ఫలదీకరణాంతరము పిండము, ఫీటల్ సాక్, ఉమ్మనీరు మరియు ఫీటస్ రక్త ప్రసరణ మరియు జన్మించిన పిదప జరుగు మార్పులు.

అండము, పురుష బీజాణువుతో కలిసి ఒక నూతన జీవాణువు ఏర్పడుటను అండము పరిపక్వ మగుట లేక గర్భధారణ అందురు. ఈ క్రియ అండనాళములో జరుగును. ఫలదీకరణము చెందిన అండము తన ప్రయాణమును కొనసాగించుచు గర్భకోశమును మూడు లేక నాలుగు దినములలో చేరును. ఈ కాలములో ఫలదీకరణము చెందిన అండము కణవిభజన చెందుచూ మోరుల్లా దశను చేరును. తరువాత ద్రవముచే నిండియున్న కుహరము మోరుల్లా యందు ఏర్పడును. దీనిని బ్లాస్టాసిస్ట్ అంటారు. దీని బయటి వైపు యున్న ఏకకణ పొర నిర్మాణమును ట్రోఫోబ్లాస్ట్ అంటారు. ఒక మూల వైపు ఒక గుంపు యున్న కణ సముదాయమును ఇన్ఫర్ సెల్ మాస్ అంటారు. ట్రోఫోబ్లాస్ట్ మావిగా, కొరియాన్ మరియు ఇన్ఫర్ సెల్ మాస్ పిండము, జన్మ చర్యములుగా మరియు బొడ్డు త్రాడు గాను ఏర్పడును.

గర్భాశయములో జరుగు మార్పులు

గర్భధారణ అయిన పిమ్మట ఎన్డోమెట్రీమ్ ను డెసిడ్యూవా అని పిలువబడును. ఈ అండము డెసిడ్యూవో సంధింపబడిన భాగమందు చిన్న చిన్న వ్రేళ్ళ వంటివి మొలుచును. హార్మోనుల ప్రభావము వల్ల డెసిడ్యూవా మెత్తగాను, ఎక్కువ రక్తనాళములు కలిగి మృదువుగను తయారగుట వలన అండము దాని యందు నాటుకొని పొషించబడును. అండము డెసిడ్యూవో నాటుకొనిన భాగము డెసిడ్యూవా బెసాలిస్ అని పిలువబడును. అండముపై భాగము డెసిడ్యూవో క్యాపిలారిస్ అనియు గర్భాశయములో మిగిలిన భాగము డెసిడ్యూవావీరా అనియు పిలువబడును. ఎంబ్రియో (Em-

bryo) చుట్టు మూడ పొరలు కన్పించును. ప్రతి ఒక్క పొర పిండం యొక్క ప్రత్యేక అవయవములను తయారు చేయును.

1. ఎక్టోడర్మ్: దీని నుండి నాడీ మండల చర్మము మరియు కొంత మ్యూకస్ ఏర్పడును.
2. మీసోడర్మ్: దీని నుండి బోన్స్, కండరములు, గుండె రక్త ప్రసరణ మరియు కొన్ని లోపలి అవయవములు ఏర్పడును.
3. ఎన్డోడర్మ్ : మ్యూకస్ ఆఫ్ జీర్ణ మండలము, ఎపీతీలియము ఆఫ్ లివర్, పేనాక్రియాస్, ఊపిరితిత్తులు మూత్రాశయము.

పిండము అభివృద్ధి చెందుట

జైగోట్ : అండము సూక్ష్మ బిందువులో కలిసిన నాటి నుండి మూడు వారముల వరకు ఈ పేరుతో పిలవబడును.

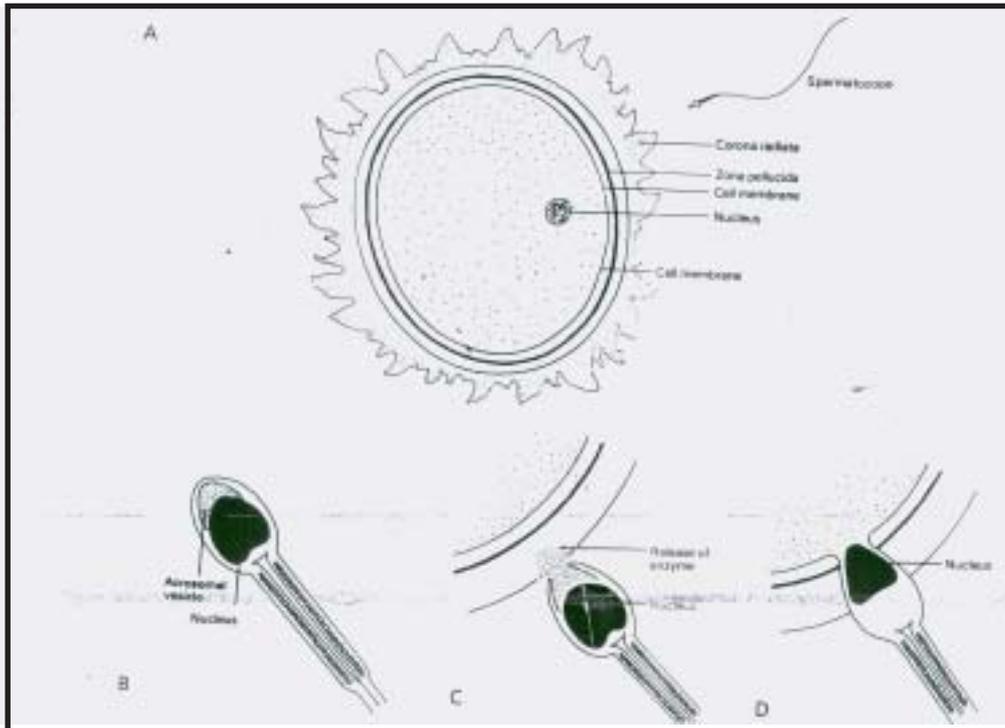
ఎంబ్రియో (Embryo) : 3 వ వారము నుండి 12 వ వారము వరకు ఎంబ్రియో అని పిలువబడును.

ఫీటస్ (Fetus): 12 వ వారము నుండి శిశువు జన్మించు వరకు ఫీటస్ అని పిలువబడును.

శిశువు: జన్మించిన పిమ్మట పిండము శిశువు అనబడును.

ఓవమ్

అండాశయము నుండి అండము బయటపడిన తరువాత, దాని దారి ఫెలోఫియన్ ట్యూబ్లోనికి ప్రింబ్రియేటెడ్ ఎండ్ డ్వారా లోపలికి వెళ్ళును. ఓవమ్ 0.15 ఎమ్ఎమ్ డయామీటర్లో వుండే సూది మొన అంత వుండును. ఒక్కసారి సంభోగము జరిగినప్పుడు 200,000,000 స్పెర్మిటోజోవ్, ఒక్క స్పెర్మిటోజోవ 0.05 ఎమ్ఎమ్ అంత వుండే భగము (వెజినా) నందు వుండును. ఈ సమయములో సర్విక్స్ మ్యూకస్ ఒక విధమైన క్షార గుణము గల ద్రవమును స్రవించును. అది పురుష బీజమును ఆకర్షించును. ఆరోగ్యముగా నున్న స్త్రీలలో ఓవ్యులేషన్ 14 రోజులకు ముందే జరుగుతుంది. స్పెర్మ్ యొక్క ఆయుర్ధాయము సుమారు 72 గంటలలో, ఓవమ్ సుమారు 48 గంటలు మాత్రమే జీవించగలదు.



ఎంబ్రియో యొక్క గాని, ఫీటస్ యొక్క గాని వయస్సు అంచనా కట్టుట సులభము కాదు. రమారమి పొడవు, బరువు ఈ క్రింద యివ్వబడినది.

వారములు	పొడవు	బరువు
4	1 cm	1 gram
8	3 cm	5 grams
12	8 cm	55 grams
16	14 cm	180 grams
20	20 cm	300 grams
24	30 cm	750 grams
28	35 cm	1200 grams
32	40 cm	1600 grams
36	45 cm	2400 grams
40	50 cm	3000 grams

బిడ్డ బాగుగా పెరిగినది లేనిది తెలుసుకొనుటకు బరువు కంటే పొడవు మంచి గుర్తు.

3వ వారము: జైగోట్ చిన్న ద్రాక్ష పండు పరిమాణములో నుండి పైన కొరియానిక్ విల్లేతో కప్పబడి యుండును.

8వ వారము: ఎంబ్రియో కోడి గ్రుడ్డు పరిమాణములో నుండును. మావిలో చొరబడిన విల్లే ఎక్కువగా పెరుగును. మిగిలిన కొరియానిక్ విల్లే అంతరించిపోవును.

12వ వారము: మావి తయారగును.

16వ వారము: పిండము యొక్క గుండె కొట్టుకొనును. కదులుట ప్రారంభించును లింగ బేధము తెలియును.

20వ వారము: చర్మము మీద వర్నిక్స్ క్యాసియోజా అనునటు వంటి పదార్థమును. పిండము యొక్క కదలిక తల్లికి తెలియును, గుండె శబ్దము వినగలము.

28వ వారము: పిండము ఈ వయస్సులో పుట్టినప్పటికిని బ్రతుకగలదు.

32వ వారము: చర్మము ఎర్రగాను ముడతలు పడి యుండును. చిన్న వెంట్రుకలు వుండును.

36వ వారము: చర్మము క్రింద కొద్దిగా క్రొవ్వు పదార్థముండును. గోళ్ళు వ్రేళ్ళు చివరి వరకు పెరుగును.

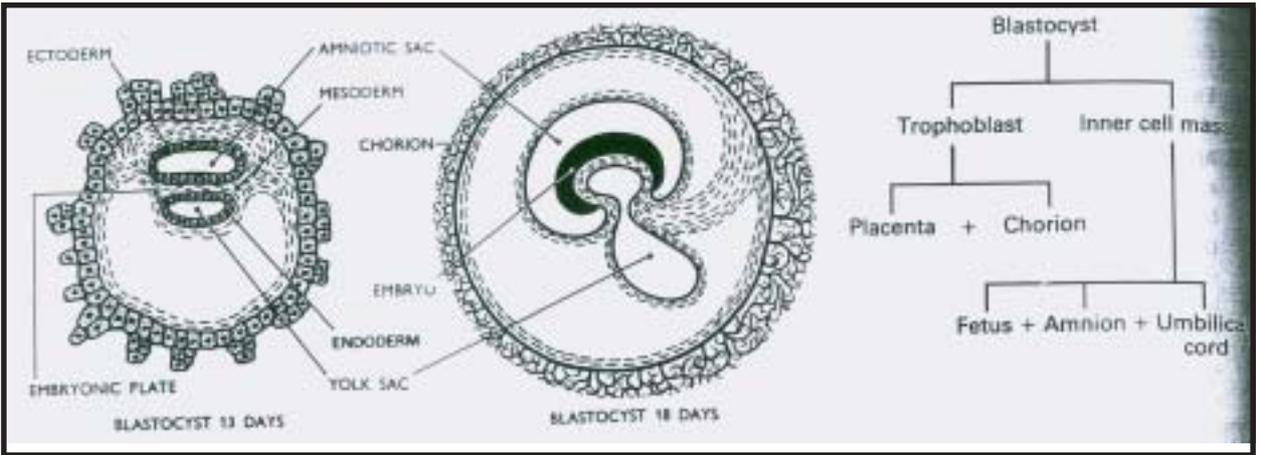
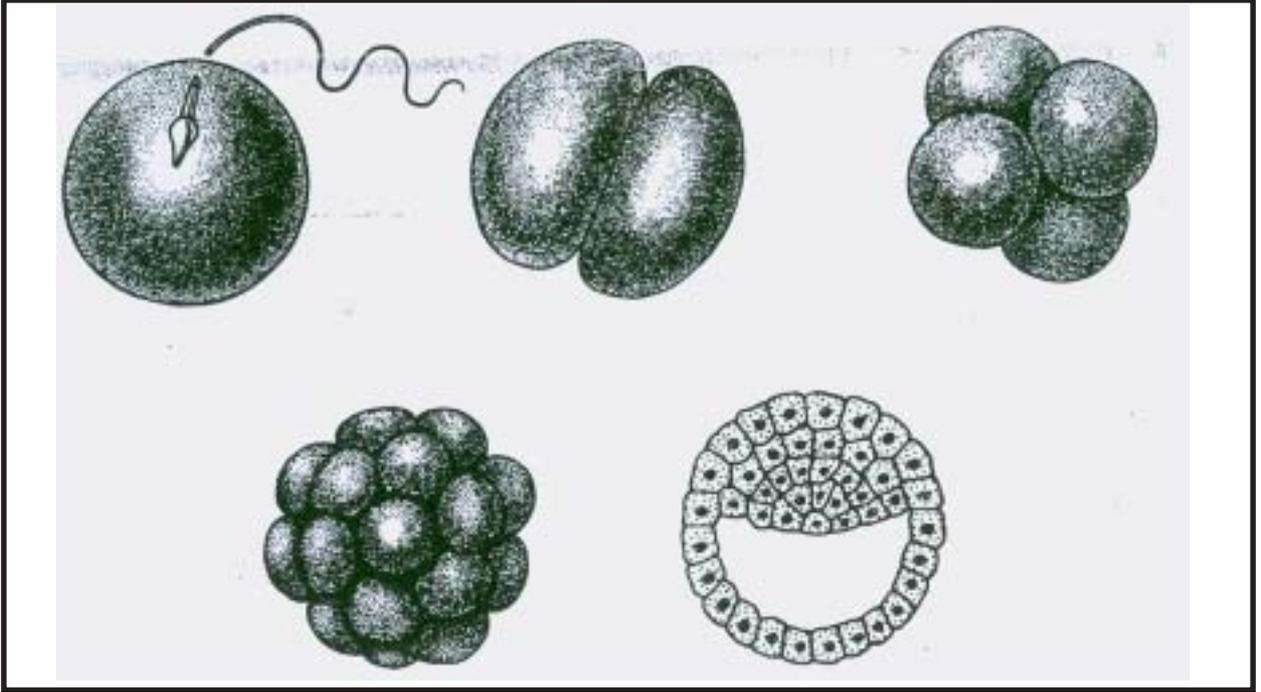
40వ వారము: పిండము చర్మము క్రింద కొద్దిగా క్రొవ్వు పదార్థముతో బాగుగా కప్పబడి యుండును. చర్మము ఎర్రగా నుండును. ముడతలుండవు. బరువు సుమారు 3000 గ్రాములుండును. శిశువు బరువు 2600 గ్రాముల కంటే తక్కువ ఉన్న యెడల నెల తక్కువ బిడ్డ అనబడును.

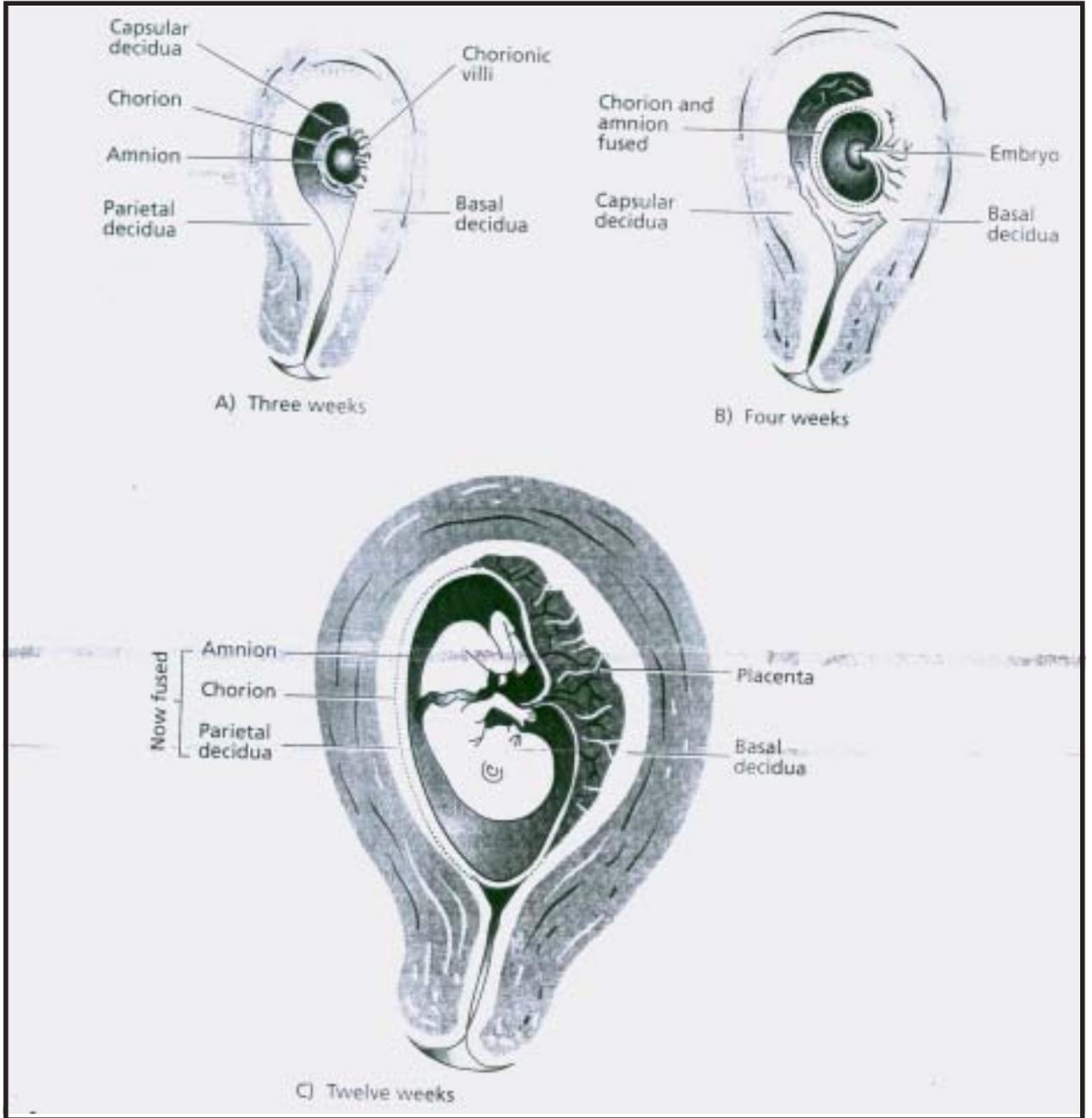
లింగ నిర్ధారణ

ప్రతి జీవకణములో 46 క్రోమోజోమ్స్ 23 జతలు అమర్చబడినవి. దానిలో రెండు సెక్స్ క్రోమోజోమ్స్, మిగతావి (autosome) అలైంగిక క్రోమోజోమ్స్.

ఆడవాళ్ళలో XX క్రోమోజోమ్స్, మగవాళ్ళలో XY క్రోమోజోమ్స్ ఉంటుంది. ప్రతి పురుష బీజకణములో X Y క్రోమోజోమ్స్ను, అండకణములో XX క్రోమోజోమ్స్ను కలిగి ఉంటుంది.

ఫలదీకరణము జరిగినపుడు అండకణములోని X క్రోమోజోమ్స్, పురుషకణములోని X క్రోమోజోమ్స్లో కలిసిన ఆడపిల్ల, పురుషకణములో Y క్రోమోజోమ్తో కలిసిన మగపిల్ల వాడు అని ధృవీకరించవచ్చును.

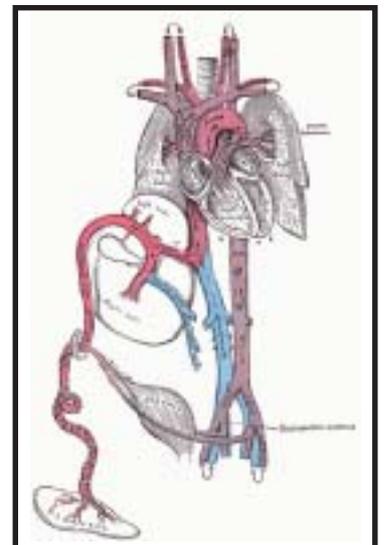




ఫీటస్ యొక్క రక్త ప్రసరణ

ఫీటస్ రక్త ప్రసరణ అర్థము చేసి కొనుటకు గాను ఫీటస్ దాని రక్తమును అది అభివృద్ధి పర్చుకొనుననియు, తల్లి రక్తముతో పిండము యొక్క రక్తము ఎట్టి పరిస్థితులలో కూడ కలవదనియు గుర్తుంచుకొనవలెను. పిండము గర్భములో నున్నంత కాలము కూడ జీర్ణమండలము గాని, శ్వాస మండలముగాని పని చేయవు. అందువలన అది తల్లి రక్తము నుండి పోషక పదార్థములు ప్రాణవాయువు సంపాదించుకొనును.

ఫీటల్ రక్త ప్రసరణలో తాత్కాలికముగ నిర్మితమైన నాలుగు అవయవములు గలవు.



1. డక్టర్ వీన్‌నిస్: సిర నుండి సిరకు ఈ రక్త నాళము అంబలికల్ వేన్ నుండి ప్రాణ వాయువుతో కూడిన మంచి రక్తమును ఇన్‌ఫీరియర్ వినాకేవాకు తీసికొనిపోవును.
2. ఫోరామ్‌న్ ఓవెల్: గుండె యొక్క రెండు కర్ణికల మధ్య తాత్కాలికముగా ఏర్పడిన రంధ్రము. అందువలన రక్తము కుడి కర్ణిక నుండి ఎడమ కర్ణికకు ఈ రంధ్రము గుండా పోయి అక్కడ నుండి ఎడమ జఠరికను నెట్టబడి అక్కడి నుండి అయోర్టా లోనికి త్రోయబడును.
3. డక్టర్ ఆర్టీలియోసిస్ : (దమని నుండి దమనికి) ఈ నాళము రక్తమును పల్మనరీ ఆర్టరీ నుండి డిసెండింగ్ ఆర్ట్ ఆఫ్ ది అయోర్టా లోనికి చేర్చును. అయోర్టా నుండి అన్ని భాగములకు సరఫరా చేయబడును.
4. హైపోగ్యాస్ట్రిక్ ఆర్టరీస్: ఇవి రెండు. ఇన్‌టర్నల్ ఇలియక్ ఆర్టరీల నుండి శాఖలై ఈ పేరుతో పిలువబడును. అవి బొడ్డు త్రాడు లోనికి ప్రవేశించినపుడు అంబలైకల్ ఆర్టరీలుగా పిలువబడును. ఇవి చెడు రక్తమును (ప్రాణవాయువు లేని రక్తమును) మావికి తీసికొనిపోవును. అక్కడ తిరిగి శుభ్రపడి ప్రాణ వాయువును గ్రహించును.

మావిలో శుభ్రపడిన రక్తము అంబలైకల్ వెయిన్ ద్వారా బిడ్డ బొడ్డు లోనికి ప్రవేశించి కాలేయము లోనికి ప్రవేశించుటకు ముందు ఒక పెద్ద శాఖగా విడిపోయి డక్టు పీస్‌గా పోయి మంచి రక్తమును ఇన్‌ఫీరియర్ వీనాకేవా లోనికి చేర్చును. ఇక్కడ మంచి రక్తము చెడు రక్తముతో కలియు చున్నది. ఇన్‌ఫీరియర్ వీనాకేవా నుండి ఈ రక్తమును కుడి కర్ణికలో పోవును. అక్కడ నుండి ఫోరామ్‌న్ ఓవెల్ ద్వారా ఎడమ కర్ణికకు చేరును. అక్కడ నుండి ఎడమ జఠరికకు చేరి అక్కడ నుండి అయోర్టా లోనికి త్రోయబడును.

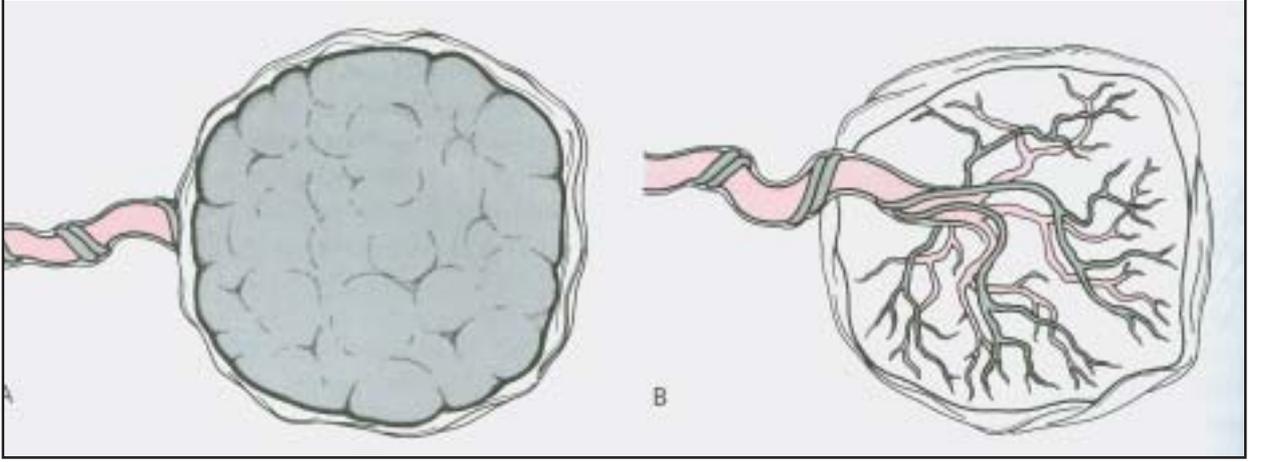
ఎక్కువ రక్తము తల, చేతులకు పోవు నాళముల గుండా పోవును. ఆ రక్తము తిరిగి సుఫీరియర్ వీనాకేవా ద్వారా కుడి కర్ణిక లోనికి పోయబడును. అక్కడ నుండి కుడి జఠరికలో పోయబడి అక్కడ నుండి పల్మనరీ ఆర్టరీ లోనికి పోవును.

శిశువు పుట్టక ముందు పల్మనరీ సర్క్యూలేషన్ చాలా తక్కువగా పని చేయును. అందువలన ఎక్కువ భాగము రక్తము పల్మనరీ ఆర్టరీని వదిలి డక్టస్ ఆర్టీరియోసిస్ గుండా పోయి డిసెండింగ్ ఆర్ట్ ఆఫ్ అయోర్టా లోనికి పోయి అచ్చట నుండి కడుపు, కాళ్ళకు అందించబడును. ఎక్కువ భాగము రక్తము హైపోగ్యాస్ట్రిక్ ఆర్టరీస్ అనగా ఇన్‌టర్నల్ ఇలియక్ ఆర్టరీ శాఖలు ద్వారా మావికి అంద చేయబడుచున్నది. కాళ్ళ నుండి వచ్చు రక్తము కామన్ ఇలియక్ వెయిన్స్ గుండా వచ్చి ఇన్‌ఫీరియర్ వీనాకేవాలో పోయబడును.

శిశువు పుట్టిన తరువాత రక్త ప్రసరణలో కలుగు మార్పులు (Changes in the Circulation at Birth)

ఈ మార్పు బిడ్డ త్రాడు కట్టుట వలన కాదు గాని శిశువు శ్వాస తీయుట మొదలు పెట్టినందు వలన కలుగును. శిశువు ఏడ్చినప్పుడు ఊపిరి తిత్తులు సాగును. డక్టస్ ఆర్టీరియోసిస్ నుండి అయోర్టా లోనికి ప్రవేశించుచున్న రక్తము ఇప్పుడు పల్మనరీ ఆర్టరీస్ నుండి ఊపిరితిత్తుల లోనికి ప్రవహించి ప్రాణ వాయువును గ్రహించును.

నిండు గర్భిణిలో ఉమ్మి నీటి సంచి



దీనిలో రెండు పొరలున్నవి. బయటి పొర కొరియన్, లోపలి పొర ఆమ్నియాన్ ఈ సంచిలో పిండము ఉమ్మి నీరు వుండును. ప్రసవ సమయములో ఇది పగిలి పిండమును, ఉమ్మి నీటిని బయటికి వెడల గొట్టుటకు సహాయపడును.

కొరియాన్: ఇది దళసరిగాను, మబ్బుగాను వుండు పొర, ప్రసవము యొక్క మూడవ దశలో గర్భాశయము నుండి విడిపోవు వరకు దీని బయట భాగము డెసిడ్యూవీవాతో అతుకబడి వుండును. దీనిని బిడ్డ ప్రక్క మావి నుండి విడ దీయలేము. ఎందుకనగా ప్లజెంటా కొరియానిక్ విల్లే దీని నుండి పెరుగును.

ఆమ్నియాన్: మృదువుగాను, గట్టిగాను, స్వచ్ఛముగ నుండు పొర, కొరియాన్ అనుకుని లోపల వుండును. దీనిని బొడ్డుత్రాడు వరకు విడదీయవచ్చును.

ఉమ్మి నీరు: ఇది కొంత తల్లి ద్వారా, కొంత పిండము వలన ఏర్పడును. ఇందులో పిండము మూత్రము కూడా కలిసి యుండును. ప్రతి 3 గంటలకు ఈ నీరు మార్పు చెందుచుండును. ఉమ్మి నీటిలో పిండము తేలుచుండును. ఉమ్మి నీరు స్వచ్ఛముగాను, గడ్డి రంగులో వుండును. ప్రసవ సమయంలో 500 - 1500 ఎమ్ఎల్ వరకు వుండును. దీనిలో ఇతర లోహ పదార్థములు కూడా వుండి ఆల్కలైన్ రియాక్షన్ కల్గి యుండును. దీనిలో 98 - 99% నీరు వుండును.

ప్రోటీన్స్	- 0.3 g %
గ్లూకోజ్	- 20 mg %
యూరియా	- 30 mg %
NPN	- 30 mg %
Uricacid	- 4 mg %
Creatine	- 2 mg %
Total Lipids	- 50 mg %

ఉమ్మ నీరు:

week 12 - 50ml

week 20 - 400ml

36 - 38 వారములు మొత్తం ఒక లీటర్ ఉత్పత్తి అగును. ప్రసవ సమయములో 600-800ml, ఉమ్మనీరు వుండును. ఉమ్మనీరు 1500ml కంటే ఎక్కువగా వున్న యెడల హైడ్రోమియా అందురు, 300ml కంటే తక్కువగా వున్న యెడల ఆలిగో హైడ్రోమియాస్ అందురు.

ఆసాధారణ రంగు : ఉమ్మ నీరు ఆకుపచ్చ రంగులో నున్నట్లయిన యెడల దీనిలో మెకోనియమ్ కలిసి నదిలా వుండును. ఇది ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ కు గుర్తు.

ఉమ్మ నీటి ఉపయోగములు

- ఉమ్మ నీటి సంచి ఈ ద్రవముతో నిండి యుండుట వల్ల పిండము బాగుగా పెరుగుటకును, స్వేచ్ఛగా చలించుటకును వీలుగా నుండును.
- పిండమును గాయముల నుండి తప్పించును.
- మావి రక్త ప్రసరణకు ఆటంకము కలుగకుండ నివారించును.
- జవ్వ చర్మము పగలకుండ వున్నంత వరకు సర్విక్స్ వికసించుటకు కొద్దిగా సహాయపడును.
- ప్రసవ సమయములో మొదట మెంబ్రేన్స్ పగిలి ఉమ్మ నీరు యోని మార్గము గుండా రావడము వలన ఆ మార్గము శుభ్రమై క్రిమి రహితముగా మారి బిడ్డకు అంటు రాకుండా నివారించును.

మావి అభివృద్ధి చెందుట

మావి Trophoblast Layer నుండి అభివృద్ధి అగును. 3వ వారములో అండము పూర్తిగా కొరియానిక్ విల్లైతో కప్పబడును. వీటిలో కొన్ని విల్లై డెసిడెవాలోని రక్తనాళము లోనికి చొచ్చుకొనిపోవును. ఆ విధముగా చొచ్చుకొనిన భాగములు సైనసస్ అనబడును. వాటి నుండి స్రవించిన తల్లి రక్తములో మునిగి యుండును. ఈ విల్లైను ఆవరించి యున్న భాగములను బ్లెడ్ స్పెస్ స్ అందురు. కొరియానిక్ విల్లై, కొరియానిక్ మేంబ్రెన్ నుండి ఉదయించును. వీటి యందు చాలా రక్తనాళములు ఉండి పిండము యొక్క రక్తము ప్రవహించుచుండును. డెసిడ్యూవా బేసాలిస్ లో నాటు కొనిన విల్లై దానితో కలిసిపోయి 12 వారములలో మావి తయారగును. పిండము దాని గుండె, మిగిలిన ఇతర అవయవముల నెట్లు అభివృద్ధి చేసుకొనునో అదే విధముగా దాని రక్తమును అది అభివృద్ధి చేసుకొనును. తల్లి బిడ్డ రక్తములకు మధ్య నాలుగు సన్నని టిష్యూ పొరలున్నవి. అందువల్ల తల్లి బిడ్డల రక్తము కలవదు.

మావి నిర్మాణము:

మావి గుండ్రముగా వుండి మధ్యలో 2.5cms లావుగా, అంచునకు పోవు కొలది తగ్గుచూ వుండును. ఇది 20సెం.మీ వ్యాసముతో వుండి సుమారు బిడ్డ బరువులో ఆరవ వంతు బరువు కలిగి వుండును. మావి కొరియానిక్ విల్లైతోను, రక్తనాళములతో చేయబడి యుండును. ఈ రక్తనాళములలో పిండము యొక్క రక్తముండును. దీనిలో డెసిడ్యూవా బేసాలిస్ భాగములో విల్లై నాటుకొనినవి. కొరియో డెసిడ్యూల్ స్థలములలో తల్లి రక్తమున్నది. మావికి రెండు ఉపరితలములు కలవు. ఒకటి తల్లి ప్రక్క మరొకటి బిడ్డ ప్రక్క.

తల్లి ప్రక్క: ఇది కొరియానిక్ విల్లెతో తయారు చేయబడినది. కొన్ని కొన్ని కలిసి వలయములుగా ఏర్పడును. వీటిని కాటిలిడాన్స్ లేక లోబ్యూలస్ అందురు. ఇవి 20 కలవు. ఈభాగము గర్భాశయపు గోడకు అతుకబడి ఉండును, గరుకుగా నుండును. మావి బయటికి వచ్చిన పిదప అన్ని కాటిలిడాన్స్ వున్నవో లేదో చూచుకొనుట చాలా ప్రాముఖ్యము.

బిడ్డ ప్రక్క: బిడ్డ ప్రక్క మావి నునుపుగాను, తెల్లగాను మెరుస్తుండును. బొడ్డు త్రాడులో నున్న అంబలైకల్ వెయిన్ అంబలైకల్ ఆర్టరీ యొక్క శాఖలు ఈ భాగములో అతుకబడి యుండుట చూడగలము. ఇవి రెండు పొరలతో కప్పబడి యుండును. వాటికి కొరియాన్, ఆమ్నియాన్ అని పేరు. ఇవి రెండును మావి అంచుల నుండి బయటికి వ్యాపించి ఒక సంచని తయారు చేయును. ఈ సంచి యందే బిడ్డ, ఉమ్మి నీరు వుండును.

మావి యొక్క పనులు

1. **శ్వాస క్రియ విధులు:** ఊపిరితిత్తులుగా పని చేయును.
2. **న్యూట్రీటీవ్:** ఆహారము నందించును తల్లి రక్తము నుండి తేబడిన పోషక పదార్థములు మావి ద్వారా బిడ్డకు అందచేయబడును.
3. **విసర్జక విధులు:** విసర్జకావయవములుగా పని చేయును. తల్లి రక్తము నుండి తీయబడిన ప్రాణ వాయువు కొరియానిక్ విల్లె నందున్న రక్తనాళముల లోనికి ప్రవేశించి ప్రాణవాయువు నిచ్చి, తీసుకొనిన బొగ్గుపులును వాయువును తల్లి రక్తము లోనికి వదలి వేయును.
4. **Storage:** గ్లూకోజు గ్లైకోజెన్ రూపంలో నిల్వ వుండి అవసరానికి పిండమునకు ఉపయోగపడును
5. **రసోత్పత్తి ఎంజైమ్ విధులు:** రసోత్పత్తి కావయవముగా పనిచేయును. మావి ప్రోజెస్టిరన్, ఈస్ట్రోజెన్ అను హార్మోనులను ఉత్పత్తి చేయును.
6. **రక్షణ వలయము:** బిడ్డను కొన్ని వ్యాధుల నుండి కొన్ని అనవసరమగు పదార్థముల నుండి కాపాడును. వైరస్ రుబెల్లా, ట్రిపినోమా పెల్లిడమ్, మిలెరియా ప్లాస్ మోడియమ్ క్రిములు తప్ప మిగిలిన కొన్ని సూక్ష్మ జీవులు మావి లోనికి ప్రవేశించవు. ఎన్టీజెన్స్, యాంటీబాడీస్, నిద్ర మందులు, ఎనాల్జెసిక్ గ్యాసెస్ కూడ మావి లోనికి ప్రవేశించి బిడ్డ మీద పని చేయును.

అసాధారణ మావులు: మావి యొక్క అసాధారణములు దాని యొక్క నిర్మాణమును బట్టి లేక ఏదైనా వ్యాధి యొక్క ఫలితముల వలనగానీ వచ్చును.

1. **ప్లసెంటా సక్యుంచరేట:** ఇది చాలా ముఖ్యమైన అసాధారణ పరిస్థితి. దీని యందు మరియొక పిల్ల మావి యుండును. అది పొరలలో వుండును. పిల్ల మావి నుండి రక్తనాళముల వరల ద్వారా పెద్ద మావికి చేరును. ఇటువంటి మావి గర్భాశయములో నిలిచిపోయి బాలింత కాలములో విస్తారమైన రక్తస్రావము కలుగ చేయును. పొరలలో రంధ్రముండి దానికి రక్త నాళములు పోవుచున్నట్లు కనబడిన యెడల పిల్ల మావి గర్భాశయము నిలిచి పోయినదని తెలియనగును.

ఆరోగ్య కార్యకర్త ప్రసవము నిర్వహించినపుడు మావిని బాగుగా పరీక్షించవలెను. మెంబ్రేన్ గాని రంధ్రముగాని వుండి రక్తనాళాలు పోవుచున్నట్లు కనబడిన యెడల పిల్ల మావి గర్భాశయములో నిలిచి పోయినది అని అర్థము.

2. **ప్లసెంటా సర్కమ్ విలేట్:** మావి యొక్క పిండ ఉపరితలము నందు మధ్యలో ఒక గుంత వుండి. అది మందమైన తెల్లని వలయముచే కప్పబడి వుండును. ఈ వలయము రక్తము సరఫరా లేని భాగముగా

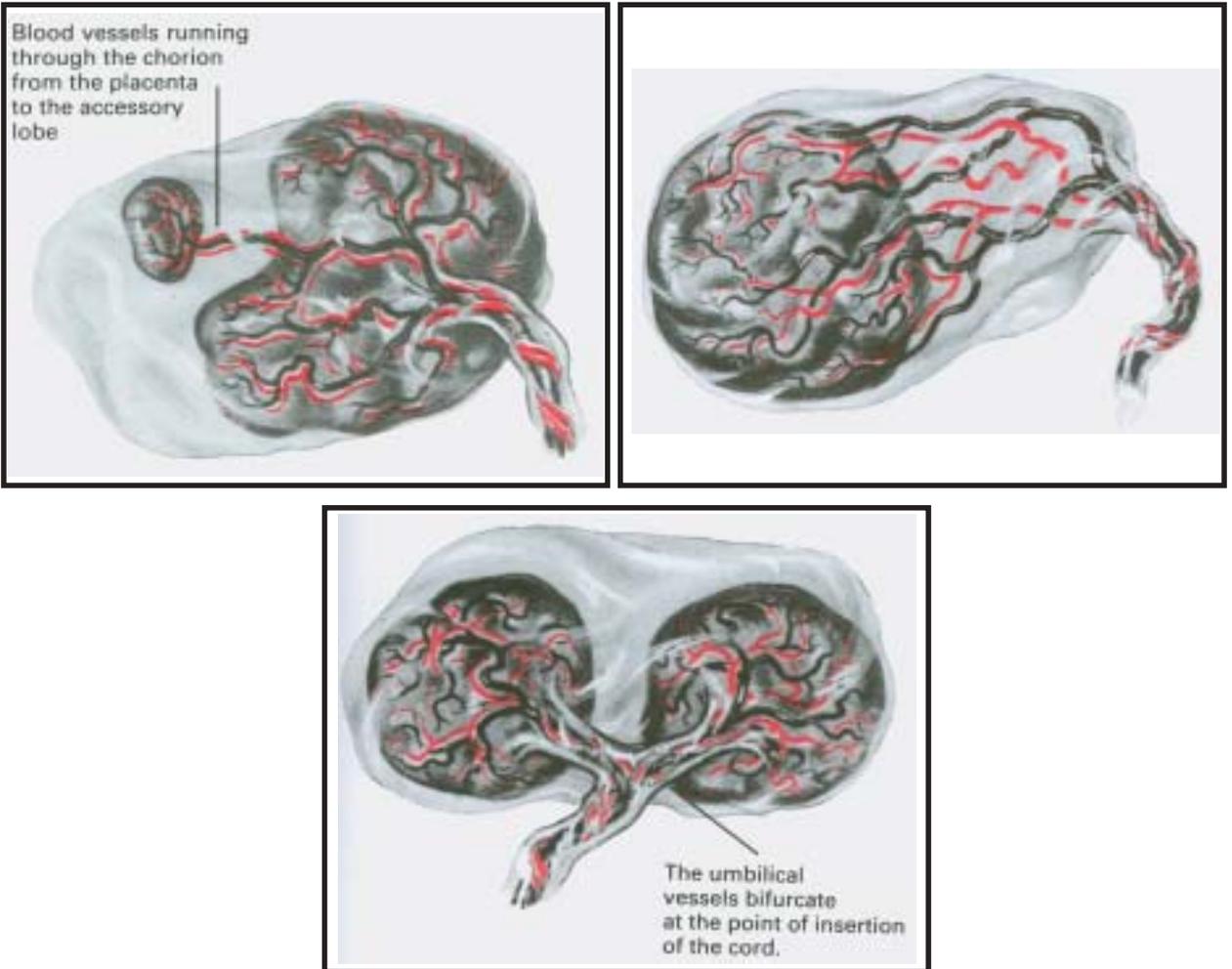
వుండి రెండు పొరలు ఆమ్నియాన్, కొరియాన్లచే కప్పబడి వుండును. బొడ్డు త్రాడు మధ్యలోనే ఇన్సర్టు అయి వుండును. మావి రక్తనాళముల వలయము యొక్క అంచులు దాటి వెళ్ళవు.

3. **ప్లసెంట బైపర్టియా :** ఈ పరిస్థితి యందు మావి రెండు వేరువేరు భాగములుగా విభజన చెందుట అసంత్పత్తిగా వుండును. బిడ్డ రక్తనాళములు కలిసి బొడ్డు త్రాడుగా ఏర్పడుటకు ముందు ఒక భాగము నుండి ఇంకొక భాగమునకు వ్యాపించును. రెండు భాగములు వేరు పరచబడి రక్తనాళములు ఖచ్చితముగా వేరువేరుగా వుండి బొడ్డు త్రాడు నందు ప్రవేశించు ముందు వరకు కలవదు.

బొడ్డు త్రాడు

బొడ్డు త్రాడు పిండము యొక్క బొడ్డు దగ్గర నుండి బిడ్డ ప్రక్క మావి వరకు వ్యాపించి యుండును. ఇది వార్టన్స్ జెల్లె వంటి పదార్థముతో చేయబడి ఆమ్నియాన్ పొరతో కప్పబడి యుండును. దీని యందు రెండు ధమనులు ఒక సిర కలవు. అంబలైకల్ ఆర్టరీస్, చెడు రక్తమును మావికి తీసుకొనిపోవును. అంబలైకల్ వెయిన్ మావి నుండి పిండమునకు ప్రాణవాయువుతో కూడిన రక్తమును తీసికొనిపోవును.

బొడ్డు త్రాడు పొడవు సరాసరి 50cm వుండును లేదా 35cm కంటే తక్కువగా నున్న యెడల బొడ్డు త్రాడు పొట్టి అనబడును. ఇది 15cm పొట్టిగా కూడ వుండవచ్చును. ఇది పొడవుగా నున్న యెడల ఒకటి లేక రెండు లేక మూడుసార్లు పిండము పొట్టకు చుట్టుకొనును. బొడ్డు త్రాడు 100cm పొడవుగా కూడా వుండవచ్చును.



బొడ్డు త్రాడు ముడులు పడుట

పొడవుగా నున్న బొడ్డు త్రాడు జారుముడి పడుట వలన ఆ ముడిలో నుండి పిండము దూరి పోవుట వలన అది నిజమైన ముడియగును.

బొడ్డు త్రాడు మావికి అతుకు కొనుట: బొడ్డు త్రాడు సాధారణముగా మావి యొక్క బిడ్డ వైపున మధ్య భాగములో అతుకుకొనును. మధ్య భాగము కాకుండ, అంచున కాకుండ, మధ్య భాగమునకు కొంత దూరములో అతుకు కొనిన యెడల లేటరల్ ఇన్సర్షన్ అందురు.

బొడ్డు త్రాడు మావికి అసాధారణముగా అతుకు కొనుట:

1. బాటిల్ డోర్ ఇన్సర్షన్: బొడ్డు త్రాడు మావి అంచున అతుకు కొనును.
2. వేల్మెన్టస్ ఇన్సర్షన్:

బొడ్డు త్రాడు ఉమ్మినీటి సంచి పొరలలో అతుకు కొనును. మావి అంచునకు 5-7cm. దూరములో అతుకుకొనును. అప్పుడు బొడ్డు త్రాడు నందలి రక్తనాళములు బొడ్డు త్రాడుకును, మావికిని మధ్యన ప్రవహించును.

ప్రశ్నలు

1. పరిపక్వమైన అండము ఏ విధముగా అభివృద్ధి చెందునో వివరించుము.
2. మావి గూర్చి వివరించి, వాటి పనులను వ్రాయుము.
3. ఫీటల్ సర్క్యులేషన్ పటము సహాయముతో వివరించుము
4. బొడ్డు త్రాడు

Unit IV

నార్మల్ ప్రెగ్నెన్సీ

Normal Pregnancy

ఉద్దేశ్యములు:

1. గర్భధారణకు గుర్తులు, లక్షణములు వివరించుట
2. గర్భము నిర్ధారించుటకు ఉపయోగించు వివిధ రకములైన పరీక్షలు
3. గర్భధారణ వలన శరీరములో కలుగు మార్పులు వివరించుట
4. గర్భకాలములో సంభవించు చిన్న అస్వస్థతకు తీసుకొనవలసిన జాగ్రత్తలు

పరిచయం

గర్భధారణ జరిగినపుడు శరీరంలో Endocrinal, Physiological and Anatomical మార్పులు జరుగుతుంటాయి. గర్భము మొత్తం కాల పరిమితి 280 రోజులు లేదా 40 వారాలు. దీనిని ఆఖరి బహిష్టు మొదటి రోజు నుండి లెక్కించవచ్చు.

ఉహించు గుర్తులు (Presumptive Signs) Keywords

- 1. బహుశా కాదగిన గుర్తులు (Probable Signs)
- 2. నిశ్చయమైన గుర్తులు (Positive Signs)
- 3. ఋతుక్రమము నిలిచిపోవుట (Amenorrhoea)
- 4. గర్భము (Gravida)
- 5. కాన్పు (Para)

సాధారణ గర్భము

1. గర్భధారణకు గుర్తులు, లక్షణములు
2. గర్భము నిర్ధారించుటకు వివిధ రకములైన పరీక్షలు
3. గర్భధారణ వలన శరీరములో కలుగు మార్పులు
4. గర్భకాలములో సంభవించు చిన్న అస్వస్థతలు వాటికి తీసుకొనవలసిన జాగ్రత్తలు.

గర్భధారణకు గుర్తులు సూచనలు

1. ఉహించు గుర్తులు (Presumptive Signs)
2. బహుశా కాదగిన గుర్తులు (Probable Signs)
3. నిశ్చయమైన గుర్తులు (Postivie Signs)

ఊహించు గుర్తులు

- ఋతుక్రమము నిలిచి పోవుట (Amenorrhoea)
- స్తనములలో మార్పులు
- ఉదయకాల వాంతులు
- మూత్రాశయమునకు ప్రేరేపకము కలుగును
- చర్మములో కలుగు మార్పులు
- అలసట (12 వారాల్లో)
- బిడ్డ యొక్క కదలికను తల్లి మొదటిసారి గుర్తించుట ఇది 16-20 వారముల మధ్య సంభవించును

బహుశా కాదగిన గుర్తులు

- గర్భాశయము పెరుగుట (8వ వారము)
- భగములోని పొర నీలిరంగులో మారుట (8వ వారము)
- కడుపు తాకి చూచినపుడు 16 వ వారము నుండి గర్భాశయ సంకోచ వ్యాకోచములు తెలియను
- గర్భాశయ కంఠ భాగము మృదువుగా నగును (10వ వారము)
- సన్నటి ఊదుచున్నటు వంటి శబ్దము వినగలము అది తల్లి నాడితో సమానముగ నుండును
- కడుపు పెరుగుట 16వ వారము నుండి తెలుసుకొనగలము.

ఈ గుర్తులలో ఏది కూడ నిశ్చయమైన గుర్తుకాదు కాని ఈ గుర్తులు ఊహించు గుర్తుల కంటే నమ్మతగినవి.

నిశ్చయమైన గుర్తులు

- 18వ వారము నుండి పిండము యొక్క గుండె శబ్దము వినగలము. రెండు శబ్దములుగా వినబడును. నిమిషమునకు 120 నుండి 160 సార్లు కొట్టుకొనును.
- 22 వ వారము నుండి పిండము యొక్క అవయవములు తాకి తెలిసికొనగలము
- 22 వ వారము నుండి పిండము యొక్క కదలిక కడుపు పరీక్ష చేయువారు తాకి తెలుసుకొనగలరు.

ముందు కాన్పులయిన వారి యొక్క గుర్తులు

స్తనములు: మెత్తగా నుండును, కడుపు కండరములు, చర్మము వదులుగా నుండును. పాత స్ట్రెయోగ్రావిడీరమ్ చారలు తెల్లగా వెండి వలె కన్పించును. గర్భాశయము అండాకరములో నుండక వెడల్పుగాను, గుండ్రముగాను వుండును.

యోని

- భగము యొక్క రంధ్రము పెద్దగా నుండును
- భగము ఎక్కువ ఖాళీగా నుండును.
- పెరినియమ్ మీద మచ్చలు కనబడవచ్చును.

గర్భాశయ కంఠ భాగము చేరినట్లుండి పరీక్ష చేయునప్పుడు ఒక వ్రేలు పట్టునంతటి రంధ్ర ముండును. కాని తొలుచూలు వారికి గర్భకాలపు ఆరంభములో పిన్ను యొక్క మొన పట్టగలిగినంత రంధ్రము మాత్రమే వుండును.

మాయ గర్భిణి (ఫాల్స్ ప్రెగ్నెన్సీ)

ఒక స్త్రీ ఆమె గర్భవతినిని భావించినపుడు ఆమెకు గర్భిణికి వుండు కొన్ని గుర్తులు కనబడును. అట్టి దానిని ఫాల్స్ గర్భిణి అందురు.

గర్భిణి వుండు కాలము

అండము పరిపక్వమైనది మొదలు ప్రసవించు వరకు పట్టు కాలము 280 దినములు.

ప్రసవించు దినమును అంచనా వేయుట. రెండు రకాలు:

- ఒకటి : ఆఖరు ఋతుస్రావము యొక్క మొదటి దినమునకు 9 నెలలు మరియు 7 రోజులు కలిపిన ప్రసవ దినము వచ్చును.
- రెండవది : ఆఖరు ఋతుస్రావము యొక్క మొదటి దినమునకు 7-10 దినములు కలిపి వెనుకకు 3 నెలలు లెక్కించిన యెడల మొత్తము 280 దినములు లేక 40 వారములు వచ్చును. ఆ వచ్చినది ప్రసవ దినముగా పరిగణించవలెను. కాని ఒక వారము ముందుగా గాని లేక వెనుకగా గాని ప్రసవించుదురు. అయినప్పటికిని అది నిండు నెలల శిశువగును

ప్రైమీ గ్రావిడా: ఒక స్త్రీ మొదటిసారి గర్భము ధరించినపుడు ప్రైమీ గ్రావిడా అందురు.

మల్టీ గ్రావిడా (Multigravida): రెండవసారి గర్భము ధరించినప్పటి నుండి మల్టీ గ్రావిడా అందురు.

ప్రైమి ఫ్యారా (Primipara): ఒక స్త్రీ గర్భము ధరించిన పిమ్మట 28 వారముల తరువాత బ్రతికిన బిడ్డను ప్రసవించిన యెడల ప్రైమి ఫ్యారా అందురు.

మల్టీ ఫ్యారా (Multipara): రెండు కాన్పులు జరిగిన తరువాత మల్టీ ఫ్యారా అందురు.

గ్రాండ్ మల్టీ ఫ్యారా: ఐదు కాన్పులు జరిగిన తరువాత గ్రాండ్ మల్టీ ఫ్యారా అందురు.

గర్భము నిర్ధారించుటకు వివిధ రకములైన పరీక్షలు

గర్భము ఈ క్రింది పద్ధతుల ద్వారా నిర్ధారించవచ్చును

- గుర్తులు లక్షణములను బట్టి
- X-ray
- Ultrasonic Scan వలన తెలుసుకొనవచ్చును.

గర్భధారణ పరీక్షలు

- Gravindex Test ఈ పరీక్షను గ్లాస్ సైడ్ పైన గాని లేక పరీక్ష నాళికలో కాని చేయవచ్చును
- పరీక్ష యందు హ్యూమన్ గొనాడోట్రాఫిక్ హార్మోనుతో కప్పబడిన లేటేక్స్ పార్టికల్స్ ను వాడుదురు
- ఒక పరీక్ష నాళము లోనికి గర్భమును నిర్ధారించవలసిన స్త్రీ యొక్క మూత్రమును తీసుకొని లేటెక్స్ పార్టికల్స్ ను వేసినచో ఆ స్త్రీ గర్భవతి అయినచో పరీక్షనాళము అడుగు భాగము బ్రౌన్ రింగ్ ఏర్పడును.

ప్రేగ్‌నోటిక్ కాన్‌టెస్ట్: పరీక్ష నాళము లోనికి 0.1ml మూత్రము తీసుకొని దానికి Ampule Anit సీరము దానికి H.C.G 0.4ml కొటెడ్ రెడ్ సెల్ సస్పేషన్ కలిపి ఆ మిశ్రమమును 2 గంటలు వుంచినచో గర్భము అయితే పరీక్ష నాళములో గోధుమ రంగు వలయము ఏర్పడును.

అధునిక H.C.G. విధానము టెస్ట్ చేసే పద్ధతి: ఒక చుక్క మూత్రమును హెచ్.సి.జి స్ప్రిప్ పైన వేసిన కొద్ది నిమిషాల్లో 2 గీతలు వుంటే గర్భవతి అని, ఒక్క గీత వుంటే గర్భవతి కాదు అని నిర్ధారించవచ్చు.

థెరపిటిక్ Test: స్త్రీకి మూడు రోజుల పాటు ఈస్ట్రోజెన్, ప్రొజెస్టిరాన్లు కలిపిన ఇంజెక్షన్ ఇచ్చినచో గర్భణి కాకపోతే కడపటి ఇంజెక్షన్ ఇచ్చిన 7 రోజులలో తల్లికి బ్లీడింగ్ అగును. గర్భము అయితే ఈ బ్లీడింగ్ జరుగదు. ఈ రకమైన ఈస్ట్రోజెన్, ప్రొజెస్టిరాన్లను ఇంజెక్షన్ రూపములో కాక మాత్రం రూపములో కూడా ఇవ్వవచ్చును.

నిశ్చయ గర్భ నిర్ధారణ: నిశ్చయ జాతీయ కార్యక్రమ జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్ పరిధిలో వున్నది. నిశ్చయగర్భ నిర్ధారణ పరీక్ష కార్డు సహాయముతో గర్భ నిర్ధారణ పరీక్షను ఇంటిలోనే 5 ని||లలో చేసుకొనవచ్చును.

పద్ధతి

1. ఎల్లప్పుడు మూత్ర పరీక్ష కోసం ఉదయము మొదటిసారి పోసే మూత్రాన్ని మాత్రమే పరీక్ష కోసం వాడాలి.
2. మూత్రాన్ని పరిశుభ్రమైన పొడిగా నున్న గాజు సీసాలో గాని, ప్లాస్టిక్ సీసాలో గాని సేకరించండి.
3. మూత్రాన్ని పరీక్ష జరిపే ముందు మాత్రమే కార్డును పిచ్ నుండి తీసుకోవాలి.
4. కార్డును సమతలముగా వున్న బల్ల పైన వుంచాలి.
5. టెస్టు కార్డుపైన 'S' ని (శాంపిల్ వెల్) గుర్తు గాను రిజల్ట్ విండిలో 'C' ని కంట్రోల్ జోన్ గాను 'T' ని టెస్టుజోన్ గాను గుర్తించండి.
6. డ్రాపర్ సహాయముతో రెండు చుక్కల మూత్రాన్ని 'S' శాంపిల్ జోన్ లో వేయండి. 'C' కి 'T' మధ్యలో రెండు ఊదారంగు గీతలు కనిపించిన యెడల గర్భవతి అని నిర్ధారించాలి. ఒక వేళ ఊదారంగు ఒక గీత మాత్రమే కనిపించిన యెడల గర్భవతి కాదని నిర్ధారించాలి.

ఒకవేళ ఊదారంగు గీతలు కార్డుపైన కనిపించని ఎడల వేరే కార్డుపై మరుసటి రోజు ఉదయము మూత్ర పరీక్ష చేయాలి. ప్రస్తుతము ఈ పద్ధతి చాలా మంచి పద్ధతి. ఈ పద్ధతి ద్వారా మొదటి వారములో కూడ నిర్ధారించవచ్చును.

X-ray : 16 వారము గర్భవతికి X-ray తీసిన ఎడల పిండము యొక్క స్కెలిటిన్ తెలియును. ప్రస్తుతము X-ray వాడడము లేదు. ఎందుకనగా 16 వారములలో X-ray వలన రేడియేషన్ హజార్డ్ వున్నది.

Ultrasonic Scans : ఈ పద్ధతి ద్వారా 6 వారములలో కూడ నిర్ధారించవచ్చును. పిండము యొక్క స్థితిని స్కేన్ (Scan)లో చూసి గర్భమును నిర్ధారించవచ్చును. ప్రస్తుతము ఈ పద్ధతి ఎక్కువగా ఉపయోగించుకొనుచున్నారు.

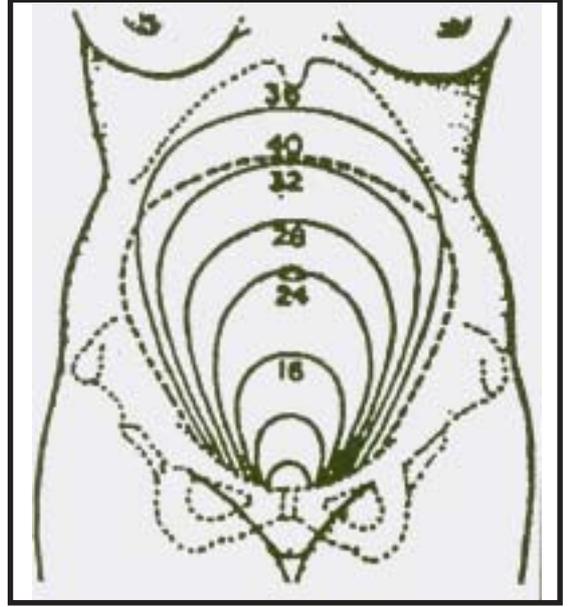
గర్భధారణ వలన శరీరములో కలుగు మార్పులు

గర్భధారణ వలన శరీరములో అన్ని అవయవములలో మార్పులు కలుగును. ఈ మార్పులు గర్భాశయములో ఎక్కువ హార్మోనుల ఉత్పత్తి అగుట వలన జరుగును. ఈ మార్పులు ఎక్కువ వునరుత్పత్తి అవయవములో కలుగును. గర్భాశయమును ఇప్పుడు డెసిడ్యూవా అందురు.

గర్భాశయము: ఎదుగు చున్న పిండమునకు స్థలము నిచ్చుటకు గర్భాశయము సాగును. మరియు పిండమునకు పోషణ కలిగించి కాపాడును అందువలన అది బరువు నందును, పరిమాణమునందు పెరుగును. నెలలు నిండిన తరువాత శిశువును బయటికి నెట్టి వేయుటకు గాను కండరపు పొర విశేషముగా అభివృద్ధి చెందును.

రక్తనాళములు పరిమాణము నందును, సంఖ్య యుండున కూడ అభివృద్ధి చెందును.

గర్భాశయ కంఠ భాగము మెత్తగానగును. ఒక విధమైన చిక్కటి పదార్థమును ఊర వేయును. ఇది బిరడా వలె పని చేయును. దీనిని Operculum అందురు. ఇది అంటు రాకుండ నివారించును.



- గర్భాశయము పెరుగుట: గర్భాశయము చాలా క్రమపద్ధతి ననుసరించి పెరుగును. అందుమూలమున దాని పరిమాణమును బట్టి ఎన్ని నెలల గర్భిణియో తెలుసుకొనవచ్చును.
- 8వ వారము: గర్భాశయమును తాకి తెలుసుకొనలేము
- 12వ వారము: గర్భాశయము యొక్క ఫండస్ భాగము సింఫసిస్ ప్యూబిస్ కి పైకి లేచును.
- 16వ వారము: గర్భాశయము సిమ్ఫిసిస్ ప్యూబిక్ కిని, నాభికిని కొంచెము తక్కువ మధ్యగా నుండును.
- 20వ వారము: ఫండస్ నాడికి రెండు వ్రేళ్ళ వెడల్పు క్రిందుగా నుండును. పిండము యొక్క అవయవములు, గుండె శబ్దము, కదలిక తెలియును.
- 24వ వారము: గర్భాశయము నాభికి తిన్నగా వచ్చును.
- 30వ వారము: గర్భాశయము నాభికిని ఎన్సిఫార్మ్ కార్టిలేజ్ కు మధ్య నుండును.
- 36వ వారము: గర్భాశయము బాగుగా పైకి లేచి ఎన్సిఫార్మ్ కార్టిలేజ్ కి (జిపిస్టర్నమ్) దగ్గరగా వచ్చును.
- 38వ వారము: గర్భాశయము క్రిందికి దిగి 34వ వారములో వున్నంత ఎత్తునకు వచ్చును. దీనిని లైటినింగ్ అందురు.
- 40వ వారము: గర్భాశయము ప్రసవమునకు సిద్ధముగా నుండును లోవర్ యుటరైస్ సెగ్మెంట్ సడలింపబడును, సాగును సర్విక్స్ పొట్టిగానగును మృదువుగా నగును.
- భగము (వజ్రైవా): భగము యొక్క కండరపు పొర దళసరిగా నగును. రక్తము ఎక్కువగా సరఫరా చేయబడు చున్నందు వల్ల ఆ భాగము నీలి రంగుగా నగును. దీనినే చాద్విక్ సైన్ అందురు. 8 వారములప్పుడు భగము నుండి తెల్లని స్రావము స్రవించును
- స్థనములు: స్థనములు జననేంద్రియముల యొక్క అనుబంధ అవయవములు ఈస్ట్రోజన్, ప్రొజెస్టరాన్ అను హార్మోనుల ప్రేరేకము వల్ల గర్భిణి యొక్క ప్రారంభదశలోనే వీటియందు మార్పులు జరుగును.
 - 3-4 గ్రుచ్చు కొన్నుచున్నట్లుగా నుండును.

- ♦ **6వ వారము :** స్థనములు పెరుగును మరియు కొంచెము నొప్పిగా నుండును. చను మొనలు ఎక్కువ నల్లగా నగును.
 - ♦ **8వ వారము** నుండి ప్రైమరీ ఏరియోలాపై చిన్న చిన్న గ్రంధులు కనబడును. Montegomerry Tubercles ఇవి సీబము ప్రవింప చేయును. ఇది చనుమొనలు మృదువుగా నుండునట్లు చేయును.
 - ♦ **12వ వారము:** చను మొనల చుట్టు వున్న భాగము నల్లగా అగును. పిండిన యెడల స్వచ్ఛమైన ద్రవము కొద్దిగా వచ్చును.
 - ♦ **16వ వారము:** సెకండరీ ఏరియోలా కనబడును. అది ప్రైమరీ ఏరియోలాను దాటి ఇంక కొంచెము నల్లబడును. కొలస్ట్రామ్ పిండవచ్చును.
 - ♦ **చర్మము స్ట్రెయి గ్రావిడేరియమ్:** 16వ వారము అయిన పిమ్మట క్రింది కడుపు మీద మచ్చలు కనుపించును. వాటిని స్ట్రెయి గ్రావిడేరియమ్ అందురు. అవి నీలం, గులాబి రంగులలో కన్పించును. ప్రసవనంతరము అవి పోవును. చర్మము రంగు మార్పులు సాధారణముగా గర్భిణిలో జరుగును.
 - ♦ **లీనాఆల్బా:** ఇది రెడ్ కంండరముల మధ్య నున్న తెల్లని గీత దీని రంగు నల్లగా మారును. అప్పుడు అది లీనియా నీగ్ర అనబడును. ఇది సిమ్ఫిసిస్ ప్యూబిక్ నుండి నాభి వరకు కనబడును.
 - ♦ **గుండె:** గర్భవతిగా నున్నప్పుడు రక్తము యొక్క పరిమాణము ఎక్కువగా నుండును. అందువల్ల గుండె మాములు కంటే ఇంకా ఎక్కువ పని చేయవలసి యుండును. ఆరోగ్యముగా నున్న గుండె ఎక్కువ పని చేయగలదు. గుండె పని ఎక్కువ అగుట వలన ఆర్టీరల్ ఒత్తిడి 10% తగ్గును.
 - ♦ **రక్తము:** రక్తపరిమాణము 30-50% పెరుగును. దీని వలన పిండము యొక్క రక్త ప్రసరణ మెరుగుఅవును. మొత్తంగా ఒకటిన్నర లీటరు రక్తం ఎక్కువ అవును. అందులో ఒక లీటరు ప్లాస్మా మరియు అరలీటరు RBC వుండును.
 - ♦ **ఊపిరితిత్తులు:** ఎక్కువ సార్లు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసలు జరుగవలెను. అందువలన కొద్దిగా ఊపిరాడనట్లుగా వుండును. BMR నెలలు నిండేటప్పటికి 20% పెరుగును.
 - ♦ **మూత్రశయము:** గర్భాశయము కొద్దిగా ముందుకు వంగుట వల్ల సాధారణముగా 6-12 వారముల వరకు తరచుగా మూత్రము విసర్జన జరుగును. చివరి వారములలో గర్భాశయము క్రిందికి దిగుచున్నప్పుడు కూడ మూత్రాశయముపై ఒత్తిడి కలుగును.
 - ♦ **నాడీ మండలము:** గర్భకాలములో కొన్ని శారీరక, మానసిక భావోద్ద్రేక మార్పులను పరిష్కరించు కొనవలసి వచ్చును. మొదటి వారములలో కొద్దిగా మనస్సు క్రుంగిపోయినట్లుండును. లేక కోపముగా నుండుట తెలియును.
- గర్భవతి సాధారణముగా 10-12 కిలో గ్రాముల బరువు హెచ్చును. అందులో 2 కిలో గ్రాముల బరువు మొదటి 20 వారములలో హెచ్చును. అవి రొమ్ము 4.4, కొవ్వు 3.5, మావి 600gms, పిండము 3.4kg, ఉమ్మనీరు 800ml, యుటేరస్ 1.5 కేజి, రక్తము 1.5 లీటర్లు, కణజాలములో నీరు 1.4 లీటర్లు మొత్తం కలిపి సుమారు 12-12.5kg బరువు పెరుగును.

గర్భకాలములో వాపు వచ్చుట

1. దేహా సంబంధమైన వాపు చాలా మంది గర్భవతులకు ఆఖరు 12 వారములలో చీల మండలం వద్ద వాపు వచ్చును. కాని విశ్రాంతి తీసుకొన్న యెడల తగ్గిపోవును.
2. రోగ సంబంధమైన వాపు గర్భస్థ కాలపు విష వ్యాధి దీని యందు జాగ్రత్త వహించవలెను.

గుండె వ్యాధుల యందును, తీక్షణముగా మూత్ర పిండములు కందినప్పుడు కూడా వాపు రావచ్చును మరియు ఆహార లోపము వలన సిరలు ఉబ్బినప్పుడు కూడా వాపు రావచ్చును.

గర్భకాలములో సంభవించు చిన్న అస్వస్థతలు లేక తొందరలు: ప్రతి తల్లికి ప్రతి గర్భధారణ ఒక అనుభవము. ఈ చిన్న అస్వస్థతలు హార్మోన్ల మార్పుల వలన, పెరిగే గర్భ సంచి యింకా శరీర మార్పుల వల్ల కలగవచ్చును.

స్త్రీలు గర్భవతులుగా వున్నప్పుడు వారిని కొన్ని చిల్లర సుస్తీలు బాధించును. ఈ తొందరలు ప్రాణాపాయమును కలిగించవు. కాని గర్భవతికి చాలా చికాకు పుట్టించుటయే గాక ఆమె ఆరోగ్యమును కృంగ దీయును.

1. ఉదయకాల వాంతులు / వేవిళ్ళు: నూటికి 50 మంది గర్భవతులు 4 నుండి 14 వారముల మధ్య ఉదయము పడక నుండి లేవగనే వాంతులు చేయుదురు. సరి అయిన కారణం తెలీదు కానీ, ఇవి ఈస్ట్రోజన్, HCG హార్మోన్ల వలన జరిగే మార్పులు. వీనిని అరికట్టక పోయినచో తల్లికి Dehydration జరిగి నీరసించవచ్చును.

వాటిని నివారించుటకు:

- పరుండుటకు ముందు ఒక్కగ్లాసు పాలు, బిస్కెట్లు తీసికొనవలెను. ఉదయము పడక నుండి లేవక ముందు ఒక కప్పు టీతో పాటు రొట్టెగాని, బిస్కెట్లుగాని తినుట మంచిది.
- భోజన సమయములో కాక మధ్య కాలములో ద్రవాహారములు తీసుకొనవలెను. కొంచెం కొంచెం ఎక్కువసార్లు, సులభంగా జీర్ణమయ్యే ఆహారం తీసుకోవాలి.

2. గుండెలో మంట ఎక్కువగా చివరి 3 నెలలో పెరిగిన గర్భాశయము వలన జీర్ణాశయములోని జీర్ణరసము తిరిగి అన్న వాహికలోనికి త్రోయబడుట వలన గుండె మంట వచ్చును.

- క్రొవ్వు పదార్థములుగాని, భోజనము ఒకేసారి ఎక్కువగా గాని భుజించరాదు.
- Bland Diet అనగా కారాలు, మాసాలాలు తగ్గించి తీసుకోవాలి.
- మంచము యొక్క తల భాగము కొద్దిగా ఎత్తి పెట్టుట వలన లేదా మామూలు కంటె మరి యొక్క దిండు ఎక్కువగా తల క్రింద పెట్టుకొని పరుండుట వలన గుండె మంట నివారించబడవచ్చును.

3. మలబద్ధకము: ప్రొజెస్ట్రాన్ ప్రభావము వలన ప్రేగుల యందలి ప్లైయిన్ మజిల్స్ (కండరములు) వదులగుట వలన ప్రేగులలో పెరిస్టాలిక్ చలనము తగ్గిపోవుట వలన మలబద్ధకము ఏర్పడును. అంతేకాక పెరుగుతున్న గర్భాశయము ప్రేగులపై ఒత్తిడి కలుగ చేయుట వలన కూడా మలబద్ధకము ఏర్పడును.

- ఎక్కువ నీరు త్రాగమని, పచ్చి పండ్లను తినమని, కూరకాయలను, ధాన్యములను ఎక్కువగా తీసుకోమని చెప్పవలెను.
- వ్యాయామము ముఖ్యమని ఆమెకు సలహా ఇవ్వవలెను.
- బలమైన బేది మందులు వాడరాదని హెచ్చరించవలెను.

4. **వేరికోస్ రక్త నాళములు:** రక్తనాళములపై ఒత్తిడి ఏర్పడుట వలన గర్భధారణ కాలమున ఇవి సాధారణముగా కనిపించును. కాళ్ళలోగాని యోనిపైగాని ఈ నాళములు ఉబ్బి భాదపెట్టును. అట్టి తల్లికి ఈక్రింది సలహా ఇవ్వవలెను.

- ఎక్కువ సేపు నిలబడి వుండరాదు.
- పిరుదులను, కాళ్ళను పైకి ఎత్తి పట్టుకొని యుండునట్లు పరుండవలెను.
- స్థూల శరీరమైనచో ఆహారము తగ్గించవలయును
- భంగిమ మార్పు చుండవలెను. చీల మండలమునకు, కాలి వ్రేళ్ళకు వ్యాయామము కలిగింపవలెను.
- పగటి పూట నొప్పి పెట్టు కాళ్ళకు ఆధారముగా ఒక క్రౌపు బ్యాండ్జ్ కాని, యోనికి ఒక పెరినియల్ ప్యాడ్ను ధరించవలెను.
- బాధ మరింత తీవ్రముగా నున్నచో లేక ఉబ్బు కనిపించినచో వెంటనే డాక్టరును సంప్రదించవలెను.

5. **మొలలు (Piles):** ఆసనములో ఉబ్బిన సిరలను మొలలు అందురు.

- మల బద్ధకము రాకుండ చూచుకొనుట. ఎక్కువ సేపు గొంతు కూర్చొనరాదు
- పిరుదులను పైకి లేపి అప్పుడప్పుడు మోకాళ్ళ మీదను, మోచేతుల మీదను కూర్చుండుట.
- బాదోపసమనము కలిగించు ఆయింట్మెంటును రాయవలెను.
- తొట్టెలో వేడి నీటిలో మెగ్నిషియమ్ సల్ఫేట్ను చేర్చి దానిలో కూర్చుండుట
- మొలల నుండి నెత్తురు స్రవించిన, అవి లోపల వున్నచో డాక్టరును సంప్రదించుట మంచిది

6. **ప్రూరైటిస్ లేక యోని దురద:** చర్మము దురద వున్నప్పుడు అంజనములనుగాని, కేలమిన్ లోషనుగాని పూయ వలెను. శరీరమునకు ఉత్తేజము కలిగించునవిగాక మెత్తని దుస్తులు ధరించవలెను. ఎక్కువ నీరు త్రాగవలెను. ప్రతి దినము క్రమముగా మల విసర్జన జరుగునట్లు చూచుకొనవలెను.

7. **నడుము నొప్పి:** అభినయము సరిగా లేనందున కొంచెము నడుము నొప్పి యుండును. ఎక్కువ కాన్పులయిన స్త్రీలలో, కవల పిల్లలు పుట్టిన తల్లలలో పొత్తి కడుపు కండరములు బలహీనపడుట వలన వెన్ను నొప్పి వచ్చును. ప్రొజెస్ట్రాన్ ప్రభావము వలన కీళ్ళ యొక్క లిగమెంట్స్ వదలగుటచే నడుము నొప్పి కలుగును.

- బల్ల పరువుగా నుండు పడక మీద పరుండి విశ్రాంతి తీసుకొనుట
- పాలు ఎక్కువగా త్రాగుట
- బాధ తగ్గుటకు పారాసిటమాల్ బిళ్ళలను వాడుట
- బాధ మరింత తీవ్రమైన , ఎడ తెరిపి లేకుండ వున్నచో డాక్టరును సంప్రదించవలయును

8. **మూర్చపోవుట:** హఠాత్తుగా భంగిమ మార్పుట వలన గాని, ఎక్కువ సేపు నిలబడి యుండుట వలన గాని గర్భిణి స్త్రీకి మూర్చ రావచ్చును. వెల్లకిల పరుండి వున్నప్పుడు ఆమెకు సృహ తప్పుచున్నట్లు వున్నచో దానికి కారణము పెద్ద రక్తనాళముల మీద పిండము వత్తిడి ఏర్పడుట వలన, వెంటనే ఆమెను ప్రక్కకు తిప్పి పరుండ బెట్టవలెను. మూర్చ వచ్చుటకు కారణమగు రక్తహీనత కలదేమో పరీక్షింపవలెను.

9. నిద్రలేమి

సాధారణముగా ప్రసవము ముందు రోజులలో వచ్చును లేక ఎప్పుడైనా రావచ్చును

- రాత్రి పడుకొనుటకు ముందు వేడి నీటి స్నానము చేయవలెను
- గోరు వెచ్చని ద్రవ పదార్థము తీసుకోవాలి.
- చల్లని గాలి వీచు ప్రదేశంలో నిద్రించాలి
- వైద్యుని సలహా పొందాలి.

ప్రశ్నలు

1. గర్భధారణ వలన శరీరములో కలుగు మార్పులు గూర్చి వ్రాయుము
2. గర్భధారణకు గుర్తులు సూచనలు పేర్కొనుము
3. గర్భకాలములో సంభవించు చిన్న అస్వస్థలను పేర్కొని వాటిని ఎలా నివారించెదరో తెలుపుము

Unit - 5

యాంటీనేటల్ కేర్

Antenatal Care

ఉద్దేశ్యములు:

1. గర్భిణీ స్త్రీలకు సేవలు అందించటము.
2. గర్భిణీ స్త్రీలకు అవసరమైన సేవలు ఎక్కడ అందుతాయో వాటిని ఎలా ఉపయోగించుకొనవలెనో తెలుపుట
3. గర్భిణీ స్త్రీలకు పోషక ఆహార విలువలను తెలియపరచుట.
4. గర్భకాలములో వచ్చే అపాయకర పరిస్థితులు గుర్తించుట వారికి సరియైన చికిత్స కొరకు తగిన సమయములో రెఫర్ చేయుట.
5. తల్లిని ప్రసవానికి సన్నాహం చేయడము.

సబ్ టాపిక్స్

1. గర్భిణీ స్త్రీని నమోదు చేయుట
2. గర్భిణీ స్త్రీ యొక్క చరిత్ర తీసుకొనుట
3. శారీరక పరీక్ష మరియు వివిధ రకములైన పరీక్షలు
4. నివారణకై ఇవ్వవలసిన మందులు (Prophylactic Medications)
5. గర్భకాలములో అవసరమైన సేవలు, అవి ఎక్కడ అందుతాయో ? వాటిని ఎలా ఉపయోగించుకొనవలెనో సమాచారమును అంద చేయుట
6. గర్భిణీ స్త్రీ తీసుకొనవలసిన ఆహారము
7. గర్భిణీ స్త్రీకి తెలియ చేయవలసిన ప్రత్యేకమైన అవసరాలు
8. కుటుంబ సభ్యులను మరియు భర్తను గర్భిణీ స్త్రీలకు అందించు సేవలలో పాల్గొనేటట్లు చేయుట
9. అపాయకరమైన పరిస్థితులు కనుగొని వారిని PHCకి రెఫర్ చేయుట
10. తల్లిని ప్రసవానికి సన్నాహం చేయడము.

గర్భిణీ స్త్రీని గూర్చి తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు స్త్రీ ఆరోగ్య కార్యకర్తల సమగ్ర నైపుణ్యత శిక్షణ మధ్య తెలుసుకోవాలి.

గర్భిణీ సేవలు ప్రాముఖ్యత, లక్ష్యాలు

గర్భధారణ సేవల ప్రాముఖ్యత మరియు లక్ష్యాలు మీకు తెలిసినవే, అవి:

- గర్భధారణ సమయంలో శారీరక మరియు మానసిక ఆరోగ్య స్థితిని పెంపొందించడం మరియు కొనసాగించడం.
- గర్భిణీ పెరుగుదలను గమనించుట

- గర్భిణీ స్త్రీకి మరియు గర్భస్థ శిశువుకు అనారోగ్యము లేదా ప్రాణ హాని కలిగించు వైద్య మరియు ప్రసూతి సంబంధిత సమస్యలను ముందుగానే గుర్తించి తగిన చికిత్స చేయడం.
- పరిపూర్ణమైన, ఆరోగ్యం కలిగి, సజీవ శిశువు పుట్టేలా చూడటం.
- ప్రసవానికి, చనుబాలిచ్చేందుకు, బిడ్డ సంరక్షణకు తల్లిని సిద్ధపరచడం
- గర్భధారణ సమయంలో పైకి ఆరోగ్యంగా ఉన్నప్పటికీ, గర్భిణీ స్త్రీ క్రమంగా పరీక్షలు చేయించుకొని జాగ్రత్తలు తీసుకునేటట్లు ప్రోత్సహించడం.
- తల్లిబిడ్డలలో ధనుర్వాతాన్ని నివారించడం.
- ఆహారం, వ్యాయామం, విశ్రాంతి ఇంకా అనవసరమైన ప్రయాణాలు చేయకూడదని, ప్రసవానికి కావలసిన సన్నాహాల గురించి, ఆరోగ్య విద్య ఇవ్వవలెను.

మీ పరిధిలోని జనాభా ననుసరించి గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్యను అంచనా వేసి అందర్నీ వీలైనంత త్వరగా నమోదు చేయాలి. నమోదు చేయబడిన గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్యను అంచనా వేసిన గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్యతో పోల్చి చూడాలి. దాని వలన స్త్రీలు అవసరమైన సంరక్షణ పొందుతున్నారో లేదో తెలుసుకొనగలుగుతారు. మీరు అంచనా వేసిన గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్య కన్నా మీ దగ్గర సేవలు పొందుటకు వచ్చే గర్భిణీ స్త్రీల సంఖ్య తక్కువగా ఉన్నట్లయితే గ్రామంలో తిరిగి ఎక్కువ మంది స్త్రీలు గర్భిణీ సేవలు అందుకొనేటట్లు చేయాలి. గర్భిణీ స్త్రీలను అంచనా వేయడం ద్వారా కావలసిన వ్యాక్సిన్లు, ఐరన్ మాత్రలను మరియు ఒకసారి వాడి పారవేసే ప్రసవ కిట్లను లెక్క కట్టగలుగుతారు (మేనేజ్మెంట్ మాడ్యూలు చూడండి).

గర్భిణీ స్త్రీ పేరు ఎందుకు మొదటి 12 వారాలలో నమోదు చేయాలి అని మీరు ఆశ్చర్యపోవచ్చు. ఎందుకంటే

- తల్లి ఆరోగ్యస్థితిని అంచనా వేయడానికి, ఇంకా ఆమె యొక్క రక్తపోటు, హిమోగ్లోబిన్, బరువు మొదలైన వాటికి సంబంధించిన ప్రాథమిక సమాచారాన్ని తెలుసుకొనేందుకు.
- అపాయకర అంశాలను ముందుగానే గుర్తించి ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి, కమ్యూనిటీ ఆరోగ్య కేంద్రానికి లేక జిల్లా ఆసుపత్రికి రిఫర్ చేయవచ్చు.
- ఆఖరి బహిష్టు తేదీని తేలికగా గుర్తు చేసుకోగలుగుతారు. దానిని బట్టి ప్రసవ కాలాన్ని లెక్కించి తగు జాగ్రత్తలు తీసుకోవచ్చు.
- గర్భం వద్దనుకుంటే గర్భస్రావం (ఎమ్.టి.పి) చేయడం తేలిక (గర్భస్రావం 6-10 వారాలలో సురక్షితంగా జరుపవచ్చు)
- మీరు గర్భిణీ స్త్రీలతో సత్సంబంధాలు ఏర్పరుచుకోవచ్చు.

కొంతమంది గర్భిణీ స్త్రీలు వారంతట వారే ఉపకేంద్రంలో లేదా గ్రామంలో మాతా శిశు ఆరోగ్య పరీక్షలు చేసే చోటుకు వస్తారు. చాలా మంది రాకపోవచ్చు. వారిని మీరే కనిపెట్టాలి. ఎప్పుడు గృహదర్శనాలకి వెళ్ళినా మీరు ఎవరన్నా గర్భిణీ స్త్రీలు ఉన్నారేమో జాగ్రూకతతో గుర్తిస్తుండాలి. చుట్టాలు, దాయాలు, అంగన్ వాడీ కార్యకర్తలు, డిపో హెల్థర్స్, స్కూలు టీచర్లు, స్నేహితులు మరియు పక్కంటి వారు కూడా గ్రామంలో ఉన్న గర్భిణీ స్త్రీల గురించిన సమాచారాన్ని ఇవ్వడంలో మీకు సహాయపడతారు.

గర్భధారణను నిర్ధారించిన తరువాత గర్భిణీ స్త్రీ పేరు నమోదు చేసి తల్లిబిడ్డల రక్షణ కార్డు తయారు చేయండి.

సాధారణంగా గర్భధారణ కాలము ఆఖరి బహిష్టు అయిన రోజు నుంచి 280 రోజులు లేదా 40 వారాలు లేదా 9 నెలల 7 రోజుల గర్భిణీ కాలాన్ని 3 భాగాలుగా విభజించారు.

1. మొదటి భాగం ఆఖరి బహిష్టు నెల మొదటి రోజు నుంచి 12 వారాలు (Ist Trimester)
2. రెండవ భాగం 13-28 వారాలు (IInd Trimester)
3. మూడవ భాగం 29-40 వారాలు (IIIrd Trimester)

గర్భిణీ అని నిర్ధారించి పేరు నమోదు చేసినప్పటి నుంచి గర్భిణీ కాలం పూర్వయ్యేటప్పటికి కనీసం మూడు పరీక్షలు చేయించుకోవాలి. గర్భిణీ సేవల సంఖ్య కనీసం 9 లేక 10సార్లు ఉండాలి.

పేరు నమోదు చేసినప్పటి దర్శనం కాక గర్భిణీ స్త్రీ గర్భిణీ సమయంలో కనీసం 4 పరీక్షలు చేయించుకొనునట్లు చూడడం మీ బాధ్యత.

పేరు నమోదు చేసుకున్న తరువాత మొదటి పరీక్ష (12 వారములలోపు), రెండవ ట్రైమెస్టరులో 14 - 26 వారాలలో, మిగతా రెండు అనగా 3వ ట్రైమెస్టరులో 28-34 వారముల మధ్య, మరియు 4 ట్రైమెస్టరు 36 వారముల నుండి నిండు గర్భిణీ వరకు.

పేరు నమోదు చేసుకున్న తరువాత మూడు పరీక్షలలో జరుపవలసిన కార్యక్రమాలు

మొదటి పరీక్ష (12 వారములలోపు)

- ఏమైన అపాయకర పరిస్థితులు తలెత్తే అవకాశాలు మరియు ఆరోగ్య పరిస్థితి గమనించి చూడడం
- రక్తపోటు, ఎత్తు మరియు బరువు రికార్డు చేయడం
- రక్తహీనత కొరకు పరీక్ష
- టిటి ఇంజక్షన్ ఇవ్వడం
- ఆహారానికి సంబంధించిన ఆరోగ్య విద్య
- వ్యక్తిగత ప్రసవ ప్రణాళిక తయారీ

రెండవ పరీక్ష (14-26 వారములు)

- రక్తపోటు మరియు బరువు రికార్డు చేయడం
- గర్భసంచిలో బిడ్డ సరిగా పెరుగుతున్నదీ లేనిదీ, కవల పిల్లలు మొదలైనవి తెలుసుకొనడం
- టిటి 2వ మోతాదు
- రక్తహీనత నివారణ / చికిత్స
- వ్యక్తిగత ప్రసవ ప్రణాళిక
- ఆరోగ్య విద్య



మూడవ పరీక్ష (28-34 వారములు)

- రక్షపోటు, బరువు రికార్డు చేయడం
- గర్భధారణ వలన వచ్చిన రక్షపోటును కనుగొనడం
- పిండం ఉన్న విధానము, మరియు పిండము యొక్క ఉదయ భాగము కొరకు కడుపు పరీక్ష చేసి గర్భస్థ శిశువు పెరుగుదల కనుగొనడం
- 37వ వారం తరువాత మొదటి కాన్పు స్ట్రీలో తల కటివలయం కన్నా పెద్దదిగా లేదని తెలుసుకొనడం
- వ్యక్తిగత ప్రసవ ప్రణాళికలో శిక్షణ పొందిన దాయి మరియు కుటుంబ సభ్యులతో కలిసి అప్పటి పరిస్థితిని బట్టి మార్పులు
- ఆరోగ్య విద్య: ఆహారము, విశ్రాంతి, ఐరన్ మాత్రలు తీసుకొనడం, అపాయకర లక్షణాలు, ఏమైన సమస్య తలెత్తితే ఎక్కడికి వెళ్ళాలి అనే విషయాల గురించి.
- 3వ ట్రైమిస్టరులో ఆసుపత్రికి ఎక్కువసార్లు రమ్మని ఆమెని మీరే ప్రోత్సహించాలి.
- 4వ పరీక్ష : 36 వారముల నుండి నిండు గర్భిణి వరకు

మీ ఉపకేంద్ర పరిధిలోని గర్భిణి స్త్రీల సంఖ్యను అంచనా వేయటానికి మీరు పని చేయు ప్రాంతపు జనాభా మరియు పుట్టుకల రేటు మీకు తెలిసి వుండాలి.

గర్భిణీలసంఖ్య = జననముల రేటు + 10% గర్భధారణముల నష్టం

ఒక జిల్లాలో జననాల రేటు 1000కి 30 అయినట్లైతే మొత్తము గర్భిణీల సంఖ్య

మొత్తము జనాభా జననముల రేటు = $5000 \times 30/1000 = 150$

గర్భధారణముల నష్టము = $150 \times 10/100 = 15$

గర్భిణీల సంఖ్య = $150 + 15 = 165$ (సజీవ జననములు + గర్భధారణాల నష్టము)

గర్భిణీల సంఖ్యను బట్టి చేయవలసిన ప్రసవాలు, నమోదు చేయాల్సిన గర్భిణి స్త్రీల సంఖ్యను లెక్కించవచ్చు. అట్లే అవసరమైన టిటి డోసులు, ఐఎఫ్ఎ మాత్రలు కూడ లెక్కించవచ్చు.

అంచనాల ప్రకారము నమోదు అయిన గర్భిణీలలో 15% ప్రమాదమునకు గురికాగల కేసులై వుంటాయి. ప్రమాదమునకు గురికాగల కేసులు దీని ఆధారముగా అంచనా వేసుకొనవచ్చు. ఉపకేంద్ర పరిధిలో గుర్తింపబడిన ప్రమాదమునకు గురికాగల గర్భిణి స్త్రీల సంఖ్యను అంచనాలతో సరిచూచుకోవాలి. జననాల రేటు 1000కి 30 అనుకున్నట్లైతే 5000 జనాభాకు అంచనాలు క్రింది విధముగా వుంటాయి.

- ఎ. 12 నెలలలోపు గర్భిణి స్త్రీల నందరిని 100% నమోదు చేయాలి
- బి. ప్రమాదానికి గురికాగల గర్భిణీలను గుర్తించి రిఫర్ చేయాల్సి వుంటుంది $15\% = 165 \times 15/100 = 25$ సుమారుగా
- సి. రక్ష హీనత గల గర్భిణులను గుర్తించడము, చికిత్స చేయడము $50\% = 165 \times 50/100 = 83$ సుమారుగా
- డి. టిటి యివ్వవలసిన గర్భిణీలు $100\% = 165 \times 2 = 330$ అంచనాల ప్రకారము 50% గర్భిణి స్త్రీలు రక్షహీనత కలిగి వుంటారు. రక్షహీనతను గుర్తించిన గర్భిణి స్త్రీల సంఖ్యలో నమోదు చేయబడ్డ గర్భిణి స్త్రీల సంఖ్యలో 50% వున్నది లేనిది సరిపోల్చుకోవచ్చు.

ఇ. థంబ్ రూల్ ప్రకారము ఏ నెలలోనైనా అంచనా వేసిన గర్భములలో సగము మంది గర్భవతులు ఈ రికార్డులో వుండురు. గర్భవతులందరిని పేర్ల వారిగా గుర్తుంచుకొనవలెను.

గర్భిణీ స్త్రీ యొక్క చరిత్ర తీసుకొనుట

క్లినికల్ గా అంచనా (చరిత్ర తీసుకోవడం, శారీరక పరీక్ష మరియు ఇతర పరీక్షలు)

గర్భధారణ పరీక్షలు చేసేటప్పుడు వీరు తప్పకుండా

- శ్రద్ధతో ఆమె గర్భిణీ చరిత్ర తీసుకోవాలి.
- శారీరక పరీక్షలు చేసి (సాధారణంగా గర్భిణీ స్త్రీలందరికి చేసే పరీక్షలు చేయండి). ఏదైనా క్లిష్టమైన సమస్య ఉండా మరియు గర్భస్థ పిండం యొక్క పెరుగుదల సాధారణంగానే ఉన్నదా లేదా తెలుసుకొనడానికి ఈ పరీక్షలు ఉపయోగపడతాయి.

ఎ చరిత్ర: స్త్రీని పరీక్ష చేయడానికి ముందు ఈ క్రింద తెలుపబడిన సమాచారాన్ని గురించిన పూర్తి వివరములు రాబట్టాలి.

1. ఆఖరి బహిష్ట అయిన తేదీ : ప్రసవం జరిగే తేదీని అంచనా వేసేందుకు స్త్రీని ఆఖరి బహిష్ట అయిన మొదటి రోజు ఏ తేదీనో కనుక్కోండి. దానిని బట్టి ప్రసవము వచ్చు తేదీని అంచనా వేయాలి. వచ్చిన ప్రతిసారి గర్భకాలమును లెక్కవేయాలి. ప్రసవము వచ్చు తేదీని అంచనా వేయడానికి ఆఖరి బహిష్ట మొదటిరోజుకి 9 క్యాలెండరు నెలలు మరియు 7 రోజులు కలపాలి.

16 నుంచి 20 వారాల మధ్య పిండ కదలికలను గూర్చి తప్పక అడగాలి (ఇది తల్లికి తెలిసిన పిండము మొదటి కదలిక) ఇది ప్రసవము వచ్చు తేదీని నిర్ధారించడానికి, పిండము జీవించి ఉందని తెలియ చేయడానికి తోడ్పడుతుంది.

2. వయస్సు : గర్భిణీ స్త్రీ వయస్సు 18 సంవత్సరాల కన్నా తక్కువ లేదా 35 సంవత్సరాల కన్నా ఎక్కువ ఉంటే అపాయకర సమస్యలు ఉన్న గర్భిణీ స్త్రీ అని గుర్తించవచ్చు.

3. వివాహము అయిన కాలము : ఏ గర్భనిరోధక సాధనాలు వాడకపోయినా, పెళ్ళి అయిన చాలా కాలానికి గర్భం వస్తే వారికి గర్భిణీ చాలా విలువైనది.

4. గర్భిణీ వరుస : ఇదే మొదటి గర్భం మరియు 4 లేదా అంతకన్నా ఎక్కువ కాన్పులయినట్లయితే (గ్రాండ్ మల్టీపారా) అటువంటి స్త్రీలలో గర్భిణీ కాలంలో మరియు ప్రసవంలో కూడా ప్రమాదకర సమస్యలు తలెత్తే అవకాశములు ఎక్కువ.

5. జీవించి ఉన్న పిల్లల సంఖ్య : కుటుంబంలో పిల్లలు 2 నుంచి 3 వరకు ఉన్నట్లయితే అటువంటి దంపతులకు కుటుంబాన్ని పరిమితం చేయమని సలహా ఇవ్వాలి.

6. చివరి బిడ్డ పుట్టిన తేదీ/ఆఖరి గర్భస్రావం : ఆఖరి కాన్పు నుండి 2 సంవత్సరాల లోపల లేదా గర్భస్రావమైన 3 నెలలలోగా గర్భం వస్తే రక్తహీనత వచ్చేందుకు అవకాశాలెక్కువ.

7. క్రిందిటి గర్భధారణ/ ప్రసవ సమయ వివరాలు

స్త్రీకి ఈ క్రింది అనుభవాలు ఎదురయ్యాయేమో అడగండి.

- చనిపోయిన బిడ్డ జననం లేదా శిశు మరణం

- గర్భస్రావాలు లేదా గర్భకాలం పూర్తి కాకుండా ప్రసవం
- గుర్రపువాతం (ప్రీ ఎక్లాంప్సియా)
- గర్భిణీ సమయంలో రక్తస్రావం (A.P.H.)
- మలేరియా, రక్తహీనత, మూత్రనాళ అంటు
- కష్టతరమైన కాన్పు అంటే కాన్పు ఆలస్యమవడం, ఉమ్మినీరు ముందే పోవడం వంటివి
- కాన్పు తరువాత ప్లాసెంటా (మాయ) ఉండిపోవడం, అధిక రక్తస్రావము
- సిజేరియన్ ఆపరేషన్ లేదా కడుపుకు సంబంధించిన ఆపరేషన్ (ఫెలోపియన్ ట్యూబ్ లో గర్భం/ వైద్యపరమైన గర్భస్రావంలో గర్భసంచికి రంధ్రము పడడం) మొదలైనవి
- ప్రసవానంతరం అంటు (Puerperial Sepsis)
- శిశువు పుట్టినప్పటి బరువు, లింగము, మరియు ప్రస్తుత ఆరోగ్య స్థితి
- కష్టమైన కాన్పు/ఆపరేషన్ జరిగినదా/శిశువు పరిస్థితి
- కాన్పు ప్రేరేపించబడినదా (Induced Labour)

పైన పేర్కొన ఏవైన సమస్యలు అంతకు క్రితం గర్భంలో ఎదురైనట్లయితే ఆమె ఈ కాన్పులో ప్రమాదకర సమస్యలలో ఉన్నట్లు గుర్తించి గర్భిణీ స్త్రీ సేవల కార్డు ఉన్నట్లయితే అందులో తెలిపిన విధంగా రిఫరల్ అవసరమని గుర్తించండి.

8. శరీరములోని అవయవములు వ్యాధులు (ప్రస్తుతము మరియు ఇదివరలో) : శరీరములోని అవయవముల వ్యాధుల చరిత్రను తప్పక తీసుకోవలెను. ఉదాహరణకు

- గుండె జబ్బులు
- క్షయ
- మూత్ర మార్గము అంటు
- థైరాయిడ్ లేక మందులు తీసుకోమని సలహా ఇచ్చిన ఇతర జబ్బులు
- “సిఫిలిస్” వ్యాధి (Syphilis)
- చక్కెర వ్యాధి
- రక్తపోటు
- చలిజ్వరము

ఏదైనా శారీరక అస్వస్థతులున్నట్లైతే అది అపాయకర లక్షణంగా గుర్తించి అటువంటి గర్భిణీ స్త్రీకి గర్భిణీ స్త్రీ సేవల కార్డులో తెలుపబడిన విధంగా రిఫరల్ అవసరము.

9. కుటుంబ చరిత్ర

కుటుంబ చరిత్ర అడగండి

- ఏదైనా మేనరిక సంబంధమా

- కవలలు పుట్టినారా
- జన్మ సంబంధమైన అవలక్షణాలతో బిడ్డ పుట్టిందా
- చక్కెర వ్యాధి

10. ప్రస్తుత గర్భధారణ సమయంలో సమస్యలు (ప్రతి దర్శనములో అడగవలెను)

ప్రతి దర్శనములో గర్భిణీ స్త్రీకి క్రింద తెలిపి ఏ సమస్యలైనా ఉన్నావేమో అడగండి

- శ్వాస తీసుకోలేకపోవడం
- దడ
- గాజులు, ఉంగరము బిగుతుగా అవడం
- యోని ద్వారా రక్తము లేక ఇతర స్రావములు
- గర్భిణీ కాలంలో ఎప్పుడైనా కడుపులో నొప్పి
- అలసట
- ముఖం ఉబ్బడం
- తలనొప్పి, మసకబారిన చూపు
- జ్వరము

4 - 5 నెలలు దాటిన గర్భిణీలో ప్రతి దర్శనములోను ఆమెను పిండము కదలికలు బాగా ఉన్నదీ లేనిది అడిగి తెలుసుకోండి.

ఏ సమస్యలు కన్పించినా వాటి తీవ్రతను బట్టి గర్భిణీ స్త్రీ సేవల కార్డులో (ఉన్నట్లయితే) తెలిపిన విధంగా చర్య తీసుకోవలసి ఉంటుంది.

ముఖ్యమైన ప్రశ్నలు (చరిత్ర తీసుకొనడం)

- ఆఖరి బహిష్టు అయిన తేదీ
- వయస్సు
- గర్భిణీ క్రమము
- బ్రతికి ఉన్న పిల్లల సంఖ్య
- ఆఖరి ప్రసవము / గర్భస్రావం తేదీ
- గత ప్రసవము లేదా గర్భధారణ సమయంలో ఏదైనా సమస్య
- ఏమైనా శారీరక అస్వస్థతల చరిత్ర, ముఖ్యమైన కుటుంబ చరిత్ర
- ప్రస్తుత గర్భ సమయంలో సమస్యలు

బి. శారీరక పరీక్ష (తల నుండి కాళ్ళ వరకు పరీక్ష చేయవలెను)

1. సాధారణ పరీక్ష: నడక, ఎత్తు, బరువు, రక్తపోటు, పాలిపోవడం మరియు నీరు ఉన్నదా పరీక్షించండి

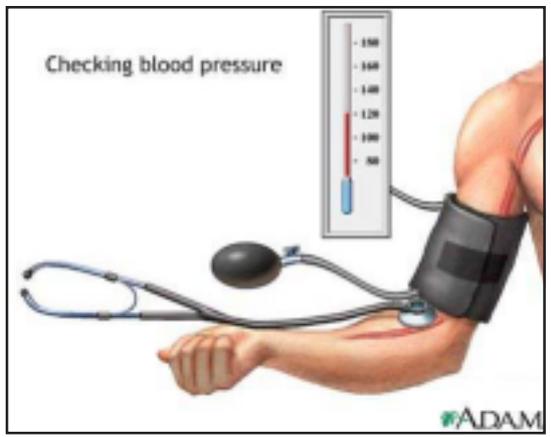
నడక: స్త్రీ గదిలోకి వస్తున్నప్పుడే ఆమె నడకను గమనించాలి. స్త్రీకి ఏమైన వెన్నెముక, తుంటికాలు మరియు కాళ్ళలో పోలియో ఉన్నదేమో గమనించండి. పోలియో వచ్చిన స్త్రీకి సాధారణ కాన్పు కాకపోవచ్చు కావున వైద్యాధికారి, ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి రిఫర్ చేయండి.

ఎత్తు : ఎత్తు 145 సెం.మీ కన్నా తక్కువ ఉన్న స్త్రీలలో కటివలయము చిన్నదిగా ఉండి కాన్పు సమయంలో సమస్యలు తలెత్తవచ్చు. అలాంటి స్త్రీలను ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్ర వైద్యాధికారికి రిఫర్ చేయాలి. ఎత్తు కొలుచునపుడు స్త్రీ పాదము గోడకు / స్కేలుకు ఆని స్కేలుకు ఎదురుగా మరియు తల నిటారుగా ఉండాలి.

బరువు: స్త్రీని తేలిక బట్టలు ధరించమని, బరువు చూసే మిషనుపై నిటారుగా నిల్చుకోమని చెప్పండి. ముల్లకి రెండువైపుల సమాన దూరంలో కాళ్ళు పెట్టి నిల్చేమనాలి. వంద గ్రాములకు దగ్గరగా బరువుని తీసుకోవాలి. గర్భిణీ స్త్రీ సేవలు అందుకొనడానికి వచ్చిన ప్రతిసారి బరువు తీసుకోవాలి. మొదటి మూడు నెలలలో బరువు చాలా తక్కువ పెరుగుతుంది. ఏది ఏమైనప్పటికీ, గర్భిణీ కాలంలో (9నెలల్లో) 10 కిలోగ్రాముల బరువు పెరుగుతుంది. మొదటి ట్రైమిస్టరు తరువాత స్త్రీ బరువు నెలకు 2 కిలోగ్రాములు లేదా వారానికి 0.5 కిలో గ్రాములు పెరుగుతుంది. నిజమైన బరువు పెరుగుదలను తెలుసుకొనేందుకు ఆమె ఆఖరి దర్శనములో ఉన్న బరువుకు వారానికి 0.5 కిలో గ్రాముల బరువు చొప్పున కలిపి ఖచ్చితంగా ఎంత బరువు పెరిగినది తెలుసుకోవాలి. ఎక్కువ బరువు పెరుగుతున్నట్లయితే (అనగా నెలకి 3 కిలోల కన్నా ఎక్కువ) ప్రీ ఎక్లాంప్సియా అని కాని లేదా కవలలు అని కాని అనుమానించాలి. ఎక్కువ బరువు పెరుగుతున్న స్త్రీని ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్ర వైద్యాధికారికి రిఫర్ చేయండి. తక్కువ బరువు (అంటే రెండు కేజిల కంటే తక్కువ) పెరుగుతున్న లేదా తక్కువ బరువు ఉన్న స్త్రీల అదనపు ఆహారం కొరకు అంగన్ వాడి కార్యకర్తకు రిఫర్ చేయండి. దాని తరువాత గర్భిణీ స్త్రీని పరీక్షించినపుడు బరువు పెరుగుదల సరిగ్గా ఉన్నదీ లేనిదీ చూడండి. అదనపు ఆహారం అందిన తరువాత కూడ బరువు పెరుగుదల సరిగా లేనట్లయితే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాధికారికి రిఫర్ చేయండి.

రక్తపోటు రికార్డు చేయడం

ప్రతిసారి గర్భిణీ స్త్రీ యొక్క రక్తపోటు సరిగా చూసి రికార్డులో తప్పని సరిగా రాసుకోవాలి. రక్తపోటు తీసుకునేటప్పుడు మొట్టమొదటి శబ్దాన్ని వినిపించినప్పుడు దానిని సిస్టోలిక్ రక్తపోటు అంటారు. ఆ శబ్దం ఆగిపోయే రీడింగ్ను డయాస్టోలిక్ రక్తపోటు అంటారు. గర్భిణీ సమయంలో రక్తపోటు చాలా తక్కువగా ఉంటే శబ్దము సరిగా వినిపించకపోవచ్చు (సూచన : స్వైతస్కాపు ఉన్నట్లయితే డయాస్టోలిక్ ప్రెజర్ తీసుకోండి) రక్తపోటు ఈ క్రింది తెలిపిన విధంగా రాయండి.



- గర్భిణీ స్త్రీని విశ్రాంతిగా కూర్చోమనండి లేదా పడుకోమనండి
- డయల్సి ఉన్న నాబ్ను తిప్పి డయల్లో ఉన్న ముల్లు సున్నా మీద ఉండునట్లు చేయాలి.
- చేతికి (Cuff) కట్టు గుడ్డని మోచేయిపైన ఏచేతికైనా పరవాలేదు కట్టండి.
- చేతి మీద ఏమైనా బట్టలుంటే తీసివేయించి. కఫ్ని మోచేతికి పైన అనగా మోచేతి నుంచి పైకి కనీసం 2.5 సెం.మీ పైకి చేతికి అత్తుకొని ఉండేలా కట్టాలి.
- ముంజేయి దగ్గర నాడిని చూడండి
- రబ్బరు బల్బ్కుపై నున్న నాబ్ను బిగించి మీ కుడిచేతితో గాలి ఒత్తండి.
- స్పిగ్నో మానోమీటర్ను మీ కంటికి సమానమైన ఎత్తులో కనపడేటట్లు వీలుగా పెట్టండి.
- డయల్లో ఉన్న ముల్లు Cuffలో ఒత్తిడి (గాలి) పెరిగిన కొలది కదులుతూ ఉంటుంది.
- నాడి మీద వేలుంచి గాలి బల్బ్ను వత్తుతూనే ఉండాలి. కఫ్లోని గాలి ఒత్తిడి రక్తపోటును మించినప్పుడు నాడి తగలదు.
- డయల్లో ఏ పాయింట్ పైన నాడి అందలేదో ఏ పాయింట్ క్రింద నాడి తగిలిందో ఆ రీడింగును నోటు చేసుకోండి. ఇది ఆమె యొక్క సిస్టాలిక్ బ్లడ్ ప్రెజర్. ఉదాహరణకి డయల్ మీద 120 చూపించినప్పుడు నాడి అందక 120 కిందకి వచ్చినప్పుడు నాడి అందినట్లయితే (120mm of Hg) సిస్టాలిక్ రక్తపోటుగా గుర్తించాలి.
- బల్బ్కున్న స్క్రూను లూజు చేసి కఫ్లోని గాలిని తీసేయండి.
- సాధారణంగా రక్తపోటు 140mm Hg కన్న తక్కువ ఉంటుంది.
- రక్తపోటు 140mm Hgని మించి ఉన్నట్లయితే గర్భిణీ స్త్రీ ప్రశాంతంగా ఎటువంటి మానసిక ఒత్తిడి లేకుండా ఉండేలా చూసి మరల రక్తపోటు రికార్డు చేయండి.
- స్టెతస్కోపు ఉన్నట్లయితే కఫ్లోకి గాలి పంపించి నాడి అందని రీడింగ్కు పైన 30mm Hg ప్రెజర్ వచ్చేలా చూడాలి.
- అప్పుడు స్టెతస్కోపును మీ మోచేతి ముందు భాగంలో (క్యూబిటల్ ఫోసా) తేలికగా పెట్టండి.
- కఫ్లో ప్రెజర్ ఒక్కోసారి 5mm Hg చొప్పున తగ్గించినట్లయితే మొదటి శబ్దం విన్నప్పుడు అది సిస్టాలిక్ రక్తపోటు.
- కఫ్లోకి గాలిని స్టెతస్కోపులో శబ్దము ఉన్నట్లుండి బలహీనంగా వినిపించే వరకు లేక వినపడనంత వరకు తగ్గిస్తూ ఉండాలి. అదే డయాస్టాలిక్ ప్రెజర్. అప్పుడు రక్తపోటును సిస్టాలిక్ / డయాస్టాలిక్ గా చెప్తారు.

గర్భిణీ స్త్రీ సేవలు అందుకోవటానికి వచ్చిన ప్రతిసారి రక్తపోటు రికార్డు చేయాలి. 140mm Hg సిస్టాలిక్ రక్తపోటు లేదా ఎక్కువ అనగా రెండు రీడింగ్లలో నాలుగు గంటలు వ్యవధిలో విశ్రాంతి తీసుకున్న తరువాత కూడా ఉన్నట్లయితే అది అసాధారణ రక్తపోటు, 20 వారాల తరువాత ఈ విధమైన రక్తపోటు ఉంటే గుర్రపువాతమునకు ముందు పరిస్థితి ఉన్నట్లు గుర్తించాలి. స్త్రీలలో రక్తపోటు 140/90 నుండి 160/110mm Hg కి తక్కువ ఉన్నట్లయితే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి పంపాలి. రక్తపోటు 160/110mm Hg

ఉంటే అపాయకరమని గుర్తించి వెంటనే ఆ స్త్రీని కమ్యూనిటీ హెల్త్ సెంటర్ లేదా ఫస్ట్ రెఫరల్ యూనిట్ కు రెఫర్ చేయండి. ఒకవేళ బి.పి 140/90తో ప్రోటీన్యూరియా (అనగా మూత్రంలో ప్రోటీను) ఉన్నట్లయితే ఆమెని తప్పక ఎఫ్ఆర్యుకి రెఫర్ చేయండి.

పాలిపోవడం

గర్భిణీ స్త్రీ గోళ్ళు, కళ్ళు, నాలుక, మరియు అంగుటి రక్తహీనత కొరకు తప్పక పరీక్షించాలి. పాలిపోయినట్లు కనిపించినట్లయితే అది రక్తహీనతకు గుర్తు. పాలిపోయిన తనాన్ని పరీక్షించడానికి మీ చూపుడు వేలుతో కంటి క్రింది రెప్పను సున్నితంగా కిందికి లాగి రెప్ప లోపలి రంగును పరీక్షించండి మరియు అంగుటి పాలిపోయిన గులాబీ రంగులో ఉండవచ్చు. దానితో పాటు నాలుక తెల్లగా మరియు నున్నగా ఉండేమో కూడా చూడండి.

గోళ్ళు గులాబీ రంగులో గాక తెల్లగా ఉన్నవేమో చూడండి. ఇనుము లోపం వల్ల రక్తహీనత వచ్చినట్లయితే కాయిలోనైకియా కూడా రావచ్చు. (అంటే గోళ్ళు మెత్తగా, పలచగా మరియు విరిగిపోవునట్లు పైకి ఉబ్బినట్లు కాక లోపలికి ఉంటాయి) మన దేశంలో వాడుకలో వుండే కాటుక

పెట్టడం, తమలపాకు నమలడం, గోళ్ళ రంగు వేసుకొనడం రక్తహీనతను తెలుపే లక్షణాలను కప్పి ఉంచవచ్చు.



పాలిపోయిన కన్ను



పాలిపోయిన నాలుక

నీరు పట్టడం

నీరు పట్టడాన్ని ఈ క్రింది లక్షణాలను చూసి గుర్తించవచ్చు

- ముఖంలో ఉబ్బు (వాపు)
- వాచిన వేళ్ళు
- పొట్ట మీద గోడ ఉబ్బురించడం. ఫీట్ స్కాపుతో పరీక్ష చేసినప్పుడు, పొట్టపైన ఆనవాలు పడుతుంది.
- పాదాలకు నీరు పట్టడం కాలి మడమపై భాగాన 10-15 సెకన్లు వత్తి ఉంచితే గుంట పడుతుంది. అది నీరు వచ్చిందనటానికి గుర్తు.
- నీరు పట్టడం గర్భదారణ వలన వచ్చే రక్తపోటుతో కలిసి రావచ్చు.

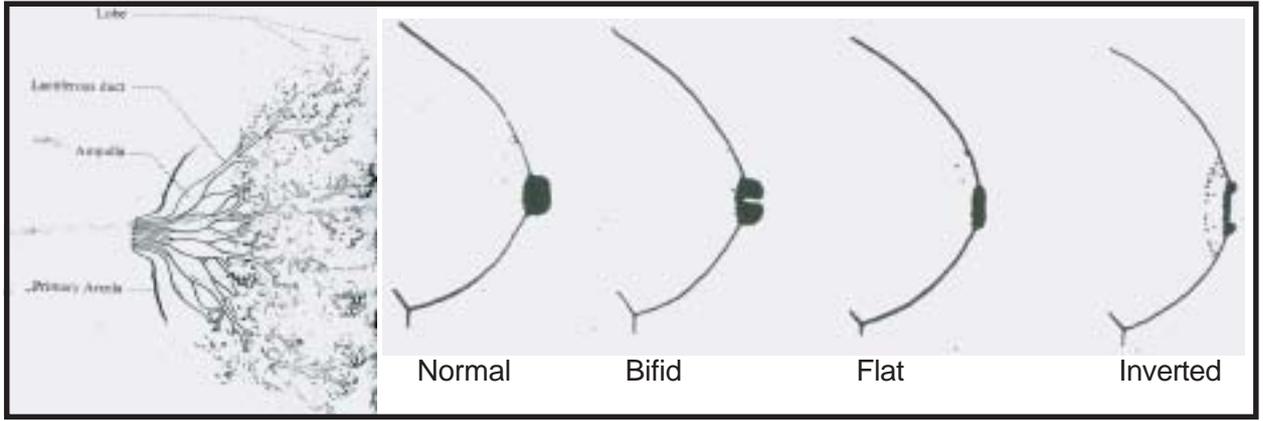


పాదాలలో నీరు

2. రొమ్ముల పరీక్ష

రొమ్ము పరీక్ష చేస్తున్నప్పుడు క్రింద లక్షణాలు ఏమైనా ఉన్నవేమో చూడాలి.

రొమ్ములలో ఏమైనా గడ్డలు, లేదా నొప్పి ఉండేమో రొమ్ములు తడిమి చూడాలి. అటువంటి లక్షణాలేమైనా కనిపిస్తే వైద్యాధికారికి రిఫర్ చేయండి. నిపుల్ ని పరీక్షించి దాని ఆకారము, పరిమాణం నిటూరుగా,



ఉబ్బెత్తుగా వుందో లేదో తెలుసుకోవాలి. ఈ పరీక్ష వలన తల్లి ముందు ముందు పాలిచ్చేటపుడు ఏమైనా కష్టమవుతుందేమో తెలుసుకోవచ్చు.

3. కడుపు పరీక్ష / ఉదర పరీక్ష

గర్భిణీ పెరుగుదల, పిండము పెరుగుదల, పిండం ఉన్న విధానాన్ని, కాన్పు సమయంలో వచ్చు పిండ ఉదయ భాగాన్ని తెలుసుకొనేందుకు మరియు పిండం గుండె చప్పుడు తెలుసుకొనేందుకు కడుపు పరీక్ష చేయాలి.

ఉదర పరీక్ష చేయుటకు మూత్రమునకు వెళ్ళి రావాలి, తరువాత స్త్రీని వెల్లకిలా కొద్దిగా తుంటి మరియు మోకాళ్ళు ముడుచుకొని పడుకోమని చెప్పండి. గర్భాశయము ఎత్తు తెలుసుకొనేందుకు ముందు పూర్తిగా మూత్ర విసర్జన చేయటం చాలా ముఖ్యం. ఎందుకంటే మూత్రసంచిలో మూత్రం సగం ఉంటే గర్భాశయం ఎత్తు 1 సెం.మీ. లేదా ఇంకా ఎక్కువ పెరుగుతుంది. మీరు గర్భిణీ స్త్రీకి కుడివైపు నిల్చిని సున్నితంగా క్రమమైన పద్ధతిలో కడుపును పరీక్షించాలి.

స్త్రీని మాటల్లో పెట్టి దృష్టి మళ్ళించాలి. మీ చేయి వెచ్చగా ఉండి చేయి కడుపుపై ఉంచి గర్భ సంచి వదులుగా అయిన తరువాత పాల్పేట్ చేయాలి. వేళ్ళతో గుచ్చి పరీక్షించే విధానాన్ని అవలంబించకండి. తడిమి చూసేటపుడు మన వేళ్ళ చివరనున్న కండరాలను (వేళ్ళ ప్యాట్స్ను) ఉపయోగించాలి.

కడుపు పాల్పేట్ చేసేటప్పుడు ఈ క్రిందివి గమనించాలి

- గర్భాశయం ఎత్తును కొలవండి. (ఇది గర్భము మరియు పిండం పెరుగుదలను తెలియ చేస్తుంది)
- పిండం గర్భసంచిలో ఉన్న విధానము (నిలువుగా, అడ్డముగా, ఏటవాలుగా) మరియు కాన్పు సమయములో వచ్చు పిండ ఉదయ భాగము (తల, పిరుదులు లేదా భుజము) నిర్ణయించడానికి.

గర్భాశయము ఎత్తు కొలవడం

12 వారాల పూర్తయ్యే నాటికి గర్భసంచి కడుపులో ఒక భాగం అవుతుంది. 12 వారాలు తరువాత గర్భిణీ కాలాన్ని గర్భాశయము ఎత్తు ద్వారా లెక్కించవచ్చు. గర్భ సంచి సామాన్యంగా కుడివైపుకి వంగి ఉంటుంది. దానిని చేతి వేళ్ళ వెనుక భాగాన్ని ఉపయోగించి మెల్లగా గర్భసంచిని తోస్తూ మధ్యకి తీసుకురావాలి. అదే టైములో ఎడమ చేయి లోపలి అంచుతో Xiphisternum నుంచి గర్భసంచి పైభాగం తగిలే వరకు పాల్పేట్ చేయాలి. గర్భసంచిపై భాగాన్ని గుర్తించండి. కాళ్ళు పూర్తిగా చాపమనండి. సింఫసిస్ ప్యూబిస్ పైభాగాన్ని పాల్పేట్ చేసి గుర్తించండి. ఈ రెండు గుర్తుల మధ్య భాగాన్ని టేప్ సహాయంతో కడుపు ముందు భాగం ఎత్తుతో సహా మిల్లి మీటరు దగ్గరకు కొలవండి

12 వారాలు	సింఫసిస్ ప్యూబిస్ కి పైభాగంలో పాల్పెట్ చేయవచ్చును.	
16 వారాలు	సింఫసిస్ ప్యూబిస్ మరియు బొడ్డు కింద భాగంలో 1/3 వంతు దూరంలో ఉండును.	
20 వారాలు	సింఫసిస్ ప్యూబిస్ మరియు బొడ్డు 2/3 వంతు దూరంలో	
24 వారాలు	బొడ్డుకి సమాంతరంగా ఉండును.	
28 వారాలు	బొడ్డుకి సిఫిస్టెర్నమ్ కి క్రింది భాగంలో 1/3 దూరంలో ఉండును.	
32 వారాలు	బొడ్డుకి సిఫిస్టెర్నమ్ కి కింద భాగంలో 2/3 వంతు దూరంలో	
36 వారాలు	సిఫిస్టెర్నమ్ కి సమాంతరంగా ఉండును.	
40 వారాలు	32 వారాలకు కుదించు పొవును కాని 32 వారాలనాటి గర్భ సంచి స్థితిలో కాకుండా అన్నివైపులుంచి పూర్తిగా నిండి ఉండును.	

సెం.మీలలో ఉన్న ఎత్తు ద్వారా 24 వారాల నుంచి గర్భిణీ కాలం వారాలలో సరిపోతుంది. అందులో ఏమైనా తేడా అనగా గర్భిణీ కాలానికి ఎక్కువగా కాని తక్కువగా కాని ఉంటే ఆమెను ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి పంపించాలి.

వివిధ వారాలలో గర్భాశయము ఎత్తు

- 12 వారాలు : సింఫసిస్ కి కొంచెం పైకి ఉంటుంది.
- 16 వారాలు : సింఫసిస్ ప్యూబిస్ కి బొడ్డుకు మధ్యలో 1/3 భాగము దూరములో
- 20 వారాలు : బొడ్డుకు, సింఫసిస్ ప్యూబిస్ కి మధ్య 2/3 వ వంతు దూరములో
- 24 వారాలు : బొడ్డుకు సమానంగా ఉంటుంది (బొడ్డు నుండి జిఫిసెటర్నమ్ మధ్య దూరం 3 సమాన భాగాలుగా విభజించబడింది)
- 28 వారాలు : బొడ్డు మరియు Xiphisternum క్రింది మూడవ భాగము మరియు పై రెండు భాగములు కలిసే చోటు 1/3 వ వంతు
- 32 వారాలు : బొడ్డు మరియు Xiphisternum మధ్య పై మూడవ భాగము మధ్య మూడవ భాగము కలిసే చోటు 2/3 వంతు
- 36 వారాలు : Xiphisternum స్థాయిలో ఉంటుంది.
- 40 వారాలు : గర్భసంచి ఎత్తు 32 వారాల స్థాయికి వచ్చి తగ్గి ప్రక్కలు నిండుగా ఉంటాయి.

గర్భ సంచి ఎత్తు ఉండవలసిన దాని కన్నా ఎక్కువ లేక తక్కువగా ఉన్నట్లయితే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్ర వైద్యాధికారికి రిఫర్ చేయండి

పిండం ఉన్న విధానాన్ని తెలుసుకోవటానికి ఈ క్రింది స్టెప్స్ మీరు చేస్తూ ఉండాలి.

1. మొదటి పద్ధతి ఫండల్ గ్రిప్

రెండు చేతులలో సున్నితంగా గర్భసంచి ఉపరిభాగంపై ఒత్తుతూ తడమాలి. ఇది పిండము యొక్క ఏ భాగము (అనగా పిరుదులా లేక తలా) గర్భాశయంపై ప్రాంతాన్ని ఆక్రమించి ఉన్నది తెలుసుకొనేందుకు ఉపయోగ పడుతుంది. గర్భాశయ ఉపరి భాగాన్ని రెండు చేతుల మధ్య సున్నితంగా ఒత్తిడితో తాకడం ద్వారా గర్భాశయం యొక్క ఏ ధృవము (తల లేదా పిరుదులు) ఉన్నదో కనుగొనవచ్చును. తల భాగము వున్నట్లయితే మనకు గట్టిగా, గుండ్రంగా వుండి కొంచెము వూగినట్టుగా వుండును. ఈ గ్రిప్ ద్వారా శిశువు 'లై' మరియు స్థితి తెలుస్తుంది.



2. రెండవ మానోవర్ లేటరల్ గ్రిప్

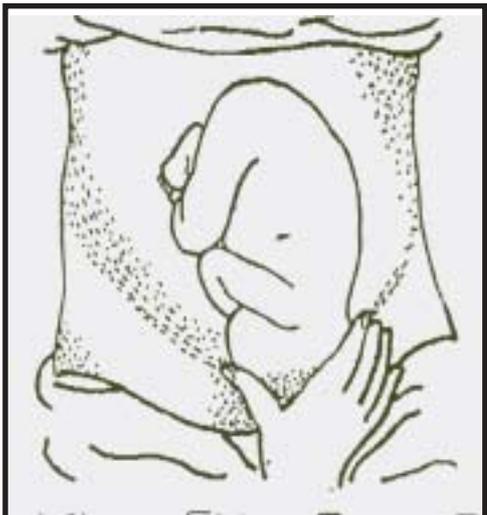
ఇప్పుడు గర్భ సంచి రెండు వైపుల మీద చేతులు జార్చండి. గర్భ సంచి రెండు వైపుల ఒత్తుతూ తాకండి. ఇలా చేయటం వలన ఒకవైపు సమాంతరముగాను (వీపు) రెండవవైపు చేతులు కాళ్ళు ఎత్తు పల్లాలుగా వచ్చి తగుల్తాయి. తరచుగా మీ చేతుల క్రింద పిండము కదులుతున్న అనుభూతి కూడా పొందుతారు. ఈ గ్రిప్ ద్వారా పిండము యొక్క వీపును తెలుసుకొనవచ్చును.



3. మూడవ గ్రిప్ (Superficial Pelvic Grip) మొదటి పెల్విక్ గ్రిప్

ఇది ప్రతిసారీ అవసరం లేకపోవచ్చు. అంతే కాకుండా సున్నితంగా నిర్వర్తించకపోతే ఇది బాధాకరంగా ఉంటుంది. మీ కుడి చేతిని వెడల్పుగా చాపి ప్యూబిక్ సిమిఫసిస్ మీదుగా ఉంచండి బొటనవేలు, మరియు మిగతా వేళ్ళు దగ్గర చేసినపుడు పిండము యొక్క బయటకు వచ్చు భాగాన్ని తాకవచ్చు మరియు కటి వలయము అంచు దగ్గర దాని యొక్క కదలికను తెలుసుకోవచ్చు.

సాధారణంగా ఈ విధానం తేలికయినదే అయినప్పటికీ స్త్రీలు బిగుసుకుపోవడం వల్ల మరియు గర్భసంచి కుచించుకుపోతుంది అలాంటి సమయాలలో గర్భసంచి వదులుగా అయ్యే వరకు ఆగి తాకటం మంచిది. ఇందులో పెల్విక్ బ్రీమ్లో తల లేక పిరుదులు వున్నాయా తెలియును.



4. నాల్గవ గ్రేవ్ (డీప్ పెల్విక్ గ్రేవ్)

మీరు తల్లి పాదాల వైపునకు తిరిగి చేతులను గర్భాశయం క్రింది భాగంపై ఉంచి క్రింది వైపు నుండి మధ్యగా తెస్తూ పిండము యొక్క ఉదయించు భాగమును గుర్తించుటకు ప్రయత్నించండి.



సామాన్యంగా ఇది తల అయి వుంటుంది. పెద్దగా, గట్టిగా, గుండ్రంగా తగులుతుంది. తల కటివలయంలోకి దిగకుండా ఉంటే అటూ ఇటూ వేళ్ళ మధ్య కూడా ఆడించవచ్చు. ఒకవేళ తల కటివలయంలో దిగినట్లయితే పిండం యొక్క ఉదయించే భాగము సరిగా తెలియదు. అప్పుడు చేతులను కటివలయము అంచు లోపలకు వెళ్ళే వరకు జార్చితే తెలుసుకోవచ్చును. ఇందులో తల ఎంత వరకు వంగినదో తెలుసుకోవచ్చును.

ఒకవేళ గర్భిణీ స్త్రీ కండరాలను సడలించలేకపోయినట్లయితే వాళ్ళను కొద్దిగా కాళ్ళు మడచి లోతుగా శ్వాస తీసుకోమనండి. నిశ్వాసముల మధ్యలో తాకి తెలుసుకోండి.

పాల్పేటు చేసిన తరువాత పిండస్థితిని నోట్ చేయండి. వివిధ పిండస్థితులు క్రింది పటములో చూపబడ్డాయి.



పిండం గుండె చప్పుడు వినడం (అస్కల్టేషన్)

ఇది ఫీట్‌స్కోపుతో చేయాలి. పిండం యొక్క సాధారణ గుండె చప్పుడు రేటు నిముషానికి 120 నుంచి 160 ఉంటుంది. గుండె చప్పుడు 160కి ఎక్కువ, లేక 120కి తక్కువ అనిపిస్తే అసాధారణ స్థితిలో ఉన్నట్లు తెలుపుతుంది. పిండము గుండె చప్పుడు బిడ్డ వీపు భాగం మీద నుంచి వినవస్తుంది.



తల ఇముడుట (Engagement of the Head)

శిశువు తల యొక్క వెడల్పు, అడ్డు వ్యాసము (రెండు పెరైటల్ బోన్స్) గుండా ప్రవేశించుట (తల బాగుగా వంగినపుడు)

తల ఇమిడినప్పుడు కనబడు విషయములు

1. తల యొక్క పెద్ద భాగము బ్రిమ్ పై భాగమున తగులదు.
2. తలకదలదు.
3. ఎత్తుగా నుండు శిరస్సు భాగము సింఫసిస్ ప్యూబిస్ కు పై భాగమున 5cm కంటే తక్కువ ఎత్తులో తగులును.

తొలికాన్పు స్త్రీలకు 38వ, వారములోనే తల ఇముడును. తల ఇముడును లేక ఇమడక పోవును అని చెప్పవచ్చును. కాని ఫిక్సింగ్ తల ఇముడు అను పదముల వాడరాదు. ఎందుకంటే ఈ పదములు తప్పు దారిలో పెట్టును. ఇమిడిన తల ఫిక్స్ అవును గాని ఫిక్స్ అయిన తల అన్ని సమయముల యందు ఇమడదు.

తల ఇమడనప్పుడు కనబడు విషయములు

- తల పైకి వుండి ధారాళముగా కదులును.
- ఎత్తుగా నుండు శిరస్సు భాగము సింఫసిస్ ప్యూబిస్ కు పై భాగము 7cm లేక అంతకంటే ఎక్కువ ఎత్తులో నుండును.
- తల యొక్క పెద్ద భాగము Brim పైన వుండును

తల ఇమడకపోవుటకు కారణములు

- పిండము యొక్క తలకును, పెల్విక్ బ్రిమ్ నకును సరిపడనపుడు దీనికి కారణము సంకుచిత కూపకము.
- అసాధారణ ఉదయములు తల వంగనపుడు సంభవించును
- కవల పిల్లలుండుట వలన మరియు ఉమ్మ నీరు ఎక్కువగా నుండుట వలన
- తప్పు లెక్కలు వేసుకొనుట వలన కావచ్చును
- మూత్రాశయము నిండుగా నుండుట వలన
- మావి ముందుండుట వలన (Placental Previa)
- కంతులు, అండాశయములలో నట్టి గడ్డలు వుండుట వలన

సాధారణ ల్యాబ్ పరీక్షలు

- హిమోగ్లోబిన్ అంచనా వేయాలి
- ఆల్బూమిన్ మరియు షుగర్ కొరకు మూత్ర పరీక్ష
- రక్త పరీక్ష
- Blood Group & Typing Matching
- Blood for VDRL
- HIV Test
- Rh - ve వున్నదా అటువంటి స్త్రీని కాన్పు కొరకు ఆసుపత్రికి పంపవలెను.

ప్రోఫెలాటిక్ మందులు (నివారణ మందులు)

టి.టి వ్యాధి నిరోధక టీక

టిటి ఇంజక్షను తల్లిబిడ్డలను ధనుర్వాతం నుంచి రక్షించగలదని, ధనుర్వాతం మరణానికి దారి తీయగల తీవ్ర వ్యాధి అని తెలియ చేయండి. గర్భిణీ స్త్రీలందరికి టిటి ఇంజక్షను ఇవ్వవచ్చు దాని వలన ఎటువంటి సమస్యలుండవు. ఇది 0.5ml మందు కండరము ద్వారా ఇవ్వబడుతుంది.

- గర్భిణీ స్త్రీని మొదటి సారి కలిసినప్పుడు మొదటి మోతాదు ఇవ్వాలి. (12 వారములలోపు)
- రెండవ మోతాదు ఒక నెల తరువాత ఇవ్వాలి. క్రిందటి గర్భిణీ కాలంలో టిటి ఇంజక్షన్ తీసుకొని ఇంకా 3 సంవత్సరాలు పూర్తికానట్లయితే ఒక్క ఇంజక్షను ఇస్తే సరిపోతుంది. ఈ విషయంలో ఏమైనా అనుమానం ఉంటే 2 మోతాదులు ఇవ్వండి.
- కాన్పుకి ఒక నెల ముందుగానే ఇంజక్షన్లు ఇవ్వడం పూర్తి అవ్వాలి. ఇంజక్షను ఇచ్చిన స్థలంలో కొంచెం నొప్పి ఒకటి లేక రెండు రోజులుండవచ్చు.
- టెటనస్ టాక్సాయిడ్ ఇంజక్షను పూర్తిగా ఎసెప్టిక్ జాగ్రతలు తీసుకొని ఇవ్వాలి.
- మోచేతి పైచేయి మూడవ పై భాగంలో బైట వైపు (కండకి) ఇవ్వాలి. ఇచ్చే స్థలాన్ని స్పిరిట్లో ముంచిన దూదితో తుడవాలి.
- స్థలము తడారు వరకు ఆగండి.
- బొటన వేలు మిగతా వేళ్ళు వెడల్పు చేసి చంక కింద నుంచి చేయు పట్టుకొని బొటనవేలు మిగతా వేళ్ళ మధ్య చర్మాన్ని సాగదీయండి.
- ఇంజక్షను చేయడానికి సూదిని గుచ్చి పిస్టను లాగి రక్తము వచ్చుచున్నది లేనిది చూసుకోవాలి. రక్తము రానట్లయితే ఇంజక్షన్ ఇవ్వండి. రక్తము సిరంజిలోకి వస్తునట్లయితే సూది తీసేసి మరల వేరే చోట తిరిగి ప్రారంభించండి.
- ధనుర్వాతాన్ని వ్యాపింప చేసే క్రిములు వాతావరణంలో అధికంగా ఉంటాయి. ముఖ్యంగా పల్లెసీమలల్లో ఎక్కువగా జంతువులు దగ్గరగా నివసించే ప్రాంతాల్లో ఇంకా ఎక్కువ. శిశువులలో ధనుర్వాతము లేక పోయినప్పటికీ టిటి ఇంజక్షన్ తీసుకున్న వారి సంఖ్యను తగ్గకుండా చూస్తూ సురక్షితమైన ప్రసవ సేవలను ప్రోత్సహించడం చాలా ముఖ్యం.
- ఐరన్ ఫోలిక్ యాసిడ్ ఇచ్చుట
- గర్భిణీ సమయములో ఇనుము ఎక్కువగా అవసరమని చెప్పాలి. రక్తహీనత వల్ల వచ్చు ప్రమాదముల గురించి తెలియచేయాలి.
- గర్భిణీ స్త్రీని మొదటి 3వ నెలలలో పేరు నమోదు చేసినట్లయితే పిండము యొక్క నాడీ వ్యవస్థ పెరుగుదల మెరుగుపడుటకు ఇప్పుడు ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రను ఇవ్వవలెను.
- రోజుకు ఒకసారి 5mg ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్ర ఆమెకు 12 వారముల గర్భిణీ వరకు ఇవ్వవలసినదిగా సిఫారసు చేయబడినది. గర్భిణీ స్త్రీలందరికి రోజు ఒక ఐరన్ ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్ర 100mgs నుండి ఇనుము మరియు 5mgs ఫోలిక్ యాసిడ్ కనీసము 100 రోజులు పాటు, 14-16 వారములు నుండి ఇవ్వవలసి ఉంది. ఈ మోతాదు రక్తహీనత రాకుండా నివారిస్తుంది.

- ఒకవేళ స్త్రీ రక్తహీనతతో వుంటే Hb 11gm/dl తక్కువ లేదా పాలిపోయినట్లు వుంటే రోజుకు రెండు ఐరన్ ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రలు మూడు నెలలు ఇవ్వాలి. అనగా రక్తహీనతతో వున్న గర్భిణీ స్త్రీకి కనీసము 200 ఐరన్ ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రలు తీసుకోవలసివున్నది. ఈ విధమైన మోతాదు ద్వారా రక్తహీనతను తగ్గించవచ్చు.
- చాలా మంది స్త్రీలు ఈ మాత్రలు మామూలుగా తీసుకోవడము వలన కలిగే స్వల్ప సమస్యల వలన క్రమముగా తీసుకోరు. వారికి ఈ క్రింద విషయములు తెలియచేయండి.
 - వికారము తగ్గించడానికి ఈ మాత్రలు ఉదయము కాని రాత్రిగాని భోజనము చేసాక తీసుకోవచ్చు.
 - విరేచనము నల్లగా అయితే కంగారు పడవద్దు అని చెప్పాలి.
 - మలబద్దకము వుంటే ఎక్కువ నీరు త్రాగాలి.
 - ఐరన్ ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రల వల్ల వచ్చు స్వల్ప సమస్యలు ప్రమాదకరము కాదు.
 - కాఫీ లేదా టీతో IFA మాత్రలు తీసుకోరాదు. కాఫీ మరియు టీ ఇనుమును శరీరములోకి చేరకుండా అడ్డుపడతాయి
 - IFA మాత్రలు క్రమముగా తీసుకున్నట్లైతే ఆయాసము వంటివి తగ్గినట్లు అనిపిస్తుంది. తగ్గినది కదా అని IFA మాత్రలు వాడటము మానరాదు.
 - IFA మాత్రలు తీసుకోవడము వల్ల ఏమైనా సమస్య వుంటే స్త్రీకి ఆరోగ్య కార్యకర్తలను కలవమని చెప్పండి. అట్టి వారిని వైద్యాధికారి వద్దకు చికిత్స నిమిత్తము పంపండి.

ఆరోగ్య విద్య గర్భిణీ స్త్రీని కలుసుకొన్నప్పుడు లేదా యాంటినేటల్ క్లినిక్ నందు, అవసరమైనప్పుడు ఈ క్రింది విషయాలపై అవగాహన ఏర్పరచాలి.

- మందులు: పిండమునకు హాని చేయ గల మందులను తీసుకొనకుండుట. మొదటి మూడు నెలలలో ప్రాణానికి ప్రమాదకరమైన అత్యవసర పరిస్థితి వస్తే తప్ప మందులు వాడరాదు. అటువంటి పరిస్థితి వస్తే వైద్యుడిని కలవమని గర్భిణీ స్త్రీకి సలహా ఇవ్వవలెను.
- స్నానము: ప్రతి రోజు స్నానము చేయాలి. శరీరాన్ని శుభ్రంగా వుంచుకోవాలి. శుభ్రమైన బట్టలు వదులుగా ధరించాలి. యోని దగ్గర ప్రాంతాన్ని అంటు చేరకుండా శుభ్రంగా వుంచాలి.
- విశ్రాంతి: తల్లి మధ్యాహ్నము రెండు గంటలు విశ్రాంతి మరియు రాత్రి కనీసం 8 గంటలు నిద్రపోవాలి. విశ్రాంతి వలన పిండానికి రక్త ప్రసరణను బాగా జరుగుతుంది. రోజులో అప్పుడప్పుడు మామూలు పనుల మధ్య కొంచెము కొంచెముగా విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. సాధారణముగా చేసే పనులన్నింటిని గర్భిణీ కాలములో కొనసాగించాలి. ఏమైనప్పుటికి బరువు పనులు చేయరాదు. గర్భిణీ స్త్రీలందరికి వెల్లకిలా పడుకోరాదని అందువలన మాతా శిశువుల ఛాతికి ప్రభావము చూపుతుందని చెప్పాలి. గర్భధారణ సమయములో గర్భస్థ శిశువులు గర్భాశయము బరువు కటి వలయములోని సిరలపై కుడి వైపునకు చెడు రక్త ప్రసరణ తగ్గుతుంది. దీని వలన మొదడుకు తగినంత ప్రాణ వాయువు లభించిన కళ్ళు తిరిగి పడిపోవడము జరుగుతుంది. మరియు దీని వలన పిండము గుండె కొట్టుకొనుటలో అసాధారణ మార్పులు మరియు మావి ద్వారా పిండమునకు రక్తప్రసరణ తగ్గడము వంటివి జరుగుతాయి.
- స్థనరక్షణ: స్థనములలో రక్త ప్రసరణ అభివృద్ధి అగుటకును, చనుమొనలు శుభ్రముగ వుండుటకును, ప్రతిరోజు నీటితో వాటిని కడుగవలెను. తల్లిపాల వలన కలుగు మంచి, దాని ప్రాముఖ్యత వివరించి తల్లి పాలిచ్చేటట్లు

ప్రోత్సహించాలి. రొమ్ములకు సరిపడే బ్రా వేసుకోవాలి అని ప్రోత్సహించాలి. Flat/Inverted Nipples అయితే వేలు బొటన వేలు మధ్యలో పెట్టుకొని కొంచెంగా లాగుతూ వుండాలి. ఇది గర్భం చివరి రెండు నెలలలో చేయాలి.

- మల విసర్జనము: రోజు విరోచనము అయ్యేలా చూడాలి. మలబద్ధకము లేకుండా వుండుటకు ఎక్కువ నీరు త్రాగడము, ముఖ్యముగా నిద్రలేచిన వెంటనే గోరు వెచ్చని నీరు తీసుకోవటము ద్వారా నివారించవచ్చు. అంతే కాకుండా ఆహారములో పండ్లు మరియు ఆకుకూరలు కూడ మలబద్ధకాన్ని తగ్గిస్తాయి. బలమైన విరోచనకారి మందులను వాడరాదు.
- దంతరక్షణ: ముఖ్యముగా దంతములు ఆరోగ్యకరముగా నుండవలెను.
- సంభోగము: గర్భస్రావములగుచున్న వారు గర్భము ధరించిన తరువాత మొదటి నెలలలో సంభోగము మానవలెను. 8 నెలలు అయిన తరువాత పూర్తిగా మానవలెను. ఎందుకనగా ఈ కాలములో తొందరగా అంటుపడుదురు. క్రింది ఇతర అంశాలను గురించి కూడా సలహా యివ్వవలెను.
 - గర్భములోని పిండము పెరుగుదల అభివృద్ధి
 - గర్భధారణ కాలములో నియమిత వ్యవధులలో పరీక్ష చేయించుకొనుట
 - పుష్టికరమైన ఆహారపు ఆవశ్యకత
 - తల్లికిని, బిడ్డకును రక్షణ కల్పించు టెటానస్ టాక్సాయిడ్ ఇంజెక్షన్లు తీసుకొనుట
 - రక్తహీనత ఏర్పడకుండా ఐరన్, ఫోలిక్ యాసిడ్ బిళ్ళలను తీసుకొనుట
 - నొప్పుల సూచనలు, నొప్పులు పడునపుడు కనిపించు లక్షణములు ఎప్పుడు నిన్ను పిలువవలెను అని తెలియ జేయుట.
 - శిశువు పట్ల చూపవలసిన శ్రద్ధ - చనుబాలిచ్చుటతో సహా
 - కుటుంబ నియంత్రణ గురించి

గర్భిణీ స్త్రీ తీసుకొనవలసిన ఆహారము (Nutrition in Pregnancy)

గర్భకాలములో స్త్రీకి ఆహారము యొక్క అవసరము ఎక్కువగును. కాని ఇచ్చు ఆహారములో పరిమాణము కంటే పోషణ కలిగించు పదార్థము లెక్కువ వుండవలెను. గర్భిణీ స్త్రీకి రోజూ తను తీసుకునే ఆహారము కంటే రోజుకు 300 కిలో కేలరీలు ఇచ్చే ఆహారము అదనముగా కావాలి. అదనపు కేలరీలు ఎంత అవసరమో ఆమెకు తెలియచేయాలి.

- పెరుగుచున్న పిండము యొక్క అవసరముల కొరకు
- తల్లిని ఆరోగ్యవంతముగా నుంచుటకు
- ప్రసవ సమయములో శరీరము బలము మరియు శక్తి కలిగి యుండుట
- ప్రసవానంతరము బిడ్డకు తల్లిపాలు యిచ్చుటకు.

ఇంటిలో ఆహార విషయములో నిర్ణయాలు తీసుకొనే వారిని (భర్త, అత్తగారి) గర్భిణీ స్త్రీ ఆహార అవసరాలపై కౌన్సిలింగ్ చేయాలి. పిండి పదార్థములు తీసుకొనుట వలన తల్లికి మంచి శక్తినిస్తాయి. అవి ధాన్యాలు చిరుధాన్యాలు మొ॥నవి.

మాంసకృత్తులు

బిడ్డ శరీర నిర్మాణమునకు కావలసిన మాంసకృత్తులు, తల్లి ఆహారము నుండియే లభ్యమగును. తల్లి శరీరమునకు, బిడ్డకు అందించుటకు కూడ అవసరమగు మాంసకృత్తులు తినవలెను. గర్భిణీ స్త్రీలు ఎక్కువ పాలు, గ్రుడ్లు, చేపలు, మాంసమును తీసుకొనవలెను. ఆమె శాకాహారి అయినచో ధాన్యములను, పప్పులను, కాయలను ఎక్కువ తీసుకొనవలెను.

ఐరన్ లేక ఇనుము

బిడ్డకు ఆహారమును సమకూర్చుటకు, రక్తహీనతను నిరోధించుటకు ఐరన్ చాలా అవసరము. ఎక్కువ ఐరన్ కలిగిన పదార్థములు - కాలేయము, మూత్రపిండాలు, రాగులు, నువ్వులు, ఆకుకూరలు, బెల్లము. స్థానికంగా దొరికే ఐరన్ ఎక్కువగా గల ఆహార పదార్థములు అనగా వేరుశనగ, బెల్లము వంటి వాటిని గూర్చి తెలియచేయాలి. టీ మరియు కాఫీ వంటివి కనీసము భోజనము చేసిన ఒక గంట వరకు తీసుకోకూడదని చెప్పండి. ఎందుకుంటే అవి ఇనుమును శరీరము గ్రహించకుండా అడ్డుపడతాయని చెప్పాలి.

కాల్షియమ్

కడుపులోని బిడ్డకు ఎముకలు, దంతములు తయారగుటకు కాల్షియమ్ అవసరము. ఎక్కువ కాల్షియము కలిగిన పదార్థములు పాలు, రాగులు, ఎండిన చిన్న చేపలను భుజించునట్లు బాలింతను ప్రోత్సహించవలెను.

విటమిన్లు

గర్భస్థకాలములో విటమిన్ల అవసరము చాలా ఎక్కువ. ఆమె ఎక్కువగా కూరలను, పండ్లు భుజింపవలెను. విటమిన్ 'సి' ఎక్కువగా కల నిమ్మ, జామ, బత్తాయి మొదలైనవి తీసుకుంటే అది ఇనుమును గ్రహించడానికి తోడ్పడతాయని వారికి సలహా యివ్వవలెను.

నీరు బాగుగా తీసుకొనినచో తిన్నది అరుగుటకు బాగా సహాయకారి అగును.

భోజనములో మార్పు

అధిక మాంసకృత్తులు గల భోజనము

ఎక్లాంప్సియా అను ఒక విధమగు మూర్ఛ వ్యాధి రాకుండుటను, మూత్రములో ఆల్బ్యూమెన్ కనిపించినప్పుడు ఇట్టి భోజనమును ఇచ్చెదరు.

- ఆహారములో పీచు పదార్థము ఎక్కువగా వుండాలి. అందువలన మలబద్దకమురాదు.
- ఆహార విషయమై ఆమె యొక్క ఆహారపు అలవాట్లు, రుచి, సాంఘిక, ఆర్థిక పరిస్థితులను దృష్టిలో వుంచుకొని ఆమెకు సలహా ఇవ్వాలి.
- గర్భిణీ స్త్రీ ఆహారము మాంసకృత్తులు, ఇనుము, విటమిన్ 'ఎ' మరియు ఇతర అశ్వయత సూక్ష్మపోషక పదార్థములతో కూడి వుండాలి. గర్భధారణ కాలములో అవసరమగు ఆహారము

తృణ ధాన్యములు	శాకాహారులకు దినమునకు గ్రాములు	మాంసహారులకు దినమునకు గ్రాములు
అదనపు మాంసకృత్తులు	400	400
పప్పులు 2 సార్లుగా	80	50
మినుములు, నువ్వులు	60	40
మాంసము, చేపలు, గ్రుడ్లు	-	85
పాలు లేక పెరుగు	600	450
సంరక్షకాహారము		
ఆకుకూరలు	100	100
ఇతర కూరగాయలు	75	75
పండ్లు	60	60
అదనపు శక్తినిచ్చు ఆహారములు		
కొవ్వు, నూనె	35	35
చక్కర, బెల్లము	30	30

గర్భిణీ స్త్రీకి ప్రత్యేక అవసరము (Special Need of a Pregnant Woment)

- ఎనీమియా వున్న ఐరన్ ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రలు ఇచ్చి రక్షహీనత నుండి కాపాడాలి.
- ప్రీ ఎక్లామ్ప్సియా, టాక్సీమియా, టెటనస్, జర్మన్ మీజిల్స్ మొదలగు వాటికి చికిత్సను ఇవ్వాలి.
- ఒక వేళ ఆమె మలేరియా, క్షయకు చికిత్స తీసుకుంటున్నట్లయితే దానిని కొనసాగించమని సలహా ఇవ్వండి
- HIV -ve వున్న వారిని ప్రసవమునకు ఆసుపత్రికి వెళ్ళమని సలహా ఇవ్వాలి.
- కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులను గురించి వివరించి, అనసరించునట్లు ప్రోత్సహించవలెను.
- మానసికముగా ధైర్యము చెప్పి భయము పోగొట్టవలెను. గర్భధారణ సమయములో ఆమెకు అందోళనగా వుండును. కావున మానసిక ధైర్యము అవసరము.
- ప్రసవము గురించి మరియు ఆసుపత్రి గూర్చి ఆమెకు నమ్మకము కలిగించి, భయమును విడుచునట్లు చూడవలెను.

నారోగ్య కార్యకర్త, భర్త మరియు ఇతర కుటుంబ సభ్యులను కలిసి బోధించుట

గర్భధారణ జరిగినప్పటి నుండి ఆరోగ్య కార్యకర్త తన గృహదర్శనముల యందు, గర్భిణీ స్త్రీలకు సేవలందించు సమయములో వారి భర్తను, కుటుంబ సభ్యులను కలిసి కొన్ని విషయాలు గర్భధారణ, ఆహారము, విశ్రాంతి, చికిత్స, ఆసుపత్రి ప్రసవాలు, కుటుంబ నియంత్రణ, వ్యాధి నిరోధక టీకాలు మొదలగు అంశాలపై ఆరోగ్య బోధన చేయవలెను. ఈ విధముగ గర్భధారణ గురించి తెలుసుకున్న మగవారు భార్యలకు మానసికముగా ధైర్యమును ఇచ్చెదరు.

- శిశువును ఎలా శ్రద్ధ వహించాలో తెలుసుకొనుట ద్వారా పుట్టిన బిడ్డ యందు శ్రద్ధ వహించెదరు.
- ప్రసవము గురించి భయాందోళనలు వున్న తల్లలకు ధైర్యాన్ని ఇవ్వగలుగుతారు.
- పుట్టిన శిశువును స్వాగతించెదరు.
- శిశువు పుట్టిన దగ్గర నుంచి తల్లితండ్రులు శ్రద్ధ వహిస్తే బాగా వృద్ధి చెందుతారు.

అపాయకర పరిస్థితుల అంచన (Indentification of High Risks Cases & Referral) మరియు రెఫరీలు

గర్భిణీ స్త్రీలందరిలోను సమస్యలు తలెత్తే అవకాశముందని మీకందరికి తెలుసు. వీటిలో కొన్ని సమస్యలు మరింత ప్రమాదకర పరిస్థితులను కలిగించి మాతా శిశువులకు ప్రాణాపాయ స్థితి కలిగించవచ్చు. వీటిని గర్భిణీ స్త్రీ సేవలందుకోవటానికి వచ్చినప్పుడు గుర్తించి తగిన చర్య తీసుకుంటే తల్లి మరియు బిడ్డల ప్రాణాలను రక్షించవచ్చు.

ప్రసవ సమయంలో లేక గర్భిణీ సమయంలో సమస్యలు ఉన్న స్త్రీలు:

- మొదటి 3 నెలలలో 38 కిలోగ్రాముల కన్నా తక్కువ బరువు ఉన్నవారు.
- పొట్టిగా ఉన్నవారు (145 సెం.మీ కన్నా తక్కువ లేదా 4 అడుగుల 10 అంగుళాల కన్నా తక్కువ)
- 18 సంవత్సరాలలోపు మరియు 35 సంవత్సరాల పైన వయస్సు వారు
- క్రిందటిసారి గర్భిణీలో సమస్యలు కలవారు
 1. ఆపరేషన్ కాన్పు (ఇంతకు ముందు సిజేరియన్ జరిగిన వారు)
 2. క్రిందటి కాన్పులో చనిపోయి పుట్టిన బిడ్డ లేదా శిశు మరణం, కష్టమైన కాన్పు అనగా మాయ పడకపోవడం, గర్భిణీ సమయం లేదా కాన్పు అయిన తరువాత అధిక రక్తస్రావం, అంటు మరియు కాన్పుకు ఎక్కువ సమయం పట్టడం.
 3. నాలుగు కన్నా ఎక్కువ కాన్పులు
 4. గర్భస్రావముల చరిత్ర
- అస్వస్థతల చరిత్ర. ఉదా: గుండెజబ్బు చక్కెర మరియు క్షయ, చలిజ్వరము, రక్తహీనత మరియు ఇతర వైద్యపరమైన సమస్యలు.
- ప్రస్తుత గర్భిణీ కాలంలో సమస్యలు
 1. గర్భిణీ సమయంలో ఎప్పుడైనా రక్తస్రావం
 2. అసాధారణ రీతిలో బిడ్డ ఉదయ భాగము ఉండటం
 3. గర్భధారణ వలన కలుగు రక్తపోటు
 4. తీవ్రమైన రక్తహీనత
 5. కవలలు, గర్భసంచి అతిగా పెద్దదవడం
 6. 38 వారముల సమయంలో మొదటి గర్భం వారిలో తల దిగకపోవడం
 7. అతి పెద్ద లేక అతి చిన్న బిడ్డ
 8. గర్భిణీ కాలం పూర్తి కాక ముందే కాన్పు (37 వారాలకు ముందు)

కింద సూచించిన ఆపాయకర పరిస్థితుల్లో ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి రెఫర్ చేయండి

గర్భిణీ స్త్రీ సేవలందుకోవటానికి వచ్చినపుడు ఈ క్రింద సూచించిన లక్షణాలు గుర్తించినట్లయితే గర్భిణీ స్త్రీని ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి రెఫర్ చేయండి.

- పొట్టిగా ఉన్న స్త్రీ
- 18 సంవత్సరముల కంటే తక్కువ వయస్సు
- ఏదైనా వైద్యపరమైన సమస్యలు
- గర్భిణీ కాలాన్ని కనుగుణంగా గర్భసంచి ఎత్తు లేకపోవడం
- బిడ్డ కదలికలు లేకపోవుట / తక్కువగా ఉండడం
- హెచ్బి 10 గ్రాముల కన్నా తక్కువ
- 3 రోజుల కన్నా ఎక్కువ కాలం జ్వరము
- వేగవంతమైన లేక కష్టతరమైన శ్వాస

కింద సూచించిన ఆపాయకర పరిస్థితుల్లో ఎఫ్.ఆర్.యుకి రెఫర్ చేయండి

గర్భిణీ స్త్రీ సేవలందుకోవటానికి వచ్చినపుడు ఈ క్రింద సూచించిన లక్షణాలు గుర్తించినట్లయితే ఎఫ్.ఆర్.యుకి రిఫర్ చేయండి.

- క్రిందటి గర్భంలో చనిపోయిన బిడ్డ పుట్టడం.
- గర్భిణీ సమయంలో రక్తస్రావం (12 వారాలకు పైన)
- గర్భధారణ వలన కలిగే రక్తపోటుతో పాటు మూత్రంలో ప్రోటీన్ పోవడం (గుఱ్ఱపువాతం వచ్చే ముందు పరిస్థితి)
- అసాధారణ రీతిలో బిడ్డ ఉదయ భాగం ఉండడం.
- అతిగా పెరిగిన గర్భసంచి/కవలలు.
- ఎక్కువ బిడ్డలు అంటే 4కన్నా ఎక్కువసార్లు ప్రసవం
- ఆపరేషన్ ద్వారా కాన్పు ఉదా: సిజేరియన్ సెక్షన్
- 35 సంవత్సరాల కన్నా ఎక్కువ వయస్సు
- 38 వారాలు లేక ఆ తరువాత బిడ్డ తల కదలడం
- గర్భకాలం పూర్తి కాకుండా కాన్పు
- గర్భిణీ కాలం పూర్తికాక మునుపే ఉమ్మనీరు పోయినపుడు (ఉమ్మనీరు పోయిన 6 నుంచి 8 గంటలు లోపు ప్రసవపు నొప్పులు రాకపోతే)
- అతి పెద్ద/అతి చిన్న బిడ్డ
- హిమోగ్లోబిన్ 7 గ్రాములకన్నా తక్కువ వుంటే
- పిండ కదలికలు లేనపుడు

కింద సూచించిన అపాయకర లక్షణాలున్నప్పుడు ఎఫ్ఆర్‌యుకి రెఫర్ చేయండి

క్రింద సూచించిన లక్షణాలు గర్భిణీ స్త్రీకి ప్రాణాంతక పరిస్థితులు కలిగించవచ్చు వారిని వీలైనంత త్వరగా ఎఫ్ఆర్‌యుకు పంపించాలి.

- రక్తస్రావం
- శ్వాస సరిగా తీసుకోలేకపోవడం (తీవ్రమైన రక్తహీనత)
- మూర్ఛలు, తీవ్రమైన తలనొప్పి
- ముఖము మరియు చేతులలో వాపు
- తీవ్ర జ్వరము
- 12 గంటల కన్నా ఎక్కువ కాలం ప్రసవపు నొప్పులు.

ప్రసవానికి సన్నాహాలు (Preparations of Mother for Delivery)

ఆసుపత్రిలో కాన్పు యొక్క ఆవశ్యకతను గురించి మీరు గర్భిణీ స్త్రీతో మరియు వారి కుటుంబ సభ్యులతో చర్చించాలి. తక్కువ ప్రమాదము వుండే తల్లిల్లో కూడ ఒక్కొక్కసారి ప్రసవ సమయములో ఏ సమస్య అయినా రావచ్చును. వాటిని ముందుగా గుర్తించలేము. అవి మాతా లేదా శిశువులకు ప్రాణాంతకము కావచ్చు. అందుకే ఆసుపత్రిలో శిక్షణ పొందిన వారితో స్త్రీ కాన్పు చేయించుకోవడం మంచిదని గర్భిణీ స్త్రీకి ఆమె కుటుంబ సభ్యులకు మరియు సమాజములో ముఖ్యులకు తెలపండి.

గర్భిణీ స్త్రీకి ఆమె కుటుంబ సభ్యులకు ఈ క్రింది విషయాలు తెలపండి

- దగ్గరలో నున్న 24 గంటల ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రము **FRU** గురించి తెలపండి.
- ఎప్పుడైనా అత్యవసర పరిస్థితులు ఏర్పడితే వెంటనే గర్భిణీ స్త్రీని తరలించుటకు రవాణా నిమిత్తము కొరకు ఒక వాహనమును అందుబాటులో వుంచుకోమని తెలపండి. లేదా 108 వాహనము గూర్చి తెలపండి.
- కొన్ని అత్యవసర పరిస్థితులలో రక్తము ఎక్కించవలసి రావచ్చు. కావున కుటుంబ సభ్యులు, స్నేహితులు రక్తము ఇవ్వడము కోసము స్త్రీ వెంబడి వుండాలి.
- తల్లికి, బిడ్డకు కావలసిన శుభ్రమైన బట్టలు సమకూర్చుకోమని చెప్పవలెను.
- మద్దతుదారులను గుర్తించుట అత్యవసర పరిస్థితిలో తోడుగా వెళ్ళటకు మరియు శిశు రక్షణకు.
- పరీక్షల రిపోర్టులు, తల్లిబిడ్డ సంరక్షణ కార్డు, ఆధార్ కార్డు, రేషన్ కార్డులను కాన్పుకు వెళ్ళేటప్పుడు తీసుకొని వెళ్ళవలెను.

ఆర్థిక వనరులు

కాన్పుకు మరియు సంబంధిత విషయములకు సుమారుగా ఎంత ఖర్చు అవుతుందో గర్భిణీ స్త్రీకి, ఆమె కుటుంబ సభ్యులకు తెలియ చేయాలి. ఇలాగే ఏమైనా సమస్యలు వస్తే అట్టి అత్యవసర పరిస్థితులను ఎదుర్కొనుటకు కొంత డబ్బు అదనంగా సిద్ధంగా వుంచుకోమని సలహా ఇవ్వాలి.

- తల్లి ఆరోగ్యం కొరకు అమలులో వున్న ప్రభుత్వ పథకముల వివరములు తల్లి వారి యొక్క బంధువులకు తెలుపవలెను.

ప్రసవ చిహ్నములు

ఈ క్రింది చిహ్నములు ఏదైన ఒకటి కనబడితే స్త్రీలను ఆసుపత్రికి వెళ్ళమని సలహా యివ్వండి.

- యోని ద్వారా రక్తముతో కూడిన జిగలైన ద్రావము
- 20 నిమిషాల కొకసారి లేదా అంత కంటే తక్కువ సమయములో బాధతో కూడిన కడుపునొప్పి
- ఉమ్మ నీరు సంచి పగులుట మరియు తేటగా నున్న స్రావములు యోని ద్వారా బయటకు వచ్చుట.
- అపాయకర స్థితి తెలుపు స్థితిని గురించి గర్భిణీ స్త్రీకి ఆమె కుటుంబ సభ్యులకు లేదా ఆమె పట్ల జాగ్రత్త తీసుకునే వారికి తెలియ చేయాలి.

పగలైనా రాత్రి అయిన కూడ ఈ క్రింది చెప్పిన చిహ్నాలు ఏమైన కనబడితే ఆమెను వెంటనే ఆసుపత్రికి గాని ఆరోగ్య కేంద్రానికి గాని అలస్యము చేయకుండా వెళ్ళాలని తెలియ చేయాలి.

- యోని నుండి గర్భిణీ సమయములో స్రావము లేదా కాన్పు సమయములో గాని, కాన్పు తరువాత గాని ఎక్కువ రక్తస్రావము (500ml కన్నా ఎక్కువ)
- తీవ్రమైన తలనొప్పి మరియు చూపు మసకగా వుంటే
- మూర్ఛలు లేదా సృహ తప్పిపోవడము
- ప్రసవ తేదికి ముందే నొప్పులు
- తీవ్రమైన కడుపులో నొప్పి
- ప్రసవ సమయానికి ముందు లేదా కాన్పు నొప్పులకు ముందే ఉమ్మ నీటి సంచి పగలి ఉమ్మి నీరు ప్రవించితే
- కడపు నొప్పి వున్న, లేకపోయిన అధిక జ్వరము వుండటం
- వేగంగా లేదా కష్టంగా ఊపిరి తీయడము
- పిండ కదలికలు తగ్గడము లేదా లేకపోవడము.
- వాంతులు ఎక్కువగా అవడము తత్ఫలితముగా నోటి ద్వారా ఏమి తీసుకోలేకపోవటము, దాని వలన మూత్రము తక్కువగా అవ్వడము.

Questions :

1. యాంటినేటల్ యొక్క ఉద్దేశ్యములు వ్రాసి, వారికి యిచ్చు సలహాలను వ్రాయండి.
2. గర్భవతికి అవసరమైన సలహాలను గూర్చి వివరించుము.

Short Notes on:

1. తల ఇముడుట
2. అపాయకరమైన సమస్యలు
3. గర్భిణీ స్త్రీ ప్రత్యేక అవసరాలు.

Unit - VI

నార్మల్ లేబర్

Normal Labour

ఉద్దేశ్యములు

- సాధారణ ప్రసవము యొక్క గుర్తులు, లక్షణములు కనుగొనుట
- సాధారణ ప్రసవము ఎలా జరుగుతుందో చేసి చూపించటము
- పిండమునకు, గర్భాశయములోను, కూపకములోను గల సంబంధమును వివరించుట లేదా కనుగొనుట
- సాధారణ ప్రసవము నుండి అసాధారణ ప్రసవము లోనికి పోవుతున్నదా అని కనుగొనుట
- పార్టోగ్రాఫ్ ఎలా గుర్తు పెట్టడము తెలియజేయుట

Keywords

1. లై-వ్యాప్తి (Lie)
2. తీరు (Attitude)
3. ఉదయించుట - (Presentation)
4. డినామినేటర్ నిర్ణయించునది (Denominator)
5. స్థితి (Position)
6. ఉదయించు భాగము (Presenting Part)

విషయాలు

1. ప్రసవము యొక్క దశలు మరియు దేహశాస్త్రాల సంబంధముగు మార్పులు
2. గర్భాశయము మరియు సర్విక్స్లో మార్పులు
3. పిండమునకు గర్భాశయముతోను, కూపకముతోను గల సంబంధము
4. ఫీటస్ స్కల్
5. ప్రసవ విధానము
6. అపాయకరమైన సమస్యలను కనుగొనుట, పిండము ఆపదలో నున్నది తెలుపు సూచనలు, తల్లి ప్రమాదములో నున్నదను సూచనలు
7. పార్టోగ్రామ్ గుర్తించుట
8. ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యత ప్రసవములో మరియు రెఫర్ చేయడములో

క్రమ ప్రసవము (Normal Labour)

పిండము, మావి, జివ్వ చర్మములు, జనన మార్గము గుండా బయటపడు విధానమును ప్రసవము అందురు. గర్భము ధరించిన పిదప 28 వారముల తరువాత అయిన యెడల ప్రసవము అని పిలువబడును, అంతకు ముందు అయిన యెడల గర్భస్రావము అందురు.

ఈ క్రింది ఇవ్వబడిన వాటిలో ఏ ఒక్క దాని ప్రకారము జరిగినను దానిని క్రమ ప్రసవము అందురు.

- నెలలు నిండి ఉచ్చి శిరోదయములో జన్మించుట
- ప్రసవ విధానము దానంతటదే జరుగుట
- ప్రసవమునకు 24 గం||ల కంటే ఎక్కువ కాలము పట్ట కుండుట
- ఎటువంటి చిక్కులు సంభవించకుండుట

ప్రసవమునకు మూలాంశములు (Factors of Labour)

1. శక్తులు Powers

ఎ. ముఖ్య శక్తి : గర్భాశయ కండరములు సంకోచించి కనిపించుట

బి. సహకార శక్తి: ఉదర కండరములు, విభాజకము సంకోచించుట

2. ప్రయాణ మార్గములు: కూపకము, గర్భాశయము, భగము, పెల్విక్ ఫ్లోర్

3. ప్రయాణ మార్గములు : ముఖ్యముగా పిండము, మావి, జివ్వ చర్మములు, ఉమ్మ నీరు కూడ పయనించును.

ప్రసవము ఆరంభించుటకు కారణములు

ప్రసవమునకు మూలాంశములు హార్మోనుల ప్రభావము, నాడీ మండలం, రక్త ప్రసరణ మండలము యొక్క పనుల కలయికల ఫలితముల మూలముగా ప్రసవము ప్రారంభమగును.

1. హార్మోనులు : పోస్టేరియర్ పిట్యూటరీ గ్రంథి నుండి వెలువడు హార్మోను ఆక్సిటోసిన్ ప్రసవమును త్వర పెట్టును.
2. గర్భాశయం ఎక్కువ సాగుట, ఉబ్బుట వలన
3. ఉదయించు భాగము గర్భాశయ కంఠము మీద నున్న నాడుల మీద వత్తిడి కలిగించును.

ప్రసవమునకు ప్రారంభ సూచనలు

- నెలలు నిండుటకు 2 లేక 3 వారముల ముందు గర్భాశయము క్రిందికి దిగును
- పిండము యొక్క తల మూత్రాశయము పైన ఒత్తిడి కలుగ చేయుట వలన తరచుగా తల్లి మూత్రము విసర్జించును.
- కల్ల నొప్పులు (False Pains) అక్రమముగా వచ్చును.
- గర్భాశయ కంఠభాగము పైకి లాగబడుట వలన అది కొద్దిగా పొట్టిగానగును.

నిజమైన ప్రసవమునకు సూచనలు

- గర్భాశయములో నొప్పులు క్రమముగా వచ్చును.

- గర్భాశయ కంఠభాగము వికసించును
- Show అనగా రక్తముతో కూడిన జిగురు వంటి పదార్థము భగము నుండి స్రవించును.

ప్రసవము యొక్క దశలు

- మొదటి దశ : మొదటి దశ గర్భకోశ కంఠ భాగము వికాస దశ నిజమైన ప్రసవము ప్రారంభించినది మొదలు ఆస్ పూర్తిగా వికసించు వరకు పట్టు కాలము.
- రెండవ దశ : రెండవ దశ బిడ్డ పుట్టే దశ, ఆస్ పూర్తిగా వికసించినది మొదలు బిడ్డ పుట్టు వరకు పట్టు కాలము.
- మూడవ దశ : మూడవ దశ మావి దాని పొరలు విడిపోయి బయటికి వచ్చు దశ, శిశువు జన్మించినది మొదలు మావి, దాని పొరలు బయటికి వచ్చు వరకు పట్టు కాలము.
- నాల్గవ దశ : ప్రసవము జరిగినప్పటి నుండి 1 గంట వరకు నాల్గవ దశ. ఇది ప్రమాదకర కాలము ప్రసవానంతర రక్తస్రావము ఈ దశ యందు కావచ్చును.

ప్రసవమునకు పట్టుకాలము

దశలు	Primi	Multi	Total
1.	11 - 12hrs	8 hrs	
2.	2 hrs	1/2 hrs	
3.	15 mts	15 mts	
4.	2 hrs	2 hrs	

దేహ శాస్త్ర సంబంధమగు మార్పులు

మొదటి దశలో దేహ శాస్త్ర సంబంధమగు మార్పులు

1. గర్భాశయ కండరాల సంకోచ వ్యాకోచములు - Contraction & retraction of the Uterine muscle
2. అప్పర్ మరియు లోయర్ యూటెరైన్ సెగ్మెంట్లు ఏర్పడుట - Formation of the Upper & Lower uterine Segment
3. రిట్రాక్షన్ రింగ్ అభివృద్ధి చెందుట - Retraction Ring
4. టేకింగ్ అప్ ఆఫ్ ది సర్విక్స్ - Taking up of the Cervix
5. ఎక్స్ట్రనల్ ఆస్ వికసించును - Dilation of External OS
6. షో కన్పించును - Show
7. ఉమ్మ నీటి సంచి తయారగుట - Formation of the Bag of Waters
8. జవ్వ చర్మములు పగులుట - Rupture of membranes

1. గర్భాశయ కండరాల సంకోచ వ్యాకోచములు (Contraction & Retraction of the Uterine Muscle)

గర్భాశయ సంకోచములు స్వభావ ప్రేరితమైనవి. ఇవి 60 - 70 సెకండ్లు వుండును. అవి లయబద్ధముగాను, క్రమముగను వచ్చును. నొప్పుల మధ్య వ్యవధి క్రమముగా తగ్గును. మొదటిదశ ప్రారంభములో నొప్పికి మధ్య 10 సెకండ్లు నిలుచుండును. కాని దశ ముగియు సరికి మధ్య కాలము 2-3 ని॥లు మాత్రమే వుండును.

కంట్రాక్షన్ : అనగా కండరములు తాత్కాలికముగా పొట్టివగుట

రిట్రాక్షన్: అనగా కండరములు శ్వాసతముగా పొట్టివగుట. కండరములు సంకోచించిన తరువాత పూర్తిగా సాగవు. రిట్రాక్షన్ పిండమును క్రింది బైటికి త్రోసి వేయుటకు సహాయపడును.

2. ఆప్పర్ మరియు లోయర్ యుటిరైన్ సెగ్మెంట్ ఏర్పడుట

గర్భకాలము ముగియునప్పటికి గర్భాశయము ధర్మ ప్రకారముగా పై భాగము క్రింది భాగము అని రెండు భాగములుగా విభజింపబడును.

ఆప్పర్ యుటిరైన్ సెగ్మెంట్: పై భాగము మందముగను, పొట్టిగాను లోపలి గుహా చిన్నదిగా అగును.

లోవర్ యుటిరైన్ సెగ్మెంట్: క్రింది భాగము పలుచగ నుండి సాగ గల శక్తి కలిగి 7-9 సెం.మీ. పై భాగము చేత పైకి సాగదీయబడును.

3. రిట్రాక్షన్ రింగ్ అభివృద్ధి పొందుట

రిట్రాక్షన్ రింగ్ అనగా సంకోచించి గట్టిగా నున్న ఆప్పర్ సెగ్మెంట్కు, పలుచగా నున్న లోయర్ సెగ్మెంట్కు మధ్య రింగు వలె ఏర్పడును. ఇది బయటికి కన్పించిన యెడల దానినే బాండిల్స్ (Bundles) రింగ్ అందురు. ఇది అబ్స్ట్రక్టెడ్ లేబర్లో కనిపించును. ఇది ప్రమాదమును సూచించును. వెంటనే చికిత్స చేయవలెను.

4. టేకింగ్ ఆఫ్ ఆఫ్ది సర్విక్స్

గర్భాశయ కంఠభాగము యొక్క ఇన్టర్నల్ ఆస్ చుట్టూ నున్న కండరపు దారములు పైకి లాగబడును. అందువలన సర్విక్స్ క్రమముగా తగ్గిపోయి లోవర్ సెగ్మెంట్తో కలసి పోవును. క్రమముగా సర్విక్స్ ఫేస్మెంట్ అయి సర్వైకల్ కెనాల్పై నుండి వెడల్పు అయ్యి ఫనల్గా ఏర్పడును. వజైనా లోపల పరీక్ష ద్వారా సర్విక్స్ను తగలకపోతే సర్విక్స్ పూర్తిగా డైల్టేషన్ అయ్యి మొదటి దశ పూర్తి అయినట్లు.

5. ఎక్స్ట్రనల్ ఆస్ వికసించును

ఎక్స్ట్రనల్ ఆస్ వికసించును. సర్విక్స్లో గుండ్రముగా నున్న రంధ్రము నుండి ఎక్స్ట్రనల్ ఆస్ పెద్దదిగా అగును. బాగుగా వంగ బడిన తల సర్విక్స్ లోనికి దిగుట వలన ఆస్ వికసించుటకు తోడ్పడును.

6. షో కన్పించును

ప్రసవము మొదలై కొన్ని గంటల ముందు లేదా మొదలయిన కొన్ని గంటల తర్వాత బ్లడ్ స్ట్రేయిన్డ్ మ్యూకాయిడ్ ప్రావము అగుపించును. దీనిని షో అందురు. మ్యూకస్ అనునది తిక్ ఓపర్ క్యూలమ్ రక్తము పగిలిన డెసిడ్యువా నాళముల నుండి వచ్చును.

7. ఉమ్మ నీటి సంచి ఏర్పడుట

లోవర్ యుటిరైన్ సెగ్మెంట్ సాగినపుడు కోరియాన్ దాని నుండి విడిపోవును. విడిపోయిన ఉమ్మ నీటి సంచి భాగము వికసించుచున్న ఇన్టర్నల్ ఆస్ లోనికి నెట్టబడును బాగుగా వంగిన తల సర్విక్స్ లో బాగుగా ఇముడుట వలన తల ముందున్న ఉమ్మనీరు వెనుక నున్న ఉమ్మనీటితో కలువదు.

8. ఉమ్మనీటి సంచి పగులుట

ఆస్ పూర్తిగా వికసించు వరకు ఉమ్మి నీటి సంచి పగులరాదు. కాని ఎల్లప్పుడు ఆ విధముగా జరుగదు. కొన్ని పర్యాయములు ప్రసవము ప్రారంభించుటకు కొన్ని గంటలు ముందుగా పగుల వచ్చును లేక మొదటిదశలో కాని రెండవదశలో కాని పగులును. ఉదయించు భాగము కూపకములో సరిగా ఇమడనప్పుడు ఉమ్మ నీటి సంచి తొందరగా పగులును. మరికొన్ని కారణముల వలన కూడ జరుగవచ్చును.

రెండవ దశలో దేహ శాస్త్ర సంబంధమగు మార్పులు

- సంకోచములు చాలా బలముగను, తరుచుగను వచ్చును.
- సహకార శక్తులు చురుకుగా పని చేయును.

ఉదర కండరములు, విభాజకము పని చేయుటకు ప్రారంభించును. తన ఆధీనములో నుండు ఉదర కండరములో బిగబెట్టి, ముక్కి, బిడ్డను బయటకు నెట్టుటకు చూలాలు ప్రయత్నించును. ఇవియే ముక్కుడు నొప్పులు (Bearing Down Pains).

పెల్విక్ ఫ్లోర్ స్థానము తప్పును (Pelvic Floor)

జరుగుచున్న తల భాగమును వికసించ చేయును. పురాషనాళము పైన ఒత్తిడి కలిగించును. ఆసనము ముందుకు పొడుచుకు వచ్చి క్రమముగా తెరుచుకొనును. విటపము పలుచగను, చదునుగాను అగును.

పిండము బయటికి త్రోయబడును.

దేహ శాస్త్ర సంబంధమగు మార్పులు మూడవ దశ

మూడవ దశ అనగా మావి వేరు పడి బయట పడుట ఇది బిడ్డ పుట్టినది మొదలు మావి బయట పడువరకు పట్టుకాలము. సాధారణముగా 5 - 15 ని॥లు కాని కొన్ని సార్లు 30 ని॥లు కూడ పట్ట వచ్చును. అది కూడ సాధారణ కానే అనుకొనవచ్చును. భుజములు బయట పడుచున్నప్పుడు ఆక్సిటోసిన్ ఎక్కువగా ఇచ్చిన యెడల ఈ కాలము చాలా తగ్గును.

మావి వేరు పడు విధానము

గర్భాశయ కండరములు సంకోచించి వికసించుట వలన అది దళసరిగాను, కూపకము చిన్నదగును. అందువలన మావి దాని నుండి వేరుపడును. నొప్పులు ఎంత బలముగా వచ్చిన మావి అంత తొందరగా వేరుపడును. సాధారణముగా మావి మధ్య భాగములో వేరుపడుట ప్రారంభించును. కాని క్రింది అంచు నుండి కూడ వేరుపడునో మావి వేరుపడిన స్థలమును 30 - 60ml రక్తము గర్భాశయ గోడకుని తల్లి ప్రక్క మావికి మధ్య ప్రోగుపడును. ఇది రిట్రోప్లాసింట్ క్లాట్ గా తయారగును.

తరువాత వచ్చిన నొప్పుల వలన మావి పూర్తిగా వేరుపడి అప్పర్ సెగ్మెంట్ నుండి లోవర్ సెగ్మెంట్ లోనికి గాని భగము లోనికి గాని నెట్టబడును. ఖాళీ అప్పర్ సెగ్మెంట్ బలముగా సంకోచించి గుండ్రని గట్టి ముద్ద వలె తయారై మావి మీదకు నెట్టబడును. వేరుపడుచున్న మావిని నెమ్మిదిగా లాగుట వలన జవ్వ చర్మములు డెసిడ్యూవా నుండి విడిపోయి మావితో పాటు అవి కూడ వెలుపలికి వచ్చును.

రక్తస్రావమును అదుపులో పెట్టుట

గర్భాశయ కండరపు దారములు సంకోచించుట వలన రక్తనాళములు బాగుగా ఒత్తబడుట వలన రక్తస్రావము అరికట్టబడును.

మావి బైటపడు విధానములు

1. నాభినాళమును లాగుట అదుపులో నుంచుట

మావిని వెలుపలికి తీయుటకు ఆక్సిటోసిన్ ఇచ్చుట వలన రక్త నష్టము అరికట్టుటయే కాక మూడవ దశ తక్కువ కాలములో ముగియును. జయకరమైన ఫలితము పొందుట అనునది ఆక్సిటోసిన్ మందు సరియైన విధముగా ఇచ్చుట మీదను, సరియైన సమయములో ఇచ్చుట మీదను కవల పిల్లలున్నది లేనిది తెలిసికొని ఇచ్చుట మీదను ఆధారపడి యున్నది. ఆక్సిటోసిన్ 10 యూనిట్లు శిశువును ప్రసవించిన వెంటనే కండరములోనికి చాలా మంచిది. శిశువు జన్మించిన తరువాత 3 - 5 ని||లలో వచ్చిన మొదటి నొప్పితోనే మావిని బయటికి తీయవలెను.

- బొడ్డు త్రాడుకు క్లాంపు వున్న యెడల అది లాగుట వీలుగా నుండును.
- శిశువు జన్మించిన తరువాత గర్భాశయము బలముగా ముడుచుకొను వరకు 2 -4 ని||లు కనిపెట్టవలెను.
- ఎడమ చేయి పొత్తి కడుపుపై నుంచి అరచేతిలో అప్పర్ సెగ్మెంట్స్ ను వెనుకకు త్రోయుచు లోవర్ సెగ్మెంట్స్ సాగదీయవలెను. గర్భాశయము తిరగుబడుటకు, నివారించుటకు ఈ విధముగా చేయవలెను.
- 20-30 సెకండ్లు లాగినప్పటికిని మావి దిగని యెడల మరి యొక్క నొప్పి వచ్చునంత వరకు లాగు ప్రయత్నము మానవలెను.
- మావి భగములో కన్పించినపుడు దానిని ముందు క్రిందికి, తరువాత బయటికి, తరువాత పైకి లాగవలెను.

ఫండస్ పై వత్తిడి ప్రయోగించుచు బొడ్డు త్రాడును లాగరాదు. ఎందుకనగా ఆ రెండు క్రియల కలయిక వలన గర్భాశయము తిరుగబడ వచ్చును. పిండము కుళ్ళిపోయినప్పుడును నెలలు తక్కువ శిశువు జన్మించినప్పుడు కూడ బొడ్డుత్రాడు చాలా జాగ్రత్తగా లాగవలెను. లేని యెడల తెగిపోవును. బొడ్డుత్రాడు తెగిపోయిన యెడల భగము గుండా చేయిపెట్టి తీయవలెను. లేదా గర్భాశయము బాగుగా సంకోచించి ఉన్న యెడల ఫండస్ మీద ఒత్తిడి ప్రయోగించి మావిని వెలుపలికి త్రోయవలెను.

స్త్రీ యొక్క ముక్కుడు శక్తి

గర్భాశయము సంకోచించినప్పుడు ఆమెను ఊపిరి బిగపట్టి, ముక్కుమని చెప్పవలెను. గర్భాశయ కండరములు వదులుగా నున్న యెడల మంత్రసాని రెండు చేతులు బొడ్డు క్రింది భాగములో అడ్డముగా పెట్టిన యెడల ఆమెకు బలముగా నుండి ముక్కు గలదు. ఆమె ముక్కు చున్నప్పటికిని మావి రాని యెడల సహాయము చేయవలెను.

ఫండస్ మీద ఒత్తిడి ప్రయోగించుట

మావి లోవర్ యుటేరైన్ సిగ్మెంట్లోగాని, భగములోగాని వున్న యెడల ఫండస్పై ఒత్తిడి ప్రయోగించవలెను. ఫండస్ను ముసలకము వలె ఉపయోగించునప్పుడు పరిశీలించవలసిన ముఖ్య విషయములు

- మూత్రాశయము ఖాళీ చేయవలెను.
- గర్భాశయము బాగుగా సంకోచించవలెను
- ఒక చేయి మాత్రమే ఉపయోగించవలెను.
- కావలసిన దాని కంటే ఎక్కువ ఒత్తిడి ప్రయోగించరాదు.

అరచేతితో క్రింద వైపుకు, వెనుక వైపుకు ఒత్తిడి ప్రయోగించవలెను. మావి బయటపడిన తరువాత గర్భాశయము గట్టిగా సంకోచించును. క్రికెట్ బంతి మాదిరి.

నాల్గవ దశ

ఫ్లజెంటా బయట పడినప్పటి నుంచి రెండు గంటల వరకు ప్రసవము నాల్గవ దశ

పిండమునకు గర్భాశయములోను కూపకముతోను గల సంబంధము (1st Stage - Physiological Changes)

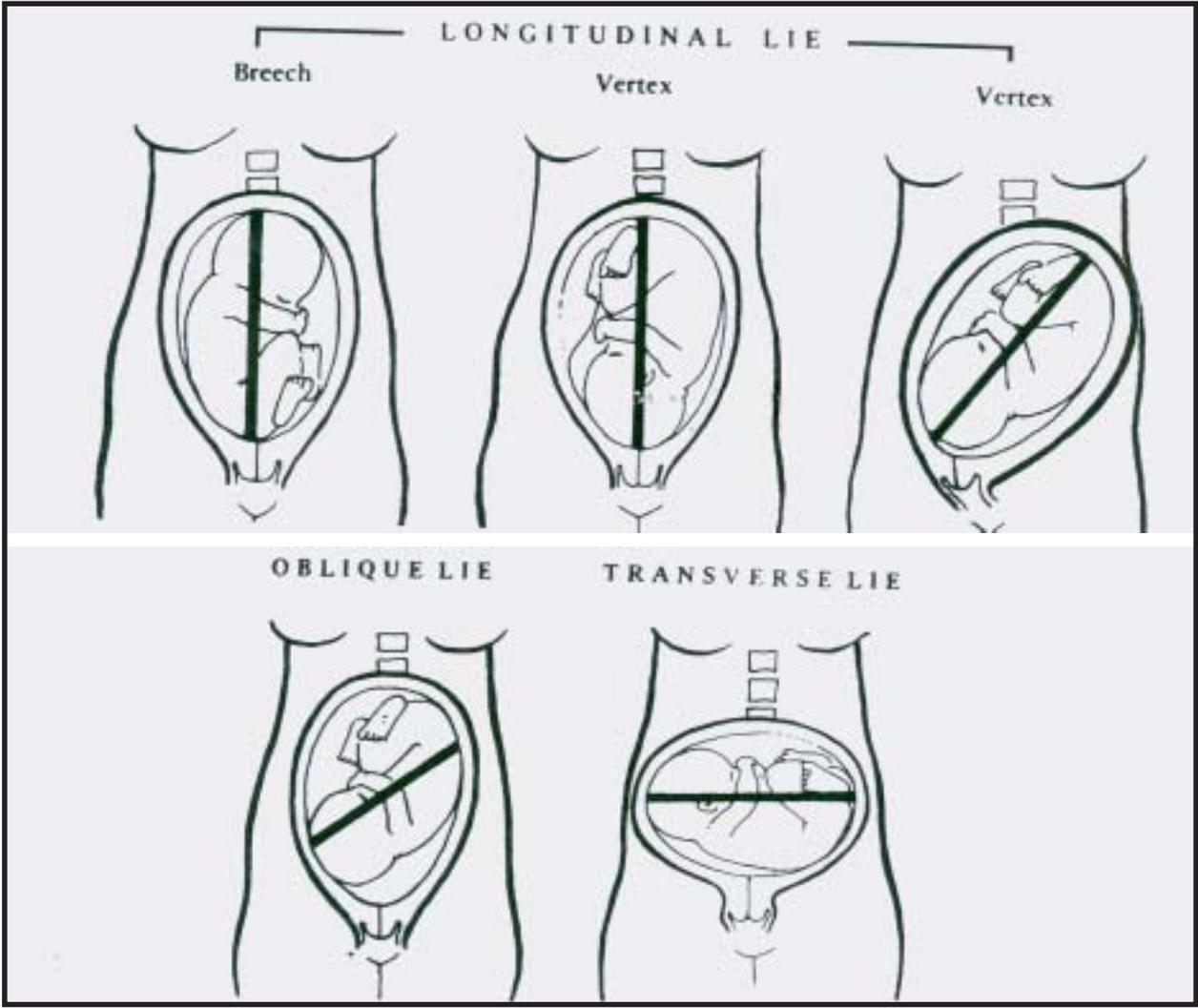
ఇట్టి సంబంధమును వివరించుటకు కొన్ని పదములు వాడుకలో నున్నవి. ఈ సంబంధము ద్వారా పిండము యొక్క ఏ భాగము ముందుగా పెల్విక్ బ్రీమ్ చేరునో నిర్ణయించబడును మరియు అదే భాగము ప్రసవమును నడుపును.

పదములు

1. వ్యాప్తి - Lie
2. తీరు - Attitude
3. ఉదయించుట - Presentation
4. నిర్ణయించునది - Denominator
5. స్థితి - Position
6. ఉదయించు భాగము - Presenting Part

1. వ్యాప్తి - Lie

అనగా బిడ్డ యొక్క నిలువు వ్యాప్తికిని గర్భాశయము యొక్క నిలువు వ్యాప్తికిని గల సంబంధము. పిండము, గర్భాశయము కూడా, వెడల్పు కంటే పొడవు ఎక్కువ కాబట్టి పిండము గర్భాశయము యొక్క వ్యాప్తికి సమాంతరముగా నున్న యెడల అది నిలువు వ్యాప్తి అనబడును. అప్పుడు పిండము యొక్క తలగాని, పిరుదులు గాని, గర్భాశయము క్రింది భాగమును ఆక్రమించును పిండము అడ్డముగా నున్నప్పుడు భుజములు గర్భాశయము యొక్క క్రింది భాగమును ఆక్రమించును. అప్పుడు పిండము యొక్క నిలువు గర్భాశయము నిలువును అడ్డముగా నుండును.



2. తీరు - Attitude

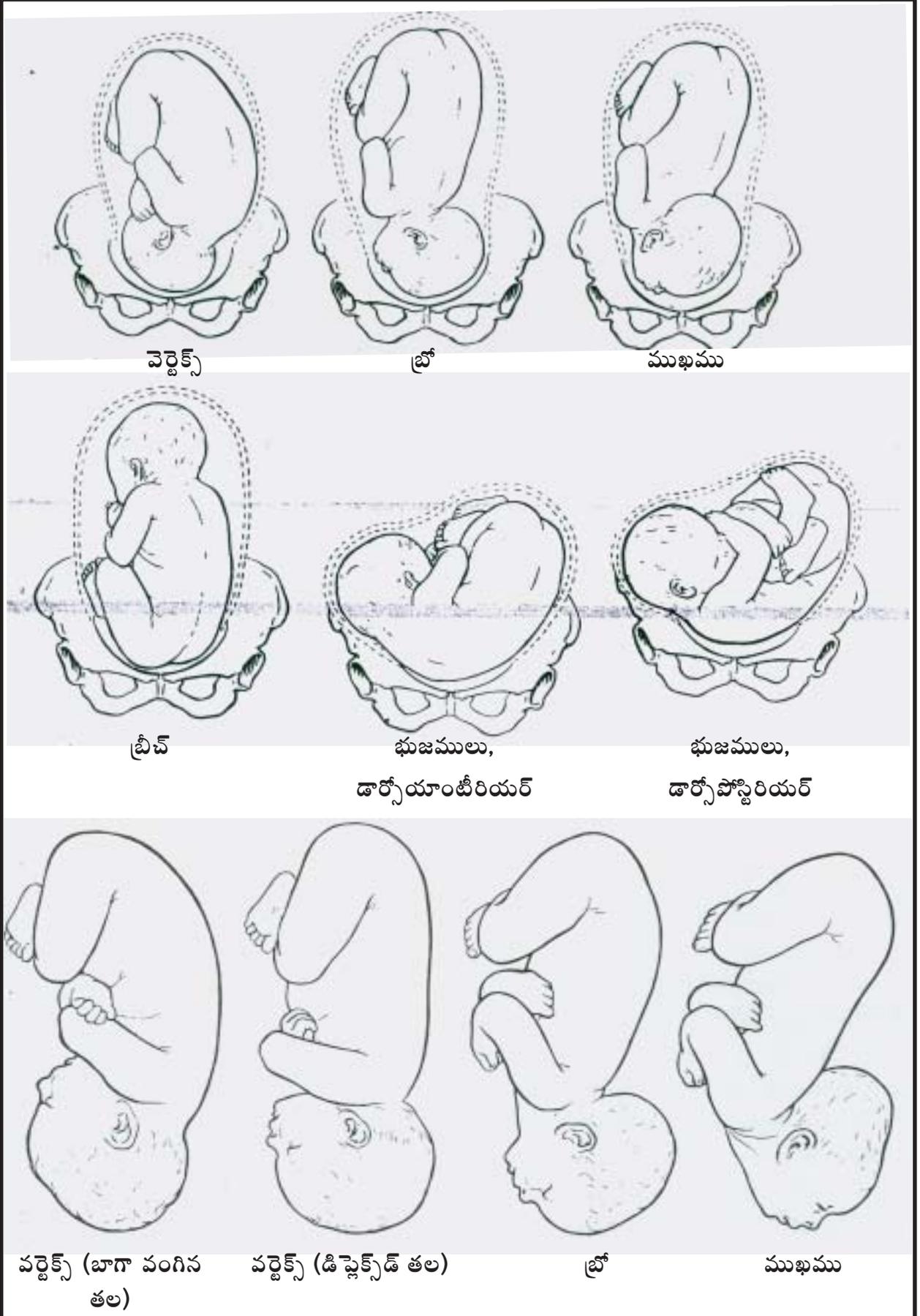
పిండము యొక్క కాళ్ళు, చేతులు, తలకును, మొండెమునకును గల సంబంధము పిండము యొక్క అవయవములన్నియు వంగి ఉండవలెను. ఈ తీరు పిండమునకు మాత్రమే సంబంధించును, వెన్ను వంగి ఉండును. తలబాగుగా వంగి గడ్డము రొమ్ము భాగముపై ఆనుకొనును. కాళ్ళు, చేతులు, వంగి ఉండును. పిండము బాగుగా ముడువ బడి ముద్దగా అండాకారములో నుండి గర్భాశయ కుహరమును ఆక్రమించును. ఈ వంగి యుండు తీరు సాధారణమైనది. కాని మరెటు వంటి మార్పులు జరిగినను ప్రసవము చాలా కష్టమగును.

3. ఉదయించుట - Presentation

పిండము యొక్క ఏ భాగము ముందుగా పెల్విక్ బ్రీమ్ నకు లేక గర్భాశయము యొక్క క్రింది భాగమునకు చేరునో ఆ భాగమును ఉదయించుట అందురు. ఇవి 5 కలవు.

1. ఉచ్చిశిరము - 96% Vertex
2. ముఖము - 0.2% Face
3. నుదురు - 0.1% Brow
4. పిరుదులు - 3.3% Breech

5. భుజము - 0.4% Shoulder



గర్భాశయ కుహరము అండాకారములో నుండుట వల్ల ముడవబడుటకు శక్తిగల గర్భాశయ కండరములు అండాకారములో నున్న పిండమును ఇముడ్చుకొనును. ఇట్టి స్థితికి ఏవిధమైన ఆటంకము కలిగినను అసాధారణ ఉదయించుట సంభవించును.

