

బాధారహిత ప్రసవం (Painfree Birthing)



భవానీశంకర్ కొడాలి,

ఎం.డి.,

అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,

హార్వర్డ్ మెడికల్ స్కూల్

[About the author
Click here](#)

విషయసూచిక

నిస్సూచి (Disclaimer)

చరిత్ర

ప్రసవంలో నొప్పిపై అవగాహన

ప్రసవబాధ

ప్రసవ తీవ్రత

నొప్పి నివారక పద్ధతులు

దైహిక నొప్పి నివారణ (సిస్టమిక్ పెయిన్ రిలీఫ్)

రీజనల్ అనస్థీషియా

ఏది ఉత్తమం?

ప్రసవ సమయంలో నొప్పిని నివారించే ఇతర పద్ధతులు

రీజనల్ అనస్థీషియా

రీజనల్ అనస్థీషియా పద్ధతులు

వెన్నువూస పైపొరకు ఇచ్చే అనస్థీషియా(ఎపిడ్యూరల్), వెన్నువూసకు ఇచ్చే అనస్థీషియా(స్పైనల్)... అంటే ఏమిటి?

అసలు ప్రక్రియ విధానం

ఎపిడ్యూరల్ ఇచ్చిన తరువాత ఏమవుతుంది?

నిరంతర జాగ్రత్తలు

నా రక్తపోటును ఎపిడ్యూరల్ ప్రభావితం చేస్తుందా?

ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా లక్ష్యం

నొప్పి నివారణను పర్యవేక్షించడం

మీరు ఏం తెలుసుకోవాలనుకుంటున్నారు?

కంబైన్డ్ స్పైనల్ ఎపిడ్యూరల్ అంటే ఏమిటి?

రోగి నియంత్రిత ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా

నడక ఎపిడ్యూరల్ అంటే ఏమిటి?

నాకు నొప్పి నుంచి ఉపశమనం ఎప్పుడు కలుగుతుంది?

నొప్పి ఉపశమన ప్రభావం శిశువుపై ఎలా ఉంటుంది?

నొప్పి ఉపశమన ప్రభావం ప్రసూతిపై ఎలా ఉంటుంది?

బిడ్డకు పాలివ్వడంపై ఎపిడ్యూరల్ ప్రభావం ఏమిటి?

ఎపిడ్యూరల్ ఉష్ణోగ్రతను పెంచుతుందా?

సాధారణ బాధలు

నూది అంటే మీకు భయమా?
దుష్ప్రభావాలు మరియు ఇతర సమస్యలు
తరచుగా అడిగే ప్రశ్నలు (ఎఫ్ఎక్యూ)
ఎపిడ్యూరల్ మరియు పచ్చబొట్టు

సిజేరియన్ ప్రసవం

వెన్నెముక (స్పైనల్), వెన్నుపూస వెలుపలి పొర (ఎపిడ్యూరల్), సిఎస్ఐ
జనరల్ అనస్థీషియా
శస్త్రచికిత్స అనంతరం నొప్పి నుంచి కలిగే ఉపశమనం

ఉపయోగకరమైన ఇతర సమాచారం

బ్రిగ్ హామ్ మరియు మహిళల ఆస్పత్రి వెబ్‌సైట్
ఎస్ఓఎపి (సోప్)
డౌలాస్ అంటే ఎవరు?
ఉపయోగకరమైన లింక్స్
నొప్పి నివారణ పద్ధతులకై గూగుల్ వెబ్‌సెర్చ్
నొప్పి నివారణ పద్ధతులకై యాహూ వెబ్‌సెర్చ్
ఇ-మెయిల్
ధన్యవాదాలు

హోంపేజి

Painfreebirthing.com

గర్భిణులకు అవగాహన కలిగించడానికి

ఉద్దేశించిన వెబ్‌సైటు

నొప్పిలేకుండా హాయిగా ప్రసవించాలని కోరుకునే మహిళలకు కావలసిన సమాచారం అందించే అవగాహనా వెబ్‌సైట్ ఇది. నొప్పి నివారక పద్ధతులను ఎంచుకోవడం మీ ఇష్టం. నొప్పిలేని ప్రసవం, సహజ ప్రసవం విషయంలో చెలరేగిన వివాదంలో మేము ఎటువంటి జోక్యం చేసుకోవడంలేదు. శిశుజనన ప్రక్రియ గురించి మేమందించిన సమాచారం ఆధారంగా మీ ఇష్టప్రకారం నిర్ణయం తీసుకోవచ్చు. మీ ప్రసూతి విద్య నిపుణులు, మిడ్‌వైఫ్‌లు, ఫిజిషియన్లతో చర్చించడం ఉత్తమం. అయితే కొన్నేళ్లుగా సాగిన పరిశోధనలు, వేలమంది మహిళలపై చేసిన అధ్యయనాల ఆధారంగా ఈ వెబ్‌సైటును రూపొందించడమైనదని గ్రహించగలరు. ప్రసవం కోసం వచ్చేముందు గర్భిణుల్లో కలిగే అనేక సందేహాలను బట్టి ఇది తయారుచేయడమైనది. తరచుగా చాలామంది గర్భిణులు నొప్పి నివారక పద్ధతుల గురించి మాకు ఫోన్లు చేస్తుంటారు. అవగాహన ఉన్న రోగి ప్రసూతి సమయంలో పూర్తి సహకారం అందించగలుగుతారు. అందువల్ల ప్రసూతికి ముందుగానే నొప్పి నివారక పద్ధతులపై అవగాహన కల్పించడంద్వారా అటు రోగికి, ఇటు వైద్యులకూ లాభం ఉంటుందని మా నమ్మకం. సరైన మత్తుమందు పద్ధతి ఎంచుకోవాలంటే ఈ వెబ్‌సైటు చదవడం లేదా అనస్తీషియాలజిస్టుతో చర్చించడం రెండే అనువయిన మార్గాలు. సరైన నిర్ణయం తీసుకోగలగడానికి మీకు పూర్తి సమాచారం అందించాలన్నదే మా ఆకాంక్ష. ఈ వెబ్‌సైటులోని అంశాలను బ్రౌజ్ చేసేముందు విషయసూచికలో ఉన్న డిస్‌క్లెయిమర్ గమనికను చదవవలసిందిగా మా విజ్ఞప్తి.

మీరు ఒప్పుకుంటే

మీరు ఒప్పుకోకపోతే

నేపథ్యం

చాలా రకాల యానిమేషన్లతో కూడిన వెబ్‌సైటు ఇది. ఇలాంటి వెబ్‌సైట్లలో ఇదే మొదటిది. సులువుగా అర్థం చేసుకోవడానికి ఈ యానిమేషన్లు తోడ్పడుతాయన్నది నా నమ్మకం. శిశుజనన సమయంలో నొప్పికి సంబంధించిన విషయాలు, నొప్పి నివారణ పద్ధతులు ఇక్కడ ఇచ్చిన యానిమేషన్ బొమ్మల ద్వారా సులభంగా అర్థం అవుతాయి. విషయసూచికలో తెలిపినట్లుగా వెబ్‌సైటును వివిధరకాల విభాగాలుగా విభజించడమైనది. వర్గీకరణ విధానాన్ని అనుసరించి ఒక్కొక్కటిగా బ్రౌజ్ చేయవచ్చు. లేకుంటే మీకు ఇష్టమైన అంశాన్ని ఎంచుకుని (రెండుసార్లు క్లిక్ చేసి) చదువుకోవచ్చు. 'ప్రసూతి ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీషియా' వంటి పేరుపొందిన నొప్పి నివారణ పద్ధతుల గురించిన పూర్తి సమాచారాన్ని ఈ వెబ్‌సైటు అందిస్తుంది. మందులను ఉపయోగించకుండా సహజసిద్ధ ప్రసవానికి ఉపయోగపడే పద్ధతులు కూడా కొన్ని ఉన్నాయి. వీటికి సంబంధించిన 'లింక్'ను అందించే విభాగం కూడా ఇందులో పొందుపరచడమైనది. సిజేరియన్ ప్రసవానికి మరో విభాగం ఉంది. ప్రతీ విభాగంలో యానిమేషన్లు, ముఖ్యాంశాలు (హైలైట్స్), తత్సంబంధమైన ఇతర అంశాలన్నీ ఉంటాయి. సరికొత్త సమాచారాన్ని అందించడానికి అప్పుడప్పుడూ వెబ్‌సైటులో మార్పుచేర్పులు అవసరమవుతాయి.

పరిచయం:

రీజినల్ అనల్జీషియా సహాయంతో 1900 జూలై నెలలో మొట్టమొదటిసారిగా నొప్పిలేని ప్రసవం జరిగినట్లు చరిత్ర చెబుతున్నది. అప్పటినుంచి నొప్పిలేని ప్రసవాన్ని కోరుకునే తల్లులకోసం ఈ దిశగా చాలా కృషి జరిగింది. 'సొసైటీ ఆఫ్ అబ్స్ట్రెటిక్ అనల్జీషియా అండ్ పెరినెటాలజీ' (ఎస్ఐఎపి - సోప్), అంకితభావం కలిగిన కొంతమంది అనల్జీషియాలజిస్టులు, వృత్తి సంస్థల (ప్రాఫెషనల్ సొసైటీస్) నేతృత్వంలో గత శతాబ్దకాలంగా సురక్షితమైన రీజినల్ అనల్జీషియా చాలా అభివృద్ధి చెందింది. రీజినల్ అనల్జీషియాలో కొత్త పద్ధతులు, వివిధరకాల మందులు, వాటిని అందించే పద్ధతులు, ప్రసూతి అనల్జీషియా, నర్సింగ్ సిబ్బందివల్ల ఈ శతాబ్దంలో చాలామంది సురక్షితమైన రీజినల్ అనల్జీషియా ద్వారా నొప్పిలేకుండా ప్రసవించగలిగారు.

ప్రపంచ వ్యాప్తంగా 2000 సంవత్సరంలో సుమారు రెండు మిలియన్ల మంది ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీషియాను తీసుకున్నారు. 1992లో ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీషియా తీసుకున్నవారు సగటున 51 శాతం మంది దాకా ఉంటారు. అదృష్టవశాత్తు ఈ శకంలో నొప్పి లేని ప్రసవాలను ఒప్పుకోగలుగుతున్నారు. అమెరికన్ కాలేజ్ ఆఫ్ అబ్స్ట్రెటిక్ అండ్ గైనెకాలజీ శిశుజనన సమయంలో నొప్పి నివారణ గురించి తన కమిటీ అభిప్రాయం 118లో ఇలా వ్యక్తపరిచింది: "చాలామంది మహిళల్లో ప్రసూతి చాలా నొప్పితో కూడి ఉంటుంది. వైద్యుని సంరక్షణలో సురక్షితమైన జ్యోక్యానికి అవకాశం ఉండి అంతటి నొప్పిని భరించవలసిన అవసరం లేదు. నొప్పుల సమయంలో బాధానివారణకోసం తల్లికోరినంతనే వైద్యులు సహాయం అందించవచ్చు." ఈ సంస్థ విశ్వాసం ప్రకారం "ప్రసూతి సమయంలో వాడే నొప్పి నివారణ పద్ధతుల్లో నడుముకు ఇచ్చే ఎపిడ్యూరల్ బ్లాక్ అన్నింటికన్నా మెరుగైనది. ఎందుకంటే ఇది మెదడు చురుకుదనంపై తక్కువ దుష్ప్రభావం చూపుతుంది. తల్లిని పూర్తి స్పృహలో ఉంచుతుంది." శిశువుకోసం ప్రణాళిక సిద్ధం చేసుకునే ముందు మీ సందేహానివృత్తి కోసం మీ వైద్యులను సంప్రదించడం అవసరమని గుర్తించండి.

నిర్వచనాలు

అనల్జీషియా: నొప్పినుంచి పాక్షికంగా లేదా పూర్తిగా ఉపశమనం కలిగించేదే అనల్జీషియా.

అనస్టీషియా: కండరాల కదలికలతో సహా అన్ని రకాలుగా స్పృశ్యజ్ఞానాన్ని అడ్డగించడానికి వాడేదే అనస్టీషియా.

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి.

bhavani@painfreebirthing.com

ఇతరసమాచారం కోసం

1. Datta S. Childbirth and pain relief. Next Decade, Inc. 2001

References

1. Hawkins JL et al. Anesthesiology 1997; 87:135

3. Giving birth in U.S. freep/news/health

<http://www.freep.com/news/health/nside18220198.htm>

4. Gogarten W, Van Aken, H. A century of regional analgesia in obstetrics. Anesthesia and Analgesia 2000;91:733.

ప్రసవ సమయంలో నొప్పిని తగ్గించే విధానాల పరిణామక్రమం

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి

గత దశాబ్దం వరకు ప్రసవం అంటే చాలా బాధాకరమైన విషయంగా ఉండేది. ప్రాణాంతకమైనదిగా భయపడేవాళ్లు. 1800 సంవత్సరంలో మత్తుమందును కనుక్కొనేవరకు ఈ పరిస్థితి కొనసాగింది. ఈథర్, క్లోరోఫామ్లు మంచి మత్తుమందులుగా పనిచేస్తాయని, ప్రసవ సమయంలో వీటిని ఇవ్వవచ్చన్న పరిశోధనలు విజయవంతం కాగానే బ్రిటన్లోని క్రైస్తవ మతాధిపతుల్లో కలకలం చెలరేగింది. దేవుని సృష్టికి వ్యతిరేకంగా పనిచేసే ఈ పరిశోధన మహాపాపమంటూ శాస్త్రజ్ఞులపై ధ్వజమెత్తారు. ప్రసవ సమయంలో నొప్పి ఉండకూడదని అనుకుంటే దేవుడు అలాగే సృష్టించి ఉండే వాడంటూ వాదించారు. బోస్టన్లోని మసాచుసెట్స్ జనరల్ హాస్పిటల్లో మొట్టమొదటి సారిగా ప్రసవ సమయంలో ఆధునిక అనస్టీషియా ఉపయోగించారు. పెల్విస్ లోపంతో ఉన్న ఒక మహిళ ప్రసవించే ముందు జేమ్స్ యంగ్ సింపున్ డై ఇథైల్ ఈథర్ను మత్తుమందుగా ఆమెపై ప్రయోగించారు. విక్టోరియా మహారాణి కూడా ఈ మత్తుమందును వాడడంతో మతాధికారుల ఆశలన్నీ పటాపంచలయ్యాయి. ప్రసవ సమయంలో మత్తుమందు తీసుకున్న తొలి మహిళ యునైటెడ్ స్టేట్స్కు చెందిన ఫానీ లాంగ్ఫెలో. అమెరికాలోని ప్రసిద్ధ కవి హెన్రీ వర్డ్స్ వర్త్ లాంగ్ఫెలో భార్య. ఓ సందర్భంలో ఆమె ఇలా రాశారు..

“ఈథర్ను తీసుకోవడం వల్ల నేనేదో చేయరాని పని చేసినట్టు చాలామంది భావించారు. కాని నా భర్త హెన్రీ సహకారం నాకెంతో ధైర్యాన్ని ఇచ్చింది. విదేశాల్లో డాక్టర్లు మతాధికారులకు వ్యతిరేకంగా పోరాడి మరీ దీన్ని విజయవంతం చేశారనే విషయం విన్నాను..... నిజంగా ఇది ఒక గొప్ప వరం.”

నొప్పి లేని ప్రసవం విజయవంతం అయిన తరువాత ప్రజలు రెండు రకాలుగా విడిపోయారు. మత్తుమందు వాడాలని కొందరు, అందుకు వ్యతిరేకంగా మరికొందరు. వ్యాధులు, కరువుకాటకాలు, పేదరికం, నొప్పుల బాధలు.. ఇవన్నీ మనం చేసిన పాపాలకు ప్రతిఫలం అనుభవించడానికి ఆ విధాత ఏర్పరిచినవని మత్తుమందును వ్యతిరేకించేవాళ్లు నమ్మేవారు. క్రైస్తవ మతగ్రంథం ప్రకారం ఈడెన్తోటలో తన మాటను లెక్కచేయకుండా ప్రవర్తించినందుకు ఈవ్కు దేవుడు విధించిన శిక్షలో ప్రసవ వేదన కూడా ఒక భాగం. కాబట్టి నొప్పి లేకుండా చేయాలని ప్రయత్నించడం దేవుని శాసనాన్ని ధిక్కరించడమేనన్నది వారి ప్రగాఢ విశ్వాసం. వ్యాధులు, నొప్పుల బాధలనేవి జీవక్రియల్లో లోపాలకు సంబంధించినవనీ, వాటిని ఆధునిక పరిజ్ఞానం ద్వారా పోగొట్టవచ్చన్నది మరో విభాగం వారి నమ్మకం. వైద్యనిపుణుల్లో సైతం ఇలా రెండు రకాల అభిప్రాయాలు కలిగి ఉన్నవాళ్లు ఉండడం విశేషం.

మత్తుమందును ఇవ్వడాన్ని సమర్థించిన వారిలో ఇద్దరు మేధావులు కూడా ఉన్నారు. అందులో ఒకరు 19వ శతాబ్దానికి చెందిన జాన్ స్టూవర్ట్ మిల్ అనే సామాజిక తత్వవేత్త. ‘ప్రకృతిలోని బాధించే శక్తులు మంచినే చేస్తాయి. బుద్ధిజీవులు మేలుకుని, తమకు వ్యతిరేకంగా పోరాడేలా అవి ప్రేరేపిస్తాయి’ అని అంటారాయన. మరో మేధావి జేమ్స్ యంగ్ సింపున్ అనస్టీషియాకు మద్దతు ప్రకటించడమే కాదు, అనస్టీషియాకు అనుకూలంగా ప్రజాభిప్రాయాన్ని కూడగట్టడం అవసరమని అన్నారు. ఇది ఆయన ప్రత్యర్థులకు నచ్చలేదు. తొలి దశలో ఆయన ఒకసారి ఇలా అన్నారు:

“వైద్యరంగంలో ఉన్నవాళ్లు కూడా ప్రసవ సమయంలో అనస్టీషియా తీసుకోవడాన్ని అర్థరహితంగా వ్యతిరేకిస్తారు. రోగులే మత్తుమందు తీసుకోవలసిన అవసరాన్ని మన వృత్తిపై రుద్దుతారు. సమస్యంతా ఇటువంటి నిర్ణయం తీసుకోవడానికి ఎంత సమయం పడుతుందన్నదే’

ఇలా ఆయన చెప్పిన జోస్యమే కొన్నేళ్ల తరువాత నిజమయింది. ప్రసవంకోసం అనస్టీసియా ఇవ్వడం అన్నది బాగా పెరిగిపోయింది. అన్ని సమస్యలు, అనుమానాలు తొలగిపోయి, అనస్టీసియా అవసరాన్ని అందరూ గుర్తిస్తున్నారు.

అనేక సామాజికాంశాల విషయంలో వచ్చినట్లుగానే అనస్తీసియా విషయంలో కొన్ని శతాబ్దాలుగా ఉన్న అభిప్రాయాలు మారిపోయాయి. నొప్పుల సమయంలో అనస్తీసియాను ఉపయోగించడం పెరిగింది. శిశుమరణాల రేటు తగ్గిపోయింది. నొప్పులు లేనప్పుడు శిశువును క్షేమంగా బయటికి తీయడం డాక్టరుకు లేక మిడ్‌వైప్‌కు తేలికవుతుంది. అమెరికన్ ఆబ్స్ట్రీక్ అండ్ గైనకాలజీ కళాశాల ఈ అభిప్రాయాలనే ధ్రువీకరిస్తున్నది-

‘నొప్పుల సమయంలో గర్భిణులు భరింపశక్యం కాని బాధకు గురవుతున్నారు. ఇతర ఏ సందర్భంలోనూ ఇంతటి బాధను చూస్తూ ఉరుకోరు. డాక్టరు జోక్యంతో చికిత్స చేయడానికి ప్రయత్నిస్తారు. తల్లికోరితే చాలు నొప్పుల సమయంలో ఈ బాధనుంచి ఉపశమనం కలిగించడానికి డాక్టరు జోక్యం చేసుకోవచ్చు’.

గత దశాబ్ద కాలంగా ఎంతోమంది పరిశోధకులు, ఫిజిషియన్లు, మందుల తయారీ సంస్థలు, వృత్తి సంస్థల నిరంతర పరిశ్రమ వల్ల గర్భిణులకు ప్రసూతి అనస్తీసియా సురక్షితమైనదేనని స్పష్టం అయింది. ప్రసవ సమయంలో నొప్పి లేకుండా శిశుజననం జరగడం ఒక ఆనందమయ ఘటనగా, తీపిగుర్తుగా నిలిచిపోవడానికి ఈ పరిశోధనలు దోహదం చేశాయి.

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎంఐ

మరింత అవగాహన కోసం :

1. హిస్టరీ ఆఫ్ అబ్స్ట్రీటిక్ అనస్తీసియా. ఇన్ అబ్స్ట్రీటిక్ అనస్తీసియా. చెస్టనట్ డిహెచ్. మోస్సీ; 1999.
2. ద వర్క్ ఆఫ్ సర్ జెవై. సింప్సన్.. వాల్యూమ్ II. ఎడిటర్: సింప్సన్ డబ్ల్యుజి. ఆడమ్ అండ్ చార్లెస్ బ్లాక్, 1871.
3. మిసెస్ లాంగ్‌ఫెలో. సెలక్టెడ్ లెటర్స్ అండ్ జర్నల్స్ ఆఫ్ ప్యామిలీ అపిల్‌టన్ లాంగ్‌ఫెలో (1817-1861): ఎడిటర్ : వ్యాగెన్ నెట్, ఇ. లాంగ్‌మన్స్, గ్రీన్స్, 1956.

ప్రసవ సమయంలో నొప్పి

భవానీ శంకర్ కొడాలి

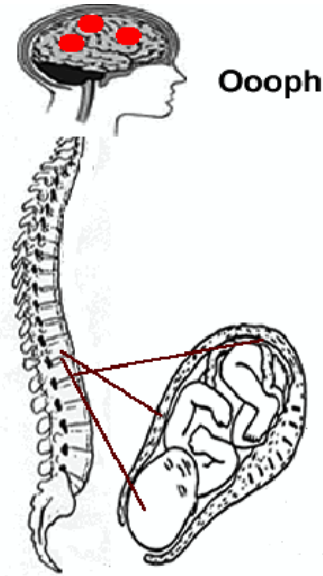
ఎం.డి., అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

నొప్పుల సమయంలో గర్భాశయం వ్యాకోచిస్తుంది. గర్భాశయంలో కలిగే మార్పు నాడీ వ్యవస్థ ద్వారా వెన్నెముక నుంచి(చిత్రపటంలో చూపించిన విధంగా) మెదడుకు చేరి, నొప్పిగా బయటికి తెలుస్తుంది.

ఒక్కో మహిళకు నొప్పులు ఒక్కో విధంగా వస్తాయి. ఎవరి అనుభవం వారిదే. నొప్పి తీవ్రత ఎలా ఉంటుందన్నది అనేక అంశాలపై ఆధారపడి ఉంటుంది. అవి:

- * శిశువు పరిమాణం
- * గర్భాశయంలో శిశువు స్థితి(పొజిషన్)
- * కటి నిర్మాణం, విస్తృతి
- * వ్యాకోచం ఎంత తీవ్రంగా ఉంది
- * మీ గతానుభవం, ప్రస్తుత అంచనాలు
- * ఇంకా అనేక అంశాలు

నొప్పులు మొదలయ్యేవరకు బాధ ఎంత తీవ్రంగా ఉండబోతున్నదన్నది అంచనా వేయడం కష్టం. కొందరిలో బాధ సహనీయంగా ఉండవచ్చు. కొందరిలో నియంత్రించడానికి వీలుండవచ్చు. చాలా మంది బాధా నివారణ చర్యలకు ఉపక్రమించవచ్చు. శ్వాస పీల్చుకోవడం, వెచ్చని నీటిలో కూర్చోబెట్టడం, మర్దన చేయడం, గర్భిణులతో రకరకాల విన్యాసాలు చేయించడం(నిలబడడం, కూర్చోబెట్టడం, నడిపించడం) వంటి వైద్యేతర చికిత్సలు కూడా నొప్పుల సమయంలో బాధా నివారణకు ఉపయోగపడతాయి. ప్రసూతి వైద్య నిపుణులు ఈ విషయంలో మీకు మరింత సమాచారాన్ని అందించగలరు. అయితే చాలామందికి ఈ తరహా చికిత్సలు చాలవు.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

ప్రసవ సమయంలో నొప్పి తీవ్రత

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎంఓ

ప్రసూతి సమయం అయ్యేవరకు ఎంత మోతాదులో నొప్పి ఉంటుందన్నది నిర్ధారించడం చాలా కష్టం. కొంతమంది మహిళలు కొంతవరకు నొప్పిని భరించగలిగే శక్తి కలిగి ఉండవచ్చు. మరికొందరు ఇతర మార్గాల ద్వారా నొప్పి నుంచి ఉపశమనాన్ని పొందవచ్చు. మందులు అవసరం లేకుండా గాలి పీల్చి వదలడం వంటి రిలాక్సేషన్ పద్ధతులు, గోరువెచ్చని నీటిస్నానం, మర్దన లాంటి అనేక విధానాలు నొప్పిని తగ్గించడానికి అందుబాటులో ఉన్నాయి. నర్సుల అదనపు సహకారం, నిల్చోవడం, కూర్చోవడం, నడవడం వంటి కదలికల స్థానాలను మార్చడం ద్వారా లేదా ప్రసూతి బంతులను ఉపయోగించి కూడా నొప్పి నుంచి ఉపశమనం కలిగించవచ్చు. ఇలాంటి పద్ధతులు నొప్పిని తగ్గించడమేగాక ప్రసవాన్ని ఒక ఆనందకరమైన అనుభవంగా భావించడానికి తోడ్పడుతాయని సిద్ధాంతీకరించారు కూడా. ఈ పద్ధతుల గురించిన పూర్తి సమాచారం కోసం ఆయా వెబ్సైట్లను చూడవచ్చు. శిశుజనన శిక్షకులు కూడా తగిన సమాచారాన్ని అందించగలుగుతారు.

నొప్పి ఉపశమించడానికి కొంతమంది మహిళలు మందులను కూడా ఆశ్రయిస్తారు.

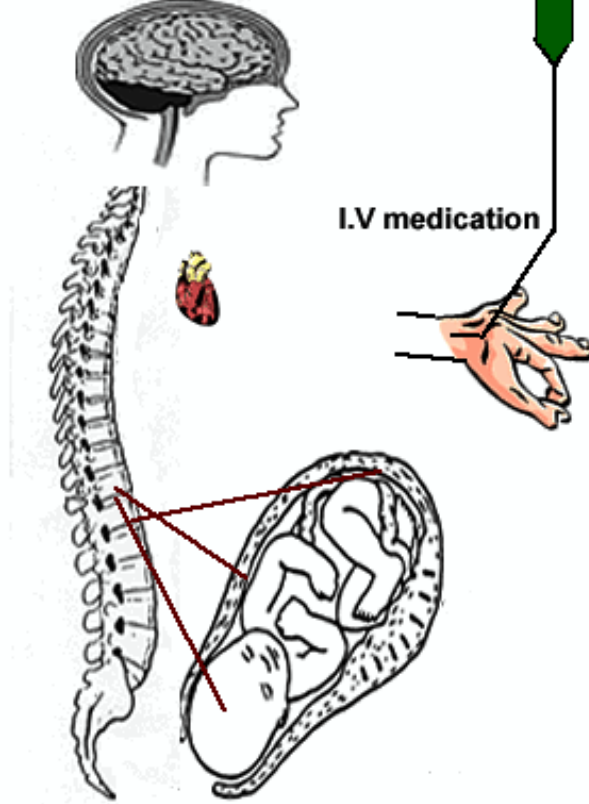
నొప్పి ఉపశమన పద్ధతులు

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి

ప్రసవ సమయంలో నొప్పి నుంచి ఉపశమనం కలిగించడానికి రెండు రకాల మత్తుమందు పద్ధతులను అనుసరిస్తారు.

అవి:

1. సిస్టమిక్ మెడికేషన్స్ (దైహిక మందులు) (దైహిక ఔషధ ప్రయోగం)
2. రీజనల్ అనెస్థీషియా



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

ఎ. దైహిక ఔషధ ప్రయోగం (సిస్టమిక్ మెడికేషన్)

నొప్పి నివారక మందులను ప్రసూతి సమయంలో రక్తంలోకి పంపించడంవల్ల కొంతవరకు ఉపశమనం కలిగినా నొప్పి పూర్తిగా పోదు. ఈ మందులను సాధారణంగా ప్రసూతి వైద్యులు, మిడ్‌వైఫ్‌లు తెప్పిస్తారు. నర్సులు సిరలద్వారా (ఇంట్రావీనస్) గాని, కండరాల ద్వారా (ఇంట్రామస్కులర్) గాని రక్తంలోకి పంపిస్తారు. నొప్పి నుంచి ఉపశమనం కలిగించడంలో నల్లమందు సంబంధిత (ఓపియాయిడ్) మందులు బాగా పనిచేస్తాయి. ప్రసూతి సమయంలో వీటి వాడకం ఎప్పటినుంచో ఉంది. ప్రస్తుతం మత్తునిచ్చే పదార్థాలు ఎన్నో అందుబాటులో ఉన్నప్పటికీ మెపెరిడిన్ (డిమరాలి), మార్ఫిన్, ఫెంటానిల్, బ్యూటోర్ఫనాల్ (స్టాడాల్), నాల్బుఫైన్ (న్యూబైయిన్) వంటి మందులను మాత్రమే శిశుజననానికి వాడుతున్నారు. ఈ మందులు రక్తప్రసారంలో కలిసిపోయి ప్రసూతి నొప్పిని భరించగలగడానికి సహకరిస్తాయి. అయితే అవి పూర్తి స్థాయి అనస్థీసియాగా పనిచేయవు. నొప్పి ఎంతవరకు తగ్గుతుందనేది ఒక్కో మందుకు ఒక్కోరకంగా ఉంటుంది. అన్నిరకాల మందులూ ఏదో ఒక రకంగా నొప్పి నుంచి ఉపశమనం కలిగిస్తాయి. స్థానికంగా ఇచ్చే మత్తుమందు (రీజనల్ అనస్థీసియా) తీసుకోవడానికి ఇష్టపడని వాళ్లలో చాలామంది ఈ సిస్టమిక్ (దైహిక) మందులనే ఎన్ను కుంటారు. ఎపిడ్యూరల్ లేదా వెన్నుపూస బయటి పొరకు మత్తుమందు తీసుకోవడానికి ముందుగానే వీటిని వాడినా కూడా ఎటువంటి సమస్యలూ ఉండవు. ఈ దైహిక మందులను ఇవ్వడానికి ముందుగా అదనపు మందును సిరల ద్వారా పంపించడానికి వీలుగా అనస్థీసియాలజిస్టు ఇంట్రావీనస్ ఇన్‌ఫ్యూజన్ పంపును అమర్చి ఉంచుతాడు. నొప్పి తగ్గించడానికి ప్రసూతి వైద్యులు సూచించిన మందుల మోతాదు సరిపోనప్పుడు ఈ ఇన్‌ఫ్యూజన్ పంపు ఉపయోగపడుతుంది. అవసరమైనప్పుడు ఈ పంపుకు ఉన్న మీటను నొక్కితే సరిపోతుంది. ఆ పంపుద్వారా మందు కొద్దికొద్దిగా మాత్రమే శరీరంలోకి చేరుతుంది. ఇలా ఈ పంపు ద్వారా అవసరమున్నప్పుడు మందు పంపించే పద్ధతినే “రోగి నియంత్రిత మత్తుమందు” (పేషెంట్ కంట్రోల్డ్ అనస్థీసియా - పిసిఎ) అంటారు. గర్భాశయ కదలికలవల్ల కలిగే నొప్పి తీవ్రతను బట్టి ఎంత మోతాదులో మందు తీసుకోవాలన్నది పూర్తిగా మీ నియంత్రితమే ఉంటుంది. అనస్థీసియాలజిస్టు, నర్సుల పర్యవేక్షణలో సిరల ద్వారా (ఇంట్రావీనస్) మత్తుమందును తీసుకుంటారు. ఇంట్రావీనస్ మందులవల్ల కొంత నష్టం కూడా ఉంది. వీటివల్ల తల బరువుగా, తిరుగుతున్నట్టుగా ఉంటుంది. అంతేగాక వికారం, వాంతులు, శ్వాసలో తగ్గుదల, దురద, మలబద్దకం, యూరినరీ రిటెన్షన్ వంటి సమస్యలు ఎదురయ్యే అవకాశం ఉంది. శిశువుకు పాలు ఇవ్వడానికి సైతం మొదట్లో కొంత ఇబ్బంది పడతారు.

పిల్లవాడిపై ప్రభావం

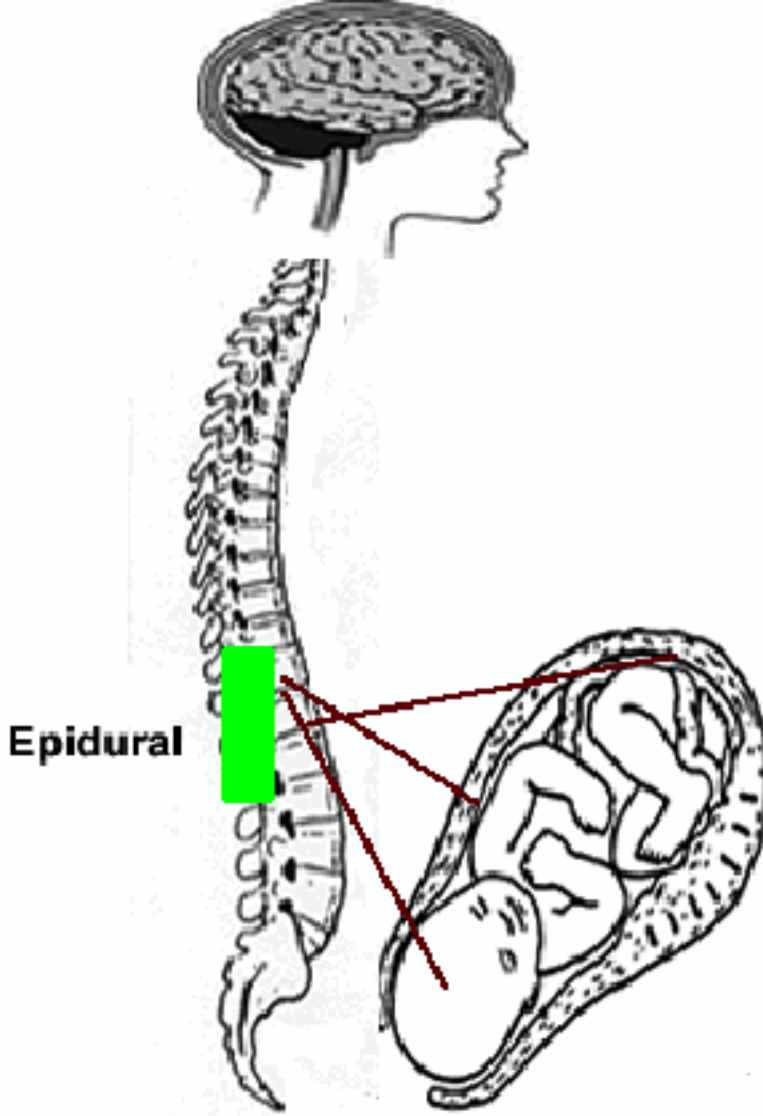
జరాయువు (ప్లసెంటా) ద్వారా మత్తుపదార్థాలు తల్లినుంచి బిడ్డకు జరిగే రక్తప్రసారంలో కలవడమనేది మత్తుపదార్థాలవల్ల కలిగే మరో దుష్పరిణామం. ఫలితంగా బిడ్డ పైన కూడా ఇవి ప్రభావం చూపే అవకాశం ఉంది. ఫలితంగా గర్భాశయంలో ఉన్నప్పుడు హృదయ స్పందనలో మార్పులు వస్తాయి. అయితే దీనివల్ల తీవ్ర ప్రమాదం ఉన్నట్టు ఇంతవరకు స్పష్టం కాలేదు. కడుపులోని బిడ్డకు ఈ మందులను జీర్ణం చేసుకోగల శక్తి ఉంటుంది. కాని జీర్ణప్రక్రియ తల్లిలో కన్నా శిశువులో కొంచెం నెమ్మదిగా సాగుతుంది. అందువల్ల ఇవి జీర్ణం కావడానికి ఆలస్యం కావడంతో పుట్టిన తరువాత శిశువు కొంచెం నిద్రమత్తులో ఉంటాడు.

తల్లి తీసుకున్న మత్తుమందు మోతాదు బిడ్డ పుట్టిన సమయాలను బట్టి పుట్టబోయే బిడ్డపై మందు ప్రభావం ఉంటుంది. మందు తీసుకున్న తరువాత దాన్ని విచ్ఛిన్నం చేయడానికి తగినంత సమయం ఉంటే పుట్టిన తరువాత ఈ దుష్ప్రభావం చాలా తక్కువగా ఉంటుంది. అయితే ప్రసూతి నొప్పికి ఇచ్చే మత్తుపదార్థాలు బిడ్డకు సురక్షితం అయినవేనన్నది చాలామంది వైద్యుల అభిప్రాయం.

ఎపిడ్యురల్ అనస్థీసియా ఉత్తమమా లేక ఐవి అనస్థీసియానా?

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎంఓ, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

ఎపిడ్యురల్ అనస్థీసియా వల్ల మెలకువతో ఉండవచ్చు. అప్రమత్తంగా ఉండవచ్చు. ఐవి విధానంతో పోల్చితే బాధ కూడా తక్కువే. చాలా ఊరట కలుగుతుంది. తక్కువ మోతాదులో ఔషధాలు అవసరం అవుతాయి. పుట్టబోయే శిశువుపై ఈ ఔషధాల ప్రభావం కూడా చాలా తక్కువ.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

ప్రత్యామ్నాయ బాధా నివారణ చికిత్సలు

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,

కార్డ్ ఫ్రీండ్రిచ్, ఎండి, క్లినికల్ ఫెలో

కొన్ని సందర్భాలలో గర్భిణులు ఔషధాలు తీసుకోవడానికి ఇష్టపడకపోవచ్చు. అనస్తీసియా తీసుకోవడానికి కూడా నిరాకరించవచ్చు. అసలు కొన్ని ప్రాంతాలలో ఇవేవీ అందుబాటులో ఉండకపోవచ్చు. ఇటువంటి సందర్భాలలో తల్లులు అందుబాటులో ఉన్న ప్రత్యామ్నాయ బాధానివారణ పద్ధతులను ఎంచుకోవచ్చు. ఈ ప్రత్యామ్నాయ మార్గాలు బాధానివారణకు తోడ్పడతాయని వారు నమ్ముతున్నారు కూడా. ఈ ప్రత్యామ్నాయ పద్ధతులను గురించి సంక్షిప్తంగా వివరించడంతోపాటు, వాటిని గురించి మరింత లోతుగా అధ్యయనం చేయడానికి అవసరమైన లింకులు ఏర్పాటు చేయడం జరిగింది. వీటిని నాన్ ఫార్మాకాలజిక్ బాధా నివారణ మార్గాలుగా వ్యవహరిస్తారు. ఈ పద్ధతులను గురించి ఇప్పటివరకు జరిగిన పరిశోధన ఆధారంగా వ్యక్తమయిన అభిప్రాయాలను సంగ్రహంగా ఇక్కడ పొందుపరుస్తున్నాము:

సుగంధ చికిత్స(ఆరోమాపతి)

సమ్మోహన చికిత్స(హిప్నోథెరపి)

శ్వాస చికిత్స(లామేజ్)

జల చికిత్స(బాతింగ్)

సూదిపొడుపు వైద్యం(ఆక్యుపంచర్)

నాడీ స్పందన చికిత్స(ట్రాన్స్ కుటేనియస్ ఎలక్ట్రికల్ నర్వ్ స్టిమ్యులేషన్(టెన్స్))

స్పర్శ, మర్దన(టచ్, మర్దన)

నొప్పుల సమయంలో తల్లిని వివిధ భంగిమల్లో కదిలించడం

(మాటర్నల్ మూవ్మెంట్ అండ్ పొజిషనల్ చేంజెస్ డ్యూరింగ్ లేబర్)

సమ్మోహన చికిత్స(హిప్నోథెరపి)

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,

ఇది కొత్తది కాదు. వేల సంవత్సరాల క్రితం ఆచరణలో ఉన్న విధానానికి ఇది పునర్జన్మ. ఇంగ్లీషు ప్రసూతి వైద్యుడు డాక్టర్ గ్రాంట్లీ డిక్ రీడ్ తన రచనలో ఈ విధానం ప్రాశస్త్యాన్ని నమోదుచేశారు. 1920లలో సహజ జననాల భావనను ప్రోత్సహించిన డాక్టర్ గ్రాంట్లీ ఈ విధానాన్ని గురించి కూడా రాశారు. భయమూ, ఆందోళన లేకపోతే నొప్పుల సమయంలో బాధ అన్నదే ఉండదని ఈ విధానం చెబుతుంది. మరిన్ని వివరాలకోసం www.hypnobirthing.com చూడండి

దిగువ ఇచ్చిన వెబ్ సైట్లలో కూడా సమ్మోహన చికిత్సా విధానానికి సంబంధించి మంచి సమాచారం లభిస్తుంది:

http://www.canoe.ca/Health0001/31_pregnancy.html

<http://www.thewmurchannel.com/News/1474498/detail.html>

శ్వాస చికిత్స(లామేజ్)