4. నిర్ణయించునది

ఉదయించు భాగములోని ఒక భాగము ప్రసవమును నడుపును. దానిని బట్టి స్థితి తెలియును. దీనినే నిర్ణయించునది అందురు. వర్టెక్స్ ప్రెజెంటేషన్లో నిర్ణయించునది - ఆక్సిపుట్ Occiput, బ్రీచ్ ప్రెజెంటేషన్లో నిర్ణయించునది సేక్రమ్, పేస్ ప్రెజెంటేషన్లో నిర్ణయించునది మెనటమ్.

5. స్థితి

అనగా నిర్ణయించునది పెల్విక్ను బ్రీమ్లోనున్న 6 స్థానములకు గల సంబంధము.

అస్థానములు

1. రైట్ పోస్టీరియర్ - (Right Posterior)
2. రైట్ లేటరల్ - (Right Lateral)
3. రైట్ యాన్టీరియర్ - (Right Anterior)
4. లెఫ్ట్ పోస్టీరియర్ - (Left Posterior)
5. లెఫ్ట్ లేటరల్ - (Right Lateral)
6. లెఫ్ట్ యాన్టీరియర్ - (Left Anterior)

వర్టెక్స్ ప్రెజెంటేషన్లో నిర్ణయించునది ఆక్సిపుట్ కాబట్టి ఆక్సిపుట్ లెఫ్ట్ యాన్టీరియర్ స్థానములో నున్న యెడల లెఫ్ట్ ఆక్సిపుట్ యాన్టీరియల్ లేక LOA స్థితి అనబడును. అన్ని స్థితులు కూడ చెప్పవచ్చును.

6. ఉదయించు భాగము

ప్రసవములో పిండము యొక్క ఏ భాగము ఆస్ మీద వుండునో దానిని ఉదయించు భాగము అందురు. ఆ భాగము మీదనే క్యాపుట్ వచ్చును.

ప్రతి స్థితిలోను ఉదయించు భాగములో బేధములుండును.

LOA స్థితిలో రైట్ పెరైటల్ ఎముక యొక్క వెనుక భాగము ఉదయించు భాగము అగును.

ROA స్థితిలో లెఫ్ట్ పెరైటల్ ఎముక యొక్క వెనుక భాగము ఉదయించు భాగము అగును.

ROP స్థితిలో లెఫ్ట్ పెరైటల్ ఎముక యొక్క ముందు భాగము ఉదయించుభాగము అగును.

LOP స్థితిలో రైట్ పెరైటల్ ఎముక యొక్క ముందు భాగము ఉదయించు భాగము అగును.

ఫీటల్స్కూల్

Refer to Unit II

ప్రసవ విధానము - Mechanism of Labour

ప్రసవ సమయములో బిడ్డ జనన మార్గము ద్వారా బయటికి వచ్చునప్పుడు బిడ్డలో కొన్ని కదలికలు కలుగును. ఈ కదలికల సముదాయమునకే మెకానిజమ్ అని పేరు. ఈ కదలికలు చాలా ప్రధానమైనవి. ఎందుకనగా జనన మార్గము గోళాకారములో నున్నది. దానికి అంథర్ ద్వారము బహిర్ద్వారము అవి రెండు కూడ పరిమాణములో ఆకారములో కూడా వ్యత్యాసము కలిగి యున్నవి. మరియు ముందుకు వంపు కలిగి యున్నది. పిండము వంగ గల శక్తి కలిగి గోళాకారములో నుండును. అందువలన ప్రసవ సమయములో కూపక ద్వారము యొక్క వ్యాసములు వంపుటకు అనుగుణముగా ప్రయాణము చేయుచున్నది.

ఉచ్చి శిరోదయములో - Left Occipito Anterior

వ్యాప్తి - LIE: నిలువుగా నుండును, అనగా బిడ్డ యొక్క నిలువు కొలత గర్భాశయము యొక్క నిలువు కొలతకు సమాంతరముగా నుండును. (Longitudinal)

తీరు - Attitude: అన్ని అవయవములు వంగి యుండును (Flexion)

ఉదయము : ఉచ్చిశిరోదయము - (Vertex)

స్థితి : పిండము యొక్క పెడతల (Occiput) కూపకపు లెఫ్ట్ ఈలియాక్ పెక్టల్ ఎమినెన్స్ దగ్గరను, నుదురు రైట్ సాక్రోయిలియక్ జాయింట్ ఎదురగా నుండును.

ప్రసవము నడుపు భాగము : ఇందులో నిర్ణయించునది రెండితల ఎందుకనగా యివి లేఫ్ట్ ఈ లియో పెక్టల్ ఎమినెన్స్ దగ్గర నుండును. అందువలన యాస్థితి L.O.A

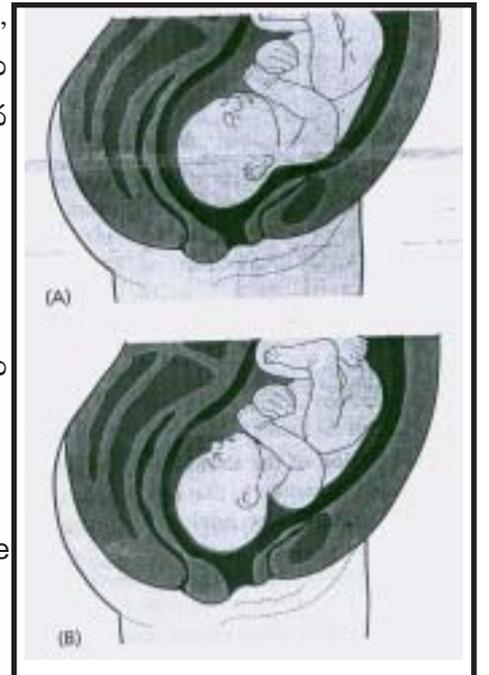
ఉదయించు భాగము

కుడి పెరైటల్ ఎముక యొక్క వెనుక భాగము

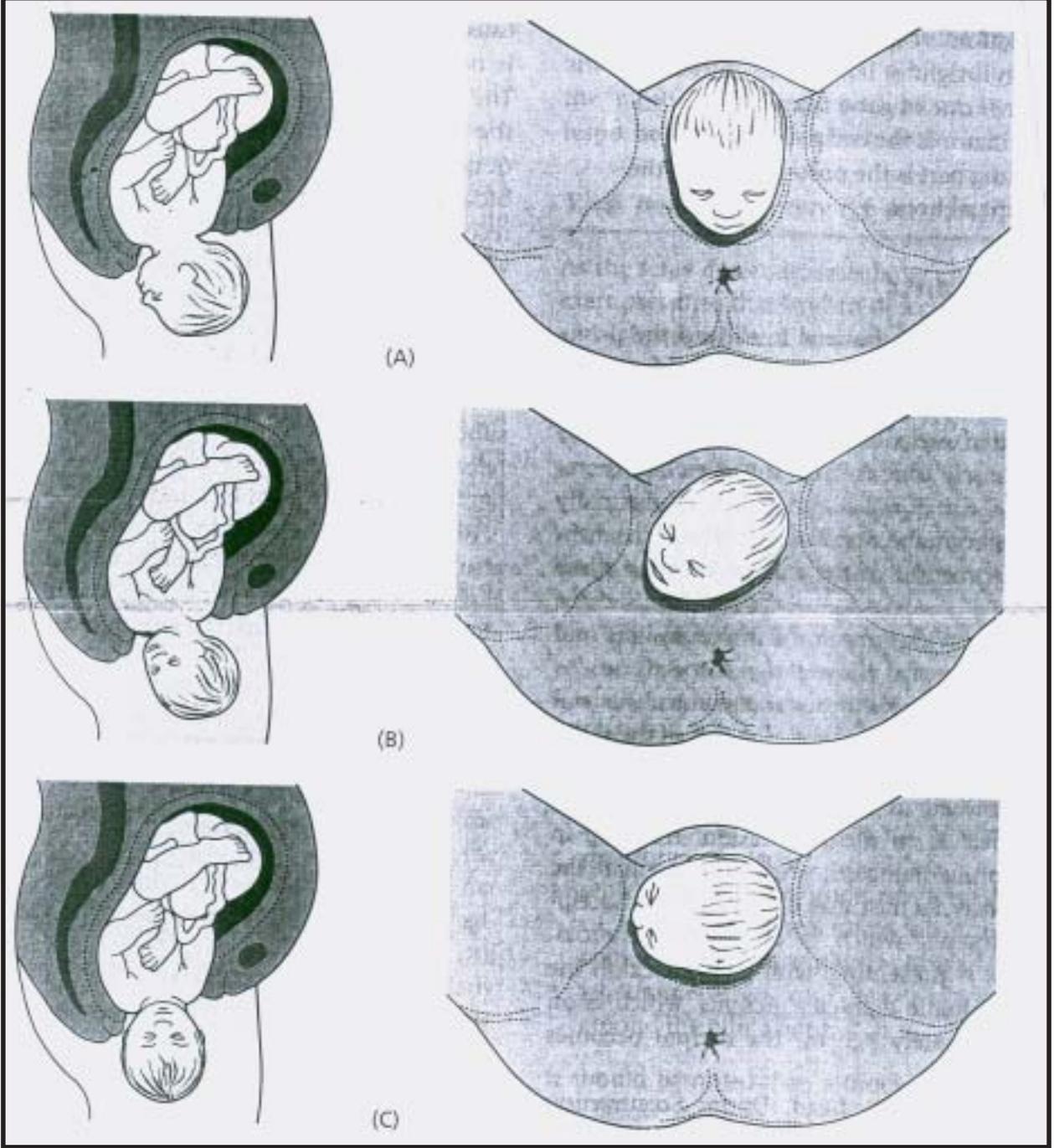
కదలికలు

ప్రసవ సమయములో గర్భాశయ ఉదర కండరములు, విభాజకము, పిండమును బయటకు త్రోయుట వల్లను, కూపకము గర్భాశయ కంఠ భాగము ఫెల్విక్ ఫ్లోర్లు ఎదిరించు శక్తి వలనను ఈ క్రింద ఇవ్వబడిన కదలికలు జరుగును.

1. తలవంగుట - Flexion of the Head
2. తలలోపల తిరుగుట - Internal Rotation of the Head
3. సింఫిసిస్ వ్యూబిన్ దాటిన తరువాత ఈ పదము ఉపయోగించెదరు. Crowning up of the Head
4. తలసాగును - Extension of the Head
5. మెడ వద్ద కలిగిన మెలి విడిపోవును - Restitution of the Head



6. భుజములు లోపల తిరుగుట - Internal Rotation of the Shoulders
7. తలవెలుపల తిరుగుట - External Rotation of the Head
8. బిడ్డ ప్రక్కకు వంగుట - Lateral Flexion of the Body



క్రిందికి దిగుట Descent

ప్రసవము ప్రారంభమైనది మొదలు బిడ్డ బయటపడు వరకు పెల్విక్ బ్రీమ్, క్యావిటి ఔట్లెట్ల ద్వారా క్రిందికి దిగును. తొలిచూలులో ప్రసవము ప్రారంభించుటకు రెండు వారములు ముందుగానే డిస్ప్రాపోషన్ లేని యెడల తల ఎంగేజ్ అగుచున్నప్పుడు క్రిందికి దిగుటకు ప్రారంభించును. లేని యెడల ప్రసవము యొక్క మొదటి దశలో గర్భాశయ

కండరముల సంకోచముల వలన తల క్రిందికి దిగును. రెండవ దశలో బయటికి త్రోయు శక్తుల వలన తల తొందరగా క్రిందికి దిగును.

1. **తల వంగుట :** ప్రసవ ప్రారంభములోనే తల వంగి యుండును. అప్పుడు సబ్ ఆక్సిపిటో ఫ్రాంటల్ డయామీటర్ పెల్విక్ బ్రీమ్ దగ్గర వుండును. తల దిగుచున్నప్పుడు గర్భాశయ సంకోచముల వల్లను, పెల్విస్, పెల్విక్ ఫ్లోర్, సర్విక్స్ ల యొక్క ఒత్తిడి వల్లను తల బాగుగా వంగును. అందువల్ల సబ్ ఆక్సిపిటో బ్రెగ్మ్యాటిక్ వ్యాసము పెల్విక్ బ్రీమ్ లోనికి దిగును. ఆక్సిపుట్ ప్రసవమును నడుపును.
2. **తల లోపల తిరుగుట :** పిండము యొక్క ఏ భాగము ముందుగా పెల్విక్ ఫ్లోర్ను చేరునో ఆ భాగము ముందుకు తిరుగును. L.O.Aలో ఆక్సిపుట్ చేరును. కాబట్టి ఆ భాగము ముందుకు తిరుగును. ఈ కదలిక వలన కపాల రేఖలలో పెద్ద రేఖ ప్యూబిక్ ఆర్చ్ క్రిందికి వచ్చి యాన్టీరియర్, పోస్టీరియర్లో వుండును. ఇది బహిర్వారము యొక్క పెద్ద వ్యాసము.
3. **తల Crown అగుట :** ఆక్సిపిటల్ ప్రామినెన్స్ సింఫసిస్ ప్యూబిస్ దాటును.
4. **తల సాగుట :** ఈ కదలికలో వంగి యున్న తల సాగును. మెడ యొక్క వెనుక భాగము సింఫసిస్ ప్యూబిస్ యొక్క క్రింది భాగము దగ్గర వుండును. నుదురు, ముఖము, గడ్డము, సాగి యున్న విపటము మీద నుండి వెలుపలికి వచ్చును.
5. **మెడ వద్ద కలిగిన మెలి విడిపోవుట :** తల లోపల తిరిగినప్పుడు కలిగిన మెలిక ఈ కదలికలో విడిపోవును. LOAలో ఆక్సిపుటాల భాగము ఎడమ ప్రక్కకు తిరుగును. ఈ కదలిక పిండము యొక్క స్థితిని తెలియ చేయును. అప్పుడు విటపము చిరుగకుండ భుజములు తీయుటకు సహాయకరముగా నుండును.
6. **భుజములు లోపల తిరుగుట :** L.O.A స్థితిలో భుజములు క్యావిటీ యొక్క ఎడమ మూల రేఖలో నుండును. ఈ కదలికలో ముందున్న భుజము యాన్టీరియర్ షోల్డర్ ముందుకు తిరుగుట వలన భుజము బహిర్వారము యొక్క యాన్టీరియర్ పోస్టీరియర్ వ్యాసము లోనికి వచ్చును. ఈ కదలిక తల బయటికి వచ్చిన తరువాత గర్భాశయ సంకోచము వలన జరుగవలెను.
7. **తల వెలుపలకు తిరుగుట :** లోపల భుజము 1/8 భాగము తిరుగుచున్నప్పుడు వెలుపల తల బాగుగా తిరుగుట వలన ఆక్సిపుట్ వీపు వైపుకు వచ్చును. ఈ కదలిక వలన భుజములు బహిర్వారము యొక్క యాన్టీరియర్, పోస్టీరియర్ వ్యాసములో వున్నవనియు వెలుపలికి వచ్చుటకు సిద్ధముగా నున్న వనియు తెలియును.
8. **శరీరము ప్రక్కకు వంగుట :** యాన్టీరియర్ భుజము ప్యూబిక్ ఆర్చ్ క్రిందుగా వచ్చును. అందుచే యాన్టీరియర్ షోల్డర్ తీయుటకు క్రిందికిని, పోస్టీరియర్ షోల్డర్ తీయుటకు పైకిని లాగవలెను. భుజములు బయటికి వచ్చిన తరువాత వెన్ను కొద్దిగా వంగి బిడ్డ శరీరమంతయు బయటికి వచ్చును.

కాన్పు సమయములో అధిక అపాయములను గుర్తించి రెఫరల్ - Identification of High Risk Cases

1. కాన్పు నొప్పులు ప్రారంభమయిన 12 గంటలలో మొదటి కాన్పు వారిలోను ఎక్కువ కాన్పుల స్త్రీలలో 6 గంటలలో కాన్పులో అభివృద్ధి కనిపించకపోతే

2. ఉమ్మ నీరు పోయి 12 గంటలు దాటినా నొప్పులు రాకపోవడము
3. గర్భిణీ కాలములో రక్తస్రావము
4. అసాధారణముగా ఉదయించు భాగము (అనగా ఉదయించు భాగము కలవకుండుట)
5. పిండము ఆపదలో వున్నప్పుడు (ఉమ్మ నీరు ఆకుపచ్చగా వుండడం, పిండము గుండె రేటు నిమిషానికి 160 కంటే ఎక్కువ లేదా 120 కంటే తక్కువ వున్నప్పుడు)
6. గర్భాశయ సంకోచము బాగా వున్నప్పటికి తలక్రిందకు దిగకపోవడము
7. తల్లి అలసిపోవడము. అలసిన చిహ్నాలు (ఎ) నాడి నిముషానికి 120 కంటే ఎక్కువ సార్లు కొట్టుకోవడం (బి) నాలుక పొడిగా వుండడం (సి) రక్తపోటు Systolic 90mm mg/Hg కంటే తక్కువగాని లేదా 140mm Hg కంటే ఎక్కువ
8. కార్డ్ ప్రొలాప్స్
9. ప్రసవము రెండవ దశ మొదటి కాన్పు స్ట్రీలో ఒక గంట కంటే ఎక్కువ, ఎక్కువ కాన్పుల స్ట్రీలో అర్థగంట దాటితే
10. జ్వరము (100°F దాటితే)
11. కాన్పు అయిన తరువాత ఎక్కువగా రక్తస్రావము అయితే ప్రసవానంతర రక్తస్రావము.
12. రక్తస్రావము లేక పోయినా శిశువు జన్మించిన అర్థగంటలో మావి బయటపడకపోతే (అనగా మావి శిశువు జన్మించిన అరగంటలో పడకపోతే)
13. మావి పూర్తిగా రాకపోతే

పిండము ఆపదలో నున్నదని తెలుపు సూచనలు (Foetal Distress)

గర్భాశయములో వున్న పిండమునకు హైఫాక్సియా కలుగుట ఇది ఆక్సిజన్ తగ్గినప్పుడు వచ్చును.

ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ రావటానికి దోహదపరుచు పరిస్థితులు

- PET, Eclampsia, Severe High B.P., Chronic Nephritis, Diabetes
- మావికి తగినంత రక్త సరఫరా జరగకపోవుట వలన కలుగ చేయును.
- తీవ్ర రక్తహీనత
- గుండె జబ్బులు, TB, తల్లికి O₂ Supply తగ్గిన, Foetal Distress కు దారి తీయును
- హైపర్టోనిక్ గర్భాశయము
- మెంబ్రేన్స్ త్వరగా రిప్చర్ అయ్యి ధీర్లకాల ప్రసవములో మావి రక్త ప్రసరణకు ఆటంకము ఏర్పడిన ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ వచ్చును.
- మావి ముందుగా వేరగుట
- కార్డ్ ప్రొలాప్స్
- కార్డ్ లో నిజమైన ముడులు

- ప్రిమెచ్యురిటీ మరియు పోస్ట్మెచ్యురిటీ
- పుట్టుకలో పిండ అసాధారణములు

పిండము ఆపదలో ఉన్నదని తెలుపు సూచనలు

- Foetal Heart ఎక్కువగాగాని, తక్కువగాగాని, క్రమము తప్పిగాని వుండును.
- ఉమ్మ నీరు మెకోనియముతో కలిసి ముదురు పచ్చరంగులో నుండును.

తల్లి పరిస్థితి

ఉష్ణోగ్రత 4 గం||ల కొకసారి, నాడి గంట కొకసారి మరియు మొదటి దశ చివరి కాలములో 15 ని||లకు ఒకసారి, రక్తపోటు 4 గం||ల కొకసారి తీయుట వలన ఆమె పరిస్థితి తెలియు చుండును.

తల్లి ప్రమాదములో నున్నదని తెలుపు సూచనలు

- నాడి వేగము హెచ్చును
- ఉష్ణోగ్రత హెచ్చును
- చూలాలు వ్యాకులత చెందును
- ఆమె జబ్బుపడినట్లుండును.
- విశ్రాంతి లేక ఇటు అటు కొట్టు కొనుచుండును.
- నల్లని పదార్థము వాంతి చేయును.
- తల్లి అనారోగ్యముగా, అందోళనగా, దిగులుగా వుండును.
- Maternal Distress C.P.D. లో ఎక్కువగా వుండును.

పార్ట్‌గ్రాపు

పార్ట్ గ్రాఫ్ అనగా ప్రసవము యొక్క పురోభివృద్ధి మరియు తల్లి మరియు పిండములను గురించిన వివరములను గ్రాఫ్‌లో ప్రత్యక్షముగా నమోదు చేయటం. ప్రసవము యొక్క పురోగతి మరియు చర్య తీసుకోవలసిన అవసర పరిస్థితులను గుర్తించి తగిన సమయములో రెఫర్ చేయుటకు ఇది ఒక సాధనము.

1. పిండము స్థితి

అరగంట కొకసారి పిండము యొక్క గుండె రేటు లెక్కించి రికార్డు చేయండి. గుండె రేటు పూర్తిగా ఒక నిమిషము లెక్కించాలి. గర్భసంచి సంకోచము పూర్తి అయిన వెంటనే గుండె చప్పుడును లెక్కించుట మంచిది. ఈ గుండె చప్పుడు నిమిషమునకు 160 కంటే ఎక్కువ లేదా 120 కంటే తక్కువ వున్నట్లయితే అది పిండము ఆపదలో వున్నట్లు తెలియ చేస్తుంది. నిలువుగా నున్న వరుసలోని గళ్ళు 1/2 గంటను తెలియ చేస్తాయని గుర్తుంచుకోండి.

2. అలాగే ప్రతి 30 ని||లకు యోని వద్ద కనబడు ఉమ్మ నీరు సంచి స్థితి ఉమ్మ నీరు రంగు గమనించి నమోదు చేయండి.

- ఉమ్మ నీరు సంచి బాగానే వుంది 'ఐ' గా గుర్తించండి (ఐ అనగా Intact అని అర్థం, ఉమ్మ నీటి సంచి పగల లేదని అర్థం)
 - తేటగా వుంటే 'సి' గా గుర్తించండి (Clear)
 - మెకోనియమ్ తో కలిసి వున్నది 'యమ్' గా గుర్తించండి (Meconium Stained)
 - ఉమ్మ నీరు లేదు 'ఎ' గా గుర్తించండి (Absent)
 - Blood Stained అయితే 'బి' గా గుర్తించండి.
3. Moulding అనగా బిడ్డ తల క్రిందకు దిగునవుడు Fetal Skull Bones లో జరుగు మార్పులు పెరైటల్ bones overlap కాకుంటే 'O', overlap అయ్యి ప్రక్కకు జరవ కలిగితే '+', బాగా overlap అయి Fix అయితే '++'గా గుర్తించాలి.

ప్రసవము

ప్రసవము దశ చురుకుగా వున్నప్పుడు మాత్రమే పార్టోగ్రాఫు మీద వ్రాయాలి. ప్రసవము చురుకుగా వున్నప్పుడు అంటే గర్భాశయ ద్వారము 3-4 సెం||మీ కంటే ఎక్కువ విచ్చుకొని, కనీసము నిమిషమునకు రెండు నొప్పులు ప్రతి నొప్పి కనీసము 20 సెకన్లు కంటే ఎక్కువ కాలము వుండాలి.

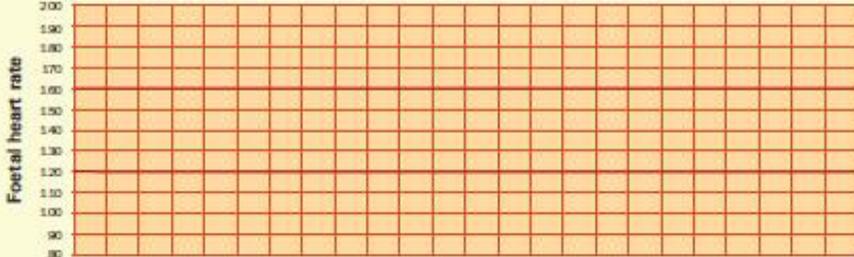
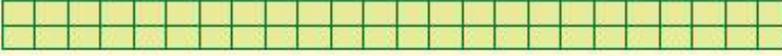
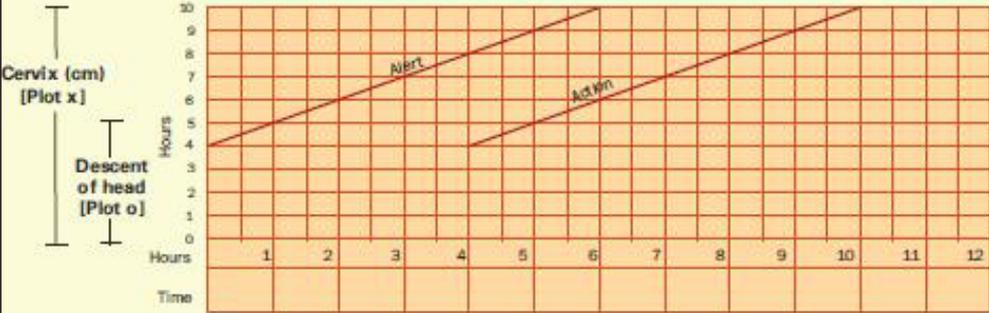
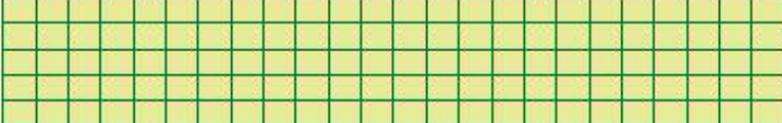
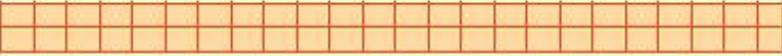
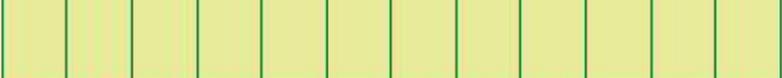
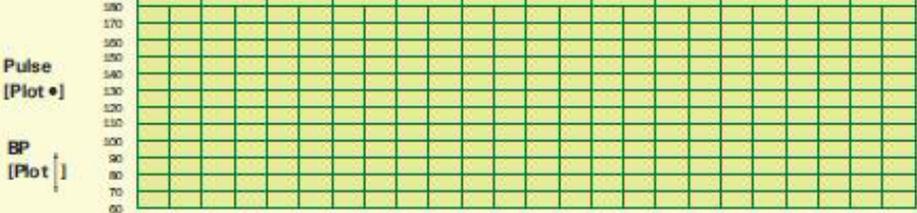
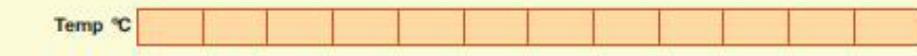
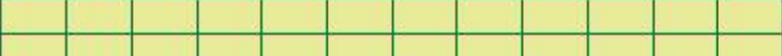
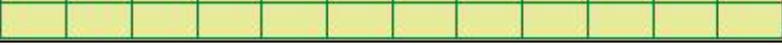
4. కాన్పు నొప్పులతో మొదటిగా వచ్చినప్పుడు గర్భాశయ ద్వారము విచ్చుకొనుటను సెం||మీలలో గుర్తించి ఆ తరువాత ప్రతి 4 గం||లకు ఒకసారి రికార్డు చేయాలి. మొదటిసారి పెట్టిన గుర్తు జాగ్రత్తగా ఎడమ పక్కన వుంటుంది. 'x' ఈ విధంగా Cx ditalationను గుర్తించాలి. అంతేకాక గుర్తులను కలిపిన గీత Alert Lineకు ఎడమ వైపునే వుండాలి. టైము గుర్తించవలసిన వరుసలో టైము గుర్తించండి.
- గ్రాఫులోని గీత Alert Line ను దాటి కుడివైపుకు వస్తే కాన్పు ఆలస్యమవుతుందని తెలియ చేస్తుంది. ప్రసవము సహజంగా కాదు అని గ్రహించి జాగ్రత్త వహించాలి. Alert Line ను దాటిన టైమును రికార్డు చేయండి. FRU లకు రెఫరు చేయడానికి సన్నాహాలు ప్రారంభించండి.
 - Alert Line ను దాటుట అనగా చర్యలు మరియు రెఫర్ చేయవలసిన అవసరాన్ని తెలియ చేస్తుంది. జాగ్రత్తగా తను చర్య తీసుకోవాల్సిన గీతను మధ్య 4 గంటలు వ్యవధి వుంది. చర్య తీసుకోవాల్సిన గీత దాటినప్పటికి ఆమె FRUకు తగిన చర్య కోసము చేరి వుండాలి. పది నిమిషాలకు, 20 సెకనులకు మించిన నిడివి గల నొప్పులను సంబంధిత గడులలో గుర్తించాలి. ఎన్ని వస్తున్నవీ ప్రతి అర్థగంటకు ఒకసారి గుర్తించాలి.
5. తల క్రిందుకు దిగటం Decent ను ఈ 'O' విధంగా గుర్తిస్తూ గీత కలుపుతూ వుండాలి. మొత్తం బిడ్డ తల పొట్ట పరీక్షలో తగిలితే 5/5 తర్వాత 4/5, 3/5, 2/5, 2/5 మరియు 0/5 లాగా తల క్రిందుకు దిగుతున్నప్పుడు Partographలో గుర్తించాలి.
6. నిడివి గల నొప్పులను సంబంధిత గడులలో గుర్తించాలి. ఎన్ని నొప్పులు వస్తున్నవీ ప్రతి అర్థగంటకు ఒకసారి గుర్తించాలి. నొప్పి 20 సెకన్లు కన్నా తక్కువ వుండే 20-40 సెకండ్లు, 40 సెకండ్ల కన్నా ఎక్కువ అయితే ఈ విధంగా మార్కు చేసుకోవాలి.

ఎ. నొప్పి 20 సెకన్లకన్నా తక్కువగా వుంటే - 

బి. 20-40 సెకన్లు నొప్పి వుంటే - 

సి. నొప్పి 40 సెకన్ల కంటే ఎక్కువ వుంటే - 

7. Oxytocin యిచ్చిన మోతాదు, సమయము గుర్తించాలి.
8. ప్రసవ సమయములో యిచ్చిన మందు, మందు యొక్క డోసు, ఏ మార్గం ద్వారా యిచ్చినది, ఎప్పుడు యిచ్చినది వ్రాయవలెను. ప్రసవములో నున్న స్త్రీ తీసుకున్న ఆహారము మరియు ద్రవములు కూడా వ్రాయవలెను.

Name	Gravida	Para	Hospital number
Date of admission	Time of admission	Ruptured membranes	Hours
			
Amniotic fluid Moulding 			
			
Contractions per 10 mins 			
Oxytocin IU/Litre drops/min 			
Drugs given and IV fluids 			
Pulse [Plot •] 			
BP [Plot] 			
Temp °C 			
Urine { Protein Acetone Volume 			

9. ఆమె నాడి, రక్తపోటు అర్ధగంట కొకసారి రికార్డు చేసి గ్రాఫు మీద గుర్తించండి, సిస్టోలిక్ మరియు డయాస్టోలిక్ రక్తపోటు రెండు వైపుల బాణము గుర్తు గల నిలువు గీతలో పై బాణము గుర్తు సిస్టోలిక్ క్రింద బాణము గుర్తు డయాస్టోలిక్ను తెలియ చేసేదిలా రికార్డు చేయాలి. నాడిని (0) డాట్తో గుర్తించండి.
10. మూత్ర పరీక్ష వివరాలు, మూత్రము పరిమాణం రికార్డు చేయాలి.

ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యత - ప్రసవ సమయములో మరియు రిఫర్లలో

ప్రసవానంతర రక్తస్రావం అయ్యే స్త్రీని తరలించేటప్పుడు గుర్తుంచుకోవలసిన విషయాలు

- తల్లి బిడ్డకు పాలిచ్చేలా చూడాలి (రక్తస్రావం తగ్గడానికి సహాయపడుతుంది)
- పొత్తి కడుపును మధ్య మధ్య మర్దన చేస్తూనే ఉండాలి. అది గర్భసంచి ముడుచుకునేందుకు సహాయ పడుతుంది. (రక్తస్రావము పెరినియమ్ నుంచి కూడా అయినట్లయితే కుట్టు వేయాల్సి రావచ్చు. పరీక్ష చేయాలి)
- కొన్ని శుభ్రమైన బట్టలు / ప్యాడ్లు రక్తం పీల్చడం కోసం వాడి అవి జాగ్రత్తపరచి రెఫరల్ యూనిట్లో చూపించాలి.
- తల్లిని వెచ్చగా ఉండేలా ఉంచి. కాళ్ళు తల కంటే ఎత్తులో ఉండేలా ఏర్పాటు చేస్తే మరింత షాక్లోకి వెళ్ళకుండా ఉంటుంది. (తల, శరీర పైభాగాలకు రక్తప్రసరణ జరిగేలా చేస్తుంది)
- రక్తదాతలను ఆమెతో ఎఫ్ఆర్యులకు పంపాలి.
- కొన్ని రాష్ట్రాలు మరియు జిల్లాలలో 80 శాతం కాన్పులు ఇంటి వద్దే జరుగుతాయి. గణాంకాలు 50% మాతృ మరణాలు ఇంటి వద్దనే సంభవిస్తున్నాయని తెలియ చేస్తున్నాయి. కుటుంబ సభ్యులు లేదా ట్రైనింగు పొందని లేదా శిక్షణ పొందిన సహాయకులు (Trained Birth attenders) ఇంటి వద్ద కాన్పు చేయడం జరుగుతుంది. కొద్ది మంది స్త్రీలు మాత్రం ఏవిధమైన సహాయం లేకుండానే ప్రసవిస్తారు.
- ప్రసవ సమయంలో అత్యవసర సేవలు అందుబాటులో లేకపోవడం వలన స్త్రీలు ఆరోగ్య సదుపాయాన్ని చేరుటకు ప్రయాణం చేయవలసి ఉంటుంది. అంతేకాక సరైన సమయానికి రెఫర్ చేయకపోవడం వల్ల ఆరోగ్య సదుపాయాం చేరు సమయానికి పరిస్థితి విషమిస్తుంది. తద్వారా మాతృ మరణాలు సంభవించుటయే కాక, అనారోగ్యం కలుగు అవకాశాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి.
- మీరు వ్యాధి లక్షణాలను ముందుగానే గుర్తించి అప్రమత్తంగా ఉన్నట్లైతే తల్లిబిడ్డలను ఇరువురిని రక్షించడానికి రెఫరల్ ఏర్పాటు చేయవచ్చు.

అత్యవసర పరిస్థితిలో రవాణా ఏర్పాటు చేయడం

గర్భధారణ మరియు ప్రసవ సమయంలో చిక్కులు ఏర్పడి అత్యవసర పరిస్థితి వచ్చినపుడు మీరు ఉండవచ్చు లేకపోవచ్చు. మీ పిహెచ్సి వాహనం ఉండకపోవచ్చు. కాని రోగికి అత్యవసర నిపుణుల సేవలు అవసరం. దానికి ఆలస్యం లేకుండా ఆమెకు రవాణా ఏర్పాటు అవసరం.

గృహ దర్శనముల సమయంలో మరియు తల్లులు, గ్రామ పెద్దలు మరియు సమాజ ప్రముఖులతో సమావేశాలు జరిపేటప్పుడు ఈ క్రింది విషయాలు తెలియ చేయాలి.

- ప్రాణాపాయాన్ని కలిగించే గర్భధారణ మరియు ప్రసవ సమయంలో వచ్చే చిక్కులు

- ప్రత్యేకమైన చిక్కులు గల గర్భిణీ స్త్రీలకు సేవలు లభించే సంస్థలు
- ఉన్న తక్కువ సమయంలో ధనాన్ని సమకూర్చుకొని రవాణా నిమిత్తం గ్రామంలోని ఒక వాహనాన్ని ఏర్పాటు చేసి గర్భిణీ స్త్రీని రక్షించడం వారి చేతిలో పని.

అత్యవసర సేవలు అవసరమైన గర్భిణీ స్త్రీలకు రవాణా ఏర్పాటు చేసే బాధ్యత కుటుంబ సభ్యులు, సమాజ సభ్యులు స్వీకరించాలి. మీరు అత్యవసర సేవలు అవసరమయిన వారి రవాణా నిమిత్తం కనీసం ఒక మోటారు వాహనం గ్రామంలో అవసరమని ప్రజలు గుర్తించేలా ప్రోత్సహించాలి. సమాజీకులు అవసరమయితే రవాణాలకు ధన సహాయం చేయడానికి సిద్ధపడాలి.

రవాణా చేయటానికి ముందు చేయవలసిన / చేయకూడని పనులు

1. ప్రసవానికి ముందు రక్తస్రావము

- రోగిని ఎడమ ప్రక్కకు తిప్పి ఉంచినట్లయితే రక్తపోటు పడిపోకుండా ఉంటుంది.
- కాళ్ళ వైపు ఎత్తు పెట్టాలి లేదా సీటు ఎత్తి పెట్టాలి.
- రోగిని వేడిగా ఉంచి తగినంతగా కప్పి ఉంచాలి.
- యోని పరీక్ష చేయరాదు

2. ప్రసవనంతర రక్తస్రావము

- కండరము ద్వారా ఆక్సిటోసిన్ 10 యూనిట్లు ఇవ్వవలెను.
- మరిగించబడిన లేదా పరిశుభ్రమైన గాజ్ మరియు దూది మెత్తలు యోనిలో బాగా నొక్కి పెట్టాలి.
- అవసరమైతే పిన్న వయస్కులైన బంధువులు లేదా ఇరుగుపొరుగు వారు తల్లితో పాటు వెళ్ళి రక్తదానము చేసేందుకు ప్రోత్సహించవలెను.
- శిశువు తల్లిపాలు త్రాగించవలెను. బిడ్డ పాలు చీకడం వలన గర్భసంచి సంకోచిస్తుంది.

3. గుర్రపువాతం (మూర్ఛలు)

- మూర్ఛలు వచ్చినప్పుడు నాలిక కొరుక్కోకుండా, నాలుక గొంతులో అడ్డం పడకుండా నోటిలో ఒక మెటల్ చెంచాను ఉంచాలి, అందువలన ఊపిరి తీసుకునే మార్గము తెరవబడుతుంది.

4. దీర్ఘకాలిక కాన్పు, గర్భ సంచి పగిలినట్లు అనుమానము వచ్చినపుడు

- Oxytocin ఇంజెక్షను ఇవ్వరాదు.
- ఎఫ్ఆర్యు/ఆసుపత్రికి వెంటనే పంపించాలి

5. సెప్పిస్ (గర్భస్రావం తరువాత / ప్రసవం తరువాత)

- జ్వరం తగ్గించడానికి పారాసిటమాల్ మాత్రలు ఇవ్వాలి.
- కోట్రైమోక్సజోల్ మాత్రలు మొదటి డోసు ఇవ్వాలి.

6. గర్భధారణ సమయంలో తీవ్ర రక్తహీనత

- ఎఫ్ఆర్యుకు పంపాలి

- గర్భధారణ కాలము మూడవ భాగంలో అయితే ఆసుపత్రికి రక్తం ఎక్కించడానికి రక్తదాతలతో పంపాలి.
7. కాన్పు మొదలై మామూలు కాన్పు కాదని అనుకున్నప్పుడు
- కాన్పు రెండవ దశను తగ్గించి తగిన వైద్య చికిత్స ఇచ్చే నిమిత్తం ఆసుపత్రికి పంపాలి.
8. కాన్పు బాగా అడ్వాన్సు అయినపుడు
- చిక్కులను గుర్తించి ఆసుపత్రికి పంపడానికి అందుబాటులో ఉండాలి.
 - తల్లి తల వైపు పైకెత్తి పెట్టాలి
 - ఎక్కువగా ముక్క వద్దని తల్లికి సలహా ఇవ్వాలి.

స్త్రీకి, కుటుంబలోని సభ్యులకు ఆరోగ్య మరియు కౌన్సిలింగ్

సరియైన టైమ్లో చర్య తీసుకొని, రెఫర్లో ఆలస్యాన్ని తగ్గించడానికి స్త్రీకి, కుటుంబ సభ్యులకు కాన్పు ప్రారంభ చిహ్నాలు, మరియు ప్రమాద చిహ్నాలు చెప్పాలి / కౌన్సిల్ చేయాలి.

- శుభ్రమైన నీరు కాన్పు సమయంలో త్రాగించడం
- మూత్రాశయము / మల విసర్జనాశయము ఖాళీగా ఉంచడం
- ప్రసవం మొదటి దశలో అటు ఇటు తిరగడం
- ఎక్కడ, ఎవరిని, సంప్రదించాలి, ఆరోగ్య సేవలు అందించే వారిని ఎలా కలుసుకోవాలి తెలపాలి.
- 5 పరిశుభ్రతలను పాటించి కాన్పు చేయడం, డిడికే ఉపయోగించే విధానం తెలియచేయాలి.

ప్రశ్నలు

1. ప్రసవము అనగానేమి ప్రసవమునకు మూలాంశములు ఏవి?
2. ప్రసవములోని దశలను వివరించి, మొదటి దశలోని దేహశాస్త్ర సంబంధమగు మార్పులను గూర్చి వ్రాయము.
3. మెకానిజమ్ ఆఫ్ లేబర్
4. పార్ట్స్ గ్రాఫ్
5. ఫీటల్ డిస్ట్రస్ అండ్ మెటర్నల్ డిస్ట్రస్

Unit - 7

సాధారణ ప్రసవ సమయంలో సంరక్షణ Care - During Normal Labour

ఉద్దేశ్యములు

ప్రసవ విధానముకు పార్ట్ గ్రాఫ్ ను ఉపయోగించేటట్లు చేయటము

- ప్రసవము చేయుట మరియు ప్రసవము చేసేటప్పుడు సహాకరించుట
- నవజాత శిశువును స్పృహ లోనికి తెచ్చుట (Resuscitate)
- ప్లజెంటాను ప్రసవము చేయుట
- తల్లి మరియు నవజాత శిశువుకు ప్రసవము అయ్యేంత వరకు పరిచర్య
- అవసరమైన రికార్డులు చేయటము

Keywords:

- కృత్రిమశ్వాస - Resuscitate
- ప్రసవము - Labour
- నవజాతశిశువు - Neonate

విషయాలు

1. ప్రసవ చరిత్ర - Care During Normal Labour
2. ప్రసవ సమయములో అంటు రాకుండా నిరోధించడము - 6 పరిశుభ్రతలు
3. ప్రసవ విధానమును పార్ట్ గ్రాఫ్ ద్వారా పరిశీలించటము మరియు ప్రసవానికి సన్నాహము చేయడము
4. ప్రసవము యొక్క మొదటి దశ మరియు రెండవ దశలో పరిచర్య
5. ప్రసవములో, శిశువు జన్మించుటలో సహాయము చేయుట మరియు నిర్వహించుట ఆబ్ గార్ స్కార్, కార్డు కేర్ మొదలగున్నవి
6. ఆక్సిటోసిన్, మిసోప్రోస్టాల్ మోతాదు, యిచ్చే మార్గము, ఎవరికి ఇవ్వాలో, ఎవరికి ఇవ్వరాదు, పని చేయు విధానము, దుష్ఫలితాలు, జాగ్రత్తలు, ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు
7. ప్లజెంటాను ప్రసవము చేయుట మరియు పరీక్షించుట
8. నాల్గవ దశలో పరిచర్య, ఏవైనా చినుగులు వుంటే గుర్తించటము మరియు రెఫర్ చేయుట
9. కేవలము తల్లిపాలు మాత్రమే (exclusive breastfeeding)
10. కంగారు తల్లి పరిచర్య
11. శిశుమైత్రి ఆసుపత్రులు
12. జననాల నమోదు

ప్రసవము యొక్క ఉపచరణ

1. చూలాలి యొక్క మానసిక అవసరములు అర్థము చేసుకొని సహాయపడుట
2. ఆమెకు సామర్థ్యముతో పరిచర్య చేయుట
 - ఎ. ఆమెను సౌఖ్యముగా ఉంచవలెను. నొప్పిని తగ్గించవలెను. శక్తిని కోల్పోకుండా కాపాడవలెను.
 - బి. ప్రసవ కాలమంతా కూడా శుభ్రముగా ఉంచవలెను. క్రిమిరహితముగా నుంచు పద్ధతులను పాటించవలెను.
 - సి. చూలాలిని కడు జాగ్రత్తగా పరిశీలించు చుండవలెను.
 - డి. ప్రసవమునకు ఏవిధమైన ఆటంకములు కలుగకుండా అదుపులో ఉంచవలెను
 - ఈ. అకస్మాత్తుగా సంభవించు ఆపదలను ఎదుర్కొనుటకు సాధ్యమైనంత వరకు ఏ విధమైన చిక్కులు రాకుండా నివారించుట.

ప్రసవ శాస్త్రము గురించి గుర్తింపబడిన విద్యా సంస్థలో విజయవంతముగా శిక్షణ పొంది, కావలసిన అర్హతను మరియు చట్టబద్ధముగా లైసెన్సు పొంది, ప్రసవము జరిపించు వ్యక్తిని మిడ్వైఫ్ అందురు.

ప్రసవ సమయంలో ముందు వుండి తల్లికి ప్రసవ పరిచర్యలు చేయు వ్యక్తి

మిడ్ వైఫరీ ప్రమాణములు

1. అర్హత గల నర్సు
2. సురక్షితమైన వాతావరణము
3. స్త్రీల హక్కులను గౌరవించుట
4. బాధ్యతను నెరవేర్చవలసిన వ్యక్తి
5. గర్భ సమయములో, ప్రసవ సమయములో, ప్రసవానంతరము తల్లికి మరియు బిడ్డకు పరిచర్యలు అందించుట
6. రిస్కు, సమస్యలను, స్త్రీని అంచనా వేయుట, తగిన చోటుకి శీఘ్రంగా రెఫర్ చేయుట
7. చట్టబద్ధమైన పత్రములు కలిగి వుండుట
8. క్రమముగా విలువ కట్టుట

అత్యంత కీలకమైన అంశములు (Critical Factors)

ఇది ముఖ్యమైనది, ప్రాథమికమైనది ఈ క్రిందివి లేకపోతే తీవ్ర పరిణామాలు సంభవించును.

1. సరియైన చోట ప్రసవగది
2. ప్రసవ బల్ల
3. అర్హత గల మిడ్వైఫ్
4. కావలసిన పరికరములు (ఆక్సిజన్, కృత్రిమ శ్వాస తీసుకొను పరికరములు, సక్ష్మన్ పరికరము, ప్రసవానికి ఉపయోగించు పరికరముల సెట్, క్రిమిరహిత ముందులు, గ్లోస్, దూది, గాజ్, బి.పి. ఆపరేటన్, స్టెతస్కోప్, లేబర్ రూమ్ కొరకు మాత్రమే

5. అత్యవసరమైన మందులు
6. స్టెరిలైజర్
7. తరలింపు సేవలు - Referral Linkage
8. అంటురాకుండా నివారణ చర్యలు

అనివార్యమైన అంశాలు (Essential Factors)

సమర్థవంతమైన మరియు సురక్షితమైన సేవలు ఒకదానికి ఒకటి విడదీయరానివి. అవి ఈ క్రింది విధముగా కలిగి యుండును.

- ఆటోక్లేవ్
- విద్యుత్తుచ్ఛక్తి
- నీరు
- టెలిఫోన్
- చక్కగా వ్రాయటము
- వ్యర్థ పదార్థములు పారవేయుట

కోరదగిన అంశాలు (Desirable Factors)

- స్నేహపూరితమైన వాతావరణము వలన కుటుంబమునకు, తల్లికి నమ్మకము, సురక్షితము, సౌఖ్యము, గౌరవము కలిగించవలెను.
- ప్రసవ గది బయట గోడలు తల్లిబిడ్డలతో కలిగిన చిత్రలను తగిలించుట, లేక అంటించుట, స్వాగతము అని ప్రసవ గదిపై వ్రాయుట వలన ఆహ్లాదకరమైన ఆహ్వానము.
- మంచి చిత్రాల ద్వారా సమాచారాన్ని తల్లికి అందించుట
- తల్లిబిడ్డకు అవసరమయిన సమాచారమును, పటములు లేక పోస్టర్లును ప్రసవగది బయట ప్రదర్శించుట.
- తల్లికి, బిడ్డకు మరియు స్టాఫ్ కు లెనిన్ దుప్పట్లు, మాస్క్, ఏప్రాన్, టవల్స్ అందించుట
- మంచి పలకరింపు, ఓపికతో కూడిన సూచనలు, ధైర్యము ఇచ్చుట.
- కర్టన్ల ద్వారా మరుగు ఏర్పరుచుట

తల్లికి సురక్షితమైన వాతావరణము

మౌలిక వసతులు

తెలంగాణ రాష్ట్రములో మౌళిక వస్తువులు, ఒక ఆదర్శము కల వార్డు:

- ప్రసవ గదికి అనుకొని మరుగుదొడ్లు, ప్రసవగది ఒక తల్లికి చాలు, మిడ్‌వైఫ్ రూమ్ ప్రసవగదిని అనుకొని వుండాలి.
- వార్డులో మరుగుదొడ్డి, తల్లి యొక్క వస్తువులు పెట్టుకోవడానికి గోడకి అరలు వుండాలి.

- చాలా మటుకు ప్రసవగదికి ఆనుకొని వున్న నర్సుల గది, వార్డులో మరియు ప్రసవగదిలో ఉన్న మరుగుదొడ్లలో కొన్నిసార్లు పనికిరాని వస్తువులు, వ్యర్థపదార్థములు వేయుదురు.

FRU

- గర్భవతుల వార్డు, ప్రసవానంతర వార్డు
- Observation, పి.వి. గది, శుభ్రమైన ప్రసవ గది, సెప్టిక్ ప్రసవ గది.
- ప్రసవ గదికి ఆనుకొని మరుగుదొడ్లు లేవు కాని దగ్గరలో కలవు. ఎఫ్ఆర్యులో ఓపిడి తల్లులను పి.వి పరీక్ష కొరకు ప్రసవ గదికి తీసుకొని వస్తారు. పి.వి గది వేరేగా వున్న కూడా.
- ప్రసవ గది ఎప్పుడు పరికరములతో స్టాఫ్ తో తయారుగా వుండాలి.
- ప్రసవ గదిని సంవత్సరము పొడవునా ఎప్పుడైనా ఏ సమయములోనైనా తల్లి ప్రసవానికి రావచ్చు. కాబట్టి ముందు జాగ్రత్తగా సంసిద్ధముగా వుండవలెను.

అర్హత గల వ్యక్తులు

- Subcentre
- ANM Female Supervisor
- PHC Staff Nurse
- FRU's Staff Nurse, Obstetrician

24 గంటలు సంసిద్ధముగా

- రోస్టర్ ప్రకారము 24 గంటలు సేవకు సంసిద్ధముగా అర్హత గల వాళ్ళు వుండాలి - SC, PHC & FRU's
- ప్రసవ గదిని అమర్చడము, సమకూర్చడములో టెక్నికల్ వ్యక్తి, Staff Nurse
- ప్రసవగదిని తల్లిబిడ్డకు సురక్షితముగా ఆహ్లాదకరమగు వాతావరణము చక్కగా మరియు పరిశుభ్రమైన ప్రసవగది, అన్ని పరికరములు పని చేసేటట్లు పెట్టడము, ఆ పరికరములు ఎల్లవేళ అందుబాటులో చూడడము.
- ప్రసవగది క్రమపద్ధతిగా పని చేయటానికి ప్రసవగది డాక్టరు, నర్సులు పరస్పర సహకారము అవసరము.

ఉద్దేశ్యములు

- తల్లి బిడ్డ క్షేమము కొరకు ప్రసవ స్థలమును సురక్షితముగా ఆహ్లాదకరముగా వుంచడము క్షేమము.
- తల్లి సురక్షితమైన, సున్నితమైన, నైపుణ్యమైన వాతావరణము లోనికి ప్రవేశించాననే నమ్ముకమును కుదర్చవలెను.
- ప్రసవగదిని ఆపరేషన్ థియేటరులాగా రూపొందించవలెను.
- ప్రసవగదిని ప్రసవ థియేటరు అని కూడ అందురు.
- ప్రసవగదిలో ప్రవేశించేటప్పుడు తల్లి మనస్సులో ఆహ్లాదకరము కలిగించే విధముగా తల్లిబిడ్డల పిక్చర్స్ పెట్టవలెను.

- ప్రసవగది, ప్రసవ బల్లలకు మధ్య కర్టెన్స్ వుండాలి. ఇవి ఉండుట వలన తల్లి గౌరవమును పెంచును
- బయటి అంటును నివారించటానికి ప్రసవగదికి వేరే చెప్పులు కేటాయించవలెను.

ప్రసవగదిలో పరికరములను ఆమర్చుట:

ఈ క్రింది విధముగా ఆమర్చవలెను

1. ప్రసవబల్ల

ప్రసవబల్ల స్టీల్ది వుంటే మంచిది, దానికి త్రుప్పు వుండకూడదు. ప్రసవగదికి మధ్యలో ఒకవేళ ఎక్కువ బల్లలు వుంటే ఒక బల్లకి, ఇంకొక బల్లకి మధ్య కర్టెన్లు వెయ్యాలి. బల్ల యొక్క చివరి అంచు దరిదాపు గోడకు ఉంచవలెను. గోడ మీద ఏమైన పడిన శుభ్రపరచడానికి వీలుగా వుండును. పలుచటి పరుపు, తలక్రిందికి దిండు, నడుము క్రిందికి మేకింగ్ టాప్ వుండాలి. తల్లి నడుము క్రింది నుండి వేస్ట్ బకెట్లో ప్లూయిడ్స్ పోయేటట్లు మాకింగ్ టాప్ వెయ్యాలి.

నర్స్ ప్రసవాన్ని సులభముగా చేయడానికి, ప్రసవము కొరకు ఉపయోగించు పరికరములు పెట్టుటకు ట్రాలీని కూడా ప్రక్కన పెట్టవలెను.

2. బేబి కార్పర్

ప్రసవగదిలో ఒక మూలకు 200 వాల్చుల బల్బును లేదా రేడియంట్ వార్మర్ను తల్లి యొక్క తల ప్రక్కన ఉండునట్లు చూడవలెను. ఇలా పెట్టడము వలన మూడవదశలో తల్లిని, బిడ్డను గమనించవచ్చును. బేబి కార్పర్ శుభ్రముగాను, వెలుతురు బాగా వుండాలి.

బేబి కార్పర్లో కృత్రిమ శ్వాస ఉపయోగించు పరికరము పని చేసే విధముగా వుండేటట్లు చూడవలెను. బేబి మీడియమ్ సైజ్ పొడవు బల్ల పైన ఒక బేబి బరువు కొలుచు మిషన్, ఒకటి బల్లపైన పలుచటి పరుపు, దానిపైన తెల్లని దుప్పటి. ఒక బిన్లో ఎక్కువ బేబి టవల్స్ బేబిని తుడుచుటకు, కప్పుటకు ఒక ట్రేలో Cello Tape, మ్యూకస్ సక్టర్ సక్షన్ ట్యూబ్స్, సక్షన్ ఆపరేటర్స్, O₂ Cylinder పని చేసే విధముగా పెట్టుకోవాలి.

పరికరములు:

ఉపయోగించే పరికరములను సక్రమముగా దగ్గరలో పెట్టుకొనవలెను. ఒక పెద్ద టేబుల్ లేదా స్లాబ్పై 3-5 బిన్లలో Cotton, Gauge Pieces, పాడ్స్, Goun తల్లి కొరకు, చీటిల్ ఫోరోసెప్స్, బిన్లో స్టెరిలైజ్ దూదితో పాటు క్రిమిరహిత లోషన్, ఒక ట్రేలో లోషన్లో ముంచిన షార్ప్ పరికరములు.

గ్లాస్ తలుపు గల కబోర్డ్

అత్యవసరమైన మందులు పేరు వ్రాసి ఒక ట్రేలో పెట్టాలి. పేర్లు డబ్బాపై వ్రాయాలి, మూత మీద వ్రాయకూడదు, ఎందుకంటే పొరపాటున ఒక మందుకి యింకొక మందుకి మార్పు జరగవచ్చు. పేర్లు వ్రాసి, అవసరమైన పరికరములను కబోర్డ్లో వుంచాలి. అవి ఏవనగా TPR Tray, B.P. Apparatus, స్ట్రెతస్కాప్, ఎక్కువ Gloves, ఎపిజియాటవుట్రీ, సూదులు, అవసరమైనవి.

సప్లయ్స్

రోజు కావలసిన గ్లాజ్లు, లినన్, మందులు, క్రిమిరహితములు, దూది, సమ్మద్దిగా పెట్టుకోవాలి.

వార్డ్ క్లాక్

గర్భాశయ సంకోచ, వ్యాకోచములు చూసి వ్రాయుటకు, శిశువు జన్మించిన సమయమును నమోదు చేసుకొనుటకు వీలుగా వుండును. కనుక మంచిగా పని చేసే గడియారం ఒకటి Labour Room లో అనువుగా ఉంచుకోవాలి.

కిటికీలు

దోమలు మరియు విషపూరితమైన కీటకాలు లోపల ప్రవేశించకుండా కిటికీలకు మెష్ అమర్చవలెను. మామూలుగా స్క్రీన్, ఆకుపచ్చ కర్టెన్స్ కంటే ఆకర్షణీయమైన కర్టెన్స్ ఎక్కువ ఆహ్లాదకరము కలిగించును

స్టెరిలైజర్: స్టెరిలైజర్ అత్యవసర పరిస్థితులలో ఉపయోగించుటకు అందుబాటులో వుండాలి.

- స్టెరిలైజర్లో నీళ్ళు రోజుకు ఒక్కసారి మార్చాలి.
- శుభ్రపరిచే స్థలము: చేతులు కడుగుకోవటానికి సింక్ దగ్గర సబ్బు, డెటాల్ సబ్బు, హ్యాండల్ మీద టవల్, హ్యాంగర్, కుళాయికి ఎల్బో హ్యాండల్ వుండాలి. టవల్ను ప్రతిరోజు మార్చాలి, కొళాయి దగ్గర చేతులు కడుగుకుటకు నీటి డ్రమ్ వుండాలి.
- ప్రసవమునకు ఉపయోగించిన పరికరములను శుభ్రపరచుటకు ప్లాస్టిక్ బేసిన్లో క్రిమిరహితము చేయుటకు బ్లీచింగ్ సొల్యూషన్ వుంచవలెను.
- ప్రసవగదిలో గురియైన బయోమెడికల్ వేస్ట్ డబ్బాలను మూతలతో పెట్టవలెను (రెడ్, గ్రీన్, పసుపు) అవే కలర్ డబ్బాల మీద, అవే కలర్ లైనర్లను వాడవలెను.
- మరుగుదొడ్లు : మరుగుదొడ్లలో ఎల్లప్పుడు నిరంతర నీటి సరఫరా మరియు పరిశుభ్రముగా వుండాలి.
- ప్రసవ గది బయట: ప్రసవ గది స్టాఫ్ కూర్చోనుటకు, పని చేయుటకు బల్ల, కుర్చీలు వుండాలి. అవసరమైన పత్రాలు Admission రిజిస్టర్, బుక్స్, స్లిప్స్, ప్యాచ్యురేషన్ రిజిస్టరు, కేస్షీట్స్, ఫార్టోగ్రాఫ్ ఇంక ఏమైనా పత్రాలు అందుబాటులో ఉంచుకోవాలి. ఎక్కువ బెంచీలు, కుర్చీలు తల్లి మరియు వారితో వచ్చిన వారు కూర్చోనుటకు అందుబాటులో ఉంచవలెను. అంటును నివారించుటకు ఎక్కువ మందిని లోనికి ప్రవేశ పెట్టరాదు.

ప్రసవ గది నిర్వాహణ

- రోజు క్రిమిరహితము చేయుట. ప్రతి రోజు ప్రొద్దున ప్రసవ గదిలో వున్న పరికరములను కార్బలైజేషన్ చేయవలెను.
- హాస్పిటల్లో వచ్చు అంటు నివారణకు థియేటర్ను ఎలా ఉంచెదరో ప్రసవ గదికి అంతే శ్రద్ధ వహించ వలెను.
- కార్బలైజేషన్ చేయు విధానము. బ్లీచింగ్ పౌడర్ లేదా హైడ్రోక్లోరైడ్ సొల్యూషన్ను వాడాలి.

బ్లీచింగ్ సొల్యూషన్ తయారు చేయు విధము : ఒక లీటరు నీటిలో రెండు టీ స్పూన్ల బ్లీచింగ్ పౌడరును కలపవలెను. తేట నీటిని వాడవలెను. పరికరములు క్రిమిరహితము చేయుటకు, ప్రసవగదిని కడుగుటకు, రక్తపు మరకలు, గుడ్డలను శుభ్రముగా వుంచుటకు ఈ ఫార్ములా సొల్యూషన్ వాడవలెను.

- బ్లీచింగ్ సొల్యూషన్ ఎప్పుడు ప్లాస్టిక్ బిన్ లో పెట్టవలెను. స్టీల్, ఎనామిల్ వస్తువులు వాడరాదు. ఎందుకంటే క్లోరిన్ మెటల్ వస్తువులను పాడు చేయును.
- ఇతర సొల్యూషన్లు
 - స్యావలాన్, 5% డెట్టాల్
 - ప్రతి ప్రసవము అయిన తరువాత ప్రసవ గదిని కడుగవలెను.
 - మ్యాకింగ్ టాప్ ను శుభ్రపరచి చల్లని ప్రదేశములో ఆరబెట్టవలెను. మళ్ళీ ఉపయోగించుటకు ఇంకో పొడి మ్యాకింగ్ టాప్ ఉంచవలెను.
 - అవసరమైనప్పుడు లీనన్ మార్చాలి
 - వీక్లీ డిస్ ఇన్స్పెక్షన్ చేయవలెను.

రోజువారి ప్రసవ గది నిర్వహణ

చార్జ్ తీసుకొనే ముందు పరికరములను చెక్ చేయుట

హ్యాండింగ్ మరియు బేకింగ్ బుక్ ను ప్రతి షిఫ్ట్ లోను నిర్వహించాలి. దీని వలన బాధ్యత పెరిగి నష్టమును నివారించును. ప్రతిసారి హ్యాండింగ్ మరియు బేకింగ్ అప్పుడు పరికరములను చెక్ చేయవలెను మరియు సంతకము చేయవలెను.

కావలసిన వస్తువులు పెట్టుట

ప్రసవమునకు కావలసిన సైరెల్ సెట్స్, దూది, గాజ్, పాథ్స్, క్రిమిరహితము సొల్యూషన్, దుప్పట్లు, డ్రాపీట్స్, తల్లికి కావలసిన గొన్ను అన్ని షిఫ్ట్ లలో సమయానికి అందుబాటులో వుంచవలెను.

- అత్యవసర పరికరములు పని చేసే విధముగా వుండేటట్లు చూచుట, ఆక్సిజన్ సిలిండర్, సిలిండర్ ను తీయు స్పేనర్, వార్మర్, కృత్రిమ శ్వాస ఇచ్చు పరికరములు, సక్షన్ ఆపరేటర్స్ పరిశ్రుభముగా పనిచేసే విధముగా వుండాలి
- తల్లికి మరియు బిడ్డకు కావలసిన అత్యవసర మందులు తప్పని సరిగ్గా రాత్రి షిఫ్ట్ లో వుండేటట్లు చూడవలెను.
- పెద్ద ట్రేలో వుంచాలి.
- మందు డబ్బాలపై పేర్లు అంటించవలెను. డబ్బా మూతపైన వ్రాయరాదు. మూతపైన వ్రాసిన తారుమారు అయి తప్పు మందు ఇచ్చేందుకు ఆస్కారము కలదు.
- వారానికి ఒకసారి ఉన్న మందులను పరీక్షించాలి, కాలము తీరిపోయిన మందులను, ఇంజెక్షన్ లను, ఐ.వి. వ్యూయిడ్స్ తీసివేసి క్రొత్తవి పెట్టాలి.
- ప్రమాణముల ప్రకారము భద్రపరచవలెను

పరికరములు స్టెరిలైజేషన్

ప్రసవానికి ఉపయోగించినటు వంటి అన్ని పరికరములను 10 నుండి 15 గం||లు వరకు బ్లీచింగ్ సొల్యూషన్ లో క్రిమిరహితము చేయుటము వలన HIV/Hepatitis క్రిములు మరణించును. బ్లీచింగ్ సొల్యూషన్ నుండి తీసిన

తరువాత ప్రవహించే నీటి క్రింద కడగవలెను. అన్ని పరికరములను త్రుప్పు పట్టకుండా ఉండుటకు పొడిగా చేయవలెను. అన్ని పరికరములను, చెక్‌లిస్ట్ ప్రకారము అమర్చి, తేది వేసి, ఆటో క్లీవింగ్‌కు పంపవలెను.

- అరలలో పెట్టిన ఆటోక్లీవర్డ్ పరికరముల తేదిని పరీక్షించి మరలా ఒక వారము అయిన తరువాత తిరిగి ఆటోక్లీవింగ్‌కు పంపవలెను.
- సార్వజనిక ప్రమాణములు : శ్రద్ధ, మనస్సు పెట్టి చేతులు కడుగు పద్ధతులు, తన యొక్క, తల్లి యొక్క భద్రత కోసము జీవ వైద్య వ్యర్థ పదార్థముల నిర్వహణ, విధానములు పాటించుట.

సమాజము మరియు స్టాఫ్ కొరకు పోస్టర్స్ అండ్ చార్ట్స్

- ఎ. స్టాఫ్ : ప్రసవగది దగ్గరలో అత్యవసర నిర్వహణ, ప్రసవ గది నడుపుటకు, ప్రసవ గది ప్రోటోకాల్స్ సమాచారమును పెట్టవలెను. ప్రసవ గదిలో పోస్టర్స్ పెట్టరాదు. కార్బలైజేషన్ కష్టమగును.
- బి. సమాజము : యాంటినేటల్ వార్డు, పోస్టనేటల్, వేసి యున్న గదులలో ఆ వార్డులకు సంబంధించిన సమాచారమును చార్ట్స్, పిక్చర్స్‌ను పెట్టవలెను. క్లినికల్ ఎక్స్‌పీరియన్స్ వచ్చు పిల్లలను మరియు టీచర్స్ సహాయము తీసుకొనవలెను.

ఆధారపత్రము

క్లిష్టపరిస్థితులలో, ఆపద సమయములో చూపుటకు ఆధారముగా వుండును. పరిశోధనకు మరియు విలువ కట్టుటకు సమాచారమును అంద చేయును

- యాంటినేటల్ రిజిస్టరు
- అడ్మిషన్ రిజిస్టరు
- కేస్‌షీట్స్, పార్టోగ్రాఫులు
- పాశురైజేషన్ రిజిస్టరు
- రెఫరల్ రిజిస్టరు, స్లిప్స్

మానవ వనరుల నిర్వహణ

- ప్రసవగదిలో పనిచేయు వారికి ఒక్కొక్కరికి ఒక్కొక్క బాధ్యత అప్పగించవలెను ఉదా: పరికరముల సరఫరా, మందులు, అధికారపత్రాన్ని పరీక్షించుట, ప్రసవగది నిర్వహణ.
- పరికరములను, రాత్రి రిపోర్టు, పగలు రిపోర్టులను ఇచ్చి పుచ్చుకోవడము ఆత్మవిశ్వాసముతో కలసి పని చేయవలెను.
- ప్రసవశాస్త్ర శిక్షణ పొందిన విద్యార్థులను సక్రమముగా ఉపయోగించుకోవలెను
- విద్యార్థులను సక్రమమైన మార్గములో ఉపయోగించుట వలన వారికి కూడా లబ్ధి కలుగును
- ప్రసూతి వార్డు యందు, పని చేయుటకు సరియైన ప్రాణాళికను రూపొందించడము వలన విద్యార్థులకు కావలసిన శిక్షణ లభించును.

ఉదా: కార్బలైజేషన్ పద్ధతి, ప్రసవగదిని సిద్ధపరచటము, ప్రసవగదిని వ్యవస్థీకరణ, ప్రత్యేకమైన పనులను అప్పగించుట. ఉదా: తల్లికి A.N., P.N., L.R.లలో పరిచర్యలు చేయుట.

ప్రసవగదిలో పనిచేయు విద్యార్థులను ప్రతి మిడ్‌వైఫ్ టీచరు, ఇన్‌స్ట్రక్టర్ మరియు ఉపదేశకుడు MMR, IMR తగ్గించటములో సాధించుటకు మరియు తల్లలకు, విద్యార్థుల సహాయము చేయటములో అనస్టిసియన్ యొక్క సహకారము ఒక పెద్ద ఆస్తి

ప్రసవము యొక్క ఉపచరణ గర్భకాలములోనే ఈ క్రింది వాటి మూలమున ప్రారంభమగును

- చూలాలి బలమును అభివృద్ధి పర్చుట
- ఆమెకు ధైర్యము కలుగ చేసి నమ్మకమును పుట్టించుట
- ఆమెను పరామర్శించుట, సలహాలిచ్చుట
- ప్రసవమునకు తొందర కలిగించు అసాధారణ పరిస్థితులు ముందుగా తెలుసుకొనుట.

ప్రసవము చరిత్ర

ప్రసవానికి హాజరు కావాలని చెప్పిన వెంటనే ఆ స్త్రీకి సంబంధించిన గర్భిణీ సేవల రికార్డును త్వరత్వరగా చూడాలి. ఏదైనా అపాయకర స్థితి వుంటే దగ్గరలో నున్న ఎఫ్ఆర్‌యు/పిహెచ్‌సికి రెఫర్ చేయాలి.

- ఆ స్త్రీని ఇంతకు ముందెన్నడు చూడనట్లయితే ఆ స్త్రీకి సంబంధించిన, ఇంతకు పూర్వం కాన్పులకు సంబంధించిన విషయము మరియు ప్రస్తుత పరిస్థితిని క్షుణ్ణంగా పరీక్షించాలి.
- స్త్రీకి మరుగు వుండేలా చూడండి. దాయి మరియు బంధువు ఎవరైనా ఒకరు వుండేలా చూడండి.

ఈ క్రింది వాటిని గూర్చి ప్రశ్నించవలెను.

- నొప్పులు ఎట్లు వచ్చుచున్నవి.
- Show వున్నదా?
- ఉమ్మనీటి సంచి పగిలినదా?
- నిద్ర, విశ్రాంతి, ఆహారమును గురించి

ప్రసవ సమయములో అంటు రాకుండా నిరోధించడం

(6 శుభ్రతా సూత్రములను పాటించడం)

మురికి చేతులు, అపరిశుభ్రమైన దుస్తులు, సామానుల ద్వారా కాన్పు సమయంలో తల్లికి, అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డకు ఇన్‌ఫెక్షను వస్తుంది.

ప్రసవ సమయంలో ఇన్‌ఫెక్షను రాకుండా చేయడానికి 5 శుభ్రతల సూత్రములను పాటించాలి.

- పరిశుభ్రమైన చేతులు
- పరిశుభ్రమైన ప్రదేశము
- పరిశుభ్రమైన బ్లెడు
- పరిశుభ్రమైన బొడ్డు తాడు మరియు
- పరిశుభ్రమైన బొడ్డు స్టంపు ప్రసవ సమయంలో ఇన్‌ఫెక్షన్ రాకుండా చేయడంలో చాలా ప్రధానమైనది.
- పరిశుభ్రమైన పెరినీయమ్

కాన్పు జరిగే గది పరిశుభ్రంగా ఉండేటట్లు చూడాలి. కేంద్రంలో కాన్పు గది శుభ్రంగా ఉంచి అందులోకి ఎక్కువ మందిని రానీయరాదు. రోడ్డు మీద నడచిన చెప్పలను కాన్పు రూమ్ లోనికి తీసుకురాదు.

1. పరిశుభ్రమైన చేతులు : కాన్పు చేయటానికి ముందు చేతులను బాగా శుభ్రంగా సబ్బుతో కడుక్కోవాలెను. తరువాత రుమాలుతో తుడవకూడదు. ఎందుకంటే బట్ట మీద సూక్ష్మక్రిములు ఉండి చేతులు మళ్ళీ మురికి అవుతాయి. చేతులను వేళ్ళు దూరంగా ఉంచి పైకెత్తి ఆరబెట్టాలి. కాన్పు చేసేటప్పుడు రబ్బరు తొడుగులు వాడటం మంచిది. రబ్బరు తొడుగులను 20 నిమిషాలు మరిగించాలి లేదా క్రొత్తవి వాడాలి. రబ్బరు తొడుగులు కాన్పు చేసే వారికి ప్రసవించే ఆమెకు ఇద్దరికీ హెచ్ఐవి/ఎయిడ్స్ మరియు హెపటైటిస్ బి తో సహా ఇన్ ఫెక్షన్ రాకుండా రక్షణనిస్తాయి.
2. పరిశుభ్రమైన ప్రదేశము : స్త్రీని శుభ్రమైన బట్ట మీద గాని, షీట్ మీద గాని పడుకోమనాలి. దాయి కిట్ మరియు ఉపకేంద్రం కిట్ లో ప్లాస్టిక్ షీటు సప్లయి చేయబడినవి. అవి కాన్పుకు వాడటానికి ముందు కడిగి ఎండలో ఆరబెట్టాలి.
3. పరిశుభ్రమైన బ్లేడు : తెరవని, వాడని కొత్త బ్లేడు బొడ్డును కోయటానికి ఉపయోగించాలి.
4. పరిశుభ్రమైన బొడ్డు తాడు : Disposable Dai Kit లో సరఫరా చేయబడిన బొడ్డు తాడును బొడ్డు ముడి వేయటానికి ఉపయోగించాలి.
5. పరిశుభ్రమైన బొడ్డు స్టంపు : ఇన్ ఫెక్షన్ రాకుండా నిరోధించడానికి బొడ్డు మీద ఏమీ పూయరాదు. ఇంటిలో కాన్పు చేసినపుడు. Disposable Dai Kit లేకపోతే ఇంటి వారు కొత్త బ్లేడు కొనేలా చూడాలి. (వాడిన బ్లేడు పనికి రాదు). బ్లేడు, దూది, బొడ్డుతాడు, ఇన్ ఫెక్షన్ రాకుండా ఉండడానికి వాటిని నీటిలో వేసి 20 నిమిషాలు మరిగించాలి.
6. పరిశుభ్రమైన పెరినియమ్ : స్త్రీకి కాన్పు అయిన తరువాత కొన్ని రోజుల వరకు బట్ట అవుతుంది. శుభ్రంగా ఉతికి ఎండలో ఆరవేసిన శుభ్రమైన నీటిని పీల్చే గుణం ఉండే బట్టలు వాడమని చెప్పాలి.

పార్థోగ్రాఫ్

ప్రసవ విధానమును పార్థోగ్రాఫ్ ద్వారా పరిశీలించటము మరియు ప్రసవానికి సన్నాహము. ప్రసవము యొక్క పురోభివృద్ధి, తల్లి మరియు పిండములను గురించిన వివరములను గ్రాఫ్ లో ప్రత్యక్షముగా నమోదు, చేయుట మరియు తగిన చర్య తీసుకోవలసిన అవసర పరిస్థితులను గుర్తించి తగిన సమయంలో రిఫర్ చేయవలెను

పార్థోగ్రాఫులోని విషయమును గమనించి ప్రసవ విధానమును తెలసుకోవచ్చు.

రెఫర్

ప్రసవ సమయమున నైపుణ్యతా సేవలందించుటకై మహిళ బహుళార్థ సాధక ఆరోగ్య కార్యకర్తలను, పర్యవేక్షకులను మరియు స్టాఫ్ నర్సుల సేవలను వినియోగించవలెను.

కరదీపిక

పార్ట్ గ్రాఫ్ ఉపయోగించుట

పార్ట్ గ్రాఫ్ నమూనా (ముందే గుర్తించబడిన)

పార్ట్ గ్రాఫ్ 4 సెం.మీ (సర్కిల్స్) డైలేట్ అయిన తరువాత గుర్తించవలెను

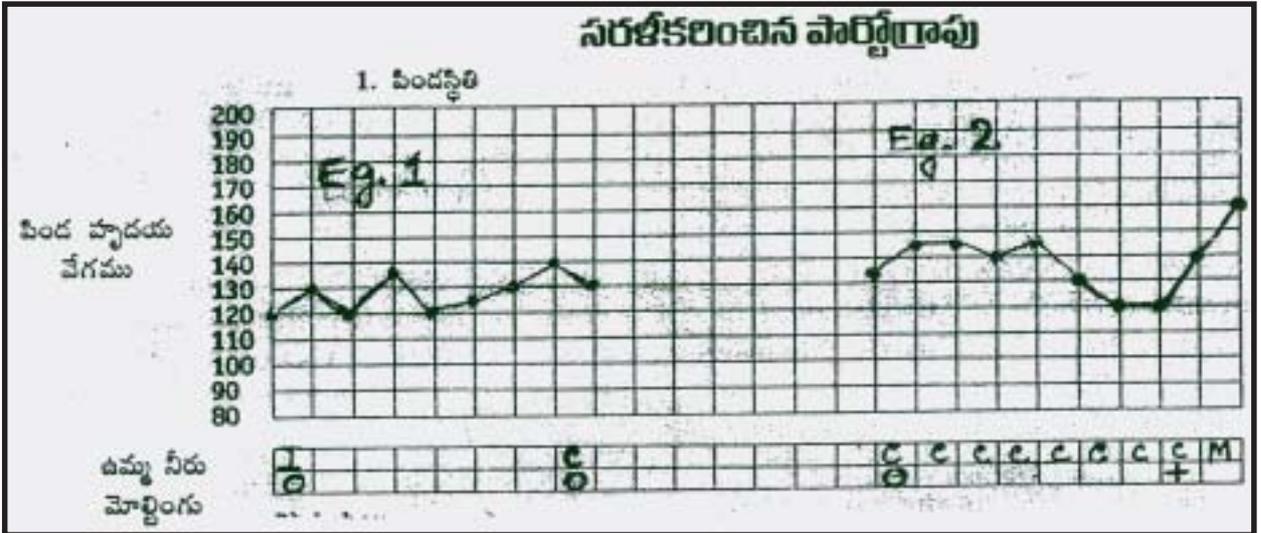
పిండస్థితి

ఎ. పిండము యొక్క గుండె వేగమును గుర్తించుట

గ్రాఫులోని పై భాగములోని చిన్న గడులు పిండము గుండె వేగమును నమోదుచేయుటకు గాను ఇవ్వబడినవి. ప్రతి గడి ఒక అరగంటను సూచించును.

అభ్యాసము 1

గర్భవతిని ప్రసవవేదనతో ఆసుపత్రికి తీసుకొని వచ్చారు. చేరినప్పుడు పిండము గుండె వేగము నిముషమునకు 120 ఉన్నది. దీనిని మొదటి నిలుపు గీత మరియు అడ్డ గీత కలియు చోట 120 వద్ద గుర్తించాలి. అరగంట తరువాత నిముషమునకు 130 ఉన్నది. దీనిని సంబంధిత తరువాత నిలుపు గీతపై 130 వద్ద గుర్తించాలి. రెండు గుర్తులను సరళ రేఖతో కలపాలి. అర్థగంట తరువాత మరల నిముషమునకు 120 ఉన్నది. తరువాత నిముషమునకు 136 ఉన్నది. దీనిని సంబంధిత గడులలో 130 మరియు 140 మధ్య గుర్తించాలి. చుక్కలను కలపండి. తరువాతి ప్రతి అర్థగంటలో నిమిషముకు 120, 124, 130, 140 మరియు 130 ఉన్నది. ఈ నాలుగు గంటల ప్రసవ సమయానికి సంబంధించిన ఈ చుక్కలను కలిపినట్లయితే నిముషమునకు 120, 140 మధ్య ఉన్నవి. కనుక హృదయ వేగము సాధారణముగా ఉన్నట్లు గుర్తించవలెను. పిండస్థితి బాగున్నది.



అభ్యాసము 2

స్త్రీ ప్రసవవేదనతో వచ్చినది. ప్రతి అర్థగంటకు గమనించిన పిండ హృదయ వేగము నిముషమునకు 132, 146, 146, 140, 130, 120, 120, 120, 140, 160, ఉన్నది.

నాలుగున్నర గంటలలో పిండం గుండె వేగము 120, 160 మధ్య ఉన్నది. ఇది 120, 160 వేగముల మధ్య ఉన్నది కనుక సాధారణముగానే ఉన్నది. పిండ హృదయ వేగము 120, 160 హద్దును దాటుతుందేమో జాగ్రత్తగా గమనించాలి. దాటినట్లయితే పిండము సంకట స్థితిలో నున్నట్లు సూచిస్తుంది.

బి. ఉమ్మనీటి సంచి పొరలు మరియు ఉమ్మనీటి స్థితి

పిండము హృదయ వేగము చూపు గడులకు క్రింది గడులలో ఇవి సూచించబడతాయి. ప్రతి చదరము 1/2 గంటను సూచించును. గైడ్లైన్స్ మాడ్యూల్స్ను రెఫర్ చేసి ఉమ్మనీటి సంచి మరియు ఉమ్మనీటి స్థితిని ఎలా గుర్తించాలో తెలుసుకోండి.

మొదటి ఉదాహరణలో

గర్భవతి ఆసుపత్రిలో చేరినప్పుడు యోని పరీక్షలో ఉమ్మనీటి సంచి పగుల లేదు. మొదటి గదిలో I అని వ్రాయవలెను. నాలుగు గంటల తరువాత ఉమ్మనీటి సంచి పగిలినది మరియు ఉమ్మనీరు స్వచ్ఛముగా ఉన్నది. దీనిని 4 గంటల తరువాత గదిలో 'సి' అని గుర్తించాలి.

వివరణ

పిండము స్థితి అంచనా వేయుటను ఉమ్మనీటి సంచి పొరలు మరియు ఉమ్మనీటి యొక్క స్థితి ప్రతి అరగంటకు గమనించాలని గుర్తుంచుకోండి. ప్రతిసారి యోని పరీక్ష అవసరము లేదు. యోని నుండి వచ్చు ప్రావములను లేదా యోని వద్ద ఒక పాడ్ను ఉంచి గమనించుట ద్వారా గుర్తించవచ్చు. ఈ ఉదాహరణలో కాన్పు సమయములో ఉమ్మనీరు స్వచ్ఛముగా ఉండుట వలన, పిండము గుండె వేగము సాధారణ హద్దులలో ఉన్నందు వలన పిండ స్థితి బాగున్నది.

ఉదాహరణ 2లో

చేర్చుకున్నప్పుడు ఉమ్మనీరు సంచి పగిలి ఉమ్మనీరు స్వచ్ఛముగా ఉన్నది. దీనిని ఆ సమయమును సూచించు ఉమ్మనీరు గడిలో 'సి' అని వ్రాయవలెను. 3 గంటల తరువాత ఇంకను ఉమ్మనీరు స్వచ్ఛముగానే ఉన్నది. దీనిని 'సి' గా గుర్తించారు. తరువాత 1 1/2 గంటలకు ఉమ్మనీరు ఆకుపచ్చ రంగులో ఉన్నది ఇది 'ఎమ్'గా గుర్తించబడినది.

వివరణ

రెండవ ఉదాహరణలో పిండము గుండె వేగము మరియు ఉమ్మనీరు స్థితి కలిపి చూస్తే పిండము గుండె రేటు పెరుగుతూ మొదట స్వచ్ఛముగా ఉన్న ఉమ్మనీరు ఆకుపచ్చ రంగుకు మారటం కనిపిస్తుంది. ఈ పిండము త్వరలోనే సంకట స్థితిలోకి వెళ్ళవచ్చును. అందుచేత మీరు గర్భవతికి, ఆమె బంధువులకు విషయము వివరించి ఆమెను 24 గంటల ఆరోగ్య కేంద్రంలో నైపుణ్యతతో కాన్పు చేయు నిమిత్తము రెఫర్ చేయండి.

ప్రసవము

ఎ. గర్భాశయ ద్వార వికాసమును అంచనా వేయుట

పార్టోగ్రాఫ్లోని తరువాతి 10 గడులు గర్భాశయ ద్వార వికాసము (Cervical Dilatation) ను గుర్తించుటకు ఉద్దేశింపబడినవి. పార్టోగ్రాఫ్లో 0-10 సెం.మీ వరకు వికాసము గుర్తింపబడినది. ప్రతీ గడి అర్థగంటను సూచించును. ప్రతీ రెండు గడులకు ఒక నిలువు గీత క్రింద వరకు గీయబడి గంటలను తెలియచేయును. ఈ గంటల క్రింద వరుసలో గర్భవతి చురుకైన ప్రసవములో గమనించిన విషయములను గుర్తిస్తారు.

గర్భాశయ ద్వార వికాసమును అర్థం చేసుకోవటానికి మార్గదర్శిని మాడ్యూలు మరియు కత్తిరించిన అట్ట రింగులు చూడండి.

సాధారణ కాన్పులో గర్భాశయ ద్వార వికాసము జాగరూకత (Alert) లైనుకు ఎడమ వైపుననే ఉండవలెను. అది Alert లైను మరియు చర్య Action లైనుల మధ్యకు వచ్చినచో అది దీర్ఘ ప్రసవము లేదా ప్రతి బంధకము కలిగిన (obstructed Labour) ప్రసవమును సూచించును. మాతా శిశువుల ప్రాణములను కాపాడుటకు అట్టి స్త్రీలను CHC/FRU లకు వెంటనే పంపవలెను. Alert లైను Action లైనుకు మధ్య 4 గంటల వ్యవధి ఉంది. ఈ సమయము గర్భవతిని సబ్ సెంటరు వంటి చోటు నుండి తగిన వైద్యము కొరకు రెఫరల్ సెంటరుకు చేరుటకు సరిపోతుంది.

బి. గర్భాశయ సంకోచములు

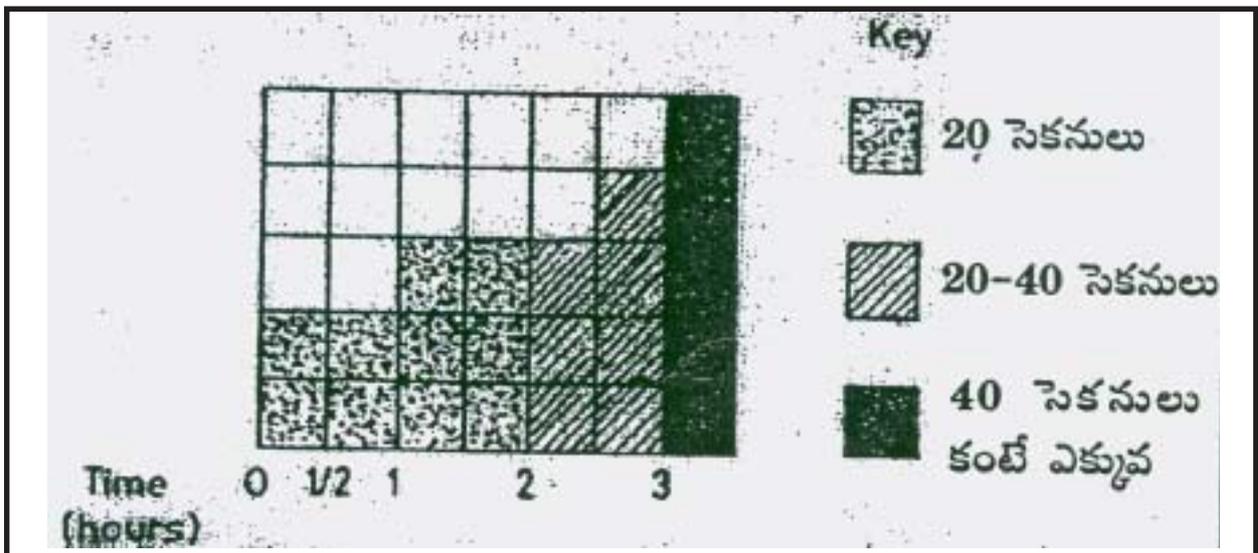
ప్రసవ గమనము బాగుండుటకు మంచి గర్భాశయ సంకోచములు చాలా అవసరము. సాధారణ ప్రసవ గమనములో గర్భాశయ సంకోచముల సంఖ్య పెరుగుతూ సంకోచ నిడివి కూడా పెరుగుతుంది. మొదటలో గర్భాశయ సంకోచములు గంటకు ఒకసారి 10 నిముషములు గమనిస్తారు. గర్భాశయ సంకోచము చూచేటప్పుడు రెండు ముఖ్య విషయములు గమనించాలి.

1. ఎంత తరుచుగా - 10 నిముషములలో ఎన్ని?
2. ఎంత సేపు - ఒక సంకోచము ఎంతసేపు ఉంటుంది?

సంకోచము ఎంతసేపు ఉంటుందో తెలుసుకోవడానికి అరచేతిని గర్భాశయముపై ఉంచి సంకోచము మొదలయినప్పటి నుండి ఎంతసేపటి వరకు ఉన్నదో సెకనులలో గమనించాలి.

సి. పార్ట్ గ్రాఫు మీద సంకోచములను ఎలా గుర్తించాలి?

పార్ట్ గ్రాఫ్ లో సమయమును సూచించు లైను క్రింద 10 నిమిషాలకు ఎన్ని సంకోచములు అనునది ఎడుమ వైపున వ్రాయబడినది. ఈ గ్రాఫులో 5 గడులు ఉన్నవి. ప్రతి గడి ఒక సంకోచమునకు గుర్తు. 10 నిముషములలో రెండు సంకోచములనున్న రెండు గడులను గుర్తించాలి.



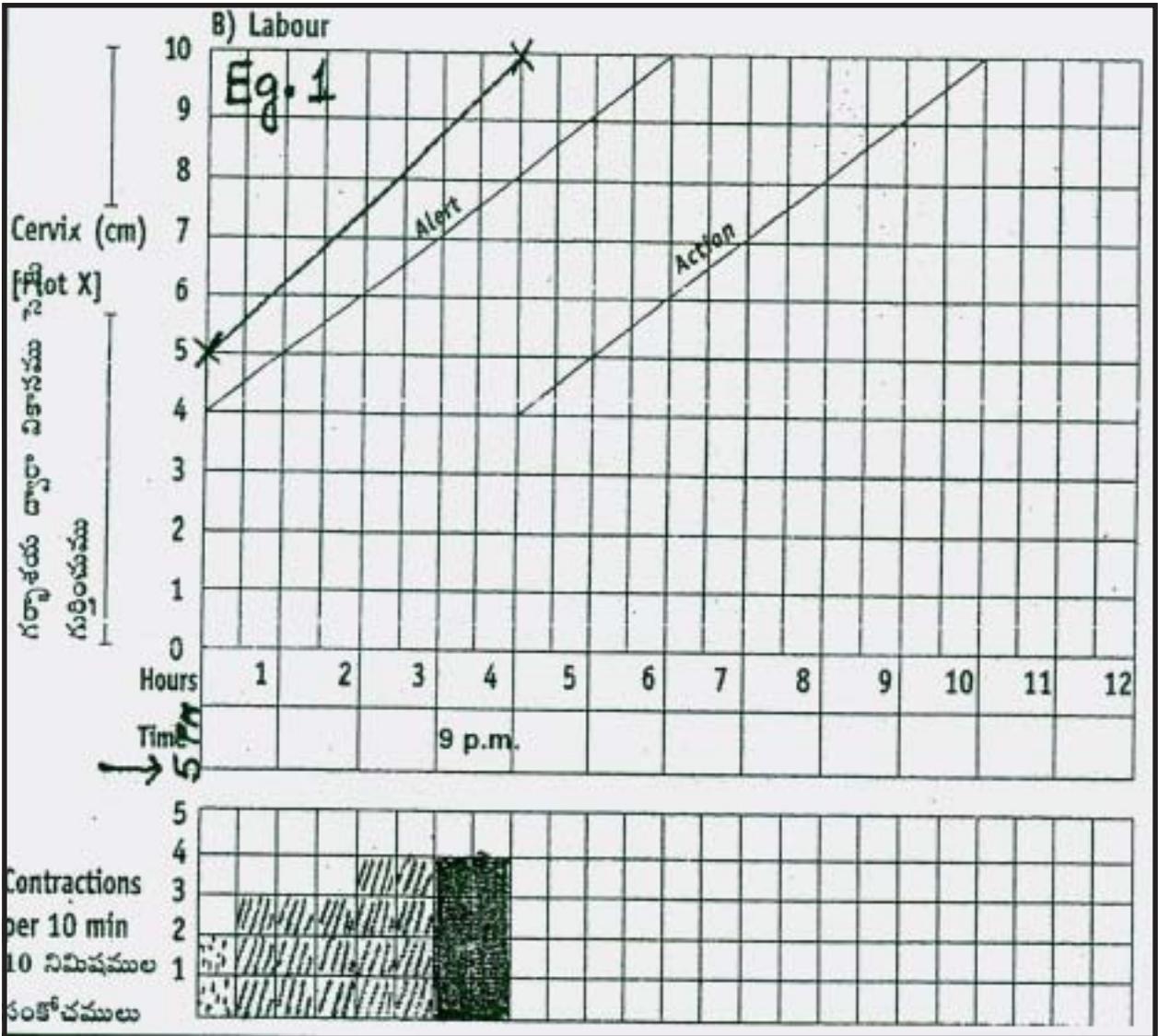
- మృదువైన సంకోచములు అనగా ఇరవై సెకనులకు తక్కువ - చుక్కలతో గుర్తించాలి.
- మధ్యస్థ సంకోచములు : 20 - 40 సెకనులు ఉంటాయి. ఏటవాలు గీతలతో గుర్తించాలి.
- తీవ్రమైన సంకోచములు 40 సెకనుల కంటే ఎక్కువ గడి నల్లగా చేయాలి.

క్రింద బొమ్మలో సంకోచముల వ్యవధి మరియు కాలము పార్శ్వగ్రాఫు పై ఎలా గుర్తించాలో చూపబడినది.

గర్భాశయ వికాసము మరియు గర్భాశయ సంకోచముల ద్వారా ప్రసవ గమనమును గమనించుట
గర్భాశయ ద్వార వికాసము

ఉదాహరణ 1

ప్రసవవేదనతో గర్భవతి మధ్యాహ్నం ఒంటి గంటకు వచ్చినది. అప్పుడు ద్వార వికాసము 1 సెం.మీ ఉన్నది. దీనిని గర్భవతి రికార్డులో తేదీ మరియు సమయముతో సహా మీరు రికార్డు చేస్తారు. 5 గంటలకు వికాసము 5 సెం.మీ ఉన్నది. దీనిని వికాసము వ్రాయు విభాగములో మొదటి నిలువు గీతపై 5 సెం.మీ దగ్గర 'x' గా గుర్తిస్తారు. రాత్రి 9 గంటలకు 10 సెం.మీలు ఉన్నది. సాయంత్రం 5 గంటలకు గుర్తించిన 4 గంటల తరువాత లైనుపై 10 సెం.మీ వద్ద 'x' మార్కు ఉంచాలి. రెండు 'x' గుర్తులను తిన్నగా కలపండి. క్రింద సమయము గడిలో 9 గంటల సమయము వ్రాయండి.

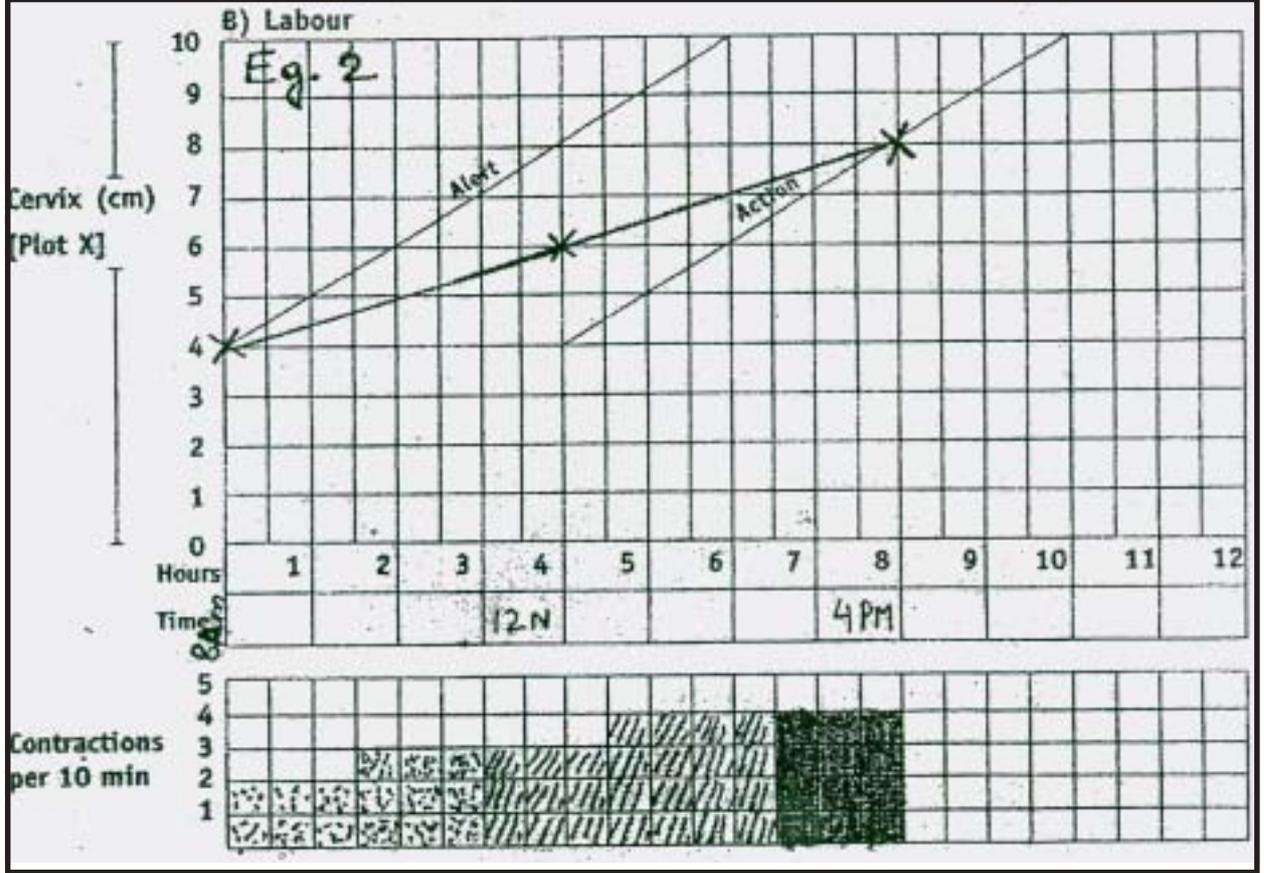


వివరణ

గర్భాశయ ద్వార వికాసము గీత Alert Line కు ఎడమ వైపున ఉన్నది. మరియు చురుకైన ప్రసవము ప్రారంభమైన 4 గంటలలో పూర్తిగా వికసించినది. ఇది సాధారణ ప్రసవము కేసు. ప్రసవము వెంటనే అవుతుంది.

ఉదాహరణ 2

గర్భవతి ప్రసవవేదనతో ఉదయము 8 గంటలకు వచ్చినది. గర్భాశయ ముఖ ద్వార వికసితము 4 సెం.మీ. ఉన్నది. దీనిని మొదటి గీతపై 4 వద్ద గుర్తించబడినది. మధ్యాహ్నం 12 గంటలకు వికసితము 6 సెం.మీలు, 4 గంటలకు 8 సెం.మీలు ఉన్నది. ఈ పరీక్షల మధ్య 4 గంటల వ్యవధి ఉన్నది. ఈ గుర్తులు తిన్నగా కలపబడినవి.



వివరణ

చేరిన 4 గంటల తరువాత రెండవసారి పరీక్ష చేయునప్పటికి గర్భాశయ ద్వార వికసితము Alert Line ను దాటినది. అనగా ద్వారము సాధారణ గతియైన 1 గంటకు 1 సెం.మీ చొప్పున వికసించుటలేదు. అందుచేత ప్రసవము నెమ్మదిగా ఉన్నది. ఆమెను వెంటనే FRU/CHC కి అలస్యము చేయకుండా రెఫర్ చేసినట్లయితే ఆమె రెండు గంటలలో అక్కడకు చేరగలుగుతుంది. ఆమెను చూస్తున్నటు వంటి ఆరోగ్య కార్యకర్త ఆమెకు, ఆమె బంధువులకు అత్యవసరముగా ఆసుపత్రికి వెళ్ళవలసిన విషయం గురించి వివరించాలి.

రెఫర్ చేయాలని నిర్ణయించిన 4 గంటలు తరువాత ముఖ ద్వార వికసితము Action తీసుకోవలసిన గీతపై పడుతున్నది. అనగా ప్రసవములో ఉండవలసిన విధంగా పురోగతి లేదని, బిడ్డను ప్రసవించుటకు తగిన చర్యను వీలైనంత తొందరగా తీసుకోవాలని, అందువలన మాతా శిశువు లిద్దరూ క్షేమంగా బయటపడతారని తెలియచేస్తుంది.

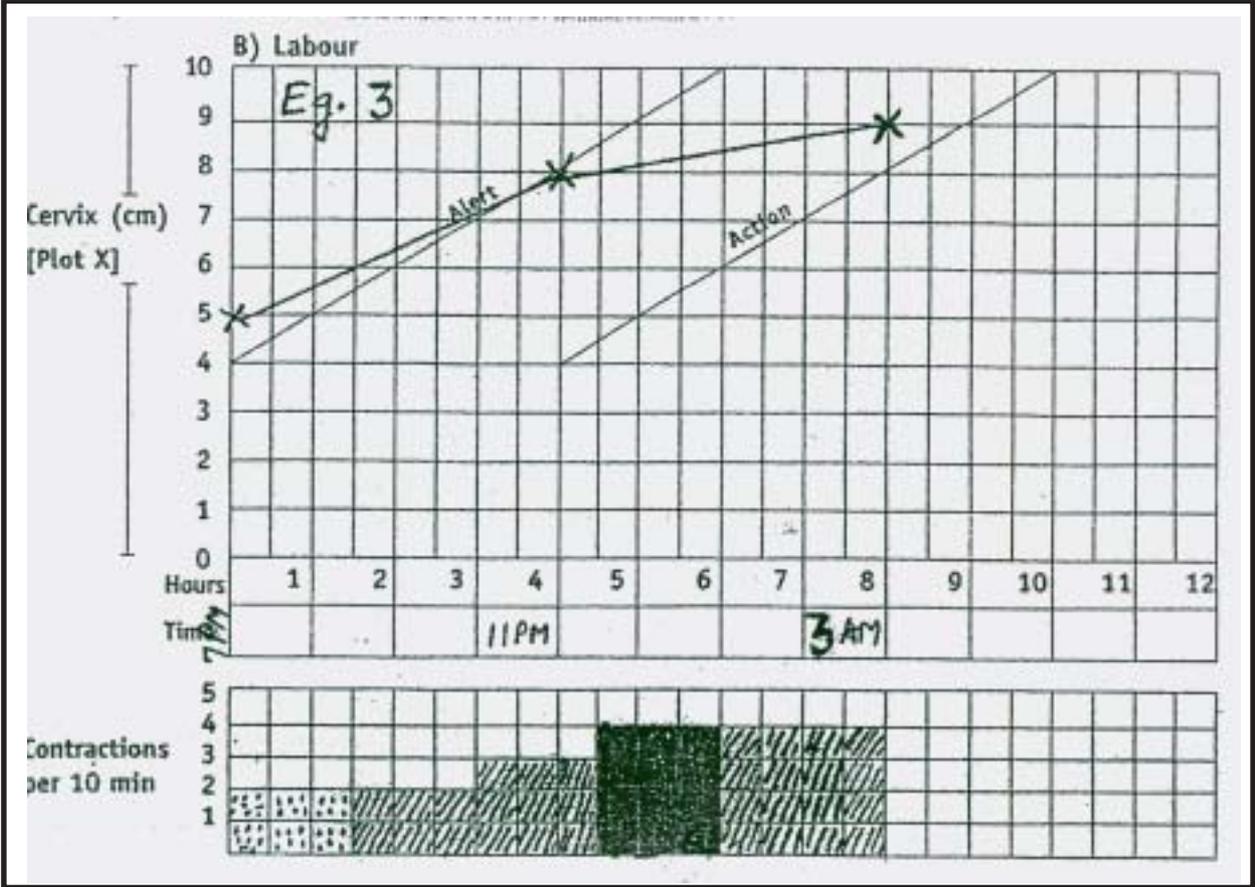
ఈ పరిస్థితిలో బిడ్డను ప్రసవించేలా చేయడానికి చర్య తీసుకోనట్లయితే తల్లికి గర్భాశయము పగులుట మరియు తల్లి బిడ్డల జీవితము ప్రమాదములో పడుట వంటి తీవ్ర సమస్యలు రావచ్చును.

గుర్తుంచుకోండి

గర్భాశయ ద్వార వికసితము Alert Line కుడి వైపుకు వస్తే ఆమెను వెంటనే సరిమైన సదుపాయములు గల ఆరోగ్య కేంద్రమునకు రెఫర్ చేయాలి.

ఉదాహరణ 3

గర్భవతి రాత్రి 7 గంటలకు 5 సెం.మీ ద్వార వికాసములో ఆసుపత్రికి వచ్చినది. రాత్రి 11 గంటలకు 8 సెం.మీ తెల్లవారు జామున 3 గంటలకు 9 సెం.మీ ఉన్నది.



వివరణ

మొదటి మరియు రెండవసారి చూసిన పరీక్షలను బట్టి గుర్తించిన గుర్తులను కలిపిన రేఖను బట్టి ద్వార వికాసము ఎలర్టు లైను ఎడమ వైపున ఉండి, Alert Line మీదకు వచ్చినది. మూడవసారి చేసిన గుర్తు Alert Line మీద నుండి Action Line వైపు జరిగినది. ఈ ప్రసవ గమనము నెమ్మదిగా ఉన్నది. ఆరోగ్య కార్యకర్త ఈమెను PHC/CHC/FRU కు ఆలస్యం చేయకుండా రెఫర్ చేయాలి.

ఆరోగ్య కార్యకర్త రెండవ రికార్డుతోనే ప్రసవ గమనము నెమ్మదిగా ఉన్నదని గమనించి రెఫర్ చేస్తే మంచిది. దీని వలన ఏమైనా అపరేషను చేయాల్సిన అవసరం ఉన్నా కూడా గర్భవతి తట్టుకోగలిగిన స్థితిలో రెఫరల్ ఆసుపత్రికి చేరుతుంది.

గర్భాశయ సంకోచములు

మొదటి ఉదాహరణలో

చేరినప్పుడు 15 సెకన్లు నిడివి కలిగిన సున్నితమైన సంకోచములు 10 నిముషములకు 2 వచ్చినవి. అవి ఆమె చురుకైన ప్రసవదశలో ఉండకపోవటం వలన పార్ట్‌గ్రాఫ్‌పై వ్రాయలేదు. 5 గంటలకు సంకోచములు 10 నిలకు 2 చొప్పున 15-20 సెకన్లు నిడివితో ఉన్నవి. వీనిని గర్భాశయ సంకోచముల విభాగములో రెండు గడులలో చుక్కలతో నింపాలి. సాయంత్రం 5 గంటల 30 నిలకు 10 నిముషములకు (30 సెకనుల నిడివి) గల మూడు సంకోచముల చొప్పున ఉన్నవి. వీనిని ఏటవాలు గీతలతో 3 గడులలో వ్రాయాలి. 8 గంటల తరువాత 10 నిముషములకు 50 సెకన్లు నిడివి గల 4 సంకోచములు ఉన్నవి. వీనిని 4 గడులలో నల్లగా వ్రాయాలి. అవి 8.30 గంటల తరువాత కూడా అలాగే ఉన్నవి. దీనిని తరువాత నిలువు వరసలో 4 గడులలో నల్లగా వ్రాయాలి.

గమనించండి

గర్భాశయ సంకోచములు ప్రతి అరగంటకు గమనించినా
యోని పరీక్షలు 4 గంటలకు ఒకసారి మాత్రమే చేయాలి

వివరణ

సాధారణ ప్రసవములో గర్భాశయ సంకోచములు తీవ్రతలోను, తరచుదనంలోను నెమ్మదిగా పెరుగుతూ వస్తాయి. అయినప్పటికీ ప్రసవ గమనములో గర్భాశయ వికాసము మరియు సంకోచములు రెండింటినీ కూడా పరిగణన లోనికి తీసుకోవాలి. ఈ ఉదాహరణలో ద్వార వికాసము మరియు గర్భాశయ సంకోచములు సాధారణ గమనములో ఉన్నాయి.

రెండవ ఉదాహరణలో

చేరినప్పుడు 10 నిముషములకు రెండు 15 సెకన్లు నిడివి కల సంకోచములు ఉన్నవి. అరగంట తరువాత 10 నిముషములకు 20 సెకన్లు నిడివి కల 3 సంకోచముల ఉన్నవి. 11-30 గంటలకు 10 నిముషములకు 30 సెకన్లు నిడివి గల 3 సంకోచములు మధ్యాహ్నము ఒంటి గంటకు 10 నిముషములలో 40 సెకన్లు నిడివి కల 4 సంకోచములు ఉన్నవి. మధ్యాహ్నం 2.30 గంటలకు నొప్పులు తీవ్రత పెరిగి 10 నిమిషములలో 50 సెకన్లు నిడివి గల 4 సంకోచములు ఉన్నవి.

వివరణ

గర్భాశయ సంకోచములు సాధారణ గమనములో ఉన్నవి అనగా తీవ్రత మరియు తరచుదనము పెరిగినవి. అయినప్పటికీ గర్భాశయ ద్వార వికాసముతో చూస్తే ప్రసవ గమనము సాధారణముగా లేదు. అందుచేత ఆరోగ్య కార్యకర్త సంకోచములు బాగానే ఉన్నా ద్వార వికాసము గీత Alert Line ను దాటటం వలన వెంటనే రిఫర్ చేయాలని గుర్తించాలి. సంకోచములు బాగుగా ఉండటం వలన ప్రసవము సాధారణంగా జరుగుతుందని, మీరు చేయగలనని అనుకోవద్దు. సంకోచములు బాగుండి ద్వార వికాసము నెమ్మదిగా ఉంటే అది శిశు ఉదయభాగము కూపకములో జరుగుటకు తగినంత చోటు లేదని తెలుపుతుంది. అటువంటి వారిలో గర్భసంచి పగిలి దీని వలన తీవ్ర రక్తసావం జరిగి అత్యవసర పరిస్థితికి దారితీస్తుంది. మాతా శిశువులకు ప్రాణాపాయ స్థితి కలుగుతుంది.

మూడవ ఉదాహరణ

7 గంటలకు చేరినప్పుడు 10నిలకు రెండు చొప్పున సంకోచము 20 సెకనులు కంటే తక్కువ నిడివిలో ఉన్నాయి. ఇది మొదటి రెండు గడులలో చుక్కలతో గుర్తించబడినది. 8.30 తరువాత సంకోచముల తీవ్రత 30 సెకన్లకు పెరిగినది. దీనిని ఏటవాలు గీతలతో గుర్తించారు. 10.30 గంటలకు తరువాత 10 నిముషాలకు 3 చొప్పున సంకోచములు 40 సెకనుల నిడివితో వచ్చినవి. 11.30 నుండి ఒంటి గంట వరకు 50 సెకనుల నిడివితో 10 నిముషాలకు 4 ఉన్నవి. ఇవి గడులలో నల్లగా వ్రాయబడినవి. ఒంటి గంట తరువాత సంకోచముల సంఖ్య అలాగే ఉన్నా తీవ్రత 40 సెకనుల నుండి 30 సెకనులకు తగ్గినది. దీనిని ఏటవాలు గీతలతో ఒంటి గంటన్నర సమయము దగ్గర నల్ల గీతల ప్రక్కన గుర్తించబడినవి.

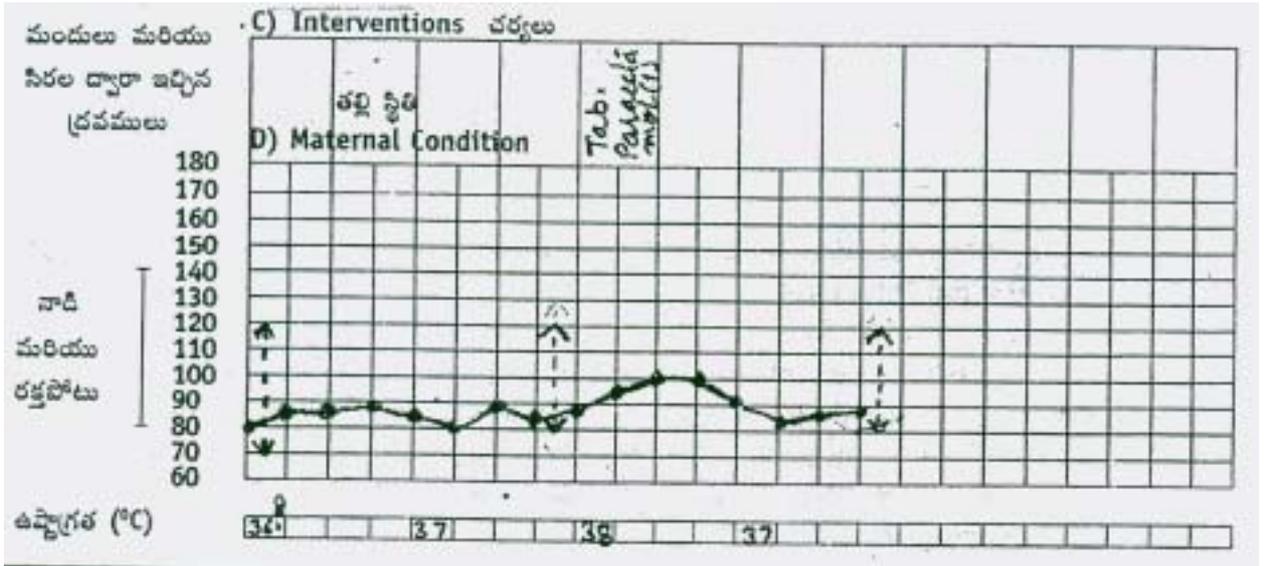
వివరణ

సంకోచముల తీవ్రత తరచుదనము నెమ్మదిగా పెరిగినవి. ఒంటి గంట వరకు సంకోచములు సాధారణముగానే ఉన్నవి. కాని తరువాత సంకోచముల విడివి తగ్గినది మరియు శిశువు ప్రసవము కాలేదు. ఇది సాధారణ ప్రసవం కాదు. అందుచేత ఈమెను నిపుణుల సేవల నిమిత్తము FRU/CHC లకు రెఫర్ చేయవలెను.

గర్భాశయ సంకోచములు మరియు ద్వార వికాసములను కలిపి గమనించినట్లయితే సంకోచములు బాగానే ఉన్నా ద్వారా వికాసము బాగాలేదు. సంకోచముల విడివి తగ్గడానికి తల్లి అలసిపోవడం కారణం కావచ్చు. ఆమె సాధారణ స్థితి క్షీణించడం ప్రారంభం కాక ముందే రెఫర్ చేయడం మంచిది.

డి. చర్యలు

గర్భాశయ సంకోచముల క్రింది వరుసలో చురుకైన ప్రసవ సమయంలో ఇచ్చిన వైద్యము, మందులు మరియు సిరల ద్వారా ఇచ్చిన ద్రవముల గురించి వ్రాయుటకు ఉద్దేశించినవి. ఆమెకు జ్వరమునకు పారాసిటమాల్ బిళ్ళ ఇచ్చినట్లయితే ఇచ్చిన టైంతో సహా ఈ వరుసలో వ్రాయాలి. సిరల ద్వారా ద్రవములు ఇచ్చినట్లయితే ఏ ద్రవము సిరల ద్వారా ఎన్నింటికి ఎంత రేటుతో మొదలు పెట్టినదీ వ్రాయాలి. కండరములోనికి ఇంజక్షను ఇచ్చినట్లు అయితే IM అని, కండరములోనికి లోతుగా ఇచ్చినట్లయితే DIM అని వ్రాయాలి (ఇవి స్టాఫ్ నర్సులకు మాత్రమే).



ఇ. తల్లి పరిస్థితి

పార్థోగ్రాఫ్ తరువాత భాగములో అరగంటను సూచిస్తూ గడులు ఉన్నాయి. దాని ఎడమ చేతి వైపున నాడి, మరియు రక్తపోటును గుర్తించుటకు ఉద్దేశించబడినవి. 60-180 వరకు సంఖ్యలు వ్రాయబడినవి.

1. **రక్తపోటు:** రక్తపోటు ప్రతి అరగంటకు పార్థోగ్రాఫ్ సిస్టోలిక్ నుండి డయాస్టోలిక్ రీడింగు వరకు నిలుపు గీతతో వ్రాస్తారు.

పైన చూపిన పటములో గర్భవతికి చురుకైన ప్రసవము ప్రారంభమైనప్పుడు ఆమె రక్తపోటు 120/70 mmHg గా ఉన్నది. దీనిని బాణపు గుర్తుతో 120 వద్ద 70 వద్ద మొదటి వరసలో గుర్తించాలి. ఈ రెండు బాణము గుర్తులను చుక్కలతో గాని, గీతతో గాని కలపాలి.

ప్రసవములో ఉన్నప్పుడు గర్భవతి రక్తపోటు ప్రతి అరగంటకు చూడవలెను.

2. **నాడి :** మందులు, సిరల ద్వారా ఇచ్చిన ద్రవములతో పాటు, చేతి నాడి కూడా ప్రతి 1/2 గంటకు చూసి చుక్కలు పెట్టి గీతతో కలుపవలెను. ఈమె నాడి మొదట నిముషమునకు 80 చొప్పున ఉండి 80-100 మధ్య మారుతూ వచ్చినది.
3. **ఉష్ణోగ్రత :** పార్థోగ్రాఫ్లో ఆఖరి వరుసలో ఉష్ణోగ్రత రికార్డు చేయాలి. మొదట ఆమె ఉష్ణోగ్రత 36.8°C గా ఉన్నది 2 గంటల తరువాత 37°C ఉన్నది. తరువాత 2 గంటల పిమ్మట 38°C ఉన్నది. ఈ సమయంలో ఆమె జ్వరము అని చెప్పట చేత Paracetamal మాత్ర ఇచ్చి మందుల వరుసలో పార్థోగ్రాఫ్లో సి విభాగములో వ్రాయబడినది. 2 గంటల తరువాత ఉష్ణోగ్రత మళ్ళీ 37°C దిగినది.

వివరణ

ఈ విభాగము తల్లి యొక్క స్థితిని అంచనా వేయుటకు మరియు చేపట్టిన చర్యలు వ్రాయటానికి ఉపయోగపడుతుంది. ఈ గ్రాఫ్లో రక్తపోటు నాడి మాములుగా ఉన్నవి. జ్వరము వచ్చుట చేత పారాసిటమాల్ మాత్ర ఇవ్వగా జ్వరము తగ్గినది.

ప్రతి అర్థ గంటకు నాడి, రక్తపోటు మరియు ఉష్ణోగ్రత రికార్డు చేయాలి.

ప్రసవానికి సిద్ధము చేయుట

- మొదటి ప్రసవ గదిని కావలసిన పరికరములలో సహజసిద్ధముగా నుంచాలి. ప్రసవగది యొక్క కిటికీలు, తలుపులు మూసి ఉంచి బయట దుమ్ము రాకుండా చూడాలి.
- రిసెస్టిటేషన్ పరికరములు సిద్ధముగా వుంచాలి.
- డెలివరీ ప్యాక్

డెలివరీ ప్యాక్ నందు ఉండు వస్తువులు

- సైరెల్ గ్లాస్ 2 స్పెర్లు
- సైరెల్ టవల్స్ - 4
- ఆర్టరీఫోర్సెప్స్ - 2
- కత్తెర - 1

- కిడ్నీ ట్రే మావిని తీసుకొనుటకు - 1
- బొడ్డు ముడి వేయుటకు దారములు - 2
- యనామిల్ బౌల్స్ - 2
- దూదిపుండలు - 8 -10
- ప్యాడ్స్ - 2
- 5 ml సురక్షితమైన డిస్పోజబుల్ సిరంజీలు

శిశువు కొరకు

- శుభ్రమైన పాడి టవల్
- మ్యూకస్ సక్కర్ - 1
- యూరిత్రల్ క్యాటిటర్స్ - 2
- సూచరింగ్ మెటీరియల్, సూచరింగ్ Needles

దీనితో పాటు ఆన్ స్టైరైల్ పరిరకరములు

- మీసోప్రాస్టల్ - 200mg, ఆక్సిటోసిన్ 10 యూనిట్స్
- గురింపు కార్డు
- మాస్కో, గడియారము, ఏప్రాన్, IV set, నార్మల్ సెలైన్, రింగర్ లాక్టేట్ బాటిల్లు, IV స్టాండ్
- స్టైతస్కోపు

తల్లిని సిద్ధపరచుట

- వల్వసు శుభ్రపరచుట
- స్నానము చేయించవలెను, లేనిచో నాభి నుండి పాదముల వరకు శుభ్రపరచవలెను.
- శుభ్రమైన దుస్తులు వేయవలెను.
- ఏదైనా శుభ్రపరచవలెను
- సంకోచములు ఎక్కువైనపుడు లేబర్ రూముకు తీసికొనిపోవలెను.

సబ్ - 4

మొదటిదశలో మరియు రెండవదశలో పరిచర్య

మొదటిదశలో పరిచర్య

- ప్రసవ కాలములో శుభ్రత, క్రిమి, నాశనము, క్రిమిరహితము చేయుట అంటుకు మూలకారణములు
- ప్రసవము జరుపు గది ఎల్లప్పుడు సిద్ధముగా నుండవలెను
- చూలాలిని స్నేహపూర్వకముగా పలకరించవలెను.
- ఆమెకు నిజమైన నొప్పులున్నవో, కల్లనొప్పులో నిశ్చయ పర్చుకొనవలెను
- Antenatal Record నుండి కూడ తెలుసుకొనవలసిన విషయములు తెలుసుకొనవలెను.
- బంధువుల యెడల వినయము కలిగి మర్యాదగా ప్రవర్తించవలెను

ప్రసవములో నున్న స్త్రీని పరీక్షించుట

నొప్పులు

నిజమైన నొప్పులు	కల్లనొప్పులు
1. క్రమముగా వచ్చును	1. క్రమముగా రావు
2. బాధగా నుండును	2. సర్వదా బాధగా నుండవు
3. అరుదుగా ఒక్క నిమిషము కంటే ఎక్కువ సేపు వుండును	3. 4 లేక 5 నిమిషములు వుండును.
4. తరచుగా నడుము నొప్పితో వచ్చును	4. నడుము నొప్పితో రావు
5. ఎనిమా ఇచ్చిన తరువాత నొప్పులు ఎక్కువగును.	5. ఎనిమా ఇచ్చిన తరువాత నొప్పులు ఆగిపోవును

గర్భాశయకంఠభాగము

నిజమైన ప్రసవము	కల్ల ప్రసవము
1. కంఠ భాగము వికసించును	1. కంఠ భాగము వికసించదు
2. నొప్పి వచ్చు చున్న సమయములో జవ్వ చర్మములు బిరుగా నుండును	2. జవ్వ చర్మములు బిరుగా నుండవు
3. Show వుండును	3. Show వుండదు

తల్లి సాధారణ రూపము గమనించుట

- రూపమును గమనించవలెను. పాలిపోయినట్లు కనుపించిన యెడల హిమోగ్లోబిన్ కొరకు పరీక్షించవలెను.
- ఉష్ణోగ్రత, నాడి, ఉచ్ఛ్వాస నిస్వాసలు తీయవలెను
- వాపు ఉన్నదేమో చూడవలెను
- మూత్ర పరీక్ష చేయవలెను
- రక్త పోటు చూడవలెను

ఉదరపరీక్ష

Antenatal Examinationలో నేర్చుకొన్న విధముగా చేయవలెను. పిండ హృదయ శబ్దము చాలా జాగ్రత్తగా లెక్కించవలెను.

యోని పరీక్ష

- వాపున్నది లేనిది చూడవలెను
- భగము నుండి ఏమైనా ప్రావములున్నవేమో చూడవలెను.
- రక్తస్రావమున్నదా?
- ఉమ్మనీరు రంగు ఆకుపచ్చగా నున్నదా? వాసన ఎట్లున్నది గమనించవలెను.

లోపలి పరీక్ష

- పురీషనాళము గుండా P.R. చేసిన యెడల కాలము కలసి వచ్చును
- భగము P.V. అంటు వ్యాపించు ప్రమాదముండును. అందువలన ఖచ్చితమైన క్రిమిరహిత పద్ధతులు పాటించవలెను. ముఖ్యముగా యోని శుభ్రము చేయునపుడు - చేతులు కడుగు కొననపుడు, రక్తస్రావమున్న యెడల లోపలి పరీక్ష చేయరాదు.

లోపల పరీక్షలో తెలుసుకొను విషయములు

- గర్భాశయ కంఠ భాగము, OS
- ఉమ్మనీటి సంచి
- ఉదయించు భాగము యొక్క స్థానము
- ఉదయము
- స్థితి
- అసాధారణ పరిస్థితులు

లోపల పరీక్ష చేయుగా తెలియు విషయములు ఈక్రింది విధముగా వివరించవచ్చును

- గర్భాశయ కంఠ భాగము మూయబడి యుండును, పొడవుగా నుండును, బిరుసుగా నుండును, మందముగా నుండును, పలుచగా నుండును, మెత్తగా నుండును.

OS వికసించుట

- 1 వ్రేళ్ళు పట్టిన - 2 సెం.మీ
- 2 వ్రేళ్ళు పట్టిన - 3 సెం.మీ
- 3 వ్రేళ్ళు పట్టిన - 4.5 సెం.మీ
- 4 వ్రేళ్ళు పట్టిన - 5 సెం.మీ
- సగము వికసించినపుడు 7 సెం.మీ
- 3/4 భాగము వికసించినపుడు 8.5 సెం.మీ, గర్భాశయ కంఠభాగము అంచు పూర్తిగా వికసించినపుడు 10 సెం.మీ.

గర్భాశయ కంఠ భాగము చేతికి తగులుట (Fully Dilated)

- ఉమ్మనీటి సంచి పగులకుండాను చదునుగా నుండును. ముందుకు వచ్చును, పగిలిపోవును
- ఉదయించు భాగము యొక్క స్థానము
- తల అప్పుడే ఇమిడిన యెడల అవి బాగుగా తగులును
- తల లోతుగా ఇమిడిన యెడల ఇప్పుయల్ స్పైన్స్ దగ్గర వుండును
- తల ప్రెల్విక్ ఫ్లోర్ మీద వున్న యెడల ఇప్పియల్ స్పైన్స్ చేతికి తగలవు
- ఉదయము నిర్ణయించుట నూటికి 95 మందికి ఉచి శిరోదయ ముండును. కఫాలము యొక్క ఎముకలు గట్టిగాను మరియు సూచర్స్, ఫాంటినల్స్ కూడ తగులును
- స్థితిని నిర్ణయించుట ముందు భాగములో ఫాంటనల్ వున్నది.
- అసాధారణ పరిస్థితులు - నాభినాళము ఉదయించును
- చూలాలిని సిద్ధపర్చుట
- యోని శుభ్రము చేయవలెను.
- శుభ్రమైన దుస్తులు వేయవలెను
- స్నానము చేయించవలెను. స్నానము చేయించుటకు సమయములేని యెడల నాభి నుండి పాదముల వరకు శుభ్రముగా కడుగవలెను.
- పురుషనాళము శుభ్రము చేయవలెను.

మొదటిదశలో చేయవలసిన పరిచర్య

- ప్రసవములో నున్న స్త్రీ యొక్క అభినయము, నిటారుగా నిలుచుండవలెను, నడువవలెను, వెల్లకిల పరుండవలెను లేక ప్రక్కకు తిరిగి పరుండవలెను. కాని ఉమ్మనీరు పోయిన యెడల మంచము మీద నుండి లేవరాదు.

ఆహారము

ఈ సమయములో చూలాలు చాలా శక్తిని వినియోగించును. కాబట్టి పోషణ కలిగించు, సులువుగా జీర్ణమగు నట్టి ఆహారము ఇవ్వవలెను.

మూత్రాశయము, పురషనాళములను గూర్చిన జాగ్రత్త

రెండు గంటలకొక పర్యాయము మూత్రము విసర్జించవలెను. ఎందుకనగ నిండుగా నున్న మూత్రాశయము శిరము బ్రిమ్ లోనికి దిగకుండ ఆటంకం ఏర్పరుచును. బలమైన నొప్పులు రాకుండుటకు కారణమగును మరియు చూలాలికి అనవసరమైన నొప్పి కూడ కలుగ చేయును.

విశ్రాంతి, నిద్ర

ప్రసవ సమయము ఎక్కువ పట్టినప్పుడు ఇవి చాలా అవసరము. చూలాలు అలసిపోయిన యెడల గర్భాశయము కూడ అలసిపోయి సరిగా పని చేయదు.

నిద్రించుటకు చేయవలసిన సాధారణ సర్కింగ్ పద్ధతులు

- మూత్రాశయము ఖాళీగా నుంచవలెను
- పోషణ కలిగించెడి ద్రవహారమును త్రాగించవలెను
- పడక సౌఖ్యముగా నుండవలెను
- పరిసర ప్రాంతములు నిశ్శబ్దముగా నుంచవలెను
- మంత్రసాని సమీపములోనే ఉన్నదని ఆమెకు తెలియ చేయవలెను.
- సౌఖ్యము కలిగించుట, సహాయము చేయుట
- శరీరము శుభ్రముగా నుంచవలెను
- శుభ్రమైన దుస్తులు వేయవలెను.
- కాళ్ళలో నొప్పులు నివారించుటకు కాళ్ళు చాపి వ్రేళ్ళు కదుపు చుండవలెను. నడుము నొప్పి వచ్చినప్పుడు లంబార్ భాగములో బలముగా మద్దన చేయుచు నొప్పి వచ్చినప్పుడు ఒత్తిడి ప్రయోగించవలెను.
- మొదటి దశలో ముక్క నివ్వరాదు.

ప్రసవ సమయములో చూలాలిని పరీశీలించుట

- నొప్పులు ఎంత వ్యవధిలో వచ్చుచున్నవి, ఎంతకాలం ఉంటున్నవి గమనించి చార్టులో వ్రాయవలెను
- OS ఎంత వికసించినది
- ఉదయించు భాగము ఎంత క్రిందికి దిగినది
- భగము నుండి, ఉమ్మనీరు గాని స్రవించుచున్నవా?
- ఉమ్మనీరు మెకోనియమ్ వున్న యెడల పిండము ఆపదలో నున్నదని సూచన
- పిండము యొక్క పరిస్థితి: పిండ హృదయ శబ్ద సంఖ్యను కనుగొను చుండవలెను. సాధారణముగా నిముషమునకు 120-160 వుండును. 15 నిమషములకొక పర్యాయము F.H వినవలెను. ఉమ్మనీటి సంచి పగిలిన తరువాత జాగ్రత్తగా వినుచుండవలెను.

పిండము ఆపదలో నున్నదని తెలుపు సూచనలు

- F.H ఎక్కువగా గాని, తక్కువగా గాని, క్రమము తప్పిగాని వుండును.
- ఉమ్మనీరు మెకోనియలతో కలసి పచ్చరంగులో నుండును
- పిండము యొక్క కదలిక ఎక్కువగా నుండును.

తల్లి పరిస్థితి

ఉష్ణోగ్రత 4 గం||ల కొకసారి, నాడి గంట కొకసారి మరియు మొదటి దశ చివరి కాలములో 15ని||లకు ఒకసారి, రక్తపోటు 4 గం||ల కొకసారి తీయుట వలన ఆమె పరిస్థితి తెలియు చుండును.

తల్లి ప్రమాదములో నున్నదని తెలుపు సూచనలు

- నాడి వేగము హెచ్చును

- ఉష్ణోగ్రత హెచ్చును
- చూలాలు వ్యాకులత చెందును
- ఆమె జబ్బు పడినట్లుండును
- విశ్రాంతి లేక అటుఇటు కొట్టుకొను చుండును.
- నల్లని పదార్థము వాంతి చేయును.

గర్భిణీ స్త్రీ పరిస్థితి, ఆమె యొక్క నాడీ, మరియు రక్తపోటు అర్థగంట కొకసారి రికార్డు చేసి గ్రాఫ్ మీద గుర్తించండి. ప్రసవ సమయములో ఇచ్చిన మందు మరియు డోసు, ఏ మార్గం ద్వారా ఇచ్చినది, ఎప్పుడు ఇచ్చినది వ్రాయాలి. ప్రసవములో నున్న స్త్రీ తీసుకున్న ఆహారము మరియు ద్రవములు కూడా వ్రాయాలి.

రెండవ దశలో ఉపచరణ

రెండవదశలో తల్లి, బిడ్డలను జాగ్రత్తగా గమనించు చుండవలెను.

రెండవ దశ సూచనలు

- లోపలి పరీక్ష - గర్భాశయ కంఠ భాగము తగలదు
- వెలుపల పూర్తిగా వికసించిన సూచనలు కన్పించును

ఆవి ఏవనగా

- బయటకి త్రోయు నొప్పులు వచ్చును
- ఆసనము తెరుచుకొనును
- యోని తెరుచుకొనును
- ఉదయించు భాగము కన్పించును
- విటపము బైటికి ఉబుకును.

పరిశీలింపవలసిన విషయములు

- పిండము యొక్క పరిస్థితి ప్రతి నొప్పి ఆగిపోయిన తరువాత F.H వినవలెను.
- తల్లి యొక్క పరిస్థితి నాడి తరచుగా లెక్కించవలెను. నొప్పులు ఎంత బలముగా వచ్చుచున్నది. ఎంత వ్యవధిలో వచ్చుచున్నవి గమనించవలెను.

సాధారణ సంరక్షణ

- రెండవదశలో కొంచెము నీరు మాత్రమే త్రాగించవలెను
- ముఖమునకు చెమట పట్టిన యెడల తుడువవలెను లేదా చల్లని నీటిలో గుడ్డ తడిపి తుడవవలెను.
- మూత్రాశయము నిండుగా నున్న యెడల ఖాళీ చేయవలెను.
- అవసరమైతే ఉమ్మనీటి సంచి పగుల గొట్టవలెను.
- ఉదయించు భాగము భగములో కన్పించుచున్నప్పుడు ఆమెను బాగుగా ముక్కమని చెప్పవలెను. ముక్కవలెననెడి కోరిక ఆమెకు స్వతస్సిద్ధముగా కలుగును.

- ఏ విధముగా ముక్కవలెనో ఆమెకు చెప్పవలెను
- ఆమె వెల్లకిల పరుండి మోకాళ్ళు ముడిచి వెడల్పుగా పెట్టవలెను

చేతులెప్పుడు కడుగుకొనవలె ననగా

- మలిచూలులో మొదటి దశ చివరి భాగములో ఉదయించు భాగము చాలా త్వరితముగా జరుగుచున్నప్పుడు
- తొలిచూలులో నొప్పి వచ్చునప్పుడు భగములో తల 5 సెం.మీ. వ్యాసము కన్పించుచున్నప్పుడు

విటపము చిరుగకుండ కాపాడు విధానము

- చూలాలి సహకారము పొందవలెను
- జరుగుచున్న తలను అదుపులో నుంచవలెను.
- క్రొనింగ్ అవకుండ తలను చాచకూడదు.
- విటపము మీద చేతులుంచకుండ ఆసనము మీద దూది వుండలు గాని, టవలు గాని పెట్టి అరచేతితో అది పడిపోకుండ కాపాడుచు బొటన వ్రేలు ఒక ప్రక్క మిగిలిన 4 వ్రేళ్ళు ఒక ప్రక్క విటపము యొక్క ప్రక్క హద్దులలో ఒత్తిడి ప్రయోగించకుండ పట్టు కొనవలెను.
- విటపము సాగుటకు సమయము నివ్వవలెను
- నొప్పి తగ్గిపోవుచున్నప్పుడు గాని, నొప్పి వచ్చుచున్నప్పుడుగాని, తలను వెలుపలికి తీయవచ్చును.
- చూలాలు శ్వాసించుచూ శిశువు తలను బైటికి త్రోయ నివ్వవలెను.
- భుజములు, శరీరము కూడ చాలా జాగ్రత్తగా తీయవలెను

విటపము చిరుగుటకు ఆస్పదమగు సూచనలు

- సాగనటు వంటి విటపము
- పొడవుగా నున్న, ముఖ్యముగా సాగనట్టియు, వాపున్నట్టియు విటపము
- తల విటపము మీద నున్నప్పుడు భగము నుండి రక్తపు బొట్లు పడుట వలన
- విటపము నీలిరంగులో నుండి తరువాత తెల్లగానై మెరుస్తుండి మల్లిపొర అయినప్పుడు.

తల బయట పడుట

చూలాలి కెదురుగా నిలువవలెను. ఎడమ అరచేతిని తల మీద పెట్టి. అది నెమ్మదిగా వచ్చునట్లు అదుపులో పెట్టవలెను. Crowning అవకుండ తలను చాచకూడదు. తల Crown అవుచున్నప్పుడు ఆమెను ముక్కవద్దని గాలి పీల్చుకొనమని చెప్పవలెను. నొప్పి తగ్గిన తరువాత నుదురు విటపము మీద నుండి నెమ్మదిగా జార నివ్వవలెను. తలను స్వతస్థిముగా సాగనివ్వవలెను. కుడి చేతిలో నున్న టవల్ ఆసనము వెనుక పెట్టి విటపము ప్రక్క హద్దుల నుండి ఆధారపు కణజాలమును ముందుకు లాగి పట్టు కొనవలెను.

మెడను చుట్టు కొని ఉన్న నాభినాళమును గురించి శ్రద్ధ వహించుట

శిరస్సు బయటికి వచ్చిన తరువాత నాభినాళము మెడకు చుట్టు కొన్నది, లేనిది చూడవలెను. అట్లు చుట్టుకొని వదులుగా నున్నచో తల మీద నుండి గాని, భుజము మీద నుండి గాని దానిని లాగి తప్పించవలెను. అది మెడకు

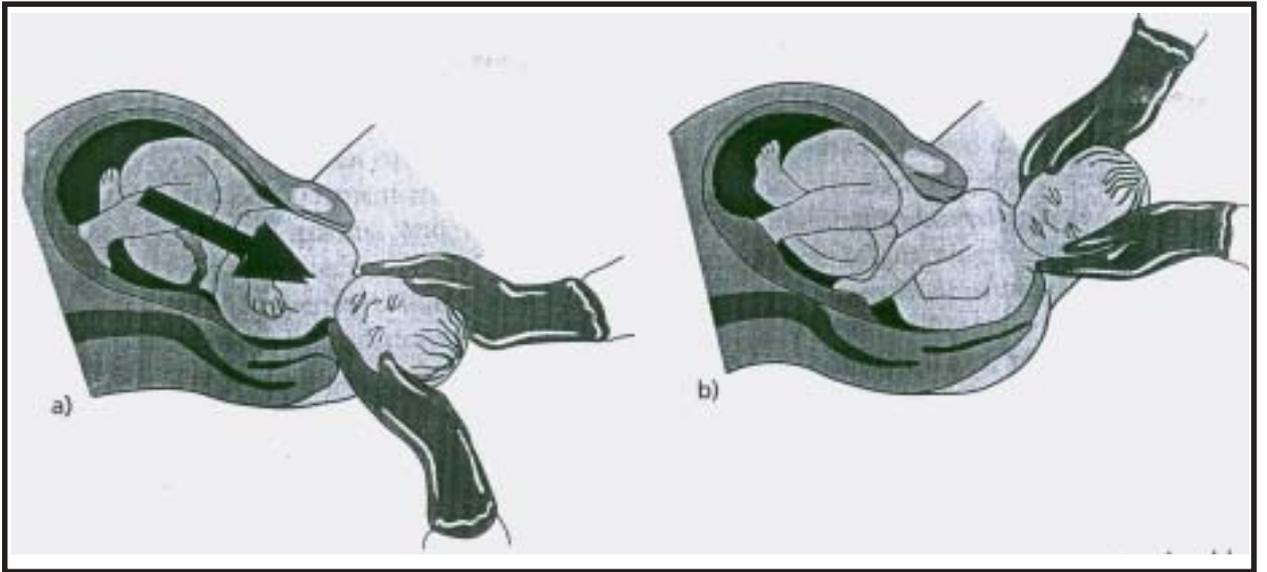
గట్టిగా బిగిసి యుండి తప్పించుటకు వీలులేని యెడల రెండు చోట్లు ఆర్థరీ క్లాంపులు పెట్టి మధ్యన కత్తిరించవలెను. దానిని గట్టిగా లాగ కూడదు. బలహీనమైన నాళమైన యెడల తెగిపోవచ్చును.

ముక్కు, నోరు గూర్చిన శ్రద్ధ

లోపల భుజములు తిరుగు వరుకు కనిపెట్టుచున్నప్పుడు రెండు దూది వుండలతో రెండు కండ్లు తుడవ వలెను. గుడ్డ ముక్కులతో ముక్కు, నోటిలో నున్న మ్యూకస్ తుడవ వలెను.

భుజములు, శరీరము బయట పడుట

సాధారణ ప్రసవములో తల బయట పడిన తరువాత వచ్చిన నొప్పితో భుజములు కూడ బయటపడును. ముందు భుజము ముందుకు తిరుగుట వలన భుజము అవుట్‌లేట్ యొక్క ముందు వెనుక వ్యాసము లోనికి వచ్చును. ఆ క్రియ వెలుపల తల తిరుగుట వలన తెలియును. ఈ చలనము తొందరపడి చేయరాదు. శిశువు ముఖము నీలిరంగులో నున్న యెడల శ్వాస తీయుట అవసరము కాబట్టి జాగ్రత్త వహించవలెను. బిడ్డ యొక్క పైనున్న చెవి మీద ఒక చేయి క్రింద మరొక చేయి పెట్టి ముందు భుజము తప్పించుటకు క్రిందికి లాగవలెను. అది బయట పడిన తరువాత వెనుక భుజము తీయుటకు పైకి లాగి ఎడమ చేతితో ఆధారము నిచ్చి కుడి చేతితో మెడ వద్ద అలాగే పట్టుకొని శరీరమంతా కూడ బయటికి తీయుచు కీళ్ళు బయటికి వచ్చిన తరువాత వెంటనే ఎడమ చేతితో చీలమండల యొద్ద పట్టుకొని తల క్రిందికి పైకి పట్టుకొనవలెను. పుట్టిన కాలము గుర్తించవలెను. బిడ్డను తల్లి కడుపు భాగము కంటే పైకి ఎత్తకూడదు. ఆ విధముగానే పట్టుకొని దరిదాపు 7 సెం.మీ. ఎడములో రెండు క్లాంపులు బొడ్డుత్రాడుకు పెట్టి బిడ్డ వైపుకు వున్న క్లాంపును ఎడమ చిటికిన వ్రేలులో పెట్టుకొని రెండింటికి మధ్యన కత్తిరించవలెను. తరువాత శిశువును అలాగే తొట్టిలో జాగ్రత్తగా పెట్టవలెను. మావి వైపు త్రాడుకున్న క్లాంపు మావి బ్రేలో పెట్టవలెను. దానిని ఒక మూలగా దగ్గరున్న వారు పట్టుకొనవచ్చును.



అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డ గురించి తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

ఉపోద్ఘాతము

అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డ సంరక్షణ చాలా ముఖ్యమైనది. ఎందుకంటే ఏడాదిలోపు చనిపోయే ప్రతి పది మంది పసిపిల్లలలో 5 మంది పుట్టిన 28 రోజుల లోపున చనిపోతున్నారు. ఈ విధంగా చనిపోవటానికి కారణాలు:

- ఎ. పుట్టగానే సరిగా శ్వాస తీసుకోలేనపుడు
- బి. బరువు తక్కువగా ఉన్నపుడు
- సి. అంటువ్యాధులకు లోనైనపుడు

ఈ పైకారణాల వల్ల చనిపోకుండా నివారించడానికి తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

1. గర్భవతిగా ఉన్నపుడు, ప్రసూతి సమయంలో జాగ్రత్త వహించడం
2. ప్రసూతి సమయంలో “ఆరు శుభ్రతలు” అనుసరించడం
3. పుట్టిన వెంటనే తగిన జాగ్రత్త తీసుకొనడం, ప్రమాదస్థితిని గుర్తించినపుడు వెంటనే ఎఫ్ఆర్యుకి పరీక్షల కొరకు పంపడం ద్వారా ఈ మరణాలను నివారించవచ్చు.

పుట్టిన వెంటనే తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

ప్రసూతి చేసే గది శుభ్రంగాను, వెచ్చగాను, సరైన వెలుతురు, గాలి వచ్చేలాగా ఉండాలి. అంటువ్యాధుల వల్ల పసి పిల్లలు చనిపోతున్నారని ఇది వరకే వివరించాం. అందువల్ల 6 శుభ్రతలను ఈ సమయంలో పాటించినపుడు అంటువ్యాధులు నివారించవచ్చు.

ప్రసూతి సమయంలో తప్పకుండా ఆచరించవలసిన 5 శుభ్రతలు

1. శుభ్రమైన చేతులు
2. శుభ్రమైన గది
3. క్రొత్త బ్లెడు
4. శుభ్రమైన ఉడకబెట్టిన బొడ్డుముడికి ఉపయోగించే దారం
5. బొడ్డును శుభ్రంగా పొడిగా ఉంచడం (బొడ్డు మీద ఏమి రాయకూడదు)
6. శుభ్రమైన పెరినీయమ్

చేతులు కడుక్కునే పద్ధతి

1. చేతులు, వేళ్ళు బాగా కడుక్కోవాలి.
2. చేతులు వెనుక భాగం కడుక్కోవాలి.
3. వేళ్ళు, వేళ్ళ కణుపులు కడుక్కోవాలి.
4. బొటన వేళ్ళు కడుక్కోవాలి.
5. వేళ్ళ కొనలు శుభ్రంగా కడుక్కోవాలి.
6. మణికట్లు నుంచి మోచేతుల దాకా కడుక్కోవాలి. అన్ని భాగాలను కడుక్కోనేటపుడు సబ్బును ఉపయోగించి బాగా రుద్ది running water తో శుభ్రంగా కడుక్కోవాలి.

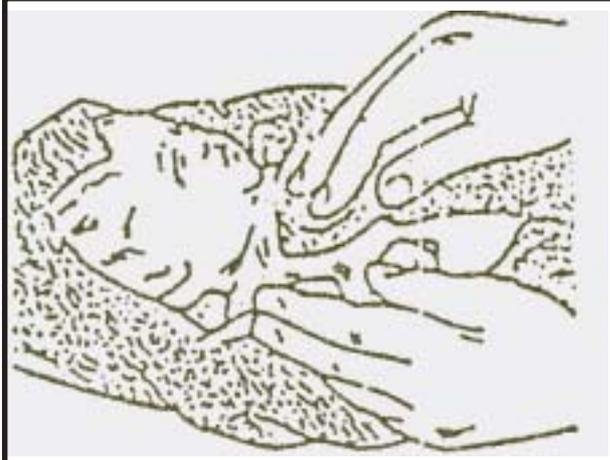
పనిబిడ్డ సంరక్షణకు కావలసిన పరికరాలు

- డెలివరీ కిట్ (క్రొత్త బ్లెడు, శుభ్రమైన దారం)
- మంచిగా ఉతికి ఎండలో ఆరవేసిన బట్టలు

- మ్యూకస్ సక్కర్ (Mucus Sucker)
- పాప బరువు తూచడానికి స్ప్రింగ్ బ్యాలన్స్

తుడిచే పద్ధతి

పాప పుట్టగానే తల్లి నుంచి వేరు చేసి శుభ్రమైన మెత్తటి బట్టతో తుడిచి వేరే బట్టతో చుట్టి వెచ్చగా ఉంచాలి (చుట్టే బట్ట కొంచెం వెచ్చగా ఉండేట్టు చూడాలి). వెచ్చగా ఉంచిన బిడ్డను తల్లి పొట్ట మీద పడుకోబెట్టాలి. ఇలా చేసినందు వల్ల పాప చల్లబడకుండా కాపాడొచ్చు.



పాప పైన ఉండే తెల్లటి పదార్థం అంటువ్యాధులు రాకుండా కాపాడుతుంది. వెచ్చగా ఉండడానికి తేడవుతుంది అందువల్ల ఈ తెల్లటి పదార్థం తుడువరాదు



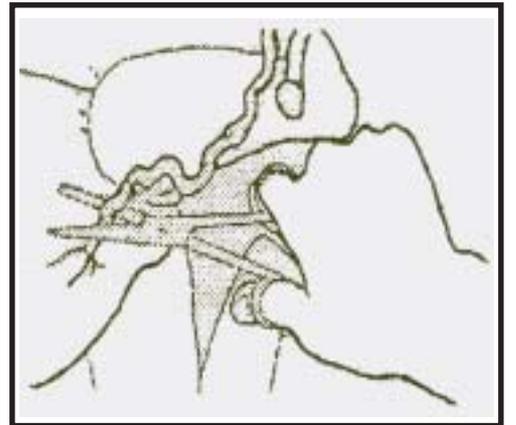
పాప చల్లబడితే జబ్బుపడి. చనిపోయే ప్రమాదం ఉందని గుర్తు పెట్టుకోండి.

పాప సరిగా ఏడుస్తోందా, శ్వాస తీసుకుంటోందా లేదా చూడండి. గులాబి రంగులో ఉండి శ్వాస తీసుకుంటున్నట్లైతే నోటిని శుభ్రము చేయవలసిన అవసరం లేదు. బట్టగాని, గాజుగుడ్డ గాని నోరు శుభ్రం చేయడానికి ఉపయోగించొద్దు. పుట్టిన పాప వెంటనే శ్వాస తీసుకోనపుడు, ఏడ్వనపుడు మీరు నోరు, ముక్కు నుంచి వచ్చే జిగురు లాంటి ద్రవ పదార్థాలను మ్యూకస్ సక్కర్ తో తొలగించండి. (శ్వాస తీసుకోనపుడు చేయాల్సిన పనులు సెక్షన్ 1.3లో చూడండి).

బొడ్డు, దాని గురించి తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

శుభ్రమైన దారంతో బొడ్డుకు సుమారు 2.5 సెం.మీ (రెండువేళ్ళ) దూరంలో ముడిపేసి శుభ్రమైన బ్లెడుతో ముడికి బయట కత్తిరించాలి. కత్తిరించిన తరువాత బొడ్డును మన చేతి వేళ్ళ మధ్య వత్తి రక్తం వస్తోందేమో పరీక్షించాలి.

రక్తం వస్తుంటే ఇంకో దారంతో బొడ్డు త్రాడును కట్టండి. బొడ్డు మీద ఏమి మందులు రాయకండి. దాన్ని అలా వదిలేయండి. అదే ఎండి రాలిపోతుంది.



కళ్ళు దాని గురించి తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

పుట్టగానే శుభ్రమైన దూది లేక బట్టతో ముక్కు దగ్గర నుంచి బయటకు కళ్ళ చుట్టు తుడువండి. ప్రతి కంటికి వేరే శుభ్రమైన దూదిగాని బట్టగాని శుభ్రము చేయటానికి ఉపయోగించండి. కళ్ళలో ఏ చుక్కల ముందులు వేయకండి. కాటుక పెట్టవద్దు.

పాప పుట్టగానే బరువు చూడండి

పాప బరువు చూసేటప్పుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

- గది వెచ్చగా ఉండాలి.
- పాపను తేలికైన బట్టతో చుట్టి వెచ్చగా ఉంచండి
- పాపను బట్టలు లేకుండా నగ్గుంగా ఉంచరాదు.
- మీకు కలర్ కోడ్ తో ఉన్న బరువు తూచే సాధనం ఇవ్వబడింది. పాప బరువు తూకం స్కేలు మీద ఎర్రగీత పైన ఉన్నట్లైతే పాప చాలా బరువు తక్కువగా ఉన్నదని అర్థం. అప్పుడు వెంటనే పాపను ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి వైద్యానికై పంపాలి.

బరువు తూకము స్కేలు మీద పసుపు రంగు మీద లేక ఆకుపచ్చ స్కేలు మీద ఉన్నట్లయితే పాపను తల్లికిచ్చి చనుబాలు ఇప్పించండి. చనుబాలు ఇవ్వడం పుట్టిన అరగంట లోపల మొదలు పెట్టండి.

తల్లిపాలు ఇప్పించండి

- పుట్టిన అరగంట లోపున ఆరోగ్యంగా ఉన్న బిడ్డకు తల్లిపాలు ఇప్పించాలి.
- ఏడ్చినపుడల్లా ఆకలిగొన్నపుడల్లా పాలు త్రాగించాలి.
- చనుబాలు ఇచ్చినందువల్ల తల్లికి రెండు లాభాలున్నవి (1) రక్తస్రావము తక్కువగా ఉంటుంది (2) గర్భకోశము తొందరగా ముడుచుకొని మామూలు దశకు వస్తుంది.
- చంటిబిడ్డకు తల్లిపాలు ఇప్పించడం వల్ల వెచ్చదనం, సరైన పోషకాహారం దొరకుతాయి. చనుబాలు అంటువ్యాధులు రాకుండా కాపాడతాయి. బిడ్డ తల్లికి దగ్గరిగా ఉండడం వల్ల మానసికంగా పిల్లల పెరుగుదల బాగా ఉంటుంది. పాలు త్వరితంగా పడడానికి తోడ్పడుతుంది.



గుర్తింపు కార్డు - Identification Card

శిశువు పుట్టిన వెంటనే తల్లికి లింగము చూపించి తల్లికి బిడ్డకు గుర్తింపు కార్డును కట్టవలెను. తల్లికి శిశువునకు ఒకే నంబరు గల గుర్తింపు కార్డును కట్టాలి. లేదా తల్లి పేరుగల కార్డునైన కట్టవలెను. ఎందుకనగా ఆసుపత్రిలో ఒకే సమయములో ఇద్దరు తల్లులు ప్రసవించినపుడు వారి శిశువుల తారుమారు కాకుండా వుండుటకై ఈ గుర్తింపు కార్డులను కట్టవలెను.

Appgar Score శిశువు యొక్క పరిస్థితి ప్రమాణమును నిర్ణయించి వ్రాయుటకు ఇది మంచి పద్ధతి.

Score గెలిచినది			
గుర్తు	0	1	2
రంగు	లేత నీలిరంగు	శరీరము గులాబిరంగు కాళ్ళు చేతులు నీలిరంగు	శరీర మంతా గులాబి రంగు
శ్వాస తీయుటకు ప్రయత్నము	లేదు	తక్కువ, అక్రమముగా నుండును బలహీనముగా ఏడ్చును.	బలముగా ఏడ్చును
గుండె స్పందన	లేదు	100 కంటే తక్కువ	100 కంటే ఎక్కువ
కండరముల పటుత్వము	బలహీనము	కండరములు కొద్దిగా వంగును	కండరములు చురుకుగా కదులును
పాదము మీద - చిటికి వేసిన	రెస్పాన్స్ లేదు	ముఖము వికృతముగా పెట్టును	ఏడ్చును

జరుగు ప్రతిచర్య

- 5 ముఖ్యమైన గుర్తులు గెలిచిన మార్కులు 0, 1, లేక 2 ఒక నిమిషమునకు గెలిచినవి.
- ఆస్పిక్సీయా ఎక్కువగా నున్న 0-2
- ఆస్పిక్సీయా మధ్య రకముగా నున్న 3-4
- ఆస్పిక్సీయా కొద్దిగా నున్న 5-7
- ఆస్పిక్సీయా లేకున్న 8-10

3 లేక APGAR అంతకంటే తక్కువ మార్కులు వచ్చిన యెడల శిశువుల వైద్యునికి తెలియ చేయవలెను. 5 నిమిషములకు తీయగా వచ్చిన మార్కులు బిడ్డ జీవించునని ఖచ్చితముగా తెలియ చేయును. 1 నిమిషమునకి తక్కువ వచ్చిన మార్కుల కంటే 5 నిమిషములకు తక్కువ వచ్చిన మార్కులు ప్రమాదమును సూచించును. శిశువు గులాబి రంగులోను, వేడిగాను, చురుకుగా వున్నప్పుడు స్నానము చేయించవలెను.

ఆక్సిటోసిన్ / మీసోట్రోస్టాల్ మందులు

ఆక్సిటోసిన్

ఇది గర్భాశయమునకు సంకోచ, వ్యాకోచములు కలుగ చేయుటకు గర్భద్వారము విచ్చుకొనుటకు, రక్త ప్రసరణను ఉత్తేజపరచుటకు తోడ్పడును.

ఇవ్వవలసిన కారణములు

- ఇండక్షన్ లేబర్లో ఇంట్రావీనస్ డ్రిప్ ద్వారా
- యుటీరైన్ ఇనెర్షియా (Uterine Inertia)

డోస్

వైద్యుని ఆదేశము ప్రకారము ఇవ్వవలెను. ఒక ampule లో 5 యూనిట్లు వుండును. అది 1 ml మామూలుగా 0.5units నుండి 2units% 500 Glucose తో స్టాబ్ చేయాలి. తరువాత తల్లి పరిస్థితిని బట్టి డాక్టరు సలహా మేరకు డోస్ పెంచాలి.

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- సి.పి.డి (C.P.D. (Cephalopelvic Disproportion))
- ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ (Foetal Distress)
- గర్భాశయము ఎక్కువగా ఉబ్బి యున్నప్పుడు
- గర్భాశయము విచ్ఛిన్నమగు అవకాశమున్న స్త్రీలు
- తీవ్రమైన టాక్సిమియా
- ప్లసెంట్ ప్రీవియా
- అసాధారణ ఉదయములు
- ఎక్కువ సార్లు గర్భము ధరించిన స్త్రీ
- స్పహలో లేని స్త్రీ

ప్రత్యేక

ఫీటస్ పూర్తిగా పరిఫక్వము చెంది యుండాలి. ఇచ్చే మందు ఫీటస్ యొక్క, తల్లియొక్క స్థితిలను అంచనా వేయాలి.

దుష్ఫలితాలు

ఎక్కువ డోస్ ఇచ్చినప్పుడు గర్భాశయము పగల వచ్చును.

- ఎక్కువ లేదా తీవ్రమైన సంకోచముల వలన ఫీటస్ కు ఆక్సిజన్ సరఫరా లేక ఫీటస్ మరణమునకు దారి తీయవచ్చును.
- పెల్విక్ హెమిటో మారావచ్చు

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు

- ప్రసవ మూడవదశను నిర్వహించుటకు
- మావి వేరు పడిన వెంటనే వచ్చు రక్తస్రావము అరికట్టుటకు
- బాలింత కాలములో గర్భాశయము సబ్ ఇన్ వాల్యూట్ అయినపుడు
- గర్భస్రావము తరువాత గర్భాశయము నుండి రక్తస్రావము అయినపుడు
- డిస్ ఫంక్షనల్ యుటిరైన బ్లిడింగ్ (DUB)

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- ఫ్రైమిరీ, సెకండరీ యుటిలైజేషన్ ఇనెర్షియా వున్నప్పుడు
- రక్తపీడన టాక్సిమియా
- అంటు వున్నప్పుడు
- రక్తనాళాల వ్యాధులున్నప్పుడు
- ప్రసవ మొదటి, రెండవ దశలలో ఇవ్వకూడదు.
- గర్భధారణ యందు ఇవ్వకూడదు.

ప్రత్యేక జాగ్రత్తలు

- కవలలు లేదా ఒకే కాన్పులో ఎక్కువ మంది పిల్లలు పుట్టినప్పుడు చివరి బిడ్డ బయటకు వచ్చాక ఇవ్వాలి.
- బ్రీచ్ ప్రసవములో ప్రసవము పూర్తి అయ్యాక ఇవ్వాలి.

సబ్ - 7

మూడవ దశ ఉపచరణ

ఈ దశలో పరిశీలించవలసిన విషయములు

- విటపము చిరుగుట
- తల్లి సాధారణ పరిస్థితి, నాడి, రంగు, రక్తపోటు
- గర్భాశయము
- రక్త నష్టము

గర్భాశయము

పరిమాణము

శిశువు జన్మించిన తరువాత ఫండస్ నాభికి 2.5 సెం.మీ. క్రిందుగా నుండును.

గట్టితనము

టెన్షిస్ బంతి వలె నుండును. ఫండస్ 2.5 సెం.మీ. కంటే ఎక్కువున్న యెడల మరియొక శిశువు ఉండవచ్చును లేక రక్తపు గడ్డ లుండవచ్చును లేదా మూత్రాశయము నిండుగా నున్నందువల్ల ఆ విధముగా నుండును.

మావి Upper Segment నుండి వేరుపడినదిని తెల్పు సూచనలు:

- గర్భాశయము గట్టిగాను, గుండ్రముగా నుండును
- గర్భాశయము నాభి దగ్గరకు లేచును
- గర్భాశయము కదులును రెండు వ్రేళ్ళతో మృదువుగా తాకి చూడవలెను.
- నాభి నాళము పొడవగును.
- మావి యొని దగ్గర కనుపించును

రక్త నష్టము

మావిలో నున్న రక్తపు గడ్డలు, ప్రవించిన రక్తము కొలువవలెను. బల్ల మీదను, బట్టలలోను, అయిన రక్తమును అంచనా కట్టి కొలిచిన దానితో కలుపవలెను.

సాధారణ రక్త నష్టము

120-140ml నుండి 500 యమ్.ల్ కంటే ఎక్కువైనను, లేక 500 యమ్.యల్. కంటే తక్కువైనా కూడా స్త్రీ యొక్క పరిస్థితి బలహీనపడినను. రెండు కూడ ప్రసవానంతర రక్త నష్టముగా భావించవచ్చును.

గర్భాశయమును కాపాడుట

మూడవదశలో చేతితో తాకి కాపాడుట ఎడమ చేతి వ్రేళ్ళు కొద్దిగా వంచి ఫండస్ మీద పెట్టి ఈ క్రింది వాటి కొరకు గమనించవలెను.

- దాని ఎత్తు నాభికి ఎంత దూరములో నున్నది
- పరిమాణము
- గట్టిగా నున్నదా మెత్తగా నున్నదా

చేతిని కదపకుండ పెట్టవలెను. చిటికిన వేలును ఫండస్ వెనుకను పొనిచ్చు Aortic Pulseను తాకి చూడవలెను. ఫండస్ రుద్దినను, పిండినను మావి స్వతసిద్ధముగా విడిపోవుటకు ఆటంకము కలుగుటమే గాక అధికముగా రక్త స్రావముగును. ప్రసవానంతర రక్త నష్టమునకు సర్వ సాధారణమైన కారణము మూడవ దశలో సరియైన ఉపచరణ చేయకపోవుట

మావిలోకి వలయములు గర్భాశయములో మిగిలి పోయినప్పుడు సంభవించు నష్టములు

- ప్రమాదకరమైన ప్రసవానంతర రక్త నష్టముగాని బాలింత కాలములో రక్త స్రావముగాని కలుగును.
- అంటు కలుగవచ్చును లేదా సరిగ చికిత్స చేయని యెడల ఆ భాగములో కంటి పెరుగును.
- మావిని బాగుగా పరీక్షించిన తరువాత విటపము శుభ్రము చేసి చినిగినదేమో చూడవలెను. మావి బయట పడిన తరువాత తల్లి పరిస్థితిని ఈ క్రింద యివ్వబడిన విధముగా నున్న యెడల 1 గంట తరువాత ఆమెను వదలవలెను. అదే మంచము మీద పరుండ బెట్టవలెను. లేని యెడల ఆమె దగ్గర వుండవలెను.
- భగము నుండి వచ్చు రక్తము యొక్క పరిమాణము సాధారణముగా నుండవలెను.
- గర్భాశయము గట్టిగా వుండవలెను.
- నాడి 100 కంటే తక్కువ వుండవలెను.
- రక్తపోటు సాధారణముగా నుండవలెను.
- శిశువు పరిస్థితి బాగుండవలెను.
- మూత్రాశయము ఖాళీగా నుండవలెను.

మావి స్వాభావికముగా గర్భాశయము నుండి విడిపోవు పద్ధతులు

రెండు పద్ధతుల ద్వారా విడిపోవునని మేత్యూస్ డన్ కన్ మరియు స్కల్టజ్ అను ఇద్దరు వైద్యనిపుణులు వివరించిరి.

స్కల్టజ్ పద్ధతి

ఇది సర్వసాధారణముగా జరుగు పద్ధతి మావి ఉమ్మనీటి సంచిలో పడిన రంధ్రము గుండా భగములోనికి జారిపోవును. బిడ్డ ప్రక్క మావి, దానిలో జివ్వ చర్మములు, గర్భాశయము గోడ నుండి విడిపోయి యోని దగ్గర కన్పించును. తల్లి ప్రక్క కన్పించదు. రక్తవు గడ్డలు తిరుగబడియున్న సంచిలోనే వుండిపోవును.

మేత్యూస్ డన్ కన్ పద్ధతి

మావి ప్రక్కల నుండి జారిపోయి ప్రక్క అంచు ముందు యోనిలో కన్పించును. తల్లి ప్రక్క కన్పించును రక్తము సంచిలో లేనందున తప్పించుకొని వెలుపలికి వచ్చును.

చార్జ్ వ్రాయుట

ప్రసవములో గమనించు ప్రతి విషయము జాగ్రత్తగా వ్రాయుట మన బాధ్యత, ప్రసవ కాలమంతలోను చేసిన వైద్యము, పరీక్షలు ఎప్పటికప్పుడే వ్రాసి పెట్టవలెను.

ఈ క్రింది ముఖ్యాంశములు వ్రాయవలెను

- ప్రసవము స్వభావ సిద్ధముగా అయినదా? అసాధారణ ఉదయమా లేక Forceps అని వ్రాయవలెను
- రక్త నష్టము పరిమాణము వ్రాయవలెను
- మావి దాని పొరలు పూర్తిగా వచ్చినవా, లేక అసంపూర్తిగా వచ్చినవా?
- విపటము చినిగినదా? ఎపిసియాటమి చేసినారా? కుట్లు వేసిన యెడల ఎన్ని కుట్లు వేసిరి.
- మందులు తల్లికి ఇచ్చినవి.
- శిశువు తారీఖు, పుట్టిన కాలము, జాతి బ్రతికినదా? చనిపోయి జన్మించినదా? నెల తక్కువ బిడ్డా? పుట్టి నప్పుడు ఎట్టి పరిస్థితిలో నున్నది? బరువు పొడవు, తల చుట్టుకొలత, ఇచ్చిన మందులు వ్రాయవలెను.

మావి ప్రసవము చేయు పద్ధతులు

మావి వేరైన గుర్తులను పరిశీలించవలెను. అవి

- గర్భాశయము యొక్క ఎత్తు, నాభికి సమానముగా గాని లేక కొంత క్రిందుగా గాని వుండును.
- భగము నుండి Flesh bleeding వచ్చును.
- బొడ్డుత్రాడును లాగిన వెనుకకు వెళ్ళకుండా వుండును
- మావి యొని దగ్గర కనిపించును

పై గుర్తులు కనిపించిన వెంటనే మావిని ప్రసవము చేయవచ్చును.

- Maternal Effort
- Fundal Pressureను ఉపయోగించుట
- Controlled Cord Traction (CCT) ఉపయోగించుట

Maternal Effort

ఇవి సహజమైన మంచి పద్ధతి. గర్భాశయము Contract అయినపుడు తల్లిని శ్వాసను పట్టుకొని bear down చేయమని చెప్పాలి.

ఈ సమయములో Midwife రెండు అరచేతులను తల్లి abdomen పై వుంచి కొద్దిగా అటు ఇటు త్రిప్పినచో మావి త్వరలో వెలుపలికి వచ్చును.

Fundal Pressureను ఉపయోగించుట

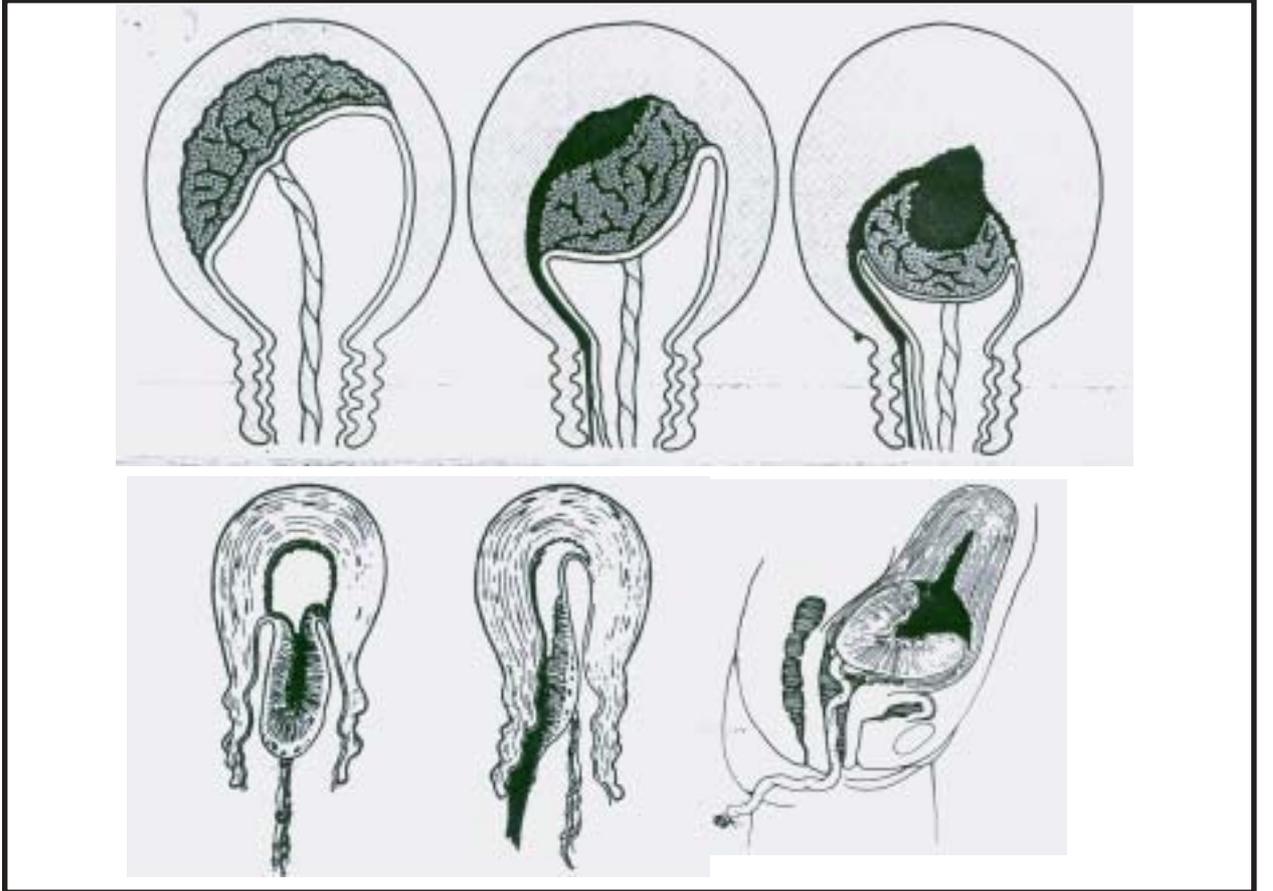
Midwife అరచేతిని తల్లి abdomen పై వుంచి క్రిందికి కూపకపు inlet వెనుక వైపునకు ఒత్తిడిని ప్రయోగించవలెను.

Cold and Counter Traction ఉపయోగించుట

మావిని delivery చేయుటకు Midwife తన యొక్క రెండు చేతులను ఉపయోగించవలెను. ఎడమ చేతిని తల్లి యొక్క పొత్తి కడుపు మీద వేసి గర్భాశయ Lower Segment ను పైకి డ్రైవ్ చేయవలెను. దీనినే Counter Traction అందురు. ఇప్పుడు కుడి చేతితో బొడ్డుత్రాడును క్రిందికి పైకి లాగవలెను. దీనినే Cord Traction అని అందురు. ఈ విధముగా చేసినచో మావి వెలుపలికి వచ్చును.

Examination of Placenta

మావి భగములో కనిపించినపుడు రెండు అరచేతులతో మావిని తీసుకొని పరిశీలించవలెను. మావిని బొడ్డు త్రాడు గుండా పట్టుకొని Retovered గొడుగు లాగ చేసి జవ్వ చర్మములను పూర్తిగా వున్నవ లేదా అని పరిశీలించవలెను. జవ్వ చర్మములో బిడ్డ వచ్చిన ఒక రంధ్రముమే కనిపించిన పూర్తిగా వున్నట్లు. మావి అసాధారణతలు ఉన్నవేమో చూడాలి. బొడ్డుత్రాడు ఎక్కడ Insert అయ్యినదో చూడాలి. Cotyledons వున్నవేమో చూడాలి. ఆరోగ్యకరమైన మావి అయితే firm గా వుండును. అనారోగ్యకరమైన దైతే మృదువుగా వుండును. ఒక వేళ cotyledons miss అయ్యివుంటే Doctor కి inform చేసి, రక్తస్రావము కొరకు పరీక్షించవలెను. Doctor మత్తు ఇచ్చి లోపల మిగిలి పోయిన lobe లేక భాగములను తీసివేయును మరియు మావి యొక్క ఒక lobe లోపల నిలిచి పోయిన 2% ergometrine 0.5mg యిచ్చినచో రక్త స్రావనము అరికట్టవచ్చు.



Care during Fourth Stage

Placenta Delivery అయిన తరువాత మొదటి 2 గంటల సేపును 4th Stage of Labour అని అంటారు. గర్భాశయం బాగుగ Contract అయినదా అని చూడవలెను. Bleeding వున్నదా లేదా చూడవలెను. Bleeding లేకపోతే

ప్రతి 15 ని॥ ఒక్కసారి గమనించవలెను. ఒకవేళ గర్భాశయం బాగా Contract కాకపోతే Uterus ని మర్దన (Massage) చేసి blood clots ఏమైన వుంటే బయటికి తీయవలెను. Bleeding 10 ని॥ వరకు వుంటే PPH గా Treat చేయవలెను.

- తల్లి యొక్క విటపమును తల్లిని శుభ్రపరచవలెను.
- విటపమును, భగము గోడల చిరుగుల కొరకు పరిశీలించవలెను.
- గర్భాశయము పూర్తిగా ఖాళీ చేసి ప్యాడ్ ను వుంచవలెను.
- వెంటనే తల్లికి B.P., TPR Check చేసి record చేయవలెను.
- తల్లికి తడిచిన దుస్తులను మార్చి పొడి దుస్తులను ధరింప చేసి సౌఖ్యతను చేకూర్చవలయును.
- తర్వాత తల్లికి ఏదైనా ద్రవాహారము ఇవ్వాలి. విశ్రాంతి కలుగజేయాలి. తరువాత బిడ్డను పాలు త్రాగించమని చెప్పాలి.
- తల్లి దగ్గర బిడ్డను వుంచవలెను. తల్లి, బిడ్డ దగ్గర ఎవ్వరైన వాళ్ళ బంధువులను వుంచవలెను.
- తల్లిని ఒంటరిగా వుంచరాదు.

ఈ క్రింది పరిస్థితులు మెరుగైనప్పుడు ఆరోగ్య కార్యకర్తను తెలుపమని చెప్పవలెను

- ఎక్కువ రక్తస్రావమైనపుడు
- తలనొప్పిగా వున్నప్పుడు
- కళ్ళు మసకగా వున్నప్పుడు
- Perineum లో ఎక్కువ నొప్పి వున్నప్పుడు
- Abdomen pain ఎక్కువ వున్నప్పుడు

ప్రసవము అయిన వెంటనే తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

గుర్తించుకోండి - పదునైన వాటిని పట్టుకునేటపుడు ఎల్లప్పుడు అత్యంత జాగ్రత్తగా ఉండాలి

శరీర ద్రవములు / రక్తము అంటిన సూదులు మరియు పదునైన వస్తువులు గుచ్చుకున్నట్లయితే:

- గుచ్చుకున్న చోట మరియు గాయాలను సబ్బు మరియు నీటితో కడగాలి
- ముక్కు, నోరు లేదా చర్మముపై నీటిని చల్లాని
- కండ్లపై నీటిని చల్లాని
- రక్తజనిత వ్యాధి కారకాల వ్యాప్తి చెందకుండా నివారణ మందులు ఇచ్చి తగ్గించవచ్చు. అటువంటి మందులు అవసరమా లేదా అనేది చాలా వాటిపై ఆధారపడి ఉంటుంది. అవి క్లయింట్ యొక్క రోగకారక స్థితి మరియు చర్మంలోనికి ప్రవేశించకపోవడం లేదా లోతైన గాయం కాకపోవడం లేదా వ్యాధినిరోధక టీకాలు తీసుకుని ఉండటం మరియు అవసరమైన మందులు అందుబాటులో ఉండటం వంటి వానిపై ఆధారపడి ఉంటుంది.

గమనిక : ఈ విషయాలు ఈ శిక్షణా కార్యక్రమానికి మించినవి. అందుచేత అటువంటివి జరిగితే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్ర వైద్యాధికారిని మీరు కాని లేదా మీ క్లయింట్ కాని సలహా అడగాలి.

చెక్‌లిస్ట్ - 2. గర్భిణి స్త్రీ యొక్క చరిత్ర తీసుకొనుటకు చెక్‌లిస్ట్

భౌతిక పరీక్ష మరియు ప్రాథమిక సంరక్షణ

దశ / చర్య	పరిశీలన					
అభ్యసించు వారి పేరు / లబ్ధిదారు పేరు / అభ్యాసము / అంచన వేయు తేదీ Diagnosis :						
సిద్ధపడుట						
1. అవసరమైన పరికరాలను సిద్ధంగా ఉంచుట						
2. గర్భిణి స్త్రీని గౌరవంగా మర్యాద పూర్వకంగా ఆహ్వానించి తనను గురించి పరిచయం చేసుకోవడం						
3. కూర్చోమని అడగటం						
4. ఏమి చేయబోవుచున్నదీ ఆమెకు తెలుపుతూ ఆమె సందేహములను అడగడానికి ప్రోత్సాహపరుచుట						
5.* ఆమె తెలిపే విషయాన్ని జాగ్రత్తగా వినుట						
చరిత్ర (అడుగుట / వినుట)						
1.* ఎలాగున్నదీ అడిగి ఏదైన అత్యవసర సమస్య ఉంటే వెంటనే స్పందించండి. ఈ క్రింది ప్రమాదకర చిహ్నము గురించి అడగండి. <ul style="list-style-type: none"> ♦ జ్వరము ♦ యోని నుండి రక్తము లేదా నీరు స్రవించుట ♦ విపరీతమైన తలనొప్పి / మసకబారిన కంటిచూపు ♦ కష్టతరమైన శ్వాస, గుండెదడ, త్వరగా అలసిపోవుట ♦ తీవ్రమైన కడుపు నొప్పి ♦ మూత్రము కొద్ది కొద్దిగా వచ్చుట ♦ పిండము కదలికలు లేకపోవుట ♦ కాళ్ళు, చేతులు మరియు ముఖములో అసాధారణ వాపు 						
ఇబ్బందికర లక్షణాలు గుర్తించి అడుగుము <ul style="list-style-type: none"> ♦ వికారము ♦ గుండె మంట ♦ మలబద్ధకము ♦ తరచుగా మూత్ర విసర్జన చేయుట 						

<p>2. గర్భిణీ స్త్రీని అడగాల్సినవి : ఆమె పేరు, వయస్సు, గతంలో దాల్చిన గర్భముల సంఖ్య, పిల్లల సంఖ్య, నెలసరి చరిత్ర మరియు గర్భనిరోధకములు వాడిన చరిత్ర మరియు చివరి బిడ్డ వయస్సు లేదా చివరిసారి గర్భస్రావము ఎప్పుడు అయినది.</p>							
<p>3. * ప్రసవ తేదీని లెక్కించుట</p> <ul style="list-style-type: none"> • ఆమెను అడిగి చివరి నెలసరి యొక్క మొదటి రోజును (ఎల్.ఎం.పి) తెలుసుకోవడం • ఆ తేదీకి 9 నెలల 7 రోజులను కలుపుము 							
<p>4. * గతంలో గర్భవతిగా సంభవించిన సమస్యల గురించి అడుగుము</p> <ul style="list-style-type: none"> • ఏదైనా గర్భస్రావం యాదృచ్ఛికం లేక ప్రేరేపితంగా జరిగినదా? • గర్భస్రావం అయినపుడు చిన్న ఆపరేషన్ చేశారా? • గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు ఏవైనా క్లిష్టపరిస్థితులు ఉన్నవా? (ప్రి-ఎక్లాంప్సియా, రక్తస్రావము, పిరుదులు ఉదయ భాగంగా ఉండటం, పిండము అడ్డంగా అమరుట లేదా కవలలు వంటివి) • కాన్పులో సహాయము అవసరమైనదా? • ప్రసవ సమయంలో ఏదైనా సమస్య వచ్చినదా? (దీర్ఘప్రసవము, ప్రసవములో ప్రతిబంధకము, మావి ప్రసవించకపోవడం) • ప్రసవానంతరము ఏదైనా సమస్య, రక్తస్రావము, మావిని ప్రసవించకపోవడం, తల్లిపాలు ఇవ్వడంలో ఇబ్బందులు • పుట్టిన బిడ్డ యొక్క స్థితి (సజీవము, నిర్జీవము) • ఎన్నో నెలలో కాన్పు అయినది? • గర్భధారణకు సంబంధించిన అవయవములపై ఏమైనా ఆపరేషన్ జరిగినదా? గర్భాశయముపై లేదా ఎం.టి.పి. చేసినపుడు గర్భాశయమునకు కన్నము లేదా చిల్లుపడుట • గత ప్రసవము జరిగిన 72 గంటలలో ఏదైనా ఖరీదైన ఇంజక్షన్ తీసుకొన్నదా? 							
<p>5. * గర్భిణీ స్త్రీని శారీరక అనారోగ్యం గురించి అడుగుట</p> <ul style="list-style-type: none"> • అధిక రక్తపోటు • మధుమేహము • పని చేస్తే ఆయాసము, గుండెదడ (గుండె జబ్బులు) • దీర్ఘకాల దగ్గు, తెమడలో రక్తము, దీర్ఘకాలం, జ్వరం (క్షయ) • మూత్రపిండ సంబంధిత వ్యాధి • మూర్చలు • అప్పుడప్పుడు ఊపిరి ఆడకపోవుట లేదా ఆయాసం (అస్మా) 							

<ul style="list-style-type: none"> ♦ చర్మం పై దద్దుర్లు (రాషెస్) ♦ పసరికలు, (కామెర్లు (జాండిస్)) 							
<p>6. ఆమె కుటుంబ చరిత్ర అడుగుము</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ అధిక రక్తపోటు ♦ మధుమేహము ♦ క్షయ ♦ థాలసీమియా (కుటుంబంలో ఎవరైన తరచుగా రక్తమార్పిడి చేయించుకున్నారా?) ♦ కవలలను ప్రసవించడము లేక పుట్టుక లోపాలతో శిశువు పుట్టుట ♦ మేనరికపు పెళ్ళి (రక్త సంబంధీకుల మధ్య పెళ్ళి) చరిత్ర గలవారు 							
<p>7.* ఏమైనా మందులు వాడుతున్నారా? ఆమెకు సరిపడని మందుల వివరము, వంధ్యత్వమునకు ఏదైనా మందులు లేక చికిత్స తీసుకున్న వివరాలు అడుగుము</p>							
<p>8.* పొగత్రాగడము, పొగాకు నములుట మరియు మద్యపాన సేవనము గురించి అడుగుము</p>							
<p>9.* హెచ్.ఐ.వి వున్నదేమో అడుగుము</p>							
<p>10.* ధనుర్వాత టీకాలు గురించి అడుగుము</p>							
<p>11. సామాజిక మద్దతు గురించి అడుగుము</p>							
<p>12. గర్భవతిగా ఆమెకు గర్భిణీ సమస్యలు ఉన్నాయేమో అడుగుము. ప్రత్యేకించి పిండ కదలికలు మరియు ఎన్నిసార్లు గురించి</p>							
<p>13. అన్ని విషయాలను ఆమె గర్భిణీ కార్డుపై నమోదు చేయుము.</p>							

యోని మరియు పెరినియమ్ చిరుగులు

గర్భిణి సమయ సంరక్షణ మరియు ప్రసవ సమయమున నైపుణ్యతా సేవలందించుటకు మహిళ ఆరోగ్య కార్యకర్త మరియు పర్యవేక్షకులకు మార్గదర్శి.

యోని మరియు పెరినియమ్ చిరుగులు

గర్భాశయ మర్దన	
1.* మావి ప్రసవము జరిగిన వెంటనే, పొట్టపై గర్భాశయమును సంకోచించే దాకా మర్దనా చేయాలి.	
2.* మొదటి గంటలో 15 నిమిషముల కొకసారి మర్దన చేయండి	
3.* గర్భాశయ మర్దన ఆపిన తర్వాత గర్భాశయము మళ్ళీ మెత్తబడకుండా చూడండి	
4.* తనంత తానే గర్భాశయ మర్దనము చేయు విధానము ఆమెకు చెప్పి తగినంతగా సంకోచము జరగనప్పుడు తెలియచేయమని చెప్పాలి	
5.* తల్లి శిశువుకు పాలను పట్టేలా చేయాలి. తల్లిపాలు పట్టుట వలన ఆక్సిటోసిన్ ఉత్పత్తి జరిగి గర్భాశయ సంకోచము జరుగును. ఒకవేళ పాలు పట్టుట వీలుకాకుంటే చేతులతో చనుమొనలను ప్రేరేపించుట చేయవలెను.	
6.* మొదటి గంటలో 15 నిమిషముల కొకసారి గర్భాశయ మరియు యోని రక్షాస్రావాన్ని పరీక్షించాలి. అవసరమయితే గర్భాశయము గట్టిపడేలా మర్దన చేయండి. మర్దన చేయడం ఆపిన తర్వాత గర్భాశయము మెత్తబడకుండా చూడుట అవసరము.	
7.* యోని మరియు పెరినీయమ్ను / చిరిగినవేమో పరీక్షించండి.	

కంగారు పద్ధతి

కంగారు మదర్ కేర్ను శిశువులో హైపోతర్మియాను తగ్గించడానికి ఉద్దేశించబడినది. శిశువు పుట్టిన వెంటనే శరీర ఉష్ణోగ్రత, శరీర స్రావాల వలన, గది ఉష్ణోగ్రత వలన తగ్గును, 1979లో మార్చినేజ్ మరియు రే అను వారు కలిసి ఈ కంగారు తల్లి సంరక్షణ పద్ధతిని బరువు తక్కువగా పుట్టిన శిశువుల కోసము మొదలు పెట్టారు. తక్కువ బరువుతో జన్మించిన శిశువులను మరియు హైపోతర్మియాతో బాధపడుతున్న శిశువులను తల్లి చర్మముతో దగ్గరగా వుండునట్లు శిశువును తల్లి రొమ్ముల మధ్య తల ఒక ప్రక్కకు తిప్పి దుస్తులు లేకుండా బోర్లా పడుకోబెట్టవలెను. దీనిని కంగారు పరిచర్య అందురు.

కంగారు మదర్ కేర్ వలన

- స్కిన్ టు స్కిన్ టచ్
- తల్లి పాలు మాత్రమే ఇవ్వడము
- తల్లిబిడ్డల మధ్య సాంగత్యము పెంపొందించును

స్కిన్ టు స్కిన్ కాంటాక్టు (Skin to Skin Contact)

అనగా తల్లి యొక్క శరీరముతో బిడ్డ యొక్క శరీరము యొక్క స్పర్శ అంటే శిశువుల ముందరి భాగము, తల్లి యొక్క రొమ్ము భాగమునకు స్పర్శ కలిగి వుండుట.

- తల్లి పాలు మాత్రమే శిశువుకు ఇవ్వడము.

- శ్వాసకోశ వ్యాధులతో భాధపడు శిశువులు కూడా ఈ కంగారు మదర్ కేర్ వలన త్వరగా కోలు కుంటున్నారు
- దీని వలన తల్లి రొమ్ము యందు పాలు వృద్ధి యగును
- వ్యాధి నిరోధక శక్తి పెంపొందును
- సమస్యలను తగ్గించును
- ఇంకుబేటరు సహాయము లేకనే తల్లి శిశువుకు వెచ్చదనము కలిగించగలదు.

ఉపయోగాలు

- శిశువులకు ఇంకుబేటర్ కంటే త్వరితముగా ఉష్ణోగ్రతను స్థిరీకరించును.
- శిశువులలో శ్వాస, గుండె వేగము, ఉష్ణోగ్రత స్థిరముగా వుండును
- తల్లిపాల నుండి అన్ని ప్రయోజనములను పొందును.
- తల్లి బిడ్డల మధ్య బంధము ఏర్పడును.

తల్లికి ఉపయోగములు

- బిడ్డకు తల్లికి మధ్య బంధము ఏర్పడును.
- తల్లిపాలు ఇచ్చుట వలన గర్భసంచి సంకోచము చెంది రక్త స్రావమును తగ్గించును
- బాలింత కాలపు డిప్రెషనుకు గురి కాకుండా కాపాడును.

కంగారు పొజిషన్

- శిశువును తల్లి రెండు రొమ్ముల మధ్య నిలుపుగా వుంచుట. తల్లి రొమ్ము శిశువు ఛాతికి తగులునట్లుగా వుంచవలెను.
- బైండరు ఉపయోగించిన అది శిశువు చెవి క్రిందకు వచ్చునట్లు చూడవలెను.
- తల్లి బిడ్డ యొక్క స్థితిని గమనించుటకు వీలుగా వుండును. శిశువు వంగడము సాగడము నివారించ వచ్చును.
- కాళ్ళు చేతులు ముడుచుకొని వుండవలెను.
- తల్లి నిలబడుతున్న శిశువు పడిపోకుండా బట్టతో కప్పి ఉంచాలి.
- ఈ బైండరు శిశువు యొక్క ఛాతీ మీదగా వుండాలి, ఉదరమును అదమ కూడదు.
- తల్లి శ్వాస శిశువు యొక్క శ్వాసకు ప్రేరణ కలుగజేయాలి.

శిశుమైత్రి ఆసుపత్రులు

శిశు మరణాలను తగ్గించుటకు W.H.O. & UNICEFలు కలిసి తల్లిపాల ఆవశ్యకతను గుర్తించి మార్గ దర్శకాలను విడుదల చేసినది. ఆసుపత్రుల యందు తల్లిపాలు ఇచ్చుటను ప్రోత్సహించుట యందు మెడికల్, నర్సింగు సిబ్బందికి సహకరించారు. ఈ శిశుమైత్రి హాస్పిటల్ యందు 10 మార్గదర్శకాలను నిర్దేశించారు.

1. సాధారణ ప్రసవము యందు పుట్టిన శిశువును 30ని||లో తల్లిపాలు పట్టించుట

2. డిమాండ్ ఫీడింగ్ (Demand Feeding)
3. తల్లి బిడ్డ 24 గంటలు కలిసి వుండటము
4. తల్లిపాలు కాక మిగిలిన ద్రవ పదార్థములు కాని, ఏ ఇతర ఆహార పదార్థములను కాని ఇవ్వకూడదు.
5. తల్లిపాలు మాత్రమే 6 నెలల వరకు యివ్వవలెను.
6. గర్భధారణ సమయములో తల్లికి రక్షణ
7. పరిశుభ్రతలు పాటించి ప్రసవాలను చేయుట
8. శిశువుకు అవసరమైన శ్రద్ధ
9. వ్యాధి నిరోధక టీకాలు
10. ఓరల్ రీహైడ్రేషన్ థెరపీ

పై సూత్రలన్నింటినీ పాటిస్తూ తల్లిపాలు మాత్రమే ప్రోత్సహించే ఆసుపత్రులను శిశుమైత్రి ఆసుపత్రులంటారు.

జననాల నమోదు

ప్రతి ప్రభుత్వము జననముల నమోదును ప్రథమ కర్తవ్యముగా భావిస్తుంది. సాధారణముగా ప్రతి జననమును పుట్టిన 21 రోజులలో నమోదు చేయవలెను. ఈ నమోదును మున్సిపాలిటీలు, కార్పొరేషను, కంటన్మెంట్ లేక పారిశ్రామిక ప్రాంతాలు, ప్రాజెక్టులు, టౌన్షిప్స్ యందు గ్రామ ప్రాంతాల యందు పంచాయితీలలో కార్య నిర్వహణ అధికారులు చేయుదురు.

వ్యక్తిపరంగా లాభాలు

1. పాఠశాలలో చేరుటకు
2. ఉద్యోగములలో ప్రవేశించు సమయములో ప్రవేశ అర్హత వయస్సు వచ్చినదిని నిరూపించుకొనుట కొరకు
3. ఓటు హక్కు, వివాహ వయస్సును నిర్ధారించుటకు
4. డ్రైవింగ్ లైసెన్సు కొరకు, భీమా పాలసీలు తీసుకొనుట కొరకు, విదేశములు వెళ్ళుటకై పాస్ పోర్టు, వీసా, గ్రీన్ కార్డులు పొందుటకు ఉపయోగపడును.
5. మరణ ధృవ పత్రములు వారసత్వపు హక్కు పొందుటకు, ఇన్సూరెన్స్ క్లెయిమ్లు పొందుటకు మరియు ఏదైనా వ్యాపార ఆస్తి లావాదేవీలలో ఇతర చట్టపరమైన వ్యవహారములలో ఉపయోగపడుచున్నవి.

ప్రభుత్వపరంగా

- జనన, మరణములు నమోదు చేయుట వలన జనాభా పెరుగుదల గురించి తెలియును
- శిశువులు ఎంత మంది జన్మించినది తెలుసుకొని ఆరోగ్య సంరక్షణ కొరకు వ్యాధి నిరోధక టీకాలు, మొదలగు ప్రాథమిక ఆరోగ్య కార్యక్రమములు సకాలములో చేపట్టుటకు వీలు కలుగుతుంది.
- తల్లి, బిడ్డల సంరక్షణ కొరకు తగు చర్యలు చేపట్టుటకు వీలు కలుగుతుంది.
- సామాజిక హోదాకు, వ్యక్తిగత ప్రయోజనాలకు పరిరక్షణగా వుండును.

- తల్లిదండ్రులు, పిల్లలు సంబంధ బాంధవ్యాలను తెలియ జేస్తుంది.
- ప్రణాళికా రూపకల్పనకు ఉపయోగపడుతుంది.
- మరణములను నమోదు చేయుట వలన, ఏ వ్యాధి వలన ఎంత మంది మరణించుచున్నారో తెలుసుకొని మరణములను అదుపు చేయుటకు వ్యాధి నిర్మూలనా అదుపు కార్యక్రమాలను చేపట్టుటకు వీలు కలుగును.

ప్రశ్నలు

1. ప్రసవము అనగానేమి? ఎన్ని దశలు వివరించి. మొదటి దశలో నీవు ఇచ్చు సలహాలు వ్రాయము
2. మావిని ఏ విధముగా ప్రసవము చేయుదవు? మూడవదశలో నీవు ఇచ్చు నర్సింగ్ పరిచర్యను గూర్చి వ్రాయము
3. పరిశుభ్రతలు
4. శిశువు పుట్టిన వెంటనే తీసుకొనవలసిన జాగ్రత్తలు

Unit - 8

సాధారణ బాలింత కాలము

Normal Puerperium

ఉద్దేశ్యములు

- బాలింత కాలములో కలుగు మార్పులు తెలుసుకొనుట మరియు తల్లి యొక్క ఆరోగ్యమును అంచనా వేయుట
- సాధారణ బాలింత కాలము నుండి అసాధారణములోనికి పోవుచున్న గుర్తించటము
- తల్లిపాలు మాత్రమే ఇప్పించడము
- బాలింత కాలములో అవసరమైన సమాచరమును అందించి కౌన్సిలింగ్ చేయుట

బాలింత కాలము / ప్రసవానంతరము (Puerperium / Postnatal Period)

- మైల - Lochia
- పొత్తి కడుపు నొప్పి - After Pains
- గర్భాణశయము యధాస్థానానికి రాకుండట - Sub Involutions
- సాధారణ బాలింత కాలము - Normal Puerperium

ప్రసవానంతరము

1. బాలింత కాలములో జరుగు భౌతిక మార్పులు
2. బాలింత కాలములో స్త్రీని అంచనా వేయుట
3. ప్రసవానంతరం వచ్చు సాధారణ సమస్యలు ఏమి? వాటిని ఎలా అరికట్టవలెను?

నిర్వహించాలి, ఎలా రెఫర్ చేయాలి

- బాలింత కాలము తల్లికి ఇచ్చు, ఆహారము, విశ్రాంతి, వ్యాయామము మరియు పరిశుభ్రతను గురించి
- తల్లి పాలు మాత్రమే ఇవ్వటము, ప్రొఫెలాక్టిక్ మెడిసన్స్
- బాలింత తల్లికి ప్రత్యేక అవసరాలు
- అవసరమును బట్టి ఆరోగ్య విద్య

ప్యూపేరియమ్

మాతశిశు ఆరోగ్యము నిమిత్తము అందించే సేవలలో ప్రసవానంతర సేవలు మరియు అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డ సేవలు అధికముగా నిర్లక్ష్యము చేయబడినవి. భారతదేశములో ఆరుగురు స్త్రీలలో ఒక్కరికి మాత్రమే ప్రసవానంతర సేవలు అందుతున్నాయి. జాతీయ కుటుంబ ఆరోగ్య సర్వేలో ఇంటి దగ్గర ప్రసవించిన వారిలో 2 నెలలోపు ఒకసారి పరీక్ష చేయబడిన వారు 17% మాత్రమే, ఇంటి దగ్గర ప్రసవించిన వారిలో 2% వారికి మాత్రమే ప్రసవించిన రెండు రోజులలోపు, 5% మాత్రమే 7 రోజులలో ప్రసవానంతర సేవలు పొందారు. ఈ తక్కువ మందిలో అధిక శాతము స్త్రీలకు ప్రసవానంతర దర్శనములలో ఇవ్వవలసిన మొత్తము సమాచారము మరియు సేవలు వూర్తిగా అందలేదు.

బాలింత కాలములో జరుగు భౌతిక మార్పులు

బాలింత కాలము, ప్రసవానంతరము అనగా మావి బయటపడినప్పటి నుండి 6-8 వారముల వరకు బాలింత కాలము అని అందురు.

లక్షణములు

- జననావయవములు యధాస్థానమునకు వచ్చును.
- స్తనములలో పాలుపడి శిశువుకు ఇచ్చుట ప్రారంభమగును.
- భావసంబంధముగా కలిగిన ప్రతిఘాతములు నుండి కుదురుపడుదురు.

గర్భాశయము యధాస్థానముకు వచ్చుట

- ఎత్తు : ప్రసవము అయిన వెంటనే గర్భాశయము నాభికి 5సెం.మీ. క్రిందుగా నుండును. లేదా 12 cms Symphysis Pubis పైకి తగులును. 12 రోజుల తరువాత చేతికి తగలదు.
- బరువు : మొదటి వారములో దీని బరువు సగము తగ్గును అనగా 900 గ్రా. నుండి 450 గ్రా. లకు తగ్గును. బాలింత కాలము ఆఖరికి సాధారణ బరువుకు చేరును.
- మైల : ప్రసవానంతరము మొదటి 15 దినములలోను జనన మార్గముల నుండి స్రవించు రక్తసావమునకు మైల అని పేరు.
 - ఎర్రటి మైల (లోకియా రుబ్రా) : 3 లేక 4 దినములలో ఎర్రని రక్తము డెసిడ్యువ నుండి విడిపోయిన రక్తపు కండలు కలిసిన మైల.
 - రసి వంటి మైల (లోకియా సిరోసా) : ఇది గులాబిరంగులో నుండును. 4-9 దినములలో స్రవించును. ఇది రసి, తెల్లకణములు కలిసిన మైల.
 - తెల్ల మైల (లోకియా ఆల్బా) : ఇది పలుచగా, తక్కువగా, తెల్లగా స్రవించును, 10-15 దినములలో తెల్లకణములు మ్యూకస్ కలిసి స్రవించు మైల .

ఎర్ర మైల విడువక చాలా రోజులు అయిన యెడల గర్భాశయములో మావి ముక్కలు మిగిలిపోయినవి అనే హెచ్చరికకు గుర్తు.

	ut.wt	pl.site	cx
end of Labour	900gms	12.5cms	soft Floppy
end of 1st week	450gms	7.5cms	2.5cms
end of 2nd week	200gms	5cms	1 cms
end of 6 weeks	60gmsq	2.5cms	A slit

తల్లిపాలు ఎలా ఉత్పత్తి అవుతాయి

స్తనంలో ఆర్విమోలై అనే గ్రంథల నుండి పాలు ఉత్పత్తి నాళాల ద్వారా Lactiferous Sinusలో నిలువ చేయబడతాయి. తల్లిపాల ఉత్పత్తి మరియు బిడ్డకు ఇవ్వగలగడం రెండు హార్మోనుల వల్ల వీలౌతుంది. పాప తరచుగా స్తనాన్ని చీకినపుడు ప్రోలాక్టిన్, ఆక్సిటోసిన్ ఉత్పత్తి అవుతుంది. ఇది Anterior Pituitary Gland Posterior Pituitary

Gland ఆక్సిటోసిన్ అనే హార్మోను విడుదల చేస్తుంది. ఇది రొమ్ములో ఉత్పత్తి అయిన పాలను నాళాల ద్వారా బయటకు వచ్చేటట్లు చేస్తుంది.

పాలిచ్చుట - Lactation

ప్రసవనంతరము మొదటి మూడు రోజులలో స్థనములలో పలుచటి లేత పసుపు రంగు ద్రవము ఊరును. దీనినే ముద్రుపాలు అందురు. దీనిలో ఎక్కువ మాంసకృత్తులు విటమినులేగాక యాంటీబాడీస్ కూడా వున్నవి. మూడు లేక నాలుగు రోజు నుండి బిడ్డ అవసరము తీర్చును మరియు జీర్ణమగును. గర్భకాలమందే స్థనరక్షణను గురించి సలహాలిచ్చుట వలన చూచుకములు పగులకుండ నివారించబడును. స్థన్యపానము నిచ్చునప్పుడు తల్లి బిడ్డ కూడ చాలా శుభ్రముగా నుండుట చాల ముఖ్యము. తల్లి చేతులు, స్థనములు, బైండర్లు, బ్రేసియర్లు, జాకెట్లు మరియు శిశువు యొక్క ముఖము, నావ్ కిస్స్ చాలా శుభ్రముగా నుండవలెను.

- ఎక్కువ భాగము పాల ఉత్పత్తి బిడ్డ యొక్క సక్కింగ్ పై ఆధారపడి వుండును.
- గర్భకాలము నందే స్థనరక్షణను గురించి సలహా ఇచ్చుట వలన నిపుల్స్ పగలకుండా నివారించవచ్చును
- మూత్రాశయము : సాధారణముగా మొదటి రోజులలో ఎక్కువగా మూత్రము విసర్జించుదురు. ప్రసవము తరువాత యూరినరీ ట్రాక్ట్ పై ఒత్తిడి తగ్గును.
- బాలింత కాలములో మనస్తత్వ శాస్త్రము ప్రకారము స్త్రీ తన బిడ్డను చూచుకొని ఆనందముతో ఉప్పొంగి పోవును. కాని ఈ క్రింద ఇవ్వబడిన విషయములను గూర్చి చాలా కలత చెంద వచ్చును.

శిశువును గూర్చిన చింత

- పాలు యిచ్చుటలో ఏమైనా కష్టము ఉండునేమోనని
- శిశువు బరువు తగ్గిపోవునేమోనని
- శిశువును గూర్చి సరియైన జాగ్రత్త తీసుకోలేమేమో అనే భావన
- ఎక్కువ బంధువులు దర్శించట వలన
- సుఖమైన నిద్రలేకపోవుటను గూర్చి

అనుభవములేని తల్లులు గర్భకాల మందే సలహాలు పొందవలెను.

బాలింత కాలము ఇమిడి ఉన్న విషయములు

- శరీర సౌఖ్యము అభివృద్ధి పర్చుట, మంచిపోషణ, సౌఖ్యము, శుభ్రత, శరీరము పని చేయుటకు గల సామర్థ్యము
- భావ సంబంధమైన సుఖమును కలుగ జేయుట, నెమ్మది, చింతల నుండి విడుదల.
- అంటును నివారించుట
- తల్లిపాలను ఇచ్చునట్లు చేయుట
- తల్లికి బిడ్డను పెంచటను గూర్చి నేర్పించు ఏర్పాట్లు చేయుట, అంటు లేకుండ చేయుట.

తల్లిని పరీక్షించుట

- సాధారణ స్థితి
- నాడి
- ఉష్ణోగ్రత
- రక్తపోటు
- స్థనాలు

ఫండస్ యొక్క ఎత్తు కొలుచుట

ప్రతిరోజు ఫండస్‌ను తాకి చూచి ఎత్తు కొలువవలెను. నొప్పివున్నదేమో కనుగొనవలెను. సాధారణముగా రోజుకు 1.5 సెం.మీ తగ్గును. ఎత్తు కొలువక ముందు మూత్రాశయము ఖాళీ చేయవలెను. దీని యొక్క ఎత్తు చార్టులో ఎర్రసిరాతో గుర్తించవలెను.

- మైల : ఎక్కువగా అగుచున్నదా? తక్కువగా అగుచున్నదా లేక సాధారణముగా అగుచున్నదా?
- రంగు : ఎర్రరంగు నిలిచి యున్నదా? గోధుమరంగులో నుండి ఎక్కువగా అగుచున్నదా?
- వాసన : దుర్వాసనగా నున్నదా?
- Vulva Suture line lower limbs for any vericosities వస్తున్నాయా, మైలలో పడుచున్నవా? అని గమనించవలెను.

మూత్రాశయము

సాధారణముగా మొదటి రోజులలో ఎక్కువగా మూత్రము విసర్జించుదురు. బాలింతలను తొందరగనే పడక నుండి లేపు చున్నందు వలన మూత్రము బంధించుట అను కష్టము ఎక్కువగా కలుగుట లేదు. ప్రసవానంతరము 12 గం||ల లోపుగా మూత్రము విసర్జింపుమని ప్రోత్సహించవలెను.

ఆహారము

భోజనముతో పాటు పాలు, పండ్లు ఎక్కువగా కూరగాయలు వుండవలెను.

తీరు

పడకలో తన ఇష్టము వచ్చిన రీతిగా తిరుగవచ్చును. కాని కూర్చుండుటకు ప్రోత్సహించుట వలన మైల బాగుగా స్రవించును. కాళ్ళు స్వేచ్ఛగా కదుపుట చాలా ముఖ్యము.

విశ్రాంతి, నిద్ర

మొదటి రాత్రి నిద్ర కలిగించు మందులిచ్చుట అవసరము. నొప్పిలేనప్పటికిని నిద్రరాని యెడల మానసిక వ్యాధి రాబోవు చున్నదని సూచించును.

శిశువు గురించి

బిడ్డ యొక్క ఉష్ణోగ్రత, ఉచ్చాస నిశ్వాసలు, బరువు, పాలు త్రాగుట గురించి, కండ్లు, నాభి, మల విసర్జనము, ఏడ్చుచున్నదా? మొదలగు విషయములు

ప్రసవానంతర స్వల్ప అస్వస్థతలు (Minor Ailments During Peuperium)

బాలింత కాలములో ఈ క్రింది స్వల్ప అస్వస్థతలు

1. పొత్తికడుపు నొప్పి - After Pains
2. ఎ. పాల సలుపు - Engorged Breast
బి. పగిలిన చనుమొనలు
3. సబ్ ఇన్వల్యూషన్ - Sub Involution
4. మలబద్ధకము - Constipation

పొత్తికడుపు నొప్పి

కొంతమంది స్త్రీలలో ముఖ్యముగా ఎక్కువ కాన్పులు కన్న తల్లులలో బిడ్డ సంచి కుచించుకుపోవుట వలన కలుగు పొత్తి కడుపు నొప్పి, బిగబట్టుట కనిపింపవచ్చును. గర్భాశయములో ఏదైన రక్తపు గడ్డలు నిలిచి వుండుట అప్పుడు గర్భాశయములోకి చూచినచో బల్కేగా వుండును.

చికిత్స

- తల్లికి ధైర్యము చెప్పవలెను
- రక్తపు గడ్డలు తీయవలెను
- Tab. Paracetamol ఇవ్వాలి

ఎక్కువ మైల అగుచున్నప్పుడు, గర్భాశయము పెద్దదిగా వున్నప్పుడు రిఫర్ చేయవలెను.

రోమ్ము పాలతో ఉబ్బి ఉండుట (Engorged Breast)

రోమ్ములు మామూలు పాలను ఉత్పత్తి చేయుట మొదలు పెట్టగానే అవి ఉబ్బి సలుపు ఏర్పడును సాధారణ ముగా 2 నుండి 4 రోజులలో జరుగును.

చికిత్స

- ఎక్కువ సేపు బిడ్డకు పాలిచ్చుచుండమని చెప్పవలెను
- రోమ్మును వేడినీటిలో ముంచిన గుడ్డతో తుడవవలెను
- నొప్పి ఎక్కువ అయి రోమ్ము ఎరుపుగా, వాపు వున్న రిఫర్ చేయవలెను

పగిలిన చనుమొనలు

- సరిమైన పాలిచ్చు విధానము నేర్పించవలెను.
- కడుగుకొనుటకు శుభ్రమైన నీళ్ళు వాడవలెను.
- పాలిచ్చిన పిదప మరల కడిగి పొడిగా వుంచవలెను.
- అవసరమైనచో నూనెను పూయవలెను
- అంటు ఏర్పడి చీము పట్టి బాధగా వున్న రిఫర్ చేయవలెను.

సబ్ ఇన్వల్యూషన్ - Sub-Involution

ప్రసవానంతరము గర్భసంచి యధాస్థానమునకు రాకుండుట. దీనికి కారణము మలబద్ధకము, గర్భసంచిలో ఏదైన ముక్కలు మిగిలిపోవుట వలన, గర్భసంచి యొక్క సంకోచమునకు ఆటంకము కలుగుట వలన లేక గర్భసంచికి రక్తము సరిగా సరఫరా లేకపోవుటము వలన లేదా గర్భసంచికి ఇన్ఫెక్షన్ వుండుట.

చికిత్స

- మల బద్ధకమును నివారించుట
- తల్లికి పాలు ఇవ్వమని ప్రోత్సహించుట
- Tab. ఎర్గాట్ యివ్వవలెను.

మలబద్ధకము: ప్రసవానంతర సమయములో కొంత మంది స్త్రీలలో తగిన కదలిక లేకపోవుట వలన మలబద్ధకము రావచ్చు.

చికిత్స

- ఎక్కువ ఆకుకూరలు తీసుకోవాలి
- ఎక్కువగా నీరు తీసుకోవాలి
- వ్యాయామము చేయాలి

ప్రసవించిన 24 గంటల లోపల మూత్రవిసర్జన

నొప్పులు పడుట సుదీర్ఘకాలము కొనుసాగినప్పుడును లేక రెండవదశ ఆలస్యము జరిగినను ఈ స్థితి ఏర్పడును.

చికిత్స

- ఎక్కువ ద్రవములను తీసుకోమని చెప్పాలి
- వేడి నీటిలో ముంచిన ఒక గుడ్డను ఆమె పొత్తి కడుపు దిగువ భాగమున వేయవలెను.
- బెడ్పాస్పై కూర్చుండ బెట్టి భగముపై వేడినీటిని పోయుము.

బాధాకరమైన ఎపిసియాటమి వూండ్

యోనికి కుట్లు ఎక్కువ వున్న యెడల నొప్పి కలుగ జేయును.

చికిత్స

- ఆ భాగమును దూదితో తుడిచి, తడి లేకుండా శుభ్రముగా వుంచవలెను.
- మలబద్ధకమును నిరోధించవలెను.
- మల విసర్జన చేయునప్పుడు పరిశుభ్రమైన గుడ్డతో పెరినియమ్ను ఒత్తి వుంచవలెను.
- గాయము నుండి చెడువాసన రక్తము వస్తూ జర్వము వచ్చుచున్న ఎడల రెఫర్ చెయ్యాలి.

మొలలు

కాన్పు సమయములో బిడ్డ తల Anus పై వుండి ఒత్తిడి కలిగించుట ద్వారా ఏనస్ పై వుండు రక్త నాళములు ఉబ్బి నొప్పిని కలిగించును.

చికిత్స

మలబద్ధకము నివారించుట

- ఎక్కువ కాలము ఒక చోట కూర్చోరాదని చెప్పము
- సూదనింగ్ ఆయింట్ మెంట్ పూయవలెను - Soothing Ointment
- మెగ్నిషియము సల్ఫేట్ సిట్జ్ బాత్ (Sitz Bath)

రక్తస్రావము

రక్తస్రావము ఎక్కువగా వుంటే ఆక్సిటోసిన్ 10 యూనిట్స్ ఇవ్వాలి. తీవ్రమైతే రెఫర్ చేయాలి.

వీనస్ త్రాంబోసిస్

ఇది కాలిలోని ఒక పెద్ద సిరకు ఇన్ ఫెక్షన్ వచ్చుట బాలింత త్వరగా లేచి తిరుగుచున్నచో ఇది రాదు

చికిత్స

- కాలు ఎత్తుగా పెట్టుకొని పడుకొని విశ్రాంతి తీసుకొనవలెను.
- కాలికి వేడి కాపడము పెట్టి చీల మండలము వంచుట చాచుట చెయ్యాలి.
- కాళ్ళు నీలముగా తెల్లగా అయ్యి వాపు వచ్చి చలి, వణుకు, జ్వరము వచ్చినచో రెఫర్ చెయ్యాలి.
- తల్లి యొక్క ఆహారము, విశ్రాంతి, వ్యాయామము మరియు పరిశుభ్రత

ఆహారము

బాలింత ఆరోగ్యము కొరకు, శిశువుకు పాలిచ్చుట కొరకు తల్లి ఆహారములో ప్రోటీన్లు, కార్బియమ్, ఐరన్ ఇవ్వాలి పాలు, పండ్లు కూరగాయలు ఎక్కువగా వుండాలి.

విశ్రాంతి నిద్ర

ప్రసవించిన తరువాత మొదటి రాత్రి సుఖనిద్రపోవుటకు మందులు ఇవ్వాలి. నొప్పి లేకున్నను నిద్రలేక పోయినచో మానసిక వ్యాధి రాబోవు చున్నదని గ్రహించాలి. తల్లి నిద్రించు గది శుభ్రముగాను, గాలి, వెలుతురు వచ్చునట్లుండవలెను.

పరిశుభ్రత పారిశుద్ధము - HYGIENE

బాలింత తన కొరకును, తన బిడ్డ కొరకును పరిశుభ్రత పాటించాలి. తద్వారా ఆమె ఇన్ ఫెక్షన్ సోకకుండా కాపాడుకొనవచ్చును. ప్రతి దినము ఆమె సబ్బుతో రుద్దుకొని ముఖ్యముగా రొమ్ములను, భగమును, స్నానము చేయవలెను. మల మూత్ర విసర్జనము చేసిన తరువాత ప్రతిసారియు, తల్లిబిడ్డకు పాలిచ్చుటకు ముందును తన చేతులను శుభ్రముగా సబ్బుతో కడుగుకొనవలెను.

పరిసరములు పరిశుభ్రతము, పాత్రలన్నిటి పరిశుభ్రత కూడ చాలా ముఖ్యము

- బిడ్డకు ప్రతి దినము నీళ్ళు పోయవలెను.

- బొడ్డు పరిశుభ్రముగను, పొడిగను వుండునట్లు చూడవలెను.

పెరినియల్ కేర్

లోకియా ఆగిపోవు వరకు పెరినియల్ కేర్ యివ్వాలి. 2% డెట్టాల్ను ఉపయోగించాలి. దీని వలన వల్వాను శుభ్రపరచుట అంటు కలుగకుండ కాపాడవచ్చును. మైల ఎంత వచ్చుచున్నదో తెలుసుకోవచ్చును పెరినియమ్ పరిస్థితిని కనుగొనవచ్చును. ఎపిసియాటమి వున్న త్వరగా మానుటకు సహాయపడును

పెరినియల్ కేర్ యిచ్చుటకు కావలసిన పరికరములు

- స్టైరైల్ వస్తువులు
- డిసెక్టింగ్ ఫార్సప్స్ - 1
- చిన్న గిన్నె - 1
- దూది వుండలు - 10
- పాడ్స్ - 2
- జగ్గు - 1
- 2% Dettol సొల్యూషన్ లేక 1:1000 సావలాన్ సొల్యూషన్
- అన్స్టైరైల్ వస్తువులు
- బెడ్ పాన్ - 1
- పెరినీయల్ బైండర్ - 1
- కిడ్నీ ట్రే - 1, Paper bag 1

పెరినియల్ కేర్ యిచ్చు పద్ధతి:-

- పెరినియల్ కేర్ ఇస్తున్నట్లు తల్లికి చెప్పవలెను
- పరికరములు అన్స్టైరైల్ వస్తువులను తల్లి మంచము దగ్గరకు తీసుకొనిపోవలెను.
- స్క్రీన్ పెట్టవలెను.
- పడకపై నున్న దుస్తులు మలినము కాకుండ మడచవలెను.
- తల్లి పిరుదుల క్రింద బెడ్ పాన్ ను పెట్టి పేపర్ ను తొలగించవలెను
- తల్లిని మూత్ర విసర్జన చేయమని చెప్పి ఫండస్ ఎత్తు కొలచి రికార్డు చేయవలెను.
- స్టైరైల్ పాక్ ను తల్లి దగ్గరకు తేవలెను.
- స్టైరైల్ పాక్ ను తెరచి చిన్న గిన్నెలో తయారు చేసిన యాంటీ సెప్టిక్ లోషన్ ను పోయవలెను.
- సొల్యూషన్ ను కొంత వల్వపై పోయవలెను.
- సొల్యూషన్ పోసిన తరువాత వల్వాను పెరినియము స్వాబ్ తో శుభ్రపరచవలెను.
- తుడిచిన స్వాబ్ ను కిడ్నీ ట్రేలో వున్న Paper bag లో వేయవలెను.
- తడిగా నున్న వల్వాను పొడి స్వాబ్ తో తుడిచి పొడిగ వుండునట్లు చూడవలెను.

- పెరినియమ్ పరిస్థితిని గమనించవలెను.
- పెరినియల్ కేర్ యిచ్చిన తరువాత లోకియా పరిస్థితి, ఎపిసియాటమి సూచర్స్ పరిస్థితి యూరిన్ ఎంత పోసినది వ్రాయాలి.
- ఎపిసియాటమి సూచర్స్ వున్న తల్లికి బేకింగ్ యివ్వాలి. బేకింగ్ అనగా 100 వాట్స్ బల్బును ఉపయోగించి ఎపిసియాటమి చేసిన చోట వేడి చేయవలెను. బల్బును వల్వ నుంచి 12” దూరములో వుంచి వల్వకు వేడి కలుగునట్టు చేయాలి. తల్లివేడిగ నున్నదని చెప్పినప్పుడు బల్బును ఆఫ్ చేయాలి. లేనిచో కాలుట అగును

వ్యాయామము

బాలింత కాలములో చేయు వ్యాయామములను పోస్ట్ నేటల్ ఎక్సర్ సైజ్ అందురు.

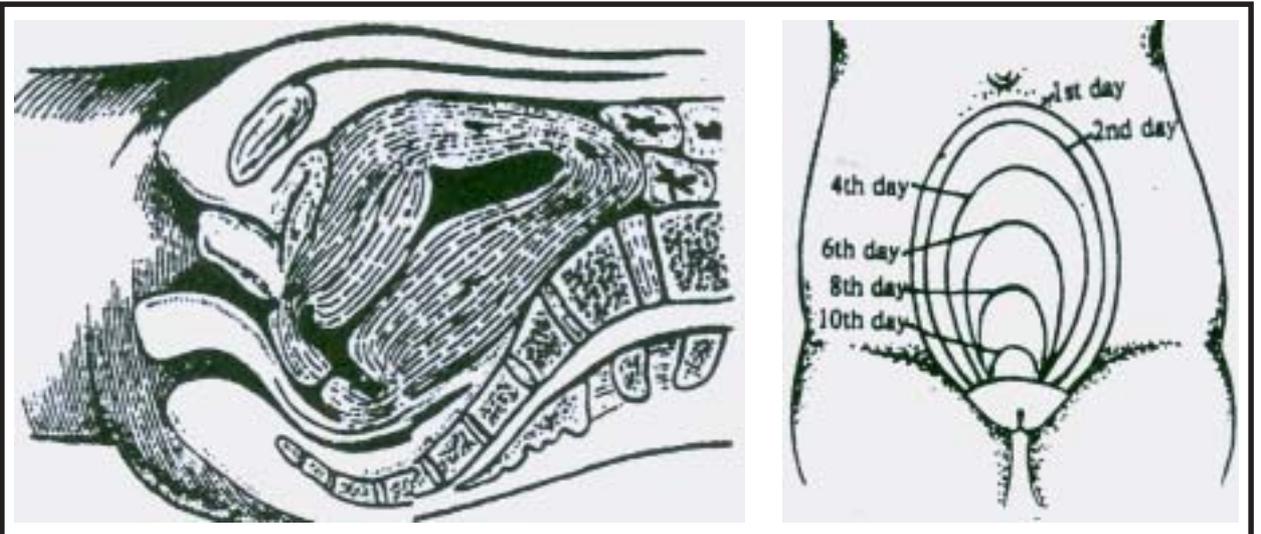
లాభములు

- సిరల యందు రక్త ప్రసరణ అభివృద్ధి చేసి త్రాంబోసిస్ రాకుండ నివారించును.
- గర్భసంచి యధా స్థానమునకు వచ్చుటకు సహాయ పడును.
- గర్భకాలమందు ప్రసవ కాలముందు సాగిన కండరములు తిరిగి బలపడును.
- చురకుదనము కలిగి రక్తము బాగుగా అందుట వలన పాల పుత్పత్తి అధిక మగును.
- లిగమెంట్లు బలపడును
- మంచి అభినయము వుండును

వ్యాయామము చేయుటకు ముందు శిశువునకు పాలు త్రాగించి తాను మూత్ర విసర్జన చేసి వ్యాయామము మొదలు పెట్టవలెను.

గర్భాశయము యధాస్థానమునకు వచ్చుటకు

ప్రసవించిన రెండవ రోజున చూలాలు వెల్లకిల పరుండి చేతులు ప్రక్కకు పెట్టవలెను. తల క్రింద తలగడ పెట్టరాదు. తలను పైకి ఎత్తి గడ్డమును ఛాతిపై ఆనించవలెను. ఈ విధముగా 5 సెకనులు చేసి తిరిగి మామూలుగా పరుండవలెను. ఈ విధముగా 5 పర్యాయములు చేయవలెను.



డీప్ బ్రీటింగ్ ఎక్స్‌సైజ్

నోరు మూసి గాలిని ముక్కు బాగుగా పీల్చుకొని ఉదర కండరములు బాగుగ లేపి గాలిని విడుచునపుడు ఉదర కండరములను లాగి పట్టి గాలి విడువవలెను. ఈ వ్యాయామము పరుండటకు ముందుగాని లేక లేచిన తరువాత గాని చేయవలెను.

త్రాంబోసిస్ నివారణకు

రెండు కాళ్ళు యొక్క కాలివ్రేళ్ళు ముడిచి చాపుతుండవలెను. పాదములు గుండ్రముగా త్రిప్పవలెను. మోకాళ్ళు మడచి చాపుతూ వుండవలెను. ప్రతి కదలిక 10 పర్యాయములు చేయవలెను. రక్తనాళములో రక్తము గడ్డ కట్టకుండ నివారించవచ్చును.

ట్రంకు రోటేషన్

కడుపు కండరములు గట్టిపడుట కొరకు ఈ వ్యాయామము చేయవలెను. మూడవ దినము నుండి వెల్లకిల పరుండి పిరుదులు మంచముపై నుంచి శరీరముపై భాగము నడుము దగ్గర తిప్పవలెను. ఇట్లు 10 సార్లు కుడి, ఎడమ వైపు చేయవలెను.

పెల్విక్ ఫ్లోర్ ఎక్స్‌సైజ్

- ఎ. నాల్గవ రోజు బాలింత వెల్లకిల పరుండి మోకాళ్ళు మడచి పాదములు మంచముపై ఆన్వవలెను. మోకాలు, తొడలు, పిరుదులు నొక్కి పట్టవలెను. ఆన్స్ ముడవవలెను. ముడిచినది 5 సెకనులు వుంచి రిలాక్స్ చేయవలెను. ఈ విధముగా 5 పర్యాయములు చేయవలెను.
- బి. వెల్లకిల పరుండి ఒక మోకాలు మడచవలెను. కడుపు కండరములు బాగుగా లోపలికి లాగి, చాచి వున్న కాలును బాగుగా చాచవలెను. తిరిగి చాచిన కాలును ముడిచి, ముడిచిన కాలును చాచి మరల కడుపు కండరములను లోపలకు లాగి చాచిన కాలును ఇంకను చాచవలెను. ఈ విధముగా 5 పర్యాయములు చేయవలెను. ఈ విధముగా చేసినచో పెల్విక్ ఫ్లోర్ కండరములు గట్టిపడును.

కుటుంబ నియంత్రణ సలహాలు

కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు అవలంబించేలా ప్రోత్సహించాలి. ప్రసవానంతర కాలములో స్త్రీ ఇందుకు సుముఖంగా వుంటుంది. కనుక ఆసమయములో కుటుంబ నియంత్రణ వల్ల కలిగే ఉపయోగాలు వివరించి చెప్పాలి. అందుబాటులో వుండే గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాటి ఉపయోగాలు, దుష్ఫలితాలు వివరించి దానిలో ఒక దానిని ఎన్నుకునేలా ఆమెను ప్రోత్సహించాలి.

తల్లిపాలు మాత్రము ఇవ్వటము (exclusive breast feeding)

ప్రోఫెలేక్టిక్ మందులు

1. ఐరన్ మరియు ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రలు ప్రసవము తరువాత 3 నెలల వరకు స్త్రీలందరికి ప్రొఫెలాక్టిక్ ఐరన్ మాత్రలు తప్పక ఇవ్వాలి. ప్రతి మాత్రలో 100 యమ్.జి ఐరన్ వుంటుంది. ఇది HB% ఎక్కువ అగుటకు ఉపయోగపడును.
2. మెట్రోనిడజోల్ 250 యమ్.జి మూడుసార్లు ఇవ్వాలి. ఇది ఇన్ ఫెక్షన్స్ తగ్గించును

3. నొప్పి తగ్గించుటకు పెరినియల్ బేర్/ఎపిజియాటమీ ఇచ్చినపుడు తల్లికి ఎక్కువ నొప్పి వుండును. అది తగ్గించుటకు నొప్పి తగ్గించు మాత్రలు ఇవ్వాలి.

బాలింతకు ప్రత్యేక అవసరాలు - Speical Needs of Postnatal Women

1. మానసిక ధైర్యము అభివృద్ధి చేయుట

యవ్వన స్త్రీ తన బిడ్డను చూచుకొని ఆనందములో ఉప్పొంగిపోవును. బిడ్డను గూర్చి, పాలు ఇచ్చుట గూర్చి ఆందోళన చెందును. కావున ఆమెకు మంచి ఆహారము, విశ్రాంతి, నిద్ర, దేనికి ఆందోళన పడవద్దు అని ధైర్యము చెప్పవలెను.

- రక్త హీనతను నివారించుటకు ఐరన్ మరియు ఫోలిక్ యాసిడ్ ట్యాబ్లెట్స్ తీసుకోమని చెప్పాలి
- ఆకుకూరలు, రాగి, బెల్లము, పోషక ఆహారము తీసుకోవాలి.
- బిడ్డ పెంపకము గూర్చి తెలియ చేయాలి.
- అంటు రాకుండ టీకాలు వెయ్యాలి.
- పరిశుభ్రత గురించి వివరించాలి.
- కనీసము ఆరోగ్య కార్యకర్త బాలింతను మూడుసార్లు చూడాలి.
 - మొదటి దర్శనము - 48 గంటలలోపు
 - రెండవ దర్శనము - 7 నుండి 10 రోజులలోపు
 - మూడవ దర్శనము - కాన్పు అయిన ఒక నెల నుండి ఆరు వారాల వరకు
- ఎలాంటి ఆహారము తీసుకోవాలి
- రక్త స్రావము గురించి
- మలము / మూత్ర విసర్జన గూర్చి (తల్లికి మరియు శిశువుకు)
- చనుబాలు ఇవ్వటము
- శిశువు యొక్క బొడ్డును గూర్చి జాగ్రత్తలు
- జ్వరము, తలనొప్పి, రొమ్మువాపు, మూత్ర విసర్జన చేస్తున్నపుడు నొప్పి వంటి బాధలు వుంటే తెలుసుకొని నివారించవలెను.

అవసరాన్నిబట్టి ఆరోగ్యవిద్య

- గర్భము, ప్రసవము, బాలింత కాలము వలన స్త్రీలో ఏమైనా అసాధారణ పరిస్థితి ఏర్పడినదేమో కనుగొని, దానిని గురించి చెప్పట
- తల్లి పాల ప్రాముఖ్యత
- టీకాల ప్రాముఖ్యత
- బొడ్డు త్రాడు జాగ్రత్త
- మలమూత్ర విసర్జనల గురించి

- తల్లికి పెరినియల్ కేర్ యొక్క ప్రాముఖ్యతను గురించి వివరించుట
- ప్రసవము అయిన తరువాత 6 వారముల వరకు సంభోగము జరుపకూడదు.
- అందుబాటులో వున్న వివిధ కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు గురించి సలహా ఇవ్వవలెను.
- కండరములు గట్టిపడుటకు వ్యాయామము చేయమని చెప్పాలి.
- తల్లికి B.P., H.B% చెకప్ చేసుకోమని చెప్పాలి.

ప్రశ్నలు

1. ప్రసవానంతరము అనగా నేమి? ప్రసవానంతరము జరుగు భౌతిక మార్పులు ఏమి?
2. Write Short Notes on Examination
 - పోస్టునేటల్ పరీక్ష.
 - ప్రసవానంతరము వచ్చు సమస్యలు.

Unit - 9

నవజాత శిశువు సంరక్షణ

Care of New Born

ఉద్దేశ్యములు

1. పుట్టిన వెంటనే నవజాత శిశువుకు సంరక్షణ ఇచ్చుట
2. పుట్టిన శిశువుకు అవసరమైతే కృత్రిమ శ్వాస అందించుట
3. నవజాత శిశువులో సమస్యలు కనుగొని దానికి తగిన చర్యలు ఎలా తీసుకోవాలి.
4. వ్యాధి నిరోధక టీకాలు గురించి వివరించుట
5. శిశువులో కన్పించు సామాన్యమైన చిన్న చిన్న తొందరలు

Keywords

Ophthalmia Neonatrum - శిశువు పుట్టిన తరువాత 21 రోజులలో కళ్ళకు అంటు కలుగుట

Thrush - నోటిలో తెల్లని పెరుగు వంటి పదార్థము

Asphyxia - ఆక్స్‌ఫిక్సియా - ఊపిరి తీయుట కష్టముగా నుండుట

Resuscitation - కృత్రిమ శ్వాస ఇచ్చుట

నవజాత శిశువు సంరక్షణ (Topic Care of New Born)

ఉప అంశాలు

1. పుట్టిన వెంటనే నవజాత శిశువు, మదింపు ఏదైనా అసాధారణములు కనుగొనుట
2. కృత్రిమ శ్వాస అందించుట
3. జీవ చిహ్నములు చూడడము మరియు బిడ్డ బరువు కొలుచుట
4. కొత్తగా జన్మించిన శిశువులకు సంబంధించు చిన్న చిన్న రుగ్మతలు
5. కేవలము తల్లిపాలు మాత్రమే ఇప్పించుట
6. శరీర ఉష్ణోగ్రతను నిర్వహించుట, కంగారు పద్ధతి వివరించుట
7. వ్యాధి నిరోధక టీకాలు
8. జాండీస్, అంటు వ్యాధులు, శ్వాస కోశ వ్యాధులతో నున్న శిశువులకు పరిచర్యలు.
9. అంటు వ్యాధుల నివారణ
10. తల్లికి శిశువుకు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు గురించి ఆరోగ్య విద్య.

కొత్తగా పుట్టిన బిడ్డను మదింపు అంచనా చేయుట

అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డ సంరక్షణ చాలా ముఖ్యమైనది. ఎందుకంటే ఏడాదిలోపు చనిపోయే ప్రతి పది మంది పిల్లలలో 5 మంది పుట్టిన 28 రోజులలోపు చనిపోతున్నారు. ఈ విధముగా చనిపోవడానికి కారణాలు :

- పుట్టగానే సరిగా శ్వాస తీసుకోలేనపుడు
- బరువు తక్కువగా ఉన్నపుడు
- అంటువ్యాధులకు లోనైనపుడు

పై కారణాల వల్ల చనిపోకుండా నివారించడానికి తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

- గర్భవతిగా ఉన్నపుడు, ప్రసూతి సమయంలో జాగ్రత్త వహించడము
- ప్రసూతి సమయంలో “ఆరు శుభ్రతలు” అనుసరించడం
- పుట్టిన వెంటనే తగిన జాగ్రత్త తీసుకోవడము, ప్రమాదస్థితిని గుర్తించినపుడు వెంటనే ఎఫ్ఆర్యుకి పరీక్షల కొరకు పంపడం ద్వారా ఈ మరణాలను నివారించవచ్చు.

పుట్టిన వెంటనే తల్లి నుంచి వేరు చేసి శుభ్రమైన మెత్తటి బట్టతో తుడిచి వేరే బట్టతో చుట్టి బిడ్డను వెచ్చగా వుంచాలి. వెచ్చగా వుంచిన బిడ్డను తల్లి పొట్ట మీద పడుకోబెట్టాలి. ఇలా చేసినందు వల్ల పాప చల్లబడుకుండా కాపాడొచ్చు.

పాప సరిగా ఏడుస్తోందో, శ్వాస తీసుకుంటుందో లేదో చూడండి. గులాబి రంగులో వుండి శ్వాస తీసుకుంటున్నట్లైతే నోటిని శుభ్రము చేయవలసిన అవసరము లేదు, బట్టగాని, గాజు గుడ్డగాని నోరు శుభ్రము చేయడానికి ఉపయోగించొద్దు. పుట్టిన వెంటనే శ్వాస తీసుకోనపుడు, ఏడ్వనపుడు మీరు నోరు, ముక్కు నుంచి వచ్చే జిగురు లాంటి ద్రవ పదార్థాలను మ్యూకస్ సక్యర్తో తొలగించండి.

బొడ్డు - తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

శుభ్రమైన దారముతో బొడ్డును సుమారు 2.5 సెంటీ మీటర్లు (రెండు వేళ్ళు) దూరంలో ముడివేసి శుభ్రమైన బ్లైడుతో ముడికి బయట కత్తిరించాలి కత్తిరించిన తరువాత రక్తం వస్తోందేమో పరీక్షించాలి. రక్తం వస్తుంటే ఇంకో దారంతో బొడ్డు త్రాడును కట్టండి. బొడ్డు మీద ఏమి మందులు రాయకండి. దాన్ని అలా వదిలేయండి. అదే ఎండి రాలిపోతుంది.

కళ్ళు : పుట్టగానే శుభ్రమైన దూది లేక బట్టతో ముక్కు దగ్గర నుండి బయటకు కళ్ళు చుట్టు తుడవండి. ప్రతి కంటికి వేరే శుభ్రమైన దూదిగాని, బట్టగాని శుభ్రము చేయటానికి ఉపయోగించండి. కళ్ళలో ఏ చుక్కల మందు వేయకండి. కాటుక పెట్టవద్దు. అసాధారణమైన లక్షణము ఏదయినా కనిపించునేమో గమనించవలెను.

శిశువును తల నుండి కాలి బొటన వ్రేలి వరకు పరీక్ష చేయవలెను. పుట్టిన శిశువు తల జనన మార్గములో అతడున్న ఉనికిని బట్టి వుండును. తల మీద అసాధారణముగా, ఉబ్బుగా వచ్చును. దీనిని కేపుట్ (Caput) అని అందురు. దీనికి సర్విక్స్ యొక్క ఒత్తిడి కారణము కావచ్చును. ఈ వాపు కూడా దానంతట అదే తగ్గిపోతుంది. ఆ వాపుపైన చేతితో నిమరరాదు.

శిశువు తలపై భాగము ఎముకల మధ్య ఉబ్బి వుండును. దీనిని యాంటీరియర్ ఫాంటెనెల్ అందురు. ఇది డైమండ్ ఆకారంలో వుండును. ఇది 2.5 సెం.మీ పొడవు వుండును. ఇది లోపలికి కృంగిపోయిన గాని, ఉబ్బెత్తుగా వున్నదేమో గమనించవలెను.

నోరు : పైపెదవిలోగాని, నోటిపై భాగంలోగాని చీరిక లేదా చీలిక వున్నదేమో గమనించవలెను. పైపెదవిలో వుండే క్లెఫ్ట్ లిప్ (Cleft Lip) అని, నోటిపై భాగములో వున్న క్లెఫ్ట్ పేలేట్ (Cleft Palate) ఇది వుంటే సరిగ్గా మాట్లాడలేరు.

కాళ్ళు చేతులు: కాళ్ళు చేతులను కదిలించి సామర్థ్యమును, చేయి, కాళ్ళ వేళ్ళ సంఖ్యను గుర్తించవలెను. పాదములో ముద్ద పాదములు వున్నదేమో గమనించవలెను.

వెన్నుపాము: వెన్ను మీద వాపు కనిపించునేమో చూడవలెను. దీనిని పైన్వాబైఫిడా అందురు.

ఆసనము: రంధ్రము సంగతి నిర్ధారణ చేసుకొనుము, రంధ్రము లేనిచో (imperforated anus) ఇన్ఫెర్ఫోరైడ్ యానెస్ అందురు. ధర్మామీటరును ఆసనములోనికి మెల్లగా పోనిచ్చి ఈ పరీక్ష చేయవలెను. శిశువు మెకోనియమ్ అయినచో ఈ పరీక్ష అవసరము లేదు.

రిఫ్లెక్స్: సాధారణంగా శిశువు జనన సమయములోగాని, వెంటనే గాని మూత్రవిసర్జన చేయును. కానీ తక్కిన లక్షణములన్నియూ మామూలుగా వున్నచో పుట్టిన తరువాత 24 గంటల వరకు మూత్ర విసర్జన చేయకపోయినను ఆదుర్దాపడనవసరము లేదు.

పుట్టిన శిశువుకు ప్రేరణ (Stimuli) కలిగించినచో వెంటనే అతడు ఏదో ఒక విధంగా ప్రతి స్పందించును. హఠాత్తుగా చప్పుడైనచో శిశువు ఉలిక్కిపడి చేతులు పిడికిలు విప్పి పైకి ఎగుర వేయును. దీనిని మోరో రిఫ్లెక్స్ అందురు. వెంటనే చేతులు ముడుచుకొనును.

శిశువు బుగ్గను అరచేతితో తాకినచో శిశువు ఆ ప్రక్కకు తిరిగి తల్లిరొమ్మును చీకటము కొరకు వెదుకును. దీనిని రూటింగ్ రిఫ్లెక్స్ అందురు. మన చేతి వేలిని బిడ్డ అరచేతిలో వుంచినచో దానిని శిశువు గట్టిగా పట్టుకొనును దీనిని గ్రాస్పింగ్ రిఫ్లెక్స్ అందురు. మన వేలును బిడ్డ నోటిలో వుంచిన బిడ్డ చప్పరించును దీనిని సక్కింగ్ రిఫ్లెక్స్ అందురు.

చర్మము

చర్మము చాలా సున్నితముగా నుండును, సులువుగా ఉత్తేజపడును. పుట్టినప్పుడు ఇది ఒక విధమగు జిగురు వంటి పదార్థముతో కప్పబడి యుండును. ఇది సబ్షియస్ గ్రంధుల వలన స్రవించును. దీనిని వర్నిక్స్ క్యూసియోజా అందురు. ఇది చర్మమును అంటుల నుండి కాపాడును.

లాన్యుగో (Lanugo): చిన్నచిన్న వెంట్రుకలు నెల తక్కువ పిల్లల చర్మము మీద ఎక్కువగా నుండును.

బరువు: ఇండియాలో శిశువు యొక్క సరాసరి పుట్టుక బరువు 2800-3000 గ్రాములు కాని 2000-4500 గ్రాముల బరువు కూడా వుండవచ్చును. మొదటి మూడు రోజులలో మెకోనియమ్ విసర్జించుట వలన 100-200 గ్రాముల బరువు తగ్గుదురు. నాల్గవ రోజు నుండి, మొదటి నెలలలో నెమ్మదిగాను, క్రమముగాను బరువు పెరుగుదురు. సర్వ సాధారణముగా వారమునకు 150 గ్రాములు పెరగవలెను.

పొడవు: నిండు నెలల శిశువు సరాసరి పొడవు 45-50 సె.ం.మీ.

తల్లిపాలు: పుట్టిన అరగంట లోపు తల్లిపాలు ఇప్పించాలి. ఏడ్చినపుడల్లా, ఆకలిగొన్నపుడల్లా పాలు త్రాగించాలి.

పాప శ్వాస తీసుకోకపోయినా, ఏడ్వలేకపోయినా చేయాల్సిన అంశాలు

20 - 30 క్షణాలలో పాపను తుడిచి శుభ్రం చేసే లోపల ఏడ్వకపోయినా, శ్వాసతీసుకోకపోయినా, లేక నీలిరంగులో లేక పాలిపోయి ఉన్నా ఈ విధంగా చేయండి.

- శుభ్రమైన బట్టతో పాపను చుట్టి వెచ్చగా ఉంచండి. గాలి తీసుకోవడానికి బట్టతో పాపను చుట్టి వెచ్చగా ఉంచండి.
- పాపను వెల్లిలా పడుకోబెట్టి తల వెనక్కు ఉండేట్లు భుజాల క్రింద బట్ట చుట్టి పెట్టండి
- నోటి నుంచి ద్రవాలను తీసి వేయడానికి మ్యూకస్ సక్కురును ఉపయోగించండి
- పాపను తలక్రిందులుగా వేలాడ వేయవద్దు మరియు వీపు మీద గట్టిగా కొట్టవద్దు.
- పాప శ్వాస తీసుకోవడానికి నెమ్మదిగా పాదాలను తట్టిగాని వీపు మీద రెండుసార్లు తట్టిగాని తోడ్పడండి
- పాప శ్వాసతీసుకోనపుడు. శ్వాసతీసుకోవడానికి సహాయం చేయాలి. ఉదా: నోటిలో నోరు పెట్టి ఊపిరి అందివ్వడం

నోటి ద్వారా నోటిలోనికి గాలి ఊదడం

- గొంతులోను, నోరులోను, ముక్కులోను, ద్రవాల అడ్డుపడకుండా వాటిని మూకస్ సక్కుర్ ద్వారా లేక రబ్బరు ట్యూబ్ తో తీసివేయండి.
- బిడ్డ నోరు తెరిచి మీ నోటిని బిడ్డ మీద ఉంచండి.
- మీ నోటికి బిడ్డ నోటికి మధ్య గాజు/బట్టముక్కను ఉంచండి.
- పాప ముక్కును చేతివేళ్ళతో మూసి ఉంచండి
- మీ నోటిలోకి గాలి తీసుకొని పాప నోటిలోకి ఊదండి.



- ప్రతిసారి గాలి ఊదినప్పుడల్లా ఛాతి కదులుతున్నదా లేదా చూడండి.
- పాప గులాబి రంగుకు వచ్చే వరకు, తనంతట తాను శ్వాస తీసుకునే వరకు గాలి నోటిలోకి ఊదడం నిమిషానికి 40 సార్లు చేస్తూనే ఉండాలి.
- పాప శ్వాస తీసుకోవడం మొదలు పెట్టిన తరువాత మంచి గులాబి రంగు కలిగి ఉండి, గట్టిగా ఏడ్చినపుడు, తల్లికిచ్చి మామూలు బిడ్డకు ఇచ్చే జాగ్రత్తలు అనుసరించాలి.
- ఇలా చేసినపుడు కూడ పాప సరిగా శ్వాస తీసుకోనపుడు. చురుకుగా లేనపుడు సదుపాయాలున్న వైద్యశాలకు పంపించాలి.

బిడ్డను వెచ్చగా ఉంచడం

- బిడ్డ శరీరం నుండి వేడిని తేలికగా కోల్పోతుంది. కోల్పోయిన దానిని తనంతట తాను పూడ్చుకోలేదు. అందువల్ల బిడ్డకు చల్లబడిపోయే ప్రమాదం వుంది. దీన్ని Hypothermia అంటారు.
- చల్లబడిపోవడం ఎండాకాలంలో కూడా జరగవచ్చు.

పాదాలు, అరిచేతులు చల్లగా ఉండడం లేక నీలంగా ఉండడం
చాలా అపాయకరమైన సూచనలు / గుర్తులు

- పాప పుట్టగానే తుడిచి, తల్లి దగ్గరగా (పొట్ట దగ్గరగా) పడుకోబెట్టవలెను (“కంగారూ” పద్ధతి)
- బయట ఉన్న వాతావరణాన్ని బట్టి బిడ్డను రెండు, మూడు పొరలు ఉన్న బట్టతో చుట్టి వెచ్చగా ఉంచాలి.
- చల్లటి వాతావరణ ప్రదేశాలలో ఊలు బట్టలతో కప్పి ఉంచాలి.
- గది కూడా ఎంత వెచ్చగా ఉండాలంటే, పెద్దవాళ్ళకు ఇబ్బందిగా ఉన్నట్లు ఉండాలి.
- గదిలో చలిగాలులు వీచకుండా జాగ్రత్తపడాలి.
- పంకా వేయవద్దు.
- హైపోథర్మియా బిడ్డకు ప్రమాదకరమైనది. బిడ్డ చనిపోవచ్చు కూడా. ముంచేతితో (వెనుక భాగంతో) మీరు పాప పొట్టను తాకినపుడు బిడ్డ చల్లగా అనిపిస్తుంది.
- చల్లబడ్డప్పుడు, పాప పాలు త్రాగలేకపోవడం, నిస్సత్తువగా ఉండటము జరుగును, హైపోథర్మియాను సరిదిద్దడానికి తొందరపడాలి.

అరోగ్యంగా ఉన్న బిడ్డను ముట్టుకున్నపుడు వెచ్చగా, పాదాలు గులాబి రంగులో ఉంటాయి.

- తల్లికి దగ్గరగా ఉంచాలి. (కంగారూ పద్ధతి)
- పాదాలు అరిచేతులు చల్లగా ఉంటే వెచ్చగా ఉంచే ప్రయత్నం చేయండి.
- 30 నిమిషాలలో మామూలుగా కాకుంటే వెంటనే వసతులున్న పెద్ద వైద్యశాలకు పంపించండి
- బిడ్డను వేరేచోటుకు పంపేటపుడు తల్లిని బిడ్డ వెంట పంపించాలి. వెచ్చగా ఉండేట్టు, త్వరితంగా ఇంకోచోటుకి చేరటానికి వసతి కల్పించాలి.

ప్రమాదస్థితిలో ఉన్న పనిపిల్లలను గుర్తించడం

కొంత మంది పనిపిల్లలు ప్రమాదస్థితికి గురైనపుడు వైద్యాధికారికి చూపించి సలహా తీసుకోవాలి.

ప్రమాద సూచనలు

- పుట్టిన బిడ్డ బరువు తూచినపుడు స్ప్రింగ్ బ్యాలన్స్ లో ముల్లు ఎర్రగీత మీద ఉన్నపుడు (అంటే 2000 గ్రాముల కంటే తక్కువైనపుడు) లేక నెలలు తక్కువగా పుట్టినపుడు (37 వారాల కంటే ముందు పుట్టినపుడు)
- పుట్టినపుడు శ్వాస వేగంగా తీసుకోవడం లేక కష్టపడి తీసుకున్నపుడు
- సరిగా పాలు చీకలేనపుడు
- ఎక్కువగా ఏడ్చినా లేక మత్తుగా ఉన్నా
- బిడ్డ అసాధారణంగా కదులుతున్నపుడు
- పాదాలు, అరిచేతులు పచ్చగా ఉన్నపుడు
- పుట్టుకలో అంగ వైకల్యము ఉన్నపుడు
- తాకినపుడు ఎక్కువ చల్లగా లేదా వేడిగా ఉన్నా
- రక్తస్రావములు బొడ్డు నుంచి గాని నోటి నుంచి గాని వచ్చినపుడు

- పొట్ట ఉబ్బుగా ఉన్నపుడు
- ప్రసూతి సమయంలో గాయాలు

బరువు తక్కువగా ఉన్న బిడ్డకు ఇంట్లో తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

స్ప్రింగ్ బ్యాలన్స్ మీద పాప బరువు పసుపు జోన్లో ఉన్నపుడు బిడ్డను ఇంటిలో తల్లిపాలతో పెంచగలరు. ఎర్రజోన్లో ఉన్న బిడ్డలను ఎక్కడికి తీసుకుపోలేనపుడు ఈ క్రింది చెప్పిన విధంగా జాగ్రత్త వహించితే పిల్లలను కాపాడవచ్చు.

బిడ్డను వెచ్చగా ఉంచండి

- బిడ్డను వెచ్చగా ఉంచి చల్లగా కాకుండా కాపాడాలి. బాగా నాలుగు పొరల బట్టతో కప్పి తల్లి శరీరానికి దగ్గరగా ఉంచితే పాపకు వెచ్చగా ఉంటుంది. తల్లి వెచ్చదనం బిడ్డను వెచ్చగా ఉంచుతుంది.
- పాదాలు అరచేతులు తాకి చూడండి చల్లగా ఉందా అని, రంగు కూడా చూడండి.
- అరచేతులు, పాదాలు వెచ్చగా ఉండి గులాబి రంగు కలిగినపుడు పాపను జాగ్రత్తగా బాగా చూస్తున్నారని అనుకోవచ్చు.
- తల్లిపాలు పాప పుట్టిన అరగంటలో త్రాగించాలి. తరుచుగా చనుబాలు ఇవ్వాలి. పాప నెమ్మదిగా త్రాగుతున్నది అనుకుంటే తల్లిపాలు గిన్నెలో పిండి (శుభ్రమైన గిన్నె) పాపకు చెంచాతో గాని ఉగ్గుగిన్నెతో గాని త్రాగించాలి.
- అంటు వ్యాధులు రాకుండా ఉండాలంటే పాపను తల్లి మాత్రమే పెంచాలి. ఎక్కువ మంది ఎత్తుకోకూడదు. ఎక్కువ మందిని గదిలోనికి రానివ్వవద్దు.

బిడ్డను వేరే వైద్య సహాయానికి పంపేటపుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

- బిడ్డ వెంట తల్లిని పంపాలి
- ఎందుకు పంపిస్తున్నామో కారణం వ్రాసి ఒక రిఫరల్ చీట్ ఇవ్వాలి.
- తీసుకుపోవడానికి ఉపయోగించే వాహనం త్వరితంగా తీసుకుపోయేదిగా ఉండాలి.
- పైన చెప్పిన విధంగా బిడ్డను వెచ్చగా ఉంచాలి.
- పాలు ఇస్తూనే ఉండాలి. త్రాగలేకపోతే పిండిన పాలు చెంచాతో ఇవ్వాలి.
- తల్లి బిడ్డను పెంచడంలో ముఖ్యమైన పాత్ర వహిస్తుంది. కనుక ప్రసూతి అయిన తరువాత మీరు (ఆరోగ్య కార్యకర్త) కొన్ని సందేశాలు సలహాలు తల్లికి ఇవ్వాలి.

ముఖ్యమైన సందేశాలు

- తల్లి పాపను దగ్గరగా తీసుకునే ముందు చేతులు కడుక్కోవాలి.
- తల్లిపాలు మాత్రమే బిడ్డకు ఇవ్వాలి
- తేనె, బెల్లం నీరు, మంచినీరు, లాంటివి బిడ్డకు ఇవ్వకూడదు.

- పాపను బట్టలో చుట్టి వెచ్చగా ఉంచండి. అప్పుడప్పుడు పాదాలు గులాబి రంగులో ఉండి వెచ్చగా ఉన్నవేయో చూడండి.
- అపాయకరస్థితి తెలియ చేసే సూచనలు ఉన్నప్పుడు ఆరోగ్య కార్యకర్తలను వెంటనే చూడాలి.

ప్రమాదాన్ని సూచించే లక్షణాలు

- పాలు చీకలేనపుడు
- మత్తుగా, ఎక్కువగా నిద్రపోతున్నపుడు
- శ్వాస తొందరగా లేక కష్టంగా తీసుకుంటున్నపుడు
- తాకినపుడు మరీ చల్లగా లేక వేడిగా ఉన్న
- అరికాళ్ళు అరిచేతులు పచ్చగా ఉన్నా, కింకర వచ్చినపుడు
- బిడ్డకు 6 వారాలు పూర్తి కాగానే టీకాలు తీసుకోవడానికి కేంద్రానికి రమ్మని చెప్పండి.
- టీకా పట్టికను జాగ్రత్తగా ఉంచమని చెప్పండి. ప్రతి నెల బిడ్డ బరువు దగ్గరగా ఉన్న ఆరోగ్య కేంద్రంలో చూపెట్టి రికార్డు చేసుకోమని చెప్పండి.

తల్లికి అవసరమైన సమాచారం అందజేసి ధైర్యం చెప్పండి

కొన్ని లక్షణాలు బిడ్డలలో కాసేపు ఉండి అవే తగ్గిపోతాయి. వాటిని గురించి తల్లికి తెలియ చేసి ధైర్యం చెప్పండి.

- పూర్తిగా నెలలు నిండిన బిడ్డలు 12-24 గంటల లోపల నల్లగా విరోచనం చేస్తారు. ఇదే బరువు తక్కువగా పుట్టిన బిడ్డలో ఇంకా ఆలస్యంగా కావచ్చు ఇది సహజం.
- మామూలుగా పసిబిడ్డలందరు 24 గంటలలో మల మూత్రము పోస్తారు. 48 గంటలు అంతకంటే ఎక్కువైనపుడు ఆరోగ్య కార్యకర్తకు చూపించి తగిన సలహా తీసుకోవాలి. ఎందుకంటే మూత్రకోశ నాళంలో ఏమైనా అడ్డుండేమోనని చూడాలి.
- బిడ్డకు కొంచెం కొంచెంగా 10-15 సార్లు మొదటి పదిరోజుల్లో విరోచనాలు అవుతాయి. ఇవి తల్లి పాలతో వచ్చినవి. అవే 10-15 రోజుల్లో సర్దుకుంటాయి. దానికి ఎలాంటి మందులు అవసరం లేదు.
- యోని లోంచి తెల్లటి జిరుగు లాంటి ద్రవం 2-3 రోజుల నుంచి రావచ్చు దానంతట అదే 2 వారాలలో తగ్గిపోతుంది.
- యోని లోంచి కొంచెంగా రక్తస్రావం 5-7 రోజున ఉండొచ్చు. దానంతట అది నాలుగు, అయిదు రోజుల్లో తగ్గిపోతుంది.
- తల్లి బిడ్డ హాస్పిటల్ వదిలి వెళ్ళే ముందు బిడ్డ స్థితి సరిగా ఉందో లేదో చూసుకోవాలి. అందుకు గమనించవలసిన అంశాలు
- బొడ్డు నుంచి రక్తస్రావం ఏమైనా ఉందా గమనించండి.
- బిడ్డ వెచ్చగా ఉందా

- పాలు త్రాగగలుగుతుందా
- ప్రమాదకర సూచనలు ఏమి లేవు అని
- సరైన సలహా తల్లికి ఇచ్చారా లేదా
- ఆరోగ్య కార్యకర్త దగ్గరికి బిడ్డ విషయంలో ఎప్పుడు వెళ్ళాలో తల్లికి తెలుసా లేదా

ఆరోగ్య కార్యకర్తలకు ప్రశ్నలు

- పనిబిడ్డకు కావలసిన వస్తువుల పట్టిక చేయండి
- పాపను వెచ్చగా ఎలా ఉంచుతారు?
- బరువు తక్కువగా ఉన్న బిడ్డను పెంచడంలో ఏమి జాగ్రత్తలు అవసరం?
- పాప ఏడ్వనపుడు మీరు ఏమి చేస్తారో క్రమంలో వ్రాయండి?
- తల్లి ఆరోగ్య కార్యకర్తను వెంటనే సందర్శించాలని తెలియ చెప్పే అపాయకర సూచనలు తెలియ చేయండి?
- తల్లిపాలు ఎప్పుడు మొదలుపెడతారు? వాటి వల్ల లాభాలేమిటి?

నవజాత శిశువుకు రిససిటేషన్ (Resuscitation of Newborn)

క్రోత్తగా పుట్టిన బిడ్డకు పునర్జీవనము కలిగించుట

ఉద్దేశ్యములు:

బిడ్డ బాగుగా ఏడ్చినపుడు కలుగు మార్గములను కల్పించుట అనగా ఊపిరితిత్తులను వ్యాకోచింప చేసి తద్వారా రక్తములో ఆక్సిజన్ (O_2) స్థాయిని తొందరగా పెంచుట. పుట్టిన బిడ్డకు పునర్జీవనము కలిగించునపుడు అవసరమైన సూత్రములు

బిడ్డకు కలుగు ఆపదలను గుర్తించుట ముఖ్యంగా ఈ క్రింది పరిస్థితులలో కలుగవచ్చును.

- కష్టమైన ప్రసవము
- ఫీటల్ హార్టు సౌండ్స్ 100 లేక అంతకంటే తక్కువగా వుండిన దానిని బ్రాడికార్డియా అందురు.
- వెర్టెక్స్ (Vertex) ప్రసవములో మెకోనియమ్ పోయినపుడు
- ప్రిమెచ్యూరిటీ
- మల్టీప్యూరిటీ
- ఎపిహైచ్
- చక్కెర వ్యాధి

శ్వాస మార్గములను నెలకొల్పుట

- ఆక్సిజన్ ఇచ్చుట
- అవసరమైతే నోటి నుండి నోటికి శ్వాస ఇచ్చుట

- తల్లికి బిడ్డకు అదురు కలుగకుండా చేయుట

రిసెసిటేషన్‌ను ఇచ్చుటకు కావలసిన వస్తువులు

- ఎండోట్రేకియల్ ట్యూబ్
- లేరింగోస్కాప్
- ఎయిర్వేస్
- మ్యూకస్ సక్టర్



పద్ధతి

- బిడ్డను రిసెసిటేషన్ చేయునపుడు వెచ్చగా వుంచవలెను.
- సున్నితముగా చేయాలి.
- అప్పుడప్పుడు పిండ హృదయ స్పందన వినాలి.
- ప్రసవము అయిన వెంటనే బిడ్డ తలను కొంచెము క్రిందగా వుంచి (Catheter) క్యాతిటర్ లేక మ్యూకస్ సక్టర్ల ద్వారా గాలి మార్గములను శుభ్రం చేయాలి.
- కార్డును క్లాప్ చేసి ఒక నిమిషము లోపల సక్ చేయాలి.
- ఒకవేళ ఒక నిమిషము తరువాత ఆప్ గార్ స్కాప్ చేయాలి.
- ఫీటల్ హార్టు సౌండ్స్ 100 కన్నా ఎక్కువగా ఉన్న వెంటనే తొందర పడనవసరము లేదు.
- సున్నితంగా కాలిపై చిటిక వేసిన బిడ్డ ఏడ్చి శ్వాస తీసుకొనును.

వైటల్ గుర్తులను మరియు పుట్టినప్పుడు బరువును మానిటరింగ్ చేయుట (Monitoring of Vital Signs & Birth Weight)

- పుట్టిన వెంటనే బిడ్డ శ్వాస తీసుకొని, ఏడుస్తారు. ఈ విధముగా లేనపుడు బిడ్డ నోటి నుండి ముక్కు నుండి వస్తున్న ద్రవాన్ని మ్యూకస్ సక్టర్ తో శుభ్రము చేయాలి.
- శుభ్రమైన బట్టతో పాపను చుట్టి వెచ్చగా వుంచండి.
- పాపను వెల్లికిలా పడుకోబెట్టి తల వెనక్కు వుండేట్లు భుజాల క్రింద బట్ట చుట్టి పెట్టండి.
- చిన్న పిల్లల ఫేస్ మాస్కును తీసుకొని యాంబూ (ambu) బ్యాగ్ ను ఫిక్స్ చేయాలి.
- బిడ్డ నోరు, ముక్కు మూసుకొనునట్లు మాస్కును పట్టుకొని బ్యాగ్ ద్వారా గాలి అందించాలి.
- గాలి అందించున్నప్పుడు ఛాతీ కదలికను గమనించాలి.
- నిమిషానికి 40సార్లు ఈ విధముగా చేయాలి
- బిడ్డ యొక్క హృదయ స్పందన చూడాలి 100 కంటే ఎక్కువగా వుండవలెను 100 to 140/mt
- కండరములు చురుకుగా కదులుచున్నవా లేదా చూడాలి.

- పాదము మీద చిటికె వేసిన బిడ్డ ఏడ్చును, కదులును, బిడ్డ యొక్క పరిస్థితి, ప్రమాణమును నిర్ణయించుటకు ఆస్ఫార్స్కోర్ చూడాలి.

ఆస్ఫార్స్కోర్ (పేజి 174 చూడుము)

పుట్టినపుడు బిడ్డ బరువు - Birth Weight

పాప బరువు చూసేటప్పుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

- పాప పుట్టగానే బరువు చూడండి
- గది వెచ్చగా వుండాలి
- పాప తేలికైన బట్టతో చుట్టి వెచ్చగా వుంచండి
- బట్టలు లేకుండా నగ్గుంగా వుంచరాదు.

క్రోత్తగా జన్మించిన శిశువులకు సంభవించు చిన్నచిన్న శారీరక లోపాలు:

ఎ. సోర్బటక్స్ (Sore Buttocks) - వుండు పడిన పిరుదులు

కారణములు

- శిశువు యొక్క నాప్కిన్ తడి అయినప్పుడల్లా మార్చకపోవుట
- నాప్కిన్లు బలమైన సబ్బులతో ఉతికి నీటిలో సరిగా జాడించకపోవుట
- పలుచని విరేచనములు అతిగా అగుట
- మెకోనియమ్ ఎండిపోయి పిరుదులకు అంటుకొని యుండుట

చికిత్స

- నాప్కిన్ తడి అయినప్పుడల్లా మార్చవలెను.
- పిరుదులకు గాలి తగుల నీయవలెను.
- మెకోనియమ్ తుడిచి పిరుదులు పొడిగా వుండునట్లు చేయుట

బి. చర్మము మీద దద్దుర్లు (Skinrash): సర్వ సాధారణముగా వచ్చును. ఉష్ణ ప్రదేశములలో వేడి, చెమట, పేలుట వలన దద్దుర్లు వచ్చును.

చికిత్స: స్నానము చేయించిన పిదప కోమలమైన యాంటిసెప్టిక్ డబ్బింగ్ పౌడరు పూయవలెను.

సి. ద్రవహీనత వలన వచ్చు జ్వరము (Dehydration Fever): తక్కువ ద్రవ పదార్థము లిచ్చుట వల్లను, వేసవి కాలములో శిశువును ఎక్కువ వేడిగా నుంచుట వలనను ఇది వచ్చును.

చికిత్స: తల్లి పాలు తరచుగా పట్టవలెను. శిశువు చల్లగా నుంచవలెను.

డి. దేహ సంబంధముగా వచ్చు కామెర్లు: నూటికి 20 మంది శిశువులకు పుట్టిన తరువాత 3 లేక 4 రోజులలో ఇది సంభవించును. ఎందుకనగా కాలేయము సరిగా పని చేయలేకపోవుట వలన ఎక్కువైన ఎర్ర రక్తకణములను నాశనము చేయలేకపోవును.

చికిత్స: తల్లిపాలు ఎక్కువగా పట్టవలెను, ప్రొద్దున్న సూర్యరశ్మిలో పరుండ బెట్టాలి.

ఇ. స్థనములు కదుము కట్టుట : కొంత మంది శిశువులకు స్థనములు గట్టిగానగును, ఉబ్బును.

చికిత్స: స్థనములను కడుగవలెను. వాటిని ఒత్తకూడదు, పిండకూడదు, దానంతటదే తగ్గిపోవును.

ఎఫ్. కల్ల ఋతుస్రావము: కొంతమంది ఆడ శిశువులలో అప్పుడప్పుడు రక్తముతో కూడిన స్రావములు భగము నుండి ప్రవించును.

జి. మల బద్ధకము: స్థన్యపానము చేయు శిశువులకు మలబద్ధకముండుట అరుదు. రెండు లేక మూడు దినములకొక పర్యాయము విరేచనమైనప్పటికిని, అది మెత్తగా నుండి సులువుగా విసర్జించగలిగిన యెడల దానిని గురించి ఎక్కువ ఆలోచించనవసరము లేదు. విరేచనము గట్టిగానగుచున్నప్పుడు కూడా తల్లిపాలు తరచుగా పట్టించవలెను.

హెచ్. వాంతులు (Vomitings)

కారణములు

- దీనికి సర్వ సాధారణమైన కారణము పాలు సరియైన పద్ధతిలో పట్టించకపోవుట.
- శిశువు తొందర తొందరగా పాలు త్రాగుట
- త్రేన్పుటకు అవకాశమివ్వకపోవుట
- పాలు పట్టించిన తరువాత శిశువును మొరటుగా పట్టుకొని కదిలించుట
- వాంతులు చేసుకొనుట ప్రమాదకరమైన సూచన కాబట్టి ఈక్రింది ఇవ్వబడిన వాటిని జాగ్రత్తగా గమనించవలెను.
 - ఏ దినమున ప్రారంభించినది
 - వాంతి యొక్క రంగు
 - వాంతి బలవంతముగానగుచున్నదా ?
 - పట్టించిన పాలు అన్ని వాంతి అయినవా ?
 - మల బద్ధకము యున్నదా ?
 - ఆకలి సరిగా నున్నదా ?

శిశువు సంరక్షణ

శిశువు బాహ్య వాతావరణానికి అలవాటు పడటానికి చేసే ప్రాథమిక ప్రయత్నమే సంరక్షణ

ముఖ్య సందేశాలు
<ul style="list-style-type: none">• బొడ్డు త్రాడు సంరక్షణ అంటే బొడ్డు త్రాడుని శుభ్రంగా కత్తిరించడం, ముడి వేయుటకు శుభ్రమైన తాడు మరియు శుభ్రమైన బొడ్డుకొన, ఈ పద్ధతులు శిశువుకి మొదటి 4 వారాలలో అంటుసోకకుండా నివారించుటకు ఉపయోగపడతాయి• శిశువుని వెచ్చగా ఉంచినట్లయితే Hypothermia నుంచి శిశు మరణాన్ని నివారించవచ్చు• చనుపాలు బిడ్డలకు సమృద్ధికరమైన ఆహారం మరియు ఆరోగ్యమును కల్పించును

ఉపోద్ఘాతము:

శిశువు బాహ్య వాతావరణానికి అలవాటు పడటానికి చేసే ప్రాథమిక ప్రయత్నమే శిశువు సంరక్షణ. ఈ చర్యలో ఈ క్రిందివి కూడా కలిసి ఉంటాయి.

- శ్వాస ప్రక్రియ ప్రారంభం మరియు ధమనులలోని రక్తమునకు ప్రాణవాయువును అందించడం
- గర్భాశయం బయటి ఉష్ణోగ్రతకు అలవాటు పడడం
- తల్లిపాల ప్రక్రియ ఆరంభం

జననానికి నన్నాహాలు

శిశువుకి ఈ క్రిందివి అందుబాటులో ఉండేట్లు చూసుకోండి

- బిడ్డని వెచ్చగా ఉంచటానికి రెండు శుభ్రమైన పొడి టవల్యు : ముందుగా బిడ్డని తుడవటానికి ఒకటి, చుట్టి వెచ్చదనాన్ని కలిగించటానికి ఇంకొకటి.
- ప్రసవం జరిగే గది శుభ్రంగా, వెచ్చగా, గాలి వెలుతురు వచ్చే సౌకర్యం కలదిగా ఉండాలి. దుమ్ము లేకుండా చూసుకోవాలి.
- ప్రసవ సమయంలో “ శుభ్రతలను పాటించుటను ధృవపరచుకోవాలి. అవి సబ్బు, నీరు, క్రొత్త (శుభ్రమైన) బ్లెడ్డు, శుభ్రమైన ప్లాస్టిక్ షీటు మరియు శుభ్రమైన దారం ముక్క, శుభ్రమైన బొడ్డుకొన మరియు శుభ్రమైన పెరినీయమ్
- బొడ్డు సంరక్షణకై శుభ్రమైన ప్రసవ సామాగ్రి
- నోటిలో నుంచి ‘మ్యూకస్’ తీయు పరికరము లేక మ్యూకస్ సక్టర్
- దుప్పటి
- ప్రసవ సమయాన్ని చూసేందుకు చేతి వాచి

జనన సమయాన తీసుకునే సాధారణ సంరక్షణ

తొంబై శాతం (90%) శిశువులకి జనన సమయాన ఎటువంటి “శ్వాస సంబంధమైన చర్యలు” అవసరం ఉండదు. కాకపోతే “ఎసెప్సిస్ a sepsis” ఉండేట్లు చూసి అంటు నివారించుటకు, Hypothermia శ్వాస ద్వారమునకు ఆటంకం లేకుండా చూసుకోవడం తప్పనిసరి.

ఎసెప్సిస్

ప్రసవము చేయడానికి ముందు చేతులు సబ్బు మరియు నీటితో కడుక్కొనండి. చేతి తొడుగులు వాడండి, అంటు నివారణ పద్ధతులు పాటిస్తూ శిశు ప్రసవం జరపండి. శిశు జనన సమయాన్ని (గంట మరియు నిముషాలలో) వ్రాసుకోండి.

బొడ్డు త్రాడు ముడి వేయడం

శిశు జననం సంపూర్ణం అయిన 2-3 నిముషాల తరువాత మాత్రమే బొడ్డు త్రాడుకు క్లాంపులు వేయాలి. బొడ్డు త్రాడు కొట్టుకోవటం ఆగేంత వరకు వేచి ఉండి తరువాత క్లాంపు వేసి కత్తిరించాలి. దీని వలన శిశువుకు రక్తము చేరి మొదటి 4 వారాలలోపు వచ్చు శిశు రక్తహీనతని నివారిస్తుంది. అయినప్పటికీ మెడ చుట్టు బొడ్డుత్రాడు ఉన్నప్పుడు,

ఊపిరి సలపకపోవడం మరియు Rh-isoimmunisation వంటి పరిస్థితులలో వెంటనే బొడ్డు తాడును క్లాంపు వేసి కత్తిరించాలి.

బొడ్డు త్రాడు సంరక్షణ

బొడ్డు త్రాడుని శిశువు పొత్తి కడుపు చర్మ ఉపరితలం నుంచి 3.5 సెం.మీ దూరములో శుభ్రపరచబడిన కత్తెర లేదా బ్లేడుతో కత్తిరించాలి. ఈ క్రిందివి గుర్తుంచుకోండి.

- బొడ్డుకొనపై ఏమి రాయవలసిన అవసరం లేదు. తరచుగా తల్లులు అశుభ్రమైన పదార్థాలను బొడ్డు కొనపై వ్రాయుట వలన అంటుకు గురికావటం జరుగుతుంది. తాడు దానంతటదే ఎండి రాలిపోతుంది.
- బిడ్డ మూత్రం మరియు మలంతో బొడ్డుకొన మైలపడి అంటు కలగకుండా నివారించమని తల్లికి తెల్పండి.
- బిడ్డ మలాన్ని శుభ్రపరిచినప్పుడల్లా తల్లి తప్పనిసరిగా తన చేతులను సబ్బు మరియు నీటితో శుభ్రపరచు కోవాలని తెలియ చేయండి.
- బొడ్డు త్రాడు ముడి వేసిన 2 గంటల తరువాత రక్షణావం జరుగుతున్నదేమో గమనించండి.
- బొడ్డు కొనపై ఏమి పూయరాదు. త్రాడుని శుభ్రంగా పొడిగా ఉంచాలి.
- పూర్తిగా నయం అయ్యే వరకు తరచుగా అంటు లేక స్రావముల కొరకు పరీక్షిస్తుండాలి.

శరీర ఉష్ణోగ్రతను నిర్వహించుట

శిశువు పుట్టినప్పుడు చల్లగా ఉండవచ్చు. హైపాథెర్మియా అనగా శరీర ఉష్ణోగ్రత 35⁰C కన్నా తక్కువ.

నవజాత శిశువులో శరీర ఉష్ణోగ్రత ఎలా కొలుస్తారు

బిడ్డ చంకలో థర్మామీటర్ని ఉంచటం ద్వారా తేలికగా కొలవచ్చు. కనీసం 5 నిముషాలు ఉంచి తరువాత ఉష్ణోగ్రత ఎంత ఉన్నదీ చూడాలి. సాధారణ శిశువు శరీర ఉష్ణోగ్రత 36.5⁰C మరియు 37⁰C మధ్య ఉంటుంది. చంకలో తీసుకున్న శరీర ఉష్ణోగ్రతను మలద్వారము ద్వారా తెలుసుకున్న శరీర ఉష్ణోగ్రతతో పోల్చవచ్చు మరియు క్షేమకరమైనది (గాయములు అవుటకు / అంటుసోకటానికి తక్కువ అవకాశాలు).

‘హైపాథెర్మియా’లో శరీరములో ప్రాణవాయువు మరియు గ్లూకోజ్ వాడకం పెరుగుతుంది. దాని వలన ప్రాణ వాయువు మరియు గ్లూకోజ్ తగ్గుట మరియు మెటబాలిక్ ఆసిడ్సిస్ కలుగుతుంది. ఇది శిశు మరణానికి దారి తీయవచ్చు. ఒకవేళ బ్రతికినా వారిలో శాశ్వతముగా మెదడు సంబంధిత వైకల్యము కలిగి అభివృద్ధి లోపం జరగవచ్చు.

ఈ క్రింది పద్ధతులు అవలంబించుట ద్వారా శిశువులో పుట్టిన వెంటనే ఉష్ణోగ్రత (వేడి) తగ్గటాన్ని నివారించవచ్చు.

- బిడ్డను పొడిగా, వెచ్చగా ఉన్న శుభ్రమైన టవల్లో తీసుకోండి. బిడ్డని బాగా పొడిగా ఉండేట్లు చూడండి. పొడిగా ఉంచటానికి చేసే ప్రయత్నంలో తల ముందుకి వెనుకకు ఎక్కువగా వంచకుండా మధ్యస్థముగా / ఉండునట్లు చూడండి. తడిగా ఉన్న టవల్ను వెంటనే తీసేసి, బిడ్డని శుభ్రంగా, పొడిగా ఉన్న టవల్లో చుట్టి / కప్పి ఉంచండి (ముఖము, ఛాతీపై భాగాన్ని చుట్టకండి). బిడ్డ స్థితిని అంచనా వేయునప్పుడు సక్షన్ వెంటిలేషన్ పెట్టినప్పుడు టవల్లో చుట్టి / కప్పి ఉంచవలెను. తద్వారా వేడి తగ్గటాన్ని నివారించవచ్చు.
- నవజాత శిశువుని పొరలుగా వున్న తేలికైన బట్టలో చుట్టి వెచ్చగా ఉంచాలి. బిడ్డని పొడిగా ఉంచటానికి చేసే ప్రయత్నంలో మెకోనియం, రక్తం (ముందుగా వచ్చే నల్లటి మలం) తుడిచివేయాలి. వర్సిక్స్ను

తీసివేయాల్సిన అవసరం లేదు. ఇది హానికరమైనది కాదు, వేడి తగ్గటాన్ని తగ్గిస్తుంది. అంతేకాక మొదటి కొన్ని రోజులలో చర్మము ద్వారా ఇది తిరిగి గ్రహించబడుతుంది.

- వేడిమికి దగ్గరగా బిడ్డని ఉంచండి. సాధారణ శిశువు అనగా పుట్టగానే ఏడ్చిన బిడ్డని తల్లి కడుపు మీద బిడ్డ చర్మం తాకునట్లు ఉంచి పొడిబట్టతో కప్పండి. అప్పుడే ప్రసవించిన తల్లి శరీర వేడి బిడ్డకి కావలసిన అదనపు వెచ్చదనాన్ని అందించగలదు మరియు దీని ద్వారా బిడ్డ యొక్క క్షేమాన్ని మరోసారి తెలియ చేయడం అవుతుంది.
- ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో బిడ్డకి వెచ్చదనాన్ని ఇవ్వడం కోసం, 200 వాల్చుల బల్బు లేదా వెచ్చదనాన్ని కలిగించే పరికరం క్రింద ఉంచి వెచ్చదనాన్ని కలుగచేయవచ్చు.
- ప్రసవ సమయంలో, ప్రసవం జరిగిన తరువాత గదిలో ఫ్యాన్స్ తిరగకుండా చూడండి. కిటికీలు తెరిచి ఉండకుండా చూడండి. తద్వారా గాలి గదిలోకి ప్రవేశించలేకపోవచ్చు.
- బిడ్డని శుభ్రంగా ఉంచే ప్రక్రియలో మొదటి రోజే బిడ్డకి స్నానం చేయించడాన్ని ప్రోత్సహించకండి. తల్లి లేదా సపర్యలు చేయు వారు బిడ్డని మెత్తటి తేమ గల బట్టతో తుడవమని చెప్పండి. ఒకవేళ బిడ్డకి స్నానం చేయించినట్లయితే వెచ్చగా ఉన్న గదిలో వెచ్చని నీటితో తొందరగా స్నానం చేయించాలి. అదే వేసవిలో అయితే వాతావరణాన్ని మరియు వాతావరణంలో వున్న ఉష్ణోగ్రతకి అనుగుణంగా నేత బట్టని వదులుగా చుట్టి సాధ్యమైనంత వరకు గదిలోనే ఉంచవలెను. తక్కువ బరువుతో పుట్టిన బిడ్డకి స్నానం చేయించకూడదు. స్నానానికి బదులుగా గోరువెచ్చని నీటిలో ముంచిన మెత్తటి బట్టతో బిడ్డని శుభ్రపరచాలి.
- శ్వాస ద్వారములు మరియు శ్వాస : బిడ్డ ఏడుస్తున్నప్పటికీ శ్వాస తీసుకొను విధానం మాములుగా ఉన్నట్లయితే కృత్రిమ శ్వాస అందించుట (Resuscitation) అవసరంలేదు. అట్టి పరిస్థితుల్లో సాధారణ సంరక్షణ అందిస్తే చాలు. అప్పుడు శ్వాస వ్యవస్థలో పైభాగమైన ముక్కు మరియు నోటిలో నున్న స్రావాలను తీసివేయండి. ఒకవేళ బిడ్డ ఏడవనట్లయితే శ్వాస తీసుకుంటున్న విధానాన్ని గమనించండి. ఒకవేళ ఛాతీ భాగములు ఎగిసిపడుతున్నట్లు ఉన్నా, శ్వాస రేటు నిముషానికి 30 కంటే ఎక్కువ ఉంటే సత్వర చర్యలు ఏవి అవసరం లేదని గుర్తించుకోండి. అప్పుడప్పుడు వచ్చే ఎగశ్వాసని శ్వాసగా పరిగణించకండి.

చర్మ సంరక్షణ

తల్లికి బిడ్డను ఇచ్చే ముందు బిడ్డ మీద నున్న రక్తము, జిగురు మరియు మెకోనియమ్ను తుడవండి. పుట్టిన వెంటనే బిడ్డకి స్నానం చేయించకూడదని సలహా ఇవ్వండి. స్నానాన్ని తదుపరి రోజుకి వాయిదా వేయమని చెప్పండి చేయించే ముందు బిడ్డ శరీర ఉష్ణోగ్రత సాధారణముగా ఉందా అని నిర్ధారించుకోవాలి.

కన్నుల సంరక్షణ

పుట్టిన వెంటనే కళ్ళను మొత్తటి దూదులతో విడివిడిగా లోపలి నుండి బయటకు తుడవాలి. కాటుక పెట్టరాదు. ఏవిధమైన నూనెలు పోయరాదు.

అఫ్ఘార్ స్కార్లు

అఫ్ఘార్ స్కార్లు బిడ్డ యొక్క క్షేమాన్ని తెలియ చేస్తుంది. బిడ్డ పుట్టిన 5 నిముషాల తరువాత దీనిని 1 నిముషం లెక్కించాలి. అఫ్ఘార్ స్కార్లును నిర్ధారించుకోవటానికి ఈ క్రింది పట్టిక ఇవ్వబడింది. అఫ్ఘార్ స్కార్లు 7 కన్నా ఎక్కువ వుంటే బిడ్డ స్థితి సంతృప్తికరంగా ఉన్నట్లు.

అప్పార్ స్కోర్ కు ప్రమాణము

పారామీటర్ (సూచిక)	0	1	2	Acronym
చర్మం రంగు	మొత్తం నీలంగా వుంది	శరీరం పింకు కాళ్ళు చేతులు నీలం రంగు	నీలం రంగు లేదు మొత్తం శరీరం గులాబీ రంగులో వుంది	A: Appearance
హృదయ స్పందన రేటు	లేదు	< 100	>100	P: Pulse
రిఫ్లెక్స్లు	ప్రతిస్పందన అస్సలు లేదు	కదిలించినపుడు ఏడుపు చాలా తక్కువగా వుంది	తుమ్ముట, దగ్గుట పెద్దగా ఏడ్వటం	G: Grimace
కండరాల పటుత్వం	లేదు	కాళ్ళు చేతులు కొంచెం ముడుచుకో గలుగుతుంది	మంచి కదలికలు ఉన్నాయి	A: Activity
శ్వాసతీసుకోవటం	లేదు	చాలా బలహీనం మరియు అక్రమంగా వుంది	బలంగా క్రమంగా వున్నాయి	R: Respiration
Interpretation of Scores: 7-10 marks వుంటే బిడ్డ మంచి స్థితిలో వుందని అర్థం 3-6 marks వుంటే బిడ్డ moderate depression లో వుంది 0-2 marks వుంటే బిడ్డ Severe depression లో వుంది				
} ఈ రెండు స్థితులలో బిడ్డను వెంటనే revive చెయ్యాలి డాక్టరుకు రెఫర్ చేయాలి.				
Activity: చురుకుదనం మరియు కండరాల శక్తి				
Pulse: నాడి అనగా గుండె రేటు				
Grimace: రిఫ్లెక్స్స్				
Appearance: చూడటానికి బిడ్డ ఎలా వుంది (చర్మం రంగు)				
Respirations: శ్వాస తీసుకొను పద్ధతి మరియు no.of respirations and its effort				

కొన్నిలింగ్

ఎట్టి పరిస్థితులలో వెంటనే ఆరోగ్య కేంద్రాన్ని సందర్శించాలో తెలియ చేయండి. ఈ క్రింది తెలిపిన చిహ్నములు గమనించడం చాలా ముఖ్యము. ప్రధానంగా వీటి గురించి తల్లికి బోధించండి. ఆమెను కొన్ని ముఖ్యమైన ప్రశ్నలు అడిగి ఎట్టి పరిస్థితులలో వెంటనే ఆరోగ్య కేంద్రాన్ని సందర్శించాలో ఆమెకు తెలుసునని నిర్ధారించుకోండి.

- ఈ క్రింద లక్షణాలు ఏ ఒక్కటి కనిపించినా వెంటనే ఆరోగ్య సదుపాయానికి రావాలని సలహా ఇవ్వండి.
- తల్లి పాలు సరిగా త్రాగకపోతే
 - అస్వస్థగా కనిపిస్తున్నట్లయితే

- జ్వరం లేదా శరీరం తాకినప్పుడు చల్లగా అనిపించినట్లయితే
- ఊపిరి వేగంగా తీయడం
- ఊపిరి కష్టతరముగ తీయడం
- మలంలో రక్తం

కేవలము తల్లిపాలు

పిల్లల ఆరోగ్యము రిఫర్ చేయవలెను.

కంగారు మథర్ కేర్

నార్సుల్ డెలివరీ సమయంలో తీసుకునే జాగ్రత్తల విభాగమును రిఫర్ చేయవలెను.

అంటు నివారణ సూత్రములు (Principles of Prevention of Infection)

- అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డ, బరువు తక్కువగా పుట్టిన బిడ్డల్లో వ్యాధి నిరోధక శక్తి తక్కువ వుండడము వల్ల ఒక్కొక్కసారి అంటు మూలంగా పసి పిల్లలు చనిపోతుంటారు.
- బిడ్డల్లో ధనుర్వాత నివారణకు టి.టి సూదులు తల్లి గర్భవతిగా వున్నప్పుడు ఇచ్చి ప్రసూతి సమయములో శుభ్రతలు పాటించాలి. అంటే ప్రసూతి జరిగే గదికి గాలి, వెలుతురు బాగుండాలి.
- ప్రసూతికి ముందర చేతులు బాగా కడుక్కొని స్టెరిలైజ్ చేసిన గ్లోవ్స్ ఉపయోగించాలి.
- బొడ్డుత్రాడును క్రొత్త బ్లెడ్లు లేదా స్టెరిలైజ్ చేసిన బ్లెడ్ / కత్తెరతో కత్తిరించి ఉడక బెట్టిన దారముతో కట్టాలి. బొడ్డును అలా వదిలేయండి. దాని మీద ఏ మందులు రాయకండి.
- పాపను తాకడానికి కనీసము ఒక నిమిషము ముందు అందరు తప్పకుండా చేతులు కడుక్కోవాలి.
- బయటి నుంచి సూక్ష్మక్రిములు బిడ్డలో ప్రవేశించడానికి బయటి నీళ్ళు, తేనె, గుట్టిలు కారణమౌతాయి. అందువల్ల బయట ద్రవ పదార్థములు ఏమి ఇవ్వకుండా, పుట్టిన అరగంట నుంచి 4 నెలల వరకు తల్లిపాలు మాత్రమే ఇవ్వాలి.
- నీళ్ళ విరేచనాలు, దగ్గు, జలుబు, జ్వరము ఉన్న పెద్దవాళ్ళు, పసిబిడ్డలకు దూరముగా వుండాలి. వారిని ఎత్తుకోకూడదు.
- పసి పిల్లలను ఎక్కువ మంది కూడిన ప్రదేశాలకు ఉదా: బాగా రద్దీగా వున్న ప్రదేశాలకు, సినిమాలకు, సభలకు తీసుకుపోరాదు.
- '0' పోలియో డోస్ మరియు బిసిజి, '0' డోస్ హెపటైటిస్ టీకాలు హాస్పిటల్లో ప్రసూతియైనపుడు ఆసుపత్రి నుంచి వెళ్ళే ముందుగా ఇవ్వాలి.
- మళ్ళీ 6 వారాల తరువాత డి.పి.టి పోలియో మరియు హెపటైటిస్ టీకా కోసము రమ్మని తల్లికి సలహా ఇవ్వండి.

వ్యాధి నిరోధక టీకాలు (Immunization)

అంటువ్యాధులు రాకుండా వాటి నుండి రక్షణ కలిగించాలంటే సరియైన సమయములో సరియైన మోతాదులో సరియైన టీకాలు వేయవలెను. టీకాలు ఎప్పుడు ఎన్నిసార్లు ఇవ్వాలి సూచించే పట్టికను షెడ్యూల్ అందురు. (పిల్లల ఆరోగ్య విభాగము రిఫర్ చేయండి).

తల్లికి అవసరమైన సమాచారము అందచేయటము మరియు ధైర్యం చెప్పడం

కొన్ని లక్షణాలు బిడ్డలలో కాసేపు ఉండి అవే తగ్గిపోతాయి. వాటిని గురించి తల్లికి తెలియ చేసి ధైర్యం చెప్పండి.

- పూర్తిగా నెలలు నిండిన బిడ్డలు 12-24 గంటల లోపల నల్లగా విరోచనం చేస్తారు. ఇదే బరువు తక్కువగా పుట్టిన బిడ్డలో ఇంకా ఆలస్యంగా కావచ్చు ఇది సహజం.
- మామూలుగా పసిబిడ్డలందరు 24 గంటలలో మలం, మూత్రము విసర్జిస్తారు. 48 గంటలు అంతకంటే ఎక్కువైనపుడు ఆరోగ్య కార్యకర్తకు చూపించి తగిన సలహా తీసుకోవాలి. ఎందుకంటే మూత్రకోశనాళంలో ఏమైనా అడ్డుండేమోనని చూడాలి.
- బిడ్డకు కొంచెం కొంచెంగా 10-15 సార్లు మొదటి పదిరోజుల్లో విరోచనాలు అవుతాయి. ఇవి తల్లి పాలతో వచ్చి, అవే 10-15 రోజుల్లో సర్దుకుంటాయి. దానికి ఎలాంటి మందులు అవసరం లేదు.
- యోని లోంచి తెల్లటి జిరుగు లాంటి ద్రవం 2-3 రోజుల నుంచి రావచ్చు, దానంతట అదే 2 వారాలలో తగ్గిపోతుంది.
- యోని లోంచి కొంచెంగా రక్తస్రావం 5-7 రోజులు ఉండొచ్చు. దానంతట అది నాలుగు, అయిదు రోజుల్లో తగ్గిపోతుంది.

ప్రమాదస్థితిలో ఉన్న పసిపిల్లలను గుర్తించడం

కొంత మంది పసి పిల్లలు ప్రమాదస్థితికి గురైనపుడు వైద్యాధికారికి చూపించి సలహా తీసుకోవాలి.

ప్రమాద సూచనలు

- పుట్టిన బిడ్డ బరువు తూచినపుడు స్పింగ్ బ్యాలన్స్ లో ముల్లు ఎర్రగీత మీద ఉన్నపుడు (అంటే 2500 గ్రాముల కంటే తక్కువైనపుడు) లేక నెలలు తక్కువగా పుట్టినపుడు (37 వారాల కంటే ముందు పుట్టినపుడు)
- పుట్టినపుడు శ్వాస వేగంగా తీసుకోవడం లేక కష్టపడి తీసుకున్నపుడు
- సరిగా పాలు చీకలేనపుడు
- ఎక్కువగా ఏడ్చినా లేక మత్తుగా ఉన్నా
- బిడ్డ అసాధారణంగా కదులుతున్నపుడు
- పాదాలు, అరిచేతులు పచ్చగా ఉన్నచో
- పుట్టుకలో అంగ వైకల్యము ఉన్నపుడు
- తాకినపుడు ఎక్కువ చల్లగా లేదా వేడిగా ఉన్నా
- రక్తస్రావములు బొడ్డు నుంచి గాని నోటి నుంచి గాని వచ్చినపుడు

- పొట్ట ఉబ్బుగా ఉన్నపుడు
- ప్రసూతి సమయంలో గాయాలు

బిడ్డను వేరే వైద్య సహాయానికి పంపేటపుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

- బిడ్డ వెంట తల్లిని పంపాలి
- ఎందుకు పంపిస్తున్నామో కారణం వ్రాసి ఒక రిఫరల్ చీటీ ఇవ్వాలి.
- తీసుకుపోవడానికి ఉపయోగించే వాహనం త్వరితంగా తీసుకుపోయేదిగా ఉండాలి.
- పైన చెప్పిన విధంగా బిడ్డను వెచ్చగా ఉంచాలి.
- పాలు ఇస్తూనే ఉండాలి. త్రాగలేకపోతే పిండిన తల్లిపాలు చెంచాతో ఇవ్వాలి.
- తల్లి బిడ్డను పెంచడంలో ముఖ్యమైన పాత్ర వహిస్తుంది. కనుక ప్రసూతి అయిన తరువాత మీరు (ఆరోగ్య కార్యకర్త) కొన్ని సందేశాలు సలహాలు తల్లికి ఇవ్వాలి.

ముఖ్యమైన సందేశాలు

- తల్లి పాపను దగ్గరగా తీసుకునే ముందు చేతులు కడుక్కోవాలి.
- తల్లిపాలు మాత్రమే బిడ్డకు ఇవ్వాలి
- తేనె, బెల్లం నీరు, మంచినీరు, గుట్టి లాంటివి బిడ్డకు ఇవ్వకూడదు.
- పాపను బట్టలు చుట్టి వెచ్చగా ఉంచండి. అప్పుడప్పుడు పాదాలు గులాబి రంగులో ఉండి వెచ్చగా ఉన్నవేయో చూడండి.
- అపాయకరస్థితి తెలియ చేసే సూచనలు ఉన్నపుడు ఆరోగ్య కార్యకర్తలను వెంటనే చూడాలి.

ప్రమాదాన్ని సూచించే లక్షణాలు

- పాలు చీకలేనపుడు
- మత్తుగా, ఎక్కువగా నిద్రపోతున్నపుడు
- శ్వాస తొందరగా లేక కష్టంగా తీసుకుంటున్నపుడు
- తాకినపుడు మరీ చల్లగా లేక వేడిగా ఉన్న
- అరికాళ్ళు అరిచేతులు పచ్చగా ఉన్నా, కింక వచ్చినపుడు
- బిడ్డకు 6 వారాలు పూర్తి కాగానే టీకాలు తీసుకోవడానికి ఆరోగ్య కేంద్రానికి రమ్మని చెప్పండి.
- టీకా పట్టికను జాగ్రత్తగా ఉంచమని చెప్పండి. ప్రతి నెల బిడ్డ బరువును దగ్గరలో ఉన్న ఆరోగ్య కేంద్రంలో చూపెట్టి రికార్డు చేయమని చెప్పండి.
- అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డకు కామెర్లు, అంటు మరియు శ్వాసకోశ సంబంధిత సమస్యల సంరక్షణ

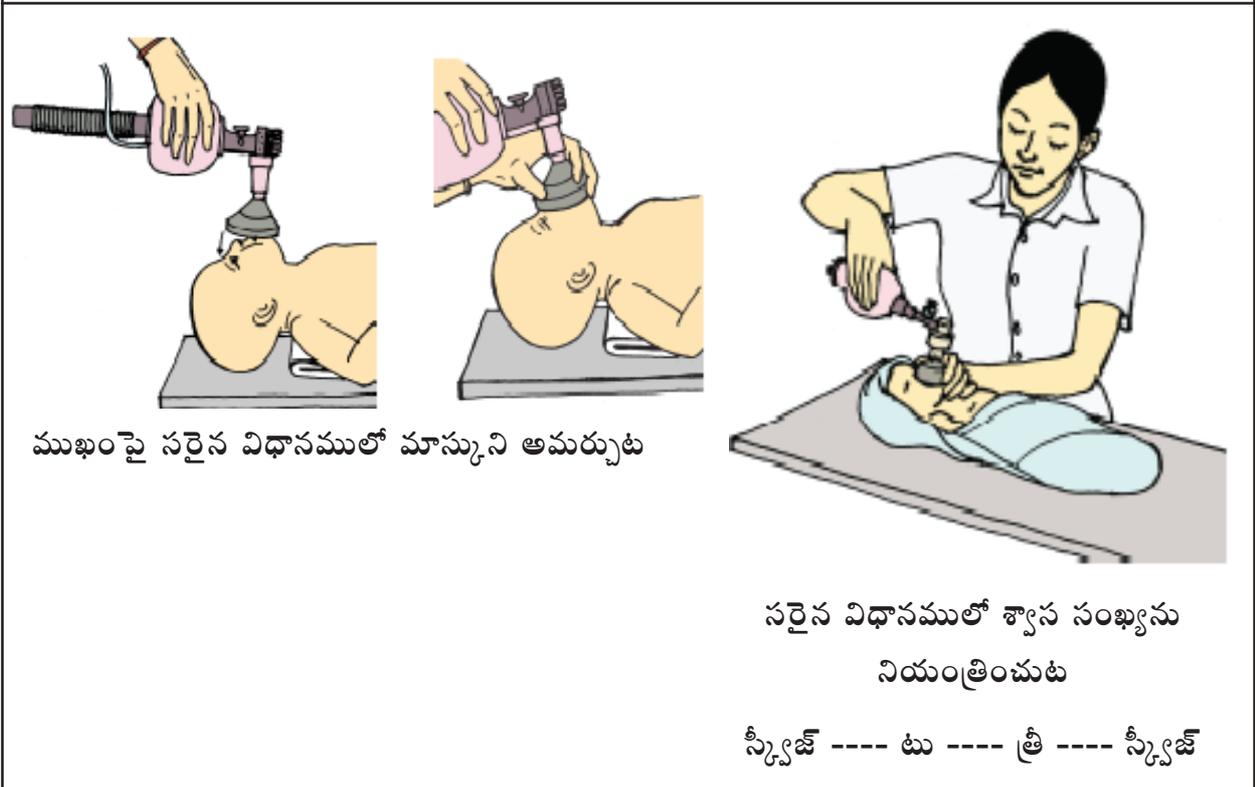
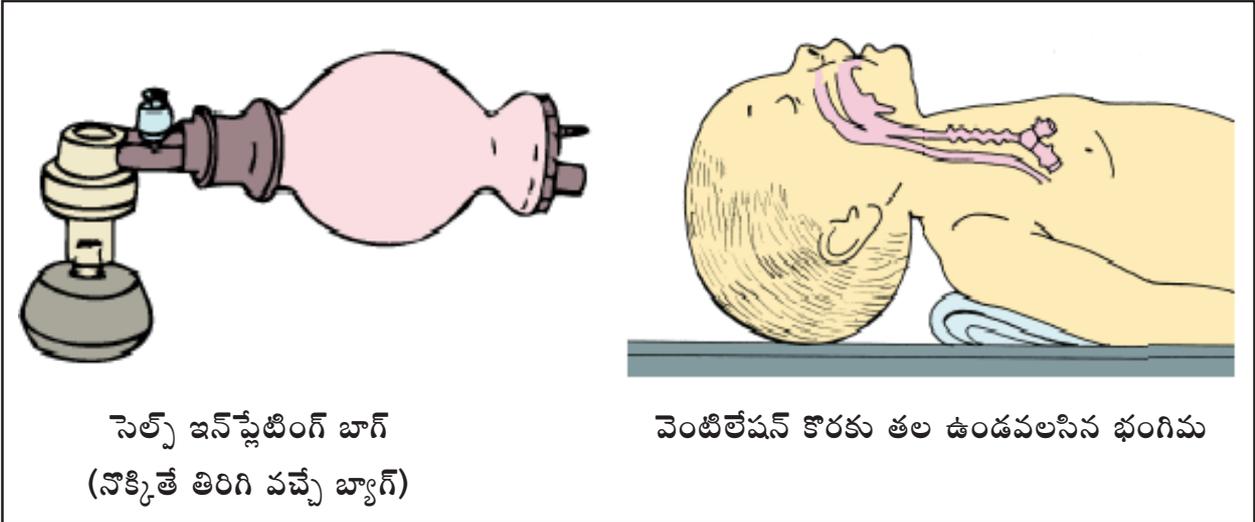
పుట్టుకతో ఊపిరి తీయకుండుట

ఈ క్రింది పరిస్థితులలో శిశువు పుట్టిన వెంటనే ఊపిరి తీయదు.

- నెలలు నిండకుండా పుట్టుట వలన

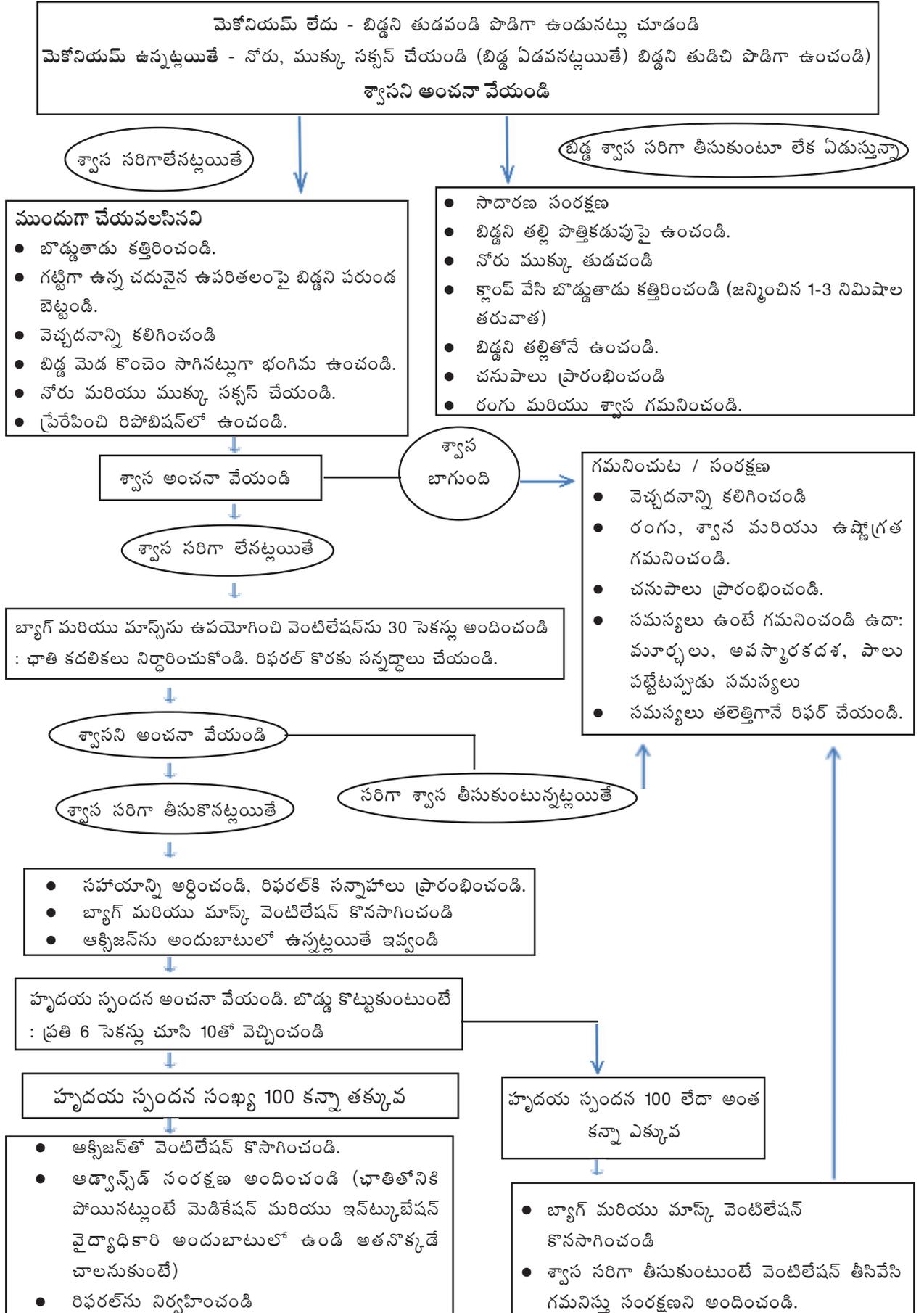
- తల్లికి వాడిన మత్తు మందు వలన కృంగిపోవుట వలన
- మెదడులో రక్తస్రావమగుట వలన కలిగిన అధిక ఒత్తిడి వలన
- గాలి మార్గములు అడ్డుపడుట వలన
- మావి స్థలము నుండి రక్తస్రావమగుట వలన (ఎపిహైచ్)
- నాభినాళము జారుట వలన
- పిండమునకు అదురు కలుగుట వలన
- ఇది 10% శిశువులలో రావచ్చును

నవజాత శిశువు రిశాసిటేషన్ విధానము



నవజాత శిశువు రిశాసిటేషన్ ఫ్లోచార్టు

పుట్టుక



క్రొత్తగా పుట్టిన శిశువులకు కలుగు అంటువ్యాధులు

1. ఆప్తాల్మియా నియోనేటోరము (Ophthalmia Neonatorum)

శిశువు పుట్టిన తరువాత 21 రోజులలో కండ్లకు అంటు కలిగి వాటి నుండి స్రావములు వచ్చుచున్న యెడల అట్టి స్థితిని ఆప్తాల్మియా నియోనేటోరము అంటారు.

కారణములు : స్టాఫిలోకోకై, స్ట్రెప్టోకోకై, గోనోకోకైల వలన వచ్చును. గోనోకోకైల్ చాలా భయంకరమైనది. దీని వలన గ్రుడ్డితనము కూడా కలుగవచ్చును.

అంటు కలుగు విధానము : జనన మార్గము గుండా శిశువు బయటికి వచ్చునప్పుడు గాని, తరువాత తల్లి చేతుల ద్వారాగాని, మంత్రసాని చేతులు సరిగా కడుగుకొనకపోవుట వలన ఆమె చేతుల ద్వారా గాని వారి కండ్లు అంటుపడవచ్చును.

సూచనలు: కండ్ల నుండి జిగురు వంటి పలుచని స్రావములు స్రవింతును. కన్జెక్టివ్ పొర ఎర్రబడును. అంటు తొందరగా వ్యాపించును.

నివారణ

భగము నుండి స్రావములు వచ్చుచున్న యెడల గర్భవతిగా నున్నప్పుడే చికిత్స చేయవలెను.

- శిశువు పుట్టగానే కండ్లు తుడవవలెను.
- మొదటి స్నానమునకు ముందు శిశువు యొక్క చేతులు కండ్ల వద్దకు రాకుండా తువ్వాలతో చుట్టి పెట్ట వలెను.

చికిత్స

- వైద్యునికి తెలియ చేయవలెను
- శిశువును ప్రత్యేకించవలెను
- స్రావము సైడ్ మీద వేసి పరీక్షకు పంపవలెను
- పెన్సిలిన్ డ్రాప్స్ వేయవలెను.

2 పెఫిగస్ నియోనేటోర: శరీరము మీద నీటి పొక్కులు లేచుట. ఇది చాలా అంటువ్యాధి వెంటనే వైద్యునికి తెలియ పరచవలెను.

నివారణ: శిశువును శుభ్రముగా నుంచి శరీరము మీద ఎట్టి దద్దుర్లు కనబడినను వెంటనే తెలియ చేయవలెను.

3. బొడ్డు అంటు పడుట: బొడ్డు అంటుపడి చీము పట్టినను, దుర్వాసన ఉన్నను వెంటనే తెలియ చేయవలెను. సురక్షితముకాని కార్డు పొడరు ఉపయోగించుట వలన ధనుర్వాతము రావచ్చును.

4. నోటిపూత: నోటిపూత అనగా నోటిలో తెల్లని పెరుగు వంటి పదార్థము తయారగును. ఇది ఫంగస్ వలన వచ్చును.

నివారణ: భగము నుండి స్రావములు వచ్చుచున్న యెడల గర్భవతిగా నున్నప్పుడే చికిత్స చేయవలెను. శిశువు నోటిని ప్రతి దినము పరీక్షించు చుండవలెను.

చికిత్స: శిశువును ప్రత్యేకించవలెను. నోరు చాలా అశుభ్రముగా నున్న యెడల జంక్షన్ వైలేట్ 0.25% రోజుకు రెండు పర్యాయములు చొప్పున 4 రోజులు నోటిలో పూయవలెను. తరువాత పూర్తిగా తగ్గిపోవు వరకు రోజుకొకసారి పూయవలెను.

5. జీర్ణాశయము - ప్రేవులు కందుట Gastro - enteritis

శిశువులకు సంభవించు అంటులలో ఇది ప్రాణాపాయము కల్గించునది. మంత్రసాని తొలి సూచనలు గమనించని యెడల వ్యాధి నిర్ణయించక ముందే మిగిలిన శిశువులు కూడా అంటుపడుదురు.

- మొదటి రోజు: తొలి గుర్తులు - ఆకలి లేకుండుట, శిశువు శక్తి లేకుండ పాలిపోయి వుండును. తొందరగా తగ్గిపోవును.
- రెండవ రోజు : పసుపు రంగులో నీళ్ళ విరేచనములు 10 కంటే ఎక్కువగును. ద్రవహీనత వుండును. అనగా నోరు పొడిగాను, కండ్లు, ఫాంటనల్స్ కూడా లోతుకుపోవును. వాంతులుండవచ్చును. కడుపుబ్బరము వచ్చును.

నివారణ చికిత్స: తల్లిపాలు శుభ్రముగా ఇవ్వవలెను. పోతపాలు అయిన యెడల సీసాలు చాలా శుభ్రముగా కడిగి పాలివ్వవలెను.

చికిత్స

- శిశువును ప్రత్యేకించవలెను
- కనీసము 24 గంటలు పాలు పట్టించకూడదు
- కొద్దిపాటి వ్యాధితో నోటి ద్వారా ద్రవములు ఇవ్వవచ్చును కాని గ్లూకోజ్ కలుపరాదు.
- వ్యాధి ముమ్మరముగా నున్న రక్తనాళముల గుండా ద్రవముల నెక్కించవలెను.
- ఓరల్ రీహైడ్రేషన్ సాల్యూషన్ తయారు చేసి బిడ్డ త్రాగినంత పట్టించవచ్చును.
- వ్యాధి తగ్గుచున్నపుడు తల్లిపాలు నెమ్మదిగా ఇవ్వవలెను.
- శ్వాసకోశ అంటు: పిల్లల ఆరోగ్యమును రిఫర్ చేయండి

ఇంటిగ్రేటెడ్ ఎక్స్పెటెడ్ ప్రాక్టీసెస్ ఆఫ్ ఆయుష్

జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్ క్రింద భారతీయ వైద్యము మొత్తము ఒకే గొడుగు క్రిందకి తీసుకుని వచ్చి ప్రజలకు మెరుగైన ఆరోగ్య సేవలు అందివ్వాలనే లక్ష్యంగా ఆయుష్ ఏర్పాటు చేయబడింది. ఆయుర్వేదిక్, యునాని, సిద్ధ, హెమామియోపతి, యోగా మరియు అల్లోపతిక్ కలిపి వీటిని ఒకే ప్రాంగణములో పెట్టి ఎవరికి కావలసిన ఆరోగ్య సేవలు వారు పొందేటట్లు ఏర్పాటు చేయబడుచున్నది. అదే విధంగా ఇతర ప్రభుత్వ స్త్రీ, శిశు సంక్షేమ శాఖ గ్రామీణాభివృద్ధి శాఖ, విద్యాశాఖలను సమన్వయ పరచి వారి సహకారముతో ప్రజలకు మరింత మెరుగైన ఆరోగ్య సేవలు అందివ్వబడుతున్నాయి.

ఇంకా సమాచారము కొరకు ప్రైమరీ మెడికల్ కేర్ చూడవలెను.

ప్రశ్నలు

1. పుట్టిన శిశువును పరీక్షించు విధానము
2. పుట్టిన శిశువుకు చేయు పరిచర్య

క్రింద తెలిపిన వాటిపై షార్టునోట్ వ్రాయండి

- తల్లిపాలు
- పుట్టిన శిశువుకు కలుగు అంటు వ్యాధులు
- వ్యాధి నిరోధక టీకాల షెడ్యూల్

బిబిలియోగ్రఫీ

1. ప్రసవ శాస్త్రము - ఏన్ ఎక్స్పీరియన్స్ ట్యూటర్
2. టెన్సు బుక్ ఆఫ్ ఆబ్స్ట్రెక్ట్ ఎడిటెడ్ బై ప్రొఫెసర్. సుదర్శన్
3. స్త్రీ పునరుత్పత్తి, శివు ఆరోగ్య పథకము, స్త్రీ ఆరోగ్య కార్యక్రమాలపై సమగ్ర నైపుణ్యతా శిక్షణ మాడ్యూల్ ఇండియన్ ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ హెల్త్ అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్
4. గైడ్లైన్స్ ఫర్ యాంటినేటల్ కేర్ అండ్ స్కిల్డ్ ఎంటెడెన్స్ ఎట్ బర్త్ బై ఎఎన్ఎమ్ఎస్, ఎల్.హెచ్.ఎస్ అండ్ స్టాఫ్ నర్సు (ఇంగ్లీషు మరియు తెలుగు).
5. ప్రసవ సమయమున నైపుణ్యత సేవలందించుటకై మహిళా బహుళార్థసాధక ఆరోగ్య కార్యకర్తలను, పర్యవేక్షకులకు మరియు స్టాఫ్ నర్సులకు “కరదీపిక” కమీషనర్ కుటుంబ సంక్షేమము, ఆంధ్రప్రదేశ్
6. ఆరోగ్య సేవకుల పాఠ్యపుస్తకము, వాల్యూమ్ 1 అండ్ 2
7. మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తల ఫీల్డ్ గైడ్, కుటుంబ సంక్షేమశాఖ, హైదరాబాదు.
8. మైల్స్ “టెక్స్టుబుక్ ఫర్ మిడ్వైఫ్స్”
9. డా.సాల్మాన్ ప్రసవ శాస్త్రము మథర్ అండ్ చైల్డ్ డా॥ రత్నకుమార్ సి., సోల్మాన్, ఎమ్.బి.బి.ఎస్ అండ్ ఎఫ్ హెచ్.ఎస్
10. ఇంటిగ్రేటెడ్ ఇన్ఫాన్టు అండ్ యంగ్ చైల్డ్ ఫీడింగ్ (ఐవైసిఎఫ్) ప్రాక్టీసెస్, బ్యాక్ గ్రౌండ్ ఇన్ ఫర్మేషన్.
11. సురక్షిత మాతృత్వము కొరకు ప్రసవ ఆచారములపై శిక్షణా పుస్తకము యూనిసెఫ్ ద్వారా
12. ఆక్సిలరీ నర్స్ మిడ్వైఫ్స్ మరియు సూపర్వైజర్ల శిక్షణ మాన్యువల్ - కుటుంబ సంక్షేమ విభాగం. ఆరోగ్యం కుటుంబ సంక్షేమ మంత్రిత్వశాఖ, న్యూఢిల్లీ.
13. భారత దేశ ప్రభుత్వము ముద్రించిన ఎస్.బి.ఎ బుక్ (గర్భవతి సంరక్షణ మరియు పుట్టుకలో నైపుణ్యత గల వ్యక్తుల హాజరు) ఎ.ఎన్.ఎమ్లు / ఎల్.హెచ్.విలు / స్టాఫ్ నర్సులు.

హైరిస్కో నవజాత శిశువులు

ఉద్దేశ్యములు

1. ప్రిమెచ్యూర్ బేబి మరియు బరువు తక్కువ శిశువులను (అధిక అపాయం గల శిశువులు) కనుగొనుట మరియు ప్రత్యేకమైన పరిచర్య చేయుట.
2. నూతనముగా జన్మించిన శిశువులకు వచ్చు ప్రత్యేకమైన పరిస్థితులకు పరిచర్య చేయుట
3. హైరిస్కో శిశువులకు ఇంటి యందు పరిచర్య చేయుట

విషయసూచిక

- ❖ ప్రిమెచ్యూర్ మరియు తక్కువ బరువుతో జన్మించిన శిశువులు
- ❖ హైరిస్కో శిశువులకు ప్రత్యేక శ్రద్ధ
- ❖ ఇంటి యందు సంరక్షణ మరియు ఫాలోఅప్
- ❖ అస్పెక్టియా, ఫిట్స్ మరియు వాంతులకు సంరక్షణ
- ❖ నోటిపూత, బొడ్డు అంటు పడుట మరియు నీళ్ళ విరేచనములకు సంరక్షణ
- ❖ ఐ.ఎమ్.ఎన్.సి.ఐ శిశు బాల్య వ్యాధుల సమగ్ర నిర్వహణ, ప్రోటోకాల్స్ ను అమలు చేయుట

ప్రిమెచ్యూర్ / బరువు తక్కువతో జన్మించిన శిశువులు

నిర్వచనము : 37 వారముల లోపల జన్మించిన శిశువులను ప్రిటెర్మ్ శిశువు లేదా ప్రిమెచ్యూర్ బేబి అందురు. 2.5 కిలోల కన్నా బరువు తక్కువతో జన్మించిన శిశువులను తక్కువ బరువుతో పుట్టిన శిశువు అందురు.

కారణములు

స్పాన్ టేనియస్ కారణములు

- ❖ 40% కారణములు తెలియవు.
- ❖ ఎక్కువ కాన్పులు
- ❖ బ్యాక్టీరియా మరియు వైరల్ ఇన్ ఫెక్షన్ వలన తల్లికి గర్భ సమయములో జ్వరము.
- ❖ మెటర్నల్ ఇన్ ఫెక్షన్ వలన మెంబ్రేన్స్ ముందుగా చినుగుట
- ❖ పొట్టిగా పున్న తల్లులు
- ❖ ప్రసవ సమస్యలు పున్న తల్లులు మరియు ఇంతకు ముందు ప్రిమెచ్యూర్ బేబి జన్మించిన తల్లులు
- ❖ సాంఘిక పరిస్థితులు సరిగి లేకుండుట

ఎలక్టివ్ కారణములు

- ❖ పిఐహెచ్, పి.ఇ.టి మరియు క్రానిక్ హైపర్టెన్షన్

- ❖ గుండె మరియు కిడ్నీ సంబంధిత కారణములు
- ❖ ఫ్లెసెంటా ప్రీవియా
- ❖ ఐయుజిఆర్ (IUGR: గర్భంలో పిండ ఎదుగుదల సరిగాలేక పోవటం)
- ❖ పుట్టుకతో వచ్చు లోపములు

ప్రిమెచ్యూర్ బేబీ లక్షణములు

- ❖ పొడవు 45.5 సెం.మీ కన్న తక్కువ
- ❖ బరువు 2500 గ్రాముల కన్నా తక్కువ
- ❖ కఫాలములోని ఎముకలు మెత్తగా వుండుట
- ❖ తలపై సూచర్స్ మరియు ఫాంటనేల్స్ దూరముగా వుండును.
- ❖ చెవులు మెత్తగా బల్ల పరుపుగా వుండుట
- ❖ రొమ్ము చిన్నదిగా సన్నదిగా వుండుట
- ❖ లివర్ మరియు స్ప్లీన్ పెద్దదగుట వలన కడుపు పెద్దదిగా వుండుట
- ❖ వర్సిక్స్ ఎక్కువగా వుండును.
- ❖ కండ్లు ఉబ్బుకొని వుండును
- ❖ చర్మముపై వెంటుక్రలు ఎక్కువగా వుండును.
- ❖ కళ్ళు మూసుకొని జన్మించెదరు.

హైరిస్కు శిశువులకు ప్రత్యేక శ్రద్ధ

తక్కువ బరువుతో జన్మించుట వలన వ్యాధి నిరోధక శక్తి తక్కువగా వుండుట వలన వ్యాధులు త్వరగా కలుగును. నవజాత శిశువు మరణములలో 3/4 వంతు మరణములు తక్కువ బరువుగల శిశువులకు సంభవించును.

పరిచర్య

1. హైపోథర్మియాను నివారించడం : శిశువు మెదడు నందు వేడిని నియంత్రించే వ్యవస్థ సరిగా పని చేయనందున వారు హైపోథర్మియాకు గురయ్యే ప్రమాదం వుంది. వారి శరీరం వేడిన కోల్పోతుంది కాని శరీర వేడిని సృష్టించే వ్యవస్థ సరిగా పని చేయనందున ఈ హైపోథర్మియా వాటిల్లుతుంది. కనుక ఈ శిశువులను వెచ్చగా వుంచవలెను. పడక వెచ్చగా వుంచవలెను. వేడినీటి సంచులను పడక చుట్టు వుంచవలెను. ఆసుపత్రులలో శరీర ఉష్ణోగ్రత కాపాడుటకు ఇంక్యబేటర్లో వుంచవలెను.
2. అంటు రాకుండా కాపాడుట : తల్లి నుండి బిడ్డకు పాసివ్ నేచురల్ ఇమ్యూనిటీ తక్కువగా అభివృద్ధి చెంది వుండుట వలన అంటు త్వరగా వచ్చును. అంటు బిడ్డకు సోకకుండా ఈక్రింది అంశముల ద్వారా చేయవచ్చును.
 - ఎ. తక్కువగా తాకుట : శిశువును తాకుటకు ముందు చేతులు శుభ్రముగా కడుగుకొనవలెను. తల్లి లేదా కేర్ టేకర్ ఎవరో ఒకరు బిడ్డను ఎత్తుకొనవలెను. వీలయినంత వరకు తక్కువగా తాకవలెను.

బి. జలుబు, జ్వరము మొదలగు అంటువ్యాధులతో బాధపడువారు శిశువు సమీపమునకు కూడా రాకూడదు.

సి. శిశువునకు ఉపయోగించు వస్తువులను ప్రత్యేకముగా ఆ శిశువుకే విడిగా వుంచవలెను. ఆహారము ఇచ్చు పరికరములు (బాటిల్స్, స్పూన్స్, కప్పులు) శుభ్రముగా కడిగి మరుగునీటిలో వేసి శుభ్రపరచవలెను.

డి. పరిసరములను శుభ్రముగా వుంచవలెను.

ఇ. మలమూత్ర విసర్జన జరిగినప్పుడు జాగ్రత్తగా శుభ్రము చేయవలెను.

ఎఫ్. ప్రిమెచ్యూర్ యూనిట్లో ఏ బిడ్డకైనను జబ్బు చేసిన ఆ బిడ్డను వేరు చేసి చికిత్స ఇవ్వవలెను.

3. **ఆహారము (ఫీడింగ్) :** బిడ్డకు ఇచ్చు ఆహారము ముఖ్యముగా పాలు. ఇవి తల్లిపాలు అయితే మంచిది. ఒకవేళ తల్లికి పాలు లేనట్లయితే పోతపాలు అనగా ఆవుపాలు లేదా డబ్బా పాలు వాడవలెను. ప్రిమెచ్యూర్ బేబిని మెత్తటి వస్త్రములో చుట్టి తల్లిపాలు ఇప్పించవలెను. ఈ శిశువులు తొందరగా అలసిపోవుదురు కనుక తల్లిపాలు ఇచ్చునపుడు జాగ్రత్తగా గమనించవలెను. శిశువు తల్లిపాలను సరిగా తీసుకొనని ఎడల తల్లిపాలను పిండి స్పూన్తో కాని లేదా డ్రాపర్ను ఉపయోగించుటకాని లేదా రైల్స్ ట్యూబ్ ద్వారా ఇవ్వవలెను.

4. **ఆక్సిజన్ థెరపీ :** ప్రిమెచ్యూర్ శిశువులకు శ్వాస క్రమబద్ధముగా ఉండదు. ఒక్కొక్కప్పుడు శ్వాస ఆగిపోయి శిశువు నీలిరంగుగా కనిపించుట జరుగును. కనుక ఆక్సిజన్ ఇవ్వవలెను.

ఇంటి యందు సంరక్షణ

ప్రిమెచ్యూర్ బేబి ఇంటి వద్ద ఉన్నట్లయితే మామూలు శిశువు కంటే ఎక్కువ పర్యాయములు ఆరోగ్య సేవకులు ఆ శిశువును సందర్శించు చుండవలెను. ఇంటి యందు తల్లికి లేదా కేర్ బేకర్కు శిశువు గురించి ఎట్టి శ్రద్ధ తీసుకొనవలెనో బోధింపవలెను.

ఎ. **వెచ్చదనము :** దీని కొరక ఒక పరిశుభ్రమైన పెట్టి లేదా బుట్టను కాని తీసుకొని దాని అడుగు భాగమున, ప్రక్కల యందు మెత్తని గుడ్డలు అమర్చవలెను. బుట్ట అడుగున బొంత పరచి దానిపైన ప్లాస్టిక్ కవర్ పరచి, దానిపైన పరిశుభ్రమైన వస్త్రమును పరచవలెను. దిండును వేయరాదు. బిడ్డను బుట్టతో సహా మంచి గాలి, వెలుతురు వుండు చోట వుంచవలెను. అనవసరముగా బిడ్డను కదపరాదు. మలమూత్ర విసర్జన చేసినప్పుడు గుడ్డలను తరచు మార్చు చుండవలెను. చలికాలములో బిడ్డ పడకల క్రింద వేడి నీటి సంచులను లేదా సీసాలను ఉంచుట వలన ఉష్ణోగ్రత క్రమపరచవచ్చును.

బి. **తక్కువ తాకుట :** తల్లి లేదా కేర్ బేకర్ ఎవరో ఒకరే బిడ్డను ఎత్తు కొనవలెను. బొడ్డుతాడు విషయమై శ్రద్ధ తీసుకొనుచుండవలెను. కుటుంబము వారు స్నానము చేయించవలెనని పట్టు పట్టినచో ఒంటికి వేడి నూనె వ్రాసి చలిగాలి తగులని చోట స్నానము చేయించవలెను. శిశువు నిద్రించునపుడు ఒక ప్రక్కకు పడుకొనునట్లు వెనుక గుడ్డలు ఎత్తు పెట్టవలెను. శిశువును వీలయినంత వరకు తాకుటను తగ్గించవలెను.

ఫాలో ఆప్

తక్కువ బరువుతో పుట్టిన శిశువుపై ఎక్కువ శ్రద్ధ చూపవలెను. ఈక్రింది లక్షణములు కనిపించినచో వెంటనే హాస్పిటల్కు పంపవలెను.

1. శ్వాస తీయుటలో కష్టముగా వుండుట లేక చర్మము నీలిరంగుగా మారుట.
2. పాలు త్రాగకుండుట మరియు వాంతులు అగుట.
3. జ్వరము వుండుట.
4. కామెర్లు లక్షణములు కన్పించుట.
5. మందకొడిగా వుండుట లేదా ఏడవ కుండుట.
6. నీళ్ళ విరోచనాలు మరియు శరీరము నిర్జలమగుట.

అస్పెక్టియా, ఫిట్స్ మరియు వాంతులకు సంరక్షణ

అస్పెక్టియా నియో నేటరమ్ (పుట్టుకతోనే ఊపిరి తీయకుండుట)

కారణములు

1. నెలలు నిండకుండా పుట్టుట
2. మత్తు మందు వలన
3. మెదడులో రక్తస్రావము అగుట వలన కలిగిన అధిక ఒత్తిడి వలన
4. గాలి మార్గములో అడ్డు పడుట వలన
5. ఎ.పి.హెచ్
6. పిండమునకు అదురు కలుగుట వలన
7. ఎక్లాంప్సియాలో తల్లికి సైకోసిస్ వచ్చుట వలన

అసిఫెక్టియా రెండు రకములు

1. స్వల్పంగా ఊపిరి తీయకుండుట (మైల్డ్)
2. తీవ్రంగా ఊపిరి తీయకుండుట (సివియర్)

స్వల్పంగా ఊపిరి తీయకుండుట APGAR Score (3-6)

ఈ పరిస్థితి సాధారణముగా మ్యూకస్ వలన, గాలి మార్గములు అడ్డుపడుట వలన ఏర్పడును. చికిత్స చేసిన ఎడల ఇది తగ్గిపోవును.

గుర్తులు

1. శిశువు ఊపిరి తీయుటకు ప్రయత్నించును.
2. నీలిరంగులో వుండును.
3. కండరముల పటుత్వము బాగుగా వుండును
4. బొడ్డుత్రాడులోని పల్స్ బలముగా వుండును.

చికిత్స

1. గాలి మార్గమును శుభ్రము చేయవలెను.
2. అరికాలిపై చిటికివేసి ఏడ్చుటకు ప్రేరేపించవలెను.
3. బొడ్డు ముడి వేసిన తరువాత కత్తిరించవలెను
4. ఆక్సిజన్ ఇవ్వవలెను.
5. శిశువును ఇంక్యూబేటర్లో వుంచవలెను.
6. శ్వాసావయవములు ఉత్తేజపరచుటకు మందులు ఇవ్వవలెను.

తీవ్రముగా వచ్చు ఆస్పిక్నియా గుర్తులు

1. శిశువు ఊపిరి తీయదు.
2. తెల్లగా పాలిపోవును
3. కండరముల పటుత్వము తక్కువగా వుండును (అప్ గార్ స్కోర్ 0-2 మధ్యలో ఉండును)
4. బొడ్డుత్రాడులోని నాడి బలహీనముగాను, నిదానముగా కొట్టుకొనును.

చికిత్స మరియు పరిచర్య

1. తక్షణమే వైద్య సహాయము పొందవలెను.
2. గాలి మార్గము శుభ్రపరచవలెను.
3. బొడ్డుకు క్లాంప్ వేసి కత్తిరించవలెను.
4. శిశువును ఇంక్యూబేటర్తో వుంచవలెను.
5. ప్రాణవాయువు (ఆక్సిజన్) ఇవ్వవలెను లేనిచో
6. నోటితో నోటికి ఇచ్చు ఊపిరి ఇవ్వవలెను.
7. శిశువు వెచ్చగా ఉంచవలెను.
8. శిశువును అనవసరముగా కదిలించరాదు.
9. శ్వాసను గమనించుచుండవలెను.
10. 12 గంటల వరకు ఏమియు త్రాగించరాదు.

ఫిట్స్ / మూర్చలు

కండర కణజాలము అస్వాధీనమై వుండును. ఇది ముఖ్యముగా నాడీ కణజాలములకు గాయము వలన ఫిట్స్ వచ్చును.

కారణములు

- ❖ ఫోరోసెప్స్ డెలివరీ వలన మెదడుకు కంప్రెషన్ కలుగుట వలన
- ❖ ఇంట్రాక్రేనియల్ ప్రెజర్ ఎక్కువగుట వలన

- ❖ తీవ్ర జ్వరము
- ❖ మెదడులో రక్తస్రావము
- ❖ ఎన్కెఫలైటిస్

లక్షణములు

- ❖ సృహ తప్పట
- ❖ కనుగుడ్డు పైకి పోవుట
- ❖ కాళ్ళు చేతుల బిగుసుకొని పోవుట
- ❖ ఎక్కువ లాలాజలము స్రవించుట
- ❖ పండ్లు గట్టిగా కొరుకుట
- ❖ నాలుక గొంతుకు అడ్డుపడుట
- ❖ పాలిపోవుట

చికిత్స - పరిచర్య

కారణమునకు తగినట్లు చికిత్స చేయవలెను.

- ❖ ఫిట్స్ వచ్చినపుడు నాలుక గొంతుకకు అడ్డుపడకుండా టంగ్ డిప్రెషర్ను పెట్టవలయును.
- ❖ గాయములు, తగులకుండా కాపాడవలయును
- ❖ శిశువుకు నోటి ద్వారా ఏమియు త్రాగించరాదు.
- ❖ శ్వాసను గమనించాలి
- ❖ శిశువును అనవసరముగా కదిలించరాదు.
- ❖ వైద్య సహాయము అందించవలెను.

వాంతులు

కొంతమంది పిల్లలు పుట్టిన వెంటనే వాంతులు చేసుకొందురు. కారణము ఆమ్మియాటిక్ ద్రవమును త్రాగి వుందురు.

ఇతర కారణములు

- ❖ ఇసోఫేజియల్ అట్రీషియా (Oesophagus సన్నగించటం)
- ❖ సైలోరిక్ స్టెనోసిస్ (కడుపులో పైలోరిక్ సన్నగించటం)
- ❖ బ్రెయిన్ ట్యూమర్ (మెదడు కంతులు)
- ❖ ఎడ్వామినల్ డిస్టెన్షన్ (కడుపు ఉబ్బరించుట)

చికిత్స పరిచర్య

కారణములను బట్టి చికిత్స చేయవలెను

- ❖ ఆమ్మియాటిక్ ప్లూయిడ్ త్రాగిన ఎడల మ్యూకస్ సక్యర్తో తొలగించవలెను
- ❖ తలను శరీరము కంటే క్రిందగా వుంచవలెను
- ❖ పాలు త్రాగించిన వెంటనే భుజము పైన వేసుకొని తట్టవలెను (Burping)
- ❖ ఇంకను వాంతులు చేసుకొనిన ఎడల వైద్య సహాయము అందించవలెను.

నోటిపూత, బొడ్డు అంటుపడుట మరియు నీళ్ళ విరోచనములు

నోటిపూత (Thrush)

ఇది ఫంగల్ ఇన్ఫెక్షన్, కేండ్రిడా అను ఫంగస్ వలన వచ్చును. దీని వలన నాలుక మీదను, నోటిలోను పెరుగు తరకల వలె ఏర్పడును. ఇది బిడ్డ పుట్టినపుడు గాని లేదా పాలు పట్టు వారి యొక్క చేతులు మరియు పరికరముల వలన గాని వచ్చు అవకాశము కలదు.

చికిత్స పరిచర్య

- ❖ 0.25% జి.వి. పెయింట్ నోటి లోపల పూయవలెను. రోజుకు రెండుసార్లు 4 రోజులు, తరువాత రోజుకు ఒకసారి పూయవలెను.
- ❖ రొమ్ములను గూర్చి పరిశుభ్రత పాటించవలెను
- ❖ పాలు పట్టు పరికరములను క్రిమిరహితము చేయవలెను

నీళ్ళ విరోచనములు (Diarrhoea)

నీళ్ళ విరోచనాలను డయోరియా అంటారు. ఎన్నిసార్లు విరోచనాలు అయ్యాయన్నది ముఖ్యంగాదు. విరోచనం ఏవిధంగా ఉన్నదన్నది ముఖ్యం. నీళ్ళ విరోచనాలు 3 సార్లు కంటే ఎక్కువైనా నెత్తురు, బంక వున్న డయోరియా అనవచ్చును. విరోచనము మామూలుగా ఉన్నట్లు కాక నీళ్ళగా వుండి, ఎక్కువసార్లు మల విసర్జనం జరగడాన్ని డయోరియా అంటారు.

ఏది డయోరియా కాదు

- ❖ 3-7 రోజుల పసిబిడ్డలో ఎక్కువసార్లు మల విసర్జన సాధారణంగా వుంటుంది.
- ❖ తల్లిపాలు త్రాగే పిల్లలలో తరచుగా మల విసర్జన చేయడం సాధారణంగా వుంటుంది.

డయోరియా రకాలు

ఇవి మూడు రకాలు

1. హఠాత్తుగా ప్రారంభమయ్యే నీళ్ళ విరోచనాలు చాలా వరకు 3-7 రోజులలో తగ్గిపోతాయి.
2. విరోచనాలలో నెత్తురు, జిగట వున్న ఎడల దీనిని డీసెంటరీ అంటారు.
3. నీళ్ళ విరోచనాలు 2 వారాల కంటే ఎక్కువ రోజులు ఉండవచ్చు. దీన్ని పెర్సిస్టెంట్ డయోరియా అంటారు.

కారణములు

- ❖ పోషణ లోపము
- ❖ వైరల్ ఇన్‌ఫెక్షన్
- ❖ అమీబా, జియార్డియా వంటి సూక్ష్మక్రిములచే ప్రేవుల ఇన్‌ఫెక్షన్
- ❖ పొంగు, టాన్స్‌లైటిస్, చెవి ఇన్‌ఫెక్షన్ వంటి ఇతర ఇన్‌ఫెక్షన్లు
- ❖ మలేరియా

నీళ్ళ విరోచనాల వల్ల పిల్లల ఆరోగ్యం మీద ఎలాంటి ప్రభావం వుంటుంది ?

- ❖ నీళ్ళ విరోచనాల మూలంగా బిడ్డ శరీరం నుంచి లవణాలు ఎక్కువగా పోయినపుడు డీహైడ్రేషన్ వచ్చును.
- ❖ బిడ్డ పోషకాహారంలోపానికి గురి కావచ్చు.
- ❖ 3-4సార్లు విరోచనాలయిన బిడ్డ బరువు తగ్గిపోవచ్చును.

తల్లిని అడిగి తెలుసుకోవలసిన అంశాలు

- ❖ ఎన్ని రోజుల నుంచి డయేరియా వుంది ?
- ❖ మల విసర్జన నీళ్ళగా వుండా, గట్టిగా పోతున్నదా ? నెత్తురు, బంక వుండా అడిగి తెలుసుకోండి
- ❖ బిడ్డకు జ్వరం వున్నది, లేనిది
- ❖ ఆహారం ఏమి తీసుకుంటున్నది ?

ఏ మందులు వాడుతోంది ?

శరీరములో నీరు వున్నది లేనది తెలుసుకోవడానికి రెండు వేళ్ళ మధ్యకు పొట్ట మీద చర్మాన్ని లాగి చూడాలి. దీనిని స్కిన్ పిచ్ అంటారు.

చేసే పద్ధతి

- ❖ బిడ్డను తల్లి ఒడిలో పడుకోబెట్టుకోమని చెప్పండి. బొడ్డుకు ప్రక్క భాగం చర్మాన్ని మీ బొటనవేలు చూపుడు వేలు మధ్య పట్టుకుని నెమ్మదిగా బయటికి లాగి విడిచి పెట్టండి. ఎంత తొందరగా చర్మం వెనక్కు పోతుందో గమనించండి.
- ❖ చర్మం వెనక్కు రావడానికి 2 సెకండ్లు కంటే ఎక్కువ తీసుకున్నపుడు చర్మం వెనక్కి నెమ్మదిగా వెళు తున్నది అని అర్థం. ఈ సూచన తీవ్రమైన డీహైడ్రేషన్ ఉందని తెలియచేస్తుంది.
- ❖ చర్మం వదిలిన తరువాత వెంటనే వెనక్కు వెళ్ళనపుడు డీ హైడ్రేషన్ ఉంది అనుకోవాలి.
- ❖ చర్మం పట్టుకొని వదిలిన తరువాత వెంటనే వెనక్కి వెళ్ళిపోతుంది. చర్మం మామూలుగా వుండి. డీహైడ్రేషన్ లేదు అని అర్థం.

చికిత్స

- ❖ తల్లి పాలు ఇవ్వవలెను

- ❖ ఓ.ఆర్.ఎస్ (ORS) ద్రావణమును ఇవ్వవలెను
- ❖ తీవ్రమైన విరోచనాలు లేదా ఎక్కువ డీహైడ్రేషన్ వున్నట్లయినచో పి.హెచ్.సికి పంపవలెను.
- ❖ పోతపాలు ఇస్తున్నట్లయితే ఆపి వేయవలెను.
- ❖ శుభ్రమైన నీటిని త్రాగించవలెను.

బొడ్డు అంటు (Cord Sepsis)

బొడ్డు భాగంలో అంటు కలుగుటను బొడ్డు అంటు అంటారు.

కారణాలు

- ❖ అపరిశుభ్ర విధానంలో బొడ్డును వేరుపరచడం
- ❖ బొడ్డు మీద ఇతర పదార్థాలు పూయడం
- ❖ బొడ్డును శుభ్రం చేయుటలో అపరిశుభ్రమైన విధానం వాడుట

లక్షణాలు

- ❖ బొడ్డు చుట్టూ చర్మం ఎర్రగా ఉబ్బి ఉండును.
- ❖ కార్డు వాసనగాను, చీము పట్టుట
- ❖ జ్వరము

చికిత్స

- ❖ బొడ్డును బెటాడిన్ సొల్యూషన్ తో శుభ్రపరచాలి
- ❖ డాక్టర్ సలహా ప్రకారం మందులను వాడవలెను. (జెన్షన్ వైలేట్ పెయింట్ పూయాలి. 0.5% రోజుకు రెండుసార్లు 5 రోజులు పూయాలి).
- ❖ బొడ్డు చుట్టూ తడి లేకుండా శుభ్రపరచాలి

శిశు బాల్య వ్యాధుల సమగ్ర నిర్వహణ (ఐ.ఎమ్.ఎన్.సి.ఐ)

సాధారణముగా అయిదేళ్ళలోపు పిల్లల మరణాలకు న్యూమోనియా, డయేరియా, మలేరియా వంటి నవజాత శిశువు ఇన్ ఫెక్షన్లు కారణమౌతుంది. పోషకాహార లోపం ఈ ప్రమాణాన్ని మరింత పెంచుతుంది. ఈ తరహా పిల్లల మరణాల్లో మూడింట రెండొంతులు ఈ లోపంతోనే మరణిస్తున్నారు. చిన్న పిల్లలు, శిశువులు పోషకాహార లోపంతో పుట్టడం, బరువు తక్కువగా ఉండటం, తక్కువ ఆహారం అందించటము మొదలైనవి పోషకాహార లోపానికి కారణాలౌతున్నాయి.

చిన్న పిల్లలు, శిశువుల్లో అధికశాతం మంది ఒకే సమయంలో ఒకటికి మించిన వ్యాధులతో బాధపడుతున్నారు. శిశు బాల్య వ్యాధుల సమీకృత నిర్వహణ (ఐ.ఎం.ఎన్.సి.ఐ)ను సమగ్రమైన దృక్పథంగా పేర్కొనవచ్చును. ఐ.ఎం.ఎన్.సి.ఐలో భాగంగా వ్యాధికి గురైన ఐదేళ్ళలోపు పిల్లలకు వచ్చే పెద్ద పెద్ద సమస్యలను సమీక్షించి, విభజించి సరైన పద్ధతిలో వాటిని పరిష్కరించడానికి కృషి చేస్తారు. వ్యాధికి గురైన పిల్లల్లో రోగ నిరోధక టీకాలస్థితి, పోషకాలస్థాయి ఏ పరిమాణంలో వుందో ఈ విధానం సమీక్షిస్తుంది.

ఇక భారతదేశానికి వస్తే, నవజాత శిశువులు జన్మించిన ఇండ్లకు వెళ్ళి, వారికి వ్యాధులు రాకుండా విశిష్టమైన రీతిలో తల్లిపాలు పట్టే విధానం దగ్గరుండి నేర్పడం, నూతనంగా జన్మించిన శిశువుల పరిరక్షణ వంటి అంశాలు తోడయ్యాయి.

ఇళ్ళను సందర్శించిన సమయంలోనే ముందస్తుగా వ్యాధులను ఎలా గుర్తించాలి, సమయానికి తగినట్లు, సంరక్షణ చర్యలు ఎలా చేపట్టాలి వంటి విషయాలను కూడా దీనిలో భాగంగా తల్లులకు బోధిస్తారు. ఈ మొత్తం అంశాలను కలిపి కమ్యూనిటీ ఐ.ఎం.ఎన్.సి.ఐగా వ్యవహరిస్తారు.

దీనిలో రెండు భాగాలున్నాయి అవి

1. రెండు నెలలలోపు వయసు కలిగిన పిల్లల సంరక్షణ (0-59 రోజులు)
2. రెండు నెలల నుంచి అయిదేళ్ళలోపు పిల్లల సంరక్షణ (2-59 నెలలు)

ఇండ్లను సందర్శించే సమయంలో ఈక్రింద సూచించిన విషయాలను సమీక్షించవలెను.

పిల్లలకు బ్యాక్టీరియల్ ఇన్ఫెక్షన్ మరియు డయేరియా వున్నాయేమో కనుక్కోండి. తల్లితో సంభాషించి, శిశువుకు వచ్చిన సమస్యను నిర్ధారించుకోండి. శ్వాసక్రియ జరిగే రేటును లెక్కించండి.



సమస్య

లక్షణాలు

ఇలా వర్ణించండి

చికిత్స గుర్తింపు

దోషాను సమంధించి సమస్యలన్నీనా ఉన్నాయా గమనించండి.

అధికం	గమనించండి, భావించండి	పాలు తాగేటప్పుడు ప్లీస్ లేదా రోమ్ లో అయిందా లేదా లేదా ఏకే పాస్టర్లను తీసేసారా?	పాలు తాగేటప్పుడు ప్రమాదకరమైన బ్యాక్టీరియల్ ఇన్ ఫెక్షన్	* వీరం ద్వారా వూరి. 4-6వ వారాల్లో పాల తాగేటప్పుడు తప్పక తాగండి. * అయిందా? అయితే అలాగే తీసుకోండి.
<ul style="list-style-type: none"> పాల తాగేటప్పుడు పుంజుకుందా? పాల తాగేటప్పుడు పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పాల తాగేటప్పుడు పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పాల తాగేటప్పుడు పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? 	<p>పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా?</p> <p>పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా?</p> <p>పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా?</p> <p>పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా?</p>	<ul style="list-style-type: none"> పాల తాగేటప్పుడు పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? 	<ul style="list-style-type: none"> పాల తాగేటప్పుడు పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? 	<ul style="list-style-type: none"> పాల తాగేటప్పుడు పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా?
		<p>పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా?</p>	<p>పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా?</p>	<p>పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా? పుంజుకుందా?</p>

కొత్త వ్యాధి నిరోధక లేకా పరిస్థితిని పరిశీలించండి

<p>కోనుబాధక లేకా పాల నిర్ణయ పద్ధతి :</p>	<p>వయస్సు</p> <p>పుట్టిన తేదీ</p> <p> పాఠశాల</p>	<p>వ్యాక్సిన్</p> <p>మీది</p> <p> పాఠశాల</p>	<p>కోనుబాధక</p> <p> పాఠశాల</p> <p> పాఠశాల</p>
--	--	--	---

ఇతర సమస్యలు పరిశీలించండి.

ఐ.ఎమ్.ఎన్.సి.ఐలో వర్ణ చిహ్నాల నిర్వహణ చార్టులు

నిర్వహణా చార్టులు కలిగి యున్న అంశాలు

- ఎ. సమీక్ష మరియు వర్గీకరణ చార్టు
- బి. శిశువులు లేదా పసిపిల్లల చికిత్స
- సి. తల్లికి బోధించే విషయాలతో రూపొందించిన చార్టు

సమీక్ష మరియు వర్గీకరణ చార్టు నాలుగు వరుసలను కలిగి వుంది

- ❖ 'సమీక్ష' అనే పేరుగల వరుసలో చిహ్నాలు, వ్యాధి లక్షణాలను పరిశీలించే విధానం మరియు ఎలా వ్యవహరించాలి అనే విషయాన్ని తెలియజేస్తాయి.
- ❖ 'చిహ్నాలు' పేరు కలిగిన వరుస ప్రస్తుతం వున్న చిహ్నాలు, లక్షణాలను సంగ్రహ పరుస్తుంది.
- ❖ 'చికిత్స గుర్తింపు' విభాగం వర్గీకరించిన ప్రతి వ్యాధికి అవసరమైన చికిత్స వివరాలను పేర్కొంటుంది.
- ❖ సమీక్ష మరియు వర్గీకరణ చార్టు మూడు విభిన్న రంగులుగా విభజించబడి వుంటుంది. (ఎరుపు, పసుపు, ఆకుపచ్చ)
- ❖ ఎరుపు రంగు గడులు ప్రమాదకరమైన వ్యాధులు సూచిస్తాయి. వ్యాధి ప్రమాదకరంగా మారిన శిశువులను తక్షణం ఆసుపత్రికి లేదా వైద్యుడి వద్దకు తరలించాలి.
- ❖ పసుపు రంగు గడుల్లోని లక్షణాలను ఇంటిలోనే జాషధాలతో చికిత్సను అందించవచ్చుని, ఈ సమయంలో తీసుకొనే జాగ్రత్తలపై తల్లికి సలహాలను ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఆకుపచ్చ రంగులోని గడులలోని లక్షణాలు గల శిశువులకు జాషధాలతో పని లేకుండా ఇంటిలోనే జాగ్రత్తలు తీసుకొనేలా తెలియజేస్తాయి.

ముఖ్యమైన పదాలు

- ప్రిమెచ్యూరిటీ : 37 వారములలోపల ప్రసవమైనచో ఆ శిశువును నెలలు నిండని బిడ్డ అందురు.
- న్యూబోర్న్ : నవజాత శిశువు (0-28 రోజులు)
- అస్పెక్సియా : పుట్టుకతోనే ఊపిరి తీయకుండుట
- పి.ఐ.హెచ్ : ప్రెగ్నెన్సీ ఇండ్యూస్డ్ హైపర్టెన్షన్
- ఐ.యు.జి.ఆర్ : ఇంట్రా యుటీరైన్ గ్రోత్ రిటార్డేషన్
- అట్రీసియా : సాధారణ కెనాల్ మూతపడుట లేదా లేకుండుట
- ఐ.ఎమ్.ఎన్.సి.ఐ : ఇంటిగ్రేటెడ్ మేనేజ్మెంట్ ఆఫ్ నియోనేటల్ మరియు చైల్డ్ హుడ్ ఇల్నెస్

ప్రశ్నలు

1. ఫ్రీటెర్మ్ బేబి అనగా ఏమి ? కారణము మరియు పరిచర్యను వ్రాయుము.
2. ప్రిమెచ్యూర్ బేబికి ఇంటి యందు చేయవలసిన సంరక్షణ గురించి వ్రాయుము
3. ఆస్పెక్సియా అనగా ఏమి ? కారణములు మరియు చికిత్స వ్రాయుము.
4. నీళ్ళ విరోచనములు అనగా ఏమి ? కారణము మరియు చికిత్సను వ్రాయుము
5. ఐ.ఎమ్.ఎన్.సి.ఐ. గురించి వివరింపుము.

బిబిలియోగ్రఫీ

1. స్త్రీ పునరుత్పత్తి, శిశు ఆరోగ్య పథకం - స్త్రీ ఆరోగ్య కార్యకర్తలకు సమగ్ర నైపుణ్యతా శిక్షణ మాడ్యూల్ 1 అండ్ 2
2. టెస్టు బుక్ ఆఫ్ ఆబ్స్ట్రీట్స్ - ప్రొఫెసర్ సుదా సెల్టాన్
3. ప్రసవ శాస్త్రము - ఎక్స్‌ఫీరియన్స్ టీచర్
4. ఐ.ఎమ్.ఎన్.సి.ఐ కరదీపిక, చార్లు బుక్‌లేట్

సురక్షిత మాతృత్వము

ఉద్దేశ్యములు

1. ఎమ్.ఎమ్.ఆర్ మరియు ఐ.ఎమ్.ఆర్ల నిర్వచనము
2. పునరుత్పత్తి మరియు శిశు ఆరోగ్య కార్యక్రమములోని అంశములు
3. సురక్షిత మాతృత్వము కలుగుటకు తీసుకొను చర్యలు

ముఖ్యమైన పదములు

- ఎమ్.ఎమ్.ఆర్ : మాతృ మారణాల రేటు
- ఐ.ఎమ్.ఆర్ : శిశు మరణాల రేటు
- ఆర్.సి.హెచ్ : పునరుత్పత్తి మరియు శిశు ఆరోగ్యము
- ఎన్.ఆర్.హెచ్.ఎమ్ : జాతీయ గ్రామీణ, ఆరోగ్య మిషన్
- సేఫ్ మదర్ హుడ్ : సురక్షిత మాతృత్వము
- ఎ.పి.హెచ్ : ప్రసవమునకు ముందు రక్తస్రావము
- పిపిహెచ్ : ప్రసవనంతరము కలుగు రక్తస్రావము
- ఎమ్ఎమ్ఆర్ : ప్రతి లక్ష పుట్టుకలలో ఒక సంవత్సరములో, గర్భకాలముందు, ప్రసవ సమయములో, ప్రసవనంతరము ఆరు వారములలోపు, గర్భస్రావం జరిగిన 42 రోజులలోపు జరుగు తల్లల మరణాల సంఖ్యను మాతృ మరణముల రేటు అందురు.

విషయసూచిక

1. మాతృ వ్యాధులు మరియు మాతృ మరణాల రేటుకు కారణములు మరియు భావన
2. సురక్షిత మాతృత్వము : పునరుత్పత్తి మరియు శిశు ఆరోగ్య కార్యక్రమము, జాతీయ, గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్ - అంశములు - నివారణ చర్యలు
3. మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు

సురక్షిత మాతృత్వము

సురక్షిత మాతృత్వం అంటే గర్భధారణ మరియు ప్రసూతి సమయములో బాలింత సమయములో అవసరమైన మాతా, శిశు సంరక్షణ సేవలు అందేటట్లు చూడడం మరియు ప్రసవకాల అత్యవసర సేవలు, గర్భధారణ సమస్యల చికిత్స సమర్థవంతంగా జరిగేటట్లు చూడటం.

మాతృ మరణాల రేటు

ప్రతి లక్ష్య పుట్టుకలలో ఒక సంవత్సరములో, గర్భకాలమందు, ప్రసవ సమయములో, ప్రసవానంతరము ఆరు వారములలోపు, గర్భస్రావం జరిగిన 42 రోజులలోపు జరుగు తల్లల మరణాల సంఖ్యను మాతృ మరణాలరేటు అందురు.

గర్భధారణ ప్రసవమూలంగా, , ప్రసవ కాలంలో, ప్రసవానంతరం

42 రోజులలోపు కాని జరిగిన తల్లల మరణాలు

$$\text{ఎమ్ఎమ్ఆర్} = \frac{\text{-----}}{\text{-----}} \times 1000$$

ఆ ఏడాదిలో జరిగిన లక్ష సజీవ జననాలు

మాతృ మరణాల రేటు : 167 జాతీయస్థాయిలో, దీనిని 30కు తగ్గించుట, మన రాష్ట్రంలో 92గా ఉన్న మాతృ మరణాల రేటును 30కి తగ్గించుట ఎన్.హెచ్.ఎమ్ యొక్క లక్ష్యములలో ఒకటి.

ప్రత్యక్ష కారణములు

- ❖ రక్తస్రావము
- ❖ ప్యూపేరియల్ అంటు
- ❖ గర్భ సమయములో వచ్చే అధిక రక్తపోటు వ్యాధులు
- ❖ అడ్డుపడిన ప్రసవము
- ❖ అసురక్షిత గర్భస్రావములు

పైవన్నీ 70% కారణమగును, మిగిలిన 30% పరోక్ష కారణములు అవి :

- ❖ తల్లలలో వచ్చే రక్తహీనత
- ❖ కేన్సర్లు
- ❖ అంటు
- ❖ గుండె జబ్బులు, మూత్రపిండ వ్యాధులు

సాంఘిక కారణాలు

- ❖ చిన్న వయస్సులో పెండ్లి చేయుట వలన
- ❖ కుటుంబ పరిమాణము ఎక్కువగా ఉండటం
- ❖ ఎక్కువ కాన్పులు అగుట
- ❖ బీదరికము, నిరక్షరాస్యత, మూఢ నమ్మకాలు
- ❖ ఆరోగ్య సేవల గురించి తెలుసుకొనకపోవుట
- ❖ అపరిశుభ్రమైన పరిసరాలు
- ❖ బిడ్డకు, బిడ్డకు మధ్య వ్యవధి తక్కువగా ఉన్న యెడల
- ❖ శిక్షణ పొందని దాయిలచే ప్రసవము లేదా గర్భస్రావము చేయించుకొనుట వలన

- ❖ సరియైన ప్రసూతి సౌకర్యాలు లేకపోవుట వలన

నివారణ

మాతృమరణాలు తల్లికి సరియైన వైద్యపరమైన సేవలు అందకపోవుటయే కాక, వారు నివసించు పరిసరాలు, వారి యొక్క ఆర్థిక మరియు సామాజిక వ్యవస్థలపై కూడా ఆధారపడి వుంటుంది. కనుక మనము తీసుకునే ప్రతిచర్య మాతృ మరణాల రేటు తగ్గించునదిగా వుండవలెను.

- ❖ 20 ఏళ్ళలోపు మాతృత్వాన్ని 2%కు తగ్గించటం
- ❖ తల్లికి రక్తహీనత వున్న ఎడల గర్భకాలంలోనే దానికి చికిత్స చేయవలెను.
- ❖ బాలింత కాలంలో ఇన్ ఫెక్షన్, రక్తస్రావాలు కలుగకుండా నివారించవలెను.
- ❖ గర్భకాలంలోగాని, ప్రసవములోకాని లేదా బాలింతకాలంలో గాని సంభవించు సమస్యలు రాకుండా నివారించవలెను. కనుక సరైన యాంటినేటల్, ఇంట్రానేటల్, పోస్టునేటల్ పరిచర్యలను తల్లికి ఇవ్వవలెను.
- ❖ తల్లికి ఏమైనా జబ్బులు వున్న ఎడల వాటికి గర్భకాలంలోనే చికిత్స ఇప్పించవలెను. ఉదా : మధుమేహము, క్షయ, బి.పి మొదలైనవి.
- ❖ ఎలిజబుల్ ప్రొటెక్షన్ రేటును 46 నుండి 65కు పెంచటం. గర్భధారణకు 20 నుండి 30 ఏళ్ళ మధ్య వయస్సులోనే ప్రోత్సహించుట
- ❖ కుటుంబ నియంత్రణను పాటించడం (బిడ్డకు బిడ్డకు మధ్య ఎడము)
- ❖ ఇద్దరు పిల్లల తర్వాత కుటుంబ నియంత్రణను పాటించవలెను. కాన్పుకు కాన్పుకు మధ్య 3 సంవత్సరముల ఎడం పాటించవలెను. ఎడం పాటించు దంపతులను 30% నుండి 60%కు పెంచడం.
- ❖ గర్భవతులను టి.టి. ఇంజక్షన్ ఇప్పించడం.
- ❖ ప్రసవమును, శిశుణు పొందిన ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్తలచే గాని ఇతర ఎస్.బి.ఎలతో గాని చేయించుకొనునట్లు ప్రోత్సహించవలెను.
- ❖ ప్రజలకు యాంటినేటల్, ఇంట్రానేటల్, పోస్టునేటల్ కాలంలో పోషకాహార ఆవశ్యకతను గురించి, తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి తెలియ చేయవలెను.
- ❖ ప్రతి మాతృ మరణమును గుర్తించి, మరణము జరుగుటకు కారణమును గుర్తించవలెను.
- ❖ రిస్కు ఎప్రోచు మరియు ప్రైమరీ హెల్త్ కేర్ వంటి కొత్త ఎప్రోచ్ ద్వారా మాతృ మరణాలను తగ్గించవచ్చును.
- ❖ ప్రజలలో గల మూఢాచారాలను, మూఢ నమ్మకాలను పోగొట్టుటకు ప్రయత్నించవలెను. ఆడవారిలో అక్షరాస్యతను ప్రోత్సహించవలెను.
- ❖ పరిసరాల పరిశుభ్రత మరియు వ్యక్తిగత పరిశుభ్రతను పాటించవలెను.

మాతృ మరణాలకు కారణాలు - మూడు ఆలస్యాలు

- ❖ మొదటిది : సమస్య వుందని గమనించటంలో ఆలస్యం. ఇది అవగాహనలోపం కావచ్చు. గ్రామంలో ఆరోగ్య సేవలందించేవారు, తెలియచేసే వారు లేకపోవటం వలన కావచ్చును.
- ❖ రెండవది : సమస్య వుందని తెలిసినా అవసరమైన ఆరోగ్య సేవలను అందుకోవటంలో ఆలస్యం

కావచ్చు. ఇది ఆసుపత్రులు దూరంగా ఉండటం వలన, రవాణా సౌకర్యాలు లేకపోవటం వలన, డబ్బు సర్దుబాటు చేసుకోలేకపోవటం వలన, స్త్రీ మరియు ఇంట్లో పిల్లల దగ్గర ఎవరు లేకపోవటం వలన భర్త, పెద్దలు అంగీకరించక పోవటం వలన జరుగువచ్చును. ఒకవేళ ఆసుపత్రికి వెళ్ళినా అవసరమైన చోటుకి వెళ్ళలేకపోవటం కూడా ఈ ఆలస్యానికి దారి తీస్తుంది.

- ❖ మూడవది : ఆసుపత్రికి చేరిన తరువాత తగిన చర్యలు చేపట్టడంలో ఆలస్యం చేయటం. ఇది సిబ్బంది వలనగాని, సౌకర్యాలు లేకపోవటం వలన గాని జరుగవచ్చును.

ఈ మూడింటిలో మొదటి రెండు ఆలస్యాలను గ్రామంలో చర్యలను తీసుకోవడం వలన తగ్గించవచ్చును. మూడవదానికి ఆరోగ్య వ్యవస్థలో మార్పు తీసుకొని రావాలి.

మాతృ మరణాలను తగ్గించే మూడు ముఖ్యమైన అంశాలు

అవగాహన, అందుబాటు, ఆదరణ

- ❖ **అవగాహన** : ప్రజలలో గర్భవతికి, బాలింతకు వచ్చు సమస్యల గురించి అవగాహన పెరగాలి. సమస్య రాక ముందే జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. నివారణ చర్యలు చేపట్టాలి. సమస్యలు వచ్చినపుడు ఆలస్యం చేయకూడదు. ఆ సమస్యను గమనించి, అర్థం చేసుకొని వెంటనే నిర్ణయం తీసుకొని సౌకర్యాలు ఉన్న చోటికి వెళ్ళాలి.
- ❖ **అందుబాటు** : ప్రమాదం గమనించిన తరువాత ఆరోగ్య సేవలు అందుబాటులో వుండాలి. ఈ సేవలందించే ఆసుపత్రి ఎక్కువ దూరంలో ఉండకూడదు. ప్రమాద పరిస్థితులలో ఉన్నవారు అర్థగంటలో అక్కడికి చేరగలగాలి. అక్కడికి చేరుటకు సరైన వాహనం ఉండాలి. దీనికి రెండు మార్గాలు ఉన్నాయి. మొదటిది కుటుంబం ముందే వాహనం ఏర్పాటు చేసుకోవటం. రెండవది గ్రామంలోని (పంచాయితీ) పెద్దలు ప్రసవ సమయంలో స్త్రీలకు గ్రామంలోని ఏ వాహనం అయినా ఉపయోగపడాలని తీర్మానించడం లేదా 108 వాహనమును వాడుకోవడము.
- ❖ **ఆదరణ** : ఆపద సమయంలో గర్భవతిని, బాలింతను, బిడ్డను తీసుకొని వెళ్ళినపుడు ఆరోగ్య సిబ్బంది ఆలస్యం చేయకుండా చికిత్స మొదలు పెట్టాలి.
 - 24 గంటలు ఆసుపత్రి తెరచి వుండాలి. స్పెషలిస్టులు సిద్ధంగా వుండాలి. అవసరమైతే ఆపరేషన్ చేయటానికి సామాగ్రి సిబ్బంది వుండాలి.
 - రక్తం ఎక్కించుటకు వీలుగా ఉండాలి. ఇలాంటి ఆసుపత్రులు జిల్లాకి కనీసం ఐదు ఉండాలి. ప్రతీ ఒక్కరికీ వీటి సౌకర్యాలు తెలిసి వుండాలి.

ఈ మూడు ఆలస్యాలను తగ్గించుటకు రాష్ట్ర ప్రభుత్వం మూడు కార్యక్రమాలను చేపడుతుంది.

- ❖ మొదటిది ఆషాల ద్వారా ప్రజలలో అవగాహన పెంచుతున్నది.
- ❖ రెండవది అత్యవసర పరిస్థితులను ఎదుర్కోవటానికి '108' అంబులెన్స్ సేవలను ప్రవేశపెట్టింది.

- ❖ మూడవది ఆసుపత్రులలో కష్టమైన ప్రసవాలను చేపట్టడానికి వీలుగా సౌకర్యాలను, సిబ్బందిని ఏర్పాటు చేస్తున్నది.

సురక్షిత మాతృత్వము

భారతదేశంలో 1992 నుంచి గర్భిణీ స్త్రీలకు, ఐరన్ మరియు ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రల పంపకం, విటమిన్ 'సి', డయోరియా నివారణకై ఓ.ఆర్.టి; తీవ్ర శ్వాసకోశ వ్యాధులు, నివారణ వంటి అనేక కార్యక్రమాలు అమలు చేయడానికి శిశు అస్తిత్వము, సురక్షిత మాతృత్వము (సిఎస్ఎస్ఎమ్) పథకము అమలు చేసినది.

లక్ష్యములు

- ❖ మహిళలకు అందించే సేవలలో గర్భిణీ సేవలు, ప్రసవ సేవలు మరియు గర్భ విచ్ఛిత్తి సేవలు మొదలైనవి అందించుట.
- ❖ అర్హత గల దంపతులకు గర్భ నిరోధక పద్ధతుల వాడకం మరియు సంతానము లేని వారికి అవసరమైన చికిత్స
- ❖ పునరుత్పత్తి వ్యవస్థ సంబంధిత వ్యాధులు, వాటి చికిత్స, నివారణ
- ❖ యుక్త వయస్సు వారికి ఆరోగ్య సేవలు, సంసార జీవితం మరియు పునరుత్పత్తి ఆరోగ్యానికి సంబంధించిన సలహాలు

సురక్షిత మాతృత్వమునకు ముఖ్యమైన పది విషయములు

- ❖ గర్భవతికి 10సార్లు యాంటినేటల్ చికిత్స అవసరము
- ❖ గర్భవతి మొత్తం మీద 10-12 కేజీల బరువు పెరగాలి.
- ❖ గర్భవతి యొక్క రక్తంలో 10 గ్రాములు మించి హెచ్బి% ఉండాలి.
- ❖ గర్భవతి 9 నెలలలోపు టి.టి. రెండు మోతాదులు తీసుకోవాలి.
- ❖ గర్భవతి 10 గంటలు నిద్ర, విశ్రాంతి తీసుకోవాలి (పగలు 2 గంటలు, రాత్రి 8 గంటలు)
- ❖ గర్భవతి మొదటి కాన్పు అయినచో 10-12 గంటలలో ప్రసవము జరగాలి.
- ❖ శిశువు యొక్క అవ్ గార్ 10కి, 8 పైన వుండవలెను.
- ❖ శిశువు పుట్టినప్పటి నుండి 10 నెలల వరకు క్రమంగా ఇమ్మునైజేషన్ ఇవ్వాలి.
- ❖ శిశువుకు '6' నెలల వరకు తల్లిపాలు మాత్రమే పట్టించవలెను (Exclusive breast feeding)
- ❖ శిశువుకు 12 నెలల వయస్సు వరకు తప్పకుండా అధిక మోతాదులో తల్లిపాలు, అనుబంధ ఆహారము అందించాలి.
- ❖ కనీసము రెండు మూడు సంవత్సరముల వరకు తాత్కాలిక పద్ధతులు పాటించాలి.

స్త్రీ పునరుత్పత్తి, శిశు ఆరోగ్య పథకము (ఆర్.సి.హెచ్)

జనాభా పెరుగుదల విషయంలో స్త్రీలు మరియు పిల్లల ఆరోగ్య అవసరాలు తీర్చడంలో ఆశించినంతగా అభివృద్ధి సాధించలేని కారణంగా క్రొత్త పథకము ప్రవేశపెట్టబడింది. జనాభా సమస్యను పరిష్కరించడం, పునరుత్పత్తి ఆరోగ్య పద్ధతిలో ఒక భాగంగా చేపట్టాలని ప్రపంచంలోని 180 దేశాలతో పాటుగా భారతదేశం కూడా జనాభా మరియు

అభివృద్ధిపై జరిగిన అంతర్జాతీయ సమావేశంలో (ఐసిపిడి) నిర్ధారించింది. దీని వలన దేశమంతట 15 అక్టోబర్ 1997న పునరుత్పత్తి శిశు ఆరోగ్య (ఆర్.సి.హెచ్) పథకం ప్రవేశ పెట్టబడినది.

ప్రజలు తమ సాఫల్యతను క్రమబద్ధం చేసుకునేలా, స్త్రీలు గర్భస్థదశ, ప్రసవాలలో సురక్షితంగా ఉండేలా, ప్రసవనంతరం తల్లి బిడ్డలు, ఆరోగ్యంగా మనుగడ సాగించేలా, దంపతులు గర్భం లేదా లైంగిక సంబంధ వ్యాధులు వస్తాయోమోనన్న భయం లేకుండా తమ లైంగిక జీవితాన్ని గడిపేలా చేయగలగడం ఈ కార్యక్రమం యొక్క ఉద్దేశ్యం.

అంశాలు

- ❖ మాతృ ఆరోగ్య సేవలు
- ❖ పిల్లల ఆరోగ్య సేవలు
- ❖ వద్దనుకున్న గర్భాల నివారణ
- ❖ ఆర్.టి.ఐ/ఎస్.టి.ఐల నివారణ, చికిత్స
- ❖ కౌమారదశలో ఉన్న వారికి ఆరోగ్య సేవలు

ఎన్ఆర్హెచ్ఎమ్ జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్

ముఖ్య ఆశయాలు

- ❖ ప్రజలందరు నాణ్యమైన ఆరోగ్య సేవలు హెచ్చుస్థాయిలో వినియోగించుకొనే సౌకర్యాలు కల్పించటం.
- ❖ కేంద్ర, రాష్ట్ర ప్రభుత్వం మరియు స్థానిక ప్రభుత్వాల మధ్య భాగస్వామ్యం పెంపొందించడం. ప్రాథమిక ఆరోగ్య సేవలు అందించే పథకాలు మరియు మౌళిక సదుపాయాలు కల్పించడంలో పంచాయితీరాజ్ సంస్థలు మరియు సమాచారాన్ని ఒక త్రాటిపైకి తీసుకొని వచ్చి వారు పాల్గొనేటట్లు చేయడం.
- ❖ రాష్ట్రాలు మరియు సమాజం వారివారి ప్రాంతాలలోని ఆరోగ్య సంబంధ విషయాలకు ప్రోత్సాహం ఇవ్వటం.
- ❖ ఆరోగ్య కార్యక్రమాలతో సంబంధం వున్న ఇతర ప్రభుత్వ విభాగాల కార్యక్రమాలను జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్యమిషన్తో అనుసంధానం చేయటం.

ముఖ్య ఉద్దేశాలు

- ❖ శిశు మరణాల రేటు, మాతృ మరణాల రేటు మరియు పునరుత్పత్తి రేటును తగ్గించటం.
- ❖ సమగ్రమైన ప్రాథమిక ఆరోగ్య పరిరక్షణ సేవలను అందుబాటులోకి తేవడం
- ❖ అంటువ్యాధులను, ఇతర వ్యాధులను అరికట్టడం మరియు రాకుండా చూడటం
- ❖ సంప్రదాయమైన వైద్య పద్ధతులను పునరుద్ధరించటం, ఆయుష్ (AYUSH) కి పెద్దపీట వేయడం
 - ఎ - ఆయుర్వేద
 - వై - యోగ
 - యు - యునాని
 - ఎస్ - సిద్ధ
 - హెచ్ - హోమియో
- ❖ ఆరోగ్యకరమైన జీవన విధానాలను ప్రోత్సహించడం

ఎన్ఆర్హెచ్ఎమ్ క్రింద సాధించాల్సిన లక్ష్యాలు

క్రమ సంఖ్య	సూచిక	పస్తుత స్థితి		2018 నాటికి జాతీయస్థితి	
		ఇండియా	తెలంగాణ	ఇండియా	తెలంగాణ
1.	శిశు మరణాల రేటు (1000 సజీవ జననాలకు) (ఎస్ఆర్ఎస్-2014)	39	35	18	18
2.	మాతృ మరణాల రేటు లక్ష సజీవ జననాలకు (ఎస్ఆర్ఎస్ 2011-13)	167	92	30	30
3.	పునరుత్పత్తి రేటు	2.3	1.8	1.5	1.5

ముఖ్య విధానాలు

- ❖ పంచాయితీరాజ్ సంస్థలకు శిక్షణ ఇవ్వడం ద్వారా వాటిని పటిష్ట పరచి వాటి ద్వారా ప్రజారోగ్యాన్ని నియంత్రించడం.
- ❖ ఆశ అనే ఆరోగ్య కార్యకర్త ద్వారా ప్రజలకు అందుబాటులో ఆరోగ్య సేవలు అందించడం
- ❖ గ్రామ ఆరోగ్య కమిటీల ద్వారా ప్రతి గ్రామానికి ఆరోగ్య ప్రణాళికలను సిద్ధం చేయడం
- ❖ ఆరోగ్య ఉపకేంద్రాలను పటిష్ట పరచడం వాటికి అన్నెటైడ్ ఫండ్ సమకూర్చుకోవడం మరియు ఉపకేంద్రస్థాయిలోని ఆరోగ్య అవసరాలు తీర్చడం
- ❖ ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలను పటిష్ట పరచడం. అదనపు సిబ్బందిని నియమించడం మరియు ప్రత్యేక నిధుల ద్వారా ఆసుపత్రిని అభివృద్ధి పరచడం ద్వారా ప్రజలకు మరిన్ని సేవలు అందుబాటులోకి తేవడం.

మిషన్ సంక్షిప్త విధానాలు

- ❖ పంచాయితీ రాజ్ సంస్థలు ప్రజా ఆరోగ్య సేవలను స్వంతంగా నియంత్రించి నిర్వహించడానికి అవసరమైన వాటికి సామర్థ్యం పెంచడానికి శిక్షణ
- ❖ స్వచ్ఛంధ మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్త (ఆశ)ల ద్వారా ఇళ్ళ వద్దనే ఆరోగ్యపరమైన జాగ్రత్తలు తీసుకోవడాన్ని ప్రోత్సహించడం.
- ❖ మంచి మానవ వనరులు, నాణ్యమైన సేవలు అందించడానికి, స్థానిక సంస్థల అన్నెటైడ్ ఫండ్ ఏర్పాటుతో ఉపకేంద్రాలను బలోపేతం చేయడం.
- ❖ నిపుణులైన ఆరోగ్య సిబ్బంది, మానవ వనరులను ఉపయోగించి ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలను బలోపేతం చేయడం - స్థానిక సంస్థల యాజమాన్యం, ప్రజల భాగస్వామ్యంతో అన్నెటైడ్ ఫండ్ ఉపయోగించుకొని లక్ష్యాలను చేరుకోవడం.

జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్యమిషన్ ముఖ్య కార్యక్రమాలు

1. గర్భిణీ స్త్రీలకు ప్రసూతి ఆరోగ్య సేవలు

- ఎ. స్వచ్ఛంధ మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తలు (ఆశ) : గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ప్రతి 1000 మంది జనాభాకు ఒకరిని నియమించడం జరుగుతుంది. వీరు గ్రామీణ, పట్టణ ప్రాంతాలలో మాతా శిశు మరణాలు తగ్గించడంలో కృషి చేస్తారు. చిన్న చిన్న ఆరోగ్య సేవలు అందిస్తారు. మందులు కూడా ఇస్తారు.

- బి. మొదటి రెఫరల్ ఆసుపత్రులను బలోపేతం చేయడం. సమగ్ర అత్యవసర ప్రసూతి (సీమంక్ కేంద్రము) - పసిపిల్లల ఆరోగ్య సేవా కేంద్రాల ఏర్పాటు రాష్ట్రంలో 66 చిన్న పట్టణాలలోని ఆసుపత్రులలో ఈ కేంద్రాలు ఏర్పాటు చేయబడ్డాయి. ఇందులో 24 గంటలు ప్రసూతి వైద్యసేవలు, చిన్న పిల్లల వైద్య నిపుణులు, మత్తు మందు ఇచ్చే డాక్టర్లు, రక్తమార్పిడికి వసతులు, సేవలు అందుబాటులో వుంటాయి. ముఖ్యంగా ఈ కేంద్రాలు గర్భిణీ స్త్రీలకు, పసిపిల్లలకు ఎంతో మేలు చేస్తాయి.
- సి. రక్తనిధి, రక్తనిధి నిల్వ కేంద్రాలు : రాష్ట్రంలో కొత్తగా 34 రక్తనిధి కేంద్రాలు మరియు 37 రక్త నిల్వ కేంద్రాలు సీమాంక్ ప్రాంతీయ వైద్య కేంద్రాలలో ఏర్పాటు చేయబడ్డాయి. ఈ కేంద్రాలు ఇండియన్ రెడ్ క్రాస్ సొసైటీ ద్వారా నడుపబడుతున్నాయి. గిరిజన ప్రాంతాలలో కూడా ఇవి ఏర్పాటు చేయబడ్డాయి.
- డి. 24x7 పని చేసే మాతా శిశు ఆరోగ్య కేంద్రాలు : 24x7 ప్రసూతి సేవలు అందించాలనే సంకల్పంతో ఇవి ఏర్పాటు చేయబడినవి. కష్టమైన కాన్పులు జరిపే సందర్భాలలో రెఫరల్ ఆసుపత్రులకు పంపడం జరుగుతుంది. ప్రస్తుతం 340 ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో ఇవి ఏర్పాటు చేయబడ్డాయి.
- ఇ. జననీ సురక్ష యోజన : ఆసుపత్రులలో గర్భిణీ స్త్రీలు కాన్పులు చేయించుకోవాలన్నది దీని ముఖ్య ఉద్దేశ్యం. దీని ద్వారా మాతృ మరణాలు, శిశు మరణాలు తగ్గించడం జరుగుతుంది. దారిద్ర్య రేఖకు దిగువనున్న గర్భిణీ స్త్రీలు ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో కాన్పు జరిపించుకుంటే రూ.700/- గ్రామీణ ప్రాంతాల వారికి ఇవ్వబడుతుంది. పట్టణ ప్రాంత ప్రజలు ప్రభుత్వ ఆసుపత్రిలో కాన్పు జరిపించుకుంటే రూ.600/-, గృహములలో కాన్పులు అయిన వారికి రూ.500/- ఇవ్వబడుతుంది. ఈ సౌకర్యం 19 సంవత్సరములు నిండిన దారిద్రరేఖకు దిగువన వున్న స్త్రీలకు మొదటి రెండు కాన్పులకు మాత్రమే ఇస్తారు. గ్రామీణ ప్రాంత స్త్రీలను ప్రభుత్వ ఆసుపత్రిలలో కాన్పులు ఆషా తీసుకొనివచ్చినట్లయితే ఆషాకు రూ.600, అదే పట్టణ ప్రాంతాలలో గర్భిణీ స్త్రీలను తీసుకొని వచ్చినట్లయితే రూ.400/- ఇవ్వబడుతుంది.
- ఎఫ్. ఉచిత బస్ పాస్ సౌకర్యం : గర్భిణీ స్త్రీలు సమీపంలోని ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో, ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో కనీసం 3సార్లు రానుపోను ఆరోగ్య పరీక్షలు జరిపించుకోవడానికి బస్ పాస్ లు, ఎ.ఎన్.ఎమ్ల ద్వారా అందివ్వబడుతున్నాయి.
- జి. జనని శిశు సురక్ష కార్యక్రమము : భారత ప్రభుత్వము కాన్పుకు సంబంధించి నూతన కార్యక్రమమును ప్రారంభించినది. కార్యక్రమములో భాగంగా ఉచితంగా ప్రసవ సేవలు అందించబడతాయి, ఎటువంటి నగదు వసూలు చేయబడదు. శస్త్ర చికిత్స కాన్పులు కూడా ఉచితంగా చేయబడతాయి. సజీవ నవజాత శిశువుకు ఒక సంవత్సరము వరకు ఉచిత సంరక్షణ సేవలు అందించబడతాయి. అందించబడు సేవలు క్రింద తెలుపబడినవి :
- ❖ ఉచిత మందులు మరియు కన్స్యూమబుల్స్
 - ❖ పరీక్షా కేంద్రాలలో ఉచిత సేవలు
 - ❖ ఉచిత భోజన సదుపాయం
 - ❖ ఉచిత రక్త సరఫరా

- ❖ ఉచిత రవాణా సౌకర్యం (108 సదుపాయం ద్వారా ఇంటి నుంచి ప్రభుత్వ ఆసుపత్రికి మరియు అవసరమైతే రిఫరల్ ఆసుపత్రి, ప్రసవానంతరం ఇంటి వరకు రవాణా సౌకర్యం)

2. చిన్న పిల్లల ఆరోగ్య జాగ్రత్త సేవలు : పసి పిల్లల, చిన్న పిల్లల ఆరోగ్య జాగ్రత్త సేవలు ఈక్రింది వాటి ద్వారా లభిస్తున్నాయి.

- ఎ. వ్యాధి నిరోధక టీకాల కార్యక్రమం : ప్రాణాంతకమైన ఏడు వ్యాధులు క్షయ, పోలియో, ధనుర్వాతం, కంఠసర్పి, కోరింతదగ్గు, తట్టు మరియు హెపటైటిస్ బి రాకుండా సంవత్సరములోపు పిల్లలకు వ్యాక్సిన్లు ఉచితంగా ఇవ్వబడుతున్నాయి.
- బి. అప్పుడే పుట్టిన పసిపిల్లల ఆరోగ్య కేంద్రాలు : మారుమూల గిరిజన ప్రాంతాలలోని, పట్టణ ప్రాంతాలలోని మురికివాడలలో మెరుగైన ఆరోగ్య సేవలు అందించి పసి పిల్లల మరణాలు అరికట్టుటకు ఈ కేంద్రాలు ఏర్పాటు చేయబడినవి. తెలంగాణ రాష్ట్రంలో 61 కేంద్రాలు ఏర్పాటు చేయబడినవి.
- సి. అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డల సంరక్షణ కిట్లు : కొత్తగా పుట్టిన పిల్లలకు అంటువ్యాధులు సోకకుండా మరియు పసిపిల్లలు మరణాలు నిరోధించుటకు ఈ కిట్లు అందజేయబడుచున్నవి. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో కాన్పు చేయించుకున్న షెడ్యూలు కులాలు / తెగలు మరియు ద్రావిడ్య రేఖకు దిగువనున్న వారి పిల్లలకు వీటిని ఇస్తారు. పుట్టిన బిడ్డ 2500 గ్రాములలోపు ఉండాలి. న్యూబోర్న్ కేర్ కిట్లలో 2 పరుపులు, 4 బేబి గౌనులు, 3 బేబి కుర్తాలు, 3 జతల చేతి తొడుగులు, 12 డయాఫర్లు మరియు 8 బేబి బ్లాంకెట్లు వుంటాయి. బిడ్డను వెచ్చగా వుంచుతాయి. ఇవి హైపోథర్మియా మరియు బయటి నుండి సోకే అంటు వ్యాధుల నుండి బిడ్డ మరణాలను నిరోధిస్తాయి. 2016-17 సంవత్సరానికి గాను తెలంగాణ రాష్ట్రమునకు 30,000 కిట్లు కొనుగోలు చేసి అన్ని జిల్లాలకు పంపిణీ చేయబడును. కొత్తగా పుట్టిన మరియు పసి పిల్లల ఆరోగ్య జాగ్రత్తల గురించి / వివాహ వయస్సులపై శిబిరాలు : ఈ శిబిరాలలో వివాహ వయస్సుపై చైతన్యపరచడం. అదే విధంగా కొత్తగా పుట్టిన పసి పిల్లల ఆరోగ్య విషయాలపై అవగాహన కల్పించడం జరుగుతుంది. ఈ విధమైన శిబిరాలు, రాష్ట్రంలో పసిపిల్లల మరణాలు ఎక్కువగా ఉన్న జిల్లాల్లో ఏర్పాటు చేయబడినాయి.
- డి. ఎస్ఎన్సీయు : శిశు మరణాలు తగ్గించడానికి రాష్ట్రంలో ప్రత్యేకమైన నవజాత శిశు సంరక్షణ కేంద్రాలు (స్పెషల్ న్యూబోర్న్ కేర్ యూనిట్ - ఎస్ఎన్సీయు) రెండవ స్థాయి సంరక్షణ అందించు ప్రసూతి వార్డుల్లో (వెంటిలేషన్ మరియు మేజర్ సర్జరీ కాక ఇతర సేవలన్ని) ప్రారంభించబడ్డాయి. ఇవి రాష్ట్ర వ్యాప్తంగా గిరిజన ప్రాంతాల్లో, రవాణా సౌకర్యం లేని దూర ప్రాంతాలు మరియు గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో ప్రారంభించబడ్డాయి. వీటితో పాటుగా నవజాత శిశు సంరక్షణ కార్పల్లు (న్యూబోర్న్ కేర్ కార్పల్స్) ప్రారంభించబడ్డాయి. నవజాత శిశు మరియు శిశు మరణాలు తగ్గించుటే వీటి ధ్యేయం. వీటిలో ఈక్రింది సేవలు అందించబడతాయి :

- ❖ జనన సంరక్షణ
- ❖ శ్వాస కష్టమైన నవజాత శిశువుకు రిసేసిటేషన్ (రిసేసిటేషన్ ఆఫ్ యాస్ఫిక్సియేటెడ్ న్యూబోర్న్)
- ❖ అనారోగ్య నవజాత శిశువుల నిర్వహణ (మేనేజింగ్ సిక్ న్యూబోర్న్ - వెంటిలేషన్ మరియు మేజర్ సర్జరీ అవసరం లేని)
- ❖ ప్రసూతి అనంతర సంరక్షణ (పోస్టునేటల్ కేర్)
- ❖ అపాయకర నవజాత శిశువులకు అనుచరణ సేవలు (ఫాలోఅప్ ఆఫ్ హైరిస్కు న్యూబోర్న్)
- ❖ పైస్థాయి సేవలకు రెఫర్ (రెఫరల్ సర్వీసెస్)
- ❖ వ్యాధి నిరోధక టీకా సేవలు (ఇమ్మునైజేషన్ సర్వీసెస్)

క్షేత్రస్థాయిలో ఆరోగ్య కార్యకర్త అపాయకర పరిస్థితులలో గల శిశువులను, పిల్లలను గుర్తిస్తుంది. వైద్యాధికారితో తగిన పరీక్షలు నిర్వహించి వారిని ఎస్ఎన్సియుకి రెఫర్ చేస్తుంది. ఎస్ఎన్సియు నుంచి డిస్చార్జ్ చేసిన తరువాత పూర్తి స్థాయి ఆరోగ్యాన్ని పొందుటకు అనుచరణ సేవలు అందిస్తుంది. ఎస్ఎన్సియుకి జిల్లా కలెక్టర్, జిల్లాస్థాయి కమిటీలో చైర్పర్సన్ గా వ్యవహరిస్తూ ఎస్ఎన్సియులో సిబ్బంది నియమిస్తారు.

వీటితో పాటు రాష్ట్రంలో శిశు మరణాలు తగ్గించుటకు నవజాత శిశు సంరక్షణా కేంద్రాలు పటిష్టం చేయుటకు గాను జాతీయ ఆరోగ్య మిషన్ క్రింద న్యూబోర్న్ స్టెబిలైజేషన్ యూనిట్స్ మరియు న్యూబోర్న్ కేర్ కార్పర్స్ ప్రారంభించబడ్డాయి.

- ఇ. ఎన్ఆర్సి (పోషణా పునరావాస కేంద్రాలు) : బాల్యంలో పౌష్టికత భారతదేశం యొక్క ప్రజా ఆరోగ్య అభివృద్ధికి సవాలుగా నిలిచింది. కుపోషణ గల పిల్లలలో మరణ మరియు అస్వస్థతల సంఖ్య ఎక్కువగానే ఉండటమే కాకుండా, పెరుగుదల మరియు మానసిక అభివృద్ధి కూడా ప్రమాణాల కనుగుణంగా ఉండదు. తీవ్రమైన కుపోషణ గల (సివియర్ ఎక్యూట్ మాల్ న్యూట్రీషన్ - ఎస్ఎఎమ్) పిల్లలలో మరణం సంభవించు అవకాశాలు, బలవర్ధకమైన పిల్లల్లో కన్నా 9 రెట్లు ఎక్కువ. ఆర్థికాభివృద్ధి సాధించినప్పటికీ కుపోషణ గల పిల్లల సంఖ్య ఎక్కువగానే ఉంటుంది. గిరిజన ప్రాంతాల్లో కుపోషణ గల పిల్లల సంఖ్య ఇతర ప్రాంతాల కంటే ఎక్కువ కలదు. కుపోషణ గల పిల్లల సంఖ్య తగ్గించుటకు తగిన సేవలు అందునట్లు జిల్లా ఆసుపత్రిలో పోషణ పునరావాస కేంద్రాలు ఏర్పాటు చేయబడినవి. ఎన్ఆర్సిలో పని చేయు వైద్యులు మరియు స్టాఫ్ నర్సులకు ఎస్ఎఎమ్ నిర్వహణకు శిక్షణ ఇవ్వటం జరుగుతుంది. ఇందులో లభించు సేవలు

- ❖ 24 గంటలు బిడ్డ సంరక్షణ మరియు పర్యవేక్షణ
- ❖ వైద్య సమస్యలకు చికిత్స
- ❖ వైద్యపరమైన ఆహార పోషణ (థెరపిటిక్ ఫీడింగ్)
- ❖ సెన్సరీ స్టిములేషన్ అండ్ ఎమోషనల్ కేర్
- ❖ కుపోషణకు దోహదపడు కారణాలను గుర్తించుటకు కుటుంబ సామాజిక స్థితి మరియు చిరునామా
- ❖ నియమబద్ధమైన పౌష్టికత, సంరక్షణ మరియు పరిశుభ్రతపై కౌన్సిలింగ్

- ❖ శక్తిదాయకమైన ఆహార తయారీ చేసి చూపించుట
- ❖ స్థానికంగా చౌకగా లభించు మరియు సాంస్కృతికపరంగా ఆమోదించిన ఆహార పదార్థాల గూర్చి తెలియ చేయుట.
- ❖ ఆరోగ్య సదుపాయం నుంచి డిస్చార్జ్ చేయబడిన బిడ్డకు అనుచరణ సేవలు

ఆరోగ్య కార్యకర్త ఆరోగ్య మరియు పోషణ దినమున అంగన్ వాడీ కార్యకర్త సహాయంతో పిల్లల బరువు తూచి నమోదు చేసుకొనవలెను. తక్కువ బరువు గల పిల్లలను వైద్యాధికారికి రెఫర్ చేసి అవసరమైతే ఎన్ఆర్సికి రెఫర్ చేయవలెను. ఎన్ఆర్సికి రెఫర్ చేసిన పిదప అనుచరణ సేవలు కూడా అందించవలెను. కుపోషణ గల పిల్లల సమాచారాన్ని క్షేత్రస్థాయి సిబ్బంది గుర్తించినట్లయితే వారికి పారితోషకం కూడా ఇవ్వబడును. ఎన్ఆర్సికి జిల్లా కలెక్టర్, జిల్లాస్థాయి కమిటీలో ఛైర్మన్ గా వ్యవహరిస్తూ ఎన్ఆర్సిలో సిబ్బంది నియమిస్తారు.

ఎఫ్. పిల్లల మరణాల సమీక్ష (చైల్డ్ డెత్ రివ్యూ) : పిల్లల మరణాలకు సంబంధించిన కారణాలను తెలుసుకొనుటకు జాతీయ కుటుంబ ఆరోగ్య సంక్షేమ మంత్రిత్వ శాఖ, భారత ప్రభుత్వం పిల్లల మరణాల సమీక్ష విధానాన్ని ప్రవేశపెట్టినది. దీనికి సంబంధించి దిశానిర్దేశాలు, మార్గదర్శకాలను రాష్ట్రాలలోని జిల్లాలన్నింటికి తెలియ చేయడమైనది. రాష్ట్రస్థాయి కార్యాచరణ సభ్యులకు భారత ప్రభుత్వ మార్గదర్శకాల ప్రకారం శిక్షణ ఇవ్వబడినది. వారు జిల్లాస్థాయి శిక్షణలను నిర్వహిస్తారు.

జి. కంగారు మధర్ కేర్ యూనిట్స్ : తక్కువ బరువుతో పుట్టిన పిల్లల ఆరోగ్య సంరక్షణ ఈ కేంద్రాలలో తల్లలచే అందించబడుతుంది. పిల్లలకు సంరక్షణ అందించు విధానాన్ని శిక్షణ పొందిన స్టాఫ్ నర్సులు తెలియ చేస్తారు. కంగారు జంతువు తన బిడ్డను శరీరానికి హత్తుకున్నట్లుగా తల్లి కూడా బిడ్డని శరీరానికి హత్తుకొని ఒక గంట సేపు వెచ్చదనాన్ని అందిస్తుంది. ఈ విధంగా రోజులో రెండు మూడుసార్లు చేయుట ద్వారా బిడ్డ ఆరోగ్యాన్ని, బరువును పెంపొందించవచ్చు. ఈ విధానంపై ఆరోగ్య కార్యకర్తకు శిక్షణ ఇవ్వడం జరుగుతుంది. ఆరోగ్య కార్యకర్త క్షేత్రస్థాయిలో తల్లలకు ఈ విధానంపై అవగాహన కలిగించి బిడ్డ సంరక్షణను నిర్ధారించుకొనవలెను.