కొన్ని ప్రాంతాల్లో మహిళలు ఉపయోగించే చికిత్సా విధానాల్లో ఇదొకటి. తగినంత అవగాహన పెంచుకుని, ఆహ్లాదంగా, భయం లేకుండా వ్యవహరించగలిగితే సహజ జననం సాధ్యమేనని, ఇందుకు మహిళలను ప్రోత్సహించాలని డాక్టర్ గ్రాంట్లీ డిక్ రీడ్ సూచించారు. వైద్యం లేకుండా సహజ శిశు జననాలకు వీలుకల్పించేందుకు డాక్టర్ గ్రాంట్లీ చాలా సులభసాధ్యమైన మార్గాలను అనేకం సూచించారు. సైకోప్రాలక్సిస్ గా పిలువబడే లామేజ్ శిశు జనన విధానంలో నొప్పుల సమయంలో తల్లులకు నిరసంతర సహకారం అందిస్తూ ఉండాలి. తల్లులు శ్వాస పీల్చుకుని వదిలే విధంగానూ, ఆహ్లాదంగా ఉండేవిధంగానూ వారికి తోడ్పాటునందించాలి. నియంత్రిత శ్వాస విన్యాసాలు తల్లికి బాధను తెలియనివ్వవు. మరిన్ని వివరాలకోసం సంప్రదించండి:

www.lamaze-childbirth.com

<http://lamaze-childbirth.com/2000/JPEextendt.html>

బ్రాడ్లీ సహజ జనన విధానం

భర్త క్రియాశీల సహకారం, పోషకాహారాన్ని తీసుకోవడం, ప్రసూతిపై ముందుగానే తరగతులకు హాజరు కావడం, తగినంత విశ్రాంతి తీసుకోవడం, ఉచ్చాసనిశ్వాసాలు వీలైనంత ఎక్కువగా చేయడం ఈ విధానంలోని విశేషం. మరిన్ని వివరాలకు సంప్రదించండి: www.bradleybirth.com

జలచికిత్స/స్నానచికిత్స

నీళ్లలో శిశువుకు జన్మనిచ్చే విధానం ఇంకా పూర్తిస్థాయిలో ఒక విధానంగా పరిగణనలోకి రాలేదు. కానీ ఈ విధానం ప్రచారంలోకి వచ్చింది. చాలా మంది ఈ విధానం గురించి తెలుసుకునేందుకు ఆసక్తి చూపుతున్నారు. ఈ విధానం ఎలా ఉంటుందంటే:

‘నొప్పులు ప్రారంభం కాగానే, మీరు వెచ్చని నీరు-తొంభై నుంచి వంద డిగ్రీల సెల్సియస్ వేడి- ఉండే నీటి టబ్బులోకి దిగుతారు. నీటిలోపల ఉండే ఒక డాప్లర్ పరికరం ద్వారా గర్భంలోని శిశువు పరిస్థితిని పర్యవేక్షిస్తుంటారు. గర్భాశయంలో సంకోచవ్యాకోచాలు బలపడే కొద్దీ మీరు నీటిలో మీకు సౌకర్యవంతమైన స్థితిలోకి కదులుతారు. స్వేచ్ఛగా శ్వాసతీసుకుంటూ ఉంటారు. వెచ్చని నీటిలో హాయిగా, సురక్షితంగా ఉన్న భావన మీలో కలుగుతుంది. శిశువు కూడా నీటి టబ్బులోకి ప్రవేశిస్తూనే ఇటువంటి భావనే పొందుతాడు.’ శరీరంలోకి ఏవైనా ఔషధాలు ఎక్కించవలసి వస్తే, మిమ్మల్ని టబ్బులో ఉంచే అవన్నీ అందించవచ్చు. శిశువుకు జన్మనిచ్చేదాకా నొప్పుల ప్రక్రియ కొనసాగించవలసి ఉంటుంది. మీరు నీటిలోపల ఉండే శిశువుకు జన్మనివ్వవచ్చు. కొందరు స్త్రీలు మాత్రం నొప్పులు తీవ్రస్థాయికి చేరేవరకు టబ్బులో ఉండి, శిశువుకు టబ్బు బయట జన్మనివ్వాలని కోరుకుంటుంటారు. మరిన్ని వివరాలకోసం చూడండి:

<http://www.americanbaby.com/ab/CDA/featuredetail/1,1349,1082-0,00.html>

సహజ జననాలపై అదనపు సమాచారం కోసం దిగువ వెబ్‌సైట్‌ను కూడా చూడండి:

www.naturalchildbirth.org

సుగంధ చికిత్స (ఆరోమాథెరపీ)

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,

నొప్పుల సమయంలో మానసిక ఒత్తిడి నుంచి ఉపశమనం కలిగించడంకోసం ఈ సుగంధ చికిత్సను ఉపయోగిస్తున్నారు. ఈ విధానం ఇటీవల అందరి దృష్టిని ఆకర్షిస్తున్నది. నొప్పుల సమయంలో మానసిక ఒత్తిళ్లను ఎదుర్కోవడంకోసం చాలా మంది ఆరోమాథెరపీని ఆశ్రయిస్తున్నారు. ఆరోమాథెరపీ వల్ల ప్రత్యక్షంగా లేక పరోక్షంగా బాధ తగ్గిన ఆనవాళ్లేమీ లేవు. కానీ నొప్పులు పడే మహిళలల్లో ఈ థెరపీ ఒత్తిడి తగ్గించి, బాధను సహించే శక్తిని పెంచుతుంది. సుగంధ చికిత్స ప్రసూతికి సహకరించే వారిలోనూ, సన్నిహితుల్లోనూ ఒత్తిడి తగ్గించి మొత్తంగా ఆహ్లాదకర వాతావరణం సృష్టించడానికి దోహదం చేస్తుంది.

చెక్కిక్: గులాబీ, గంధం, గన్నేరు, ఇతర పుష్పాల నూనెలను స్నానం సందర్భంగా ఉపయోగిస్తారు. తుడుచుకునే బట్టలపై చల్లుతారు. మర్దన సందర్భంగా కూడా ఈ నూనెలను వాడతారు. గర్భిణీ స్త్రీల శరీరంపై చల్లడం కూడా మరో పద్ధతి. నొప్పుల తీవ్రతను బట్టి ఒక్కో దశలో ఒక్కో రకం నూనెను వాడడం మంచిదని కొందరు సిఫారసు చేస్తారు. నొప్పులు తొలిదశలో ఉన్నప్పుడు ప్రశాంతతను ఇచ్చే నూనెలను ఉపయోగించాలని కొందరు సూచిస్తారు. నొప్పులు రెండవ దశకు చేరుకోగానే, అంటే బిడ్డ గర్భాశయం నుంచి బయటికి రావడం మొదలు కాగానే పెప్పర్మింట్ వంటి నూనెలను ఇవ్వాలని, అది ధీమాను, నైతిక స్థైర్యాన్ని పెంచుతుందని వారు అభిప్రాయపడుతున్నారు. సాధారణంగా ఉపయోగించే కొన్ని నూనెలు, వాటి ధర్మాలను దిగువ ఇస్తున్నాము:

చామోమైల్: చేమంతి పువ్వువంటి. ప్రశాంతతనిస్తుంది. రుతుక్రమానికి ముందు బాధను, మానసిక ఒత్తిడిని తగ్గిస్తుంది. అజీర్తిని నివారిస్తుంది. ముక్కు, చీముడు (రైనిటిస్), మొటిమలు, ఎక్జీమా, ఇతర చర్మసంబంధమైన సమస్యల నుంచి ఉపశమనం కలిగిస్తుంది.

యూకలిప్టస్: జామాయిల్. దగ్గు, జలుబు, రొమ్ము పడిశం(బ్రాంకైటిస్), వైరస్ నుంచి వచ్చే వ్యాధులు(వైరల్ ఇన్ఫెక్షన్), కండరాల నొప్పులు, కీళ్ల సంబంధమైన సమస్యల నుంచి ఉపశమనం కలిగిస్తుంది. యాంటీసెప్టిక్ గా ఉపయోగపడుతుంది.

జెర్మీనియం: ఒక రసాయనం. కషాయం వలె పనిచేస్తుంది. గాయాలు, పుండ్లు, శిలీంధ్రాల నుంచి వచ్చే వ్యాధులను(ఫంగల్ ఇన్ఫెక్షన్)ను మాన్పడానికి ఉపయోగపడుతుంది. క్రిమి సంహారిణిగా పనిచేస్తుంది. చర్మసంబంధమైన సమస్యలు, గజ్జి, తామర, గాయాలు మానడానికి దోహదం చేస్తుంది. స్వల్పంగా మూత్రకారకంగా పనిచేసే ఈ రసాయనం యాంటీ డిప్రెసివ్ గా కూడా పనిచేస్తుంది.

లావెండర్: మరువం వంటి ఒక మొక్క. తలనొప్పులను, గాయాలను మాన్పడానికి ఉపయోగపడుతుంది. యాంటీ సెప్టిక్ గా పనిచేస్తుంది. కీటకాలు కాటువేసినప్పుడు విరుగుడుగా పనిచేస్తుంది. మొటిమలు, వాపులు తగ్గిస్తుంది. నిద్రలేమినుంచి కాపాడుతుంది. స్వల్పంగా డిప్రెషన్ కారకంగా పనిచేస్తుంది.

రోజ్: గులాబీ. గొంతువాపు, ముక్కుపుట్టేయడం, ఊపిరాడకపోవడం వంటి సమస్యలనుంచి ఉపశమనం కలిగిస్తుంది. స్వల్పంగా నిద్రకారకంగా పనిచేస్తుంది. రుతుక్రమం ముందు, మెనోపాజ్ సమయంలోనూ కలిగే బాధ, ఒత్తిడి నుంచి ఊరటనిస్తుంది. కామాతురత తగ్గడం వంటి సమస్యలకు కూడా గులాబీ ఉపయోగపడుతుంది.

రోజ్మేరీ: దవనం వంటి ఒక మొక్క. మానసిక, శారీరక అలసట నుంచి ఊరటనిస్తుంది. మతిమరపు నుంచి కాపాడుతుంది. ఆస్త్మా, ఇతర శ్వాసకోశ సంబంధ వ్యాధులకు చికిత్స చేయడానికి ఉపయోగపడుతుంది. కీళ్ల నొప్పులు, ఇతర బాధల నుంచి ఉపశమనం కలిగిస్తుంది.

శాండల్వుడ్: మంచిగంధం. పొడిగా ఉన్న, పగిలిన శరీరానికి యాంటీ సెప్టిక్ గా ఉపయోగపడుతుంది. మొటిమలు తగ్గించడానికి దోహదం చేస్తుంది. ధ్యానం చేసేప్పుడు ప్రశాంతతను ఇస్తుంది. ఉత్తేజకారిగా పనిచేస్తుంది.

మార్చోరం: మరువం. తలనొప్పులను, గొంతువాపును, రుతుసంబంధమైన నొప్పిని తగ్గిస్తుంది. నిద్రాకారకంగా పనిచేసి, నిద్రలేమిని నివారిస్తుంది. రక్తప్రసరణను మెరుగుపరుస్తుంది. మొటిమల నివారణకు దోహదం చేస్తుంది.

జాస్మైన్: జూజి పువ్వు. మనోవ్యాకులత(డిప్రెషన్)కు గురైనవారికి ఉపశమనాన్ని ఇస్తుంది. ప్రసూతికి ముందు తలెత్తే వ్యాకులత నుంచి ఊరటనిస్తుంది. ప్రసూతి నొప్పుల సమయంలో ఉత్తేజకారిగా పనిచేసి, గర్భాశయం విస్తరించడానికి దోహదం చేస్తుంది.

సెరోలి: నారింజ చెట్ల నుంచి తీసే తైలం. నిద్రాకారకంగా పనిచేస్తుంది. వ్యాకులతకు, నిద్రలేమికి, నరాల బలహీనతకు చికిత్స చేయడానికి ఉపయోగపడుతుంది. రక్త ప్రసరణను వేగిరపర్చుతుంది. వెన్నునొప్పిని తగ్గిస్తుంది. మొటిమలు నివారిస్తుంది. రుతుక్రమం ముందు కలిగే బాధ నుంచి ఉపశమనం కలిగిస్తుంది. మరిన్ని వివరాలకోసం చూడండి:

www.aworldofaromatherapy.com

పరిమితులు

- * నేరుగా బాధను నివారించే లక్షణాలు కనిపించవు.
- * కొన్ని రకాల తైలాలు కొందరికి మనో వికారాలు(అల్జీ) కలిగించవచ్చు.
- * నొప్పులు పడే చాలా మంది మహిళలకు కొన్ని రకాల తైలాలు పడకపోవచ్చు. కంపరం పుట్టించి, వాంతులు కావడానికి దారితీయవచ్చు.

నొప్పుల సమయంలో సుగంధ చికిత్స వల్ల కలిగే ప్రయోజనాలను గురించి మంచి అధ్యయనాలు ఏమీ లేవు. ఈ చికిత్సవల్ల కొన్ని సమస్యలూ ఉన్నాయి. కొన్ని ప్రయోజనాలూ ఉన్నాయి. అందువల్ల ఇది ఒక అనుబంధ చికిత్సగా మాత్రమే ఉపయోగపడుతుంది. తమకు బాగా నచ్చే సుగంధ తైలాలను మాత్రమే ఎంపిక చేసుకుని ఉపయోగించడం ప్రసూతి మహిళలకు మంచిది. దీంతో కంపరం, వాంతులు కలిగించే తైలాలను ముందుగానే నివారించవచ్చు.

పై సమాచారాన్ని దిగువ పేర్కొన్న ప్రచురణల నుంచి తీసుకోవడం జరిగింది. సుగంధ చికిత్స గురించి మరింత సమాచారం కావాలనుకునే వారు దిగువ సూచించిన పత్రాలు, వెబ్ సైట్లు చూడగోరతాము:

<http://www.childbirthsolutions.com/articles/birth/aromabirth/index.php>

<http://www.securewebexchange.com/poyanaturals.com/catalog/default.php>

ముర్రే ఎంకిన్, ఎ గైడ్ టు ఎఫ్ఝివ్ కేర్ ఇన్ ప్రిగ్నెన్సీ అండ్ చైల్డ్ బర్త్, 3వ ఎడిషన్, ఆక్స్ ఫర్డ్ యూనివర్సిటీ ప్రెస్, 2000
(పోయనేచరుల్స్.కామ్ చిత్రాలు ఉపయోగించుకోవడానికి అనుమతించినందుకు ధన్యవాదాలు)

సమ్మోహన చికిత్స(హిప్పోథెరపీ)

భవానీ శంకర్ కొడాలి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

కార్ల ఫ్రెండ్స్ ఎం.డి, క్లినికల్ ఫెలో

19వ శతాబ్దంలో హిప్పోజననాన్ని (హిప్పోబర్సింగ్) పరిచయం చేశారు. ప్రసూతి అంటే కలిగే భయాన్ని తొలగించి, ఉపశమనాన్ని కలిగించే పద్ధతులను ఇందుకు ఉపయోగిస్తారు. గర్భిణులు ఉద్వేగం నుంచి బయటపడి తేలికపడిన స్థితికి చేరుకుంటారు. అప్పుడు శరీరం ఎటువంటి అసౌకర్యం లేకుండా శిశుజననానికి సిద్ధమవుతుంది.

ప్రక్రియ పద్ధతి:

హిప్పోజననానికి సంబంధించిన అవగాహన తరగతులు వారానికి ఒకసారి రెండు గంటల పాటు ఉంటాయి. గర్భం దాల్చిన 30వ వారంలో మొదలై నాలుగైదు వారాల పాటు కొనసాగుతాయి. సాధారణంగా హిప్పోథెరపిస్టు తల్లితో పాటు శిశుజనన సమయంలో ఉండలేడు. అందువల్ల నొప్పిని భరించగలగడానికి తమకు తామే హిప్పోసిస్ చేసుకోగలిగే విధంగా వాళ్లను తయారుచేస్తారు. ఉదాహరణకు తాము స్పృహలో లేనట్టుగా, సురక్షితమైన ప్రదేశంలో ఉన్నట్టుగా ఊహించుకోవడం ద్వారా నొప్పి చాలా తక్కువ ఉన్నట్టుగా గుర్తించడం ఈ ప్రక్రియతో సాధ్యమవుతుంది.

హిప్పోథెరపీ లక్ష్యాలు:

- నొప్పి తగ్గించే మందుల అవసరాన్ని తగ్గించడం
- శిశుజననం జీవితంలో చాలా ప్రశాంతమైన ఘట్టంగా చేయడం
- ప్రసూతి అలసటను తగ్గించడం
- తల్లి, బిడ్డ, ఇతర సిబ్బంది అందరూ కలిసి దీనిలో పాలుపంచుకోవడం
- లామేజ్ పద్ధతుల కన్నా తక్కువ హైపర్వెంటిలేషన్‌ను అందించడం
- సంప్రదాయ పద్ధతుల స్థానంలో శాస్త్రబద్ధమైన విధానాల ద్వారా శిశుజననానికి ఈ ప్రక్రియ తోడ్పడుతుంది.

ఉదాహరణలు

- జనన శిక్షకులను జనన సహాయకులంటారు.
- బిడ్డను పట్టుకోవడాన్ని, శిశువును గ్రహించడం అంటారు.
- గర్భాశయ సంకోచాన్ని గర్భాశయ సర్జీ అంటారు.

పరిమితులు

తల్లికి గాని, కడుపులోని భ్రూణానికి గాని హిప్పోథైరపీ వల్ల హాని కలుగుతుందని స్పష్టంగా ఇంతవరకు గుర్తించలేదు. కాని కొన్ని నష్టాలు మాత్రం ఉన్నాయి.

- హిప్పోసిస్ విభాగానికి చెందిన వాళ్లలో ప్రసూతి సమయం ఎక్కువగా ఉంటున్నట్లు కొన్ని అధ్యయనాల్లో తేలింది.
- హిప్పోసిస్ కోసం తగిన విధంగా తయారుచేయడానికి నొప్పి తగ్గించే ఇతర విధానాల కన్నా ఎక్కువ సమయం తీసుకోవడం వల్ల చాలామంది ప్రసూతి వైద్యులు దీనికి ప్రాధాన్యత ఇవ్వడం లేదు.
- నొప్పి భరించగలిగే స్థాయిలో ఉండే హిప్పోసిస్ వల్ల జనన ప్రక్రియ గురించిన జ్ఞాపకశక్తిని తగ్గిస్తుంది.

పైన తెలిపిన సమాచారం దిగువ సూచించిన ప్రచురణల నుంచి గ్రహించడమైనది.

మీకు హిప్పోథైరపీ గురించి మరింత సమాచారం కావాల్సి వస్తే www.hypnobirthing.com చూసి తెలుసుకోవచ్చు. చివరగా మీ ప్రసూతి వైద్యులతో చర్చించడం మంచిది.

ముర్రే ఎన్ కిన్, ఎ గైడ్ టు ఎఫెక్టివ్ కేర్ ఇన్ ప్రెగ్నెన్సీ అండ్ చైల్డ్ బర్త్, థర్డ్ ఎడిషన్, ఆక్స్ ఫర్డ్ యూనివర్సిటీ ప్రెస్, 2000
ఇయాపెన్ ఎస్, రాబిన్స్ డి, నాన్ ఫార్మకలాజికల్ మీన్స్ ఆఫ్ పెయిన్ రిలీఫ్ ఫర్ లేబర్ అండ్ డెలివరీ, ఇంట్
అనెస్థీషియాలజీ క్లినిక్ 2002 ఫాల్, 40 (4): 103-14, రివ్యూ
మెకాలే ఎ, రాండమ్లైజ్డ్ ట్రయల్ ఆఫ్ సెల్ఫ్ హిప్పోసిస్ ఫర్ అనల్జీసియా ఇన్ లేబర్, బిఆర్ మెడ్ జె, 292:657, 1986

తరువాత అంశం కోసం దిగువ క్లిక్ చేయండి.

శ్వాసచికిత్స(ల్యూమేజ్)

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి

కొంతమంది మహిళలు ఉపయోగించే మరో విధానం ల్యూమేజ్. ప్రసూతి పట్ల అవగాహన పెంచుకోవడం, రిలాక్సేషన్ నేర్చుకోవడం ద్వారా ప్రసవమంటే భయం పోగొడితే సహజసిద్ధమైన శిశుజననానికి ఆస్కారం ఉంటుందని డాక్టర్ గ్రాంట్లీ డిక్ రీడ్ ఈ పద్ధతిని ప్రోత్సహించారు. డాక్టర్ ల్యూమేజ్ మందులతో పనిలేకుండా కొన్ని సులభమైన పద్ధతుల ద్వారా సౌకర్యవంతమైన సాధారణ ప్రసవాన్ని సాధించవచ్చని ఈ పద్ధతిని ప్రవేశపెట్టాడు. సైకోప్రాఫైలాక్సిస్, డాక్టర్ ల్యూమేజ్ విధానం ప్రకారం మానిట్రీస్ ద్వారా ప్రసూతికి సహకారం అందించవచ్చు. రిపెర్టాయిర్, బ్రీతింగ్ రిలాక్సేషన్ పద్ధతులను ఉపయోగించడం కూడా ఇందులో భాగమే. శ్వాసకు సంబంధించిన బ్రీతింగ్ వ్యాయామాలను ఒక క్రమ పద్ధతిలో నియంత్రిస్తే చేస్తే నొప్పులను గ్రహించడాన్ని నివారించవచ్చన్నది ల్యూమేజ్ విశ్వాసం.