3. **జాతీయ పట్టణ ఆరోగ్య మిషన్** : పట్టణ ఆరోగ్య కేంద్రాలు : పట్టణాలలోని మురికివాడల ప్రజలకు ఆరోగ్య సేవలు మరింత పటిష్టంగా అమలు చేసేందుకు ఈ మిషన్ క్రింద 104 పట్టణ ఆరోగ్య కేంద్రాలు మంజూరు చేయబడినవి. ఒక్కొక్క ఆరోగ్య కేంద్రంలో ఒక వైద్యాధికారి, ఇద్దరు స్టాఫ్ నర్సులు, ఐదుగురు ఎ.ఎన్.ఎమ్ లు, ఒక ల్యాబ్ టెక్నిషియన్, ఒక ఫార్మసిస్టు, ఒక కమ్యూనిటీ ఆర్గనైజరు, ఒక ప్రాజెక్టు కోఆర్డినేటర్ ఉంటారు. కేంద్రాలకు మందులు నిధులు ఇతర అవసర సామాగ్రి సరఫరా చేయడం జరిగింది. అలాగే కొన్ని పట్టణాలలో యుసిహెచ్ సి ఏర్పాటు చేశారు. అవి ఇంత వరకు 11 ఏర్పాటు చేయడం జరుగుతుంది. ఈ కేంద్రాలలో నలుగురు వైద్యాధికారులు, ఇతర నిపుణులు, మరియు పారా మెడికల్ సిబ్బంది అందుబాటులో వుంటారు. కావలసిన పరికరాలు, మందులు సరఫరా చేయడం జరిగింది. అలాగే ఆసుపత్రి భవనాలకు చిన్న చిన్న మరమ్మత్తుల పనులకు కూడా కొన్ని నిధులు మంజూరు చేయబడినవి.

4. గిరిజన ప్రాంతాలలో గిరిజన ప్రజలకు అందిస్తున్న సేవలు

- ❖ సంతలు జరిగే చోట ఆరోగ్య పరీక్షలు : గిరిజన ప్రాంతాలలో నివసిస్తున్న ప్రజలకు వారి ప్రాంతాలకు వెళ్ళి మాతా, శిశు ఆరోగ్య సేవలు మరియు ఇతర ఆరోగ్య సేవలు అందించటం దీని ముఖ్య ఉద్దేశ్యం.
- ❖ 4 సమగ్ర గిరిజన ప్రాంత అభివృద్ధి సంస్థ (ఐటిడిఎ) జిల్లాలలోని ముఖ్యమైన గిరిజన ప్రాంతాలలో జరిగే సంత రోజులలో ఆరోగ్య శిబిరాలు ఏర్పాటు.
- ❖ ఈ శిబిరాలలో గర్భిణీ స్త్రీలు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు తెలియ జేస్తారు. వ్యాధి నిరోధక టీకాలు, తాత్కాలిక మరియు శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులపై అవగాహన కల్పిస్తారు. ఆర్టిఐ / ఎస్.టి.ఐ / కేసుల గుర్తింపు మరియు చికిత్స జరిపించడం, అపుడే పుట్టిన బిడ్డల సంరక్షణ, జాగ్రత్తలు, అంటువ్యాధుల గుర్తింపు మరియు చికిత్సలు, ఇవే కాకుండా సాధారణంగా వచ్చే కంటి వ్యాధులు, గాయిటర్ మొదలైన వాటి గురించి కూడా ఈ శిబిరాలలో సలహాలు, సేవలు లభిస్తాయి.
- ❖ ఈ శిబిరాలు వారంలో రెండుసార్లు సంత జరిగే ప్రాంతాలలో ఏర్పాటు చేస్తారు.

సంచార వైద్యశాలలు

- ❖ జిల్లాలోని మారుమూల, గిరిజన ప్రాంతాలలో నాణ్యమైన వైద్యసేవలు అందించాలనే ఉద్దేశ్యంతో ప్రతి జిల్లాలో 2 నుండి 6 వరకు సంచార వైద్యశాలలు ప్రవేశ పెట్టడం జరిగింది.
- ❖ ఈ సంచార వైద్య కేంద్రాల అంబులెన్సులు (104) ప్రభుత్వ ఆసుపత్రి లేదా సమాజ ఆరోగ్య కేంద్రాలు ఉన్న పట్టణ ప్రాంతంలో వుంటాయి.
- ❖ సంచార వైద్య బృందం నిర్ణీత షెడ్యూలు ప్రకారం నెలకు 25 రోజులు ఎంపిక చేయబడిన గ్రామాలలో వైద్యసేవలు అందిస్తారు.
- ❖ ఈ అంబులెన్సు ఏ ప్రభుత్వ ఆసుపత్రి లేదా సమాజ ఆరోగ్య కేంద్రంలో ఉంచబడుతుందో ఆ ఆసుపత్రి రెఫరల్ యూనిట్ గా పని చేస్తుంది.
- ❖ ప్రసూతి నిరీక్షణ వసతి గృహాలు : కాన్పుల గురించి వచ్చే గిరిజనులకు ఆసుపత్రుల ప్రాంగణంలో గదులు నిర్మించడం జరిగింది. సుదూర ప్రాంతాల నుండి కాన్పుకు వచ్చిన గర్భిణీ స్త్రీలు వారితోపాటు వచ్చిన సహాయకులు ఈ గదులలో విశ్రాంతి తీసుకోవచ్చును.

5. అన్ టైడ్ ఫండ్స్

- ❖ ఉపకేంద్ర, అన్ టైడ్ ఫండ్ : గ్రామ పంచాయితీ స్థాయిలో పర్యావరణం, పరిశుభ్రత, ప్రజారోగ్య సమస్యలు తలెత్తకుండా జాగ్రత్తలు తీసుకోవడానికి రూ.10,000/- ఖర్చు చేయడానికి నిధులు విడుదల చేయబడినాయి.
- ❖ సామాజిక ఆరోగ్య కేంద్రాలకు అన్ టైడ్ ఫండ్ : సామాజిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు మరింత పటిష్టంగా పని చేయడానికి ప్రతి కేంద్రానికి రూ.50,000/- చొప్పున నిధులు విడుదల చేయబడినవి.
- ❖ ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలకు అన్ టైడ్ ఫండ్ : ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో చిన్నచిన్న మరమ్మత్తులు జరిపించడానికి, పరిసరాలు పరిశుభ్రంగా వుంచడానికి, వాడిన సిరంజిలు, ఇతర పనికిరాని వాటిని

నిర్వీర్యం చేయడానికి, అత్యవసర పరిస్థితిలో దగ్గరలోని పెద్ద ఆసుపత్రులకు రోగులను తరలించడానికిగాను, ప్రతి కేంద్రానికి రూ.25,000/- విడుదల చేయబడినాయి.

- ❖ ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలకు వార్షిక మెయింటెనెన్సు నిధులు : ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో యంత్రాలు వాటి పరికరాల వార్షిక మెయింటెనెన్సు మరియు మరమ్మత్తుల కొరకు ప్రతి కేంద్రానికి రూ.50,000/-ల చొప్పున నిధులు విడుదల చేయబడినాయి.

6. కమిటీలు

- ❖ ఆసుపత్రి అభివృద్ధి కమిటీలు : ఆసుపత్రి అభివృద్ధి కమిటీల ద్వారా గ్రామీణ, పట్టణ ప్రాంతాల ప్రజల ఆరోగ్య సేవలు మెరుగుపర్చడానికి, ప్రతి ఆరోగ్య కేంద్రానికి, సామాజిక ఆరోగ్య సేవలు మెరుగుపర్చడానికి, ప్రతి ఆరోగ్య కేంద్రానికి, సామాజిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి మరియు ఏరియా ఆసుపత్రులకు రూ.1 లక్ష చొప్పున మరియు జిల్లా ఆసుపత్రులకు రూ.5 లక్షల వంతున నిధులు ఇవ్వబడుతున్నాయి. వీటిని ఆసుపత్రుల ప్రాంగణాలను శుభ్రపరచడానికి, తరచుగా వచ్చే వ్యాధులు నిర్మూలించడానికి, చిన్నచిన్న మరమ్మత్తులు చేయడానికి ఉపయోగిస్తారు.
- ❖ గ్రామస్థాయి ఆరోగ్య పారిశుద్ధ్య కమిటీలు : గ్రామస్థాయిలో ఆరోగ్య సేవలు అందరికీ అందివ్వాలనేది దీని ముఖ్య ఉద్దేశ్యం. గ్రామాన్ని పరిశుభ్రంగా వుంచడం, అంటువ్యాధులు రాకుండా ముందు జాగ్రత్త తీసుకోవడం. తదితర పనులకుగాను సంవత్సరానికి రూ.10,000/- చొప్పున విడుదల చేస్తారు. ఈ కమిటీకి పంచాయితీ సర్పంచి అధ్యక్షులుగా వుంటారు.

7. కుటుంబ సంక్షేమ సేవలు : అర్హులైన దంపతులను గురించి కుటుంబ సంక్షేమ కార్యక్రమంలో క్రింది సేవలు అమలు చేయబడుచున్నవి.

- ❖ స్త్రీలకు, పురుషులకు శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు
- ❖ బిడ్డకు, బిడ్డకు మధ్య ఎడం గూర్చి తాత్కాలిక పద్ధతులు
- ❖ అనవసరమైన గర్భము వద్దనుకున్న వారికి గర్భస్రావము జరిపించుట
- ❖ కుటుంబ నియంత్రణ భీమా పథకము

8. శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతి

అర్హులైన దంపతులకు శాశ్వత పద్ధతి ద్వారా స్త్రీలకు ట్యూబెక్స్, పురుషులకు వ్యాసెక్టమీ ద్వారా సంతాన నిరోధక శస్త్ర చికిత్సలు చేస్తున్నారు. తాత్కాలిక పద్ధతులు కాపర్ 'టి', నోటిమాత్రలు స్త్రీలకు, మగవారు నిరోధలు వాడుచున్నారు. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రిలో సంతాన నిరోధక శస్త్ర చికిత్స చేయించుకున్న ఆడవారికి రూ.1000/-, మగ వారికి రూ.1500/- డైరెక్టు బెనిఫిషరీ ట్రాన్స్ఫర్ (డిబిటి) ద్వారా వేతన పరిహారంగా ప్రభుత్వం అందిస్తుంది.

దంపతులను ఆపరేషన్ కు ప్రోత్సహించి తీసుకు వచ్చిన ఆషా కార్యకర్త / అంగన్ వాడి ఆరోగ్య కార్యకర్త / స్వయం సహాయక బృందాలకు రూ.150/- నగదు పారితోషకం ఉంటుంది.

- ❖ తాత్కాలిక పద్ధతులు : స్త్రీలకు / క్రొత్తగా పెళ్లైన దంపతులు, అపుడే పిల్లలు వద్దనుకునే వారికి నోటిమాత్రలు, కాపర్ టి ఉపయోగించవచ్చును. అన్ని ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో, ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో శిక్షణ పొందిన డాక్టర్లచే కాపర్ 'టి' వేయబడుతుంది.

- ❖ గర్భస్రావ సేవలు : రాష్ట్రంలోని అన్ని ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో ఈ సేవలు అందచేయబడుతున్నాయి. అర్హులైన దంపతులు అవసరములేని గర్భమును డాక్టర్ల సూచన మేరకు తొలగించవచ్చును.
- ❖ కుటుంబ నియంత్రణ భీమా పథకం : కుటుంబ నియంత్రణ శస్త్ర చికిత్స చేయించుకొనేవారికి. 2005 నుండి భీమా సౌకర్యం ఇవ్వబడుతుంది. ఆపరేషన్ చేయించుకున్న తర్వాత స్త్రీగాని, పురుషుడుగాని 7 రోజులలోపు చనిపోయినట్లయితే రూ.2,00,000/- పరిహారంగా ఇస్తారు. అదే నెలలోపు చనిపోతే రూ.50,000/- పరిహారంగా ఇస్తారు. ఆపరేషన్ ద్వారా ఆరోగ్య సమస్యలు సంభవించిన వారికి రూ.25,000/- పరిహారం చెల్లించబడును. అదే విధంగా కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్ విఫలమయినట్లయితే వారికి రూ.30,000/- చెల్లించబడును.
- ❖ శిక్షణా కార్యక్రమాలు : వైద్య ఆరోగ్యశాఖలోని వైద్యాధికారులు మరియు ఇతర పారామెడికల్ సిబ్బందికి వారి వృత్తి నైపుణ్యాన్ని పెంపొందించేందుకు శిక్షణా కార్యక్రమము ఇవ్వబడుచున్నవి. ఈ శిక్షణ వైద్య కళాశాల ఆసుపత్రి, జిల్లా ఆసుపత్రి మరియు ప్రాంతీయ కుటుంబ సంక్షేమ శిక్షణా సంస్థలలో మరియు ప్రతి జిల్లాలలోని డిటిటిలలో ఇవ్వబడుతుంది. ఈ కార్యక్రమం హైదరాబాద్ లోని ఇండియన్ ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ హెల్త్ అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్ సంస్థ ద్వారా నిర్వహించబడుతుంది.

9. గర్భధారణ పూర్వ మరియు గర్భస్థ పిండ ప్రక్రియ (లింగ ఎంపిక నిషేధ చట్టం 1994 PC & PNDDT (Prohibition of sex selection) Act 1994 and Rules 1996 Pre-conception, Pre-Natal Diagnostic Techniques (Prohibition of sex selection) Act 1994 and Rules 1996 అమలులోకి వచ్చింది.

స్త్రీల వివక్షత లింగ ఎంపిక మరియు గర్భస్రావము ద్వారా స్త్రీ భూణ (శిశు) హత్యలను నివారించటానికి మరియు లింగ నిర్ధారణ, ఎంపిక మరియు వెల్లడి చట్టరీత్యా నేరమని భావించి కేంద్ర ప్రభుత్వము వారు గర్భధారణ పూర్వ మరియు గర్భస్థ పిండ ప్రక్రియ (లింగ ఎంపిక నిషేధ) చట్టము 1994 PC & PNDDT (Prohibition of sex selection) Act 1994 అమలులోనికి తెచ్చింది. దీని ప్రకారము జన్మ్య సంబంధిత వ్యాధులకి, ఇతర స్త్రీ సంబంధిత సమస్యలకు మాత్రమే పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు. చికిత్స చేస్తారు. జన్మ్య సంబంధిత పరీక్షలు నిర్వహించే వ్యక్తులు (వైద్యులు), సంస్థలు, ఇతరులు, సంబంధిత జిల్లా, వైద్య ఆరోగ్య శాఖాధికారి వద్ద తప్పని సరిగా నమోదు చేయించుకొనాలి. చట్ట విరుద్ధ కార్యక్రమము చేయువారు, నిర్వహించేవారు, ప్రోత్సహించే వారు శిక్షార్హులు. ఆరోగ్య సిబ్బంది మరియు ఇతర శాఖల సమన్వయముతో, గ్రామ, యువజన నాయకులు వారి వారి గ్రామములో ఈ చట్ట ప్రాధాన్యత, అమలు మరియు ఉల్లంఘించినందు వల్ల వచ్చే ప్రభావము వంటి అంశాలు విస్తృతంగా ప్రచారము చేయాలి. జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్ లో సైతము ఈ అంశానికి విశిష్ట ప్రాధాన్యత ఇచ్చారు. ఈ చట్ట ప్రకారం రాష్ట్రంలో 3180 స్కానింగ్ సెంటర్స్ రిజిస్టరు చేయబడినవి. చట్ట విరుద్ధంగా పరీక్షలు నిర్వహించిన 18 సెంటర్లపైన కేసులు నమోదు చేయడం జరిగింది.

10. 108 అంబులెన్స్ సేవలు

ప్రభుత్వ ప్రైవేటు భాగస్వామ్యం క్రింద తెలంగాణ ప్రభుత్వం ఈ సౌకర్యం ఏర్పాటు చేసింది. రాష్ట్ర వ్యాప్తంగా 316 అంబులెన్సులు నడుపబడుచున్నవి. 108 నెంబరుకు ఎవరైనా ఫోన్ చేసి ఈ సౌకర్యం వినియోగించుకోవచ్చు. గర్భిణీ స్త్రీలు మరియు పిల్లలు ఎక్కడైనా ఏ విధమైన ప్రమాదం జరిగి ప్రాణాపాయ

స్థితిలో ఉన్నట్లైతే వెంటనే 108 అంబులెన్స్ సేవలు ఉచితంగా అన్ని వర్గాల ప్రజలకు అందచేయ బడుచున్నవి.

11. 104 ఆరోగ్య సమాచార సహాయ టెలిఫోన్ సౌకర్యము

రాష్ట్ర వ్యాప్తంగా ప్రజలకు ఆరోగ్య సలహాలు, సూచనలు, సేవలు అందివ్వాలనే లక్ష్యంతో ప్రభుత్వ, ప్రైవేట్ భాగస్వామ్యంతో ఈ టోల్ ఫ్రీ టెలిఫోన్ సౌకర్యం ఏర్పాటు చేయబడింది. ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వము, సత్యం ఫౌండేషన్ వారితో అవగాహన కుదుర్చుకుని ఈ సేవలు అందిస్తుంది. అనారోగ్యంతో బాధపడుతున్న వారెవరైనా ఈ 104 మరియు 1056 నెంబరుకు ఫోన్ చేసినట్లయితే ప్రాథమికంగా వారికి అవసరమయ్యే ఆరోగ్య సలహాలు, సూచనలు ఉచితంగా ఇస్తారు. అదే విధంగా దగ్గరలోని ఆసుపత్రుల వివరాలు కూడా డాక్టర్ల సలహా మేరకు తెలియజేయబడతాయి. మారుమూల ప్రాంతాలకు సైతం ఈ 104 / 1056 సేవలు అందించబడుతున్నాయి.

12. నిర్ణీత ఆరోగ్య సేవలు (FDHS - Fixed Day Health Services)

ప్రత్యేక వాహనం ద్వారా మారుమూల గ్రామాల ప్రజలకు వారి ఇంటి వద్దనే ముందుగా నిర్ణయించిన రోజు ఆరోగ్య సేవలు అందిస్తారు. అట్టి గ్రామము ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం అందుబాటులో లేనిదై ఉంటుంది. గర్భిణీ స్త్రీలకు పరీక్షలు జరిపించడం, క్లిష్టమైన గర్భిణీ స్త్రీలను గుర్తించడం. అదే విధంగా సరియైన ఎదుగుదల లేని పిల్లలను గుర్తించడం దీని ముఖ్య ఉద్దేశ్యం. అంతే కాకుండా అక్కడికక్కడే వైద్య పరీక్షలు జరిపి మందులు కూడా ఇవ్వడం జరుగుతుంది. జాతీయ ఆరోగ్య కార్యక్రమం క్రింద దీర్ఘకాల వ్యాధులను గుర్తించి పెద్దాసుపత్రులకు తదనంతర చికిత్సల గూర్చి పంపడం జరుగుతుంది. దీని ద్వారా 100% పిల్లలకు వ్యాధి నిరోధక టీకాల కార్యక్రమం ఆంధ్రప్రదేశ్ లో జరుగుతుంది. 1500 జనాభా ఉన్న ప్రతి గ్రామంలో నిర్ణయించిన రోజులో నాలుగు గంటలు ఈ సేవలు అందిస్తాయి. ప్రైవేటు భాగస్వామ్యం (హెల్త్ మేనేజ్మెంట్ రీసర్చ్ ఇనిస్టిట్యూట్) తో ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వం ఈ కార్యక్రమం చేపట్టింది. దీని ద్వారా ఈ క్రింది సేవలు ప్రతి గ్రామంలో సంచార వైద్య వాహనాల ద్వారా అందిస్తారు.

1. గర్భిణీలను నమోదు చేసి జాగ్రత్తలు తీసుకోవడం
2. పసిపిల్లల మరియు పిల్లల ఆరోగ్యం
3. దీర్ఘకాల వ్యాధులు, జాతీయ ఆరోగ్య కార్యక్రమాలు
4. పొడిగించబడిన సమీకృత వ్యాధుల పరిరక్షణ కార్యక్రమం
5. పాఠశాల ఆరోగ్యం

ఈ నిర్ణీత రోజు ఆరోగ్య సేవలు మొదట ఆదిలాబాదు మరియు మహబూబ్ నగర్ జిల్లాలో సంచార వైద్య వాహనాల ద్వారా సేవలు అందించుట ప్రారంభించారుతదుపరి ఈ రాష్ట్ర వ్యాప్తంగా విస్తరించబడినవి.

13. ఉపకేంద్రములో రెండవ ఎఎన్ఎమ్ సౌకర్యం

జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్ ద్వారా రాష్ట్రంలో అన్ని ఆరోగ్య ఉపకేంద్రాలలో ఇప్పుడు ఉన్న బహుళార్థ సాధక మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్త (ఎమ్.పి.హెచ్.ఎ-ఎఫ్) కు అదనంగా మరొక ఎఎన్ఎమ్ను నియమించడం జరుగుతుంది. గ్రామీణ ప్రాంతాలలో మరింత మెరుగైన ఆరోగ్య సేవలు ప్రతి కుటుంబానికి వీరి ద్వారా అందించబడతాయి.

14. ఇతర శాఖలతో సమన్వయం

జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్ క్రింద భారతీయ వైద్యం మొత్తం ఒకే గొడుగు క్రిందకు తీసుకుని వచ్చి ప్రజలకు మెరుగైన ఆరోగ్య సేవలు అందివ్వాలనే లక్ష్యంగా 'ఆయుష్' (ఆయుర్వేద, యోగా, యునాని, సిద్ధ, హోమియోపతి) ఏర్పాటు చేయబడినది. మరియు అల్ట్రాపతిక్తో కలిపి వీటిని ఒకే ప్రాంగణంలో పెట్టి ఎవరికి కావలసిన ఆరోగ్య సేవలు వారు పొందేటట్లు ఏర్పాటు చేయబడుచున్నవి. అదే విధంగా ఇతర ప్రభుత్వశాఖలు స్త్రీ, శిశు సంక్షేమ శాఖ గ్రామీణాభివృద్ధి శాఖ, విద్యా శాఖలను సమన్వయ పరచి వారి సహకారంతో ప్రజలకు మరింత మెరుగైన ఆరోగ్య సేవలు అందివ్వబడుతున్నాయి. గ్రామీణ ప్రాంతాల పేద ప్రజలకు అవసరమైన ఆరోగ్య సేవలు అందజేయబడుతున్నాయి.

మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు

1. ఆరోగ్య కార్యకర్తలు తాము చేయవలసిన పనిని తామే సమాన అవసరాల అంచనాల (CNAA) ఆధారంగా ప్రణాళిక వేసి పైస్థాయికి (Bottom to top approach) పంపవలెను.
2. పునరుత్పత్తి శిశు ఆరోగ్య కార్యక్రమాల క్రింద ప్రాథమిక సేవలు అవసరమైన వారికి అవసరాన్ని బట్టి ఆరోగ్య కార్యకర్త అందజేయవలెను.
3. ప్రభుత్వ పథకములన్నింటిని ఆరోగ్య కార్యకర్త ప్రజలకు అందజేయవలెను.
4. అతి ప్రమాదకరమైన కేసులను ఫస్టు రెఫరల్ యూనిట్కు రెఫర్ చేయవలెను.
5. ఆసుపత్రిలో ప్రసవము చేసుకొనుటకు ప్రజలకు ప్రోత్సహించవలెను. ఇంటిలో ప్రసవము వలన కలుగు ఆపదలను గూర్చి వారికి వివరించవలెను. ఆసుపత్రులలో కాన్పు చేసుకొనుట వలన లాభములు గూర్చి తెలియచేయవలెను.
6. ఆరోగ్య కార్యకర్త సమాజములోని పెద్దలతో, మహిళా సంఘాలతో, పంచాయితీ సభ్యులతో, సంప్రదించవలెను.
7. నాణ్యతగల పునరుత్పత్తి శిశు ఆరోగ్య సేవలను ప్రజలకు అందించవలెను.
8. ఆరోగ్య కార్యకర్త తల్లుల యొక్క గ్రామమునకు దగ్గరగా వున్న ఫస్టు రెఫరల్ సెంటర్ను తెలుసుకొనవలెను.

ప్రశ్నలు

1. మాతృ మరణాల రేటు అనగా నేమి ? మాతృ మరణాలకు కారణములను వివరింపుము ?
2. ఆర్.సి.హెచ్, ఎన్ఆర్హెచ్ఎమ్ కాంపోనెంట్స్ వ్రాయుము ?
3. మాతృ మరణాల రేటును నివారించుటకు ప్రభుత్వము తీసుకున్న నివారణ మార్గాల గురించి వ్రాయుము?

హైరిస్కు ప్రెగ్నెన్సీలు అపాయకర గర్భములు

ఉద్దేశ్యములు

1. హైరిస్కు ప్రెగ్నెన్సీలు కనుగొనుట, అపాయకర పరిస్థితులు, నిర్ధారించుట మరియు రెఫర్ చేయుట
2. ప్రోటోకాల్స్ మరియు యధాస్థితి ఉత్తర్వులు
3. రెఫరల్ మరియు ఫాలోఅప్ మరియు కౌన్సిలింగ్
4. భర్త మరియు కుటుంబములోని వారికి తెలియజేయుట

ఆశించదగిన ఫలితములు

1. హైరిస్కు గర్భవతులను కనుగొనుట
2. అపాయకర పరిస్థితిలో వున్న గర్భవతులకు సరియైన సమయములో రెఫర్ చేయుట
3. అపాయకర పరిస్థితులలోపు గర్భవతుల గురించి భర్త మరియు కుటుంబములోని వారికి తెలియజేయుట, కౌన్సిలింగ్ మరియు మార్గదర్శకత్వం

ముఖ్యమైన పదాలు

- ఎఫ్ఆర్యు : ఫస్టు రెఫరల్ యూనిట్
సిహెచ్సి : కమ్యూనిటీ హెల్త్ సెంటర్
పి.హెచ్.సి : ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్

హైరిస్కు ప్రెగ్నెన్సీలు

నిర్వచనము

గర్భకాలములో కొన్ని సమస్యలు మరియు అపాయకర పరిస్థితుల వలన తల్లికి మరియు బిడ్డకు ప్రాణాపాయస్థితి కలుగుతుంది. అటువంటి గర్భములను హైరిస్కు గర్భములు అందురు. ఇటువంటి వారిని గర్భిణీ స్త్రీ సేవలందుకోవటానికి వచ్చినపుడు గుర్తించి తగిన చర్యలు తీసుకున్న ఎడల తల్లి మరియు బిడ్డల ప్రాణాలను రక్షించవచ్చును.

గర్భిణీ సమయంలో సమస్యలు ఉన్న స్త్రీలు

1. 18 సంవత్సరములకు ముందు గర్భవతి కావడం
 2. 35 సంవత్సరములు పైబడిన (పైమి) మొదటసారి గర్భవతి కావడం
 3. గర్భవతి 38 కేజీల కన్నా తక్కువ బరువు వున్నపుడు
 4. పొట్టిగా వున్నవారు (145 సెం.మీ కన్నా తక్కువ లేదా 4 అడుగుల 10 అంగుళములకన్నా తక్కువ)
 5. క్రిందటిసారి గర్భిణీలో సమస్యలు కలవారు
- ❖ అపరేషన్ కాన్పు

- ❖ క్రిందటి కాన్పులో చనిపోయిన బిడ్డ లేదా శిశు మరణం, కష్టమైన కాన్పు అనగా మాయపడకపోవడం; గర్భిణీ సమయం లేదా కాన్పు అయిన తరువాత అధిక రక్తస్రావం; అంటు మరియు కాన్పుకు ఎక్కువ సమయం పట్టడం.
- 6. నాలుగు కన్నా ఎక్కువ కాన్పులు
- 7. గర్భస్రావముల చరిత్ర
- 8. అస్వస్థతల చరిత్ర : ఉదా : గుండెజబ్బు, చక్కెర మరియు క్షయ, చలి జ్వరము, రక్తహీనత, బి.పి మరియు ఇతర వైద్యపరమైన సమస్యలు
- 9. ఆర్.హెచ్ ఇన్ కంపేటబిలిటీ
- 10. ఇంతకు ముందు జననావయములకు సంబంధించిన ఆపరేషన్స్ i.e. సర్విక్స్, గర్భాశయము మరియు బాహ్యజననేంద్రియములు
- 11. కూపకమునకు సంబంధించిన వ్యాధులు
- 12. ప్రాగత్రాగుట లేదా ఆల్కహాల్ సేవించు అలవాటు కలవారు
- 13. వద్దనుకున్న గర్భము
- 14. ప్రస్తుత గర్భిణీ కాలంలో సమస్యలు
 - ❖ గర్భిణీ సమయంలో ఎప్పుడైనా రక్తస్రావం
 - ❖ అసాధారణ రీతిలో బిడ్డ ఉదయ భాగము ఉండటం
 - ❖ గర్భధారణ వలన కలుగు రక్తపోటు
 - ❖ తీవ్రమైన రక్తహీనత
 - ❖ కవలలు, గర్భసంచి అతిగా పెద్దదవడం
 - ❖ 38 వారాల సమయంలో మొదటి గర్భం వారిలో తలదిగకపోవడం
 - ❖ అతి పెద్ద లేక అతి చిన్న బిడ్డ
 - ❖ గర్భిణీ కాలం పూర్తికాకముందే కాన్పు (37 వారములకు ముందు)

క్రింద సూచించిన అపాయకర పరిస్థితుల (గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు) ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి రెఫర్ చేయవలెను.

- ❖ పొట్టిగా వున్న స్త్రీ
- ❖ 18 సంవత్సరముల కంటే తక్కువ వయస్సు
- ❖ ఏదైన వైద్యపరమైన సమస్యలు
- ❖ గర్భిణీ కాలానికి అనుగుణంగా గర్భసంచి ఎత్తులేకపోవడం
- ❖ హెచ్.బి 10 గ్రాముల కన్నా తక్కువ
- ❖ 3 రోజుల కన్న ఎక్కువ కాలం జ్వరము

గర్భిణీ స్త్రీ సేవలందుకొనటానికి వచ్చినపుడు ఈక్రింది లక్షణాలను గుర్తించినట్లయితే ఆమెను ఎఫ్.ఆర్.యుకి రెఫర్ చేయవలెను.

- ❖ బహుళ గర్భధారణ
- ❖ క్రిందటి గర్భంలో చనిపోయిన బిడ్డ పుట్టడం
- ❖ గర్భిణీ సమయంలో రక్తస్రావం (12 వారాలకుపైన)
- ❖ గర్భధారణ వలన కలిగే రక్తపోటుతో పాటు మూత్రంలో ప్రోటీన్ పోవడం
- ❖ అసాధారణ రీతిలో బిడ్డ ఉదయభాగం ఉండటం
- ❖ హిమోగ్లోబిన్ స్థాయి - 7 గ్రాముల కంటే తక్కువ ఉన్నప్పుడు
- ❖ అతిగా పెరిగిన గర్భసంచి / కవలలు
- ❖ ఎక్కువ బిడ్డలు అంటే 4 కన్నా ఎక్కువ సార్లు ప్రసవం
- ❖ ఆపరేషన్ ద్వారా కాన్పు ఉదా : సిజేరియన్ సెక్షన్
- ❖ 35 సంవత్సరాల కన్నా ఎక్కువ వయస్సు
- ❖ 38 వారాలు లేక ఆ తరువాత బిడ్డ తల కదలడం
- ❖ గర్భకాలం పూర్తి కాకుండా కాన్పు
- ❖ గర్భిణీ కాలం పూర్తికాక మునుపే ఉమ్మనీరు పోయినపుడు (ఉమ్మనీరు పోయిన 6 నుంచి 8 గంటలలోపున ప్రసవపు నొప్పులు రాకపోతే)
- ❖ అతి పెద్ద లేదా చిన్న బిడ్డ
- ❖ బిడ్డలో కదలికలు లేకపోవుట

ఈక్రింద సూచించిన అపాయకర లక్షణాలున్నపుడు సిహెచ్సికు రెఫర్ చేయవలెను

- ❖ రక్తస్రావం
- ❖ శ్వాస సరిగా తీసుకోలేకపోవడం
- ❖ మూర్ఛలు, తీవ్రమైన తలనొప్పి
- ❖ ముఖము మరియు చేతులలో వాపు
- ❖ తీవ్ర జ్వరము
- ❖ 12 గంటలకన్నా ఎక్కువ కాలం ప్రసవపు నొప్పులు
- ❖ మూత్ర విసర్జన చాలా తగ్గుట
- ❖ పిండము కదలికలు తగ్గుట లేక పూర్తిగా లేకపోవుట
- ❖ తీవ్రమైన ఉదరనొప్పి
- ❖ కండ్లు తిరుగుట, మసకబారుట
- ❖ 37 వారాలకు ముందు ప్రసవము

పైన తెలుపబడిన లక్షణాలను ఎ.ఎన్.ఎమ్ తెలుసుకొని గర్భిణీ స్త్రీ కుటుంబమునకు తెలియజేసి, గర్భవతులను వెంటనే వైద్య సహాయము కొరకు సి.హెచ్.సి లేదా ఎఫ్.ఆర్.యుకు పంపవలెను. రెఫరల్ ఫారంట్ తల్లి పరిస్థితి, ఇచ్చిన మందులు వ్రాసి పంపాలి. వీలైతే తల్లితోపాటు ఎఎన్ఎమ్ / ఎమ్.పి.హెచ్.డబ్ల్యు (ఫిమేల్) వెళ్ళాలి.

హైరిస్కు తల్లులను వీలైనంత త్వరగా గుర్తించవలెను. హైరిస్కు తల్లులకు పి.హెచ్.సిలో ప్రసవము జరుపకూడదు. వారిని సి.హెచ్.సికి పంపవలెను. హైరిస్కు తల్లులను గుర్తించిన తరువాత ప్రతినెల చెకప్ చేసుకొనమని తల్లికి తెలియచేయవలెను.

ప్రసవము తప్పకుండా ఆసుపత్రిలో చేసుకోమని తెలియ చేయవలెను.

అత్యవసర పరిస్థితులలో రవాణా ఏర్పాటు చేయడం

గర్భధారణ మరియు ప్రసవ సమయములో చిక్కులు ఏర్పడి అత్యవసర పరిస్థితి వచ్చినపుడు మీరు ఉండవచ్చు లేక పోవచ్చును. మీ పి.హెచ్.సి వాహనం ఉండకపోవచ్చు కానీ రోగికి అత్యవసర నిపుణుల సేవలు అవసరం. దానికి ఆలస్యం లేకుండా ఆమెకు రవాణా ఏర్పాటు చేయవలెను.

గృహ దర్శనముల సమయంలో తల్లులు గ్రామ పెద్దలు మరియు సమాజ ప్రముఖులతో, సమావేశాలు జరిగేటప్పుడు ఈ క్రింది విషయాలు తెలియ పరచవలెను.

- ❖ ప్రాణాపాయం కలిగించే గర్భధారణ మరియు ప్రసవ సమయంలో వచ్చే చిక్కులు
- ❖ ప్రత్యేకమైన చిక్కులు గల గర్భిణీ స్త్రీలకు సేవలు లభించే సంస్థలు
- ❖ ఉన్న తక్కువ సమయంలో ధనాన్ని సమకూర్చుకొని రవాణా నిమిత్తం గ్రామంలోని ఒక వాహనాన్ని ఏర్పాటు చేసి గర్భిణీ స్త్రీని రక్షించడం వారి చేతిలోని పని.

అత్యవసర సేవలు అవసరమైన గర్భిణీ స్త్రీలకు రవాణా ఏర్పాటు చేసే బాధ్యత కుటుంబ సభ్యులు, సమాజ సభ్యులు స్వీకరించాలి. అత్యవసర సేవలు, అవసరమయిన వారి రవాణా నిమిత్తం కనీసం ఒక మోటారు వాహనం గ్రామంలో అవసరమని ప్రజలు గుర్తించేలా ప్రోత్సాహించాలి. సమాజములోనివారు అవసరమయితే రవాణాకు ధన సహాయం చేయడానికి, రక్షదానము ఇచ్చుటకు సిద్ధపడాలి.

ప్రోటోకాల్స్ మరియు యధాస్థితి ఉత్తర్వులు (Standing Orders)

1. గర్భిణీకి సేవలందించడానికి ప్రణాళిక తయారు చేయుట
2. గర్భిణీ స్త్రీ సంరక్షణ ప్రాముఖ్యత
3. గర్భిణీ స్త్రీ పేరు ముందుగానే నమోదు చేసుకొనుట
4. గర్భిణీ స్త్రీకు సేవలందించుట (కనీసము 3 దర్శనాలు). అధిక అపాయకర పరిస్థితులు వున్న స్త్రీలకు ఎక్కువ దర్శనములు
5. తప్పనిసరి సేవలలో చరిత్ర తీసుకోవడం, సాధారణ మరియు గర్భిణీ స్త్రీ పరీక్ష మరియు ఎప్పుడు వుంటాయి.
6. రక్తహీనత ఉండే స్త్రీలను కనుగొనడం, చికిత్స చేయడం
7. అపాయకర పరిస్థితులలో గర్భిణీ స్త్రీల, నిర్వహణ / రెఫరల్
8. గర్భిణీ సమయంలో స్వల్ప అస్వస్థతలకు చికిత్స

రెఫరల్ మరియు ఫాలోఆప్

అపాయకర పరిస్థితులలో వున్న తల్లలను రవాణా చేయడానికి ముందు చేయవలసిన పనులు. సమస్యలను మొదటిలోనే గుర్తించి వెంటనే రెఫర్ చేయడం.

ప్రతి గర్భిణీ స్త్రీలో కూడా సమస్యలు తలెత్త వచ్చు కాని కొంతమంది స్త్రీలలో ఎటువంటి సంకేతం లేకుండానే సమస్యలు రావచ్చు. అందుకే గర్భిణీ స్త్రీలు, వారి కుటుంబ సభ్యులు, సమాజ ప్రముఖులకు ప్రమాద లక్షణాల గురించి తెలియచేయాలి. గర్భిణీ స్త్రీలు వారి కుటుంబ సభ్యులు అత్యవసర పరిస్థితి రాక ముందే వారికి దగ్గరలో నున్న ఆసుపత్రి, తెలుసుకొని దానికి ఎలా చేరాలి, అందుకు ముందుగానే రవాణా ఏర్పాటు సిద్ధం చేసుకోవాలి. దానికి అవసరమైన డబ్బు కూడా ముందుగానే ఏర్పాటు చేసుకోవాలి. కొన్ని సమస్యలకు తక్షణ చర్య అవసరం ఎందుకంటే సమస్యకి, మరణానికి మధ్య కాల వ్యవధి చాలా తక్కువగా ఉండవచ్చు.

అపాయకరస్థితిలో ఉన్న స్త్రీల కాన్పు ఆసుపత్రిలో జరిగినట్లయితే ప్రాణాపాయకర పరిస్థితులను ఉదా: గర్భ సంచి పగులడం, రక్తస్రావం, మరియు సెప్టిసీమియా వంటివి కలగకుండా చేసి, మాతృమరణాలను వారం లోపల జరిగే శిశు మరణాలను తగ్గించి, ఈ సమస్యల వలన వచ్చే రోగగ్రస్తతను కూడా తగ్గించవచ్చు. అయితే మీరు గర్భిణీ స్త్రీలకు వారి కుటుంబ సభ్యులు మరియు సమాజ సభ్యులకు అపాయకర చిహ్నాలను గుర్తించి వెంటనే వైద్య సహాయము సి.హెచ్.సి / ఎఫ్.ఆర్.యులో పొందేటట్లు నేర్పాలి.

అపాయకర లక్షణాలు

- ❖ యోని ద్వారా రక్తస్రావం లేక కొంచెం కొంచెం అగుట
- ❖ పాలిపోవడంతో పాటు ఆయాసము లేక గుండెదడ
- ❖ మగత, మసకబారిన చూపు, తలనొప్పి లేదా వాంతులు
- ❖ ఫిట్స్, మూర్ఛలు
- ❖ మూత్రము తక్కువగా కావడం
- ❖ కడుపులో తీవ్రమైన నొప్పి
- ❖ 37 వారాలకు ముందు ప్రసవం
- ❖ గర్భిణీ పూర్తి కాక ముందే ఉమ్మనీరు పోవడం, తరువాత 10-12 గంటలలో నొప్పులు రాకపోవడం
- ❖ 37 వారాలకు ముందే ఉమ్మనీరు పోతే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి రిఫర్ చేయాలి.
- ❖ గర్భిణీ సమయంలో వచ్చిన జ్వరం 3 రోజుల కన్నా ఎక్కువ ఉన్నట్లయితే

ఆరోగ్య విద్య, కౌన్సిలింగ్

స్త్రీకి క్రింది విషయాలపై అవగాహన ఏర్పరచాలి

1. మందులు : మొదటి మూడు నెలలలో ప్రాణానికి ప్రమాదకరమైన అత్యవసర పరిస్థితి వస్తే తప్ప మందులు వాడరాదు. అటువంటి పరిస్థితి వస్తే వైద్యుడిని కలవమని గర్భిణీ స్త్రీకి సలహా ఇవ్వండి.
2. స్నానం : స్త్రీ ప్రతీరోజు స్నానం చేయాలి. శరీరాన్ని శుభ్రంగా ఉంచుకోవాలి. శుభ్రమైన బట్టలు వదులుగా ధరించాలి. యోని దగ్గర ప్రాంతాన్ని అంటు చేరకుండా శుభ్రంగా ఉంచాలి.

3. విశ్రాంతి : తల్లి మధ్యాహ్నం ప్రక్కకు తిరిగి పడుకొని రెండు గంటల విశ్రాంతి మరియు రాత్రి కనీసం 8 గంటల నిద్ర పోవాలి. విశ్రాంతి వలన పిండానికి రక్తప్రసరణను బాగా జరుగుతుంది. రోజులో అప్పుడప్పుడు మామూలు పనుల మధ్య కొంచెం కొంచెంగా విశ్రాంతి తీసుకోవాలి. సాధారణంగా చేసే పనులన్నింటినీ గర్భిణీ కాలంలో కొనసాగించాలి. ఏమైనప్పటికీ బరువు పనులు చేయరాదు. అయితే గర్భిణీ స్త్రీకి, ఆమె ఇతర కుటుంబ సభ్యులకు ఆమెకు సరిపడినంత విశ్రాంతి అవసరమని సలహా ఇవ్వడం ముఖ్యం. అందువలన కుటుంబ బాధ్యతలు వాళ్ళు పంచుకుంటే గర్భిణీకి కావలసినంత విశ్రాంతి దొరుకుతుంది.
4. ఆహారం మరియు పోషణ : నిరుపేద ఆర్థిక సామాజిక వర్గానికి చెందిన గర్భిణీ స్త్రీలు గర్భిణీ సమయంలో ప్రతిరోజూ ఎక్కువ ఆహారం తీసుకోవాలి. స్థానికంగా కాలానుగుణంగా దొరికే, ఐరన్ ఎక్కువగా ఉన్న ఆహార పదార్థాలను గర్భిణీ స్త్రీ తీసుకోవాలి (ఉదా : పచ్చని ఆకుకూరలు, పుదీనా, క్యాబేజి, ఇతర పచ్చని కాయగూరలు). ఆహార పోషణ సరిగా లేని తల్లులు రక్తహీనతతో బాధపడతారని, తక్కువ బరువు ఉన్న బిడ్డకి జననం ఇస్తారని, అంతేకాక తల్లి, బిడ్డలు రోగాలకు లోనవుతారని మీకు తెలిసిన విషయమే ! అంగన్వాడీ కేంద్రములో ఇచ్చి ఆహారం తల్లిని తప్పక తీసుకొనమనవలెను.
5. ప్రసవానికి సన్నాహాలు : ఆసుపత్రిలో కాన్పు జరపవలసిన ఆవశ్యకతను గురించి మీరు గర్భిణీ స్త్రీ మరియు వారి కుటుంబ సభ్యులతో చర్చించాలి. తక్కువ ప్రమాదం ఉండే తల్లులో కూడ ఒక్కొక్కసారి ఆకస్మికంగా సమస్యలు తలెత్తి తల్లి, బిడ్డకు కూడా హాని కలిగించవచ్చని గర్భిణీ స్త్రీకి ఆమె కుటుంబ సభ్యులకు మరియు సమాజములో ముఖ్యులకు కూడా తెలపండి. అందుకే ఆసుపత్రిలో శిక్షణ పొందిన వారితో స్త్రీ కాన్పు చేయించుకోవడం మంచిదని తెలపండి. అందుకు వారు సుముఖంగా లేనట్లయితే వారికి ఒకసారి వాడి పారవేసే డెలివరీ కిట్‌ను ఇవ్వండి. ఒకవేళ డిడికె అందుబాటులో లేనట్లయితే కొత్త బ్లెడ్డు, దారము కొని దగ్గర ఉంచుకోమని చెప్పండి. వాడ బోయే ముందు దారాన్ని 20 నిమిషాలు ఉడకబెట్టి ఎండలో ఆరనివ్వాలి.
గర్భిణీ స్త్రీ, వారి కుటుంబ సభ్యులను శుభ్రపరచిన పాత బట్టలను సిద్ధంగా పెట్టుకోమనండి. వానిని తల్లికి మరియు అప్పుడే పుట్టిన బిడ్డకు ఉపయోగించండి. ఎటువంటి అంటు సోకకుండా ఉండడం కోసం వీటిని శుభ్రంగా ఉంచడం చాలా ముఖ్యం. సబ్బుతో ఉతికి ఎండలో ఎండబెట్టాలి. దుమ్ము, ధూళికి దూరంగా ఉంచాలి.
గర్భిణీ స్త్రీకి వారి కుటుంబ సభ్యులకు, సమాజములోని వారికి దగ్గరలో నున్న ఆసుపత్రిని గురించి తెలపండి. దానితో ఎప్పుడైనా అత్యవసర పరిస్థితులు ఏర్పడితే వెంటనే గర్భిణీ స్త్రీని తరలించగలుగుతారు. ముందుగానే వారు రవాణా సౌకర్యాన్ని అందుబాటులో ఉంచుకున్నట్లయితే స్త్రీని వెంటనే సకాలంలో ఆసుపత్రికి తరలించవచ్చు. కొన్ని అత్యవసర పరిస్థితులలో రక్తం ఎక్కించవలసిరావచ్చు. కుటుంబ సభ్యులు, స్నేహితులు రక్తం ఇవ్వడం కోసం స్త్రీ వెంబడి ఉండాలి.
6. తల్లిపాలివ్వడం, స్తనాల పరీక్ష గురించి నేర్పడం : గర్భిణీ స్త్రీలందరికి తల్లిపాలను మాత్రమే బిడ్డ పుట్టిన తరువాత వీలైనంత త్వరగా ఇవ్వడం మరియు పుట్టిన శిశు సంరక్షణ గూర్చి, సలహా ఇవ్వండి. స్తనాల సంరక్షణ గర్భిణీ కాలం నుంచే ప్రారంభించాలి. ప్రతి రోజు స్నానం చేస్తున్నప్పుడు తల్లి రొమ్ములను సరిగా శుభ్రపరచుకోవాలి.

ఇతర అంశాలను గురించి కూడ సలహా ఇవ్వండి

- ఎ. 36 వారాల తరువాత మరియు కాన్పు అయిన 6 వారాల వరకు లైంగిక సంబంధం లేకపోవడం మంచిది.

- బి. గర్భిణీ మొదటి మూడు నెలలు మరియు 28 వారాల తరువాత బస్సు, ఎడ్లబండిపై ప్రయాణాలు చేయరాదు.
- సి. పళ్ళను రోజూ శుభ్రపరచుకోవాలి. పిప్పి పన్నుకు వైద్యం చేయించుకోవాలి.
- డి. గర్భిణీ స్త్రీ ప్రాగత్రాగరాదు. ప్రాగ త్రాగటం బిడ్డ పెరుగుదల మీద ప్రభావం చూపుతుంది.
- ఇ. మలబద్ధకం సమస్య కావచ్చు. అందుకే రోజూ విరోచనం అయ్యేలా చూడాలి. దీనిని ఎక్కువ నీరు త్రాగడం ముఖ్యంగా నిద్రలేచిన వెంటనే గోరు వెచ్చని నీరు తీసుకోవటం ద్వారా నివారించవచ్చు. అంతే కాకుండా ఆహారంలో పండ్లు మరియు ఆకుకూరలు, పీచు పదార్థాలు కూడా మలబద్ధకాన్ని తగ్గిస్తాయి. బలమైన విరోచనకారి మందులను వాడరాదు.

స్వల్ప అస్వస్థల చికిత్స

గర్భిణీలో తలెత్తే స్వల్ప అస్వస్థతల గురించి ఆమె మిమ్మల్ని సంప్రదించవచ్చు. గర్భిణీ వలన తలెత్తే స్వల్ప సమస్యలు గర్భిణీస్త్రీలో అసౌకర్యాన్ని కలిగించి ఆమె పోషకస్థితికి అంతరాయం కలిగించవచ్చు. అలాంటి స్త్రీలకు మీ సలహా అవసరం. వారికి మీ సహాయం అందించాలి.

1. **ప్రాద్దుబీ అస్వస్థత :** ప్రాద్దుబీ లేవగానే టీ లేదా కాఫీ తీసుకోక ముందే ఆమెని కొంత ఘనాహారం తీసుకోమని చెప్పండి. 10-15 నిమిషాల తరువాత టీ కాఫీ తీసుకోవచ్చు. కొంచెం కొంచెం ఆహారం ఎక్కువసార్లు తీసుకొని, ద్రవపదార్థాలు ఎక్కువగా తీసుకోవాలి. ఆహారం రుచిగా, ఆకుపచ్చని కాయగూరలతో తయారు చేయాలి. తల్లికి ఆహారం లేక ద్రవాలు ఇమడకుండా మూత్రం తక్కువగాను, నల్లగాను అయి జలరహితస్థితి లక్షణాలు కనిపిస్తే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి చికిత్స కోసం రిఫర్ చేయండి.
2. **గుండెల్లో మంట, వికారము :** వేపుడు, మసాలా ఎక్కువగా ఉన్న పదార్థాలు తినవద్దని చెప్పండి. కొంచెం కొంచెంగా పాలు తాగమనండి. తిన్న వెంటనే పడుకోవద్దని చెప్పండి. లక్షణాలు అలానే ఉన్నా, ఎక్కువయినా ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి రిఫర్ చేయండి.
3. **నడుము నొప్పి :** నడుము నొప్పి ఉంటే విశ్రాంతి సమయం పెంచమని చెప్పాలి. తగ్గకుండా అలానే ఉన్నా, ఎక్కువయినా ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి వెళ్ళమని సలహా ఇవ్వండి.
4. **మలబద్ధకం :** ఎక్కువ ద్రవాలు త్రాగమని సలహా ఇవ్వండి. బాగా కడిగి శుభ్రపరచిన పండ్లు మరియు కూరగాయలు, గరుగ్గా పొడి చేసిన పప్పు ధాన్యాలు, ఆకుకూరలు తినమనండి. ఇన్ని చేసినా మలబద్ధకం ఉంటే వైద్యుని దగ్గరకెళ్ళమని చెప్పండి.

భర్త మరియు కుటుంబ సభ్యులను సాల్సినేటట్లు చేయుట

రెఫర్ యాంటీనేటల్ కేర్ యూనిట్ - 5.

ప్రశ్నలు

1. హైరిస్కు ప్రెగ్నెన్సీలు అనగానేమి ?
2. హైరిస్కు ప్రెగెన్సీ గర్భిణీలను పేర్కొనుము ?
3. హైరిస్కు ప్రెగెన్సీ గర్భిణీలను ఎక్కడకు రెఫర్ చేయుదురు ?
4. హైరిస్కు గర్భిణీలను రెఫర్ చేయునపుడు తీసుకొనవలసిన జాగ్రత్తలను గూర్చి వివరింపుము ?

గర్భ సమయములో వచ్చే అసాధారణ స్థితులు

విషయసూచిక

1. గర్భ సమయములో సాధారణముగా వున్న అసాధారణ స్థితులు
 - ❖ హైపర్ ఎమిసిస్ గ్రావడేరియము
 - ❖ యోని నుంచి రక్తస్రావం
2. గర్భకాలములో రక్తహీనత
3. ఎక్లాంప్సియా మరియు ప్రీ ఎక్లాంప్సియా టాక్సిమియా ఆఫ్ ప్రెగ్నెన్సీ
4. ప్రీమెచ్యూర్ రఫ్పర్ ఆఫ్ మెంబ్రేన్స్
 - ❖ దీర్ఘకాల ప్రసవము
 - ❖ యూరినరీ ట్రాక్టు ఇన్ ఫెక్షన్
 - ❖ బాలింత రోగము
5. గర్భకాలములో అదురు (షాక్)
6. గర్భాశయములో అసాధారణములు, ఎక్టోపిక్ ప్రెగ్నెన్సీ
7. గర్భసమయంలో వచ్చే వ్యాధులు
 - ❖ టి.బి
 - ❖ మధుమేహం
 - ❖ హైపర్ టెన్షన్
8. గర్భకాలములో వచ్చు ఇన్ ఫెక్షన్
 - ❖ ఆర్టిబి / ఎస్టిబి
 - ❖ మలేరియా
 - ❖ హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్
9. ఆర్.హెచ్ ఇన్ కంపాటిబిలిటీ
10. ప్రోటోకాల్స్ మరియు స్టాండింగ్ ఆర్డర్స్
11. మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

ఆశించదగిన ఫలితములు

- ❖ సకాలములో గర్భ సమయములో అసాధారణ స్థితులు కనుగొనుట
- ❖ సరియైన కాలములో సరియైన స్థలమునకు రెఫర్ చేయుట
- ❖ గర్భకాలములో వచ్చు వ్యాధులను గూర్చి వివరించుట

హైపర్ ఎమిసిస్ గ్రావిడేరియమ్

గర్భకాలములో అధికంగా వాంతులు కలిగిన అట్టి పరిస్థితిని హైపర్ ఎమిసిస్ గ్రావిడేరియమ్ అందురు. తల్లి రోజంతా కడుపులోని పదార్థాలు కొన్ని వాంతి చేయును. ఇట్టి పరిస్థితులలో వాంతులలో బైల్ (Bile) వుండును. ఇంకొక వైపు ఆమెకు ఎప్పుడు వాంతి వచ్చునట్లుగా వుండి తినుటకు భయపడును. పై రెండు పరిస్థితులలో అసాధారణముగా తల్లి బాధింపబడును. ఎందుకనగా వాంతి, ఆకలి లేకపోవుట నాజియా వలన పోషకాహార లేమి మరియు మెటబాలిజమ్లో కంతులు ఏర్పడుట వలన ప్రాణాపాయము ఏర్పడును.

కారణములు

- ❖ 35% గర్భిణీ స్త్రీలలో ఈ వాంతులకు కారణం తెలియదు.
- ❖ వాంతి మానసిక కారణాల వలన కలుగవచ్చునని ఊహించడమైనది. ముఖ్యంగా గర్భం వద్దనుకున్న వారిలో ఎక్కువగా ఉండును. ఒక్కొక్కసారి గర్భిణీ స్త్రీ ఆమె భర్త మరియు బంధువుల సానుభూతిని మరియు ప్రేమను పొందుటకు వాంతులు చేయవచ్చును.
- ❖ చదువుకున్న స్త్రీలలో, ఎక్కువ భయపడు స్త్రీలలో ఎక్కువగా ఉండును.
- ❖ హైడ్రామ్నియాస్, ఇన్ ఫెక్టివ్ హెపటైటిస్ మరియు హైలోనెఫ్రైటిస్ మొదలగు వాటితో కలిసి వుండును.
- ❖ హిస్టమిన్ మరియు హిస్టమిన్ తో సంబంధం వుండు పదార్థములు ఎక్కువ వాంతి కలిగించు కారణంగా వున్నవి.

గుర్తులు మరియు లక్షణములు

- ❖ తల్లి సాధారణముగా తినలేదు మరియు నిల్వ ఉంచుకొనలేరు.
- ❖ వాంతి చేయుట మరియు వాంతి చేయు ప్రయత్నం చేయుట వలన ఆమె సన్నగా, బలహీనంగా అయ్యి డీహైడ్రేషన్ కలిగి వుండును.
- ❖ కళ్ళలోనికి పోయి చర్మము ఎండి సాగుడు గుణం కలిగి యుండును.
- ❖ నాలుక తెల్లగా కప్పబడి యుండును లేదా ఎర్రగా మారి వుండుగా వుండును. దంతముల మీద తెల్లని పూత వుండును.
- ❖ మూత్ర విసర్జన తక్కువగా వుండి మూత్రము ఎసిటోన్ వాసన వుండును.
- ❖ తరచుగా మల బద్ధకము ఉండును.
- ❖ తీవ్రమైన పరిస్థితులలో ఎసిడోసిస్ తోపాటు ఎలక్ట్రోలైట్ కలత ఉండును.
- ❖ హైపర్టెన్షన్ మరియు మూత్రములో ఆల్బుమిన్ వుండును.
- ❖ రోగి క్రమముగా పసిరికలు వచ్చును. సన్నిపాత లక్షణములు కలిగి సృహ తప్పిపోవును. తరువాత మరణము సంభవించవచ్చును.

నిర్వహణ

పై లక్షణములను బట్టి ఈ పరిస్థితి తీవ్రత మరియు వెంటనే సరైన చికిత్స ఇచ్చుట యొక్క అవసరమును గుర్తించాలి.

- ❖ తల్లిని హాస్పిటల్లో చేర్చి వీలున్నంత వరకు విశ్రాంతి తీసుకొనునట్లు చూడాలి.
- ❖ తల్లిని సంపూర్ణముగా పరీక్ష చేసి వాంతికి గల ఇతర కారణములు అనగా ఇన్ఫెక్టివ్ హెపటైటిస్, పైలో నెఫ్రైటిస్, హెర్నియా, ఇంటెస్టినల్ ఆప్ట్రక్షన్ మరియు సెరిబ్రల్ ట్యూమర్ మొదలగునవి ఉన్నవేమో తెలుసుకొని నిర్ధారించుకొనవలెను.
- ❖ ద్రవహీనతను గుర్తించి మరియు లవణములను ఐ.వి ద్వారా ఇవ్వవలెను. దీని వలన బలం కలుగును. ఎసిడోసిస్ను సరి చేయవచ్చును. సీరమ్ ఎలక్ట్రోలైట్స్ అంచనా వేసి సరి చేయాలి.
- ❖ యాంటి ఎమిటిక్ మందులను ఉదా : Largactil, Phenergan 25-50 ఎమ్.జి, రోజుకు రెండుసార్లు ఇచ్చెదరు. వాంతి తగ్గు వరకు నోటి ద్వారా ఏమి ఇవ్వరాదు.
- ❖ వాంతిని నివారించుటకు నోటి ద్వారా Andoxin (25 ఎమ్.జి) రోజుకు ఒకటి లేక రెండుసార్లు ఇవ్వాలి. Multivitamins, Iron కూడా ఇవ్వవలెను.

నర్సింగ్ పరిచర్య

తల్లి చాలా దీన పరిస్థితిలో వుండును. కావున ఆరోగ్య కార్యకర్త నేర్పు కలిగి, అర్థం చేసుకొని, దయతో పరిచర్య చేయవలెను.

- ❖ తల్లికి పూర్తిగా పడక విశ్రాంతి కలిగించాలి.
- ❖ తల్లికి పరిస్థితిని చెప్పి పడక స్నానం చేయించవలెను.
- ❖ రోజూ నోటిని శుభ్రం చేయించి పెదవులు పగులకుండా గ్లిసెరిన్ పూయాలి.
- ❖ నోటిని ఫ్రెష్గా వుంచుటకు మరియు లాలాజలము అధికంగా ఊరకుండా వుండుటకు అధికంగా నీరు కలిపిన నిమ్మరసంతో పుక్కిలించమని చెప్పాలి.
- ❖ ఇచ్చిన ద్రవమును, మూత్ర విసర్జనను మదింపు చేయుటకు ఇన్టేక్ అండ్ అవుట్పుట్ చార్టును గుర్తించాలి.
- ❖ మూత్రమును ప్రోటీన్, ఎసిటాన్, క్లోరైడ్స్ కొరకు రోజూ పరీక్ష చేయాలి. ఏదైన అసాధారణం వున్నచో వెంటనే డాక్టర్కు రిపోర్టు చేయవలెను.
- ❖ ఒకవేళ తల్లికి మలబద్ధకము వున్న మెగ్నీషియం హైడ్రాక్సైడ్ 30 ఎమ్.ఎల్ ఇవ్వాలి.
- ❖ 4 గంటలకు ఒకసారి టి.పి.ఆర్., బి.పి పరీక్ష చేసి రికార్డు చేయాలి. ఏవైన మార్పులు ఉన్నచో డాక్టరుకు రిపోర్టు చేయవలెను. ఇంకను ఇతర లక్షణములు అనగా 1. పసరులు, 2. ఎక్కువ ఉద్రేకము, 3. మైకము, 4. పొత్తి కడుపునొప్పి ఉన్నచో డాక్టరుకు రిపోర్టు చేయవలెను.
- ❖ మంచి ధైర్యంతో, నర్సింగ్ పరిచర్యలో చాలా మంది తల్లులు మెరుగుపడి గర్భమును కొనసాగింతురు. చాలా అరుదుగా తల్లిప్రాణంను కాపాడుటకు గర్భస్రావం చేయుట అవసరం కావచ్చును.

యోని నుంచి రక్తస్రావం

గర్భకాల తొలి దశలో రక్తస్రావమగుట. అనగా గర్భిణీ కాలంలో 20 వారాలకు ముందు యోని నుంచి జరిగే రక్తస్రావం. గర్భకాలములో ఎంతటి స్వల్పమైన రక్తస్రావము జరిగిననూ అది అసాధారణము అలస్యము చేయకుండా తక్షణము రిపోర్టు చేయాలని తల్లులకు బోధించవలెను. పరిస్థితిని ఇంకా ఎక్కువ కాకుండా ఉండుటకు ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఎట్టి పరిస్థితులలోను యోని పరీక్ష చేయుటకు ప్రయత్నించరాదు.

ఏ స్త్రీలలోనైనా, గర్భకాల తొలిదశలో కొన్ని పరిస్థితులలో యోని నుండి రక్తస్రావము కలుగును. గర్భకాలములో జననావయములను, రక్త ప్రసరణము ఎక్కువగా ఉండుట వలన రక్తస్రావము ఎక్కువగా జరుగుటకు ఆస్కారము కలదు.

గర్భధారణ తొలిదశలో రక్తస్రావమునకు కారణములు

1. కొన్ని సంఘటనలకు సంబంధించిన కారణములు
 2. గర్భధారణ సంబంధించిన కారణములు
1. ఇంప్లాంటేషన్ రక్తస్రావము : ఎండోమెట్రియంలో పిండము తన నివాసం ఏర్పరచుకొనినపుడు ఎండోమెట్రియం లోనికి చొచ్చుకొని పోయినపుడు కొంత రక్తస్రావం కలుగును. ఇది కొద్దిగా బహిష్టును పోలి వుండును.
 2. సర్వైకల్ ఎరోజన్ (వుండు) : ఇది స్వల్పంగా రక్తముతో కూడిన మ్యూకస్ స్రావమును కలిగించును. గర్భ సమయములో దీనికి చికిత్స అవసరం లేదు.
 3. సర్వైకల్ పాలిప్స్ : ఇది గర్భాశయ కంఠ భాగములో వచ్చు చిన్న మ్యూకాయిడ్ పెరుగుదల తరచుగా తొడిమ కలిగి యుండును. దీని ఉపరితలము వుండుగా మారిన ఎడల తాకినను లేక సంపర్కము తర్వాత స్వేచ్ఛగా రక్తస్రావమగును.
 4. కాన్సర్ సర్విక్స్ : ఇది చాలా తీవ్రమైన పరిస్థితి. కాని గర్భకాలములో చాలా అరుదుగా వచ్చును. ఎక్కువ కాన్సరులయిన స్త్రీలలో ఇది చాలా సాధారణము. స్రావముతో మ్యూకస్ తో కూడిన రక్తము ఉండి చెడు వాసన వుండును.
 5. గర్భమునకు ముందు బహిష్టు మధ్యలో రక్తస్రావమున్న చరిత్ర వున్న ఎడల కాన్సర్ కావచ్చునేమో నన్ను సందేహము హెల్త్ వర్కర్ కలుగవలెను. వెంటనే సరియైన వైద్యసేవలు పొందేటట్లు చూడాలి. ఎందుకనగా గర్భకాలములో కీడు చేసేడు కణముల (మాలిగ్నెంట్ కణములు) పెరుగుదల ఎక్కువగా వుండును.

జననావయములకు గాయము తగులుట వలన లేక చినుగుట వలన రక్తస్రావము కలుగును. తల్లి కొన్నిసార్లు మూత్రములో రక్తం ఉండిన యోని నుంచి వచ్చిన రక్తస్రావమని పొరబడవచ్చును.

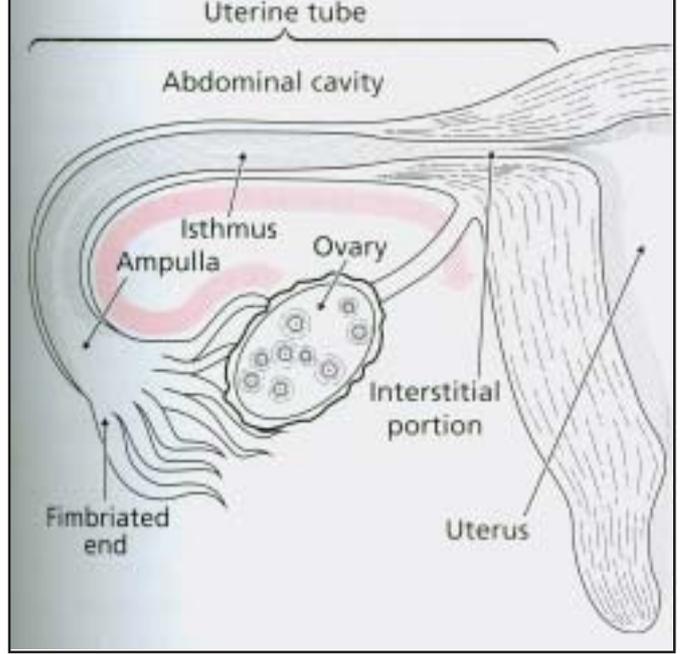
గర్భధారణకు సంబంధించిన కారణములు

- ఎ. అబార్షన్
 - బి. ఎక్టోపిక్ ప్రెగ్నెన్సీ
 - సి. ముత్యాల గర్భము (హైడాటిడిఫాంమోల్)
 - డి. ఎ.పి.హెచ్
- ఎ. గర్భస్రావము : తల్లి గర్భము ధరించిన 28 వారములకు ముందు పిండము, మావి మరియు జన్మ చర్మములు తల్లి గర్భాశయము నుండి బయటకు రావడాన్ని గర్భస్రావము అంటారు. గర్భస్రావము తానంతట అదే అయిన స్పాంటేనియస్ అబార్షన్ అని, మన ప్రయత్నముతో అయిన ఇండ్యూస్డ్ అబార్షన్ అని అందురు.

- బి. ఎక్స్‌పిక్ ప్రెగ్నెన్సీ : ఫలదీకరణము చెందిన అండము తన నివాసాన్ని గర్భాశయంలో కాకుండా ఇంకా ఎక్కడైన ఏర్పరచుకొనిన ఎడల దానిని ఎక్స్‌పిక్ ప్రెగ్నెన్సీ అందురు. ఎక్కువగా ఇది అండనాళములోను అరుదుగా కడుపులోను, ఇంకా అరుదుగా అండాశయములో వచ్చును.

ట్యూబల్ ప్రెగ్నెన్సీ : అండనాళములో గర్భము

ఎక్స్‌పిక్ ప్రెగ్నెన్సీలో ట్యూబల్ ప్రెగ్నెన్సీ చాలా సాధారణము. ఉత్తర, దక్షిణ భారతదేశంలో ఇది చాలా సాధారణము. ఎందుకనగా గనోరియా మరియు ప్రసవానంతరము, గర్భస్రావానంతరము కలుగు అంటు వలన అండనాళములలో అడ్డు ఏర్పడుట ఎక్కువగా వున్నది. అండము అండనాళములలో ఫలదీకరణము చెందును. అయితే ట్యూబల్ కదలిక లేకపోవుట వలన జైగోట్ (Zygote) గర్భాశయములోనికి చేరదు. కాబట్టి అండము అండనాళములో ఎక్కడ అరికట్టబడితే అక్కడ అనగా ఈక్రింది భాగములలో అభివృద్ధి అగును.



1. ఫింబ్రియేటెడ్ ఎండ్ ఆఫ్ ది ట్యూబ్ - అసాధారణము
2. ఆంపుల్లా : సర్వ సాధారణ స్థలము
3. ఇస్థమసు : చాలా అపాయకరమైన స్థలము, ఎందుకనగా అండనాళము పగిలిపోవుట జరుగును
4. ఇంటర్‌స్టీషియల్ భాగము : అసాధారణ స్థలము

అండనాళము పగిలిపోయినప్పుడు ఉండు లక్షణములు

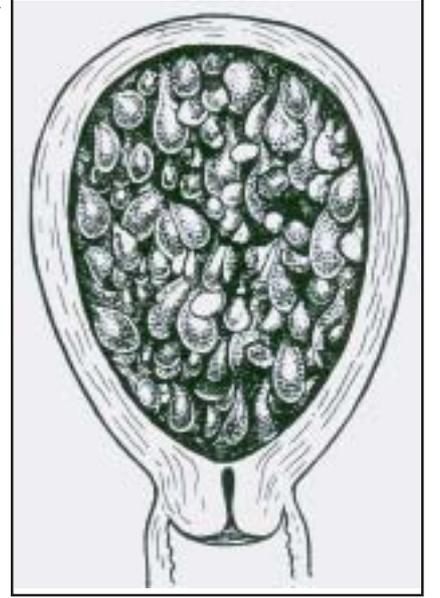
- ❖ 6-8 వారముల బహిష్టు నిలిచిపోయిన చరిత్ర (అమినోరియా)
- ❖ తల్లికి మైకము కమ్మినట్లు,, కళ్ళు తిరుగుచున్న భావన కలుగును
- ❖ విపరీతమైన కడుపునొప్పి
- ❖ నాడి ఎక్కువగాను బి.పి తక్కువగా వుండును
- ❖ తల్లికి అదురు లక్షణములు కన్పించును
- ❖ చర్మము చల్లగా వుండును
- ❖ పాలిపోయినట్లుండును
- ❖ స్వల్పముగా రక్తస్రావముండును.

చికిత్స మరియు పరిచర్య

ఎక్స్‌పెక్ గర్భము అని నిర్ధారించిన వెంటనే ఆసుపత్రికి రెఫర్ చేయవలెను.

- ❖ తల్లిని పరుండ బెట్టి కాళ్ళవైపు ఎత్తుపెట్టి అదురుకు చికిత్స చేసి వీలైనంత త్వరలో వైద్య సహాయము అందునట్లు చూడవలెను.
- ❖ ఆసుపత్రి నందయిన ఎడల
- ❖ రక్త పరీక్షలు అనగా హిమోగ్లోబిన్ శాతము, రక్తము గ్రూపు, క్రాస్ మ్యాచింగ్, కొరకు రక్తము సేకరించి పంపవలెను.
- ❖ సాధారణముగా డాక్టరు మార్పిన్ 15 ఎమ్.జి I.M ద్వారా ఇవ్వవచ్చును.
- ❖ అవసరమైన రక్తము ఇచ్చుటకు సిద్ధము చేయాలి.
- ❖ పగిలిన అండనాళమును తీసివేయుట (Salpingectomy) ఆపరేషన్‌కు తరలించుటకు తల్లిని సిద్ధం చేయవలెను.

అబ్జూమినల్ పెగ్నెన్సీ : ఇది చాలా అరుదుగా వచ్చును. జైగోట్ అండనాళము నుండి ఉదరకుహరము లోనికి వచ్చి కోరియానిక్‌విల్లే. ఒమెన్‌టమ్ (Omentum) లోనికి గాని, ప్రేవులకుగాని అతుక్కొనును. పిండము చనిపోతే దాని చుట్టూ లవణములు చేరి గట్టిగా రాయిలాగా అగును. చాలా అరుదుగా బిడ్డ నెలలు గడిచే వరకు పెరుగును. కడుపును కోసి బిడ్డను తీసి ప్లజెంటాను అట్లే వదలి వేయుదురు. మావి లింఫ్ ద్వారా పెరిటోనియమ్ ద్వారా పీల్చుకొనబడును.



ఒవేరియన్ ప్రెగ్నెన్సీ : పగిలిన గ్రాఫియన్ ఫాలిక్యుల్స్ నుండి అండము బయటికి వచ్చులోపలనే పురుష బీజకణము అండాన్ని చేరి ఫలదీకరణము చెందును. చిహ్నములన్నియు ట్యూబల్ ప్రెగ్నెన్సీ వలె ఉండును.

సి. హైడాటిడిఫాంమోల్ లేదా వెసిక్యులార్‌మోల్ : ముత్యాల గర్భము : అసాధారణ అభివృద్ధి వలన కోరియానిక్ విల్లే సంచలీగ తయారుగుట వలన ఈ స్థితి వచ్చును. ఈ సంచులు గుండుసూది తలంత మొదలుకొని చిన్న ద్రాక్షపండు సైజు వరకు వుండును. ఇది గర్భము యొక్క 6 వారములో మొదలవుతుంది. పిండము పీల్చుకొనబడుతుంది. కాని మోల్ గర్భాశయము నుండి విడిపోవును. గర్భము సైజ్ మామూలుగా వుండును. బిడ్డ చలనము తెలియదు. గర్భాశయములో నొప్పి వుండును (ఎఫ్.హెచ్.ఎస్) పిండము యొక్క గుండె స్పందన వినబడదు.

- ❖ వాంతులు కావచ్చు.
- ❖ 12 వారముల నుండి యోని ద్వారా ఎర్రటి రక్తస్రావము కనిపించును. ఈ రక్తములో సంచులు కనిపించును. గర్భాశయము ఎత్తుగా పెరిగి 12 వారములప్పుడు 24 వారములవలె కనబడును.

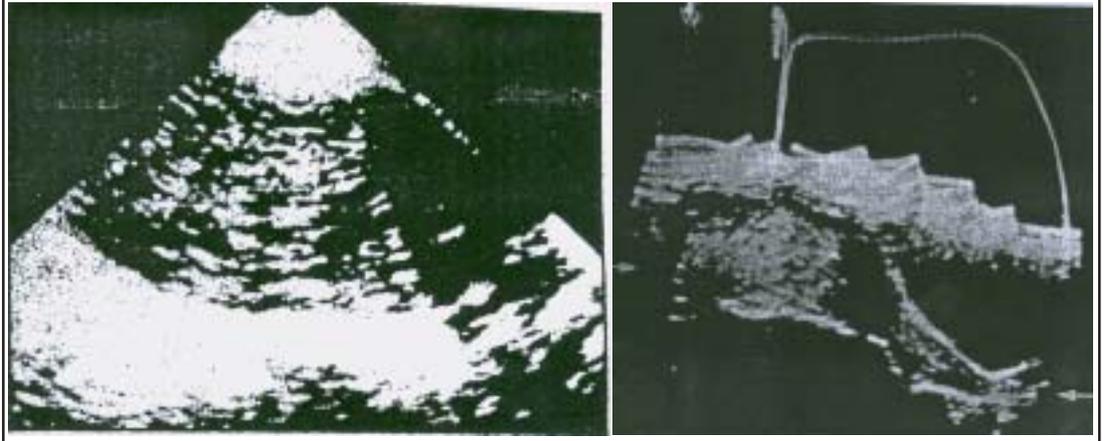
లక్షణములు

- ❖ ఉదయకాల వాంతులు ఎక్కువగా వుండును.
- ❖ పి.ఇ.టి గుర్తులు అనగా రక్తపోటు, కీళ్ళవాపు, ఆల్బుమినురియా ఉండవచ్చును.
- ❖ ట్రోఫోబ్లాస్టులు ప్రోలిఫెరెట్ అయినందు వలన హెచ్.సి.జి (Human Chorionic Gonadotrophin) ఎక్కువ ఉత్పత్తి చేయుట వలన ప్రెగ్నెన్సీ టెస్టు పాజిటివ్ కావచ్చును.
యోని ద్వారా పరీక్షించిన గర్భసంచి మెత్తగా వుండును. ఒకవేళ సర్విక్స్ తెరచి వుండిన వెసైకిల్స్ చేతికి తగులును లేక పరీక్షించు వేళ్ళ మీదకు అవి వచ్చును.

వ్యాధి నిర్ధారణ

పై గుర్తులు, లక్షణములను బట్టి నిర్ధారణ చేయవచ్చును. ఇంకా ఈక్రింది పరీక్షల ద్వారా గట్టిగా నిర్ణయించవచ్చును.

- ❖ రోగి యొక్క ఉదయకాల మూత్రంలో హెచ్.సి.జి ఎక్కువ స్థాయిలోనే వుండును లేక హుగ్బెన్ టెస్టు 1:5000 డైల్యూషన్లో పాజిటివ్గా వుండును.
- ❖ ఎక్స్రే తీసిన గర్భసంచి 26 వారముల ఎత్తు వున్నను పిండము కనబడదు.
- ❖ ఆల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ తీసిన ఎడల పిండము కనబడదు. Snow storm appearance లో వుండును



చికిత్స మరియు సర్పింగ్ పరిచర్య

- ❖ ముత్యాల గర్భము వున్నదన్న అనుమానం వున్న వెంటనే తల్లిని డాక్టర్ వద్దకు పంపవలెను.
- ❖ చికిత్స కొరకు మరియు పరీక్షల కొరకు ఆసుపత్రిలో చేర్చవలెను.
- ❖ ఒకవేళ రక్తస్రావం అగుచున్న ఎర్గోమెట్రీన్ 0.5 ఎమ్.జి / I.M ఇచ్చిన గర్భసంచి సంకోచించి రక్తస్రావం అరికట్టబడును.
- ❖ ఒకవేళ రక్తస్రావము అధికముగా వున్నను, తల్లికి అదురువున్నచో మార్ఫిన్ 15 ఎమ్.జి, I.M ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఐ.వి ప్లూయిడ్స్ ఇవ్వవలెను
- ❖ రక్తమును గ్రూపు మరియు క్రాస్ మ్యాచింగ్కు పంపాలి
- ❖ వల్వాను షేవు చేసి శుభ్రపరచాలి.

- ❖ ఆపరేషన్‌కు అనుమతిపొందాలి.
- ❖ మూత్రసంచిని, రెక్టమ్‌ను ఖాళీ చేయించాలి.
- ❖ గర్భసంచి ఎవాక్యులేషన్ కొరకు సిద్ధం చేయాలి
- ❖ తల్లికి టి.పి.ఆర్., బి.పి చూడాలి
- ❖ యోని నుంచి రక్తస్రావము ఉన్నదేమో తనిఖీ చేయాలి. ఒకవేళ తల్లి రక్తస్రావమున్న ఎర్గోమెట్రెటిన్ 0.5 ఎమ్ఎమ్ ఇచ్చి డాక్టరుకు రిపోర్టు చేయాలి.
- ❖ తల్లి వయస్సు 40 సంవత్సరములపై వున్న గర్భసంచి తీసి వేయాలి. దీని వలన మోల్‌ను పూర్తిగా తీసి వేయవచ్చును మరియు రక్తస్రావ ఆపదను, కాన్సర్ వచ్చుటను తగ్గించవచ్చును.

క్లిష్ట పరిస్థితులు

1. అత్యధిక రక్తస్రావం వలన అదురు.
2. గర్భసంచి రంధ్రము పడుట. మోల్ వున్నపుడు గర్భసంచి మెత్తగా సులభంగా చిరుగునదిగా వుండుట సులభముగా రంధ్రము పడును.
3. అంటు : క్రిమిరహిత పద్ధతి పాటించకపోవుట వలన అత్యధిక రక్తస్రావము వలన, రెసిస్టెన్స్ తగ్గుట వలన అంటు కలుగును.
4. మాలిగినెంట్ మార్పులు : ఇది తీవ్రమైన అస్వస్థత, మోల్ బైటికి వచ్చిన చాలా నెలల తరువాత ఇది రావచ్చును.

డి. డెసిడ్యుయల్ బ్లీడింగ్ : (ఎ.పి.హెచ్ - Antepartum Hemorrhage)

నిర్వచనము : 28 వారముల గర్భము తరువాత బిడ్డ పుట్టుటకు ముందు జనన మండలము నుండి జరుగు రక్తస్రావమును ఎ.పి.హెచ్ అందురు. ఈ రక్తస్రావము సాధారణముగా మావి ముందుగానే వేరు పరచబడుటచే జరుగును. జనన మండలమునకు గాయం తగులుట మరియు లీజన్స్ వలన కూడా రక్తస్రావం కలుగవచ్చును. రోగిని చూచిన వెంటనే రక్తస్రావం ఎక్కడి నుంచని నిరూపించబడే వరకు అది మావి స్థలం నుండి వచ్చు రక్తస్రావము అని ఎఎన్ఎమ్ భావించవలెను.

వర్గీకరణ : మావి వున్న స్థలమును బట్టి ఎపిహెచ్ విభజింపబడినది.

ఆకస్మిక రక్తస్రావము : (Accidental Antepartum Hemorrhage) దీనిలో మావి గర్భాశయము నందు తన యధా స్థానము నందు (Upper Segment) వుండి బిడ్డ పుట్టుటకు ముందే వేరు పరచబడి రక్తస్రావమగును. దీనిని యాబ్‌రప్టియో ప్లాసెంటా (Abruptio Placenta) అని కూడా అందురు.

తీవ్రమైన ఎపిహెచ్ (Severe A.P.H) : తల్లి ప్రాణమునకు, పిండ ప్రాణమునకు అధిక అపాయమును కల్గించు తీవ్రమైన రక్తస్రావం వున్నపుడు యాక్టివ్ ట్రీట్‌మెంట్ లేదా గర్భంను తీసివేయుట అవసరం కావచ్చును. ఇటువంటి పరిస్థితులలో ఎఎన్ఎమ్ / ఆరోగ్య కార్యకర్త తల్లి ప్రాణము మరియు బిడ్డ ప్రాణము పోకుండా కాపాడవలెను. కాబట్టి అన్ని పనులున్న హాస్పిటల్‌కు తరలించుటకు ముందు మంచి ప్రథమ చికిత్స ఇవ్వవలెను.

- ❖ రోగిని పడకలో వెచ్చగా, విశ్రాంతిగా వుంచి అదురును నివారించుటకు కాళ్ళ వైపు ఎత్తుగా పెట్టాలి.

- ❖ ఉద్రేకమును తగ్గించుటకు ఇంజెక్షన్ పెథిడిన్ 100 ఎమ్జి I.M లేదా ఇంజక్షన్ ఫినార్గన్ 25 ఎమ్జి ఇవ్వవలెను.
- ❖ తల్లి పల్స్, బి.పి, కాళ్ళవాపు, పాలిపోవుటను గుర్తించుట ద్వారా ఆమె సాధారణ స్థితిని మదింపు చేయాలి.
- ❖ సున్నితంగా ఉదర పరీక్ష చేసి పిండము యొక్క వ్యాప్తి, ఎంగేజ్‌మెంట్ ప్రెజెంటేషన్‌ను కనుగొనాలి.
- ❖ ఎట్టి పరిస్థితులలోను యోని పరీక్ష చేయరాదు.
- ❖ తల్లి ప్రాణమునకు పిండ ప్రాణమునకు అధిక అపాయమును కల్పించునపుడు గర్భంను తొలగించుట అవసరం కావచ్చును. ఇటు వంటి పరిస్థితులలో ఈ క్రిందివి చేయాలి.
- ❖ తల్లి వద్ద నుండి రక్తమును, గ్రూప్ కొరకు మరియు క్రాస్ మ్యాచ్ మరియు హిమోగ్లోబిన్ శాతము పరీక్షల కొరకు తీసుకొనవలెను.
- ❖ రక్తము ఎక్కించుటకు సిద్ధం చేసుకొనే లోపల ఐ.వి. డెక్లోజ్ ఇచ్చుట ద్వారా తల్లి ప్రాణమును కాపాడవచ్చును.
- ❖ 15 నిముషములకు ఒకసారి నాడి, బి.పి మరియు పిండము యొక్క గుండె కొట్టుకొనుటను రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ అవసరమయినచో ఆక్సిజన్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ సిజేరియన్ సెక్షన్ కొరకు థియేటర్‌ను సిద్ధం చేయవలెను.
- ❖ మత్తు మందు ఇచ్చు డాక్టరును సిద్ధముగా వుంచవలెను.

స్వల్పమైన ఎ.పి.హెచ్

- ❖ రక్తస్రావం తక్కువగా వుండి రోగి మంచి పరిస్థితిలో వున్న జాగ్రత్త కొరకు చికిత్స ఇవ్వవలెను. అనగా తల్లికి విశ్రాంతి ఇవ్వవలెను.
- ❖ బిడ్డ బాగుగా అభివృద్ధి చెందుటకు గర్భం పొడిగించుటకు మరల రక్తస్రావం రాకుండా నివారించుటకు తల్లిని దగ్గరగా గమనించుచుండవలెను.
- ❖ తల్లిని పడక యందు వుంచి, అవసరమైనపుడు తప్ప లేవ నివ్వకూడదు.
- ❖ ఆమె వల్వాను శుభ్రము చేసి క్రిమిరహితము చేసిన పెరినియల్ ఫ్యాడ్స్ వాడమని చెప్పవలెను.
- ❖ పూర్తి విశ్రాంతి మరియు వ్యాధి నెమ్మది కొరకు రోజుకు ఫినోబార్బిటోన్ 30-60 ఎమ్జి 2సార్లు ఇవ్వాలి. రాత్రులందు కాంపోజ్ మాత్ర ఇవ్వాలి.
- ❖ తాజాగా రక్తస్రావమైనదేమోనని గుర్తించుట కొరకు పెరినియల్ ఫాడ్ రోజుకు 4సార్లు తనిఖీ చేయాలి. ఒకవేళ ఉంటే డాక్టరుకు చూపించాలి.
- ❖ రోజుకు 2 సార్లు ఉదర పరీక్ష చేసి నొప్పి కలిగించకుండా చూడాలి.
- ❖ బి.పి, నాడి, టెంపరేచర్ మరియు శ్వాసను 4 గంటల కొకసారి రికార్డు చేస్తూ ఉండవలెను.
- ❖ మూత్ర పరీక్షను చేయాలి - అల్బుమిన్ వుందో లేదో గుర్తించాలి.

- ❖ మల విసర్జన చేయునపుడు ముక్కుకుండా వుండుటకు, మలబద్ధకం నివారించుటకు మెగ్నీషియం హైడ్రాక్సైడ్ 30 ఎమ్.ఎల్ రోజుకు ఇవ్వాలి.
- ❖ రక్తహీనతను నివారించుటకు మందులను అనగా ఫోలిక్ యాసిడ్ 5 ఎమ్.జి మాత్ర, ఫెర్రస్ సల్ఫేట్ 200 ఎమ్జి ఇవ్వవలెను.
- ❖ ప్రోటీనులు, విటమిన్లు ఎక్కువగా ఉన్న ఆహారం ఇవ్వవలెను. రక్తస్రావం నిలిచిన తరువాత తల్లిని పడక నుండి లేపమని చెప్పవలెను.
- ❖ తల్లిని జాగ్రత్తగా పరిశీలిస్తూ ఉండవలెను.
- ❖ తల్లిని హాస్పిటల్లో వుంచుట లేదా ఇంటికి పంపుట అనునది డాక్టర్ నిర్ణయంపై ఆధారపడి వుండును.

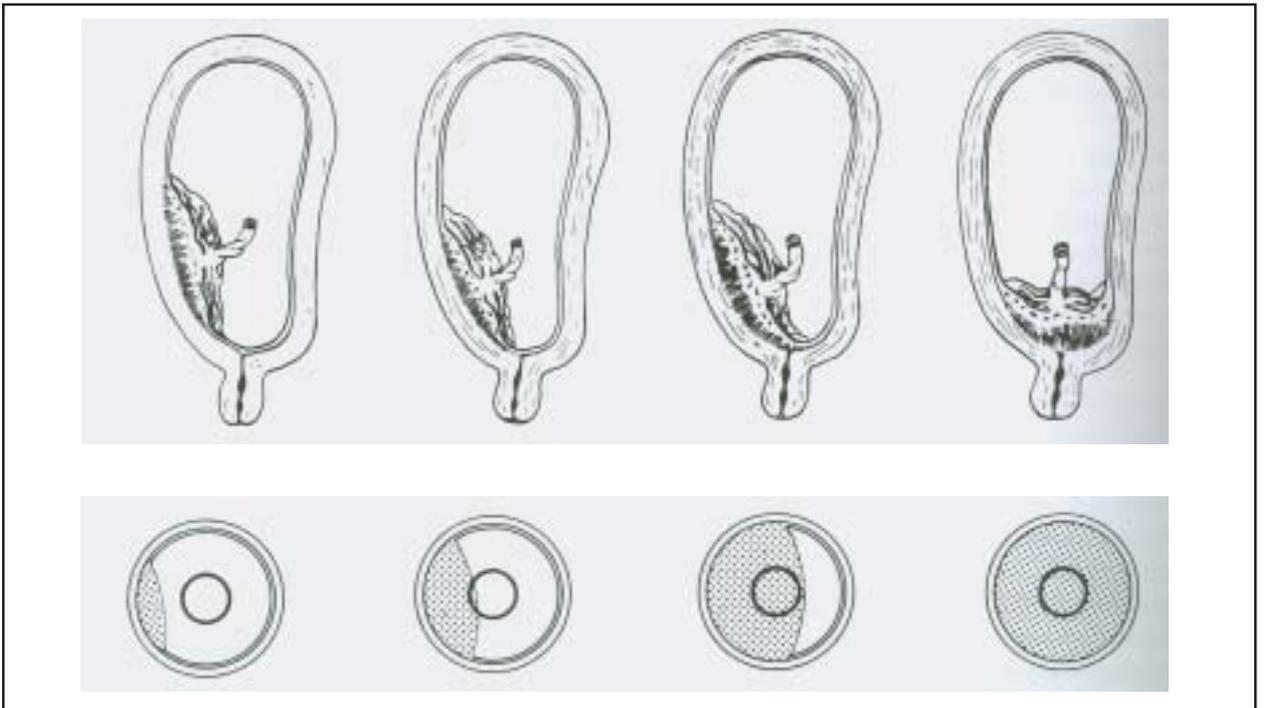
ప్లేజెంట్ ప్రీవీయా (Placenta Previa)

ఈ కండిషన్లో ప్లేసెంటా పూర్తిగా కాని లేక సగం గాని లోయర్ యుటెరైన్ సెగ్మెంట్ (Lower Uterine Segment) లో వుండును. గర్భము కడపటి వారంలో లోయర్ యుటెరైన్ సెగ్మెంట్ సాగుట వలన మరియు వ్యాకోచించుట వలన మావి ముందుగానే వేరు పరచబడి రక్తస్రావము జరుగును. రక్తస్రావము నొప్పి లేకుండా, కారణము లేకుండా ఉండును.

ప్లేజెంటా ప్రీవీయాలోని రకములు / డిగ్రీలు

ప్లేజెంటా ప్రీవీయాలోని రకములకు ప్లేజెంటా యొక్క చివర ఇంటర్నల్ ఆస్ నుంచి ఎన్ని సెం.మీ చొచ్చుకొని వున్నదాన్ని బట్టి విభజించడం జరిగింది. సర్వైకల్ ఆస్ నుంచి 2 సెం.మీ కంటే ఎక్కువ ఉన్న ఎడల అది సాధారణమని పరిగణించవచ్చును.

ప్లేజెంటా ప్రీవీయా - రకములు



1. లేటరల్ ప్లెజెంటా ప్రీవియా / లేటరల్ టైప్ 1 : ఈ రకములో మావి కొన మాత్రము లోయర్ యుటిరైన్ సెగ్మెంట్ లోనికి చొచ్చుకొని వుండును. కాని ఇంటర్నల్ ఆస్ వరకు ఉండదు.
2. మార్జినల్ ప్లెజెంటా ప్రీవియా టైప్ 2 : మావి యొక్క ఎక్కువ భాగము, లోయర్ యుటిరైన్ సెగ్మెంట్ ను తాకబడి, మావి యొక్క అంచు ఇంటర్నల్ ఆస్ అంచును ఆనుకొని వుండును.
3. కంప్లీట్ ప్లెజెంటా టైప్ 3 : మావి పూర్తిగా అన్డైలేటెడ్ ఇంటర్నల్ ఆస్ పైన నెలకొని వుండును.
4. కంప్లీట్ టైప్ 4 : ప్లెజెంటా ఇంటర్నల్ ఆస్ ను పూర్తిగా కప్పివేయును.
 - ❖ చివరి రెండు గ్రేడ్ల ప్లెజెంటా, స్పెక్యులరు పరీక్ష చేయుట ద్వారా తెలుస్తుంది.
 - ❖ క్లినికల్ గా టైప్ 1 మరియు 2 లను మైనర్ డిగ్రీలుగా, టైప్ 3 మరియు 4లకు మేజర్ డిగ్రీలుగా పరిగణించవచ్చును.

వ్యాధి నిర్ధారణ

ప్లెజెంటా ప్రీవియాను నిర్ధారించుటకు యోని పరీక్ష ద్వారా ప్లెజెంటాను ఫీల్ అగుట. కాని ఈ పరీక్షను ఆపరేషన్ థియోటర్ లో, రక్తమును ఇచ్చుటకు సిద్ధముగా ఉంచుకొని చేయాలి.

ప్లెజెంటా ప్రీవియాకు ఉదర పరీక్ష

- ❖ ఉదయించు భాగము : పైగా వుండి పెల్విక్ బ్రీమ్ లోనికి సులభముగా ప్రవేశించదు.
- ❖ పిండము అసాధారణ వ్యాప్తిలో ఉండును ఉదా : ట్రాన్స్వర్సు లై
- ❖ గర్భసంచి గట్టిగాను లేక టెండర్ గాను వుండును.
- ❖ తాకినపుడు పిండ భాగము సులభముగా తగులును. ఎఫ్. హెచ్.ఎస్ సాధారణముగా వినిబడును.
- ❖ అల్ట్రా సోనోగ్రఫీ : స్కానింగ్ ద్వారా ప్లెజెంటా ప్రీవియాను నిర్ధారించుకోవచ్చును.

నిర్వహణ

ప్లెజెంటా ప్రీవియాను నిర్ధారించిన తరువాత, జరిగిన రక్తస్రావం పిండము యొక్క అభివృద్ధి మరియు ప్లెజెంటా ప్రీవియా రకములుపై బ్రీట్ మెంట్ ఆధారపడి యుండును. మన ఉద్దేశ్యం ఏమనగా రక్తస్రావమును అరికట్టి, అధిక రక్తనష్టం కాకుండా తల్లిని, పిండమును కాపాడుట. రక్తస్రావము తీవ్రముగా ఉన్నపుడు, తల్లి కంజర్వేషన్ చికిత్సకు ప్రతిస్పందించనపుడు, అనగా రక్తస్రావము మరల ప్రారంభమగుట లేదా పిండము గర్భాశయము లోపల చనిపోవుట మొదలైనవి సంభవించినపుడు గర్భమును తీసివేయుదురు.

- ❖ తీవ్రమైన ఎ.పి.హెచ్ వున్న తల్లిని ఏవిధముగా మేనేజ్ చేయవలెనో అదే విధంగా చేయవలెను.
- ❖ పిండ హృదయ స్పందన వినిబడుచున్నచో; లోయర్ యుటిరైన్ సెగ్మెంట్ సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయాలి.
- ❖ టైప్ 2, పోస్టేరియర్ టైప్ 4, ప్లెజెంటా ప్రీవియా నిర్ధారించినపుడు తీవ్ర రక్తస్రావమును, పిండ మరణమును తొలగించుటకు సిజేరియన్ చేయాలి.
- ❖ టైప్ 2 పోస్టేరియర్ ప్లెజెంటా ప్రీవియాలో సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయుటకు కారణం రక్తస్రావమును అరికట్టు కష్టమగుట మరియు దిగుతున్న తల మావి సేక్రల్ ప్రమోనుటరీ మీద ఒత్తు కొనునట్లు చేయుట; పిండమునకు ఆక్సిజన్ తగ్గిపోయి పిండ మరణము సంభవించును.

టైప్ 1 మరియు 2లో పిండము చనిపోయి వున్న లేక బ్రతికి యున్నను; ఆమ్నియాటమి లేదా మెంబ్రేన్స్ను కృత్రిమముగా రప్పర్ చేయుదురు.

- ❖ రక్తస్రావము స్వల్పముగా వుండి గర్భము 36 వారములు కంటే తక్కువగా వున్నచో గర్భమును కొసాగించుచు, ప్రీమెచ్యూరిటీని నివారించి బిడ్డ బ్రతుకుటకు అవకాశమివ్వవలెను. తల్లిని పర్యవేక్షణ క్రింద వుంచవలెను.
- ❖ 38 వారముల తర్వాత తల్లికి సిజేరియన్ సెక్షన్కు సిద్ధం చేయవలెను.
- ❖ మత్తు మందు ఇచ్చిన తరువాత ఓ.టిలో పరీక్ష చేయాలి.
- ❖ రోగిని పరీక్ష చేయునపుడు బ్లడ్ ట్రాన్స్ఫూజన్ ఇస్తుండాలి లేక రక్తమును సిద్ధంగా వుంచుకొనవలెను.
- ❖ తల్లిని, బిడ్డను ప్రాణం కాపాడుటకు కావలసిన పరికరములన్నీ సిద్ధముగా పెట్టుకొనవలెను.

ప్రెజెంటా ప్రీవియా యొక్క అపాయములు

1. రక్తస్రావము
2. రక్తస్రావము వలన అదురు
3. ప్రీటెర్మ్ లేబరు, బొడ్డు త్రాడు జారుట
4. ఆపరేషన్ వల్ల ఇబ్బందులు
5. పోస్టుపార్టమ్ రక్తస్రావము
6. ప్రీమెచ్యూరిటీ
7. అస్పెక్సియా
8. ట్రామా
9. అసాధారణ ప్రెజెంటేషన్స్
10. ఫీటల్ అసాధారణములు ఉదా : స్పైనాబైఫిడా
11. పెరినేటల్ మరణములు

ఆకస్మిక రక్తస్రావము (Accidental Hemorrhage)

మావి సాధారణముగానే నెలకొని ఉన్నప్పటికిని, బిడ్డ పుట్టుటకు ముందుగానే మావి విడిపోవుట వలన రక్తస్రావమగును. ఇట్టి స్థితిని ఆకస్మిక రక్తస్రావము అందురు.

కారణములు

- ❖ అధిక రక్తపోటు
- ❖ గర్భవతి ప్రమాదవశాత్తు క్రిందపడిపోయినప్పుడుగాని, లేక ఉదరము మీద బలమైన దెబ్బలు తగిలినపుడు గాని ఇది సంభవింపవచ్చును.
- ❖ ఎక్కువ కాన్పులు జరిగిన వారికి ఎనీమియా ఉన్న వారికి సంభవించును. యుటీరైన్ కండరములు అధికంగా సాగుట వలన రక్తస్రావము కలుగును.

రకములు

1. వెల్లడియగు రక్తస్రావము : ఎక్స్టర్నల్ లేదా రివీల్డ్ రక్తస్రావము. దీని యందు భగము నుండి రక్తస్రావము ఎక్కువగా బయటికి కనిపించును.
2. మరుగుగా ఉన్న రక్తస్రావము : కన్సీల్డ్ రక్తస్రావము - దీనిలో మావి వెనుక రక్తము ప్రోగు చేయబడి రక్తపు గడ్డలు తయారగును. అవి అక్కడనే వుండిపోవును. వీటిని రిట్రో ప్రెసెంటల్ క్లాట్స్ అందురు.
3. మిశ్రమ రక్తస్రావము (మిక్స్డ్ హేమరేజ్) : గర్భాశయ కండరముల పటుత్వము పూర్తిగా తగ్గినపుడు అది కొద్దిగా సంకోచించుట చేత రక్తము చాలా వరకు లోపలనే నిలువ యుండి కొంచెము బయటకు వచ్చును.

లక్షణములు

- ❖ గర్భాశయము ఉబ్బి గట్టిగాను, పచ్చి వుండుగాను ఉండును.
- ❖ పిండము యొక్క ఉదయము సాధారణముగా నుండును కాని తాకి చూచుట అసంభవము.
- ❖ గర్భవతికి ఉదరపు నొప్పి వుండును.
- ❖ తల్లికి అదురు లక్షణములుండును.
 - ఎ. నాడి బలహీనముగా, రేటు ఎక్కువగా వుండును
 - బి. ఉష్ణోగ్రత తక్కువగా వుండును.
 - సి. డీహైడ్రేషన్ లక్షణములు వుండును
 - డి. క్రమముగా సూహ కోల్పోవుదురు.
- ❖ పిండము యొక్క హృదయ శబ్దము వినపడదు
- ❖ మూత్రము నందు ప్రోటీన్స్ వుండును.

చికిత్స మరియు పరిచర్య

ఇంటి వద్ద

1. తక్షణమే డాక్టరు వద్దకు పంపవలెను.
2. శరీరమునకు వేడి ప్రయోగించరాదు.
3. మత్తు కలిగించుటకు ఇంజెక్షన్ పెథిడిన్ 100 ఎమ్జి ఇవ్వవలెను.

హాస్పిటల్ నందు చేయు పరిచర్య

- ❖ ఉష్ణోగ్రత, నాడి, శ్వాస మరియు బి.పి 15 నిముషములకొకసారి చూడవలెను.
- ❖ ఐ.వి. ప్లూయిడ్స్ పెట్టవలెను.
- ❖ రక్తమును, హిమోగ్లోబిన్ శాతము మరియు గ్రూప్ కొరకు పరీక్ష చేయించవలెను.
- ❖ అవసరమైతే రక్తమును ఎక్కించుటకు సిద్ధము చేయవలెను.
- ❖ కంటిన్యూవన్ గా మూత్రాశయమును డ్రైనేజ్ పెట్టవలెను. ఇన్ టేక్/అవుట్ పుట్ చార్టును రికార్డు చేయవలెను.

- ❖ లక్షణములను బట్టి ట్రీట్‌మెంట్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఎక్కువ రక్తస్రావము ఉన్న ఎడల ప్రసవమును ప్రేరేపించవలెను.
- ❖ ఎ.ఆర్.ఎమ్ (ఆర్థిఫిషియల్ రప్పర్ ఆఫ్ మెంబ్రేన్స్) చేసి మందులు ఎక్కించి సర్విక్స్‌ను వికసించచేసి ప్రసవమును చేయవలెను.
- ❖ సర్విక్స్ వికసించని ఎడల సిజేరియన్ ఆపరేషన్‌కు తల్లిని సిద్ధము చేసి పంపవలెను.
- ❖ బిడ్డలోపలనే చనిపోయిన ఎడల ప్రసవము జరిపి బిడ్డను బయటికి తీయవలెను.
- ❖ పి.ఇ.టి లక్షణములున్న బి.పిని తగ్గించి చికిత్స చేయవలెను. రక్తస్రావమును గుర్తించుటకు పాడ్‌ను ఎత్తిపెట్టి డాక్టరుకు చూపించవలెను.
- ❖ గర్భకోశ గోడలు పటుత్వం సడలిన వారికి ఎ.ఆర్.ఎమ్ చేసి ఆక్సిటోసిన్ డ్రీప్ ద్వారా ప్రసవము జరిపించవలెను.

కాంప్లికేషన్స్

- ❖ ప్రసవానంతర రక్తస్రావము (పిపిహెచ్)
- ❖ స్టిల్‌బర్త్ : బిడ్డ చనిపోయి పుట్టుట
- ❖ రక్త నష్టము వలన అదురు
- ❖ మూత్ర పిండముల వ్యాధి.

అనీమియా రక్తహీనత

గర్భిణీ స్త్రీలలో రక్తహీనత సాధారణమైన కాంప్లికేషన్. ఇది కొన్నిసార్లు తీవ్రముగా వుండి మాతా శిశు మరణమునకు కారణముగా ఉన్నది.

నిర్వచనము

గర్భకాలములో రక్తములో ఎర్ర రక్త కణాల సంఖ్య తగ్గి, హిమోగ్లోబిన్ శాతము తగ్గుటను రక్తహీనత అందురు. సాధారణంగా ఆరోగ్యవంతమైన స్త్రీకి 13-14 గ్రాముల వరకు హిమోగ్లోబిన్ ఉండవలెను. గర్భకాలములో 11 గ్రాముల కంటే ఎక్కువ హిమోగ్లోబిన్ శాతం ఉండవలెను. గర్భిణీ సమయంలో హిమోగ్లోబిన్ స్థాయి 11 జిడిఎల్ gdl తక్కువ వుంటే మధ్యస్థ రక్తహీనతగా భావించాలి. 7 గ్ర/డిఎల్ కన్నా తక్కువగా వుంటే తీవ్ర రక్తహీనతగా గుర్తించవలెను.

ఆరోగ్యముగా వుండు స్త్రీలలో సాధారణముగా మిల్లీ మీటరుకు 4.5 లక్షలు ఆర్‌బిసి ప్యాక్కు హెచ్‌బి, సెల్ వాల్యూమ్ ఆఫ్ సెల్స్ వుండును. ఈ విలువ చాలా వరకు తగ్గిపోయి రక్తహీనత సంభవించును.

కారణములు

1. ఐరన్ తక్కువగుట వలన వచ్చు రక్తహీనత
 - ❖ బహిష్టులో అధిక రక్తస్రావము కలుగుట
 - ❖ ఆహారములో ఐరన్ లోపము వలన
 - ❖ ఐరన్ గ్రహించడం సరిగా లేకపోవుట

- ❖ ప్రసవము మూడవదశలో రక్తస్రావముగుట
- ❖ ప్రమాదములలో రక్తము పోవుట
- ❖ హుక్వర్మ ఇన్ఫెస్టిషన్

2. ఫోలిక్ యాసిడ్ లోపము వలన వచ్చు రక్తహీనత : ఎర్ర రక్త కణములు అభివృద్ధికి ఫోలిక్ యాసిడ్ అవసరము. కనుక ఆహారములో ఫోలిక్ యాసిడ్ లేకపోవుట వలన రక్తహీనత వచ్చును.

గుర్తులు - లక్షణములు

- ❖ మ్యూకస్ మెంబ్రైన్ పాలిపోయినట్లుండుట
- ❖ అలసట
- ❖ ఆయాసము
- ❖ గుండెదడ, నాడి వేగముగ కొట్టుకొనుట
- ❖ ఆకలి లేకపోవుట
- ❖ జీర్ణ శక్తి తగ్గుట
- ❖ పాలిపోయి వుండుట : కంజెక్టెవా, నాలుక, పెదవులు, అరచేతులు, గోర్లు మొదలగునవి.
- ❖ చీల మండలము నందు వాపు
- ❖ కొద్దిగా జ్వరము
- ❖ మలేరియా వలన రక్తహీనత వస్తే స్ప్లిన్, లివర్ పెద్దది అగును.

వ్యాధి నిర్ధారణ

- ❖ గుర్తులు, లక్షణములను బట్టి
- ❖ హెచ్బి శాతము
- ❖ మలము పరీక్ష
- ❖ ఎల్.ఎఫ్.టి : లివర్ ఫంక్షన్ పరీక్షలు
- ❖ చెస్టు ఎక్స్రే

ప్రెగ్నెన్సీ మరియు పిండము పై రక్తహీనత ప్రభావము

- ❖ రక్తహీనత వలన ప్రమెచ్యూరు ప్రసవము మరియు, ఐ.యు.డి (ఇంట్రా యుటీరైన్ డెత్) చీకిపోయిన పిండము (మేసిరేబెడ్) కలుగు అవకాశము కలదు.
- ❖ తీవ్ర రక్తహీనత వలన (Still birth) చనిపోయి పుట్టుట, లేక పుట్టిన ఒక వారంలోపు చనిపోవుట (Perinatal death) ఎక్కువగా వుండును.
- ❖ అంటును ఎదిరించే శక్తి తగ్గును.
- ❖ ప్రసవనంతర అంటు సులభముగా వచ్చును.
- ❖ గుండె ఆగిపోవుట కలుగును.

రక్షహీనత చికిత్స

- ❖ గర్భకాలములో రక్షహీనత చికిత్స కొరకు కేస్లను మైల్డ్, మోడరేట్, సివియర్ అని విభజించుకొనవలెను.

మైల్డ్ కేసులు

ప్రతిసారి చెక్అప్ కు వచ్చినపుడు హెచ్బి శాతము పరీక్ష చేసి ఐరన్ మరియు ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రలు ఇవ్వవలెను. ప్రతి మాత్రలో 100 ఎమ్జి ఇనుము మరియు 0.5 ఎమ్జి ఫోలిక్ యాసిడ్ ప్రతిరోజు ఒక మాత్ర చొప్పున 3 నెలలకు ఇవ్వవలెను.

- ❖ మధ్యస్థ రక్షహీనత అనగా హెచ్బి శాతము 11 g/డిఎల్ కన్నా తక్కువ వున్న స్త్రీలందరికి రోజుకు రెండు మాత్రలు ఐఎఫ్ఎ కనీసం 3 నెలలు (100 ఇవ్వవలెను)
- ❖ తీవ్ర రక్షహీనత అనగా హెచ్బి శాతము 7 g/డిఎల్ కన్నా తక్కువ వుంటే ఎఫ్ఆర్ఎయుకు రెఫర్ చేసి ఆసుపత్రిలో కాన్పు చేయించుకోవాలని సలహా ఇవ్వవలెను. రక్తం ఎక్కించటానికి అన్ని సౌకర్యాలు గల ఆసుపత్రిలోనే ప్రసవము జరుపుకోవాలని తెలియచేయవలెను.
- ❖ ఆహారము : ఇనుము ఎక్కువగా ఉన్న ఆహార పదార్థాలు తినమని సలహా ఇవ్వవలెను. ఆహారపు మోతాదును పెంచాలని సలహా ఇవ్వవలెను. ఇనుము అధికంగా లభించు ఆహారం.
 - వృక్ష సంబంధమైనవి : తోటకూర, బచ్చలికూర, పాలకూర మొదలగునవి.
 - ధాన్యములు : రాగి, జొన్నలు, గోధుమ, మొలకెత్తు విత్తనములు మరియు బెల్లము
 - జంతు సంబంధమైనవి : మాంసము, గ్రుడ్లు, కాలేయం
 - విటమిన్ సి : పోషకాహారంలోని ఇనుమును శరీరం గ్రహించుకొనునట్లు చేయును. కావున ఆహారము నందు విటమిన్ సి ఎక్కువగా ఉన్న ఆహారమును ఇవ్వవలెను.

నర్సింగ్ పరిచర్య

- ❖ తల్లి పడకలో విశ్రాంతి తీసుకోవాలని సలహా ఇవ్వవలెను. ఏటవాలుగా కూర్చోబెట్టవలెను. దీని వలన శ్వాస బాగుగా తీసుకొనవచ్చును
- ❖ రోజూ పడక స్నానము చేయించాలి
- ❖ సమతుల్య ఆహారము ఇవ్వాలి
- ❖ నోటిని గూర్చి జాగ్రత్త తీసుకొనవలెను
- ❖ ఐ/ఓ చార్టు రికార్డు చేయవలెను
- ❖ ప్రతి 30 నిమిషములకు టి.పి.ఆర్, బి.పి పరీక్ష చేసి రికార్డు చేయవలెను
- ❖ రక్తం ఎక్కించునపుడు అసాధారణములున్న ఉదా : మూత్రములో రక్తము పడుట, శ్వాస కష్టముగా ఉన్న, రొమ్ములో నొప్పి, దురద ఉన్న రిపోర్టు చేయవలెను.

	గర్భము లేని స్త్రీ	గర్భముతో ఉన్న స్త్రీ
హిమోగ్లోబిన్ (Hbg)	14.8/100 ఎమ్ఎల్	11-14 జిఎమ్ / 100 ఎమ్ఎల్
ఎర్ర రక్త కణములు	5 మిలియన్స్/క్యూబిక్ మి.మీ	4-45 మిలియన్ / క్యూబిక్ మి.మీ
ప్యాక్డ్ సెల్ వాల్యూమ్ (PCU)	39-42%	32-36%
మీన్ కార్ప్యూస్ క్యూలాల్ వాల్యూమ్ (MCV)	75-100 క్యూబిక్ మైక్రోన్	75-95 Um3
మీన్ కార్ప్యూస్ క్యూలాల్ హిమోగ్లోబిన్ (MCH)	27-32 మైక్రోమైక్రోన్	26-31 Pg
మీన్ కార్ప్యూస్ క్యూలాల్ హిమోగ్లోబిన్ కాన్సెన్ట్రేషన్ (MCHC)	32-36% (జి/డిఎల్)	30-35 (జి/డిఎల్)
సీరమ్ ఐరన్	60-120 µg/100 ml	65-75 µg / 100 ఎమ్ఎల్
సీరమ్ ఫెరైటిన్	20-30 µg/L (Mean)	15 µg/L (Mean)

ఫిజియోలాజికల్ ఎనీమియా

గర్భముతో వున్న సమయములో, మెటర్నల్ ప్లాస్మా వాల్యూమ్ క్రమముగా ఎక్కువగును. అనగా రమారమి ప్రతి మూడు మాసాలకు 1200 ఎమ్ఎల్ చొప్పున పెరుగును. 32-34 వారములలో ఎక్కువగా పెరుగును. ఎర్ర రక్త కణములు 25% పెరుగును. అనగా 300 ఎమ్ఎల్ హిమోడైల్యూషన్ జరుగుట వలన హిమోగ్లోబిన్ కాన్సెన్ట్రేషన్ తక్కువగుట వలన ఐరన్ డెఫిసియన్సీ రక్తహీనత కలుగును.

పి.ఇ.టి (ప్రి ఎక్లాంప్సియా లేదా ప్రీఎక్లాంప్టిక్ టాక్సిమియా)

ఇది మామూలుగా 30 వారముల తరువాత వచ్చును. అరుదుగా 24వ వారములో కూడా వచ్చును. ఇది సాధారణముగా ప్రైమిలో వచ్చును. మల్టి గ్రావిడాలో కూడా రావచ్చును.

ఇది గర్భకాలములో సంభవించును కనుక దీనిని ప్రెగ్నెన్సీ ఇండ్యూస్డ్ హైపర్ టెన్షన్ లేక గర్భిణీ ప్రేరిత రక్తపోటు అందురు. దీనిని ప్రీఎక్లాంపి (PIH) టాక్సిమియా అందురు. ఈ కండషన్లో బ్లడ్ వెసెల్స్లో స్పేసం కనిపించుట వలన హైపర్ టెన్షన్ కనిపించును.

కారణములు

అసలైన కారణములు తెలియవు.

- ❖ హైపర్టెన్షన్, మధుమేహము వున్న వారికి వచ్చును. హైడాటిక్ ఫామ్మోల్లో కూడా రావచ్చును.
- ❖ ప్రైమి గ్రావిడ సాధారణముగా పొట్టిగా లావుగా వున్న స్త్రీ
- ❖ 35 సంవత్సరములు అంత కంటే ఎక్కువ పైబడిన వారు
- ❖ క్రానిక్ నెఫ్రైటిస్ తో బాధపడుతున్న తల్లి

లక్షణాలు

- ❖ అధిక రక్త పీడనం : బి.పి 140/90 ఎమ్.ఎమ్.హెచ్.జి కంటే ఎక్కువ
- ❖ ప్రోటీనూరియా : మూత్రంలో ప్రోటీన్ పోవడం
- ❖ మడిమల వాపు
- ❖ రక్తపోటు : సిస్టోలిక్ బ్లడ్ ప్రెషర్ 140 మిమీ / 90 ఎమ్ఎమ్హెచ్జి కాని అంతకంటే ఎక్కువగాని వుంటే, దానిని రక్తపోటుగా గుర్తించాలి.

మైల్డ్	సివియర్
1. బి.పి 140 / 90 ఎమ్ఎమ్ హెచ్జి	1. బి.పి 160 / 100 ఎమ్ఎమ్హెచ్జి
2. ప్రోటీనూరియా 0.5 గ్రా	2. ప్రోటీనూరియా 1 గ్రా
3. మడిమల వాపు	3. మడిమల వాపు ఎక్కువ ముఖ్యము, చేతులు వాపు ఉండును.

- ❖ ప్రోటీనూరియా : మూత్రము ఆల్బుమిన్ కొరకు పరీక్ష చేసినపుడు పాజిటివ్ వచ్చును.
- ❖ వాపు : బరువు ఎక్కువగుదురు. ముఖ్యంగా మడిమల వాపు ఎక్కువగా ఉండును. తీవ్రమైన పరిస్థితులల్లో ముఖము, చేతులు, యోనికి, కడుపుగోడకు మరియు శరీరమంత ఉండును.
- ❖ తీవ్రమైన పరిస్థితులలో
 - తల తిరుగుట
 - తలనొప్పి అధికముగా ఉండును
 - కంటిచూపు లోపములు
 - ◆ కండ్లు మసకగా కనిపించడం
 - ◆ కంటి చూపు తగ్గుతుంది.
 - ◆ వస్తువులు రెండుగా కన్పించుట
 - ఎపిగాస్ట్రిక్ నొప్పి మరియు వాంతులు
 - మూత్రము తక్కువ మరియు మూత్రము అసలు రాకపోవుట
 - ఈ లక్షణములు వున్న ఎడల ఆసుపత్రి యందు చేర్పించవలెను.
 - పూర్తి విశ్రాంతి ఇవ్వవలెను.
 - అవసరమైనచో మత్తు మందు ఇచ్చి విశ్రాంతిగా వుంచవలెను.

చికిత్స పరిచర్య

- ❖ రోగి యొక్క పరిస్థితిని బట్టి చికిత్స చేయవలెను.
- ❖ బి.పిని తగ్గించుటకు మందులు ఇవ్వవలెను.
- ❖ తల్లిని ఇంటి దగ్గరకాని, ఆసుపత్రి నందు గాని పూర్తి విశ్రాంతి ఇవ్వవలెను.

- ❖ బి.పి., టి.పి.ఆర్ నాలుగు గంటల కొకసారి రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ ప్రతి రోజు శరీర బరువును రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ ద్రవము ఇన్టేక్ మరియు అవుట్పుట్ చార్టు రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ మూత్రమును ఆల్బుమిన్ కొరకు పరీక్షించాలి
- ❖ మల బద్ధకము ఉన్న ఎడల లిక్విడ్ ఫారిఫిన్ డాక్టర్ సలహా ప్రకారం ఇవ్వవలెను.
- ❖ లక్షణములన్ని క్రమేణా తగ్గిన గర్భమును పొడిగించవచ్చును. కాని పి.ఇ.టి గుర్తులు ఎక్కువైన ఎడల తల్లిని ప్రత్యేక రూమ్లో ఉంచవలెను.
- ❖ విజిటర్స్ను ఎక్కువ మందిని పంపకుండా, వాతావరణం నిశ్శబ్దంగా వుండునట్లు చూడవలెను.
- ❖ 2 గంటలకొకసారి టి.పి.ఆర్, బి.పి అవసరమైతే గంటకు ఒకసారి చూడవలెను.
- ❖ తల్లికి ద్రవాహారము అవసరమైతే ద్రవములు ఐ.వి ద్వారా ఇవ్వవలెను.
- ❖ కంటిన్యూయస్ బ్లాడర్ డ్రైనేజి పెట్టవలెను.
- ❖ తల్లిని మత్తులో వుంచి ఫిట్స్ రాకుండా జాగ్రత్త పడవలెను.
- ❖ తల్లి పరిస్థితి క్షీణించనపుడు 30 వారములకు ముందు గర్భమును తీసి వేయుదురు.
- ❖ 34 వారములు దాటిన ఎడల ప్రసవమును జరిపించవలెను. ఆక్సిటోసిన్ డ్రిప్ పెట్టి ప్రసవము కాని ఎడల ఎ.ఆర్.ఎమ్ చేసి ప్రసవము జరిపించవలెను.

పి.ఇ.టి వలన కలుగు ప్రమాదములు

- ❖ ఎక్లాంప్సియా
- ❖ ఎబ్ రెస్ట్ యొ ప్లేజెంటా
- ❖ సెరిబ్రల్ హెమరేజ్
- ❖ రీనల్ ఫెయిల్యూర్
- ❖ ఐయుడి
- ❖ స్టిల్ బర్న్
- ❖ ప్రిటర్మ్ బేబి
- ❖ నియోనేటల్ డెత్

ఎక్లాంప్సియా

ఎక్లాంప్సియా అనగా ప్రీఎక్లాంప్సియా ప్రమాదకరమైనపుడు ఫిట్స్ వచ్చి అపస్మారకస్థితి లోనికి పోవుటను ఎక్లాంప్సియా అందురు.

గుర్తులు - లక్షణములు :

పి.ఇ.టిలో వున్న ప్రమాదకరమైన పరిస్థితులలో వున్న లక్షణములు గుర్తులతో పాటు

- ❖ వాంతులు
- ❖ తీవ్రమైన తలనొప్పి
- ❖ ఎపిగ్యాస్ట్రిక్ పెయిన్
- ❖ ఫిట్స్ (మూర్ఛలు)

ఎక్స్టెంప్సియాలో వచ్చు ఫిట్స్ దశలు

ఎ. ప్రిమోనిటరీ దశ : ఇది 10-20 సెకనులు వుండును.

- ❖ తల్లి చురుకుగా వుండును
- ❖ కనుగ్రుడ్లు ప్రక్కలకుగాని, పైకిగాని తిప్పు చుండును.
- ❖ ముఖములోని కండరములలో ఈడ్పులు కనిపించును.
- ❖ తల ఒక ప్రక్కకు ఒంగి వుండును.

బి. టానిక్ దశ : ఇది 10-20 సెకనులు వుండును.

- ❖ శరీరములోని కండరములు ఒకేసారి ముడుచుకొని పోవుట వలన శరీరము గట్టిగా బిగుసుకొని పోవును. దీనిని అపిస్టోటోనస్ (Opisthotonus) అందురు.
- ❖ దంతములు గట్టిగా కరుచుకొని పోవును.
- ❖ శ్వాస కష్టముగా తీసుకొనుట వలన శరీరము నీలిరంగుగా మారును. కనుగ్రుడ్లు నిశ్చలముగా వుండును.

సి. క్లానిక్ దశ : ఇది 60 - 90 సెకనులు వుండును.

- ❖ కండరములు ముడుచుకొని పోయి ఫిట్స్ వచ్చును.
- ❖ ఫిట్స్ తీవ్రంగా వుండి పడక మీద నుండి క్రిందికి పడిపోవును.
- ❖ నోటి నుండి నురుగువచ్చును.
- ❖ నాలుక కొరుకున్న ఎడల రక్తముతో కూడిన నురుగు వచ్చును.
- ❖ ముఖము కందిపోవును.
- ❖ తల్లి కోమాలోనికి పోవును
- ❖ శ్వాస నెమ్మదిగా తీసుకొనును
- ❖ నెమ్మదిగా ఫిట్స్ తగ్గిపోవును.

డి. నాల్గవ దశ : కోమా దశ

- ❖ ఇది కొన్ని సెకండ్లుగాని, కొన్ని గంటలు గాని వుండును.
- ❖ శ్వాస గురక మాదిరిగా వుండును.

ఫస్టు ఎయిడ్ చికిత్స మరియు పరిచర్య (ఉపకేంద్రములో)

- ❖ గ్రామ ప్రాంతాలలో తల్లికి ఫిట్స్ వచ్చినచో వెంటనే తల ఒక ప్రక్కకు త్రిప్పి క్రింద పడుకోబెట్టవలెను.

- ❖ ప్రమాదము కలిగించే వస్తువులు తీసి వేయవలెను.
- ❖ గాలిపోవు మార్గములకు అడ్డంకి వున్నచో తొలగించవలెను.
- ❖ నాలుక కొరక కుండా దంతముల మధ్య స్పాన్ గాని, కర్ర, బట్టను గాని చుట్టి పెట్టవలెను.
- ❖ ఫిట్స్ వస్తున్నపుడు గట్టిగ అదిమి పట్టరాదు. ఎముకలు విరిగే ప్రమాదము కలదు.
- ❖ ఫిట్స్ ఆగిన తరువాత నోటిలోని నురుగును శుభ్రము చేసి ఆక్సిజన్ పెట్టవలెను.
- ❖ ఎయిర్ వే నోటిలో పెట్టి శ్వాస బాగుగా జరుగునట్లు చూడాలి.
- ❖ బి.పి. చూడాలి, ప్రతి అరగంటకు టి.పి.ఆర్. చూడవలెను.
- ❖ ఎఫ్.హెచ్.ఎస్ చూడవలెను
- ❖ రోగిని హాస్పిటల్ కు తరలించాలి.

ప్రిఎక్లాంప్సియా టాక్సిమియా ఉన్న స్త్రీలలో హైపర్టెన్షన్ ను తగ్గించడానికి “మెగ్నిషియం సల్ఫేట్” ఇంజెక్షన్ ఇస్తారు. MgSO₄ Injection రెండు రకాల Dose లుగా ఇస్తారు.

1. లోడింగ్ డోసు

2. మెయిన్టెనింగ్ డోసు

1. లోడింగ్ డోసు : దీనిలో 4CC MgSO₄ కు 6CC నార్మల్ సెలైన్ మరియు 4CC MgSO₄ + 6CC Normal saline = 20% MgSO₄ ను I.V. ద్వారా ఇస్తారు.

10CC MgSO₄ + 10CC MgSO₄ = 50% MgSO₄ ను 10CC ఒక పిరుడుకు, మరో 10CC MgSO₄ ను మరో పిరుడుకు ఇస్తారు.

2. **Maintaining Dose:** దీనిని ప్రతి 4 గంటల కొకసారి ఇస్తారు.

ఆసుపత్రి నందు

మూర్ఖ పరిచర్య ప్రథమ సూత్రము ఏమనగా అవి తిరిగి రాకుండా నివారించుట

- ❖ రోగిని ప్రత్యేకమైన గదిలో వుంచాలి.
- ❖ తల్లి వుండు గదిలో వుండవలసిన పరికరములు
- ❖ ఆక్సిజన్ సిలిండరు
- ❖ బి.పి ఆపరేటన్, స్టెతస్కోప్
- ❖ ఒక ట్రేలో కిడ్నీ ట్రే, గాజు స్వాబ్స్, స్పాటుయూలా, స్వాబ్ హాల్డర్
- ❖ ఐ.వి. ట్రే
- ❖ క్యాతిటరైజేషన్ ట్రే
- ❖ ఫీట్ స్కోప్
- ❖ థర్మామీటర్ ట్రే
- ❖ డెలివరి ప్యాక్

- ❖ ప్రసవము సాధారణముగా ఫిట్స్ వచ్చిన 12 గంటలలోపు జరిగే అవకాశమున్నది.
- ❖ మెగ్నీషియం సల్ఫేట్ యాంటీ కన్వల్స్వెంట్ గా ఇవ్వవలెను. అనగా మెగ్నీషియం సల్ఫేట్ 4 గ్రాములు ద్రావకాన్ని రక్తంలో (I.V) 3-5 నిమిషాల వ్యవధిలో ఇవ్వవలెను. తిరిగి 5 గ్రాముల మెగ్నీషియం సల్ఫేటు మందుని సూది ద్వారా కండరంలోకి ఇవ్వాలి. దీన్ని మెయిన్టెనెన్స్ డోసు అంటారు.
- ❖ డయాస్టాలిక్ ఫ్రెజర్ 100 ఎమ్ఎమ్ హెచ్జి కంటే ఎక్కువ వున్నపుడు యాంటి హైపర్టెన్సివ్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఐ.వి ప్యూయర్స్ రింగర్ లాక్టేట్ ఇవ్వవలెను. 60-80 ఎమ్ఎల్ / గంటకు ఇవ్వవలెను.
- ❖ కంటిన్యూయస్ బ్లాడర్ డ్రైనేజి పెట్టవలెను.
- ❖ ఇన్ఫుట్ / అవుట్పుట్ చార్టు రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ మూత్రమును ఆల్బుమిన్ కొరకు పరీక్ష చేయవలెను.
- ❖ మూత్రము గంటకు 30 ఎమ్ఎల్ కంటే తక్కువ వున్న ఎడల మెగ్నీషియం సల్ఫేట్ను తగ్గించి నార్మల్ సెలైన్ లేక రింగర్ లాక్టేట్ ద్రవమును ఇవ్వవలెను.
- ❖ పల్మనరీ ఎడీమా లక్షణములను గుర్తించవలెను.
- ❖ తల్లిని ఒంటరిగా వదలకూడదు. ఫిట్స్ సమయంలో స్రావములను మ్రింగకుండా చూడవలెను.
- ❖ తల్లిని పూర్తి విశ్రాంతి కొరకు మత్తు మందు పెథిడిన్ ఇవ్వవలెను లేదా ఇంజెక్షన్ డైజిఫామ్ 10 మి.గ్రా రక్తంలోకి ఐ.వి (I.V) ద్రవాలలో కలిపి ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఆక్సిజన్ సిలెండర్ తల్లి ప్రక్కనే వుంచి అవసరమైనచో ఇన్ హలేషన్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ సెక్షన్ ఆపరేటన్ ప్రక్కనే వుంచి తల్లి నోటి యందున్నటువంటి మ్యూకస్ ద్రవమును ఎప్పటికప్పుడు తీసి వేయవలెను.
- ❖ తల్లి పరిస్థితిని బట్టి ఒక ప్రక్కకు త్రిప్పి పరుండబెట్టవలెను లేని ఎడల నేరుగా పడుకోబెట్టి తల ఒక ప్రక్కకు తిప్పవలెను.
- ❖ టి.పి.ఆర్., బి.పి రెండు గంటలకు ఒకసారి రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ తల్లి మత్తులో వున్నపుడు పాల్వేషన్స్ చేసి పిండము యొక్క స్థితి, ఉదయించు భాగము, పిండము హృదయ శబ్దము చూడవలెను.
- ❖ తల్లికి నోటి శుభ్రత మరియు వీపును గూర్చి జాగ్రత్త మరియు పడక స్నానము చేయించవలెను.
- ❖ తల్లికి ఇస్తున్న మందులతో ఫిట్స్ తగ్గిన ఎడల ఒకవేళ తల్లికి నెలలు నిండనట్లయితే, నెలలు నిండు వరకు హాస్పిటల్లో చికిత్స ఇస్తూ తర్వాత ప్రసవమును జరిపించవలెను.
- ❖ చికిత్స ఇస్తున్న తల్లికి ఫిట్స్ ఒకదాని తరువాత ఒకటి వస్తున్నట్లయితే నెలలు నిండనప్పటికి, ఆమెకు సింట్సిసినాన్, ఆక్సిటోసిన్ ఇచ్చి మెంబ్రేన్స్ రప్పర్ చేసి ప్రసవము జరిపించవలెను.
- ❖ సర్విక్స్ డైలేట్ కాని ఎడల సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయవలెను.
- ❖ తల్లికి ప్రసవము చేసిన తరువాత కూడా యాంటీ హైపర్టెన్సివ్ మందులు, యాంటి బయోటిక్స్, యాంటి కన్వల్సెంట్స్ డాక్టరు సలహా ప్రకారం ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఒకవేళ బిడ్డ చనిపోయినట్లయితే పాలు పడకుండా తల్లికి మందులు ఇచ్చెదరు.

ఎక్స్‌అంప్లియా కాంప్లికేషన్స్

- ❖ సెరిబ్రల్ హెమరేజ్
- ❖ త్రాంబోసిస్
- ❖ లివర్ డామేజ్
- ❖ నాలుక కొరుకుకొనుట
- ❖ ఎముకలు విరుగుట
- ❖ మయోకార్డియల్ ఫెయిల్యూర్
- ❖ మూత్ర పిండముల డామేజ్
- ❖ తాత్కాలిక గుడ్డితనము
- ❖ పల్మనరీ ఎడిమా
- ❖ నిమోనియా
- ❖ పిండమునకు ఆక్సిజన్ లేకపోవుట వలన చనిపోయి పుట్టుట లేక పుట్టిన వెంటనే చనిపోవుట.

ఎసన్షియల్ హైపర్‌టెన్షన్ (Essential Hypertension)

ఈ పరిస్థితిలో గర్భము వచ్చుటకు ముందే బి.పి నార్మల్ కంటే చాలా ఎక్కువగా వుండును. కాబట్టి గర్భము మొదటి నెలలలోనే లేక గర్భము రాకముందే హైపర్ టెన్షన్‌ను కనుగొనవచ్చును. బి.పి 130/90 ఎమ్‌ఎమ్‌హెచ్‌జి కన్నా ఎక్కువైన దానిని హైపర్ టెన్షన్‌గా గుర్తించాలి.

చికిత్స

బి.పి. 150 /90 ఎమ్‌ఎమ్‌హెచ్‌జి కంటే మించకుండా వుంటే ఇంటి యందే చికిత్స ఇవ్వవచ్చును. పగలు 2 గంటలు రాత్రి 10 గంటలు విశ్రాంతి ఇవ్వవలెను. పూర్తి విశ్రాంతి నిచ్చుటకు మత్తు మందు ఇవ్వవలెను. బి.పిని గుర్తిస్తూ వుండవలెను. బి.పి. సడెన్‌గా ఎక్కువైనను, పి.ఇ.టి. లక్షణములు కనిపించినను హాస్పిటల్ నందు చేర్చవలెను.

పడకపై విశ్రాంతి, బరువు తగ్గించడం, ఉప్పులేని ఆహారము మొదలగునవి ఆసుపత్రిలో ఇచ్చెదరు. మత్తును కలిగించు మందులు; బి.పిను తగ్గించుటకు యాంటీ హైపర్‌టెన్సివ్ మందులు ఇవ్వవలెను. ఉదా : ఆల్‌డోసెట్ ఒక మాత్ర రోజుకు రెండు లేదా మూడుసార్లు. వయస్సు ముదిరిన ప్రథమ గర్భిణీ స్త్రీకి 36-37 వారములప్పుడు సిజేరియన్ చేయుదురు. బి.పి స్థిరంగా, ఎక్కువగా వుంటే శిశువు గర్భంలో చనిపోయే ప్రమాదం ఉంది. కనుక ప్రసవాన్ని ఇండ్యూస్ చేయుదురు.

ప్రిమెచ్యూర్ రిఫర్ ఆఫ్ మెంబ్రేన్స్ (పి.ఆర్.ఎమ్)

గర్భవతులు 20 వారముల గర్భము తరువాత ప్రసవమునకు ముందు యోని నుండి నీరు లాంటి ద్రవ పదార్థము వెలువడిన దానిని ప్రిమెచ్యూర్ రిఫర్ ఆఫ్ మెంబ్రేన్స్ అంటారు.

- ❖ అట్టి స్త్రీల యందు ఇ.డి.డి. తెలుసుకొని గర్భధారణను లెక్క కట్టవలెను. జ్వరము ఉన్నదేమో పరీక్షించవలెను.
- ❖ ప్యాడను పరీక్షించవలెను.

- ❖ ఉమ్మనీరు వున్న రంగు, వాసనను గమనించవలెను. ఉమ్మనీరు పచ్చరంగులో వున్నదా, దుర్వాసనతో కూడి వున్నదో గమనించవలెను.
- ❖ పై లక్షణములు లేకున్న ప్యాడ్ ఇచ్చి ఒక గంట తర్వాత పరీక్షించవలెను.
- ❖ ఉమ్మనీరు సంచి పగిలి 8-12 గంటలలోపుగా నెప్పులు మొదలయితే ఆ ప్రసవాన్ని సాధారణ ప్రసవంగా గుర్తించి చర్యలు ప్రారంభించవలెను.
- ❖ యాంటీ బయోటిక్ మందులు మొదటి డోస్ ఇవ్వవలెను. ఉదా : ఆంఫిసిలిన్ 1 గ్రాము మెట్రోనిడజోల్ 400 ఎమ్జి నోటి ద్వారా, ఇంజెక్షన్ జెంటామైసిన్ 80 ఎమ్జి/I.M వెంటనే ఇవ్వవలెను.

ఎఫ్.ఆర్.యుకు రెఫర్ చేయవలసిన పరిస్థితులు

- ❖ ఉమ్మనీటి సంచి చిట్టి నొప్పులు రాకున్న ఎడల (12 గంటల వరకు)
- ❖ గర్భిణీలో జ్వరము (38^oసి కంటే ఎక్కువ)
- ❖ దుర్వాసనతో కూడిన యోని స్రావములు గర్భసంచి, పిండమునకు అంటు రావచ్చును.
- ❖ ఉమ్మనీరు పచ్చరంగులో వున్న ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ గా గుర్తించి 108 ఆంబులెన్స్ ద్వారా ఎఫ్ఆర్యుకు సిజేరియన్ ఆపరేషన్ నిమిత్తము పంపవలెను.

దీర్ఘకాల ప్రసవము (ప్రోలాంగ్డ్ లేబర్)

ప్రసవ కాలము 24 గంటలకన్నా ఎక్కువ పట్టిన ఎడల దీర్ఘకాల ప్రసవము అని చెప్పవచ్చును. ఏ కారణము వలన ప్రసవము ఆలస్యము అగుచున్నదో మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తకు తెలియ చేయవలెను.

ఆలస్యమగుటకు కారణాలు, గుర్తులు

- ❖ ఉదయించు భాగము త్వరితముగా క్రిందకు దిగదు
- ❖ ఆస్ ఆలస్యముగా వికసించును.
- ❖ సంకుచిత కూపకము
- ❖ గట్టి పెరినియం
- ❖ పెద్ద పిండము
- ❖ ముఖోదయము - ఆక్సిపిట్ పోస్టీరియల్ పొజిషన్

	మొదటి దశ	రెండవ దశ
సహకార శక్తులు	గర్భాశయము అసాధారణముగా పని చేయుట	'గర్భాశయ మాంధ్యము
కూపకము	సంకుచిత కూపకము యొక్క hip ఇరుక్కొనుట వలన	సంకుచిత కూపకము గట్టి పెరినియం
పిండము	Occipito - Posterior, Position పెద్ద పిండము, ముఖోదయము	Unreduced occipito posterior Deep Transverse Arrest పెద్ద పిండము, ముఖోదయము

మేనేజ్‌మెంట్

- ❖ ప్రసవము మొదటిదశ మొదలైనప్పటి నుండి 12 గంటలలోపుగా పూర్తిగాకపోతే ఆ స్త్రీని వెంటనే హాస్పిటల్ నందు చేర్పించవలెను.
- ❖ నొప్పులు ఎంతసేపు వస్తున్నది, ఎంత సేపు ఉంటున్నది నోట్ చేయవలెను.
- ❖ మెంబ్రేన్స్ రప్చర్ అయినది, లేనిది తెలుసుకొనవలెను
- ❖ తల్లి యొక్క సాధారణ పరిస్థితి, వైటల్స్, డీహైడ్రేషన్ ఏమైనా ఉన్నదా గమనించి నోట్ చేయవలెను.
- ❖ సోప్ ఎండ్ వాటర్ ఎనిమా ఇవ్వవలెను. మూత్రసంచిని ఖాళీ చేయవలెను.
- ❖ మెటర్నల్ డిస్ట్రెస్ సూచనలు ఉన్నవేమో గమనించవలెను.
- ❖ పల్స్ 90 కన్నా, టెంపరేచర్ 37^oసి కన్నా ఎక్కువగా వుంటే వెంటనే డాక్టరుకు తెలియచేయవలెను.
- ❖ ఉదర పరీక్ష : గర్భాశయపు కంట్రాక్షన్స్ ఎంతసేపున్నది, ఎట్లు వస్తున్నది, ప్రెజెంటేషన్, పొజిషన్, ఎంగేజ్‌మెంట్, ఫీటల్ హార్టు సౌండ్స్ వినవలెను.
- ❖ పి.వి చేసి ఆస్ వికసించినదా, మెంబ్రేన్స్ రప్చర్ అయినదా లేదా, ప్రజెంటింగ్ పార్టు ఎక్కడ ఉన్నది, ప్రెజెంటేషన్, మోల్డింగ్, కాపుట్ మొదలగునవి కనుగొనవలెను.
- ❖ తల్లికి, ఐ.వి ఫ్లూయిడ్స్ ఇచ్చి డీహైడ్రేషన్ ను నివారించవలెను.
- ❖ మొదటి దశలో ఫీటల్ డిస్ట్రెస్, సెఫలో పెల్విక్ డిస్ ప్రొఫోర్షన్ గాని వున్నచో, సిజేరియన్ చేయవలెను.
- ❖ రెండవదశలో అయితే ఎపిసియాటిమి ఇచ్చి ఫోర్ సెప్స్ డెలివరీగాని, వాక్యూమ్ ఎక్స్ ట్రాక్షన్ తో గాని, డెలివరీ చేయవలెను. ప్రసవము జరిగిన వెంటనే బేబిని రీససిటేషన్ చేయాలి.

నర్సింగ్ పరిచర్య

సాధారణ ప్రసవమునకు ఇచ్చినట్టే ఇవ్వవలెను.

- ❖ ప్రతి నాలుగు గంటలకు కీట్స్ కొరకు మూత్ర పరీక్ష చేయాలి.
- ❖ డీహైడ్రేషన్ నివారణకు ఫ్లూయిడ్స్ ఇచ్చి చార్టులో వ్రాయాలి
- ❖ తల్లిని ఒక ప్రక్కకు తిరిగి పరుండమని చెప్పాలి.
- ❖ తేలికగా జీర్ణమగు పదార్థములు ఇవ్వవలెను
- ❖ తల్లి పరిస్థితిని పరిశీలించు చుండవలెను.
- ❖ మానసిక ధైర్యము చెప్పాలి.
- ❖ తల్లి పొజిషన్ 4 గంటల కొకసారి మారుస్తుండాలి.
- ❖ తల్లికి దంతములు శుభ్రపరచాలి, స్నానము చేయించుట వలన సౌఖ్యముగా వుండును.

అపాయములు

- ❖ ఇంట్రాక్రేనియల్ ఇంజురీస్
- ❖ అనాక్సియా

- ❖ గర్భాశయము పగిలిపోవుట
- ❖ గర్భసంచి క్రిందికి జారుట
- ❖ యూరిన్ ఇన్ కాంటినెన్స్

ప్రసవములో సంభవించు అత్యవసర పరిస్థితులు

ప్రసవ కాలమందు కొన్ని అత్యవసర పరిస్థితులలో తక్షణమే చికిత్స చేయనిచో ప్రాణాపాయము కలుగును. తరచుగా సంభవించే అత్యవసర పరిస్థితులు :

1. గర్భాశయము పగులుట (Rupture of the Uterus)
2. నాభినాళం జారుట
3. గర్భాశయము తిరగబడుట

గర్భాశయము పగులుట

అడ్డుపడు ప్రసవము నందు శిశువు గర్భాశయము యొక్క నిరంతర సంకోచముల వలన పై భాగము నుండి క్రిందకు నెట్టబడి, ముందుకు కదలలేక గర్భాశయ క్రింది భాగము సాగి చిరుగుటను గర్భాశయము పగులుట అని అందురు.

కారణములు

1. సిజేరియన్ ఆపరేషను అయిన స్త్రీలలో కోత భాగము బలహీనముగా నుండుట వలన తరువాత జరుగు కాన్పులలో తప్పక ఆసుపత్రి నందు జరుగవలెను.
2. ప్రసవ మందు ప్రేరేపించు మందులు ఇచ్చుట వలన ఉదా : ఆక్సిటోసిన్, ప్రోస్టోగ్లాండిన్స్
3. తల్లికూపకమునకు, గర్భస్థ శిశువు యొక్క తలకు అసమానత కలిగినపుడు.
4. అసాధారణ ఉదయములు
5. అడ్డుపడు ప్రసవములు ఉదా : భుజోదయం
6. గర్భాశయం అధికముగా సాగినపుడు ఉదా : కవలలు
7. పాలీహైడ్రామ్నియాస్

లక్షణములు

1. గర్భాశయం వద్ద తీవ్రమైన నొప్పి
2. గర్భస్థ శిశువు యొక్క హృదయ శబ్దము అధికమగుట లేక తగ్గిపోవుట
3. గర్భస్థ శిశువు యొక్క భాగములు సులువుగా తాకి చూడగలము
4. గర్భవతికి ఏదో చిరిగినట్లు తోచును

గర్భాశయము పగులుటకు ముందు హెచ్చరికలు

1. నాడి వేగము హెచ్చును
2. బ్యాండిల్స్ రింగ్

3. Tonic Contraction

4. అదురు లక్షణములు
5. గర్భాశయము క్రింది భాగమున తీవ్రమైన నొప్పి

చికిత్స

- ❖ గృహములో వున్నచో వెంటనే వైద్యశాలకు తరలించవలెను.
- ❖ ఐ.వి ప్లూయిడ్స్ ప్రారంభించవలెను
- ❖ గర్భవతిని వెల్లకిల పరుండ బెట్టవలెను
- ❖ అదురుకు చికిత్స చేయవలెను
- ❖ టి.పి.ఆర్ ప్రతి అరగంటకు చూడవలెను
- ❖ రక్తము గ్రూపు మరియు క్రాస్ మ్యాచింగ్ చేయవలెను
- ❖ శ్వాస మార్గము సరిగా వున్నదో లేదో చూడవలెను
- ❖ శస్త్ర చికిత్సకు సిద్ధ పరచవలెను
- ❖ ఇన్ టేక్, అవుట్ పుట్ చార్ట్ లు వ్రాయవలెను

నాభినాళం జారుట

ప్రసవ కాల మందు ఉదయించు భాగమునకు ముందుగా నాభినాళముండుటను నాభి నాళోదయం అని అందురు. ఉమ్మనీటి సంచి పగులుట వలన నాభినాళం ముందుగా జారును.

కారణములు

1. అసాధారణ ఉదయములు
2. సంకుచిత కూపకము
3. ఒకటి కన్నా ఎక్కువ గర్భస్థ శిశువులు ఉన్నపుడు
4. ఉమ్మినీరు అధికంగా వుండుట
5. ప్రిమెచ్యూరిటీ
6. ఎక్కువ గర్భములు కలిగినపుడు

నాభినాళం జారుట వలన కలుగు ప్రమాదములు : నాభినాళం ముందుగా జారుట వలన నొక్కుకొని పోయి గర్భస్థ శిశువులకు రక్త సరఫరా ఆటంకం కలుగును.

ప్రమాద సూచనలు

1. గర్భస్థ శిశువు యొక్క హృదయ శబ్దం 100 కన్నా తక్కువ ఉన్నపుడు
2. గర్భస్థ శిశువు అధికముగా కదిలినపుడు

చికిత్స

1. విశ్రాంతి కలుగ చేయవలెను
2. యోని మార్గం గుండా నాభినాళం బయటకు జారినచో నాభినాళమును సున్నితంగా పట్టుకొని రక్త సరఫరా ఆటంకం లేకుండా చూడవలెను.
3. గర్భస్థ శిశువు యొక్క హృదయ శబ్దములను చూడవలెను.
4. తల్లిని Kneechest పొజిషన్ లో వుంచవలెను. Hip క్రింద తలగడ వుంచవలెను. కాళ్ళు క్రింద ఎత్తు వుంచవలెను.
5. వెంటనే నిపుణులైన వైద్యుల పర్యవేక్షణలోకి తరలించుటకు ప్రయత్నించవలెను.

వైద్యశాలలో

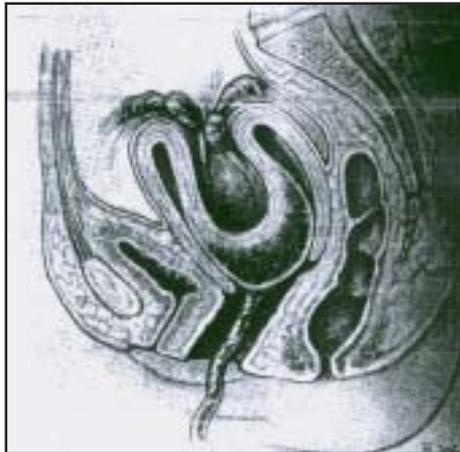
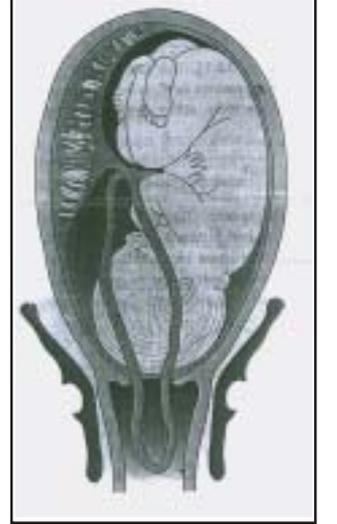
1. బ్లడ్ గ్రూపింగ్, క్రాస్ మ్యాచింగ్ చేయవలెను.
2. ఐ.వి ద్రవములు ఇవ్వవలెను
3. గర్భస్థ శిశువు యొక్క హృదయ శబ్దములను తరుచుగా వినవలెను. ప్రతి రెండు గంటలకొకసారి వినవలెను.
4. సిజేరియన్ ఆపరేషన్ కొరకు సిద్ధపరచవలెను.

గర్భాశయము తిరుగబడుట

ప్రసవ కాల మందు గర్భస్థ శిశువు బయట పడిన తర్వాత మావిని తీయునపుడు. గర్భాశయము (లోపలి భాగము) వెలుపలికి తిరుగబడుట.

కారణము

1. మావి గర్భాశయము నుండి విడిపోక ముందే దానిని తీయుటకు బొడ్డుత్రాడును బలముగా లాగుట.
2. గర్భాశయము సంకోచించక ముందే - అధికముగా ఒత్తిడి కలుగ చేయుట
3. బొడ్డు త్రాడు పొట్టిగా నుండుట
4. అతి త్వరిత ప్రసవములో (Precipitate Labour) నిలుచున్నపుడు అకస్మాత్తుగా ప్రసవము జరుగుట



గుర్తులు, లక్షణములు

1. అదురు చిహ్నము లుండును
2. గర్భాశయము భాగములోగాని, యోనిలోనికి తిరుగబడి యుండును
3. ఉదరముపైన ఫండస్ చేతికి తగులదు
4. తీవ్రమైన నొప్పి, రక్తస్రావము ఉండును

చికిత్స వెంటనే ఆసుపత్రికి తరలించవలెను

1. శ్వాసమార్గమును మెరుగుపరచవలెను
2. శ్వాస మార్గము నందు ఉన్న ప్రావములను సక్షన్ ఆపరేషన్ ద్వారా తొలగించవలెను
3. ఉష్ణోగ్రత నాడి శ్వాసను ప్రతి 30 ని॥లకు ఒకసారి లెక్కించవలెను
4. తీవ్ర నిస్త్రాణం ఉన్నచో ప్రాణవాయువును 6-8 లీ/ని॥కు ఇవ్వవలెను
5. ఐ.వి లైన్ ను ప్రారంభించవలెను
6. నిస్త్రాణ తీవ్రముగా ఉన్నపుడు ద్రవములను వేగముగా బర్టీ చేయుటకు ప్రయత్నించవలెను. రింగర్ లాక్టేట్ వేగముగా ఇవ్వవలెను.
7. అంటు నివారణ కొరకు అంటీ బయాటిక్స్ ను ప్రారంభించవలెను.
8. బ్లడ్ గ్రూప్, క్రాస్ మ్యాచింగ్ చేయవలెను
9. యోని మార్గంలో ప్రవేశించిన గర్భాశయమును మత్తు మందులు యిచ్చి, వైద్య పర్యవేక్షణలో లోపలికి త్రోయుటకు ప్రయత్నించవలెను.

ఉమ్మినీటి సంచి ముందుగా పగిలిపోవుట (Premature Rupture of Membranes)

38 వారముల అనంతరం నిజమైన నొప్పులు ప్రారంభం కాక మునుపే ఉమ్మినీటి సంచి పగులుటను P.R.O.M. అని అందురు. ఇట్లు జరుగుట వలన శిశువు నెలలు నిండక మునుపే ప్రసవించవచ్చును మరియు గర్భాశయం లోనికి అంటు చేరవచ్చును. నాభినాళం జారవచ్చును.

లక్షణములు, గుర్తులు

యోని మార్గము నుండి ఉమ్మినీరు ఒక్కసారిగా వెలువడును.

ఉమ్మినీటి సంచి పగిలినపుడు సంభవించు చిక్కులు

1. నాభినాళం జారుట : ఉమ్మినీటి సంచి పగిలినపుడు, నాభినాళం యోని మార్గం నుండి బయటకు జారును. కొన్నిసార్లు నాభినాళం నొక్కుకొని శిశువుకు రక్త సరఫరా ఆటంకం కలిగి శిశువు గర్భంలోనే మరణించును.
2. నెలలు నిండని శిశువు (Premature babies) : ఉమ్మినీటి సంచి పగులుట వలన శిశువు నిర్ధారణ సమయము కంటే ముందుగానే ప్రసవించును. గర్భస్థ శిశు అవయవములు సరిగా పెరగక పోవుట వలన శ్వాస తీయుట కష్టమగును. ఇది శిశువు మరణమునకు దారి తీయును.

3. అంటు వ్యాపించుట (Infection) : ఉమ్మి నీటి సంచి ముందుగానే పగులుట వలన గర్భాశయంలో అంటు కలుగును. జ్వరం, యోని నుండి దుర్వాసనతో కూడుకున్న స్రావములు అంటును సూచించును.

చికిత్స

1. అంటు సోకకుండా చూడవలెను.
2. అనవసరముగా యోని పరీక్ష చేయకూడదు
3. వైద్యుని పర్యవేక్షణలో అంటిబయాటిక్స్‌ను ప్రారంభించవలెను
4. శిశువునకు శ్వాస తీయుటకు ఇబ్బంది లేకుండా చూడవలెను.
5. ఉమ్మినీరు అధికంగా పోయినచో సిజేరియన్‌కు సిద్ధం చేయవలెను.

ఆప్స్త్రికల్ షాక్ (Obstetrical Shock)

రక్తప్రసరణలో లోపము కలిగినపుడు షాక్ కలుగుట. గర్భవతిగా ఉన్నపుడుగానీ, ప్రసవ సమయములోగాని, ప్రసవానంతరముగానీ అదురు వచ్చును.

కారణములు

1. రక్తస్రావము ఉన్నపుడు
2. రక్తస్రావము లేకుండా

కారణములు

1. ఆపరేషన్ సమయములో (ట్రామా) ఇంజురీ వలన
2. ఇన్‌వర్షన్ ఆఫ్ యుటిరస్
3. మాన్యువల్‌గా ప్లేజెంటాను తీసివేసినపుడు
4. గర్భాశయము పగులుట
5. దీర్ఘకాల ప్రసవము
6. టాక్సిమియా
7. స్పాంటేనియస్ డెలివరీ
8. అనస్థీషియా
9. పల్మనరీ ఎంబాలిజమ్
10. అప్స్త్రిక్ట్ ప్రసవము

గుర్తులు, లక్షణములు

- ❖ పాలిపోవుట
- ❖ వణుకుట

- ❖ చమటలు పట్టుట
- ❖ నాడివేగము తగ్గుట, ఫీబుల్గా, బలహీనముగా వుండును

షాక్ సివియర్గా వున్నపుడు చిహ్నములు

- ❖ చర్మము చల్లబడుట
- ❖ ఉష్ణోగ్రత తగ్గును
- ❖ శరీరము నీలంగా మారును
- ❖ శ్వాస వేగముగా కష్టంగా పీల్చుకొనును
- ❖ మూత్రము తగ్గును.
- ❖ బి.పి. తగ్గును
- ❖ తల్లి ఆత్రుతగా కనిపించును
- ❖ కంటిచూపు తగ్గును

చికిత్స, నిర్వహణ అధ్యాయము 16లో విశదీకరించడమైనది.

అబ్స్ట్రటిక్ షాక్ను ఈ క్రింది విధములుగా విభజించటమైనది.

1. హైపోవోలెమిక్ షాక్ (hypovolaemic shock) : ఇంట్రావాస్కులర్ వాల్యూమ్ తక్కువగా వుండును.
2. కార్డియోజెనిక్ షాక్ (Cardiogenic shock) : గుండె పని తీరు తగ్గిపోయి రక్తమును పంప్ చేయుట తగ్గును.
3. డిస్ట్రిబ్యూటివ్ షాక్ (Distributive shock) : వాస్కులర్ సిస్టంలో అసాధారణముల వలన సర్క్యులేషన్లో మార్పులు జరిగి సెప్టిక్ మరియు అనాఫలాక్సిక్ షాక్ సంభవించును.
4. న్యూరోజెనిక్ షాక్ (Neurogenic shock) : సిజేరియన్ సెక్షన్ నందు మత్తు మందు ఇచ్చినపుడు (గాస్ట్రోఇంటెస్టినల్) కడుపు మరియు ప్రేవులలో వున్న పదార్థములు ఆస్పిరేట్ అయినందు వలన ఈ షాక్ కలుగును.

శరీరంలోని అవయవములు మరియు సిస్టమ్స్ పై షాక్ ప్రభావము

మానవ శరీరములోని సాంద్రత 10% తక్కువైనకు వాసోకన్స్ట్రెక్షన్ (vasoconstriction) ద్వారా శరీరము నియంత్రించుకొనును. కాని ఫ్లూయిడ్ వాల్యూమ్ 20-25% తగ్గిన ఎడల, శరీరములోని కాంపెన్సేట్ మోకానిజం తగ్గిపోవును.

గర్భకాలములో ప్లాస్మా వాల్యూమ్ పెరిగి, అవయవములపై ప్రభావము చూపును.

మెదడు:

స్మారకము (Conscious) స్థాయి మెల్లగా క్షీణించును.

- ❖ తల్లి చర్మలకు స్పందించుట తగ్గిపోవును.
- ❖ వర్బల్ (మాటలకు) స్పందించదు.

- ❖ నొప్పితో కూడిన స్టిములస్ లకు స్పందించుట నెమ్మదిగా తగ్గిపోవును.

ఉపిరితిత్తులు (Lungs) :

- ❖ కార్బన్ డైఆక్సైడ్ స్థాయి ఎక్కువ, ఆక్సిజన్ స్థాయి తక్కువగును.
- ❖ ఆల్వియోలై ప్రొలాప్స్ అగును
- ❖ లంగ్స్ లో వాపు
- ❖ వాయువుల ఎక్స్చేంజ్ పని తీరు తగ్గిపోవును.
- ❖ అడల్ట్ రెస్పిరేషన్ సిండ్రోమ్ (ARDS)

కిడ్నీలు

- ❖ రీనల్ ట్యూబ్యూల్స్ కు బ్లడ్ సరఫరా తగ్గిపోవును.
- ❖ కిడ్నీలకు రక్తసరఫరా తగ్గిపోవును
- ❖ కిడ్నీలు పనితీరు తగ్గిపోవును అనగా గంటకు 20 ఎమ్.ఎల్. కంటే తక్కువ మూత్రము విసర్జింపుబడును.

గాస్ట్రోఇంటెస్టినల్

- ❖ G.I tract infection
- ❖ వ్యాధి నిరోధక శక్తి తగ్గిపోవును.
- ❖ రక్త ప్రసరణలో గ్రామ్ నెగిటివ్ బ్యాక్టీరియా ప్రవేశించును.

కాలేయము (Liver)

- ❖ హార్మోనులు మెటబాలిజం అడ్డగించబడును.
- ❖ జాండిస్
- ❖ వ్యాధి నిరోధక శక్తి తగ్గుట
- ❖ వ్యర్థ పదార్థముల మెటబాలిజం జరుగదు.
- ❖ హెపాటిక్ కణములు చనిపోయి లివర్ ఎంజైములు రక్త ప్రసరణలో ప్రవేశించును.

నిర్వహణ

తల్లి యొక్క పరిస్థితి క్షీణించకుండా వెంటనే రిసస్పిటేషన్ చేయవలెను.

ముఖ్యమైన ఉద్దేశ్యములు

- ❖ ఇతరుల సహాయము పొందుట
- ❖ గాలిపోవు మార్గమును శుభ్రపరచుట
- ❖ ద్రవ పదార్థములను అందించుట
- ❖ వెచ్చదనము
- ❖ రక్త స్రావమును అరికట్టుట

తల్లి యొక్క ఆరోగ్య పరిస్థితిని అంచనా వేయుట

- ❖ తల్లి యొక్క పరిస్థితి నిలకడగా వున్న వెంటనే, ఆరోగ్య కార్యకర్త అంచనా వేయవలెను.
- ❖ తల్లి అపస్మారక స్థితిలో వున్న semi లేక పూర్తి conscious లోవున్నదా గుర్తించవలెను.
- ❖ రెస్పిరేషన్స్, పల్స్, ఉష్ణోగ్రత గుర్తించవలెను.
- ❖ రక్తపోటును ప్రతి 30 ని||లకు ఒకసారి రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ కార్డియక్ రిథమ్ను మానిటర్ చేయవలెను.
- ❖ క్యాథిటర్ వేసి మూత్రము ఎంత విసర్జించినది గంట కొకసారి కొలవవలెను.
- ❖ రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ శాతమును గుర్తించవలెను.
- ❖ రక్తస్రావమును అరికట్టవలెను.

గర్భాశయములోని అసాధారణములు

గర్భాశయము వెనుకకు వంగుట - రిట్రోవర్టెడ్ యుటీరస్. ఇది పుట్టుకతో రావచ్చును లేక ముందు గర్భముల ప్రభావం వలన గర్భాశయ లిగమెంట్స్ పెల్విక్ ఫ్లోర్ ఎక్కువగాసాగి రావచ్చును. ఈ రిట్రోవర్షన్ గర్భకాలమందు రెండు విధాలుగా పరిగణింపవచ్చును.

1. 12 వారముల అనంతరము గర్భాశయము పెల్విక్ బ్రీమ్ దాటి పైకి పెరుగును. అప్పుడు దానికై అది యాంటీవర్షన్ (ముందుకు వంగుట) కు వచ్చును.
2. 12 వారముల అనంతరము కూడ గర్భాశయము పెల్విక్ కావిటిలోనే వుండి పోవును. పెల్విక్ బ్రీమ్ దాటి 12 వారముల తర్వాత పైకిరాదు.

వ్యాధి చిహ్నములు

మూత్రాశయములో మూత్రము నిలిచిపోయి పొత్తి కడుపు నొప్పివచ్చును. తల్లికి మూత్రము రాదు. చేతితో తాకి చూచిన మూత్రాశయము వాపులాగా బొడ్డుపై భాగము వరకు కూడా వచ్చి వుండును.

చికిత్స

కాథటర్ వేసి మూత్రము తీయవలెను. రెక్టమ్ నిండుగా వుంటే సోప్ అండ్ వాటర్ ఎనిమా ఇవ్వవలెను. వైద్యుడి చేతితో రిట్రోవర్షన్ సరిచేసి రింగ్ పెసరీ వేసి 4-6 వారముల వరకు ఉంచుదురు.

గర్భాశయము క్రిందకు దిగుట

ఇది చాలా అరుదు. ఎందుకంటే గర్భాశయము బయటకు వచ్చిన స్త్రీ సాధారణముగా గర్భము ధరించదు. సెర్విక్స్, వల్వాను దాటి బయటకు వచ్చినపుడు ఆస్త్రీని పడకపై వుంచి కాళ్ళ వైపు ఎత్తు పెట్టవలెను. గోరు వెచ్చని 2% డెట్టాల్ సొల్యూషన్ తో కడిగి స్పెరైల్ గాజ్ తో చుట్టి వైద్య సహాయమునకు పంపవలెను. వైద్యులు తల్లి వయస్సును బట్టి తల్లికి వున్న పిల్లలను బట్టి పెసరీ రింగ్ వేయటమో, లేదా గర్భాశయాన్ని తీసి వేయుటయో చేయుదురు.

ఫైబ్రాయిడ్ లేక ఫైబ్రోమయోయేటా (కంతులు)

ఫైబ్రాయిడ్ వయసు ముదిరిన గర్భిణీ స్త్రీలలో ఎక్కువగా కనిపించును.

నిర్వచనము

గర్భాశయములో కంతులు వున్నచో దానిని ఫైబ్రాయిడ్ యుటిరస్ అందురు. ట్యూమర్ గర్భాశయము యొక్క ఫైభాగంలో వుండా క్రింది భాగంలో వుండా, గర్భాశయము యొక్క ఏ పొరలోనికి చొచ్చుకొని వుంది అన్న దాన్ని బట్టి ట్యూమర్ వెలుపలికి వస్తుందో తెలియదు 5-60 ఫైబ్రాయిడ్స్ గర్భాశయం అంతాపరచుకొని ఎండోమెట్రియంలోనికి చొచ్చుకొనిపోయి గర్భము కలుగకుండా చేయవచ్చును. ఒక్కొక్కసారి ఒకే గడ్డ వుండి గర్భాశయంలోను, ప్రసవానంతరము కూడా చేతితో తాకి చూచిన కనపడును.

ఫైబ్రాయిడ్ వలన గర్భస్రావము జరుగవచ్చును లేక క్షీణించుట జరిగి నొప్పి కలిగించవచ్చును. గర్భాశయ క్రింది భాగంలో ఫైబ్రాయిడ్ వుంటే అసాధారణ ప్రెజెంటేషన్ రావచ్చు. చాలా అరుదుగా ఫైబ్రాయిడ్ ప్రసవానికి అడ్డురావచ్చు. ఎండోమెట్రియంకు క్రింద వున్న ఫైబ్రాయిడ్ వలన ప్రసవానంతరము గర్భాశయము మామూలు స్థితికి వచ్చునపుడు ఫైబ్రాయిడ్ చిరుగును. కొన్నిసార్లు ప్రసవమవుడు ఫైబ్రాయిడ్స్ కు రాపిడి వుంటే సబ్ ఇన్ వల్యూషన్ వచ్చి లోకియా ఎర్రగాను, ఎక్కువగాను ఉండును.

మేనేజ్ మెంట్

- ❖ యుటిరెస్ ఫైబ్రాయిడ్స్ వున్నవని సందేహంగా వున్న కేసులను డాక్టర్ కు రెఫర్ చేయవలెను.
- ❖ హాస్పిటల్ లో ఆడ్మిట్ చేయవలెను.
- ❖ పడకలోనే వుంచి అనాల్జిసిక్ తో చికిత్స చేయాలి.
- ❖ ఫైబ్రాయిడ్స్ వలన అప్ స్ట్రక్ట్ ప్రసవము కలిగిన సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయాలి. మూత్రము నిలువ వున్నచో కాథిటర్ వేయాలి. తరువాత Fibriodకి Treatment యివ్వాలి.

కార్డియో వాస్క్యులర్ ఫిజియాలజి

గర్భకాలములో హిమోగ్లోబిన్ లోని మార్పులు వలన కార్డియాక్ అవుట్ పుట్ ఎక్కువగుట, గుండె కొట్టుకొనుట ఎక్కువగును, స్ట్రోక్ వాల్యూమ్ పెరుగుట మొదలగునవి గుండె జబ్బులపై ప్రభావము చూపును. సాధారణముగా హార్ట్ పని ఒత్తిడి ఎక్కువైనను సర్దుబాటు చేసుకొనును. కాని గుండెకు సంబంధించిన వ్యాధులు ఉన్నపుడు, కార్డియాక్ ఫెయిల్యూర్ అయ్యే అవకాశమున్నది. సాధారణముగా 30 వారములలో కాని, ప్రసవ సమయములో కాని, ఎక్కువగా ప్రసవానంతర సమయములో ఫెయిల్యూర్ సంభవించును.

కార్డియాక్ ఫెయిల్యూర్ అగుటకు కారణములు

- ❖ ఎక్కువ వయస్సు
- ❖ కార్డియక్ ఎరిథ్రిమియాలు
- ❖ ఇంతకు ముందు హార్ట్ ఫెయిల్యూర్ (LVF), గల చరిత్ర
- ❖ అపాయకర ప్రెగ్నెన్సీలు ఉదా: రక్తహీనత, పి.ఐ.ఎచ్., అంటు, హైపర్ టెన్షన్, ఎక్కువ బరువు మరియు కవలలు

- ❖ పరీక్షలు సరిగా చేయించుకొనకపోవుట.

యుటిరైన్ మాల్ఫార్మేషన్ (Bicornuated Uterus or Double Uterus)

1. బైకార్నేటెడ్ గర్భసంచి : పెరుగుదల లోపం వలన గర్భాశయము 2/3, కొన్నిసార్లు వెజైనా మొత్తము అభివృద్ధి లేదా గర్భాశయము రెండుగా పెరుగును. మామూలుగా గర్భస్రావము జరుగును. మధ్య గోడ, గర్భాశయము సగము వరకు వుంటే బిడ్డ అడ్డము తిరుగును. వెజినా పరీక్షించినచో దీనిని నిర్ధారించవచ్చును. కాన్పు మామూలుగా జరుగును. కానిపై వాటి వలన గర్భకాలమున, ప్రసవ కాలమున కష్టములు సంభవించవచ్చును.
2. ఎక్స్పిక్ ప్రెగ్నెన్సీ : రెఫర్ లీకింగ్ అండ్ బ్లీడింగ్ పెర్వెజెనా లేదా గర్భకాల తొలిదశలో రక్తస్రావము (అధ్యాయము - 13).

గర్భకాల మందు వ్యాధులతో బాధపడు తల్లులు

గర్భకాలమందు గుండెజబ్బుతో బాధపడుట

మాతృ మరణాలు సంభవించుట గర్భకాల మందు గుండె జబ్బులతో బాధపడుట కూడా ఒక కారణము. 0.3 నుంచి 0.5 శాతము గర్భవతులలో గుండె జబ్బులు కలిగి వున్నట్లు అంచనా. గర్భకాలములో గుండె ఎక్కువ పని చేయవలెను. రక్త ప్రసరణలో కొన్ని మార్పుల వలన రక్తము యొక్క వాల్యూమ్ ఎక్కువగును. కార్డియాక్ ఆవుట్పుట్ అధికమగును. దీని వలన ముందుగానే బలహీనంగా వున్న గుండెపై అధిక ఒత్తిడి కలుగును.

సాధారణముగా గుండె జబ్బుతో బాధపడు స్త్రీలు

- ❖ మైట్రల్ స్టెనోసిస్
- ❖ అయోర్టిక్ స్టెనోసిస్
- ❖ కంజెనిటల్ హార్టు డిసీజ్
- ❖ ఇస్కిమిక్ హార్టు డిసీజ్

కారణములు

- ❖ రుమాటిజం
- ❖ హైపర్టెన్షన్
- ❖ కాంజెనిటల్ డిఫెక్టు
- ❖ ఇంట్రా వెంట్రీక్యులార్ సెప్టల్ డిఫెక్టు
- ❖ సిఫిలిస్
- ❖ థైరోటాక్సికోసిస్

లక్షణములు

- ❖ ఎడిమా (వాపు)

- ❖ నాడి వేగముట కొట్టుకొనుట
- ❖ రక్తహీనత
- ❖ గుండెదడ
- ❖ దగ్గు, ఆయాసము

గుండె జబ్బులో రకములు

- ❖ గ్రేడ్ 1 : పరీక్ష చేసినపుడు గుండె జబ్బు ఉన్నట్లు తెలియును. కానీ గర్భిణీ స్త్రీకి చిహ్నములుకానీ, కష్టంగా వుండుట కానీ వుండదు.
- ❖ గ్రేడ్ 2 : తల్లికి చిహ్నములు అనగా ఆయాసము వున్నను విశ్రాంతి తీసుకొనిన తగ్గును.
- ❖ గ్రేడ్ 3 : తల్లి కొద్దిగా పని చేసినను, నడచినను, మెట్టెక్కినను ఆయాసపడును.
- ❖ గ్రేడ్ 4 : తల్లి పని చేయకపోయినను ఆయాసపడును. ఆర్థోప్నియా ఉండును.

మేనేజ్మెంట్

గ్రేడ్ 1

- ❖ గుండె జబ్బుతో వున్న గర్భిణీ మొదటిసారి వచ్చినపుడే ఎక్స్రే, ఇ.సి.జి శారీరకంగా పరీక్షించి వ్యాధి నిర్ధారణ చేయవలయును.
- ❖ ప్రతిసారి పరీక్షకకు వచ్చినపుడు వ్యాధి ఏదశలో వున్నది పరీక్షించి చూడవలెను.
- ❖ రక్తహీనత, శ్వాస సంబంధమైన వ్యాధులు, నిద్రలేకపోవుట బరువు ఎక్కువగుట, ఎక్కువ పని మొదలగునవి గుండె జబ్బును ఎక్కువ చేయును. కనుక వీటిని చేయనీకుండా చూడవలెను. మొదటి గ్రేడ్ నందున్న స్త్రీకు హాస్పిటల్ నందు ప్రసవము చేయించుకొనమని, ప్రసవము తర్వాత కూడా హాస్పిటల్లోనే విశ్రాంతి తీసుకొనమని చెప్పవలెను.

గ్రేడ్ 2

- ❖ ఉప్పు తక్కువ వున్న ఆహారము తీసుకోవాలి.
- ❖ అనీమియా మరియు ఇన్ఫెక్షన్ లేకుండా చూడవలెను.
- ❖ 28 వారముల నుండి ప్రసవము అగునంత వరకు హాస్పిటల్ నందు ఉండవలెను.
- ❖ అవసరమైన డిజిటాలిస్ మందులు డాక్టరు సలహా ప్రకారము వాడవలెను.
- ❖ ప్రసవ సమయములో మొదటి స్టేజిలో తల్లి అలసి పోకుండా నిద్ర మందులను వాడవలెను.
- ❖ రెండవ స్టేజి తల్లిని ముక్కనీయకుండా లోకల్ గా మత్తు మందు ఇచ్చి ఫారసెప్స్ వేసి ప్రసవము చేయవలెను.

గ్రేడ్ 3

- ❖ అకస్మాత్తుగా ఎక్కువ రక్త సరఫరా ప్రజెంటాకు తగ్గించుటకు 2 పౌండ్ల బరువు గల బ్యాగ్లను ఎపిగాస్ట్రియమ్ (కడుపు) పై పెట్టి ప్లెసెంటాను వేరు చేయవలెను.

- ❖ కాన్పు చేయు సమయములో క్రిమిరహిత పద్ధతిని పాటించవలెను.

బాలింత కాలములో

- ❖ 3-4 వారముల వరకు తల్లిని ఆసుపత్రి నందే ఉంచవలెను. తల్లికి అంటుసోకకుండా జాగ్రత్తలు తీసుకొనవలెను.
- ❖ గ్రేడ్ 3 మరియు గ్రేడ్ 4 కార్డియాక్ సమస్యవున్న తల్లులకు గర్భము అని తెలిసినప్పటి నుండి, కాన్పు సమయంలో, మరియు బాలింత కాలంలో 3 వారముల వరకు హాస్పిటల్ నందే ఉంచవలెను.
- ❖ తల్లికి 35 సంవత్సరముల వయస్సు వుండి, లేదా ఒక్కరు లేదా ఇద్దరు పిల్లలు ఉండిన స్టెరిలైజేషన్ చేయవలెను. ఒక బిడ్డ వున్న తల్లి స్టెరిలైజేషన్ కు ఒప్పుకోకపోతే, బిడ్డకు ఎడం (స్పేసింగ్) కనీసం 2-3 సంవత్సరములు ఉండునట్లు చూడమని చెప్పవలెను.

అపాయములు

- ❖ ప్రిమెచ్యూర్ ప్రసవము
- ❖ పల్మనరీ ఎడీమా
- ❖ హార్టు ఫెయిల్యూర్
- ❖ మరణము

డయాబెటిస్ వున్న తల్లి గర్భము ధరించుట

వంశపారంపర్యంగా వచ్చు ఈవ్యాధి తల్లి మొదటిసారి గర్భం ధరించినపుడు కనిపించును. శరీరములో ఇన్సులిన్ ఉత్పత్తి లేకపోవుటచే కార్బోహైడ్రేటు మెటబాలిజం సరిగా జరుగక పోవుట వలన గ్లూకోజ్ రక్తములో కలియుటచే, రక్తములో బ్లడ్ షుగర్ అధికమగును. కొంత గ్లూకోజ్ మూత్రము ద్వారా విసర్జింపబడును.

వ్యాధి నిర్ణయము

- ❖ ముందు కాన్పులలో బిడ్డ బరువు 4.5 కేజీ వుండును.
- ❖ వారి వంశములో డయాబెటిస్ వున్నట్లు చెప్పును.
- ❖ రక్తస్రావము ఎక్కువ అగును.
- ❖ వజైనల్ డిస్ట్రర్జి వుండును
- ❖ పి.ఇ.టి వచ్చినట్లు తల్లి చెప్పును.

ప్రస్తుత గర్భములో లక్షణములు

- ❖ ఎక్కువ దాహము
- ❖ ఎక్కువ మూత్ర విసర్జన
- ❖ ఎక్కువ ఆకలి
- ❖ మత్తుగ ఉండుట

- ❖ వజ్రెనల్ డిస్ట్రాట్
- ❖ మూత్రములో చక్కెర ఉండుట
- ❖ రక్తములో చక్కెర స్థాయి పెరుగును

గర్భము పై డయాబెటిస్ ప్రభావము

- ❖ గర్భస్థ పిండము చనిపోవుట
- ❖ పుట్టిన వెంటనే చనిపోవుట
- ❖ శిశువు నెలలోపు చనిపోవుట
- ❖ తల్లికి ఎక్లాంప్సియా వచ్చుట

డయాబెటిస్ లో మేనేజ్ మెంట్

- ❖ మూత్ర పరీక్ష షుగర్, అసిటోన్స్ కొరకు చేయాలి
- ❖ రక్త పరీక్ష - బ్లడ్ షుగర్ కొరకు చేయాలి
- ❖ 16-20 వారాలలో ఆసుపత్రిలో చేర్చాలి.
- ❖ ఇన్సులిన్ తో చికిత్స ఇవ్వాలి.
- ❖ హైపర్ గ్లైసీమియా, హైపోగ్లైసీమియా రాకుండా నివారించాలి.
- ❖ ఆసుపత్రిలో చేరని వారిని కనీసం వారం వారం పరీక్ష చేయించుకొనుటకు రమ్మని ప్రోత్సహించాలి.
- ❖ 37 వారములలో ప్రసవమును ఇండ్యూస్ చేసి చేయవలెను.

ప్రసవకాలంలోను, బాలింత కాలములోనూ సర్పింగ్ పరిచర్య

- ❖ మూత్ర పరీక్ష ప్రతిదినము 6 సార్లు చేయాలి. ఇన్సులిన్ ఇంజక్షన్ ఇచ్చి చార్టులో రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ అర గంటకు ఒకసారి ఎఫ్.హెచ్.ఎస్ వినాలి.
- ❖ ఐ.వి ప్లూయిడ్స్ పెట్టవలెను.
- ❖ 18 గంటలలో ప్రసవము కానిచో వైద్యునికి తెలుపవలెను.
- ❖ కంట్రాక్షన్స్ ఎలా వస్తున్నది గమనించవలెను.
- ❖ తల్లి పరిస్థితిని గమనించాలి
- ❖ టి.పి.ఆర్., బి.పి రికార్డు చేయాలి
- ❖ సి.పి.డి వున్నచో సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయుదురు
- ❖ ఇన్సులిన్ గర్భకాలములో ఎక్కువ మోతాదు, బాలింత కాలములో తక్కువ మోతాదులో ఇచ్చెదరు.
- ❖ బిడ్డకు పాలు పట్టమని చెప్పవలెను.
- ❖ పెరినియమ్ కేర్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఆహారము వైద్యుని సలహా ప్రకారము తీసుకోవాలి.

- ❖ మలబద్ధకము లేకుండా నివారణ తీసుకొనవలెను
- ❖ మూత్ర విసర్జన ఎంత విసర్జించినది కనుగొనవలెను

డయాబెటీస్ బేబి లక్షణములు

- ❖ బిడ్డ లావుగ వుండి క్రొవ్వును వాపు కలిగి వుండును.
- ❖ బిడ్డను ముట్టు కొనిన మెత్తగ వుండును.
- ❖ శిశువు బరువు 4-4.5 కేజీలు వుండును.
- ❖ శ్వాస సంబంధమైన వ్యాధులు త్వరగా వచ్చును.

బిడ్డకు చేయు పరిచర్య

- ❖ నోరు, ముక్కులోని స్రావములు శుభ్రపరచి, ఎయిర్ వే శుభ్రముగా వుంచాలి.
- ❖ అవసరమైన జీర్ణాశయములోని స్రావములను రైల్వేట్యూబ్ వేసి తీయవలెను.
- ❖ తల ఒక ప్రక్కకు త్రిప్పి పరుండ బెట్టవలెను.
- ❖ అంటు తగలకుండా కాపాడాలి.
- ❖ సైకోసిస్ కొరకు పరీక్షించాలి
- ❖ శ్వాస ఎలాగున్నది గమనించాలి.

పల్మనరీ టి.బి

గర్భిణీ స్త్రీలలో 0.1శాతము కన్నా తక్కువ కేసులలో పల్మనరీ టి.బి. యుండును.

మేనేజ్మెంట్

- ❖ ఇంజక్షన్ స్టెప్టామైసిన్, ఎథెంబటాల్ మాత్ర ఇవ్వవలెను.
- ❖ రిఫేమ్ఫిసిన్ క్యాప్సుల్, ఐసోనెక్వ మాత్ర కలిపి ఇచ్చెదరు.
- ❖ రక్తహీనత వున్నపుడు చికిత్స చేయవలెను.
- ❖ స్పూటమ్ పాజిటివ్ అయిన ఎడల వార్డులో ఐసోలేట్ చేసి ఉంచవలెను.
- ❖ ప్రసవ సమయములో ఎక్కువ విశ్రాంతి ఇవ్వాలి. ఎపిసిమాటమి చేసి ఫాలోసెప్స్ ఉపయోగించి ప్రసవ రెండవదశను సులభముగా చేయుదురు. ఈ దశలో ఎక్కువ రక్తస్రావము కాకుండా చూడాలి. తల్లి ఓపెన్ కేసు అయినచో బిడ్డను దూరంగా వుంచాలి.
- ❖ బి.సి.జి ఇవ్వవలెను. కాన్పు తరువాత విశ్రాంతి ఇవ్వాలి.
- ❖ గర్భము వెంట వెంటనే రాకుండా కాంట్రాసెప్టివ్ ఉపయోగించాలి.

గర్భకాలములో అంటు (యుటిఐ, ఆర్టిఐ, ఎస్టిఐ, హెచ్ఐవి, ఎయిడ్స్)

యుటిఐ

యుటిఐ అనగా యూరినరీ ట్రాక్టు ఇన్ఫెక్షన్. మూత్రనాళమునకు అంటు కలుగుటను ఫైలోనెఫ్రైటిస్ అందురు. 8 శాతము గర్భిణీలలో ఇది వచ్చును. ముఖ్యముగా మొదటి గర్భములో వచ్చును. 16-20 వారముల మధ్య కాలంలో రావచ్చును.

ప్రాథమిక కారణములు

గర్భకాలమందు హార్మోన్లు ప్రభావము వలన మూత్రనాళము యొక్క కండరములు వదులు కావడం వలన నాళము వెడల్పుగా మారి ముడతలు పడును లేదా పెరుగుతున్న గర్భాశయము వలన ఒత్తిడి కలుగును. దీని వల్ల మూత్రము మూత్రనాళములో నిలిచిపోయి బ్యాక్టీరియా పెరుగుదలకు అనుకూలముగా వుండుట వలన అంటు కలుగును. సాధారణముగా కుడి వైపున వున్న నాళము ఎఫెక్టు అగును. గర్భాశయము కుడివైపుకు వాలి ఉండుట వలన ఈ విధముగా జరుగును. 16-24 వారములలో గర్భాశయము పెల్విక్బ్రెమ్ దాటి పెరుగును. కనుక మూత్రనాళముపై ఒత్తిడి కలుగును.

అంటు కలుగుటకు కారణములు

ఇ.కోలై, స్ట్రెప్టోకోక్కై, స్ట్రెప్టోకోక్కై అనే నూక్టుజీవుల వలన వచ్చును.

చిహ్నములు

- ❖ ఆకలి లేకపోవుట
- ❖ నాజియా, వాంతులు, వికారముగా వుండుట
- ❖ కుడివైపున కడుపునొప్పి
- ❖ నడుము నొప్పి, కడుపు దగ్గర నుండి, తొడలకు, గ్రోయన్స్కు పాకినట్లుండును.
- ❖ టెండర్ నొప్పి (తాకిన నొప్పి)
- ❖ జ్వరము 101°F - 102°F వుండును
- ❖ నాడి నిమిషమునకు 110-130 వుండును.
- ❖ చలిఉన్నట్లు చెప్పను.
- ❖ మూత్రము పోవునపుడు మంటగా వుండును
- ❖ మూత్రము ఆమ్లగుణం కలిగి చిక్కగా (Turbid) వుండును.

చికిత్స

- ❖ రోగికి పడకలో వుంచి విశ్రాంతి నిచ్చి వెచ్చదనము కలిగించవలెను.
- ❖ జ్వరము తెలుసుకొనుటకు టిపిఆర్ 4 గంటల కొకసారి చూడాలి.
- ❖ మూత్రము కల్చర్ పరీక్షకు పంపి రిపోర్టు వచ్చిన తరువాత యాంటీ బయోటిక్స్ మందులను పెట్టవలెను.

- ❖ మూత్రము పరీక్ష కొరకై తీసినది గంటలోపల పంపవలెను. ఎక్కువ కాలము పంపని యెడల బ్యాక్టీరియా పెరుగుదలకు అనుకూలముగా వుండును.
- ❖ ప్లూయిడ్స్ చార్టు రికార్డు చేయాలి.
- ❖ ఇంజెక్షన్ ఆంపిసిలిన్ 500 మి.గ్రా. 4 లేక 6 గంటల కొకసారి ఇవ్వవలెను లేక సల్పానమైడ్ 30 గ్రాములు రోజు ఇవ్వాలి.
- ❖ నొప్పి తగ్గించుటకు - అనాల్జిసిక్స్ వాడవలెను.

రీనల్ ఫెయిల్యూర్

మూత్రపిండములకు వచ్చు వ్యాధిని రీనల్ ఫెయిల్యూర్ అందురు. అనగా మూత్ర పిండములు సరిగా పని చేయలేకపోవుట. స్త్రీ గర్భవతిగా వున్నపుడు 20 వారముల తరువాత ప్రోటీనూరియా ఎక్కువై, రక్తపోటు అధికమై వాపు కనిపించును. వీరికి పి.ఇ.టి వచ్చును.

ఆర్.టి.ఐ., ఎస్.టి.ఐ., హెచ్.ఐ.వి., ఎయిడ్స్

జననేంద్రియ భాగముల యొక్క ఇన్ ఫెక్షన్ (పునరుత్పత్తి అవయవాలు) యోని, గుహ, గర్భాశయ ద్వారం, గర్భాశయం, అండవాహిక, అండాశయంలో దేనికైనా రావచ్చు. పునరుత్పాదక వ్యవస్థకు సంబంధించిన ఆరోగ్య సమస్యలు ఎన్నో రకాలు. ఇందులో ముఖ్యమైనవి అంటు వ్యాధులు. పునరుత్పాదక అంటు వ్యాధులు కూడా వివిధ కారణాల వలన వస్తాయి. కొన్ని వెలుపలి భాగాలకు వస్తాయి. మరికొన్ని లోపలి భాగాలకు అంటు కలిగిస్తాయి.

పునరుత్పత్తి అవయవాల వ్యాధి (ఆర్.టి.ఐ) అనగా జననేంద్రియ యొక్క ఇన్ ఫెక్షన్ అంటు యోని, గుహ, గర్భాశయ ద్వారం, గర్భాశయం, అండవాహిక, అండాశయాలలో దేనికైనా రావచ్చు. గర్భాశయం, అండవాహికల ఇన్ ఫెక్షన్ ను కటికుహం వ్యాధి అంటారు. ఏ విధమైన లక్షణాలు లేకుండానే స్త్రీలో ఇది అసౌకర్యం కలిగించడమే కాకుండా వంధత్వానికి కూడా దారి తీస్తుంది. తీవ్రమైన కేసులలో ఈ ఇన్ ఫెక్షన్ కడుపులోనికి వ్యాపించి మరణానికి కూడ దారి తీయవచ్చును.

లైంగిక సంబంధిత వ్యాధితో బాధపడుతున్న వారితో సంపర్కము జరిగినప్పుడు ఈ వ్యాధుల సంక్రమించి జననేంద్రియాలపై పుండ్లు మరియు ద్రవములు కారుతున్న రూపంలో కనిపిస్తాయి. చికిత్స చేయకపోతే ఇవి సమాజంలో హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గా వ్యాప్తి చెందడానికి కారణమవుతాయి. ఈ ఆర్.టి.ఐ / ఎస్.టి.ఐ తో బాధపడే వారిలో I.U.D. అమర్చినట్లయితే వ్యాధి ప్రబలమౌతుంది. అందుచేత అట్టి వారికి I.U.D. అమర్చరాదు. Cervical Cancer కు కూడా ఇది ఒక కారణం కావచ్చు.

ఆర్.టి.ఐ / ఎస్.టి.ఐ తో బాధపడే స్త్రీలను గుర్తించి వారికి సలహాలు, సహాయం ఇవ్వటం వారికి సరియైన చోటుకు రెఫర్ చేయడం మీ బాధ్యత.

ఆర్.టి.ఐ / ఎస్.టి.ఐ తో బాధపడే వారిని గుర్తించడం

స్త్రీ ఈ క్రింద చూపిన ఇబ్బందులతో వచ్చినట్లయితే ఆర్.టి.ఐ./ఎస్.టి.ఐ తో బాధపడుతున్నట్లు అనుమానించవచ్చు.

1. దురుదతో లేదా దురద లేకుండా యోని నుండి తెల్లబట్ట

2. జననేంద్రియాల మీద పుండ్లు
3. పొత్తికడుపు నొప్పి
4. నడుము నొప్పి
5. స్త్రీ యొక్క భర్త లేదా ఆమె లైంగిక భాగస్వామితో మూత్రావయవము నుండి బట్ట మంట లేదా జననేంద్రియాల మీద పుండ్లు వృషణాల వాపు లేక గజ్జల్లో బిళ్ళల వాపు. తెల్లబట్ట స్త్రీ సామాన్యంగా చెప్పి వ్యాధి లక్షణములు.

ఈ క్రింది పరిస్థితులలో రావచ్చు

1. దేహధార్మిక సంబంధమైనవి : అండోత్పత్తి సమయంలో బహిష్టు రావడానికి ముందు, గర్భధారణ సమయంలో జిగురుగా రక్తము లేకుండా వాసన లేకుండా, యోనిలో దురద లేకుండాను బట్ట అవుతుంది.
2. కేండ్డియల్ ఇన్ ఫెక్షన్ (Thrush) : ఇది ఫంగస్ వ్యాధి, తెల్ల మచ్చలు యోనిలోని మ్యూకస్ మీద ఏర్పడి చిక్కని పెరుగు వంటి ద్రవాలు ఊరడం, దురదలాంటి లక్షణాలుంటాయి. ఇది సామాన్యంగా గర్భధారణ సమయంలో వస్తుంది.
3. పరాన్న జీవుల వల్ల బాధపడడం (Trichomonas Vaginitis) : ఇది సంభోగం ద్వారా కాని లేదా మలినపడిన వస్తువులు తాకడం వల్ల కాని సంక్రమిస్తుంది. దీని లక్షణాలు ఆకుపచ్చని పసుపు రంగు కలిగి నురగగా, దుర్వాసన కలిగిన బట్ట, జననేంద్రియాలు, ఎర్రగా ఉండి దురద ఉండడం.
4. గనోరియా (సెగవ్యాధి) : ఇది సంపర్కము ద్వారా వ్యాప్తి చెందుతుంది. దీనిని స్త్రీలలో గర్భశయ ద్వారం లేదా మూత్ర ద్వారం నుండి చీము వంటి బట్ట రావటం ద్వారా తెలుసుకోవచ్చు. ఇది తక్కువగా ఉన్నప్పుడు తెలియకుండా పోవచ్చు. తరువాత అండవాహికకు వ్యాపించి జ్వరము, పొత్తి కడుపు నొప్పి ఉన్నట్లు రోగి చెప్పవచ్చు. చికిత్స చేయకపోతే వంధత్వాన్ని కలిగిస్తుంది.
5. కాన్పు పిమ్మట / గర్భస్రావం తరువాత సెప్పిస్ : కాన్పు అయిన పిమ్మట లేదా గర్భస్రావం అయిన తరువాత జననేంద్రియాలకు ఇన్ ఫెక్షన్ వల్ల జాగ్రత్తలు తీసుకుంటే దీనిని నిరోధించవచ్చు, తీవ్ర జ్వరము, తలనొప్పి, పొత్తి కడుపు నొప్పి, దుర్వాసనతో కూడిన చీము వంటి బట్ట ఈ వ్యాధి లక్షణాలు.
6. ఐ.యు.డి అమర్చిన తరువాత : ఇది సామాన్యంగా చూస్తుంటాము. బట్ట నీరులాగా ఎక్కువగా అయి ఐ.యు.డి అమర్చిన తరువాత మొదటి బహిష్టు తరువాత తగ్గిపోతుంది.
7. గర్భాశయ ద్వారంలో కాన్పులు : ఇది ఎక్కువగా వృద్ధ స్త్రీలలో వస్తుంది. మొదటి స్టేజీలో నీరులాగా ఉండి తరువాత రక్తం దుర్వాసనతో కూడిన బట్టగా మారుతుంది. రోగి బహిష్టు మధ్యలో రక్తస్రావం లేదా సంభోగం తరువాత రక్తస్రావం అవుతున్నట్లు చెప్పుంది.

భాగస్వామ్య ధృవీకరణ మరియు వెంటనే రెఫర్ చేయడం

లైంగిక సంపర్కము ద్వారా సంభవించే వ్యాధితో బాధపడే భాగస్వామి ద్వారా వ్యాపిస్తాయి. అందుచేత ఆమెకే కాకుండా అదే సమయంలో ఆమె భాగస్వామికి కూడా వైద్యం చేయాలి, చాలాసార్లు మగ భాగస్వామిలో ఏ విధమైన పుండ్లు గాని, మూత్రనాళం నుండి బట్టకాని ఏ ఇతర బాధగాని లేకపోవచ్చును. రోగిగ్రస్థులయిన లైంగిక భాగస్వామిలో సరిగా రోగ నిర్ధారణ చికిత్స ఇచ్చే నిమిత్తం ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్ర వైద్యాధికారి పరీక్షకు పంపడం చాలా ముఖ్యం. దీని వలన మళ్ళీ రాకుండా మరియు లైంగిక భాగస్వాములలో వ్యాప్తి చెందకుండా కూడా అరికట్టవచ్చు.

హెచ్.ఐ.వి, ఎయిడ్స్

ప్రపంచమంతటి నుండి అందిన సమాచారాన్ని బట్టి సుఖసంబంధమైన వ్యాధులలో బాధపడే వారిలో హెచ్ఐవి వ్యాధి ఎక్కువగా ఉన్నట్లు తెలుస్తుంది. భారతదేశంలో లైంగిక వ్యాధులు ఎక్కువ. అన్ని అంటు వ్యాధులలో 5 శాతం సుఖవ్యాధులు ముఖ్యంగా జననేంద్రియాలు మీద వుంట్లు ఉన్న వారిలో హెచ్ఐవి వ్యాధి ఎక్కువగా ఉండే అవకాశం ఉంది. అందుచేత సుఖవ్యాధులతో బాధపడే ఆడ లేక మగ లైంగిక వ్యాధిగ్రస్తులతో సంభోగించినట్లయితే హెచ్ఐవి వచ్చే ప్రమాదం ఎక్కువ.

మన దేశంలో హెచ్ఐవి పరలింగ లైంగిక సంపర్కం వలన మరియు ఎక్కువ మంది లైంగిక భాగస్వాములు కలవారిలోను వస్తుంది. దీనిని మంచి శ్రేష్టమైన నిరోధాలను అనుగుణ్యంగా వాడడం ద్వారా అరికట్టవచ్చు.

ఈ వ్యాధికి బహుళ మూలకారణాలు

పరలింగ సంపర్కం	-	96.67 శాతం
తల్లితండ్రుల నుండి పిల్లలకు	-	2.15 శాతం
స్వలింగ సంపర్కం	-	0.72 శాతం
రక్తగ్రహీతలు	-	0.22 శాతం
ఇతర కారణాలు	-	0.14 శాతం
మందులు ఇంజెక్షన్లు తీసుకునే వారి ద్వారా	-	0.10 శాతం

- ❖ ప్రపంచ వ్యాప్తంగా 2015 నాటికి హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ తో జీవిస్తున్న వారు 36.7 మిలియన్లు, హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ తో మరణించిన వారు 1.1 మిలియన్లు (యు.ఎన్ ఎయిడ్స్ ప్రకారం)
- ❖ భారతదేశంలో 2015 నాటికి హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ తో జీవిస్తున్న వారు 21.17 లక్షలు, తెలంగాణలో 2.35 లక్షలు హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ తో జీవిస్తున్నట్టుగా ఒక అంచనా.
- ❖ భారతదేశంలో 2015 నాటికి 67.6 లక్షల మంది హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ తో మరణించినట్టు నాకో వారి అంచనా. భారతదేశంలో హెచ్ఐవి ఎక్కువగా ఉన్న రాష్ట్రాలు మహారాష్ట్ర, ఆంధ్రప్రదేశ్, తెలంగాణ, కర్ణాటక, గుజరాత్, బీహార్ మరియు ఉత్తరప్రదేశ్.
- ❖ ప్రపంచంలో తల్లి నుండి బిడ్డకు హెచ్ఐవి సోకిన వారి సంఖ్య 26 లక్షలు (గ్లోబల్ హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ ప్రకారం).

2015 డబ్ల్యుహెచ్ఐ వారి అంచనాల ప్రకారం ప్రపంచంలో ఎయిడ్స్ మొదలైనప్పటి నుండి చనిపోయిన వారి సంఖ్య 11 లక్షలు

ప్రపంచ వాస్తంగా 2015లో 1,50,000 మంది పిల్లలకు కొత్తగా హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ సోకినది (యుఎన్ఎయిడ్స్)

హెచ్ఐవి వ్యాపించడానికి మూడు మార్గాలు

1. లైంగిక సంపర్కం ద్వారా

2. రక్తము ఎక్కించడం ద్వారా (రక్తము, రక్తసంబంధమైనవి, వ్యాధిగ్రస్తమైన సూదులు నమూనాలు)
3. మావి ద్వారా అనగా తల్లి నుండి బిడ్డకు

హెచ్ఐవి వ్యాధి ఎలా వ్యాపిస్తుంది అనే విషయంలో ఉన్న ఈక్రింది అపోహలను మీరు పోగొట్టాలి

1. దోమ కాటు ద్వారా
2. ఏదైనా ఇతర కీటకాల కాటు ద్వారా
3. వ్యాధిగ్రస్తలను తాకడం ద్వారా
4. కుటుంబంలోని వారి ద్వారా
5. ఒకే ఆహారం నీరు, బట్టలు టాయెలెట్స్ వాడడం ద్వారా
6. ఆరోగ్య కార్యకర్తల ద్వారా (వృత్తిపరంగా)

ఆర్.టి.ఐ / ఎస్.టి.ఐ మరియు హెచ్.ఐ.వి, ఎయిడ్స్ నిరోధించడానికి ఆరోగ్య వైద్య సలహాలు

కొన్నిలింగ్ అనగా ఒక వ్యక్తికి ఆమె యొక్క జబ్బును గూర్చి తెలియచేసి ఏమి చేయాలో నిర్ణయం తీసుకొనగలిగే సామర్థ్యాన్ని కలిగించడం. ఆ వ్యక్తికి ముఖాముఖి విషయాన్ని తెలియచేయాలి, తెలిసి విషయాన్ని లేదా ఇచ్చిన సమాచారాన్ని నైతికంగాను, న్యాయబద్ధంగాను గుప్తంగా ఉంచాలి. ఆరోగ్య విద్య అంటే వ్యక్తికి లేదా కుటుంబ సభ్యులను లేదా సమాజ సభ్యులకు ఆర్.టి.ఐ, ఎస్.టి.ఐ మరియు హెచ్.ఐ.వి ఎయిడ్స్ను గురించిన సమాచారాన్ని అందచేయాలి. ఆర్.టి.ఐ / ఎస్.టి.ఐ మరియు హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ వ్యాపించకుండా చేసే దానికి వ్యక్తిగత కొన్నిలింగ్ అవసరం. ఆరోగ్య విద్య / కొన్నిలింగ్లో ఆర్.టి.ఐ / ఎస్.టి.ఐ మరియు హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ను గురించిన వివరాలు వాటిని నివారించే పద్ధతులను కూడ వివరించాలి అవి :

1. పరస్పర విశ్వాసంతో కూడిన ఏక లైంగిక భాగస్వామ్యం
2. ఇరువురిలో ఎవరికి ఆర్టిఐ / ఎస్టిఐ ఉన్నప్పటికీ సంభోగించకుండా ఉండడం
3. నిరోధ యొక్క సక్రమ వాడకం
4. తనతో బాటు భాగస్వామికి కూడ పూర్తిగా చికిత్స చేయించుకొనడం
5. బహిష్టు సమయములో శుభ్రత పాటించడం శుభ్రమైన బట్ట తరచుగా మార్చడం
6. కాన్సు మరియు గర్భస్రావ సమయములోను పూర్తి ఎసెప్టిక్ విధానాలు పాటించడం గర్భధారణ సమయం, ప్రసవనంతర మరియు ఎమ్.టి.పికి అందుబాటులో ఉన్న సేవలు పూర్తిగా వాడుకోవడం.
7. గర్భధారణ సమయ సేవలు సక్రమంగా పొందడం ద్వారా ఆర్.టి.ఐ / ఎస్.టి.ఐ బారి నుండి గర్భస్థ శిశువును రక్షించడం.
8. ఆర్.టి.ఐ మరియు ఎస్.టి.ఐ కేసులు వెంటనే వైద్యాధికారికి రోగ నిర్ధారణ మరియు చికిత్స కొరకు పంపించాలి.

ఆరోగ్య కార్యకర్తలలో ఇన్ ఫెక్షన్ నిరోధించడానికి వ్యాధి నిరోధక పద్ధతులు

సేవలు పొందే వ్యక్తిగాని వారి భాగస్వామి గాని ఆర్టిబిఐ మరియు ఎస్టిఐతో బాధపడుతున్నట్లయితే సరియైన వ్యాధి నిరోధక పద్ధతులు వాడకపోయినట్లయితే మీకు మీ ద్వారా మీ పరీక్ష చేసే ఇతర స్త్రీలకు వ్యాపించవచ్చు. దాన్ని నివారించడానికి ఈ క్రింది పద్ధతులు పాటించాలి.

1. చేతులను సబ్బు ఉపయోగించి ప్రవహించే నీటిలో 10-15 సెకనులు కడగాలి.
2. రెండు చేతులకు రబ్బరు తొడుగులు వాడి తీసి వేసిన తరువాత మళ్ళీ చేతులును కడగాలి.
3. రబ్బరు తొడుగులు, సామాను, వాడిన బట్టలు సరియైన పద్ధతిలో శుభ్రపరిచి బ్లీచింగ్ పౌడరులో వుంచి క్రిములు లేకుండా చేయాలి. మలిన పడిన బట్టలు సరియైన పద్ధతిలో శుభ్రపరిచి బ్లీచింగు పౌడరు కలిపిన నీళ్ళలో (ఒక టీ స్పూన్ లేక 15 గ్రాములు ఒక లీటరు నీళ్ళలో) 10 నిమిషాలు ఉంచినట్లయితే శుభ్రపడతాయి.
4. సామానులు ఆటోక్లేవు చేయడం ద్వారా (ఒత్తిడి గల ఆవిరి ద్వారా) లేదా 20 నిమిషాలు మరగ బెట్టడం ద్వారా స్టెరిలైజ్ చేయాలి
5. కలుషితమైన ప్రదేశాలను 0.5 శాతం బ్లీచింగు ద్రవంలో తుడవాలి.

మలేరియా

అన్ని రకాల దోమల వలన మలేరియా రాదు. కేవలం ఆడ అనాఫిలిస్ దోమల వల్లనే వస్తుంది. ఈ దోమ మలేరియా ఉన్న వ్యక్తిని కుట్టినపుడు మలేరియా క్రిములు రక్తం ద్వారా దోమలోకి ప్రవేశించి అభివృద్ధి చెంది, దాని గొంతులో స్థిరపడతాయి. ఇదే దోమ తిరిగి మనిషిని కుట్టినపుడు దాని చొంగ ద్వారా మలేరియా క్రిములు మనిషి రక్తంలోకి ప్రవేశిస్తాయి. మలేరియా సూక్ష్మజీవులు మనిషి కాలేయంలోకి ప్రవేశించి అక్కడ ఎన్నోరెట్లు వృద్ధి చెంది తిరిగి రక్తంలోని ఎర్రరక్తకణాలపై దాడి చేస్తాయి. అప్పుడే రోగికి చలి, వణుకు, జ్వరం వచ్చి అస్వస్థతకు గురవుతాడు. దోమ కుట్టిన 9-14 రోజులలోగా తల్లికి మలేరియా జ్వరము వస్తుంది.

లక్షణాలు

మూడు దశలు

1. చలి దశ
2. వేడి దశ
3. చెమట దశ

ట్రీట్ మెంట్

గర్భవతులకు ప్రైమాక్విన్ మాత్రలను ఇవ్వకూడదు. క్లోరోక్విన్ మాత్రలను ఇవ్వవలెను. గర్భవతులకు జ్వరము వచ్చిన వెంటనే ఆసుపత్రికి రెఫర్ చేయవలెను. (రెఫర్ కమ్యూనికబుల్ డిసీజెస్ అధ్యాయము 2)

రూబెల్లా

దీనిని జర్మన్ మీజిల్స్ అని కూడా అంటారు. ఇది వయస్సుతో పనిలేక ఏ వయస్సు వారికైనా వస్తుంది. ఈ వ్యాధి వచ్చినపుడు కొద్దిపాటి జ్వరం, ఎర్రని, సన్నని దద్దుర్లు వస్తాయి. ఇది అలెర్జిలాగ అపోహ వస్తుంది. వ్యాధి సోకిన వ్యక్తి దగ్గినపుడు, తుమ్మినపుడు వెలువడే గాలి ద్వారా ఇంకొకరికి వస్తుంది.

- ❖ గర్భవతులైన స్త్రీలకు (8-12 వారములలో) ఈ వ్యాధి సోకినపుడు గర్భస్థ శిశువులపై తీవ్ర పరిణామాలు చూపిస్తుంది.
- ❖ గర్భస్రావం జరుగుతుంది.
- ❖ గర్భస్థ శిశువు మరణించుట, శిశువు పెరుగుదల, అవయవ నిర్మాణం కుంటుపడుట
- ❖ కళ్ళకు శుక్లములు, వినికీడి సరిగా లేకపోవడం
- ❖ గుండెకు సంబంధించిన వ్యాధులు రావచ్చును.

(రెఫర్ కమ్యూనికబుల్ డిసీజెస్ అధ్యాయము 2)

ఆర్ హెచ్ ఇన్ కంపాటిబిలిటీ

రీసస్ (Rhesus) అనునది 85% ప్రజలలో ఎర్రరక్త కణములలో వుండును యాంటీజెన్ వున్నవాళ్ళు ఆర్హెచ్ పాజిటివ్ అని లేని వాళ్ళను ఆర్హెచ్ నెగిటివ్ అని అంటారు. ఆర్హెచ్ నెగిటివ్ వున్న తల్లికి, శిశువులలో ఆర్హెచ్ పాజిటివ్ వున్నా రక్తమునకు సరిపోకపోవుటను ఆర్హెచ్ ఇన్ కంపాటిబిలిటీ అందురు.

ఆర్హెచ్ ఫ్యాక్టర్ సాధారణముగా పాజిటివ్ వుండవలెను. కొద్ది మందిలో ఆర్హెచ్ నెగిటివ్ వుండును. తల్లి రక్తము ఆర్హెచ్ నెగిటివ్ వుండి శిశువు రక్తము ఆర్హెచ్ పాజిటివ్ అయిన తల్లి రక్తమునకు శిశువు రక్తమునకు చేరిపోయి రక్తకణాలు నాశనమగును. ఆర్హెచ్ నెగిటివ్ వున్న తల్లి రక్తములో యాంటీబాడీస్, శిశువు రక్తంలో చేరి ఆర్.బి.సిలను నాశనము చేయును. ఇందు వలన హిమోలైటిక్ డిసీజెస్ వచ్చును లేక గర్భములోనే ఫీటస్ చనిపోవును. దీనిని ఎరిత్రోబ్లాస్టోసిస్ అందురు.

ఆర్హెచ్ నెగిటివ్ తల్లి

12 వారముల అనంతరం అబార్షన్ జరిగితే ఫీట్ మెటర్నల్ బ్లీడింగ్ వలన శిశువు యొక్క ఆర్హెచ్ పాజిటివ్ గా యాంటీబాడీస్ తో ఇమ్మ్యూనైజ్ కావచ్చు. కాని, ఫీట్ మెటర్నల్ బ్లీడింగ్ ఎక్కువగా కాన్పు తరువాత జరుగును. ఈ సమయం యందు శిశువు రక్తము తల్లిరక్తములోనికి ప్రవేశించును. తల్లి ఆర్హెచ్ నెగిటివ్ అయి, శిశువు ఆర్హెచ్ పాజిటివ్ గా అయినపుడు ప్రసవము అయిన 24-48 గంటలలోపు యాంటీ ఆర్హెచ్ సిడి ఇమ్మ్యూనోగ్లాబులిన్ ఇంజెక్షన్ ఐ.ఎమ్ ఇవ్వాలి. ప్రతి ప్రసవము నందు బిడ్డ ఆర్హెచ్ పాజిటివ్ అయితే ఈ ఇంజెక్షన్ ఇవ్వాలి. ఇవ్వకపోతే హిమోలైటిక్ వ్యాధులు వచ్చును.

హిమోలైటిక్ వ్యాధిలోని రకములు

1. హైడ్రాప్స్ ఫీటాలిస్. ఇది తీవ్రమైన వ్యాధి. శిశువు పాలిపోయి కడుపు పెద్దదిగా వుండి వాపు కలిగి పుట్టెదరు. పుట్టిన కొద్ది నిముషములకు చనిపోవుదురు. ఎక్స్రేలో పెద్ద ఫీటస్ కనబడును. తల్లికి ఉమ్మినీరు ఎక్కువగా వుండును.
2. హిమోలైటిక్ అనీమియా : ఇది అరుదుగా కన్పించును. శిశువు పుట్టిన 3-10 రోజులలో శరీరము పసుపు రంగుగా మారును. 3-4 వారములలో బాగుపడును. హెచ్బి తక్కువగా వుండును. కాలేయము, స్ప్లీన్ పెద్దదగును. దీనికి ప్యాక్ డ్ సెల్స్ ట్రాన్స్ ఫ్యూషన్ ఇచ్చెదరు.
3. ఇక్టరస్ గ్రీవిస్ నియోనేటరమ్ : తీవ్రమైన కామెర్ల జబ్బు, పుట్టినపుడు లేదా 1-12 గంటలలోపు పచ్చ కామెర్లు కనిపించును. ఉమ్మినీరు బంగారు రంగు కలిగి యుండును.

నివారించుట

- ❖ ప్రసవానంతరము 48 గంటలలో ఆర్హెచ్ (డి) ఇమ్యూనోగ్లాబులిన్ ఇవ్వాలి.
- ❖ మొదటి శిశువులో అంతగా కనిపించదు
- ❖ అనీమియా, జాండీస్ వున్న శిశువునకు పుట్టినపుడు రక్తము ఎక్కించాలి.
- ❖ బిడ్డ పుట్టిన వెంటనే ఆర్హెచ్ ఇమ్యూనోగ్లాబులిన్ 'జి' ఇవ్వవలెను.

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

ఆరోగ్య కార్యకర్త ప్రతి గర్భిణీ స్త్రీ నమోదు చేసుకొన్న తరువాత 10 సార్లు సేవలు పొందేలా చూడాలి.

- ❖ గర్భకాల మందు కలుగు అసాధారణములను గుర్తించి హాస్పిటల్ రెఫర్ చేయవలెను
- ❖ గర్భకాల మందు అనీమియాను గుర్తించి తగు వైద్య సహాయము అందునట్లు చూడవలెను
- ❖ ప్రతి దర్శనము నందు పరీక్ష చేసి, పి.ఇ.టి లక్షణము లున్నచో గుర్తించి పి.హెచ్.సికి రెఫర్ చేయవలెను.
- ❖ తల్లి మలేరియా, డయాబెటిస్, ఎయిడ్స్ మొదలగు వ్యాధులతో బాధపడుతున్నట్లయితే, వాటి వలన బిడ్డకు కలుగు అపాయములను తల్లికి తెలియ చేసి తక్షణమే వైద్య సహాయము పొందునట్లు చూడవలెను.

Standing orders and protocols & role of ANM / Female health workers

- ❖ సేవలను అందించటానికి ప్రణాళిక తయారు చేయాలి
- ❖ గర్భిణీ స్త్రీ సంరక్షణ ప్రాముఖ్యత
- ❖ గర్భిణీ స్త్రీ పేరు ముందుగానే నమోదు చేసుకొనడం.
- ❖ కనీస గర్భిణీ స్త్రీ సేవలు అందించడం (కనీసం - 3 దర్శనాలు)
- ❖ తప్పని సరి సేవలో చరిత్ర తీసుకోవడం, సాధారణ మరియు గర్భిణీ పరీక్ష మరియు ఎప్పుడు జరిపే పరీక్షలు కలిసి వుంటాయి.
- ❖ రక్త హీనత వుండే స్త్రీలను కనుగొనడం చికిత్స చేయడం
- ❖ ప్రత్యేక వ్యవధులలో అనుసరణ గర్భిణీ సేవలు (ఫాలోఅప్ యాంటినేటల్ కేర్)
- ❖ అపాయకర పరిస్థితులలో గర్భిణీ నిర్వహణ/రెఫరల్
- ❖ గర్భిణీ సమయంలో స్వల్ప అస్వస్థతలకు చికిత్స
- ❖ దాయి, అంగన్ వాడీ కార్యకర్త మరియు సమాజ సేవకులతో సమన్వయం
- ❖ రికార్డుల నిర్వహణ
- ❖ తల్లికి మరియు కుటుంబ సభ్యులకు ఆరోగ్య విద్య కౌన్సిలింగ్

అబార్షన్ : గర్భస్రావము

ఉప అధ్యాయములు

- ❖ గర్భస్రావము, రకములు, కారణములు
- ❖ సురక్షిత గర్భస్రావము, రెఫరల్
- ❖ గర్భస్రావము వలన వచ్చు చిక్కులు
- ❖ ఎమ్.టి.పి
- ❖ గర్భస్రావము చేయించుకొన్న స్త్రీలకు పరిచర్య
- ❖ ఆరోగ్య సేవకుల బాధ్యతలు

ఆశించదగిన ఫలితములు

- ❖ అబార్షన్స్ రకములను కనుగొనుట
- ❖ గర్భస్రావము చేసుకొనుటకు తల్లులను సిద్ధము చేయుట
- ❖ సురక్షిత గర్భస్రావమునకు కౌన్సిలింగ్ చేయట

ముఖ్యమైన పదాలు

- అబార్షన్ : 28 వారములకు ముందు పిండము, మావి, జన్మ చర్మములు, జనన మార్గం నుండి బయటపడుట
- స్పాంటేనియస్ : స్వత సిద్ధముగా జరుగు గర్భస్రావం
- త్రెటెండ్ గర్భస్రావం : యుటీరస్కు దెబ్బ తగులుట వలన, హార్మోన్స్ లోపము వలన గర్భము నిలిచిన రెండు నెలలలోపు యోని నుంచి రక్తస్రావము
- హెబిట్యువల్ అబార్షన్ : వరుసగా 3సార్లు స్వత సిద్ధముగా గర్భస్రావం జరుగుట
- థెరపిటిక్ అబార్షన్ : చికిత్సలో భాగంగా నిపుణులైన వైద్యులచే చేయబడు గర్భస్రావం.
- క్రిమినల్ అబార్షన్ : చట్టబద్ధంగా చేయని గర్భస్రావం

గర్భస్రావం

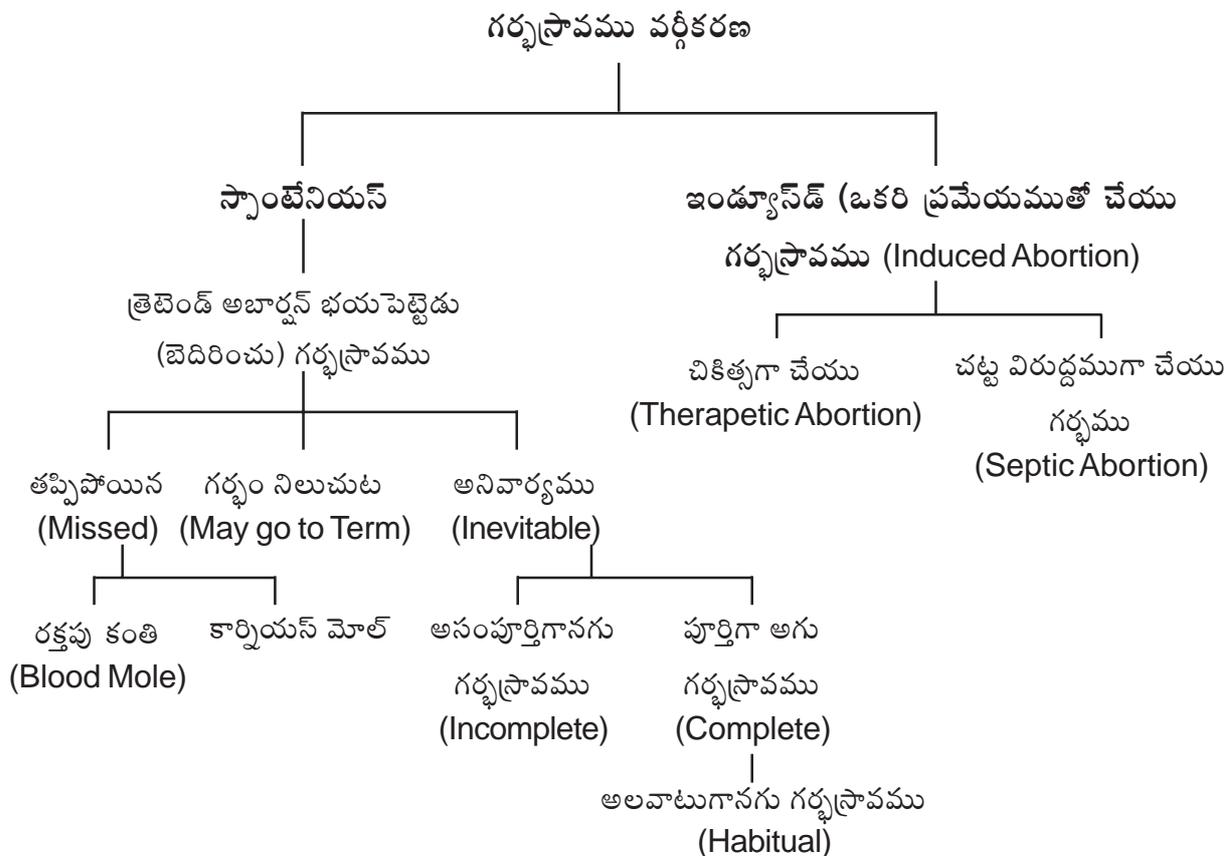
నిర్వచనం

28 వారములకు ముందు పిండము, మావి, జన్మ చర్మములు జనన మార్గము నుండి బయటపడు విధానమును అబార్షన్ లేక గర్భస్రావము అందురు.

గర్భస్రావములోని రకములు

గర్భస్రావము రెండు ముఖ్యమైన భాగములుగా విభజింపబడినది.

1. స్వతహా సిద్ధముగా సంభవించు గర్భస్రావము (స్పాంటేనియస్)
2. ఒకరి ప్రమేయముతో వచ్చు గర్భస్రావము (ఇండ్యూస్డ్)



గర్భస్రావమునకు కారణములు

గర్భస్రావమునకు కారణములు రెండు రకములుగా ఉన్నవి.

1. పిండ సంబంధమైనవి
2. మాతృ సంబంధమైనవి.

పిండ సంబంధమైనవి

- ❖ పరిపక్వమైన ఓవుమ్లో కురూపములుండుట మావి అంటు వలన
- ❖ ఫలదీకరణము చెందిన అండము సరిగ్గా అభివృద్ధి చెందకపోవుట

మాతృ సంబంధమైనవి

- ఎ. తల్లి యొక్క జనరల్ కండిషన్
 - దీర్ఘకాల వ్యాధులు : నెఫ్రైటిస్, డయాబెటిస్, హైపర్టెన్షన్
 - ఇన్ ఫెక్షన్స్ : ఎక్యూట్ ఫీవర్ (ఇన్ ఫ్లూయెంజా) సిఫిలిస్
 - మాల్ న్యూట్రిషన్ మరియు ఎనీమియా
 - హార్మోన్స్ ఉత్పత్తి సరిగా లేకపోవుట

- Rh/ABO ఇన్కంపాటిబిలిటీ effects of drugs
- లోయర్ యుటీరైన్ సెగ్మెంట్లో ఓవమ్ అతుక్కోవడం వలన stress
- గర్భసంచికి దెబ్బ తగులుట వలన

బి. లోకల్ కారణములు Uterine Causes

- రిట్రోవెర్టెడ్ యుటీరస్
- సర్వైకల్ ఇన్కాంపిటెన్స్, Ovarian tumours, Fibroids

గర్భస్రావమునకు గుర్తులు, లక్షణములు

1. యోని నుండి రక్తస్రావము ఉండును. ఎందుకనగా ఎంబెడెడ్ అండము గర్భాశయము నుండి కొంచెము విడిపోవుట వలన రక్తస్రావము కనిపించును.
2. నొప్పి : ఇది సాధారణముగా క్రింది కడుపు నందు ఉండును. గర్భాశయ కండరాల సంకోచ వ్యాకోచముల వలన నొప్పి ఉండును.
3. ఆస్ వికసించును.

స్పాంటేనియస్ అబార్షన్

1. స్వతహా సిద్ధముగా జరుగు గర్భస్రావం : అనగా స్వతహా సిద్ధముగా ఇతర ప్రయత్నం లేకుండా పిండము, మావి, జన్మములు వాటంతట అవే వెజైనా నుండి బయటకు వచ్చును. ఇది తిరిగి అనేక విధములుగా విభజింపబడినది.
2. త్రెటెండ్ అబార్షన్ - బెదిరించు గర్భస్రావము : యుటీరస్కు దెబ్బ తగులుట వలన, హార్మోన్స్ లోపము వలన గర్భము నిలిచిన రెండు నెలలలోపు వెజైనల్ బ్లీడింగ్ జరుగును. దీనిని త్రెటెండ్ అబార్షన్ అందురు. ఇది భయము వలన కలుగును. దీనిలో గర్భాశయములో అంతరాయము కొద్దిగా ఉండుట వలన కొన్నిసార్లు గర్భము నిలుచుటకు ఆస్కారము కలదు.

గుర్తులు - లక్షణములు

- ❖ రక్తస్రావము ఎక్కువగా వుండును
- ❖ నడుమునొప్పి ఉండ వచ్చును.
- ❖ ఆస్ మూసుకొని వుండును.
- ❖ జన్మములు చినగవు
- ❖ నాడి నిమిషమునకు 90 కంటే ఎక్కువగా వుండును.

చికిత్స - పరిచర్య

- ❖ తల్లికి పూర్తి విశ్రాంతి ఇవ్వవలెను. సౌఖ్యముగా, నెమ్మదిగా వుండునట్లు చూడవలెను.
- ❖ 4 గంటలకొకసారి టిపిఆర్, బి.పి రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ డాక్టరుకు తెలియ చేయవలెను.

- ❖ యుటీరైన్ కంట్రాక్షన్స్ను ఆపుటకు నిద్ర మందులను ఇవ్వవలెను. ఉదా : పెథిడిన్ 50 ఎమ్జి ఐ.ఎమ్ ఇంజెక్షన్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఎనిమా ఇవ్వరాదు.
- ❖ యోని నుండి వచ్చు రక్తస్రావము, పాడ్స్ను జాగ్రత్తగా ఉంచి డాక్టరుకు చూపించవలెను (ఎన్ని ఉపయోగించినది).
- ❖ ఒకవేళ హార్మోనులు సరిపోనట్లు, రక్త పరీక్షల ద్వారా కనుగొన్నట్లయితే, సరి చేయవలెను.
- ❖ తల్లికి సంభోగము మానవలెనని, అధిక బరువులను ఎత్తకూడదని చెప్పవలెను.
- ❖ పచ్చికూరలు, పండ్లు తినమని, రోజుకు 7-8 గ్లాసుల నీరు త్రాగమని చెప్పవలెను.
- ❖ ఈ పరిచర్యల సలహాల వలన గర్భస్రావ చిహ్నములు తగ్గిన ఎడల గర్భం నిలవవచ్చును.

త్రెటెండ్ అబార్షన్ 3 విధములుగా అంతమవవచ్చును.

ఎ. తప్పిపోయిన గర్భస్రావాలు (Missed Abortion)

- బ్లడ్మోల్
- కార్నియస్ మోల్

బి. మే గోటు టెర్ము - గర్భం నిలుచుట

సి. అనివార్య గర్భస్రావము

- కంప్లీట్ (సంపూర్ణం)
- ఇన్కంప్లీట్ (అసంపూర్ణం)

తప్పిపోయిన గర్భస్రావం

ఇది మామూలుగా 20-26 వారముల యందు జరుగును. దీని యందు ప్రెసెంటా, గర్భసంచి నుండి విడిపోవుట వలన పిండము చనిపోయి లోపలనే వుండిపోవును.

గుర్తులు - లక్షణములు

- ❖ త్రెటెండ్ అబార్షన్ కొన్ని వారముల ముందు జరిగినట్లు తెలియును.
- ❖ యోని నుండి గోధుమ రంగు స్రావము స్రవించును.
- ❖ పొత్తి కడుపులో నొప్పి వుండదు.
- ❖ క్వెనింగ్ వుండదు

తప్పిపోయిన గర్భస్రావం - రెండు రకములు

- ❖ బ్లడ్మోల్
- ❖ కార్నియస్ మోల్

బ్లడ్ మోల్

12 వారములలో ముద్దగా ఏర్పడునటు వంటి డెసిడ్యుయా కాపిల్లారిస్ పగలకుండా పిండములోనికి చొచ్చుకొని పోవును. దీని చుట్టూ గోధుమ వర్ణం గల రక్తపు పొరలు ఉండును. ఈ రక్తపు పొరల నుండి రక్తము పీల్చి వేయబడి ముద్ద వలె ఏర్పడును.

కార్నియస్ మోల్

ఇది 8 వారములలో ఏర్పడును. కోరియానిన్ విల్లై, డెసిడ్యువాకు మధ్య రక్తము బంధింపబడి వుండును. దీని వలన పిండము అభివృద్ధి చెందదు.

చికిత్స

- ❖ స్వత సిద్ధముగా పిండము పడిపోవును లేదా
- ❖ సింటోసినాన్ డ్రిప్ ఇచ్చిగాని, ఎవాక్యుయేషన్ చేసిగాని యుటీరైన్ కంటెంట్స్ను తీసి వేయవలెను.

గర్భం నిలుచుట

చికిత్స సరిగా తీసుకొనిన తరువాత రక్తస్రావము ఆగిపోయి పిండము. మామూలుగా పెరిగి పురుడు రావచ్చును. అట్టి వారికి ఈక్రింది సలహాలు ఇవ్వవలెను.

- ❖ బెడ్ రెస్టు ఇవ్వవలెను.
- ❖ బరువైన పనులు, బరువులు ఎత్తుట చేయకూడదు.
- ❖ అలసట చెందకూడదు.
- ❖ సంభోగములో పాల్గొనరాదు.
- ❖ రోజూ పండ్లు, కూరలు ఎక్కువ నీరు తీసుకోమని చెప్పాలి.
- ❖ రెగ్యులర్ గా యాంటీనేటల్ చెక్ అప్స్ చేయించుకొనవలెను. అవసరమైనప్పుడు హెల్త్ వర్కర్ సలహాలను తీసుకొనవలెను.
- ❖ తప్పనిసరిగా ఆసుపత్రి ప్రసవము చేయించుకొనవలెను.

అనివార్య గర్భస్రావము (Inevitable Abortion)

అనివార్య గర్భస్రావములో గర్భం నిలువదు. ఎక్కువగా రక్తస్రావము వుండును. యుటీరైన్ కాంట్రాక్షన్ వున్న ఎడల భయము వలన కలుగు గర్భస్రావము కొన్నిసార్లు అనివార్య గర్భస్రావము కావచ్చును.

గుర్తులు, లక్షణములు

- ❖ ఎక్కువగా రక్తస్రావము వుండును.
- ❖ కడుపునొప్పి ఎక్కువగా వుండును
- ❖ జ్వర చర్మములు చిరుగును
- ❖ ఆస్ వికసించును
- ❖ గర్భస్రావము జరుగును.

ఈ అనివార్య గర్భస్రావము సంపూర్ణ గర్భస్రావము కావచ్చును లేదా అసంపూర్ణ గర్భస్రావము కావచ్చును.

❖ పూర్తిగర్భస్రావము : గర్భము ధరించిన 8 వారములలో రక్తస్రావము కలిగి పిండము, జన్మ చర్మములు, ఉమ్మ నీటి సంచితో సహా, మావి కూడా వెజైనా నుండి బయటకు వచ్చును. గర్భస్రావము జరిగినపుడు

- వెజినల్ బ్లీడింగ్ ఆగిపోవును
- ఆస్ మూసికొనిపోవును
- యుటీరస్ యధాస్థానానికి వచ్చును.

❖ అసంపూర్ణ గర్భస్రావము (Incomplete Abortion) : అసంపూర్ణ గర్భస్రావములో పిండము బయటికి వచ్చినప్పటికీని, మావి పూర్తిగా గాని, కొంత భాగముగాని జన్మ చర్మములుగాని, లోపల మిగిలిపోవును. ఇటువంటి పరిస్థితులలో

- వెజినల్ బ్లీడింగ్ ఎక్కువగా వుండును.
- నొప్పి వుండును
- ఆస్ మూసుకొనిపోవును
- యుటీరస్ యధాస్థానానికి రాదు.
- వాంతులు
- శరీర ఉష్ణోగ్రత పెరుగును

చికిత్స

ఇటువంటి గర్భస్రావము జరిగినదని తెలిసిన వెంటనే తల్లిని ఆసుపత్రిలో చేర్పించవలెను. గర్భాశయములో వున్న ముక్కలను ఆయుధముల ద్వారా క్రిమిరహిత పద్ధతుల ననుసరించి తీసి వేయవలెను. దీనినే “ఎవాక్యుయేషన్” అందురు.

గర్భాశయమును ఖాళీ చేయుట

పరికరములు

స్టైరైల్ ప్రే కంట్రైయినింగ్

వెజినల్ స్పెక్యులమ్	- 1	స్టైరైల్ గ్లోవ్స్	- 2 పెయిర్స్
స్పాంజ్ హెమాల్టర్	- 1	స్టైరైల్ కిడ్నీ ప్రే	- 1
వల్చులమ్	- 1	స్టైరైల్ కాటన్ స్వేబ్స్	
యుటీరైన్ సౌండ్	- 1	డైపర్స్	
క్యూరెట్టు	- 1	స్టైరైల్ సిరింజి, నీడిల్స్	
డైలేటర్స్ సెట్	- 1	మాస్కులు	
పెరినియల్ టవెల్	- 1		

ఇంజక్షన్ : ఫెథిడిన్, మెథర్జిన్, ఆక్సిటోసిన్ ఐ.వి. 5%, డెక్లోజ్, ఐ.వి.సెట్

పద్ధతి

- ❖ తల్లికి మానసిక ధైర్యము ఇవ్వవలెను. అనుమతి (Consent) తీసుకొనవలెను.
- ❖ తల్లిని సెడేట్ చేసి లిథాటమి పాజిషన్ లో వుంచవలెను.
- ❖ చేతులను శుభ్రముగా కడుక్కొని మాస్కు ధరించి గ్లోవ్స్ ను తొడుక్కోవాలి.
- ❖ స్టైరైల్ ఇన్ స్ట్రుమెంట్స్ ను ఉపయోగించి ఎవాక్యువేషన్ చేయాలి.
- ❖ ఎవాక్యువేషన్ చేయునప్పుడు తల్లి టిపిఆర్ మరియు బి.పి చూడవలెను. అవసరమైతే కొద్దిగా ఓరల్ ప్యూయిడ్స్ ను ఇవ్వవలెను.
- ❖ గాలి బుడగలతో కూడిన రక్తస్రావము వచ్చు వరకు ఎవాక్యువేషన్ చేసి, యుటేరస్ లోపల ప్రోడక్టు ఏమి లేవని రూఢి చేసుకున్న తర్వాత తల్లికు మెథర్నిన్ ఐ.వి ఇచ్చి తల్లి యొక్క పెరినియం శుభ్రము చేసి సౌఖ్యముగా పరుండ బెట్టవలెను.

అనివార్య గర్భస్రావము

- ❖ జరిగిన వెంటనే ఇంజక్షన్ ఎరిగోమెట్రీన్ ఇవ్వవలెను
- ❖ వెజైనా నుండి వచ్చు స్రావము, ప్యాడ్స్ వైద్య పరీక్షల నిమిత్తం వుంచవలెను.
- ❖ నొప్పి తగ్గుటకుగాను ఫెథిడిన్ ఇంజక్షన్ 100 ఎమ్జి ఇవ్వవలెను.
- ❖ గర్భాశయమునకు మత్తు మందిచ్చి ఖాళీ చేయవలెను.
- ❖ రక్తస్రావమున్న ఎడల రక్తమును ఎక్కించవలెను.
- ❖ యాంటీ బయాటిక్స్ ను ఇన్ ఫెక్షన్ రాకుండుటకు ఇవ్వవలెను.
- ❖ నొప్పి తగ్గించుటకు ఎనాల్జిసిక్ ను ఇవ్వవలెను.
- ❖ తల్లికి పౌష్టికాహారమును ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఈసారి గర్భము వచ్చినప్పుడు హాస్పిటల్ నందు చూపించుకోమని తల్లికి చెప్పవలెను.
- ❖ కంప్లీట్ అబార్షన్ ఒక్కొక్కసారి హేబిట్చువల్ (అలవాటుగానగు) అబార్షన్ గా జరుగును.

హేబిట్చువల్ అబార్షన్

ఒక స్త్రీకి వరుసగా 3సార్లు, స్వత సిద్ధముగా గర్భస్రావము జరిగిన ఎడల అటువంటి గర్భస్రావమును “హేబిట్చువల్ అబార్షన్” (అలవాటుగానగు గర్భస్రావము) అందురు.

కారణములు

- ❖ సిఫిలిస్
- ❖ డయాబెటిస్
- ❖ నెఫ్రైటిస్
- ❖ యుటీరైన్ డిస్ ప్లేస్ మెంట్
- ❖ సర్వైకల్ ఇన్ కాంపిటెన్స్

చికిత్స

- ❖ ఈ విధముగా జరుగునప్పుడు భార్యభర్తలిరువురు పరీక్షలు చేయించకొనవలెను. మంచి పోషకాహారమును తీసుకొనవలెను.
- ❖ బెడరెస్తు
- ❖ గర్భవతికి ఆందోళన కలుగకుండా చూడవలెను
- ❖ నిద్రమందులు కొద్దిగా ఇవ్వవచ్చును.
- ❖ సంభోగములో పాల్గొనరాదు.
- ❖ ఈస్ట్రోజన్ మరియు పోజెస్టిరాన్ నకు సంబంధించిన హార్మోన్స్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ సర్విక్స్ ఇన్కాంపిటెంట్ వున్నపుడు షీరోఫ్ గార్ స్టిచ్ వెయ్యవలెను.
- ❖ తరచుగా యాంటినేటల్ చెక్అప్స్ చేసుకోమని చెప్పవలెను.
- ❖ ప్రసవము ఒక వారంకి ముందు కుట్టును తీసివేసి ప్రసవముకి సిద్ధం చేయవలెను.

థెరపిటిక్ అబార్షన్

తల్లి ఆరోగ్యముపై, జీవితముపైన శ్రద్ధతోటి చికిత్సలో భాగముగా - నిపుణులైన వైద్యులచే గర్భస్రావము చేయబడితే దానిని థెరపిటిక్ గర్భస్రావము అందురు.

కారణములు

- ❖ తల్లి జీవితమునకు భయము కలిగించు లేక సహింపరాని పిండ అసాధారణములను కలిగించు వైద్య పరిస్థితులు అనగా గుండెజబ్బు, మూత్రపిండమునకు అంటు, మరియు 12 వారముల గర్భ కాలములో జర్మన్ మీజిల్స్ వచ్చుట మొదలగున్నవి.
- ❖ గర్భస్రావము చేయుటకు భార్య భర్తలు ఇరువురు వ్రాసి ఇవ్వవలెను. సాధారణముగా ఆస్ క్రింది భాగము ద్వారా సర్విక్స్ ను వికసింపచేసి గర్భసంచని ఖాళీ చేయుదురు. గర్భము 16 వారములపై బడినచో అబ్జామినల్ హిస్టెరెక్టమీ చేయుదురు.
- ❖ సమిశ్రితాలును నివారించుటకు వీలైనంత తొందరగా గర్భము తొలిదశలోనే చేయవలెను.
- ❖ గర్భము 12 వారములకు ముందు సక్షన్ ఇవాక్యుయేషన్ కు సలహా ఇవ్వవలెను.
- ❖ గర్భకాల మధ్యలో (Mid Term) టెర్మినేషన్ ను ఒప్పుకొనకూడదు. ఒకవేళ మిడ్ ట్రైమిస్టర్ లో చేయవలసి వస్తే హిస్టెరెక్టమీ చేయుదురు లేదా శస్త్ర చికిత్స చేయని పద్ధతులలో గర్భస్రావములు కలిగించు మందులను గర్భసంచి లోనికి ఎక్కించుట ద్వారా ఉదా : ఇంట్రాఆమ్నియాటికీ, హైపర్టానిక్ సెలైన్, యూరియా, హైగ్లూకోజ్ మొదలగున్నవి. ఈ పద్ధతుల వలన అపాయములు కూడా కలుగవచ్చును.

క్రిమినల్ అబార్షన్

చట్టబద్ధంగా చేయని గర్భస్రావమును క్రిమినల్ అబార్షన్ అందురు. ఇటువంటి గర్భస్రావములను తరచుగా, కాంప్లికేషన్స్ ను పట్టించుకోని, వైద్య పరిజ్ఞానము పూర్తిగా కాని వ్యక్తులు చేయుదురు. అంటు, గర్భసంచికి రంధ్రములు పడుట, సర్వైకల్ లాసిరేషన్స్, రక్తస్రావము మొదలైన అపాయములు ఈ గర్భస్రావములో వుండును. ఇతర

అపాయములేవనగా మూత్రాశయము, మలాశయములను గాయం చేయుట వలన అక్యూట్ రీనల్ ఫెయిల్యూర్నకు దారి తీయవచ్చును.

సెప్టిక్ అబార్షన్ (Septic Abortion)

ఇది అసంపూర్తిగా వుండును తల్లికి అంటు కలిగి ప్రాణాంతకమైన పరిస్థితులైన పెరిటోనైటిస్, సెప్టిసీమియా, మూత్రపిండాలు పనిచేయకపోవడం మొదలగు పరిస్థితులకు దారి తీయవచ్చును.

లక్షణములు

- ❖ తల్లి సాధారణముగా రక్తహీనత కల్గి యుండును.
- ❖ ఉష్ణోగ్రత ఎక్కువ, నాడి వేగముగా వుండును
- ❖ తలనొప్పి, వాంతి, క్రింది కడుపునొప్పి వుండును
- ❖ లోకియా చెడు వాసన కలిగి యుండును
- ❖ తల్లికి పసిరికలు వచ్చు అవకాశము కలదు.

చికిత్స పరిచర్య

- ❖ తల్లిని శుభ్రమైన గాలి వెలుతురు వచ్చు గదిలో వుంచి వేరుపరచవలెను
- ❖ పడకలోనే వుంచి నొప్పిని తగ్గించుటకు పెథిడిన్ ఇంజెక్షన్ 100 ఎమ్జి ఇవ్వవలెను.
- ❖ జ్వరము ఎక్కువ ఉన్నచో కోల్డ్ స్పాంజ్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ నోటి శుభ్రత, పడక స్నానము ఇవ్వాలి. వల్వాను రోజుకు రెండుసార్లు శుభ్రము చేసి పాడ్స్ పాడైనప్పుడంతా మార్చవలెను.
- ❖ డీహైడ్రేషన్ లక్షణములున్నపుడు గ్లూకోజ్ సెలైన్ ఐ.వి ద్వారా ఇవ్వవలెను.
- ❖ ద్రవములు, ఇన్ టేక్ మరియు అవుట్ పుట్ చార్టును రికార్డు చేయాలి.
- ❖ అంటును తగ్గించుటకు యాంటీబయోటిక్స్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఒకవేళ అవసరమైతే రక్తము ఎక్కించవలెను.
- ❖ అధిక ద్రవ పదార్థములను, పాలు, పండ్లరసములు తీసుకొనుటకు ప్రోత్సహించవలెను.
- ❖ అంటు తగ్గిన తరువాత సింటోసిన్ డ్రిప్ పెట్టి సెర్విక్స్ డైలేట్ చేసి క్యూరెట్ చేయవలెను.

సురక్షిత గర్భస్రావము - రెఫరల్

ఉపోద్ఘాతము

రమారమి 11 శాతం మాతృ మరణాలు అరక్షిత, సెప్టిక్ గర్భస్రావాలు వల్ల కలుగుతున్నాయి. ఎమ్ టి పి యాక్టు 1971లో భారతదేశంలో చట్టబద్ధం చేయబడినది. స్త్రీలకు, కుటుంబ సభ్యులకు మరియు సమాజములోని ముఖ్యులకు ఎమ్ టి పి యాక్టులోని అంశాలు, ఎమ్.టి.పి సేవలు సురక్షితంగా ఎక్కడ లభిస్తాయి. అనంతర సేవలు లభించడం గూర్చి తెలియపరచడం చాలా ముఖ్యం, నిపుణులు స్త్రీ యొక్క ఆరోగ్య పరిస్థితిని బట్టి ఎమ్.టి.పి చేయడానికి రూపొందించబడ్డ ఇతర నిబంధనలకు లోబడి ప్రభుత్వంచే గుర్తింపబడి, అవసరమయిన సదుపాయములు మరియు

సిబ్బంది గల ఆసుపత్రిలోగాని లేదా ఆరోగ్య సేవా కేంద్రములోగాని గర్భసంచితాని పిండాన్ని సురక్షితమైన శుభ్రమైన పరిస్థితులలో తీసి వేస్తారు.

సురక్షిత గర్భస్రావ సేవల యొక్క అవసరం వున్న స్త్రీలను గుర్తించడం

- ❖ బిడ్డ / బిడ్డలు కలిగి ఏ విధమైన గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాడకపోవడం వల్ల గర్భము ధరించినవారు.
- ❖ గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాడినా ఫలితము లేక గర్భము దాల్చినవారు
- ❖ అవివాహిత స్త్రీ / విధవ / రేప్ వలన గర్భము దాల్చినవారు. వీరికి ఎమ్.టి.పి సేవలు అందించగల సదుపాయములు కలిగిన కేంద్రాలను గురించి తెలుసుకొని వారిని అచ్చటకు రెఫర్ చేయాలి (పి.హెచ్.సి / సి.హెచ్.సి / ఎఫ్.ఆర్.యు / నర్సింగ్ హోమ్)

అరక్షిత గర్భస్రావము వలన ప్రమాదాలు

- ❖ ఇన్ఫెక్షన్ వచ్చి ప్రాణాంతక పరిస్థితులైన పెరిటోనైటిస్, సెప్టిసీమియా మూత్రపిండాలు పని చేయకపోవడం మరియు మరణానికి దారి తీయగలవు.
- ❖ ఎక్కువ రక్తస్రావము జరిగి షాక్ మరియు మరణానికి దారి తీయవచ్చు.
- ❖ మూత్రాశయము / మలాశయమునకు గాయం కావచ్చు.

గర్భస్రావం వలన చిక్కులు

- ❖ పూర్తిగా తీసి వేయకపోవడం
- ❖ గర్భం కొనసాగడం
- ❖ ఇన్ఫెక్షన్
- ❖ గర్భసంచితానికి రంధ్రం పడడం
- ❖ కటివలయంలో చాలా కాలం నొప్పి
- ❖ తరువాత బహిష్టులు రాకుండుట
- ❖ పూర్తిగా తీసి వేయకుండా : ఇది ఎక్కువగా వచ్చే సమస్య రోగి అధిక రక్తస్రావం లేదా చాలా కాలము రక్తస్రావము, జ్వరము లేదా కడుపునొప్పితో వస్తారు. గర్భస్రావము అసంపూర్తిగా, అయినదని అనుమానిస్తే పిహెచ్.సి వైద్యాధికారి వద్దకు పంపాలి.
- ❖ గర్భం కొనసాగడం : ఒక్కొక్కసారి గర్భం పొగొట్టడంలో సఫలము కాకపోవచ్చును. అందుచేత గర్భధారణ చిహ్నాలు వుండి, గర్భాన్ని కొనసాగించదలచుకొంటే పిహెచ్.సి వైద్యాధికారి వద్దకు పంపాలి.
- ❖ ఇన్ఫెక్షన్ : ఎమ్.టి.పి తరువాత జ్వరము, కడుపునొప్పి, కడుపు ఉబ్బరము, వాంతులు మరియు బట్టతో రావచ్చును. రోగి చాలా పేలవంగా రోగగ్రస్తంగా కనిపిస్తుంది. ఈ చిహ్నాలు గర్భసంచితాని కన్నం పడడం వలన కావచ్చు. ఎఫ్.ఆర్.యుకు పంపాలి.
- ❖ సెకండరీ ఋతుక్రమం ఆగిపోవడం : గర్భాశయాన్ని లోపలి గోడలను ఎక్కువగా గోకడం వల్ల తరువాత ఋతుక్రమం ఆగిపోవచ్చును. లేదా వంధత్వమునకు దారి తీస్తుంది. ఎఫ్.ఆర్.యుకు పంపాలి.

ఎమ్టిపి (మెడికల్ టెర్మినేషన్ ఆఫ్ ప్రెగ్నెన్సీ)

ఎందరో స్త్రీలు, వివాహమైన వారు ఎమ్టిపి చట్టము అమలు కాకముందు గర్భస్రావము చేయించుకొనుటకు నాటు వైద్యుల వద్దకు వెళ్ళేడివారు. ఈ నాటు వైద్యానికి నిపుణత లేదు మరియు అపరిశుభ్రమైన పరికరములను ఉపయోగించుట వలన తీవ్రమైన అనర్థములకు కారణమగు చుండెడిది. ఇట్టి న్యాయ విరుద్ధమైన గర్భస్రావం వలన స్త్రీలు ఎక్కువ సంఖ్యలో మరణించెడి వారు. రమారమి 11 శాతం మాతృ మరణాలు సురక్షితంకాని, సెప్టిక్ గర్భస్రావాల వల్ల కలుగుతున్నాయి. అట్టి పరిస్థితులలో భారతదేశంలో ఎమ్టిపిను చట్టబద్ధం చేయబడినది. ఈ చట్టము 1971లో భారతదేశంలో చట్టబద్ధం చేయబడినది.

ఈక్రింది పరిస్థితులలో వైద్యరీత్యా చేయు గర్భస్రావ చట్టం క్రింద గర్భమును తొలగించవచ్చును. ఈ చట్టములో 5 విధములైన పరిస్థితులను గుర్తించబడినది.

- ❖ వైద్యరీత్యా : గర్భము పూర్తిగా ఉంచుకొనుట వలన తల్లి ఆరోగ్యమునకు అపాయము కలుగుట గానీ లేక శారీరకముగాని, మానసికముగా కాని ఆమెకు పెద్ద అపాయము కలుగుటకు ఆ గర్భము కారణమైనపుడు
- ❖ సంతతరీత్యా : పుట్టబోయే బిడ్డకు చెప్పుకోదగ్గ అపాయము కలిగినపుడు
- ❖ మానవతాదృష్ట్యా : అవివాహిత, స్త్రీ / విధవ / రేప్ వలన గర్భము దాల్చినపుడు
- ❖ సామాజిక ఆర్థిక దృష్ట్యా : సామాజిక లేక ఆర్థికపరమైన కారణములు ఉన్నపుడు
- ❖ గర్భ నిరోధక సాధనములు పని చేయని దృష్ట్యా : గర్భ నిరోధక సాధనం లేక పద్ధతి పని చేయని ఫలితంగా కలిగిన, అవాంఛనీయమైన గర్భం వలన తల్లి, మానసిక ఆరోగ్యంనకు అపాయము కల్గినపుడు

ఈ పరిస్థితులలో గర్భస్రావము, ప్రభుత్వ ఆనుపత్రులందుగాని, ప్రభుత్వముచే ఆమోదం పొందిన నర్సింగ్ హోమ్లలో గాని చేయించుకొనవచ్చును.

పద్ధతి

1. మినిసక్షన్
 2. వాక్యూమ్ ఆస్పిరేషన్
 3. డైలటేషన్ మరియు క్యూరెటేజ్
 4. సెలైన్ ఇంజెక్షన్
- ❖ మినిసక్షన్ : 5-7 వారములు లేదా చివరి ఋతుచక్రం తరువాత 50 ఎమ్ఎల్ సిరంజి ద్వారా యుటీరైన్ కంటెంట్స్ను తీయుట.
 - ❖ వాక్యూమ్ ఆస్పిరేషన్ : మొదటి 12 వారముల ప్రెగ్నెన్సీ పిరియడ్లో మత్తు మందు ఇచ్చి, లేక పారాసర్వెకల్ ఎపిడ్యూరల్ మత్తు ఇచ్చుట ద్వారా సర్విక్స్ డైలేట్ చేసి కన్సెప్షన్ ప్రొడక్ట్స్ను సక్షన్ ద్వారా లేక క్యూరెటో చేయుట ద్వారా తీయుట.
 - ❖ డైలటేషన్ మరియు క్యూరెటేజీ : 12 - 14 వారములలో లోకల్ పారా సర్వెకల్ లేక జనరల్ అనస్థీషియా ద్వారా సర్విక్స్ డైలేట్ చేసి గర్భసంచిని శుభ్రము చేయుట.
 - ❖ సెలైన్ ఇంజెక్షన్ : 14 - 16 వారములలో సైరైల్ సెలైన్ను గర్భసంచిలోనికి ఇంజెక్టు చేసినపుడు ఆమ్నియోసెంథిసిస్ జరిగి 20-36 గంటలలోపల ప్రసవ నొప్పులు కలిగి పిండము బయట పడును.

కాంప్లికేషన్స్

- ❖ సర్విక్స్, గర్భసంచికి గాయము తగిలి రక్తస్రావము జరుగుట
- ❖ తాంబ్రోసిస్ లేదా ఎంబోలిజిజం
- ❖ ఋతుక్రమములో ఇబ్బందులు
- ❖ పెల్విక్కు అంటు
- ❖ ఎక్టోపిక్ ప్రెగెన్సీ
- ❖ ఇన్ ఫెర్టిలిటీ
- ❖ దీర్ఘకాలంగా పెల్విక్ నొప్పి
- ❖ గర్భసంచికి చిల్లపడడం

అబార్షన్ చేయించుకొన్న తల్లికి చేయు పరిచర్య

- ❖ యోని నుండి రక్తస్రావము పూర్తిగా తగ్గు వరకు పడకలో విశ్రాంతి నివ్వాలి.
- ❖ వ్యక్తిగత పరిశుభ్రతను పాటించమని చెప్పవలెను.
- ❖ వాల్యూను రోజుకు రెండుసార్లు క్రిమిరహిత పద్ధతిని ఉపయోగించి అంటీసెప్టిక్ ద్రావముతో శుభ్రం చేయాలి.
- ❖ వాల్యూను యందు ఉంచు పాడ్స్ను, రంగు, వాసన, స్రావములోని కంటెంట్ / కొరకు తనిఖీ చేయవలెను.
- ❖ రక్తస్రావము ఎక్కువగా వున్న ఎడల డాక్టరుకు తెలియ చేయవలెను.
- ❖ తల్లి మూత్ర విసర్జన బాగుగా చేయనట్లు చూడాలి. నీరు ఎక్కువ తీసుకోమని చెప్పవలెను.
- ❖ మలబద్ధకం వున్న ఎడల డల్కోలెక్స్ సహాసిటిరిస్ లేక మెగ్నీషియం హైడ్రాక్సైడ్ ఇవ్వాలి.
- ❖ రోజుకు రెండుసార్లు టి.పి.ఆర్. రికార్డు చేయాలి. జ్వరము వుంటే 4 గంటలకొకసారి టి.పి.ఆర్ రికార్డు చేయాలి.
- ❖ బి.పి రోజుకు ఒకసారి చూడాలి.
- ❖ మూత్రము ఆల్బుమిన్, షుగర్ కొరకు చూడవలెను.
- ❖ మంచి ఆహారము తీసుకొనునట్లు ప్రోత్సహించాలి. ఆహారంతోపాటు ఐరన్ మరియు ఫోలిక్ యాసిడ్; విటమిన్స్ మందులు ఇవ్వాలి.
- ❖ గర్భస్రావం జరిగిన తరువాత మరల ఎప్పుడు ఫాలోఅప్ కొరకు రావాలి అనే విషయం తెలియచేయాలి.
- ❖ డిస్చార్జ్ అయిన తరువాత ఇంటి వద్ద విశ్రాంతి తీసుకోమని చెప్పాలి. కష్టమైన వ్యాయామము, సంపర్కము కనీసం 2 నెల వరకు వుండరాదని చెప్పవలెను.
- ❖ రక్తస్రావం, కడుపునొప్పి, జ్వరము వున్నచో వెంటనే రమ్మని చెప్పవలెను.

ఆరోగ్య సేవకుల బాధ్యతలు

- ❖ ఎమ్.టి.పి కంటే గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాడుట మంచిది అని స్త్రీలు, కుటుంబ సభ్యులు, సమాజం తెలుసుకునేలా చేయాలి.

- ❖ చిక్కులు, సమస్యలు తక్కువగా వుండాలంటే 6-10 వారములలోపు గుర్తింపు పొందిన కేంద్రాలలో, నిపుణులచే గర్భస్రావం చేయించుకోమని సలహా ఇవ్వవలెను.
- ❖ గర్భస్రావం తరువాత గర్భ నిరోధక పద్ధతులు పాటించమని చెప్పాలి.
- ❖ ఎమ్.టి.పి చేసే విధానం గురించి కౌన్సిలింగ్ చేయాలి.
- ❖ ఎమ్.టి.పి చేయడానికి సదుపాయాలుండే కేంద్రాల గురించి తెలియచేయాలి.
- ❖ సురక్షిత గర్భస్రావం మరియు గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాడకం విషయంలో సలహాలు ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఎమ్.టి.పి చేసిన తరువాత సమస్యలను గుర్తించి వెంటనే తగిన విధంగా రెఫర్ చేయవలెను.

ప్రశ్నలు

- ❖ అబార్షన్ అనగా నేమి ? కారణములు మరియు రకములను గూర్చి వ్రాయుము.
- ❖ సురక్షిత గర్భస్రావము సేవలు అవసరమైన స్త్రీలు ఎవరు ? (ఎవరిని గుర్తించాలి)
- ❖ అరక్షిత గర్భస్రావము వల్ల ప్రమాదము ఏమి ?
- ❖ ఎమ్.టి.పి గురించి వ్రాయుము ?

అసాధారణ శిశు ఉదయము

ఉప అధ్యాయములు

- ❖ అసాధారణ ప్రసవము జరుగు పరిస్థితులు
- ❖ అసాధారణ శిశు ఉదయములు
- ❖ గర్భాశయము యొక్క పనులలో లోపములు
- ❖ సి.పి.డి
- ❖ దీర్ఘకాల ప్రసవము
- ❖ అసాధారణ ప్రసవము జరుగు తల్లలను గుర్తించుట, ఉపచరణ మరియు రెఫరల్
- ❖ హాస్పిటల్ తరలించునపుడు చేయు అత్యవసర చికిత్స
- ❖ మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

ఆశించదగిన ఫలితములు

- ❖ అసాధారణ ప్రసవములను కనుగొని సకాలములో రెఫర్ చేయుట
- ❖ అత్యవసర పరిస్థితులలో తల్లికి చికిత్స చేయుట మరియు తల్లిని ఆసుపత్రికి తరలించినపుడు చేయవలసిన పరిచర్య
- ❖ కుటుంబ సభ్యుల మంచి మరియు సమాజము నుంచి సహకారము పొందుటలో చైతన్యము కలిగించుట

ముఖ్యమైన పదాలు

- సి.పి.డి : కెఫలోపెల్విక్ డిస్ ప్రపోర్షన్, పిండము యొక్క తలకు, తల్లి యొక్క కూపకమునకు సరిపడకపోవుట
- ప్రోలాంగ్డ్ లేబర్ : ప్రసవము 24 గంటలకన్న ఎక్కువ కాలము పట్టినచో దానిని దీర్ఘకాల ప్రసవము అందురు.
- అబ్స్ట్రక్ట్డ్ లేబర్ : బలమైన యుటిరైన్ కంట్రాక్షన్స్ ఉన్నప్పటికి ఉదయించు భాగము జరుగని ఎడల దానిని అబ్స్ట్రక్ట్డ్ లేబర్ అందురు.
- గర్భాశయ మాంద్యము : ఎలాంటి డిస్ ప్రపోర్షన్ లేకపోయినను ప్రసవము 24 గంటలు కంటే ఎక్కువ కాలము పట్టిన దానిని గర్భాశయ మాంద్యము అందురు.
- సంకుచిత కూపకము : పెల్విక్ డయామీటర్లు ఒకటిగాని, అంతకంటే ఎక్కువగాని సాధారణ వ్యాసము కంటే 1 సెం.మీ తక్కువగా ఉన్న ఎడల దానిని సంకుచిత కూపకము అందురు.
- అక్సిపుట్ పోస్టీరియర్ పొజిషన్ : ఉచ్చి శిరోదయము ఉదయమైనప్పటికిని అక్సిపుట్ పెల్విక్ బ్రీమ్ ముందుకు కాక వెనుకకు తిరిగి యుండుట.

పృష్టోదయము (బ్రీచ్) : పిండము యొక్క తల గర్భాశయము పైభాగము నందుండి పృష్టము క్రింది భాగము నందున్న ఎడల దానిని పృష్టోదయము అందురు.

అసాధారణ శిశు ఉదయము (Abnormal Child Birth)

అసాధారణ శిశు ఉదయము అనగా అసాధారణ ఉదయములలో (Presentation) ప్రసవము జరిగి శిశువు జన్మించుట.

అసాధారణ ప్రసవము అనగా

- ❖ ప్రసవ సమయములో రక్తస్రావము జరిగినను
- ❖ వర్టెక్స్ ప్రెజెంటేషన్ కాక ఏదైనా ప్రెజెంటేషన్ అయినా
- ❖ వర్టెక్స్ ప్రెజెంటేషన్ లో విపరీత పరిస్థితి ఉన్నను
- ❖ గర్భాశయం క్రమంగా పనిచేసి ప్రసవము పొడిగించబడినను
- ❖ ప్రయాణ మార్గముల వలన కాని ప్రయాణం చేయు వాటి వలన గానీ ప్రసవమునకు ఆటంకము ఏర్పడినను దానిని అసాధారణ ప్రసవము అందురు.

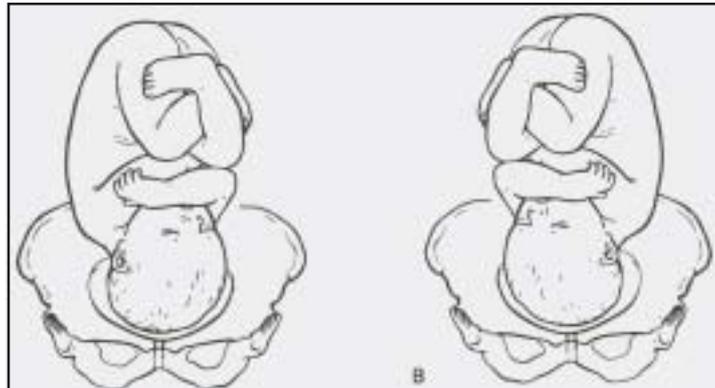
అసాధారణ శిశు ఉదయములు

- ❖ ఆక్సిపుటో పోస్టీరియర్ పాజిషన్ ఆఫ్ ది వర్టెక్స్
- ❖ కవలలు లేక ఎక్కువ మంది బిడ్డలు
- ❖ పృష్టోదయము (బ్రీచ్)
- ❖ ముఖోదయము (ఫేస్)
- ❖ ఫాలోదయము (బో)
- ❖ భుజోదయము (షోల్డర్)

ఉచ్చి శిరోదయములో పెడతల స్థితి వెనుక నుండుట (Occipito-Posterior Positions of the Vertex)

ఉచ్చి శిరోదయము సాధారణ ఉదయమైనప్పటికిని పెడతల పెల్విక్ బ్రీమ్ కి ముందర కాక వెనుకకు తిరిగి యుండునప్పుడు అసాధారణ ప్రసవమనే చెప్పబడును. పెడతల వెనుకకు ప్రసవము తిరిగి యుండు పరిస్థితులకు ఒక స్థితిలో ప్రసవము దీర్ఘకాలము పట్టును.

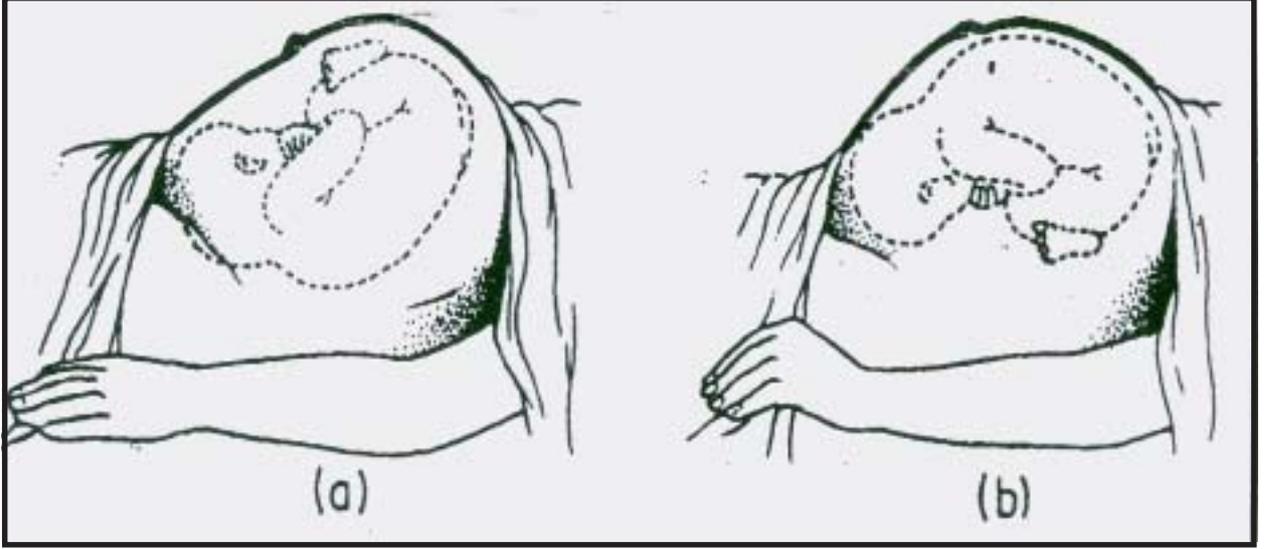
ఆక్సిపుటో పోస్టీరియర్ పాజిషన్స్



నిర్ధారణ

1. చూచుట: నాభి క్రింద ఉదరము సాసర్ ఆకారములో పల్లముగా వుండును.
2. తాకి చూచుట: తల బ్రిమ్ పైననే వుండును. వీపు భాగము గుర్తించుట కష్టము. పిండ అవయవములు మధ్య గీతకు రెండు వైపుల తెలియాలి.
3. వినుట: పిండ హృదయ శబ్దము కుడి ప్రక్కలోను, నాభి యొద్ద మధ్య గీత దగ్గరను వినబడును.

ఉచ్చి శిరోదయములో డిస్ ప్రొపోర్షన్ (Disproportion) లేనప్పటికిని బలమైన నొప్పులున్నను, అది బ్రిమ్ దగ్గరనే ఆగి పోయినప్పుడు పోస్టీరియర్ పొజిషన్ అని అనుమానించవలెను.



మెకోనిజమ్ ఆఫ్ రైట్ ఆక్సిపిటో - పోస్టీరియర్ పొజిషన్ (Mechanism of Right Occipito Posterior Position)

ఆక్సిపిటో - ఫ్రాంటల్ వ్యాసము 11-11.5 సెం.మీ బ్రిమ్ యొక్క కుడి ఐ మూల వ్యాసములో నుండును. తల వంగి యుండును. ప్రసవ కాలమంతా క్రిందికి దిగు చుండును. పెడతల పెల్విక్ ఫ్లోరను తాకి వలయంలో 3/8 భాగము ముందుకు తిరుగును. భుజములు వలయములో 2/8 భాగము ముందుకు తిరుగును. మిగిలిన చలనము లన్నియు. ఆర్.ఓ.ఎలో మాదిరిగా జరుగును.

కొన్ని ఆలస్యమగుటకు కారణములు

అన్ని అసాధారణ ఉదయములలోను

- ❖ తల ఆలస్యముగా క్రిందికి దిగుట వలన
- ❖ ఆస్ (OS) ఆలస్యముగా వికసించుట వలన
- ❖ సర్విక్స్ యొక్క ఆంటీరియర్ లిప్ సింఫసిస్ ప్యూబిస్ క్రింద నొక్క బడుట వలన
- ❖ ఉమ్మనీటి సంచి ముందుగా పగులుట వలన
- ❖ ఆక్సిపిటో, పోస్టీరియర్ పొజిషన్ లో మొదటిదశ చివరిలోనే ముక్కవలెననెడి కోరిక విశేషముగా నుండుట వలన తల్లి యొక్కయు, పిండము యొక్కయు స్థితి గమనించుట చాలా ముఖ్యము.

ఆక్సిపిట్ ఫోస్టీరియల్ పోజిషన్ వలన కలుగు ఇతర పర్యవసానములు

1. ఆక్సిపిట్ ఫోస్టీరియల్ పోజిషన్ లో డీప్ ట్రాన్స్వర్సు (Deep Transverse arrest of the Head) అరెస్టు ఆఫ్ ది హెడ్ కలుగవచ్చును. అనగా పిండ కపాలము యొక్క సాజిటల్ సూచర్స్, యిక్వియల్ సైజ్స్ మధ్య అనగా బైస్పైనస్ వ్యాసములో, ఇరుక్కొనుట ఇట్టి స్థితిలో తప్పక వైద్య సహాయము నొందవలెను.
2. ముందుకు తిరుగని పెడతల వెనుకటి ఉదయము (Unreduced Occipito Posterior) పెడతల ముందుకు తిరగకుండా అట్లే ఉన్న యెడల అట్టి స్థితి ముందుకు తిరుగని పెడతల వెనుకటి ఉదయము అందురు. పెడతల సేక్రమ్ యొక్క పంపులోనికి వెళ్ళిన యెడల అట్టి స్థితి (Persistent Occipito Posterior) అని కూడా కొన్ని పర్యాయములు పిలువబడును. ఈ స్థితిలో శిశువు ముఖము (Face to pubis) నుండి ప్యూబిస్ కు జన్మించును.

ప్రసవములో నిర్ధారణ గుర్తులు

- ❖ తల ఆలస్యముగా బ్రీమ్ లో యుండును.
- ❖ రెండవ దశ ఆలస్యమగును

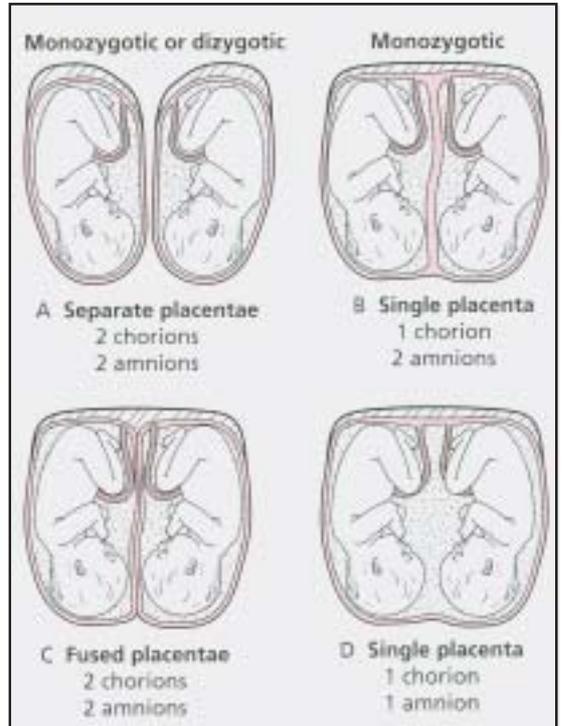
ఉపచరణ

ఆరోగ్య కార్యకర్త నుదురును బాగుగా వెనుకకు సింఫసిస్ ప్యూబిస్ క్రిందికి వంచి (Flexion) వుండునట్లు చూడవలెను. పెడతల విటపము మీదికి వచ్చినపుడు తలను పట్టుకొని ముఖమును సింఫసిస్ ప్యూబిస్ క్రింది నుండి కొద్దిగా సాగనిచ్చుట ద్వారా రానివ్వవలెను.

కవలలు లేక పెక్కు మంది బిడ్డలు (Twins or Multiple Pregnancy)

- ❖ 80 మంది గర్భవతులలో ఒకరికి కవలలు పుట్ట వచ్చును (కొన్ని కుటుంబములలో వంశపారం పర్యముగా ఎక్కువగా జరుగును).
- ❖ 10,000 మంది గర్భవతులలో ఒకరికి ముగ్గురు పిల్లలు పుట్ట వచ్చును. 5,00,000 మంది గర్భవతులలో ఒకరికి నలుగురు పిల్లలు పుట్ట వచ్చును. 5గురు పిల్లలు పుట్టుట అరుదు.

ఒక కాన్పులో రెండు అంత కన్నా ఎక్కువ పిండాలు ఒకేసారి పెరుగుటను మల్టిపుల్ ప్రెగ్నెన్సీ అందురు.



కవలలు రెండు రకములు

1. ఒకే అండము నుండి పుట్టిన కవలలు (Uniovular Twins)
2. రెండు అండముల నుండి పుట్టిన కవలలు (Binovular Twins)

రెండు రకములకు తేడాలు

యూనివులార్	బైన్వులార్
ఒక అండము	రెండు అండములు
ఒక శుక్ల బీజము	రెండు శుక్ల బీజములు
ఒక మావి	రెండు మావులు
ఒక కొరియాన్	రెండు కొరియాన్లు
రెండు ఉమ్మనీటి సంచులు ఒకే లింగమునకు చెంది యుండును	రెండు ఉమ్మనీటి సంచులు ఒకే లింగము లేక వేరువేరు లింగములకు చెంది యుండును.

కవలలు నిర్ధారణ చేయుట

- ❖ చూచుట : 20 వారముల తరువాత గర్భకాల పరిమితికి గర్భాశయ పరిమాణము చాలా ఎక్కువగా నుండును. నిండు గర్భిణి చుట్టు కొలత 100 సెం.మీ కంటే ఎక్కువగా నుండును.
- ❖ తాకి చూచుట : రెండు తలలు తెలిసికున్న యెడల మంచి నిర్ధారణ. ఆ విధముగా తెలిసికొనుట అంత సులభము కాదు. గర్భాశయ పరిమాణములో సరిపోల్చినట్లయిన యెడల తల చాలా చిన్నదిగా చేతికి తగులును దానిని బట్టి రెండు పిండములున్నవని తెలియదు. పిండావయవములు ఎక్కువగా తగులును.
- ❖ వినుట : రెండు పిండ హృదయ శబ్దములు వినబడుట (అంత నమ్మ తగినది కాదు) రెండింటి మధ్య కనీసం నిమిషానికి 10 beats వ్యత్యాసం వుంటుంది.
- ❖ అనుమానించ దగిన కవలలు : ఒక శిశువు జన్మించిన తరువాత గర్భాశయము పెద్దగా నుండి, ఫండస్ నాభి కంటే పైకివుంటే పిండావయవములు తగిలి, హృదయ శబ్దమున్నప్పుడు మరియొక పిండమున్నదని ఋజువుగును.

కారణాలు

- ❖ ఎక్కువ నీగ్రోజాతిలో కనపడును
- ❖ వంశపారంపర్యము, తల్లి వయస్సు 35 సంవత్సరాలు దాటిన
- ❖ 5వ సారి గర్భవతి అయినట్లయితే
- ❖ కుటుంబ చరిత్ర
- ❖ ఓవిలేషన్ ఇడక్షన్ కొరకు మందులు ఉపయోగించినప్పుడు (ఇన్ ఫెర్టిలిటి కేసులు)

కవలలున్న గర్భవతిలో కలుగు మార్పులు

- ❖ సామాన్యముగా ప్లీఎక్లాంప్సియా వచ్చును.

- ❖ ఎక్కువ ఉమ్మ నీరుండుట వలన (Hydromnios) గర్భవతికి చాలా అసౌఖ్యముగా నుండును
- ❖ ఇద్దరు బిడ్డలకు ఇనుము నందించవలెను. కాబట్టి తల్లికి రక్తహీనత కలుగును.
- ❖ చీలమండలము వాపు, ఆయాసము, కొద్దిగా అసౌఖ్యము వుండును.

కవలలు ప్రసవములో కలుగు మార్పులు

అనేకసార్లు నెలలు నిండక ముందే ప్రసవించుదురు. నూటికి 12 గురు శిశువులు మరణించుదురు.

ప్రసవ కాలములో ఉపచరణ

- ❖ నెలలు నిండని శిశువులు ఆస్పిక్స్యాతో పుట్టుదురు. అట్టి వారికి తక్షణమే పరిచర్య చేయవలెను.
- ❖ అదురు, రక్తస్రావములకు చికిత్స చేయుటకును, పరికరములు సిద్ధముగా పెట్టవలెను.

మొదటి బిడ్డ పుట్టిన వెంటనే గాలి మార్గములు శుభ్రపర్చవలెను. బొడ్డు ముడి వేయవలెను. మొదటి బిడ్డ అని గుర్తు పెట్టి పొడి బట్టలు చుట్టి వేడిగా నున్న తొట్టిలో పరుండ బెట్టవలెను. రెండవ బిడ్డ పుట్టు వరకు తల్లిని జాగ్రత్తగా కనిపెట్టవలెను.

వైద్యుని సహాయము అవసరమగు సూచనలు, కష్టములు

- ❖ రెండవ బిడ్డ అడ్డ వ్యాప్తిలో నున్నప్పుడు
- ❖ రెండవ బిడ్డ పుట్టుటకు ఆలస్యమగుచున్నప్పుడు 30 నిమిషముల కంటే ఎక్కువ కనిపెట్టరాదు.
- ❖ నాభినాళము జారినప్పుడు
- ❖ రెండవ బిడ్డ పుట్టక ముందే మావి విడిపోయినప్పుడు లేక రక్తస్రావ మగుచున్నప్పుడు
- ❖ ప్రసవానంతర రక్తస్రావమున్నప్పుడు
- ❖ లాక్డ్ ట్రిప్స్ : అనగా మొదటి శిశువు పృష్టోదయములో నుండి రెండవ శిశువు శిరోదయములో నున్నప్పుడు మొదటి శిశువు శరీరము బయట పడిన తరువాత దీని యొక్క తల, రెండవ శిశువు యొక్క తలలో ఇరుక్కొని పోవును. అది చాలా అరుదుగా సంభవించును.

బాలింత కాలపు ఉపచరణ

గర్భాశయము ఆలస్యముగ యధాస్థానమునకు వచ్చును. కాబట్టి జాగ్రత్తగా బాలింతను గమనించవలెను. శిశువులకు పాటు పట్టుటను గూర్చి తల్లికి సలహా ఇవ్వవలెను. కవలల పోషణ, తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు వివరించవలెను.

పృష్టోదయము (Breech)

పృష్టోదయములో పిండము యొక్క తల గర్భాశయ పైభాగము నందుండి పృష్టము క్రింది భాగము నందుండును.

రకములు

- ❖ సంపూర్ణ పృష్టోదయము ఇందు పిండము బాగుగా ముడుచుకొని యుండును.

- ❖ అసంపూర్ణ పృష్టోదయము మూడు రకములుగా వుండును.
 1. కాళ్ళు పైకి చాచుకొని యుండును (Extended Breech)
 2. పాదోదయము (Footling Presentation)
 3. జానోదయము (Knee Presentation)

విపరీతోదయము వలన సామాన్యముగా సంభవించు విషయములు

- ❖ జవ్వ చర్మములు ముందుకు సాగియుండును.
- ❖ జవ్వ చర్మములు ముందుగానే పగిలిపోవును
- ❖ గర్భాశయ కంఠభాగము ఆలస్యముగా వికసించును.
- ❖ ఉదయించు భాగము చాలాపైకి యుండును
- ❖ అప్పుడప్పుడు నాభినాళము క్రిందికి జారును

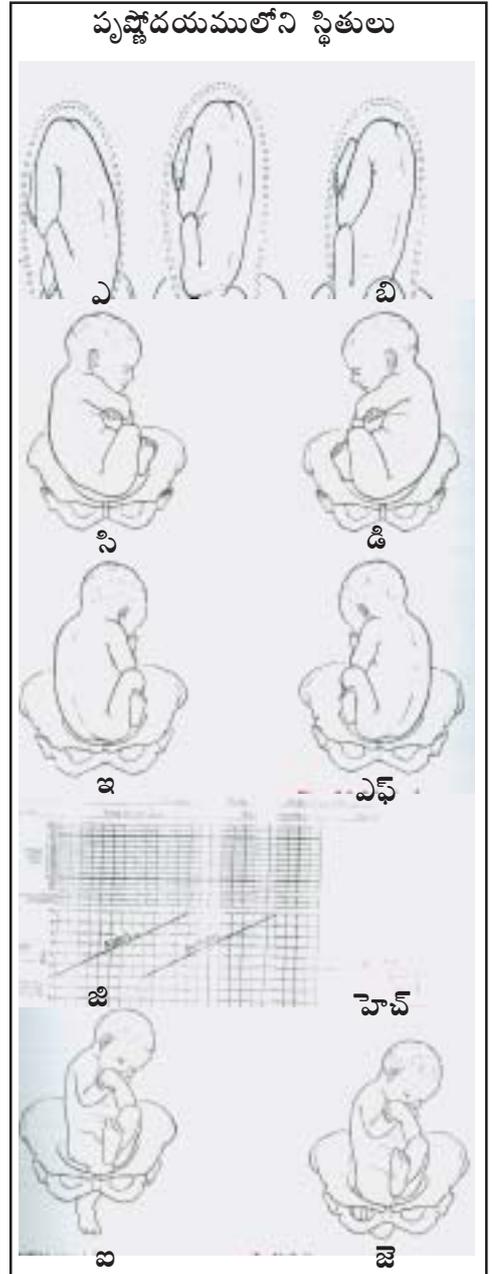
పృష్టోదయములోని స్థితులు

దీని యందు 6 స్థితులు కలవు. డినామినేటర్ సేక్రం అగును

- ❖ ఆర్.ఎస్.పి (Right Sacro Posterior)
- ❖ ఆర్.ఎస్.ఎల్ (Right Sacro Lateral)
- ❖ ఆర్.ఎస్.ఎ (Right Sacro Anterior)
- ❖ ఎల్.ఎస్.పి (Left Sacro Posterior)
- ❖ ఎల్.ఎస్.ఎల్ (Left Sacro Lateral)
- ❖ ఎల్.ఎస్.ఎ (Left Sacro Anterior)

కారణములు

- | | |
|-----------|--|
| Maternal | <ul style="list-style-type: none"> ❖ ఉమ్మనీరు ఎక్కువగా ఉండుట ❖ ఎక్కువ కాన్పులైన వారికి ❖ ఆలిగోహైడ్రామియాస్ ❖ యుటీరైన్ అనామలీస్ ❖ కంట్రాక్టెడ్ పెల్విస్ |
| Placental | <ul style="list-style-type: none"> ❖ ప్రెజెంట్ ప్రీవియా |
| Foetal | <ul style="list-style-type: none"> ❖ నెల తక్కువ పిండము ❖ పిండము తలలో నీరున్నప్పుడు ❖ ఒకటి కంటే ఎక్కువ పిండములుండుట ❖ బొడ్డుత్రాడు చిన్నదిగా వుండుట ❖ ఐ.యు.డి. |



పృష్టోదయమును నిర్ధారణ చేయుట

తాకిచూచుట

1. పెల్విక్ బ్రీమ్ దగ్గర పెద్దదైన మెత్తటి ముద్ద తగులును
2. ఫండస్లో ఒక ప్రక్క గుండ్రని గట్టి తల తగులును దానిని కదిపిన యెడల బాగుగా కదులును.

వినుట : పిండ హృదయ శబ్దము నాభి యొద్ద గాని, లేక కొంచెముపై భాగములోగాని వినించును. ఎందుకనగా

ఎ. ఉదయించు భాగముపైకి వుండుట వలన

బి. పిండ హృదయము తల దగ్గర నుండి కంటే పిరుదుల దగ్గర నుండి ఎక్కువ దూర ముండుట వలన

లోపలి పరీక్ష యొక్క గుర్తులు

1. ఎముకలు (Bony Joints) : ఇస్కియం యొక్క రెండు ట్యూబరాసిటీలు, సేక్రం, కాక్సిక్స్ తగులును.
2. మెత్తని భాగములు : ఆసనము, బాహ్య జననేంద్రియములు పాదములు, గజ్జలు తెలియ చేయును.

గర్భకాలములో చేయు చికిత్స

- ❖ గర్భవతికి 32 వారముల అయిన తర్వాత పృష్టోదయమని హెల్త్ వర్కర్కు అనుమానము కలిగిన ఎడల వెంటనే ఆమెను డాక్టరుకు చూపించవలెను.
- ❖ 32-26 వారముల మధ్య ఎక్స్టర్నల్ వెర్షన్ చేయుటకు ప్రయత్నించవచ్చును. ఈక్రింది ఇవ్వబడిన కారణములకు సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేయవచ్చును.
 1. సంకుచిత కూపకము
 2. ప్లెసెంటా ప్రీవియా
 3. వయసు 35 సంవత్సరములు దాటిన తరువాత తొలిసారి గర్భము ధరించినప్పుడు (Elderly Primi Gravida)
 4. ముందు కాన్పులు కష్టముగా జరిగినపుడు

పృష్టోదయములోని ప్రసవ విధానము

- ❖ ఎల్.ఎస్.ఎ : సేక్రం ఎడమ ప్రక్క ముందు కుండును.
- ❖ వ్యాప్తి : నిలువు వ్యాప్తి
- ❖ తీరు : సంపూర్తిగా వంగి యుండును
- ❖ ఉదయము : పృష్టము
- ❖ స్థితి : ఎల్.ఎస్.ఎ
- ❖ డినామినేటర్ : సేక్రం
- ❖ ఉదయించు భాగం : ముందున్న పిరుదు

దీనిలో ట్రాకాంట్రీక్ డయామీటర్ 10 సెం.మీ పెల్విక్ బ్రీమ్ యొక్క ఎడమ ఐమూల రేఖలో ప్రవేశించును.

- ❖ క్రిందికి దిగుట (Descent) ప్రసవము ప్రారంభము నుండి అంతము వరకు పిండము దిగుచుండును.
- ❖ పిరుదులు లోపల తిరుగుట (Internal Rotation of the Buttocks) పిరుదులు వలయములో 1/8 భాగము ముందుకు తిరుగును.
- ❖ శరీరము ప్రక్కకు వంగుట (Lateral Flexion of the body) : ముందు పిరుదు సింఫసిస్ ప్యూబిస్ క్రిందికి వచ్చును.
- ❖ మెలి విడిపోవుట (Restitution) : ముందు పిరుదు గర్భవతి యొక్క కుడి ప్రక్కకు కొద్దిగా తిరుగును.
- ❖ భుజములు లోపలికి తిరుగుట : (Internal Rotation of the Shoulders) పిరుదులు వచ్చిన వ్యాసములోనే భుజములు వచ్చును. అవి కూడా వలయములలో 1/8 భాగము ముందుకు తిరుగును. ముందు భుజము ముందుగా సింఫసిస్ ప్యూబిస్ క్రిందికి వచ్చును. వెనుక భుజము విటపము మీది నుండి దూసికొని వచ్చును.
- ❖ తల లోపల తిరుగుట (Internal Rotation of the Head) తల పెల్విక్ బ్రీమ్ యొక్క అడ్డ వ్యాసము లోనికి ప్రవేశించి ఎడమ ప్రక్క నుండి ముందుకు తిరుగును. అప్పుడు పెడతల క్రింది భాగము సింఫసిస్ ప్యూబిస్ అడుగు భాగమును తాకును.
- ❖ శరీరము వెలుపల తిరుగుట : (External Rotation of the Body) తలలోపల తిరుగునప్పుడు వీపు భాగముపైకి వచ్చును.
- ❖ తల వెలుపలికి వచ్చుట : గడ్డము, ముఖము, నుదురు, విటపము మీద నుండి బయటికి వచ్చును.

పృష్టోదయములో సంభవించు అపాయములు

- ❖ తల్లికి - సామాన్యముగా విటపము గాయపడును
- ❖ బిడ్డకు - అధికముగా అపాయములు కలుగును
 1. తలలో రక్తస్రావమగును (Intracranial Hemorrhage)
 2. ప్రాణ వాయువు లోపించును (Anoxia)

కారణములు

- ఎ. పిండ రక్త ప్రసరణకు ఆటంకము ఏర్పడును, నాభినాళముపైన ఒత్తిడి కలుగుట మరియు నాభినాళము క్రిందికి జారుట వలన
- బి. ఫండస్ మీద ఒత్తిడి ప్రయోగించుట వలన గర్భాశయమునకును, మావికిని మధ్య రక్తప్రసరణకు ఆటంకము కలుగును.
- సి. పై కారణముల వలన ప్రాణవాయువు తక్కువై, తల లోపల వుండగనే పిండము శ్వాసించుటకు ప్రేరేపించబడును. ఉమ్మినీరు గాని, మ్యూకస్ గాని ఊపిరితిత్తులలోనికి పీల్చబడును. అందువలన ఊపిరితిత్తులు వ్యాకోచించుటకు. ఆటంకము కలుగుటయే కాక, నిమోనియా వ్యాధి కూడా రావచ్చును.

3. గాయములు : సాధారణముగా పిండమును మొరటుగా కాని, తప్పుగా కాని పట్టుకొనుట వలన అది గాయపడును.

ఈక్రింది ఇవ్వబడిన గాయములు సంభవించవచ్చును.

ఎ. హ్యూమరస్ ఎముకగాని, క్లెవికల్ ఎముక గాని విరగవచ్చును

బి. మెడకు మెలి త్రిప్పట వలన బ్రేకియర్ నరములు గాయబడి Erb's పక్షవాతము వచ్చును.

సి. కాలేయము పగిలి పోవచ్చును.

డి. వెన్నుపొము నలిగి పోవచ్చును.

4. నెల తక్కువ బిడ్డ పుట్టును : సర్విక్స్ పూర్తిగా వికసించనప్పుడు తలలోపలనే వుండి పోవచ్చును. సంపూర్ణ పృష్టాదయము వలన సర్విక్స్ అధికముగా వికసించబడును.

పృష్టాదయములో ప్రసవకాల ఉపచరణ

పిండమునకు ఆపదలు సంభవించును. కాబట్టి తొలిచూలు గాని, మలిచూలుగాని ఆసుపత్రి యందే ప్రసవించుట మంచిది.

చికిత్సకు సూత్రములు

1. సహనముతో కనిపెట్టవలెను. తొందరపడి అనవసరమగు ప్రయోగము లేమియు చేయరాదు.
2. తెలివిగాను, చురుకుగాను పనులు చేయవలెను.
3. పిండమునకు గాయములు తగులకుండ అరికట్టవలెను.
4. గర్భిణీ స్త్రీని ముందు నుండే ముక్క నివ్వరాదు.
5. "Hands out the breech" పృష్టాదయములో ఈ మూల వాక్యము నవలంబించుట చాలా ఉపయోగము. శిశువు నాభి వరకు బైటకి వచ్చునంత వరకు చూలాలిని ముక్కుటకు ప్రోత్సహించవలెను. కాని శిశువును పట్టుకొనరాదు.

ప్రసవ సమయములో గర్భిణీ స్త్రీని పెట్టవలసిన తీరు

- ❖ గృహములలో : మంచము మీద అడ్డముగా పరుండబెట్టి రెండు కాళ్ళు రెండు కుర్చీల మీద పెట్టవలెను.
- ❖ ఆసుపత్రి నందు : లిథాటమీ తీరు
- ❖ సిద్ధపరచుట
 - మూత్రాశయమును ఖాళీ చేయవలెను.
 - డాక్టరు ఎపిసియాటమి చేయును కనుక పరికరములను సిద్ధం చేయవలెను

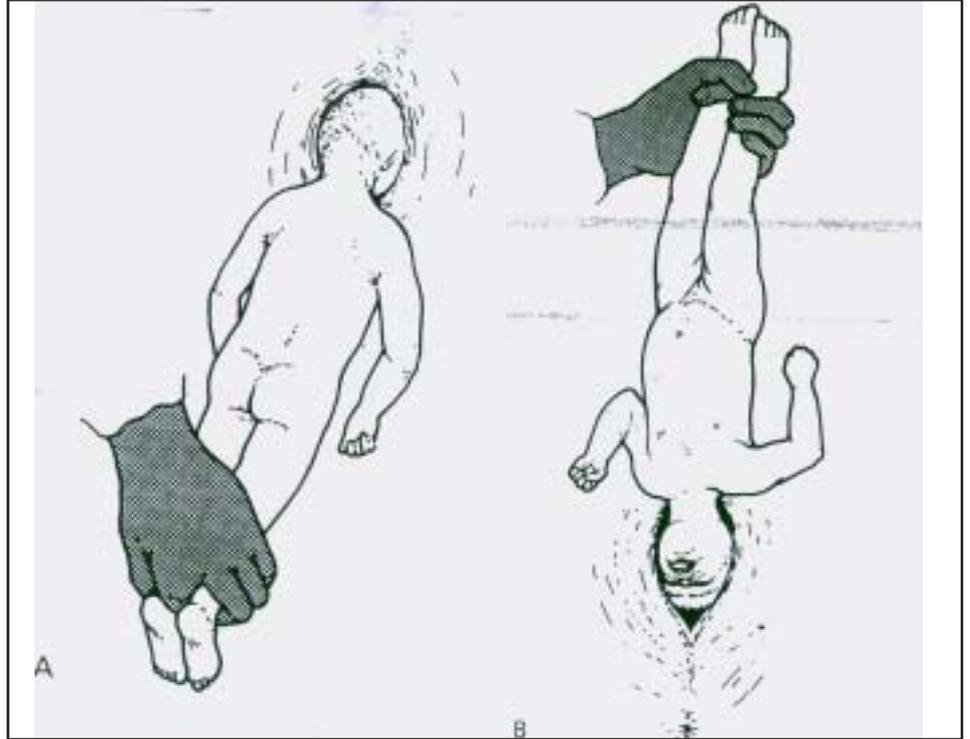
శిశువు పుట్టు విధానము

గర్భిణీ స్త్రీ ముక్కుడు శక్తి వలన పిరుదులు బైటకి త్రోయబడును. అప్పుడు బొడ్డు సాగకుండ నిమిత్తము కొంచెము బొడ్డు త్రాడు బైటికి లాగవలెను. తరువాత నొప్పి వచ్చు వరకు ఓర్పుతో కనిపెట్టవలెను. పిరుదుల యొక్క బరువు, భుజములను క్రిందికి పెల్విక్ ఫ్లోర్ మీదకు లాగును. భుజములు బైట పడుటకు క్రిందికి లాగుచూ సహాయము

చేయవలెను. ఆరోగ్య కార్యకర్త రెండు బొటన వ్రేళ్ళు సేక్రం మీద పుండునట్లు పెట్టి రెండు చేతులు శిశువు యొక్క ఇలియాక్ క్రెస్ట్ మీద నుంచి పెట్టవలెను. ముందు భుజము సింఫసిస్ ప్యూబిస్ దాటిన తర్వాత వెనుక భుజము వచ్చుటకును, పిరుదులను పైకెత్త వలెను. భుజములు బైటికి వచ్చునంత వరకు వీపు భాగమును పైకి త్రిప్పరాదు. బిడ్డ శరీరమును ఒక మంచి టవలులో చుట్టులి.

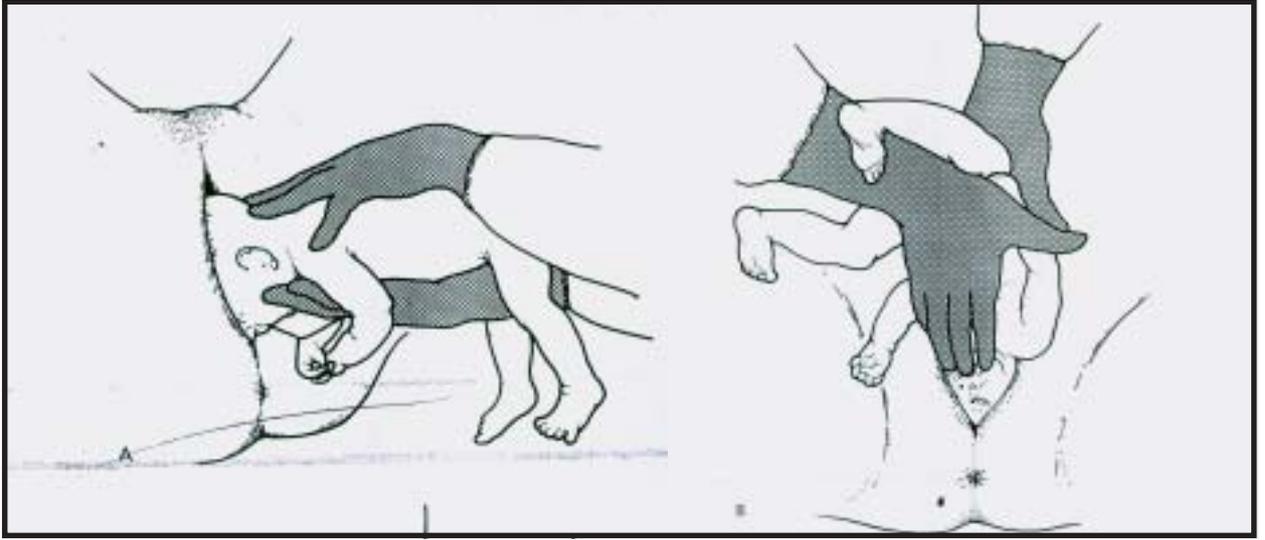
పృష్టోదయములో తలబైటపడు విధానములు

- ❖ మూత్రాశయము ఖాళీ చేయవలెను.
 - ❖ తల బాగుగా వంగుటకును, దిగుటకును సహాయముగా నుండుటకు ప్యూబిస్ పైభాగమున కొద్దిగా ఒత్తిడి ప్రయోగించవలెను.
1. శిశువును ఎడమ చేతి మీద వేసికొని రెండు కాళ్ళు చేతికిరువైపుల నుంచి అరచేతులలో వక్ష భాగమున కాధారము నివ్వవలెను. ఆ చేతి యొక్క మొదటి వ్రేలు మూడవ వ్రేలు శిశువు ముఖము యొక్క మోలారు ఎముకల మీద నుంచి తలను బాగుగా వంచవలెను, కుడి చేతి యొక్క మొదటి రెండు వ్రేళ్ళు భుజముల మీద తగిలించి క్రిందికి లాగవలెను.



2. వంపుగా నున్న జనన మార్గము నుండి తల దిగుచున్నపుడు దానిని బైటికి లాగవలెను. కాని క్రిందకు లాగకూడదు.
3. తల పూర్తిగా బైటపడుచున్నపుడు దానిని పైకిలాగ వలెను. ముక్కు, నోరు బైట పడిన పిమ్మట గాలి మార్గములు శుభ్రపరచవలెను. పుర్రెను నెమ్మదిగా బైటకు తీయవలెను. పృష్టోదయమని నిర్ధారణ చేయగనే ఆరోగ్య కార్యకర్త వైద్య సహాయము పొందవలెను.

తల జననం కష్టమైనచో forceps వేసి డాక్టర్లు ప్రసవము చేయిదురు.



ముఖోదయము (Face Presentation)

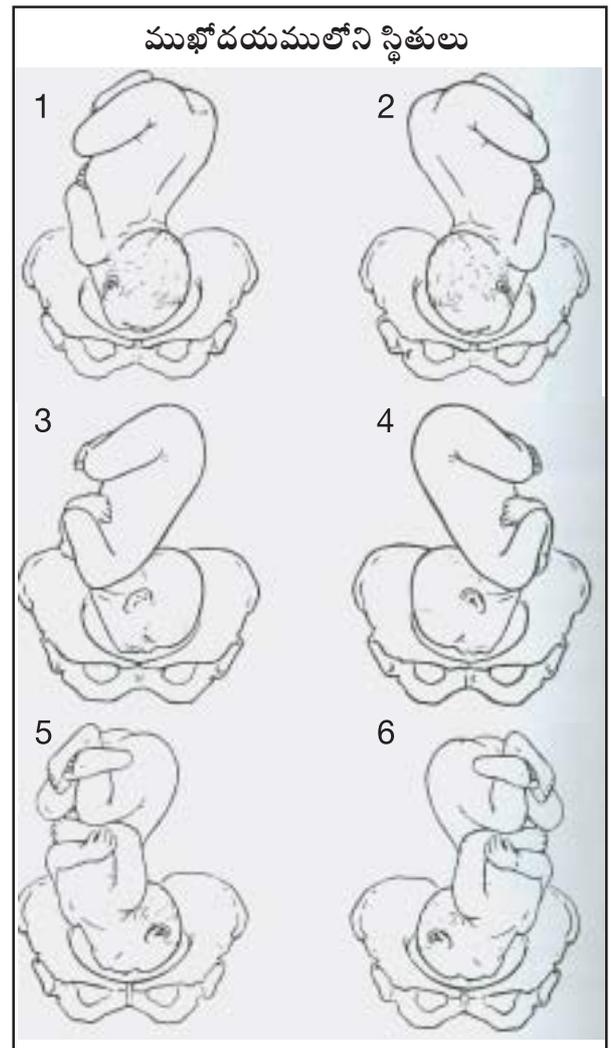
పెల్విక్ బ్రిమ్ దగ్గర శిశువు యొక్క తల బాగుగా వెనుకకుసాగి ఆక్సిపుట్ వెన్నుకు తాకుచున్నపుడు ముఖోదయము అనబడును. ముఖోదయములో గడ్డం నుండి ముక్కు యొక్క ప్రారంభము వరకు ఉన్న భాగము బయటికి వచ్చును. ప్రతి 500 గర్భవతులలో ఒకరికి ముఖోదయము అగును. దీనిలో 6 స్థితులు కలవు.

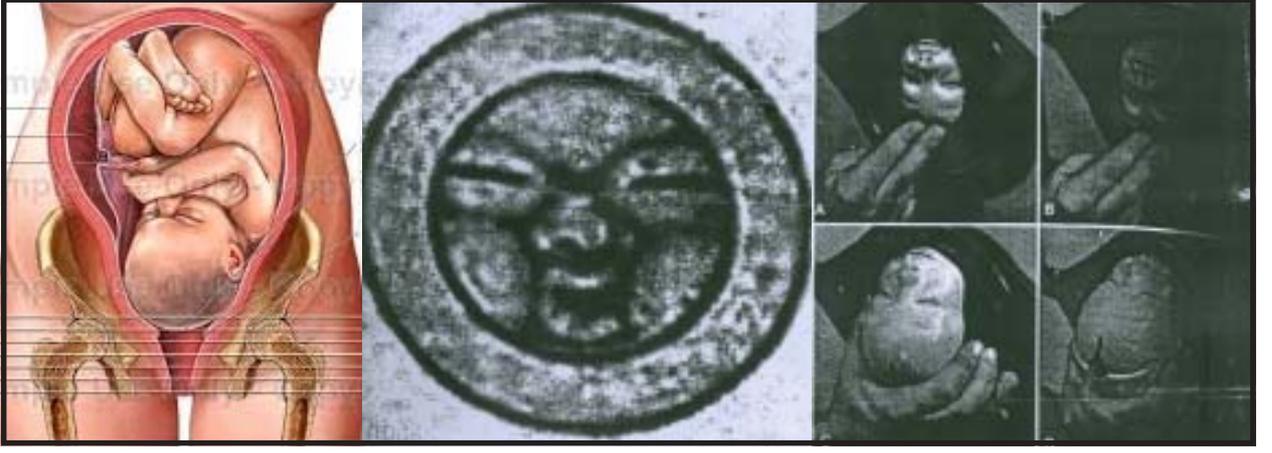
1. ఆర్.ఎమ్.పి (Right Mento Posterior Position)
2. ఆర్.ఎమ్.ఎల్ (Right Mento Lateral Position)
3. ఆర్.ఎమ్.ఎ (Right Mento Anterior Position)
4. ఎల్.ఎమ్.పి (Left Mento Posterior Position)
5. ఎల్.ఎమ్.ఎల్ (Left Mento Lateral Position)
6. ఎల్.ఎమ్.ఎ (Left Mento Anterior Position)

కారణములు

- ❖ సంకుచిత కూపకము (ఫ్లాట్ పెల్విస్)
- ❖ పాలీమైక్రోమియాస్
- ❖ ఎనెన్కెఫాలి

మల్టీపారిటీస్లో కడుపు జారి వ్రేలాడు చుండుట వలన (Pendulous abdomen)





నిర్ధారణ

1. చూచుట వలన ఏమియు నిర్ణయించలేము
2. తాకి చూచుట: దీని వలన ముఖోదయమును నిర్ణయించవచ్చు. మెంట్ యాంటీరియర్ స్థితిలో పిండము యొక్క కాళ్ళు చేతులు ఉదరగోడకు దగ్గరగా వుండుట వలన గుర్తించవచ్చును.
3. వినుట: పిండము గడ్డము ముందుకు ఉన్నపుడు ఎఫ్.హెచ్.ఎస్ చాలా స్పష్టముగా వినిపించును. ఎందుకనగా పిండము యొక్క వక్ష భాగము తల్లి యొక్క ఉదర కుహర గోడకు ఆనుకొని వుండును.

వజ్రైన్ లో పరీక్ష

ఉదయించు భాగము పైకి వుండి మెత్తగాను, అక్రమంగాను ఉండును. బ్రిమ్ కు చాలా పైకి వుండును. లోపల పరీక్షలో నునుపుగా వున్న గట్టి వర్డెక్స్ గాని, సూచర్స్ గాని, ఫాంటనేల్స్ గాని తగులు నపుడునది ముఖోదయము లేక విపరీతోదయముగ గుర్తించవలెను. పివి చేయునపుడు కొన్నిసార్లు నోటిని ఆసనముగాకాని, ఆసనమును నోటిగా గాని భ్రమపడవచ్చును. కాని పివి చేయునపుడు నోరు అయిన ఎడల తెరుచుకొనును. ఆసనము అయిన ఎడల పరీక్ష చేయు వేలికి గట్టిగా పట్టుకొనునట్లుండును. అంతేగాక ఉమ్మినీటి సంచి పగిలిన తరువాత అయిన ఎడల వ్రేలుకు మెకోనియం అంటుకొనును.

ప్రసవ విధానము

ముఖోదయములో ప్రసవ విధానము వర్డెక్స్ లో మాదిరిగానే వుండును. కాని ఈక్రింది తేడాలు కలవు.

1. తల ఎక్కువ వంగుటకు బదులుగా సాగును.
2. ఆక్సిపుట్ కు బదులుగా గడ్డము ప్రసవము నడుపును మరియు ముందుకు తిరుగును.
3. తలసాగి వెలుపలకు వచ్చుటకు బదులుగా తల వంగి వచ్చును.

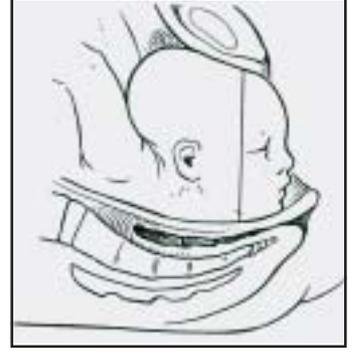
ప్రసవము ఆలస్యమగుటకు కారణములు

1. ముఖము సరిగా పెల్విక్ బ్రిమ్ లో ఇమడదు మరియు గర్భాశయ కంఠభాగము ఆలస్యముగా వికసించును.
2. ముఖములోని ఎముకలు మౌల్లు కావు.
3. గడ్డము వెనుక వున్నపుడు లోపల తిరుగుట అడ్డగించబడును.
4. గడ్డము ముందుకు తిరిగినప్పుడు ముఖము ఇరుక్కొని పోవును.

నర్సింగ్ పరిచర్య

- ❖ ముఖోదయము గుర్తించిన వెంటనే డాక్టరుకు తెలియ చేయవలెను.
- ❖ ఎఫ్.హెచ్.ఎస్ జాగ్రత్తగా గమనించవలెను.

ముఖ్యమైన విషయమేమనగా తల వంగక ముందే గడ్డమును బైటకు తీయవలెను. ముఖము వెజైనా వద్ద కన్పించిన వెంటనే నుదురు పట్టుకొని వెనుకకు నొక్కుతూ సాగనిచ్చుట వలన ఆక్సిపుట్ పెరినియం పొర నుండి రాకముందే గడ్డము సింఫిసిస్ ప్యూబిస్ క్రింది నుండి తప్పించుకొనును.



పెర్సిస్టెంట్ మెంటో పోస్టీరియర్ పొజిషన్ (Persistent Mento Posterior Position)

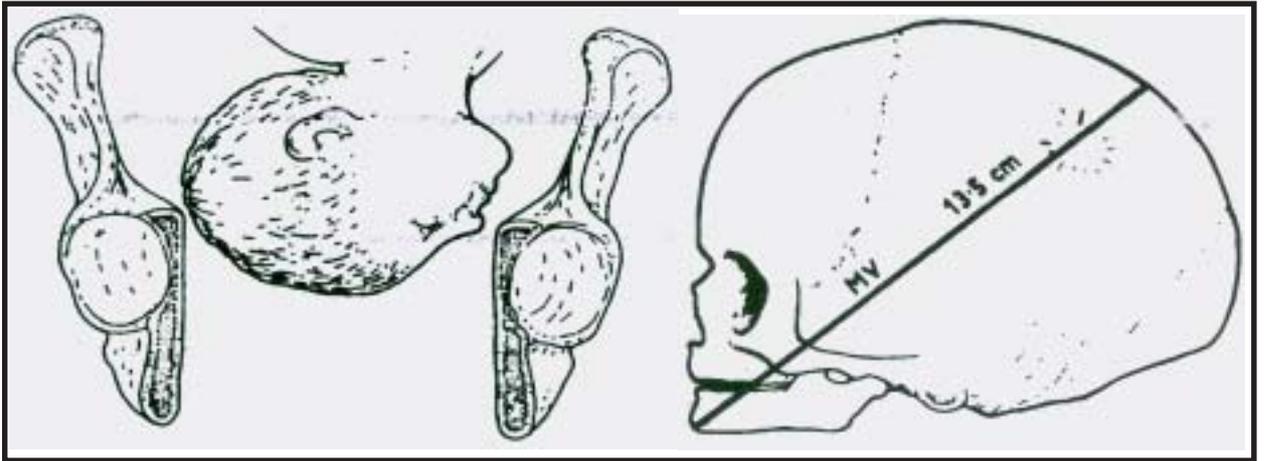
ముందుకు తిరుగని గడ్డము, ముఖము ఇరుక్కొనిపోవును. శిశువు జీవములో ఉన్న ఎడల సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయుదురు. జీవము లేని ఎడల క్రేనియాటమీ చేయవచ్చును. అనగా తలకు రంధ్రము చేసి మెదడు కారిపోయిన తర్వాత తల చిన్నదై పోయినపుడు సులువుగా శిశువును బైటకి తీయుదురు.

ఫాలోదయము (Brow Presentation)

ఫాలోదయములో తల యొక్క తీరు ఉచ్చి శిరోదయములోని తీరుకును, ముఖోదయములోని తీరుకును మధ్యస్థముగా ఉండును. ముఖోదయములోని కారణములే దీనికి కూడా కారణములై వున్నవి. ప్రతి 1000 కేసులకు ఒకటి ఫాలోదయము ఉండును.

నిర్ధారణ

ఉదర పరీక్ష : తలపైకి వుండును. పెద్దగా ఉన్నట్లు కన్పడును బలమైన నొప్పులు వచ్చుచున్నను తల బ్రీమ్లోనికి ప్రవేశించదు. పివి చేయునపుడు ఉదయించు భాగము చేతికి తగలదు.



నర్సింగ్ పరిచర్య

ఎక్కువ కాన్పులైన వారిలో పిండము చిన్నదిగా ఉన్నపుడు ఫోర్ సెప్ట్ ద్వారా ప్రసవము జరుపవచ్చును. పిండము యొక్క వీపు భాగము తల్లికి ముందు వైపున్న ఎడల మెంబ్రేన్ రప్చర్ కాకముందే గుర్తించి వెంటనే వైద్యునికి తెలియ చేయవలెను. సిజేరియన్ సెక్షన్ ద్వారా ప్రసవము జరుపవచ్చును.

భుజోదయము (Shoulder Presentation)

శిశువు గర్భాశయములో అడ్డు వ్యాప్తిలో ఉన్నపుడు భుజము ముందుగా ఉదయించుటకు అవకాశము కలగవచ్చును. ప్రతి 250 ప్రసవములలో ఒకటి షోల్డర్ ప్రెజెంటేషన్ జరుగును. ఇది ఎక్కువగా ఫ్రైమి గ్రావిడాలో కన్నా మల్టిగ్రావిడాలో ఉండును.



దీనిలో రెండు రకములు

1. శిశువు యొక్క వీపు ముందు కుండును. దీనిని డార్సో యాంటీరియర్ (Dorso Anterior) అందురు.
2. శిశువు యొక్క వీపు గర్భాశయమునకు వెనుకకు ఉండును. దీనినే Dorso పోస్టీరియర్ అందురు.

కారణములు

మాతృ సంబంధమైనవి

1. గర్భాశయం వ్రాలి ఉండుట : ఉదర కండరములు వదులుగా ఉన్నందు వలన
2. హైడ్రామ్నియాస్
3. సంకుచిత కూపకము
4. ఫ్లెసెంటా ప్రీవియా
5. ఫైబ్రాయిడ్ కంతులు

శిశు సంబంధమైన కారణములు

1. కవలలు
2. నెల తక్కువ పిండము పుట్టుట
3. చనిపోయి కుళ్ళిపోయిన పిండము పుట్టుట

నిర్ధారణ

1. ఉదర పరీక్ష : గర్భకాలములో

ఎ. చూచుట : ఫండస్ ఎత్తు తక్కువగాను, గర్భాశయము వెడల్పుగాను కనబడును.

బి. తాకి చూచుట : పెల్విక్ పాల్వేషన్ లోగాని, ఫండల్ పాల్వేషన్ లో గాని తలగాని, పృష్ఠముగాని తగలవు. కదులుతున్న తల ఒక ప్రక్క, పృష్ఠము మరియొక్క ప్రక్క తగులును

సి. వినుట : పిండ హృదయ శబ్దము నాభి క్రింద వినబడును.

2. ప్రసవ సమయములో : ఉమ్మినీటి సంచి పగిలిన పిమ్మట గర్భాశయము అక్రమముగా నున్నదని ఇంకా బాగుగా తెలియును. గర్భాశయము బలముగా ముడుచుకొన్న చున్నపుడు భుజము పెల్విస్ లోనికి వచ్చును.

3. లోపలి పరీక్ష : ప్రసవారంభములో ఉదయించు భాగము చేతికి దొరకదు. కాని కొంతకాలమైన తరువాత మెత్తగా ముద్ద వలె అక్రమముగా ఉన్న భుజము తగులును మరియు శిశువు చిన్నదైన ఎడల ప్రక్క ఎముకలు కూడా తగులును. భుజము బ్రిమ్ లోనికి ప్రవేశించినపుడు చేయి క్రిందికి జారవచ్చును. చేయి అయినది, పాదము అయినది ఈక్రింది వాటి వలన తెలియును.

1. మోచేయి మోకాలు కంటే సూదిగా తగులును

2. కాలివ్రేళ్ళు కంటే చేతి వేళ్ళు పొడుపుగా ఉండును

3. అరచేయి అరికాలు కంటే పొట్టిది

4. చేయి అరచేతికి సమకోణముగా వుండును.

శిశువు అడ్డు వ్యాప్తిలో ఉన్నపుడు హెల్త్ వర్కర్ తప్పక వైద్య సహాయము పొందవలెను. దీనికి ముఖ్యమైన చికిత్స యేమనగా అట్టి పరిస్థితి కలుగకుండా చేయుట. భుజోదయమును ముందుగానే నిర్ధారణ చేసి ప్రసవమును ఆరంభించక ముందే దానిని సరిచేయవలెను.

ప్రసవములో చేయు చికిత్స

ప్రసవము ఆరంభించిన సమయము మీదను, నొప్పులు, అభివృద్ధి మీదను తల్లిబిడ్డల పరిస్థితుల మీదను ఆధారపడి యున్నది. ఆసుపత్రి నందు సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయుదురు లేదా కొన్నిసార్లు వెర్షన్ (Version) చేయుదురు. ఈ విధముగా చేతితో త్రిప్పుట చాలా ప్రమాదకరము.

అశ్రద్ధ చేయబడిన భుజోదయము

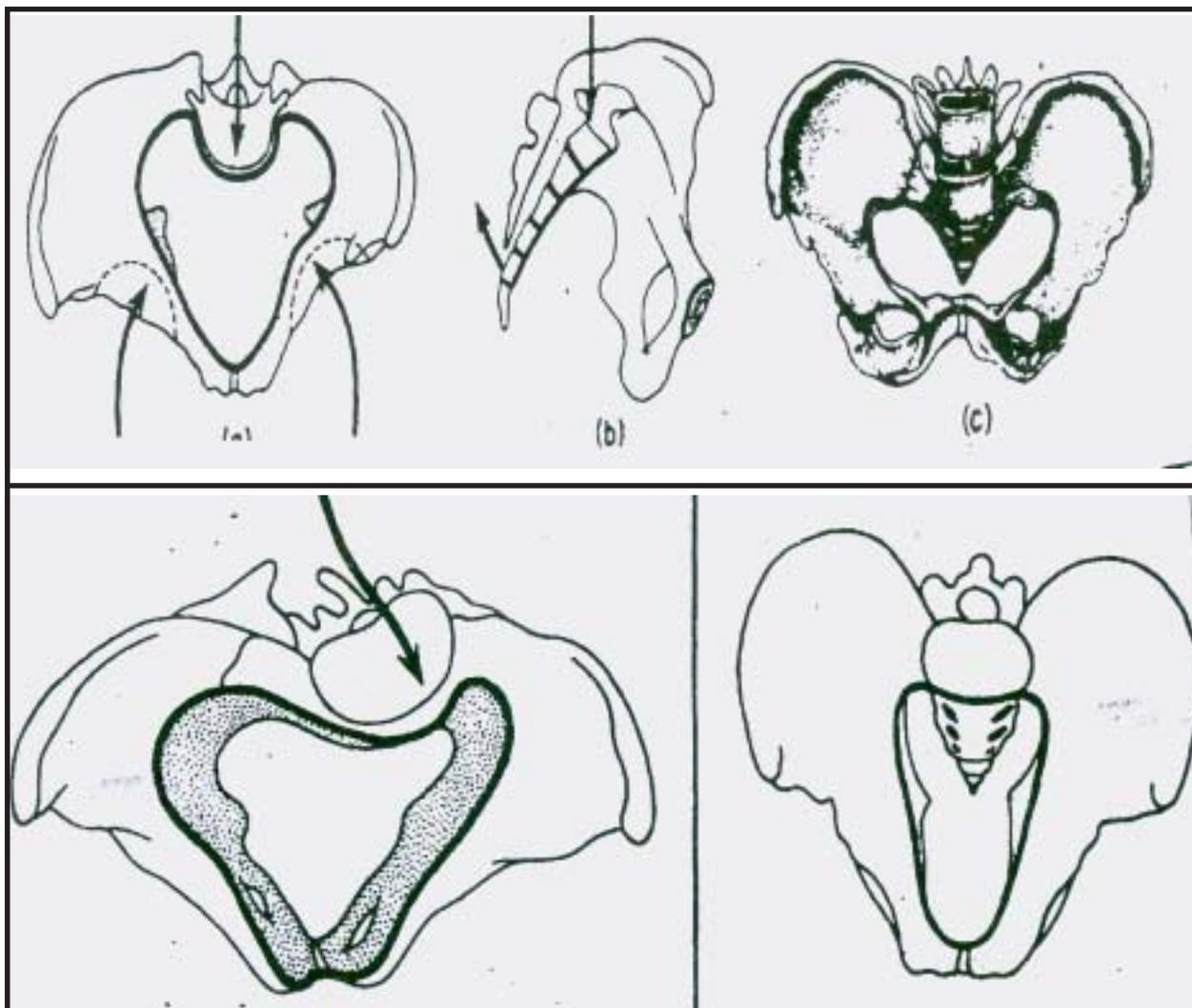
ఈ పరిస్థితిలో భుజము ఇరుక్కొని పోవును. ఉమ్మినీటి సంచి పగిలి చేయి క్రిందికి జారి బాగుగా ఉబ్బిపోయి నీలిరంగులో వుండును. గర్భాశయము సడలక బిగబట్టును. దీని ఫలితముగా ప్రసవమునకు ఆటంకము ఏర్పడును. దీని వలన గర్భాశయము చినికిపోవును. శిశువు కూడ చనిపోవును.

చికిత్స (గర్భాశయము చినగక ముందు)

డాక్టరు నొప్పులు తగ్గుటకు మత్తు మందు నిచ్చి తరువాత, తలను మెండెము నుండి వేరు చేయవచ్చును (Decapitation).

కెఫలో పెల్విక్ డిస్ ప్రఫోర్మన్ (C.P.D)

పిండము యొక్క తలకు, తల్లి యొక్క కూపకమునకు సరిపడకపోవుటను కెఫలో పెల్విక్ డిస్ ప్రఫోర్మన్ అనెదరు. శిశువు తల పెద్దదై, కూపకము చిన్నదైన డిస్ ప్రఫోర్మన్ కలుగును. సిపిడి 36 వారములకు ముందు నిర్ణయించుట కష్టము.



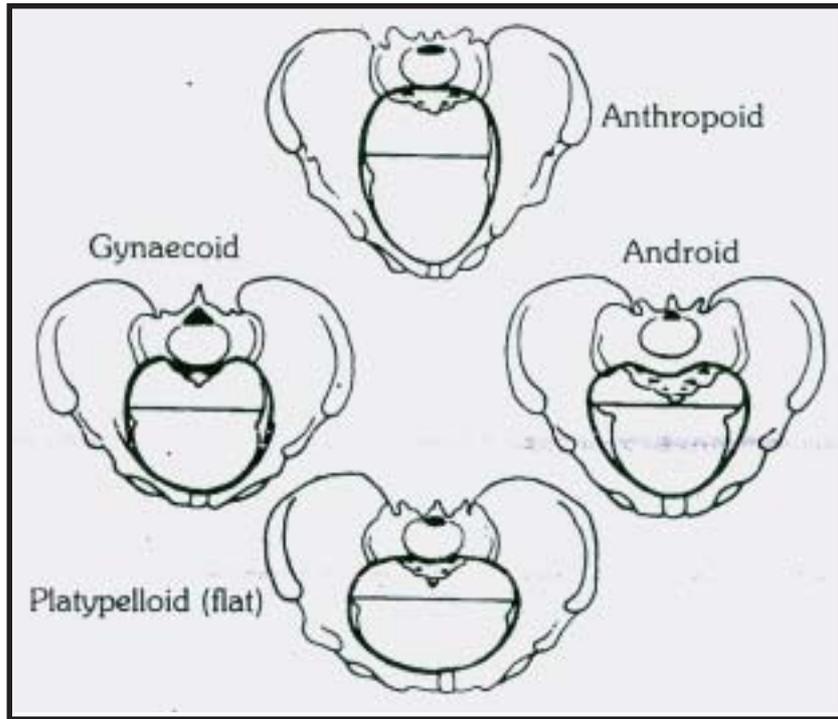
సిపిడిలోని రకములు డిగ్రీలు

1. మైనర్ డిగ్రీ. దీనిలో తల ఎంగేజ్ కాదు, లేక పెల్విక్, పెల్విక్ బ్రిమ్ ద్వారా వెళ్ళదు. అయితే తల నెట్టిన ఎడల సింఫసిస్ ప్యూబిస్ బ్రిమ్ యొక్క ఆంటీరియర్ బార్డర్ వరకు దాటి రావచ్చును.
2. మోడరేట్ డిగ్రీ : దీనిలో పెల్విక్ బ్రిమ్ దగ్గర తల ఎంగేజ్ కావడం చాలా కష్టము. ఆంటీరియర్ బార్డర్ ఆఫ్ ది సింఫసిస్ ప్యూబిస్ వద్ద కొద్దిగా ఓవర్ ల్యాప్ కావచ్చును.
3. మేజర్ డిగ్రీ : తల ఎంగేజ్ కాదు. తల బ్రిమ్ పైనే తేలి యుండును.

నిర్ధారణ

- ❖ పొట్టిగా వున్న స్త్రీ తొలి గర్భవతిలో సి.పి.డి వున్నారేమో అనుమానించాలి.
- ❖ ముందు ప్రసవములు సాధారణ వజైనల్ డెలివరీ అయి వుండి బిడ్డ బరువు 3.4 కేజీలు వున్న మల్టీగ్రావిడాలో సిపిడి వుండుట.

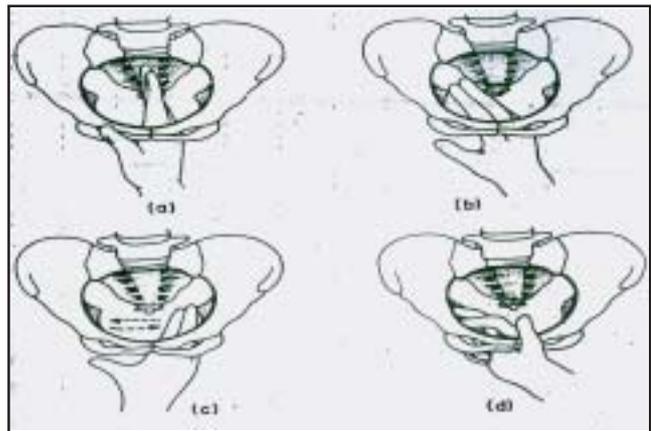
- ❖ అసాధారణము కాని ప్రతి గర్భవతిలో సిపిడి కొరకు చూడవలెను. ఎందుకనగా ముందు కంటే ఇప్పుడు బిడ్డ చాలా పెద్దదిగా వుండవచ్చును.
- ❖ పెండ్యూలస్ అబ్జామిన్ వున్న అనుమానించవలెను.
- ❖ 38 వారములలో కూడా తల ఎంగేజ్ కాకున్న డాక్టరు వద్దకు రెఫర్ చేయవలెను. ప్రైమీ మొదటి గర్భములో అయితే 36 వారములలో ఎంగేజ్ కాకున్న రెఫర్ చేయవలెను.
- ❖ వెజైనల్ పరీక్ష : వెజైనల్ పరీక్ష చేసి డిస్ప్రొవోర్షన్ను గుర్తించవచ్చును. ఈ పద్ధతిని 36 వారాలలో మత్తు మందు ఇచ్చి చేయుదురు.
- ❖ ఎక్స్రే వలన డిస్ప్రొవోర్షన్ కనుగొనవచ్చు.



సిపిడి కలుగు నష్టములు

- ❖ ప్రసవము దీర్ఘకాలము పట్టును
- ❖ అబ్స్ట్రక్టెడ్ లేబర్
- ❖ గర్భములో శిశువు చనిపోవచ్చును.
- ❖ యుటిరస్ రప్పర్
- ❖ కార్కుప్రోలాప్స్

చికిత్స



మోడరేట్ మరియు మేజర్ డిగ్రీలలో సిజేరియన్ చేయుదురు. మైనర్ డిగ్రీ డిస్ప్రొవోర్షన్ వుండిన ట్రయల్ లేబర్కు ప్రయత్నించి వెజైనల్ డెలివరీ చేయుటకు ప్రయత్నించుదురు.

ట్రయల్ లేబర్ : మైనర్ డిగ్రీ సిపిడి వున్నపుడు ట్రయల్ లేబర్ చేయుదురు.

చేయకూడని పరిస్థితులు

- ❖ 30 సంవత్సరములు దాటిన మొదటి గర్భము ఉన్న స్త్రీ
- ❖ హైపర్ టెన్షన్, గుండెజబ్బులు, మూత్రపిండములు వ్యాధులున్న స్త్రీకి
- ❖ అసాధారణ పొజిషన్స్
- ❖ పోస్టుమెచ్యూర్
- ❖ కంట్రాక్టెడ్ పెల్విస్

మేనేజ్మెంట్

- ❖ పడకలో విశ్రాంతి ఇవ్వవలెను
- ❖ తల్లికి ధైర్యం చెప్పవలెను.
- ❖ మూత్రాశయము ఖాళీ చేయించవలెను
- ❖ ఎనిమా ఇవ్వవలెను
- ❖ ఐ.వి ప్లూయిడ్స్ ఇవ్వవలెను
- ❖ తల్లికి మత్తు మందును, అనాల్జిసిక్స్ ఇచ్చి నొప్పిని తగ్గించాలి.

తల్లిని ఈక్రింది వాటి కొరకు పరిశీలించాలి

- ❖ మెంబ్రెన్స్ ఎప్పుడు పగిలినవి
- ❖ శిశువు గుండె శబ్దము ఎలా వుంది
- ❖ కంట్రాక్షన్స్ ఏవిధముగా వచ్చుచున్నవి
- ❖ శిశువు తల ఏ స్థానములో వున్నదో, ఉదర పరీక్ష చేసి తెలుసుకొనవలెను.
- ❖ తల్లి, శిశువు అసాధారణ పరిస్థితిని గమనించాలి.

నర్సింగ్ పరిచర్య

- ❖ తల్లికి సౌఖ్యము కలిగించి, మానసిక ధైర్యము ఇవ్వాలి
- ❖ ఫీటల్ హార్టు సౌండ్స్ వినాలి. ప్రతి 15 నిమిషములకొకసారి విని రికార్డు చేయాలి.
- ❖ తల్లి యొక్క మూత్రము పరీక్ష, కిటోన్ బాడీస్ కొరకు చేయాలి.
- ❖ వజైనల్ పరీక్ష చేసి తల ఎంత ప్లేక్షన్ అయినది, ఆస్ ఎంత వికసించినది, సర్విక్స్ పరిస్థితి, మెంబ్రేన్ పరిస్థితి చూసి రికార్డు చేయవలెను.

ప్రోలాంగ్డ్ లేబర్

ప్రసవము 24 గంటల కన్నా ఎక్కువ కాలము పట్టిన దానిని ప్రోలాంగ్డ్ లేబర్ అందురు. మంచి కంట్రాక్షన్స్ వస్తున్నప్పటికిని ప్రజెంటింగ్ పార్టు నెమ్మదిగా దిగును మరియు ఆస్ ఆలస్యముగా వికసించును.

కారణములు

- ❖ కంట్రాక్టెడ్ పెల్విస్
- ❖ ఆక్సిపిటో పోస్టీరియర్ పొజిషన్
- ❖ పెద్ద శిశువు
- ❖ ఫేస్ ప్రెజెంటేషన్

ఉపచరణ

- ❖ వైద్య సహాయము పొందవలెను. ప్రసవము ఆరంభమైన 18 గంటలు అయినను మొదటిదశలోనే ఉన్నప్పుడు వెంటనే ఆసుపత్రిలో చేర్పించవలెను.
- ❖ తల్లి స్థితి అనగా మెటర్నల్ డిస్ట్రెస్ సూచనలు గమనించి, నాడి వేగము హెచ్చినను, దేహోష్ణము హెచ్చినను, గర్భవతి నీరసముగా వున్నను వెంటనే డాక్టరుకు తెలియచేయవలెను.
- ❖ ఎనిమా ఇవ్వవలెను. మూత్ర సంచిని ఖాళీ చేయవలెను.

ఉదర పరీక్ష

- ❖ గర్భాశయపు కంట్రాక్షన్స్ ఎంతసేపు ఉన్నది, ఎట్లు వస్తున్నది, ప్రెజెంటేషన్, పొజిషన్, ఎంగేజ్మెంట్, డిస్ ప్రొపోర్షన్, ఎఫ్.హెచ్.ఎస్ రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ పి.వి వజైనల్ పరీక్ష చేసి ఆస్ వికసించినదా, మెంబ్రేన్స్ రిఫ్టర్ అయినదా లేదా గమనించవలెను.
- ❖ మొదట తల్లికి ఐవి ప్యూయిడ్స్ ఇచ్చి, డీహైడ్రేషన్ సరి చేయవలెను.
- ❖ మొదటి దశలో డిస్ ప్రొపోర్షన్ గాని, ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ గాని, గర్భాశయ అసాధారణ చర్యలుగాని కనుకొనాలంటే వెంటనే సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయవలెను.
- ❖ రెండవదశలో అయితే ఎపిసియాటిమి ఇచ్చి ఫోర్ సెప్స్ అపై చేసిగాని ప్రసవము చేయవలెను.

పిండమునకు ప్రాణవాయువు లోపించుటకు కారణములు

1. నాభినాళము క్రిందకు జారుట వలన, దానిపైన ఒత్తిడి వలన ముడుల వలన
2. మావిలో - మావి ముందుగానే గర్భాశయము నుండి విడిపోవుట వలన
3. గర్భాశయ గోడలో : గర్భాశయము అధికముగా బిగబట్టుట వలన

పిండమునకు ప్రమాద సూచనలు కన్పించినపుడు చేయవలసిన చికిత్స

- ❖ తల్లికి ప్రాణ వాయువు నివ్వవలెను.
- ❖ గట్టి పెరినియం వలన తల బైటికి వచ్చుట కష్టమైనపుడు ఎపిసియాటిమి చేయవలెను.
- ❖ తక్షణమే ఫోర్ సెప్స్ గాని, వాక్యూమ్ ఎక్స్ ట్రాక్టర్ గాని ప్రయోగించిన ఎడల బిడ్డను రక్షించవచ్చును.

అబ్స్ట్రక్టెడ్ లేబర్ : అడ్డుపడిన ప్రసవము

బలమైన యుటిరైన్ కంట్రాక్షన్స్ వున్నప్పటికిని ఉదయించు భాగము జరుగని ఎడల దానిని అడ్డుపడిన ప్రసవము అందురు. ఈ ప్రసవములో శిశువులోగాని, కూపకములోగాని లోపముల వలన ఈ ఆటంకము సంభవించును. గాని గర్భాశయపు పని లోపము వలన కాదు. గర్భకాలములోగాని, ప్రసవారంభములోగాని, కారణము కనుగొనని ఎడల ప్రసవము అడ్డుపడరాదు.

కారణములు

- ❖ మాతృ సంబంధమైనవి : సంకుచిత కూపకము, కూపకములో కంతులు
- ❖ పిండ సంబంధమైనవి : భుజోదయము, ఫాలోదయము, ముఖోదయములు, పెద్ద శిశువు
- ❖ వికృత పిండము ఉదా : హైడ్రోకెఫాలస్

ఆరంభములో కన్పించు గుర్తులు

బలమైన నొప్పులు ఉన్నప్పటికిని, ఉదయించు భాగము బ్రిమ్ లోనికి ప్రవేశించదు. ఆస్ చాలా ఆలస్యముగా వికసించును. ఉమ్మినీటి సంచి ముందుగానే పగిలిపోవును.

తరువాత కన్పించు గుర్తులు

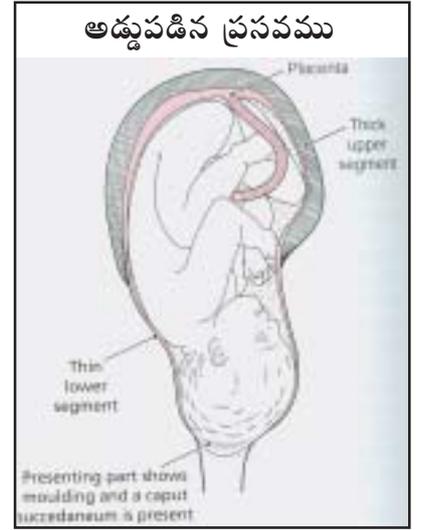
- ❖ గర్భాశయము పిండము వంటి పెట్టుకొని యుండును నొప్పుల మధ్య సడలింపబడదు.
- ❖ ఉదయించు భాగము కొంచెము పెల్విస్ లోనికి దిగినప్పుడు అది అక్కడ ఇరుక్కొనిపోయి, కదలకుండా ఉండును.
- ❖ కపాల ఎముకలు ఒకదాని మీద మరియొకటి బాగుగా కప్పబడి తలలో వాపు (కేపుట్) ఎక్కువగా వచ్చును.
- ❖ గర్భాశయము అలసట చెందును.
- ❖ బొడ్డు దగ్గర బేండిల్స్ రింగ్ (Bandle's Ring) ఏర్పడి ఉదరము మీద బాగుగా కన్పించును.
- ❖ మెటర్నల్ మరియు ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ వుండును.

తల్లికి కలుగు ప్రమాదములు

- ❖ గర్భాశయము పగిలిపోవును
- ❖ అలసట, అదురు మరియు మరణము సంభవించును.

పిండమునకు కలుగు ప్రమాదములు

- ❖ చనిపోయి పుట్టును
- ❖ తలలో రక్తస్రావము కలుగుట వలన పుట్టిన తరువాత చనిపోవును.



చికిత్స

సాధ్యమైనంత వరకు ఇట్టి స్థితిని నివారించవలెను. అనగా గర్భకాలములో

- ❖ అడ్డుపడిన ప్రసవమునకు లక్షణములు కనుగొన్న వెంటనే డాక్టరుకు తెలియచేయవలెను.
- ❖ 36వ వారములో డాక్టరు పరీక్ష చేయవలెను. భుజోదయమైన ఎడల ఎక్స్టర్నల్ వర్షన్ చేయవలెను.
- ❖ హైడ్రోకెఫాలస్ అని నిర్ణయించిన ఎడల ఆసుపత్రిలో చేర్పించవలెను.

ప్రసవ కాలములో

- ❖ ప్రసవము అడ్డుపడు సూచనలు కన్పించిన వెంటనే వైద్యునికి తెలియ చేసిన ఎడల సిజేరియన్ చేయుదురు.
- ❖ శస్త్ర చికిత్సకు ముందు, శస్త్ర చికిత్స కాలములో ఇంజక్షన్ డెక్లోస్ రక్తనాళముల లోనికి ఎక్కించవలెను.
- ❖ తల్లి బిడ్డలకు అదురు (షాక్) కు చికిత్స చేయుటకు పరికరములు సిద్ధముగా నుండవలెను.
- ❖ రక్తము సిద్ధముగా పెట్టుకొని ఎక్కించుటకు సిద్ధముగా నుండవలెను.
- ❖ అశ్రద్ధ చేయబడిన పరిస్థితులలో ఎంబ్రియాటిమీ చేయవలసి వచ్చును.

గర్భాశయము యొక్క పనులలో లోపములు

గర్భాశయము యొక్క న్యూరోమస్కులార్ (నాడి కండరాలు) సరిగా పని చేయకపోవుట వలన ఈలోపములు కలుగును.

కారణములు

- ❖ ప్రైమిగ్రావిడలో ఎక్కువగా వుండును.
- ❖ ప్రజెంటిగ్ పార్డు సరిగా ఇమడకపోవును. ఉదా : మాల్ ప్రజెంటేషన్, డిస్ ప్రపోర్షన్, పోస్టీరియర్ పొజిషన్స్ ఆఫ్ వర్టెక్స్, తల సర్వైకల్ నర్వ్ ఎండింగ్స్ ఒత్తిడి కలుగచేయును.

గర్భాశయము యొక్క పనులలో లోపములు

1. హైపోటానిక్ యుటిరైన్ ఇనర్షియా (గర్భాశయ మాంద్యము)
2. హైపర్టానిక్ యుటిరైన్ ఇనర్షియా (గట్టిగ బిగబట్టిన గర్భాశయము)
3. కన్స్ట్రక్షన్ రింగ్ డిస్ట్రోషియా
4. సర్వైకల్ డిస్ట్రోషియా

హైపోటానిక్ యుటిరైన్ ఇనర్షియా (గర్భాశయ మాంద్యము)

ఎలాంటి డిస్ ప్రపోర్షన్ లేకపోయిన ప్రసవము 24 గంటలకన్నా ఎక్కువ కాలము పట్టిన దానిని యుటిరైన్ ఇనర్షియా అందురు. ఉదా : బలహీనమైన గర్భాశయపు నొప్పులు, ఆస్ వికసించుట ఆలస్యమగును. గర్భాశయము తాకి చూచిన బలహీనమైన నొప్పులు వుండి గర్భాశయము గట్టిగ వుండదు. కంట్రాక్షన్స్ అక్రమముగా వుండి, ఫ్రీక్వెన్సీ లేకుండా కొన్ని గంటల వరకు నొప్పిరాదు.

గర్భాశయ మాంద్యము ప్రసవ ఆరంభము నుండి వుండిన దానిని ప్రైమరి యుటీరైన్ ఇనర్షియా అందురు. ఉదయించు భాగము బాగుగా జరుగుతున్నపుడు ప్రసవ సమయంలో ఏర్పడిన దానిని సెకండరీ యుటీరైన్ ఇనర్షియా అందురు.

గర్భాశయపు పనికి చురుకుదనము కలుగుటకు తీసుకొను జాగ్రత్తలు

- ❖ తేలికైన ఆహారము ఇవ్వవలెను
- ❖ మూడు గంటలకు ఒకసారి మూత్ర విసర్జన చేయించవలెను
- ❖ 18 గంటల తర్వాత ఎనిమా ఇవ్వవలెను
- ❖ గోరు వెచ్చని నీటితో స్నానము చేయించవలెను.

యాక్టివ్ ట్రీట్‌మెంట్

- ❖ ప్రసవము ఆరంభించి 18 గంటలైన వెంటనే ఆసుపత్రిలో చేర్పించవలెను
- ❖ ఇంజెక్షన్ పెథిడిన్ ఇచ్చి నిద్ర కలిగించవలెను.
- ❖ ఆక్సిటోసిన్, 5% డెక్స్ట్రోజ్ తో కలిపి డ్రీప్ పెట్టవలెను.
- ❖ ధైర్యము చెప్పవలెను.
- ❖ ప్రసవనంతరము పిపిహెచ్ కలుగునని గుర్తించి తగు జాగ్రత్తలు తీసుకొనవలెను.

గర్భాశయ మాంద్యములో పరిశీలించవలసిన విషయాలు

- ❖ నొప్పులు ఏ విధముగా వచ్చుచున్నది, వచ్చిన నొప్పి ఎంత వరకు వున్నది, నొప్పి బలహీనముగా ఉన్నదా గమనించవలెను.
- ❖ ఉదయించు భాగము దిగుచున్నది లేనిది గమనించాలి.
- ❖ ఆస్ వికసించు చున్నదో లేదో గమనించాలి
- ❖ టి.పి.ఆర్, బి.పి చెక్ చేసి చార్టులో వ్రాయాలి.
- ❖ ఎఫ్.హెచ్.ఎస్ 15 నిమిషములకొకసారి వినాలి.
- ❖ తేలికగా జీర్ణమగు ఆహారము ఇవ్వవలెను.
- ❖ మూత్ర పరీక్ష ఆల్బుమిన్ కొరకు చూడాలి.
- ❖ తల్లి పరిస్థితి, గర్భస్థ శిశువు పరిస్థితి గమనించాలి.
- ❖ ఫీటల్, డిస్ట్రెస్ ను గమనిస్తుండాలి.

శస్త్ర చికిత్స

- ❖ వాక్యూమ్ ఎక్స్‌ట్రాక్షన్ ఉపయోగించాలి.
- ❖ ఫార్సెప్స్ వేయుదురు
- ❖ సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయుదురు.

హైపర్టోనిక్ యుటిరైన్ ఇనర్షియా (గట్టిగా బిగబెట్టు గర్భాశయము)

హైపర్టోనిక్ యుటిరైన్ ఇనర్షియా అనగా గట్టిగా బిగబెట్టు గర్భాశయము. యుటిరైన్ కంట్రాక్షన్స్ చాలా బలముగా వచ్చుచుండును. నొప్పులు బాగుగా వచ్చుచున్నప్పటికిని ప్రసవము ఆలస్యమగును. ఆస్ వికసించుట ఆలస్యమగును.

- ❖ నిద్ర విశ్రాంతి ఉండక తల్లి అలసిపోవును.
- ❖ బలహీనముగా వుండును.
- ❖ మెటర్నల్ డిస్ట్రస్ వచ్చును
- ❖ మూత్ర విసర్జన చేయలేకపోవును

పిండముపై ప్రభావము

పిండమునకు ప్రాణవాయువు లోపించును. ఈ పరిస్థితి 36 గంటలకంటే ఎక్కువ ఉన్న ఎడల పిండము చనిపోవును.

మేనేజ్మెంట్

- ❖ గర్భాశయపు స్పాజిమ్ పొగొట్టుటకు పెథిడిన్ ఇంజెక్షన్ 400 ఎమ్జి ఇవ్వవలెను.
- ❖ నొప్పి తగ్గించుటకు అనాల్జిసిక్స్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ టి.పి.ఆర్., బి.పి., ఎస్.హెచ్.ఎస్ చూపి చార్టు నందు వ్రాయాలి.
- ❖ ప్యూయిడ్స్ చార్టు పెట్టవలెను.
- ❖ శారీరక సౌఖ్యము కలిగించాలి
- ❖ తల్లికి మానసిక ధైర్యము కలిగించాలి.
- ❖ సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయవలెను.

కన్స్ట్రక్షన్ రింగ్ డిస్టోషియా

గర్భాశయపు కండరపు పొగులలో స్పాజిమ్ ఏర్పడుట వలన ఈస్థితి ఏర్పడును. యుటిరైన్ రియాక్షన్ లేనందున కన్స్ట్రక్షన్ రింగు ఏర్పడును. ఈ రింగు రెండు యుటైన్ సెగ్మెంట్లు కలియు చోట ఏర్పడును. శిశువు మెడ దగ్గర ఏర్పడును. ఈ పరిస్థితి మొదటి దశలో కాని, రెండవ దశలో కాని ఏర్పడవచ్చును. ఈ పరిస్థితి మూడవదశలో ఏర్పడిన “అవర్ గ్లాస్ కన్స్ట్రక్షన్” అనబడును.

కారణములు

- ❖ హైపర్టోనిక్ యుటిరైన్ ఆక్షన్
- ❖ మెంబ్రేన్స్ త్వరగా పగిలి పోయినచో గర్భాశయపు కండరాలు శిశువు శరీరమునకు అతుక్కొని పోవును.

చిహ్నములు

- ❖ అప్పర్ యుటిరైన్ సెగ్మెంట్లో తాకిన నొప్పిగ వుండును.

- ❖ వజైనా పరీక్ష ద్వారా కన్స్ట్రక్షన్ రింగు వున్నట్లు గుర్తించెదరు.

చికిత్స

పెథిడిన్ ఇంజక్షన్ ఇచ్చి బిగబట్టిన కండరములను సడలింప చేయవలెను.

సర్వైకల్ డిస్టోషియా

సర్విక్స్ పేపరులా పలుచగ వుండి ప్రసవములో వ్యాకోచించదు. సర్విక్స్ రిజిడ్గా వుండును. సర్విక్స్ యొక్క ఆంటీరియర్ లిప్ నకు వాపు వచ్చును.

రిజిడ్ సర్విక్స్ : ఇది సాధారణముగా మొదటి కాన్పులలో అధికముగా ఉండును. నొప్పులు వస్తున్నప్పటికి ఆస్ వికసించుటకు ఆలస్యమగును.

చిహ్నములు

- ❖ ప్రసవము ఆలస్యమగును.
- ❖ తల్లికి బాధగాను, నడుమునొప్పి అధికముగా వుండును.
- ❖ వజైనా ద్వారా పరీక్ష చేసినపుడు మొదట పలుచగా వుండి తరువాత సర్విక్స్ మందముగా వుండి వాపు కలిగి యుండును.
- ❖ ప్రసవము ఆలస్యమైన శిశువు చనిపోవుటకు అవకాశము కలదు.
- ❖ శిశువు తలపై కాపుట్ ఏర్పడును.

చికిత్స

- ❖ ఆక్సిటోసిన్ ఇవ్వరాదు.
- ❖ అనాల్జిసిక్స్, పెథిడిన్ ఇంజక్షన్ 5% డెక్స్ట్రోజేత్ కలిపి డ్రీప్ పెట్టవలెను.

సంకుచిత కూపకము (Contracted Pelvis)

- ❖ పెల్విక్ డయామీటర్లు ఒకటిగాని అంతకంటే ఎక్కువగాని సాధారణ వ్యాసము కంటే 1 సెం.మీ. తక్కువగా ఉన్న ఎడల దానిని కంట్రాక్టెడ్ పెల్విస్ అందురు.
- ❖ ఈ పరిస్థితిలో సాధారణ పరిమాణంలో వున్న బిడ్డ ప్రసవమగుట దుర్లభము. నిర్ధారణ చేయకుండా నిర్లక్ష్యము చేయుట వలన ప్రసవము కష్టమగును. దీర్ఘకాలము పట్టుటయే గాక తల్లి బిడ్డ గాయపడవచ్చును లేక మరణించవచ్చును.
- ❖ కంట్రాక్టెడ్ పెల్విస్ ఉన్నపుడు కనపడు లక్షణములు గుర్తించుట హెల్త్ వర్కర్ యొక్క బాధ్యతలలో ప్రధానమైనది.

సంకుచిత కూపకము వలన సంభవించు చిక్కులు

- ❖ అడ్డుపడిన ప్రసవము
- ❖ గర్భాశయము పగులును

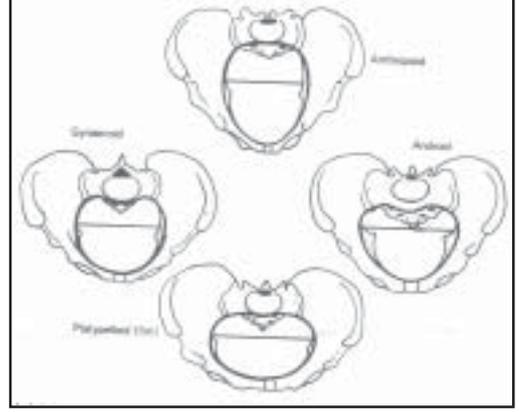
- ❖ మూత్రాశయమునకు మరియు భగమునకు మధ్య రంధ్రము ఏర్పడును.
- ❖ నాభినాళము క్రిందకు జారును
- ❖ ప్రసవానంతరము అంటు కలుగును
- ❖ పిండము తలలో రక్తస్రావమగును.

కారణములు

- ❖ పుట్టినపుడే కూపకము అభివృద్ధి సరిగా వుండకపోవుట వలన
- ❖ వెన్నుపాముకు, క్రింది కాళ్ళకు జబ్బు వచ్చుట వలన
- ❖ పోషకాహారము సరిగా లేకపోవట వలన

రకములు

1. సమసంకుచిత కూపకము
2. చదును కూపకము
3. ఆంత్రపాయిడ్ కూపకము
4. ఆండ్రాయిడ్ కూపకము



- ❖ సమసంకుచిత కూపకము : అన్ని వ్యాసములు సమానముగ తగ్గును. ఇది సాధారణముగా 150 సెం.మీ తక్కువ ఎత్తుగల స్త్రీలలో వుండును. ప్రసవములో శిశువు తలకు తల్లి కూపకమునకు అసమానత ఏర్పడును. వీరికి సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును.
- ❖ చదును కూపకము : బ్రిమ్ ట్రాన్స్వర్స్ అండాకారములో వుండి ఆంటిరో పోస్టీరియర్ డయామీటర్ చిన్నదిగా వుండును.
 - ❖ ట్రాన్స్వర్స్ డయామీటరు పెద్దదిగా వుండును.
 - ❖ ముందు భాగము వెడల్పుగా వుండును
 - ❖ సేక్రం నిట్టనిలువుగా ఉండును
 - ❖ ఇది సాధారణముగా రికెట్స్ వ్యాధి వున్న వారిలో వుండును.
- ❖ ఆంత్రపాయిడ్ పెల్విస్ : ఇందులో బ్రిమ్ అండాకారము కలిగి ట్రాన్స్వర్స్ డయామీటరు ఆంటిరో పోస్టీరియరు డయామీటరు కన్నా తక్కువగా వుండును. ముందున్న సింఫిసిస్ ప్యూబిస్ ఇరుకుగా వుండును.
- ❖ ఆండ్రాయిడ్ పెల్విస్ : బ్రిమ్ గుండ్రముగా వుండదు. ప్లాట్గా వుండును ముందు భాగము ఇరుకుగా వుండును. ఇస్కియల్ సైన్స్ పొడుచుకొని యుండును.
- ❖ నిర్ధారణ : చిన్న వయస్సు నుండి కలిగిన జబ్బుల చరిత్ర తెలుసుకొనవలెను. శరీరము పొడవు, ఏవైనా కురూపుములున్నవేమో పరీక్షించవలెను. పి.వి చేయునపుడు పైకి వున్న తలను గుర్తించ వచ్చును.
- ❖ చికిత్స : సిజేరియన్ ఆపరేషన్ ద్వారా ప్రసవము చేయవలెను. అసమానత తక్కువగా వున్న ట్రైయిల్ లేబర్ చేయవచ్చును.

అసాధారణ ప్రసవము జరుగు గర్భాశయములును గుర్తించుట వెంటనే సేవలు అందించుట మరియు రెఫరల్

- ❖ గర్భిణీ స్త్రీని 9 నెలలలో పరీక్ష చేయునపుడు అసాధారణ ప్రెజెంటేషన్స్ వున్న ఎడల గుర్తించవలెను.
- ❖ శిశువు అమరిక నిలువుగా, అడ్డముగా లేదా ఏటవాలుగా వున్నదా తెలుసుకోవటానికి చేతులతో పరీక్షించి అంచనా వేయవలెను.
- ❖ శిశువు అడ్డుగా అమరినప్పుడు యోని ద్వారా సాధారణ కాన్పు జరుగు అవకాశము లేదు. అట్టి స్త్రీకి సిజేరియన్ చేయుటకు అవకాశముకల ఎఫ్ఆర్యుకు పంపవలెను.
- ❖ గర్భవతిని పరీక్షించునపుడు కవలలు ఉండవచ్చని అనుమానమున్నచో 1. గర్భిణీ కాలం కంటే గర్భాశయం పెద్దదిగా ఉండటం 2. ఉదయ పరీక్షలో ఎక్కువ పిండ భాగాలు తగలడం, 3. పిండ హృదయ శబ్దములు రెండుచోట్ల వినిపించుట. నిర్ధారణ కొరకు ఇతర పరీక్ష చేయించుకొమ్మని చెప్పవలెను.
- ❖ పొట్టిగా వున్న స్త్రీ తొలి గర్భములో సిపిడి వున్నదేమో అని అనుమానించాలి. 36 వారముల తర్వాత తల ఎంగేజ్ కాకున్న ఎడల ఆసుపత్రికి రెఫర్ చేయవలెను.

గర్భిణీ స్త్రీని హాస్పిటల్ కు రవాణా చేయునపుడు తల్లికి అందించు ఆత్యవసర సేవలు

- ❖ స్త్రీ పరిస్థితి ఆందోళనకరంగా వుంటే సిరల ద్వారా ద్రవములను ఇవ్వండి (ఐ.వి ద్వారా)
- ❖ స్త్రీకి మొదటి మోతాదు యాంటీ బయాటిక్స్ ఇవ్వండి. తల్లిని వెంటనే ఎఫ్.ఆర్.యుకి రెఫర్ చేయండి.
- ❖ తల్లిని ఎఫ్ఆర్యుకి తరలించునపుడు ప్రసవానికి సంబంధించిన పరిజ్ఞానం కలిగిన మరొక ఆరోగ్య కార్యకర్త కూడా వుండాలి.
- ❖ సిరల ద్వారా ద్రవము ఇస్తూ ఉండాలి లేకున్నచో తియ్యని ద్రవ పదార్థములను లేదా నీరు త్రాగటానికి ఇచ్చి జలరహిత స్థితి కలుగకుండా నివారించవచ్చును.
- ❖ తల్లి పరిస్థితి మరియు ఫీటస్ పరిస్థితిని గమనిస్తూ వుండవలెను.
- ❖ పిండము, హృదయ శబ్దము 120 కంటే తక్కువ లేక 160 కంటే ఎక్కువ ఉంటే పిండం ఆపడలో ఉన్నట్లు గ్రహించి ప్రతి 15 నిముషములకు ఒకసారి లెక్కించండి.

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ ఆరోగ్య కార్యకర్త ప్రతి గర్భిణీ స్త్రీ మొదటి సందర్శనము లేదా నమోదు చేసుకొన్న తరువాత 10సార్లు సేవలు పొందేలా చూడాలి.
- ❖ 9 నెలల్లో (36 వారాలప్పుడు) పరీక్ష చేయునపుడు ఈక్రింది అసాధారణములు తెలుసుకొనవచ్చును.
 - శిశువు అడ్డముగా వుండుట
 - కవలలు
 - 36 వారములలో కూడా తల ఎంగేజ్ కాకుండుట
 - పుష్టోదయము

పై అసాధారణములు వున్న గర్భిణీ స్త్రీని ఆసుపత్రిలోనే కాన్పులకు నిర్ణయాన్ని తీసుకొనేలా ప్రోత్సహించాలి.

- ❖ గర్భిణీ స్త్రీ అసాధారణ పరిస్థితులకు తెలియచేసి ప్రసవ నొప్పులు ఆరంభమయిన వెంటనే ఎఫ్.ఆర్.యుకు వెళ్ళమని తెలియచేయాలి.
- ❖ గర్భిణీ స్త్రీకి ఆమె కుటుంబ సభ్యులకు దగ్గరలో ఉన్న అత్యవసర ప్రసవ సేవలు, రక్తము ఎక్కించుటకు మరియు శస్త్ర చికిత్స చేయు సదుపాయములు గల ఎఫ్.ఆర్.యు గురించి తెలియచేయాలి.
- ❖ 108 వాహనము గూర్చి వారికి తెలియచేయాలి
- ❖ రక్తదాతలను ఏర్పాటు చేసుకోమని సలహా ఇవ్వాలి.
- ❖ కాన్పు సమయంలో వీలైతే గర్భిణీ స్త్రీతో పాటు ఎఫ్.ఆర్.యుకు వెళ్ళవలెను.

ప్రశ్నలు

1. అసాధారణ ప్రెజెంటేషన్స్ ఏవి ? ఆక్సిపుటో పోస్టీరియల్ పాజిషన్ ఆఫ్ vertex ఉన్నప్పుడు ప్రసవ సమయములో నీవు చేయు పరిచర్యలు వివరింపుము ?
2. మల్టిపుల్ ప్రెగ్నెన్సీ అనగా నేమి ? కవలలలోని రకములు మరియు నీవు ఏవిధముగా కనుగొందువో వివరింపుము ?
3. ప్లస్టోదయములో రకములు వ్రాసి, శిశువుకు కలుగు అపాయములు మరియు నీవు ఏ విధముగా మేనేజ్మెంట్ నిర్వహించెదవో వివరింపుము ?
4. దీర్ఘకాల ప్రసవము అనగా నేమి ? కారణములు మరియు పరిచర్య వ్రాయుము
5. హైపోటానిక్ యుటీరైన్ ఇనర్షియా అనగా నేమి ? నీవు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలను వ్రాయుము ?

బాలింత కాలములో అసాధారణములు (Abnormal Puerperium)

ఉప అధ్యాయములు

- ❖ ప్రసవనంతర రక్తస్రావము మరియు మేనేజ్‌మెంట్
- ❖ బాలింత రోగము (అంటు) నిర్వహణ
- ❖ మూత్రము బంధింపబడుట
- ❖ పాలిచ్చు కాలములో రొమ్ముకు సంబంధించిన కాంప్లికేషన్స్ - నిర్వహణ
- ❖ మానసిక ఆరోగ్య సమస్యలు
- ❖ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

ఆశించదగిన ఫలితములు

- ❖ రక్తస్రావము జరుగుతున్నప్పుడు అత్యవసర చికిత్స చేయుట
- ❖ ప్రసవనంతర రక్తస్రావమునకు కారణము కనుగొనుట
- ❖ బాలింత సమయములో వచ్చు అసాధారణములను కనుగొనుట మరియు తగినంత పరిచర్య చేయుట.

ముఖ్యమైన పదాలు

- ప్రసవనంతర రక్తస్రావము (పిపిహెచ్) : మావి బయట పడిన తరువాత 24 గంటలలో కలుగు రక్తస్రావము
Primary
- ప్రసవనంతర రక్తస్రావము (సెకండరీ) : ప్రసవమైన 24 గంటల తర్వాత 6 వారములలో కలుగు రక్తస్రావము
Secondary
- బాలింత రోగము (Puerperal Sepsis): గర్భస్రావమైన తరువాతగాని, ప్రసవనంతరము గాని 42 రోజులలో
జననావయములు అంటుపడుట.
- మాస్టైటిస్ : స్తనములు అంటుపడుట
- క్రేక్కు నిపుల్స్ : చనుమొనలు పగులుట
- రీట్రెక్టెడ్ నిపుల్స్ : చనుమొనలు చదునుగా వుండి అణచినట్లుండును
- రిటెన్షన్ ఆఫ్ యూరిన్ : మూత్రకోశ మందు మూత్రము నిల్వ వుండి రాలేకపోవుట.

ప్రసవనంతర రక్తస్రావము

- ❖ ఇది చాలా ప్రమాదకరమైన పరిస్థితులలో ముఖ్యమైనది. ఈస్థితిలో స్త్రీ యొక్క రక్తణ, మిడ్‌వైఫ్ యొక్క చురుకుతనము, వివేకముల మీద ఆధారపడి యుండును. మూడవదశ యందు మావి బయట పడిన తరువాత 24 గంటలలో కలుగు రక్తస్రావమును ప్రసవనంతర రక్తస్రావము అందురు. Primary Post Partum Haemorrhage

- ❖ 24 గంటల తరువాత 6 వారములలో రక్తస్రావమైన ఎడల దానిని ప్యూర్పెరల్ హేమరేజ్ (Secondary Haemorrhage) అందురు.
- ❖ నష్టమైన రక్త పరిమాణము : నష్టమైన రక్త పరిమాణము కంటే రోగికి కలుగు అపాయకరమైన చిహ్నములు గుర్తించ తగినవి. ఉదా: రక్తహీనత యున్న వారికి 300 ఎమ్ఎల్ కంటే తక్కువ రక్తస్రావమైనను ప్రమాదములు జరుగవచ్చును. మామూలు స్త్రీలకు 500 ఎమ్ఎల్ కంటే ఎక్కువ అయితే ప్రసవానంతర రక్తస్రావము అందురు.

ప్రసవానంతర రక్తస్రావములోని రకములు

1. ఆటోనిక్ (Atonic) : గర్భాశయ కండర బలము తగ్గుట వలన వచ్చును.
2. ట్రామాటిక్ (Traumatic) : జనన మార్గములకు గాయములు తగులుట వలన వచ్చును.

ప్రసవానంతర రక్తస్రావము

బహుశా కాదగిన కారణములు (Pre disposing factors)

1. యుటీరైన్ కారణములు:
 - గర్భాశయము ఎక్కువగా ఉబ్బియుండుట ఆటోనిక్ గర్భాశయము. ఉదా: ఎక్కువ గర్భములు, గర్భసంచిలో నీరు అధికముగా చేరుట
 - దీర్ఘకాల ప్రసవము
 - రక్తహీనత, ప్రైబ్రాయిడ్స్ (గర్భాశయములో కంతులు) మత్తు మందులు, అతి త్వరగా ప్రసవము జరుగుట కోరియోఆమ్నెటిస్
2. ప్లెసెంటా కారణములు: ప్లెసెంటా రిటెన్షన్ లేక మావి ముక్కలు మిగిలిపోవుట
3. జననేంద్రియములకు కలుగు గాయములు : పెరినియమ్ చీలుట, ఆయుధ ప్రసవముల వలన గాయములు, గర్భాశయము పగులుట, ఇంతకు ముందు అయిన మచ్చలు.
4. రక్తము గడ్డ కట్టుటకు సంబంధించిన సమస్యలు : ఆకస్మిక రక్తస్రావము, సెప్పిస్, తీవ్రమైన పి.ఐ.హెచ్, (Pregnancy Induced Hypertension) ఇడియోపథిక్ ట్రాంబో సైటోపీనియా.
5. గర్భాశయము తిరుగబడుట : ప్రసవ మూడవ దశ యందు బొడ్డు త్రాడు పైన మరియు ఫండస్ పైన ఎక్కువ ఒత్తిడి కలుగ చేయుట, గర్భాశయ కండరములకు ఉండవలసిన బిగువు లేకుండుట, గర్భాశయములో లోపములు.

ఆటోనిక్ హేమరేజ్

గర్భాశయ కండరములకు బలము తగ్గుట వలన జరుగు రక్తస్రావము మావి విడిపోయిన చోటు నుండి రక్తస్రావము జరుగును.

ముఖ్య కారణములు

- ఎ. గర్భాశయములో బలము లేకపోవుట
- బి. ప్రసవమునకు ముందు రక్తస్రావమగుట

- సి. మూడవదశ అక్రమముగా జరిపించుట
- ఎ. గర్భాశయములో బలము లేకపోవుట
- ❖ గర్భాశయ మాంద్యము (Uterine Inertia)
 - ❖ 5 కాన్పులకు తరువాత జరుగు కాన్పులు
 - ❖ ఎక్కువ కాలము మత్తు మందులు ఇచ్చుట వలన
 - ❖ పెద్ద శిశువు లేక కవలలుండుట వలన
- బి. ప్రసవమునకు ముందుగా రక్తస్రావమగుట
- సి. మూడవదశ అక్రమముగా జరిపించుట : పిపిహెచ్ కు ఇది సర్వసాధారణ కారణము
- ❖ నిండుగా ఉన్న మూత్రాశయము మావి క్రమ పద్ధతి ననుసరించి విడిపోవుటకు ఆటంకముగా ఉండును.
 - ❖ మావిని అనవసరముగా తాకుట వలన మర్దనా చేయుట, పిసుకుట వలన మావి కొంత మాత్రమే గర్భాశయము నుండి విడిపోవును.
 - ❖ మిగిలిపోయిన మావి ముక్కల వలన : గర్భాశయము పూర్తిగా ఖాళీ అయితేనే తప్ప అది సరిగా సంకోచించదు. రక్తపు గడ్డలు, మావి ముక్కలు, జివ్వ చర్మముల ముక్కలు గర్భాశయము సంకోచించుటకు ఆటంకము కలిగించును.

లక్షణములు

1. శిశువు జన్మించిన కొద్ది నిమిషములకు రక్తస్రావము ప్రారంభమగును. అది పంపు కొట్టినట్లుగా చిమ్మిబడును. గర్భాశయము సంకోచించినపుడు ఇంకా ఎక్కువ పరిమాణములో రక్తపు గడ్డలు బయటికి తోయబడును.
2. బొడ్డుకు పైభాగములో గర్భాశయము పెద్ద పరిమాణములో ఉండును.
3. గర్భాశయము మృదువుగాను, మెత్తగాను వుండును.
4. నాడి వేగము నిమిషమునకు 90సార్లు లేక అంతకంటే ఎక్కువసార్లు కొట్టుకొనుచుండును.
5. ముఖము పాలిపోవును ఇది ఆలస్యముగా వచ్చు గుర్తు

నివారణ

1. పిపిహెచ్ నివారించుటకు తప్పక హాస్పిటల్ నందు కాన్పు జరుగవలెను. అట్టి గర్భవతులు ఎవరనగా
 - ఎ. ముందు కాన్పులలో ప్రసవానంతర రక్తస్రావమైనవారు
 - బి. 5 కాన్పుల తరువాత జరుగు కాన్పుల చరిత్ర
 - సి. ప్రసవమునకు ముందు రక్తస్రావమైన చరిత్ర గలవారు
 - డి. పైబ్రాయిడ్స్ వున్నవారు.
2. ప్రసవ రెండవ దశ ఉపచరణ క్రమముగా ఉండవలెను.
 - ఎ. మొదటి దశ చివరి కాలములో మూత్రాశయము ఖాళీగా ఉండునట్లు చూడవలెను.
 - బి. కంట్రాక్షన్స్ వున్నపుడు బిడ్డ శరీరము బయటికి తీయవలెను.

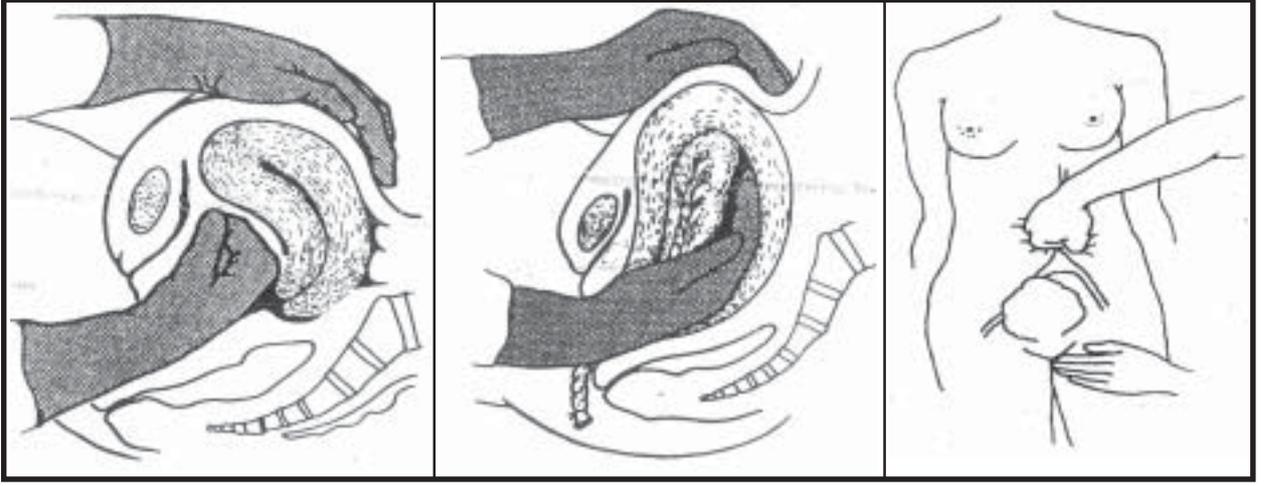
3. ప్రసవ మూడవదశ ఉపచరణ క్రమముగా ఉండవలెను : ముందు భుజము బయట పడిన తరువాత ఇంజక్షన్ ఆక్సిటోసిన్ 10 యూనిట్లు ఇవ్వవలెను.
4. మూడవదశలో చేయవలసిన పరిచర్య : రక్తస్రావమును ఆపు చేయుట మన యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశ్యము, గర్భాశయము సంకోచించునట్లు దానికి చురుకు పుట్టించవలెను. రక్తపు గడ్డలు మావి బయటికి త్రోయబడవలెను.
 1. డాక్టరుకు కబురు చేయవలెను.
 2. గర్భాశయము సంకోచించు వరకు రుద్ది అపుడు రక్తపు గడ్డలను బయటికి త్రోయవలెను. మావి గర్భాశయము నుంచి విడిపోయిన యెడల ఫండస్ మీద ఒత్తిడి ప్రయోగించిన యెడల అది బయటపడును.
 3. మావి గర్భాశయము నుండి పూర్తిగా వేరు కానందు వలన అది బయట పడిన ఎడల ఆక్సిటోసిన్ 10 యూనిట్లు కండరములోనికి ఇవ్వవలెను, చేతిని ఫండస్ మీద ఉంచి కంట్రాక్షన్స్ (సంకోచనము) ఉన్నపుడు సున్నితముగా నొక్కుటకు ప్రయత్నించిన ఎడల అది బయటకు వచ్చును. మావి గర్భాశయము నుండి వేరుకాని యెడల దానిని అనవసరముగా నొక్కరాదు. రక్తస్రావము విస్తారముగా ఉన్న ఎడల 20 యూనిట్స్ 500 మిల్లీలీటర్ల లింగర్ లాక్టేట్ ఐవిగా ఇవ్వవలెను.
5. మాన్యువల్ రిమూవల్ ఆఫ్ ప్లెసెంటా : మావిని చేతితో తీయుట, అత్యవసర పరిస్థితి అయితే తప్ప ఈ పని చేయరాదు. ఆసుపత్రిలో తల్లికి విస్తారముగా పిపిహెచ్ అవుచున్న యెడల అనెస్థీసియా ఇచ్చి మావిని చేతితో తీయవచ్చును. ఇది ప్రత్యేక నిపుణులు చేయవలెను.

మావి బయటకు వచ్చిన తరువాత పిపిహెచ్ కి చేయు చికిత్స

- ❖ గర్భాశయము బాగుగా సంకోచించు వరకు రుద్ది రక్తపు గడ్డలను తొలగించవలెను.
- ❖ వైద్యునికి కబురు చేయవలెను.
- ❖ రక్తస్రావము ఆగని యెడల ఆక్సిటోసిన్ రక్తనాళము ద్వారా ఎక్కించవలెను. ఉదా : ఆక్సిటోసిన్ 10 యూనిట్లు 500 ఎమ్ఎల్ 5% డెక్రోజ్ తోకలిపి 30-40 చుక్కలు తో పంపించవలెను.
- ❖ మావి విడిపోయిన చోట రెండు ప్రక్కల ఒత్తిడి ప్రయోగించవలెను (బైమాన్యువల్ కంట్రాక్షన్)

వెలుపల ఒత్తిడి ప్రయోగించు పద్ధతి (బై మాన్యువల్ కంట్రాక్షన్ పద్ధతి)

కుడి చేయి వెలుపలికి బిగించి, క్రింది కడుపుమీద సింఫసిస్ ప్యూబిస్ దగ్గర క్రిందికి నొక్కి పెట్టవలెను, రెండవచేతిని ఫండస్ పైనుండి వ్రేళ్ళు బాగుగా క్రిందికి పోనిచ్చి రెండు చేతుల మధ్య గర్భాశయమును అదిమి పెట్టవలెను. ఈ విధముగా గర్భాశయములో కంట్రాక్షన్స్, రిట్రాక్షన్స్ స్థాపించబడు వరకు పట్టుకొనవలెను.



బాలింత రోగము (Puerperal Sepsis)

గర్భస్రావమైన తరువాతగాని, ప్రసవానంతరముగాని 42 రోజులలో జననావయవములు అంటు పడుటను బాలింత రోగము అందురు. అంటు గర్భాశయమునకు మాత్రమే రావచ్చును లేక ఈ క్రిములు రక్తములో ప్రవేశించుట వలన సెప్టిసీమియా వచ్చును.

ప్రసవానంతరము వచ్చే అంటు ప్రమాదకరమైనది. అది వేగముగా వ్యాప్తి చెందుతుంది. చికిత్సను తొలిదశలోనే ప్రారంభించనట్లయితే వంధత్వం వస్తుంది. తీవ్రమైన సెప్టిస్ వ్యాధికి దారి తీస్తుంది. సెప్టిస్ వలన కలిగే మరణాల రేటు అధికంగా వుంటుంది.

అంటును కలిగించే క్రిములు

- ❖ హిమోలైటిక్ స్ట్రెప్టోకోకస్
- ❖ స్ట్రెఫ్టిలోకాకస్
- ❖ క్లాస్టిడియం వెల్చై
- ❖ ఇ.కోలై

కారణములు

- ❖ సరియైన ఆహారం లేకపోవుట రక్తహీనత, రక్తస్రావముల వలనను బాలింత యొక్క దేహరోగ్యము తక్కువగా వుండుట వలన
- ❖ అనవసరముగా పి.వి చేయుట వలన (క్రిమిరహిత గ్లోవ్‌లుతోనైనా సరే)
- ❖ గర్భాశయములో మావి ముక్కలు, జవ్వ చర్మములు మిగిలిపోవుట వలన
- ❖ శుభ్రమైన ప్రసవ పద్ధతులు పాటించనపుడు
- ❖ ఎక్కువసేపు ప్రసవం ఉన్న కేసులలో సమస్యలున్న కేసులలో
- ❖ ఉమ్మినీటి సంచి పగిలి 12 గంటల తరువాత కూడా ప్రసవం ప్రారంభం కానపుడు
- ❖ మెంబ్రేన్స్ చిట్టిన 8-10 గంటల తరువాత ప్రసవ నొప్పులు ప్రారంభించినపుడు, అటువంటి స్త్రీలకు యోని పరీక్షలు జరుగుట వలన

గుర్తులు మరియు లక్షణములు

- ❖ క్రమేణా దేహ ఉష్ణోగ్రత నాడి పెరుగును / జ్వరము -38⁰సి కంటే ఎక్కువ లేక 100.5⁰ ఎఫ్
- ❖ లోకియా గోధుమ రంగు కళ్ళి దుర్వాసన కళ్ళి విస్తారముగా అగును.
- ❖ గర్భాశయము మృదువుగాను, నొప్పిగాను, పెద్దదిగాను ఉండును (సబ్‌ఇన్‌వల్యూషన్)
- ❖ బాలింతలకు తలనొప్పి, మలబద్దకము, నాలుక పాచి పట్టి యుండును.
- ❖ గర్భాశయం సరిగా సంకోచించకపోవుట
- ❖ రక్తస్రావము 10 రోజుల తర్వాత కూడ ఎరుపు మైల అగుట (గంటకు 1 ఫ్యాడ్ కంటే ఎక్కువ)
- ❖ వాంతులు, కందిన ముఖం, వణుకు వచ్చుట
- ❖ మానసికంగా చిరాకు
- ❖ మంటతో కూడిన మూత్ర విసర్జన
- ❖ బలహీనత

పెల్విక్ పెరిటోనైటిస్

- ❖ ఉదరము ఉబ్బును, గట్టిగను, నొప్పిగ నుండును
- ❖ నల్లని పదార్థమును, విడువక వాంతి చేయు చుండును
- ❖ ఈ పరిస్థితి చికిత్సలో స్వస్థపడును

గుర్తులు మరియు లక్షణములు

1. లోకల్ ఇన్‌ఫెక్షన్ : వల్యల్ ఇన్‌ఫెక్షన్
 - దేహ ఉష్ణోగ్రత కొద్దిగా ఎక్కువగా వుండును.
 - తలనొప్పి
 - గాయము దగ్గర వాపు మరియు ఎరుపు రంగు కళ్ళివుండును.
 - గాయము వద్ద చీము పట్టుట
2. యుటిరైన్ ఇన్‌ఫెక్షన్
 - దేహ ఉష్ణోగ్రత ఎక్కువగా వుండును మరియు నాడి ఎక్కువగా కొట్టుకొనును.
 - లోకియా గోధుమ రంగు కలిగి దుర్వాసన కళ్ళి బిగుతుగా అగును
 - గర్భాశయము మృదువుగాను, నొప్పి గాను, పెద్ది గాను ఉండును (సబ్‌ఇన్‌వల్యూషన్)

అంటు త్రీరముగా ఉన్నపుడు

 - చలిలో కూడిన జ్వరము ఉండును.
 - నాడి ఎక్కువగా ఉండును.
 - లోకియా తక్కువగా వుండును
 - గర్భాశయము పరిమాణము తగ్గి వుండును.

3. సెస్టిసీమియా

- దేహ ఉష్ణోగ్రత చాలా ఎక్కువగా ఉండి చలితో కూడి ఉండును.
- నాడి ఎక్కువగా వుండును.
- తలనొప్పి, నిద్ర లేక మానసికముగా చికాకు కల్గి ఉండును.
- అంటు ఉపరితిత్తులు మరియు కీళ్ళకు వ్యాప్తి చెందినట్లు లక్షణములు కన్పించును.

4. పెల్విక్ పెరిటోనైటిస్

- ఉదరము ఉబ్బును, గట్టిగను, నొప్పిగ ఉండును
- నల్లని పదార్థమును వాంతి చేయు చుండును.
- శరీర ఉష్ణోగ్రత ఎక్కువగా వుండును.
- పి.వి. చేసినచో
- Pouch of Douglas నందు చీము చేరి వుండును.

సామన్య పైరిటోనైటిస్

- శరీర ఉష్ణోగ్రత చాలా ఎక్కువగా వుండుట
- నాడి తీవ్రముగా ఉండును
- వాంతులు
- ఉదరము నందు నొప్పి ఎక్కువగా వుండును

5. తాంబ్రో ఫ్లైబైటిస్

- వణుకు మరియు చలితో కూడిన జ్వరము
- వ్యాపించిన అవయవములకు సంబంధించిన లక్షణములు.

నివారణ

దీనిని మూడు విధ ములుగా వర్గీకరించడమైనది.

1. ఏంటినేటల్ (గర్భకాలము)

- తల్లి యొక్క సాధారణ స్థితి సరిగా వుండునట్లు చేయవలెను.
- అంటుకు చికిత్స చేయవలెను
- గర్భము చివరి రెండు నెలలు సంభోగము చేయరాదని చెప్పవలెను
- శారీరక పరిశుభ్రతను పాటించవలెను
- అంటు కల్గి వున్న వారికి దూరముగా వుండవలెను. ఉదా: జలుబు, గడ్డలు మొదలగునవి
- చివరి నెలలందు అనవసరముగా వజ్రైన్ ల్ పరీక్షలు చేయుటను నివారించవలెను

2. ప్రసవ సమయము

- ప్రసవములో పని చేయు డాక్టర్స్, నర్సులు అంటు కలిగి వుండరాదు.
- కాన్పు చేయు గదిని క్రిమిరహితం చేయవలెను.
- గదిని స్వాబింగ్ చేయనపుడు మాస్క్ ఉపయోగించవలెను.
- ప్రసవము జరుపు గది శుభ్రముగా మంచి గాలి వచ్చు చుండవలెను.
- శరీరము మరియు చర్మమునకు సంబంధించిన అంటు కల్గి వున్న తల్లులను ప్రత్యేకముగా వుంచవలెను.

ప్రసవము చేయునపుడు పూర్తిగా క్రిమిరహిత పద్ధతి పాటించవలెను

- వెజెనల్ పరీక్షలు అవసరమైనపుడు మాత్రమే చేస్తూ మెంబ్రెక్స్ త్వరగా పగుల నీకుండా చూడవలెను.
- ప్రసవమునకు ముందు వల్వాను ఆంటీసెప్టిక్ లోషన్ తో శుభ్రపరచవలెను.
- జననేంద్రియములకు చీలిన గాయములున్నచో వాటిని సరిచేయవలెను.
- రక్తహీనత తీవ్రముగా వుంటే రక్తము ఎక్కించవలెను.
- ఈ పరిస్థితులలో యాంటీబయోటిక్స్ మందులను వాడవలెను. ఉదా: మెంబ్రెన్స్ ముందుగా చినుగుట, దీర్ఘకాల ప్రసవము

3. ప్రసవానంతర సమయము

- పెరినియర్ గాయమునకు డ్రెస్సింగ్ చేయునపుడు క్రిమిరహిత పద్ధతిని పాటించవలెను.
- బాలింత గదికి, బంధువులు మరియు ఇతర వ్యక్తులను తగ్గించవలెను.
- తల్లులు క్రిమిరహిత సానీటరీ బట్టలను ఉపయోగించవలెనని చెప్పవలెను మరియు వాటిని తరుచుగా మార్చమని చెప్పవలెను.
- వల్వా మరియు పెరినియమ్ ను మల మూత్ర విసర్జన జరిగిన వెంటనే తక్కువ సాంద్రత కలిగిన యాంటీసెప్టిక్ ద్రావణముతో శుభ్రము చేయవలెను.
- అంటు వున్న తల్లులు మరియు శిశువులను ప్రత్యేకముగా వుంచవలెను.
- బాలింత గదిని తడి గుడ్డితో రోజు స్వాబ్ చేయవలెను
- బాలింత తల్లిని కనీసం మొదట మూడు రోజులు రోజుకొసారైనా దర్శించాలి

సామాన్య పెరిటోనైటిస్

- ❖ వణుకుతో జ్వరము
- ❖ విపరీతమైన నొప్పి
- ❖ మరణము సంభవించు అవకాశము

నిర్వహించుట మరియు నర్సింగ్ పరిచర్య

- ❖ తల్లికి ధైర్యం చెప్పవలెను

- ❖ తల్లిని వెంటనే ఆసుపత్రికి తరలించవలెను
- ❖ ప్రత్యేకమైన గదిలో వుంచి చికిత్స చేయవలెను
- ❖ ఎక్కువగా ద్రవ పదార్థములు ఇవ్వవలెను.
- ❖ పోషకాహారము ఇవ్వవలెను.
- ❖ అంటును తొలగించుటకు ఆంటీబయోటిక్స్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ నొప్పి తగ్గుటకు అనాల్జసిక్స్ మరియు జ్వరమును తగ్గించుటకు యాంటీ పైరెటిక్స్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ జ్వరమును తగ్గించుటకు నర్సింగ్ పరిచర్యలు చేయవలెను.
- ❖ తల్లికి డీహైడ్రేషన్ ఉన్నట్లయితే ఐ.వి. ఫ్యూయిడ్స్ను పెట్టవలెను.
- ❖ రక్త పరీక్షలు చేయించి రక్తహీనత ఉన్న ఎడల రక్తము ఇవ్వవలెను.
- ❖ తల్లికి పరిచర్యలు చేయునుపుడు క్రిమిరహిత పద్ధతులు పాటించవలెను.
- ❖ గౌన్, మాస్కు ధరించుట
- ❖ స్టైరైల్ పరికరములను వాడుట
- ❖ దుమ్ము, ధూళి పడకుండా చూచుట మొదలైనవి
- ❖ పొత్తికడుపుకు వేడినీళ్ళ కాపడం పెట్టవలెను.
- ❖ గర్భాశయము నుండి స్రావములు వెళ్ళుట లేక వచ్చుటకు తలభాగము ఎత్తుగా పెట్టవలెను.
- ❖ తరచూ ఫెరినియం శుభ్రపరచి, ఎప్పటికప్పుడు ఫాడ్స్ మార్చవలెను.
- ❖ లోకియా వాసనను తగ్గించుటకు వెజైనల్ డౌచు ఆంటీసెప్టిక్ లోషన్ను ఉపయోగించవలెను.
- ❖ ఆమెకు తేలికగా జీర్ణమగు పోషకాహారం, ద్రవములు ఇవ్వవలెను.
- ❖ మలబద్ధకం లేకుండా చూడవలెను.
- ❖ వైటల్ సైన్స్ ప్రతి 4 గంటలకు ఒకసారి చూడవలెను.
- ❖ ఐ/ఓ చార్టు రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ వ్యక్తిగత పరిశుభ్రతను పాటించవలెను
- ❖ అంటు సోకకుండా ఉండుటకు వాడిన దూది వస్తువులను కాల్చి వేయవలెను.
- ❖ సాధ్యమైనంత వరకు స్త్రీకి బాగా విశ్రాంతి నివ్వవలెను.
- ❖ అంటు కలిగిన స్త్రీకి పరిచర్యలు చేసిన తరువాత శుభ్రముగా చేతులు కడుక్కొని వాడిన వస్తువు లన్నింటిని క్రిమిరహితం చేయవలెను.

నివారణ

- ❖ ప్రసవము జరుపు గదిని ప్రతి రోజూ క్రిమిరహితం చేయవలెను.
- ❖ గదిని స్వాబింగ్ చేయునపుడు మాస్కో తప్పక ఉపయోగించవలెను.
- ❖ ప్రసవము జరుపుగది శుభ్రముగా, మంచి గాలి వచ్చుచుండవలయును.

- ❖ డస్టింగ్ చేయుటకు తడిగుడ్డ ఉపయోగించవలెను.
- ❖ ప్రతిరోజూ ఫ్లోరింగ్ కడుగవలెను.
- ❖ ప్రసవము జరుపునపుడు ఆరు పరిశుభ్రతలు పాటించవలెను.
- ❖ ప్రసవమును శిక్షణ పొందిన దాయిన్తోగాని, ఆసుపత్రిలోగాని చేయించుకోవాలి.
- ❖ ప్రసవమునకు ముందు వల్వాను ఆంటీసెప్టిక్ లోషన్తో శుభ్రపరచవలెను.
- ❖ నార్మల్ ప్రసవము నందు అనవసరముగా మెంబ్రేన్స్ను రప్పర్ చేయరాదు.

మూత్రము నిల్వ యుండుట (బంధింపబడుట) (Retension of Urine)

మూత్ర కోశము నందు మూత్రము నిల్వ ఉండిపోయి, రాలేక పోవుటను రిటెన్షన్ ఆఫ్ యూరిన్ లేదా మూత్రము బంధింపబడుట అందురు.

కారణములు

- ❖ మూత్రకోశ మందలి కండరములు ముడుచుకొని శక్తి కోల్పోవడము
- ❖ కాన్పులోని మొదటి దశ యందు బిడ్డ తల మూత్రనాళంకు ఒత్తిడి కలిగించుట

లక్షణములు

- ❖ పొత్తి కడుపు ఉబ్బినట్లు ఉండుట
- ❖ మూత్ర విసర్జన లేకుండుట

చికిత్స

- ❖ వేడినీళ్ళు పొత్తి కడుపుపైన కాపడం లాగ పెట్టడము
- ❖ ట్యూప్ను ఓపెన్ చేయుట
- ❖ మరుగుస్థలము (ప్రైవేసీ) కల్పించుట
- ❖ యూరినరీ కాథిటరైజేషన్ చేయుట
- ❖ ఇన్టేక్ మరియు అవుట్పుట్ చార్టును రికార్డు చేయవలెను.

3. మాస్టైటిస్ (Mastitis/Breast Abscess)

స్థనములు అంటుపడుట బ్రెస్టు అంటుపడినపుడు చికిత్స చేయని ఎడల చీము గడ్డ ఏర్పడును. ఇది సాధారణముగా ప్రసవము అయిన తర్వాత 8 రోజులలో కాని లేక 2-3 వారములలో సంభవించును.

కారణములు

ముఖ్యమైన కారణము స్టెఫిలోకోకస్ స్థనములలో తయారైన పాలు అక్కడనే నిలిచిపోవుట వలన క్రిములు ఎల్లప్పుడు అక్కడే వృద్ధి చెందు చుండును. పాలు ఈ క్రింది కారణముల వలన నిలిచిపోవును.

- ఎ. స్థనములలోని పాలనాళములు సన్నబడుట వలన పాలు నిలిచిపోయి స్థనములు గడ్డకట్టును

బి. పాలగ్రంధులు సరిగా ఖాళీ లేకపోవుట వలన

సి. దీర్ఘకాలము పాలు పిండుట వలన స్థనములలోని టిష్యులు నలిగిపోవుట వలన

లక్షణములు

- ❖ తల్లికి జ్వరము మరియు వణుకు
- ❖ అసౌఖ్యత మరియు నీరసము
- ❖ స్థనములో ఒక భాగమందు నొప్పి మరియు వాపు వుండును
- ❖ టాక్సిక్ లక్షణములు కన్పించును

చికిత్స మరియు పరిచర్య

- ❖ స్థనములకు ఆధారమివ్వవలెను
- ❖ తల్లికి ద్రవపదార్థములు ఎక్కువగా ఇవ్వవలెను.
- ❖ అనాల్జిన్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ ఆప్సెస్ పెద్దది అయిన ఎడల ఇన్ఫిషన్ మరియు డ్రైనేజి చేయవలెను. నీడిల్ ఆస్పిరేషన్ చేయుట

నివారణ

- ❖ తల్లి చేతులను శుభ్రముగా కడుగుకొనవలెను
- ❖ స్థనములు, నిపుల్స్ను శుభ్రముగా వుంచుకొనవలెను.
- ❖ శుభ్రమైన దుస్తులు వేసుకొనవలెను.

1. ఎంగార్జ్డ్ బ్రెస్టు స్థనముల యందు వాపు

స్థనముల యందు పాల ఉత్పత్తి అధికముగా ఉండి, మిల్క్ డక్ట్ లో అడ్డుపడుట ఏర్పడుట వలన ఈ పరిస్థితి ఏర్పడును. ఇది ఎక్కువగా 4వ రోజు నుండి కనపడును.