ఇతర వివరాలకు :

www.lamaze-childbirth.com

<http://lamaze-childbirth.com/2000/JPEextend.html>

www.lamaze.com

తరువాత అంశం కోసం దిగువ క్లిక్ చేయండి

స్నాన చికిత్స/జల చికిత్స

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

కార్ల్ ఫ్రెండ్రిచ్, ఎండి, క్లినికల్ ఫెలో

స్నానం ప్రసూతి నొప్పులు తగ్గిస్తుందని చాలా మంది గర్భిణులు భావిస్తుంటారు. ఆస్పత్రితో నిమిత్తం లేకుండా చాలా మంది తల్లులు ఈ విధానాన్ని అనుసరిస్తూ ఉన్నారు. కొన్ని ఆస్పత్రులు స్వయంగా స్నానం చేసే వసతులు కల్పించడమో, లేక కుటుంబ సభ్యులు తెచ్చే స్నాన సామగ్రిని అనుమతించడమో చేస్తుంటాయి.

టెక్నిక్

నొప్పులు క్రియాశీల దశకు చేరుకోగానే గర్భిణిని స్నానాలు చేసే వేడినీటి టబ్బులో దింపుతారు. టబ్బులో నీరు శరీర ఉష్ణోగ్రతకు మించకుండా ఉంచుతారు. రొమ్ములవరకు నీరు నింపుతారు. శరీరం బిగుసుకుపోకుండా ఊరటపొందడానికి ఇది దోహదం చేస్తుంది.

వ్యవధి

గంట నుంచి గంటన్నర సమయం నీటిలో స్నానమాడిన మహిళల్లో నొప్పులు తక్కువగా ఉన్నట్లు కనుగొన్నారు. ఎక్కువసేపు ఉన్నంత మాత్రాన నొప్పి తగ్గాలని లేదు. పైగా తల్లి శరీరంలో ఉష్ణోగ్రత పెరిగి, శిశువుకు కూడా నష్టం కలిగించే అవకాశం ఉంది.

పరిమితులు

- * గర్భాశయంలోని శిశువు ఉష్ణోగ్రత తల్లి ఉష్ణోగ్రత కంటే సుమారు ఒక సెంటీగ్రేడు ఎక్కువగా ఉంటుంది. తల్లి ఎక్కువసేపు వేడినీళ్లలో ఉంటే శిశువు వ్యాధిగ్రస్తమయ్యే అవకాశాలు ఎక్కువవుతాయి. అందువల్ల ఎట్టిపరిస్థితుల్లోనూ నీటి ఉష్ణోగ్రత 37 సెంటీగ్రేడ్లకు మించరాదు. అంతేకాదు స్నాన సమయం రెండు గంటలలోపే ఉండేట్లు చూడాలి.
- * ప్రసూతి సమయానికి ముందే గర్భాశయ పొర దెబ్బతిన్న తల్లుల్లో స్నాన చికిత్స వల్ల ఇన్ ఫెక్షన్ పెరిగే అవకాశాలు కనిపించలేదు. రోగనిరోధకాల అవసరం పెరగలేదు.
గర్భాశయ పొర దెబ్బతిన్న తల్లుల్లో స్నానచికిత్స వల్ల ఎటువంటి ప్రయోజనాలు కలుగుతాయన్న విషయంలో మరిన్ని అధ్యయనాలు జరగాల్సి ఉంది.

పైన పేర్కొన్న సమాచారాన్ని దిగువ సూచించిన అధ్యయనం నుంచి తీసుకోవడం జరిగింది. మరిన్ని వివరాలకోసం ఈ పత్రాన్ని చూడడంతోపాటు మీ డాక్టరును సంప్రదించగలరు:

http://www.parentsplace.com/pregnancy/labor/articles/0,,239070_114897,00.html

సింకిన్ పి, నాన్ ఫార్మాకాలజిక రిలీఫ్ ఆఫ్ పెయిన్ డ్యూరింగ్ లేబర్. సిస్టమిక్ రివ్యూ ఆఫ్ ఫైవ్ మెథడ్స్, ఎఎం జె ఆబ్స్టెట్ గైనకాలజీ, 2002 వాల్యూమ్ 186, నంబరు 5, ఎస్131-159

ఓడెంట్ ఎం: వాటర్ బర్త్: వాట్స్ నెక్స్ట్. ఎలక్ట్రానిక్ రెస్పాన్స్ టు: పెరినాల్ మోర్టాలిటీ అండ్ మార్పిడి అమాంగ్ బేబీస్ డెలివర్డ్ ఇన్ వాటర్: సర్వీయలెన్స్ స్టడీ అండ్ పోస్టల్ సర్వే. వివరాలకు సంప్రదించండి: www.bmj.com

ఓడెంట్ ఎం: కెన్ వాటర్ ఇమ్మర్షన్ స్నాప్ లేబర్? జె నర్స్ మిడ్వైఫరీ 1997; 42:414-16

సూదిపొడుపు వైద్యం (ఆక్యూపంచర్)

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,

కార్ల ఫ్రెండ్రిచ్, ఎండి, క్లినికల్ ఫెలో

కొన్ని వేల సంవత్సరాలుగా బాధా నివారణకోసం, వ్యసనాల నుంచి విముక్తి చేయడంకోసం, వాంతుల నివారణకోసం, ఇంకా ఇతర వ్యాధుల చికిత్సకోసం సూదిపొడుపు వైద్యాన్ని ఉపయోగిస్తున్నారు. అయితే ప్రసూతి వైద్యంలో, ముఖ్యంగా నొప్పులను నియంత్రించడంలో దీని ఉపయోగం గురించి చెప్పుకోదగిన అధ్యయనాలేవీ అందుబాటులో లేవు. ఎంత సమర్థంగా పనిచేస్తుందో రుజువు చేసే ఆధారాలు లేవు. మన దేశంలో 12 శక్తి పథాలు ఉంటే, అందులో 965కి పైగా బిందు కేంద్రాలు ఉన్నట్లు శాస్త్రం చెబుతున్నది. శస్త్ర చికిత్స, నొప్పుల వల్ల శక్తి ప్రవాహానికి అంతరాయం కలిగి దేహంలో అసమతౌల్యం ఏర్పడుతుంది. ఆ అసమతౌల్యం బాధను, ఇబ్బందిని కలిగిస్తుంది. శస్త్ర చికిత్స లేక నొప్పుల వల్ల శక్తి ప్రవాహానికి అంతరాయం కలిగినప్పుడు

కొన్ని నిర్దిష్ట ప్రదేశాలలో సూదులను పొడవడం ద్వారా శక్తిని సరైన మార్గంలోకి మళ్లెట్టు చేస్తారు. ఆధునిక శాస్త్ర విజ్ఞానం అంచనా ప్రకారం, ఆక్యూపంచర్ ఈబాధ కలిగించే స్పందనలను మెదడుకు వెళ్లకుండా అడ్డుకుంటుంది. లేక అణచివేస్తుంది. లేక శరీరంలో సహజంగానే బాధానివారణ రసాయనాలను ఉత్పత్తి చేస్తుంది.

టెక్నిక్: ఈ చికిత్సా విధానంలో నిపుణుడైన ఆక్యూపంచర్ వైద్యుడు పేషంట్ దేహంలోని కీలకమైన శక్తి బిందువుల వద్ద చర్మం కింది భాగంలో శుద్ధిచేసిన మంచి సూదులను గుచ్చుతారు. ఒక్కో బిందువు వద్ద ఒక్కో వ్యవధి సూదులను శరీరంలో ఉంచుతారు. కొన్నిసార్లు సూదుల ద్వారా తక్కువ తీవ్రతతో విద్యుత్ ప్రవాహాన్ని పంపించి, బాధ తీవ్రతను నియంత్రించడానికి కృషి చేస్తారు. ప్రసూతికి చాలా వారాల ముందు నుంచే వారానికి గంట చొప్పున ఆక్యూపంచర్ చేయవచ్చు.

పరిమితులు:

- * ఆక్యూపంచర్ వైద్యుడు మాత్రమే సూదులను ప్రయోగించవలసి ఉంటుంది.
- * సూదులు గుచ్చిన చోట అంటువ్యాధులు సోకే ప్రమాదం ఉంటుంది.
- * నొప్పుల సమయంలో సూదులు గుచ్చితే, తల్లి అటూ ఇటూ కదలడం కష్టమవుతుంది.
- * ఆక్యూపంచర్ వల్ల బాధ తగ్గడం కంటే, కడుపులో వికారం కలిగి తొందరగా ప్రసవం జరగడానికి వీలు కలిగే అవకాశం ఉందని కూడా కొన్ని అధ్యయనాలు సూచిస్తున్నాయి.
- * ఆక్యూపంచర్ బాధా నివారణ ఔషధాల వినియోగం, స్థానికంగా మత్తు ఇవ్వడం(రీజినల్ అనస్థీసియా) వంటి వాటిని తగ్గించిన దాఖలాలు తక్కువ.

ఆక్యుపంచర్ వల్ల శరీరంలో సహజ బాధానివారణ రసాయనాలేవీ(ఎండోమార్ఫిన్) జనించడంలేదని కొన్ని అధ్యయనాల్లో తేలింది. అంతేగాక ప్రసూతికి ముందు వారాల తరబడి ఆక్యుపంచర్ చికిత్స తీసుకున్నవారిలో తొలిదశ నొప్పుల వ్యవధి తగ్గిపోయిందని కూడా ఆ అధ్యయనాలు సూచిస్తున్నాయి. అయితే ఈ ఫలితాలను కచ్చితమైనవిగా పరిగణించడానికి లేదు. ఈ అంశంపై సందేహాలను తొలగించడానికి మరింత అధ్యయనం చేయవలసి ఉంది.

ఇటీవల స్వీడన్ లో ఒక అధ్యయనం జరిగింది. స్వీడిష్ ప్రసూతి వైద్యులు గర్భిణులపై నాలుగురోజులపాటు ఆక్యుపంచర్ ఉపయోగించి చూశారు. ఆక్యుపంచర్ తీసుకున్న మహిళల్లో ఎప్పటిలాగే సగం మంది ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీసియాను కోరుకున్నట్లు ఈ అధ్యయనంలో వెల్లడయింది. బాధా నివారణకోసం నాడీ స్పందనలను పెంచే చికిత్సలనో, వేడి బియ్యం సంచని ఉపయోగించే విధానాన్నో వారు కోరుకునే అవకాశాలు తక్కువగా ఉన్నాయని కూడా ఈ అధ్యయనంలో తేలినట్లు బ్రిటిష్ జోర్నల్ ఆఫ్ ఆబ్స్ట్రీట్స్ అండ్ గైనకాలజీ తాజా సంచిక పేర్కొంది.

పై సమాచారం దిగువ పేర్కొన్న ప్రచురణల నుంచి స్వీకరించడం జరిగింది. ఆక్యుపంచర్ పై మరిన్ని వివరాలకోసం ఈ పత్రాలను చదవడమే గాక, మీ ప్రసూతి వైద్యులను చర్చించగలరు.

- * గోర్క్వి.టి, డన్ ఆక్యుపంచర్ అఫ్టెక్ట్ లేబర్ అండ్ డెలివరీ? ఎన్ సిబి రెవ ఆల్ట్ మెడి 3(1):42-45, 1999. (సి) 1999 ప్రమోథియస్ బుక్స్.
- * రామ్ నెరో.ఎ, హాన్ న్.యు, కిల్రెన్.ఎం, ఆక్యుపంచర్ ట్రీట్ మెంట్ డ్యూరింగ్ లేబర్- ఎ రాండమ్లైస్డ్ కంట్రోల్డ్ ట్రయల్. బిజెఓజి(ఇంగ్లాండు), జూన్ 2002, 109(6), పేజీ6-44.
- * ఈపెన్. ఎన్, రాబిన్స్.డి, నాన్ ఫార్మాలాజికల్ మీన్స్ ఆఫ్ పెయిన్ రిలీఫ్ ఫర్ లేబర్ అండ్ డెలివరీ, ఇంటర్నేషనల్ ఆనస్థీసియాల్ క్లిని, 2002 ఫాల్; 40(4): 103-14, రివ్యూ.
- * ముర్రే ఎన్ కిన్, ఎ గైడ్ టు ఎఫ్టెక్టివ్ కేర్ ఇన్ ప్రిగ్నెన్సీ అండ్ చైల్డ్ బర్త్, థర్డ్ ఎడిషన్, ఆక్స్ ఫర్డ్ యూనివర్సిటీ ప్రెస్, 2000

నాడీ ప్రేరణ చికిత్స (ట్రాన్స్ క్యూటేనియస్ ఎలక్ట్రికల్ నర్వ్ స్టిమ్యులేషన్ (టెన్స్))

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

కార్ల ఫ్రెండ్స్, ఎం.డి, క్లినిక్ ఫెలో, హార్వర్డ్ మెడికల్ స్కూల్

శరీరంలో ఏ భాగాంలోనైనా కలిగే నొప్పిని గ్రహించకుండా ఉండడానికి చర్మంద్వారా ఇచ్చే అతి చిన్న విద్యుత్ షాక్ ను ట్రాన్స్ క్యూటేనియస్ విద్యుత్ ప్రేరణ (టెన్స్) అంటారు. నొప్పి చాలా తీవ్రస్థాయిలో ఉన్నప్పుడు, శస్త్రచికిత్స అవసరం అయినప్పుడు టెన్స్ ను ఉపయోగిస్తారు. నొప్పికి సంబంధించిన సంకేతాలు మెదడుకు చేరకుండా ఈ విద్యుత్ ప్రవాహం ఓ ద్వారంలాగా అడ్డుకుంటుంది. శరీరంలో సహజసిద్ధమైన నొప్పి నివారక కాలయిన ఎండార్బిన్లు ఎక్కువ మోతాదులో ఉత్పత్తి కావడాన్ని ఈ విద్యుత్ ప్రవాహం ప్రేరేపిస్తుంది.

ప్రక్రియ: వెన్ను కిందిభాగంలో లేదా పొత్తికడుపు ప్రాంతంలో విద్యుత్ ప్రవాహ నాళాలను అమరుస్తారు. ఇవి తల్లి నియంత్రణలో ఉండే ఓ చిన్న బాక్సుకు అనుసంధానమై ఉంటాయి. విద్యుత్ ప్రేరణలు ఎంత మోతాదులో ఇవ్వాలన్నది తల్లి అదుపులో ఉంటుంది. విద్యుత్ పెట్టె ద్వారా స్వల్ప పరిమాణంలో ఇచ్చే విద్యుత్తువల్ల నొప్పిలేని సంచలన స్థితి కలుగుతుంది. విద్యుత్ ప్రవాహ నాళాలను అమర్చిన చోట చర్మం మొద్దుబారిన భావన కలుగుతుంది.

పరిమితులు:

ప్రసూతి మహిళల్లో ట్రాన్స్ క్యూటేనియస్ విద్యుత్ ప్రేరణల ప్రభావం ఎలా ఉంటుందనే విషయంపై చాలా అధ్యయనాలు జరిగాయి. టెన్స్ పద్ధతిని ఉపయోగించడంవల్ల నొప్పిని గ్రహించడంలో గాని లేదా నొప్పి తగ్గించే మందు వాడకం హెచ్చుతగ్గుల్లో గాని ఎటువంటి మార్పూ కనిపించలేదు. అయినా చాలామంది మహిళల్లో టెన్స్ సహాయకారిగా ఉంటుందని తేలింది. బహుశా నొప్పిని ఎదుర్కోవడంలో టెన్స్ పాత్ర చైతన్యవంతంగా ఉండడమే ఇందుకు కారణం కావచ్చు. తల్లికిగాని బిడ్డకుగాని టెన్స్ వల్ల దుష్ప్రభావం ఉన్నట్లు ఎటువంటి ఆధారాలూ లేవు.

పైన తెలిపిన సమాచారం కింది ప్రచురణల నుంచి స్వీకరించడమైనది. టెన్స్ పై సమాచారం కావలసినవస్తే వీటిని చదవడం మేగాక మీ ప్రసూతి వైద్యులతో చర్చించండి.

Eappen S, Robbins D., Nonpharmacological means of pain relief for labor and delivery, Int Anesthesiol Clini. 2002 Fall; 40(4): 103-14, Review

Simkin P., Nonpharmacologic relief of pain during labor: Systematic reviews of five methods, Am J Obstet gynecol, 2002 Volume 186, Number 5, S131-159.

Murray Enkin, A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth, 3rd Ed., Oxford University Press, 2000

టెన్స్ పసరులు

యుస్ఎ: <http://www.paintechnology.com/060.htm>

బ్రిటన్: <http://pulsar-tens.com/main.html>

(టెన్స్ కోసం మంచి గ్రాఫిక్స్ అందించినందుకు పల్సార్ కు ధన్యవాదాలు)

తరువాత అంశం కోసం దిగువ క్లిక్ చేయండి

ఈ వైబ్ సైట్ చూస్తున్నందుకు ధన్యవాదాలు.

సహజ ప్రసవం, రిలాక్సింగ్ ప్రక్రియలు, లామజ్, హిప్పాసిస్, జలజననం

(వాటర్ బర్డ్)లకు దారి

నేను ఒప్పుకుంటున్నాను.

స్వర్ణ మరియు మర్దన

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎం.డి

కార్డ్ ఫ్రెండిష్, ఎం.డి, క్లినిక్ ఫెలో

ప్రసూతి సమయంలో చాలామంది తల్లులు స్వర్ణ, మర్దనలపై ఉపశమనం కలుగుతుందంటారు. ఇది అందించేవాళ్లు సాధారణంగా వారికి అత్యంత ఆత్మీయులై ఉంటారు. అయితే స్వర్ణ, మర్దనలపై కలిగే లాభం గురించి ఎక్కువ అధ్యయనాలేవీ లేదు. కానీ వీటిపై భావోద్దేశాల నుంచి శారీరకంగా కొంతవరకు ఉపశమనం కలుగుతుందన్నది మాత్రం స్పష్టమయింది.

ప్రక్రియ విధానం

ఆప్యాయ పూరితమైన చేతి స్వర్ణ, లాలన, ప్రేమతో కూడిన మర్దన, తల నిమరడం, జుట్టు సవరించడం వంటి అంశాలు చికిత్స పరమైన స్వర్ణ, మర్దనల్లో చోటుచేసుకుంటాయి. చేతులు, వేలికొనలేగాక నొప్పి పోగొట్టడానికి శరీరంపై కొంత ఒత్తిడి కలుగ చేసే ప్రత్యేక పరికరాలను ఇందుకోసం ఉపయోగిస్తారు.

అహ్లాదాన్ని పొందడం, ఉద్రేకాలను తగ్గించుకోవడం ద్వారా తల్లులు నొప్పి నుంచి ఉపశమనం పొందగలుగుతారు. శిశువు తలభాగం ఉండే వెన్ను కిందిభాగంలో చాలామందికి నొప్పి ఎక్కువగా ఉంటుంది. కాబట్టి ఈ ప్రదేశంలో మర్దన చేయడంవల్ల చాలావరకు నొప్పి నుంచి బయటపడతారు. ఒత్తిడి తగ్గించడం, నొప్పి గురించి ఆలోచన లేకుండా చేయడం లేదా ఇతర గ్రాహకాలను ఉత్తేజం చేయడం ద్వారా ఈ పద్ధతిలో ఉపశమనం కలుగుతుంది.

పరిమితులు

పద్ధతిని ఉపయోగించడంవల్ల నొప్పి నివారక మందుల వాడకం తగ్గుతుందన్న దాఖలాలు లేవు. మర్దన వల్ల 30 నిమిషాల వరకు నొప్పి తెలియకుండా ఉంటుంది. కాబట్టి 30 నిమిషాలకు ఒకసారి మర్దన చేస్తుండడం వల్ల మంచి ఫలితం ఉంటుంది.

పైన తెలిపిన సమాచారం దిగువ సూచించిన ప్రచురణల నుంచి స్వీకరించడమైనది. స్వర్ణ, మర్దనల గురించి మరింత సమాచారం కావాలనుకుంటే ఇవి చదువుకోవడంతోపాటు మీ ప్రసూతి వైద్యులతో చర్చించండి.

Simkin P., Nonpharmacologic relief of pain during labor: Systematic reviews of five methods, Am J Obstet gynecol, 2002 Volume 186, Number 5, S131-159.

Murray Enkin, A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth, 3rd Ed., Oxford University Press, 2000

తరువాత అంశం కొరకు దిగువ క్లిక్ చేయండి.

తల్లి చలనం - స్థానంలో మార్పులు

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

ప్రసూతి సమయంలో కొన్నిరకాలుగా కదలడం, పడుకోవడం, కూర్చోవడంవల్ల ఎక్కువ సౌకర్యవంతంగా ఉంటుంది. 1900 సంవత్సరం నుంచి ఇంటిలో కాకుండా ఆస్పత్రిలో వైద్యసిబ్బంది పర్యవేక్షణలో ఇంట్రావీనస్ లైన్స్, ఎపిడ్యూరల్ వంటి విధానాల సహాయంతో ప్రసవించడానికి ముందుకొస్తున్నారు. దీనివల్ల ప్రసూతి గర్భిణుల కదలికలకు పరిమితులు ఏర్పడ్డాయి. తల్లి తను స్థానాన్ని మార్చుకున్నప్పుడు బిడ్డ తల ఉండే స్థానం, గర్భాశయ సంకోచాలు, పెల్విస్ భాగం గురుత్వాకర్షణలలో మార్పులు కలుగుతాయి. కడుపులో శిశువు సరైన స్థానంలో ఉండడానికి, ఏటవాలుగా ముందుకు కదలడం కోసం ప్రసూతి సమయంలో తల్లి స్థానచలనంలో మార్పులను సూచిస్తారు. నడవడం, నిటారుగా కూర్చోవడం వంటి కదలికలవల్ల ప్రసవ వేగం పెరుగుతుందని కొన్ని అధ్యయనాలు సూచిస్తున్నాయి.

నమూనా స్థితులు (నమూనా పొజిషన్లు)

- నిటారుగా కూర్చోవడం
- కాలి మడమల మీద కూర్చోవడం
- పక్కకు ఒరిగి ఉండడం
- వెల్లకిలా పడుకోవడం
- చేతులు, మోకాళ్ల కదలికలు

ఇటీవల వచ్చిన బర్టింగ్ బాల్స్ (జనన బంతులు) ప్రసూతి సమయంలో మరింత సౌకర్యాన్ని ఇస్తాయి. గుండ్రంగా ఉన్న వీటిపై కూర్చోవడం, అటూ ఇటూ ఊగడం, బంతిపై ఎగరడం, ఒళ్లు విరుచుకోవడం వంటి కదలికలవల్ల నొప్పిని సులభంగా తట్టుకోగలుగుతారు. అంతేగాక ప్రసవం కూడా వేగంగా అవుతుంది.

పరిమితులు

వివిధరకాల స్థానాలు, కదలికలవల్ల తల్లికిగాని, లోపలి శిశువుకుగాని నష్టం కలుగుతుందని ఏ అధ్యయనంలో కూడా స్పష్టమవలేదు. అందువల్ల తమకు సౌకర్యంగా ఉండే ఏ రకమైన కదలిక, స్థానాన్ని అయినా ఎంచుకోవచ్చు. ఏదీ కాకుండా నిటారుగా కూర్చున్నా మంచిదే. ఎపిడ్యూరల్ వంటి కొన్నిరకాల పద్ధతుల్లో క్లాక్లో తగినంత సత్తువ ఉన్నప్పటికీ నడక అంత సురక్షితం కాదు. చాలా ప్రసూతి విభాగాల్లో సిబ్బంది తక్కువగా ఉండడం లేదా ఎపిడ్యూరల్తో కూడా నడవగలిగేందుకు వీలయ్యే అనుకూలమైన చోటు అందుబాటులో లేకపోవడం వంటి లోపాలు కనిపిస్తున్నాయి. ఇకపోతే జనన బంతులను అనుభవం ఉన్న పర్యవేక్షకుల సహాయంతో మాత్రమే ఉపయోగించాలి. లేకుంటే కింద పడిపోయే ప్రమాదం ఉంది. పైన తెలిపిన సమాచారం కింది ప్రచురణల నుంచి తీసుకున్నాం. మీకు మరింత సమాచారం కావలసివస్తే వీటిని చదవడంతోపాటు మీ ప్రసూతి వైద్యులతో చర్చించండి.

Murray Enkin, A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth, 3rd Ed., Oxford University Press, 2000

Eappen S. Robbins D., Nonpharmacological means of pain relief for labor and delivery, Int Anesthesiol Clini. 2002 Fall; 40 (4): 103 -14, Review

Simkin P., Nonpharmacologic relief of pain during labor: Systematic reviews of five methods, Am J Obstet gynecol, 2002 Volume 186, Number 5, S131 -159

ప్రసవ సమయంలో బాధానివారణకోసం ఇచ్చే
రీజినల్ అనస్థీషియా రకాలు

నొప్పులు, ప్రసవం కోసం ఇచ్చే రీజినల్ అనస్థీషియా రకాలు

* వెన్నుపూస పైపొరకు ఇచ్చేది(ఎపిడ్యూరల్)

* వెన్నుపూసకు, పైపొరకు సంయుక్తంగా ఇచ్చే అనస్థీషియా(కంబైన్డ్ స్పైనల్ ఎపిడ్యూరల్)

ప్రసవంకోసం శస్త్రచికిత్స చేసే సమయంలో ఇచ్చే అనస్థీషియా రకాలు

* వెన్నుపూస అనస్థీషియా

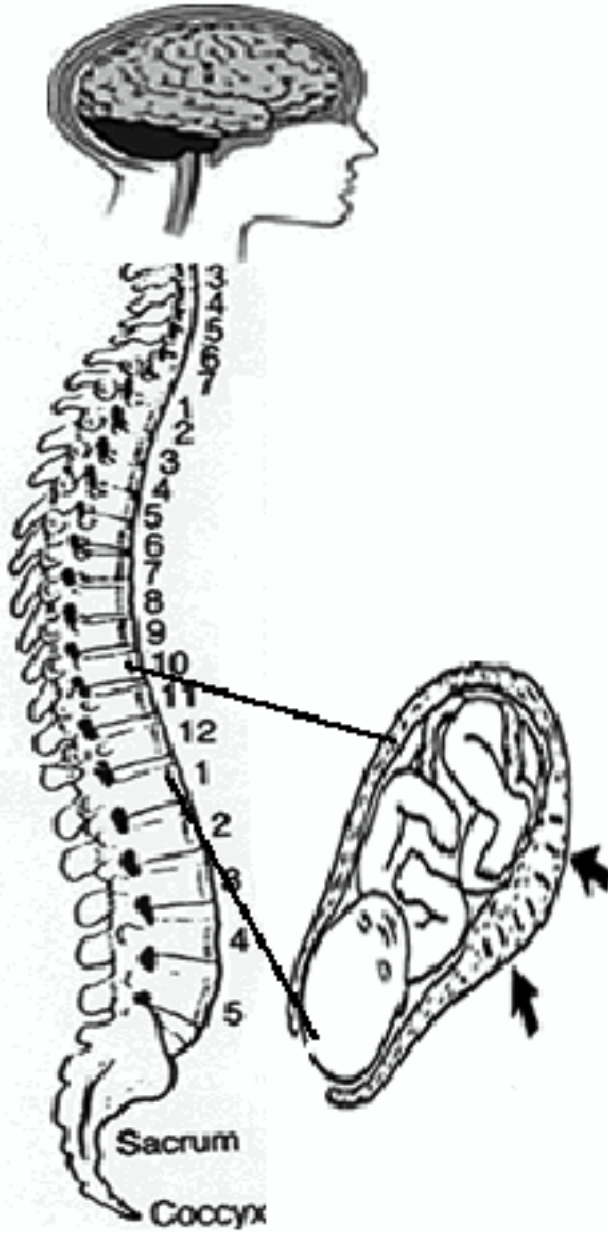
* వెన్నుపూస పైపొరకు ఇచ్చే అనస్థీషియా

* వెన్నుపూసకు, పైపొరకు సంయుక్తంగా ఇచ్చే అనస్థీషియా(కంబైన్డ్ స్పైనల్ ఎపిడ్యూరల్)

రీజినల్ అనస్టీసియా ఎలా పనిచేస్తుంది?

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,

గర్భాశయం వ్యాప్తిచెందడం ప్రారంభం కాగానే బాధకు సంబంధించిన స్పందనలు గర్భాశయం నుంచి వెన్నెముకలోని నాడుల ద్వారా మెదడుకు చేరతాయి. వెన్నెముక పైపొరకు అనస్టీసియా ఇవ్వడం ద్వారా గర్భాశయంలో జనించిన బాధకు సంబంధించిన ప్రతిస్పందనలను వెన్నెముక వద్దే నిలిపివేస్తారు.



**Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.**

రీజినల్ అనస్టీసియా ఇచ్చే ప్రాంతం నిర్మాణం

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,

వెన్నెముక

ఒక దానిపై ఒకటి పొందికగా అల్లుకున్న వరుస ఎముకల సముదాయం వెన్నెముక. పక్కటెముకలు కూడా వెన్నెముక నుంచి పరుచుకున్నవే. వెన్నుపూస, నాడులు జంటగా వెన్నెముకను అంటిపెట్టుకుని ఉంటాయి. దిగువ ఇచ్చిన చిత్రంలో వెన్నెముక పైపొరను లేక వెన్నుపూసను నిశితంగా చూడండి.

వెన్నుపూస, నాడులు

వెన్నును రక్షించే ఒక ప్రత్యేకమైన ద్రవంతో కూడిన సంచీ వంటి ఆకృతిలో వెన్నుపూస ఉంటుంది. ఈ సంచీ పైభాగాన్నే వెన్నెముక పైపొరగా, అనస్టీసియా ఇవ్వదగిన భాగంగా గుర్తించండి. ఇక్కడే నాడులు బయటికి వచ్చి, అడ్డంగా వెన్నెముక పైన పరుచుకుంటాయి. దానినే ఎపిడ్యూరల్ అనస్టీసియా ఇవ్వదగిన ప్రాంతంగా పరిగణిస్తారు. వెన్నెముక పైపొరకు సూది చేరడానికి అవసరమైన ఖాళీ ఇక్కడ పక్కటెముకల్లో ఉంటుంది.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

రీజినల్ అనస్థీసియా ఇచ్చే ప్రాంతం నిర్మాణం

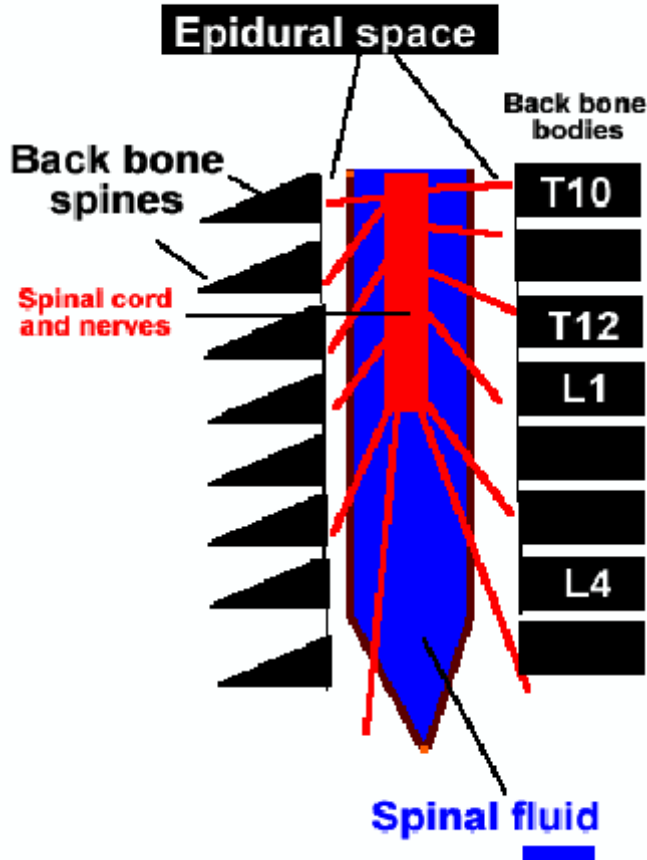
భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, ఆసోసియేట్ ప్రొఫెసర్,

వెన్నెముక పైపొరకు ఇచ్చే అనస్థీసియా (ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీసియా)

అనస్థీసియా ఇవ్వడంకోసం ముందుగా వెన్నెముక పైపొరను గుర్తిస్తారు. వెన్నెముక ద్రవం, వెన్నుపూస ఉండే సంచీ బయటి భాగంలో అనస్థీసియా సూదిని ఇస్తారు.

వెన్నుపూస అనస్థీసియా

వెన్నుపూసకు అనస్థీసియా ఇవ్వడంకోసం ముందుగా అనస్థీసియా ఇచ్చే ప్రదేశాన్ని గుర్తిస్తారు. సూది వెన్నుద్రవం, వెన్నుపూసలు కలిగిన సంచీని ఛేదించుకుని లోపల ప్రవేశిస్తుంది. మత్తుమందును వెన్నుద్రవంలోకి ఎక్కిస్తారు. అక్కడే నాడుల నుంచి స్పందనలు మెదడుకు వెళ్లకుండా అడ్డుకుంటారు. వెన్నుపూసకు దిగుభాగంలో వెన్నుద్రవంలోకి ఈ సూదిని ఎక్కిస్తారు. వెన్నుపూసకు సూది తగలకుండా ఈ జాగ్రత్త తీసుకుంటారు.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

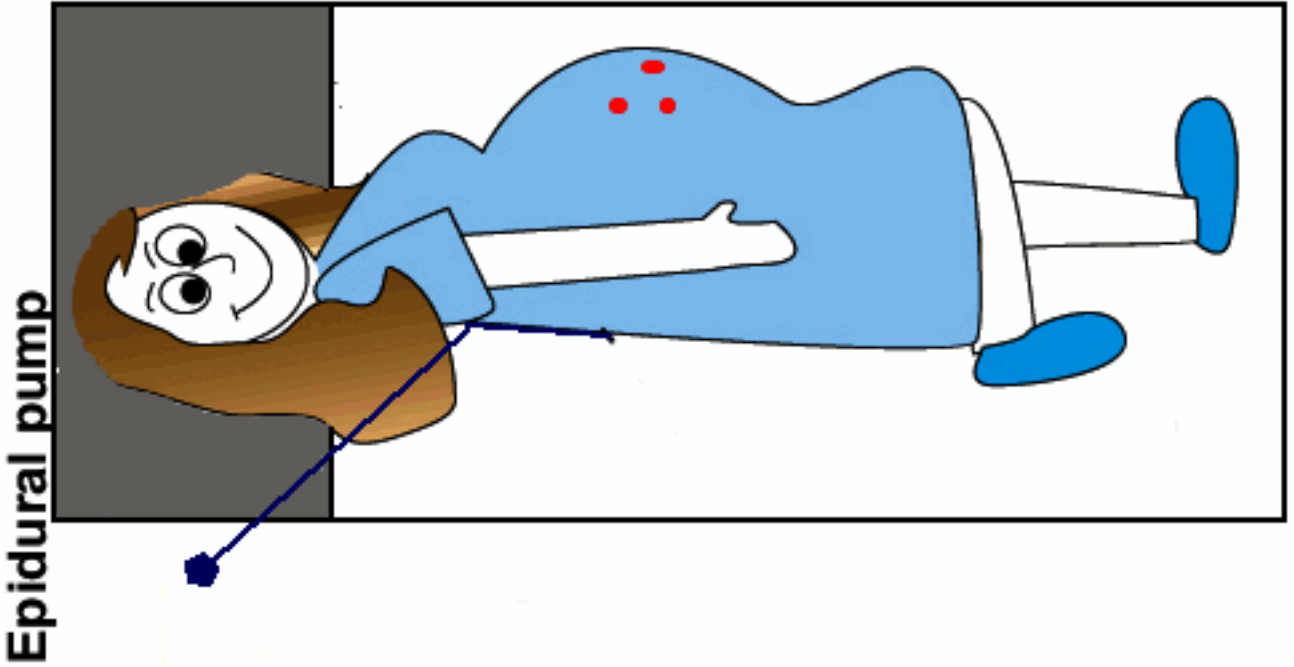
ప్రసవం కోసం ఆదర్శవంతమైన ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

ఆదర్శవంతమైన ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా అంటే ఏమిటి?

కాళ్లు కదిలించే సామర్థ్యానికి ఆటంకం కలుగకుండా నొప్పి తగ్గించడమే అనస్టీషియాలజిస్టుల లక్ష్యం. అంటే మీకు నొప్పి లేకుండా ఉండడమేగాక ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా ఇచ్చినప్పటికీ కాళ్లను హాయిగా కదిలించగలుగుతారు. ఎపిడ్యూరల్ కు సంబంధించిన కొత్తపద్ధతి వాకింగ్ ఎపిడ్యూరల్ (నడక ఎపిడ్యూరల్). (వాకింగ్ ఎపిడ్యూరల్ విభాగాన్ని చూడండి) దీనివల్ల రోగి ప్రసూతి సమయంలో నిలబడటమేగాక చక్కగా నడవగలుగుతారు కూడా. అయితే కొన్ని ఆస్పత్రి విధానాల ప్రకారం ఎపిడ్యూరల్ తీసుకున్న తరువాత నడవడాన్ని వ్యతిరేకిస్తారు.

ఎపిడ్యూరల్ ద్వారా ఇచ్చే స్థానిక అనస్థెటిక్ మందులు ఒక్కొక్కరికి ఒక్కోవిధంగా అవసరమవుతాయి. కొన్నిసార్లు కాళ్లు బలహీనం అయిపోయి నడవడం కష్టమవుతుంది. ప్రసూతి నర్సు సహాయంలో అనస్టీషియాలజిస్టు లోకల్ అనెస్థెటిక్ మందులు ఎపిడ్యూరల్ ద్వారా ఇవ్వవలసిన అవసరాలను పర్యవేక్షిస్తుంటాడు.:



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

ఎపిడ్యూరల్ ఇచ్చేముందు నేను ఎలాంటి పొజిషన్లో ఉండాలి?

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

ఎపిడ్యూరల్ తీసుకునే సమయంలో వెన్ను కిందిభాగాన్ని కొంచెం పైకి కనిపించే విధంగా వెన్నుపామును విల్లులా వంచి ఉంచాలి. ఇదే సరైన ఐడియల్ పొజిషన్. ఈ స్థితిని వివరించడానికి చాలారకాల ఉపమానాలు వాడుతుంటారు. ఆంగ్ల అక్షరం సి, రొయ్యలాగా, కోపంతో ఉన్న పిల్లిలా, నడుము భాగాన్ని (పెల్విస్) వంచి ఉంచడం ఎన్నో పదాలు ప్రాచుర్యంలో ఉన్నాయి. దిగువ ఇచ్చిన బొమ్మలు చూస్తే మీకు స్పష్టంగా అర్థం అవుతుంది. ఆస్పత్రికి రాకముందే ఇంట్లో ఇది సాధన చేయడం మంచిది. సరైన స్థితిలో ఉన్నప్పుడు ఎపిడ్యూరల్ ఇవ్వడం మరింత సులభతరం అవుతుంది.

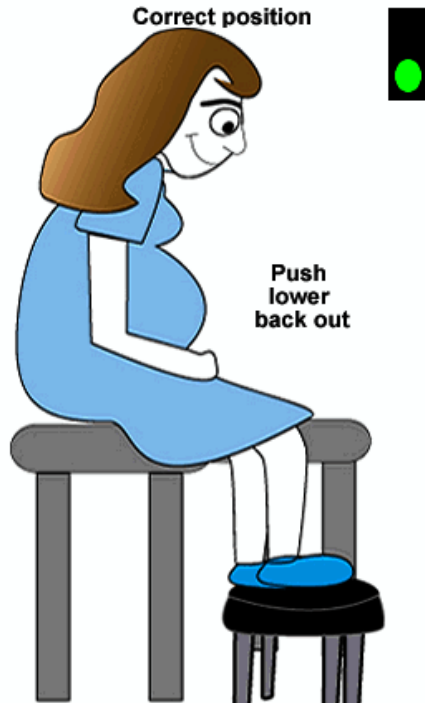
కూర్చునే స్థితి

వెన్నుపామును పైకి కనిపించేలా వంచి ఉంచడంతోపాటు మీ రెండు భుజాలూ ఒకేరీతిగా వంచి గడ్డాన్ని కిందకి దించండి. ఒకటి కిందకీ, మరోటి పైకి కాకుండా రెండు భుజాలూ సమంగా ఉండాలి.

మంచంపై పడుకున్నప్పుడు మీ ముందువైపు ఉండాల్సిన తీరు వెన్నుపామును వంచడంతోపాటు మీ రెండు భుజాలూ ఒకేరీతిగా వంచి గడ్డాన్ని కిందకి దించండి.

ఎపిడ్యూరల్ ఇవ్వడానికి ఈ స్థితులు ఎలా ఉపయోగపడతాయి. ఇది తెలుసుకోవడానికి దిగువ ఇచ్చిన బొమ్మలు చూడండి.