చిహ్నములు

- ❖ ప్రసవానంతరము 3-4 రోజుల నుండి శరీర ఉష్ణోగ్రత ఎక్కువగును
- ❖ రెండు స్థనములలో నొప్పి ఉండును
- ❖ తాకిన నొప్పి ఉండును
- ❖ తల్లి నీరసముగా వుండును
- ❖ నిపుల్ వాపు కలిగి యుండును
- ❖ స్థనములోని వెయిన్స్ ఉబ్బును
- ❖ ఎంగార్జ్డ్ మెంట్ 48 గంటలలో తగ్గును

చికిత్స

వాపు కొద్దిగా వున్నపుడు చికిత్స

- ❖ తల్లి పాలు తప్పవేరే ఏమి పాపకు పట్టరాదని వత్తిడి చేయవలెను
- ❖ శిశువునకు పాలు పట్టుటకు ముందు స్థనమును వేడి నీటిలో కడిగి పాలు పట్టవలెను
- ❖ శిశువుకు, ప్రతి స్థనమును పట్టించి, మిగిలిన పాలను పిండి వేయవలెను
- ❖ బిడ్డకు ప్రతి రెండు గంటలకు లేదా అవసరాన్నిబట్టి పాలు పట్టించాలి
- ❖ నిపుల్‌కు హైండ్రా మిల్క్‌తో లూబ్రికేట్ చేయవలెను

వాపు అధికముగా వున్నపుడు చికిత్స

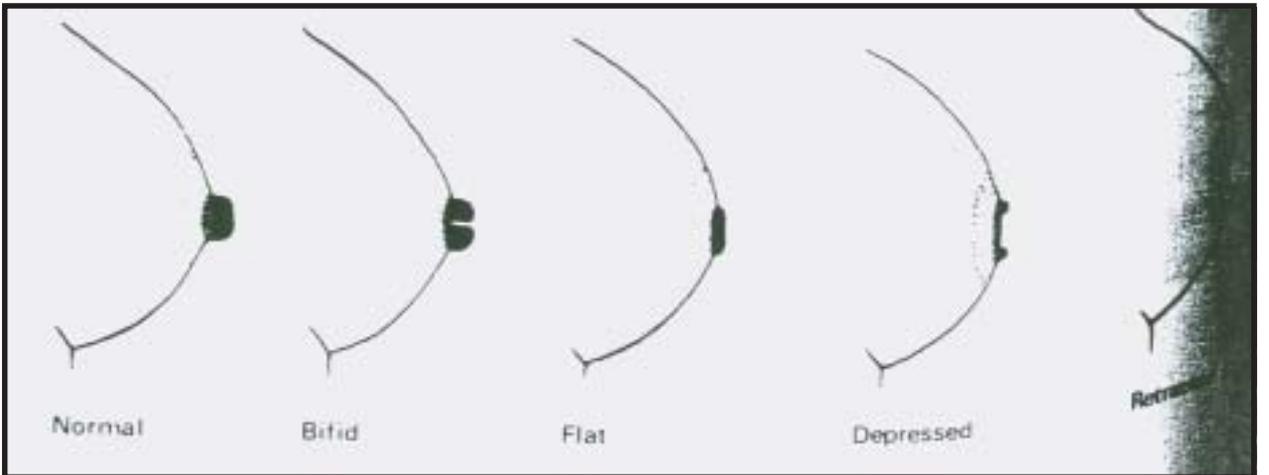
- ❖ బ్రెస్టు సపోర్టు కొరకు బ్రాసరి వేయమని చెప్పవలెను.
- ❖ శిశునకు పాలు పట్టరాదు
- ❖ బ్రెస్టు పంపును ఉపయోగించి నెమ్మదిగా పాలను పిండవలెను
- ❖ స్టిల్‌బిస్ట్రాల్ 10 ఎమ్‌జి చొప్పున రోజునకు నాలుగుసార్లు ఇచ్చి మోతాదును 5 ఎమ్‌జికు తగ్గించాలి.
- ❖ నొప్పి తగ్గించు మందులను ఇవ్వాలి

2. క్రాక్‌డ్ నిపుల్, చనుమొనలు పగులుట

చూచకము పగిలినట్లు కాని, పుండ్లు పడినట్లుగాని ఏర్పడుటను క్రాక్‌డ్‌నిపుల్ అందురు.

కారణములు

- ❖ పొడి నిపుల్
- ❖ అపరిశుభ్రత
- ❖ చూచకములపై పొక్కులు ఉండుట
- ❖ రిట్రాక్టెడ్ నిపుల్
- ❖ పాల ఉత్పత్తి తక్కువగ వుండినపుడు శిశువు పాల కొరకు నిపుల్‌ను బలవంతముగా పీల్చినపుడు



చిహ్నములు

- ❖ పాలిచ్చినపుడు నిపుల్స్ దగ్గన నొప్పి వుండును.
- ❖ పాలు త్రాగు సమయములో బ్లీడింగ్ వచ్చును
- ❖ నిపుల్ తాకిన నొప్పిగా వుండును
- ❖ నిపుల్ నకు వుండు కలిగి ప్రావములు వచ్చును.

నివారణ

- ❖ గర్భకాలము నుండి, రొమ్ము పరిశుభ్రతను పాటించవలెను.
- ❖ నిపుల్ ను రెండు వేళ్ళ మధ్య పెట్టి మెల్లగా నొక్కుట వలన పాలు వచ్చునది, లేనిది గమనించవలెను.

చికిత్స

- ❖ పరిశుభ్రత పాటించవలెను
- ❖ నిపుల్ పైనున్న పొక్కులను తీసి వేయవలెను
- ❖ నిపుల్ ను ఎల్లప్పుడు పొడిగా వుంచవలెను.
- ❖ నిపుల్ కు ఆయింట్ మెంట్ పూయవలెను.
- ❖ శిశువును సరి అయిన తీరులో వుంచి పాలు పట్టించవలెను. స్థితి మరియు అటాచ్ మెంట్ వుండవలెను.

3. రిట్రాక్టెడ్ నిపుల్ (Retracted Nipple)

నిపుల్ (చూచకము) చదునుగా వుండి అణచినట్లుండుటను రిట్రాక్టెడ్ నిపుల్ అందురు. ఇది సాధారణముగా Primies లో కనపడును.

చికిత్స

- ❖ నిపుల్ ను వేళ్ళ మధ్యలో పెట్టి మెల్లగా సాగదీయుట వలన రిట్రాక్టెడ్ తగ్గును.
- ❖ తల్లి గర్భవతిగ వున్నపుడు శ్రద్ధ తీసుకొనిన ఇది తగ్గును
- ❖ నిపుల్ షీల్డ్ ఉపయోగించిన సహాయపడును.

4. లాక్టేషన్ ఫెయిల్యూర్ అగుట

కారణములు

- ❖ తల్లి యొక్క పోషకాహార లేమి
- ❖ ఎక్కువ వయస్సులో గర్భము ధరించిన స్త్రీ
- ❖ బిడ్డపాలను రెగ్యులర్ గా త్రాగలేకపోవుట
- ❖ ప్రసవానంతరము తల్లి ఆత్రుత మరియు ప్రెషర్ తో వుండుట
- ❖ పరిచర్య చేయుటకు భయపడుట

- ❖ ప్రియోచ్యూర్ శిశువు
- ❖ స్థనములు సరిగా అభివృద్ధి చెందికపోవుట
- ❖ స్థనముల యందు నొప్పితో కూడిన లీజన్స్ వలన

చికిత్స

- ❖ గర్భకాల మందు తల్లిపాల ప్రాముఖ్యత మరియు లాభముల గురించి భోధించవలెను.
- ❖ రిట్రాక్టెడ్ నిపుల్స్ వున్నచో చికిత్స చేయవలెను.
- ❖ గర్భకాలమందు చివరి రెండు నెలలందు రొమ్ము యొక్క శుభ్రతను పాటించవలెను.
- ❖ తల్లి యొక్క ఆరోగ్య స్థితిని కాపాడవలెను.

ప్రసవనంతరము

- ❖ ద్రవ పదార్థములను ఎక్కువగా త్రాగించవలెను.
- ❖ శిశువుకు రోజు క్రమము తప్పకుండా పాలను త్రాగించవలెను.
- ❖ నొప్పితో కూడిన వుండ్లు వున్నచో చికిత్స చేయవలెను.
- ❖ ప్రతిసారి పాలను త్రాగించిన తరువాత మిగిలిన పాలను పిండి వేయవలెను.
- ❖ థైరాయిడ్ ఎక్జాట్, లేక ప్రొలాక్టిన్ మందులను వాడవలెను.

సైక్రియాటిక్ డిజార్డర్స్ : మానసిక సమస్యలు (ప్యూరి సైరల్ సైకోసిస్)

ఈ పరిస్థితి 1000 మందిలో ఒకరికి ఏర్పడును. గర్భ కాలములో మరియు ప్రసవ కాలములో తల్లి మానసిక ఒత్తుడులకు లోనైనపుడు సైక్రియాటిక్ డిజార్డర్స్ వచ్చును. మొదటి గర్భములో ఎక్కువగా వచ్చును. ఇది వంశపారంపర్యంగా కూడా వచ్చును.

కారణములు

- ❖ ఎక్లాంప్సియా, కష్ట కాన్పులు, అనెస్థీషియా, ప్యూపెరల్ సెప్పిస్

లక్షణములు

- ❖ బాలింతకు కారణం లేకుండానే నిద్ర పట్టకుండుట
- ❖ శ్వాస సరిగా తీసుకొనకపోవుట
- ❖ ఛాతీలో నొప్పి
- ❖ పాల్పిటేషన్స్
- ❖ నాడి వేగముగా కొట్టుకొనుట
- ❖ కారణము లేకుండానే దుఃఖము, భయము మరియు మానసిక తొందర కల్గును
- ❖ బిడ్డను పెంచుట యందు ఎక్కువగా అనుమానము ఏర్పడును
- ❖ తనను తక్కువగా చేసుకొనుట, కించపరచుకొనుట అధికమగును

- ❖ తనకు మరియు తన బిడ్డకు హాని కల్పించుట గురించి ఆలోచించును
- ❖ ఆత్మహత్య చేసుకొనుట లేక పుట్టిన బిడ్డను చంపుట మొదలైన వాటికి ప్రయత్నించును.
- ❖ ఆహారము తీసుకొనుటకు అంగీకరించదు. ఇట్టి ఆరంభ గుర్తులు కన్పించిన వెంటనే వైద్యునికి చూపించి చికిత్స చేయించుట మంచిది.

చికిత్స

- ❖ నిద్ర మందులు ఇవ్వవలెను
- ❖ తల్లికిచ్చు ఆహారము ఆకర్షణీయంగా ఉంచవలెను
- ❖ అధికంగా ద్రవ పదార్థములు తీసుకొనునట్లు ప్రోత్సహించవలెను.
- ❖ తల్లిని ఒక నిమిషము కూడా ఒంటరిగా వదలరాదు
- ❖ దయతో జాగ్రత్తగా చూడవలెను.
- ❖ వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత పాటించవలెను
- ❖ కుటుంబ సభ్యులకు, తల్లి గురించిన విషయములను విశదీకరించుము
- ❖ ఆమె ఉదాసీనంగా ఉన్నను, ఆమెను జాగ్రత్తగా చూచుకొనవలెను ముఖ్యంగా భర్త మరియు ఇతర కుటుంబ సభ్యులు.
- ❖ ఆమెతో ఓర్పుగా మెలగవలెను.

బాలింత కాలమందు మానసిక సమస్యలు (వ్యూపేరియమ్లో మానసిక సమస్యలు)

తల్లి గర్భకాలము, ప్రసవము మరియు బిడ్డకు జన్మనిచ్చుట మొదలగు సంఘటనలలో కలుగు అనుభవముల వలన బాలింత కాలమందు ఉద్వేగములలో ప్రతిచర్యలు కలుగు అవకాశము కలదు. వీటిలో ముఖ్యమైనవి, బాలింత కాలము బ్లూస్ (Baby blues), పోస్ట్ పార్టమ్ డిప్రెషన్ మరియు ప్యూర్ పెరల్ సైకోసిస్.

1. పోస్ట్ పార్టమ్ బ్లూస్ (Baby blues) : ఈ పరిస్థితి యందు తల్లికి ప్రసవము అయిన 3 లేక 4 రోజులకు ప్రారంభమయి 4 లేక 5 రోజులకు తీవ్రమగును. తల్లికి మానసిక పరిస్థితిలో (Mood) మార్పు వచ్చును. ఇది 10 మంది తల్లులలో 7 మందికి వచ్చును.

లక్షణములు

- ❖ కారణము లేకుండా ఏడ్పుట
- ❖ కోపము, తలనొప్పి
- ❖ నిద్రాణం
- ❖ నిద్ర లేకపోవుట
- ❖ అలసట చెందుట

చికిత్స

- ❖ ఇది రెండు వారములలో మందులు వాడకపోయినను తగ్గిపోవును.
- ❖ కాని లక్షణములు తగ్గకపోయినచో ఇతర పరీక్షలు చేయవలెను.

- ❖ తల్లికి విశ్రాంతిని ఇవ్వవలెను.
- ❖ మానసిక ఆందోళనలు లేకుండా వుండునట్లు చూడవలెను.

2. పోస్ట్ పార్ట్ మ్ డిప్రెషన్

ఈ సమస్య క్రమముగా (gradual) వచ్చును. అనగా రెండవ వారము తర్వాత కన్పించును. 3-6 నెలలకు నయమగును. కాని కొంతమందిలో శిశువుకు 1 సం॥ వచ్చు వరకు వుండును. ఈ సమస్య వల్ల తల్లి యొక్క సంసార జీవితము మరియు బిడ్డతో సంబంధముకు అడ్డంకి ఏర్పడును.

కారణము

సరిమైన కారణములు తెలియవు. కాని కొన్ని కారణములు ప్రభావితము చేయును. అవి

- ❖ శిశువు పుట్టునపుడు కలుగు మానసిక ఆందోళనల వలన
- ❖ పోస్ట్ నేటల్ కాలములో సరిమైన సపోర్టు లేకపోవుట వలన
- ❖ మెటర్నల్ బ్యూస్ త్రీవస్థాయిలో వున్నపుడు
- ❖ వ్యక్తిగత స్వాతంత్ర్యము లేనపుడు.

లక్షణములు

ఈ లక్షణములు ఇతర సమయములో వచ్చు డిప్రెషన్ లక్షణముల లాగా వుండును.

- ❖ ఏడ్పుట
- ❖ ఉదాసీనత, దిగులుపడుట
- ❖ దాహము మరియు ఆకలి మందగించుట
- ❖ నిద్రలేమి సమస్యలు
- ❖ జ్ఞాపకశక్తి, ఏకాగ్రత తగ్గిపోవుట
- ❖ ఇరిటబుల్ గా వుండును.
- ❖ కొత్రగా పుట్టిన శిశువుకు మరియు ఇతర పిల్లలకు పరిచర్య చేయటకు తగిన శక్తి లేకపోవుట.
- ❖ తల్లులకు నిద్రపట్టదు. కాని ఒకసారి నిద్ర పోయిన ఎడల చాలా సేపు నిద్ర మేల్కొనరు. ఉదయ సమయమున మాములుగా వున్నను, సాయంత్రము అయ్యేసరికి ఆరోగ్య పరిస్థితిలో మార్పులు సంభవించును.

చికిత్స నిర్వహణ

వ్యాధి లక్షణములను త్వరగా గుర్తించి, చికిత్స చేసినచో తొందరగా నయమగును. ఆరోగ్య కార్యకర్తపై లక్షణములు తల్లులలో గుర్తించినట్లయినచో వెంటనే వైద్యునికి రిపోర్ట్ చేయవలెను.

- ❖ వ్యాధి ప్రారంభములో వున్న ఎడల సెడెటివ్ మరియు యాంటి డిప్రెసెంట్స్ మందులను ఇవ్వవలెను.
- ❖ కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ వ్యాధి తీవ్రమైనచో హాస్పిటల్ నందు అడ్మిట్ చేసి చికిత్స చేయవలెను.

ఎఎన్ఎమ్ / ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

గర్భిణీ స్త్రీని ఆసుపత్రికి రెఫర్ చేయునపుడు ఈక్రింది విషయములు అనుసరించండి.

- ❖ అత్యవసర పరిస్థితికి తగు చర్యలు తీసుకోండి. స్త్రీ మరియు వారి కుటుంబ సభ్యులలో ఎవరికైతే నిర్ణయాధికారం ఉంటుందో వారితో మీరు రెఫర్ చేయాలని తీసుకున్న నిర్ణయాన్ని గురించి చర్చించండి.
- ❖ త్వరగా రవాణాను చికిత్సను అవసరమైన డబ్బును ఏర్పరచుకోమని చెప్పండి.
- ❖ వీలయితే రెఫర్ చేస్తున్న ఆసుపత్రికి ఫోను చేసి తెల్పండి
- ❖ వీలయితే మీరు వెళ్ళండి లేదా మాతృ ఆరోగ్యంలో శిక్షణ పొందిన వేరొక ఆరోగ్య కార్యకర్తని పంపండి.
- ❖ అవసరం వస్తే రక్తం ఇవ్వటానికి వారి బంధువులను ఒకరిని వెళ్ళమని చెప్పండి.
- ❖ రెఫరల్ సమయములో తల్లితో బిడ్డను కూడా పంపండి.
- ❖ అత్యవసర మందులు పరికరాలు వాహనంలో పంపండి.
- ❖ రెఫరల్ సెంటర్ కు రెఫరల్ స్లిప్ రాసి పంపండి. దానిలో ఈక్రింది అంశాలు వుండాలి.
 1. వ్యాధి చరిత్ర
 2. ముఖ్యమైన గమనించిన విషయాలు
 3. చేసిన వైద్యం ఇచ్చిన మందులు (మోతాదు, ఏవిధంగా మరియు ఇచ్చిన సమయం)
 4. ఇంకేమైన చేసివుంటే రికార్డు చేయవలెను

ప్రశ్నలు

1. ప్రసవానంతర రక్తస్రావము అనగా నేమి ? రకములు వ్రాసి పరిచర్యను వివరింపుము ?
2. బాలింత కాలములో అంటు అనగా నేమి ? కారణములు మరియు పరిచర్యను వ్రాయుము ?
3. బాలింత కాలములో రొమ్ముకు సంబంధించిన సమస్యలు, వాటి పరిచర్యను వ్రాయుము ?
4. బాలింత కాలములో వచ్చు మానసిక సమస్యలు వాటికి చికిత్స పరిచర్యను వ్రాయుము ?

శస్త్ర చికిత్స

ఉప అధ్యాయములు

- ఈ క్రింది శస్త్ర చికిత్సలలో సహాయపడుట
- ❖ ప్రసవము ప్రేరేపించి జరిపించుట నిర్వహణ
- ❖ ఆయుధముల కాన్పు, వాక్యూమ్ ఎక్స్‌ట్రాక్షన్
- ❖ ఎపిసియాటిమీ మరియు సూచరింగ్
- ❖ క్రేనియాటమీ
- ❖ సిజేరియన్ సెక్షన్
- ❖ ఆపరేషన్‌కు ముందు తరువాత చేయు పరిచర్య
- ❖ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

ఆశించదగిన ఫలితములు

- ❖ వివిధ శస్త్ర చికిత్సల ద్వారా ప్రసవము చేయునపుడు సహాయము చేయుట.
- ❖ ఆపరేషన్ చేయుటకు ముందు, చేసిన తరువాత నర్సింగ్ పరిచర్యలు

ముఖ్యమైన పదములు

- ఇండక్షన్ ఆఫ్ లేబర్ : 28 వారముల తర్వాత తల్లిబిడ్డల ప్రాణమును కాపాడుటకు క్రమముగా నొప్పులు వచ్చునట్లు చేసి ప్రసవము జరిపించుట
- వ్యాప్తిని మార్పుట (Version) : గర్భాశయములో వున్న పిండము యొక్క వ్యాప్తిని మార్పుట
- ఎపిసియాటమీ : శిశువును సులభముగా ప్రసవము చేయుటకు పెరినియం వద్ద కోతను ఇచ్చుట
- సిజేరియన్ సెక్షన్ : ఉదరగోడకు, గర్భాశయమునకు గాయం చేసి పిండమును బయటికి వేయుట
- డిస్ట్రక్టివ్ ఆపరేషన్ : విధ్వంసక శస్త్ర చికిత్స

శస్త్ర చికిత్స శ్రద్ధ

ప్రసవము సాధారణముగా జరుగునపుడు తల్లి, బిడ్డ రక్షణ కొరకు ఈక్రింది రకములైన శస్త్ర చికిత్సలు చేయుదురు.

1. ఇండక్షన్ ఆఫ్ లేబర్
2. ఫారొసెఫ్స్ మరియు వాక్యూమ్ ఎక్స్‌ట్రాక్షన్
3. ఎపిసియాటమీ
4. సిజేరియన్ సెక్షన్
5. డిస్ట్రక్టివ్ శస్త్ర చికిత్సలు (విధ్వంసక శస్త్ర చికిత్స)

ఇండక్షన్ ఆఫ్ లేబర్ ప్రసవము జరిపించుట

28 వారముల తర్వాత తల్లిబిడ్డల ప్రాణమును కాపాడుటకు క్రమముగా నొప్పులు వచ్చుట్లు చేసి ప్రేరేపించి జరిపించుటను ఇండక్షన్ ఆఫ్ లేబర్ అందురు. ఇది రెండు రకములు

1. మెడికల్ ఇండక్షన్
2. సర్జికల్ ఇండక్షన్
3. రెండూ కలిపిన పద్ధతులు

ఇండక్షన్ చేయుటకు సూచనలు

- ❖ పోస్టు మెచ్యూరిటీ
- ❖ ప్రీఎక్లాంప్సియా
- ❖ ఎక్లాంప్సియా
- ❖ హైడ్రామ్నియాస్
- ❖ అతి మూత్రవ్యాధి
- ❖ ఆకస్మికముగా జరుగు రక్తస్రావము
- ❖ ఆర్.హెచ్ లోపము ఆర్.హెచ్ ఇన్ కంపాటబిలిటీ
- ❖ ఫీటల్ మాల్ ఫార్మేషన్
- ❖ కాన్పు చరిత్ర సముఖముగా ఉండనపుడు, గర్భములోనే పిండము చనిపోవుట, పిండము సరిగా అభివృద్ధి చెందకపోవుట పిండము ప్రసవము అయిన తర్వాత చనిపోవుట మొదలైనవి
- ❖ ఎల్లర్లీ ఫ్రైమీ

ఇండక్షన్ చేయకూడని పరిస్థితులు

- ❖ సివియర్ సిపిడి
- ❖ ఇంతకు ముందు సిజేరియన్ జరిగిన వారు
- ❖ పిండమునకు అపాయమును కలిగించు సూచనలున్నపుడు
- ❖ గ్రాండ్ మల్టిపారిటీ - ఎక్కువ ప్రసవము జరిగిన తల్లులు

మెడికల్ ఇండక్షన్

అనగా యాంత్రికంగా ప్రసవమును ప్రారంభము చేయుట. దీనిలో మందుల ద్వారా గర్భాశయ సంకోచ వ్యాకోచములు కలుగజేయుట.

ఇంట్రావీనస్ అక్సిటోసిన్ డ్రిప్ పెట్టుట : ఈ డ్రిప్ పెట్టుట వలన గర్భాశయ కంఠభాగము క్రమముగా వికసించును. దీనిలో తక్కువ మోతాదులో ప్రారంభించి మోతాదు పెంచుకొంటూ ఇవ్వాలి. సాధారణముగా 500 ఎమ్ఎల్ 5% డెక్రోసోల్ రెండు యూనిట్లు కలిపి మొదలుపెట్టాలి. డ్రిప్ రేట్ మొదట నిమిషమునకు 20 చుక్కలు చొప్పున మొదలు పెట్టి 40 వరకు పెట్టాలి.

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ ఇండక్షన్ ఆఫ్ లేబరును ఆసుపత్రి నందు చేయవలెను. డాక్టరు చేయునపుడు ఆరోగ్య కార్యకర్త సహాయము చేయవలెను.
- ❖ తల్లి యొక్క స్థితి, ఎఫ్.హెచ్.ఎస్ను జాగ్రత్తగా గమనించుచుండవలెను.
- ❖ యుటీరైన్ కంట్రాక్షన్స్ను గమనించుచుండవలెను.
- ❖ నొప్పి తగ్గించు మందులు లేదా మత్తును కలిగించు మందులు ఇవ్వవలెను. పెథిడిన్ ఇంజక్షన్ 50 ఎమ్జి లేక ఫెనెర్గాన్ 25 ఎమ్జి ఇంజక్షన్ ఇవ్వవలెను.

డ్రీప్ పెట్టినపుడు పరీశీలించవలసిన విషయములు

- ❖ ద్రవము నిమిషమునకు ఎన్ని చుక్కలు పడుచున్నవి
- ❖ నొప్పులు ఏవిధముగా, ఎంత వ్యవధిలో వచ్చుచున్నది.
- ❖ పిండ హృదయ శబ్దము
- ❖ ఉదయించు భాగము ఎంత క్రిందికి దిగినది
- ❖ తల్లి యొక్క పరిస్థితి అనగా టి.పి.ఆర్, బి.పి, మూత్ర పరీక్ష
- ❖ ప్రతి రెండు గంటలకు ఒకసారి మూత్రాశయము ఖాళీ చేయించవలెను.
- ❖ ప్యూయిడ్స్ ఇన్ బేక్ అండ్ అవుట్పుట్ చార్టు
- ❖ యుటెరైన్ కంట్రాక్షన్స్ సక్రమముగా లేనపుడు
- ❖ పిండ హృదయ శబ్దము తక్కువ లేదా ఎక్కువగా వున్నచో
 - డాక్టరునకు తెలుపవలెను
 - డ్రీప్ను ఆపివేయవలెను
 - ఆక్సిజన్ ఇన్ హాలేషన్స్ ఇవ్వవలెను
 - 5% డెక్లోన్ ఐ.వి ఇవ్వవలెను

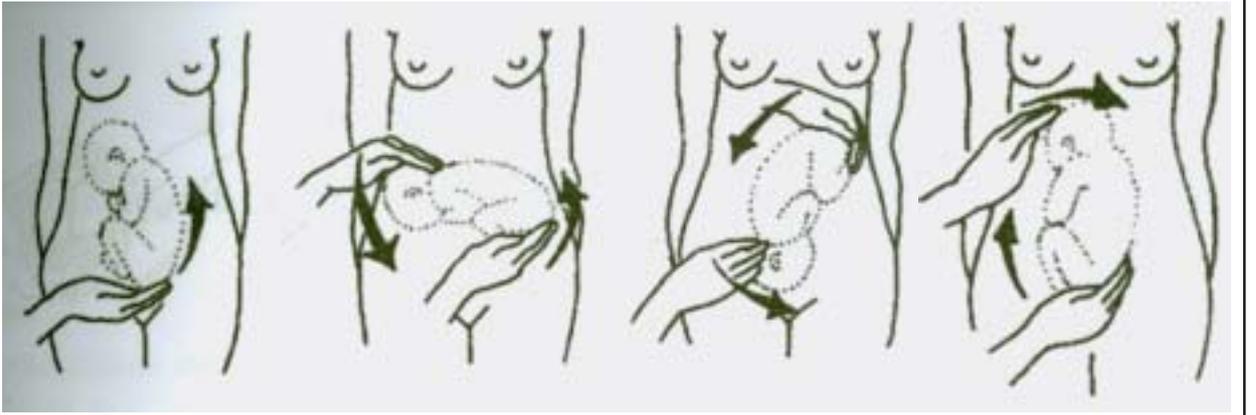
సర్జికల్ ఇండక్షన్

అనగా ఉమ్మినీటి సంచికి క్రిమిరహిత పద్ధతి ద్వారా రంధ్రము చేసి ప్రసవము జరిపించవలెను. మెంబ్రేన్స్ను కృత్రిమముగా రప్పర్ చేసిన ఎడల 24 గంటలలోపు ప్రసవము ఆరంభమగును.

వ్యాప్తిని మార్పుట (Version)

అనగా గర్భాశయములో వున్న పిండము యొక్క వ్యాప్తిని మార్పుట లేక పిండము యొక్క పైభాగమును క్రిందికి, క్రింది భాగమును పైకి మార్పుట. ఇది స్వతసిద్ధముగా గాని లేక సహాయము వలన గాని జరుగును. కెఫాలిక్ వర్షన్ అనగా తలను బ్రిమ్ దగ్గరికి, 'పాడాలిక్ వెర్షన్' అనగా పిరుదులను పెల్విక్ బ్రిమ్ దగ్గరికి తీసుకొని వచ్చుట. ఇది రెండు రకములుగా చేయవచ్చును.

1. ఎక్స్టర్నల్ వెర్షన్ : అనగా ఉదరముపై చేతితో చేయుట. 32-36 వారముల మధ్య పుష్టోదయముగాని, భుజోదయముగాని ఉన్నపుడు వర్షెక్స్ ప్రెజెంటేషన్ గా మార్పుదురు. ఇది వైద్యునిచే నిర్వహింపబడును.
2. ఇంటెర్నల్ వెర్షన్ : బిడ్డ అడ్డంగా ఉన్నపుడు, అనెస్థీషియా ఇచ్చి లోపలికి చేయి పెట్టి చేయుదురు. ఇది చాలా ప్రమాదకరమైన ఆపరేషన్.
3. బైపోలార్ వెర్షన్ : ఇది ఇంటెర్నల్ వర్షన్ మాదిరిగానే చేస్తారు. ఒకచేయి కడుపు మీద పెట్టి, బిడ్డను పట్టుకొనుటకు మరియొక చెయ్యి సర్విక్స్ లోపల పెట్టి, బిడ్డను తిప్పుదురు. మామూలుగా కవలలు వున్న వారికి, బిడ్డ అడ్డంగా తిరిగినపుడు చేయుదురు.



శిశువు వ్యాప్తిని మార్పుట

వ్యాప్తిని మార్పుట ఎప్పుడు చేయకూడదు

- ❖ ఇంతకు ముందు సిజేరియన్ ఆపరేషన్ అయిన ఎడల
- ❖ ఎపిహెచ్ వున్నపుడు
- ❖ జవ్వ చర్మములు పగిలినపుడు
- ❖ అధిక రక్తపీడనము ఉన్నపుడు
- ❖ ఆర్హెచ్ నెగిటివ్ రక్తము ఉన్న స్త్రీలలో

నర్సింగ్ పరిచర్య

- ❖ తల్లికి తెలుపవలెను, ధైర్యము చెప్పవలెను
- ❖ మూత్రాశయము ఖాళీ చేయించవలెను.
- ❖ పిండము యొక్క తలను, వెనుక భాగమును గుర్తించి గర్భవతిని ఉదయ కండరములు వదులుగా పెట్టమని చెప్పవలెను.
- ❖ తల్లికి టి.పి.ఆర్, బి.పి చూడవలెను.

ఆయుధ సంబంధమైన కాన్పు (Forceps Delivery)

తల్లి తన ప్రయత్నములో ప్రసవము కానపుడు ఫోర్సెప్స్ను ఉపయోగించి ప్రసవము జరిపించుటను ఫోర్సెప్స్ డెలివరీ అందురు.

రకములు

- ❖ లోఫోర్సెప్స్ (Low Forceps)
- ❖ మిడ్ఫోర్సెప్స్ (Mid Forceps)

లోఫోర్సెప్స్

పిండము యొక్క తలలోని పెద్ద వ్యాసము ఇస్కియల్ స్పైన్ల స్థానమునకు క్రిందికి దిగి అక్కడ నిలిచి పోయినపుడు పెరినియం బాగుగా ఉబ్బును. ఇట్టి పరిస్థితులలో సాధారణముగా వ్రింగ్లెస్ (Wrigleys) ఉపయోగించుదురు.

మిడ్ఫోర్సెప్స్

తల బ్రీమ్ వద్ద ఎంగేజ్ అయి ఇస్కియర్ స్పైన్స్ దగ్గర నిలిచిపోయినపుడు ప్రసవము డీప్ ట్రాన్స్వర్స్ అరెస్టు వలనగాని, ఆక్సిపుటో పోస్టీరియర్ పొజిషన్ వలన గాని ఆలస్యమయినపుడు కీల్యాండ్స్ ఫోర్సెప్స్ లేక యాక్సిస్ ట్రాక్షన్ ఫోర్సెప్స్ ఉపయోగించెదరు.

కారణములు

ఎ. ప్రసవం రెండవదశ ఈక్రింది కారణముల వలన ఆలస్యమైనపుడు

- ❖ గర్భాశయ కండరాల పటుత్వము తగ్గినపుడు
- ❖ గట్టి పెరినియం
- ❖ ఆక్సిపుటో పోస్టీరియర్ పొజిషన్ అలాగే వున్నపుడు
- ❖ డీప్ ట్రాన్స్వర్స్ అరెస్టు
- ❖ ప్రసవము రెండవదశలో తల ఇమిడి ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ వచ్చినపుడు
- ❖ బొడ్డు త్రాడు జారినపుడు
- ❖ బ్రీచ్ ప్రెజెంటేషన్

బి. తల్లికి ప్రమాద సూచనలున్నపుడు అనగా ఫ్రీఎక్లాంప్సియా, గుండెజబ్బు, డయాబెటిస్, హైపర్టెన్షన్, క్రానిక్ నెఫ్రైటిస్, టి.బి మొదలగునవి.

ఫోర్సెప్స్ ద్వారా ప్రసవము చేయుటకు ఈక్రింది విషయములు నిర్ధారించవలెను.

- ❖ సర్విక్స్ పూర్తిగా వికసించి ఉండవలెను
- ❖ ఉమ్మినీటి సంచి పగిలి యుండవలెను
- ❖ తల ఇమిడి ఉండవలెను
- ❖ మూత్రాశయము ఖాళీగా ఉండవలయును
- ❖ ఎపిసియాటమీ ఇవ్వవలెను
- ❖ తల్లికి మత్తు ఇవ్వవలెను.

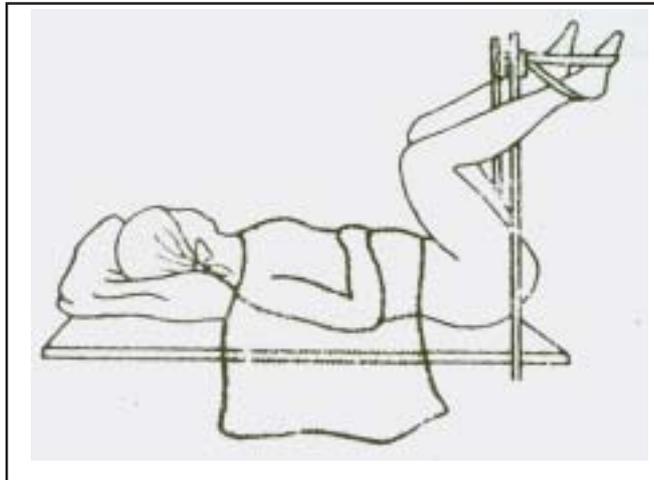
ఫోర్సెప్స్ ప్రసవము కొరకు ఆచరణ పద్ధతి

కావలసిన సామగ్రి

- ❖ గ్లోవుల జత, ఎపీజి యాటమ్ చేయుటకు కావలసిన సామగ్రి, పని చేయగల స్థితిలో ఉన్న ఔట్‌లేట్ ప్రసవ ఫోర్సెప్స్ జత, మెత్తని రబ్బరు కాథిటర్, సిమ్స్, స్పెక్యులమ్, క్రొత్త శిశువు ప్రాణ రక్షణ పరికరములు.
- ❖ పరికరములన్నీ స్టైరైల్‌గా ఉండవలెను. ఆచరణంతటా క్రిమిరహిత పద్ధతిని నిర్ధారించుకొనవలెను.

కార్య విధానము

1. వైద్యుని కొరకు పంపు కారణములను మరియు ఆచరణ పద్ధతిని స్త్రీకి మరియు ఆమె బంధువులకు వివరించుము.
2. సంభవింప గల ప్రమాదములను బంధువులు అర్థము చేసుకున్నారని నిర్ధారించుకొనుటకు వ్రాతపూర్వక (Consent) సంతకమును తీసికొనుము.
3. ప్రసవము గురించి అందుబాటులో ఉన్న పిల్లల వైద్యునికి తెలుపుము. తద్వారా అవసరమైనట్లైతే శిశువును తిరిగి బ్రతికించుటకు అతడు లేక ఆమె సిద్ధంగా ఉండగలరు.
4. అంటును నివారించుటకు చేతులను సబ్బు మరియు శుభ్రమైన నీటితో కడుగుకొనవలెను మరియు స్టైరైల్ గ్లోవులు వేసుకొనవలెను.
5. అవసరమైన స్టైరైల్ పరికరములను అమర్చుము, మరియు అవి పనిచేయు గలుగుటను, ముఖ్యంగా ఫోర్సెప్స్ బ్లేడులు కలిపి సరిగ్గా తాళము పడుటను నిర్ధారించుకొనవలెను.
6. మూత్రశయము నిండుగా ఉండి స్త్రీ మూత్రాన్ని విసర్జింపలేకుండా ఉన్నట్లైతే, క్రిమిరహిత పద్ధతి నుపయోగించి, కాథిటర్ వేయుము. శిశువు తల మరియు ఫోర్సెప్స్ బ్లేడుల వలన కలుగు వత్తిడి వలన మూత్రాశయ మెడ భాగమునకు దెబ్బ కలుగును.
7. స్త్రీని లిథాటమ్ స్థితిలో పెట్టవలెను.
8. మాట్లాడుట ద్వారా మరియు ఆమెను సాధారణంగా శ్వాస తీసుకొనమని చెప్పట ద్వారా స్త్రీని రిలాక్సుగా ఉంచవలెను. ప్రతీ సంకోచము తర్వాత పిండ హృదయ సంఖ్యను గమనించి, వ్రాయుము.

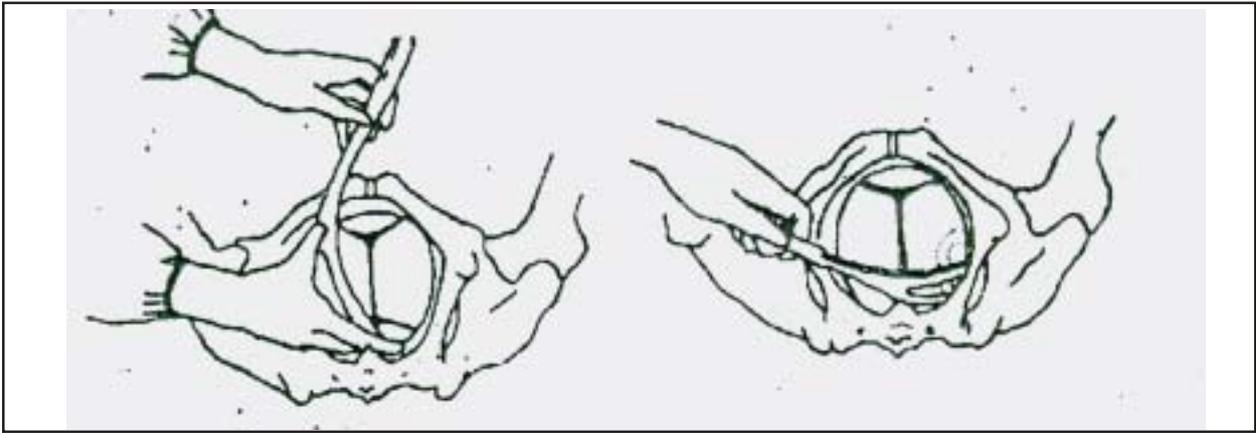
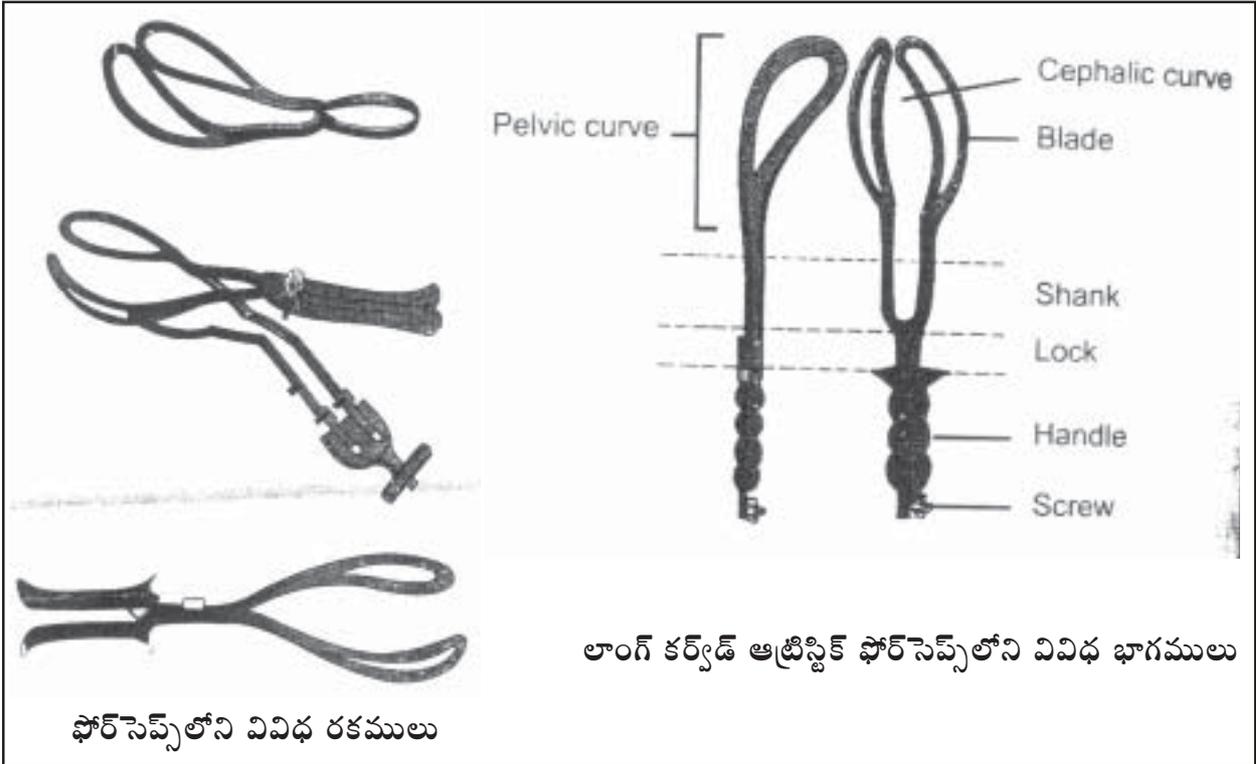


సహాయపడుము

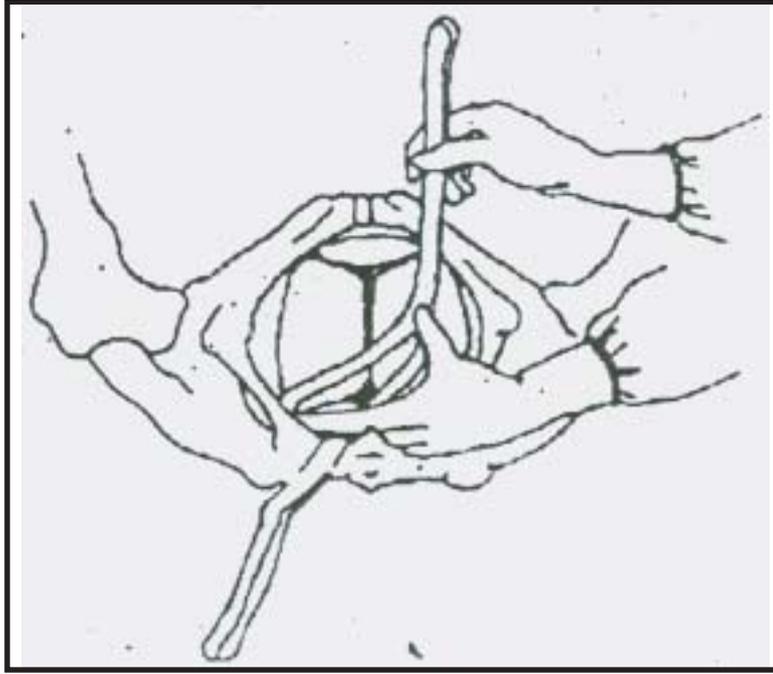
- ❖ అవసరమైన రీతిలో పరికరములను సిద్ధపరచుట
- ❖ లోకల్ అనస్థీసియాను యిచ్చుట
- ❖ ఎపీజియాటమీ యిచ్చుట మరియు కుట్లు వేయుట
- ❖ ఫోర్సెప్స్ వేయుట మరియు తలను బయటకు తీయుట.

ఫోర్సెప్స్ వేయు పద్ధతి (ఇది ప్రసవ నిపుణులు మాత్రమే చేయుదురు)

స్టైరైల్ గ్లోవులు వేసుకుని, కుడిచేతి రెండు వ్రేళ్ళను పిండపు తల ఉన్న వైపు మీద యొనిలోనికి పెట్టవలెను. తల ప్రక్క భాగంలో అమర్చుటకు, వేళ్ళు మరియు తల మధ్య భాగంలో ఎడమ బ్లెడును జారవిడువవలెను.

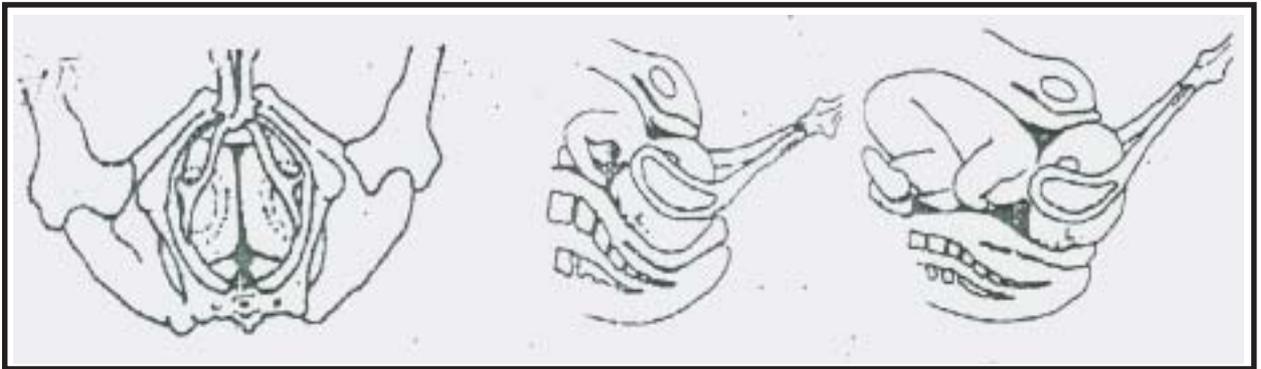


ఫోర్సెప్స్ యొక్క ఎడమ బ్లెడును అమర్చుట
 ఎడమ చేయి మరియు కుడి బ్లెడు నుపయోగించి అవతలి వైపు ఈ చర్యను మరల చేయుము.



ఫోరోసెప్స్ యొక్క కుడి బ్లేడును అమర్చుట

- ❖ హాండిల్ క్రిందికి దించి, ఫోరోసెప్స్కు తాళము వేయుము.
- ❖ తాళమేయుట కష్టమైనచో, బ్లేడ్లు సాధారణంగా సరియైన పద్ధతిలో అమర్చకపోవుటను, సూచించును.
- ❖ తాళము వేసిన తర్వాత, ప్రతీ సంకోచముతో హ్యాండిల్స్ సహాయంతో క్రిందికి మరియు వెనక్కి నిశ్చలముగా సాగదీయుటను చేయవలెను.



బ్లేడులను తాళము వేయుట మరియు ట్రాక్షన్ను అమర్చుట

తల ప్రసవమైన తర్వాత

- ❖ మిగిలిన కార్యాచరణ కొరకు 3,4 మరియు 5 పాయింట్లను కొనసాగింపుము (అది, ఈ పుస్తక 2వ అధ్యాయములో ప్రసవ రెండవ దశ నిర్వహణ, 3వ దశ నిర్వహణ మరియు 4వ దశ నిర్వహణ).
- ❖ వెచ్చని తువాలుతో శిశువును త్వరగా పొడిగా తుడుపుట నిర్ధారించుకొనుము.

మావి ప్రసవము తర్వాత

- ❖ ఇంజెక్షన్ మెథర్జిన్ 0.2 మి.గ్రా కండరములోనికి యివ్వవలెను.

- ❖ వజ్రైనా, పెరినియమ్ లేదా సర్విక్యులకు ఏదైనా గాయమైనదా తెలుసుకొనుటకు జరుపు యోని పరీక్షలో వైద్యునికి సహాయపడుటకు తగిన వెలుతురును నిర్ధారించుకొనవలెను.
- ❖ వెంటనే మూత్ర విసర్జన చేయలేక పోవుట లేదా మూత్రము చుక్కలుగా పడుటను గమనించవలెను. ఇవి మూత్రాశయమునకు లేదా యూరిత్రాకు గాయమగుటను సూచించును. వీటిలో ఏదైనా ఒకదాన్ని గమనించినట్లైతే, ఒక రబ్బరు కాథిటర్ను లోపల పెట్టి, ఆధునికమైన ఆరోగ్య కేంద్రమునకు స్త్రీని రెఫర్ చేయుము.
- ❖ వల్వాను లేదా యోనిని రక్తపు గడ్డల కొరకు గమనింపుము
- ❖ మాతా శిశువులకు కొనసాగింపు పరిచర్య కొనసాగింపుము.

రికార్డు

- ❖ ఎందుకు ఫోరెన్సిక్ వేయడమైనది
- ❖ వేయుటలో ఎదుర్కొనిన సమస్యలు
- ❖ యిచ్చిన మందులు
- ❖ ఎపీజియాటమీ గాయము యొక్క పరిస్థితి
- ❖ ఆచరణ పద్ధతి యొక్క ఫలితము (ఏదైనా మాతా శిశువుల ప్రమాదము); మరియు
- ❖ మాతా శిశువుల సాధారణ పరిస్థితి

ఫోరెన్సిక్ను సరిగ్గా వేయకపోవుట వలన ప్రమాదములు

శిశువుకు

- ❖ ఫేసియల్ నర్వ్స్కు గాయము
- ❖ ముఖము మరియు స్కాల్ప్ చెక్కుపోవుట
- ❖ ముఖము మరియు కపాలము విరుగుట

తల్లికి

- ❖ జననావయవములు చిరుగుట
- ❖ గర్భాశయము పగులుట
- ❖ అంటు

వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్ట్రాక్షన్

ఇది సక్సన్ట్రాక్షన్ ద్వారా తలను డెలివరీ చేయుటకు ఉపయోగించు సాధనము. దీనిని వెంటోస్ అని కూడా అందురు. 1954 సంవత్సరములో స్విడన్లో మాల్మస్ట్రామ్ అను శాస్త్రజ్ఞుడు ప్రవేశ పెట్టినారు. ఇది బెల్ ఆకారము కలిగిన ఒక కప్పు వుండును. దీనికి ఒక రబ్బర్ కనెక్షన్ కలిగిన వ్యాక్యూమ్ గ్లాసు బాటిల్ లోనికి వుండును. గ్లాస్ నకు మూడు రంధ్రములు కలిగిన రబ్బరు మూత ఉండును. మరొక రంధ్రము ద్వారా సక్సన్ పంపుతో కలిసి యుండును. మధ్య రంధ్రములో గ్రాడ్యుయేటెడ్ గేజ్ కలిగి వుండును. పంపు ద్వారా గాలిని పంపిన అది గేజ్లో తెలుపును. కప్పును శిశువు తలకు తగిలించి 0.6 కేజీల వరకు వ్యాక్యూమ్ను పంపి ట్రాక్షన్తో తలను నెమ్మదిగా బయటికి తీయుదురు.

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు

- ❖ యుటిరైన్ ఇనర్షియా
- ❖ రెండవదశ ఆలస్యమైన
- ❖ తల్లి గుండె వ్యాధులు
- ❖ కార్డ్ ప్రోలోప్స్ మరియు హైపర్టెన్షన్

అపాయములు

- ❖ జనన మార్గమునకు గాయములు
- ❖ పెరినేటల్ మార్బాలిటీ రేటు అధికంగా వుండును
- ❖ ఫీటల్ స్కల్కు గాయములు
- ❖ ఇంట్రాకేనియల్ హేమరేజ్

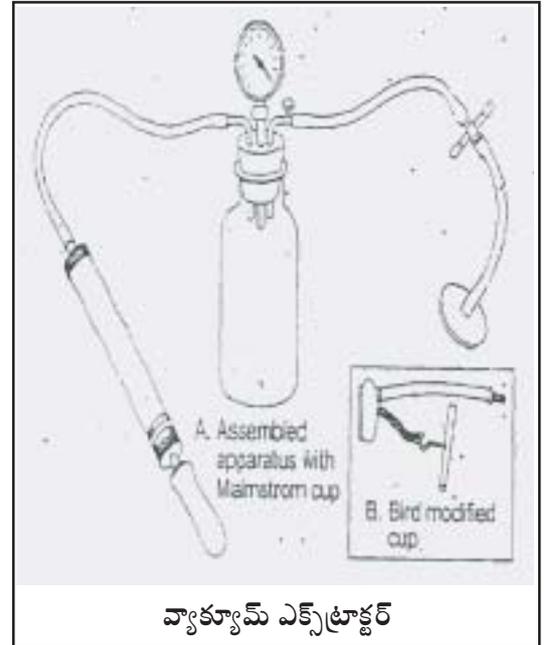
వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్ట్రాక్టర్

పిండము యొక్క తల చర్మము మరియు దాని కప్పల మధ్య శూన్యతను కలిగించుట ద్వారా ప్రసవములో సహాయపడుటకు రూపొందించబడిన పరికరమే వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్ట్రాక్టర్, ఈ పరికరము మాల్స్ట్రామ్ చే రూపొందించబడినది. మరియు ఈ క్రింది భాగములను కలిగి ఉన్నవి.

- ❖ సక్షన్ కప్ 4 పరిమాణములలో : 20, 40, 50, 60 మి.మీ (లోహము / ప్లాస్టిక్)
- ❖ వ్యాక్యూమ్ పంపు : చేయు / ఎలక్ట్రిక్ సెక్షన్
- ❖ ట్రాక్షన్ రాడ్ డివైస్

సూచనలు

- ❖ సరిపోయిన పెల్విస్ లోపల అడ్డం తిరిగి ఆగిపోవుట
- ❖ కవలలో రెండవ శిశువు యొక్క తల పైనుండి క్రిందకు దిగుటలో ఆలస్యమగుట
- ❖ గర్భాశయ సర్విక్కు ఆచేతనము వలన మొదటి దశలో ఆలస్యమగుట
- ❖ గర్భవాతము, సిజేరియన్ తర్వాత గర్భధారణ, గుండె జబ్బు, వంటి పరిస్థితులలో తల్లి పరిస్థితి అపాయకరమగుట.
- ❖ బొడ్డుతాడు జారుట, మించిన గర్భకాలం
- ❖ పూర్తిగా వికసించిన సర్విక్కు మరియు పూర్తిగా క్రిందకు దిగిన తల వంటి పరిస్థితిలో పిండపు పరిస్థితి ఆందోళనకరంగా ఉండుట.



వెయ్యకూడని పరిస్థితులు

- ❖ పిండము పరిస్థితి అందోళనగా ఉండి - తక్షణ ప్రసవము అవసరమైనప్పుడు
- ❖ ముఖము ఉదయించుట
- ❖ సరిగా ఎదుగుదల లేని శిశువు లేదా
- ❖ చనిపోయిన పిండము ముట్టుకుంటే శరీర భాగాలు విడిపోతున్నా / కొన్నిసార్లు మరణించిన పిండము.

ఫోర్ సెప్స్ కన్నా ఉపయోగములు

- ❖ తిరగని లేదా తక్కువ తిరిగిన తల ఆక్సిపిట్ పోస్టీరియర్ స్థితిలో ఉన్నప్పుడు దీనిని ఉపయోగింప వచ్చును.
- ❖ సరిగా వికసించని సర్విక్యులో కూడ అమర్చవచ్చు.
- ❖ కవలలలో రెండవ శిశువు తల చాలా పైన ఉన్నప్పుడు కూడ ఈ పద్ధతిని సురక్షితముగా ఉపయోగించవచ్చును.
- ❖ మాతా శిశువులకు తక్కువ అపాయము కల్గించి సౌకర్యంగా ఉండును. ముఖ్యంగా గుండె ఊపిరితిత్తుల వ్యాధుల్లో

వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్ట్రాక్షన్ కు అవసరమైన పరిస్థితులు

- ❖ తల క్రింద ఏదైనా ఎముక అడ్డుగా ఉండకూడదు.
- ❖ ఒక శిశువు తల మాత్రమే యిమిడి ఉండవలెను.
- ❖ సర్విక్యు కనీసము 6 సెం.మీ. వికసించవలెను (3 వ్రేళ్ళు పట్టునంత వదులుగా)

కావలసిన సామగ్రి

చేతులు కడుగుకొనుటకు అవసరమైన వస్తువులు, రబ్బరు కాథిటర్, సాధారణ ప్రసవమునకు అవసరమైన పరికరములు, ఎపిజియాటమీ మరియు కుట్లు వేయుటకు కావలసిన పరికరములు, క్రొత్త శిశువు ప్రాణరక్షణ పరికరములతో ఉన్న బేసిన్, బేబి వార్మర్, వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్ట్రాక్షర్, పార్టోగ్రాఫ్.

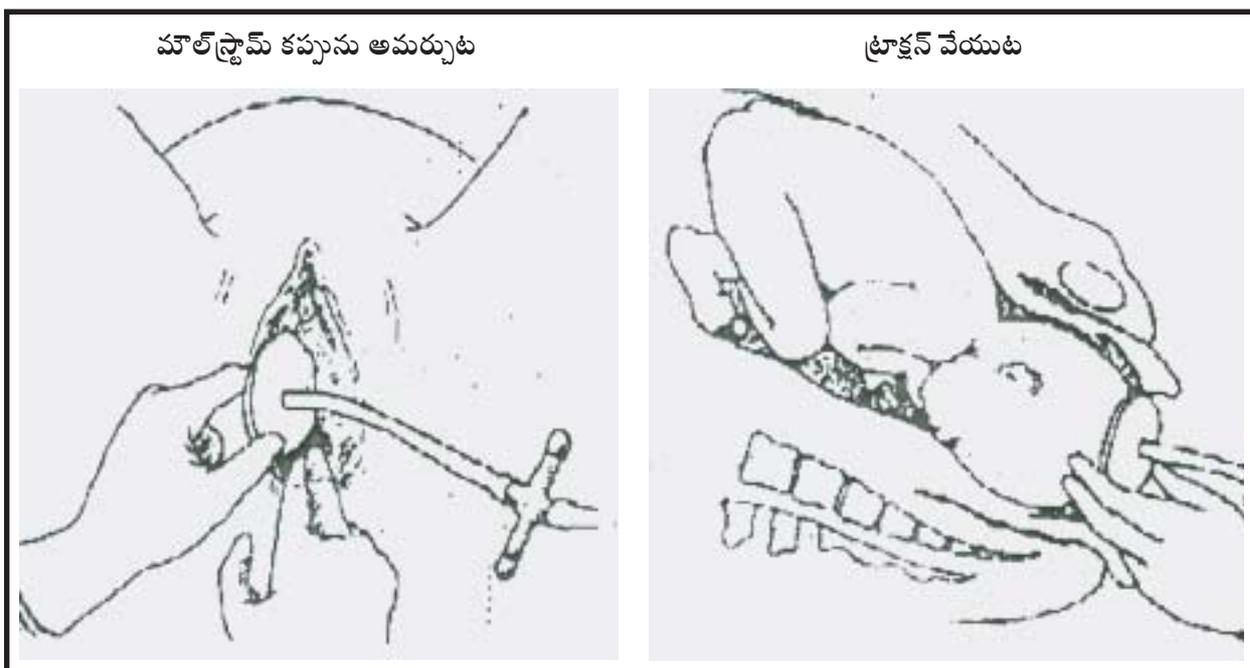
కార్యాచరణములు

వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్ట్రాక్షన్ కొరకు సూచనలను గుర్తించిన వెంటనే, మంత్రసాని పోషించవలసిన పాత్ర

1. వైద్యుని మరియు పిల్లల వైద్యుని కొరకు పిలుపు పంపవలెను.
2. ఏమి జరుగుచున్నది మరియు వైద్యుని పిలువనంపుటకు గల కారణములను స్త్రీకి, మరియు ఆమె భర్తకు / కుటుంబ సభ్యులకు జాగ్రత్తగా వివరింపవలెను.
3. వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్ట్రాక్షర్ తో ప్రసవము జరపాలని ఒకసారి నిర్ణయము తీసికొనిన తర్వాత, ఏమీ జరుగునో వైద్యుడు వివరించుటను నిశ్చయించుకొనుము మరియు స్త్రీ యొక్క అంగీకారమును పొందుము.
4. చేతులను సబ్బుతో మరియు శుభ్రమైన నీటితో కడుగుకొని, శుభ్రమైన తువాలుతో పొడిగా తుడుచుకొనుము.

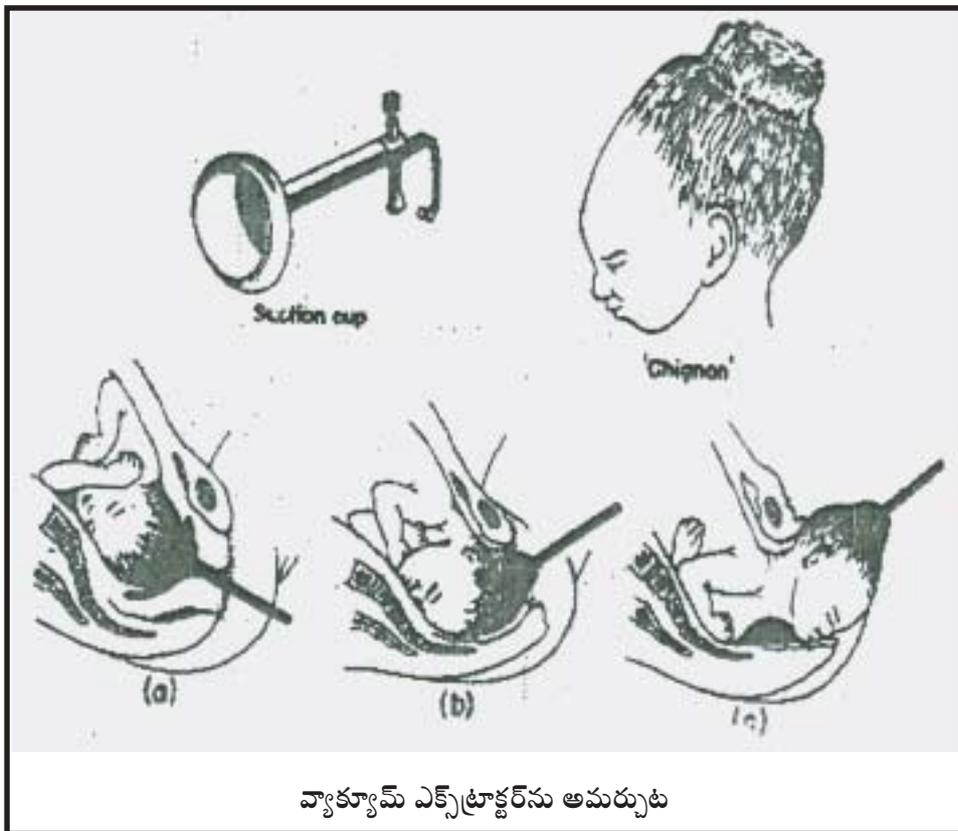
5. వ్యాక్యూమ్ ట్యూబును సరిగ్గా అమర్చుట మరియు సేప్టి వాల్వ్ పని చేయుటను గమనించుట చాలా ముఖ్యము. (ఈ పని చేయువారు, తమ సొంత చేతిపై సక్షన్ కప్ ను పెట్టుకొని సక్షన్ ను ఆరంభించుట ద్వారా దీనిని చక్కగా గమనింపవచ్చును).
6. ఒకవేళ స్త్రీ కొన్ని గంటల వరకు మూత్ర విసర్జన చేయనట్లైతే మూత్రాశయమును ఖాళీ చేయుటకు ఆమెను ప్రోత్సహింపుము. ఒకవేళ మూత్ర విసర్జన కష్టమైనట్లైతే, క్రిమిరహిత పద్ధతినుపయోగించి, కాథిటర్ వేయుము. (పొడిగింపబడిన మరియు అడ్డగింపబడిన ప్రసవములో మూత్రాశయ మెడ భాగము సులువుగా గాయమగును. కాబట్టి కాథిటర్ ను చాలా జాగ్రత్తగా వేయవలెను. మెత్తని యూరినరీ కాంథిటర్ ను మాత్రమే ఉపయోగింపవలెను).
7. గర్భిణీ స్త్రీని లిథాటమీ స్థితిలో పడుకొనుటకు సలహా ఇవ్వండి.
8. కార్యాచరణ కాలమంతటా ఏమి జరుగుచున్నదో గర్భిణీ స్త్రీకి సున్నితమైన స్నేహకపూర్వక స్వరముతో వివరింపవలెను. ఆమెకు ఉపశమనము కలిగింపజేసి మరియు సాధారణ శ్వాస తీసికొననట్లు చేయవలెను.
9. ప్రతీ సంకోచము తర్వాత, మాతా శిశువుల పరిస్థితిని క్రమముగా పరిశీలించి, వ్రాయవలెను.
10. సరైన పరిమాణంలో ఉన్న కప్పు, పిండపు తలపై వైద్యుడు ఒకసారి పెట్టి, కప్పు మరియు పిండపు తల మధ్యలో వజైనల్ వాల్ మరియు యితర కండరములు లేవని నిర్ధారించుకున్న తర్వాత, తయారు చేసిన సూచనల ప్రకారము, వైద్యుని కోరిక మేరకు సక్షన్ ను మొదలు పెట్టుము.

(ఇవి వేరుగా ఉండును; ఉపయోగించిన సక్షన్ రకమును బట్టి ఉదా : చేతి సక్షన్ లేదా ఎలక్ట్రిక్ సక్షన్, లోహపు కప్పులు లేదా ప్లాస్టిక్ కప్పులు) సాగదీయుటను మొదలు పెట్టుటకు ముందు, కప్పు స్థిరంగా అమర్చుటను నిర్ధారించుకొనుటకు, ఎల్లప్పుడూ పీడనమును నెమ్మదిగా ఎక్కువ చేయుము. పీడనమును సుమారుగా 100 మి.మీ పాదరసము వరకు పెంచుట ద్వారా, తర్వాత కొంచెము ట్రాక్షన్ ను అపై చేయుట ద్వారా వ్యాక్యూమ్ ఏర్పడుటను నిర్ధారించుకొనుటకు, దీనిని జరుపవచ్చును.



11. తర్వాతి సంకోచము సమయములో వైద్యుడు, తయారీదారుల సలహా ప్రకారము సక్షన్‌ను యింకా ఎక్కువ చేయుము. అత్యధిక పీడనము 600 మి.మీ పాదరసము కంటే, ఎప్పుడూ మించకూడదు.
12. సంకోచ సమయములో సాధారణంగా నొప్పులు తీయుటకు స్త్రీని ప్రోత్సహింపుము. వైద్యుడు మొదలు పెట్టి, ట్రాక్షన్ బార్‌ను ఉపయోగించి, స్థిరమైన ట్రాక్షన్‌ను పాటించును.
13. సంకోచము ఆగిన ఏకకాలంలోనే కార్యాచరణ చేయువారు ట్రాక్షన్‌ను ఆపవలెను. కొందరు తయారీదారులు సంకోచముల మధ్యలో పీడనమును నెమ్మదిగా 100 మి.మీల పాదరసమునకు తగ్గింపవలెనని సిఫార్సు చేయుదురు. ఒకవేళ యిది సిఫార్సు చేయబడినట్లైతే / వైద్యుడు ఆశించినట్లైతే, తయారు చేసిన వారి సలహాల ప్రకారము పీడనమును నెమ్మదిగా తగ్గింపవలెను.
14. తర్వాతి సంకోచము కొరకు వేచి ఉండి, 9 వ పాయింటు నుండి 12 వరకు వివరించిన విధంగా వైద్యుని సలహా ప్రకారము కొనసాగింపుము.
15. ఏమి జరుగుచున్నదో స్త్రీకి సున్నితమైన స్నేహపూర్వక రీతిలో వివరిస్తూ ఉండి, ఆమెకు ఉపశమనము కలుగ జేసి, సాధారణ శ్వాస తీసికొనుటకు తోడ్పడవలెను. సంకోచమున్నప్పుడు నొప్పులు తీయుమని ఆమెకు చెప్పవలెను.
16. ఒకసారి తల పేరినియమ్‌పై ఉన్నప్పుడు (అనగా తల వల్వాను నెట్టుచుండగా) నెట్టుట ఆపి, నెమ్మదిగా శ్వాస తీసికొనుటకు లేదా కొద్ది కొద్దిగా శ్వాస తీసికొనుటకు స్త్రీకి చెప్పవలెను. వైద్యుడు ట్రాక్షన్‌ను అడ్డముగా, తర్వాత పైవైపు వేసి, ట్రాక్షన్ సక్షన్ కప్పుకు 90° లలో ఉంచుటకు ప్రయత్నించుచుండును.
17. ఒకసారి తల ప్రసవించిన తర్వాత, వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్‌ట్రాక్టర్ నుండి పీడనమును నెమ్మదిగా వదులుము.
18. శిశువును త్వరగా వెచ్చని తువాలుతో పొడిగా తుడుచుటకును నిర్ధారించుకొనుము, తర్వాత దాన్ని పడవేసి, వెచ్చగా ఉన్న మరొక తువాలును తిరిగి వాడవలెను.
19. ఒకసారి శిశువు ప్రసవించిన వెంటనే, తల్లికి శిశువును యివ్వము లేదా చూపించుము (శిశువు పరిస్థితి అనుకూలించినట్లైతే తప్ప) ఒకవేళ శిశువు తానంతట తానే శ్వాస తీసికొనుట ఆరంభించినట్లైతే, మంత్రసాని తగిన చర్యను తీసికొనవలెను మరియు ప్రాణరక్షణ ప్రమాణములను ఉపయోగింపవలెను (దీని గురించి వివరములు పుస్తకము 4; అధ్యాయము 7 - పుట్టినప్పుడు శ్వాస ఆటంక నిర్వహణలో ప్రాణరక్షణ ఆచరణములలో ఇవ్వబడినది).
20. సక్షన్ కప్ కారణంగా కలిగిన గాయము లేదా దెబ్బ కొరకు శిశువును జాగ్రత్తగా పరీక్షించుటను నిర్ధారించుకొనవలెను. తలపై కప్పు పెట్టిన స్థలంలో ఉబ్బిన వాపు ఉండును దీని గురించి కారణములను, తల్లికి మరియు ఆమె భర్తకు / కుటుంబ సభ్యులకు వివరింపుము. ఇది సాధారణము మరియు తర్వాత కొన్ని గంటలలో తగ్గును. పూర్తిగా మాయమగుటకు 24 గంటలు తీసికొనవచ్చును.
21. మావి మరియు పొరల ప్రసవానంతరము వెంటనే ఫండస్ సంకోచించినదేమో గమనింపుము. చక్కగా సంకోచింప చేయుము. మరియు ఏవైనా రక్తపు గడ్డలున్నట్లయితే, బయటకు తీయుము. వైద్యునిచే ఆదేశింపబడినట్లయితే, ఆక్సిటోసిన్ మందును ఇమ్ము.
22. మంచి వెలుతురు మరియు అవసరమైన సామగ్రి ఉన్నప్పుడు గాయము లేదా చిరుగుట యొక్క గుర్తులు మరియు లక్షణముల కొరకు వజైనా గోడలను జాగ్రత్తగా పరీక్షించుటలో వైద్యునికి సహాయపడుము. తల్లిని దీని కొరకు సిద్ధము చేయుము మరియు శిశువును పట్టుకొనుటకు వేరొకరిని ఆశించవచ్చును.

23. అవసరమైనట్లైతే, స్టైరెల్ పరికరములు మరియు గ్లోవ్లనుపయోగించి పెరినియమ్కు కుట్టు వేయుటలో సహాయపడుము.
24. స్త్రీకి సౌకర్యము కల్పించి, శిశువును రొమ్మునకు చేర్చుము.
25. ప్రసవనంతరము స్త్రీ, మామూలుగా మూత్ర విసర్జన చేయుటను పరిశీలింపుము
26. మూత్రము లోపలే ఉండినట్లైతే లేదా ఫిస్ట్యులా ఏర్పడుట యొక్క గుర్తులు మరియు లక్షణములున్నట్లయితే, మెత్తని యూరినరీ కాథిటర్ను లోపల పెట్టి, వెంటనే వైద్య సహాయము కొరకు పిలువనంపుము.
27. తల్లిలో యోనికి గాయమగు గుర్తుల కొరకు గమనించి, క్రొత్త శిశువు తలపై ఉబ్బిన వాపు తగ్గుటను మరియు ప్రసవనంతరము రక్తపు గడ్డలు ఏర్పడక పోవుటను నిర్ధారించుకొనుము.
28. ఆచరణ కాలమంతటా ఖచ్చితమైన రికార్డులను వ్రాయుము.



ఎపిసియాటమీ

శిశువును సులభముగా ప్రసవము చేయుటకును, పెల్విక్ ఫ్లోర్నకు గాయము కలుగ కుండుటకై రెండవదశలో పెరినియం వద్ద కోతను ఇచ్చుటను ఎపిసియాటమీ అందురు. ధర్మ్ డిగ్రీ చినుగుట కాకుండా ఆసనమునకు దూరంగా ఫోర్చెట్ మధ్య భాగము నుండి కుడి ప్రక్కకుగాని, ఎడమ ప్రక్కకు గాని చేయవలెను.

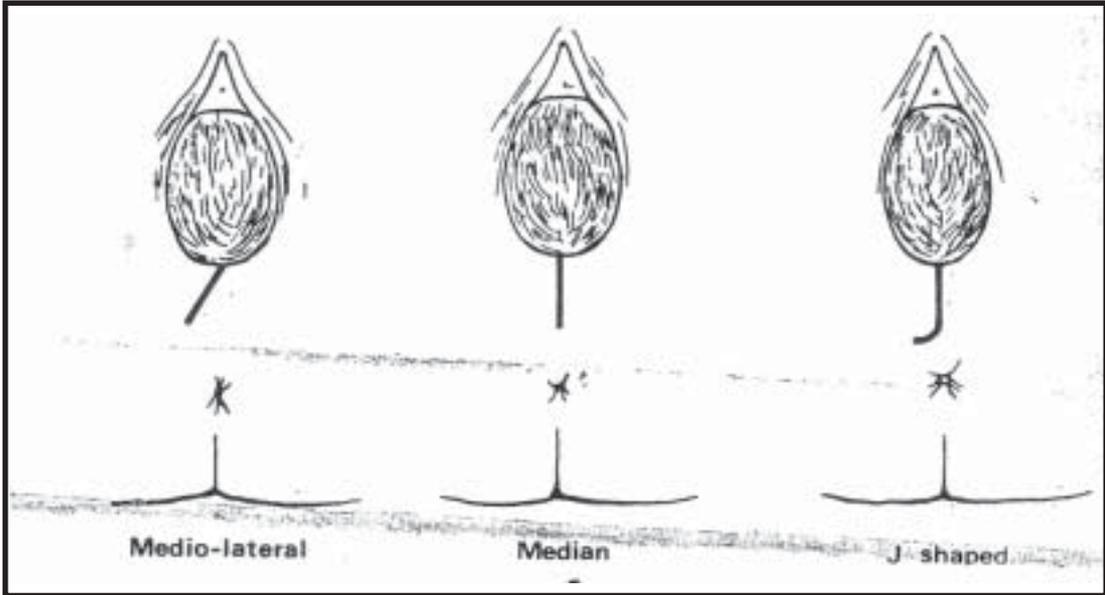
కారణములు

- ❖ గట్టి పెరినియం వలన, సంకుచిత కూపకము వలన ప్రసవము ఆలస్యము అయినపుడు
- ❖ ప్రసవ రెండవ దశలో పిండ పరిస్థితి సరిగా లేనపుడు

- ❖ ఫోర్సెప్స్ ప్రసవములోగాని, బ్రీచ్ ప్రసవములోగాని గర్భములో పిండము స్థితిని మార్చుటకు
- ❖ నెల తక్కువ పిండము పుట్టు చున్నపుడు మెత్తగా నున్న కపాల ఎముకలు పెరినియం చేత నొక్కబడుట వలన మెదడుపై ఒత్తిడి కలిగి రక్తస్రావము కలుగకుండా నివారించుటకు
- ❖ తీవ్రమైన ప్రీఎక్లాంప్సియా, గుండెవ్యాధితో తల్లి ముక్కుటకు ఎక్కువ కష్టపడకుండా నిరోధించుటకు

రకములు

1. మీడియోలాటరల్ : ఫోర్సెట్ మధ్య భాగము నుండి గర్భవతి కుడివైపుకి 3 సెం.మీ పొడవున కోయవలెను.
2. మీడియన్ : ఫోర్సెట్ మధ్య భాగము నుండి పెరినియం మధ్య భాగము వరకు కోత (ఇన్సిషన్) కోయవలెను.
3. జె పేప్ ఇన్సిషన్ : ఫోర్సెట్ నుండి యానెల్ కేనల్ కు 2.5 సెం.మీ పై వరకు కోసి దాని నుండి కోతను ప్రక్కకు, వెనుకవైపుకు ఇచ్చెదరు.
4. లాటరల్ ఇన్సిషన్ : ఇది ఫోర్సెట్ మధ్య భాగము నుండి మొదలు పెట్టి పెరినియంపై లాటరల్ గా కోతను ఇస్తారు.



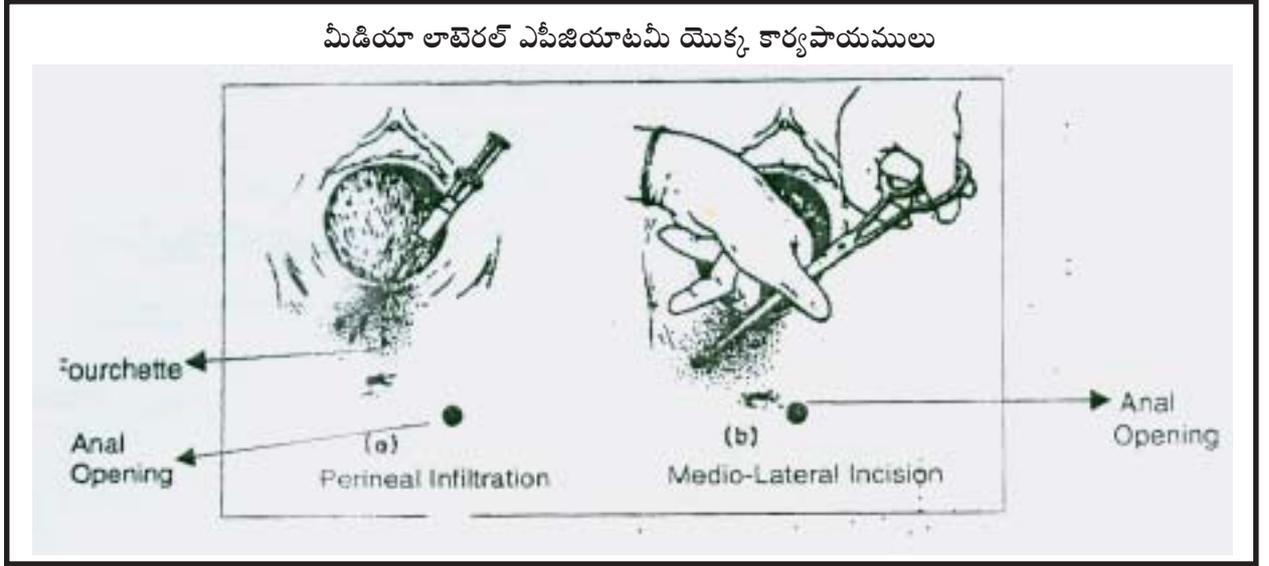
ఉపయోగములు

- ❖ పిండమునకు ప్రమాదసూచనలు అనగా హైపాక్సియా, ఎసిడోసిస్ తగ్గింపబడును.
- ❖ పెల్విక్ ఫ్లోర్ అధికముగా సాగకుండా తగ్గించబడును.
- ❖ యురిత్రా చీలికలు పడకుండా నివారించవబడును
- ❖ తీవ్రమైన ప్రీఎక్లాంప్సియా, గుండె వ్యాధితో రోగి ముక్కుటకు ఎక్కువ కష్టపడకుండా నిరోధింపబడును.
- ❖ ముందు ప్రసవములో మూడవ డిగ్రీ చినిగినపుడు స్కార్టిష్యూ ఎక్కువసాగకుండా నివారించును.

ఎపీజియాటమీ చేయుట

కావలసిన సామగ్రి

గ్లోవులు, దూది ఉండలు, గాజు బట్ట ముక్కలు, యాంటీసెప్టిక్ లోషన్, జయిలోకైన్ 2% డిస్పోసబుల్ సిరంజి - నీడిల్, పరికరముల ట్రే, స్పంజి హోల్డింగ్ ఫోర్సెప్స్, పెయిర్, ఆఫ్ కర్వడ్ సిస్టర్స్, రౌండ్ బాడీ కర్వడ్ నీడిల్, స్ట్రెయిట్ కట్టింగ్ నీడిల్, సూచర్ మెటీరియల్ (క్రోమిక్ క్యాట్గట్ / సిల్క్) టూల్డ్ తంబ్ ఫోర్సెప్స్.



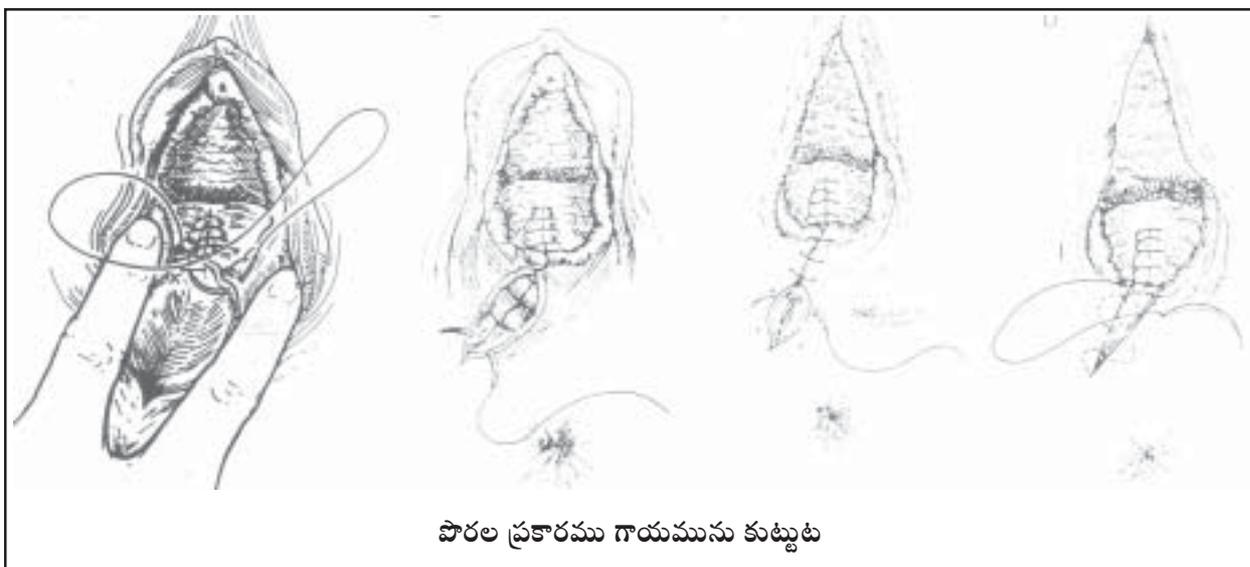
చేయు పద్ధతి

1. ఎందుకు ఎపిజి యాటమీ చేయవలెనో స్త్రీకి వివరింపుము
2. స్త్రీ నొప్పులు తీయుట మొదలు పెట్టిన తర్వాత వీలైనంత త్వరలో జయిలోకైన్ పరీక్ష చేసి, ఏవైనా ప్రతిచర్యలు వచ్చినవేమో గమనింపుము.
3. కావలసిన పరికరములను అమర్చుకొనుము
4. పెరీనియమ్ను యాంటీ సెప్టిక్ లోషన్తో పూర్తిగా శుభ్రపరచి, బట్టలను సరైన పద్ధతిలో అమర్చవలెను.
5. సంకోచముల మధ్య విరామ సమయములో, ఎడమ చేతి యొక్క రెండు వ్రేళ్ళను యోనిలో పెరీనియమ్ మరియు పిండము స్కాల్ప్ మధ్యలో పెట్టవలెను.
6. ఫోర్సెట్ యొక్క అంచుద్వారా సూదిని ప్రవేశపెట్టి అనుకున్న గీత ప్రకారము, ఏనస్ నుండి 2.5 సెం.మీల దూరంలో సబ్క్యూటేనియస్ గా గాయము చేయుము.
7. సూది రక్తనాళములో లేదని పరిశీలించుటకు, మొదట సిరంజి యొక్క ప్లంజర్ను బయటకు వెనుకకు లాగుము. తర్వాత 10 మి.లీ 2% జయిలోకైన్ను నెమ్మదిగా పంపించుము. అదే సమయంలో నెమ్మదిగా సిరంజిను బయటకు లాగుట వలన గాయపు గీతను మరియు దాని యిరు భాగములకు మత్తు కల్గును ఒక నిమిషము తర్వాత, మత్తు కొరకు పరిశీలింపు.
8. తర్వాత సంకోచమునకు ముందు, మత్తు మందు యిచ్చుటకు చేసినట్లు, శిశువు తలను కాపాడుటకు, ఎడమ చేతి రెండు వ్రేళ్ళను యోని లోపలికి పెట్టుము.

9. క్రానింగ్ కు కొంచెము ముందు, పెరినియమ్ సాగి, పలచగా అయి, ఉబ్బుటకు నిర్ధారించుకున్న తర్వాత, గర్భాశయ సంకోచము తీవ్రత ఎక్కువగా ఉన్నప్పుడు, 5 సెం.మీల ఒక స్థిరమైన; శుభ్రమైన గాయమును చేయుము.
10. తలను క్రమబద్ధంగా ప్రసవింపజేయుటకు, తల వెంటనే విస్తరించుటకు నివారించుటకు ఎడమ చేతితో పిండపు తలను కప్పము.
11. సంకోచములు వచ్చినప్పుడు నొప్పులు తీయుమని / ముక్కమని తల్లికి చెప్పము మరియు శిశువు సాధారణ పద్ధతిలో ప్రసవించును.
12. శిశువు ప్రసవించిన తర్వాత, స్టైరైల్ ప్యాడ్ తో గాయమును కప్పము
13. మావి మరియు పొరల యొక్క కాన్పు కొరకు ఈ పుస్తకములో 2వ అధ్యాయము చూడుము.
14. గర్భాశయము చక్కగా సంకోచించిన తర్వాత, ఫండస్ ను నెమ్మదిగా మర్దన చేసి, రక్తపు గడ్డలను బయటకు తీయుము.

పెరినియమ్ ను బాగు చేయుట

- ❖ పెరినీయమ్ ను శుభ్రపరచి, ఎపీజియాటమీ యొక్క వ్యాప్తిని నిర్ధారించుటకు పరీక్షింపుము
- ❖ బాగు చేయవలసిన భాగము, గర్భాశయము నుండి స్రవించు రక్తముచే కప్పబడినట్లైతే ఒక వజైనల్ ప్యాక్ ను లోపల పైకి పెట్టవలెను.
- ❖ వీలైనంత త్వరగా పొరల ప్రకారంగా గాయమును కుట్టు వేయుము, గాయము యొక్క కొనవద్ద మొదలు పెట్టి యోని తెరుచుకున్న వైపుకు కుట్టు వేసి, తర్వాత పెరినియమ్ ను ఈ క్రింది విధంగా మూయుము :
 - మొదటి పొర : వజైనల్ మ్యూకోస మరియు సబ్ మ్యూకోసల్ టిష్యూస్
 - రెండవ పొర : పెరినియల్ కండరములకు వరుసగా కలిపి కుట్టు వేయుము. ఇది తక్కువ గాయపరచును, మరియు మంచిగా నయమగును.
 - మూడవ పొర : చర్మము మరియు సబ్ క్యుపేనియస్ టిష్యూస్. ఒకొక్క కుట్టుగా విడివిడిగా కుట్టను దగ్గర దగ్గరగా వేయవలెను



పొరల ప్రకారము గాయమును కుట్టుట

1st Degree Tear : ఫోర్చిట్ మాత్రమే చినుగును

2nd Degree Tear : ఫోర్చిట్ దాటి చినుగును

3rd Degree Tear : రెక్టమ్ లేక ఎనల్ స్పింక్టర్ చినుగును

జాగ్రత్తలు

- ❖ రక్తనాళములను కుట్టకూడదు. ఎందువల్లననగా, ఆ ప్రాంతంలో రక్తపు గడ్డలకు దారితీయును.
- ❖ చర్మపు కుట్లు చాలా బిగువుగా ఉండకూడదు మరియు ఒకదాని నుండి మరొకటి దూరంగా ఉండకూడదు.
- ❖ క్రిమిరహిత పద్ధతిలోనే చేయవలెను. లేనట్లైతే అంటు వలన గాయము మానక, తెరుచుకొనుటకు (Gaping) దారి తీయును.
- ❖ కుట్లు వేసిన తర్వాత, రెక్టల్ వాల్ గుండా కుట్లు వేయకుండుటను నిర్ధారించుకొనుటకు, రెక్టమ్లోనికి ఒక వ్రేలు పెట్టి పరిశీలింపవలెను. ఒకవేళ వేసినట్లైతే, వాటిని తొలగించి, గ్లోవ్ మార్చుకున్న తర్వాత మరల కుట్లు వేయవలెను.
- ❖ కుట్లు వేయుట అయిపోయిన తర్వాత, వజైనల్ ప్యాక్ తీయుట మరువకూడదు.
- ❖ పెరినీయమ్ను శుభ్రపరచి, గాయమైన భాగము నుండి రక్తస్రావము లేకుండుటను గమనింపుము. ఉన్నట్లైతే, రక్తస్రావ స్థలాన్ని గుర్తుపట్టి కట్టివేయుము. (అధ్యాయము 5 : ప్రసవనంతర రక్తస్రావము యొక్క నిర్వహణను చూడుము)
- ❖ స్త్రీకి సౌకర్యము కల్గింపుము
- ❖ పెరినీయమ్ను శుభ్రంగా మరియు పొడిగా పెట్టుట యొక్క అవసరతను స్త్రీకి చెప్పుము. మరియు ప్రతీసారి మూత్ర విసర్జన మరియు మల విసర్జన తరువాత కాచి చల్లార్చిన నీటితో పెరినీయమ్ను శుభ్రపరచి స్టైరైల్ బట్టలు పెట్టుకొనమని చెప్పవలెను.
- ❖ ఒకవేళ చర్మము నైలాను / సిల్కు దారంతో కుట్ల వేయబడినట్లైతే, కుట్లను 6వ రోజున తొలగింపుము.
- ❖ వల్వల్ హెమిటోమ్ గురించి స్త్రీకి జాగ్రత్తలు చెప్పవలెను.
- ❖ అన్ని విషయముల గురించి ఖచ్చితంగా వ్రాయుము.

చినిగిన విటపమును కుట్టుట

విటపము చినిగినపుడు వీలైనంత త్వరగా డాక్టరు కుట్లు వేయుదురు. కుట్లు వేయునప్పుడు స్థానిక మందులు ఉపయోగించెదరు.

సిజేరియన్ సెక్షన్

సాధారణ ప్రసవము కష్టమయినను లేక తల్లికి కాని, పిండమునకు గాని లేక ఇద్దరికి హాని కలుగ జేసే అసాధారణ పరిస్థితులలో 28 వారముల తర్వాత ఉదరగోడకు, గర్భాశయమునకు గాటువేసి పిండమును బయటికి తీయు పద్ధతిని సిజేరియన్ సెక్షన్ అందురు.

కారణములు

1. పవర్స్ లోపములు

- ఎ. యుటీరైను ఇనర్షియా
- బి. ఆస్ వికసించకపోవుట
- సి. కన్స్ట్రక్షన్ రింగు (అరుదు)

2. జనన మార్గంలో లోపములు

- ఎ. పెల్విస్ లోపములు
- బి. సి.పి.డి
- సి. సర్వైకల్ లోపములు
- డి. కాన్సర్ సర్విక్స్
- ఇ. ఒవేరియన్ సిస్టు
- ఎఫ్. వజైనల్ ఎట్రాషియా
- జి. వెసైకో వెజైనల్ ఫిస్టులా

హెచ్. ఇంతకు ముందు సిజేరియన్ సెక్షన్ చేసిన వారికి

3. పాసింజర్ లోపములు

- ఎ. పెద్ద శిశువు
- బి. మాల్ ప్రజెంటేషన్
- సి. సి.పి.డి

4. గర్భకాలమందున్న కాంప్లికేషన్స్ వలన

- ఎ. ప్రెజెంటా ప్రీవియా
- బి. అంటిపార్థమ్ హేమరేజ్
- సి. ప్రీఎక్లాంప్సియా మరియు ఎక్లాంప్సియా
- డి. సి.పి.డి
- ఇ. గుండెజబ్బులు, డయాబెటిస్

5. శిశువు పరిస్థితి

- ఎ. పోస్టుమెచ్యూరిటి
- బి. కార్మప్రొలాప్సీ
- సి. ఫీటల్ డిస్ట్రెస్

రకములు

1. ఎల్.ఎస్.సి.ఎస్ (లోయర్ సెగ్మెంట్ సిజేరియన్ సెక్షన్)
2. క్లాసికల్ (అప్యర్ సెగ్మెంట్ సిజేరియన్ సెక్షన్)

లోయర్ (సెగ్మెంట్ సిజేరియన్ సెక్షన్)

ఇది 98% చేయుదురు. ఇది లోయర్ సెగ్మెంట్ లో కోత అడ్డముగ ఇచ్చి ఆపరేషన్ చేయుదురు. నిలువుగా కోత అరుదుగా ఇచ్చెదరు.

క్లాసికల్ (అప్యర్ సెగ్మెంట్ ఆపరేషన్)

ఇది అరుదుగా చేయుదురు. సంకుచిత కూపకము వున్న వారికి, సర్విక్స్ లో కాన్సర్, ఎక్కువసార్లు ఎల్.ఎస్.సి.ఎస్ చేసిన వారికి, లోయర్ సెగ్మెంట్ లో అడ్ హెషన్స్ (Adhesions) వున్న వారిలో చేయుదురు.

ఆపరేషన్ ప్లాన్ చేసి చేయుటకు ఎలక్టివ్ సిజేరియన్ సెక్షన్ అందురు. కాన్పు నొప్పులు రాక ముందు ఇ.డి.డి. తెలుసుకొని ఒకరోజు నిర్ణయించి ఆపరేషన్ చేయుదురు.

ప్రీ అండ్ పోస్టు ఆపరేటివ్ కేర్

సిజేరియన్ సెక్షన్ కు తల్లిని సిద్ధం చేయుట

- ❖ ఎలక్టివ్ (Elective) ఆపరేషన్ కు తల్లిని ఒకటి లేదా రెండు రోజుల ముందుగానే హాస్పిటల్ నందు అడ్మిట్ చేయవలెను.
- ❖ తల్లిని హాస్పిటల్ వాతావరణమునకు అలవాటు చేయవలెను. శస్త్ర చికిత్సకు మత్తు మందును తయారు చేయవలెను. దీని కొరకు తల్లికి ఆపరేషన్ గురించి క్లుప్తముగా వివరించవలెను.
- ❖ తల్లి దగ్గర నుండి అంగీకారం (Consent) తీసుకొనవలెను.
- ❖ అవసరమైన పరీక్షలు చేయవలెను.
 - రక్త పరీక్షలు - హెచ్ బి%, గ్రూపింగ్ మరియు మ్యూచింగ్
 - యూరిన్ - ఆల్బుమిన్, గ్లూకోజ్
 - అల్ట్రాసౌండ్ - పిండము యొక్క స్థితిని నిర్ధారించుటకు
- ❖ తల్లికి సాధారణ పరీక్షలు చేయుట అనగా గుండె, ఊపిరితిత్తులు పరీక్షించుట
- ❖ దంతములను పరీక్షించవలెను, కృత్రిమ పండ్లు ఉన్నచో తీసివేయవలెను.
- ❖ తల్లి యొక్క పూర్తి చరిత్రను తెలుసుకోవాలి.

ఆపరేషన్ రోజు చేయు పరిచర్య

- ❖ ఆపరేషన్ రోజు ఎనిమా ఇవ్వవలెను
- ❖ చర్మము శుభ్రపరచవలెను. చనుమొనల దగ్గర నుండి తొడల మధ్య వరకు చర్మము షేవ్ చేసి శుభ్రము చేయవలెను.

- ❖ మూత్రాశయము ఖాళీ చేయించవలెను
- ❖ నోటి ద్వారా ఆహారము ఇవ్వరాదు.
- ❖ ఆభరణములను తీసి వేయవలెను.
- ❖ టి.పి.ఆర్., బి.పి., చెక్ చేసి రికార్డులో వ్రాయాలి.
- ❖ తల వెంట్రుకలను పైకి ముడి వేయవలెను.
- ❖ ఐ.వి ప్యూయిడ్స్, అవసరమైనచో బ్లడ్ ట్రాన్స్‌ఫ్యూసన్‌కు సిద్ధంగా వుంచాలి.
- ❖ పిండము హృదయ శబ్దము గమనించాలి
- ❖ తల్లికి కేన్‌షీట్ ఇచ్చి ఆపరేషన్ థియోటర్‌కు పంపవలెను
- ❖ డాక్టరు ఆదేశం మేరకు ఆట్రోపిన్ 0.6 ఎమ్‌జి ఇంజక్షన్ మరియు ఫినెర్గాన్ 50 ఎమ్‌జి ఇవ్వవలెను.

పోస్టు ఆపరేటివ్ కేర్ (Post Operative Care)

- ❖ పోస్టు ఆపరేటివ్ బెడ్ తయారు చేసి తల్లిని రిసీవ్ చేసుకొనుటకు సిద్ధముగా వుంచవలెను.
- ❖ బిడ్డకు ఉయ్యాల సిద్ధముగా వుంచవలెను.
- ❖ ఆపరేషన్ థియోటర్ నుంచి రాగానే టి.పి.ఆర్., బి.పి రికార్డు చేసి, మరలా అరగంటకొకసారి టి.పి.ఆర్., నాలుగు గంటలకొకసారి బి.పి., రికార్డు చెయ్యవలయును.
- ❖ ఆపరేషన్ అయిన ప్రాంతము దగ్గర రక్తస్రావము, మరియు వెజైనల్ బ్లీడింగ్ కొరకు తల్లిని గమనించు చుండ వలయును.
- ❖ ఐ.వి ప్యూయిడ్స్ మరియు యాంటీ బయోటిక్స్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ సైనిల్ అనస్థీషియా ఇచ్చిన వారికి కాళ్ళ క్రింద ఎత్తు పెట్టవలెను.
- ❖ తల్లిపాలు బిడ్డకు ఇప్పించవలెను.
- ❖ కంటిన్యూయస్ బ్లాడర్ డ్రైనేజి పెట్టవలెను.
- ❖ రాత్రి సమయ మందు సెడేటివ్ (నిద్ర మందు) ఇవ్వవలెను.

బిడ్డకు తక్షణమే చేయు పరిచర్య లేక బిడ్డకు శ్వాస నెలకొల్పుట

- ❖ బొడ్డును క్లాప్ వేసి కట్ చేసిన తర్వాత, మ్యూకస్ సక్రతో నోరు, ముక్కు, ప్రావములను తీసి వేయవలెను.
 - ❖ అవసరమైనచో ఆక్సిజన్ ఇవ్వవలెను.
 - ❖ బిడ్డను శుభ్రమైన గుడ్డతో కప్పి వెచ్చగా వుంచవలెను.
 - ❖ గుర్తింపు కార్డును చేతికి కట్టవలెను.
- ఇంకా ఎక్కువ సమాచారము కొరకు శిశు సంరక్షణ యూనిట్ 7 రెఫర్ చేయండి.
- ❖ తల్లి నృహ లోనికి వచ్చిన తరువాత మానసిక ధైర్యం చెప్పవలెను.
 - ❖ ఐ/ఓ చార్డును రికార్డు చేయవలయును
 - ❖ రెండవరోజు తల్లికి ద్రవాహారము నివ్వవలెను. (చిన్న ప్రేవుల కదలికలు వినిన తర్వాత)

- ❖ బ్రీటింగ్ ఎక్స్‌సైజులు చేయించవలెను.
- ❖ మొదటి రెండు రోజులు నోటిని, వీపును గూర్చి జాగ్రత్త మరియు పడక స్నానము చేయించవలెను.
- ❖ రోజుకు రెండుసార్లు పెరినియం గురించి జాగ్రత్త చేయాలి.
- ❖ నొప్పి ఎక్కువ వుంటే నొప్పిని తగ్గించు ఇంజక్షన్ ఇవ్వాలి.
- ❖ తల్లిని కూర్చో బెట్టవలెను.
- ❖ మూడవరోజు బోవెల్ సౌండ్ విన్న తర్వాత వైద్యుని సలహా మేరకు సెమిసాలిడ్ ఆహారము ఇవ్వవలెను.
- ❖ నడిపించవలెను
- ❖ నాల్గవ రోజు నుండి 7 రోజుల వరకు మామూలు ఆహారము సాఫ్ట్ డైట్ ఇవ్వవలెను.
- ❖ మొదటి 24 గంటలు యూరినరీ కాథిటర్ నుంచవలెను. ఒకవేళ అప్‌స్ట్రక్ట్డ్ లేబర్ వల్ల సిజేరియన్ సెక్షన్ చేసి వుంటే 7-9 రోజుల కంటిన్యూస్ డ్రైనీజి ఉంచడం ద్వారా వి.వి.ఎఫ్ నివారించవచ్చును.
- ❖ స్థన్యపానమును ప్రోత్సహించాలి. ఏ కారణము చేతనైనా బిడ్డ త్రాగని ఎడల పాలను చేతితో పిండి బిడ్డకు త్రాగించవలెను.

తీవ్ర పరిణామములు నివారించుట

- ❖ తల్లిని కూర్చోండబెట్టి పరిచర్య చేయవలెను.
- ❖ డీప్ బ్రీటింగ్ ఎక్స్‌సైజులు చేయించవలెను.
- ❖ త్వరగా నడిపించవలెను. దీని వలన మంచి శ్వాస మరియు లోకియా బాగుగా పోవును
- ❖ త్రాంబోసిస్ నివారించవచ్చు.
- ❖ తల్లి పరిస్థితి సంతృప్తికరంగా అనిపించనప్పుడు కుట్లు విప్పి డిస్పార్జి చేయవలెను.
- ❖ డిస్పార్జి చేసినపుడు తల్లి ఇంటిలో తీసుకొనవలసిన జాగ్రత్తలు గురించి తెలియచేయవలెను.
- ❖ తల్లి మంచి పోషకాహారము తీసుకొనమని చెప్పవలెను.
- ❖ ఆపరేషన్ చేసిన స్థలము నుండి చీము, స్రావములు మొదలగు లక్షణములు కనిపించినచో వెంటనే డాక్టరు వద్దకు రమ్మని చెప్పవలెను.
- ❖ బరువులు మోయకూడదని చెప్పవలెను.
- ❖ 3 నెలల వరకు సంభోగము జరుపరాదని చెప్పవలెను.
- ❖ తాత్కాలిక కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులను పాటించమని చెప్పవలెను.
- ❖ తల్లిపాలు ఇవ్వమని చెప్పవలెను.
- ❖ 6 వారముల తర్వాత పోస్టు ఆపరేటివ్ చెక్‌కు రమ్మని చెప్పవలెను.

విధ్వంశక శస్త్రచికిత్స (డిస్ట్రక్టివ్ ఆపరేషన్)

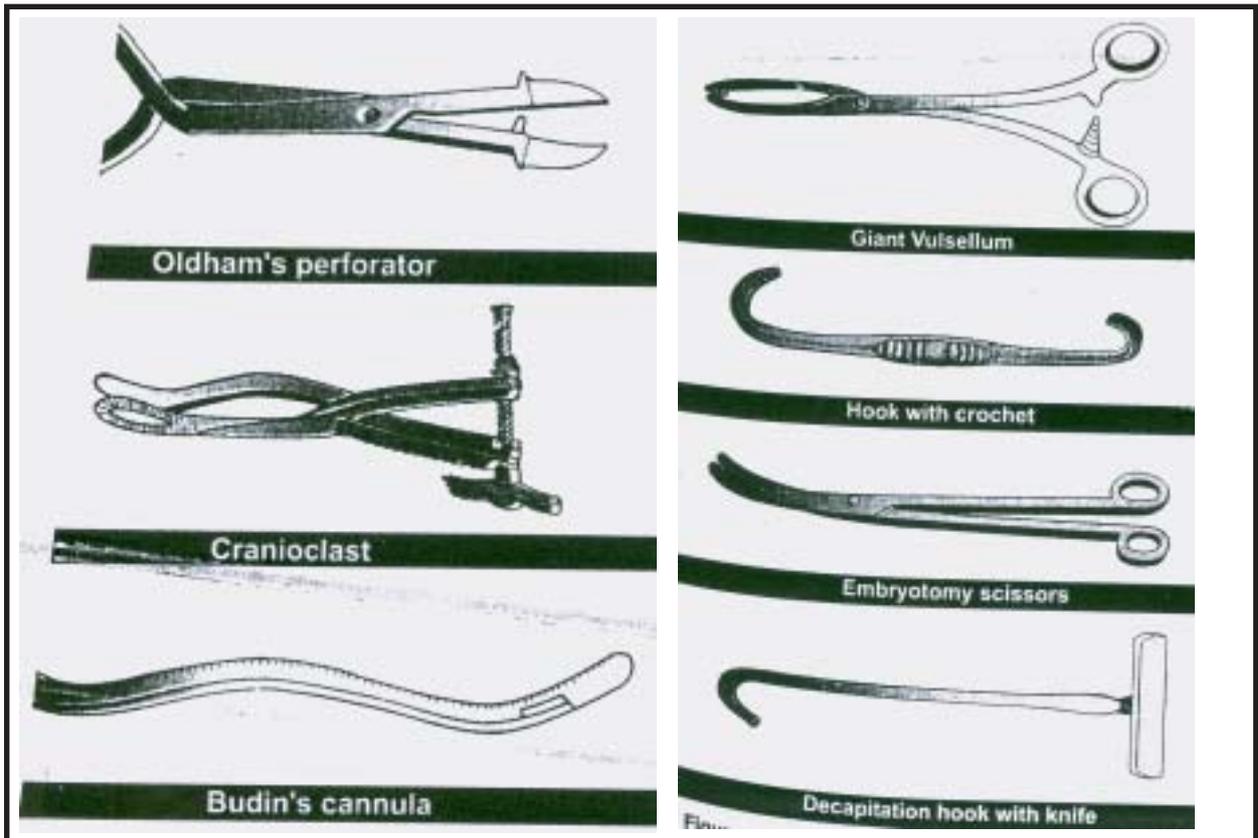
ఈ ఆపరేషన్స్ చాలా అరుదుగా చేయుదురు. గర్భాశయములో శిశువు చనిపోయినప్పుడు, ఫీటస్ స్థూలత్వమును తగ్గించి ప్రసవము చేయుటకు వాడు శస్త్ర చికిత్సను “డిస్ట్రక్టివ్ ఆపరేషన్” అందురు.

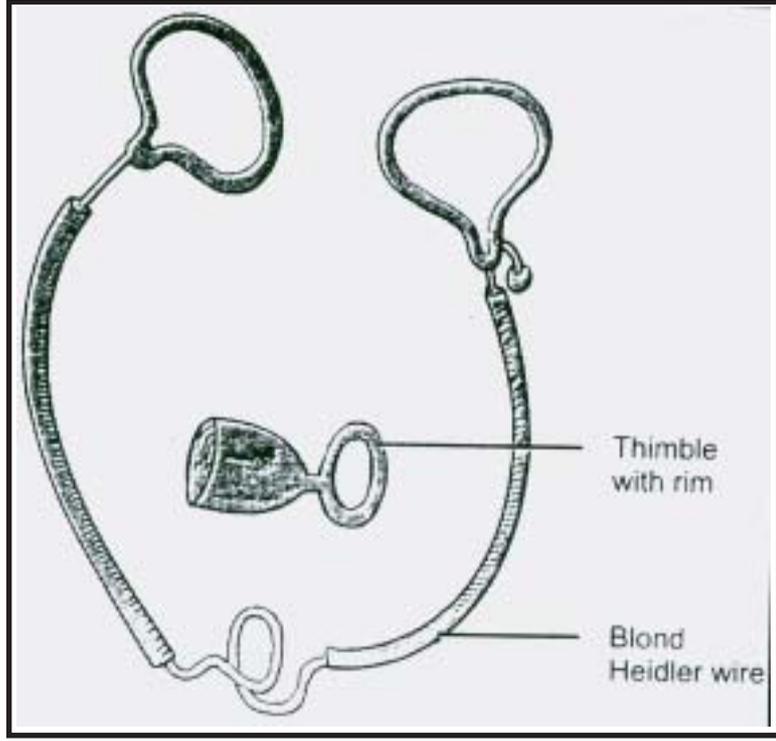
ఎంబ్రియాటమీ అనగా శిశువు యొక్క పరిమాణమును తగ్గించి సులువుగా తీయుటకు శిశువును కోయుట.

1. క్రేనియాటమీ : శిశువు తలకు రంధ్రము చేసి మెదడును తీసివేసి తల వ్యాసమును తగ్గించి బిడ్డను తీయుదురు.
2. డీకాపిటేషన్ : మొండెము నుండి తలను వేరు చేసి శిశువును తీయుదురు.
3. ఎవిసిరేషన్ : పిండము యొక్క ఉదరమునకు థోరాసిక్ కావిటీల రంధ్రము చేసి కావిటీలోని అవయవములను తీసి వేసి శిశువును తీయుదురు.
4. క్లిడాటమి : శిశువు యొక్క ఒకటి లేక రెండు క్లావికల్స్ కత్తిరించి శిశువు సైజ్ తగ్గించి బయటకు తీయుదురు.
6. స్పాండిలాటమీ, ఎంబ్రియాటమి సిజర్స్ తో పిండము యొక్క వెన్నువముకలను కత్తిరించి పిండమును తీయుదురు.

ఈ ఆపరేషన్స్ వలన కలుగు అపాయములు

- ❖ తల్లి కణజాలమునకు గాయము తగుల వచ్చును ముఖ్యముగా క్రేనియాటమిలో మూత్రాశయము, గర్భాశయ కణజాలము నాశనమగును. డీకాపిటేషన్ లో గర్భాశయము మరియు మూత్రాశయము నాశనము కావచ్చును.
- ❖ రెక్టమ్ కు దెబ్బతగిలి సర్విక్స్, వెజైనా, పెరినియం గాయపడవచ్చును.





ఎ.ఎన్.ఎమ్ లేక ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ గర్భిణీలకు పరీక్ష చేయునప్పుడు ఎఎన్ఎమ్ లేక ఆరోగ్య కార్యకర్త సిజేరియన్ లేక అత్యవసర సేవలు పొంద వలసిన వారిని గుర్తించవలెను.
- ❖ అసాధారణ ప్రెజెంటేషన్స్, వున్నప్పుడు గుర్తించి వారిని రెఫరల్ యూనిట్కు పంపవలెను.
- ❖ సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేయించుకొన్న స్త్రీ ఇంటికి వచ్చిన తరువాత ఆరోగ్య కార్యకర్త ఆమెని దర్శించి, ఆమె పరిస్థితిని గమనించి తగు సలహాలను ఇవ్వవలెను.
- ❖ డిస్చార్జి చేసినప్పుడు చెప్పిన సలహాలను పాటించునట్లు చూడవలెను.
- ❖ ఎపిసియాటమీ జరిగి యున్న ఎడల కుట్లు దగ్గర శుభ్రముగా వుంచుకోమని, వల్వాను రోజుకు రెండుసార్లు క్రిమిరహిత పద్ధతి నుపయోగించి శుభ్రం చేసుకోవాలని చెప్పాలి.
- ❖ బిడ్డకు తల్లిపాలు ఇచ్చే విధానం, తల్లిపాల ప్రాముఖ్యత గురించి తెలియచేయవలెను.
- ❖ తల్లికి ధైర్యం చెప్పాలి.

ప్రశ్నలు

1. ప్రసవము జరిగించుట (Induction of Labour) అనగా నేమి ? కారణములు, రకములు వ్రాసి వివరింపుము ?
2. ఫోర్సెప్స్ డెలివరీ అనగా నేమి ? ఎపిసియాటమి అనగా నేమి ? వాటి గురించి వ్రాయుము ?
3. సిజేరియన్ సెక్షన్ చేయుటకు కారణములు ? ఆపరేషన్కు ముందు తరువాత నీవు చేయు పరిచర్యను వ్రాయుము ?
4. డిస్ట్రక్టివ్ ఆపరేషన్ అనగా నేమి ? ఎన్ని రకములు ? వాటిని గూర్చి వ్రాయుము ?

మిడ్వైఫరీలో ఉపయోగించే మందులు

ఉద్దేశ్యాలు

- ❖ ఏ మందులు ఎప్పుడు వాడుతారు, అవి పనిచేయు విధానము తెలుసుకోవడానికి
- ❖ మందుల వలన వచ్చు దుష్పరిణామాలు, ఎంత మోతాదులో మందులను వాడాలి
- ❖ మందులను ఇచ్చునప్పుడు ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలను తెలుసుకొనుట

అధ్యాయములోని అంశాలు

గర్భమప్పుడు వాడు మందులు

- ❖ నొప్పి తగ్గించు మందులు
- ❖ మత్తు మందు నిచ్చు మందులు
- ❖ గర్భసంచి సంకోచించడానికి
- ❖ రక్తస్రావము తగ్గడానికి
- ❖ బాలింత సమయంలో అంటువ్యాధులను నివారించడానికి
- ❖ గుర్రపువాతం నివారించడానికి
- ❖ యాంటీ బయోటిక్స్
- ❖ ఐ.వి. ప్లూయిడ్స్
- ❖ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యత

ముఖ్యమైన పదములు

టెరటోజెనిసెస్	:	ఈ మందుల వాడకం వలన బిడ్డకు అంగవైకల్యం కలుగును
నార్కోటిక్స్	:	నొప్పిని తగ్గించి నిద్రను కలిగించు మందులు
పెయిన్ రిలీఫ్	:	నొప్పిని తగ్గించును
యుటిరైన్ కాంట్రాక్షన్	:	గర్భసంచి సంకోచించుట
సైడ్ ఎఫెక్టు	:	దుష్పరిణామాలు
డైయూరిటిక్స్	:	మూత్ర విసర్జనను పెంచుట
ఐఎమ్	:	ఇంట్రా మస్కులర్
ఐవి	:	ఇంట్రావీనస్
ఎమ్జి	:	మిల్లీగ్రామ్
ఎమ్ఎల్	:	మిల్లీ లీటర్
ఎమ్టి	:	మినిట్

ప్రసవ శాస్త్ర మందు ఉపయోగించు మందులు

ప్రసవము అనునది స్త్రీకి పునర్జన్మ వంటిది. ప్రసవము సులువుగా, భయము, ఆందోళనలు, ఆపాయములు లేకుండా ఆరోగ్యవంతమైన శిశువును జన్మించుటకు, అంటు నివారించుటకు కొన్ని మందులు తప్పనిసరిగా ఉపయోగించుకోవాలి. కొన్ని మందులు స్త్రీలకు మటుకే వాడతారు. అవి పిండము మీద పని చేయనవి. ఉదా : బెటామెథాసోన్ మరియు డెక్సామెథాసోన్ తల్లికి 9 నెలల ముందే ప్రసవం అయ్యేలాగా వుంటే ఇస్తారు. దీని వలన బిడ్డ ఊపిరితిత్తులు అభివృద్ధి చెందుతాయి. దీని వలన మనము ఆసుపత్రులలో పని చేసేటప్పుడు ఏ మందు, ఎందుకు వాడుతున్నారు, దాని వలన కలుగు ఉపయోగములు తెలుసుకోవాలి, అవి, ప్రసవమప్పుడు ఎలా పనిచేస్తాయి, ప్రసవనంతరము ఎలా పని చేస్తాయి. వాటి యొక్క దుష్ఫలితాలను కూడా తెలుసుకోవాలి.

కొన్ని మందులను వాడునపుడు డాక్టరుగారి సలహాను తీసుకొని వాడాలి. ఎందుకంటే గర్భవతి తీసుకున్న మందులు, బాలింత తీసుకునే మందులుగాని పిండముపైన లేదా బిడ్డపైన పని చేయును. వీటికి హాని కల్పించును.

టెరటోజెనిసిస్ అనగా మందు వలన బిడ్డకు అంగ వైకల్యం కలుగుట. ఉదా : 1960లో థలిథైమైడ్ ఆరోగ్యం బాగాలేని గర్భవతులు, వాడిన దాని వలన 10,000 మంది పిల్లలు అంగవైకల్యంతో పుట్టారు. అప్పటి వరకు ఈ మందు వాడకం వలన ఇలా జరిగింది అని తెలుసుకోలేకపోయారు.

మందులను ఇచ్చేటప్పుడు వీటిని పాటించాలి.

5 హాక్కులు

1. రోగి
2. మందు
3. మోతాదు
4. ఏ మార్గము ద్వారా
5. సమయము

నొప్పి నివారించే మందులు

బాధను, నొప్పిని తగ్గించుటకు ఉపయోగించు మందులను అనాల్జిక్ అంటారు. మరియు నిద్రను కలిగించి నొప్పిని తీసివేయు మందులు నార్కోటిక్స్ అని అంటారు. సెడిటివ్స్ ఈ మందులను ఉపయోగించిన నెమ్మది పరచి, వ్యాకులతను తొలగించును. ప్రసవ సమయము నందు నొప్పిని తగ్గించి, ఆందోళన, భయమును తగ్గించుటకు ట్రాంక్విలైజర్స్ను ఉపయోగిస్తారు. మరియు హిప్పోటిక్స్ మందులను ఉపయోగిస్తారు. ప్రసవ సమయమునందు ప్రసవ వేదనతో నున్న స్త్రీకి శారీరకముగాను, మానసికముగాను ప్రశాంతతను కలుగజేస్తూ పుట్టబోయే శిశువుకు ఈ మందుల వలన దుష్ఫలితాలు సంభవించకుండా ఉపయోగించాలి.

పెథిడిన్ ఇంజక్షన్

ఇంట్రామస్కులర్ (50 ఎమ్జి లేదా 100 ఎమ్జి)

- ❖ దీనిని నొప్పిని తగ్గించుటకు, నిద్రను కలుగజేయుటకు వాడుదురు.

- ❖ నొప్పి వున్న కండరములను రిలాక్స్ చేయును.
- ❖ గర్భసంచి యొక్క, సంకోచ వ్యాకోచములకు అంతరాయము కలుగకనొప్పిని తగ్గించును.

దుప్పరిణామాలు

- ❖ డిప్రెషన్
- ❖ వాంతులు
- ❖ ఎక్కువ రోజులు వాడినచో, మందులకు బానిసలవుదురు
- ❖ విరుగుడు మందు - నార్కాన్

మార్ఫిన్ ఇంజక్షన్ (15 ఎమ్జి నుండి 10 ఎమ్జి)

- ❖ ఇది తొందరగా నొప్పిని తగ్గించును మరియు నిద్రను కలుగజేయును.

దుప్పరిణామాలు

- ❖ శ్వాసకోస ఇబ్బందులు వచ్చును. ఉచ్ఛ్వాసనిచ్ఛ్వాసములు తగ్గును.

సెడ్టివ్స్ మరియు టాంక్విలైజర్

ప్రసవ సమయమందు భయము, ఆందోళనను తగ్గించి మైకము లేకుండా చేయును. ప్రొమిథోసోన్ 25 ఎమ్జి నుండి 50 ఎమ్జి; ఫినర్గాన్ 25 ఎమ్జి నుండి 50 ఎమ్జి; డైజోపామ్ 10 ఎమ్జి;

దుప్పరిణామాలు

- ❖ హైపోథెర్మియా

బార్బిచురేట్స్

ఇవి మత్తును కలుగజేస్తాయి

దుప్పరిణామాలు

- ❖ బిడ్డకు ఉచ్ఛ్వాస నిశ్వాసములు మందగించును.

హిప్నోటిక్స్

నైట్రాజిపామ్ 10 ఎమ్జి : ఇది చాలా ఉపయోగకరమైనది. ప్రసవములో లేకపోయిన యెడల ఈ మందు నిద్రను కలుగజేయును.

ఫోర్మిన్

30 - 60 ఎమ్జి : ఇది నొప్పిని తగ్గించును ఏదైనా శస్త్ర చికిత్స చేసిన తరువాత, మరియు ప్రసవ సమయంలో ఉపయోగించెదరు.

మత్తు మందులు

మత్తు మందులు అనేవి మత్తును కలిగించడానికి నొప్పిని నివారించడానికి వ్యాకోచం మరియు ప్రతిస్పందన కోల్పోవడానికి ఉపయోగిస్తారు. మత్తును కలిగించే మందులు ఊపిరితిత్తుల ద్వారా మరియు శరీరం ద్వారా బయటకి విడుదల చేయబడతాయి.

నొప్పి లేకుండా చేయుటకు ఉపయోగించు మందులు. ఉదా : ఈథర్, నైట్రస్ ఆక్సైడ్, నోవకైన్ ఈ మందులను ప్రసవమప్పుడు, వ్యాక్యూమ్ ఎక్స్ట్రాక్షన్, ఎఫిసియోటమీ ఇచ్చినప్పుడు, ఫోస్ఫేట్ వేసేటప్పుడు, సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేయునపుడు ఉపయోగిస్తారు.

మత్తు మందులు 2 రకములు:

1. సాధారణ మత్తు మందులు: శరీరం యొక్క పూర్తి స్పర్శను కోల్పోవడానికి ఉపయోగిస్తారు.
2. లోకల్, రీజినల్, ఎపిడ్యూరల్ లేక సైనల్ మత్తు మందులు: శరీరంలోని భాగాల యొక్క స్పర్శ కోల్పోవడానికి ఉపయోగించే మత్తు మందులు.

అనస్థీషియా 3 రకాలు

- ❖ లోకల్ అనస్థీషియా
- ❖ సైనల్ అనస్థీషియా
- ❖ జనరల్ అనస్థీషియా

ప్రసవములకు మామూలుగా లోకల్ గా మత్తు మందులను ఇస్తారు లేదా వెన్నెపూస దగ్గర మత్తు మందిచ్చి శస్త్ర చికిత్సను చేస్తారు.

సాధారణ మత్తు మందులు

ఈ మత్తు మందు సాధారణంగా నరాల ద్వారా ఇవ్వబడును. అక్సిజన్, కైప్రెస్ ఆక్సైడ్ వాయువుల ద్వారా మరియు ద్రవ మత్తు మందులు ద్వారా ఇవ్వబడును.

సాధారణంగా ఈ మత్తు మందులు మెదడుకు చేరి అధిక పీతనం కలిగించుట వలన మత్తు కలుగును.

లోకల్ అనస్థీషియా

ఈ మత్తు మందును శస్త్రచికిత్స చేసే ప్రదేశం యొక్క చుట్టు ప్రక్కల వున్న నరాలకు ఇవ్వబడును. దాని వలన ఆ యొక్క ప్రదేశం స్పర్శ కోల్పోవును. ఈ సమయంలో రోగి మెలకువగా మరియు చుట్టూ వున్న పరిసరాలను కనుక్కోగలడు. చూట్టూ వున్న పరిసరాలు నిశబ్దంగా వుండి మరియు జబ్బు గురించి గట్టిగా మాట్లాడకూడదు.

సైనల్ అనస్థీషియా

ఈ మత్తు మందును వెన్నముక యొక్క క్రింది భాగములో (ఎల్₄, ఎల్₅) మధ్య ఇవ్వబడును. ఇది క్రింద భాగములు మరియు విటపము (పెరినీయము), పొత్తికడుపు వీటికి చలనం లేకుండా కలిగించును. ఇవి ప్రోక్రైన్,

లిగ్నోక్రైన్, లేట్రాక్రైన్ కొద్ది నిముషములోనే పాదములు, విటపము (పెరినియమ్) కాళ్ళు మరియు పొత్తి కడుపుకు, చలనము లేకుండ పోవును.

గర్భసంచి సంకోచించుట కొరకు ఉపయోగించే మందులు

ఆక్సిటోసిన్

- ❖ 5 లేదా 10 యూనిట్స్ లో లభించును

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు (ఇన్ డికేటర్స్)

- ❖ గర్భకోశము యొక్క సంకోచ వ్యాకోచములను పెంపొందించుటకు
- ❖ గర్భాశయమునకు ప్రేరణ కల్పించుటకు
- ❖ ప్రసవ నొప్పులను పెంచుతుంది.
- ❖ ఇది డెసిడ్యూవా నుంచి ప్రొస్టాగ్లాండిన్ ను విడుదల చేస్తుంది.
- ❖ మరియు ఆంటీ డయూరిటిక్ మరియు వాసోప్రిసిన్ గా పని చేస్తుంది.

దుష్పరిణామాలు

- ❖ పిండము యొక్క గుండె చప్పుడు తగ్గుట
- ❖ పుట్టుకతోనే పచ్చకామెర్లు
- ❖ వాంతులు
- ❖ అనఫలాక్టిక్ చర్య (Anapholactic reaction)
- ❖ మోతాదు ఎక్కువైతే గర్భసంచి పగిలిపోవును (Uterine Rupture)

ఆరోగ్య కార్యకర్త విధులు

- ❖ నిధానముగా ఒక్క నిమిషానికి 16-18 చుక్కలు ఇవ్వాలి.
- ❖ ప్రతి 30 నిమిషములకు నొప్పులను (contractions) గమనిస్తూ ఉండాలి.
- ❖ తల్లికీ ఏదయినా అలర్జీ వుంటే తెలుసుకోవాలి.
- ❖ మెగ్నీషియం సల్ఫేట్ ను రెడీగా వుంచుకోవాలి
- ❖ గర్భాశయపు నొప్పులు ఎక్కువయిన / ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ (Foetal Distress) అయినా ఆక్సిటోసిన్ ను ఆపి వేయాలి.
- ❖ ప్రతి 30 నిమిషములకు టి.పి.ఆర్, బి.పి., ఎఫ్ హెచ్ ఎస్ చూడవలెను
- ❖ బి.పి ఎక్కువైనా, తక్కువయినా వైద్యునికి తెలియచేయాలి.

ఆక్సిటోసిన్ ను ఆపు చేయడానికి సూచనలు

- ❖ తల్లి గర్భకోశము కంట్రాక్షన్ ల మధ్య రిలాక్సేషన్ లేనపుడు
- ❖ ఫీటల్, మెటర్నల్ డిస్ట్రెస్ వున్నగాని

- ❖ బలమైన కంట్రాక్షన్స్ వస్తూ 60 సెకనులకన్నా ఎక్కువసేపు వున్నను, డ్రీప్ ను ఆపి డాక్టరుకు తెలియచేయాలి.

ఆక్సిటోసిన్ ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- ❖ గర్భాశయము అధికంగా బిగపెట్టినపుడు
- ❖ కాన్పులు 5 కంటే ఎక్కువ జరిగిన వారికి
- ❖ ముందు సిజేరియన్ ఆపరేషన్ జరిగి వున్న వారికి ఇవ్వరాదు.
- ❖ ఫీటల్ డిస్ట్రెస్, టాక్సిమియా, ఎబ్రప్టు ప్లాసెంటా, సృహలో లేని వారికి ఇవ్వరాదు.

ఎపిడోసిన్ (Epidosin)

ఇది స్పాష్ మజిల్ నుండి స్పాస్మ్ (Spasm)ను తొలగించుటకు ముఖ్యముగా సర్విక్స్ వికసించేది ఆలస్యమయినపుడు, సెర్విక్స్ 2-4 సెం.మీ వ్యాకోచమప్పుడు మందు ఇవ్వవలెను.

రక్తస్రావాన్ని ఆదుపులో పెట్టు మందులు (For controlling bleeding)

- ❖ మెథర్జిన్ (Methargin) : ఇది సూది మందుగాను, మాత్రగాను దొరకును. ఇది నోటి ద్వారా, కండరములలోనికి ఐ.వి ద్వారా ఇవ్వవచ్చును. 1 ఎమ్ఎల్ (2 ఎమ్జి) లలో లభించును.

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు

- ❖ ప్లాసెంటా డెలివరీ తరువాత
- ❖ ప్రసవానంతర రక్తస్రావమందు
- ❖ ఎటానిక్ యుటిరస్ నందు
- ❖ సబ్ఇన్వాల్యూషన్ (Subinvolution) యందు
- ❖ కుడి భుజము ప్రసవం అయిన తరువాత
- ❖ గర్భస్రావము తర్వాత
- ❖ డియుబి రక్తస్రావాన్ని అరికట్టుటకు ఇస్తారు

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- ❖ ప్రెగ్నెన్సీ ఇన్ డ్యూస్ డ్ హైపర్ టెన్షన్ (Pregnancy Induced Hypertension)
- ❖ గుండెజబ్బులు
- ❖ ఇనర్షియా (Primary Secondary Uterine జడత్వంలో)
- ❖ హైపర్ సెన్సిటివిటి
- ❖ గర్భధారణ యందు
- ❖ ప్రసవం రెండవదశలో ఇవ్వకూడదు

పనిచేయు విధానం

- ❖ కండరంలోనికి మందు ఇచ్చిన 7 నిమిషములలో పని చేయును. ఐ.వి ద్వారా ఇచ్చిన 45 సెకండ్లలో పని చేయును. మెథర్జిన్ ఎర్గోట్ ఆల్కలాయిడ్గా పనిచేసి గర్భాశయ నొప్పులను, శక్తిని పెంచి ప్రసవానంతర రక్తస్రావం ఎక్కువ కాకుండా కాపాడుతుంది.
- ❖ బ్రీచ్ డెలివరీలో ప్రసవం అయిన తరువాత
- ❖ కవలలు లేదా అంతకంటే ఎక్కువ గర్భిణీలు యందు చివరి బిడ్డ బయటకు వచ్చాక ఇవ్వాలి.

దుష్పరిణామాలు

- ❖ నాసియా మరియు వాంతులు
- ❖ రక్తపోటు, తలనొప్పి, చెవిలో శబ్దము, ఎక్కువ చెమటలు పట్టుట

మీసోప్రాస్టల్ గ్లాండిన్స్ (Mesoprostal Glandins)

ఇది మాత్రల రూపములోను, వజైనల్ సపోసిటరీస్ (Vaginal Suppositories) రూపములోను లభించును

మోతాదు : ఒక మాత్ర 200 ఎమ్జి వుండును.

పని చేయు విధానం

గర్భకోశములో మయోమెట్రీయమ్ గోడను ప్రేరేపించి కొన్ని రసాయనిక మార్పుల ద్వారా గర్భకోశములోని పిండము, మావి, జువ్వ, చర్మం పదార్థాలను నిర్ణీవంగా మారుస్తుంది.

వాడటానికి సూచనలు

- ❖ ప్రసవాన్ని ప్రేరేపించడానికి
- ❖ ప్రసవానంతర రక్తస్రావము
- ❖ గర్భస్రావము
- ❖ 16-20 వారాల గర్భాన్ని తొలగించాలను కున్నప్పుడు
- ❖ సెర్విక్స్ మొక్క ద్వారము తెరచుకోవటానికి వుపయోగిస్తారు.

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- ❖ గుండెజబ్బు
- ❖ హైపర్ సెన్సిటివిటీ
- ❖ పిఐడి (PID)
- ❖ ఊపిరితిత్తులు, మూత్రపిండాలకు సంబంధించిన వ్యాధులలో ఇవ్వరాదు.

దుప్పరిణామాలు

- ❖ వాంతులు, వాంతి వచ్చే సూచన, నాసియా, విరేచనాలు, తలనొప్పి, నడుంనొప్పి, చలి, కళ్ళు తిరుగుట, యోనిలో నొప్పి, గర్భాశయము చిట్టుటకు అవకాశము కలదు.

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ టి.పి.ఆర్., బి.పి చెక్ చెయ్యాలి
- ❖ రోగి ఆరోగ్య పరిస్థితి, మానసిక పరిస్థితిని గమనించాలి
- ❖ మందు ఇచ్చునపుడు - మూత్రాశయము ఖాళీగా వుండాలి
- ❖ జ్వరము
- ❖ యోనిలో నొప్పి
- ❖ కడుపు నొప్పి
- ❖ వాసనతో కూడిన డిస్ట్రాల్ వస్తే వెంటనే డాక్టరుకు తెలియజెయ్యాలి.

యూటోపారర్ లేక రిటోడ్రీన్ (Yutoporar or Retodrin)

- ❖ 5 ఎమ్జి లేదా 10 ఎమ్జి. ఇది మాత్రలు మరియు ఇంజక్షనుల రూపంలో దొరకును

పని చేయు విధానం

- ❖ గర్భసంచి యొక్క సంకోచములను తగ్గించుటకు ఉపయోగించెదరు. వీటిని టోకోలైటిక్ (Tocolytic) మందులు అంటారు. వీటికి ముందుగా ప్రసవం కాకుండా ఆపుటకు ఉపయోగిస్తారు (Premature delivery)

దుప్పరిణామాలు : గుండె వేగముగా కొట్టుకొనుట

ఆరోగ్య కార్యకర్త విధులు

- ❖ 2 గంటల కొకసారి నాడిని పరీక్షించవలెను.
- ❖ నాడి ఒక నిమిషానికి 120 కంటే ఎక్కువగా కొట్టుకుంటు వుంటే మందును ఆపి డాక్టరుకు తెలియజేయడం.
- ❖ ఐ.వి డ్రీప్ అయితే 15-20 డ్రీప్స్ / మినిట్ ఇవ్వాలి.

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు : గుండె జబ్బులు ఉన్నపుడు

యాంటీ బయోటిక్స్

సూక్ష్మజీవులను నశింపచేయుటకు / సూక్ష్మజీవుల పెరుగుదలను అరికట్టుటకు. ఉదా : పెన్సిలిన్, ఆంపిసిలిన్, టెట్రాసైక్లిన్

మోతాదు : 250 ఎమ్జి - 500 ఎమ్జి

రూట్ : నోటి ద్వారా / కండరముల ద్వారా / ఐ.వి

దుష్పరిణామాలు : నీళ్ళ విరేచనాలు, స్ట్రామటైటిస్, వాంతి వచ్చే సూచన, వాంతులు (నాజియా)

ఆరోగ్య కార్యకర్త విధులు

- ❖ అలర్జీ వుండేమో కనుక్కోవాలి.
 - ❖ టిపిఆర్ చెక్ చెయ్యాలి
 - ❖ విరేచనములు అయిన మందును ఆపెయ్యాలి
 - ❖ చిన్న పిల్లలకు ఇచ్చేటప్పుడు వారి బరువును బట్టి ఇస్తారు.
- మెట్రోజిల్, ప్లాజిల్ - ఇవి యాంటీఅమీబిక్ మందులు.

మోతాదు

250 - 500 ఎమ్జి; సూది మందు : 500 ఎమ్జిలేదా 100 ఎమ్ఎల్

వాడటానికి సూచనలు

- ❖ అక్యూట్ ఇన్టెస్టయినల్ అమీబియాసిస్ (Acute intestinal amoebiasis)
- ❖ అమీబిక్ లివర్ యాబ్సెస్ (Amoebic Liver Abscess)
- ❖ సింప్టమాటిక్ ట్రైకోమోనోసిస్ (Symptomatic Trichomonosis)
- ❖ అనరోబిక్ బ్యాక్టీరియల్ ఇన్ఫెక్షన్ (Anaerobic bacterial infection)
- ❖ ఇంట్రా ఎబ్డామినల్ ఇన్ఫెక్షన్ (intra abdominal infection)
- ❖ గైనెకాలజికల్ ఇన్ఫెక్షన్ (Gynaecological infection)
- ❖ బ్యాక్టీరియల్ సెప్టిసీమియ (Bacterial septicemia)

పని చేయు విధానం

ఈ మందు సింతటిక్ యాంటీబ్యాక్టీరిసైడల్ కాంపౌండ్గా పేరు పొందించి ఇది అమీబా మరియు ట్రోకోమోనాస్ బ్యాక్టీరియాల పెరుగుదలను అరికట్టుతుంది. ఈ మందు అనరోబిక్ పరిస్థితులలో బ్యాక్టీరియల్ సెల్ లోపలికి సులభంగా వెళుతుంది.

దుష్పరిణామాలు

ఫెరిపెరల్ న్యూరోపతి, మూర్ఛలు, వాంతి వచ్చినట్లు అనిపించుట మరియు వాంతులు, అనరెక్సియా, ఆయాసం, ఆర్థికారియా, ఇసిజిలో మార్పులు.

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ రోగి బరువును చూడాలి
- ❖ టిపిఆర్ పరీక్షించాలి
- ❖ ఐ.వి ప్యూయిడ్స్ గా ఇచ్చేటప్పుడు ప్యూయిడ్స్ ను గమనించుకోవాలి.
- ❖ మూర్ఛగాని, న్యూరోపతిగాని వుంటే వెంటనే డాక్టరుకు రిఫర్ చెయ్యాలి.

- ❖ ఈ మందు తీసుకునేటప్పుడు మత్తు పానీయాలు త్రాగరాదు.
- ❖ ఈ మాత్రలు ఆహారం తీసుకున్న తరువాత వేసుకోవాలి.
- ❖ మూత్రము పచ్చగా వచ్చును. నోరు చేదుగా అనిపించును.

యాంటీ సైరటిక్ మందులు

జ్వరమును తగ్గించుటకు ఉపయోగించునవి. ఉదా: పారాసిట్మాల్ 500 / 650 ఎమ్జి నోటి ద్వారాగాని, సూది మందుగా గాని వాడవచ్చు. ఆహారం తీసుకున్న తర్వాత ఇవ్వాలి.

గుర్రపువాతమును నివారించుట

గుర్రపువాతం (ఎక్లాంప్సియా) యందు ఫిట్స్ వుండి రోగి కోమలోకి జారుకొనును. దీనిని అదుపు చేయుటకు

- ❖ యాంటి కన్వల్షన్స్ (Anti convulsants)
- ❖ యాంటి హైపర్టెన్సివ్ (Anti hypertensives)
- ❖ డయూరిటిక్స్ (Diuretics)
- ❖ మానిటాల్ (Mannitol)
- ❖ యాంటి బయోటిక్స్ (Antibiotics)
- ❖ కార్డియాక్ మరియు రెస్పిరేటరీ స్టిములేషన్ (Cordiac & Respiratory Stimulants)

యాంటీ కన్వలసెంట్ మరియు సెడేటివ్

- ❖ డైజోఫామ్ / వాలియమ్ / కాంపోస్ - 10-20 ఎమ్జి ఐ.వి క్లోరోమిథియాజోన్ డ్రిప్ ఐ.వి రూపంలో ఇవ్వవలెను. 15 డ్రాప్స్ నిమిషానికి, ఫిట్స్ వచ్చినప్పుడు 60 చుక్కలు నిముషమునకు వరకు ఇవ్వవచ్చు.
- ❖ ఈ సూది మందు ఎక్లాంప్సియా యందు ఫిట్స్ రాకుండా చేయుటకు ఉపయోగించెదరు.

యాంటీ హైపర్టెన్షన్ మందు

ఇవి రక్తపోటును తగ్గించుటకు వాడు మందులు

- ❖ మెగ్నీషియం సల్ఫేటు
- ❖ అప్రిసోలిన్
- ❖ మిథైల్డోపా
- ❖ అటెన్లాల్, నిఫెట్ ఈ మందులను అధిక రక్తపోటు తగ్గిండానికి వాడెదరు.

మెగ్నీషియం సల్ఫేటు (MgSo4)

దీనిని ప్రీఎక్లాంప్సియా, ఎక్లాంప్సియాలో ఉపయోగిస్తారు. ఇది అధిక రక్తపోటును తగ్గించును. ఐ.వి / డ్రిప్ గాను ఇచ్చెదరు. ఐ.వి విధానములో అయితే నిదానముగా 5 నిముషములలో ఇవ్వాలి.

- ❖ 5 గ్రాములు మెగ్నీషియంలో 1 ఎమ్ఎల్ 2% లిగ్నోకైయిన్ ఒకే సిరంజిలోకి తీసుకొని లోడ్ చేసుకొని డీప్ ఇంట్రామస్కులర్ ఇంజక్షన్లు గ్లాటియల్ కండమునకు ఇవ్వాలి.

- ❖ 5 గ్రాముల ఒక ఇంజెక్షను చొప్పున రెండు ఇంజెక్షనులు రెండు గ్లాటియన్ కండరముల లోనికి ఇవ్వాలి.
- ❖ మరల 15 నిముషములలో ఫిట్స్ వస్తే మెగ్నీషియంను ఇంట్రావీనస్ రూపంలో ఇవ్వాలి.
- ❖ మెయింటెనెన్స్ డోస్ ప్రతి 4 గంటలకు 2 ఎమ్జి మెగ్నీషియం, మరియు 1 ఎమ్ఎల్ లిగ్నోకెయిన్ 2% ఇంజక్షన్ రూపంలో గ్లాటియల్ కండరం లోనికి మార్పి మార్పి ఇవ్వాలి. ఈ ఇంజెక్షన్ ఇచ్చిన ఆ ప్రదేశములలో కొద్దిగా వేడి వుంటుంది.
- ❖ ప్రసవనంతరము లేదా ఫిట్స్ వచ్చిన తరువాత 24 గంటల వరకు మెగ్నీషియం సల్ఫేట్ ఇవ్వాలి.

మెగ్నీషియం ఇవ్వడం ఎప్పుడు ఆపాలి

- ❖ మూత్ర విసర్జన గంటకు 30 ఎమ్ఎల్ కంటే తక్కువ ఉన్నప్పుడు
- ❖ పటెల్లార్ రిఫ్లెక్స్ లేకపోతే
- ❖ శ్వాసరేటు నిమిషానికి 16 కంటే ఎక్కువ వుంటే.

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ టి.పి.ఆర్., బి.పి ప్రతి 15 నిమిషములకు చూచుట
- ❖ ఇన్టేక్ / అవుట్పుట్ చార్టు చెక్ చేయుట
- ❖ ఎంత వరకు స్పృహలో వున్నారో గమనించుట
- ❖ ఫిట్స్ ఎప్పుడు వస్తున్నాయో, ఎంతసేపు ఫిట్స్ ఉంటున్నాయి
- ❖ ఆంటీ డోట్ కాల్షియం గ్లూకోసెట్ను రెడీగా వుంచుకోవాలి.
- ❖ బి.పి తగ్గిపోయిన వెంటనే ఐ.వి ఆపాలి
- ❖ మూత్ర విసర్జన ప్రతి గంటకు 30 ఎమ్ఎల్ / గంటకు వుండాలి. దీని కంటే తగ్గినప్పుడు డాక్టరుకు తెలియ చేయాలి. మరియు ఐ.వి. మెగ్నీషియం సల్ఫేట్ డ్రీప్ను ఆపాలి.
- ❖ శ్వాస ఆగిపోయినప్పుడు, ఆంటీడోట్ కాల్షియం గ్లూకోసెట్ 1 గ్రామ్, 10 ఎమ్ఎల్ ద్రావణంలో నిధానముగా ఐ.వి ఇస్తూ, శ్వాస తీసుకొనేంత వరకు కొనసాగించాలి. కృత్రిమ శ్వాసకు అన్నీ సిద్ధంగా వుంచోవాలి.

డయూరిటిక్స్

మూత్ర విసర్జనను పెంచుటకు దీనిని ఉపయోగించెదరు. ఉదా : లాసిక్స్, ఫ్రూసిమైడ్ 10 ఎమ్జి - 20 ఎమ్జి ఇవ్వాలి.

దుష్పరిణామాలు

- ❖ నోరు తడి ఆరిపోవుట
- ❖ తల తిరుగుట
- ❖ గుండెదడ
- ❖ గుండె తక్కువగా కొట్టుకొనుట

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ ఇన్ టేక్ / అవుట్ పుట్ చార్టును నిర్వహించుట
- ❖ రోజు బరువును చూచుట
- ❖ రోజు పొటాషియం క్లోరైడ్ ను ఇవ్వాలి.

మానిటాల్

- ❖ మూత్ర పిండములు సరిగ్గా పనిచేయనప్పుడు ఇస్తారు
- ❖ సెరిబ్రల్ ఎడిమాను తగ్గించే దానికి వాడుతారు.
- ❖ దీనిని ఐ.వి. లైన్ ద్వారానే ఇస్తారు.

కాల్షియం గ్లూకోనెట్

- ❖ 500 ఎమ్.జి మాత్ర లేక 1 జిఎమ్ ఇంజక్షనులలో లభించును

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు

- ❖ ఆహారంలో కాల్షియం తక్కువ ఉన్నప్పుడు
- ❖ పిల్లలలో, యుక్త వయస్సు వారిలో
- ❖ గర్భిణీ స్త్రీలలో, పాలిచ్చు తల్లులలో
- ❖ ముట్లు ఆగిపోయిన స్త్రీలకు
- ❖ పుట్టిన పిల్లలకు పక్షవాతం కనబడితే
- ❖ తక్కువ కాల్షియం ఉన్నవారు
- ❖ ఎమ్జి వలన కార్డియక్ అరెస్టు గాని, రెస్పిరేటరీ ఫెయిల్యూర్ గాని అయినప్పుడు

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- ❖ మూత్రపిండములో రాళ్ళు వున్నప్పుడు
- ❖ వెంట్రీకులర్ ఫిబ్రిలేషన్
- ❖ డిజిటాలిస్ టాక్సిసిటి

పనిచేయు విధానం

కాల్షియం లోటును తీరుస్తుంది. మయోకార్డియమ్ మరియు వెంట్రీకుల్యూర్ ఫంక్షన్ ను పెంచుతుంది.

దుష్పరిణామాలు

- ❖ జీర్ణకోశ మండలం నందు ఇబ్బందులు
- ❖ శరీరంలో వేడి పెరుగుట
- ❖ తిమ్మిరి, ఎముకల్లో నొప్పి

- ❖ నిర్జలీకరణం (Dehydration)
- ❖ కండరాల బలహీనత
- ❖ కోమా వచ్చే అవకాశం కలదు

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ టిపిఆర్, బిపి - 15 నిమిషములకు ఒకసారి గమనించాలి
- ❖ రక్తము నందు కాల్షియం లెవెల్‌ను గమనించాలి.
- ❖ ఈసిజి నందు మార్పులను గమనించాలి
- ❖ రోగి శరీరములో వేడి, తిమ్మిరి అనిపిస్తుంది.
- ❖ నిమిషానికి 1 ఎమ్ఎల్ చొప్పున ఇంజక్షనును నిదానముగా ఇవ్వాలి.

హైడ్రోకార్బోజోన్

- ❖ ఇది గ్లూకోకార్టెకాయిడ్ - నోటి ద్వారా / ఐ.ఎమ్ / ఐ.వి రూట్ల ద్వారా ఇస్తారు.
- ❖ మాత్రలు - 10లు ఎమ్.జి, 5 ఎమ్.జి, 20 ఎమ్.జి
- ❖ ఇంజక్షను - 25 ఎమ్.జి, 50 ఎమ్.జి

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు

- ❖ అత్యవసర పరిస్థితులలో
- ❖ అలర్జీ
- ❖ శ్వాసకోశ వ్యాధులు
- ❖ రక్త సంబంధిత వ్యాధులు
- ❖ శరీర వాపు
- ❖ ఎండ్రోక్రైన్ సంబంధిత రక్త సంబంధిత వ్యాధులు
- ❖ రుమాటిక్ వ్యాధులు
- ❖ చర్మ వ్యాధులు
- ❖ సెప్టిక్ షాక్

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- ❖ హైపర్ సెన్సిటివ్
- ❖ సిస్టమిక్ ఫంగల్ ఇన్‌ఫెక్షన్
- ❖ త్రాంబోస్టిటోసినియాక్ పర్పురా

పని చేయు విధానం

హైడ్రోకార్డిసోన్, గ్లూకోకార్డికాయిడ్గా పనిచేస్తూ, శరీరంలో గ్లూకోస్ క్రొవ్వు మరియు ప్రోటీన్స్ మెటబాలిజమ్ను పెంపొందిస్తుంది. ఇది యాంటీ ఇన్ఫ్లమేటరీ ఏజెంట్గా కూడా పనిచూస్తూ రోగ నిరోధక శక్తిని పెంచుతుంది. మరియు శరీరంలో ఎలక్ట్రోలైట్ మరియు ప్లూయిడ్ బ్యాలెన్స్ చేస్తుంది.

దుష్పరిణామాలు

- ❖ గ్యాస్ట్రిక్ పెప్టిక్ అల్సర్
- ❖ గ్లూకోమా
- ❖ త్రాంబోయంబోటిసమ్
- ❖ మానసిక ఆరోచనలో మార్పులు
- ❖ ఎడ్రినల్ కార్టెక్స్ ఎట్రోఫి
- ❖ ప్లూయిడ్, ఎలక్ట్రోలైట్ ఇమ్బ్యాలెన్స్

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యత

- ❖ రోజు బిపి పరీక్ష చేయాలి
- ❖ రోజు బరువు చెక్ చేయాలి
- ❖ గంటకొకసారి టిపిఆర్, బిపి చెక్ చేయాలి
- ❖ వాపును, పొటాషియం లెవెల్స్ను తనిఖీ చేయాలి.

అడ్రినలిన్ వాసోప్రెస్సార్ (Adrenaline)

- ❖ మోతాదు - 1:1000 ఐ.వి, ఇంట్రా కార్డియాక్

పని చేయు విధానం

ఈ అడ్రినల్ గుండెపై రక్తనాళములపై మరియు కండరాలపై బీటా రెసెప్టార్స్గా పని చేస్తుంది. బి.పి.ని, వెంట్రీకులర్ కంట్రాక్షన్తో గుండె రేటును పెంచుతుంది. బ్రాంకైలోని మెత్తని కండరాలకు విశ్రాంతి నిచ్చి లివరు మందు గ్లూకోజెనాలిసిస్ను పెంపొందించుతుంది.

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు

కార్డియాక్ అరెస్టు అయినప్పుడు - ఏదైనా మందుల వలన అనాఫిలాక్సిక్ రియాక్షన్ సంభవించినప్పుడు, అనుకోకుండా ఆస్తమా వచ్చినప్పుడు

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- ❖ హైపర్ సెన్సిటివిటీ
- ❖ నారో ఏంగిల్ గ్లూకోమా (Narrow angle glaucoma)
- ❖ ఆర్గానిక్ బ్రెయిన్ డామేజ్ (Organic brain damage)

- ❖ షాక్ (Shock)
- ❖ ప్రసవ సమయములో మధుమేహ వ్యాధి యందు కరోనరీ ఇన్ఫిసియన్సీ

దుష్పరిణామాలు

- ❖ రక్తపోటు
- ❖ సెమీప్లీజియా
- ❖ శ్వాసలో ఇబ్బంది
- ❖ నాసియా, వాంతులు
- ❖ సెరిబ్రల్ హెమరేజ్ (Cerebral haemorrhage)
- ❖ కార్డియాక్ ఎరిథ్మియా (Cardiac arrhythmia)

ఆరోగ్య కార్యకర్త తీసుకొనవలసిన జాగ్రత్తలు

- ❖ ప్రతి 15 నిమిషాలకు టిపిఆర్, బిపి చెక్ చేయాలి
- ❖ ఆక్సిజన్, సక్షన్ (Suction), వెంటిలేటర్లను రెడీగా వుంచుకోవాలి.

డెరిఫ్లిన్

- ❖ శ్వాసనాళములను వ్యాకోచింప చేసి శ్వాస సులువుగా తీసుకొనుటకు తోడ్పడుతుంది.
- ❖ బ్రాంకోడైలేటర్ మోతాదు - 200 ఎమ్.జి, 400 ఎమ్.జి
- ❖ మాత్రల రూపములోను, ఇంజక్షన్ల రూపములోను దొరుకుతుంది.

పని చేయు విధానము

బ్రాంకై స్మూత్ (Smooth) కండరాలు మరియు పల్మనరీ రక్తనాళములను రిలాక్స్ చేసి వ్యాకోచం చెందునట్లు చేయును. కేంద్రనాడీ మండల వ్యవస్థను, శ్వాసనాళాన్ని ప్రేరేపిస్తుంది.

వాడవలసిన పరిస్థితులు

- ❖ బ్రాంకైల్ ఆస్థమాను తగ్గించటానికి మరియు అరికట్టడానికి, రివర్సిబుల్ బ్రాంకో స్పాసమ్ను చికిత్స చేయడానికి.

వాడకూడని పరిస్థితులు

- ❖ గ్రాఫ్టెటిస్, పెప్టిక్ అల్సర్, హైపర్ సెన్సిటివిటి వున్నప్పుడు

దుష్పరిణామాలు

- ❖ నాసియా, వాంతులు
- ❖ అనరెక్సీయా
- ❖ కడుపుపై భాగమున నొప్పి

- ❖ గుండెదడ
- ❖ జ్వరం
- ❖ హైపర్ గ్లైసీమియా

ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

- ❖ ప్రతి 30 నిమిషాలకు టిపిఆర్, బిపి, పరీక్ష చేయాలి
- ❖ ఇన్ టేక్ / అవుట్ పుట్ చార్టును మెన్టెయిన్ చేయాలి
- ❖ దుష్పరిణామాలను గమనించాలి

సోడియం బైకార్బోనేట్ (Sodium Bicarbonate)

- ❖ శిశువులలో అప్ గార్ స్కోర్ 4-5 కంటే తక్కువ వున్నచో ఇచ్చెదరు.
- ❖ రూట్ - ఐ.వి / intraumbilical
- ❖ మోతాదు - 4 ఎమ్ఎల్ / ప్రతి కేజి శరీర బరువుకు

పనిచేయు విధానం

మెటబాలిక్ ఎసిడోసిస్ (Metabolic acidosis) ను కంట్రోల్ చేయును. వాల్యూమ్ ఎక్స్ పెన్షన్ కలుగును. హార్టు రేట్ పెరుగును (30 సెంకెట్లలో 100 కంటే పెరుగును).

పిల్లలకు మందు ఇచ్చే మార్గాలు :

- ❖ ఆంబికల్ వేన్ (Umbilical vein) ద్వారా
- ❖ పెరిపెరల్ వేన్ (Peripheral vein) ద్వారా
- ❖ ఇంట్రా ట్రాకియల్ ఇన్స్టిలేషన్ (Intra Tracheal Instillation)

హార్మోనులు (Hormones)

ఇవి ఈస్ట్రోజన్ (Estrogen) , ప్రొజెస్టిరాన్ (Progesterone) మరియు ఎండ్రోజన్ (Androgen)

ఈస్ట్రోజన్

ఇవి డైన్ స్టెరోల్ (Dienosterol), ఈస్ట్రోన్ (Estrone), స్టిల్ బెస్టోల్ (Still bestol)

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు

- ❖ మెనోపాజ్ తర్వాత వచ్చే లోపాలను చికిత్స కొరకు ఇచ్చెదరు.
- ❖ ఏ కారణము చేతనైనా ఓవరీస్ ను శస్త్ర చికిత్స ద్వారా తీసి వేసినపుడు
- ❖ ఈస్ట్రోజెన్ క్రీములు, వసైన్ నైటిస్, ఏట్రోపిక్ వాల్యైటిస్ యందు చికిత్సకు ఉపయోగింతురు.
- ❖ గర్భసంచి తీసివేసినపుడు హార్మోన్ రీప్లీస్ మెంట్ థెరఫీగా ఈస్ట్రోజెన్ ఇచ్చెదరు.

ఇవ్వకూడని పరిస్థితులు

- ❖ పసిరికలు
- ❖ సికెల్సెల్ ఎనీమియా
- ❖ గర్భధారణ యందు
- ❖ కారణము తెలియని భగ రక్తస్రావం
- ❖ ఎండోమెట్రియోసిస్

దుప్పరిణామాలు

- ❖ బరువు పెరుగుట
- ❖ వాంతులు వచ్చినట్లు అనిపించుట
- ❖ వాంతులు
- ❖ వాపు
- ❖ దద్దుర్లు
- ❖ తలనొప్పి

జాగ్రత్తలు

- ❖ డాక్టరు సలహా మేరకు ఈ మందులు ఉపయోగించాలి
- ❖ రక్తస్రావం వుంటే వెంటనే డాక్టరును సంప్రదించాలి
- ❖ బిపి క్రమముగా చెక్ చెయ్యాలి.

ప్రోజెస్టిరాన్ (Progesterone)

ఇది ఈస్ట్రోజెన్ తో పాటు (Oral contraceptive) నోటి ద్వారా గర్భ నిరోధకానికి వాడే మందుగా జరుగుతుంది.

వాడే పద్ధతులు

- ❖ డియుబి (DUB)
- ❖ ప్రీమెనుట్రుయల్ లెనిట్రియాస్ (Premenstrual lenstrias)
- ❖ ఎండ్రోమెట్రియాసిస్ (Endometriosis)

యాండ్రోజెన్స్

- ❖ మగవారిలో హార్మోనల్ డెఫిసియన్సీ వున్న వారు వాడుతారు. కాని డాక్టరు సలహా మేరకు ఉపయోగిస్తారు.

ఐ.వి ద్రావణాలు (I.V. Fluid)

- ❖ 5% డెక్ట్రోస్ (Dextrose)
- ❖ డెక్ట్రోస్ సెలైన్ (Dextrose Saline)

- ❖ రింగర్ లాక్టేట్ (Ringer Lactate)
- ❖ నార్మల్ సెలైన్ (Normal Saline)
- ❖ హోల్ బ్లడ్ (Whole blood)
- ❖ ఆల్బుమిన్ (Albumin) మొదలైనవి

ఇవ్వవలసిన పరిస్థితులు

- ❖ రక్తస్రావము
- ❖ డీహైడ్రేషన్
- ❖ దీర్ఘకాల ప్రసవము
- ❖ హైపోవాలోమిక్ షాక్ (Hypovolaemic Shock)

ఆరోగ్య కార్యకర్త తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

- ❖ డాక్టరు అనుమతి లేనిదే ఐ.వి ఇవ్వరాదు
- ❖ చుక్కలను సక్రమముగా క్రమపరచవలెను
- ❖ ఐ.వి పెట్టిన చోట వాపు వుందో లేదో అప్పుడప్పుడు గమనించాలి.
- ❖ ఇన్ఫుట్ / అవుట్పుట్ చార్టు మెయిన్టెయిన్ చేయాలి.

ప్రశ్నలు

1. ఈక్రింది మందులు పనిచేయు విధానము, వాటి మోతాదు, దుష్పరిణామాలు గురించి వివరింపుము
 - ఎ. పెథిడిన్
 - బి. ఆక్సిటోసిన్
 - సి. మెథర్జిన్
 - డి. మెగ్నీషియం సల్ఫేట్
2. మందులను ఇచ్చునప్పుడు ఆరోగ్య కార్యకర్త పాటించవలసిన విధులు ఏమిటి ?

బిబిలియోగ్రఫీ

1. మైల్స్ 'టెక్స్టు బుక్ ఆఫ్ మిడ్వైఫరీ'
2. Jacob 'టెక్స్టు బుక్ ఆఫ్ మిడ్వైఫరీ'

లైఫ్ సైకిల్ అప్రోచ్

ఉద్దేశ్యములు

- ❖ నాణ్యమైన జీవిత నిర్వచనము, మరియు భౌతిక అంశములు తెలుసుకొనుట
- ❖ జీవితకాలంలో ప్రజల ఆరోగ్యం
- ❖ నాణ్యమయిన జీవితాన్ని పెంపొందించుటకు విద్య, ఆర్థిక స్థామత, సాంఘిక స్థామతల ప్రభావము తెలుసుకొనుటకు

ముఖ్యమైన పదాలు

క్వాలిటీ ఆఫ్ లైఫ్	:	నాణ్యమైన జీవితము
లైఫ్ ఎక్స్ పెటేషన్స్	:	జీవిత కాల పరిమితి
లైఫ్ సైకిల్	:	జీవిత కాల చక్రము
సోషల్ స్టేషన్	:	సాంఘిక స్థామత
హెలిస్టిక్ ఎప్రోచ్	:	సమగ్ర పథకము
ఎస్టిమ్	:	గొప్పగా ఎంచు
రికగ్నిషన్	:	గుర్తించుట
క్రియేటివిటీ	:	సృజించునట్టి
ఎఫ్ టి క్ నీడ్స్	:	స్థిరముకాని అవసరాలు
సెల్ఫ్ ఫుల్ ఫిల్ మెంట్	:	తనకు తాను సంతృప్తి పడుట, తనకు తాను అభ్యసించుట
సెల్ఫ్ యాక్టువైజేషన్	:	తనకు తాను స్పష్టముగా వర్ణించుట

20వ శతాబ్దంలో ముందెన్నడు లేనంతగా మానవ ఆయుర్దాయం పెరిగింది. గత అర్ధ శతాబ్దంలోనే దాదాపు ఇరవై సంవత్సరాల సగటు ఆయుర్దాయం పెరిగింది. పుట్టుకతోనే వచ్చు మరణాల సంఖ్య, మొదటి సంవత్సరపు లోపు పిల్లల మరణాలు కూడా తగ్గాయి. ప్రపంచములో అనేక ప్రాంతాలలో సగటు ఆయుర్దాయం పెరగటానికి కారణాలు - ప్రజల ఆరోగ్యం మెరుగవడం, ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంస్థలు అందుబాటులోకి రావడం, అంతేకాక ప్రపంచ వ్యాప్తంగా 80% పిల్లలకు టీకాలు వేయడం. తక్కువ ఖర్చుతో వైద్య సదుపాయాలు. వీటన్నింటి వలన ఆరోగ్యం మెరుగుపడుతుంది.

నాణ్యమయిన జీవితము (Quality of Life)

డబ్ల్యుహెచ్ టి ప్రకారము ఆరోగ్యమును మెరుగుపరచుటకు కృషి చేయు అంశములు. ఉదా : ఆరోగ్యపు అలవాట్లు, సంతోషము, బాధలు లేకుండుట, మంచి వృత్తి, ఉద్యోగము, చదువు, స్వతంత్రముగా విధులు నిర్వహించుట, ఆలోచనలను నిర్మోహమాటంగా వెలిబుచ్చుట మొదలగునవి.

నాణ్యమయిన జీవితం నిర్వచనము

వ్యక్తిగాని, వ్యక్తుల యొక్క సమూహమును గాని భౌతికముగా, మానసికముగా, సాంఘికముగా సంరక్షింప బడుట ఒక వ్యక్తి సంతోషాన్ని ఎలా పొందగలుగుతాడు అంటే.

- ❖ ఆరోగ్యముగా జబ్బులు రాకుండా చేయు కృషి వలన
- ❖ వివాహము, కుటుంబ పనులు, ఆర్థిక పరిస్థితులు, చదువుకొనుటకు అవకాశములు, ఆత్మ గౌరవము, నమ్మకము, తనది అనుభావము వున్నటు వంటివి.

నాణ్యమయిన జీవితం నిర్వచనము గురించి తెలుసుకోవాలంటే ఒక వ్యక్తి ఏయే విషయములందు సంతృప్తిగా, సంతోషముగా వున్నాడు ఏ అంశముల యందు అసంతృప్తిగా విచారముగా వున్నాడు అనేది ముఖ్యము.

ప్రజలు ధైర్యముగా నాణ్యమయిన జీవితం కావాలని కోరుకుంటున్నారు. ప్రభుత్వము వారు కూడా దీనికై కృషి చేయుచున్నారు. ఉచితముగా విద్యను, వైద్యమును అందిస్తున్నారు. జనన, మరణాల రేటును ఇంకను తగ్గించడానికి ప్రయత్నిస్తున్నారు. మనిషి జీవణ ప్రమాణములను మెరుగుపరచినంత మాత్రమున సంతృప్తిని, సంతోషాన్ని అందించలేరు. నాణ్యమయిన జీవితాన్ని కూడా కలిపితేనే అది సాధించటానికి వీలుంటుంది.

నాణ్యమయిన జీవితానికి భౌతిక అంశాలు

క్వాలిటీ ఆఫ్ లైఫ్ ను నిర్వచించుట మరియు కొలుచుట చాలా కష్టతరం.

భౌతిక అంశాలు

- ❖ శిశు మరణాల రేటు
- ❖ జీవిత కాల పరిమితి
- ❖ అక్షరాస్యత

శిశువు మరణాల రేటు

పిల్లలకు టీకాల మందులు మరియు మంచి పౌష్టిక ఆహారాన్ని ఇచ్చుట వలన ఈ మరణాల రేటును తగ్గించవచ్చు.

జీవిత కాల పరిమితి

జీవిత కాల పరిమితి అనగా ఒక వ్యక్తి ఎంతకాలము లేక ఎన్ని సంవత్సరములు జీవించగలడు అన్న దానిని తెలియజేయును. జీవిత కాల పరిమితి వుట్టినప్పటి నుండి క్రమేపి పెరుగుతున్నది.

- ❖ 1955లో మగ, ఆడవారి జీవిత కాల పరిమితి 46.5 సంవత్సరములు. 2002లో జీవితకాల పరిమితి 63 సంవత్సరములు అంటే 16.5 సంవత్సరముల ఆయుర్దాయము పెరిగినది.
- ❖ 2004 మగవారి జీవిత కాల పరిమితి 63.9 సంవత్సరములు
- ❖ 2004 ఆడవారి జీవిత కాల పరిమితి 66.9 సంవత్సరములు

సాధారణముగా మగవారి కంటే స్త్రీలు ఎక్కువ కాలము జీవించెదరు. ఎక్కువ కాలము జీవించాలను కొనే వారికి జీవితములో ఆరోగ్యంగా వుండాలని చెప్పాలి. ఆరోగ్యమును కాపాడుకోవడానికి వ్యాయామం, యోగా, ఆహారంలో మెళుకువులను పాటించమని చెప్పాలి.

పీపుల్స్ హెల్త్ ట్రూత్స్ ద లైఫ్ సైకిల్

ప్రజల ఆరోగ్యం - జీవితాంతం

మనిషి జీవిత కాలచక్రము యందు పుట్టినప్పుటి నుండి మరణించు వరకు అనేక దశల యందు ప్రవేశించును. మొదట బాల్యదశ, యవ్వనదశ, కౌమారదశ, వృద్ధాప్యదశ లేక అవసానదశ. ప్రతి ఒక్క దశయందు వారి ఆరోగ్యమును పరిరక్షించుట వారి కుటుంబము, ప్రభుత్వం, సమాజంపైన ఆధారపడి వుంటుంది.

బాల్యదశలో పిల్లలు ఎక్కువగా జబ్బులకు గురి అగుదురు. ఈ వయస్సులో పిల్లలకు వివిధ రకాల టీకాలు ఇచ్చి వ్యాధుల నుండి రక్షణ పొందవలెను. పిల్లల ఆరోగ్యము వారి తల్లితండ్రుల మీద ఆధారపడి వున్నది. తల్లి చదువుకొన్నదైతే వీరికి పరిశుభ్రతలను నేర్పి, మంచి పోషక ఆహారము నిచ్చి పిల్లలనే కాక కుటుంబ సభ్యులనందరినీ అనారోగ్యము పాలు కాకుండా పరిరక్షించును.

యుక్త వయస్సులకు ఆరోగ్య విద్య ద్వారా వారి ఆరోగ్యమును పరిరక్షించుటకు తోడ్పడవలెను. మధ్య వయస్కులకు తాత్కాలిక నిరోధక పద్ధతుల ద్వారా వారి ఆరోగ్యాన్ని సంరక్షించుకోవాలని, సమాజములోని వైద్య సదుపాయముల గురించి తెలియ జేయవలెను. వృద్ధులకు వచ్చు ఆరోగ్య సమస్యలను ఇంటి యందే ఆరోగ్య కార్యకర్త గృహదర్శనమునకు వెళ్లినపుడు సంరక్షించవచ్చును.

వ్యక్తులకు సంబంధించినంత వరకు మంచి పండ్ల శుభ్రత, వినోదము, చర్మ శుభ్రత, వ్యాయామము, ఆరోగ్యపు అలవాట్లు, వ్యాధి నిరోధక టీకాలు, జబ్బుపడినపుడు వెంటనే వైద్య సహాయము అందించి, వైద్య సేవలను సమర్థవంతంగా ఉపయోగించుకొనుట. ఆరోగ్యాన్ని అందించే బాధ్యత కేవలము వ్యక్తిపైనే కాక సమాజము మరియు రాష్ట్రము మరియు కేంద్రముపై కూడా ఆధారపడి యున్నది.

నాగరిక సభ్య సమాజములో ప్రభుత్వము మరియు రాష్ట్రములు దేశపౌరుల ఆరోగ్యాన్ని రక్షించుట, ఆరోగ్యమును పెంపొందించుటకే, సంక్షేమమునకు కృషి చేయుచున్నది. కార్యకర్తలు, పురుషులు, స్త్రీలు, పిల్లలను మంచి మార్గములో నడిపించి వారి శక్తి సామర్థ్యాలను తగిన విధముగా వృత్తిని ఎంచుకొని ఆర్థిక పురోభివృద్ధి కృషి చేయాలి.

- ❖ యుక్త వయస్కులు, నీతి నియమాలను పాటించవలెను.
- ❖ ప్రభుత్వము తమ పరిధిలోని వ్యక్తుల అభివృద్ధికి, విద్యకు, పని చేయుటకు, నిరుద్యోగులకు , వృద్ధులకు, అంగవైకల్యము గల వారికి సహాయము చేయవలెను. ఈ విధముగా పౌరుల జీవన ప్రమాణాలను పెంపొందించుట రాష్ట్రము యొక్క ప్రథమ కర్తవ్యము.

నాణ్యతమైన జీవితముపై విద్య, ఆర్థిక స్థోమత, సాంఘిక స్తోమత యొక్క ప్రభావము

విద్య

- ❖ విద్య వలన ఆరోగ్యాన్ని మెరుగుపరచవచ్చు. మరీ ముఖ్యముగా స్త్రీలను విద్యావంతులు చేయటము వలన ఆరోగ్యాన్ని అభివృద్ధి చేయవచ్చు. దారిద్రము, అనారోగ్యము, పోషక లోపాల జబ్బులు చిన్న పిల్లలలో మరణాలను తగ్గించవచ్చు.

- ❖ 1999 సంవత్సరములో కేరళలో శిశువుల మరణాల రేటు 14, మిగిలిన రాష్ట్రాల యందు 71 అందుకు కారణము కేరళలో స్త్రీల అక్షరాస్యత 87.86 శాతము. మిగిలిన ఇతర రాష్ట్రాల యందు అక్షరాస్యత 54.16% కాబట్టి నాణ్యమైన జీవితాన్ని పెంపొందించడానికి చదువు ముఖ్యపాత్ర పోషించుచున్నది.

ఆర్థిక స్తోమత

ఆర్థిక పరిస్థితిని మెరుగుపరచుట వలన జబ్బులను తగ్గించవచ్చు. జీవితకాల పరిమితిని పెంచవచ్చు. జీవిత నైపుణ్యతను పెంచవచ్చు. ఆర్థిక స్థితిని ఏ విధముగా నిర్ధారించుకోవాలంటే

- ❖ కుటుంబ పరిమాణము
- ❖ జీవన ప్రమాణాలు
- ❖ ప్రవర్తన
- ❖ ఆర్థిక వ్యయము
- ❖ అనారోగ్యము (మధుమేహము, స్థూలకాయము, గుండెజబ్బులు) అధికముగా ఆర్థిక స్తోమత గ్రూపుల యందు వున్నవి.

సాంఘిక స్తోమత

- ❖ మన దేశమందు సమాజము నందు వైద్య ఆరోగ్య సేవలు ఎంత మేరకు అందుబాటులో వున్నాయి.
- ❖ 3% ధనాన్ని, ఆరోగ్య వైద్య సేవలకు, కుటుంబ సంక్షేమమునకు వినియోగించుచున్నది.
- ❖ ఆరోగ్యానికి హానికరమయిన అంశములు, ప్రజలు పని చేయు ప్రదేశముల యందు, పరిసర ప్రాంతముల యందు నిర్మూలించుటానికి కృషి చేసి మంచి జీవితాన్ని పెంపొందించవచ్చు. అందరికి వైద్య ఆరోగ్య సేవలు అందుబాటులోకి తెచ్చి మంచి సేవలు అందించుట ద్వారా వ్యక్తులకు నాణ్యమైన జీవితంను మెరుగుపరచవచ్చును.
- ❖ హాల్స్ నిక్ ఎప్రోచ్ ఆఫ్ లైఫ్ : మాస్ లోస్ హైరార్కి యందు మనిషికి ముఖ్య అవసరాలు ఏమనగా
 - భౌతిక అవసరాలు : ఆకలి, దప్పిక, విశ్రాంతి, మానవుని శరీరాన్ని పోషించుటకు, పెరుగుదలకు ఇవి చాలా అవసరము.
 - సురక్షిత అవసరాలు : ప్రమాదాల నివారణకు, మంచి గాలి, మంచి నీరు, అన్నింటిని కాపాడుకొనుట చాలా అవసరము.
 - ప్రేమ కొరకు తపించుట ప్రేమ మరియు ఆదరణ యుక్త వయస్కుల వారికి ఇవి చాలా అవసరము.
 - నీడ్ ఫర్ రికగనిషన్ మరియు ఎస్టీమ్ : యవ్వనములో వున్న వారిని గుర్తించుట, మర్యాద నిచ్చుట, ఆత్మ గౌరవాన్ని పెంపొందించుట
 - నీడ్ ఫర్ క్రియేటివిటి మరియు సెల్ఫ్ ఎక్యుయలైజేషన్ : మధ్య వయస్కుల యందు తమని తాము తెలుసుకొనుటకు ప్రయత్నించెదరు. ఆత్మజ్ఞానమును సంపాదించుట.
 - సెల్ఫ్ ఫుల్ఫిల్ మెంట్ : జ్ఞానము కొరకు అన్వేషణ, ఆత్మ సంతృప్తి పొందుట మొదలగు వాటికై కృషి చేయుదురు.

- ఆస్తటిక్ నీడ్స్ : వృద్ధుల యందు యోగా, ధ్యానము ద్వారా మంచి పనుల చేయుటకై కృషి చేయదురు. మనిషి తన జీవిత కాలములో నాణ్యతమైన జీవితము కొరకై కృషి చిన్నప్పటి నుండి వృద్ధాప్యము వరకు ఉన్నత ప్రమాణాలన్ని కృషి చేయాలి.

ప్రశ్నలు

1. క్వాలిటీ ఆఫ్ లైఫ్ అనగా నేమి ? దీనిని పెంపొందించుటలో విద్య ఆర్థిక స్థామత పరిస్థితుల గురించి తెలియ జేయుము?
2. నాణ్యమయిన జీవితానికి గల భౌతిక అంశాలు ఏవి ? వాటిని వివరింపుము

బిబిలియోగ్రఫీ

1. నెట్ ఇన్ ఫర్మేషన్

సమాజము నందు స్త్రీల స్థానము

ఉద్దేశ్యములు

- ❖ సంఘములో స్త్రీ యొక్క స్థానము, దానికి గల కారణములు తెలుసుకొనుట
- ❖ స్త్రీ యొక్క ఆరోగ్యము దిగజారి పోవుటకు గల కారణములను వివరించుట
- ❖ స్త్రీకి సంబంధించిన చట్టాలను గురించి వివరించుట

ముఖ్యమైన పదాలు

డిస్క్రిమినేషన్	:	రెండింటి మధ్య తేడా గమనించు, తెలుసుకొను
ఎక్స్ప్లాయిటేషన్	:	అవసరమునకు వాడుకొని వదిలి వేయుట
ట్రెడిషన్	:	సాంప్రదాయము
కల్చర్	:	సంస్కృతి
లిటరసీ	:	అక్షరాస్యత
ఎమ్ఫవర్మెంట్	:	చట్టరీత్యా అధికారము

సమాజములో స్త్రీ యొక్క స్థానమును

మధ్యయుగములో స్త్రీ యొక్క స్థానము చాలా ఘోరముగా వుండేది. దీనిని 'డార్కు ఏజ్' అని కూడా అంటారు. మధ్య యుగములో చక్రవర్తుల దండయాత్ర వలన స్త్రీ యొక్క స్థానము దిగజారి పోయింది. ముస్లిమ్లు మన దేశము లోనికి వస్తూ వస్తూ పరదా పద్ధతిని, బహు భార్యత్వాన్ని అనే అంశాలు కూడా తీసుకొని వచ్చారు. అమ్మాయి తండ్రి/అన్న భర్త, అమ్మాయిని ఒక్క ఆస్థిలాగా భావించేవారు. ఎవరు ఎక్కువ డబ్బులు ఇస్తే వారికి ఇచ్చేసేవారు లేదా డబ్బు తీసుకొని పెండ్లి చేసేవారు (కన్యాశుల్కం) అమ్మాయి యొక్క ఇష్టాఇష్టాలకు ప్రాముఖ్యత వుండదు. వీటన్నిటి వలన బాల్య వివాహాలు, సతి సహగమనం, జాహర్ (Jauhar) అమ్మాయిని చదివించకపోవడం.

- ❖ సతి సహగమనము : చనిపోయిన భర్తతోపాటు, బ్రతికి వున్న భార్యను కూడా కాల్చుట వలన, ఆ భార్య భర్తతో పాటు స్వర్గానికి వెళుతుందన్న అపోహతో ఇలా చేసేవారు.
- ❖ జాహారు (Jauhar) : అందరూ కలిసి చనిపోవడం (Mass Suicide) దీనిని ఎక్కువగా 'రాజపుట్ వంశంలో వాడుకలో వున్నది.
- ❖ రాజపుట్ వంశీయులు : ఒకవేళ యుద్ధములో శత్రువు చేతిలో చనిపోతాం అని అనుకుంటే ఒక పెద్ద అగ్ని గుండం వేసి, రాణి, రాణివాస స్త్రీలు అగ్నిలో దూకి ఆహుతి అయ్యేవారు. అలా చేస్తే వాళ్ళ వంశము మొక్క, రాణి, రాణి వాస స్త్రీ యొక్క పవిత్రతను కాపాడుకొన్నట్లు భావిస్తారు.

బాల్య వివాహాలు

- ❖ 8-10 సంవత్సరాలకే పెండ్లి చేసేవారు.
- ❖ చదివించరు, బాలికలను ఒక వస్తువు లాగా చూసేవారు

- ❖ శిశు మరణాలు పెరుగుతాయి
- ❖ అమ్మాయి ఆరోగ్యము క్షీణిస్తుంది
- ❖ కానుపు సమయంలో తల్లి, బిడ్డ చనిపోయే అవకాశాలు ఎక్కువ

వితంతువలకు పునర్వివాహం పరిమితం (Restriction on Widow Remarriage)

మధ్య యుగములో భారత స్త్రీ యొక్క స్థానము చాలా నీచముగా వుండేది. భర్త చనిపోతే తల గుండు చేయించుకోవాలి, ఎటువంటి శుభకార్యములకు రాకూడదు, ఇంకొక్క పెళ్ళి చేసుకోకూడదు. ఎవ్వరైనా పని మీద బయటకు వెళుతుంటే ఎదురుగా రాకూడదు. అందుకనే చాలా మంది 'సతీసహగమనం' పాటించేవారు. వితంతులుగా వుండటం ఒక పాపం.

ఆడపిల్ల చదువు

మధ్య యుగంలో హిందువులు ఆడపిల్లలను చదివించే వారు కాదు. ఇంటి పనులు మటుకు నేర్పించేవారు. ప్రసిద్ధి కెక్కిన ఇండియన్ ఫిలాసఫర్ 'వాత్యాయన్' చెప్పారు. భారత స్త్రీ 64 కళలలో ఆరితేరిన వారు. వంట, రుబ్బడం, మందుల యొక్క జ్ఞానం, నూలు వడుకుట మరియు కథలు మొదలగున్నవి.

దేవదాసి

ఇది దక్షిణ భారతదేశంలో ప్రాచుర్యంలో వుండేది. కొంతమంది ఆడపిల్లల జీవితాలను దేవాలయములో ఉన్న దేవుళ్ళకు దేవతలకు ధారపోసేవారు. వీరు ఆలయములలో పాటలు పాడుతూ, నాట్యం చేస్తూ వుంటారు. దేవుడికి దానదత్తం చేసిన భూములను వీరు వాడుకునే వారు. కొంతమంది రాజులు వారి యొక్క కోటలో నాట్యం చేసే దానికి పెట్టుకునే వారు వారిని రాజ్యదాసి అంటారు.

రవీంద్రనాథ్ టాగూర్ గారు స్త్రీ గురించి రాసిన కొన్ని వాక్యాలు

“ఓ దేవుడా ! నీవు స్త్రీకి ఎందుకు జయించి గమ్యము చేరే హక్కు ఇవ్వలేదు, ఎందుకు ఆమె తలదించుకొని వుండాలి, ఎందుకు ఆమె రోడ్డుపైన నిరాశ, నిస్పృహలతో ఎదురు చూడాలి, రేపు జరగబోయే అద్భుతం కోసమా ఈ నిరీక్షణ?”

నాగరిక సంఘంలో స్త్రీ స్థానము

- ❖ నాగరికత దేశంలో స్త్రీ యొక్క పాత్ర విపరీతార్థమై వుంది.
- ❖ స్త్రీ ఎంతో చదువుకొని, ఎన్నో ఉన్నత శిఖరాలను అధిరోహించి నప్పటికిని, ఇంటిలోన తన వ్యక్తుల ద్వారా అత్త, ఆడపడుచు, వరకట్నం గృహ హింసను అనుభవిస్తున్నది.
- ❖ ప్రస్తుతపు స్త్రీ తన దారిలో వున్న ఎన్నో అవరోధాలను అడ్డంకులను తొలగించుకుంటూ ముందుకు సాగుతున్నది.
- ❖ తన స్వశక్తి అనే రక్షణ కవచముతో ఎదుగుచున్నది, నిరూపించుకుంటున్నది.

- ❖ అయినను పురుష, స్త్రీ నిష్పత్తులను గమనిస్తే ప్రతి 1000 మంది పురుషులకు స్త్రీల సంఖ్య వచ్చి 992 (2011 సెన్సెస్). నిత్య జీవితంలో ఎన్నో అవరోధాలను ఎదుక్కొంటూ, ఏమి జరిగినా అంతా తన 'విధి' అనుకుంటూ బ్రతుకు బండిని లాగుతున్నది.

స్త్రీ స్థోమతను భంగపరచు అంశములు

స్త్రీ యొక్క స్థోమతను ఆటంకము కలుగజేయు అంశాలు

- ❖ పేదరికము
- ❖ నిరక్షరాస్యత
- ❖ అనారోగ్యము
- ❖ నిరుద్యోగము
- ❖ తల్లి వయస్సు
- ❖ హీనపోషణ
- ❖ ఆచారాలు
- ❖ నమ్మకాలు
- ❖ అలవాట్లు సరియైన వైద్యసేవలు గ్రాముల యందు లభించకపోవుట
- ❖ శిక్షణ పొందని వారిచే కాన్పు చేయించుట
- ❖ పరిసరాల పారిశుధ్య లోపము
- ❖ అంటు
- ❖ మాతాశిశు మరణాలు
- ❖ కుటుంబ పరిమాణము
- ❖ అమాయకత్వము
- ❖ మూఢ నమ్మకాలు
- ❖ అతి చిన్న వయస్సులో వివాహము చేయుట
- ❖ బిడ్డకు బిడ్డకు మధ్య ఎడం లేకపోవుట

లింగ వివక్ష (Gender Bias)

సమాజంలో స్త్రీ పురుషులిద్దరు సమానమే. స్త్రీ పురుషుల మధ్య ఏ వివక్ష వుండకూడదు. నిజానికి పురుషుడి కంటే స్త్రీ ఏ విషయంలోను తక్కువ కాదు. అందుకే ఈనాడు అన్ని రంగాలల్లోను స్త్రీలు, పురుషులతో పోటీ పడుతున్నారు. అయిన మన సమాజములో బాలురపైన ఆదరణ, బాలికలపైన అనాదరణ తగ్గలేదు. మన దేశము యందు పుత్రుడు పున్నామ నరకము నుండి కాపాడుతాడని భావించి, చాలా మంది బాలురే కావాలని కోరుకుంటున్నారు.

చాలా దేశాలలో స్త్రీల సంఖ్య ఎక్కువ, పురుషుల సంఖ్య తక్కువ, కాని మన రాష్ట్రంలో స్త్రీల సంఖ్య తక్కువ, పురుషుల సంఖ్య ఎక్కువ. కాని మన దేశంలో ఒక్క కేరళ రాష్ట్రంలోనే స్త్రీల సంఖ్య ఎక్కువ, పురుషుల సంఖ్య తక్కువగా ఉంది.

లింగ వివక్ష మహిళల పట్ల, శారీరక మానసిక, దౌర్జన్యం, వరకట్న మరణాలు, ఆత్మహత్యలు, విష ప్రయోగాలు, అగ్నికి ఆహుతి కావడం, మానభంగాలు, వైద్యపరమయిన నిరాదరణ కలుగ చేస్తున్నాయి.

లింగ నిర్ధారణ పరీక్ష

సమాజంలో స్త్రీ, పురుషులు ఇరువురు సమానమే. ఇద్దరి మధ్య ఏ వివక్షిత వుండకూడదు. పురుషుడి కంటే ఏ విధముగాను తక్కువ కాదు, అన్ని రంగాలలో పురుషుడితో పోటీపడుతున్నది. ఆడపిల్లలంటే వుండే చులకన భావన మన సమాజంలో ఇంకా వుంది. పుట్టబోయేది ఆడ శిశువని తెలియగానే గర్భస్రావం చేయించుకుంటున్నారు. జనాభాలో స్త్రీల సంఖ్య తగ్గటానికి వరకట్నం, లింగ వివక్షత, శారీరక, మానసిక దౌర్జన్యం, వరకట్న మరణాలు, ఆత్మహత్యలు, విష ప్రయోగాలు మొదలగున్నవి.

చట్టం ఆవశ్యకత

గర్భస్థ పిండ ఆరోగ్య స్థితిని పరీక్షించేందుకు అనేక ఆధునిక వైద్య పరికరాలు, పరీక్షలు అందుబాటులో వున్నాయి. కాని సాంఘిక కట్టుబాట్లు, దురాచారాలు వల్ల ఆడపిల్లలు వద్దు అనుకునే తల్లిదండ్రులు, తల్లితండ్రుల బలహీనతలను, స్వలాభానికి వాడుకునే స్వార్థపర సంస్థలు, ఈ సౌకర్యాన్ని దుర్వినియోగపరుస్తున్నారు.

దీనిని అరికట్టాలనే సదుద్దేశ్యంతో భారత ప్రభుత్వం ఒక చట్టాన్ని అమలులోనికి తెచ్చినారు. అది 'గర్భస్థ పిండ పరీక్ష ప్రక్రియ' చట్టం, 1994, 1 తరువాత ఈ చట్టాన్నే 2003లో సమగ్ర సవరణలతో 'గర్భధారణ పూర్వ మరియు గర్భస్థ పిండ ప్రక్రియ' చట్టం 1994 అంటే ప్రీ కాన్సెప్షన్ అండ్ ప్రీనేటల్ డయాగ్నోస్టిక్ టెక్నిక్స్ (Pre Conception and Pre-natal Diagnostic Techniques) ప్రొవిజిషన్ ఆఫ్ సెక్స్ సెలక్షన్ యాక్టు 1994గా రూపొందించారు.

ముఖ్యాంశాలు

- ❖ ఈ చట్టం ప్రకారం, అన్ని జన్మ్య సంబంధ పద్ధతులు, పరీక్షలు నిర్వహించే వ్యక్తులు, సంస్థలు, వైద్యులు సంబంధిత జిల్లా ప్రత్యేక నిర్దేశిత అధికారి (డిఎమ్అండ్ హెచ్ఓ) వద్ద తప్పనిసరిగా నిర్దేశించిన రుసుముతో నమోదు చేయించుకోవాలి.
- ❖ ఈ చట్టం పరిధిలో అన్ని అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ యంత్రాలు, లేదా పరికరాలు లేదా లింగ నిర్ధారణ చేయగల సామర్థ్యం గల యంత్రాలు మరియు ప్రదేశాలు తప్పనిసరిగా నమోదు చేయించాలి.
- ❖ సుప్రీంకోర్టు వారి ఆదేశానుసారం, ఉత్పత్తిదారులు పంపిణీ దారులు, అమ్మకపు దారులు, పరికరాలు మొదలయినవి, నమోదు పత్రం సమర్పించనిదే వాటిని వినియోగదారులకి అమ్మరాదు. పంపిణీ చేయరాదు ఈ నమోదు పత్రము 5 సంవత్సరముల వరకు అమలులో వుంటుంది. దీనిని 5 సంవత్సరాల కొకసారి తిరిగి నమోదు చేయించుకోవాలి. దీన్ని మొదట చెల్లించిన సొమ్ములో సగము చెల్లించాలి.

పరీక్షల ఉద్దేశ్యం

గర్భిణీ స్త్రీలలో ఈక్రింది సందర్భాలలో మాత్రమే చట్ట ప్రకారం ఈ పరీక్షకు నిర్వహణ అవకాశం వుంది.

1. అసాధారణ జన్మ్య పరిస్థితి గుర్తింపు మరియు చికిత్స
2. జన్మ్య జీవితమయిన జీవకణాలలో కలిగే అసాధారణ మార్పు గుర్తింపు మరియు చికిత్స
3. రక్తములోని ఎర్రకణాలలోని అసాధారణస్థితి గుర్తింపు మరియు చికిత్స
4. లింగ సంబంధిత వ్యాధుల గుర్తింపు మరియు చికిత్స

పరీక్ష నిర్వహణకు చట్టం ఆమోదించు పరిస్థితులు

గర్భధారణ జన్మ్య సంబంధమైన గర్భస్థ పిండానికి సంబంధించి వ్యాధులు కనుగొనడానికి అల్ట్రాసౌండ్ / స్కానింగ్ పద్ధతిని వాడుతున్నారు. ఈ పరీక్షలు, ప్రక్రియ నిర్వహింపదగిన పరిస్థితులు

1. గర్భిణీ స్త్రీ వయస్సు 35 సంవత్సరములు మించి వుండాలి.
2. ఆమెకు 2సార్లు అంతకన్నా ఎక్కువసార్లు గర్భస్రావము లేదా పిండ నష్టం జరిగి వున్నపుడు
3. ఆమె హానికారక మందులు, అణుధార్మిక శక్తి, రసాయనాల బారిన పడినప్పుడు లేదా ప్రభావము కలిగినప్పుడు.
4. గర్భిణీ స్త్రీ లేదా ఆమె భర్త ఇతర కుటుంబీకులలో ఎవరికైనా మానసికబుద్ధి, మాంధ్యము, వ్యాధుల లేక శారీరక వైకల్యాలు లేక జన్మ్య సంబంధిత వ్యాధి కలిగిన వారయితే

చట్ట పరిధిలో నేరాలు - శిక్షలు

1. ఈ చట్ట ప్రకారము ఎవరైనా వ్యక్తి, సంస్థ, ప్రభుత్వ మరియు ప్రైవేట్ రంగ వైద్య సంస్థలు, జన్మ్య సంబంధిత సలహా కేంద్రాలు, జన్మ్య సంబంధ ప్రయోగశాలలు, అల్ట్రాసౌండ్ చికిత్సశాలలు, జిల్లా ప్రత్యేక అధికారి (డిఎమ్అండ్హచ్ఓ) వద్ద తప్పనిసరిగా నమోదు చేయించుకోవాలి. నమోదు జరగనిదే ఎటువంటి కార్యకలాపాలు నిర్వహించరాదు.
2. ఈ కేంద్రాలు పనిచేసే సిబ్బంది, పూర్తిస్థాయి అర్హత, అనుభవం కలిగి వుండాలి. కేంద్రంచే నిర్దేశించబడిన ప్రమాణాలు, యంత్రాలు మరియు సౌకర్యాలు కలిగి వుండాలి.
3. అన్ని రికార్డులు, పత్రాలు తప్పనిసరిగా కలిగి వుండాలి మరియు నిర్వహించాలి.
4. ఈ సంస్థల నమోదు పత్రం సందర్భకులందరికీ కనిపించే స్థలంలో తప్పనిసరిగా ప్రదర్శించాలి. కనీసం 2 లేదా 3 కు మించిన ప్రదేశాలలో
5. ఈ సంస్థలు లింగ నిర్ధారణ వివరణ జరపమని ఇతర సంబంధిత బోర్డులు ప్రదర్శించాలి. (కనీసం 2 లేదా 3 ప్రదేశాలలో వుంచాలి).
6. గర్భిణీ స్త్రీలకి జరిపే పరీక్షలు మరియు ప్రక్రియల వల్ల కలిగే అనుబంధ ప్రభావాలు, తరువాత వచ్చే ప్రభావాలు ముందుగా ఆమె అర్థం చేసుకునే భాషలో వివరించి అనుమతి పత్రముపై ఆమోదం పొందాలి.
7. ఈ ఆమోదము వ్రాతపూర్వకముగా వుండాలి
8. ఆమోద పత్రము కాపీని గర్భిణీ స్త్రీకి / సహాయకులకు / సంబంధితులకు తప్పనిసరిగా అందించాలి.

9. ఎట్టి పరిస్థితులలోనూ లింగ నిర్ధారణ వివరాలు, ఎటువంటి ప్రకటనలు / ప్రచురణలు / కరపత్రాలు పంపిణీ మరియు ఇతర మాధ్యమాల పరిస్థితులు (వెలుతురు, వాయువు, సంజ్ఞలు, గుర్తులు, భావాలు) ద్వారా కూడా వివరించరాదు.

చట్టం అతిక్రమిస్తే ఏమవుతుంది ?

ఈ చట్టంలో పొందు పరచిన నియమాలు అతిక్రమించిన సంస్థలు (Govt./Private) జన్మ్య సంబంధ సలహా కేంద్రాలు, జన్మ్య సంబంధిత ప్రయోగశాలలు, జన్మ్య సంబంధిత ఆరోగ్యశాలలు, ఆల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్ శాలలు మరియు ఇమేజింగ్ సెంటర్స్, ఆసుపత్రులు ప్రత్యక్షంగా కానీ, పరోక్షంగా కానీ నిపుణులు, నిపుణుల బృందాలు పూర్తి కాలం పనిచేసేవారు, నియమిత కాలం పని చేసేవారు. తాత్కాలికముగా పనిచేసేవారు. గౌరవవేతనంపై పనిచేయు వారు కూడా ఈ క్రింది శిక్షలకు అర్హులు.

1. మొదటిసారి ఈ చట్టం పరిధిలో చేసిన ఏదేని అతిక్రమణకి 3 సంవత్సరాల జైలుశిక్ష మరియు 10,000 జరిమానా
2. రెండవసారి ఈ చట్టం పరిధిలో చేసిన ఏదేని తప్పకు 5 సంవత్సరాల వరకు జైలుశిక్ష మరియు 50000/- జరిమానా.
3. వైద్యులు మొదటి అతిక్రమణకు భారత వైద్య మండలి / రాష్ట్ర వైద్యులు సంఘం నుండి, ఒకవేళ న్యాయస్థానంలో ఫిర్యాదు నమోదింపబడి మరియు దాని పరిష్కారము కోర్టు ద్వారా జరిగే వరకు వారి పేరు మండలి రిజిస్టరు నుండి ఉపసంహరింపబడుతుంది / తొలగింపబడుతుంది మరియు నేర నిర్ధారణ జరిగితే వారి పేరు మండలి రిజిస్టరు నుండి 5 సంవత్సరాల వరకు తొలగింపబడుతుంది. వారు వైద్య వృత్తి నిర్వర్తించుటకు అనర్హులు.
4. రెండవసారి అతిక్రమిస్తే వారి పేరు రాష్ట్ర వైద్య మండలి / సంఘము నుండి శాశ్వతముగా తొలగింపబడుతుంది.
5. నేరాలకు సహకరించిన వారికి, ప్రోత్సహించిన వారికి, గర్భిణీ స్త్రీ యొక్క భర్త, బంధువులు, ఇతర సంబంధీకులు కూడా మొదట చేసిన తప్పకు 3 సంవత్సరాల జైలుశిక్ష మరియు 50,000/- జరిమానా రెండవసారి ఏదేని అతిక్రమణకి లేదా చేసిన తప్పకు 5 సంవత్సరాలు జైలుశిక్ష మరియు ఒక లక్ష రూపాయలు జరిమానా విధించబడును. ప్రభుత్వ, ప్రైవేట్ రంగ సంస్థలకు మరియు కర్మాగారాలు మరియు ఇతర సంస్థలకు కూడా అవి వర్తిస్తాయి.