పైన చెప్పిన విధంగా వెన్నెముకను విల్లులా వంచడంవల్ల వెన్నుపాము ఎముకల మధ్య స్థలం విశాలమవుతుంది. దీనివల్ల నూదిని సులభంగా పంపించడానికి వీలు కలుగుతుంది.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

ప్రసవానికి ఎపిడ్యూరల్ ప్రక్రియ

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి

నొప్పి లేని ప్రసవం కోసం ఎపిడ్యూరల్ విధానం

(స్క్రిన్ పై బొమ్మలు వెంటవెంటనే కదిలిపోతుంటాయి కాబట్టి చూడడానికి సిద్ధమైన తరువాతే 'పేజ్' బటన్ పై క్లిక్ చేయండి.)

ఎపిడ్యూరల్ ఇచ్చేటప్పుడు నేనెలా ఉండాలి? అనే విభాగంలోని బొమ్మలో చూపిన విధంగా ఒక వైపు తిరిగి పడుకుని సాధ్యమైనంత వరకు వెన్ను భాగాన్ని ముందువైపుకు వంచాలి. వెన్నెముక కింది భాగంలో ఎముకల మార్కింగ్లను అనస్తీషియాలజిస్టు గుర్తించి ఆ ప్రదేశాన్ని యాంటీసెప్టిక్ ద్రావణంతో ముందుగా శుభ్రపరుస్తాడు. తరువాత చర్మాన్ని మొద్దుబారేటట్లు చేయడానికి చాలా తక్కువ పరిమాణంలో లోకల్ అనస్తీటిక్ ఇస్తారు. ఆ తరువాత ఖాళీగా ఉన్న ఎపిడ్యూరల్ సూదిని గుచ్చుతారు. ఆ సూది వెన్నెముక వెలుపలి పొర వరకు వెళ్ళిన తరువాత ఓ చిన్న ప్లాస్టిక్ ట్యూబును (క్యాథెటర్) ఆ సూది గుండా ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్ లోకి పంపిస్తారు. కొంతమందిలో క్యాథెటర్ ను పంపించినప్పుడు కాళ్లకు విద్యుత్తు తగిలినట్టుగా చిమచిమలాడుతూ మంటగా ఉంటాయి. ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్ లోకి వెళ్లేటప్పుడు క్యాథెటర్ న్యూరాల్లకు తగలడం వల్ల ఇలా జరుగుతుంది. అయినా ఇది చాలా వేగంగా ప్రయాణిస్తుంది కాబట్టి అలాంటి స్థితి కొద్దిసేపే ఉంటుంది. క్యాథెటర్ సరైన స్థానంలోకి చేరగానే సూదిని తీసివేస్తారు. క్యాథెటర్ మాత్రం వెన్నెముకలో అలాగే ఉండిపోతుంది. మొట్టమొదట ఇవ్వల్సిన మందును క్యాథెటర్ లోకి ఎక్కిస్తారు. తరువాత బిడ్డ పుట్టేవరకూ మందులను ఇస్తుండాలి. గర్భాశయం, గర్భాశయ ముఖద్వారం నుంచి నాడులు ఈ ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్ లోకి వస్తాయి. దీనిలోకి పంపించిన మందులో

ఆ నాడులు మునిగిపోవడం వల్ల నొప్పి తెలియకుండా ఉంటుంది.

ఎపిడ్యూరల్ ప్రక్రియ పూర్తవడానికి 15 నుంచి 20 నిమిషాలు పడుతుంది. ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్ లో ఉంచిన మందులు పనిచేయడానికి మరో 15 - 20 నిమిషాలు తీసుకుంటుంది. దీనివల్ల నొప్పుల తీవ్రత చాలా తక్కువగా ఉండడమేగాక చాలా త్వరగా పోవడం చాలామంది మహిళల్లో గమనించవచ్చు. అయితే కండరాలు సంకోచం చెందేప్పుడు కొంచెం ఒత్తిడికి మాత్రం గురవుతారు. ఇది అందరిలోనూ ఒకేలా ఉండకపోవచ్చు.

Start of procedure

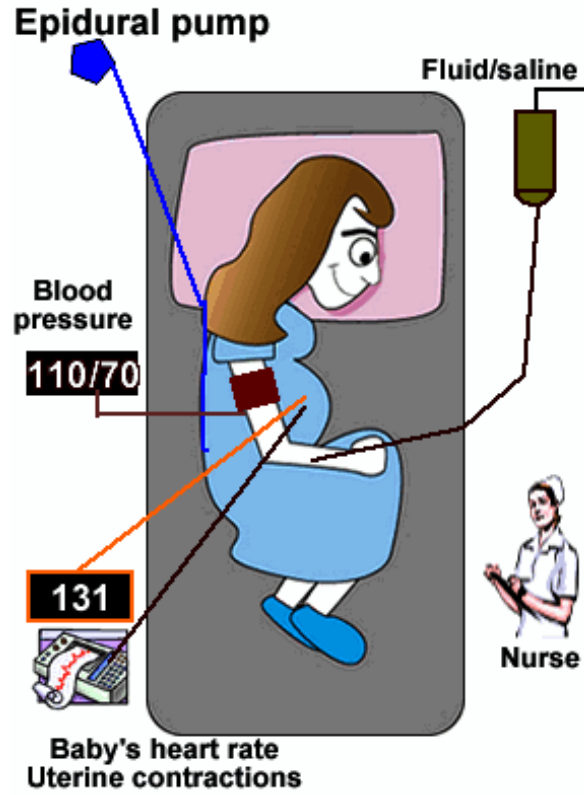
**Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.**

ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా సమయంలో తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

ప్రసవనొప్పి ఉపశమన పర్యవేక్షణ

ఎపిడ్యూరల్ తీసుకున్న తరువాత మీరు ప్రసూతి వైద్యులు, నర్సు, అనస్తీషియాలజిస్టుల పర్యవేక్షణలో ఉంటారు. మీ బిడ్డ హృదయ స్పందనల రేటును ఎప్పటికప్పుడు పరీక్షిస్తూంటారు. జీవక్రియలు సక్రమంగా జరుగుతున్నదీ లేనిదీ, గర్భాశయ సంకోచ వ్యాకోచాలు రికార్డు చేస్తారు. మీరు నిద్రపోతున్నా, విశ్రాంతి తీసుకుంటున్నా కూడా ప్రసూతి నడుస్తూనే ఉంటుంది. కాబట్టి ఎలాంటి ఆటంకం కలుగకుండా మెలకువగా వ్యవహరించాలి. అందుకే మీకు నిపుణుల పర్యవేక్షణ అవసరం.



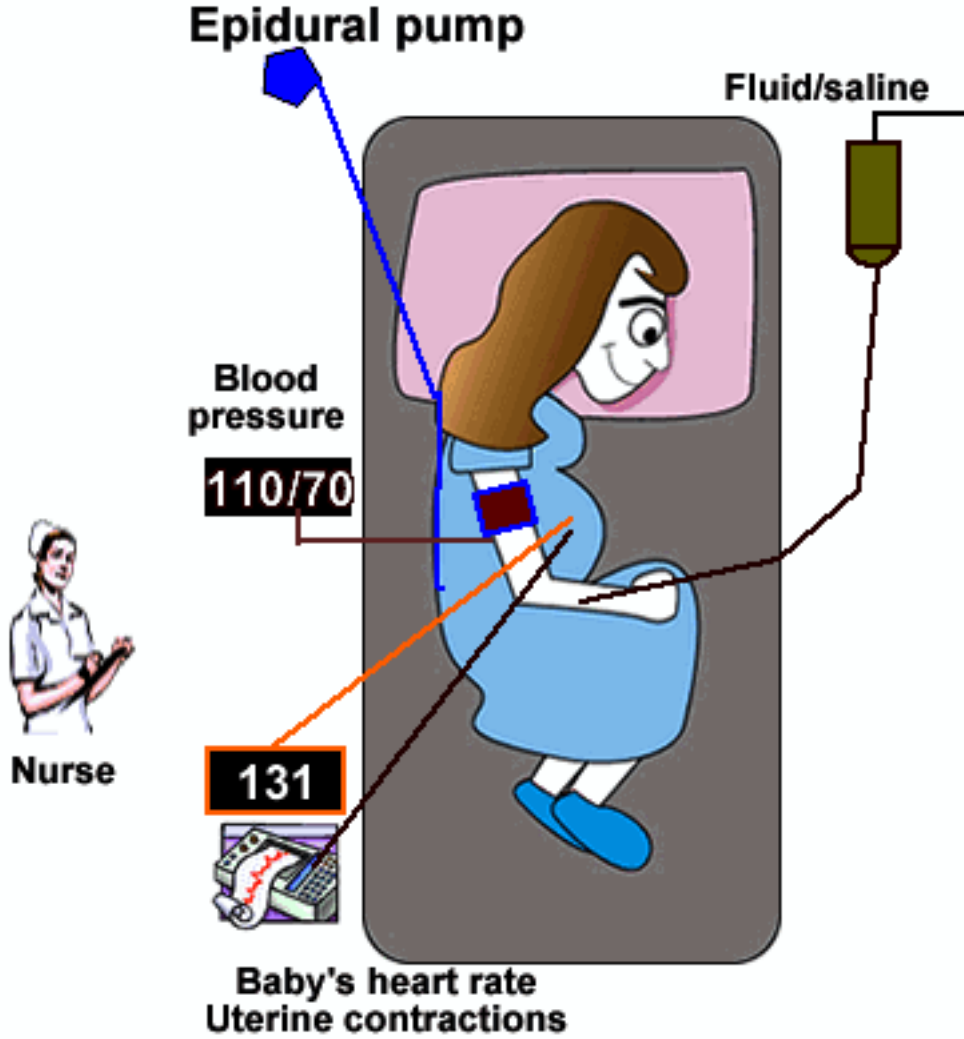
Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీసియా జాగ్రత్తలు

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీసియా సమయంలో రక్తపీడనంలో మార్పులు

ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీసియా సమయంలో ఎప్పటికప్పుడు అనస్థీషియాలజిస్టు, నర్సు మీ రక్తపీడనాన్ని పరీక్షిస్తుంటారు. అప్పుడప్పుడు కొన్ని సందర్భాలలో రక్తపీడనం తగ్గవచ్చు. అలాంటప్పుడు అనస్థీషియాలజిస్టు వెంటనే సిరలద్వారా మందులను ఇస్తూ రక్తపీడనాన్ని సాధారణ స్థితికి తీసుకువస్తాడు. అయితే భ్రూణ హృదయ స్పందనల మానిటర్ ద్వారా సంరక్షింపబడుతుండడంవల్ల దీనివల్ల శిశువుకు ఎలాంటి ప్రమాదమూ ఉండదు.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

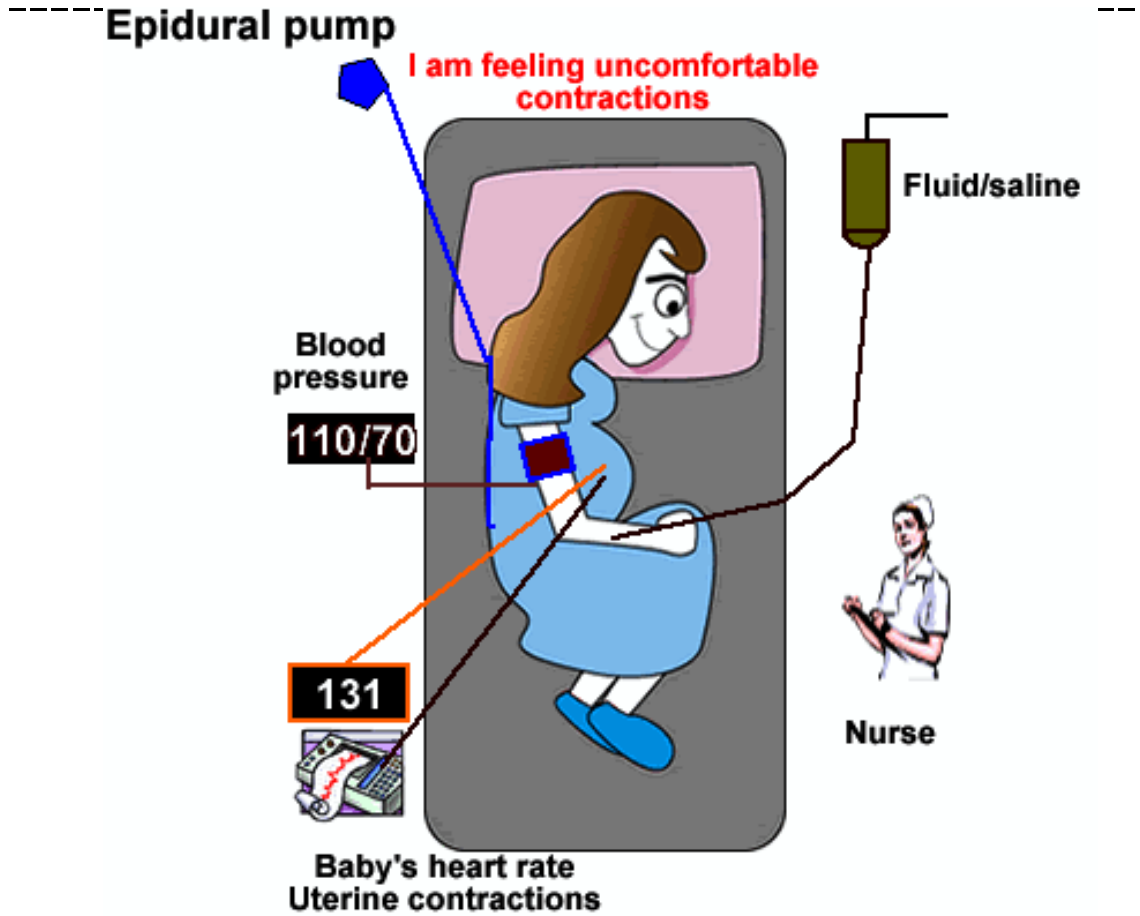
ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీసియా జాగ్రత్తలు

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

ఎపిడ్యూరల్ సమయంలో ప్రసవం నొప్పి ఉపశమన పర్యవేక్షణ

ఇంతకుముందు చెప్పినట్లుగా మొదట ఇచ్చే ఎపిడ్యూరల్ ఇంజక్షన్ తో కొంతవరకు సౌకర్యం చేకూరగానే ఎపిడ్యూరల్ పంపును అమర్చుతారు. మందును దీనిద్వారా కొద్దికొద్దిగా ఇస్తుంటారు. శిశువును ప్రసవించేవరకూ పంపు దానికదే ఎపిడ్యూరల్ మందును అందిస్తూ ఉంటుంది. అయితే ఎపిడ్యూరల్ పంపు ద్వారా తనంతటతానుగా అందే మత్తుమందు కూడా సరిపోక ఒక్కొక్కసారి అసౌకర్యభావన కలుగవచ్చు. వెన్నుపూస వెలుపలిపొర (ఎపిడ్యూరల్) ద్వారా అదనంగా మందులు ఇస్తూ నొప్పి తెలియకుండా ఉండేందుకు అనస్థీషియాలజిస్టు ప్రయత్నిస్తాడు. శిశు జననం జరిగేవరకూ ప్రసూతి నర్సు, అనస్థీషియాలజిస్టు మిమ్మల్ని పర్యవేక్షిస్తూ ఉంటారు.

యానిమేషన్ చూడడానికి 'ఫ్లే' బటన్ పై క్లిక్ చేయండి.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

కంబైన్డ్ స్పైనల్ ఎపిడ్యూరల్ అనస్టీషియా (సిఎస్ఇ)

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎం.డి

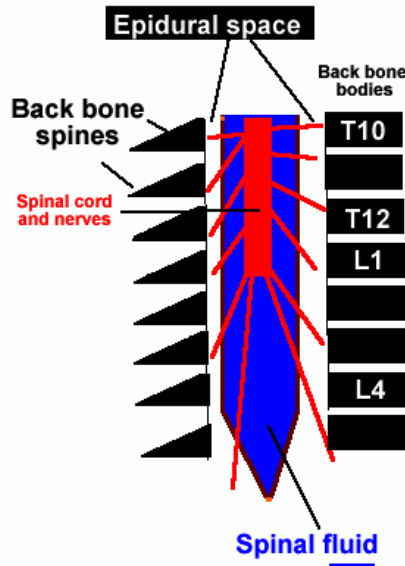
సాధారణ ఎపిడ్యూరల్ ప్రక్రియ (వెన్నెముక వెలుపలి పొరకు ఇచ్చే మత్తు) కన్నా కంబైన్డ్ ఎపిడ్యూరల్ అనస్టీషియా విధానం ద్వారా ఎక్కువ ఉపయోగాలు ఉంటాయి. అన్ని రకాల విధానాల ఉపయోగాలను ఈ ఒక్క ప్రక్రియ ద్వారానే పొందవచ్చు.

- ఈ విధానంలో మత్తుమందు చాలా వేగంగా పనిచేస్తుంది.
- తీవ్రమైన నొప్పి కూడా తెలియకుండా పోతుంది.
- కాళ్లు కదిలించడం వల్ల జరిగే హానిని బాగా తగ్గించవచ్చు.
- ఇచ్చిన మందు శరీరంలోని ఇతర భాగాలకు వెళ్లదు. కాబట్టి గర్భస్థ శిశువుకు కూడా చేరే అవకాశం తక్కువ.
- నొప్పి తీవ్రత ఉండదు కాబట్టి తల్లికి హాయిగా ఉంటుంది.

కంబైన్డ్ స్పైనల్ ఎపిడ్యూరల్ అనస్టీషియా (సిఎస్ఇ) విధానం

(సిఎస్ఇ ఇచ్చే విధానాన్ని చూడడానికి 'ప్లే' బటన్ పై క్లిక్ చేయండి. ప్రేములు వాటికవే మారుతుంటాయి.)

ఎపిడ్యూరల్ అనస్టీషియాలో వివరించినట్లుగా సిఎస్ఇ విధానంలో కూడా ముందుగా వెన్నుపూస వెలుపలి పొర ఎక్కడ ఉందో గుర్తించాలి. తరువాత ఆ పొర ద్వారా ఎపిడ్యూరల్ సూదిని ఉపయోగించి వెన్నెముక పొరల మధ్య ఉండే ద్రవం (స్పైనల్ ఫ్లూయిడ్)లోకి మందును పంపిస్తారు. దీన్నే స్పైనల్ అనస్టీషియా అంటారు. దీనివల్ల మెల్లమెల్లగా నొప్పుల నుంచి ఉపశమనం పొందుతారు. ఇప్పుడు ఎపిడ్యూరల్ సూదిని తీసివేసి దాని స్థానంలో ట్యూబు మాదిరిగా ఉండే ఎపిడ్యూరల్ క్యాథెటర్ ను అమరుస్తారు. ఈ క్యాథెటర్ ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్ లోకి చేరగానే దాన్ని అక్కడే ఉంచి సన్నని సూదిని మాత్రం తీసివేస్తారు. ఎపిడ్యూరల్ అనస్టీషియాలో మాదిరిగానే ఎపిడ్యూరల్ ట్యూబు ద్వారా మెల్లమెల్లగా మందును పంపిస్తారు. సాధారణంగా 90 నిమిషాల కల్లా కంబైన్డ్ ఎపిడ్యూరల్ అనస్టీషియా ప్రభావం పోతుంది. మత్తుమందు పనిచేయడం ప్రారంభం కాగానే నొప్పి లేకుండా సౌకర్యంగా ఉంటుంది. ప్రసవం అయ్యేవరకు తగిన మోతాదులో మందులను ఇవ్వాలి ఉంటుంది.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

రోగి నియంత్రిత ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీషియా

డేవిడ్ హెప్పర్ ఎం.డి, అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్
భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

ఎపిడ్యూరల్ తీసుకున్నా ఇంకా అసౌకర్యంగా ఉన్నప్పుడు అదనపు మందును ఎపిడ్యూరల్ తో కలిపి ఇవ్వడానికి 'రోగి నియంత్రిత ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీషియా' ఉపయోగపడుతుంది. నొప్పి పెరగకుండా స్థిరమైన ఉపశమనం కలుగడానికి ఇది సహాయపడుతుంది. పంపుదగ్గరినుంచి తాళ్లద్వారా ఏర్పరిచిన స్పిచ్ మీకు అందుబాటు లో ఉంటుంది. అవసరం అయినప్పుడు అదనపు మందును మీకు మీరే తీసుకోవచ్చు. మందు అధిక మోతాదులో వెళ్లకుండా ఉండేందుకు ఇన్ ఫ్యూజన్ పంపులో అనల్జీషి యాలజిస్టు కొన్ని పరిమితులను ఏర్పరిచి ఉంచుతాడు. వెన్నుపూస వెలుపలి పొరకు ఇచ్చే మత్తు (ఎపిడ్యూరల్)కు పొడిగింపుగా కంబైన్డ్ స్పైనల్ ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీషియా ను ఇస్తారు. అదేవిధంగా నిరంతరంగా ఇచ్చే ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీషియాకు పొడిగింపుగా రోగి నియంత్రిత ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీషియా (పిసిఇఎ) పనిచేస్తుంది. ఈవిధానం ద్వారా ఎటువంటి దుష్ప్రభావాలూ ఉండవు. నిరంతర ఇన్ ఫ్యూజన్ పద్ధతిలాగాతా పిసిఇఎ విధానంలో కూడా అతి తక్కువ మోతాదు మందు సైతం అంతే ఉపశమనాన్ని కలి గిస్తుంది. దీనివల్ల కాళ్లు, పాదాల తిమ్మిరి కూడా తక్కువగా ఉంటుంది. సులభంగా ఉపయోగించగలగడం, ఫిజిషియన్ జోక్యం తక్కువగా ఉండడం, చాలామంది దీనివల్ల సంతృప్తికరంగా ఉండడంవల్ల గత కొన్నేళ్లుగా పిసిఇఎ విధానానికి ప్రాధాన్యం పెరి గింది. అంతేగాక దీనివల్ల నొప్పి తగ్గడానికి మీకు ఎంత మందు కావాలో అంత వరకు మందు తీసుకోవడం పూర్తిగా మీ నియంత్రితమే ఉంటుంది.

నడక ఎపిడ్యూరల్

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

నడక ఎపిడ్యూరల్లో స్పైనల్, ఎపిడ్యూరల్ రెండూ ఉంటాయి. వీటి గురించి కంప్లెక్స్ స్పైనల్ ఎపిడ్యూరల్లో వివరంగా ఇచ్చాం. వెన్నెముక (స్పైనల్) అనస్తీషియా కాళ్లు బలహీనం కాకుండా వేగంగా నొప్పి తగ్గడానికి ఉపకరిస్తుంది.

సులభంగా అనస్తీషియా ఇవ్వడానికి వెన్నుపూస వెలుపలి పొర అనస్తీషియా (ఎపిడ్యూరల్) ఉపయోగపడుతుంది. ప్రసూతి సమయంలో ఎటువంటి నొప్పి లేకుండా నేలపై నడవగలగడానికి ఈ పద్ధతి తోడ్పడుతుంది. అయితే నడవడం ద్వారా ప్రసూతి సమయాన్ని తగ్గించవచ్చా లేదా అన్నది ఇంకా స్పష్టం కాలేదు. అయితే అనస్తీషియాకు కావలసిన అవసరాలను నడక తగ్గిస్తుంది. ప్రసూతి సమయంలో కొద్దిసేపు నడవగలిగే అవకాశం కలగడంవల్ల దీన్ని చాలామంది మహిళలు ప్రశంసిస్తారు. కొంత మంది అనస్తీషియాలజిస్టులు ప్రసూతి అనస్తీషియాకు సిఎస్ఐ పద్ధతిని ఉపయోగిస్తారు. కాని ఒకసారి ఎపిడ్యూరల్ తీసుకోగానే నడవడం వీలుపడదు.

తరువాత అంశం కోసం దిగువ క్లిక్ చేయండి

నొప్పినుంచి నాకు ఎప్పుడు

ఉపశమనం కలుగుతుంది?

వెన్నుపూస పైపొర భాగం (ఎపిడ్యూరల్)లో మತ್ತು ఎటువంటి సందర్భాలలో తీసుకోవచ్చు?

కొడాలి భవానీ శంకర్, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

డేవిడ్ హెప్పర్, ఎండి, అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్

వెన్నుపూస పైపొర భాగంలో మత్తు ఎటువంటి సందర్భాలలో ఇవ్వాలన్న నిర్ణయం మీతోపాటు సర్జరీ చేసే డాక్టరు, మత్తు ఇచ్చే డాక్టర్లపై ఆధారపడి ఉంటుంది. బాగా నొప్పులు వస్తూ ఉండి, గర్భాశయం మార్గం ఎక్కువగా సంకోచవ్యాకోచాలకు గురవుతూ ఉంటే సాధారణంగా వెన్నుపూస పైపొరకు మత్తు ఇస్తారు. వెన్నుపూస భాగంలో మత్తు తీసుకోవాలన్న ఆసక్తి మీలో ఏమాత్రం ఉన్నా, మిమ్మల్ని ముందుగా అనస్తీసియా డాక్టరును చూడాల్సిందిగా కోరతాము. ఆయన మీ వైద్య చికిత్సా చరిత్రను పరిశీలించి, పరీక్షలు నిర్వహించడానికి ఇది దోహదం చేస్తుంది. నొప్పులు ఇంకా తీవ్రం కాకముందే, భాధ తెలియకుండా ప్రసూతి కావడానికి ఎటువంటి అవకాశాలు ఉన్నాయో మీరు ముందుగానే తెలుసుకోవచ్చు. రకరకాల అవకాశాల్లో మీరు దేనికి ప్రాధాన్యం ఇస్తారో తెలియజేస్తూ మత్తు డాక్టరుకు ఒక ఆమోదపత్రం సంతకం చేసి ఇవ్వాలి. అయితే అంతమాత్రం చేతనే వెన్నుపూస పైపొరకు మత్తు తీసుకోవాల్సిన అగత్యం ఏదీ మీపై ఉండదు. ఆ తర్వాత కూడా సహజ ప్రసూతి మార్గాన్ని ఎంచుకోవచ్చు లేక మరేదైనా బాధా నివారణ మార్గాన్ని ఎంచుకోవచ్చు.

మీకు వెన్నుపూస పైపొరకు మత్తు ఇవ్వాలా లేదా అన్నది పలు అంశాలపై ఆధారపడి ఉంటుంది. జననాంగంలో పాప ఏ స్థితిలో ఉంది? తొలి కాన్పా లేక మలికాన్పా? అన్న అంశాలు కూడా కీలకపాత్ర వహిస్తాయి. వెన్నుపూసకు మత్తు ఇవ్వడానికి ముందు నొప్పుల వల్ల గర్భాశయ ద్వారం వెడల్పు మరో నాలుగు సెంటీమీటర్లు పెరగాలని కొందరు డాక్టర్లు నియమంగా భావిస్తారు. ముందుగా వెన్నుపూసకు మత్తు ఇస్తే, నొప్పులు ఆలస్యం అవుతాయని వారు భావించి ఉండవచ్చు. అయితే ఈ అంశంపై లభిస్తున్న సమాచారం వివాదాస్పదమైనది. కొన్ని ప్రత్యేక పరిస్థితుల్లో చాలా ముందుగానే వెన్నుపూస పైపొరకు మత్తుమందు ఇవ్వాలి రావచ్చు. ప్రసూతి వైద్య నిపుణుడు తన అనుమతి ఇవ్వగానే మత్తు డాక్టరు వెన్నుపూస పై పొరకు మత్తుమందు ఇస్తారు. మత్తుడాక్టరును ముందుగా చూసి ఉండకపోయి ఉంటే, ఆయన అప్పటికప్పుడు మీ వైద్య చికిత్సా చరిత్రను పరిశీలించి, పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు. మత్తు తీసుకోవడానికి మీనుంచి ఆమోదపత్రం తీసుకుంటారు.

శిశువు తల బయటికి కనిపించేలోపు ఎప్పుడయినా వెన్నుపూస పైపొరకు మత్తు ఇవ్వవచ్చు. తొలుత సహజ ప్రసూతికోసం ప్రయత్నించి, నొప్పులు మరీ తీవ్రం అయినప్పుడయినా ఈ మార్గాన్ని ఎంచుకోవచ్చు. అంతకుముందు మత్తు డాక్టరును సంప్రదించకపోయినా సరే. ప్రసూతి విద్యా తరగతులకు మీరు హాజరయి, వివిధ రకాల బాధా నివారణ ప్రత్యామ్నాయాలను గురించి తెలుసుకోవడం మంచిదని మేము సిఫారసు చేస్తాము. అన్నింటినీ మించి మీరు ప్రసూతికి ముందుకాలంలోనూ, నొప్పుల సమయంలోనూ అపోహలకు అతీతంగా, విశాల దృష్టి, వెసులుబాటుతత్వం కలిగి ఉండాలి. మనుషులను బట్టి ఒక్కొక్కరికి ఒక్కో విధంగా ప్రసూతి నొప్పులు వస్తుంటాయి. మీరు ఎంత విశాల మనస్కులయితే మీకు, మీ బిడ్డకు అంతగా ప్రయోజనం ఉంటుంది.

అమెరికా ప్రసూతి వైద్యులు, స్త్రీ వైద్యనిపుణుల కళాశాల తాజా అభిప్రాయం, ఫిబ్రవరి 2002:

గర్భాశయ ద్వారం విస్తరించడానికి ముందు వెన్నుపూసకు మత్తు మందు తీసుకున్న తొలిచూరు మహిళల్లో సిజేరియన్ చేయవలసిన పరిస్థితులు తలెత్తుతున్నాయని ఒక వాదన ఉంది. దీనికి సంబంధించి లభిస్తున్న రకరకాల సమాచారం పరస్పరం విరుద్ధంగా, వివాదాస్పదంగా ఉంది. అయినా దీని పర్యవసానంగా కొన్ని సంస్థలు వెన్నుపూసకు మత్తు మందు ఇవ్వడానికి ముందు నొప్పులు పడుతున్న మహిళ గర్భాశయద్వారం నాలుగైదు సెంటీమీటర్లు విస్తరించాలని నియమంగా పెట్టుకున్నాయి. ఈ సంస్థలు పేషంట్ల అవసరాలకు అనుగుణంగా సొంత చికిత్సా విధానాలను అభివృద్ధి పర్చుకున్నాయేమో స్పష్టంగా తెలియదు. నొప్పులు ఎక్కువయ్యే కొద్దీ గర్భిణులు తీవ్రమైన బాధను అనుభవించవలసి వస్తుంది. వారు అంతతీవ్రంగా బాధపడుతున్నప్పుడు, ఆ బాధను నివారించడానికి సురక్షితమైన చికిత్సా విధానాలు ఉన్నప్పుడు జోక్యం చేసుకోకుండా ఉండడం వైద్యసూత్రాల ప్రకారం ఆమోదయోగ్యం కాదు. అందువల్ల, వైద్యపరంగా ప్రతికూల సూచనలు ఉంటే తప్ప, నొప్పుల సమయంలో గర్భిణి కోరితే వెంటనే బాధా నివారణ చర్యలు చేపట్టాలని అమెరికా ప్రసూతి వైద్యులు, స్త్రీ వైద్యనిపుణుల కళాశాల, అమెరికా అనస్తీసియాలజిస్టుల సంస్థలు సంయుక్తంగా అభిప్రాయపడ్డాయి. ఎటువంటి బాధానివారణ చర్యలు చేపట్టాలన్న విషయంలో ప్రసూతి వైద్యులు, మత్తు డాక్టర్లు, పేషంటు, ఇతర సహాయక సిబ్బంది సమన్వయంతో నిర్ణయం చేయాలి.

సంప్రదించిన గ్రంథాలు: ప్రాక్టీస్ గైడ్లైన్స్ ఆఫ్ ఆబ్స్ట్రీట్ అనస్తీసియా, అనస్తీసియాలజీ 1999;90:600

శిశువుపై తక్కువ ప్రభావం కలిగించే విధానం ఏదీ?

ఎపిడ్యూరల్ పద్ధతా లేక ఐ.వి. విధానమా?

జాన్ లారెయర్, క్లినికల్ ఫెలో,

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎంఓ, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

వెన్నుపూస పైపొరకు ఇచ్చే అనస్తీసియా ప్రభావం శిశువుపై ఎలా ఉంటుంది? ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియాను రెండు విధాలుగా అమలు చేయవచ్చు. ఒకటి వెన్నుపూస పై పొరకు అనస్తీసియా ఇవ్వడం, రెండు మాదక ద్రవ్యాలు ఉపయోగించడం. వెన్నుపూస పై పొరకు ఇచ్చే అనస్తీసియా తల్లి రక్త ప్రసరణ ద్వారా శిశువుకు చేరుతుంది. అయితే శిశువుకు చేరే అనస్తీసియా తీవ్రత చాలా తక్కువగా ఉంటుంది. శిశువు హృదయ స్పందనలపై ఎటువంటి ప్రభావం చూపించదు. జననం తర్వాత శిశువు చురుకుదనం కూడా తగ్గదు. అదేవిధంగా సూది ద్వారా వెన్నుపూస పైపొరపై ఇచ్చే మాదకద్రవ్యాలు కూడా శిశువును చేరతాయి. అయితే ఐ.వి. విధానంలో ఇచ్చే మాదకద్రవ్యాలతో పోలితే ఈ విధానంలో కూడా శిశువుకు చేరే ఔషధాల ప్రభావం చాలా తక్కువగా ఉంటుంది. ఐ.వి. విధానంలో ఉపయోగించే ఔషధంలో చాలా తక్కువ మోతాదు ఔషధాన్ని మాత్రమే వెన్నుపూస పైపొరకు ఇచ్చే సూదిలో ఉపయోగిస్తారు.

అప్పుడప్పుడూ ఎపిడ్యూరల్ ఇంజెక్షన్ ఇచ్చిన పది, పదిహేను నిమిషాల తర్వాత శిశువు గుండెకొట్టుకునే రేటులో మార్పులు వస్తాయి. గుండె కొట్టుకునే రేటుతో మార్పుతో నిమిత్తం లేకుండా గుండె కొట్టుకోవడం నెమ్మదించవచ్చు. ఇలా 30 శాతం ప్రసూతి మహిళల్లో సంభవించవచ్చు. బాధా నివారణ చర్యలు చేపట్టకముందు ఆ మహిళలు తీవ్రంగా నొప్పికి, మానసిక ఒత్తిడికి గురికావడం వంటి అంశాలు ఇందుకు ప్రధానకారణంగా కనిపిస్తున్నది. అయితే శిశువు గుండెకొట్టుకోవడంలో మార్పులు నాలుగైదు నిమిషాలకు మించి ఉండకపోవచ్చు. శిశువు గుండె స్పందనలను నిరంతరం పర్యవేక్షిస్తూ, దిద్దుబాటు చర్యలు తీసుకుంటే ఈ మార్పులను గురించి పెద్దగా ఆందోళన చెందవలసిన పనిలేదు.

ఎపిడ్యూరల్ విధానంవల్ల కలిగే మరో ప్రభావం ఏమంటే, తల్లి రక్తపోటు తగ్గిపోవడం. ఇది మరీ ఎక్కువగా ఉండి, వెంటనే చికిత్స చేయకపోతే, శిశువుపై కూడా ప్రభావాన్ని చూపే అవకాశం ఉంది. అయితే ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా ఇచ్చిన తర్వాత నిరంతరాయంగా రక్తపోటును కొలవడమే కాక, అవసరమైతే ఎప్పటికప్పుడు దిద్దుబాటు చర్యలు తీసుకుంటారు కాబట్టి, ఈ విషయంలో కూడా పెద్దగా ఆందోళన చెందనవసరం లేదు.

నొప్పి నివారణ పద్ధతులను అనుసరించడం వల్ల జన్మించిన అప్పుడే వుట్టిన పసికందుల ప్రవర్తనను అధ్యయనం చేయగా పరస్పరం విరుద్ధమైన ఫలితాలు వెలుగుచూశాయి. ఇటీవలికాలంలో ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా డోసులను బాగా తగ్గించి వేసినట్టు అధ్యయనంలో తేలింది. ఇప్పుడు అమలులో ఉన్న డోసు వల్ల సాధారణ పరిస్థితుల్లో శిశువుపై ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా ప్రభావం చాలా స్వల్పం. క్లినికల్ గా దానిని అసలు పరిగణనలోకి తీసుకోనవసరం లేదు. కొన్ని సందర్భాలలో ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా వల్ల నొప్పుల సమయంలో శిశువులో రక్త ప్రసరణ మెరుగుపడుతుంది.



ఐ.వి. విధానంలో ఉపయోగించే ఔషధాల ప్రభావం శిశువుపై ఎలా ఉంటుంది?

ఐ.వి. విధానంలో ఇచ్చే ఔషధాలన్నీ మంచి(ప్లాసెంటా)ని దాటుకుని శిశువును చేరతాయి. దీంతో అవి శిశువుపై కూడా కొంత ప్రభావం చూపుతాయి. శిశువు గుండె కొట్టుకునే రేటులో కూడా స్వల్పంగా మార్పులు రావచ్చు. అయినా ఈ కారణంగా గుండె పనిచేసే విధానానికి పెద్దగా హాని జరగదు.

ప్రధానంగా ఆందోళన కలిగించే అంశం ఏమంటే, ఐవి ఔషధాలు శిశువును వ్యాకులపరిచే అవకాశాలు ఉండడం. ఏ ఔషధం ఇస్తున్నాం, ఎంత డోసు ఇస్తున్నాం, ఏ సమయంలో ఇస్తున్నాం అన్న అంశాలపై శిశువుపై ప్రభావం చూపడం ఆధారపడి ఉంటుంది. ఔషధాల ప్రభావం వ్యాప్తి చెందకముందే శిశువు జనిస్తే, ఔషధాల ప్రభావం పరిమితంగా ఉంటుంది. శిశువు సాధారణంగా ఉండవచ్చు. లేదంటే స్వల్పంగా నిద్రలో ఉండవచ్చు. కొన్ని వారాలపాటు పిల్లవాడి ప్రవర్తనలో తాత్కాలిక మార్పులు ఉండవచ్చు. అలాగాక పిల్లవాడిపై ఔషధాల ప్రభావం ఎక్కువగా ఉంటే శ్వాస దెబ్బతినడం వంటి సమస్యలు తలెత్తవచ్చు. అప్పుడు శిశువైద్య నిపుణుడిని సంప్రదించవలసి రావచ్చు. సకాలంలో ఇవ్వడం, తగిన డోసు ఇవ్వడం ద్వారా శిశువుపై ఐ.వి. ఔషధాల ప్రభావాన్ని తగ్గించవచ్చు.

సంప్రదించవలసిన గ్రంథాలు:

1. కోహన్ ఎస్ఇ, టాన్ ఎస్, ఆల్బ్రైట్ జిఎ, ఎపిడ్యూరల్ ఫెటానీ/బ్యూటీవకెయిన్ మిక్చర్స్ ఫర్ ఆబ్యెస్సివిటీ అనల్జీసియా, అనస్థీసియాలజీ, 1987; 67: 403
2. విస్కోమి సిఎం, హుడ్ డిడి, మెలోని పిజె, ; ఫెటల్ హార్ట్‌రేట్ వేరియబిలిటీ ఆఫ్ ఎపిడ్యూరల్ ఫెటానీ డ్యూరింగ్ లేబర్. అనస్థీసియా అండ్ అనల్జీసియా 1987; 71:679
3. జోపిలా పి, జోపిలా ఆర్, హాల్మాన్ ఎ, కోవులా ఎ; లుంబార్ ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా టు ఇంఫ్రావ్ ఇంటర్విల్లస్ బ్లడ్ ఫ్లో డ్యూరింగ్ లేబర్ ఇన్ సివియర్ ప్రెక్లాంప్సియా. ఆబ్యెస్సివిటీ అండ్ గైనకాలజీ 1982; 59: 158
4. హోడ్కిన్సన్ ఆర్, భట్ ఎం, వాంగ్ సిఎన్; డబుల్ బ్లైండ్ కంపారిజన్ ఆఫ్ న్యూరో బిహేవియర్ ఆఫ్ నియోనేట్ ఫాలోయింగ్ ద అడ్మినిస్ట్రేషన్ ఆఫ్ డిఫెరెంట్ డోసెస్ ఆఫ్ మెపిరిడైన్ టు ది మదర్. కెన్. అనస్. సా.జోర్నల్ 1978; 25:405

ప్రసూతి పురోగమనంపై నొప్పి ఉపశమన ప్రభావం

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి

వెన్నెముకకు మత్తు ఇవ్వడం (ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా) వల్ల ప్రసూతి సమయం కొంతవరకు పొడిగింపబడుతుంది గాని సిజేరియన్ అవకాశం పెరుగుతుందన్నది మాత్రం సబబు కాదు.

- ఐవి పద్ధతి ద్వారా ఉపశమనం పొందిన వారికన్నా ఎపిడ్యూరల్ తీసుకున్నవాళ్లలో ప్రసూతి కాలం ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఈ తేడా సుమారుగా ఒక గంట ఉంటుందని అధ్యయనాల్లో వెల్లడైంది. అయితే ప్రసూతి విధానాన్ని బట్టి ఇది రకరకాలుగా ఉండవచ్చు.
- ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా వల్ల సిజేరియన్ అవకాశాలు పెరగవు. చాలా అధ్యయనాలు దీన్ని బలపరుస్తున్నాయి.
- ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా, ఫోర్సెప్స్ ప్రసవాలకు మధ్య ఉన్న సంబంధం చాలా సంక్లిష్టమైనది. ఎపిడ్యూరల్ తీసుకున్న వాళ్లలో ఎక్కువగా ఫోర్సెప్స్ ప్రసవాలే అవుతున్నాయని కొన్ని అధ్యయనాలు చెబుతున్నాయి. అయితే ప్రసూతి వైద్యులు అనుసరించే విధానాల పైన ఈ విషయం ఆధారపడి ఉంది.
- <పి> ఐవి పద్ధతిలో కన్నా ఎపిడ్యూరల్ ద్వారా గర్భిణి ఎక్కువ సంతుష్టిగా ఉండడమేగాక శిశుజననం కూడా మరింత సులువుగా జరుగుతుంది.