ఈ చట్టము అమలుకు సంబంధిత అధికారులు

1. కేంద్రస్థాయిలో కూడా కేంద్ర వైద్య ఆరోగ్యశాఖామాత్యులు వారి ఆధ్వర్యంలో కేంద్రస్థాయి పర్యవేక్షక బోర్డు (Central Supervisory Board for PC&PNDT Act).
2. జాతీయస్థాయిలో జాతీయ తనిఖీ మరియు అమలు కమిటీ ఏర్పరచారు.
3. 2003లో - రాష్ట్రస్థాయిలో రాష్ట్ర వైద్య ఆరోగ్య శాఖామాత్యులు వారి ఆధ్వర్యంలో 20 మంది సభ్యులతో రాష్ట్ర పర్యవేక్షక బోర్డు ఏర్పరచారు.

4. రాష్ట్రస్థాయిలో బహుళ సభ్యుల నిర్దేశిత అధికారులు

- రాష్ట్ర కుటుంబ సంక్షేమ అదనపు సంచాలకులు - అధ్యక్షులు
- న్యాయశాఖ అదనపు కార్యదర్శి - సభ్యులు
- ప్రఖ్యాత మహిళా సంస్థ ప్రతినిధులు - సభ్యులు

(స్త్రీ అభివృద్ధి, శిశు, సంక్షేమ మరియు వికలాంగుల సంక్షేమ శాఖ వారియే నియమింపబడిన వారు)

5. అన్ని జిల్లాలకు జిల్లా వైద్య ఆరోగ్య శాఖాధికారుల జిల్లా నిర్దేశిత అధికారులుగా నియమించబడినారు.

6. ఉపజిల్లా నిర్దేశిత అధికారులు - జిల్లా పరిధిని బట్టి 4 నుండి 7 గురు ఉపజిల్లా నిర్దేశిత అధికారులు.

7. రాష్ట్ర, జిల్లా, ఉపజిల్లాస్థాయిలో సలహా కమిటీలు.

8. రాష్ట్రస్థాయి తనిఖీ మరియు అమలు కమిటీ.

సమాజంలో పౌరుని బాధ్యత

- ❖ గర్భస్థ శిశువు ఆడపిల్ల అని తెలియగానే అపోహతో భ్రూణహత్యలు చేస్తూ తమకే కాక సమాజానికి కూడా ద్రోహం చేస్తున్నారు. స్త్రీ శిశు జననానికి తల్లిని బాధ్యురాలిని చేసి శారీరకంగా, మానసికంగా ఎంతో హింసిస్తుంటారు. కాని పుట్టే బిడ్డ మగ అయినా ఆడ అయినా అందుకు కారణం తండ్రే.
- ❖ గర్భధారణ సమయం నుండి ప్రసూతి వరకు ఈ మానసిక / శారీరక ఒత్తిడి వల్ల గర్భ విచ్ఛిత్తి జరిగి తల్లి మరణించే అవకాశము కూడా వుంటుంది. ఈ విషయాన్ని గర్భిణీ స్త్రీ, బంధువులు / సన్నిహితులు, కుటుంబ సభ్యులు తెలుసుకోవాలి.
- ❖ రాష్ట్ర / దేశ వ్యాప్తంగా స్త్రీ జనాభా అనూహ్యంగా తగ్గిపోతుంది. ముఖ్యంగా గర్భధారణ మరియు గర్భస్థ పిండ ప్రక్రియ (లింగ ఎంపిక నివారణ) చట్టం 1994 ముఖ్యాంశాలు తెలుసుకొని ప్రజలని చైతన్య వంతులని చేయాలి.
- ❖ అందుకే అనాలోచితంగా, మూర్ఖంగా గర్భస్రావానికి పాల్పడి తల్లి మరియు శిశువు ప్రాణానికి ముప్పుతేరాదు. ఇటువంటివి జరిగితే ఒక పౌరునిగా స్పందించి అన్ని స్థాయిల నిర్దేశిత అధికారుల దృష్టికి తేవాలి.

సెక్సు రేషియో డిస్క్రిమినేషన్ అండ్ ఎక్స్ప్లాయిటేషన్ (Sex Ratio Discrimination & Exploitation)

దాంపత్య జీవితానికి స్త్రీ పురుషుల సమ ప్రాధాన్యత ప్రకృతి సిద్ధం, ఒకస్త్రీకి, ఒక పురుషుడు, ఒక పురుషునికి ఒక స్త్రీ అన్నది లోక సహజమైన వాడు. స్త్రీ పురుషుల సంఖ్య 1:1 నిష్పత్తిలో వుండటం తప్పనిసరి కాని ఒకటి రెండు శాతం అటుఇటుగా వుండడం జనాభా గణాంకాలను బట్టి మనం ఇంతవరకు తెలుసుకుంటున్న నిజం.

మన రాష్ట్రంలో స్త్రీ పురుష నిష్పత్తి 1000 మంది మగవారికి 988 మంది ఆడవారు వున్నారు. చైల్డ్ సెక్స్ రేషియో 1000 మగ పిల్లలకు 932 మంది ఆడపిల్లలు వున్నారు. ఇందుకు కారణాలు

- ❖ స్త్రీలు కుటుంబానికి భారం అనుకోవడం.
- ❖ మగపిల్లవాడు వంశాభివృద్ధికి, ఆర్థిక పరిపుష్టికి ఆధారంగా భావించడం.

ఇటీవల అవిచ్ఛిన్నమైన 'అల్ట్రాసౌండ్ స్కానింగ్' అనే పరికరం వైద్యరంగంలో మిక్కిలి ఉపయోగపడుతున్నది. దీనిని ఉపయోగించి పిండం యొక్క ఆరోగ్యం స్థితిగతులు మరియు లింగ నిర్ధారణ తెలుసుకోవచ్చు. లింగ నిర్ధారణ ఆడ పిల్ల అని తెలిస్తే వెంటనే గర్భస్రావము చేయించుకుంటున్నారు. ఈ దుశ్యర్యని భూణహత్య అని అంటాము.

భూణహత్యల నివారణలో ఆరోగ్య కార్యకర్త పాత్ర

- ❖ ప్రజలలోని అపోహలను తొలగించాలి.
- ❖ మానసిక ఆందోళనను తగ్గించాలి, సుఖ ప్రసవమునకు సహకరించాలి.
- ❖ గ్రామాల్లో సమావేశాలు నిర్వహించినపుడు ఈ అంశాలను అందరికీ తెలియజేయాలి.
- ❖ గర్భిణీ స్త్రీలకు జరిపే పరీక్షల వలన కలిగే అనుబంధ ప్రభావాలను, అనంతర ప్రభావాలను ముందుగా ఆమె అర్థం చేసుకునే భాషలో వివరించాలి.
- ❖ గర్భస్థ పిండము ఆడ మగ పరీక్ష ద్వారా తెలిసినా అవిషయాన్ని ఆమెగాని, ఆమె కుటుంబ సభ్యులెవరికైనా గాని ఏ విధంగాను తెలియ జేయరాదు.

ఆచారాలు, సాంప్రదాయాలు, అక్షరాస్యత - వాటి ప్రభావం (Effect of Tradition, Culture & Literacy)

- ❖ స్త్రీ యొక్క ఆరోగ్యము, స్టేటస్, స్త్రీకి సంబంధించిన ప్రతిచోట ఆ దేశ / రాష్ట్రం యొక్క ఆచారాలు సాంప్రదాయాలు మరియు అక్షరాస్యత మీద ఆధారపడి వున్నది.
- ❖ స్త్రీ కుటుంబంలోని అందరి భోజనాలు అయిన తరువాత తను భుజించును. మిగిలిన కొద్దిపాటి భోజనంతోనే సరిపెట్టుకొనును.
- ❖ ఆహార పదార్థములపై వున్న కొన్ని అపోహల వలన కొన్ని భుజించరు. ఉదా : బొప్పాయి పండు, విటమిన్ 'ఎ' ఎక్కువగా వుంటుంది. గర్భిణీ స్త్రీలు భుజించిన గర్భస్రావము జరుగునని, గర్భిణీ స్త్రీలకు ఇవ్వరు. కానీ శాస్త్రీయంగా నిరూపించారు బొప్పాయి పండు గర్భిణీ స్త్రీ తింటే గర్భస్రావం జరగదు అని.
- ❖ గర్భిణీ స్త్రీకి కోడిగుడ్డు పెట్టరు. ఎందుకంటే బిడ్డ జుట్టు సరిగా రాదని.
- ❖ గర్భధారణ, ప్రసవము, శిశువుకు పాలు ఇచ్చునప్పుడు గ్రుడ్డు, మాంసము, చేపలు, పండ్లు ఇవ్వరు. ఎందుకంటే బిడ్డకు ఏమయిన అవుతుందని (కిసురు) తల్లికి పొట్ట వస్తుందని ఇవ్వరు.
- ❖ ప్రసవమయిన తరువాత నీరు కూడ సరిగ్గా ఇవ్వరు కొద్దికొద్దిగా ఇస్తారు.
- ❖ ప్రసవనంతర ఆహారంలో ఎక్కువగా కారపుపాళ్ళును ఇస్తారు.
- ❖ బలమైన ఆహారం బదులు, బలహీనమైన ఆహారం ఇస్తున్నారు.
- ❖ కొన్ని ప్రాంతాలలో శిక్షణ లేని వారి దగ్గరకు ప్రసవమునకు వెళతారు.
- ❖ కొన్ని ప్రాంతాలలో శిశువు పుట్టిన 3 రోజుల తరువాత తల్లిపాలు ఇవ్వటము ఎందుకంటే కొలస్ట్రాల్ చాలా హానికరమైనదిగా భావిస్తారు కాబట్టి.
- ❖ పేడను శిశువు బొడ్డు కొనకు వుంచుట
- ❖ పచ్చకామెర్లు వస్తే, చర్మంపైన వాతలు పెట్టుట

ఈ ఆచారాలు, నమ్మకాలు మనకు ముందు తరాల నుండి వచ్చుచున్నవి. మన పెద్ద వారు చెప్పారు. కాబట్టి మనము ఆచరిస్తున్నాము. దీనిలో విచారపడవలసిన అంశం ఏమిటంటే నేడు చదువుచున్న యువతులు (కొద్ది మంది) దీనిని పాటించడం.

స్త్రీ యొక్క హోదాకి, స్త్రీల ఆరోగ్యమునకు గల సంబంధాలు

- ❖ సంఘములో హెూదా, గౌరవము చదువుకొనటము వలన స్త్రీకి వస్తాయి.
- ❖ ఒక స్త్రీ అక్షరాస్యరాలైతే ఆమె తన కుటుంబానికి కావలసినవన్ని సమకూర్చుకోగలదు. ఉదా : ఆరోగ్యము, గర్భము ధరించినపుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు, కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు, టీకాలు కుటుంబ ఆరోగ్యమును సంరక్షించుకోగలరు.

సంఘములో స్త్రీ యొక్క అవసరములు (Single, Diverced, Diserted woman, widows special needs) (ముఖ్యముగా ఒంటరిగా, విడాకులు పొంది, విధవలు, వదిలి వేయబడిన వారి అవసరములు)

- ❖ అవివాహితు, ఒంటరిగా వుండువారు విడాకులు తీసుకున్నవారు, నిరాశ్రయులు, విధవలకు ఎన్నో ప్రత్యేక అవసరాలు వున్నాయి. అయినా వీరికి సంఘము యందు ప్రాముఖ్యత లేదు.
- ❖ నిరాశ్రయులైన వారికి ఆశ్రమాలు, అనాథ శరణాలయాలు వున్నాయి.
- ❖ చదువుకున్నవారు, ఉద్యోగం చేసి సంపాదించుకొని తమ బ్రతుకు తామే బ్రతకవచ్చు.
- ❖ కొంతమందికి ప్రత్యేక కౌన్సిలింగ్ కేంద్రములు కలవు.
- ❖ వితంతువులను, డిసెర్టెడ్ ఉమెనుకు ఫించను వసతి కలదు.
- ❖ వీరికి సరైన పోషణ లేక అనారోగ్యంతో సమాజమున సమస్యగా మారెదరు.
- ❖ స్త్రీలకు ఎన్నో స్వయం ఉపాధి కల్పనా పథకములు మన భారత ప్రభుత్వం చేపట్టి యున్నది.

స్త్రీలకు సంబంధించిన చట్టాలు

- ❖ సమానత్వము : పురుషులతో పాటు సమానముగా అన్ని హక్కులు
- ❖ మాట్లాడుటకు, భావాలను వ్యక్తపరచుటకు స్వాతంత్ర్యము కలిగి వుండుట
- ❖ తనకు నచ్చిన మతమును స్వతంత్ర్యముగా ఎన్నుకొనుట
- ❖ ఆస్తిహక్కు - కొడుకుతో పాటు కూతురికి కూడా ఆస్తిలో హక్కు వుంది
- ❖ చట్టబద్ధమైన గర్భస్రావం 1972లో వచ్చింది
- ❖ ది సెంట్రల్ మెటర్నిటీ బెనిఫిట్ యాక్టు 1948, 33% రిజర్వేషను చదువులలో స్త్రీలకు కలదు
- ❖ విడాకులు కోరే హక్కు ఆడవారికి వుంది కాని కొన్ని కేసులలో మాత్రమే
- ❖ 30% రిజర్వేషన్ రాజకీయాలలో కలదు

ప్రోగ్రామ్ ఫర్ ఉమెన్స్ ఎమ్పవర్మెంట్

1 కౌమార దశ : యుక్త వయస్సు

- ❖ కౌమారదశ బాలబాలికలకు ఆరోగ్య శిబిరాలు
 - ❖ సరియైన వివాహ వయస్సు గురించి వారికి, వారి తల్లులకు తెలియజేయుట
- యుక్త వయస్సు బాల బాలికలలో ఆరోగ్య సమస్యలు
- ❖ పోషకాహార లోపము
 - ❖ రక్తహీనత
 - ❖ పుష్పవతి కాకపోవడం
 - ❖ నొప్పితో కూడిన ఋతుస్రావం
- వీటికి తగిన సలహాలు ఇచ్చుట

2. వివాహ వయస్సు

- ❖ అమ్మాయికి 18 సంవత్సరములు నిండకుండా వివాహము చట్టరీత్యా నేరము

3. గర్భిణీ స్త్రీల ఆరోగ్యము

- ❖ గర్భిణీ స్త్రీల ఆరోగ్యముకై రాష్ట్రములో 1490 ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు, 12,522 ఆరోగ్య ఉపకేంద్రాలు వున్నాయి.
- ❖ రక్తహీనతను నివారించుటకు ఐరన్, ఫోలిక్ ఆసిడ్ మాత్రలను ఉచితంగా ఇస్తున్నారు.
- ❖ ధనుర్వాతమును నివారించుటకు టిటి ఇంజక్షను వీలైనంత త్వరలో ఒకనెల వ్యవధిలో ఇవ్వవలెను.

4. జాతీయ ప్రసూతి ప్రయోజన పథకము

దారిద్రరేఖ దిగువున వున్న పేద గర్భిణీ స్త్రీలు పోషకాహారము కోసము భారత ప్రభుత్వము జాతీయ ప్రసూతి ప్రయోజన పథకం క్రింద 6వనెల ఆపైన గర్భవతులకు రూ.500/- సహాయము అందిస్తుంది.

ఈ పథకం ప్రయోజనం పొందాలంటే

- ❖ గర్భిణీ స్త్రీ 19 సంవత్సరాల వయస్సు లేక 19 సంవత్సరాలు నిండి వుండాలి.
- ❖ మొదటి రెండు కాన్పులకే ఈ సదుపాయము.
- ❖ గర్భవతి యొక్క వయస్సు, గర్భ వివరములు, ఆర్థికస్థామత గురించి స్థానిక ఎఎన్ఎమ్ / సర్పంచి లేదా గ్రామ సెక్రటరీ నుండి సర్టిఫికెట్ పొందాలి.
- ❖ దానిని ఆరోగ్య కేంద్రము డాక్టరుగారికి ఇచ్చి ఆరోగ్యం పరీక్ష చేయించుకొని రూ.500/- తీసుకొనవచ్చును.

ప్రసవానికి ముందు ఏర్పాట్లు

- ❖ గర్భిణీ స్త్రీలు ముందుగానే ఏ ఆసుపత్రిలో కాన్పు జరిపించుకోవాలో నిర్ణయించుకొని దానికి తగ్గ ఏర్పాటు ఎఎన్ఎమ్ ద్వారా చేసుకొని వుండాలి.

- ❖ గ్రామము నుండి ఆసుపత్రికి వెళ్ళడానికి రవాణా సదుపాయాన్ని కూడా ముందుగానే ఏర్పాటు చేసుకోవాలి.
 - ❖ కానుపు తేదికన్నా 1,2 రోజులు ముందు ఆసుపత్రిలో చేరితే మంచిది.
5. ఆసుపత్రి కాన్పులు - జాగ్రత్తలు
- ❖ ఆసుపత్రి ప్రసవం అన్ని విధాల సురక్షితం
 - ❖ ఆసుపత్రి యందు శిక్షణ పొందిన ఆరోగ్య కార్యకర్తలు, శస్త్ర చికిత్స చేయటానికి వైద్య నిపుణులు అందుబాటులో వుంటారు.
 - ❖ సురక్షిత ప్రసవానికి అవసరమైన ఆరు శుభ్రతలను పాటించాలి.
6. జననీ సురక్ష యోజన పథకము
- ❖ మాతృ మరణాలు, శిశు మరణాలను తగ్గించటానికి ఆసుపత్రి ప్రసవాలను ప్రోత్సహించడం, పేద గ్రామీణ మహిళలకు సుఖీభవ పథకం.
 - ❖ దారిద్రరేఖకు దిగువున వున్న గ్రామీణ, మహిళలకు రెండు కాన్పులకు ఈ పథకం ద్వారా ఆసుపత్రిలో జరిగే కాన్పులకి అయ్యే ఖర్చులకై రూ.1,000 /- సహాయము.
7. బాలింత సేవలు
- ❖ కాన్పు అయిన తరువాత 42 రోజుల వరకు తరచు బాలింత ఆసుపత్రికి వెళ్ళి పరీక్ష జరిపించుకోవాలి లేదా గ్రామములోని ఎఎన్ఎమ్ ద్వారా జరిపించుకోవాలి.
 - ❖ బిడ్డ పుట్టిన 7 రోజులలోపుగా తప్పనిసరి. దీని వలన బిడ్డ, తల్లి ఆరోగ్య పరిస్థితి తెలుసుకొని తగు రక్షణ ఇవ్వవచ్చు.
 - ❖ బిడ్డ పుట్టిన వెంటనే మురుపాలు పట్టించాలి.
8. గర్భస్రావము
- ❖ ఇది చట్టబద్ధమైనది. శిక్షణ పొందిన డాక్టర్ల చేత మాత్రమే గర్భస్రావము చేయించుకోవాలి.
 - ❖ రాష్ట్ర వ్యాప్తంగా 379 గర్భస్రావ కేంద్రాలు అందుబాటులో ఉన్నాయి.
 - ❖ తప్పని సరి పరిస్థితులలో ఇష్టానికి వ్యతిరేకంగా కలిగిన గర్భాన్ని తొలగించవచ్చును.
9. లింగ నిర్ధారణ పరీక్షలు
- ❖ ఆడ మగ అని వివక్ష చూపడం మంచిదికాదు.
 - ❖ గర్భముతో వున్నది ఆడ శిశువు అని తెలియగానే కొంత మంది భ్రూణ హత్యలు చేయిస్తున్నారు. ఇది ఘోరమైన అపరాధము. ఇందుకు పాల్పడిన వారు సహాయపడిన వారు కఠినముగా శిక్షార్హులు
10. జనని శిశు సంరక్షణ కార్యక్రమము : (జెఎస్ఎస్కె)
- ❖ ఈ జెఎస్ఎస్కె స్కీమ్ 22-10-2011 నుండి అమలులోనికి వచ్చింది.
 - ❖ ప్రతి ఒక్క ఆసుపత్రిలో ఈ పథకం క్రింద చేరిన పేషెంటుకు ఫ్రీగా ఆపరేషన్ లేక ప్రసవం చెయ్యాలి. అలాగే రోగి యొక్క జేబు నుండి ఖర్చులు పెట్టించకూడదు.

- ❖ ఈ పథకంలో
 - మందులు ఉచితం
 - వ్యాధి నిర్ధారణ పరీక్షలు ఉచితం
 - ఆహారం ఉచితం
 - రక్తము ఉచితం
 - ఉచిత రవాణా (108 అంబులెన్స్)
- ❖ ఉచిత భోజనం : రోజుకు 50/- చొప్పున మూడు రోజులు ఇస్తారు. ఇందులో గర్భవతి స్త్రీకి 30/- + అటెండర్ కు 20/- ఇస్తారు.
 - అల్పాహారము
 - ◆ పాలు ఒక కప్పు
 - ◆ ఉడకబెట్టిన గుడ్డు ఒకటి
 - భోజనం
 - ◆ కిచిడి - 150 గ్రాములు 30 గ్రాముల పప్పుతో
 - ◆ పప్పు - 30 గ్రాములు
 - ◆ అన్నము - 150 గ్రాములు
 - ◆ కూరగాయలు - 30 గ్రాములు
 - రాత్రి భోజనం
 - ◆ కిచిడి - 150 గ్రాములు 30 గ్రాముల పప్పుతో
 - ◆ పప్పు - 30 గ్రాములు
 - ◆ అన్నము - 150 గ్రాములు
 - ◆ కూరగాయలు - 30 గ్రాములు
- ❖ ప్రసవ సమయంలో వాడు మందులకు 60/-
- ❖ వ్యాధి నిర్ధారణ పరీక్షలకు - 10/-

ప్రశ్నలు

1. భ్రూణహత్యలకు కల కారణములు ఏవి ? ఆరోగ్య కార్యకర్తల బాధ్యతలు గురించి వివరింపుము
2. సంఘములో స్త్రీల హోదా మరియు ఆరోగ్యము, అక్షరాస్యత, ఆచారాలకు, సాంప్రదాయములకు గల సంబంధమును వివరింపుము ?
3. స్త్రీలలో వున్న సమస్యలు - వాటికి గల ఆరోగ్య కార్యక్రమములు ఏవి ?

బిబిలియోగ్రఫీ

- ❖ నేషనల్ పాలసీ ఆన్ ఉమెన్ ఎమ్ఫవర్ మెంట్
- ❖ ఇంటర్ నెట్ ద్వారా

స్త్రీల ఆరోగ్య సమస్యలు

ఉద్దేశ్యములు

- ❖ స్త్రీలలో వచ్చు ఆరోగ్య సమస్యలు, వాటి కారణాలు, చికిత్సలను తెలుసుకొనుట
- ❖ స్త్రీలలో వచ్చు కాన్సర్‌ను కనుగొనుట, వాటి యొక్క చికిత్సను తెలుసుకొనుట
- ❖ రొమ్ము పరీక్ష - వాటిలో గడ్డలను ఎలా గుర్తించాలో వివరించుట

అధ్యాయములోని అంశాలు

- ❖ స్త్రీల యొక్క ఆరోగ్య సమస్యలు
- ❖ బిడ్డ జన్మించునప్పుడు ఎదురయ్యే సమస్యలు
 - వివిఎఫ్, ఆర్విఎఫ్
 - ప్రోలాప్స్ మరియు ఇన్‌కాంటినెన్స్ (Prolapse and Incontinence)
- ❖ సర్వికల్ ఎరోషన్ మరియు లుకోరియా, పూర్వైటస్ (Cervical Erosion & Leucorrhoea, Pruritis)
- ❖ కాన్సర్స్ - సర్వికల్ మరియు బ్రెస్టు
- ❖ పాప్ స్క్రియర్ ఫర్ డిటెక్షన్ ఆఫ్ కాన్సర్ సర్విక్స్
- ❖ గడ్డలు - కణితలు
- ❖ మెనుస్ట్రువల్ డిసార్డర్స్ (Menstrual Disorders)
- ❖ మేనోపాజ్ మరియు దాని వలన కలిగే ఇబ్బందులు

ముఖ్యమైన పదాలు

యాంటీ సెప్టిక్	:	కుళ్ళిపోకుండా పని చేసేవి
ఎరోషన్	:	డిప్రెక్షన్ ఆఫ్ సర్వైస్ లేయర్ (పూత)
కాన్సర్	:	శరీరంలోని కణాలు క్రమేపీ నశించిపోవు వ్యాధి కాన్సర్ వ్యాధి.
ట్యూమర్స్	:	గడ్డలు
ఫైబ్రాయిడ్స్	:	కణితలు
లోకియా	:	మైల
మేనోపాజ్	:	స్త్రీలలో ఋతుక్రమము (ముట్టు) ఆగిపోవుట
ఎమినోరియా	:	ఋతుక్రమము రాకుండా వుండటము

అబ్రివేషన్స్

- వివిఎఫ్ : వేసికో వెజినల్ ఫిస్సులా
ఆర్విఎఫ్ : రెక్టో వెజినల్ ఫిస్సులా
డబ్ల్యుహెచ్ఓ : వరల్డ్ హెల్త్ ఆర్గనైజేషన్ (ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ)

మన భారతదేశంలో గర్భం ధరించుటకు అవకాశం (15 సంవత్సరముల నుండి 49 సంవత్సరముల) వయస్సు గల స్త్రీలు 22 శాతం వున్నారు. స్త్రీకి వచ్చే ఈ సమస్యలను మంచి సేవలు అందించిన వీటిని నివారించవచ్చు. గర్భిణీ స్త్రీ ఆసుపత్రికి వచ్చినపుడు (యాంటీనేటల్), కానుపు సమయమునందు మరియు ప్రసవానంతర సమయమందు మంచి సేవలు అందించుట వలన వీటిని నివారించవచ్చు.

వెసికో - వెజైనల్ ఫిస్సులా

ఇది చాలా అరుదుగా ఏర్పడును. ఇది కృత్రిమమైన రంధ్రము, మూత్రాశయము లేక యురెత్రా యోని మధ్య ఏర్పడును.

కారణములు

- ❖ ప్రసవం శిక్షణ పొందిన వారి దగ్గర చేయించుకోకపోవుట వలన
- ❖ ప్రసవ సమయంలో నిండిన మూత్రాశయమును ఖాళీ చేయక ప్రసవము చేసినపుడు దానికి దెబ్బ తగులుట
- ❖ పరికముల ద్వారా ప్రసవము చేసినపుడు (Forceps delivery) మూత్రాశయమునకు గాయము ఏర్పడుట ద్వారా వివిఎఫ్ వచ్చును.
- ❖ సర్విక్స్ కు వచ్చే క్యాన్సర్, వెజైనా (యోని), మూత్రాశయము
- ❖ ఎక్కువ మోతాదు రేడియేషన్ ఇచ్చినపుడు (కాన్సర్ సర్విక్స్, వెజైనా)

రకాలు : రెండు రకాలు

1. ఆబ్స్క్రిటిక్ లేదా ఆపరేటివ్ వివిఎఫ్ విత్ ఆర్ వితవుట్ బ్లెడర్ నెక్ ఇన్ వాల్వ్యుమెంట్
2. కాన్సర్ ఆర్ ఫోస్సు-రేడియేషన్ ఫిస్సులా

లక్షణాలు

- ❖ ఎల్లప్పుడు కొద్దికొద్దిగా మూత్రం రావడం
- ❖ తెలియకుండా మూత్రం పోవుట
- ❖ రోగి దగ్గర భరించలేని మూత్రపు వాసన వచ్చును.
- ❖ నిద్రలేమి

చికిత్స

- ❖ రోగికి తెలియకుండానే మూత్రము కారుతుంది కాబట్టి క్యాథిటర్ (రబ్బరు గొట్టము) వెయ్యాలి.
- ❖ ఎక్కువ ద్రవ పదార్థములు తీసుకోమని చెప్పాలి.

- ❖ ఇన్టేక్ మరియు అవుట్పుట్ చార్టును వ్రాయాలి
- ❖ గైనిక్ డాక్టరును సంప్రదించమని స్త్రీని రెఫర్ చేయాలి.

రెక్టో - వజైనల్ ఫిస్టులా

యోనికి (వెజినా), పురుషనాళము లేక యానల్ కెనాల్ (Rectum or Anal Canal) మధ్య కృత్రిమ రంధ్రము ఏర్పడుటను ఆర్విఎఫ్ అంటారు.

కారణాలు

- ❖ పరికరముల ద్వారా ప్రసవము చేసినప్పుడు
- ❖ పూర్తి హిస్టరెక్టమీ లేదా మెడికల్ హిస్టరెక్టమీ - కాన్సర్ సర్విక్స్
- ❖ కాన్సర్ సర్విక్స్, వజైన లేక రెక్టం ద్వారా కాన్సర్ ఫిస్టులా వచ్చును
- ❖ పెస్సరీ (Pessary) ఎక్కువ కాలం పెట్టి మరచిపోయినప్పుడు ఆ ఒత్తిడి వలన ఫిస్టులా వచ్చును.

లక్షణాలు

- ❖ యోని గుండా గాలి, మలము పోవుట

చికిత్స

- ❖ శస్త్ర చికిత్స ద్వారా సరిచేయాలి. కాబట్టి ఆసుపత్రికి పంపించాలి.

గర్భసంచి జారుట

గర్భసంచి తన యధార్థ స్థానం నుండి క్రిందికి జారుట ద్వారా యోని ద్వారా బయటకు వచ్చి మాంసపు ముద్దవలె కనిపిస్తుంది.

కారణాలు

- ❖ రెక్టోసీల్
- ❖ కడుపులోపల ఒత్తిడి పెరుగట వలన
- ❖ బరువులు మోయుట వలన
- ❖ తరచుగా గర్భస్రావం జరుగుట
- ❖ ఎక్కువసార్లు ప్రసవం అయినవారు
- ❖ శిక్షణ పొందని వారు ప్రసవం చేయుట వలన
- ❖ స్ట్రేజ్లు - 3 రకాలు
 - మొదటి డిగ్రీ
 - రెండవ డిగ్రీ
 - మూడవ డిగ్రీ

- ❖ మొదటి డిగ్రీ : గర్భసంచి యొనిలోనికి జారును. సర్విక్స్ యొని బయటకు కన్పించును.
- ❖ రెండవ డిగ్రీ : గర్భసంచి యొక్క బాడీ యొని యందు వుండును. సర్విక్స్ యొని ద్వారా బయటకు చొచ్చుకొని వచ్చును.
- ❖ మూడవ డిగ్రీ : కంప్లిట్ ప్రోలాప్స్ అంటారు. మొత్తం గర్భసంచి, సర్విక్స్ యొని ద్వారా బయటికి నెట్ట వేయబడును. ఈ విధంగా గర్భసంచి జారుట వలన గర్భసంచికి ప్రక్కనున్న శరీర నిర్మాణాలైన పురీష నాళము, మూత్రాశయం, మూత్రనాళం క్రిందకు జారును. దీని వలన రెక్టోకేల్, సిస్టోసిల్ వస్తాయి.

లక్షణాలు

- ❖ వెన్ను నొప్పి
- ❖ సంభోగం నందు నొప్పి, బాధ
- ❖ చుక్కలు చుక్కలుగా మూత్రం పోవుట

చికిత్స

- ❖ యాంటీ సెప్టిక్ ద్రావణంతో శుభ్రపరచి అసుపత్రికి పంపవలెను.
- ❖ స్త్రీ విశ్రాంతి తీసుకునేటప్పుడు కాళ్ళు ఎత్తుగా పెట్టుకోవాలి.
- ❖ బోర్లాపడుకొనుట ద్వారా నియమించవచ్చు.
- ❖ దగ్గు రాకుండా చూసుకోవాలి.
- ❖ మలబద్ధకం రాకుండా పీచు పదార్థాలు ఎక్కువగా తీసుకోవాలి.
- ❖ అవసరమయితే గర్భసంచినీ తీసివేయాలి.

తెలియకుండా మూత్రంపోవుట (Incontinence of Urine)

ప్రసవానంతరం మూత్రము విసర్జించకనే మూత్రము కొద్దికొద్దిగా వచ్చుట.

- ❖ ఇన్కాన్టినెన్స్ : శరీరములోని మూత్రమును నిల్వచేసుకో లేక పోవడం. ఒత్తిడి వలన తాందరగా విసర్జిస్తారు.
- ❖ తొందర వలన విసర్జించుట : మూత్రశయం పైన ఒత్తిడి కలుగుట వలన వారి ప్రయేయం లేకుండా మూత్రం విసర్జిస్తారు.
- ❖ రిఫ్లెక్స్ ఇన్కాన్టినెన్స్ : ఇది వెన్నముకకి దెబ్బతినుట వలన, మెదడు యొక్క అధ్యర్థం కోల్పోవుట వలన విసర్జించబడును.
- ❖ స్ట్రెస్ ఇన్కాన్టినెన్స్ : విటపము (పెరినియమ్) యొక్క కండరాలు బలహీనము వలన మరియు పొత్తికడుపు యొక్క ఒత్తిడి పెరుగుట వలన మూత్రము విసర్జించబడుతుంది. (దగ్గుట, తమ్ముట)
- ❖ ఫంక్షనల్ ఇన్కాన్టినెన్స్ : విసర్జన అవయవ లోపాల వలన మరుగుదొడ్లకు వెళ్ళక ముందే మూత్రమును బట్టలలో విసర్జింపబడును.
- ❖ టోటల్ ఇన్కాన్టినెన్స్ : మానసిక మరియు శారీరక సమస్యలు కలవారు. వారిక యొక్క ప్రయేయం లేకుండా మూత్రము విసర్జిస్తారు.

కారణములు

- ❖ ఎక్కువ కాన్పులు జరిగిన స్త్రీలలో
- ❖ పెల్విక్ ఫ్లోర్ మరియు యూరిత్ర దగ్గర వున్న కండరములు వదులుగా తయారగుట వలన
- ❖ సిస్టోసిస్ట్
- ❖ దగ్గినపుడు, తుమ్మినపుడు కొద్దికొద్దిగా వచ్చుట

చికిత్స

- ❖ ఆరోగ్య పరిస్థితిని మెరుగుపరచవలెను.
- ❖ రక్తహీనత సరిచేయుట
- ❖ మంచి ఆహారమును ఇవ్వాలి.
- ❖ పెల్విక్ ఫ్లోర్ వ్యాయామం - మూత్రం విసర్జించునపుడు మధ్యలో 5-30 సెకండ్ల వరకు మూత్రమును పోయుట, ఆపి మరలా పోయుట
- ❖ తొడల యందలి కండరములను టైట్గా బిగపట్టుట చేయుట వలన పెల్విక్ ఫ్లోర్ బిగుతుగా తయారగును.
- ❖ స్త్రీ వైద్య నిపుణుల, యురాలజిస్టును సంప్రదించవలెనని చెప్పాలి.

సర్వీకల్ ఎరోషన్ (Cervical Erosion)

ఇది స్వల్పముగా రక్తస్రావముతో కూడిన మ్యూకస్ స్రావమును కలిగించును. గర్భ సమయములో దీనికి చికిత్స అవసరము లేదు.

లక్షణాలు

- ❖ మ్యూకస్ స్రావము, కొన్నిసార్లు రక్తముతో కూడిన మ్యూకస్ స్రావము
- ❖ నడుం నొప్పి, కడుపు నొప్పి
- ❖ ఎరోషన్ మృదువుగా వుండి శుభ్రపరుచునప్పుడు, కొద్దిగా రక్తస్రావం జరుగును.
- ❖ హార్మోనుల ప్రభావము వలన వచ్చును.
- ❖ రెండు నెలలలో తగ్గిపోవును.
- ❖ దుర్గంధముతో కూడిన పెరినియల్ స్రావాలు వుండిన కాటరైజేషన్తో సరి చేయుదురు.
- ❖ యాంటీ బయోటిక్ మందులు ఇవ్వాలి.

తెల్లబట్ట లేక మైల (White Discharge)

- ❖ ల్యుకోరియం అనునది యోని నుండి వెలువడు స్రావము (రక్తము కాక మిగిలినది)
- ❖ ఆరోగ్యవంతులైన స్త్రీల యందు తెల్లబట్ట కొంచెం ఉండును. సర్విక్స్ యొక్క గ్రంథులు ఉత్పత్తి చేయు రసాల వలన యోని తడిగా వుంచుటకు సహాయపడుతుంది. ఇది ఓవులేషన్ సమయము నందు, బహిష్టు యందు, గర్భధారణ, లైంగిక సంపర్కమునకు ప్రేరణ కలిగినపుడు, గర్భ నిరోధక మాత్రలు ఉపయోగించునపుడు ఇది వస్తుంది. ఇది సాధారణమే.

అసాధారణముగా ఎప్పుడు కనిపిస్తుందంటే

- ❖ రంగు యందు మార్పు
- ❖ దుర్వాసన వుండిన
- ❖ ఇన్‌ఫెక్షన్ వలన జరుగును
- ❖ స్రావములలోని కంసిస్టెన్సీ

లక్షణములు

- ❖ యోని నుండి ఎక్కువ తెల్లబట్ట
- ❖ రంగులో మార్పు
- ❖ దుర్వాసనతో కూడిన స్రావాలు
- ❖ యోని యందు దురద, మంట
- ❖ యోని వాచిపోవుట, చుట్టు ప్రక్కల వాపు
- ❖ మూత్ర విసర్జన యందు మంట
- ❖ పలుమార్లు మూత్ర విసర్జన
- ❖ పొత్తి కడుపునొప్పి వుండును

చికిత్స

- ❖ సంభోగం నందు కండోమ్ ఉపయోగించుట
- ❖ మలమూత్ర విసర్జనంతరము యోనిని శుభ్రపరచుకొనుట
- ❖ డాక్టరు అనుమతి మేరకు మందులు వాడుట

ప్యూరిటిస్ (Pruritis)

యోని యందు దురద, ఇది వ్యాధి కాదు. ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చినపుడు, మధుమేహ రోగుల యందు, గర్భిణీ స్త్రీల యందు వుండును. యోని దురద వున్న వెచ్చని నీటితో శుభ్రపరచవలెను.

- ❖ జి.వి. పెయింట్ పూత పూయవలెను.
- ❖ దురద తగ్గాక, పలుమార్లు మూత్ర విసర్జన జరుగుచున్న, దుర్వాసనతో కూడిన స్రావాలు వెలువడు చున్నప్పుడు డాక్టరును సంప్రదించవలెను.

కాన్సర్ సర్విక్స్

- ❖ లైంగిక సంస్కరం 20 సంవత్సరముల వయస్సు కన్నా ముందు జరుగుట
- ❖ తొందరగా పెళ్ళి చేయుట
- ❖ ఎక్కువ మందితో లైంగిక సంబంధం వుండుట
- ❖ ఎక్కువ కాన్సులు అవ్వడం

- ❖ సెర్వికల్ ఇన్ ఫెక్షన్
- ❖ వంశపారంపర్యం
- ❖ సాధారణంగా 40-50 వయస్సు వారిలో ఎక్కువగా కన్పిస్తుంది.

లక్షణాలు

- ❖ రక్తస్రావం - మ్యూకస్ తో కూడి చెడువాసన కలిగి వుంటుంది.
- ❖ గర్భం నందు, బహిష్టు మధ్యలో, సంభోగం తర్వాత రక్తస్రావం కలుగును.
- ❖ వెజినల్ పరీక్ష చేయునపుడు రక్తస్రావం
- ❖ మూత్రసంచిపై పురీషనాళంపై ఒత్తిడి పెరుగుట

వ్యాధి నిర్ధారణ

- ❖ ప్యాప్ పరీక్ష
- ❖ సర్వైకల్ ముక్క పరీక్ష
- ❖ షిల్లర్ టెస్టు (Schiller Test) - సర్విక్స్ దగ్గర వున్న మృతకణాలను తొలగించి ఐయిడిన్ పూత పూయుదురు.

సర్వికల్ కాన్సర్ - డబ్ల్యు.హెచ్.ఓ వర్గీకరణ

స్టేజ్	వ్యాప్తి	చికిత్స
స్టేజ్ 0	కార్పినోమా ఇన్ సైట్ సర్విక్స్ యొక్క ఎపిథెలియం పొరకు	సర్వికల్ కోనిజేషన్
స్టేజ్ 1	సర్వికల్ కణజాలం యందు క్యాన్సర్	గర్భసంచిని తొలగించుట
స్టేజ్ 2a	వజైనాకు వ్యాప్తి చెందు యుండును. వజైనా క్రింది భాగమునకు వ్యాప్తి వుండును.	ఎక్స్టెంట్ హిస్టరెక్టమి
స్టేజ్ 2b	బాడి లిగ్మెంట్స్ కు, గర్భసంచి యొక్క కార్పస్ కు ఎగబ్రాకును	ఎక్స్టెంట్ హిస్టరెక్టమి
స్టేజ్ 3	పెల్విక్ గోడలు, యోని అంతయు వ్యాప్తి చెందును	ఎక్స్టెంట్ హిస్టరెక్టమి
స్టేజ్ 4	మూత్ర సంచి పురీషనాళమునకు వ్యాప్తి చెందును మెటాస్టాటిస్	ఎక్స్టెంట్ హిస్టరెక్టమి

ప్యాప్ స్మియర్

ప్యాప్ స్మియర్ అంటే పాపనీకో స్మియర్ దీనిని స్త్రీలయందు 30-40 సంవత్సరాల వయస్సు తర్వాత కాన్సర్ సర్విక్స్ ముందుదశలోనే తెల్పుకొనుటకు చేయు పరీక్ష. 40 సంవత్సరముల వయస్సు పైబడిన వారు ప్రతి సంవత్సరములో ఒకసారి ఈ పరీక్ష చేయించుకోవాలి.

- ❖ ఈ పరీక్షను ప్రతి ప్రసూతి సెంటరు నందు, ఓ.పి.ల యందు నిర్వహించెదరు.
- ❖ పేషెంట్ ని లిథెటమి పొజిషన్ లో వుంచాలి. శుభ్రపరచిన తరువాత స్పెకులం సహాయంతో వెజినల్ పోస్టెరియర్ భాగమును అదిమి పెట్టిన సర్విక్స్ ను చూడవచ్చు. స్పాచులాను సెర్వికల్ ఆన్ లో పెట్టి గుండ్రంగా త్రిప్పవలెను. ఈ విధంగా చేయుట వలన సర్విక్స్ స్రావములు స్పాచులాకు అతుకబడును.

దీనిని సైడెమీద వుంచి ఈథర్లో ఫిక్స్ చేసి లేబుల్ అతికించి ల్యాబ్కు పంపించాలి. (స్రావాలు ఆరకముందే ఫిక్స్ చేయాలి).

చికిత్స

- ❖ కిమోథెరపీ
- ❖ రేడియోథెరపీ
- ❖ శస్త్ర చికిత్స

రోమ్ము కాన్సర్

రోమ్ము యందు గడ్డ వుండి, నొప్పి లేకుండా వుండును. ఇది సాధారణముగా 40 సంవత్సరాల వయస్సులో తరచుగా వస్తుంది. పిల్లలు లేని స్త్రీలకు, పాలు ఇవ్వని తల్లలలో ఇది సాధారణముగా వస్తుంది.

లక్షణాలు

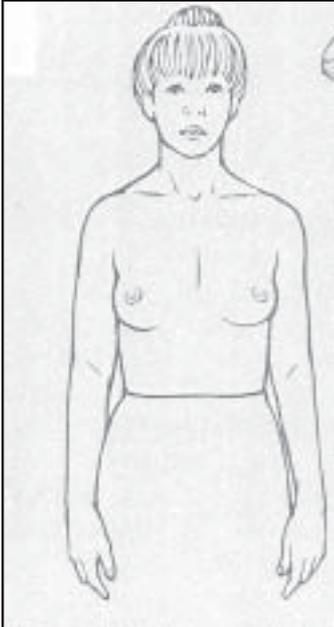
- ❖ నొప్పిలేని రొమ్ము గడ్డ
- ❖ రొమ్ము నుండి స్రావాలు
- ❖ వాపు
- ❖ లింపు గ్రంధులు వాచుట
- ❖ చనుమొన నుండి స్రావాలు
- ❖ నిపుల్ రిట్రాక్షన్ (Nipple Retraction)
- ❖ చర్మము మీద వుండ్లు
- ❖ ఎర్రబారటం
- ❖ లింపు గ్రంధుల వాపు

వ్యాధి నిర్ధారణ

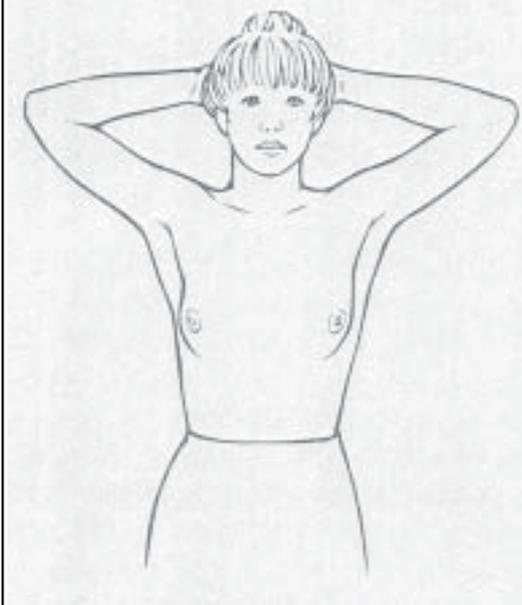
సెల్స్ ఎక్సామినేషన్ ఆఫ్ బ్రెస్టు (Diagram of Breast Self Examination). ప్రతి స్త్రీ తన రొమ్ములను తానే స్నానము చేయునపుడు లేదా అద్దం ఎదురుగా నిలబడుకొని ఏమైనా గడ్డలు వున్నావేమో అని పరీక్షించుకోవాలి.

తనంతట తాను స్తనాలను పరీక్షించుకొనుట

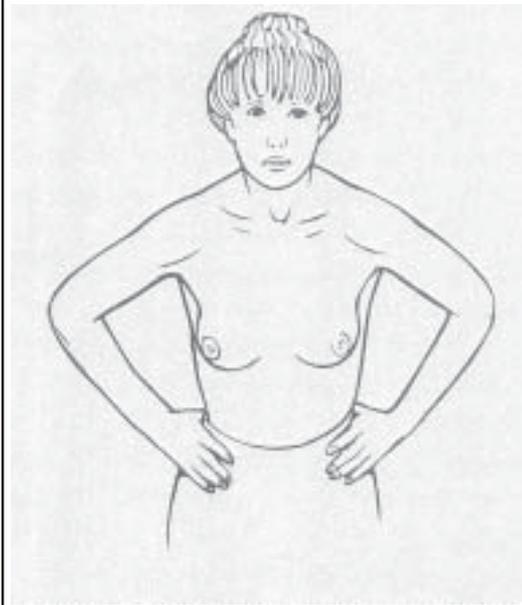
- ❖ స్తనాలను తమంతట తాము పరీక్షించుకొనుటకు తగిన సమయము వచ్చి క్రమముగా ముట్లు వచ్చిన 5వ రోజు నుండి 10 రోజుల మధ్యలో చేసుకోవచ్చు. ముట్లు అయిన మొదటి రోజు నుండి లెక్కించుకోవాలి. ముట్లు ఆగిపోయిన స్త్రీలు ప్రతినెల మొదటి తారీఖు నుండి లెక్కించుకోవాలి.
- ❖ మాస్టెక్టమీ శస్త్ర చికిత్స చేయించుకున్న స్త్రీలు, శస్త్ర చికిత్స చేయించుకోని స్తనమును పరీక్షించుకోవాలి.



అద్దం ఎదురుగా నిలబడి రెండు స్తనాల ఆకారంలో ఏదయినా మార్పు ఉండేమో అని గమనించాలి. అలాగే ఏవయినా ద్రవాలు లేదా చర్మం ఎలా వుందో గమనించాలి.



రెండు చేతులను తల వెనుక పెట్టాలి. చేతులను ముందుకు నెట్టాలి. స్తనాలలో ఏదయినా మార్పు వుండేమో గమనించుకోవాలి.



రెండు చేతులను నడుం మీద పెట్టుకోవాలి, ముందుకు వంగాలి. భుజాలను, మోచేతిని ముందుకు వంచాలి. స్తనాలలో మార్పును గమనించాలి.



ఎడమచేతిని పైకి ఎత్తి, 3 లేదా 4 వ్రేళ్ళ యొక్క నునుపు భాగాన్ని స్తనాల మీద మెత్తగా ఒత్తుతూ, స్తనాలను పరీక్షించాలి. చనుమొనలను కూడా పరీక్షించాలి.

స్తనాలను కొస నుండి చనుమొనల వరకు వ్రేళ్ళు రావాలి. ఏవయినా కణితులు, గడ్డలు వున్నవేమో పరీక్షించాలి.



చనుమొనలను కొద్దిగా ఒత్తి, ఏదయినా ద్రవం వస్తుందా లేదా అని గమనించాలి. ఒకవేళ ఏదయినా ద్రవం వచ్చినచో డాక్టరును సంప్రదించాలి.

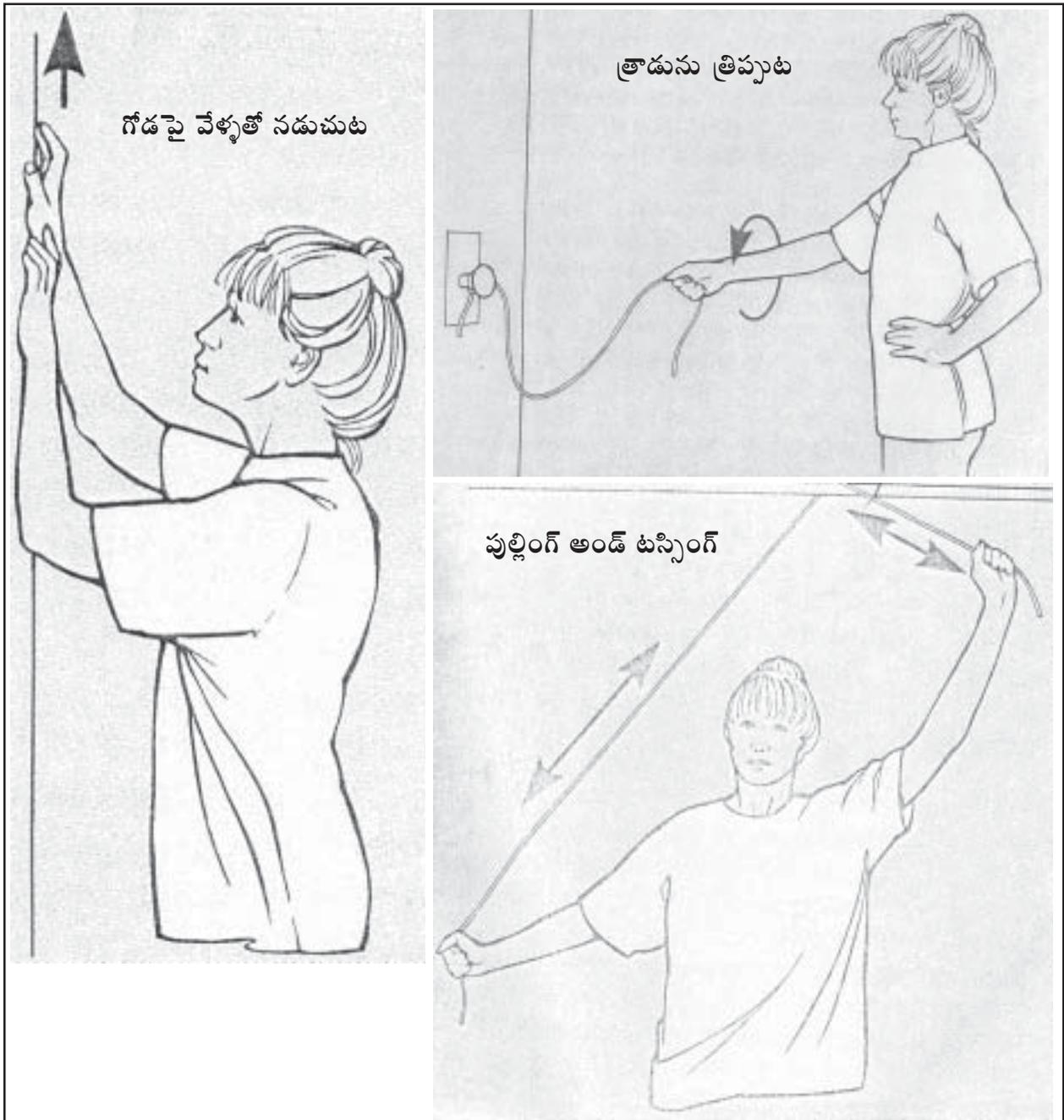


ఈ పరీక్ష పడుకొని చెయ్యాలి. వెల్లికిలా పడుకొని, ఎడమ చేతిని తలక్రింద పెట్టుకోవాలి. భుజం క్రింద దిండు పెట్టాలి. వ్రేళ్ళతో సర్కిలర్ మూవ్మెంట్స్ తో స్తనాలను పరీక్షించాలి. అలాగే కుడి స్తనాన్ని కూడా పరీక్ష చేయాలి.

వ్యాయామాలు

- ❖ తమంతట తాము చేసుకొను పనులు : పళ్ళను తోముకోవడం, ముఖమును కడుగుకోవడం, తలను దువ్వుకోవడం మొదలగున్నవి

- ❖ గోడ మీద వ్రేళ్ళతో నడుచుట : దీనిని చేయుట వలన చేతికి కాంట్రాక్షన్ నివారించవచ్చు. గోడ ప్రక్కన నిలబడి గోడ మీద వ్రేళ్ళను జరుపుతూ చేతిని పైకి ఎత్తాలి (గోడ ఆసరాగా వుంటుంది).
- ❖ త్రాడును త్రిప్పుట : ఒక తాడుని తలుపు గొట్టానికి కట్టాలి. తరువాత నిటారుగా నిలబడాలి. శస్త్రచికిత్స కాని చేతిని నడుము మీద పెట్టుకోవాలి. శస్త్ర చికిత్స చేసిన వైపు వున్న చేతిలోకి తాడును తీసుకొని శరీరానికి కొద్దిగా దూరంగా పెట్టుకొని, దారాన్ని తిప్పాలి. మొదట నిదానంగా మొదలు పెట్టి తరువాత వేగంగా చెయ్యాలి.
- ❖ పుల్లింగ్ అండ్ టస్సింగ్ : కాటన్ రాడ్ పైన తేలికైన తాడును వేసి, రెండు తాడులు రెండు చేతులలో పట్టుకోవాలి. సాధ్యమైనంత దగ్గరగా నిలబడాలి. ఎడమ చేతిలో దారం లాగినపుడు, కుడి చేయి పైకి లేపాలి. కుడి చేతి దారం లాగినపుడు ఎడమ చేయి లేవాలి.



- ❖ ఫాలో అప్ : డాక్టరుని వ్యాధి నిర్ధారణ జరిగినప్పటి నుండి చికిత్స కొరకు చికిత్స తరువాత జరిగే చికిత్స కొరకు కలుస్తూ ఉండాలి. 2 సంవత్సరముల వరకు ప్రతి 2 లేదా 3 నెలలు డాక్టరును సంప్రదించాలి. 5 సంవత్సరముల వరకు - 6 నెలల కొకసారి డాక్టరును సంప్రదించాలి. ఫాలోఅప్ అనేది క్లయింట్ యొక్క జబ్బు తీవ్రత, చికిత్సకు వచ్చే స్పందనను (రెస్పాన్స్) బట్టి డాక్టరును సంప్రదించవచ్చు.

చికిత్స

- ❖ రొమ్ము కాన్సరు యందు చికిత్స కాన్సరు ఏ స్టేజి యందు వున్నదో దానిని బట్టి నిర్ణయించెదరు.
- ❖ శస్త్ర చికిత్స - మాస్టెక్టమీ (రొమ్ము తీసివేయుట)
- ❖ రేడియో థెరపి - రేడియేషన్ కిరణాల ద్వారా చికిత్స
- ❖ కీమోథెరపీ - మందులను ఉపయోగించి చికిత్స చేయుట

ప్రైమరీ చికిత్స : కణితి భాగాన్ని మొత్తంగా తీసివేసి అలాగే ప్రక్క ఏవైనా భాగాలలో కణితి వున్నదో దానిని కూడా తీసివేస్తారు.

వ్యాధి నిర్ధారణ : కణితి నుండి చిన్న ముక్కఉ కత్తిరించి (బయాప్సీ) వ్యాధిని నిర్ధారించుట. బయాప్సీ మూడు రకాలు - 1. ఎక్స్షనల్ 2. ఇన్‌సిషనల్ 3. నీడిల్ మెథడ్

వ్యాధిని నిర్ధారించుట (ప్రాఫిలాక్టిక్ సర్జరీ) : శస్త్ర చికిత్స ద్వారా ఏ భాగాలకు అయితే క్యాన్సర్ వస్తుందని భావిస్తారో ఆ భాగాలను తొలగించుట.

పాలేటిన్ సర్జరీ : క్యాన్సర్ నయము చేయలేనపుడు క్లయింట్ బాధ నుండి తప్పించుటకు తృప్తికరమైన జీవితము అందించుటకు దీనిని క్లయింట్ ఎన్ని రోజులు బ్రతికితే అన్ని రోజులు ఇస్తారు.

రీకన్‌స్ట్రక్షన్ సర్జరీ : నయము చేయుటకు, ఆ భాగము యొక్క విధిని పెంపొందించుటకు, అందం కాపాడుకొనే దానికి చేస్తారు. క్యాన్సర్ వచ్చిన స్థనమును తీసివేసినపుడు వారికి రీకన్‌స్ట్రక్షన్ సర్జరీ ద్వారా స్థనము యొక్క ఆకారాన్ని చేయించుకోవచ్చు.

కీమోథెరపి : క్యాన్సరును నశింప చేసే మందులను వాడతారు. దీని వలన క్యాన్సర్ కణితి కణాలు త్వరతగతిన పెరగకుండా నివారిస్తాయి. దీనిని బట్టి మొదటిదశలోనే వాడవచ్చు లేదా శస్త్ర చికిత్స మరియు రేడియేషన్ తో పాటు వాడవచ్చు.

ముఖ్య ఉద్దేశ్యాలు

- ❖ క్యాన్సర్ ను నయము చేయుటకు
- ❖ క్యాన్సర్ ను అదుపులో (కంట్రోల్) పెట్టుటకు
- ❖ కణాలను నశింప చేయుటకు
- ❖ కణితి కణాలకు వ్యాపింప చేయకుండా ఉంచుటకు

రేడియేషన్ థెరపి

- ❖ కణాలు పెరగకుండా Ionizing రేడియేషన్ ను వాడి, క్యాన్సర్ ను నయము చేస్తారు.
- ❖ కణితి శస్త్ర చికిత్స ద్వారా తీయలేనపుడు రేడియేషన్ ద్వారా క్యాన్సర్ ను అదుపులో పెట్టవచ్చు.

❖ మెదడు, వెన్నెముకలకు క్యాన్సర్ వ్యాధి వ్యాప్తి చెందకుండా నివారించుటకు రేడియేషన్‌ను ఇస్తారు. ఇవి రెండు రకాలు

- ఎలక్ట్రో మెగ్నెటిక్ రే (ఎక్స్‌రే, గామారేస్)
- హెవియర్ పార్టికల్స్ రేడియేషన్ (ఎలక్ట్రాన్స్, ప్రోటాన్స్ రిటర్న్స్ ఆల్ఫాపార్టికల్స్)

శస్త్ర చికిత్స

❖ శస్త్ర చికిత్స ద్వారా కణితి కణాలకు పూర్తిగా తీసివేస్తారు.

శస్త్ర చికిత్సకు వ్యాధిని నిర్ధారించుటకు, తిరిగి జబ్బు రాకుండా నివారించుటకు, క్లయింట్‌కు బాధ నుండి ఉపశమనం కలిగించుటకు లేదా తీసివేసిన భాగాన్ని తిరిగి నిర్మించుటకు (రికన్‌స్ట్రక్షన్) చేస్తారు.

మాస్టెక్టమీ అనంతరం చేయకూడని పనులు

- ❖ ఎటువైపు అయితే బ్రెస్టు క్యాన్సర్ వచ్చిందో అటువైపు చేతిపైన ఎక్కువ ఒత్తిడిని ఇవ్వకూడదు. ఉదా : కుడిరోమ్ము కాన్సర్ అయితే కుడిచేతి పైకి వాచి కట్టకూడదు.
- ❖ సిగరెట్టును ఈ చేత్తో పట్టుకోకూడదు
- ❖ ఆభరణములు ధరించరాదు.
- ❖ గోతులు శ్రవ్వట, ముల్లపొదల యందు పనిచేయరాదు.
- ❖ వేడి పాత్రలను పొయ్యి దగ్గర తాకరాదు.
- ❖ బి.పి తీయించుకోవటానికి ఈ చేతిని ఉపయోగించరాదు.
- ❖ ఆ చేతి వైపు వాపు వచ్చును. కావున వీలైనంత వరకు దెబ్బలు, గాయములు, పిన్నులు గుచ్చుకొనుట నివారించవలెను.
- ❖ రేడియేషన్ : రేడియేషన్ కిరణాలను ప్రసరింపచేసి చికిత్స చేయుదురు. శస్త్ర చికిత్స అనంతరం 4500-5000 రాడ్స్ రేడియేషన్ ఇస్తారు. ఒక వారంలో 5 రోజులు చికిత్స చేస్తారు. ఈ విధంగా 4 లేక 5 వారాలు ఇవ్వాలి.
- ❖ కీమోథెరపీ : కాన్సర్‌కు మందులు ఇచ్చి చికిత్స చేయుటను కీమోథెరపీ అని అంటారు.
- ❖ 5 రకాల మందుల కలయిక
 - 5ఫ్లోరోయురాసిల్ లేక 5ఫ్లోరోయూరాసిల్
 - మెథోట్రెక్సేట్ లేక మెథోట్రెక్సేట్
 - సైక్లోఫాస్మైడ్ లేక సైక్లోఫాస్మైడ్
 - ప్రెడ్నిసోన్ లేక విన్క్రిస్టిన్
 - టెస్టోస్టిరాన్ లేక ప్రెడ్నిసోన్
- ❖ 4 రకాల మందుల కలయిక
 - 5 ఫ్లోరోయురాసిల్
 - మెథోట్రెక్సేట్

- సైక్లోఫాస్మయిడ్
- విన్క్రిస్టిన్
- ❖ 3 రకాల మందుల కలయిక
 - 5 ఫ్లోరోయురాసిల్ సైక్లోఫాస్మయిడ్ ప్రెడ్నిసోన్
 - విన్క్రిస్టిన్ లేక సైక్లోప్రోపమైడ్
 - ప్రిడిస్టాన్ లేక ప్రిడిస్టాన్
 - ◆ 5 ఫ్లోరోయురాసిల్
 - ◆ మైథోట్రేక్సేట్
 - ◆ సైక్లోప్రోపమైడ్

గడ్డలు - కణితులు

- ❖ గర్భాశయమందు గడ్డలు - ఇవి వయస్సు ముదిరిన స్త్రీలలో వచ్చును. కణితులు గర్భాశయంలోని ఎన్డోమెట్రీయమ్ అంతాపరచుకొని వుండును.
- ❖ గర్భాశయమందు గడ్డల వలన గర్భస్రావం జరుగును.
- ❖ కొంతమందిలో గర్భధారణ సంభవించకుండా చేయును.
- ❖ గర్భాశయంలోని గడ్డలు ప్రసవనంతరం చేతితో తాకి చూసిన ఉదరము మీద గడ్డలాగా తెలియును.
- ❖ కణితులు గర్భాశయంలోని క్రింద భాగమున వుండి మాల్ ప్రెజెంటేషన్ సంభవించును.
- ❖ కణితులు గర్భాశయం యందు క్రింద వుండుట వలన ప్రసవనంతరం చిరగవచ్చును.
- ❖ ప్రసవ సమయంలో కణితులు రాపిడి వుంటే సబ్ ఇన్ వాల్యుషన్ వచ్చి లోకియా ఎర్రగా ఎక్కువగా వుండును.

కొరణములు

- ❖ ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్ల వలన గ్రోత్ హార్మోనుల వలన మరియు హ్యూమన్ ప్లాసెంటల్ లాక్టోజన్ వలన వస్తాయి.
- ❖ యుక్త వయస్సు (ప్యూబర్టీ) అప్పుడు వస్తాయి. కాని ముట్లు ఆగిపోయిన తరువాత, కణితుల యొక్క పరిమాణము కూడా తగ్గుతుంది.
- ❖ గర్భ సమయంలో కణితుల యొక్క పరిమాణం (సైజ్) పెరుగుతుంది.
- ❖ ప్రొజెస్టరాన్ కణితి యొక్క పరిమాణాన్ని తగ్గిస్తుంది.
- ❖ సిగరెట్లు త్రాగేవారిలో కణితులు తక్కువగా వస్తాయి. ఎందువలన అంటే ఈస్ట్రోజన్ హార్మోను తక్కువగా ఉండుట వలన

రకాలు

- ❖ గర్భసంచి
 - బాడీ ఆఫ్ గర్భసంచి నుండి
 - సర్విక్స్ నుండి

- ❖ గర్భసంచి వెలుపల
 - ◆ సబ్-మ్యూకస్
 - ◆ బ్రాడ్ లిగెమెంట్ కణితులు
 - ◆ ఇంటర్స్టిషియల్ మరియు సబ్సీరస్ కణితులు

దుష్పరిణామాలు

- ❖ టోర్షన్ ఆఫ్ గర్భసంచి
- ❖ ఇన్వర్షన్ ఆఫ్ గర్భసంచి
- ❖ రక్తస్రావం
- ❖ ఇన్ఫెక్షన్
- ❖ ఎండోమెట్రీయల్ క్యాన్సర్
- ❖ ఎండోమెట్రీయల్ మరియు మయో హైపర్ప్లేసియా
- ❖ ఫారాసైటిక్ కణితులు

చికిత్స

- ❖ యుటేరిన్ ఫ్యాబ్రాయిడ్స్ వున్నదన్న సందేహం కలిగిన మయో డాక్టరుకు రెఫర్ చేయవలెను. గర్భ సమయంలో, ప్రసవ సమయంలో, ప్రసవానంతరం వున్న వారికి మయోమెక్టమి చేయరాదు.
- ❖ డీజనరేషన్ వలన నొప్పి ఎక్కువగా వున్న ఆసుపత్రి యందు చేర్పించాలి.
- ❖ కణితుల వలన అడ్డుపడిన ప్రసవం కల్గిన సిజేరియన్ ఆపరేషన్ చేయవలెను.
- ❖ మూత్రం నిల్వ వున్న క్యాథిటర్ వేసి ఖాళీ చేయించాలి.

మెనుస్ట్రువల్ డిసార్డర్స్ (Menstrual Disorder)

- ❖ బహిష్టు : మొదటసారి బహిష్టు వచ్చును. ఇది ఆడపిల్లలలో 12-15 సంవత్సరములలో వచ్చును. శారీరక మార్పులు, రొమ్ములు పెద్దవగుట, వంపులు ఏర్పడుట, రక్తనాళములు పెద్దవగుట, గర్భసంచి పెద్దదగుట, చంకలలో, గజ్జల యందు వెంట్రుకలు రావడం.
- ❖ డిస్మెనోరియా మెనుస్ట్రువల్ డిసార్డర్స్ : అనగా బహిష్టు సమయంలో వచ్చు నొప్పి. ఇవి రెండు రకాలు
 1. ప్రైమరీ డిస్మెనోరియా : దీనికి కారణం తెలియదు. రక్తహీనత, మధుమేహం, హార్మోనల్ ఇమ్బ్యాలన్స్, సెర్వికల్ స్టెనోసిస్ వలన కావచ్చును.
 2. సెకండరీ డిస్మెనోరియా : ఇది కూపకం మొక్క అంటుతో కలిసి వుండును. దీని యందు బహిష్టు సమయంలో ఎక్కువ పొత్తి కడుపు నొప్పి, రక్తస్రావం 1 లేదా 2 గంటలు మాత్రమే వుండును.
 - స్పాస్మోడిక్ పెయిన్, క్రామ్పింగ్ పెయిన్
 - వికారం, వాంతులు
 - నొప్పితో రక్తస్రావం

చికిత్స

- ❖ విశ్రాంతి, శరీర శుభ్రత, బహిష్టు సమయమున శుభ్రత
- ❖ నొప్పి నివారణకు యాంటీ స్పాస్మోడిక్ మందులు ఇవ్వవలెను.
- ❖ వేడినీళ్ళ కావడం, పొత్తికడుపు మీద ఇవ్వవలెను
- ❖ బోర్లా పడుకోవడం, మోకాళ్ళు పైకెత్తి పెట్టి వుంచడము.
- ❖ పొత్తి కడుపు దగ్గర దిండు వుంచడం
- ❖ వ్యాయామం, నడుము వంచుట, బహిష్టు రాక మునుపు, మలబద్ధకం నివారణ, డైలటేషన్ ఆఫ్ ది సర్విక్స్

కారణాలు

- ❖ ట్యూమర్స్ గర్భసంచి యందు
- ❖ ఇన్ ఫ్లిమేటరీ ప్రాబ్లమ్స్
- ❖ ఎండ్రోమెట్రోసిస్

ఇటువంటి వాటికి కూడా చికిత్స చేయాలి

ప్రీమెనుస్ట్రువల్ టెన్షన్ సిండ్రోమ్ (Pre-menstrual Tension Syndrome)

బహిష్టు సమయంలో నొప్పి వున్న వారిలో వస్తుంది. ఇది బహిష్టుకు ముందు వచ్చును.

లక్షణాలు

- ❖ వెన్నులో నొప్పి
- ❖ ఉదరం యందు ఉబ్బరం
- ❖ వాపు, తలనొప్పి
- ❖ రొమ్ముల యందు నొప్పి
- ❖ చిరాకుగా వుండుట
- ❖ ట్రెమర్స్
- ❖ నిద్రలేకుండుట, ఆందోళన
- ❖ మూర్ఛపోవుట
- ❖ బహిష్టుకు ముందు 2-10 కేజీల బరువు పెరుగుట

కారణాలు

- ❖ హార్మోనల్ ఇమ్ బేలెన్స్
- ❖ మానసిక ఆందోళన

- ❖ మలబద్ధకం
- ❖ ఎక్కువసార్లు కాఫీ సేవించు వారి యందు
- ❖ నికోటిన్, ఆల్కహాలు, ఉప్పు అధికంగా సేవించు వారిలో ఇది కనిపించును.

చికిత్స

- ❖ మలబద్ధకంను నివారించుట
- ❖ కాఫీ, టీ, ఉప్పు, ఆల్కహాల్ను మానివేయుట
- ❖ మానసిక ప్రశాంతత, యోగా ధ్యానం.
- ❖ ట్రాంక్విలైజర్స్ మందులు అవసరమైన, డాక్టరు అనుమతితో ఉపయోగించుట
- ❖ తేలికగా జీర్ణమగు ఆహారం సేవించుట
- ❖ ఆకుకూరలు, పండ్లును తీసుకోవాలి.

అసాధారణ యుటేరిన్ రక్తస్రావము

స్త్రీలకు గర్భ సంచి నుంచి రక్తస్రావముకు అనేక కారణములు కలవు. ఈ క్రింది కారణముల వలన రక్తస్రావం వుండిన డాక్టరును సంప్రదించాలి.

కారణాలు

- ❖ సర్వికల్ ఎరోషన్, ఎండోసర్వికల్ ప్రోలేప్సీ
- ❖ క్యాన్సర్ ఆఫ్ ద సర్విక్స్
- ❖ ఎండ్రోమెట్రీయల్ ప్రోలాప్సీ
- ❖ సబ్మ్యూకస్ లియోమయామా (Submucous Leiomyoma)
- ❖ క్రానిక్ ఎండ్రోమెట్రీయోసిస్
- ❖ ఎడినోమైయోసిస్
- ❖ క్యాన్సర్ ఆఫ్ ది ఎండ్రోమెట్రీయమ్
- ❖ క్యాన్సర్ ఆఫ్ ది ఫెలోఫియన్ ట్యూబ్

గర్భధారణ సమయంలో సమస్యలు

- ❖ మోసపుచ్చు గర్భస్రావం
- ❖ గర్భసంచి వెలుపల గర్భధారణ
- ❖ రక్తకణిత
- ❖ రక్తము అసాధారణములు

సిస్టమిక్ డిసార్డర్స్

- ❖ రక్తం గడ్డ కట్టకుండా వాడు మందుల వలన
- ❖ మెటబాలిక్ ఎబ్నార్మాలిటీస్
- ❖ ఎండ్మెట్రీయాసిస్
- ❖ పిఐడి (Pelvic Inflammatory Diseases)

డిస్ఫంక్షనల్ యుటేరిన్ బ్లీడింగ్

- ❖ రజస్వల అయిన మొదటి నెల యందు
- ❖ పెల్విక్, అండాశయముల జబ్బులు
- ❖ స్ట్రెస్ వలన వచ్చు మెనుస్ట్రువల్ ఎబ్నార్మాలిటీస్
- ❖ నెలసరి నిలిచిపోయిన అనంతరం
- ❖ అండం యొక్క పనితీరు, సామర్థ్యం తగ్గినప్పుడు
- ❖ ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్ ఎక్కువగా స్రవించినపుడు
- ❖ ఎమినోరియా (Amenorrhea) : బహిష్టు ఆగిపోవుటను ఎమినోరియా అంటారు.
- ❖ ప్రైమరీ ఎమినోరియా (Primary Amenorrhoea) : ఆడపిల్లల యందు 18 సంవత్సరాల వయస్సు వరకు రజస్వల కాకపోవుట.
- ❖ సెకండరీ ఎమినోరియా (Secondary Amenorrhoea) : బహిష్టు సక్రమంగా వస్తూ కొంత కాలము, బహిష్టు రాకపోవుటను సెకండరీ ఎమినోరియా అని అంటారు.

కారణాలు

- ❖ గర్భధారణ
- ❖ తల్లిపాలు
- ❖ రజస్వల యందు
- ❖ ముట్టు నిలిచిపోవుట (మోనోపాజ్)
- ❖ ట్యూమర్స్, ఎబ్నార్మల్ ఫంక్షనింగ్ ఆఫ్ ఎండ్మెట్రీన్ గ్లాండ్స్ (ఎండ్రినల్, థైరాయిడ్, పిట్యూటరీ మరియు ఓవరీస్)

చికిత్స

- ❖ కారణంపై ఆధారపడి వుండును.
- ❖ జీవనశైలి యందు మార్పులు
- ❖ ఒత్తిడిని తగ్గించుట
- ❖ వైద్యుడిని సంప్రదించుట

- ❖ సరైన పోషక పదార్థాలు ఇవ్వడం
- ❖ వ్యక్తిగత శుభ్రత

డిస్ఫంక్షనల్ యుటేరిన్ బ్లీడింగ్ (డియుబి, బహిష్టుతో పాటు అసాధారణ రక్తస్రావం)

కారణాలు

- ❖ హార్మోనల్ ఇమ్బ్యాలన్స్
- ❖ అసంపూర్ణ గర్భస్రావం
- ❖ గర్భసంచి వెలుపల గర్భం
- ❖ కూపకం యందు వ్యాధులు - ట్యూమర్లు
- ❖ ఇన్ఫ్లమేటరీ ప్రొసెస్ వలన అధిక రక్తపోటు

లక్షణాలు

- ❖ ఎడతెరిపి లేని రక్తస్రావం
- ❖ దీర్ఘకాలిక రక్తస్రావం
- ❖ క్రానిక్ పాలిమోనోరియో

మెనోరియా

బహిష్టు సమయంలో ఎక్కువ రక్తస్రావమును మెనోరియా అంటారు.

కారణాలు

- ❖ గర్భసంచి వెలుపల గర్భధారణ
- ❖ అండము విడుదల సమయమందు
- ❖ గర్భధారణ మాత్రలు వాడకంలోను

మేనోపాజ్ అండ్ ఇట్స్ ఇంప్లికేషన్స్

మేనోపాజ్ అనగా బహిష్టు లేక ఋతుక్రమము ఆగిపోవుట ఈ సమయమందు ఓవులేషన్ ఆగిపోవుట. మేనోపాజ్ అనునది స్త్రీల యందు : 45 - 50 సంవత్సరముల మధ్య వచ్చును. అరుదుగా కొంత మంది స్త్రీలలో 35 సంవత్సరముల యందు, 55 సంవత్సరాల తరువాత వచ్చును.

- ❖ బహిష్టు ఆగిపోవుటకు ముందు కొన్ని నెలలపాటు కొద్దికొద్దిగా ఋతుస్రావం వుండి (Irregular Periods) తరువాత కొద్ది కాలమునకు ఆగిపోవును. ఒక్క సంవత్సరము పూర్తిగా నెలసరి రాకపోతే మేనోపాజ్ వచ్చినట్లు భావించవచ్చు.

గుర్తులు - లక్షణాలు

- ❖ గుండెదడ (Palpation)

- ❖ వేడిగాలులు (Hot flushes)
- ❖ స్థూలకాయము
- ❖ రక్తపీడనం హెచ్చుట
- ❖ తలనొప్పి
- ❖ నిదురలేమి, ఆత్రుత
- ❖ ఆందోళన

చికిత్స

- ❖ స్త్రీ యొక్క శారీరక, మానసిక పరిస్థితులపై ఆధారపడి యుండును.
- ❖ శారీరక మార్పులను గుర్తించి రికార్డు చేయవలెను.
- ❖ నిద్రలేమికి, నిద్రవచ్చుటకుగాను మందులు డాక్టరును సంప్రదించి ఉపయోగించాలి, గుండెదడను, నరాలబలహీనతను తగ్గించును మరియు మేనోపాజ్ వలన వచ్చు కీళ్ళ నొప్పిలను, ఇతర బాధల నుండి ఉపశమనం కల్పించును.
- ❖ ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్ తీసుకొనుట వలన కాల్షియం ఎముకల యందు వృద్ధి చెందును మరియు వయస్సు తక్కువగా అనిపించెదరు.
- ❖ ఈస్ట్రోజన్ హార్మోన్ ను వాడేటప్పుడు డాక్టరు గారి అనుమతి తీసుకోవాలి. ఎక్కువ కాలం ఉపయోగించిన రొమ్ము యందు, గర్భసంచి యందు క్యాన్సర్ వచ్చుటకు అవకాశం కలదు.
- ❖ మేనోపాజ్ తర్వాత ప్రతి ఒక్కరు సంవత్సరమునకు ఒక్కసారి డాక్టరు దగ్గర ప్యాప్ స్మియర్, కంప్లీట్ హెల్త్ చెక్అప్ చేయించుకోవాలి.

ప్రశ్నలు

1. వివిఎఫ్ అనగానేమి ? దానికి గల కారణాలను, చికిత్సను వివరించండి ?
2. క్యాన్సర్ సెర్విక్స్ అనగానేమి ? వాటి యొక్క స్టేజి మరియు చికిత్సను వివరింపుము ?
3. రొమ్ములో వచ్చు గడ్డలను ఎలా గుర్తించవచ్చు ? ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు ఏమిటి ? మరియు చికిత్స గురించి వివరింపుము ?

బిబిలియోగ్రఫీ

- ❖ ఇంటర్నెట్
- ❖ దత్తా, టెక్కు బుక్ ఆఫ్ గైనకాలజీ

జననేంద్రియ వ్యాధులు - లైంగిక వ్యాధులు

ఉద్దేశ్యములు

- ❖ స్త్రీ, పురుష ప్రత్యుత్పత్తి అవయవముల గురించి వివరించుట
- ❖ జననేంద్రియ, లైంగిక వ్యాధులు సంక్రమించు విధానము, లక్షణాలు మరియు చికిత్స
- ❖ జననేంద్రియ, లైంగిక వ్యాధులను నివారించుట

అధ్యాయములోని అంశాలు

- ❖ జననేంద్రియ వ్యాధుల - సుఖవ్యాధులు, కారణాలు, లక్షణాలు
- ❖ సిండ్రోమిక్ ఎప్రోచ్ ఫర్ ట్రీట్‌మెంట్
- ❖ రెఫరల్ ట్రీట్‌మెంట్ అండ్ ఫాలోఅప్ కేస్
- ❖ ఇన్‌ఫర్మేషన్, ఎడ్యుకేషన్ అండ్ కమ్యూనికేషన్ ఫర్ ప్రివెన్షన్ అండ్ ట్రీట్‌మెంట్

ఆశించదగిన ఫలితములు

- ❖ సుఖవ్యాధుల, లైంగిక వ్యాధుల కారణాలు, లక్షణాలను వివరించుట
- ❖ చికిత్స గురించి వివరించుట
- ❖ సంక్రమించు పద్ధతులు, నివారణ గురించి తెలుసుకొనుట

ముఖ్యమైన పదాలు

సెక్యూవల్ డిస్‌హార్మోని	:	లింగబేధమునకు సంబంధించి సామర్థ్యం లేకపోవుట
స్టిగ్మా	:	కొంతమందికి అవమానమునకు గుర్తుగా వేయు గుర్తు, మచ్చ
ఇన్‌ఫెర్టిలిటీ	:	పిల్లలను కనుటకు శక్తిలేని దంపతులు
హాస్టు ఫ్యాక్టర్	:	సమూహ పరిస్థితులు

అబ్రివేషన్స్

పిఐడి (PID)	:	పెల్విక్ ఇన్‌ఫ్లెమేటరీ డిసీజ్
ఎయిడ్స్ (AIDS)	:	ఎక్వైర్డ్ ఇమ్యూనో డెఫిషియన్సీ సిండ్రోమ్
హెచ్ఐవి (HIV)	:	హ్యూమన్ ఇమ్యూనో వైరస్
ఎస్‌టిఐ (STI)	:	సెక్యూవల్ ట్రాన్స్‌మిటెడ్ ఇన్‌ఫెక్షన్
ఆర్‌టిఐ (RTI)	:	రీప్రాడక్టివ్ ట్రాక్టు ఇన్‌ఫెక్షన్
ఎస్‌టిడి (STD)	:	సెక్యూవల్ ట్రాన్స్‌మిటెడ్ డిసీజ్

శరరంలో ఇతర భాగాలలో లాగే జననేంద్రియాలకు కూడా వ్యాధులు సంక్రమించే అవకాశం ఉంది. లైంగిక కార్యకలాపాల వల్ల దాదాపు 30 రకాల వ్యాధులు సంక్రమించుచున్నవి. మానవ ఆరోగ్యానికి వీటి వలన తీవ్రమైన ప్రమాదము వున్నది. ఈ అంటు వ్యాధులను వివిధ రకాల బ్యాక్టీరియా, వైరస్, ప్రోటజోవా మొదలగు సూక్ష్మజీవులు కలుగజేస్తాయి. జననేంద్రియాలకు వ్యాధి సోకినప్పుడు చికిత్స చేయించుకోవడానికి చాలా అశ్రద్ధ చేస్తారు. కానీ అన్ని సుఖవ్యాధులు జననేంద్రియాలకు సంబంధించినవే.

ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ అంచనా ప్రకారం ప్రతి ఏడాది 340 క్రొత్త కేసులు లైంగిక సంక్రమణ ఇన్ఫెక్షన్ బారిన పడుతున్నాయి. మన భారతదేశంలో 40 మినియన్ల నూతన లైంగిక సంక్రమణ ఇన్ఫెక్షన్ కేసులు నమోదు అవుతున్నాయి.

బ్యాక్టీరియా వలన సంక్రమించు లైంగిక వ్యాధులు

- ❖ గనేరియా - 62 మినియన్లు
- ❖ జనిటల్ క్లమెడియన్ ఇన్ఫెక్షన్ - 92 మినియన్లు
- ❖ సిఫిలిస్ - 12 మిలియన్లు
- ❖ షాంక్రాయిడ్ - 7 మిలియన్లు

వైరస్ వలన సంక్రమించు లైంగిక వ్యాధులు

- ❖ జనిటల్ హెర్పిస్ - 20 మిలియన్లు
- ❖ వైరస్ ఇన్ఫెక్షన్ - 30 మిలియన్లు

జననేంద్రియ వ్యాధుల లక్షణాలు

ఆడవారి యందు

- ❖ వాసనతో కూడిన తెల్లబట్ట
- ❖ పొత్తికడుపు నొప్పి
- ❖ జననేంద్రియాలపై పుళ్ళు
- ❖ మూత్ర వినర్జన సమయంలో నొప్పి / మంట
- ❖ నొప్పి, రక్తం పడుట
- ❖ గజ్జలలో బిళ్ళలు కట్టడం

మగవారి యందు

- ❖ జననేంద్రియాల నుంచి చీము కారటం
- ❖ మూత్ర వినర్జన సమయంలో నొప్పి మరియు అంగంలో మంట
- ❖ జననేంద్రియాలపై పుళ్ళు
- ❖ గజ్జలలో బిళ్ళలు కట్టడం
- ❖ బీజము వాపు

కారణాలు : కారణాలను 3 రకాలుగా విభజించవచ్చు

- ❖ హాస్టు ఫ్యాక్టర్స్
- ❖ డెమోగ్రాఫిక్ ఫ్యాక్టర్స్
- ❖ సోషల్ ఫ్యాక్టర్స్

1. హాస్టు ఫ్యాక్టర్స్

- ❖ వయస్సు : సుఖవ్యాధులు ఎక్కువగా 20-24 సంవత్సరముల మధ్య, 25-29 మరియు 15-19 సంవత్సరముల వారిలో సంక్రమిస్తున్నాయి. వీటి వల్ల పిండం సరిగ్గా అభివృద్ధి చెందకుండా వుండుట మరియు నూతన శిశువుల మరణాలు జరుగుతున్నాయి.
- ❖ లింగం : స్త్రీలలో కన్నా పురుషులకు అధికంగా సంక్రమణకు గురి అవుతున్నారు. కాని వ్యాధి వలన అధికంగా భాదపడేది మూత్రం స్త్రీలే ఉదా : పెల్విక్ ఇన్ఫ్లమెటరీ జబ్బులు (పిఐడి)
- ❖ వివాహ జీవితం : సుఖవ్యాధులు, అధికంగా పెండ్లికాని వారు, విడాకులు తీసుకున్న దంపతులు, పెళ్లి చేసుకొని అనివార్య కారణాల వలన దూరంగా వుంటున్న భార్యభర్తలు

2. డెమోగ్రాఫిక్ ఫ్యాక్టర్స్

ఆర్థికంగా, సామాజికంగా అభివృద్ధి చెందని దేశాలలో అధికంగా ఈ వ్యాధులు వ్యాపిస్తున్నాయి

- ❖ జనాభా పెరుగుదల : పెరుగుతున్న యుక్త వయస్కుల సంఖ్య వీరు ఎక్కువగా సుఖవ్యాధుల బారిన పడుతున్నారు.
- ❖ పల్లె నుండి పట్టణానికి వలన : సంసార సుఖానికి దూరంగా వుండుట వలన, జీవన విధానము, మితిమీరిన కోర్కెల వలన
- ❖ పెరిగిన విద్యా పరిమాణాలు మరియు ఆలస్యపు పెళ్లిళ్ళు

3. సామాజిక కారణాలు

- ❖ వ్యభిచారం : ఇది ఒక ప్రధాన కారణము. వ్యభిచారుల సంక్రమణ జీవులను అభివృద్ధి చేసి, వ్యాప్తి చేయు రిజర్వాయర్స్ గా పేర్కొనవచ్చు. సమాజవరంగా ప్రజలను చైతన్యం చేయాలి. వ్యభిచారులకు పునరావాసం కల్పించుట ద్వారా ఈ వ్యాధులను తగ్గించవచ్చు.
- ❖ విడిపోయిన భార్యభర్తలు : భర్త చనిపోవడం, కుటుంబం విడిపోవడం, కుటుంబ కలహాలు, వేరువేరుగా నివసిస్తున్న భార్య భర్తలు.
- ❖ సెక్యూవల్ డిస్ హార్మోనీ : భార్య భర్త మధ్య అవగాహన లోపం, లైంగిక పరిజ్ఞానం లోపించుట వల్ల, లైంగిక అసంతృప్తి పెరిగి కూడా వ్యభిచారం పెరుగుతున్నది. భార్య భర్తల మధ్య అవగాహన పెంచుకొనుట ద్వారా వీటిని నిరోధించవచ్చును.
- ❖ డబ్బు సంపాదించడానికి సులభమైన పద్ధతి : ఆర్థిక కారణాల వల్ల వ్యభిచార వృత్తి స్వీకరించుట, పెద్దల అదుపు ఆజ్ఞలలో లేని పిల్లలు ఆర్థిక అవసరాలు, ఆకర్షణ వంటి కారణాల వల్ల ఈ వ్యాధులతో బాధపడుతున్నారు.

- ❖ జీవనశైలిలో మార్పు, ఎక్కువసేపు పని చేయుట, సంసారమును వదిలి ఒంటరిగా జీవించుట - వీరు వ్యభిచారుల వైపు ఎక్కువగా మొగ్గు చూపుతున్నారు.
- ❖ సాంఘిక విద్రోహము : యుద్ధములు, సంఘ విద్రోహక కార్యక్రమములు వంటి విపత్తులలో కూడ ఈ వ్యాధులు అధికంగా వ్యాప్తి జరుగుచున్నవి.
- ❖ ఆధునీకత : ఆధునీకత పేరిట సాంప్రదాయ కట్టుబాట్లు లోపించుట వలన కూడా వ్యభిచారుల సంఖ్య పెరుగుచున్నది. ఆర్థిక సమానత్వం, సామాజిక స్వాతంత్ర్యం పెరుగట మూలంగా కూడా వ్యాధి అధికమగు చున్నది.
- ❖ సాంఘికపరమైన కళంకం : ఈ వ్యాధితో బాధపడువారు తెలియ చేయుటకు ఇష్టపడక పోవుట, వ్యాధి వ్యాప్తికి దోహదపడు కేంద్రములను గూర్చి బయటపెట్టకపోవుట, వ్యాధులకు సరియైన చికిత్స పొందకపోవుట, చికిత్సకు మధ్యలోనే ఆపివేయుట, విజ్ఞానంలేని డాక్టర్లుగా చలామణి అయ్యే డాక్టర్లు దగ్గర చికిత్స చేయించుకోవడం వలన, స్వంత వైద్యం మూలంగా, వ్యాధులు ముదురుటకు వ్యాప్తికి కూడా కారణములగుచున్నవి.
- ❖ మధ్యపానము : మద్యపానము, మత్తు మందులు వాడకం, ఈ వ్యాధి అభివృద్ధికి దోహదపడుచున్నది. మత్తు మందులు, మద్యపానం వాడకం తగ్గించుట వలన వీటిని అరికట్టవచ్చు.
- ❖ వ్యాధుల కేవలం లైంగిక సంపర్కం మూలంగానే వచ్చినా, వ్యభిచారులు కాని వారిలో కూడా వ్యాప్తి చెందుచున్నవి. ఇవి మిగిలిన సంక్రమణల వ్యాధుల వలే వ్యాప్తి చెందుతున్నవి. కాబట్టి ఈ వ్యాధులకు తొందరగా, ప్రారంభ దశలోనే వైద్యము తీసుకొని పూర్తిగా నయమగు వరకు వైద్యమును తీసుకొనవలెను.

జననేంద్రియ వ్యాధులు స్త్రీలలో కారణాలు

- ❖ శారీరక శుభ్రత పాటించక పోవడము వలన
- ❖ బహిష్టు సమయంలో, ప్రసవ సమయంలోనే, శుభ్రమైన బట్టలు ఉపయోగించకపోవడం.
- ❖ లైంగిక సంపర్కం తరువాత మర్మావయవములను సరిగా శుభ్రపరచుకొనకపోవడం.
- ❖ స్త్రీలలోని శరీర నిర్మాణము
- ❖ సమాజంలోని సంప్రదాయాలు, కట్టుబాట్లు, స్త్రీలలో అవగాహన లోపము కూడా ఈ వ్యాధులు ఎక్కువ కావడానికి కారణమవుతున్నాయి.
- ❖ గర్భస్రావమప్పుడు, కాపర్ టి అమర్చునప్పుడు, యోని పరీక్ష, ప్రసవ సమయములలో పరిశుభ్రత లోపాల వలన ఈ వ్యాధులు ప్రబలుతున్నాయి.
- ❖ నిరక్షరాస్యత, ఆరోగ్య సమాచారము అందకపోవడం,
- ❖ ఆర్థిక సాంఘిక పరిస్థితి తక్కువగా వుండుట వలన స్త్రీలు మౌనంగా వుండురు.
- ❖ మగవారికి ఎక్కువ మంది పార్థనర్సు కలిగి వుండుట

జననేంద్రియ వ్యాధులు

- ❖ బహిష్టు సమయంలో కడుపునొప్పి
- ❖ గర్భసంచిలో గడ్డలు

- ❖ అండాశయములో నీటి గడ్డలు
- ❖ గర్భసంచి క్యాన్సర్
- ❖ రొమ్ము క్యాన్సర్
- ❖ గర్భసంచి జారడం

1. కాండిడియస్ ఇన్ ఫెక్షన్ : ఇది ఫంగస్ వ్యాధి, తెల్ల మచ్చలు యోని మ్యూకస్ మీద ఏర్పడి చిక్కని పెరుగు లాంటి ద్రవాలు స్రవించుట దురద ఇది సామాన్యంగా గర్భధారణ సమయంలో వస్తుంది.
2. పరాన్న జీవుల వల్ల బాధపడుట : ఇది సంభోగము వలన, మలిన పడిన వస్తువులను తాకడము వలన వస్తుంది. ఆకుపచ్చని పసుపురంగు కలిగి నురుగగా దుర్వాసన కలిగిన స్రావాలు, జననేంద్రియాలు ఎర్రగా వుండును.
3. గనేరియా : ఇది సంపర్కము ద్వారా వ్యాపిస్తుంది. స్త్రీల గర్భాశయ ద్వారం నుండి లేదా మూత్రద్వారం నుండి గాని చీము వంటి స్రావాలు వస్తాయి. జ్వరము, పొత్తికడుపు నొప్పి కలుగజేయును మరియు వంధత్వాన్ని కలుగజేస్తుంది.
4. దేహ ధార్మిక సంబంధమైనవి : అండోత్పత్తి సమయంలో, బహిష్టు రావడానికి ముందు, గర్భధారణ సమయమున జిగురుగా రక్తము లేకుండా లేదా వాసన లేకుండా యోనిలో దురద లేకుండాను స్రావము వచ్చును.
5. కాన్పు పిమ్మట గర్భస్రావము తరువాత సెప్పిస్ : కాన్పు, గర్భస్రావము చేయునపుడు క్రిమిరహితము చేయాలి. పరిసరాలు ఉపయోగించిన జననేంద్రియములకు ఇన్ ఫెక్షన్ వస్తుంది. దుర్వాసనతో కూడిన చీము, పొత్తు కడుపునొప్పి, జ్వరము, తలనొప్పి వచ్చును.
6. ఐయుడి అమర్చిన తరువాత : స్రావము నీరు లాగా అయి ఐయుడి (IUD) అమర్చిన తరువాత మొదలై బహిష్టు తరువాత తగ్గిపోతుంది.
7. గర్భాశయ ద్వారంలో క్యాన్సరు : ఎక్కువగా 40 వయస్సు వారిలో, వృద్ధ స్త్రీలలో వస్తుంది. మొదట నీరులాగా స్రావముండి తరువాత రక్తము దుర్వాసనతో కూడిన బట్టలుగా మారుతుంది. రోగికి బహిష్టు మధ్యలో రక్తస్రావం లేదా సంభోగము తరువాత రక్తస్రావము అవుతుంది.

వెజినల్ త్రష్ (Moniliasis)

ఇది కేండ్రిడా ఆల్బికన్స్ అను ఫంగస్ వలన వస్తుంది. యోని దగ్గర దురద, తెలుపు, పసుపు రంగు స్రావాలతో పెరుగులాంటి పదార్థము వెలువడును. యోనిని శుభ్రంగా వుంచుకోవాలి. నిస్టాటిన్ క్రీమ్ రాయవలెను. 14 రోజుల చికిత్స చేయవలెను.

నివారణ

జననేంద్రియాల ఆరోగ్యం స్త్రీల ఆరోగ్య పరిరక్షణలో ఒక ముఖ్య భాగం. ఇందుకోసం ఆడపిల్ల పుష్పవతి అయినప్పటి నుండే జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

1. శారీరక పరిశుభ్రత : రోజు స్నానం చేసేటప్పుడు, మూత్ర విసర్జన, మల విసర్జన తర్వాత బాహ్య జననేంద్రియాలను బాగా శుభ్రపరచుకోవాలి. లోపలి దుస్తులు ప్రతిరోజు మార్చుకోవాలి.

2. బహిష్టు అయినపుడు శుభ్రత : మైల కొరకు వాడే బట్టలు, శుభ్రంగాను, మెత్తగాను వుండాలి. వీటిని తరచు మారుస్తూ, ఎండలో బాగా ఆరవెయ్యాలి.
3. సంభోగం ముందు తర్వాత పరిశుభ్రత : స్త్రీ, పురుషులు తమ జననాంగాలు శుభ్రంగా వుంచుకోవాలి. దీని వలన ఇన్ఫెక్షన్ తగ్గుతుంది. జననేంద్రియాలలో పుండ్లుకాని, వాసనతో కూడిన తెల్లబట్ట కనిపించినపుడు సంభోగంలో పాల్గొన కుండ వుంటే మంచిది (నిరోధ్ వాడాలి).
4. వైద్య పరీక్షలు చేసేటప్పుడు పరిశుభ్రత : ఆసుపత్రిలో గర్భస్రావం చేయునపుడు, కాపర్ 'టి' అమర్చునపుడు, యోనిని పరీక్షించునపుడు (PV Examination) ప్రసవ సమయములో క్రిమి రహితమయిన పరికరాలను వాడాలి.

లైంగిక వ్యాధులు

లైంగిక సంపర్కం జరిపినపుడు, స్త్రీ పురుషులలో ఎవరికయిన వ్యాధి ఉంటే రెండో వారికి కూడా సంక్రమించే వ్యాధులనే లైంగిక వ్యాధులు అంటారు. ఇది

- ❖ సెగ వ్యాధి (Gonorrhoea)
- ❖ హెర్పెస్ (Herpes)
- ❖ షాంక్రాయిడ్ (Chlamydia)
- ❖ సవాయి రోగము (Syphilis)
- ❖ ఎయిడ్స్ (AIDS)

భారత దేశమున సగటున 12 శాతం పురుషులు, 2 శాతం స్త్రీలు వివాహేతర సంబంధాలు కలిగి వున్నారు. కండోమ్ల వాడకం తక్కువగా వుండి. వివాహేతర భాగస్వాములతో కండోమ్ల వాడకం ఆంధ్రప్రదేశ్లో 25 శాతం, దేశంలో 32 శాతం వుంది. లైంగిక ఇన్ఫెక్షన్ వల్ల వచ్చే వ్యాధులు కూడా ఆంధ్రప్రదేశ్లో ఎక్కువగా ఉన్నాయి. భారతదేశంలో సగటున 3 శాతం పురుషులు, 6 శాతం స్త్రీలు లైంగిక వ్యాధులతో బాధపడుతుండగా, ఆంధ్రప్రదేశ్లో మాత్రం 7 శాతం మంది లైంగిక వ్యాధులు కలిగి ఉన్నారు.

కారణాలు

- ❖ విచ్చలవిడిగా లైంగిక సంబంధాలు పెట్టుకొనేవారు.
- ❖ లైంగిక సంపర్కం వలన
- ❖ సెక్స్ సంచార జీవనం చేయువారు.
- ❖ వైవాహిక జీవితము సంతృప్తిగా లేనివారు
- ❖ వివాహపూర్వ, వివాహేతర సంబంధాలు కలవారు
- ❖ విచ్చలవిడిగా తిరిగే యువతి యువకులు
- ❖ మత్తు పదార్థములు సేవించువారు.
- ❖ స్వలింగ సంపర్కము చేయువారు

సంక్రమించే పద్ధతి

వ్యాధి వున్న వారితో యోని ద్వారా కాని, మలద్వారం ద్వారాకాని, నోటి ద్వారా కాని లైంగిక సంపర్కం జరిపినపుడు, యోని, శిశ్నం, పురీషనాళము, నోటి ద్వారా కాని సుఖవ్యాధి క్రిములు ఆరోగ్యవంతుల శరీరంలోనికి ప్రవేశిస్తాయి.

లక్షణాలు

చాలా సుఖవ్యాధులలో తొలి లక్షణాలు చికిత్స లేకుండానే అదృశ్యమవుతాయి. కాని క్రిములు శరీరంలోనే వుండి వివిధ అవయవాలను పాడుచేస్తాయి. కొన్ని సుఖవ్యాధులు స్త్రీలలో సూచనప్రాయంగానో, లక్షణాలేమీ లేకుండానో వుంటాయి. సుఖవ్యాధులు వున్నవారు ఆరోగ్యంగా కన్పించిన, భాగస్వాములకు, గర్భంలోని బిడ్డలకు వ్యాధిని కల్పించగలరు.

స్త్రీలలో లక్షణాలు

- ❖ అసాధారణ ప్రావాలు
- ❖ యోనిలో నుంచి దుర్వాసన
- ❖ పొత్తికడుపు క్రింది భాగంలో నొప్పి
- ❖ యోని చుట్టు మంట, దురుద
- ❖ సంభోగంలో యోని లోపల నొప్పి

పురుషులలో లక్షణాలు

- ❖ మూత్రనాళం ద్వారా ద్రవాలు కారటం
- ❖ జననాంగంపై పుండు

స్త్రీ పురుషులలో లక్షణాలు

- ❖ లైంగిక అవయవాలపైన, నోటిచుట్టు, లోపల పొక్కులు, పుండ్లు, దద్దుర్లు
- ❖ మలమూత్ర విసర్జనలో మంట, నొప్పి
- ❖ గొంతులో వాపు, ఎర్రబడటం
- ❖ జ్వరం, వణుకు, నొప్పులు
- ❖ లైంగికావయాల చుట్టు వాపు

వర్గీకరణ : లైంగిక వ్యాధుల లక్షణాలను బట్టి ఈ క్రింద తెలిపిన విధంగా వర్గీకరించవచ్చు.

- ❖ మూత్రనాళ ప్రావము (Urethral discharge)
- ❖ జననేంద్రియ కురుపు (Genital Ulcers)
- ❖ గజ్జలో వాపు (Inguinal Swelling)
- ❖ యోని నుండి ప్రావము (Vaginal Discharge)
- ❖ స్త్రీలలో పొత్తికడుపు నొప్పి (Pelvic Inflammatory Diseases)

- ❖ వృషణాల వాపు
- ❖ శిశువులలో కళ్ళకలక (Conjunctivitis)

1. పురుషులలో మూత్ర మార్గం ద్వారా స్రావము

- ❖ మూత్రం పోసినపుడు మంట, బాధ
- ❖ పురుషాంగం నుండి స్రావం
- ❖ ఉదయం మూత్రం పోసే ముందుగా స్రావం రావచ్చు



2. స్త్రీ, పురుష జననేంద్రియాల కురుపు

- ❖ నొప్పిలేని ఒకే వుండు
- ❖ నొప్పి వున్న అనేక వుండ్లు
- ❖ వెలుపలి భాగంలో నొప్పి కలిగించే చిన్న పొక్కులు
- ❖ స్త్రీ జననేంద్రియాలలో కురుపులు



నొప్పిలేని ఒకే వుండు (సిఫిలిస్)

- ❖ వ్యాధి సోకిన వ్యక్తితో సంభోగం తర్వాత 9 -30 రోజులలో మర్మాంగముపై కురుపు రూపంలో కనిపిస్తుంది.
- ❖ ఒక్క కురుపు మాత్రమే వుండి, బాధ లేకుండా, చికిత్స తీసుకోకపోయిన కొన్ని వారాల తరువాత కనిపించకుండా పోతుంది.
- ❖ సిఫిలిస్ను విడిఆర్ఎల్ రక్త పరీక్షలో నిర్ధారించవచ్చు



నొప్పి వున్న అనేక కురుపులు (Chancroid)

- ❖ నొప్పితో అనేక కురుపులు
- ❖ దీనిని రక్త పరీక్షతో నిర్ధారించలేము
- ❖ గజ్జల్లో బాధతో కూడిన వాపు వస్తుంది.



వెలుపలి భాగంలో నొప్పి కలిగించే అనేక కురుపులు (Herpes)

పురుషులలో

- ❖ పురుషాంగంపై చిన్న బొబ్బలు, చిట్టిపోయి భాదతో కూడిన కురుపుగా మారుతుంది.
- ❖ లైంగిక సంపర్కం లేకపోయినప్పటికీ, తరచుగా వచ్చే లక్షణం ద్వారా దీనిని గుర్తించవచ్చు.

స్త్రీలలో

- ❖ కురుపులు స్త్రీ జననేంద్రియాల లోపల భాగంలో వస్తాయి. కాబట్టి గుర్తించడం కష్టం, అందువల్ల జననేంద్రియాలపై కురుపులతో బాధపడుతున్న తన లైంగిక భాగస్వామి చికిత్సకు తీసుకొని రమ్మని కోరాలి.
- ❖ వివాహిత పురుషునికి కాని లేదా వివాహితర సంబంధాలున్న పురుషునికి గాని చికిత్స చేస్తున్నప్పుడు ఈ విషయం గుర్తించుకోవాలి.

స్త్రీలు, పురుషులలో గజ్జల్లో వాపు

- ❖ గజ్జల్లో ఒకవైపు లేక ఇరువైపుల వాపు
- ❖ వాపు పగలవచ్చు, కురుపు సైనస్‌గా మారవచ్చు
- ❖ బాధగా వుండవచ్చు
- ❖ కురుపుతో లేదా స్రావంతో కలిసి వుండవచ్చు.
- ❖ వల్వా భాగంలో కురుపు
- ❖ జననేంద్రియాలను, వాటి పరిసరాలను శారీరకంగా పరీక్షించిన తరువాత ఈ స్థితిని గుర్తించవచ్చు.

యోని నుండి స్రావము

- ❖ స్రావం సర్విక్స్ నుండి లేదా యోని నుండి కావచ్చు.
- ❖ సంపర్క సమయంలో నొప్పి వుంటుంది.
- ❖ ఈ వ్యాధితో బాధపడుతున్న స్త్రీ మరియు భర్త కూడా చికిత్స తీసుకోవాలి.



స్త్రీలలో పొత్తి కడుపు నొప్పి

పొత్తికడుపు నొప్పి - లోపలి జననావయవాలకు వ్యాధి వున్నట్లు సూచన ప్రాయంగా తెలుపుతుంది.

- ❖ ఇన్‌ఫెక్షన్ వ్యాపించి పెరిటోనైటిస్ వ్యాధి కలుగవచ్చు.
- ❖ అండవాహిక వాపు, దీని వలన అండవాహిక మూసుకొని పోయి పిల్లలు కలుగకపోవటానికి, ట్యూబులో గర్భధారణ జరగటానికి దారి తీయవచ్చు. చివరికి అది పగిలి పొట్టలో తీవ్రమయిన రక్తస్రావం జరిగి మరణానికి కారణం కావచ్చు.

వృషణాల వాపు

- ❖ గనోరియా / క్లమీడియా అనే లైంగిక వ్యాధులు వచ్చినప్పుడు ఇన్‌ఫెక్షన్ సంక్రిమించి వృషణాల వాపు వస్తోంది.
- ❖ ఎక్కువ నొప్పి
- ❖ ఫలదీకరణ శక్తి తగ్గిస్తుంది.



శిశువుల కళ్ళకలక (Conjunctivitis)

- ❖ శిశువు పుట్టిన తరువాత 4 వారాలలోగా ఒక కంట్రోకానీ, రెండు కళ్ళల్లోకాని చీము కారటం
- ❖ 24 గంటలలోగా చికిత్స చేయకపోతే, గ్రుడ్డివారు అవుతారు
- ❖ దీనిని సెలైన్, ద్రావణాలతో కడిగి, తరువాత యాంటీ బయోటిక్స్ తో చికిత్స చేయాలి.
- ❖ శిశువు కళ్ళ నుండి స్రావం గనేరియా లేదా క్లమిడియా ట్రెకోమోయాటిస్ సంక్రమణ వల్ల కలుగవచ్చును.



ఆర్టిబి / ఎస్టిబి వల్ల వచ్చు దుష్పరిణామాలు

పునరుత్పత్తి అవయవాల ఇన్ ఫెక్షన్ వలన లైంగిక వ్యాధుల వల్ల సంభవించే గనేరియా, సిఫిలిస్ / హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ వల్ల స్త్రీ, పురుషులు చాలా చికాకును, బాధను అనుభవించుటమేకాక, దీర్ఘకాలం వరకు వుండి కొన్ని ఇబ్బందులను కలిగించవచ్చు. 'వంధత్వము - ఇన్ ఫెక్షన్ వలన ఫెలోఫియన్ నాళము మూసుకొని పోయి సంతానము కలగకపోవటము.

- ❖ ట్యూబల్ ప్రెగ్నెన్సీ గర్భధారణ గర్భసంచితో జరగకుండా ఫెలోపియన్ నాళములో గర్భధారణ దీని వలన స్త్రీలకు ప్రాణాపాయ పరిస్థితి.
- ❖ పెల్విక్ ఇన్ ఫ్లెమేటరీ డిసీజ్ : స్త్రీ జననాంగంలో వచ్చే ఇన్ ఫెక్షన్లు యోని ద్వారము గుండాపై అవయవాలకు సోకి స్త్రీలలో ఎప్పుడు పొత్తికడుపు, నడుము నొప్పి, యోని ద్వారా వాసనతో కూడిన తెల్లబట్ట ఎక్కువ అవటం జరుగుతుంది.
- ❖ బహిష్టు క్రమం తప్పి రావటం
- ❖ జననావయవాలకు కాన్సర్ సోకటము
- ❖ ఎస్టిడి వ్యాధిగ్రస్తులతో హెచ్ఐవి వ్యాధిసోకే అవకాశం 10 రెట్లు ఎక్కువ
- ❖ గర్భస్రావము జరుగుట, బిడ్డలు చనిపోయి పుట్టడంగాని జరగవచ్చు
- ❖ వ్యాధిగ్రస్తులైన తల్లుల ద్వారా వారికి పుట్టే బిడ్డలకు కూడ వ్యాధి సంక్రమించవచ్చు

ప్రత్యుత్పత్తి ఆరోగ్య రక్షణలో లైంగిక ఆరోగ్యం ప్రధాన పాత్ర పోషిస్తుంది. తన లైంగిక ఆరోగ్య రక్షణలో స్త్రీ, పురుషులిద్దరూ కూడా తగు శ్రద్ధ వహించటం ఎంతైనా అవసరం. ఇందులో భాగంగా భారత ప్రభుత్వం ప్రచారం చేస్తున్న సేఫ్ సెక్స్ సూత్ర విధానాన్ని పాటించడం ద్వారా తను ఆరోగ్యాన్ని రక్షించుకోవచ్చు.

'A' - అనగా Abstinence (వివాహానికి పూర్వం లైంగిక సంబంధాల లేక పోవడం) అనగా నిగ్రహంగా ఉండటం.

'B' - అనగా Be Faithful (తన లైంగిక భాగస్వామి పట్ల నమ్మకంగా ప్రవర్తించటం) లేని పక్షంలో

'C' - అనగా Condom వాడటం (సరిమైన పద్ధతిలో, ప్రతీసారి కండోమ్ వాడటం)

పై మూడు పద్ధతులు పాటించడం వలన లైంగిక వ్యాధుల నుండి HIV/AIDS వ్యాధుల నుండి ఒక వ్యక్తి మాత్రమే కాకుండా పూర్తి కుటుంబం మరియు సమాజం మొత్తం రక్షింపబడే అవకాశం వుంది.

సుఖవ్యాధుల నివారణ చికిత్స

- ❖ జననేంద్రియాలపై పొక్కులు, ఎర్రదనం, పుండ్లు వున్న దుర్వాసనతోగాని, రక్తం కలిసిన స్రావం అవుతున్న భాగస్వామితో లైంగిక సంపర్కం చేయవచ్చు.
- ❖ అక్రమ సంబంధాలకు దూరంగా ఉండండి.
- ❖ కండోమ్లు ఉపయోగించండి.
- ❖ సంభోగం తరువాత జననేంద్రియాలను శుభ్రం చేసుకోండి.
- ❖ సుఖవ్యాధులను నివారించడం వల్ల హెచ్ఐవి వ్యాపించే ప్రమాదం తగ్గుతుంది.
- ❖ మొదట్లోనే చికిత్స చేయడం వల్ల ఉపద్రవాలు నివారించబడి, వ్యాధి వ్యాప్తిని అరికట్టవచ్చు. వ్యాధి వుందని భావిస్తే ఆ వ్యక్తిని డాక్టరు దగ్గరకు పంపండి.
- ❖ సుఖవ్యాధుల లక్షణాలు కనిపించినా, సురక్షితమైన లైంగిక ప్రవర్తన లేకపోయినా తరచుగా పరీక్షలు చేయించుకోవడం మంచిది.
- ❖ మొదట్లోనే సుఖవ్యాధులను గుర్తించి చికిత్స చేయడం వల్ల హెచ్ఐవి వ్యాప్తిని చాలా వరకు నివారించవచ్చు.

హెచ్ఐవి / సుఖవ్యాధులు మధ్య సంబంధం

- ❖ ఆర్టిబి / ఎస్టిబి కూడా జననేంద్రియాలలో వస్తాయి.
- ❖ లైంగిక వ్యాధులు / హెచ్ఐవి జబ్బులు రెండూ 15-49 సంవత్సరముల వయస్సు వారికే ఎక్కువ సోకుతాయి.
- ❖ లైంగిక వ్యాధులు / హెచ్ఐవి వ్యాధులు రెండు ఎక్కువ మందితో లైంగిక సంబంధాల వలననే వ్యాపిస్తాయి.
- ❖ సుఖవ్యాధులు, హెచ్ఐవి వ్యాధి రావడానికి దోహదపడతాయి. జననేంద్రియాల్లో ఉన్న మరియు లేని వారికి కూడా ఈ సుఖవ్యాధుల వలన హెచ్ఐవి వస్తుంది.
- ❖ ప్రజలు హెచ్ఐవి సోకిందన్న సమాచారాన్ని గోప్యంగా వుంచుతారు.
- ❖ గ్రామీణ వైద్యుల దగ్గరకు చికిత్సకు వెళ్తారు. పూర్తికాలం చికిత్స చేసుకోరు. దీని వలన భాగస్వాములకు, సంతానానికి వ్యాధి సంక్రమిస్తుంది.
- ❖ లైంగిక వ్యాధులు వున్న వారిలో హెచ్ఐవి సోకే అవకాశం 10 రెట్లు ఎక్కువ
- ❖ లైంగిక వ్యాధులకు చికిత్స వుంది. ఎయిడ్స్కు చికిత్స లేదు.
- ❖ సుఖవ్యాధుల నియంత్రణ వల్ల హెచ్ఐవి వ్యాప్తిని గణనీయంగా తగ్గించవచ్చు.

సుఖవ్యాధులు నిర్వహణ - సిండ్రోమ్ పద్ధతి

సిండ్రోమ్ అంటే కొన్ని వ్యాధి లక్షణాల కూడలి. ఇది రావడానికి ఎన్నో సూక్ష్మజీవులు కారణం కావచ్చు. వివిధ వ్యాధులకు సంబంధించిన లక్షణాలు ఉండవచ్చు. వివిధ సూక్ష్మజీవుల ద్వారా సుఖవ్యాధులు వస్తాయి. ఏ సూక్ష్మజీవి ద్వారా ఏ వ్యాధి వచ్చింది అని నిర్ధారించడానికి లెబోరేటరీ పరీక్షలు చేయాల్సి ఉంటుంది. కాని మన గ్రామాల్లో ఈ వసతులు లేవు. ఈ పరిస్థితి దృష్ట్యా ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ వారు ఈ చికిత్సా పద్ధతిని ప్రవేశపెట్టారు. ఈ పద్ధతిలో లక్షణాల శారీరక పరీక్షలు చేసి స్థాండర్డు ఫ్లోచార్టుల ద్వారా ఆ సిండ్రోమ్కు చికిత్స చేయడం జరుగుతుంది.

జననావయాల ద్వారా స్రావము, మూత్రములో మంట, జననావయాలపై పుండు, పొత్తి కడుపులో నొప్పి - ఇటువంటి లక్షణాలు వున్న వారిని ఎస్టిడి కేసుగా అనుమానించి ఎస్టిడి క్లినిక్కి పంపించి చికిత్స అందించాలి.

సిండ్రోమ్ పద్ధతిలో సాధారణంగా లైంగిక వ్యాధుల లక్షణాలు, కారణాలు

సిండ్రోమ్	అడగవలసిన లక్షణాలు	కనిపించే లక్షణాలు	కారణాలు
యోని నుండి అసహజ స్రావాలు	అసహజ యోని స్రావాలు దురద, మంట, భార్య భర్తల కలయికలో నొప్పి	యోని స్రావాలు చూడవచ్చు యురెత్రా నుండి డిస్చార్జుని గమనించాలి	ట్రైకోమోనియాసిస్, బ్యాక్టీరియల్ వజైనోసిస్, కాండిడియాసిస్ గనేరియా, క్లమీడియా ఇన్ఫెక్షను
మూత్రం ద్వారం స్రావాలు	మూత్రద్వారం నుండి స్రావాలు ఉన్నాయి? మూత్ర విసర్జనలో నొప్పి తరచుగా మూత్ర విసర్జన అవుతుందా?	మూత్రద్వారం నుండి స్రావాలు కనిపిస్తాయి	గనేరియా, క్లమీడియా ఇన్ఫెక్షను
అల్సర్లు / పుండ్లు	జననేంద్రియాలపై అల్సరు లేదా పుండ్లు ఉన్నాయా ?	జననేంద్రియాలపై పుండ్లు గజ్జలలో లింపు గ్రంథుల వాపు చూడాలి	సిఫిలిస్, షాంక్రాయిడ్, జనైటల్ హెర్పిస్
పొత్తి కడుపు నొప్పి	పొత్తి కడుపులో నొప్పి భార్య భర్తల కలయికలో నొప్పి	అసహజ స్రావాలు గమనించి పొత్తికడుపు తాకి చూస్తే నొప్పి గా వుంటుంది ? జ్వరం 30 ^o సి కంటే ఎక్కువగా ఉంటుంది	గనేరియా లేదా క్లమీడియా ఇన్ఫెక్షన్
బీజము వాపు	బీజము నందు వాపు మరియు నొప్పి ఉందా ?	బీజము వాపు	ఎల్జివి, షాంకరాయిడ్
గజ్జలలో బిళ్ళ	గజ్జలలో బిళ్ళలు ఉన్నాయి?	గజ్జలలో లింపు గ్రంథుల వాపు చూడాలి, చీము పట్టిన పుండ్లు, ఫిస్టులాలు గమనించాలి	ఎల్జివి, షాంకరాయిడ్, హెర్పిస్

రెఫరల్ ట్రీట్మెంట్ అండ్ ఫాలోఅప్ కేర్

లైంగిక వ్యాధులకు చికిత్స వున్నది. అర్హత లేని డాక్టర్ దగ్గరకు వెళ్ళడము, సొంత వైద్యము చేసుకొనుట మంచిది కాదు.

- ❖ అర్హతగల డాక్టరు వద్దకు వెళ్ళి చికిత్స చేసుకోవాలి.
- ❖ అన్ని ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో చికిత్స, నివారణోపాయములు అందుబాటులో వున్నాయి. ప్రస్తుతము మన రాష్ట్రములో 88 ఎస్టిడి క్లినిక్లు వున్నాయి మరియు జిల్లా ఆసుపత్రులలోను ఏరియా ఆసుపత్రులలోనూ ఈ ఎస్టిడి క్లినిక్స్ ఉన్నాయి.
- ❖ మరియు ప్రతి జిల్లాలోను 15 రౌండ్ ది క్లాక్ పి.హెచ్.సిలలో వారానికొక రోజున గైనకాలజిస్టు వచ్చి ఎస్టిడి కేసులు చూస్తారు.

- ❖ లైంగిక వ్యాధి లక్షణాలతో బాధపడుతున్న స్త్రీ పురుషులు సంకోచించకుండా వారి సమీపంలోని సుఖవ్యాధి చికిత్సా కేంద్రాలకు వెళ్ళాలి. మొదట్లోనే చికిత్స చేయడం వల్ల ఉపద్రవాలు నివారించబడి వ్యాధి వ్యాప్తిని అరికట్టవచ్చు.
- ❖ వ్యాధి వుందని భావిస్తే ఆ వ్యక్తిని డాక్టరు దగ్గరికి పంపండి.
- ❖ సుఖవ్యాధుల లక్షణాలు కనిపించిన సురక్షితమైన లైంగిక ప్రవర్తన లేకపోయినా తరచుగా పరీక్షలు చేయించు కొనడము మంచిది. సరియైన చికిత్స జరిపితే సుఖవ్యాధులు చాలా నయమవుతాయి. ఆదిలోనే సుఖవ్యాధులను గుర్తించి చికిత్స చేయడం వల్ల హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తిని చాలా వరకు నివారించవచ్చు.
- ❖ చికిత్స తరువాత కూడా వారిని తిరిగి కలుస్తుండాలి (Follow-up Camp).

ఇన్ ఫర్మేషన్, ఎడ్యుకేషన్ అండ్ కమ్యూనికేషన్ మరియు ప్రివెంషన్ అండ్ ట్రీట్ మెంట్, రోల్ ఆఫ్ ఎమ్ పి హెచ్ డబ్ల్యు (ఎఫ్)

ఆర్టిఐ / ఎస్టిఐ వ్యాధులు వున్న వారు సమాచారాన్ని చెప్పటానికి ఇష్టపడరు. కనుక వారితో మాట్లాడి సమాచారము రాబట్టటానికి కొన్ని నైపుణ్యతలు వుండాలి. అవి ఏమనగా మర్యాదపూర్వకంగా గౌరవ ప్రదమంగా ప్రశ్నలు వేయుట.

- ❖ రోగికి అర్థం అయ్యే పదాలతో ప్రశ్నించండి.
- ❖ మీ ప్రశ్నలు చాలా స్పష్టంగా వుండాలి. ఒక్కొక్క అంశాన్ని మాత్రమే అడగండి. వారి ప్రవర్తనను నిందించేలా ప్రవర్తించండి.
- ❖ ఒక వ్యక్తికి ఆమె యొక్క జబ్బును గూర్చి తెలియ చేసి, ఏమి చేయాలో నిర్ణయం తీసుకొనగలిగే సామర్థ్యాన్ని కలిగించడము.
- ❖ ఆ వ్యక్తికి ముఖాముఖి విషయాన్ని తెలియచేసి, ఇచ్చిన సమాచారాన్ని నైతికంగాను న్యాయబద్ధంగాను గుప్తంగా వుంచాలి.
- ❖ ఆర్టిఐ / ఎస్టిఐ వ్యాప్తించకుండా చేసే దానికి వ్యక్తిగత కౌన్సిలింగ్ అవసరము
- ❖ పరస్పర విశ్వాసంతో కూడిన ఒకే వ్యక్తితో లైంగిక భాగస్వామ్యం
- ❖ ఇరువరిలో (భార్యాభర్తలలో) ఒకరికి ఆర్టిఐ / ఎస్టిఐ వున్న సంభోగించకుండా వుండడం మరియు ఇద్దరూ పూర్తిగా చికిత్స తీసుకొనుట.
- ❖ బ్రహ్మచర్యం అవలంబిస్తే సుఖవ్యాధులు నివారించవచ్చు.
- ❖ నిరోధ సక్రమముగా వాడుట
- ❖ అక్రమ సంబంధాలకు దూరంగా వుండడం
- ❖ సంభోగం తరువాత జననేంద్రియాలను శుభ్రం చేసుకోవడం వలన
- ❖ ప్రజలతో ఆప్తులుగా వుండి సన్నిహితులుగా వుండి వారికి సహాయపడాలి
- ❖ ఆరోగ్య కార్యకర్త తన పరిధిలోని ప్రజలలో విపరీతమైన లైంగిక ప్రవర్తనలున్న వారిని, ఎక్కువ మందితో లైంగిక సంబంధాలు వన్న వారిని, మత్తు మందులు ఇంజక్షన్లు వాడే అలవాటు వున్న వారిని గుర్తించాలి.

- ❖ ప్రజలకు చిన్న గ్రూపులలోను, వ్యక్తిగతముగాను ఆర్టిబి / ఎస్టిబి వ్యాధులు ఎలా వస్తాయి. వ్యాధి లక్షణాలు సమాచారాన్ని అందించాలి. వీటికి చికిత్స సమీప ఎస్టిడి క్లినిక్ గురించి సమాచారాన్ని వారికి అందించాలి.
- ❖ చికిత్స పూర్తిగా తీసుకోకపోతే చెడు పరిణామాలు గురించి తెలియ జేయాలి
- ❖ వారికి ధైర్యం చెప్పాలి
- ❖ కాన్పు మరియు గర్భస్రావ సమయములోను పూర్తి ఎసెస్టిక్ విధానాలు పాటించడము.

ఇన్ ఫెక్షన్ నిరోధించుట

ఆరోగ్య కార్యకర్త సరియైన వ్యాధి నిరోధక పద్ధతులు వాడకపోయినట్లయితే సేవలు పొందే వ్యక్తిగాని వారి భాగస్వామిగాని ఆర్.టి.ఐ మరియు ఎస్.టి.ఐతో బాధపడుతున్నట్లయితే ఇది ఇతరులకు వ్యాపించే అవకాశము కలదు.

- ❖ చేతులను శుభ్రంగా సబ్బుతో ప్రవహించే నీటితో 10 నుండి 15 సెకనులు కడగాలి.
- ❖ రెండు చేతులకు తొడుగులు వాడి తీసివేసిన తరువాత మళ్ళీ చేతులు కడగాలి.
- ❖ రబ్బరు తొడుగులు, సామాను వాడిన బట్టలు సరియైన పద్ధతిలో శుభ్రపరచి క్రిములు లేకుండా చేయాలి.
- ❖ మలిన పడిన అన్ని వస్తువులను బ్లీచింగ్ పౌడర్ కలిపిన నీళ్ళలో (ఒక టేబుల్ స్పూన్ (15 గ్రాములు) ఒక లీటర్ నీళ్ళలో) 10 నిమిషాలు వుంచినట్లయితే శుభ్రపడతాయి.
- ❖ సామాను ఆటోక్లేవు చేయడము ద్వారా (ఆవిరి, ఒత్తిడి ద్వారా) లేక 20 నిమిషాలు మరగబెట్టడం ద్వారా స్టెరిలైజ్ చేయాలి.
- ❖ కలుషితమైన ప్రదేశాలను 0.5 శాతము బ్లీచింగ్ ద్రవముతో తుడవాలి.
- ❖ వ్యర్థ పదార్థములను భూమిలో కప్పి పెట్టడం చేయాలి లేకపోతే కాల్చడం చేయాలి. వాటిని బయట లేదా గోతులలో పడవేయరాదు.

బిబిలియోగ్రఫీ

- ❖ కె.పార్కు టెక్యుబుక్ ఆఫ్ ప్రివెంటివ్ మెడిసిన్
- ❖ హెచ్ఐవిపై ఆరోగ్య కార్యకర్తల కరదీపిక
- ❖ 0/7 కార్యక్రమము - ఆరోగ్య కార్యకర్తల కరదీపిక
- ❖ స్వీడన్స్ ఇంటర్నేషనల్ పాలసీ ఆన్ 'సెక్సువల్ అండ్ రీప్రోడక్టివ్ హెల్త్ అండ్ రైట్స్'
- ❖ సి.పి. థెర్నిమోర్ - ఎ గైడ్ టు మిడ్ వైఫరీ స్టూడెంట్స్

ప్రశ్నలు

1. జననేంద్రియ వ్యాధులు మరియు లైంగిక సంపర్కము వలన కలుగు వ్యాధులు ఏవి ? వ్యాధి వచ్చుటకు గల కారణములను, గుర్తులు, లక్షణములను గూర్చి వివరించండి.
2. సిండ్రోమిక్ అప్రోచ్ గురించి తెలియజేయుము ?
3. ఆర్టిబి / ఎస్టిబి నివారించుటలో ఆరోగ్య కార్యకర్త పాత్ర మరియు రాకుండా ఎట్లు నివారించెదవు ?

హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్

ముఖ్య ఉద్దేశ్యములు

- ❖ ఎయిడ్స్ వ్యాధి అంటే ఏమిటి ? ఎలా సంక్రమిస్తోంది అని తెలియ చేయుట
- ❖ వ్యాధి వలన వచ్చు లక్షణాలను, నివారణను తెలియ చేయుట.
- ❖ వ్యాధి వచ్చిన వ్యక్తి సంఘములో ఎలా కలిసిమెలిసి వుండాలి, వేర్పాటు ధోరణితో చూడకుండ అవగాహన కలిగించడం.
- ❖ హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ వున్న వారికి ఇండ్లలో తగిన ఆరోగ్య సంరక్షణ అంటే ఏ విధంగా చూడడం

ఉప అధ్యాయము

- ❖ ఎపిడిమిజాలికల్ ఫ్యాక్టర్స్ రిలేటెడ్ టు స్పెడ్ ఆఫ్ ఇన్ఫెక్షన్
- ❖ హెచ్ఐవి సోకే మార్గాలు
- ❖ కారణాలు మరియు లక్షణాలు
- ❖ హెచ్ఐవి రోగికి సంఘం ఆదరణ మరియు ఇంటి సంరక్షణ
- ❖ కౌన్సిలింగ్ ప్రోసెస్ మరియు విధానములు
- ❖ కౌన్సిలింగ్ - హెచ్ఐవి రోగికి మరియు గర్భవతికి
- ❖ విసిటిసి, ఐసిటిసి
- ❖ ఎఆర్టి
- ❖ పిపిటిసిటి : ప్రోఫిలాక్సిస్ అండ్ బ్రెస్టు ఫీడింగ్ గైడ్లైన్స్

ఆశించదగిన ఫలితములు

- ❖ హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ గురించి తెలుసుకోవడం
- ❖ వ్యాధి గురించి ఇతరులకు వున్న అపోహలను తొలగించడం
- ❖ వ్యాధి సోకిన వ్యక్తికి లభించు రక్షపరీక్షలు మరియు చికిత్స గురించి తెలుసుకోవడం.
- ❖ సంఘము మరియు కుటుంబం హెచ్ఐవి వ్యక్తితో ఎలా వ్యవహరించాలో తెలియజేయుట.

ముఖ్య పదములు

హ్యూమన్	:	మీలాగా లేదా నాలాంటి వ్యక్తి, మన సమాజంలోని వ్యక్తులు
ఇమ్యూనో డెఫిషియన్సీ	:	అంటు వ్యాధులతో పోరాడే సామర్థ్యం, శరీరంలో తగ్గిపోవుట
డిస్పోజబుల్	:	ఒకసారి వాడి పారవేయుట
స్టెరిలైజేషన్	:	క్రిమిరహితం
ఎయిడ్స్	:	శరీరం, వ్యాధులతో పోరాడే శక్తిని కోల్పోయి వ్యాధుల బారినపడే చివరి దశ

హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్

ప్రపంచ వ్యాప్తంగాను, మన దేశంలోను మన రాష్ట్రంలోను అత్యంత వేగంగా వ్యాపిస్తూ అందరిని కలవరపరుస్తూ అతి పెద్ద ప్రజారోగ్య సమస్యగా మనలందరినీ వేధిస్తున్న ప్రస్తుతం వచ్చిన వ్యాధి హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్.

ఎపిడిమిలాజికల్ ఫ్యాక్టర్లు రిలేటెడ్ టు సైన్స్ ఆఫ్ ఇన్ ఫెక్షన్

- ❖- 1981 : ప్రపంచంలో మొట్టమొదటి సారిగా అమెరికాలోని లాస్ ఏంజెల్స్ పట్టణంలోని కొంత మంది “స్వలింగ సంపర్కం” గల వారిలో ఎయిడ్స్ వ్యాధిని కనిపెట్టారు.
- ❖ 1983 : ఎయిడ్స్ వ్యాధి కారకమైన హెచ్ఐవి (హ్యూమన్ ఇమ్యూనో డెఫిషియన్సీ వైరస్)ను ఫారిన్ లో కనిపెట్టారు.
- ❖ 1986 : భారతదేశంలో మొదటిసారిగా ఎయిడ్స్ వ్యాధిని గుర్తించారు.
- ❖ 1986 : ఆంధ్రప్రదేశ్ లో కూడా ఎయిడ్స్ కేసుని కనుక్కొన్నారు.
- ❖ 1988 : డిసెంబర్ 1వ తేదీని 1988 నుండి ఎయిడ్స్ దినోత్సవంగా నిర్వహిస్తున్నారు.
- ❖ ప్రపంచ దేశాలలో దక్షిణాఫ్రికాలో హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ కేసులు ఎక్కువగా వుండి ప్రథమ స్థానంలో ఉంది.
- ❖ 2000 డబ్ల్యు.హెచ్.ఓ అంచనా ప్రకారము భారతదేశంలో 1.8 మిలియన్లు, ఎయిడ్స్ తో చనిపోయారు.
- ❖ భారతదేశంలో హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ సోకిన వారు 39.7 లక్షలు
- ❖ మహారాష్ట్రలో దేశంలోని సగం ఎయిడ్స్ కేసుల ఉన్నాయి.
- ❖ దేశంలో హెచ్ఐవి ఎక్కువగా వున్న రాష్ట్రాలు
 1. మహారాష్ట్ర
 2. ఆంధ్రప్రదేశ్
 3. తెలంగాణ
 4. కర్ణాటక
 5. గుజరాత్
 6. బీహార్
 7. ఉత్తరప్రదేశ్
- ❖ ప్రతి సంవత్సరం 5 లక్షల యువతకు, 2 లక్షల 30 వేల స్త్రీలకు, 30 వేల మంది పిల్లలకు హెచ్ఐవి సంక్రమించుతుంది.
- ❖ ప్రపంచంలో తల్లి నుండి హెచ్ఐవి బిడ్డకు సోకిన వారి సంఖ్య 51 లక్షలు
- ❖ ప్రపంచంలో ఎయిడ్స్ మొదలైనప్పటి నుండి చనిపోయిన పిల్లలు 43 లక్షలు
- ❖ 2001వ సంవత్సరములో కొత్తగా వ్యాధి సోకిన పిల్లలు 8 లక్షలు హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ తో చనిపోయిన వారి సంఖ్య 5 లక్షల 80 వేలు హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ తో బతికి వున్న వారు 2 లక్షల 70 వేలు.
- ❖ ప్రతి సంవత్సరము హెచ్ఐవి తో పుట్టిన పిల్లలు 8 వేలు.

- ❖ హెచ్ఐవితో పుట్టిన పిల్లలు 90% 2 నుండి 5 సంవత్సరములలోపు చనిపోవచ్చు.

ఎయిడ్స్

ఎయిడ్స్ అనేది హెచ్ఐవి అనే క్రిమి వలన వ్యాపించు వ్యాధి ఎయిడ్స్ అంటే శరీరంలోని వ్యాధి నిరోధక శక్తి తగ్గిపోయాక వివిధ రకాల వ్యాధులు కలుగచేసే క్రిముల మన శరీరములో ప్రవేశించి వివిధ రకాల వ్యాధి లక్షణాలు కలుగ చేస్తాయి. ఈ లక్షణాల సముదాయాన్నే ఎయిడ్స్ లేదా అక్వైర్డ్ ఇమ్యూనో డెఫిషియన్సీ సిండ్రోమ్ అంటారు.

వ్యాపించు విధానములు (Methods of Transmission)

హెచ్ఐవి ఒక వైరస్ ఇది అత్యంత సూక్ష్మమైనది. ఇది శరీర ద్రవాలలో వుంటుంది. ఉదా : రక్తము, వీర్యము, యోని, సెర్విక్స్, ద్రవాలలో, తల్లిపాలు మొదలైనవి.

- ❖ హెచ్ఐవి క్రిమి ఒకరి నుండి మరొకరికి వ్యాపించాలంటే రోగి యొక్క శరీర ద్రవాలు అంటే రక్తము, వీర్యము, యోని స్రావాలు ఇతరుల చర్మంలోని చిన్న గాయాల ద్వారా గాని మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ ద్వారా గాని అవతల వారి శరీరంలోనికి ప్రవేశించును.
- ❖ హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తితో స్వలింగ సంపర్కం లేదా స్త్రీ, పురుషులలో లైంగిక సంబంధం వలన 90% వ్యాపిస్తుంది.
- ❖ హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తి నుండి రక్త మార్పిడి అవయవ మార్పిడి ద్వారా 4% వ్యాపిస్తుంది.
- ❖ గర్భధారణ వున్నపుడు తల్లి నుండి వచ్చే రక్తం ద్వారా
- ❖ ప్రసవ సమయంలో సెర్విక్స్ నుండి, యోని నుండి వచ్చే ద్రవాల ద్వారా
- ❖ బిడ్డ పుట్టాక తల్లి పాల ద్వారా

వ్యాధి సోకటానికి అవకాశం కలవారు

- ❖ అక్రమ లైంగిక సంబంధాలు పెట్టుకొనే వారు, ట్రాక్ డైవర్లు, కుటుంబాలకు దూరంగా వుండాలి వచ్చే కొన్ని వృత్తులలోని వారు.
- ❖ మత్తు మందులను, ఇంజక్షన్ల ద్వారా వాడే అలవాట్లు వున్నవారు.
- ❖ కొన్ని వ్యాధులలో తరచుగా రక్తం ఎక్కించుకునే వారు
- ❖ అక్రమ లైంగిక సంబంధాలలో నిరోధ్ వాడని వారు
- ❖ సుఖవ్యాధులు కలిగి నిరోధ్ వాడకుండా లైంగిక సంబంధాలు కొనసాగించడం వలన వైరస్ చాలా సులభంగా సిడి4 కణాలకు వ్యాపించగలదు. ఎస్టిడితో బాధపడే వారిలో హెచ్ఐవి సోకే అవకాశాలు 10 రెట్లు ఎక్కువ.
- ❖ ఎక్కువ మంది లైంగిక భాగస్వాములున్న వారిలో ఏ ఒకరి ద్వారా అయిన వారిని హెచ్ఐవి సోకి వుండవచ్చును. తదుపరి వీరి కుటుంబ సభ్యులకు వెళ్లినపుడు వారి భార్యలకు ఈ వ్యాధి సంక్రమింప చేస్తారు.

ఎఫెక్టివ్ ఆన్ కమ్యూనిటీ సైన్స్ అండ్ సిస్టమ్స్

హెచ్ఐవి శరీరంలోనికి ప్రవేశించాక జీవిత కాలము శరీరములోనే వుండి ఇతరులకు వ్యాధి వ్యాపింపచేస్తుంది. లైఫ్ లాంగ్ క్యారియర్ హెచ్ఐవి శరీరంలోనికి చేరగానే ఎలాంటి వ్యాధి లక్షణాలు కలుగజేయదు. శరీరంలోనికి ప్రవేశించాకా ఈ క్రిమి మనిషి రక్తనాళానికి సిడి4 కణాలకు అతుక్కొని వారిలోకి ప్రవేశిస్తాయి మామూలు పరిస్థితిలో ఈ సిడి4 కణాలు వ్యాధి కారక సూక్ష్మ జీవులు వైరస్ లు శరీరంలో ప్రవేశించినపుడు వాటికి ప్రతికూలంగా ఆంటిబాడీసును (Antibodies) ఉత్పత్తి చేసి శరీరాన్ని వ్యాధుల నుండి రక్షిస్తాయి. కాని హెచ్ఐవి క్రిమి ప్రత్యేకత ఏమిటంటే ఇది సిడి కణాలలో ప్రవేశించి అందులోనే వుండి ఎక్కువ సంఖ్యలో హెచ్ఐవిని అభివృద్ధి చేస్తాయి. ఇతర తెల్లకణాలు ఈ క్రిమిని గుర్తించలేవు. సాధారణ పరిస్థితులలో ఈ సిడి4 సంఖ్య 500 నుండి 1200 వుంటాయి. హెచ్ఐవి సోకిన సంవత్సరాలలో ఈ కణాలు 200 కన్నా తక్కువ అయినపుడు వ్యాధుల లక్షణాలు కన్పించడం మొదలవుతాయి. ఈ దశలో ఆ వ్యక్తిని ఎయిడ్స్ రోగి అంటారు.

హెచ్ఐవి అనేది ఎయిడ్స్ ను కలుగచేసే క్రిమి. హెచ్ఐవి మనిషి శరీరంలోకి ప్రవేశించాక దానికి ప్రతికూలంగా శరీరంలో యాంటీ బాడిస్ తయారు అవుతాయి. రక్త పరీక్షలో యాంటీ బాడిస్ వున్నాయని నిర్ధారణ అయిన వ్యక్తిని హెచ్ఐవి పాజిటివ్ వ్యక్తి అంటారు. హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తి అంతిమ దశ ఎయిడ్స్. ఎయిడ్స్ అంటే - హెచ్ఐవి ఇన్ ఫెక్షన్ సోకిన వ్యక్తికి వివిధ రోగ లక్షణాలు కలిగిన వ్యాధి.

హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ లక్షణాలు

హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తికి ఎయిడ్స్ రోగిగా నిర్ధారించడానికి ఏదైనా 2 ప్రధాన లక్షణాలు ఒక స్వల్ప లక్షణం వుంటే ఎయిడ్స్ అని నిర్ధారించవచ్చు.

ప్రధాన లక్షణములు :

- ❖ శరీరంలో 10% కంటే బరువు తగ్గడం
- ❖ నెలకు పైగా తగ్గని నీళ్ళ విరేచనాలు
- ❖ నెలకు పైగా జ్వరము

స్వల్ప లక్షణాలు

- ❖ నెలకు పైగా విడవని దగ్గు
- ❖ శరీరమంతా దురదలు, చర్మం మీద పుండ్లు
- ❖ తరచుగా వచ్చే హెర్పెస్ వ్యాధి
- ❖ నోటి లోపల పుండ్లు (Thrush)
- ❖ శరీరమంతట లింఫ్ గ్రంథుల వాపు

చిన్న పిల్లలలో గుర్తులు లక్షణాలు

చిన్న పిల్లలలో అయితే 2 ప్రధాన లక్షణాలు మరియు 2 స్వల్ప లక్షణాలు వుంటే ఎయిడ్స్ అనవచ్చు. ముఖ్యంగా హెచ్ఐవి సోకిన పిల్లలలో కనిపించే లక్షణాలు.

1. బరువు పెరగకపోవడం, లేక బరువు తగ్గిపోతుండడం
2. విడవని జ్వరం, నీళ్ళ విరేచనాలు
3. నోటి పుండ్లు, క్షయ వ్యాధి కూడా వీరిలో ఎక్కువగా ఉంటుంది.

ది ఎయిడ్స్ పేషెంట్ కమ్యూనిటీ సపోర్టు హెల్ప్ కేర్

ప్రతి వ్యక్తి ఆరోగ్య ప్రధానమైన జీవిత అలవాట్లను నేర్చుకొని ఎయిడ్స్ వ్యాధిని కలిగించే హెచ్ఐవి అంటు వ్యాధి సోకకుండా ముందు జాగ్రత్తలు పాటించాలి. ఒకవేళ ఈ అంటు సోకితే అది వేరే వాళ్ళకు వ్యాప్తి చెందకుండా జాగ్రత్త తీసుకోవాలి. ఒకే కుటుంబంలో హెచ్ఐవి సభ్యులు మరియు ఎయిడ్స్ లక్షణాలు వున్న వ్యక్తి వున్నచో ఆ కుటుంబ సభ్యులు మరియు ఆ వ్యక్తి ఎన్నో జాగ్రత్తలు పాటించాలి.

- ❖ కుటుంబ సభ్యులందరి ఆరోగ్యము జాగ్రత్తగా వుండేలా విలువలు పాటించాలి.
- ❖ ఎయిడ్స్ రోగికి తగిన ప్రేమని ధైర్యాన్ని ఇస్తూ తమకు రాకుండా చూసుకోవాలి.
- ❖ ఎయిడ్స్ వల్ల వచ్చే ఆరోగ్య మరియు వైద్యపరమైన సమస్యలు చాలా కాలం వుంటాయి.
- ❖ ఓర్పుతో రోగి నాణ్యమైన జీవితం గడిపేలా చూడాలి.

ఇంటి వద్ద సేవలు ఇచ్చుటలో స్త్రీల పాత్ర చాలా ముఖ్యమైనది ఇంటి దగ్గర ఎయిడ్స్ వ్యాధితో వున్న వ్యక్తి సమాచారము అందించగల ముఖ్య వ్యక్తి ఆరోగ్య కార్యకర్త.

- ❖ ఎయిడ్స్ వున్న వారికి సేవ చేస్తున్నప్పుడు మీ అవసరాల గురించి కూడా జాగ్రత్త వహించాలి.
- ❖ ఎయిడ్స్ వచ్చిన వ్యక్తులు తమ గాయాల్ని శుభ్రమైన బాండేజి లేదా గుడ్డతో కప్పాలి.
- ❖ వాంతి, మలం, మూత్రం మరియు రక్తము వంటి శరీర ద్రవాలను చేతులతో ముట్టుకోరాదు.
- ❖ రక్తముతో తడిసిన దేనిని మిగతా వాటితో కలిపి వాడొద్దు. ఉదా : చర్మాన్ని కోసే పదునైన పరికరాలు, సూదులు, రేజర్లు మరియు టూత్ బ్రష్ లు.

ఈ క్రింది పరిస్థితులలో హెచ్ఐవి ఒకరి నుండి ఒకరికి వ్యాపించును.

- ❖ కుటుంబంలోని వారితో, ఆఫీసులో సమావేశంలో కలిసి కూర్చోవటము వలన, కలిసి భోజనం చేయుట వలన, వారు వాడిన ప్లేట్లు, గ్లాసులు వాడి నందు వలన వారు దగ్గిన, తుమ్మిన, గాలి ద్వారా, నోటి ద్వారా ఆహారం ద్వారా వ్యాపించదు.
- ❖ దోమకాటు వలన, నల్లి కుట్టడం వలన, మరుగుదొడ్లు ఉపయోగించడం వలన వ్యాప్తి చెందదని చెప్పాలి.

హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తితో వివిధ దశలు

- ❖ మొదటి దశ : (2 నుండి 6 వారాలు) శరీరంలో వైరస్ వృద్ధి చెందటం. వైరస్ సోకిన వ్యక్తితో కొద్ది వారాలతో శరీరములోని అన్ని భాగాలకు వ్యాప్తిస్తుంది. ఈ సమయములలో వ్యక్తికి జ్వరము, తలనొప్పి, లింపు గ్రంధులు వాపు కన్పించును. ఇది 'ఫ్లూ' లక్షణాలు అనుకుంటారు. కొద్ది రోజులలో లక్షణాలు నయమవుతాయి.
- ❖ రెండవదశ : (5 నుండి 6 నెలలు) ఈ సమయాన్ని విండో పీరియడ్ అంటారు. ఈసమయంలో హెచ్ఐవికి ప్రతికూలంగా యాంటీబాడీస్ తయారు అవుతాయి. కాని రక్తపరీక్షలో తెలియకపోవచ్చు. ఈ సమయములో

రక్త పరీక్షలలో అతను హెచ్ఐవి నెగిటివ్ అని ఫలితం వస్తుంది. కాని ఈ సమయములో కూడా ఈ వ్యక్తి ద్వారా క్రిములు ఇతరులకు వ్యాపించగలవు.

- ❖ మూడవ దశ : (5 నుండి 10 సంవత్సరములు) ఎలాంటి వ్యాధి లక్షణాలు లేని దశ ఎ సింప్టమేటిక్ దశ, ఈ దశలో వ్యక్తికి ఎలాంటి రోగ లక్షణాలు వుండవు. ఆరోగ్యవంతుడుగానే కన్పిస్తాడు. అసలు వీరికి వ్యాధి సోకిందనే విషయం వారికే తెలియకపోవచ్చు.
- ❖ నాల్గవ దశ : సింప్టమేటిక్ దశలో వివిధ లక్షణాలు కనిపించే దశ మనిషి శరీరంలోనికి హెచ్ఐవి సోకిన కొన్ని సంవత్సరాలలో మనిషిలో వివిధ రకాల రోగ లక్షణాలు కన్పిస్తాయి ఉదా : బరువు కోల్పోవుట, నెలకు పైగా జ్వరం, దగ్గు, నీళ్ళ విరేచనాలు, చర్మవ్యాధులు
- ❖ ఐదవ దశ : (మరణం) హెచ్ఐవి సోకిన వారిలో మొదడు వెన్నుపాము, ఊపిరితిత్తులలోకి హెచ్ఐవి కాని ఇతర రకాల వ్యాధి క్రిములు వ్యాపించటము వలన రోగి మరణించుతారు.

కొన్నిలింగ్ ప్రొసెస్ అండ్ టెక్నిక్స్ (కొన్నిలింగ్ పద్ధతి)

కొన్నిలింగ్ అంటే క్లయింట్ను కలిసి (స్త్రీలు కాని పురుషులు కాని) వారి సమస్యలను మీతో చర్చించి మీపట్ల నమ్మకం ఏర్పర్చి సమస్యను పరిష్కరించుట. కొన్నిలింగ్ ద్వారా రోగికి ప్రేరణ కలిగించుట లేక విషయ బోధన చేయుట. కొన్నిలింగ్ ద్వారా ఆమె ఆరోగ్య అలవాట్లను మెరుగుపరచుకునేలా చేయుట. వారంతట వారే నిర్ణయం తీసుకునేలా చేయడము.

కొన్నిలింగ్ (సంప్రదింపులు) జరపడంలో ఏడు దశలు

1. అవి దృష్టిని కేంద్రీకరించడం
2. అంగీకారాన్ని చూపడం
3. సహృదయముతో అర్థము చేసుకోవడం
4. పూర్తి సమాచారాన్ని ఇచ్చేటట్లు ప్రోత్సహించడం
5. సలహా నివ్వడం
6. నిర్ధారించుకొనుట
7. సమీకరణ

కొన్నిలింగ్ (సంప్రదింపులు) విసిటిసి (స్వచ్ఛంద రక్త పరీక్షా కేంద్రాలు) యందు జరుపుతారు. ఇవి మూడు రకాల కొన్నిలింగ్

- ఎ. పరీక్షకు ముందు
- బి. పరీక్ష తర్వాత కొన్నిలింగ్
- సి. ఫాలోఅప్ కొన్నిలింగ్
- ఎ. పరీక్షకు ముందు కొన్నిలింగ్
 - ❖ హెచ్ఐవి పరీక్ష చేసే ముందు ఆ పరీక్షను గురించి ఆ వ్యక్తికి వివరంగా తెలియచేస్తారు.
 - ❖ హెచ్ఐవి గురించి అపోహలు, అపార్థాలు తొలగిస్తారు.

❖ వారి నుండి పరీక్ష చేయించుకొనుటకు సమ్మతిస్తున్నట్లుగా వ్రాయించుకొంటారు.

బి. పరీక్ష అనంతరం కౌన్సిలింగ్

1. హెచ్ఐవి పాజిటివ్ అయిన వారికి

❖ హెచ్ఐవి అని నిర్ధారణ అయిపోయిన తర్వాత ఆపరిస్థితిని అర్థం చేసుకొని వారి ప్రవర్తనలో తగిన మార్పులు చేసుకోవాల్సిన అవసరము గురించి విపరీతముగా కలత చెందకుండా ఆందోళన చెందకుండా నిధానంగా ఆత్మస్థైర్యముతో బ్రతకవలసిన అవసరము గురించి తెలియచేస్తారు.

❖ ఆ వ్యక్తికి జీవిత భాగస్వామి నుంచి కుటుంబ సభ్యుల నుంచి సహాయ సహకారాలు అందేటట్లు చూడడం కౌన్సిలింగ్ బాధ్యత

❖ ఆ వ్యక్తి యొక్క భాగస్వామికి ఆ వాస్తవాన్ని తెలియచెప్పి సురక్షితమైన సెక్సు అలవాట్లను పాటించేటట్లు కౌన్సిలింగ్ చేయాలి.

2. హెచ్ఐవి లేని వారికి

❖ వీరికి కౌన్సిలింగ్ ద్వారా ప్రవర్తనలో మార్పు తెచ్చుకోవలసిన అవసరాన్ని గట్టిగా చెప్పాలి.

❖ విండో పీరియడ్ గురించి తెలియచేసి ఒకసారి నెగెటివ్ వచ్చినంత మాత్రాన హెచ్ఐవి సోకలేదని భరోసా చెందరాదని, 3 మాసాల తర్వాత మళ్ళీ పరీక్ష చేయించుకోవాలని సలహా ఇవ్వడం చేయాలి.

3. ఫాలోఅప్ కౌన్సిలింగ్

❖ హెచ్ఐవి పాజిటివ్ కు వ్యక్తిగత జీవితములో జరిగే మార్పులను గురించి జీవితాంతం కౌన్సిలింగ్ జరపవలసి వుంటుంది. ఉదా : హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీ గర్భం దాల్చే విషయములోను, గర్భవతి అయితే ఆ గర్భాన్ని కొనసాగించే విషయంలోనూ, ఆ గర్భాన్ని కొనసాగిస్తే గర్భ శిశువును హెచ్ఐవి సోకకుండా చూసేందుకు, బిడ్డకు పాలిచ్చే విషయములోను, కుటుంబ నియంత్రణ విషయములోను కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వాలి.

కౌన్సిలింగ్ ఆఫ్ హెచ్ఐవి పాజిటివ్ పేషెంట్స్ అండ్ ప్రెగ్నెంట్ ఉమెన్

హెచ్ఐవి పాజిటివ్ మరియు గర్భవతులలో కౌన్సిలింగ్ అవసరము కౌన్సిలింగ్ ద్వారా విషయము తెలియచేసి నిర్ణయమును తీసుకొనుటకు, సమస్యలను పరిష్కరించుటకు, బాధను తొలగించుటకు మరియు ఆందోళన చెందకుండా నెమ్మదిగా ఆత్మస్థైర్యంతో బ్రతకడానికి సంప్రదింపుల ద్వారా తెలియ చేస్తారు.

హెచ్ఐవి సోకిన గర్భవతులకు వివిధ దశలలో కౌన్సిలింగ్ చేసి వారు సరైన నిర్ణయము తీసుకునేలా సహాయ పడడంలో ఆరోగ్య సిబ్బంది చాలా ముఖ్యమైన పాత్ర నిర్వహిస్తారు. హెచ్ఐవి స్త్రీ గర్భవతి అయితే ఆమె ఆరోగ్యము త్వరగా క్షీణిస్తుంది. అందువలన గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాడడం మంచిదనే విషయము స్త్రీలకు తెలియచేయాలి.

❖ గర్భవతి అయిన తర్వాత అయితే (మొదటి 12 వారాలలోపు) గర్భస్రావ సమాచారం అందించి ఆమెకిష్టమయితే గర్భస్రావం చేయించాలి.

❖ ఆ స్త్రీ గర్భస్రావానికి ఇష్టపడకపోతే ఆమెకు పూర్తిగా డాక్టరు సలహాలు, సంరక్షణను కల్పించాలి.

❖ తప్పనిసరిగా హాస్పిటల్ లోనే కాన్సు జరిగేలా చూడాలి.

- ❖ పిఎమ్‌టిసిటి వసతులున్న హాస్పిటల్‌లో కాన్పు చేయించుకుంటే కొన్ని మందులు ఉండడం ద్వారా బిడ్డకు హెచ్‌ఐవి సోకే అవకాశం తగ్గిస్తారు. హెచ్‌ఐవి సోకిన స్త్రీలు గర్భవతులయినపుడు గర్భస్రావము నెలలు నిండకుండానే కాన్పులు, పిండము ఎదగకపోవటము గర్భములోనే చనిపోవడం, వివిధ రకాల ఇన్‌ఫెక్షన్లకు లోనుకావడం బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమించవచ్చు.

ప్రీటెస్టు కౌన్సిలింగ్ (Pre-test Counselling)

- ❖ పరీక్ష చేయించుకొనుటకు పూర్తి సమాచారము అందచేయాలి.
- ❖ పరీక్ష సమయములో ఆమె ఆందోళనతో నమ్మశక్యముకాక వుండును.
- ❖ కొన్నిసార్లు, వ్యక్తిగత విషయాలను గురించి సరిగా సమాధానము ఇవ్వలేకపోవచ్చు
- ❖ ప్రవర్తన మార్పుకోవడానికి ఇష్టపడకపోవచ్చు

పోస్టు టెస్టింగ్ కౌన్సిలింగ్

- ఈ కౌన్సిలింగ్ పరీక్ష ఫలితము తెలిసిన వెంటనే జరపాలి.
- ❖ హెచ్‌ఐవి పాజిటివ్ వున్న గర్భణీ స్త్రీలు ఆందోళన చెందకుండా సహాయపడాలి.
 - ❖ మానసిక స్థైర్యమును కోల్పోకుండా సహాయపడాలి.
 - ❖ గర్భము కావాలనుకున్న హాస్పిటల్‌లో వసతులు గురించి వివరించాలి.
 - ❖ కుటుంబ సభ్యులకు, భర్తకు విషయము తెలియచేసి నమ్మకమును పెంపొందించాలి.
 - ❖ భవిష్యత్తులో గర్భధారణ జరగకుండా తీసుకొనవలసిన విషయాల గురించి భర్తతో చర్చించాలి.
 - ❖ వ్యక్తిగత, శుభ్రత, చేతుల శుభ్రత, రక్తము, వీర్యము వజైనల్ స్రావాల గురించి శ్రద్ధ, బ్లీచింగ్ పౌడర్ ద్రావణము ఉపయోగించిన హెచ్‌ఐవి క్రిమిరహితం (Inactive) చేయవచ్చునని కౌన్సిలింగ్ చేయాలి.

హెచ్‌ఐవి వ్యాధి సోకిన స్త్రీకి అందించు సేవలు (హెచ్‌ఐవి పాజిటివ్)

ఉద్దేశ్యము

- ❖ గర్భణీ స్త్రీకి, కుటుంబానికి సరియైన సలహా గర్భస్రావము గురించి లేక గర్భమును కంటిన్యూ చేయుటకు.
- ❖ గర్భ సమయములలోను, ప్రసవ సమయములలోను శ్రద్ధ
- ❖ తాత్కాలిక గర్భ నిరోధక పద్ధతుల గురించి భవిష్యత్తులో గర్భము రాకుండా, హెచ్‌ఐవి వ్యాప్తి చెందకుండా సలహాలు, శ్రద్ధ.

గర్భసమయంలో

- ❖ గర్భస్రావము 8-12 వారాల లోపుగా మంచిది.
- ❖ గర్భణీ స్త్రీ భర్త, కుటుంబ సభ్యులతో కలిసి చర్చించి నిర్ణయము తీసుకోవాలి లేకుంటే బిడ్డకు హెచ్‌ఐవి వ్యాధి నుండి వచ్చు దుష్ఫలితాలు గురించి వివరించి నిర్ణయము తీసుకోమని చెప్పాలి.
- ❖ గర్భము కొనసాగించాలంటే గర్భమప్పుడు, ప్రసవ సమయములో, బాలింత కాలములో శ్రద్ధ అవసరము.

- ❖ అన్ని రకాల పరీక్షలు చేయాలి.
- ❖ ఆసుపత్రి యందు తప్పనిసరిగా ప్రసవము చేయించుకోవాలి.
- ❖ ఆరోగ్య భోదన గురించి, అధిక పోషణ గురించి, రక్తహీనత వున్న ఇనుము, ఫోలిక్ ఆసిడ్ మాత్రల సరఫరా గురించి తెలియజేయాలి.
- ❖ ఎక్కువ ద్రవ పదార్థములు తీసుకోవాలి.
- ❖ అలసట చెందకుండా విశ్రాంతి చాలా అవసరము.
- ❖ ఉద్యోగస్థులైన తల్లులు ఈడిడికి (EDD) ముందు రెండు నెలలు విశ్రాంతిగా వుండాలి.
- ❖ వ్యాయామము (నడవటము) ప్రొద్దున సాయంత్రము చేయుట మంచిది
- ❖ వ్యక్తిగత శుభ్రత, పెరీనియల్ శుభ్రత గురించి తెలియజేయాలి.
- ❖ బట్టలు రోజుకొకసారి మార్చుకొనుట
- ❖ పొగ త్రాగరాదని, మందులు డాక్టరు అనుమతి లేనిదే వాడరాదని చెప్పాలి.
- ❖ లైంగిక సంపర్కములో నిరోడ్ ఉపయోగించాలని సలహా ఇవ్వాలి.
- ❖ 3వ ట్రైమిస్టర్ యందు లైంగిక సంపర్కము చేయరాదు.
- ❖ టిటి ఇంజక్షన్ ధనుర్వాతమును నివారించుటకు ఇవ్వాలి.
- ❖ కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు గురించి సలహాలు ఇవ్వాలి.
- ❖ నొప్పులు, రక్తస్రావము వుండిన వెంటనే హాస్పిటల్లో చేరాలి.
- ❖ ప్రసవమునకు ముందు నుండి మంచి శ్రద్ధ కనబడరచిన, బ్లడ్ ట్రాన్స్‌ఫ్యూజన్ రిస్కును తగ్గించును.

ప్రసవ సమయములో శ్రద్ధ

- ❖ ప్రామాణిక జాగ్రత్తలు పాటించుట ఉదా : తొడుగులు, గౌను, మాస్కు, కళ్ళకు సంరక్షణ అద్దాలు, మొదలగున్నవి హెచ్ఐవి వ్యాప్తిని అరికట్టుటకు.
- ❖ సరియైన వేళలో ఎపిజియాటమీ ఇచ్చి, చిరుగులు వుండిన రిపేరు చేసి రక్త నష్టాన్ని రక్తం ఎక్కించుట (బ్లడ్ ట్రాన్స్‌ఫ్యూజన్) ద్వారా నివారించాలి.
- ❖ రక్తస్రావము అధికముగా వున్న నార్మల్ సెలైన్ అండ్ ప్లాస్మా ఎక్స్‌పాండర్స్ (Plasma Expanders) ఇవ్వాలి. ఇవి చాలా సరసమైన ధరకు లభిస్తాయి, ఇవ్వటము సులువు.

ప్రసవానంతర సేవలు

- ❖ మామూలు సాధారణ బాలింత సేవలు లాగానే ఇవ్వవచ్చును.

ప్రామాణిక జాగ్రత్తలు (Standard Safety Measures)

ఆరోగ్య సేవలు అందించేవారు సేవలు పొందేవారు శుభ్రపరచే వారికి అంటుసోకే ప్రమాదము ఎక్కువ. ఎందుకంటే వీరు రోజు అంటు సోకిన రక్తము, శరీర ద్రవాలు మరియు మలినపడిన సామానులు, బట్టలు, చెత్తకు ఎక్స్‌పోజ్ (Expose) ఎక్కువ అవుతున్నారు. వీరికి అంటు సోకే ప్రమాదము ఎక్కువ మరణానికి దారితీసే హెచ్ఐవి /

హెపటైటిస్ 'బి' మొదలైన అనేక అంటువ్యాధులతో వున్న వారెవరో ఎల్లప్పుడూ తెలుసుకోవడము సాధ్యం కాదు. వాడిన ప్రతి సామాను, సూది, సిరంజి మరియు రక్తము ఇతర శరీర ద్రావములలో మలినమైన బట్టలు అన్నిటిలో అంటువ్యాధి క్రిములు (Infection) వున్నట్లే భావించి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

- ❖ చేతులు శుభ్రంగా కడుక్కోవాలి.
- ❖ రెండు చేతులకు రబ్బరు తొడుగులు ధరించాలి.
- ❖ గొనులు లేదా ప్లాస్టిక్ ఏప్రాసు ధరించుట, కళ్ళకు అద్దాలు.
- ❖ సామాన్లు క్లయింట్ కు వాడే వస్తువులు సరిగా క్రిమిరహితం చేయుట.
- ❖ వాతావరణము పరిశుభ్రంగా వుంచాలి. చెత్తను సరియైన పద్ధతిలో పారేయాలి.
- ❖ వాడిన / మలినమైన బట్టలను సరియైన పద్ధతితో తీసుకువెళ్ళి శుభ్రపరచాలి.
- ❖ పదునైన ఆయుధాలతో (చాకుగాయాలు) గాయం కాకుండా చూడాలి.

చేతులు శుభ్రపరచుకొనుట

- ❖ ఇన్ ఫెక్షన్ ను నిరోధించే కార్యక్రమములో చేతులు కడగడం ఒక ముఖ్య ప్రక్రియ చేతులను సబ్బు మరియు నీళ్ళతో బాగా రుద్ది కడుక్కోవాలి. దీని వలన సేవలు పొందే వారితో ఆసుపత్రులు ద్వారా సంక్రమించే అంటువ్యాధి తగ్గి, రోగగ్రస్తత, మరణాలు తగ్గుతాయి. చేతులను, రోగులను పరీక్ష చేయడానికి ముందు చేసిన తరువాత, రక్తము లేక శరీర ద్రవాలలో మలిన పడిన వస్తువులను మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ ప్రమాదకరమైన అంటు వస్తువులను తాకినపుడు బాగా శుభ్రపరచుకోవాలి.
- ❖ భగము పరీక్ష, రబ్బరు తొడుగులు ధరించుటకు ముందు, తొడుగులు వాడిన తరువాత శుభ్రపరచుకోవాలి.
- ❖ చేతులపైన తగిన గాయాలు, పుళ్ళు, దద్దుర్లు వుండిన వాటర్ పూఫ్ బ్యాండ్ యిడ్ (Band aid) వేయండి.
- ❖ వీలైతే తొడుగులు, ధరించండి.
- ❖ ఆసుపత్రిలో డెట్టాల్, సావలాన్ కలిపిన నీటిలో పలుమారు చేతులు ముంచరాదు ఎందుకంటే ఇందు సూక్ష్మక్రిములు బ్రతికి వృద్ధి చెందవచ్చు.
- ❖ ధారగా ప్రవహించే నీరు వసతి లేనపుడు చెంబుతో నీళ్ళు పోసేటట్లుగా చూడాలి.
- ❖ చేతులను శుభ్రమైన పొడి టవల్ తో తుడవాలి లేక గాలిలో ఆరనివ్వాలి.

రబ్బరు తొడుగులు ధరించడము

రోగుల / క్లయింట్ రక్తముకాని, శరీర ద్రవాలుగాని మనకు తగలకుండా ముందు జాగ్రత్తగా ఆరోగ్య సిబ్బంది రెండు చేతులకు రబ్బరు తొడుగులు ధరించాలి. ఈ తొడుగులు ప్రతి ఒక్కరికి వేరు వేరువి వాడాలి. దీని వలన అంటు ఒకరి నుండి మరొకరికి వ్యాధి వ్యాప్తి చెందదు.

- ❖ చిరిగిన, రంధ్రాలు పడిన రబ్బరు తొడుగులు వాడకూడదు.
- ❖ వాడిన రబ్బరు తొడుగును సబ్బు మరియు నీటితో కడగడానికి ముందు 0.5% క్లోరిన్ ద్రావణములో 10 నిమిషాలు వుంచాలి.
- ❖ రబ్బరు తొడుగులు లోన, బయట శుభ్రం చేయాలి

- ❖ నీళ్ళలో సబ్బు లేకుండా శుభ్రం చేయాలి.
- ❖ తొడుగులలో రంధ్రాలు వున్నవేమో పరీక్షించాలి.
- ❖ తొడుగులను బాగా గాలిలో ఆరనివ్వాలి.

గొన్ను మరియు ఏప్రాన్లు ధరించుట

ప్రసవ సమయములోను ఆపరేషన్ చేయుటకు ముందు గొన్ను లేక ఏప్రాన్ ధరించాలి. ఈ గొన్ మన బట్టలను రక్షము, మరియు శరీర ద్రవాలతో తడవకుండా రక్షణను ఇస్తాయి.

మాస్కు మరియు కళ్ళ రక్షణకు అద్దాలు

మాస్కును అన్ని రకములైన క్రిమిరహితమైన శస్త్ర చికిత్స విధానము నందు వాడుదురు. శ్వాస మండలములోని క్రిములు స్పైరెల్ వస్తువులు పైకి, గాయముల పైకి రాకుండా వుండుటకు వాడుదురు.

- ❖ మాస్కు నోటిని, ముక్కును కప్పనట్లు ధరించాలి
- ❖ అద్దాలు కండ్లకు శరీర ద్రవాల నుండి, రక్షము నుండి రక్షణ కలుగుచేయును.

యాంటీసెప్టిక్ మరియు డిస్ఇన్ఫెక్టెంట్స్ వాడకము (Antiseptics & Disinfectants)

యాంటీసెప్టిక్ అనునది చర్మము లేదా మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ కు ఏవిధమైన హాని కలిగించకుండా సూక్ష్మక్రిముల సంఖ్యను తగ్గించే ఒక రసాయనిక పదార్థము.

- ❖ వీటిని ఆపరేషన్ సమయములో చేతులు కడగటానికి
- ❖ చర్మము, స్త్రీ జననేంద్రియాలను శుభ్రపరచడానికి
- ❖ శిశువులను, రోగ నిరోధక శక్తిలేని వారిని పరీక్షించుటకు ముందు వీటిలో చేతులను శుభ్రపరుచుకోవాలి.

డిస్ఇన్ఫెక్టెంట్స్ (Disinfectants)

ఇన్ఫెక్షన్ కలుగచేయు క్రిములను నశింపచేయునది. డిస్ఇన్ఫెక్టెంట్లు చర్మము మీద కాని, మ్యూకస్ పొర మీద గాని వాడరాదు.

క్లోరిన్

క్లోరిన్ ద్రవము వేగముగా పని చేస్తుంది. హెపటైటిస్ 'బి' మరియు హెచ్ఐవి మీద బాగా పని చేస్తాయి. ఇది చాలా చవకగా తేలికగా దొరుకుతుంది. 0.5% క్లోరిన్ ద్రవము, సామానులు, ప్రదేశాలను శుభ్రము చేయడానికి 10 నిమిషాల ముందు వాడాలి. 10-15 గ్రాముల బ్లీచింగ్ పౌడర్ ఒక లీటర్ నీటిలో (ఒకే టేబుల్ స్పూన్) కలిపితే 0.5% క్లోరిన్ ద్రవము తయారగును.

- ❖ 20 నిమిషములు మించి ఎక్కువ కాలము లోహాలకు తగిలిన లోహమును తినివేస్తుంది.
- ❖ క్లోరిన్ కళ్ళకు చర్మమునకు శ్వాసకోశానికి చికాకు కలిగించవచ్చును.
- ❖ సూర్యరశ్మి తగిలిన క్లోరిన్ శక్తి నశిస్తుంది.

మరగించడం

స్టెరిలైజేషన్ చేయడానికి వీలుకాని పరిస్థితులలో రబ్బరు తొడుగులు, పరికరాలు నీటిలో 20 నిమిషాలు మరగించడము వల్ల ఫంగస్, బ్యాక్టీరియా నశిస్తాయి.

మరగించడానికి చిట్కాలు

- ❖ నీళ్ళు మరగటము మొదలు పెట్టినపుడు టైమ్ నోట్ చేసుకోవాలి. అప్పటి నుండి 20 ని॥ మరగించాలి.
- ❖ ఎల్లప్పుడూ మూత వుంచిన పాత్రలో 20 నిమిషములు మరగించాలి.
- ❖ పరికరాలు ఎల్లప్పుడు నీటిలో పూర్తిగా మునిగి వుండాలి.
- ❖ నీరు మరగడం మొదలు పెట్టాక ఆ పాత్రలో ఇంకేమీ వేయరాదు.

ఉపయోగాలు

- ❖ ఖర్చు లేనిది శ్రేష్టమైన పద్ధతి
- ❖ పరికరాలు కప్పి వుంచకుండా క్రిమి రహితము చేసిన ఈ పరికరాలు సులువుగా కలుషితమవుతాయి. కనుక పరికరాలు స్టెరిలైజ్ చేయుట ఉత్తమమైన పద్ధతి. ఆటోక్లేవ్ చేయుట ఆవిరి ఒత్తిడి యందు క్రిమిరహితము చేయుట మంచి పద్ధతి.

పదునైన ఆయుధాలు ఉపయోగించునపుడు జాగ్రత్తలు

ఆరోగ్య సేవలు అందించువారు సాధారణముగా ఉపయోగించు పదునైన వస్తువులు నీడిల్స్, గ్లాసు సిరంజులు, హెగ్గ్రాన్ సూదులు, లాన్సెట్స్ మొదలైనవి

- ❖ చికిత్సకు వాడిన తరువాత రీక్యాప్ చేయకుండుట
- ❖ వాడిన తరువాత సురక్షితమైన పెట్టెలో పడవేయుట
- ❖ షార్ప్ బిన్ నిండిపోయిన మరి ఒక క్రొత్తబిన్ను ఉపయోగించుట
- ❖ సాధారణ చెత్త వేయు బిన్ యందు షార్ప్లు పడి వేయరాదు.
- ❖ ఎల్లప్పుడు పాదరక్షలు ప్రసవ గది యందు ఆపరేషన్ చేయుగది యందు (తప్పనిసరిగా ధరించాలి).
- ❖ సూది మందు ఇవ్వటానికి ముందు చర్మము బాగా శుభ్రపరచాలి
- ❖ ప్రతి రోగికి వేర్వేరు సిరంజి సూదులు వాడాలి.
- ❖ స్టెరిలైజ్ చేసిన వస్తువులను వట్టి చేతులతో తాకరాదు.
- ❖ సీసామూతికి సూదిని గుచ్చి వదలి వేయరాదు.
- ❖ రక్తము లేక ఇతర శరీర ద్రవాలను నోటితో పీల్చరాదు.
- ❖ శరీర ద్రవాలతో మురికి బడిన చెత్తను మూత వున్న పాత్రలో వేసి మూత వేయండి.
- ❖ మలిన పడిన చెత్తను, తగల బెట్టడం గాని లేదా బ్లీచింగ్ పౌడర్ చల్లిన గోతిలో కప్పివుంచాలి.
- ❖ శుభ్రపరచడానికి, స్టెరిలైజ్ చేయడానికి ముందు వస్తువుల మీద మలినములను తప్పని సరిగా కడగాలి.
- ❖ 6 పరిశుభ్రతలు పాటించాలి.

స్వచ్ఛంధ రక్తపరీక్షా కేంద్రాలు (వాలంటరీ కౌన్సిలింగ్ అండ్ టెస్టింగ్ సెంటర్ - విసిటిసి)

ఏ వ్యక్తి అయినా తనకు ప్రమాదకరమైన ప్రవర్తన వుందనీ, వ్యాధి సోకి వుండవచ్చని అనుమానమున్న వారికి ప్రభుత్వము ఇప్పుడు ప్రత్యేక కౌన్సిలింగ్ సెంటర్లు పెట్టారు. వీటినే విసిటిసి అంటారు. ఈ సెంటర్లకు వ్యక్తులు స్వచ్ఛంధంగా వెళ్ళి రక్త పరీక్ష చేయించుకోవచ్చు. ఈఆర్ఎస్ (ఎలీసా, రేపిడ్, సాంపిల్) అంటారు ఇక్కడ కేవలం పది రూపాయల ఖర్చుతో రక్తపరీక్ష చేస్తారు.

- ❖ అన్ని జనరల్ ఆసుపత్రులలోను, జిల్లా ఆసుపత్రులలోను, ఏరియా ఆసుపత్రులలోను ఈ విసిటిసి సౌకర్యము కలదు.
- ❖ ఆ వ్యక్తి అనుమతిస్తే వారి కుటుంబ సభ్యులకు చెప్పి రోగి పట్ల తీసుకోవాల్సిన జాగ్రత్తలు గురించి చెప్తారు.
- ❖ ఈ విసిటిసిలలో ప్రత్యేక శిక్షణ పొందిన కౌన్సిలర్లు వుంటారు. హెచ్ఐవి సోకినట్లు వచ్చిన (హెచ్ఐవి పాజిటివ్ రిజల్ట్స్) వారి జీవిత భాగస్వామికి కూడా తెలియ చేయాలని సుప్రీమ్ కోర్టు తీర్పు ఇచ్చింది.
- ❖ ఈ ఫలితాన్ని ఆ వ్యక్తి యొక్క భార్య / భర్తకు కౌన్సిలర్లు చెప్పాలి.

విసిటిసిలో పరీక్షా విధానము

1. రక్తము నమూనాను మొదటిసారి ఒక యాంటీజన్ తో పరీక్ష చేస్తారు.
 2. హెచ్ఐవి పాజిటివ్ కనిపించనట్లయితే మరొకరకమైన యాంటీజన్ తో పరీక్ష చేస్తారు.
 3. రెండోసారి పరీక్షలో కూడా హెచ్ఐవి పాజిటివ్ అయితే 3 యాంటీజన్ తో పరీక్ష చేస్తారు.
- మూడు పరీక్షలలోనూ పాజిటివ్ అయితే ఆ వ్యక్తికి హెచ్ఐవి సోకినట్లు తుది నిర్ణయానికి వస్తారు.

అస్పష్ట ఫలితము

మొదటి రెండు టెస్టుల్లోను పాజిటివ్ కనిపించి మూడో టెస్ట్ లో కన్ఫిరమ్ చేసే దీనిని అస్పష్ట ఫలితముగా భావించి మరలా 3 నెలల వ్యవధి తర్వాత మళ్ళీ పరీక్ష చేయించు కోవాల్సిందిగా సలహా ఇస్తారు. అప్పుడు కూడా హెచ్ఐవి పాజిటివ్ కాకపోతే ఆ వ్యక్తికి హెచ్ఐవి సోకలేదని నిర్ధారిస్తారు.

హెచ్ఐవి నివారణకు చర్యలు

హెచ్ఐవి సోకకుండా ఇప్పటి వరకు టీకాలు లేవు. వ్యాధి సోకిన వారికి చికిత్స లేదు. కనుక హెచ్ఐవి వ్యాధి నివారణ అత్యంత ప్రాముఖ్యమైనది ఈ నివారణ 3 రకాలు

1. ప్రతి వ్యక్తి కూడా హెచ్ఐవి వ్యాధి సోకకుండా అన్ని జాగ్రత్తలు పాటించి నివారించుకోవాలి (Primary prevention)
2. ఒకవేళ వ్యాధి సోకితే ఆ వ్యక్తి ద్వారా అతను ఇతరులకు వ్యాపింప చేయకుండా జాగ్రత్తలు పాటించాలి (Secondary Prevention)
3. హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీ ద్వారా వారి సంతానానికి వ్యాధి సోకకుండా నివారించాలి (Prevention of Maternal to Child Transmission - PMTCT)
4. హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తి ద్వారా ఆరోగ్య సిబ్బందికి సోకకుండా నివారణ (Post - Exposure Prophylaxis)

వ్యాధి నివారణకు చర్యలు

హెచ్ఐవి క్రిమి మానవ శరీరంలోనికి ప్రవేశించటానికి ముఖ్యముగా 4 మార్గాల ద్వారా అని నిర్ధారించారు. అందువలన వ్యాధి నివారణ చర్యలు వాటి మీదే కేంద్రీకరించాలి.

సంక్రమించే మార్గాలు	నివారణ చర్యలు
1. సురక్షితము కాని లైంగిక చర్య వలన	<ul style="list-style-type: none"> • సురక్షితమైన లైంగిక చర్యలు పాటించడం ద్వారా • నమ్మకమైన ఒకే భాగస్వామితో లైంగిక సంబంధం • అక్రమ లైంగిక సంబంధాలు వుండకూడదు. • సంభోగ సమయములో నిరోధ వాడడం ద్వారా • సుఖవ్యాధులున్న వ్యక్తులు పూర్తిగా చికిత్సపొందే వరకు సంభోగములో పాల్గొనకుండా వుండడం ద్వారా
2. హెచ్.ఐ.వి సోకిన వ్యక్తి నుండి రక్తమార్పిడి / అవయవ మార్పిడి	<ul style="list-style-type: none"> • వీలైనంత వరకు రక్తము ఎక్కించడం నివారించుట • తప్పని పరిస్థితులలో లైసెన్సు పొందిన బ్లడ్ బ్యాంకుల నుండి తెచ్చిన హెచ్ఐవి లేదని నిర్ధారణ చేసి రక్తాన్ని మాత్రమే ఇవ్వడం ద్వారా
3. హెచ్ఐవి సోకిన వ్యక్తులకు వాడిన ఇంజెక్షను సూదులు పరికాలను ఇతరులకు వాడడం ద్వారా	<ul style="list-style-type: none"> • వీలయినంత వరకు ఇంజెక్షన్లు నివారించడం • తప్పనిసరిగా ఇంజెక్షన్లు వచ్చేటప్పుడు డిస్పోజబుల్ సిరంజిలు • సూదులు వాడడం • మత్తు మందులు ఇంజెక్షన్లు ద్వారా తీసుకొని వారు వేర్వేరు సిరంజిలు వాడాలి లేదా ఉపయోగించిన సిరంజిలు, సూదులను 20 నిమిషాలు నీటిలో మరిగించి వాడాలి. • టూత్ బ్రష్లు, రెజర్లు, బ్రేట్లు ఒకరు ఉపయోగించినది మరొకరు వాడకుండుట
4. హెచ్ఐవి సోకిన గర్భవతి ద్వారా బిడ్డకు	<ul style="list-style-type: none"> • ప్రివెంషన్ ఆఫ్ మథర్ టు చైల్డ్ ట్రాన్స్మిషన్ (పిఎమ్సీటి) • స్త్రీలలోని జననావయవాల వ్యాధులు సుఖవ్యాధుల లక్షణాలు కనిపించిన వెంటనే పూర్తి కాలము చికిత్స పొందుట వలన హెచ్ఐవి సోకకుండా నివారించవచ్చు • హెచ్ఐవి సోకిందన్న నిర్ధారణ పర్చితే ఆస్టీ గర్భవతి కాకుండా కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు వాడడం • గర్భవతి కాగానే గుర్తిస్తే గర్భస్రావం చేయించుకోవడం • గర్భవతి సమయంలో డాక్టర్ల సలహాలు, పర్యవేక్షణ, పోషకాహారము పొందుట ద్వారా • కాన్పును పిఎమ్సీటి వసతులున్న ఆసుపత్రులలోనే జరిపించు కోవడం ద్వారా • కాన్పు తర్వాత బిడ్డకు తల్లిపాలు కొంత కాలం మాత్రమే ఇచ్చి తల్లిపాలు ఆపటం ద్వారా

కేర్ కాంటినియం అండ్ యాంటీరిట్రోవల్ థెరఫీ (Care Continuum & Antiretroviral Therapy)

- ❖ వ్యాధి సోకిన వారి శరీర ద్రవాలు, రక్తము, ఉమ్మినీరు, యోని స్రావాలు, వీర్యములను తాకవలసి వస్తే గ్లోప్స్ వాడాలి.
- ❖ ఒక్కొక్క రోగికి ప్రత్యేకమైన గ్లోప్స్ వాడండి.
- ❖ ఒకసారి వాడినవి మళ్ళీ క్రిమిరహితము చేసాకనే వాడాలి.
- ❖ వ్యాధి సోకిన వారి సేవలు అందించగానే సబ్బు నీటితో చేతులు శుభ్రపరచుకోవాలి.
- ❖ రోగుల ద్రవాలతో తడిసిన బట్టలను బ్లీచింగ్ పౌడర్ ద్రావణంలో నానబెట్టుట వలన హెచ్ఐవి క్రిమి చనిపోతుంది.
- ❖ హెచ్ఐవి వ్యక్తులు వాడే సిరంజిలు, పరికరాలను ఇతరులకు వాడవద్దు. ఈ పరికరాలను మరగ బెట్టడం ద్వారా క్రిమి రహితం చేయండి.

హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ వ్యాధుల నిర్వహణ

ప్రస్తుతానికి ఎయిడ్స్ వ్యాధి నివారణకు టీకాలు లేవు ప్రస్తుతానికి వ్యాధి పూర్తిగా నయం చేసే మందులూ లేవు హెచ్ఐవి వ్యాధితో అనేక అవకాశవాద ఇన్ ఫెక్షన్లు వస్తాయి. అవి క్షయవ్యాధి, విరోచనాలు, న్యూమోనియా, ఫంగల్ ఇన్ ఫెక్షన్లు మొదలగున్నవి. హెచ్ఐవి ఎయిడ్స్ వ్యాధి సోకిన వారిలో సిడి4 కణాల సంఖ్య 200 కంటే తగ్గినపుడు (నార్మల్ అంటే 500 నుండి 1200 సిడి4 కణాలు).

పోషకాహారము - మరియు పాజిటివ్ లివింగ్

హెచ్ఐవి ఎయిడ్స్ వ్యాధిగ్రస్తులు ఆరోగ్యము పట్ల తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

- ❖ ధైర్యముగా వ్యాధిని ఎదుర్కొన గలమన్న నమ్మకముతో వుండాలి.
- ❖ పోషకాహార పదార్థములు, పండ్లు, ఆకుకూరలు వాడడం ద్వారానే వారిలోని ఒత్తిడిని అధిగమించగలుగుతారు మరియు వ్యాయామము, యోగా, ధ్యానము చేయుట ద్వారా మనస్సును ప్రశాంతముగా వుంచుకొనుము.

యాంటీ రిట్రోవల్ థెరఫీ (వైరస్ కు ప్రతికూలమైన మందులు)

- ❖ ఎఆర్టి మందులు వాడడం వలన వైరస్ క్రిమి శరీరంలో వ్యాప్తి చెందకుండా ఆపు చేస్తుంది. దీర్ఘకాలము సాధారణంగా జీవించటము. ఎఆర్టి మందులు దాదాపు జీవిత కాలం వాడాల్సి వుంటుంది.
- ❖ సిడి4 కణాలను నాశనము చెయ్యకుండా కాపాడుతుంది.
- ❖ ఈ మందులు చాలా వ్యయముతో కూడినవి.
- ❖ వీటి వల్ల కొన్ని ప్రమాదకరమైన దుష్పరిమాణములు వుండవచ్చు.
- ❖ కొన్నిసార్లు ఎఆర్టి మందులు వారికి పని చేయకపోవచ్చు.
- ❖ ఈ మందులను మధ్యలో మానేయడము వలన హెచ్ఐవి మరింత ప్రమాదకరంగా మారుతుంది.
- ❖ ఈ ఎఆర్టి మందులు ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో ఉచితంగా లభిస్తాయి.

ఎఆర్టి మందులు విడివిడా కాకుండా, మందుల కలయికతో దొరుకుతాయి. ఉదా :

1. స్టావుడిన్ (30 ఎమ్జి) + లామివుడిన్ (150 ఎమ్జి) + నెవిరిపిన్ (200 ఎమ్జి)
2. జిడోవుడిన్ (300 ఎమ్జి) + లామివుడిన్ (150 ఎమ్జి) + నెవిరిపిన్ (200 ఎమ్జి)
3. స్టావుడిన్ (30 ఎమ్జి) + లామివుడిన్ (150 ఎమ్జి) + నెవిరిపిన్ (200 ఎమ్జి)
4. జిడోవుడిన్ (300 ఎమ్జి) + లామివుడిన్ (150 ఎమ్జి) + నెవిరిపిన్ (200 ఎమ్జి)
5. నెవరిపిన్ 200 ఎమ్జి
6. ఎఫివిరెంజ్ 600 ఎమ్జి

సెకెండ్ లైన్ రెజిమన్

నేషనల్ ఎఆర్టి రెజిమన్	రెజిమన్	రిమార్కు
రెజిమన్ 1	జిడోవుడిన్ + వామివుడిన్ + నెవరిపిన్	ఫస్టులైన్ రెజిమెన్ను ఎంచుకొంటారు.
రెజిమన్ 1ఎ	స్టావుడిన్ + లామివుడిన్ + నెవరిపిన్	రోగి యొక్క హిమోగ్లోబిన్ 8 ఎమ్జి / డిఎల్ కంటే తక్కువ
రెజిమన్ 2	జిడోవుడిన్ + లామివుడిన్ + నెవరిపిన్	యాంటీ టిబి మందులు మరియు హిమోగ్లోబిన్ 8 ఎమ్జి / డిఎల్ కంటే తక్కువ
రెజిమన్ 2ఎ	స్టావుడిన్ + లామివుడిన్ + నెవరిపిన్	యాంటీ టిబి మందులు మరియు హిమోగ్లోబిన్ 8 ఎమ్జి / డిఎల్ కంటే తక్కువ
రెజిమన్ 3	టెనోఫోవిర్ + లామివుడిన్ + నెవరిపిన్	ఎవరైతే జిడోవుడిన్ను ఓర్చుకోలేరో / డి4టి ఆన్ ఎ ఎన్ఎవి - బెస్టు రెజిమన్
రెజిమన్ 3ఎ	టెనోఫోవిర్ + లామివుడిన్ + నెవరిపిన్	ఎవరైతే జిడోవుడిన్ను ఓర్చుకోలేరో / డి4టి ఆన్ ఈఎఫ్వి - బెస్టు రెజిమన్
రెజిమన్ 4	జిడోవుడిన్ + లామివుడిన్ + లోపినవిర్ + రెటినోవిర్	ఎవరైతే ఎన్ఎవి + ఈఎఫ్విని ఓర్చు కోలేరో
రెజిమన్ 4ఎ	స్టావుడిన్ + లామివుడిన్ + లోపినవిర్ / రెటినోవిర్	సెకెండ్లైన్ చికిత్సను ఎంచుకొంటారు.
రెజిమన్ 5	టెనోఫోవిర్ + లామివుడిన్ లోపినవిర్ + రెటినోవిర్ + జిడోవుడిన్	సెకెండ్లైన్ చికిత్సను ఎంచుకొంటారు.
రెజిమన్ 5ఎ	టెనోఫోవిర్ + లామివుడిన్ + లోపినవిర్ / రెటినోవిర్	సెకెండ్లైన్ చికిత్స మరియు రక్షహీనత రోగికి హిమోగ్లోబిన్ 8ఎమ్జి/డిఎల్ కంటే తక్కువ

ఒకవేళ ఎయిడ్స్ రోగికి టిబి కూడా వున్నట్లయితే చికిత్సను ఈ విధంగా ఇస్తారు.

టిబి అండ్ ఎఆర్వి థెరఫీ

పరిస్థితి	ఎప్పుడు ఎఆర్విని మొదలుపెట్టాలి
సిడి4 200 / mm ³ కంటే తక్కువ వుంటే	<ul style="list-style-type: none"> ❖ టిబి మందులను మొదలుపెట్టాలి ❖ ఎఆర్వి మందులను కూడా మొదలుపెట్టాలి
సిడి4 200 - 350 mm ³ మధ్య వుంటే	<ul style="list-style-type: none"> ❖ టిబి మందులను మొదలుపెట్టాలి ❖ టిబి మందులను రెండు నెలలు వాడిన తరువాత, ఎఆర్వి మందులను మొదలుపెట్టాలి
సిడి4 350 / ఎమ్ఎమ్3 కంటే ఎక్కువ వుంటే	<ul style="list-style-type: none"> ❖ టిబి మందులను మరియు ఎఆర్విని మొదలుపెట్టాలి

దుష్పరిణామాలు

- ❖ అలసట, బలహీనత, వాంతులు, జ్వరము, వణుకు, చర్మదద్దుర్లు (ర్యాష్)
- ❖ మొద్దుబారుట, ఒళ్ళు జలదరించినట్లు వుండుట / సూదితో గ్రుచ్చినట్లు వుండుట
- ❖ నిద్దుర లేకుండుట
- ❖ రక్తహీనత
- ❖ నోటిలో తడి ఆరిపోయినట్లు అవుట
- ❖ తల తిరుగుట
- ❖ అప్పుడప్పుడు తలనొప్పి
- ❖ బేధులు
- ❖ వీపునొప్పి
- ❖ యాంక్సైటీ (చింత), డిప్రెషన్
- ❖ కాలేయము దెబ్బతినుట - తక్కువగా సంభవించును

హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ రోగులలో అంత్యదశలో ఇచ్చే సంరక్షణ

ఈ దశలో వివిధ రకాల వ్యాధులు / బాధలు కలుగతాయి ఆ సమయములో నొప్పి నివారణ మందులు ఇవ్వటమే కాక, అతని ఆరోగ్య పరిస్థితిని పెంపొందించటానికి సపోర్టివ్ థెరఫీ మందులు ఇవ్వాలి.

హెచ్ఐవి ఇన్ ఫెక్షన్ ఆరోగ్య సిబ్బందికి రాకుండా జాగ్రత్తలు

- ❖ హెచ్ఐవి రోగికి వాడిన సూదుల ద్వారా
- ❖ త్రుళ్ళిపడిన రక్తం ద్వారా ఉదా : కానుపు చేయునపుడు
- ❖ కుట్లు వేయునపుడు, ఐ.వి.లైన్ పెట్టినపుడు లేదా రక్త పరీక్షకై రక్తమును తీయునపుడు
- ❖ పదునైన పరికరాలను సరియైన పద్ధతిలో క్రిమిరహితము చేయకపోవుట

- ❖ పైన పేర్కొన్న కారణాల వలన ఆరోగ్య సిబ్బందికి హెచ్ఐవి వచ్చే ప్రమాదము వున్నది. కావున ముందు జాగ్రత్తలు తీసుకొని హెచ్ఐవి సోకకుండా చూసుకోవాలి.
 - ❖ గాయమైన వెంటనే సబ్బు నీటితో కడగాలి
 - ❖ గాయమైన వేలును నోటిలో పెట్టుకోకూడదు.
 - ❖ రక్తనిధిలోని వైద్యాధికారికి వెంటనే తెలియ చెయ్యాలి.
 - ❖ హెచ్ఐవికి ఎక్స్పోజరుకు చికిత్స వీలైతే 2 గంటలలోపే మొదలు పెట్టాలి. పిఈపి (PEP) 72 గంటల తరువాత నిరుపయోగము.
 - ❖ పిఈపికి (PEP) ఇప్పుడు యాంటిరేట్రోవల్ మందులు 4 వారాల పాటు ఇస్తారు.
 - ❖ చికిత్స మొదలు పెట్టే ముందు రక్త పరీక్ష చేయాలి
 - మొదటి పరీక్ష - ఎక్స్పోజ్ అయిన వెంటనే
 - రెండవ పరీక్ష - 6 వారాలప్పుడు
 - మూడవ పరీక్ష - 12 వారాలప్పుడు
 - నాల్గవ పరీక్ష - 6 నెలలకు పరీక్ష చేసి నిర్ధారించాలి.
- (గమనిక : ఎక్స్పోజ్ అయిన వారిలో - 6-12 వారాలలోగా లక్షణాలు కనబడతాయి)

హెచ్ఐవి సోకిన తల్లి నుండి పిల్లలకు వ్యాధి రాకుండా నివారణ

పిల్లలలో హెచ్ఐవి ఇన్ ఫెక్షన్ 3 దశలలో వచ్చే అవకాశముండు.

1. తల్లి గర్భములో వుండగా - తల్లి నుండి వచ్చే రక్తం ద్వారా
 2. ప్రసవ సమయంలో - బిడ్డకు తల్లి శరీరంలోని సెర్వికో వజైనల్ ద్రవాల ద్వారా (Cervico-vaginal)
 3. జన్మించాక - తల్లిపాల ద్వారా
- ❖ హెచ్ఐవి ఇన్ ఫెక్షన్ తో పుట్టిన పిల్లలు దాదాపు సగం మంది 2 సంవత్సరములోపే చనిపోతున్నారు. 90 శాతం మంది 5 సంవత్సరాలలోపు చనిపోతున్నారు.
 - ❖ పిహెచ్సిలో జనాభా 30,000 ప్రతి ఏటా 600 పైగా కాన్సులవుతాయి. వారిలో 10 మందికి హెచ్ఐవి వుండవచ్చు. వీరిలో 3 లేదా 4గురు బిడ్డలు హెచ్ఐవి ఇన్ ఫెక్షన్ తో పుట్టే అవకాశం వుంది.

హెచ్ఐవి ఇన్ ఫెక్షన్ ను తల్లి నుండి బిడ్డకు సోకకుండా చేపడుతున్న చర్యలు

1. గర్భవతి కాక ముందు
 - ❖ సంతానోత్పత్తి వయసులో వున్న వివాహిత స్త్రీలకు, గర్భవతి కాకముందు, గర్భవతి అయిన తరువాత కూడా స్వచ్ఛందముగా కౌన్సిలింగ్ సర్వీసులు అందుబాటులో వుంచటం.
 - ❖ ఎస్ టిడి / ఎయిడ్స్ కు మీద కౌన్సిలింగ్, స్వచ్ఛంధ పరీక్షలు గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాడకము
 - ❖ గర్భవతులలో హెచ్ఐవి ఇన్ ఫెక్షన్ సోకిన స్త్రీలకు, వారి పిల్లలకు ఈ వ్యాధి రాకుండా నివారించే పద్ధతులను గురించి స్త్రీ, పురుషులకు అవగాహన కల్పించటం.

2. గర్భవతి సమయములో
 - ❖ గర్భవతికి మెరుగైన సంరక్షణ సేవలు
 - ❖ వ్యాధి సోకకుండా వుండాలంటే ప్రసవం ఆసుపత్రిలో చేయించుకోవలసిన ఆవశ్యకత
 - ❖ ఈ సౌకర్యాలు గల ఆసుపత్రి చిరునామాను, వివరాలు అందించటం.
3. కాన్పు సమయములో : అన్ని జిల్లాల ఆసుపత్రిల్లోను, ఎఆర్వి మందులు ఇస్తున్నారు. దీని వలన తల్లి నుండి బిడ్డకు ఇన్ఫెక్షన్ సోకటాన్ని తగ్గించవచ్చు.
4. ప్రసవించిన తరువాత : తల్లిపాలలో హెచ్ఐవి వైరస్ వుంటుంది. దీని ద్వారా హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్ బిడ్డకు రావచ్చు. కాని తల్లిపాలలో పోషకాహారాలు, వ్యాధి నిరోధకాలు కూడా వున్నాయి. అందువలన బిడ్డకు పాలు ఇవ్వాలా, వద్దా అనే విషయంపై కౌన్సిలింగ్ ఇస్తారు.
 - ❖ ఈ పిల్లలకు సంరక్షణ, శ్వాసకోశ వ్యాధుల నివారణ సేవలు అందిస్తారు.
 - ❖ హెచ్ఐవి సోకిన స్త్రీ గర్భవతి అయినచో కౌన్సిలింగ్ ద్వారా ఆమె సరియైన నిర్ణయం తీసుకునేలా, ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త సహాయపడాలి.
 - ❖ ఆమె ఆరోగ్యం క్షీణించకుండా గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాడటం మంచిది.
 - ❖ గర్భవతి అయినచో - మొదట 12 వారాల లోపల గర్భస్రావం చేయించాలి (ఇష్టమయినచో)
 - ❖ గర్భస్రావం ఇష్టపడకపోతే, ఆమెకు డాక్టరు సలహాలు, సంరక్షణ మరియు ఆసుపత్రిలో కానుపు జరిగే లాగా చూడాలి. పిఎమ్టిసిటి వసతులున్న ఆసుపత్రిలో కాన్పు చేయించుకుంటే కొన్ని మందుల వాడకం ద్వారా బిడ్డకు హెచ్ఐవి సోకే అవకాశం తగ్గిస్తారు.

గర్భవతి స్త్రీకి హెచ్ఐవి వున్నచో

గర్భస్రావం, నెలలు నిండకుండానే కాన్పులు, పిండము పూర్తిగా ఎదగకపోవటం లేక గర్భంలోనే చనిపోవటం, వివిధ రకాల వ్యాధులకులోను కావటం, బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమించుట జరగవచ్చు.

చనుబాలు

- ❖ శిశువుకు చనుబాలు చాలా శ్రేష్టమైనవి
- ❖ అన్ని పోషక విలువలు సమపాళ్ళలో వుంటాయి.
- ❖ చనుబాలలో సూక్ష్మక్రిములు వుండవు, అంటువ్యాధులు రాకుండా కాపాడతాయి.
- ❖ శ్వాసకోశ వ్యాధులు, నీళ్ళ విరోచనాలు కూడా తక్కువగా వస్తాయి.

ఎయిడ్స్ - తల్లి నుండి బిడ్డకు సంక్రమించడానికి చాలా మార్గాలు వున్నాయి - గర్భధారణప్పుడు, ప్రసవమప్పుడు, చనుబాలు ఇచ్చునప్పుడు సంక్రమించవచ్చు.

హెచ్ఐవి తల్లి చనుబాలు ఇచ్చుట వలన కలుగు లాభాలు మరియు ఆపాయములు

హెచ్ఐవి సోకిన తల్లి బిడ్డకు చనుబాలు 6 నెలల వరకు ఇవ్వవచ్చును. దీని వలన హెచ్ఐవి వ్యాధి బిడ్డకు కూడా సోకుతుంది. చనుబాలు ఇవ్వటము వలన బిడ్డ యొక్క ఆరోగ్యం పెరిగి, చనిపోయే రేటు తగ్గుతుంది.

బిడ్డకు పోతపాలు పోసినచో (ఆవుపాలు, మేకపాలు) హెచ్ఐవి బిడ్డకు రాదు కాని, వేరే అంటువ్యాధులు వచ్చే అవకాశం ఉంది. పెరుగుదల తగ్గుట, హీనపోషణ, నీళ్ళ విరేచనాలు వలన ఆసుపత్రిలో చేరటం, మరియు చనిపోయే పిల్లల సంఖ్య పెరుగుతూ వుంది.

చనుబాలు తాగిన పిల్లలు చనిపోయే సంఖ్య తక్కువ, చనుబాలు తాగని పిల్లలు 4 లేక 5 రెట్లు ఎక్కువగా అంటువ్యాధులు వచ్చే అవకాశం, అలాగే చనిపోయే అవకాశం కూడా ఎక్కువగా ఉంటుంది.

చనుబాలు ద్వారా హెచ్ఐవి సంక్రమించుట (Role of Breastfeeding in HIV Transmission)

చనుబాల ద్వారా హెచ్ఐవి సోకుతుంది అనడంలో ఎటువంటి సందేహము లేదు. ఖచ్చితంగా వ్యాధి తల్లి నుండి బిడ్డకు సంక్రమించుటలో తల్లిలో వున్న సిడి4 సంఖ్య మరియు ఎంత వ్యవధిలో చనుబాలు ఇచ్చు విధానాలపై ఆధారపడి వుంటుంది.

చనుబాల ద్వారా హెచ్ఐవి సంక్రమించుటను నివారించుట

- ❖ గర్భధారణ వయస్సు అప్పుడు ఎయిడ్స్ రాకుండా నివారించుట
- ❖ కావాలనుకున్నప్పుడు గర్భము ధరించుట - కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు పాటించుట
- ❖ గర్భవతి మొక్క సిడి4 సంఖ్య తక్కువగా వుండునట్లు చూచుట
- ❖ బిడ్డకు
 - చనుబాలు 6 నెలల వరకు త్రాగించుట
 - చనుబాల బ్యాంకుల ద్వారా పిల్లలకు పాలు పట్టించుట
 - వెట్ నర్సింగ్ లో హెచ్ఐవి - సోకని తల్లిద్వారా
 - రొమ్ములలో ఇన్ ఫెక్షన్ మరియు గడ్డలు రాకుండా జాగ్రత్త వహించాలి.
 - కేవలం తల్లిపాలు మటుకే ఇవ్వటం వలన
 - చనుబాలు బిడ్డకు 6 నెలల వరకు లేదా తరువాత కూడా పొడిగించవచ్చు. ఒకవేళ తనకు హెచ్ఐవి నెగిటివ్ అయితే మటుకు ఇలా చెయ్యవచ్చు.
- ❖ తల్లికి బిడ్డకు ఎఆర్వి మందులు ఇచ్చుట ద్వారా నివారించవచ్చు. జిడోవిడిన్ మాత్రము 14 వారాల గర్భవతి నుంచి 6 నెలల కానుపు అయ్యే వరకు కానుపు అయిన 6 వారాల వరకు ఇవ్వాలి.

ఎబ్రివేషన్స్

హెచ్ఐవి	-	హ్యూమన్ ఇమ్యూనో డెఫిషియన్సీ వైరస్
ఎయిడ్స్	-	ఎక్వరెడ్డ్ ఇమ్యూనో డెఫిషియన్సీ సిండ్రోమ్
ఐసిటిసి	-	ఇంటిగ్రేటెడ్ కౌన్సిలింగ్ అండ్ టెస్టింగ్ సెంటర్
పిహెచ్సి	-	ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్
విసిటిసి	-	వాలంటరీ, కౌన్సిలింగ్ అండ్ టెస్టింగ్ సెంటర్
సిహెచ్సి	-	కమ్యూనిటీ హెల్త్ సెంటర్

- ఎఆర్టి - యాంటి రిట్రోవైరల్ ట్రీట్‌మెంట్
పిపిటిసిటి - ప్రివెంషన్ ఆఫ్ పేరెంట్ టు చైల్డ్ ట్రాన్సిమిషన్

ప్రశ్నలు

1. ఎ. ఎయిడ్స్ వ్యాధి అనగా నేమి ?
బి. వ్యాధి సోకే మార్గాలు గురించి వ్రాయుము ?
సి. వ్యాధి సోకిన వ్యక్తిని సంఘం ఎలా ఆదరించాలో వివరింపుము ?
2. ఎయిడ్స్ వ్యాధి అనగా నేమి ? వ్యాధి యొక్క లక్షణాలు మరియు నివారణ గురించి వ్రాయుము ?
3. హెచ్ఐవి వ్యాధికి, ఎయిడ్స్ వ్యాధికి గల తేడా ఏమి ? ఎయిడ్స్ వ్యాధి సోకిన గర్భవతికి, ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త ఇచ్చేటటు వంటి సలహాలు గురించి వివరించండి ?
4. వ్యాధి సోకిన గర్భవతి తల్లికి, తల్లిపాల గురించి అవగాహన ఎలా ఇచ్చెదవు ?
5. ఎఆర్టి గురించి వివరింపుము ?
6. ఎయిడ్స్ వ్యక్తికి ఇచ్చు కౌన్సిలింగ్ గురించి వ్రాయుము ?
7. పిపిటిసిటి గురించి వివరింపుము ?

వంధత్వము (ఇన్ ఫెర్టిలిటీ)

- ❖ వర్గీకరణ మరియు కారణాలు - ఆడ వారిలో, మగ వారిలో
- ❖ పరీక్షలు మరియు చికిత్స
- ❖ దంపతులను గుర్తించుట, కౌన్సిలింగ్, రెఫరల్ అండ్ ఫాలోఅప్
- ❖ ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యత

ఉద్దేశ్యములు

- ❖ ఇన్ ఫెర్టిలిటీ కేసులను గుర్తించుట ఎట్లు ?

వంధత్వము మరియు చికిత్స

వంధత్వము

వివాహనంతరము కనీసం ఒక సంవత్సరము ఏ విధమైన గర్భ నిరోధక పద్ధతులు సంభోగ ప్రక్రియలో ఉపయోగించకుండా వున్నా కూడా ఆ స్త్రీ గర్భవతి కాలేదో అట్టి పరిస్థితిని వంధత్వము లేదా ఇన్ ఫెర్టిలిటీ అంటారు. వంధత్వము రెండుగ వర్గీకరించవచ్చును.

1. ప్రాథమిక వంధత్వం

2. సెకండరీ వంధత్వం

- ❖ ప్రాథమిక వంధత్వం : దంపతులు రెండు సంవత్సరములు, అంతకు పైగా సంసారం చేయించున్న గర్భధారణ సంభవించక పోవుటను వ్యంధత్వము అంటారు.
- ❖ సెకండరీ వంధత్వం : స్త్రీ మొదటి గర్భము ధరించి తరువాత మరల గర్భం ధరించకపోవుటను జరగకపోవుటను సెకండరీ వ్యంధత్వము అంటారు.

కారణములు : కారణములు 5 రకములుగా విభజింపవచ్చు.

1. స్త్రీల యందు కారణాలు

- ❖ పుట్టుకతో అండకోశము లేకుండా వుండుట
- ❖ గర్భాశయము కంఠభాగము మూసుకుపోయి వుండుట
- ❖ యోని మార్గము మూసుకొని పోయి వుండుట
- ❖ అండనాళికలలో గడ్డలు వుండి మూసుకుపోవడం వలన
- ❖ అండకోశము సరిగా పని చేయకపోవడం వలన
- ❖ డైరాయిడ్, పిట్యూటరీ గ్రంథి, అడ్రినల్ గ్రంథి సరిగా పని చేయకపోవుట
- ❖ ఫోలిసిస్టిక్ ఓవరీన్ డిసీజ్
- ❖ సర్విక్స్, యోనిలోని పిహెచ్ లో మార్పులు

- ❖ గర్భసంచి స్థాన చలనము
- ❖ అధిక బరువు
- ❖ చిన్న గర్భసంచి
- ❖ లైంగిక సంపర్కము గురించి సరియైన అవగాహన

2. మగవారి యందు కారణములు

- ❖ వీర్యకణములు ఉత్పత్తి లేకపోవుట
- ❖ స్పెర్మ్ డక్టు యందు బ్లాక్
- ❖ వీర్యములో పురుష బీజకణాలు లేకుండుట
- ❖ వీర్యంలో పురుష బీజకణాలు తక్కువగా వుండుట
- ❖ వీర్య కణములలో కదలిక లేకపోవడం
- ❖ వృష కణములకు గాయము ఏర్పడును
- ❖ అధిక బరువు
- ❖ ప్రొగ్రెస్సాగటం, ప్రయాణాలు
- ❖ మధ్యపానం
- ❖ లైంగిక సంపర్కము గురించి సరియైన అవగాహన లేకుండుట
- ❖ చిన్న వయస్సులో అంటు వ్యాధులు, చికెన్ పాక్స్, మీజిల్స్ మొదలగు వాటి వలన వంధత్వము వచ్చును.

3. ఎండోక్రైన్ కారణాలు

- ❖ హైపర్ థైరాయిడిజమ్
- ❖ ఎడ్రినల్ హైపర్ ప్లాసియా

4. సిస్టమిక్ కారణాలు

- ❖ మధుమేహము, అలసట
- ❖ ధూమపానము, త్రాగుడు అలవాట్లు

5. సైకలాజికల్ ఫ్యాక్టర్స్

- ❖ మానసిక ఆందోళన
- ❖ నెర్వస్ టెన్షన్ రిలేటెడ్ టు సెక్స్

పరీక్షలు

1. ఎండో మెట్రీయల్ బయోప్సీ
2. బాసల్ బాడీ టెంపరేచర్ రికార్డింగ్
3. హిస్టెరో సల్పింగోగ్రాఫీ
4. లేప్రోస్కాపీ, స్పెర్మ్ ఎనాలిసిస్

1. ఎండోమెట్రియల్ బయోప్సీ : గర్భనంచి యొక్క లోపలి పొరయైన ఎండోమెట్రియమ్ యొక్క ఆరోగ్య పరిస్థితిని తెలుసుకొనుటకు చిన్న ముక్కను పరీక్షకు పంపుట.
2. బాసెల్ బాడీ టెంపరేచర్ రికార్డింగ్ : అండకోశము నుండి అండము విడుదల అయిన 12 గంటలలో శరీర ఉష్ణోగ్రత 1°సి పెరుగుతుంది. రోజు ఉదయం లేచిన వెంటనే బహిష్టు అయిన 12-16 రోజులలో స్త్రీని శరీర ఉష్ణోగ్రత చూచుకోమని చెప్పవలెను.
3. హిస్టో సల్పింగోగ్రఫీ : బహిష్టు అయిన తరువాత అండనాళికలలో ఏమైనా అడ్డంకులు వున్నచో పరీక్షించుటకు సర్విక్స్ గుండా గర్భాశయంలోకి పంపిస్తూ ఎక్స్రే తీస్తారు. ఇది చాలా నొప్పితో కూడుకున్న పద్ధతి.
4. లేప్రోస్కోపీ : లాప్రోస్కోపి ద్వారా ఏమైనా అడ్డంకులు వున్నచో చూస్తారు.

స్పెర్మ్ ఎనాలిసిస్

మగవారి యందు స్పెర్మ్ కౌంట్ పరీక్షించుటకు 3-4 రోజుల వరకు లైంగిక సంపర్కము చేయకుండా వుండి, సాధారణంగా 4-5ml వీర్యం పరీక్షిస్తారు. సాధారణంగా 120-200 మిలియన్ స్పెర్మ్లు వుంటాయి.

స్పర్మ్ అనాలిసిస్

- ❖ ఘన పరిమాణం Volume : 1.5 - 5ml
- ❖ సాంద్రత Density >20 Million / ml
- ❖ కదలిక motility 60%
- ❖ స్పర్మ్ యొక్క అభివృద్ధి Forward progression >2 (Scale 1-4)
- ❖ ఆకారం Morphology > 60% నార్మల్ ఫామ్స్

మగ బీజకణాలు గుంపులుగా వుండవు. గుర్తించిన ఎరువు మరియు తెల్లరక్తకణాలు లేదా చిక్కగా వుండే సెమినా ద్రావం.

చికిత్స

- ❖ అన్ని పరీక్షలు చేసిన తర్వాత కారణములు తెలుసుకొని దానికి అనుగుణంగా చికిత్స చేయవలెను.
- ❖ సాధారణంగా అండము విడుదలకు క్లోమిఫేన్ లేక టామోక్సిఫేన్ లేక సిఫేమా టాబ్లెట్లు ఇచ్చి అండము విడుదల సమయంలో లైంగిక సంపర్కము జరుపుట మంచిది అని తెలియజేయుట
- ❖ మానసిక ఆందోళన తగ్గించుకోమని ఇరువురికి తెల్పవలెను.
- ❖ ఒకవేళ అండము లేక వీర్యకణములు ఉత్పత్తి కొరకు హెచ్సిజి ఇంజక్షనుఐఎమ్ ఇవ్వవలెను. (డాక్టరు సలహా మేరకు)

ట్యూబ్స్ బ్లాక్ వున్న స్త్రీల యందు చికిత్స

- ❖ వీలైనంత వరకే ట్యూబ్స్ బ్లాక్ తొలగించవలెను లేదా ఫలధీకరణ శరీరమునకు బయట అంటే లేబరేటరీ యందు జరిపి ఫలదీకరణము చెందిన అండమును తల్లి యొక్క గర్భకోశములోనికి ప్రవేశ పెట్టవచ్చును.
- ❖ కృత్రిమంగా వీర్య కణములు ప్రవేశపెట్టుట.

- ❖ ఇంట్రో యుటెరిన్ ఇన్సెమినేషన్ (Intro Uterine Insemination - IUI)
- ❖ ఆర్టిఫిషియల్ ఇన్సెమినేషన్ ఆఫ్ డోనార్ (AID)
- ❖ ఇనెవిట్రో ఫెర్టిలైజేషన్ అండ్ ఎంబ్రియో ట్రాన్స్ఫర్
- ❖ ఆర్టిఫిషియల్ ఇన్సెమినేషన్ ఆఫ్ హాస్పిండ్ (AIH)
- ❖ గ్యామోటిక్ ఇంట్రా ఫెలోఫియన్ ట్రాన్స్ఫర్ (GIFT)

స్పెర్మ్ ఎనాలిసిస్ ద్వారా వీర్యమును తీసుకొని కృత్రిమంగా ఇంట్రా యుటెరియన్ ఇన్సెమినేషన్ ద్వారా వీర్య కణములను (దాత) గర్భాశయంలో ప్రవేశ పెట్టుట జరుగును లేదా ఈ వీర్యములను వంశపారంపర్య జబ్బులు లేకుండా ఒకే గ్రూపు రక్తము కలిగి వుండి సెర్మికోంట్ ఎక్కువగా వుండి వారి వద్ద నుండి తీసుకొని ఈ పద్ధతి చేయవచ్చును.

వంధత్యము వున్న దంపతులకు కౌన్సిలింగ్

- ❖ సలహాలు ద్వారా చాలా మందిని హాస్పిటల్ కి రెఫర్ చేయవచ్చు.
- ❖ వంధత్వానికి గల కారణమును తెలుసుకొని పరీక్షల నిమిత్తం వైద్యుని వద్దకు వెళ్ళటము మంచిదని తెలియజేయాలి.
- ❖ వంధత్వాన్ని నిర్ధారించుటకు భార్య భర్త ఇరువురు పరీక్షలు చేయించుకోవలసిన అవసరం వున్నది.
- ❖ భార్య భర్తలు ఇద్దరు చికిత్స చేయించుకోవలెను.

వంధత్యం

సాధారణంగా దంపతులందరూ పిల్లలు కావాలనుకొంటారు. సంతానం కావాలని వారి భవిష్యత్తును గురించి ఎన్నో ఆశలు పెంచుకొనటం సవాజం.

ఎలాంటి కుటుంబ నియంత్రణలు పాటించకుండా సాధారణ సంసారక జీవితాన్ని రెండు సంవత్సరాలపాటు గడిపినా పిల్లలు పుట్టకపోతే ఆ దంపతులను నిస్సంతతులు అంటారు. ఈ లక్షణాన్ని “వంధత్యం లేక” “ఇన్ ఫెర్టిలిటీ” అంటారు. వంధత్వానికి కారణం కేవలం స్త్రీనే అని చాలా మంది అనుకుంటారు. వంధత్వానికి లోపాలు 40% స్త్రీలలోను, 40% పురుషులలోను 20% ఇరువురిలోను అని నివేదికలు తెలుపుతున్నాయి.

పిల్లలు పుట్టకపోతే ఏం చేయాలి

- ❖ పిల్లలు పుట్టకపోవడం అనేది ఇద్దరి సమస్యయే ఒకరిలో కాదు అనే భావంతో ముందుకు పోవాలి.
- ❖ బహిష్టు అయిన మొదటి రోజు నుండి 10 రోజులు పోయిన తరువాత ప్రారంభమైన రోజులు గర్భాధారణలో ప్రధానమైన రోజులు తప్పకుండా లైంగికంగా కలవడానికి ప్రయత్నించండి.
- ❖ అవసరమైతే ఇద్దరు వైద్య పరీక్షలు చేయించుకోండి. లోపం వున్న వారు వైద్యం చేయించుకోండి.
- ❖ మధ్యపానం పొగాకువాడకం, మత్తు మందుల వాడకం మానండి.
- ❖ పిల్లలు లేరని విచారం, ఆందోళన, నిరాశ, కోపము, నూన్యతాభావాలకు గురి కాకండి. ఇది మీ ఒక్కరి సమస్యకాదు, ప్రతి పది మంది దంపతులలో ఒక జంట సమస్య.

- ❖ మనం ఎదుర్కొంటున్న అనేక సమస్యలలో వంధత్వం అనేది ఒక సమస్య మాత్రమే మీకున్న ఇతర క్రియాశీలక అంశాలలో మరింత ముందుకు పోయేటందుకు ప్రయత్నించాలి.
- ❖ పిల్లలను దత్తత తీసుకోండి వారిని ప్రేమించండి, ఆడించండి, పాలించండి, ఆనందం పొందండి.

సామాజిక కోణం

- ❖ సంతానవతి కాని స్త్రీని చిన్న చూపు చూడరాదు. గోడ్రాలిగా చిత్రిస్తూ మానసిక, శారీరక హింసలకు గురి చేయరాదు. పిల్లలు పుట్ట లేదని పురుషులు రెండో పెళ్ళి చేసుకోవడం అనాగరికత. వంధత్వ నివారణకు మంత్రాలు, తంత్రాలను ఆశ్రయించరాదు. ఇది చాలా ఆశాస్త్రీయం.
- ❖ సంతానం కలగక పోవడం శాపం కాదు. పాపం కూడా కాదు. పూర్వజన్మ సుకృతము కాదు. ఇది ఒక సాధారణ అంశం.

కన్యల్లింగ్ రెఫరల్ అండ్ ఫాలోఅప్

- ❖ చికిత్స ద్వారానే కాక, సలహాల ద్వారా కూడా నిస్సంతు పరిస్థితికి చాలా మందిలో నివారించవచ్చును.
- ❖ ఇన్ ఫెర్టిలిటీకి గల కారణమును తెలుసుకొని పరీక్షల నిమిత్తం వైద్యుని వద్దకు వెళ్ళటము మంచిదని తెలియజేయాలి.
- ❖ ఇన్ ఫెర్టిలిటీని నిర్ధారించటమే భార్యభర్త ఇరువురు (దంపతులు) పరీక్షలు చేయించుకోవలసిన అవసరము వున్నది.
- ❖ సాంకేతికపరంగా క్రొత రకాలైన సంభోగ క్రియ పద్ధతులు నేర్చుకొనుట చికిత్సలో ఒక భాగమై ఉండాలి.
- ❖ స్త్రీ వైద్య నిపుణుల నుండి దంపతులిరువురికి సలహాలు, చికిత్స అందుబాటులో వున్నది. ఈ సలహాలు పిహెచ్ సి యందు గాని లేక ప్రత్యేక చికిత్స పరిశోధనలు, పరీక్షలు కావలసినపుడు జిల్లా ఆసుపత్రి యందు లభ్యమగును.

సేవ కొరకు దంపతులను రెఫర్ చేయుట లేక పంపుట

ఇన్ ఫెర్టిలిటీ కలిగిన దంపతులను రెఫర్ చేయినపుడు వారి పేరు, వయస్సు వివాహ కాలము, రెఫరల్ పంపుటకు కారణం రెఫరల్ పంపు వైద్యుని పేరు సంతకము వారికి ఎక్కడ ప్రత్యేక పరీక్షలు, చికిత్స దారుననే అక్కడికి పంపవలెను. చికిత్స, పరీక్షల అనంతరము ఆదేశాలలో వారు తిరిగి వచ్చెదరు.

తర్వాత సేవలు (Follow-up)

- ❖ ఇన్ ఫెర్టిలిటీ వున్న దంపతులు చికిత్సా కేంద్రమునకు వెళ్ళినది లేనిది తెలుసుకొనుట
- ❖ నిర్ణయించిన చికిత్సను అనుసరించునట్లు చూచుట.
- ❖ అవసరమైన సహాయమును వెళ్ళుటకు సిద్ధపరచుట
- ❖ ఇన్ ఫెర్టిలిటీ వున్న దంపతులు, చికిత్స తీసుకొంటున్న సమయంలో ఎక్కువసార్లు ఆ ఇంటిని సందర్శించుట, చర్చించుట
- ❖ దంపతులలో భర్త తనంతట తాను పరీక్షలు కొరకు ఒప్పుకొనకపోయిన యెడల అటువంటి వారికి మేల్ హెల్త్ వర్కరు యొక్క సహాయమును తీసుకొనవలెను.

ఆరోగ్య కార్యకర్త యొక్క పాత్ర

- ❖ గ్రామములోని గృహములను సందర్శించు సమయంలో నులువుగా పిల్లలు లేని వారిని, పిల్లలు పుట్టిన వారిని గుర్తించగలుగుతాము.
- ❖ ఆ ప్రాంత మందలి నాయకులలో పిల్లలు కావాలనే అభిలాషించు దంపతులు సమస్యను చర్చించెదరు. వీరి ద్వారా కూడా మనకు కొంత సమాచారము తెలియును. చాలా మంది ఫెర్టిలిటీ గురించి బయటి వారిలో, బంధువులలో, స్నేహితులలో, కుటుంబ సభ్యులతో చర్చించాక ఆరోగ్య కార్యకర్తను, ఆశ్రయించెదరు. ఈ విధముగా మనము వీరిని గుర్తించవచ్చు.
- ❖ పిల్లలు లేనటువంటి, పిల్లలు కావాలనుకొనుచున్న నిస్సంతు దంపతులను గుర్తించుట.
- ❖ వీరికి ఏ సేవలు, పరీక్షలు, చికిత్స లభించు ఆసుపత్రికి వీరికి రెఫర్ చేయుట మరియు వారికిని తెలియబరచుట.
- ❖ సేవల కొరకు వారిని పంపుట
- ❖ తరువాత సేవలను వారికి అందించుట, అనేక మార్లు వారిని సందర్శించుట.
- ❖ రికార్డులు నిర్వహించుట, ఆరోగ్య పట్టికలో వారిని పంపిన వివరాలు నమోదు చేయుట కావలసిన నివేదికలు పంపుట ఆరోగ్య కార్యకర్త విధులు
- ❖ వారికి అవసరమైన మనోఛైర్యాన్ని సంప్రదింపుల ద్వారా కలుగజేయుట.

బిబిలియోగ్రఫీ

- ❖ దత్తా టెక్స్టు బుక్ ఆఫ్ ఆబ్స్ట్రీక్స్
- ❖ మైల్స్ టెక్స్టు బుక్ ఆఫ్ మిడ్వైఫరీ

పాపులేషన్ ఎడ్యుకేషన్

ఉద్దేశ్యములు

- ❖ మన దేశములోని జనన మరణాలను, వాటికి గల కారణములు తెలుసుకొనుట
- ❖ నేషనల్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్ ప్రోగ్రామ్ గురించి తెలుసుకొనుట
- ❖ ఆరోగ్య కార్యకర్త యొక్క బాధ్యతలు తెలుసుకొనుట (పై విషయాలలో)

అధ్యాయములోని అంశాలు

- ❖ పాపులేషన్ ట్రెండ్స్ ఇన్ ఇండియా
- ❖ వైటల్ స్టాటిస్టిక్స్, బర్త్ అండ్ డెత్ రేటు, గ్రోత్ రేటు, ఎన్ఆర్ఆర్, ఫెర్టిలిటీ రేటు, కపుల్ ప్రొటెక్షన్ రేట్ ఫ్యామిలీ ప్లాన్.
- ❖ నేషనల్ ఫ్యామిలీ ప్రోగ్రామ్ ట్రెండ్స్ అండ్ చేంజెస్, ఆర్సిహెచ్-1, ఆర్సిహెచ్-2, ప్రోగ్రామ్ మరియు ఎన్ఆర్హెచ్ఎమ్
- ❖ టార్గెట్ ఫ్రీ ఎప్రోచ్ for family welfare
- ❖ రోల్ ఆఫ్ మాన్ మీడియా అండ్ ఐఇసి
- ❖ రోల్ ఆఫ్ ఎఎన్ఎమ్ / హెల్త్ వర్కర్

ముఖ్యమైన పదాలు

హై స్టేటింగ్ ఫేజ్	- అధికస్థిరముగా వుండు దశ స్థాయి
ఎర్లీ ఎక్సేండింగ్ ఫేజ్	- త్వరగా విశదీకరించు దశ
లేటు ఎక్సేండింగ్ ఫేజ్	- నిదానముగా విశదీకరించు దశ
లో స్టేటింగ్ ఫేజ్	- తక్కువ స్థిరముగా నుండు దశ
లో డీలింగ్	- నెమ్మదిగా క్షీణించు దశ

ఎబ్రివేషన్స్

ఎన్ఆర్పి (NRP)	- నెట్ రీప్రాడక్షన్ రేటు
ఎన్ఆర్హెచ్ఎమ్ (NRHM)	- నేషనల్ రూరల్ హెల్త్ మిషన్
సిపిఆర్ (CPR)	- కపుల్ ప్రొటెక్షన్ రేటు
సిఎస్ఎస్ఎమ్ (CSSM)	- చైల్డ్ సర్వైవల్ అండ్ సేఫ్ మదర్ హుడ్
ఆర్సిహెచ్ (RCH)	- రీప్రాడక్టివ్ చైల్డ్ హెల్త్

పాపులేషన్ ట్రెండ్స్ ఇన్ ఇండియా

మానవ జనాభాను గురించి తెలిసే శాస్త్రమును 'డెమోగ్రఫీ' అందురు. దీని యందు జనాభా పరిమాణం, జనాభా విస్తరణ, జనాభా పెరుగుదల, తరుగుదల, ఫెర్టిలిటీ, మోర్టాలిటీ, వివాహముల వలన, సాంఘిక చలనము (సోషల్ మెబిలిటీ) ఈ అంశములతో కూడి యున్నది.

డెమోగ్రఫిక్ సైకిల్ యందు 5 స్టేజ్స్ కలవు. అవి.

1. మొదటి స్టేజి లేదా హై స్టేటింగ్ ఫేజ్ : దీని యందు ఎక్కువ జననాలు ఎక్కువ మరణాలు వుండుట. ఈ రెండింటి వలన జనాభా స్థిరముగా వుండేది. అభివృద్ధి చెందని మరియు వెనుకబడిన దేశాలలో ఈ పరిస్థితి వుండేది. 1920వ సంవత్సరమున మన భారతదేశమందు ఈ పరిస్థితి వున్నది.
 2. రెండవ స్టేజ్ లేదా ఎర్లీ ఎక్స్ పాండింగ్ ఫేజ్ : జీవనస్థాయి వృద్ధి చెందుట వలన మరణాల రేటు తగ్గుతూవచ్చింది, జననాల సంఖ్యలో ఎటువంటి మార్పు సంభవించలేదు, దీని వలన జనాభా పెరుగుతూ వచ్చింది.
 3. మూడవ స్టేజ్ లేదా లేట్ ఎక్స్ పాండింగ్ ఫేజ్ : దీనిలో మరణాల సంఖ్య తగ్గుతూ వచ్చింది మరియు జననాల సంఖ్య కూడా తగ్గింది. అయితే జనాభా పెరుగుతూ వచ్చింది. మరణాల రేటు కంటే జననాల రేటు ఎక్కువగా ఉండుట, దీని వలన జనాభా పెరుగుతూ వచ్చింది.
 4. నాల్గవ స్టేజ్ లేదా లో స్టేట్ ఫేజ్ : కుటుంబ నియంత్రణ అభివృద్ధి చెందుట వలన జననాల రేటు మరియు మరణాల రేటు తగ్గింది. ఇంకనూ అనేక కుటుంబ సంక్షేమ కార్యక్రమాల ద్వారా మన దేశము ఈ దశకు చేరుటకు ప్రయత్నాలు జరుపుచున్నది.
 5. అయిదవ స్టేజ్ లేదా లో డీలింగ్ : దీని యందు జనన రేటు కంటే మరణ రేటు ఎక్కువగా వుండి జనాభా తగ్గిపోవును. 2011 లెక్కల ప్రకారము మన దేశ జనాభా 121 మిలియన్లు మరియు జనాభా లెక్కలలో మన దేశం రెండవస్థానంలో వుంది. భూమి విస్తీరణ యందు ఏడవ స్థానం
- ❖ ప్రపంచ జనాభాలో 16.87% జనాభా ఒక్క భారతదేశంలోనే వున్నారు.
 - ❖ 1921వ సంవత్సరం నుండి జనాభా క్రమముగా పెరుగుతూనే ఉంది.
 - ❖ 1901 సంవత్సరములో 238 మిలియన్ల జనాభా వుంటే అది ఈ 60 సంవత్సరములలో రెండింతలు అయినది (439 మిలియన్లు).
 - ❖ 1991కి 846 మిలియన్లు జనాభా అయ్యింది.
 - ❖ 2000 మే 11వ తేదీకి భారతదేశ జనాభా ఒక బిలియన్ కి చేరింది.
 - ❖ 2050 సంవత్సరం నాటికి మన దేశ జనాభా 1.53 బిలియన్లుకు చేరవచ్చునని ఒక అంచనా.
 - ❖ భారతదేశంలో ఉత్తరప్రదేశ్ రాష్ట్రము యందు 166.05 మిలియన్లు, మొదటి స్థానములోను వుంది.
 - ❖ మహారాష్ట్ర యందు 96.75 మిలియన్లు రెండవ స్థానములో వుంది.
 - ❖ బీహారు 82.87 మిలియన్లు మూడవ స్థానములో ఉంది.

జనాభాలో 15 సంవత్సరాల లోపు వయస్సు వారు (34.33%) తగ్గుతున్నారు. వయస్సు మీద పడినవారు (60 సంవత్సరముల పైబడ్డవారు) పెరుగుచున్నారు (6.77 శాతము).

లింగ నిష్పత్తి (Sex ratio)

- ❖ లింగ నిష్పత్తి అనగా ప్రతి వెయ్యి మంది పురుషుల సంఖ్యకు స్త్రీల సంఖ్య తగ్గుతున్నది. కేరళ రాష్ట్రంలో స్త్రీలు 1084:1000 మంది పురుషులకు (2011 జనాభా లెక్కల ప్రకారం)
- ❖ తెలంగాణ రాష్ట్రంలో స్త్రీలు 988:1000 మంది పురుషులకు (2011 జనాభా లెక్కల ప్రకారం)

ఆధారపడిన వారి నిష్పత్తి (Dependency ratio)

- ❖ 65 సంవత్సరాలు పైబడిన వారు, 15 సంవత్సరములలోపు వారు ఇతరులపై ఆధారపడి జీవించెదరు.

జనాభా సాంద్రత

భారత దేశ మందు ఒక చదరపు కిలోమీటరుకు ఎంతమంది నివసిస్తున్నారో దానిని సాంద్రత (Density) అని అంటారు. 2011 లెక్కల ప్రకారము 1 చదరపు కిలో మీటరుకు 364 మంది నివసించుచున్నారు.

కుటుంబ పరిమాణము

అనగా కుటుంబంలోని సభ్యులు అని అర్థం. కుటుంబంలోని వారి సంఖ్య ఎన్నో అంశాలపై ఆధారపడి వుంటుంది. వివాహ జీవితం, జననాల సంఖ్య, జీవించి వున్న పిల్లల సంఖ్య మొదలగున్నవి. కుటుంబ నియంత్రణ యందు 'ఇద్దరు చాలు' అను సందేశముతో కుటుంబము యొక్క పరిమాణము తగ్గుచున్నది.

పట్టణ ప్రాంతాలకు వలస

- ❖ ఎక్కువ శాతము మంది పట్టణాలలో వలస పోవుచున్నారు
- ❖ 1901 సంవత్సరములో పట్టణ జనాభా 10.84 శాతము
- ❖ 1991 సంవత్సరములో పట్టణ జనాభా 25.72 శాతము
- ❖ 2001 సంవత్సరములో పట్టణ జనాభా 27.8 శాతము
- ❖ 2011 సంవత్సరములో పట్టణ జనాభా 31.16 శాతము

పై విధముగా రోజురోజుకీ పట్టణ ప్రాంతములో నివసించు వారి సంఖ్య పెరుగుచున్నది. ఒక మహానగర మందు నివసించు జనాభా 10 మిలియన్లు లేక అంతకంటే ఎక్కువ. ఈ లెక్క ప్రకారము 2015 నాటికి హైదరాబాదు కూడా ఒక మహా నగరముగా అవుతుందని అంచనా.

పట్టణాలలో ఉద్యోగ అవకాశాలు, విద్యా అవకాశాలు, ఆరోగ్య సేవలు, రవాణా సౌకర్యాలు, వినోదము గ్రామాలలో కంటే విరివిగా లభించును.

అక్షరాస్యత మరియు విద్య

ప్రతి ఒక్కరికి విద్య మన ప్రాథమిక హక్కు అని తెలియాలి. విద్యను అభ్యసించుట వలన సాంఘికముగా, ఆర్థికముగా వృద్ధి చెందవచ్చు.

- ❖ మన దేశమందు 7 సంవత్సరముల వయస్సు వారిలో అక్షరాస్యత శాతము - 65.38%
- ❖ మగవారి యందు అక్షరాస్యత - 65.38%

- ❖ ఆడవారి యందు అక్షరాస్యత - 54%
- ❖ కేరళ రాష్ట్రము 94 శాతములో అధిక అక్షరాస్యులు కలిగి భారతదేశములో ప్రథమ స్థానములో వుంది.
- ❖ బీహార్ రాష్ట్రము 61.8 శాతము కలిగి వున్నది.
- ❖ తెలంగాణ రాష్ట్రంలో 66.46 శాతము అక్షరాస్యతను కలిగి యున్నది.

జీవిత కాల పరిమితి (Life Expectancy)

ఎంత కాలము ఒక మనిషి జీవించుచున్నారు.

- ❖ మగవారి యొక్క జీవిత కాల పరిమితి - 62.8 సంవత్సరములు
- ❖ ఆడవారి యొక్క జీవిత కాల పరిమితి - 63.8 సంవత్సరములు

ఫెర్టిలిటీ

సాధారణముగా స్త్రీలు 15 సంవత్సరముల నుండి 45/49 సంవత్సరాల వరకు ప్రత్యుత్పత్తి దశ యందు వుందురు. మన దేశమున సరాసరి ఒక స్త్రీ వివాహ జీవితము యందు ఎటువంటి సమస్యలు లేకున్న 6 లేక 7 మందికి జన్మ నివ్వగలదు. ఫెర్టిలిటీ అనేది అనేక అంశాలపై ఆధారపడి వుంటుంది. వివాహము, వివాహ వయస్సు, అక్షరాస్యత, గర్భ నిరోధక పద్ధతులను వినియోగించుట, జీవన విధానము, సాంప్రదాయాలు మొదలగునవి. మన దేశమున 2011 సంవత్సరమునకు టోటల్ ఫెర్టిలిటీ రేటు - 2.3, కాని మన రాష్ట్రమున టోటల్ ఫెర్టిలిటీ రేటు వచ్చి 1.7%. దీనిని 1.5కు తగ్గించాలి అని భావిస్తున్నారు.

ముఖ్యమయిన గణాంకాలు (Vital Statistics)

జననాల రేటు

ఒక సంవత్సరములో 1000 జనాభాలో జరిగిన సజీవ జననాల సంఖ్య

ఒక సంవత్సరములో సజీవ జననముల సంఖ్య

$$\text{జననముల రేటు} = \frac{\text{సంవత్సర మధ్యంతర జనాభా}}{\text{సంవత్సర మధ్యంతర జనాభా}} \times 1000$$

సంవత్సర మధ్యంతర జనాభా

రాష్ట్ర జననాలు రేటు	1997	1999	2000	2010	2020
	22.50	21.30	19.0	15.0	13.0

మరణముల రేటు

ఒక సంవత్సరములో 1000 మంది జనాభాలో సంభవించే మరణాల సంఖ్య

ఒక సంవత్సరములో సంభవించిన మరణముల సంఖ్య

$$\text{మరణముల రేటు} = \frac{\text{సంవత్సర మధ్యంతర జనాభా}}{\text{సంవత్సర మధ్యంతర జనాభా}} \times 1000$$

సంవత్సర మధ్యంతర జనాభా

రాష్ట్ర మరణాల రేటు	1997	2000	2010	2020
	8.30	7.50	7.00	6.00

సహజ వృద్ధి రేటు

ఒక సంవత్సరములో జరిగిన జనాభా సంఖ్య నుండి ఒక సంవత్సరములో జరిగే మరణాల సంఖ్యను తీసివేస్తే ఒక సంవత్సరం సహజ వృద్ధిరేటు వచ్చును.

సహజ వృద్ధి రేటు = ఒక సంవత్సరము జననాల సంఖ్య - ఒక సంవత్సరము మరణాల సంఖ్య

రాష్ట్ర సహజ వృద్ధి రేటు	1997	2000	2010	2020
	1.4%	1.15%	0.80%	0.70%

నెట్ రీప్రోడక్టివ్ రేటు

ఒక స్త్రీ తన సంతానోత్పత్తి వయస్సు (15-45/49) సంవత్సరంలో అంతటా ఉత్పత్తి చేయగలిగిన సరాసరి జననాల సంఖ్య

రాష్ట్ర సంతానోత్పత్తి రేటు	1997	2000	2010	2020
	2.60%	2.10%	1.50%	1.05%

సంతానోత్పత్తి (Fertility Rate)

ప్రతి వెయ్యి మంది సంతానోత్పత్తి వయస్సుగల స్త్రీలలో (15×45/49) ఒక సంవత్సరానికి జరుగు జననాల సంఖ్య

ఒక సంవత్సరములో జననాల సంఖ్య

$$\text{సంతానోత్పత్తి రేటు} = \frac{\text{ఒక సంవత్సరములో జననాల సంఖ్య}}{\text{సంవత్సర మధ్యంతర స్త్రీల జనాభా (15-45/49 సం॥లు) గలవారు}} \times 1000$$

దంపతుల సంరక్షణ రేటు

అర్జులైన దంపతులలో ఎంత శాతము దంపతులు కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతుల ద్వారా రక్షణ కల్గి యున్నారో వారిని రక్షణ దంపతులు అని అంటారు.

రాష్ట్ర దంపతుల సంరక్షణ రేటు	1997	2000	2010	2020
	50%	60%	70%	75%

కుటుంబ పరిమాణము

కుటుంబము యొక్క పరిమాణము అనగా స్త్రీ తన 15-49 సంవత్సరాల లోపున జన్మనిచ్చిన పిల్లల సంఖ్య, కుటుంబ పరిమాణము, పెళ్లైన కాలము, విద్యావంతులైన దంపతులు, సజీవంగా జన్మించిన పిల్లలు మరియు జీవించి వున్న పిల్లలు, మగ పిల్లల కోసం ప్రాధాన్యత ఇచ్చేవాళ్ళు, కులము మరియు మతము, వివాహ వయస్సు వాటిపై ఆధారపడి వుంది.

- ❖ కులం మరియు మతం : హిందువుల కంటే ముస్లింల కుటుంబ సైజు పెద్దదిగా వుండును.
- ❖ ఆర్థిక స్థోమత : కుటుంబము యొక్క పరిమాణము ఆ ఇంటి ఆర్థిక పరిస్థితిపై ఆధారపడి వుండును.

- ❖ విద్య : చదువుకున్న వారి కుటుంబ పరిమాణము చిన్నదిగా నిరక్షరాస్యుల యందు కుటుంబము పెద్దదిగా వున్నది.
- ❖ ఎడం పాటించుట : వివాహము అయిన తరువాత, కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులను పాటించుట వలన, పిల్లలకు కనడము వాయిదా వేసుకోవచ్చును. కుటుంబము యొక్క పరిమాణమును తగ్గించవచ్చును.
- ❖ వివాహ జీవితము : ఎక్కువ జననాలు 10-25 శాతము వివాహమైన 1 నుండి 5 సంవత్సరాలలోపు సంభవించుచున్నది. 50-55 శాతము జననాలు 5 సం॥ - 15 సం॥ల వివాహము తరువాత సంభవించుచున్నది. 25 సం॥ల వివాహ జీవితములో పాటింపజేసిన కుటుంబ సైజు తగ్గించవచ్చును.
- ❖ వివాహ వయస్సు : 18 సంవత్సరముల ముందు వివాహమయిన వారు ఎక్కువ సంతానోత్పత్తి చేయుదురు. వివాహాన్ని 21 సంవత్సరముల వాయిదా వేసిన 20-30% జననాలను తగ్గించవచ్చు. దీని వలన కుటుంబ పరిమాణము తగ్గించవచ్చును.
- ❖ పోషణ : పోషణకి, ప్రత్యుత్పత్తికి సంబంధ మున్నది. మంచి పోషణలో వున్న వారిలో సంతానోత్పత్తి ఎక్కువగా ఉండి కుటుంబ పరిమాణమును పెంచుచున్నది.

కుటుంబ నియంత్రణ

సంతానోత్పత్తిని, కుటుంబము యొక్క పరిమాణమును తగ్గించుటలో కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు చాలా మటుకు ఉపయోగపడతాయి. అధిక వనరులు వీటికి కేటాయించి శ్రమించిన ఫలితము లభిస్తుంది.

కుటుంబ నియంత్రణ కార్యక్రమము ట్రైండ్స్ అండ్ మార్పులు

1971లో డబ్ల్యు.హెచ్.ఓ ప్రకారము ఆరోగ్య అభివృద్ధి కొరకు, కుటుంబ సంక్షేమము కొరకు, సాంఘికాభివృద్ధి కొరకు వ్యక్తులు మరియు అర్హత గల దంపతులు స్వతంత్ర్యముగా, తమ జ్ఞానమును ఉపయోగించి, అభిప్రాయనుగుణంగా బాధ్యతాయుతంగా ఆలోచించి నిర్ణయమును తీసుకొనుటకు కుటుంబ నియంత్రణ అందురు.

ముఖ్య ఉద్దేశ్యములు

- ❖ అనవసరమైన జననాలను వద్దనుకొనుట
- ❖ కావలసినపుడు గర్భధారణ వహించుట
- ❖ బిడ్డకు - బిడ్డకు మధ్య ఎడం వుండుట
- ❖ తల్లిదండ్రులు వయస్సుననుసరించి బిడ్డలు పుట్టుట, కంట్రోల్ చేయుట
- ❖ కుటుంబం యందు ఎంత మంది పిల్లలు వుండాలో నిర్ణయించుకొనుట
- ❖ ఇన్ ఫెర్టిలిటీకి కారణాలు గుర్తించి తగిన చికిత్స చేయుట.

ప్రభుత్వము కుటుంబ నియంత్రణ కార్యక్రమమును “కుటుంబ సంక్షేమ కార్యక్రమముగా” 1997లో మార్చారు.

- ❖ 2005లో ఎన్.ఆర్.హెచ్.ఎమ్.ను ప్రవేశపెట్టి, ఆషా వర్కరును, దాయిలను లీడర్ల భాగస్వాములుగా చేశారు.
- ❖ కుటుంబము నందు ఇద్దరు పిల్లలు, జననాల రేటును 21కి, మరణాల రేటును 9 ప్రతి వెయ్యి మందికి, సిపిఆర్.ను 60 శాతముగా నిర్దేశించాయి.

- ❖ 1985-86 యూనివర్సల్ ఇమ్యూనైజేషన్ కార్యక్రమమును ప్రారంభించి ప్రాణాంతక వ్యాధులకు టీకాలు ఇచ్చుట ప్రారంభించారు.
- ❖ 7వ పంచవర్ష ప్రణాళిక యందు అనేక మాతా శిశు సంక్షేమ సేవలు అనేకము అందించారు.
- ❖ 1992వ సంవత్సరమున ఇవి అన్నియు సిఎస్ఎస్ఎమ్ నందు విలీనము కాబడినవి. ప్రతి కార్యక్రమము యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశ్యము మాతా, శిశు సేవలు, వ్యాధులను రాకుండా నివారించుట.
- ❖ 1994లో కైరోలో జరిగిన అంతర్జాతీయ జనాభా మరియు అభివృద్ధి పైన జరిగిన సభలో అన్ని దేశాలు పాల్గొని జనాభా సమస్యను అంతమొందించడంలో పునరుత్పత్తి మరియు శిశు ఆరోగ్య విధానాలను పాటింపచేయాలని తీర్మానించుకున్నారు.
- ❖ 1997లో అక్టోబరు 15వ తేదీన భారత ప్రభుత్వం పునరుత్పత్తి మరియు శిశు ఆరోగ్య కార్యక్రమాన్ని, లాంఛనంగా ప్రవేశపెట్టి సిఎస్ఎస్ఎమ్ నందు విలీనము చేసారు మరియు ఆరోగ్య విధానాలను పాటింపచేయాలని చికిత్స అదనంగా చేర్చబడినది.

పునరుత్పత్తి మరియు శిశు ఆరోగ్య పథకం (RCH-I)

ముఖ్య ఉద్దేశ్యములు (1994-2003)

- ❖ పునరుత్పత్తిని క్రమముగా చేసే సామర్థ్యాన్ని అభివృద్ధి చేయుట.
- ❖ స్త్రీలు గర్భ సమయమును, ప్రసవ సమయమున సురక్షితముగా వుండునట్లు చూచుట.
- ❖ గర్భం జరిగిన తరువాత తల్లి బిడ్డలిద్దరు ఆరోగ్యముగా వుండునట్లు చూచుట
- ❖ లైంగిక వ్యాధులు / సుఖవ్యాధులు రాకుండా కాపాడుట
- ❖ సమాజం, ప్రభుత్వేతర సంస్థలను అన్ని కార్యక్రమాలలో పాల్గొనేటట్లు చేయుట.
- ❖ గర్భ నిరోధక లక్ష్యాలు సాధించుట

శిశువుల కొరకు

- ❖ నూతన శిశువుల గురించి శ్రద్ధ తీసుకొనుట
- ❖ ఆపదలో వున్న, పుట్టిన బిడ్డలను రెఫర్ చేయుట
- ❖ తల్లిపాలు త్వరగా ప్రారంభించుట
- ❖ 6 నెలల వరకు కేవలం తల్లిపాలను ఇచ్చుట
- ❖ ప్రాణాంతక జబ్బులకు టీకాలు వేయుట
- ❖ అంధత్వ నివారణకు విటమిన్ ఎ ద్రావణం
- ❖ విరేచన వ్యాధులను నివారించుట మరియు అరికట్టుట
- ❖ శ్వాసకోస వ్యాధులను అరికట్టుట
- ❖ ఆరోగ్య కార్యకర్తలకు శిక్షణ ఇచ్చుట

ఆర్‌సి‌హెచ్ - 2 (2005-2010)

ఏప్రిల్ 12, 2005వ సంవత్సరమున ఆర్‌సి‌హెచ్ 2 ప్రారంభింపబడినది.

ముఖ్య ఉద్దేశ్యములు

- ❖ మాతృ మరణాలను, శిశు మరణాల రేటును తగ్గించడం.
- ❖ ప్రసూతి మరణాల రేటు 44 నుండి 20కి తగ్గించడము
- ❖ ఆసుపత్రి కాన్పులను 63.5% నుండి 95%కి పెంచడము
- ❖ స్వచ్ఛంధ మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తల పథకం - మహిళా ఆరోగ్య కార్యకర్తలను గుర్తించి, శిక్షణ ఇచ్చి వీరి ద్వారా ప్రథమ చికిత్స, తల్లికి, బిడ్డకు ఆరోగ్య సేవలు అందించటం.
- ❖ అత్యవసర ఆరోగ్య రవాణా పథకం - ఆంధ్రరాష్ట్రంలో, గ్రామములలో రవాణా సదుపాయాలను 104 సర్వీసుల ద్వారా అందిస్తున్నారు.
- ❖ సమగ్ర అత్యవసర ప్రసూతి పని పిల్లలు ఆరోగ్య సేవ కేంద్రాలు (CEmOC), రాష్ట్రములోని 108 చిన్న పట్టణాలలో, ఆసుపత్రులలో మాతా, శిశువుకు అత్యవసరమైనా ఆరోగ్య సేవలు అందించుట జరుగుతుంది.
- ❖ ప్రాథమిక అత్యవసర ప్రసూతి, శిశు ఆరోగ్య కేంద్రాలు
- ❖ ఆసుపత్రిలో కాన్పులకు ఏర్పాట్లు
- ❖ గ్రామీణ ఆరోగ్య కేంద్రాలలో వసతులను మెరుగుపరచడం
- ❖ కొత్త రక్తనిధి ఏర్పాట్లు
- ❖ జిల్లా మాతృత్వ శిశు ఆరోగ్య అత్యవసర కంట్రోల్ రూమ్
- ❖ ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త - ఆరు శుభ్రతలు పాటిస్తూ ప్రసవాలు జరిపించడం.
- ❖ మాతృత్వ మరణాల రిపోర్టింగ్
- ❖ సురక్షిత గర్భస్రావం

జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య ఉద్యమము (ఎన్‌ఆర్‌హెచ్‌ఎమ్)

2005 ఏప్రిల్ 12వ తేదీన గ్రామీణ ప్రాంతాలలో వైద్య సదుపాయములను మెరుగుపరచుటకు ఉద్దేశింపబడినదే ఈ జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య ఉద్యమము (NRHM) ఈ కార్యక్రమము ముఖ్యంగా.

- ❖ పోషణ, పరిసరాల శుభ్రత
- ❖ వ్యక్తిగత శుభ్రత
- ❖ సురక్షిత మంచినీటి సరఫరా
- ❖ ఆయుర్వేద, సిద్ధ, యోగా, యునాని, హోమియోపతి (AYUSH) లపై దృష్టి నిలిపింది.
- ❖ ప్రస్తుతము ఫ్యామిలీ వెల్‌ఫేర్ ప్రోగ్రామ్‌ను కూడా కలిపారు.

కార్యక్రమములు

- ❖ గ్రామీణ ఆరోగ్య ఉపకేంద్రాలకు కనీస సాధారణ అవసరాలకు 10,000 రూపాయలను ఒక సంవత్సరానికి ఇచ్చుట (United Funds).
- ❖ ఉపకేంద్రాలకు మందులను సరఫరా చేయును.
- ❖ ఆషా వర్కర్లకు శిక్షణ ఇచ్చుట
- ❖ సంచార వైద్య బృందాలు ఏర్పాటు, ఆసుపత్రి అభివృద్ధి చేయుట
- ❖ వివిధ అంటువ్యాధుల నివారణ కార్యక్రమములను పటిష్టంగా చేయుట.
- ❖ రెఫరల్ సిస్టమ్ను సక్రమముగా నిర్వర్తించుట.

ప్రసార సాధనాల పాత్ర

ఆరోగ్యం గురించి, ఆహారం గురించి ఆనందముగా వుండుట కొరకు సమాజంలో వ్యక్తులకు తెలియజేయుటకు ప్రసార సాధనాలు చాలా బాగా ఉపయోగపడతాయి. ఉదా : టివి., రేడియో, ఇంటర్నెట్, వార్తా పేపర్లు, పోస్టర్స్, చలన చిత్రాలు మొదలైనవి.

- ❖ ఈ మాస్ మీడియాతో పాటు సమాచారాన్ని ఆరోగ్య బోధన ద్వారా తెలియజేయవచ్చు.
- ❖ ఆరోగ్య కార్యకర్తలు తప్పక గ్రామదర్శనమప్పుడు, అవసరమైన వారికి వివిధ రకాల కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులను తెలియజేసి, సంప్రదింపులు జరిపి సమ్మతించునట్లు చూడవలెను.
- ❖ సమాచారమును పోస్టర్ల ద్వారా గ్రామమునందు ప్రేలాడదీయుట.
- ❖ తోలు బొమ్మలాట, పాటల ద్వారా చిన్న కుటుంబం వలన లాభాలు, పెద్ద కుటుంబం వలన వచ్చు నష్టాలు, వివిధ రకాల కుటుంబ నియంత్రణ శస్త్ర చికిత్సల గురించి తెలియజేయాలి.
- ❖ జననీ సురక్ష యోజన పథకం గురించి తెలియజెప్పాలి.
- ❖ గర్భిణీ స్త్రీలకు కల్పిస్తున్న ఉచిత బస్ సౌకర్యాన్ని గురించి తెలియజేయాలి.

ప్రసార సాధనముల వలన ప్రజలలో వారికి ఏది మంచిదో, ఏది చెడ్డదో వారి ప్రవర్తనలో మార్పుకు కృషి చేయుదురు.

టార్గెట్ ఫ్రీ ఎప్రోచ్ ఫర్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్

- ❖ ఇద్దరు లేక అంతకంటే ఎక్కువ మంది పిల్లలు గల దంపతులను డైరిలైజేషన్ అవసరమైన వారిని టార్గెట్ కపుల్ / ఎలిజిబుల్ కపుల్ అందురు. ప్రతి 1000 మందికి 180 మంది (15 నుండి 45 / 49 సంవత్సరముల) అర్హులైన దంపతులు వున్నారు.
- ❖ వివాహమై ఇద్దరు పిల్లలున్న దంపతులను 'టార్గెట్' గా నిర్ణయించి కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులను ప్రోత్సహించవలెను.

ఇప్పుడు ఆరోగ్య కార్యకర్త తన పరిధిలోని 5000 జనాభాను సర్వే చేసి, కావలసిన కుటుంబ, ఆరోగ్య సంక్షేమ అవసరాలను అంచనా వేయాలి. ప్రతి సంవత్సరము మొదటిలో అంచనా వేయాలి. ప్రతి సంవత్సరమునకు కావలసినవి లెక్కకట్టి పిహెచ్సీకి పంపాలి. ఆ విధముగా అంచనా వేసినవి ఆమె యొక్క టార్గెట్ అవుతుంది. పిహెచ్సీలోని వివిధ

ఆరోగ్య కార్యకర్తల అంచనాలను కలిపి పిహెచ్‌సి అంచనా వేసి జిల్లాస్థాయికి పంపెదరు. అన్ని పిహెచ్‌సీల అంచనాలు కలిపితే జిల్లాకు యొక్క కావలసిన అంచనాలు తయారవుతాయి. ఇది ఇప్పుడు అమలులో వుంది.

ఆరోగ్య కార్యకర్త పాత్ర

- ❖ జనాభా నియంత్రణలో ఆరోగ్య కార్యకర్త పాత్ర చాలా ముఖ్యమయినది.
- ❖ సమాజంలోని కుటుంబ నియంత్రణ కొరకు అర్హులైన దంపతుల రిజిస్టరును తయారు చేయుదురు. దీని ప్రకారము వారు కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు అనుసరించుటకు తోడ్పడవలెను.
- ❖ కుటుంబ నియంత్రణ వలన లాభాల గురించి వారికి వివరించవలెను.
- ❖ నిరోధ అవసరమైన వారికి అందుబాటులో వుంచాలి.
- ❖ నిరోధ వంచుటకు డిపో హోల్డర్లును ఎన్నుకొని వారి పనులను పర్యవేక్షించాలి.
- ❖ రిపోర్టు, రికార్డు, రిజిస్టర్‌ను సరి అయిన పద్ధతిలో వాడాలి.
- ❖ ఉపకేంద్రము నందు, కేంద్రము నందు, మందులు, సామాగ్రి సాధనాలు అందుబాటులో వుంచాలి
- ❖ ఆరు శుభ్రతలను పాటించాలి
- ❖ సమాజంలోని అందరితోను మంచి సంప్రదింపులు కలిగి వుండాలి.
- ❖ వీలైనంత వరకు సమాజంలో ఆరోగ్య వైద్య విద్యా బోధనను అందించాలి.
- ❖ ఐయుసిడి లేక ట్యూబెక్టమి లేక వ్యాసెక్టమి అవసరమైన వారికి ఆ సేవలు అందేటట్లు చూడవలెను.

జనాభా పెరుగుదల వలన నష్టాలు

- ❖ జీవన ప్రమాణాలు తగ్గిపోవుట
- ❖ నిరుద్యోగము
- ❖ ఆరోగ్య సమస్యలు
- ❖ ఆహార పదార్థములు కొరత

ప్రశ్నలు

1. డెమోగ్రఫీ అనగా నేమి ? వివిధ దశలను తెలియజేయుము మరియు జనాభా వలన కలుగు నష్టములను తెలియజేయుము ?
2. జనాభాను నియంత్రించుటలో ఆరోగ్య కార్యకర్త పాత్ర ఏమిటి ?
3. ఆర్‌సి‌హెచ్ 1, ఆర్‌సి‌హెచ్ 2 యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశ్యాలను వివరించండి.
4. ఎన్‌ఆర్‌హెచ్‌ఎమ్‌ను ఎప్పుడు స్థాపించారు ? ముఖ్య ఉద్దేశ్యాలను వివరింపుము ?

బిబిలియోగ్రఫీ

1. కె. పార్క్, టెక్సు బుక్ ఆఫ్ ప్రివెంటివ్ ఆఫ్ మెడిసన్
2. కె.పార్క్, టెక్సు బుక్ ఆఫ్ కమ్యూనిటీ హెల్త్ నర్సింగ్

ఫ్యామిలీ వెల్ ఫేర్

ఉద్దేశ్యములు

- ❖ అర్హులైన దంపతులను ఎలా అంచనా వెయ్యాలి, రిజిస్టర్‌ను ఎలా తయారు చేయాలో తెలుసుకోవాలి.
- ❖ కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతుల గురించి, వాటి లాభనష్టాల గురించి వివరించాలి
- ❖ కుటుంబ నియంత్రణ పాటింపచేయుటలో ఎఎన్ఎమ్ మొక్క పాత్ర గురించి తెలుసుకొనుట.

అధ్యాయములోని అంశాలు

- ❖ అర్హులైన దంపతుల అంచనా మరియు అవసరమైన వారికి గర్భ నిరోధక పద్ధతులు
- ❖ గర్భ నిరోధక పద్ధతులను గూర్చి సమాచారమును అందజేయుట మరియు ప్రాముఖ్యతను వివరించుట
- ❖ సహజ మరియు తాత్కాలిక గర్భ నిరోధక పద్ధతులు
- ❖ శాశ్వత గర్భ నిరోధక పద్ధతులు
- ❖ క్రొత్త పద్ధతులు నార్‌ప్లాంట్ మరియు హార్మోనులు
- ❖ అత్యవసర గర్భ నిరోధక మాత్రలు
- ❖ ఫాలోఆప్ ఆఫ్ కంట్రాసెప్టివ్ యూజర్స్
- ❖ కౌన్సిలింగ్
- ❖ ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త బాధ్యతలు

గర్భ నిరోధం అంటే వివిధ పద్ధతులను ఉపయోగించి గర్భం రాకుండా నియంత్రించి సంతానోత్పత్తిని క్రమబద్ధం చేయడం. ప్రతి విధానము విభిన్న రీతిలో గర్భాన్ని నివారిస్తుంది. చాలా మంది స్త్రీలు గర్భ నిరోధకాలు వాడుటకు సుముఖంగా వున్నప్పటికీ వారికి అవి ఎక్కడ దొరుకుతాయి అన్నది తెలియదు. దాని వలన అనుకోకుండా గర్భధారణ రావడం, గర్భాన్ని తీయించుకునేందుకు శిక్షణ పొందని వారిచే గర్భస్రావాలు చేయించుకొని, ఆరోగ్య సమస్యలతో స్త్రీ మరణాలు సంభవించుచున్నవి. ఆమె వద్దనుకున్న గర్భాన్ని, సురక్షితం కాని గర్భస్రావాన్ని మరియు బిడ్డ జననానికి సంబంధించిన మరణాలకు మరియు దీర్ఘకాలిక అస్వస్థతలను నివారించడానికి మంచి శ్రేష్టమైన కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులను పాటించడం స్త్రీల యొక్క హక్కు.

అర్హులైన దంపతుల అంచనా మరియు అవసరమైన వారికి గర్భ నిరోధక పద్ధతులు

- ❖ ప్రతి 1000 మంది జనాభాలో వీరు 850 మంది ఉన్నారు. అయితే కుటుంబ నియంత్రణ సేవలు అందించడంలో 20-30 సంవత్సరముల మధ్య వయస్సు వారికి ప్రాధాన్యత వుంటుంది. వీరికి ఇద్దరు లేక ఇద్దరి కన్నా తక్కువ పిల్లలున్న స్త్రీలకు తాత్కాలిక పద్ధతుల గురించి తెలియజెయ్యాలి మరియు వారి సంఖ్యను బట్టి ఐయుడి, నోటిమాత్రలు, కండోమ్ల అవసరాన్ని అంచనా వెయ్యాలి.
- ❖ అర్హులైన దంపతుల రిజిస్టరు (Eligible Couple Register) ద్వారా తాత్కాలిక, శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు అవసరమైన వారిని గుర్తించవచ్చు.

- ❖ ఇ.సి రిజిస్టరు ఆధారంగా కండోమ్, నోటి మాత్రలు, కాపర్ టి, శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు అవసరమైన వారిని అంచనా వేయవచ్చు.
- ❖ కుటుంబ నియంత్రణ సేవలకు ప్రాధాన్యత ఇవ్వవలసిన వయస్సు 20-30 సంవత్సరములు.

గర్భ నిరోధక పద్ధతులను గూర్చి సమాచారమును అందజేయుట మరియు ప్రాముఖ్యతను వివరించుట

గర్భ నిరోధక పద్ధతులు అనేక రకములు, వీటి గురించి అవగాహన ఆరోగ్య కార్యకర్తకు అవసరము. స్త్రీ మరణాలను మరియు శిశు మరణాలను తగ్గించడానికి, తల్లి ఆరోగ్యాన్ని పరిరక్షించడానికి, తల్లి, బిడ్డ యొక్క సంరక్షణ మరియు తల్లి, బిడ్డకు చనుబాలు ఇవ్వగలిగేలా చేయడానికి, తరువాతి బిడ్డ తక్కువ బరువులో పుట్టకుండా నివారించడానికి ఈ పద్ధతులను స్త్రీలకు తెలియజేయాలి.

గర్భ నిరోధములో, గర్భమును నివారించు అన్ని పద్ధతులు ఇమిడి వుండి ఫలదీకరణాన్ని క్రమబద్ధము చేయును. ప్రతి పద్ధతి గర్భమును వేర్వేరు విధముగా నివారించును. గర్భ నిరోధక పద్ధతులను తృప్తిగా కొనసాగించాలంటే, ఈ పద్ధతులను వాడుతున్న వారికి ఆరోగ్య సిబ్బందికి మధ్య మంచి సంబంధము ఉండాలి.

గర్భమును ఆలస్యము చేయుటకు, బిడ్డకు, బిడ్డకు మధ్య వ్యవధి కొరకు తాత్కాలిక పద్ధతులు కలవు. కుటుంబమును పరిమితము చేసుకోవడానికి శాశ్వత పద్ధతులు కలవు.

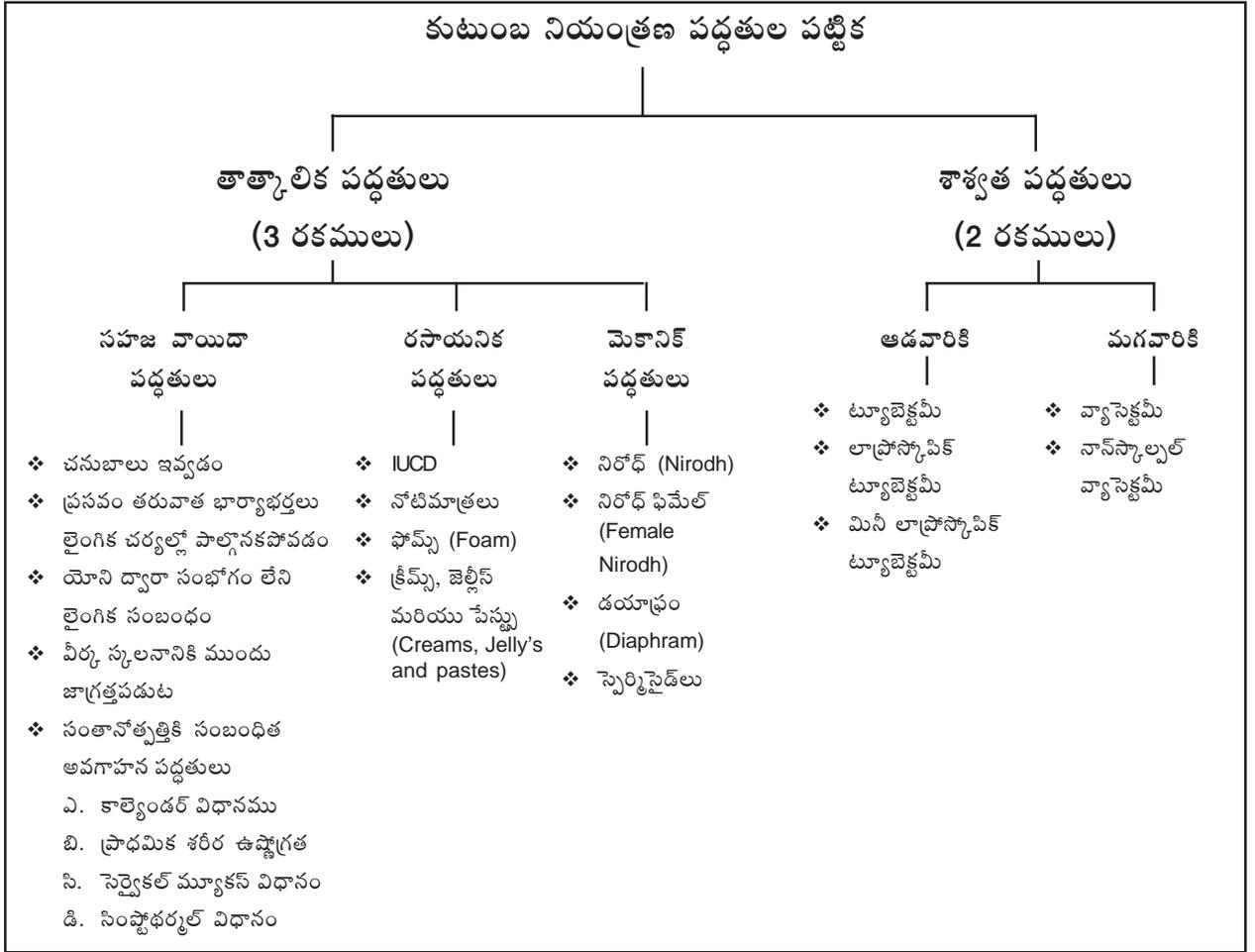
అర్హులైన దంపతుల పేర్లను రిజిస్టరు నందు నమోదు చేస్తారు. దీనిని ఎలిజబుల్ కపుల్ రిజిస్టర్ / ఇసి రిజిస్టర్ అని అంటారు. దంపతులలో భార్య యొక్క పునరుత్పత్తి వయస్సు 15-45/49 సంవత్సరముల వరకు వుంటుంది. మన భారతదేశంలో ఇసి కపుల్ ప్రతి 1000 మందికి 150-180 మంది వున్నారు. వీరికి కుటుంబ నియంత్రణ సేవలు అవసరము. 15-24 సంవత్సరములు వయస్సున్న వారు 20 శాతం వున్నారు మరియు 2.5 మిలియన్ దంపతులు ప్రతి సంవత్సరం పెరుగుతున్నారు.

- ❖ భారత దేశంలో అర్హులైన దంపతులు - 144 మిలియన్లు (2011)
- ❖ శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులను పాటించని వాళ్లు - 119 మిలియన్లు
- ❖ శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులను పాటించకుండా ఎక్కువ సంతానము కలిగివారు - 49 మిలియన్లు
- ❖ శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పాటించిన దంపతులు - 34.9 మిలియన్లు (2011)

కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతుల పట్టిక

కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు : రెండు రకముల

1. తాత్కాలిక పద్ధతులు
2. శాశ్వత పద్ధతులు



తాత్కాలిక పద్ధతులు

ఈ విధానములో ఒక సౌకర్యం కలదు. ఎప్పుడు గర్భము కావాలనుకొనిన అప్పుడు వీటిని మానివేయవచ్చును. బిడ్డకు, బిడ్డకు మధ్య ఎడమ వుండునట్లు చూచుకొనుటకు ఈ విధానమును వాడుదురు.

ఇవి 3 రకములు

1. సహజ వాయిదా పద్ధతులు
2. రసాయనిక పద్ధతులు
3. మెకానికల్ పద్ధతులు

సహజ వాయిదా పద్ధతులు

- ఎ. చనుబాలు ఇవ్వడం
- బి. ప్రసవము తరువాత సాంప్రదాయకముగా వుండే ఎడబాటు లేక భార్యాభర్తలు దూరంగా వుండటము లేక లైంగిక చర్యలో పాల్గొనక పోవడం.
- సి. యోని ద్వారా సంభోగం లేని లైంగిక సంబంధం
- డి. వీర్య స్కలనానికి ముందు జాగ్రత్త పడడం
- ఇ. సంతానోత్పత్తికి సంబంధించిన అవగాహన పద్ధతులు

ఎ. చనుబాలు ఇవ్వడం

6 నెలల వరకు బిడ్డకు తల్లిపాలు ఇవ్వడము వలన చాలా వరకు ఈ సమయంలో గర్భం రాదు. కాబట్టి సహజమైన తాత్కాలిక గర్భ నిరోధక పద్ధతి. కాని ఇది 100% ఖచ్చితము కాదు.

పనిచేసే విధానము

- ❖ బిడ్డ తల్లి రొమ్మును చీకడం వలన ప్రోలాక్టిన్ అనే హార్మోను ఎక్కువగా ప్రసవిస్తుంది.
- ❖ ఇది అండం విడుదలను నియంత్రిస్తుంది.
- ❖ కాన్పు అయిన 6 నెలల తరువాత నెలసరి రాకపోయినప్పటికి చాలా మంది స్త్రీలలో అండము విడుదల అవుతుంది.
- ❖ అందుకు 6 నెలల తరువాత తల్లిపాలిచ్చిన గర్భం రాకుండా అడ్డుకోలేము.

లాభాలు

తల్లి బిడ్డ మధ్య బంధం ఏర్పడుతుంది.

- ❖ సమర్థవంతమైన గర్భ నిరోధక పద్ధతి
- ❖ వ్యాయామము లేనిది

నష్టములు

100% గ్యారెంటీ లేదు

బి. సాంప్రదాయకంగా బిడ్డ జననం తరువాత భార్యభర్తలు దూరంగా ఉండడం.

బిడ్డ పుట్టిన తరువాత, కొన్ని సామాజ వర్గాలలో మరల గర్భం రాకుండా భార్య, భర్తలను కొద్దికాలము వేర్వేరుగా వుంచుతారు.

పని చేసే విధానము

లైంగిక సంపర్కము లేకపోవడం వలన ఇది సహజ గర్భ నిరోధక పద్ధతి.

లాభాలు

- ❖ బిడ్డ పంపకానికి తల్లి ఎక్కువ కాలాన్ని వెచ్చించగలరు.
- ❖ స్త్రీకి బలము పెరుగుతుంది.
- ❖ తల్లికి, బిడ్డకు మధ్య అనుబంధం పెరుగుతుంది.

నష్టములు

- ❖ ఆధునిక జీవన విధానానికి సరియైనది కాదు.
- ❖ వైవాహిక సంబంధాలను విడదీయవచ్చు.
- ❖ వివాహ బంధానికి అంతరాయము కలుగును.

సి. యోని ద్వారా సంభోగం లేని లైంగిక సంబంధం

పురుషాంగాన్ని యోనికి / యోని లోపల తగలకుండా జాగ్రత్తపడడం ఉదా : తాకుట, కౌగిలించుకొనుట, జననాంగములను తాకడం, చేతి ద్వారా ప్రేరేపణ మొదలగు వాటి ద్వారా తృప్తిపడటము. దంపతులిద్దరు అర్థం చేసుకొని ప్రేమగా జీవించడం.

పని చేయు విధానం

వీర్యకణాలు యోనిని చేరవు. కాబట్టి గర్భం రాదు. ఇది సహజమైన గర్భ నిరోధక పద్ధతి.

లాభాలు

- ❖ గర్భము రాదు
- ❖ లైంగిక వ్యాధులు, జననేంద్రియ వ్యాధుల నుండి రక్షణ
- ❖ వీర్య స్కలనము యోని యందు జరగదు కాబట్టి గర్భము వచ్చే అవకాశము లేదు (వీర్య స్కలనము రెండు తొడల మధ్య జరుగును)
- ❖ ఈ పద్ధతిని ఆపరేషను తరువాత, యోనిలో నొప్పి ఇన్ ఫెక్షన్ వచ్చి చికిత్స తీసుకుంటున్నప్పుడు కూడా ఉపయోగించవచ్చు.

డి. వీర్య స్కలనము జరుగకుండా జాగ్రత్తపడడం

లైంగిక సంపర్క సమయములో నిటారుగా వున్న పురుషాంగాన్ని స్కలనానికి ముందు బయట తీసి వేయడము. వీర్యమును యోనికి బయట వదులుట, ఇది ప్రపంచ మంతట విస్తారంగా అన్ని మతాల వారు, సంస్కృతుల వారు ఆచరించే పద్ధతి.

లాభాలు

- ❖ అన్ని మతముల వారికి ఆమోదయోగ్యమైనది.
- ❖ ఖర్చులేనిది
- ❖ శారీరక ఆరోగ్య సమస్యలు లేవు
- ❖ పురుషుడు, స్త్రీ గర్భవతి కాకుండా జాగ్రత్త పడడం వలన పురుష భాగస్వామ్యము వుండును.
- ❖ త్వరితముగ స్కలనము, వీర్య స్కలన నియంత్రణ లేని వారికి తగిన పద్ధతి కాదు.
- ❖ యుక్త వయస్సులో వారికి సరియైన పద్ధతి కాదు.
- ❖ ఇది లైంగిక వ్యాధులు / జననేంద్రియ వ్యాధుల నుండి రక్షణ ఇచ్చును.

ఇ. సంతానోత్పత్తి అవగాహన పద్ధతులు

స్త్రీలు తమ నెలసరిలో అండము విడుదలగు రోజులను గమనించి, ఆ రోజులలో లైంగిక చర్యలు మానుకోవడము లేక ఇతర గర్భ నిరోధక పద్ధతులను వాడుట.

పద్ధతులు

1. క్యాలెండరు విధానము
2. ప్రాథమిక శరీర ఉష్ణోగ్రత
3. సర్వైకల్ మ్యూకస్ విధానము
4. సింప్టోమెట్రీ విధానము

పని చేయు విధానము

సంతానోత్పత్తి జరగకుండా వుండటానికి నిగ్రహము లేక ఫలదీకరణను నివారించుటకును ఉపయోగించుట ద్వారా వీర్యకణాలు, సర్విక్స్ లోనికి, గర్భసంచి లోనికి నెలసరి సంతానోత్పత్తి కాలములో చేరకుండా ఆపు విధానము

1. క్యాలెండర్ విధానము : స్త్రీ నెలసరి వచ్చు రోజులను ఆరు నెలలు రికార్డు చేసి అండం విడుదలయ్యే రోజులను లెక్క కట్టాలి. రికార్డు నుండి ఎక్కువ రోజులకు / తక్కువ రోజులకు వచ్చు నెలసరి ఎన్నుకోవాలి. తక్కువ రోజుల నెలసరి నుంచి 18 రోజులు తీసివేసే సంతానోత్పత్తి మొదలయ్యే రోజు వస్తుంది.
 - ❖ ఎక్కువ రోజులలో నెలసరిలో నుండి 10 రోజులు తీసివేయాలి. ఇది సంతానోత్పత్తి కాలము మొక్క చివరి రోజును సూచిస్తుంది.
 - ❖ సంతానోత్పత్తి కాలాన్ని సురక్షిత కాలాన్ని సూచిస్తుంది. 28 రోజుల కొకసారి నెలసరి వచ్చే వారిలో అనగా 26 నుంచి 31 రోజుల మధ్య నెలసరి వచ్చే వారిలో 8 నుంచి 21 రోజుల మధ్య భార్యాభర్తలు కలువరాదు.

సోమ	మంగళ	బుధ	గురు	శుక్ర	శని	ఆది
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

3 - నెలసరి మొదటిరోజు

11 - ఫలదీకరణకు అనువుగా నున్న రోజు

పైన చిత్రంలో చూపిన విధముగా ఆమె నెలసరి నెలలో మూడవరోజు వచ్చింది. ఆమె సంతానోత్పత్తి కాలము 11వ రోజు నుంచి మొదలయి 24 రోజుల మధ్య అంతమవుతుంది. ఆ రోజులను వీలుగా వుండటానికి ఆమె క్యాలెండర్ పై క్రింద గీతతో గుర్తు పెట్టుకుంది. మిగిలిన రోజులు సురక్షితమైనవి.

2. ప్రాథమిక శరీర ఉష్ణోగ్రత : ఈ పద్ధతిలో అండము విడుదల మొదలయ్యే రోజును గుర్తిస్తారు, కాని సంతానోత్పత్తి కాలము కాదు.
 - ❖ సంభోగాన్ని ఋతుచక్రం మొదటి సగం రోజులు మరియు శరీర ఉష్ణోగ్రత పెరిగిన తరువాత 3 రోజులు గడిచే వరకు జరపరాదు / ఏదైనా గర్భ నిరోధక పద్ధతిని వాడాలి.

- ❖ ఉదయం మంచం మీద నుండి నిద్రలేవక మునుపే శరీర ఉష్ణోగ్రత చూసి రాసుకోవాలి. దీనికి ప్రత్యేకమైన బిబిటి థర్మామీటర్ను ఉపయోగపడుతుంది.
- ❖ ఉష్ణోగ్రతను బిబిటి చార్టుపైన చుక్కలు పెట్టి ఆ చుక్కలను అన్నింటిని కలిపి గీత గీయమని చెప్పాలి.
- ❖ ఎప్పుడు బిబిటి 0.2 నుంచి 0.5 ఎఫ్ వరకు పెరిగి 3 రోజుల వరకు అలాగే వుంటే, సంతానోత్పత్తికి కాలము అయిపోయినట్లే.

3. సర్వైకల్ మ్యూకస్ విధానము

- ❖ వల్వా (Vulva) దగ్గర మ్యూకస్ చెమ్మగా వుంటే సంతానోత్పత్తి దినాలని గుర్తు (మ్యూకస్ను గమనించడానికి వల్వాని టీష్యూ పేపరుతో తుడవమని చెప్పాలి).
- ❖ మ్యూకస్ ఎక్కువగా కనబడితే, సంతానోత్పత్తికి అనుకూలమయిన రోజులు ఆ రోజులలో కలవకూడదు.
- ❖ మ్యూకస్ సరిగ్గా కనబడకపోతే, సంభోగంలో నిరోధను వాడమని భర్తకి చెప్పాలి.
- ❖ రోజు చార్టుపైన మ్యూకస్ను రికార్డు చేయాలి.
- ❖ ఏదైన ఇన్ఫెక్షన్కు మందులు వాడిన, వీర్య నాశనులు వాడిన, సంభోగం జరిగిన స్త్రీ సెర్వికల్ మ్యూకస్ విధానంలో మార్పులు రావచ్చు.

4. సింప్లోథర్మల్ విధానం

- ❖ ఇది సెర్వికల్ మ్యూకస్ మరియు శరీర ఉష్ణోగ్రతల కలయిక విధానం సంతానోత్పత్తికి అనుకూలమైన రోజుని సెర్వికల్ మ్యూకస్ లేదా క్యాలెండర్ విధానం ద్వారాను మరియు శరీర ఉష్ణోగ్రతల ద్వారా ఆఖరి రోజు తెలుస్తుంది.
- ❖ సంతానోత్పత్తికి అనుకూల పరిస్థితులు ముగిసినట్లు మ్యూకస్ ఎక్కువగా కనిపించిన రోజు నుండి 4వ రోజు తరువాత లేదా శరీర ఉష్ణోగ్రత పెరిగిన 3వ రోజు తరువాత ఈ రెండింటిలో ఏది ఆలస్యంగా వస్తే దానిని ప్రమాణంగా తీసుకోవాలి.

ఉపయోగాలు

- ❖ శారీరక సమస్యలేమి లేవు.
- ❖ ఉచితం, ఖర్చు లేనిది
- ❖ ఇద్దరు భాగస్వాములు బాధ్యతను పంచుకుంటారు.
- ❖ ఇది అన్ని సంస్కృతులు మరియు మతాల వారిచే ఆమోదించబడింది.
- ❖ అండం విడుదలకు ముందు ఇతర పద్ధతులు వాడటం ద్వారా ఈ విధానం బాగా పని చేస్తుంది.
- ❖ భార్యాభర్తలకు పునరుత్పత్తికి సంబంధించిన అవగాహన పరిజ్ఞానాన్ని పెంచాలి.

దుప్పలితాలు

- ❖ ఎస్టిడి / ఎయిడ్స్ నుండి రక్షణ లభించదు.

- ❖ 3-6 నెలల వరకు ఈ పద్ధతిని గురించి శిక్షణ అవసరం
- ❖ మొదటి నుండి సరియైన రికార్డులు తయారు చేయడం చాలా అవసరం
- ❖ ప్రతీ నెలలో 10-15 రోజుల సంభోగం లేకుండా గడపవలసి వస్తుంది లేదా ఏదైనా వేరే విధానాన్ని వాడవలసి ఉంటుంది.
- ❖ ఇద్దరి భాగస్వాముల మధ్య పట్టుదల వుండాలి.
- ❖ నెలసరి సరిగా రాని స్త్రీలలోను మరియు ఇన్ ఫెక్షన్ వున్న వారిలోను ఈ పద్ధతి పనికి రాదు.
- ❖ మ్యూకస్ విధానంలో వీర్యకణనాశినులను వాడకం వలన అంతరాయం కలుగుతుంది.
- ❖ ఉదయపు శరీర ఉష్ణోగ్రతకు జ్వరము వంటి పరిస్థితులు అంతరాయం కలిగిస్తాయి.

స్త్రీని ఎన్నుకొనడం

సంతానోత్పత్తి అవగాహన పద్ధతుల వాడకానికి భార్యభర్తల ఇద్దరి మధ్య సరిఅయిన అవగాహన మరియు సంభోగం లేకుండా వుండగల పట్టుదల వుండాలి. ఈ పద్ధతులు స్త్రీ తన సంతానోత్పత్తి అనుకూల కాలమును గుర్తించిన తరువాతనే వాడాలి. అయితే ఈ పద్ధతిని వాడే భార్యభర్తలిద్దరు ఈ పద్ధతిలో విఫలమయ్యే శాతం ఎక్కువని ముందుగానే గుర్తించాలి.

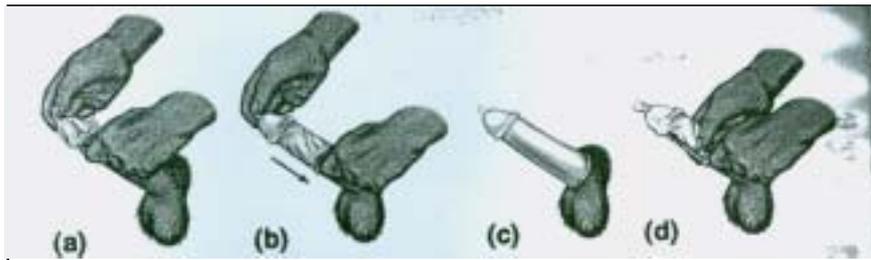
పద్ధతిని ఎన్నుకోవడము

- ❖ భార్యభర్తలిద్దరునూ ఈ పద్ధతిని వదలకుండా వాడేటందుకు ఇష్టపడడం అవసరం.
- ❖ శరీర ఉష్ణోగ్రత లేక మ్యూకస్ విధానము మరియు సింప్టోమెట్రిక్ విధానం, క్యాలెండర్ విధానము ఒక్కదాని కంటే ఒకటి నమ్మకమయినవి.

తాత్కాలిక గర్భ నిరోధక పద్ధతులు

నిరోధాలు

- ఎ. నిరోధ గట్టిగా నిటారు అయిన పురుషాంగానికి సంభోగానికి ముందు తొడగాలి. ఇది వీర్యాన్ని యోని లోనికి వెళ్ళకుండా చేసి గర్భాన్ని నియంత్రిస్తుంది.
- బి. సుమారు 1 mm కండోమ్ వీర్యాన్ని పట్టడానికి వదులుగా వుండాలి.
- సి. స్కలనం జరిగిన తరువాత పురుషాంగం మొదలు దగ్గర నిరోధ పట్టుకొని పురుషాంగాన్ని బయటకి తీయాలి.
- డి. అందువల్ల నిరోధ నుండి వీర్యం చిందకుండా వుంటుంది.
- ఇ. ప్రతి సంభోగం లోనూ ఒక క్రొత్త నిరోధ వాడాలి.



పని చేసే విధానము

యోనిలో వీర్యకణాలు చేరకుండా నియంత్రిస్తుంది.

లాభాలు

- ❖ చవకగా దొరుకుతుంది.
- ❖ తేలికగా దొరుకుతుంది.
- ❖ ఎయిడ్స్ / ఎస్ టి డి నుండి రక్షిస్తుంది.
- ❖ పురుష భాగస్వామ్యాన్ని పెంచుతుంది.
- ❖ ఎటువంటి డాక్టరు సలహా అవసరం లేదు
- ❖ ఎటువంటి శారీరక సమస్యలు లేవు
- ❖ ముందే స్కలనం అయ్యే పురుషునికి సహాయపడుతుంది.
- ❖ స్పెర్మ్ సైడ్ తో వాడితే బాగా పని చేస్తుంది.
- ❖ స్త్రీలలో సర్విక్స్ క్యాన్సర్ రాకుండా సహాయపడుతుంది.

దుష్పలితాలు

- ❖ నిటారుగా వున్న పురుషాంగంపై తొడుగవలసి రావడం వల్ల సంభోగానికి అంతరాయం కలుగుతుంది.
- ❖ కొన్నిసార్లు పురుషాంగం స్పర్శ తగ్గుతుంది.
- ❖ కొన్నిసార్లు సంభోగం మధ్యలో చిరగటం, లేదా జారిపోవడం లేదా సరిగా తీయకపోయినట్లైతే వీర్యం పడడం జరగవచ్చు.
- ❖ 3 సంవత్సరాల కన్నా ఎక్కువ రోజులు కండోమ్ దాచి వుంచి వాడినా, ఎక్కువ వేడి లేక కాంతి తగిలిన నాణ్యత తగ్గవచ్చు.

నిరోధ్ ఎంపిక

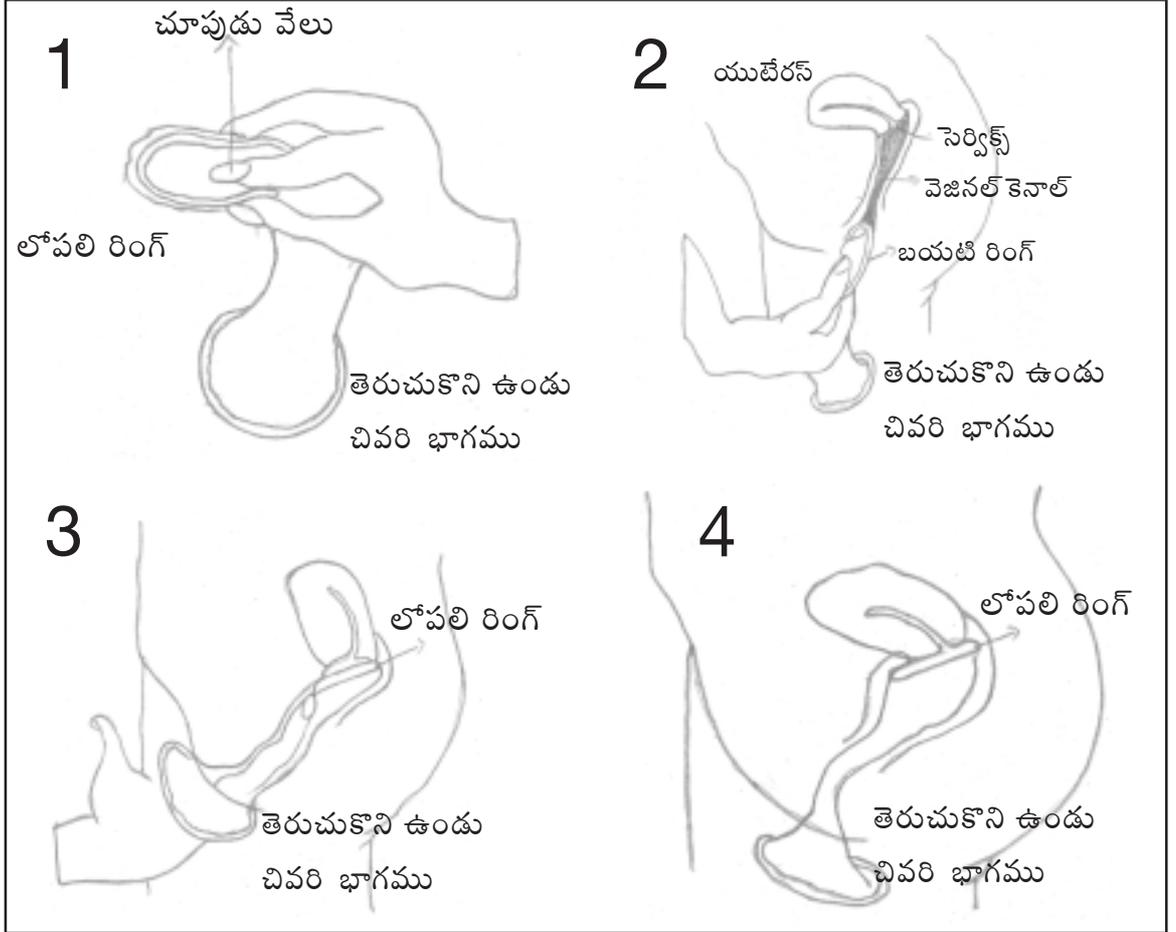
- ❖ అనేక సైజులలో, అనేక మందాలతో (Thickness) దొరుకుతాయి.
- ❖ రంగుల్లో, లూబ్రికెంట్ లో లేదా లూబ్రికెంట్ లేనివి కూడా దొరుకుతాయి. (లూబ్రికెంట్ సరిపడతాయో లేదో చూసుకోవాలి వాడితే ఇరిటేషన్ రావచ్చు).

క్రింద తెలిపిన పరిస్థితులలో కండోమ్ శ్రేష్టమైనది.

- ❖ ఎస్ టి డి / ఎయిడ్స్ సోకే అవకాశం ఉన్న దంపతులకు
- ❖ నోటి మాత్రం 2 రోజులు అంతకన్నా ఎక్కువ రోజులు వాడటం మరిచిన వారికి
- ❖ ఇతర పద్ధతులు స్త్రీలకు సరిపడవని అనుకున్నప్పుడు ఉదా : గుండెజబ్బులు, కాలేయానికి సంబంధించిన జబ్బులు, లేక స్త్రీకి ఇతర పద్ధతులు వాడటం ఇష్టం లేనప్పుడు.
- ❖ చను పాలిస్తున్న తల్లికి, కుటుంబ నిరోధ్ పద్ధతులు అవసరమైనప్పుడు

స్త్రీ - నిరోధ

- ❖ ఇది ఒక సంచి వలె వుండి పాలిఎథిలిన్ తో తయారు చేస్తారు.
- ❖ మూయబడిన భాగము సర్విక్స్ పైన వచ్చును విచ్చుకున్న భాగము యోని వద్దకు వచ్చును.
- ❖ సిలికాన్ తో పూత వేయబడి వుండును. కాబట్టి స్పెర్మ్ సైడ్ వాడాల్సిన అవసరం లేదు.
- ❖ ఇది జననేంద్రియ వ్యాధులను నివారించడంలో అమోఘముగా పని చేయును.
- ❖ కానీ వీటి ధర ఎక్కువగా వుండును (మగవాళ్ళ ధరించే నిరోధతో పోల్చినప్పుడు)



వెజినల్ డయాఫ్రమ్

- ❖ వెజినల్ డయాఫ్రమ్ రబ్బరు డోమ్ స్ప్రింగ్ రిమ్, వెజినల్ డయాఫ్రమ్ 50 నుండి 105 mm సైజులో లభిస్తాయి. 70-80 mm సైజ్ చాలా మంది స్త్రీలకు అమర్చుటకు వీలుంటుంది.
- ❖ సంభోగమునకు ముందు స్త్రీల యోని లోనికి అమర్చాలి. ఈ విధముగా అమర్చుట వలన సర్విక్స్ ను కప్పి వుంచి వీర్యకణాలు గర్భాశయములోనికి ప్రవేశించకుండా కాపాడుతుంది.
- ❖ వెజినల్ డయాఫ్రమ్ 6 గంటలు వుంచిన మంచిది.
- ❖ డయాఫ్రమ్ తోపాటు జెల్లీ క్రీములు ఉపయోగించిన మంచిది.

లాభాలు

- ❖ సంభోగమునకు ఆటంకము కల్గించదు.
- ❖ సరళమైనది
- ❖ లాభసాటి అయిన గర్భ నిరోధకము

నష్టాలు

- ❖ డయాఫ్రమ్ సైజు నిర్ధారించుటకు వైద్యులు, లేక శిక్షణ పొందిన నర్సులు అవసరము
- ❖ నిరక్షరాస్యులకి బోధించుట కష్టము
- ❖ వెజైనల్ కండరములు సాగి యుండిన ఇది సూట్ కాదు.
- ❖ వాడిన తరువాత సబ్బుతో శుభ్రపరచి, తడి లేకుండా పొడిగా వుంచాలి.
- ❖ డయాఫ్రంకు ఏదైనా చిరుగుగాని, రంధ్రాలు కాని వున్నవేమో అని గమనించాలి.

స్పెర్మిసైడ్స్ (వీర్యకణనాశినులు)

స్పెర్మిసైడ్స్ క్రీమ్స్ మరియు ఫామింగ్ టాబ్లెట్ లేక సపోజిటరీస్ గా దొరుకుతాయి. “డెల్టాన్” అనేది క్రీము మరియు “టుడే” ఫామింగ్ టాబ్లెట్స్ ఇప్పుడు దొరుకుతాయి. వాటిలో నాన్ ఆక్సిజనాల్-9 ఉంటుంది. వీటిని కండోమ్ తో కలిపి వాడితే శ్రేష్టత పెరుగుతుంది.

- ❖ పని చేసే విధానం : స్పెర్మిసైడ్లు వీర్యకణాల్ని నిస్తువగా చేస్తాయి. లోపలికి అమర్చిన 10-15 నిమిషాలలో మొదలయి ఒక గంట వరకు రక్షణ కల్పిస్తాయి.
- ❖ వాడటానికి వీలయిన పరిస్థితులు : వీటిని క్రింది తెలిపిన స్త్రీలకి వాడమని సలహా ఇవ్వాలి.
 - చనుబాలిచ్చు వారికి
 - కండోమ్ వంటి బారియర్ పద్ధతులు వాడే వారికి
 - ఎస్టిడి మరియు ఎయిడ్స్ వంటివి సోకే అవకాశమున్న వారికి
 - ఇతర పద్ధతులను వాడడం ఇష్టంలేని, లేదా సరిపడని వారికి

ఉపయోగాలు

- ❖ గర్భధారణ కావాలనుకున్నప్పుడు తిరిగి పొందవచ్చు
- ❖ ఎటువంటి వైద్య పరీక్షలు లేదా ప్రిస్కిప్షన్ అవసరం లేదు
- ❖ ఎస్టిడి నుంచి రక్షణ
- ❖ ఎటువంటి శారీరక ఇబ్బందులు కలుగవు

ఇబ్బందులు

- ❖ ఒక గంట వరకు మాత్రమే పని చేస్తుంది
- ❖ ప్రతి సంభోగక్రియకు ముందు తప్పక వాడాలి

- ❖ లైంగిక ప్రక్రియకు భంగం కలుగుతుంది. ఎందుకంటే ఇది ఈ ప్రక్రియకు 10 నిమిషాల ముందు అమర్చుకొనేందుకు ఏకాంతం కావాలి.
- ❖ ఈ వీర్యకణనాశినిలు కొంత మంది స్త్రీలకు పడదు అందువల్ల ఇరిటేషన్ రావచ్చును

వాడకూడని పరిస్థితులు

- ❖ స్త్రీలకు లేదా భాగస్వామికి నాన్ ఆక్సిజెన్-9 పడకపోతే వాడరాదు

సేవలు పొందే వారికి ఇవ్వాలైన సలహాలు

- ❖ అది సంభోగానికి కొద్దిసేపు ముందు మాత్రమే అమర్చుకోవాలి.
- ❖ ఉంచిన తరువాత గంట దాటితే రెండవ డోసు అవసరమే.

రసాయనిక పద్ధతులు

ఐయుడిలు, నోటిమాత్రలు, స్పెర్మిసైడ్స్ వాడుకలోకి రాకముందు ఈ రసాయనిక పద్ధతులను వాడేవారు. ఇది 4 రకాలు

- నురుగుబిళ్ళలు (Foams)
- క్రీమ్స్, జెల్లీస్ మరియు పేస్టులు
- సపోసిటరీస్ - ఇన్ సర్టెడ్ మాన్యువల్స్
- సోలబుల్ ఫిల్మ్ - సి - ఫిల్మ్ ఇన్ సర్టెడ్ మాన్యువల్స్

ఎ. నురుగు బిళ్ళలు

మర్నావయవములో విసర్జింపబడిన చెమ్మ తగిలినచో బిళ్ళలు కరిగి చిక్కని నురుగు వచ్చును. ఇది జీవకణములను సంహరించును. అనగా సంభోగ సమయములో స్త్రీ, మగకణములను చంపు శక్తి కలిగి యుండును.

- ❖ ఇది స్త్రీలు ఉపయోగింపదగిన సరళమైన ప్రక్రియ
- ❖ డాక్టరు పరీక్ష అవసరం లేదు.
- ❖ ఒక బిళ్ళను కొంచెం తడిపి సంభోగమునకు ముందు యోని భాగమున అంటించవలెను.
- ❖ ఈ బిళ్ళను నోటిలో వేసుకొని మ్రింగరాదని ప్రజలకు హెచ్చరించవలెను.

లాభములు

- ❖ సులువయిన పద్ధతి
- ❖ సంభోగమునకు ఇది ప్రతి బంధకము కాదు
- ❖ ముందుగా వైద్య పరీక్ష జరుపవలసిన అవసరం లేదు.

నష్టములు

- ❖ ఈ పద్ధతి నమ్మదగిన గర్భ నిరోధక పద్ధతి కాదు. కాని కండోమ్ తో కలిపి వాడితే చాలా బాగా పని చేస్తుంది.

- ❖ దీనికి సమయము 15 నిముషముల కాల పరిమితి యున్నది. ఈ వ్యవధి వరకే నురుగు బిళ్ళ పని చేయును.
- ❖ నురుగు బిళ్ళలు వాడునపుడు మర్మాంగములలో మంట వుండవచ్చును (స్త్రీలకు + పురుషులకు)
- ❖ నురుగు బిళ్ళను సరిగ్గా నిల్వ చేయకపోయినట్లయితే అది చెడిపోవును, నురుగురాదు.

బి. జెల్లీ, క్రీమ్, పేస్టు

వీటిని స్త్రీలు మాత్రమే ఉపయోగించెదరు. మొదట ప్రత్యేకమయిన అప్లికేటర్స్ ద్వారా దీనిని యోనిలో లోతుగా అమర్చెదరు. సుమారు 5 సెసి జెల్ను వాడవలెను. ప్రతిసారి సంభోగమునకు ముందు ఒక గంటలోపుగా ఈక్రీమునుగాని, జెల్ను కాని తీసుకొనవలెను. ఇది విడిగా గాని లేక కండోమ్తోగాని లేక డయాఫ్రంట్తోగాని కలిపి వాడవచ్చు.

పని చేయు విధానము

- ❖ శరీర ఉష్ణోగ్రత వద్ద ఇది కరిగి, యోని అంత ఒక పలుచని పొరలాగా వ్యాపించును.
- ❖ ఈ రసాయనాల వలన స్పెర్మ్ చనిపోతుంది.

లాభాలు

- ❖ ఉపయోగించుట సులభము
- ❖ ముందుగా వైద్య పరీక్ష జరుపవలసిన అవసరం లేదు

నష్టములు

- ❖ ఒంటరిగా ఉపయోగించినపుడు ఈ పద్ధతి పూర్తిగా నమ్మదగినదికాదు
- ❖ జెల్లీ ఉపయోగించిన తరువాత కొంచెము మంట వుండవచ్చును లేదా యోని నుండి స్రావము జరుగవచ్చును.
- ❖ స్త్రీల మర్మావయవముల నుండి రక్తస్రావము జరుగవచ్చును.

సి. గర్భశయములో వుంచే సాధనములు (Intra Uterine Contraceptive Devices)

ఇది స్త్రీలు అనుసరించు గర్భాశయ సాధనము. ప్రస్తుతము మన దేశంలో మెడికేటెడ్ అండ్ నాన్ మెడికేటెడ్ అను రకాల ఐయుడిస్ దొరుకుతాయి.

- ❖ వీటిని పాలిఇతైలెన్ లేక పాలిమర్స్ తో తయారు చేస్తారు.
- ❖ రాగితో చేయబడినటువంటి 'టి' అక్షర ఆకారంలో కూడా దొరుకుతాయి.

ఐయుడి ఎవరికి అమర్చుట మంచిది

- ❖ కనీసము ఒక శిశువు వున్న తల్లికి
- ❖ కూపకములో అంటు లేని వారికి
- ❖ ఇద్దరు పిల్లలు కలిగి చిన్న బిడ్డ వయస్సు 5 సంవత్సరములోపు వుండే దంపతులు
- ❖ పునరుత్పత్తి వయస్సులో వుండి కాన్పుల మధ్య ఎడమగాని లేక గర్భధారణ వలదనుకునే స్త్రీలు

- ❖ క్రమముగా బహిష్టు అయ్యేవారు
- ❖ ఒకరితోనే సంబంధం కలిగిన స్త్రీలు
- ❖ మొదటి ప్రసవం అయిన తరువాత స్త్రీలలో ఐయుడిని అమర్చుకొనుటకు సలహా ఇవ్వాలి.

ప్రయోజనాలు

- ❖ ఒకసారి ఈ సాధనమును అమర్చబడినచో, ఆమెకు గర్భము కలుగు అవకాశము ఏ మాత్రము వుండదు.
- ❖ ఎప్పుడు గర్భం రావలెను అని కోరిక కలిగినచో ఈ సాధనమును తొలగించవచ్చును.
- ❖ ఆసుపత్రిలో చేరాల్సిన అవసరం లేదు.
- ❖ సంభోగ క్రియకు ఇది అంతరాయము కలుగజేయదు.

మందులు వాడనటువంటి (Non Medicated or First Generation IUDs)

ఇవి మందులు వాడనటు వంటి లూప్స్. వీటిని పాలీఇథైలెన్ లేక పాలిమర్స్ తో తయారు చేస్తారు. ఇవి వివిధ రకాల ఆకారాలలో లేక సైజులలో లూప్స్, స్పైరల్స్, కాాయిల్స్, రింగ్స్ మరియు బప్స్ ఆకారంలో దొరుకుతాయి. వీటన్నింటిలోకి లిప్సిన్ లూప్స్ను విరివిగా వాడుతారు.

లిస్సెలాప్

- ❖ ఇది డబుల్ 'ఎస్' ఆకారంలో వుంటుంది. పాలీఇథైలెన్ అనే ప్లాస్టిక్ పదార్థంతో తయారు చేస్తారు.
- ❖ లూప్ చివర సన్నటి దారాలు నైలాన్ తో చేబడి వుంటాయి.
- ❖ లూప్ నందు తక్కువ మోతాదులో బేరియం కలిగి వుండి, ఎక్స్రేలో కనిపించును.
- ❖ లూప్ 27.5 ఎమ్ఎమ్ సైజులో దొరుకుతుంది.
- ❖ లూప్ కంటే కాపర్ 'టి' ని విరివిగా ఉపయోగిస్తారు.

సెకండ్ జనరేషన్ ఐయుడిస్

ఇవి 1970లో అమలులోనికి వచ్చాయి. దీనిలో కాపర్ను కలపడం వలన యాంటీ ఫెర్టిలిటీ ఎఫెక్టు ఇస్తుంది.

కాపర్ 'టి' లోని రకాలు

ఇంతకు ముందు వాడిన గర్భ నిరోధక సాధనములు (Earlier Devices)

- ❖ కాపర్ - 7
- ❖ కాపర్ టి - 200

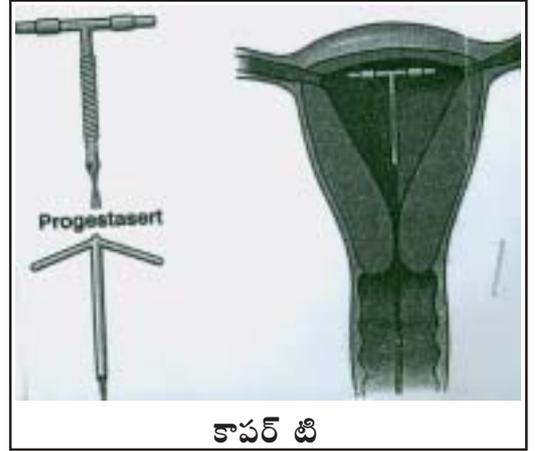
ఇప్పుడు వాడుతున్న గర్భ నిరోధక సాధనాలు (Newer Devices)

1. వేరియంట్స్ ఆఫ్ డి టి డివైస్
 1. CuT - 220సి - 4 సంవత్సరముల కొకసారి కాపర్ టిని మార్చాలి.
 2. CuT - 380A - 10 సంవత్సరముల కొకసారి కాపర్ టిని మార్చాలి

2. Novat - 5 సంవత్సరముల కొకసారి కాపర్ టిని మార్చాలి.
3. మస్టీలోడ్ డివైస్
 1. ML - Cu - 250
 2. ML - Cu - 375

కాపర్ టి

కాపర్ టి గర్భాశయంలో ఉంచబడే గర్భనిరోధక సాధనము కాపర్ టి 200బి “టి” ఆకారములో ఎక్స్‌రేలో కనుపించే నిమిత్తము బేరియం సల్ఫేటు చేర్చి పొలిథిలీన్‌తో చేయబడిన ప్లాస్టిక్ సాధనము. ఇది 3.6 సెం.మీ పొడవు మరియు 3.2 సెం.మీ వెడల్పు ఉండి దీని నిలువు కొమ్ముకు రాగి చుట్టబడి ఉంటుంది. రాగి ఉపరితలము 200 ఎమ్‌ఎమ్ నిలువు కొమ్ముకు చివర దారములు అమర్చబడినవి. ఇది సురక్షితమైన, నమ్మకమైన గర్భనిరోధక పద్ధతి.



ప్రయోజనాలు

1. ఒకసారే అమర్చడం
2. తేలికగా తీసివేయవచ్చు
3. లైంగిక సంపర్కంతో సంబంధము లేనిది
4. 3 సంవత్సరాల వరకు పని చేస్తుంది
5. ధరకు తగ్గ ఫలితాన్నిస్తుంది

పైన చెప్పిన ఉపయోగాలు ఉన్నప్పటికీ సంవత్సరాంతానికి కాపర్ టి ఉంచుకునే వారి సంఖ్య 30 శాతం మించి పెరగడం లేదు. దీనికి కారణం బహుశ సరియైన కేసును ఎన్నుకొనకపోవడం, అందువలన వారిలో దుష్ఫలితాలు సంభవించి తప్పనిసరిగా తీయవలసిరావడం. వైద్య, వైద్యేతర సిబ్బంది వారికి సరిగా సలహా ఇచ్చి వారిని ప్రోత్సహించకపోవడం వల్ల కూడా కావచ్చు.

పైన చెప్పిన ప్రయోజనాలు, పరిస్థితులను దృష్టిలో ఉంచుకొని కాన్పుల మధ్య ఎడం కోసం కాపర్ టిని ఎక్కువ మంది అంగీకరించి, ఎక్కువ కాలము ఉంచుకునేలాగ చేయడం చాలా ముఖ్యం.

కొన్నిలింగ్

సేవలు పొందే వారితో, వారికి అర్థమయ్యే సామాన్య భాషలో మాట్లాడి, వారికి ఈ దిగువ సమాచారాన్ని అందజేయాలి.

- ❖ ఇది చాలా బాగా పని చేస్తుంది, కావాలనుకున్నప్పుడు గర్భధారణ జరపడానికి వీలైన గర్భ నిరోధక పద్ధతి.
- ❖ కాన్పుల మధ్య ఎడానికి మంచి పద్ధతి. ఎందుచేతనంటే పాలు ఇచ్చే తల్లిపాల యొక్క నాణ్యతలో ఎటువంటి మార్పురాదు. కాన్పుల మధ్య ఎడం తల్లిబిడ్డల ఆరోగ్యానికి ముఖ్యము.
- ❖ వద్దనుకున్నప్పుడు తేలికగా తీసివేయవచ్చు.

- ❖ ఇది మూడు సంవత్సరాలు పూర్తిగా రక్షణ ఇస్తుంది.
- ❖ దీనిని అమర్చడం తేలిక, బహిష్టు సమయంలో చివరి రెండు రోజులు లేదా ఎమ్టిపి చేసిన వెంటనే ఇది అమర్చడానికి తగిన సమయం. బహిష్టు అయిన తేది నుండి 7-10 రోజులలోపు కూడా అమర్చవచ్చు.
- ❖ దీని వలన లైంగిక సామర్థ్యముగాని, ఆనందముకాని తగ్గదు లేదా భర్తకు హాని జరగదు.
- ❖ ఐయుడి తీసిన తరువాత గర్భధారణ అవకాశాలను ఇది ఏవిధంగాను తగ్గించదు.
- ❖ ఐయుడి కాన్సరును కలుగజేయదు.
- ❖ 1-3 శాతం కేసులలో ఇది పని చేయకుండాపోయే అవకాశం ఉంది.

ఐయుడి నిమిత్తం కేసులను ఎన్నుకొనడం

- ❖ పునరుత్పత్తి వయస్సులో ఉండి కాన్సుల మధ్య ఎడంగాని, లేదా గర్భధారణ వద్దనుకునే స్త్రీలు
- ❖ ఇద్దరు పిల్లలు కలిగి చిన్న బిడ్డ వయస్సు 5 సంవత్సరముల లోపల ఉండే దంపతులు
- ❖ కనీసం ఒక శిశువు ఉన్న తల్లి
- ❖ కటివలయంలో వ్యాధులు లేని స్త్రీ
- ❖ మామూలుగా బహిష్టులు అయ్యే వారు
- ❖ ఐయుడి దారములు పరీక్షించుకొనుటకు ఇష్టపడేవారు
- ❖ పెద్ద ఇబ్బందులు వస్తే తనిఖీ మరియు చికిత్సలు అందుబాటులో ఉన్న స్త్రీలు
- ❖ ఒకరితోనే సంబంధం కలిగిన స్త్రీ

మొత్తం మీద మొదటి కాన్సు అయిన తరువాత స్త్రీలలో చాలా మందికి ఐయుడిని వాడమని సలహా ఇవ్వవచ్చు. గర్భధారణ, కడుపులో నొప్పితో, క్రమంగాలేని లేదా ఎక్కువగా రక్తస్రావము లేదా చీమువంటి బట్ట వంటివి లేవని ముందు నిర్ధారించుకోవాలి.

ఈక్రింది పరిస్థితులలో ఐయుడి అమర్చరాదు

- ❖ అసలు చేయకూడనివి
 - గర్భిణీ స్త్రీ
 - రక్తహీనత (హిమోగ్లోబిన్ 8 గ్రాముల కన్నా తక్కువ ఉన్నప్పుడు) బహిష్టు సమయంలో ఎక్కువగా గాని లేక క్రమం లేకుండా గాని రక్తస్రావం అవుతున్నవారు.
 - జననేంద్రియ వ్యాధులు ఉదా : యోని గుహ, గర్భాశయ ద్వారము మరియు కటి వలయములోని అవయవాల వ్యాధి, సెప్టిక్ ఎబార్షన్, గర్భాశయ ద్వారం ఒరుపు
 - గర్భసంచి పెద్దదిగా ఉన్నప్పుడు
 - ఇంతకు ముందు అండవాహికలో గర్భధారణ
- ❖ కొంత వరకు చేయకూడనివి
 - అంతకు ముందు సిజేరియన్ ఆపరేషన్ జరిగి వుంటే

- గుండెజబ్బు, చక్కెరవ్యాధి వంటి వ్యాధులు ఉన్నప్పుడు

ఈ రెండు పరిస్థితులలో స్పెషలిస్టు వద్దకు పంపించాలి

అమర్చే కాలము

- ❖ బహిష్టు కాలంలోని చివరి రెండు రోజులు సురక్షితమైన, తగిన కాలము. కాని బహిష్టు అయిన తేది నుండి 7-10 రోజులలో కూడా అమర్చవచ్చు.
- ❖ ఎమ్టిపి చేసిన వెంటనే
- ❖ దానంతట అదే గర్భస్రావము అయిన వారికి తరువాతి మొదటి బహిష్టు తరువాత CuT అమర్చడానికి బహిష్టు కాలము లేదా బహిష్టు అయిన తేదీ నుండి పదిరోజుల లోపల అనువైనది.

అమర్చే ప్రదేశము

- ❖ ఉపకేంద్రము, ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం లేదా సామాజిక ఆరోగ్య కేంద్రం లేదా ఆసుపత్రిలో మాత్రమే ఐయుడి అమర్చాలి.
- ❖ ఐయుడిని స్త్రీల ఇంటి వద్ద అమర్చరాదు

సామాగ్రి స్టెరిలైజు చేయడం

- ❖ కాపర్ టి స్టెరిలైజ్ చేయబడిన స్థితిలో లభిస్తుంది. అమర్చడానికి వాడే మొత్తం సామాగ్రి / పరికరములు, రబ్బరు తొడుగులు ఆటోక్లేవు చేయబడేటట్లు చూడాలి. ఆటోక్లేవు చేయడానికి వీలు లేకపోతే సామాను పూర్తిగా మునిగి ఉండేలాగ నీరు పోసి కనీసం 20 నిమిషాలు మరగబెట్టాలి.
- ❖ అంటు రాకుండా నిరోధించడానికి సామానును ఆటోక్లేవు చేయాలి లేదా పూర్తిగా మునిగేలా నీరు పోసి, మరగడం మొదలు పెట్టినప్పటి నుండి 20 నిమిషాలు మరగబెట్టాలి.

క్లయింట్ యొక్క పరీక్ష

చరిత్రను తీసుకొనడం

- ❖ సేవలు పొందే వారి వయస్సు, ఆరోగ్య, వైద్య మరియు గర్భకోశ సంబంధిత విషయాలను గురించి పూర్తి వివరాలను జాగ్రత్తగా తీసుకోవాలి. బహిష్టు అయిన ఆఖరు తేదీ తప్పకుండా నోట్ చేయాలి. బహిష్టు మరియు కాన్పుల వివరాలు జాగ్రత్తగా తెలుసుకోవాలి.
- ❖ బహిష్టు క్రమంగా వస్తాయా, లేదా రక్తస్రావము మామూలుగా లేదా ఎక్కువ అవుతుందా ?
- ❖ ఆఖరి బహిష్టు అయిన తేది
- ❖ జరిగిన కాన్పుల మరియు గర్భస్రావముల సంఖ్య. ఎమ్టిపి, ఇంతకు ముందు సిజేరియన్ అయ్యిందా? అండవాహిక నాళంలో గర్భధారణ జరిగిందా ?
- ❖ ఈ మధ్య జరిగిన ప్రసూతి కాలంలో / గర్భస్రావం, తరువాత ఇన్ ఫెక్షను ఏర్పడిందా ?
- ❖ మామూలు పరీక్షలు : తీవ్ర రక్తహీనత, చక్కెర లేదా గుండె వ్యాధులున్నవేమో ప్రత్యేకంగా పరీక్షించి కనుక్కోవాలి. ఐయుడి అమర్చే విధానాన్ని మీకు ప్రత్యేక నైపుణ్యము పెంపొందించే శిక్షణలను ఇచ్చేటప్పుడు ఆసుపత్రులలో నేర్చుతారు.

కాపర్ టి వేయునపుడు ఇవ్వవలసిన సంరక్షణ

- ❖ కాపర్ T వేయునపుడు ప్రమాదములును చెప్పాలి. కాపర్ Tని చూపించి క్లయింట్ యొక్క అంగీకారాన్ని తెలుసుకోవాలి.
- ❖ ఎటువంటి మత్తు మందును ఇవ్వకుండా. అన్ని ప్రభుత్వ ఆసుపత్రిలో వేస్తారు.
- ❖ కాపర్ T వేయు సమయానికి 30ని|| ముందర బ్రూఫెన్ మాత్రను ఇస్తారు.
- ❖ క్లయింట్ను బాత్‌రూముకు పోయి మూత్రం పోసి రమ్మని చెప్పాలి.
- ❖ లిథాటమీ ఫోజిషన్లో పడుకోబెట్టాలి. స్పెక్యులమ్ను యోనిలో పెట్టి సర్విక్స్ను చూడాలి.
- ❖ వల్వ్యా, యోని గుహను యాంటిసెప్టిక్ ద్రవముతో శుభ్రపరచాలి.
- ❖ సర్విక్స్పై భాగాన్ని వల్వలమ్ ఫోర్సెప్స్ తో పట్టుకొని ముడిపైన సౌండ్ను పంపించి గర్భసంచి యొక్క స్థానమును పొడవుగాను చూడాలి.
- ❖ కాపర్ T ని సర్విక్స్ ద్వారా గర్భసంచి ఫండస్లోకి పంపించాలి.
- ❖ సర్వైకల్ బయట ద్వారం కంటే 2.3 సెం.మి కన్నా పొడవుగా వున్న నైలాన్ దారము కత్తిరించాలి.
- ❖ వల్వలమ్ ఫోర్సెప్స్ను యోనిలో వుంచిన స్పెక్యులమ్ను తీసివెయ్యాలి.

అమర్చిన తరువాత ఇవ్వాలి సలహాలు

ఐయుడి ధరించిన వారికి ఈక్రింది అదేశాలు ఇవ్వాలి

- ❖ ఆమె క్రమంగా దారాలను తనిఖీ చేసి ఐయుడి గర్భాశయములో ఉన్నట్లు నిర్ధారించుకోవాలి. దారాలు దారకకపోతే ఆమె పిహెచ్‌సి వైద్యాధికారిని సంప్రదించాలి.
- ❖ జ్వరము, పొత్తికడుపు నొప్పి, రక్తస్రావము అయితే సేవా కేంద్రానికి రావాలి.
- ❖ బహిష్టు రాకపోతే వైద్యాధికారిని సంప్రదించాలి
- ❖ కొద్ది మాత్రం నొప్పి లేదా రక్తస్రావం కొద్ది రోజులు ఉండవచ్చు లేదా ఐయుడి దానంతట అదే పడిపోవచ్చు.
- ❖ బహిష్టు సమయంలో ఎక్కువగా రక్తస్రావం అవుతుంది. కనుక ఐరన్, ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్రలు తీసుకోమని సలహా ఇవ్వాలి.

ఐయుడిని తీసివేయడం

- ❖ ఐయుడిని అమర్చే భంగిమలోనే ఆమెను ఉంచాలి
- ❖ స్టెరిలైజ్ చేసిన రబ్బరు తొడుగులు ధరించాలి
- ❖ వల్వ్యా, యోని గుహను ఏంటిసెప్టిక్ ద్రవము (ఒక శాతం సేవలాన్)తో శుభ్రపరచాలి
- ❖ స్టైరైల్గా వున్న స్పెక్యులమ్ను యోనిలో ఉంచి, దారాలను గుర్తించి, గర్భాశయముఖ ద్వారము దగ్గరగా దానిని స్పాంజ్ హోల్డర్లతో పట్టుకొని నెమ్మదిగా, సున్నితంగా లాగాలి
- ❖ తీసిన ఐయుడిని ఆమెకు చూపించి పడెయ్యాలి
- ❖ తాడు కనిపించకపోయినట్లయితే ఆమెను నిపుణుని వద్దకు రెఫర్ చెయ్యాలి.

- ❖ నెమ్మదిగా లాగినప్పటికీ రాకపోతే, తీయడానికి ప్రయత్నించక, నిపుణుల వద్దకు పంపాలి

విఫలమయ్యే రేటు

- ❖ ఐయుడిని అమర్చిన 100 మందిలో సంవత్సరానికి 3-5గురిలో గర్భధారణ జరగవచ్చు. ఐయుడి ఉండగా స్త్రీ గర్భం ధరించినట్లయితే ఆమెకు ఐయుడి లోపలే ఉన్నట్లయితే అలాంటి వారిలో 25 శాతం మందిలో మాత్రమే గర్భధారణ సఫలీకృతమవుతుందని తెలియచెప్పాలి.
- ❖ ఐయుడి మరియు నోటిమాత్రల వల్ల దుష్ఫలితాలు కొద్ది మందిలో మాత్రమే వస్తాయి. అందరిలో కాదు.

తదనంతర తనిఖీ సేవల షెడ్యూలు

ఈక్రింద ఉదహరించిన తదనంతర తనిఖీ షెడ్యూలు ప్రతిపాదించబడినది.

1. మొదటి దర్శనము : ఐయుడి అమర్చిన తరువాతి మొదటి బహిష్టు తరువాత
2. రెండవ దర్శనం : ఒక సంవత్సరము తరువాత

మీ సాధారణ దర్శన సమయములలో ఆమెను అనంతర సేవలకు రమ్మని సలహా ఇవ్వాలి.

ఐయుడి అమర్చడం వలన వచ్చే దుష్ఫలితాలు, సమస్యలు వాటి నిర్వహణ

1. రక్తస్రావం : ఎక్కువగా వచ్చే ముఖ్యమైన దుష్ఫలితం రక్తస్రావము
 - ❖ కొన్ని కేసులలో రక్తపు చుక్కలు కనిపించడం
 - ❖ రక్తస్రావం అయిన వారిని పరీక్షించి ఈక్రింది విషయాలు నిర్ధారించుకోవాలి
 - ఇన్ ఫెక్షన్ : చికిత్స నిమిత్తం వైద్యాధికారి వద్దకు పంపాలి.
 - కాపర్ టి స్థానములో ఉండకపోవుట : ఐయుడి తీసివేసి తరువాతి బహిష్టులో మరల అమర్చడం
 - ❖ ఏ కారణము లేకపోతే ఆమెకు ధైర్యం చెప్పి రక్తపుష్టికి మందులు ఇవ్వండి
2. నొప్పి
 - ❖ పొత్తి కడుపులో నొప్పులు, క్రింది నడుము నొప్పి : పారాసిటమాల్ మాత్ర ఇవ్వండి
 - ❖ తీవ్రమైన నొప్పి : వెంటనే ఐయుడి తీసివేయండి
3. ఇన్ ఫెక్షన్
 - ❖ తెల్లబట్ట, నొప్పి మరియు జ్వరము ఉంటే ఒక కోర్సు యాంటిబయోటిక్స్ ఇవ్వాలి. వైద్యాధికారి వద్దకు పంపాలి.
 - ❖ బాధ విముక్తి కాకపోతే ఐయుడి తీసివేయాలి
4. కన్యం పడడం : ఇది CuT అమర్చడం వల్ల అరుదుగా జరుగుతుంది. గర్భస్రావం లేదా కాన్పు అయిన పిమ్మట అమర్చినప్పుడు ఎక్కువగా జరగవచ్చు. గర్భసంచి సైజు 6 సెం.మీ కంటే తక్కువ ఉంటే ఐయుడి అమర్చరాదు. దారాలు కనిపించనట్లయితే, లేదా గర్భసంచిలో ఏమీ తగలకపోయినట్లయితే గర్భసంచికి

కన్నము పడినట్లు, ఐయుడి కడుపులోనికి పోయినట్లు అనుమానించాలి. అప్పుడు వీలైనంత తొందరగా నిపుణుల వద్దకు పంపాలి (పిహెచ్సి లేదా ఎఫ్ఆర్యు).

5. గర్భధారణ : ఇది చాలా అరుదుగా సంభవిస్తుంది. ఒకవేళ కాపర్ టి ఉండగా గర్భం ధరిస్తే ఆమె కోరితే ఎమ్టిపి సేవలు అందించాలి. గర్భాన్ని ఉంచుకొనదలిస్తే కాపర్ టి తీయనవసరం లేదు. ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి పంపాలి.
6. పడిపోవడం : కాన్పు అయిన తరువాతి సమయములో కాని, లేదా అప్రయత్నంగా గర్భస్రావం అయిన తరువాత గాని అమర్చినపుడు కాపర్ టి పడిపోవచ్చు. ఆ సమయంలో ఐయుడి అమర్చరాదు. మొదటి సంవత్సరములో 6 శాతం, తరువాత సంవత్సరాలలో 2 శాతం, మేరకు పడిపోవచ్చు.
7. ఐయుడి దారాలు తగలకపోవడం : సేవలు పొందిన వారికి ఐయుడి దారాలు తగలకపోయినా లేదా మీకు కనిపించకపోయినా, పరీక్ష చేయడం అవసరం. అందుచేత ఆమెను ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి పంపాలి.
8. అండవాహికలో గర్భధారణ : అండవాహికలో గర్భధారణ జరగడం చాలా అరుదు. అనుమానం కలిగినట్లయితే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి పంపాలి.

ధర్మ జనరేషన్ డివైజ్

ప్రోజెస్టాసెర్టు (Progestasert)

- ❖ 'టి' షేప్ లో వున్న సాధనము - దీనిలో 38 mg ఆఫ్ ప్రోజెస్టెరిన్ వుంటుంది. ఈ హార్మోను గర్భసంచితలో 65 mcg ప్రతిరోజు విడుదల అవుతుంది.
- ❖ గర్భాశయపు లోపలి పొర మీద మరియు స్పెర్మ్ మీద పనిచేసి గర్భం రాకుండా నిరోధిస్తుంది.

హార్మోనియల్ మెథడ్

క్రమ విధానంతో వాడినచో ఈ పద్ధతులు గర్భ నిరోధమునకు అత్యంత శక్తివంతమైనది.

నోటిమాత్రలు

నోటిమాత్రలు ఇవ్వడానికి ముందు మీకు దానిని గురించిన విషయ పరిజ్ఞానము అవసరము. సేవలు పొందడానికి తగిన వారిని గుర్తించి ఎన్నుకొనడం, సలహాలు ఇవ్వడం, ఏమైన దుష్ప్రభావములు కనిపిస్తే వారికి తగిన విధంగా సలహా ఇవ్వడం మరియు సేవలు పొందిన వారికి తదుపరి సేవలు అందించడం తెలిసి ఉండాలి. నోటిమాత్రలలో చాలా రకాలు ఉన్నాయి. కుటుంబ సంక్షేమ కార్యక్రమంలో మన దేశంలో మాలా ఎన్, మాలా డి ఉపయోగంలో ఉన్నాయి.

నోటిమాత్రలు అంటే ఏమి ? (మాలా డి)

మాలా డి, మాలా ఎన్ నోటి ద్వారా తీసుకునే గర్భ నిరోధక మాత్రలు మొదటి కాన్పు వాయిదా వేయడానికి లేదా కాన్పుల మధ్య ఎడం కావాలని కోరే వారికి మాని వేస్తే మరల గర్భధారణ చేయడానికి వీలైన, బాగా పనిచేసే సురక్షితమైన గర్భనిరోధక మాత్ర మాలా డి, మాలా ఎన్లు ఒక ఋతుచక్రానికి సరిపడే ప్యాకేజీలో లభిస్తాయి. ప్రతీ ప్యాకెట్టులోను 28 మాత్రలు ఉంటాయి.



మొదటి 21 మాత్రలు తెల్లవి, హార్మోను మాత్రలు, మిగిలినవి రంగు కలిగిన ఐరన్ మాత్రలు. ఇవి ఋతుచక్రానికి సరిపోవడానికి ఉంచబడ్డాయి. మాలా ఎన్సు కుటుంబ సంక్షేమ కార్యక్రమములో ఊరికే ఇస్తారు. మాలా డి సోషల్ మార్కెటింగ్ కార్యక్రమం ద్వారా లభిస్తాయి.

అవి ఎలా పని చేస్తాయి ?

మాత్రలు అండాశయం నుండి అండము విడుదల కాకుండా చేయడం ద్వారా పని చేస్తాయి.

నోటి మాత్రలు ఎక్కడ లభిస్తాయి

ఈ మాత్రలు ప్రతి ఆరోగ్య మరియు కుటుంబ సంక్షేమ కేంద్రాలలోను ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలోను ఊరకనే లభించును. మందుల షాపుల్లోను, సోషల్ మార్కెటింగ్ అమ్మకపు చోట్ల మాలా డి తక్కువ ధరకు లభిస్తుంది.

ఉపయోగాలు

- ❖ సురక్షితమైనది
- ❖ మరల గర్భధారణ చేయవచ్చు
- ❖ స్త్రీ స్వంతంగా నిర్ణయం తీసుకోవచ్చు
- ❖ దేహకణాలకు అపాయము కలుగచేయదు
- ❖ ఏకాంతము అవసరము లేదు
- ❖ ఇతర ఆరోగ్యపరమైన ఉపయోగాలు ఏవంటే
 - బహిష్టు సమయంలో రక్తస్రావం తగ్గుతుంది అందువలన రక్తహీనత వచ్చే అవకాశాలు తగ్గుతాయి.
 - బహిష్టు సమయంలో నొప్పి నుండి విముక్తి
 - బహిష్టు ముందు వచ్చే బాధల నుంచి విముక్తి
 - క్రమంగా రాని బహిష్టులు క్రమబద్ధమవుతాయి
 - గర్భకోశనాళములో గర్భధారణ జరిగే అవకాశాలు తగ్గుతాయి
 - కటివలయములోని అవయవాలకు వ్యాధి లేకుండా కొంత రక్షణ దొరుకుతుంది
 - రొమ్ములో కంతులు మరియు అండాశయంలో తిత్తులు రాకుండా రక్షణ కల్పిస్తుంది
 - గర్భాశయం మరియు అండాశయాలకు కాన్సరు వచ్చే అవకాశాలు తగ్గుతాయి

నష్టాలు / ఇబ్బందులు

- ❖ రోజూ తీసుకోవాలి
- ❖ ఎస్టిడి మరియు ఎయిడ్స్ నుండి రక్షణ లేదు
- ❖ పాలిచ్చే తల్లులు వాడకూడదు

వాడే వారిని ఎన్నుకోవడం

సంతానోత్పత్తి వయస్సులోని ఏ స్త్రీయైనా మొదటి కాన్పు వాయిదా వేయడానికి, లేదా రెండవ కాన్పు ఎడంగా రావడానికి ఆమెకు ఏవిధంగానూ సరిపడని పరిస్థితులు లేకపోతే, నోటి మాత్రలను వాడవచ్చు. నోటిమాత్రలు

ఆమెకు సరిపడుతుందా లేదా అని ముందు నోటిమాత్రల గ్రహీతను పరీక్షించాలి. ఈక్రింది ఇచ్చిన సరిచూచు పట్టిక నింపుము.

1. బహిష్టు చరిత్ర అడిగి తెలుసుకోవాలి
 - ❖ ఆఖరుసారి బహిష్టు అయిన తేది (గర్భిణీ లేదని తెలుసుకునేందుకు)
 - ❖ బహిష్టు ఉన్నప్పుడు ఎన్ని రోజులు రక్షణావం అవుతుంది ?
 - ❖ రెండు ఋతుక్రమాల మధ్య విరామమెంత ?
2. ప్రసూతి వివరాలు తెలుసుకోవాలి
 - ❖ పిల్లల సంఖ్య
 - ❖ ఆఖరి బిడ్డ వయస్సు
 - ❖ చంటి బిడ్డకు పాలు ఇస్తున్నదా (కాన్పు అయ్యాక 6 నెలల వరకు నోటిమాత్రలు ఇవ్వరాదు)

సరిచూసే పట్టిక నుండి వరుసగా ప్రశ్నించాలి. ముందు ఈక్రింది వాని కోసం చూడండి

- ❖ స్థూలకాయం మరియు తీవ్ర పోషకాహారలోపము ఉందా ?
- ❖ కండ్లు పచ్చకామెర్ల కోసం పరీక్షించాలి
- ❖ ముఖము, కాళ్ళు, నీరు పట్టినవేమో చూడాలి
- ❖ నాడి వేగము లెక్క పెట్టడం
- ❖ రొమ్ములో కంతులు ఉన్నవేమో చూడడం
- ❖ మూత్రంలో చక్కెర, ఆల్బుమినులను పరీక్షించడం

నోటి మాత్రలు తీసుకొనడానికి ఇష్టపడిన వారిని ఎన్నుకోవడానికి నిబంధన పట్టిక

నోటిమాత్రలు తీసుకొనేందుకు ఇష్టపడేవారిని ఎంపిక చేయడానికి ఈక్రింది సరిచూచు నిబంధన పట్టికను నింపాలి. అందులో ఏదైనా అనుకూలంగా ఉంటే వైద్యాధికారికి రిఫర్ చేయాలి.

1. వయస్సు 40 సంవత్సరములపైబడి
2. 35 సంవత్సరములపైబడి వయస్సు ఉండి పొగత్రాగేవారు
3. వరుసగా 5 సంవత్సరాలపైగా నోటిమాత్రలు వాడినవారు
4. గర్భిణీ స్త్రీలు
5. 6 నెలలలోపు శిశువుకు పాలు ఇచ్చే తల్లి
6. చాలాకాలం నుండి తరచుగా తలనొప్పి ఉన్నవారు
7. కంటిచూపు సమస్యలు ఉండేవారు
8. పని చేస్తే ఆయాసం వచ్చేవారు
9. ఫిట్స్, మూర్ఛలు

10. కడుపులో తరచుగా, ఎల్లప్పుడూ నొప్పి ఉన్నవారు
11. క్రమంలేని రక్తస్రావము
12. మందులు తీసుకునే వారు
13. తరచుగా చర్మంపై దద్దుర్లు వచ్చేవారు
14. పోషకాహార లోపం ఉండేవారు
15. చర్మం, కన్నులు పచ్చబడినవారు (పచ్చకామెర్లు)
16. స్థూలకాయం కలవారు
17. నాడి నిమిషానికి 120కి పైగా కొట్టుకునే వారు
18. కాళ్ళు చేతులకు నీరు పట్టిన వారు
19. రొమ్ములో కంటి
20. మూత్రంలో చక్కెర (చక్కెర వ్యాధి)
21. మూత్రంలో ఆల్బుమిన్

గర్భధారణ సమయంలో గుర్రపువాతము వచ్చినట్టి వారికి నోటిమాత్రలు ఇవ్వరాదు.

పై నిబంధన పట్టికలో అన్ని ప్రశ్నలకు “కాదు” అని సమాధానం వచ్చినట్లయితే ఆమెను నోటి మాత్రలకు ఎంపిక చేయవచ్చును. “అవును”ని ఏ ఒక్కదానికైనా వచ్చినట్లయితే వైద్యాధికారి వద్దకు పంపండి.

దుష్పరిణామాలు

నోటిమాత్రలు తీసుకోవడం వలన శరీర జీవకణాలలో జరిగే రసాయనిక కార్యక్రమాలు, జీవ రసాయనిక చర్యలు మరియు పనితీరులో కలిగిన మార్పులు కొన్ని చిన్న దుష్పరిణామాలు లేదా ప్రతికూల ఫలితాలకు కారణము కావచ్చు.

చిన్న దుష్పరిణామాలు

నోటిమాత్రలు తీసుకొనే స్త్రీలకు కొన్ని చిన్న దుష్పరిణామాలు అనుభవంలోకి వస్తాయి.

- ❖ వికారం, వాంతులు
- ❖ రొమ్ము తాకితే నొప్పిగా ఉండడం
- ❖ తలనొప్పి
- ❖ మందకొడితనము
- ❖ మధ్య మధ్య రక్తస్రావం
- ❖ రక్తపోటు కొద్దిగా పెరగడం (నోటిమాత్రలు మాని వేస్తే తగ్గిపోతుంది)
- ❖ బరువు పెరగడం
- ❖ బహిష్టు రావడం మరియు సంతానోత్పత్తి : నోటి మాత్రలు వాడిన తరువాత బహిష్టులు రాకపోవడం చాలా తక్కువ. నోటిమాత్రలు వాడిన వారిలో గర్భధారణశక్తి తగ్గినట్లుగా రుజువులు లేవు.

- ❖ గర్భం ధరించడం : నోటిమాత్రలు వాడిన వారిలో గర్భస్రావం అవడం లేదా శిశువులో అస్వాభికతగాని సంభవించినట్లు సాక్ష్యము లేదు. అలాగే వాడుక ఆపిన వెంటనే గర్భధారణ జరిగిన వారిలో కూడా పై పరిస్థితులు సంభవించినట్లు రుజువులు లేవు. నోటిమాత్రలు తీసుకుంటూ గర్భము ధరించి, పొరబాటున బిళ్ళలను మానకుండా వాడిన వారి శిశువులలో అస్వాభికత వచ్చినట్లు ఎక్కడ రుజువు లేదు. కాని గర్భధారణ జరిగినట్లు అనుమానం కలిగితే నోటిమాత్రల వాడకం ఆపివేయాలి.

పైన చెప్పిన లక్షణాలు మాత్రలు మానకుండా వాడుతూ ఉంటే నెమ్మదిగా తగ్గుతాయి. కనుక మాత్రలు వాడే వారిని మొదటి మూడు నెలలు ప్రోత్సమించాలి.

28 మాత్రల ప్యాకు వాడకాన్ని తెలియజెప్పడం

- ❖ బహిష్టు అయిన 5వ రోజు నుండి
- ❖ తనంతగా అయిన గర్భస్రావము లేదా ఎమ్టిపి చేసిన మొదటి రోజు నుండి
- ❖ కాన్పు అయిన పిమ్మట
 - పాలు ఇచ్చే తల్లి 6 నెలల తరువాత
 - పాలు ఇవ్వని తల్లి 6 వారాల తరువాత

మాత్ర ఎలా తీసుకోవాలి

- ❖ నోటిమాత్రల గ్రహీతకు చదువు వచ్చి ఉంటే నోటిమాత్రలను మొదలు పెట్టడానికి ముందు అట్ట మీద ఉన్న సూచనలను చదవమనండి.
- ❖ ఋతుచక్రం మొదలయిన 5వ రోజు నుండి (బహిష్టు అయిన మొదటి రోజునే 1వ రోజుగా తీసుకోవాలి) “స్థార్డు” అని వ్రాసిన చోటు నుండి మాత్ర తీసుకోవడం మొదలుపెట్టాలి.
- ❖ తరువాతి రోజులలో రోజూ ఒక మాత్ర చొప్పున బాణం గుర్తు చూపించిన పద్ధతిలో అన్ని బిళ్ళలు అయ్యే వరకు వాడాలి.
- ❖ బిళ్ళలు రోజూ ఒకే సమయంలో అనగా పడుకునే ముందు తీసుకుంటే మంచిది
- ❖ రెండవ ప్యాకు స్థార్డు అనే చోటి నుండి మరుసటి రోజు నుంచే ప్రారంభించాలి
- ❖ మాత్రలు వాడడం మొదలు పెట్టిన మూడు నెలల లోపల వైద్యుణ్ణి సంప్రదించాలి.
- ❖ బిళ్ళలను పిల్లలకు దూరంగా ఉంచాలి.

బిళ్ళ వేసుకోవడం మర్చిపోతే

ఏదైన ఒకరాత్రి బిళ్ళ వేసుకోవడం మర్చిపోతే ఆ బిళ్ళను మరుసటి రోజు గుర్తుకు రాగానే వేసుకోవాలి. ఇంకొక బిళ్ళ రాత్రి మామూలు వేళకి వేసుకోవాలి. అంటే బిళ్ళ వేసుకోవడం మర్చిపోయిన మర్నాడు 2 బిళ్ళలు వేసుకోవాలి. రెండు లేక మూడు బిళ్ళలు మర్చిపోతే మాత్రలు మానకుండా వాడుతూ నిరోధ్ లాంటి మరియొక గర్భనిరోధక పద్ధతిని తరువాతి ప్యాకెట్టు మొదలు పెట్టే వరకు వాడాలి.

గర్భనిరోధక సహాయము

కొన్ని పరిస్థితులలో నోటి మాత్రల ప్రభావం తగ్గవచ్చు. అప్పుడు అదనపు గర్భ నిరోధక పద్ధతులు వాడవలసి రావచ్చు. నిరోధ్ అందులకు మంచిది. నోటిమాత్రలు వాడే వారు 2-3 మాత్రలు వేసుకోవడం మర్చిపోయినా, లేదా విరోచనాలు, వాంతులు అయినా లేక నోటిమాత్రల ప్రభావము తగ్గే మందులు వాడినా, అలాంటి పరిస్థితులలో 10 నిరోధులు వాడడానికి ఇవ్వాలి.

వాడే కాలము

ఇండియాలో 5 సంవత్సరాలకు మించి వరుసగా వాడడానికి అనుమతించలేదు. అయినప్పటికీ, అంతా బాగుంటే తక్కువ డోసుగల గర్భ నిరోధక మాత్రలు చాలా సంవత్సరాలు వైద్య పర్యవేక్షణలో వాడవచ్చును. మధ్యలో మానవలసిన అవసరము లేదు. 40 సంవత్సరములు దాటిన స్త్రీలలో నోటిమాత్రలు ముందు జాగ్రత్తలు చెప్పి ఇవ్వాలి. గర్భధారణ కావాలని అనుకున్నప్పుడు 2 నెలలు ముందుగా మాత్రలు వాడడం మానివేయాలి.

ప్రమాద సూచికలు

నోటిమాత్రలు వాడే వారు ఈక్రింద తెలుపబడిన చిహ్నాలు కనబడితే వెంటనే రిపోర్టు చేయాలి.

- ❖ కడుపునొప్పి (తీవ్రంగా)
- ❖ గుండెనొప్పి, ఆయాసం
- ❖ తలనొప్పి, తీవ్రంగా ఒకప్రక్కనే కొట్టుకుంటున్నట్లు
- ❖ కండ్ల బాధలు (కంటిచూపు పోవడం, వస్తువులు రెండుగా కనిపించడం, కంటిమసక)
- ❖ కాళ్ళలో నొప్పులు, వాపు

తదుపరి తనిఖీ సేవలు

మీరు మామూలుగా గృహదర్శనాలు చేసినప్పుడు తదుపరి తనిఖీ సేవలు అందించాలి. మొదలు నోటిమాత్రలు ఒక్క ప్యాకెట్టు మాత్రమే ఇవ్వాలి. ఆమెకు నోటిమాత్రలు సరిపడినట్లయితే 3 నెలల వరకు మాత్రలు ఇవ్వవచ్చు. క్రమం తప్పకుండా ఆమె కేంద్రానికి గాని, సేవా కేంద్రానికి గాని కావలసిన మాత్రల కోసం మరియు క్రమమైన సమయంలో తనిఖీ నిమిత్తమై వెళ్ళాలి. ఈక్రింద చెప్పిన పద్ధతిలో తదుపరి సేవలు / దర్శనాలు ఏర్పాటు చేయాలి.

మొదటి దర్శనము

నోటిమాత్రలు ఇచ్చిన 2 వారాలలోపు మొదట సందర్శించాలి

- ❖ ఆమె ఏవిధంగా ఉన్నదీ తెలుసుకోవాలి
- ❖ చిన్నచిన్న జబ్బులుంటే చికిత్స చేసి ఆమెకు ధైర్యం కలిగించాలి
- ❖ ప్యాక్లో ఉన్న బిళ్ళలు లెక్కపెట్టాలి
- ❖ బిళ్ళలు రోజూ క్రమం తప్పకుండా తీసుకోవలసిన అవసరం గురించి నొక్కి చెప్పాలి. పైగా వాడుతున్న ప్యాక్లో బిళ్ళలు అయిపోక ముందే, బిళ్ళల కోసం రావలసినదని చెప్పాలి.

రెండవ దర్శనము

నోటిమాత్రలు ఇచ్చిన ఒక నెల తరువాత ఆమెను మరల దర్శించాలి

- ❖ మాత్రలు క్రమం తప్పకుండా తీసుకుంటున్నదీ లేనిదీ తెలుసుకొని, లేనట్లయితే ఎందుకు ఆపివేసింది తెలుసుకోవాలి.
- ❖ ఏమైన బాధలున్నాయోమో ప్రశ్నించాలి. ఏమీ లేకపోతే మరొక 3 ప్యాక్లు ఇవ్వాలి. బిళ్ళలు క్రమం తప్పకుండా వాడాలనీ, 3వ ప్యాక్ అవకుండానే బిళ్ళలకు రావాలని నొక్కి చెప్పాలి.
- ❖ మాత్రల వాడకం వల్ల వారిలో ఏమైనా బాధలుంటే వారికి ధైర్యం చెప్పి మాత్రలు వాడేలా ప్రయత్నించాలి.

తరువాతి దర్శనములు

మీ తరువాత సందర్శనాలు ఆమెకు దుష్ఫలితాలు తగ్గి, క్రమంగా మాత్రలకు అలవాటు పడే వరకు నెలకు ఒకసారి ఉండాలి. తరువాత 6 నెలలకు ఒకసారి, తరువాత సంవత్సరానికి ఒకసారి.

మామూలుగా గృహదర్శనాలకు వెళ్ళేటప్పుడు నోటి మాత్రలు వాడే వారిని దర్శించి ఈక్రిందివి ఆచరించాలి :

- ❖ నోటిమాత్రలు క్రమంగా తీసుకుంటున్నదీ లేనిదీ నిర్ధారించాలి.
- ❖ అవసరాన్ని బట్టి ఆమెకు ధైర్యం చెప్పాలి.
- ❖ ఏమైనా దుష్ఫలితాలు ఉంటే చికిత్స చేయడం లేదా రెఫర్ చేయడం
- ❖ నోటిమాత్రలు సరఫరా చేయడం
- ❖ చివరి బహిష్టు తేదీ మరియు ఋతుక్రమములో ఏమైనా తేడా ఉందేమో తెలుసుకోవాలి.

చెక్లిస్టు ప్రకారము పెద్ద బాధలేవైనా ఉంటే లేదా ప్రమాదచిహ్నం ఉంటే వైద్యాధికారికి రిఫర్ చేయాలి

నోటిమాత్రలు వాడే వారికి వైద్య తనిఖీ

మీ పరిధిలోని నోటిమాత్రల గ్రహీతకు వైద్యాధికారిచే వైద్య పరీక్ష ఏర్పాటు చేయాలి

- ❖ నోటిమాత్రలు, మొదలు పెట్టడానికి ముందు లేదా మొదలు పెట్టిన 3 నెలల తరువాత, ఆపై ఆరు నెలలకు, ఏడాదికి, పిమ్మట ప్రతి ఏడాది.
- ❖ ప్రమాద చిహ్నం కనబడితే ఎప్పుడైనా సరే

నోటిమాత్రల వాడకం ఎప్పుడు మానాలి ?

5 సంవత్సరాలు వరుసగా వాడిన తరువాత మానివేయమని చెప్పాలి. గర్భం ధరించాలని నిర్ణయించినట్లయితే 2 నెలల ముందు మానివేయాలి లేదా 2 నెలలు వరుసగా బహిష్టు రాకపోతే మానివేయాలి.

ఆమెలో ఈక్రింది బాధలు ఏర్పడితే మానవేయాలి

- ❖ ఛాతిలో ఇబ్బంది
- ❖ కంటిచూపులో మార్పులు
- ❖ కాళ్ళ నొప్పులు, వాపులు

- ❖ ఆగని తలనొప్పి
- ❖ పచ్చకామెర్లు

వైద్యాధికారికి ఎప్పుడు రిఫర్ చేయాలి ? (ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం)

మీరు మాత్రం వాడే వారిని ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్ర వైద్యాధికారి వద్దకు రిఫర్ చేయాలి

- ❖ నోటిమాత్రం మొదలు పెట్టిన 3 నెలల లోపల
- ❖ ఒక సంవత్సరము వరుసగా వాడిన తరువాత
- ❖ తరువాత ప్రతి సంవత్సరము
- ❖ ఏదైనా ప్రమాద చిహ్నము కనబడితే
- ❖ 2 నెలలు బహిష్టు రాకపోతే

సమాజానికి ఇవ్వాలైన సందేశాలు

- ❖ గర్భనిరోధానికి మాత్రం క్రమం తప్పకుండా వాడాలి
- ❖ ఇది మొదటి గర్భధారణను వాయిదా వేయడానికి మంచి పద్ధతి. కాన్పుల మధ్య అంతరమునకు స్త్రీ ఐయుడి వాడలేకపోయినట్లయితే మాత్రం వాడవచ్చు.
- ❖ మాత్రం 5 సంవత్సరాల పాటు సురక్షితంగా మానకుండా వాడవచ్చు
- ❖ మాలా 'ఎన్', మాలా 'డి'లలో చాలా తక్కువ డోసులో హార్మోనులు ఉంటాయి. అందుకని మాత్రం సురక్షితమైనవి.
- ❖ సరిగా ఎన్నిక చేయబడ్డ వారికి మాత్రం సురక్షితమైనవి.
- ❖ మాత్రం వల్ల కాన్పులు రాదు
- ❖ మాత్రం వల్ల గర్భనిరోధం మాత్రమే కాక ఇతరమైన ఆరోగ్యపరమైన లాభాలు కూడా ఉంటాయి.

మాత్రం గురించిన అపోహలను (కల్పనలు) పోగొట్టడం

మాత్రం వాడుకను ప్రోత్సహించడానికి వాడుకలో ఉన్న అపోహలను పోగొట్టి అసలైన విషయాలను వివరించాలి.

అపోహలు	నిజాలు
మాత్రం కేన్సరుకు దారితీస్తాయి	మాత్రం గర్భాశయం లోపలి గోడలు మరియు అండాశయ కాన్పులు నుండి రక్షణ కలిగిస్తాయి. రొమ్ము కేన్సరు ఎక్కువ అయినట్లు ఋజువు కాలేదు.
మాత్రం వల్ల వంధ్యత్వము కలుగుతుంది	మాత్రం శాశ్వత వంధ్యత్వమునకు దారితీయవు. మాత్రం వాడుక మానిన తరువాత ఎక్కువ మందిలో వెంటనే సంతానోత్పత్తి శక్తి తిరిగి వస్తుంది.
మాత్రం స్త్రీ ఆరోగ్యానికి శాశ్వతంగా హాని చేస్తాయి	మిలియన్ల స్త్రీలను పరిశీలించినప్పటికీ ఎవరిలోను శాశ్వత చెడు ప్రభావాలు కనబడలేదు. గర్భధారణ, ప్రసవం కంటే మాత్రం

అపోహలు	నిజాలు
	తీసుకొనడం సురక్షితమైనది. ఇప్పుడు వాడుకలో ఉన్న మాత్రలలో చాలా తక్కువ హార్మోనులు ఉండటం వల్ల పెద్ద చిక్కులకు దారితీయవు.
బిడ్డకు అంగవైకల్యం కలుగుతుంది	గర్భిణీ నిర్ధారణ కాని మొదటి నెలలలో పొరపాటున మాత్రలు వాడినప్పటికీ శిశువులలో అంగవైకల్యం ఎక్కువయ్యే ప్రమాదము లేదు.
మాత్రలను మధ్యమధ్యలో మానివేయాలి	మాత్రలను 5 సంవత్సరాలు మానకుండా సురక్షితంగా వాడవచ్చు. మధ్యలో మాని, అప్పుడు ఇతర గర్భ నిరోధక పద్ధతులను ఉపయోగించకపోయినట్లయితే అనవసరపు గర్భధారణ జరగవచ్చు.

కంట్రాస్ట్ ఫిల్మ్స్

- ❖ ఈ విధమైన మాత్ర యందు ఈస్ట్రోజన్ - 0.5 - 1 ఎమ్జి మరియు ప్రొజెస్టరాన్ మిశ్రమము వుంటుంది.
- ❖ కాలక్రమానుగంగా జరుగు అభివృద్ధి వలన ఇప్పుడు 30-35 ఎమ్సిజి ఈస్ట్రోజన్ / ప్రొజెస్టరాన్ మిశ్రమము కలిగిన మాత్రలు అందుబాటులో వున్నాయి.
- ❖ నెలసరి మొదలైన 5వ దినము నుండి మొదలుపెట్టాలి.
- ❖ నోటి ద్వారా ప్రతిరోజు ఒకటి చొప్పున 21 దినములు తీసుకొనవలెను.
- ❖ తరువాత 7 దినముల తరువాత ఋతుస్రావం వచ్చును. ఋతుస్రావము వచ్చిన దినమును మొదటి దినముగా లెక్కించవలెను.
- ❖ ఒకే సమయములో వేసుకొనవలెను. ఎప్పుడోమరచిపోయారో గుర్తు వచ్చిన వెంటనే వేసుకొనవలెను. తరువాతి మాత్రను మామూలుగా నిర్ధారించు కొన్న సమయములోనే వేసుకొనవలెను.
- ❖ కేంద్ర మంత్రిత్వ శాఖ మాలా-ఎన్ అండ్ మాలా-డి అందజేయుచున్నది.
- ❖ మాలా-ఎన్ అన్ని ఆరోగ్య కేంద్రములలో లభించును. మాలా-డికి కొంత ధర చెల్లించవలసి యుండును.

పిఓపి (ప్రోజెస్టరాన్ ఓన్లీ పిల్) మైక్రోపిల్ లేదా మినీ పిల్

దీని యందు ఒక్క ప్రొజెస్టరాన్ మాత్రమే యున్నది. ఇది అంత ప్రాచుర్యం పొందలేదు.

అత్యవసర గర్భ నిరోధకమాత్రలు (ఈసి పిల్)

- ❖ ఇవి అత్యవసర పరిస్థితులలో గర్భ నిరోధకముగా పని చేస్తాయి.
- ❖ గర్భధారణ వద్దనుకున్న వారికి
- ❖ రేప్ సంభవించినపుడు
- ❖ సురక్షితము కాని సంభోగము సంభవించినపుడు
- ❖ నిరోధ ఉపయోగించనపుడు, కండోమ్ చిరిగిన పక్షంలో

- ❖ ఈ మాత్రలలో హార్మోన్లు ప్రభావం ఉండటం వలన, సురక్షితం కాని లైంగిక సంపర్కం నుండి కాపాడుకోవటానికి, 72 గంటలలోపు వాడాలి.

మాత్రలు పనిచేయు విధానం

ప్రతి నెల వెలువడే అండ ప్రక్రియను నిరోధించడం, అండ ఫలదీకరణం నిరోధించడం, అండమును, మగజీవ కణమును కలవకుండా నిరోధిస్తుంది

ఎప్పుడు వాడాలి

- ❖ పురుషులు వాడే నిరోడ్ పగిలిన సందర్భములలోను, నిరోడ్ జారినపుడు
- ❖ 14 రోజుల లోపు (నెట్‌ఇన్ సూది మందు) గర్భ నిరోధక సూది మందు వేయించుకోవడం ఆలస్యం అయినపుడు.
- ❖ 7 రోజులలోపు సైక్లోఫిమ్ సూది మందు ఆలస్యం అయినపుడు
- ❖ అత్యాచారం జరిగినపుడు
- ❖ స్త్రీతో సంపర్కం జరుగుతున్నపుడు వీర్యం పడే ముందు.
- ❖ పురుషాంగాన్ని బయటకు తీయలేని పరిస్థితులలో, గర్భధారణ ప్రక్రియ జరిగే రోజుల గురించి అంచనా తప్పు జరిగినపుడు

ఎలా వాడాలి

సురక్షితం కాని లైంగిక సంపర్కం జరిగిన 72 గంటలలోపున, ఈ మాత్రలు వాడినప్పటికీ నెలసరి ఋతుస్రావం వారం రోజులు ఆలస్యం అయినచో వెంటనే గర్భ నిర్ధారణ పరీక్షలు చేయించాలి.

మోతాదు

- ❖ సురక్షితం కాని లైంగిక సంపర్కం జరిగిన 72 గంటలలోపు, లెవిల్ గాష్టారాల్ 1.5 mgs ఒక మాత్ర లేదా 0.75 mg 2 మాత్రలు గాని వాడండి.
- ❖ ఈ మాత్రలు అందరు స్త్రీలు వాడవచ్చును, గర్భ నిరోధక మాత్రలు వాడకూడదు అనే స్త్రీలు కూడా వాడవచ్చును. పాలు ఇచ్చే తల్లులు కూడా వాడవచ్చును.

అత్యవసర గర్భ నిరోధక మాత్రలు పని చేయు విధానము

- ❖ సురక్షితం కాని లైంగిక సంపర్కం జరిగిన 72 గంటలలోపు వాడినచో 85 శాతం మంచి ఫలితాలు ఇస్తాయి.
- ❖ సురక్షితం కాని లైంగిక సంపర్కం జరిగిన 12-24 గంటలలోపు వాడితే పూర్తి ఫలితాలు సాధించవచ్చు.
- ❖ ఈ మాత్రలను అత్యవసర పరిస్థితిలోనే వాడండి. సాధారణ గర్భ నిరోధక పద్ధతిగా వాడకూడదు.

సమస్యలు

- ❖ వాంతులు, వికారం, తలనొప్పి, కళ్ళు తిరగడం, రొమ్ములు గట్టి పడటం జరగవచ్చును.

- ❖ ఈ మాత్రలు వాడిన 24 గంటలలోపున మాత్రమే సమస్యలు రావచ్చును.
- ❖ నెలకు ఒక మాత్ర : ఈ మాత్రలు నెలకొకసారి వాడుదురు కాని వాటి వలన ఇతర రుగ్మతలు కలుగవచ్చును.
- ❖ మాలా పిల్ - ప్రత్తి గింజల నుండి తీయబడిన గాసీపాల్ వలన పురుషులకు మాత్రలు తయారు చేయుదురు. ఇది ఇంకా పరిశోధనాభివృద్ధి స్థాయిలో యున్నది.

డిపో ఫార్ములేషన్ (Depot Formulation)

- ఎ. ఇంజెక్షబుల్స్
- బి. సబ్ కూటినియస్ ఇంప్లాంట్స్
- సి. వెజినల్ రింగ్స్

లాభాలు

- ❖ హైలీ ఎఫెక్టివ్
- ❖ రివర్సిబుల్
- ❖ ఎక్కువ కాలం పనిచేస్తాయి

ఎ. ఇంజెక్షబుల్స్ - 2 రకములు

1. ప్రొజెస్టరాన్ - ఇంజక్షన్ మాత్రమే
2. కంబైన్డ్ ఇంజెక్షబుల్ కాంట్రాసెప్టివ్ (ప్రోజెస్టరాన్ + ఓయస్ట్రాజెన్)
1. ప్రొజెస్టరాన్ - ఇంజక్షన్ మాత్రమే
 - ఎ. డిఎమ్పిఎ (Depot - medroxy progesteran acetate) 150 mg - 3 నెలల కొకసారి కండరముల మధ్య ఇస్తారు.
 - బి. నెట్ - ఇఎన్ - 200 mg, 60 రోజుల కొకసారి కండరముల మధ్య ఇస్తారు.
 - సి. డిఎమ్పిఎ - ఎస్సి 104 mg - 104 mg ఆఫ్ డిఎమ్పిఎను చర్మం క్రింద సూది మందు ఇచ్చెదరు.
2. కంబైన్డ్ ఇంజెక్షబుల్ కాంట్రాసెప్టివ్ - నెలకొకసారి ఇస్తారు.

బి. సబ్ డెర్మల్ ఇంప్లాంట్స్

ఎక్కువ కాలం పని చేస్తాయి. ఎలాస్టిక్ గొట్టాలను లేదా కడ్డీలను చర్మం క్రింద వుంచుతారు. 5 సంవత్సరముల కొకసారి మార్చుకోవాలి.

సి. వెజినల్ రింగ్స్

ఇందులో లెవోనార్ జెస్టరాల్ అనే హార్మోను వుంటుంది. దీనిని యోని యందు వుంచుతారు.

గర్భ విచ్ఛిత్తి విధానములు (Post-Conceptual Methods)

- ఎ. ఋతుచక్రమును క్రమపరచుట : ఈ విధానము నందు గర్భకోశము నందలి పదార్థములు, ఋతుచక్రము క్రమము తప్పిన 6-14 దినములలో, గర్భ నిర్ధారణకు ముందే తీసి వేసెదరు.

- బి. మెనుస్ట్రువల్ ఇండక్షన్ : ప్రోస్టాగ్లాండిన్ అను మందును గర్భాశయము లోనికి ప్రవేశ పెట్టుట వలన ఋతుచక్రమును ప్రేరేపించి ఋతుస్రావము కలుగునట్లు చేయవలెను.
- సి. గర్భస్రావము : 28 వారాల లోపల పిండము, మావి, జిహ్వ చర్మంలు గర్భాశయము నుండి బయట పడుటను గర్భస్రావము అని అందురు.

శాశ్వత పద్ధతులు

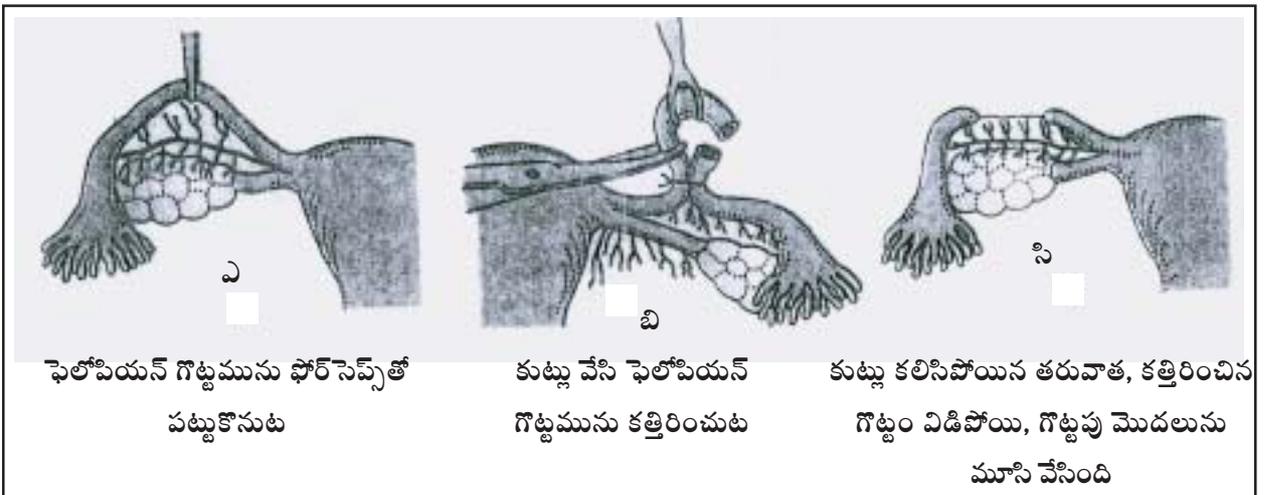
- ❖ దంపతులు ఎవ్వరైతే పిల్లలు వద్దు అనుకుంటారో వాళ్ళు పాటిస్తారు.
- ❖ మన దేశంలో స్త్రీలు 85 శాతం శాశ్వత పద్ధతులును పాటిస్తున్నారు.
- ❖ పురుషులు 10-15 వరకే చేసుకుంటున్నారు. మగవారిలో చేసే వేసెక్టమీ / కుట్టు కోతలేని (ఎన్ఎస్ఎ) గాని చాలా సామాన్యమైన సురక్షితమైన, చవకగా లభించే శస్త్ర చికిత్స.
- ❖ శాశ్వత పద్ధతులు ఒకసారి చేస్తారు, మెరుగైన ఫలితాలను ఇస్తుంది.

మార్గదర్శకాలు

- ❖ భర్త వయస్సు 25 సంవత్సరముల కంటే తక్కువ, 50 సంవత్సరాల కంటే ఎక్కువగా వుండకూడదు.
- ❖ భార్య వయస్సు 20 సంవత్సరముల కంటే తక్కువగా 45 సంవత్సరాల కంటే ఎక్కువగా ఉండకూడదు.
- ❖ జీవిస్తున్న ఇద్దరు పిల్లలు, శస్త్ర చికిత్స సమయమప్పుడు జీవించి వుండాలి.
- ❖ దంపతుల వయస్సు 25 సంవత్సరముల కంటే తక్కువగా వుండి, ముగ్గురు పిల్లలు జీవించి వుంటే - పైన పేర్కొన్న విషయాలను సడలించి డాక్టరు గారు శస్త్ర చికిత్స చేయవచ్చు.

ట్యూబెక్టమీ

- ❖ స్త్రీలలో నిర్వహించు శాశ్వత గర్భ నిరోధక శస్త్ర చికిత్స
- ❖ అండనాళములలో ఒక చిన్న ముక్క కత్తిరించి ముడి వేయబడును.
- ❖ ప్రసవం అయిన 2 లేదా 3 రోజులకు లేదా ఒక నెల తరువాత లేదా మరెప్పుడైనా కూడా చేసుకొనవచ్చును.



అర్కు లు

- ❖ ఇద్దరు లేక అంతకంటే ఎక్కువ సంతానము గల స్త్రీలు
- ❖ రక్తహీనత మరియు జననేంద్రియములో అంటు లేక ఆరోగ్యంగా వున్న స్త్రీలు
- ❖ దంపతులు ఇద్దరు జీవించి యుండి వైవాహిక జీవితము గడుపుతూ 45 సంవత్సరముల వయస్సులోని స్త్రీలు
- ❖ దీర్ఘవ్యాధులు లేని స్త్రీలు
- ❖ అండము, శుక్రకణము అండనాళములో ఫలధీకరణము చెందకుండా అడ్డగించుట ద్వారా ఈ పద్ధతి గర్భ నిరోధకముగా పని చేయును.
- ❖ బ్రతికి వున్న ఇద్దరు పిల్లలు వుండి, చిన్న బిడ్డ వయస్సు 2 సంవత్సరములు, పిల్లలకు ప్రాణాపాయ జబ్బులు లేనప్పుడు వ్యాధి నిరోధక టీకాలు రక్షింపబడినవి.

Steps of Operation

శస్త్ర చికిత్సను మత్తు మందునిచ్చి చేస్తారు. ఆసుపత్రులలో లోకల్ అనస్థీషియా లేక స్పైనల్ అనస్థీషియా ఇచ్చి చేస్తారు. మాస్ క్యాంపులలో అయితే లోకల్ అనస్థీషియా ఇస్తారు. ఆపరేషన్ చేయుటకు 35 - 45 ని||లకు ముందుగా క్లయింట్ కు ఇంజక్షన్ పెంటాడోసిన్ (Pentazocine) 30 ఎమ్.జి, ఐఎమ్ 1 సిసి, ఇంజక్షన్ ప్రోమెథర్జిన్ (Promethazine) 25 ఎమ్.జి, ఐఎమ్ 1 సిసి ఇస్తారు. శస్త్ర చికిత్స చేసే స్థలములో 1% లిగ్నోకేన్ (Lignocaine) ఇస్తారు.

శస్త్ర చికిత్స

- ❖ రెండు వేళ్ళు వెడల్పుగా 1 ఇంచు ఫండస్ ఎత్తు క్రింద భాగాన ఊటు ఇస్తారు.
- ❖ పొత్తి కడుపును తెరచిన తరువాత చూపుడు వ్రేళిని ఊటు ద్వారా పంపించి ఫెలోఫియన్ ట్యూబ్ ను లాగుతారు. ట్యూబు చివరి భాగాన ఫింబ్రియటిక్ చివరను గమనిస్తారు.
- ❖ ట్యూబ్ ను వేక్స్ ఫోరోసెప్స్ తో పట్టుకొని నెం.'0' క్యాట్ గట్ తో ముడి వేసి ముడిపై భాగాన్ని కత్తిరిస్తారు (1.15సెం.మి. ముడిపై వున్న భాగాన్ని కత్తిరిస్తారు).
- ❖ ఇంకోక వైపు కూడా ఇలాగే చేస్తారు. క్యాట్ గట్ తో కొన్ని రోజుల తరువాత కరిగిపోయి రెండు చివరలు మూసుకుపోతాయి.
- ❖ స్త్రీ అండాలు ప్రతినెల ఉత్పత్తి అవుతూ వుంటాయి.
- ❖ అయితే పురుష జీవాణువులు కలియక నిరోధకం మాత్రం జరుగుతాయి.

శస్త్ర చికిత్స అనంతరం పాటించవలసిన సలహాలు

- ❖ అన్ని రకాల ఆహార పదార్థములను తినవచ్చును.
- ❖ బిడ్డకు తల్లిపాలును పట్టించవలెను.
- ❖ పది రోజుల పాటు బరువులు ఎత్తకూడదు. ఆ తరువాత మామూలుగా అన్ని పనులు చేసుకొనవచ్చును.

- ❖ ట్యూబెక్టమీ సంబంధించి ఏ విధమైన అస్వస్థత లేదా ఇబ్బంది కలిగినను ఆరోగ్య సిబ్బంది లేదా వైద్యాధికారిని సంప్రదించవలెను.

లాభాలు

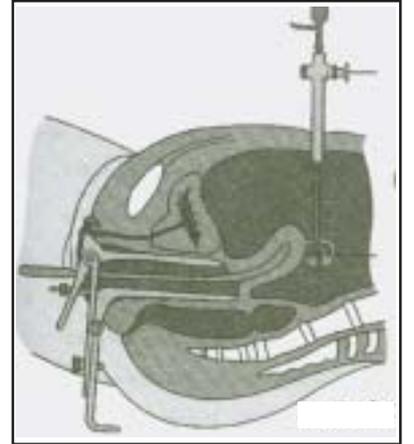
- ❖ అనవసర సంతానము కలుగుతున్న భయము తొలగును.
- ❖ ట్యూబెక్టమీ చేసుకున్న ఉద్యోగస్తులకు ప్రత్యేక సెలవు, ఇంక్రిమెంట్ లభించును.
- ❖ ప్రభుత్వము రూ.300 ట్యూబెక్టమీ చేసుకొన్న వారికి ప్రోత్సాహకముగా ఇచ్చును.

అదనపు సదుపాయాలు

- ❖ ప్రభుత్వ ఉద్యోగాలలో వుండి ఈ శస్త్ర చికిత్స చేయుచుకున్న స్త్రీలందరు పూర్తి జీతంతో పాటు రెండు వందలు, ప్రత్యేక సెలవు జీతంలో ఒక ఇంక్రిమెంటు లభిస్తాయి.
- ❖ స్త్రీ ప్రభుత్వ ఉద్యోగంలో లేకపోయినపుడు ఆమె భర్త ప్రభుత్వ ఉద్యోగి అయితే జీతంలో ఒక ప్రత్యేక ఇంక్రిమెంటు. భార్యకు శస్త్ర చికిత్సయైన తరువాత ఏడు రోజులు ప్రత్యేక సెలవు లభిస్తాయి.
- ❖ ఈ ప్రత్యేక ఇంక్రిమెంటు ఉద్యోగ కాలమంత ఉంటుంది.

లాపరోస్కోపి ట్యూబెక్టమీ

- ❖ స్త్రీలలో చేయు శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతి
- ❖ లాపరోస్కోపి అనే పరికరాన్ని వాడుతారు. కడుపు నిండా కార్బన్ డై ఆక్సైడ్, నైట్రస్ ఆక్సైడ్ లేదా గాలిని గాని నింపి, స్కోప్ ను కడుపులోనికి పంపించి, అండ నాళములను పరిక్షిస్తారు. రింగులను కాని క్లిప్పులను గాని అండ నాళములకు వేస్తారు.
- ❖ ఈ శస్త్ర చికిత్సను నిపుణులైన / శిక్షణ తీసుకున్న డాక్టర్లు చేస్తారు.



అర్హులు

- ❖ ప్రసవం జరిగిన 6 వారాల లోపల
- ❖ గర్భస్రావము చేసి కూడా ఈ చికిత్సను చేస్తారు.
- ❖ హెచ్బి శాతము 8 gm కంటే ఎక్కువ వున్నప్పుడు
- ❖ స్త్రీకి ఎటువంటి గుండెజబ్బుకాని, ఊపిరి తిత్తుల జబ్బులుగాని, మధుమేహము, అధిక రక్తపోటు గాని వుండకూడదు.

లాభాలు

- ❖ ఆసుపత్రిలో చేరవలసిన అవసరం లేదు. ఆపరేషన్ చేసిన వెంటనే రోగి ఇంటికి వెళ్ళిపోవచ్చును.
- ❖ రెండు రోజుల విశ్రాంతి చాలును
- ❖ అన్ని పనులు చేసుకోవచ్చు.
- ❖ తేలికైన, సురక్షితమైన మెరుగైన పద్ధతి

నష్టములు

- ❖ ఆపరేషన్ వలన వచ్చు ప్రమాదములు అరుదుగా సంభవించును.
- ❖ శిక్షణ పొందిన డాక్టరు కావాలి
- ❖ పెద్ద రక్తనాళాలకు దెబ్బ తగిలి, రక్తస్రావము కావచ్చు.

మినీల్యాప్ ట్యూబెక్టమీ ఆపరేషన్

ఈ పద్ధతిలో కడుపు మీద 1.5 నుండి 3 సెంటీమాటర్లు కోత కోసి లోకల్ గా మత్తు మందు ఇచ్చి చేస్తారు. ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో దీనిని ఎక్కువగా చేస్తారు. ఎక్కువగా ఈ పద్ధతిని క్యాంప్ లో వాడతారు.

ఎప్పుడు ఆపరేషన్ చేయించుకోవాలి.

- ❖ మినీల్యాప్ ట్యూబెక్టమీని ఎప్పుడయిన చేయించుకోవచ్చు, కాని ప్రసవం అయిన 24-48 గంటల లోపల అయితే గర్భసంచి ప్రక్కనున్న అండనాళములను సుళువుగా గుర్తించవచ్చు.
- ❖ స్త్రీ గర్భవతి అవునా కాదా అని నిర్ధారించుకోవాలి.
- ❖ నెలసరి అయిన 7 రోజుల తరువాత వచ్చి చేయించుకోవచ్చు.
- ❖ నోటి మాత్రలను వాడుతూ వుంటే - ఆ మాత్రలన్ని వాడేసి నెలసరి వచ్చిన తరువాత వెళ్ళి డాక్టరునుగాని లేక ఆరోగ్య కార్యకర్తను గాని సంప్రదించవలెను.
- ❖ కాపర్ 'టి' వాడుతున్నట్లయితే, కాపర్ 'టి' తీసి వేసిన వెంటనే శస్త్ర చికిత్సను చేయించుకోవాలి.

పని చేయు విధానము

- ❖ అండనాళములను కట్ చేసి ముడివేస్తారు అండాశయములో ఉత్పత్తి అయిన అండము అండనాళముల ద్వారా ప్రవహించి గర్భసంచిని చేరలేదు. కాబట్టి గర్భము ధరించలేరు.

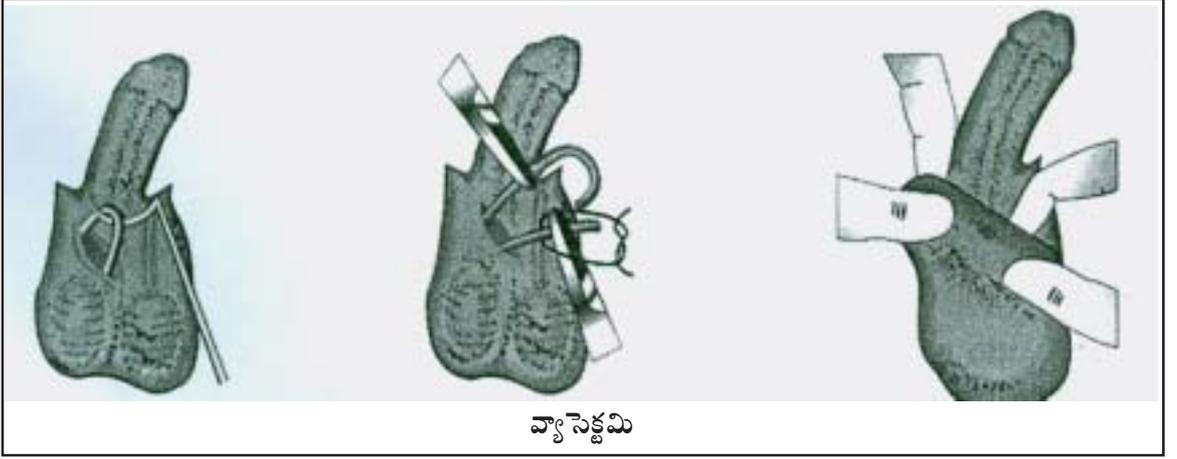
అర్జు లు (Case Selection)

- ❖ వివాహితులు
- ❖ వయస్సు 22 సంవత్సరముల నుండి 49 వరకు వుండాలి.
- ❖ ఒక్క బ్రతికిన బిడ్డ అయినా వుండాలి మరియు బిడ్డ వయస్సు 1 సంవత్సరము నిండి ఉండాలి.
- ❖ దంపతులిద్దరు ఎటువంటి శాశ్వత పద్ధతిని ఇంతకు ముందు పాటించి వుండకూడదు
- ❖ స్త్రీ ఆరోగ్యవంతురాలై వుండాలి.
- ❖ స్త్రీకి ఒకవేళ మానసిక జబ్బులు వున్నట్లైతే మానసిక వైద్యుడు ధృవీకరించాలి, లీగల్ గార్డియన్ / భర్త యొక్క అనుమతి తీసుకోవాలి.

వేసెక్టమీ

- ❖ పురుషులకు శాశ్వత సంతాన నిరోధకమునకై చేయు శస్త్ర చికిత్స
- ❖ బీజనాళముల (వీర్యవాహిని)లో ఒక చిన్న ముక్క కత్తిరించి తీసి వేసి ముడి వేయుదురు.

- ❖ ఒకటి లేక రెండు గాట్లు ద్వారా ఈ శస్త్ర చికిత్స చేయుదురు.



అర్హులు

1. దంపతులు, వైవాహిక జీవితము గడుపువారు, భార్య వయస్సు 45 సంవత్సరముల కన్నా తక్కువ వుండి, ఇద్దరు సంతానము కలిగిన వారిలో పురుషునకు ఈ శస్త్ర చికిత్స చేయుదురు.
2. శారీరకంగా, మానసికంగా ఆరోగ్యముగా వున్న పురుషులకు
3. జననేంద్రియాలపై చర్మ వ్యాధులు లేదా అస్వస్థతలు వున్న వారికి చేయరాదు.
4. బ్రతికి వున్న ఇద్దరు పిల్లలు వుండి, చిన్న బిడ్డ వయస్సు 2 సంవత్సరములు, పిల్లలకు ప్రాణాపాయ జబ్బులు లేకుండుట మరియు వ్యాధి నిరోధక టీకాలతో రక్షింపబడినపుడు.

పని చేయు విధానం

సంభోగ సమయంలో విడుదల అయిన వీర్యములో శుక్రకణములు లేనందున ఫలదీకరణము జరుగదు. ఈ విధంగా ఈ పద్ధతి గర్భమును నిరోధించును.

శస్త్ర చికిత్స అనంతరం పాటించవలసిన సలహాలు

- ❖ రెండు వారములు సైకిల్ తొక్కరాదు. బరువులు ఎత్తరాదు
- ❖ సంభోగించరాదు
- ❖ శస్త్ర చికిత్స గాయము మాను వరకు కట్టు తుడవకుండా, మలిన పడకుండా వుంచకొనవలెను.
- ❖ శస్త్ర చికిత్స అనంతరం 90 రోజుల వరకు సంభోగంలో పాల్గొనాలి అని అనుకుంటే, నిరోధ్ వాడుట మంచిది. వీర్య పరీక్ష చేయించి శుక్రకణములు లేవు అని తేలితే నిరోధ్ వాడవలసిన అవసరము లేదు.
- ❖ శస్త్ర చికిత్స అనంతరం కుట్టు తీయించుకొనుటకు ఇతర ఏ విధమైనట్టి అస్వస్థులకు ఆరోగ్య సిబ్బందిగాని, వైద్యాధికారిగాని సంప్రదించవలెను.

లాభములు

- ❖ ఆసుపత్రిలో వుండనవసరము లేదు.

- ❖ శస్త్ర చికిత్స చాలా సులువైనది.
- ❖ మరుసటి దినము నుండి దైనందిక కార్యక్రమములు చేసుకొనవచ్చును.
- ❖ ప్రభుత్వము ప్రత్యేక సెలవు మరియు రూ.1100 ప్రోత్సాహకముగా ఇచ్చును.

కోత కుట్టు లేని వేసెక్లమీ ఆపరేషన్ (ఎన్ఎస్వి)

పురుషుల వృషణాల సంచికి మధ్యలో ఒకే ఒక అతి చిన్న రంధ్రం చేసి ఇరుపక్కల గల రెండు వీర్యనాళికలను తీసుకొని కత్తిరించి, కొనలను ముడి వేస్తారు. దీని వలన వీర్య కణాల ప్రవాహం ఆగిపోతుంది. గర్భధారణ జరుగదు.

ప్రయోజనాలు

- ❖ కోత, కుట్టు వుండదు.
- ❖ 5-10 నిముషములలో జరిగి పోతుంది.
- ❖ ఆపరేషన్ అయిన 30 నిముషముల తరువాత ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును.
- ❖ సురక్షితమైనది మరియు లైంగిక ప్రక్రియలో పటుత్వము తగ్గదు.
- ❖ శారీరకముగా ఎటువంటి బలహీనత వుండదు.

ఎవరు పాటించవచ్చు.

- ❖ 1 లేక 2 పిల్లల తరువాత సంతానం చాలు అని అనుకున్న వారు
- ❖ శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతి
- ❖ ఇష్ట ప్రకారమే ఈ ఆపరేషన్ చేస్తారు.
- ❖ ఉచిత భీమా సౌకర్యం కలదు.
- ❖ ఈ ఆపరేషన్ చేయించుకున్న వారికి నగదు రూ.1100/- ఇస్తారు

తాత్కాలిక సమస్యలు

- ❖ ఆపరేషన్ తరువాత వృషణము వాపు, బిగడం, చిన్న నొప్పి వుండవచ్చును.
- ❖ ఈ సమస్యలు 1-2 రోజులలో సర్దుకుపోతాయి.

ఆపరేషన్ తరువాత

- ❖ 48 గంటల వరకు పనిలోకి వెళ్ళకూడదు.
- ❖ బరువు పనులు చేయరాదు. 48 గంటల తరువాత పనికి వెళ్ళవచ్చును.
- ❖ 7 రోజుల తరువాత సైకిల్ తొక్కవచ్చును.
- ❖ నొప్పి తగ్గిన తరువాత సంభోగములో పాల్గొనవచ్చును.

వేసెక్లమీ వలన

- ❖ లైంగిక పటుత్వం తగ్గదు.

- ❖ అంగం గట్టి పడడంలోగాని, సైజులోగాని, వృషణాలలో గాని ఎటువంటి మార్పులు వుండవు
- ❖ లైంగిక సంపర్కం ఎక్కువ సంతుష్టికరంగా ఉంటుంది.

వేసెక్టమీ ఆపరేషన్ గర్భధారణను నిరోధిస్తుందా

- ❖ ఆపరేషన్ అయిన తరువాత వెలుపలి భాగంలో వున్న ట్యూబ్ లో కొన్ని వీర్య కణములు నిలువ వుండవచ్చును. అందువలన కనీసం 20 సార్లు స్కలనాల అనంతరం లేదా 3 నెలలు దాటిన తరువాత ఈ ప్రక్రియ వలన గర్భధారణ జరుగదు.
- ❖ వేసెక్టమీ ఆపరేషన్ అయిన తరువాత 3 నెలల వరకు నిరోడ్ ను వాడండి లేదా వీర్యకణాలు ఉన్నవా లేదా నిర్ధారణ పరీక్షలు చేయించుకోవాలి.
- ❖ వేసెక్టమీ ఆపరేషన్ చేయించుకున్నవారు, 3 నెలల తరువాత వీర్యం పరీక్షలు జరిపిన తరువాత గర్భధారణ జరగదని నిర్ధారించుకొనవచ్చును.

వేసెక్టమీ ఆపరేషన్ తరువాత రీకానలైజేషన్ చేయించుకొనవచ్చునా ?

ఈ ఆపరేషన్ కుటుంబ నియంత్రణ శాశ్వత పద్ధతి అయిన అవసరమయినపుడు రీక్యానలైజేషన్ చేయించుకొనవచ్చును. ఇది ఖర్చుతో కూడుకున్నది. ఇది అన్ని వేళలా సఫలీకృతం కాదు.

ఆపరేషన్ కోసం

- ❖ దగ్గరలోని ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం
- ❖ సమాజ ఆరోగ్య కేంద్రం
- ❖ ఉప జిల్లా కేంద్రం
- ❖ జిల్లా కేంద్ర ఆసుపత్రులలో
- ❖ సమీపంలో నున్న ఆరోగ్య సేవలందించే కార్యకర్తలను సంప్రదించవలెను.

గర్భ నిరోధక సాధనములను వాడు వారు తరచూ ఆసుపత్రిని సందర్శించుట

తనిఖీ సేవలు

- ❖ ఐయుసిడిని అమర్చిన తరువాత మొదటి ఋతుక్రమము తరువాత
- ❖ ఒక సంవత్సరం తరువాత రెండవ దర్శనము
- ❖ ఐయుసిడి అమర్చిన తరువాత స్త్రీకి ఎక్కువ రక్తస్రావం అయిన
- ❖ నొప్పి ఎక్కువగా ఉన్న, తెల్లబట్ట, ఐయుసిడి దారాలు తగలకపోయిన ఆస్త్రీ ఆసుపత్రికి వచ్చి చెకప్ చేయించుకొని వెళ్ళాలి.

కౌన్సిలింగ్

- ❖ గృహదర్శనానికి వెళ్ళినప్పుడు తల్లికి అర్థమయ్యే సామాన్య భాషలో మాట్లాడాలి. ఏ ఏ పద్ధతులు అందుబాటులో వున్నాయో చెప్పాలి.

- ❖ శాశ్వత గర్భ నిరోధక పద్ధతుల గురించి చెప్పాలి. మగవారికి చేయు శస్త్ర చికిత్సలు, ఆడవారిలో చేయు శస్త్ర చికిత్సల గురించి చెప్పాలి.
- ❖ ఏ ఏ ఆనుపత్రుల్లో చికిత్సలు చేస్తారు తెలియజేయాలి.

ఆడ ఆరోగ్య కార్యకర్త పాత్ర

- ❖ కుటుంబ నియంత్రణ సేవలు పొందటానికి క్లయింట్ మొదటిసారి వచ్చినప్పుడు లేదా ఒక పద్ధతి నుండి లేదా గర్భ నిరోధక పద్ధతిని అనుసరించాలనుకున్నప్పుడు ఈ క్రిందివి పాటించాలి.
- ❖ క్లయింట్ను ఆహ్వానించి, కూర్చోబెట్టి, ఆమె కొంచెం కుదటపడిన తరువాత, మీ పేరు చెప్పి, ఆమె పేరును అడగాలి.
- ❖ సత్సంబంధం నెలకొల్పాలి.
- ❖ వారి విషయాలన్నింటికి గుప్తంగా వుంచి నమ్మకం నిలబెట్టుకోవాలి.
- ❖ ఆమెకు ఏ ఆరోగ్య బాధ వచ్చిన మనము వున్నామన్న ధైర్యం చెప్పాలి.
- ❖ అన్ని పద్ధతుల గురించి ఆమెకు తెలియ జేయాలి. ఆమెకు నచ్చిన పద్ధతిని ఎంచుకోమనాలి.
- ❖ ఎన్నిక చేసుకొన్న పద్ధతికి అనుగుణమైన చర్యలను అనుసరించాలి.
- ❖ ఏదైనా అనుమానాలు, అపోహలను తొలగించాలి
- ❖ ప్రయోజనాలను వివరించాలి.
- ❖ మరల ఎప్పుడు రావాలో వివరించాలి. ప్రమాద సంకేతాలను గుర్తు చేసి అవి కనిపిస్తే అనుకున్న దాని కంటే ముందు రావాలని చెప్పాలి.
- ❖ నోటి మాత్రలు, కాపట్ 'టి' గురించి నిర్ణీత ఫారంలో నింపాలి.

ప్రశ్నలు

1. కుటుంబ నియంత్రణ అనగా నేమి ? వివిధ రకాల తాత్కాలిక పద్ధతుల గురించి వ్రాయుము ?
2. స్త్రీలలో కుటుంబ నియంత్రణ వివిధ శాశ్వత పద్ధతులను గూర్చి తెలియ జేయుము ?
3. ఎమర్జెన్సీ పిల్ గురించి వివరింపుము ?
4. కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతులు పాటించుటలో ఆరోగ్య కార్యకర్త పాత్రను వ్రాయుము ?
5. నోటి ద్వారా వేసుకొనే గర్భ నిరోధక మాత్రలు మరియు వాటి వలన కలుగు లాభ నష్టాలను వివరించండి?



Indian Institute of Health & Family Welfare

Vengalrao Nagar, Hyderabad - 500 038

Ph : (90)-040-23810400/23810691/23810416

Fax : (91)-040-23812816

E-mail : ceo_iihfw@telangana.gov.in, iihfw6_hyd@rediffmail.com