మరింత సమాచారం కోసం దిగువ క్లిక్ చేయండి

ప్రసూతి పురోగమనంపై నొప్పి ఉపశమన ప్రభావం

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి

ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా ప్రసూతి సమయాన్ని కొద్దిగా పెంచుతుందేగాని సిజేరియన్ అవకాశాన్ని మాత్రం పెంచదు.

నా ప్రసూతి సమయాన్ని ఎపిడ్యూరల్ పొడిగిస్తుందా?, నాకు ఫోర్సెప్స్ ప్రసవం అయ్యే అవకాశం ఉందా? వంటి ప్రశ్నలు సాధారణంగా చాలామంది గర్భిణులు అడుగుతుంటారు. ఇవి చాలా సులభమైన ప్రశ్నలే గాని సమాధానాలు మాత్రం సంక్లిష్టమైనవి. ప్రసూతిపై ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా ప్రభావం విషయంలో అనస్థీషియా సంబంధిత వ్యక్తుల సముదాయంలో చిన్న చర్చ జరిగింది. దీనికి సంబంధించిన పదజాలం కూడా విభజించబడింది. ప్రసూతి వైద్యులు, మిడ్ వైఫ్లు, రోగులు, ఆసుపత్రి యాజమాన్య సిబ్బంది, బీమా ఎగ్జిక్యూటివ్లు, పాత్రికేయులు, ఆరోగ్య పాలసీదారుల వంటి వారు కూడా ఈ చర్చలో పాల్గొన్నారు. సరైన ఆధారాలు లేకపోవడం వల్ల కొంతమంది సిజేరియన్ ప్రసవానికి ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా ఒక ప్రధాన కారణమని ఆరోపించారు. అనేక రకాల అంశాలు ఈ విషయంలో నిజానిజాలను తేల్చడానికి వీలు లేకుండా అడ్డుకున్నాయి. వాటిలో కొన్ని..

నైతిక పరమైన అంశాలు

అన్నింటికన్నా నైతిక అంశాలదే ప్రధాన పాత్ర. ప్రసూతి కోసం వచ్చిన మహిళలపై నిర్వహించిన ప్రాస్టిక్టివ్ డబుల్ బ్లైండ్ రాండమైజ్డ్ అధ్యయనంలో భాగంగా వాళ్లను రెండు గ్రూపులుగా విభజించారు. ఒక విభాగం వారికి వారి ఇష్టానుసారం ఎపిడ్యూరల్ ఇచ్చారు. మిగిలినవారు తీసుకోవడం ఇష్టంలేని రెండో విభాగం వారికి ఎపిడ్యూరల్ ఇవ్వలేదు. ఈ పద్ధతిలో నొప్పి నుంచి ఉపశమనం పొందగోరితే దాన్ని అనైతికతగా భావించడం ఇప్పటికీ ఉంది. అయితే సాధారణంగా ప్రసూతిలో ఏదైనా ఇబ్బంది ఎదురౌతే వచ్చిన వస్తుందని గ్రహించినప్పుడు ప్రసూతి వైద్యులు ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా తీసుకోవడానికి కొంతమందైనా ముందుకొచ్చే అవకాశం ఉంటుందని ఈ అధ్యయనాన్ని రాండమ్ గా చేశారు. అంటే ఎపిడ్యూరల్ తీసుకోవడం ఇష్టంలేని వారిని ఒక గ్రూపుగా, ఇష్టం లేనివారిని మరో గ్రూపుగా విభజించారు.

Inability to perform blinded studies:

Ideally, the evaluators in a study should be blinded to the method of analgesia to eliminate bias. Insurmountable problem is posed by the practical impossibility of blinding patients, obstetricians, nurses, and anesthesiologists to the presence or absence of a functional epidural block. Because of proceeding with operative delivery is ultimately a subjective, clinical decision made by the obstetrician, the absence of masking may be important. Obstetricians and midwives may not treat their patients with epidural analgesia the same way that they treat those without it. For example, forceps - assisted delivery may be more common among patients with epidural analgesia, partly because obstetricians know their patients will be comfortable and have relaxed pelvic musculature for the procedure.

ఎపిడ్యూరల్ తీసుకునేవాళ్లు, తీసుకోని మహిళలలోని వ్యక్తిత్వ భేదాలు

ఈ విషయాన్ని మరింత క్లిష్టతరం చేసిన అంశాల్లో ఇది ఒకటి. అధ్యయన సమయంలో ఎపిడ్యూరల్ తీసుకునే విషయంలో ఆయా మహిళల ఇష్టానికే వదిలేసే రెట్రోస్పెక్టివ్ అధ్యయనాల విలువ తగ్గిపోయేందుకు కారణం కూడా ఇదే. ఎపిడ్యూరల్ తీసుకునే వాళ్లు తీసుకోని వారి నుంచి విభేదించడానికి కారణం అనువంశికమైనది. ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియాను ఇష్టపడే వాళ్లలో సాధారణంగా మొదటిసారి గర్భం దాల్చినవాళ్లు(నల్లిపెరస్), ప్రసూతి కోసం చాలా ముందుగానే ఆసుపత్రికి వచ్చిన వాళ్లు, కడుపులో చాలా పైభాగంలో బిడ్డ ఉన్నవాళ్లు, శిశువు పరిమాణం పెద్దగా ఉన్నవాళ్లు, ప్రసూతి నెమ్మదిగా అయ్యేవాళ్లే ఎక్కువ. ఎపిడ్యూరల్ ఇచ్చినా ఇవ్వకున్నా ఈ అన్ని కారణాలూ ప్రసవ సమయం పెరగడానికి దోహదం చేస్తాయి.

అధ్యయనాల సమర్థత

కొన్ని అధ్యయనాలు అంత సమర్థవంతంగా ఉండకపోవడానికి కారణం పరిశీలన కోసం ఎంచుకున్న రోగుల సంఖ్య తక్కువగా ఉండడమే. వీటివల్ల కావాల్సిన మేరకు ఫలితాలు పొందడం కష్టం. అనేక పరిమితుల వల్ల చిన్న అధ్యయనానికి పూర్తి స్థాయిలో ఫలితం పొందలేం. సమర్థవంతమైన డబుల్ బ్లైండ్ రాండమ్లైజ్డ్ అధ్యయనాలు లేకపోయినా ఆధునిక గణన పద్ధతుల ద్వారా (మెటా అనాలసిస్) కొన్ని ముక్తాయంపులను ఇవ్వవచ్చు.

సమగ్ర విశ్లేషణ(మెటా అనాలసిస్)

సారూప్యత కలిగిన వివిధ రకాల అధ్యయనాలలోని లోపాలను అధిగమించడానికి ఆ అధ్యయనాల ఫలితాలను ఆధారం చేసుకుని మెటా అనాలసిస్ చేస్తారు. దీని ద్వారా కింది విషయాలు గమనించవచ్చు.

సిజేరియన్ ప్రసవంపై ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా ప్రభావం:

రాండమ్గా సాగిన అయిదు పరిశీలనలు, రెండు ఇతర అధ్యయనాలను (ప్రిలిమినరీ రిపోర్టు మరియు యూరోపియన్లు చేసిన పాత అధ్యయనం) మెటా అనాలసిస్ చేస్తారు. ఈ విశ్లేషణలో దాదాపు 2400 మంది గర్భిణుల్లో ఎపిడ్యూరల్, ఓపియాయిడ్ అనస్థీషియా గ్రూపుల మధ్య సిజేరియన్ ప్రసవం అవకాశం పెరగడంలో పెద్దగా తేడా కనిపించలేదు. అదేవిధంగా గర్భాశయ ముఖద్వారం విస్తరించడంలో లోపం లేదా ప్రసవ పురోగమనం (డిస్టోషియా)లో లోపం ఉన్నప్పుడు, మొట్టమొదటి ప్రసవం అవుతున్న వాళ్లలో కూడా సిజేరియన్ అవకాశం పెరగడంలో ఎటువంటి మార్పు లేదు.

ప్రసూతి సమయంపై ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా ప్రభావం:

గర్భాశయ ముఖద్వారం వ్యాకోచంపై ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా ప్రభావం చాలా తక్కువ. అయితే ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా, ఓపియాయిడ్ అనస్థీషియాల గ్రూపులను పోలుస్తూ రాండమ్గా చేసిన 10 అధ్యయనాల విశ్లేషణలో ప్రసూతి మొదటి దశ 42 నిమిషాలు (సుమారు 8 శాతం) పొడిగించబడినట్లు తేలింది. రాండమ్గా చేసిన 6వ అధ్యయనాలను పరిగణనలోకి తీసుకున్నప్పుడు వీటి ప్రసూతి సమయం సగటు కాలం ఎపిడ్యూరల్ పేషెంట్లలో 14 నిమిషాలు ఎక్కువగా ఉన్నట్లు వెల్లడైంది. ఐవి గ్రూపు వారి కన్నా ఎపిడ్యూరల్ విభాగపు మహిళల్లో దాదాపు గంట కాలం తేడా వచ్చిందన్న మాట.

ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా మరియు ఇన్స్ట్రుమెంటల్ (ఫోర్సెప్స్) ప్రసవాలు):

ఫోర్సెప్స్ ప్రసవాలు, ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా మధ్య సంబంధం చాలా సంక్లిష్టమైనది. ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా వల్ల ఇన్స్ట్రుమెంటల్ ప్రసవాలు పెరిగే అవకాశం ఉంది. ప్రసూతి వైద్యులు, ఆసుపత్రుల విధానాలను అనుసరించి ఇది రకరాలుగా ఉంటుంది. ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా రోగుల్లో ఇన్స్ట్రుమెంటల్ ప్రసవాల రేటు రెండొంతులు పెరుగుతుందని రాండమ్లైజ్డ్ అధ్యయనాల విశ్లేషణలో తేలింది. అయితే ప్రసూతి వైద్యుల అభిప్రాయాలపై కూడా ఇది ఆధారపడి ఉంటుంది. ఉదాహరణకు ఫోర్సెప్స్ ప్రసవం వల్లనే రోగి సౌకర్యంగా ఉంటారని ప్రసూతి వైద్యుడు భావిస్తే ఫోర్సెప్స్ ప్రసవాన్నే చేయవచ్చు.

ఆక్సిటోసిన్ వాడకం:

ఐవి గ్రూపు వారి కన్నా ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీషియా తీసుకున్న మహిళల్లోనే తరచుగా ఆక్సిటోసిన్ ను వాడుతారు. ఎపిడ్యూరల్ గ్రూపులో మత్తుమందు తీసుకన్న తరువాత ఆక్సిటోసిన్ రెండొంతులు ఎక్కువగా అవసరమవుతున్నట్లు పరిశోధనల్లో వెల్లడైంది.

రోగి సంతృప్తి మరియు శిశువు బయటకు రావడం :

నొప్పి తగ్గేందుకు ఐవి పద్ధతి అనుసరించిన వారి కన్నా ఎపిడ్యూరల్ వారిలో శిశుజననం ఎక్కువ సంతృప్తికరంగా ఉంటుంది. ఓపియాయిడ్ గ్రూపు వారిలో తీవ్ర అసంతృప్తి సర్వసాధారణం. అంతేగాక లో-1, 5 నిమిషాల అప్ గార్ స్కోర్స్, బొడ్డునాళం పిహెచ్ విలువ తక్కువగా ఉండడం, శిశువుకు నెలాకోస్ చికిత్స అవసరం కూడా ఓపియాయిడ్ గ్రూపులో సాధారణమేనని మెటా అనాలసిస్ ఫలితాలు చెబుతున్నాయి.

చివరి ముక్కాయింపు ఏమిటంటే..

రాండమ్ గా చేసిన రకరకాల అధ్యయనాలు అనేకమంది అనెస్టిసియాలజిస్టులు, ప్రసూతి వైద్యుల్లో ఎపిడ్యూరల్ పట్ల విశ్వాసాన్ని అధికం చేస్తున్నాయి. ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా ప్రసూతి సమయాన్ని కొంతవరకు పొడిగించినా సిజేరియన్ ప్రసవానికి మాత్రం దోహదం చేయదు.

ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా తీసుకున్న వాళ్లలో ప్రసూతి సమయం ఎక్కువగా ఉంటుంది. ఐవి పద్ధతితో పోల్చినప్పుడు ఎపిడ్యూరల్ వాళ్లలో సగటున 60 నిమిషాల పాటు ప్రసూతి సమయం ఎక్కువగా ఉంటుంది. అయినా ఐవి పద్ధతిలో కన్నా ఎపిడ్యూరల్ వల్ల తల్లి సంతృప్తి, బిడ్డ బయటకు వచ్చే ప్రక్రియ మెరుగ్గా ఉంటాయి.

టేబుల్ 1 : రాండమ్లైజ్డ్ కంట్రోల్డ్ ట్రయల్స్ ఆఫ్ ఎపిడ్యూరల్ వర్సెస్ ఓపియాయిడ్ అనల్జీసియా

మొదటి రచయిత మరియు సైట్ నెంబర్	డిస్ట్రోఫియా కోసం సి/ఎస్ రేటు		పి
	ఎపిడ్యూరల్ గ్రూపు	ఓపియాయిడ్ గ్రూపు	
ఫిలిప్పెన్ ఇయర్ జె, అబ్స్టెట్., గైనెకాల్ రెప్రొడక్టివ్ 1989;30:27-33	10/57 (17%)	6/54 (11%)	ఎన్ఎస్
థార్ప్ ఎం జె అబ్స్టెట్., గైనెకాల్ 1993;169:851-8	8/48 (16.7%)	1/45 (2.2%)	< 0.5
రామిన్ 2 అబ్స్టెట్., గైనెకాల్ 1995;86:783-9 కరెంట్ అనెస్థెసియా 2000;2:18-24	43/664(6%)	37/666(6%)	ఎన్ఎస్
శర్మ అనెస్టిసియాలజీ 1997;87:487-94	13/358 (4%)	16/357(5%)	ఎన్ఎస్
బోఫిల్ ఎం జె అబ్స్టెట్., గైనెకాల్ 1997;177:1465-70	4/49(4%)	3/51(3%)	ఎన్ఎస్
క్లార్క్ ఎం జె అబ్స్టెట్., గైనెకాల్ 1998;179:1527-33	15/156(9.6%)	22/162(13.6%)	ఎన్ఎస్
గాంబ్లింగ్ 3 అనెస్టిసియాలజీ 1998;89:1336-44	39/616 (6%)	34/607(6%)	ఎన్ఎస్
లాఫ్నన్ బిఆర్ జె అనెస్థెసియా 2000;84:715-9	36/304 (12%)	40/310 (13%)	ఎన్ఎస్
హోవెల్ బిఆర్ జె అబ్స్టెట్ గైనెకాల్. 2001;108:27-33	13/184(7%)	17/185(9%)	ఎన్ఎస్
ల్యూకాస్ 4 ఎం జె అబ్స్టెట్., గైనెకాల్ 2001;185:970-5	46/372 (12%)	54/366 (15%)	ఎన్ఎస్

టేబుల్ 2 :

సెంటినెల్ అధ్యయనాలతో పోల్చినప్పుడు సి/ఎస్ రేటు ముందు వెనుక ఎపిడ్యూరల్ అందుబాటులో వచ్చిన మార్పు

మొదటి రచయిత మరియు సైబేషన్	డిస్ట్రోఫియా కోసం సి/ఎస్ రేటు		పి
	ఎపిడ్యూరల్ వాడకం తక్కువ ఉన్న కాలం	ఎపిడ్యూరల్ వాడకం ఎక్కువ ఉన్న కాలం	
బెయిలీ అనెస్టిషియా 1983;38:282-5	7.1% (0%)	9.3% (27%)	ఎన్ఎస్
గ్రీబిల్ అబ్స్టెట్ గైనెకాల్ 1991;78:231-34	9.0% (0%)	8.2%(47%)	ఎన్ఎస్
లార్సన్ ఎస్ఐఎపి 1 అబ్స్ట్రాక్ట్స్ 1992:13	27.5% (0%)	22.9%(32%)	ఎన్ఎస్
మంకూసో ఎస్ఐఎపి 1 అబ్స్ట్రాక్ట్స్ 1993:13	14.9% (19%)	12.3% (67%)	ఎన్ఎస్
జాన్సన్ జె ఫామ్ ప్రాక్ట్ 1995;40:244-7	18.4% (21%)	17.2%(71%)	ఎన్ఎస్
లయన్ అబ్స్టెట్ గైనెకాల్ 1997; 90:135-141	11.8% (13%)	10.0% (59%)	ఎన్ఎస్
ఫోగెల్ అనెస్ట్ అనాల్ 1998?87:119-23	9.1% (1%)	9.7% (29%)	ఎన్ఎస్
యాన్సీ ఎఎం జె అబ్స్టెట్.,గైనెకాల్ 1999;180:353-9	19.4% (1%)	19.0% (59%)	ఎన్ఎస్
ఇంపే ఎఎం జె అబ్స్టెట్.,గైనెకాల్ 2000;182:358-63	3.8% (10%)	4.0% (57%)	ఎన్ఎస్

సమాచారం కోసం:

1. సీగల్ ఎస్, బ్రినబాచ్ డి. ఎపిడ్యూరల్స్ అండ్ సిజేరియన్ డెలివరీస్: ఎ న్యూ లుక్ టు ఎన్ ఓల్డ్ ప్రాబ్లెమ్. ఎడిటోరియల్. అనెస్థీషియా అండ్ అనల్జీషియా 2000; 94:775
2. హాల్పెర్న్ ఎస్ హెచ్, లెయిటాన్స్ బిఎల్, ఒహిసన్ ఎ, బ్యారెట్ జెఎఫ్, రైస్ ఎ. ఎఫ్ టెక్ ఆఫ్ ఎపిడ్యూరల్ వర్సెస్ పేరెంటరల్ ఓపియాయిడ్ అనెస్థీషియా ఆన్ ది ప్రోగ్రెస్ ఆఫ్ లేబర్. జెఎఎఎ 1996;280:2105
3. సీగల్ ఎస్. ఎపిడ్యూరల్ అనెస్థీషియా అండ్ ది ప్రోగ్రెస్ అండ్ ఔట్ కమ్ ఆఫ్ లేబర్ అండ్ డెలివరీ. ప్రాబ్లమ్స్ ఇన్ అనెస్థీషియా. 1999;11:324.
4. థార్ప్ జెఎ, హెచ్ యు డి హెచ్, ఆల్బిన్ ఆర్ ఎం, ఇటాల్. ద ఎఫ్ టెక్ ఆఫ్ ఇంట్రాపార్టమ్ ఎపిడ్యూరల్ అనెస్థీషియా ఆన్ నల్లిపేరస్ లేబర్: ఎ రాండమ్లైజ్డ్, కంట్రోల్డ్, ప్రాస్పెక్టివ్ ట్రయల్. అబ్స్టెట్ గైనెకాల్ 1993;169:851-8.
5. రామిన్ ఎస్ ఎం, గాబ్లింగ్ డి ఆర్, ల్యూకాస్ ఎంజె, శర్మ ఎన్ కె ఇటాల్. రాండమ్లైజ్డ్ ట్రయల్ ఆఫ్ ఎపిడ్యూరల్ వర్సెస్ ఇంట్రావీనస్ అనెస్థీషియా డ్యూరింగ్ లేబర్. అబ్స్టెట్ గైనెకాల్ 1995; 86:783-9.
6. ఫిలిప్పిన్ టి, జెన్సెన్ ఎస్ హెచ్. ఎపిడ్యూరల్ బ్లాక్ ఆర్ పేరెంటరల్ పెథిడిన్ యాజ్ అనల్జెసిక్ ఇన్ లేబర్. ఎ రాండమ్లైజ్డ్ స్టడీ కన్ఫర్మింగ్ ప్రోగ్రెస్ ఇన్ లేబర్ అండ్ ఇన్ స్ట్రుమెంటల్ డెలివరీస్. ఎయర్ జె అబ్స్టెట్ గైనెకాల్ రెప్రొడ్యుక్ట్ బయోల్ 1989;30:27-33.
7. శర్మ ఎన్ కె, సిడావి జె ఇ, రామిన్ ఎస్ ఎమ్, ల్యూకాస్ ఎంజె, లావెనో కెజె, ఇటాల్. సిజేరియన్ డెలివరీ; ఎ రాండమ్లైజ్డ్ ట్రయల్ ఆఫ్ ఎపిడ్యూరల్ వర్సెస్ పేషెంట్-కంట్రోల్డ్ మెపిరిడిన్ అనెస్థీషియా డ్యూరింగ్ లేబర్. అనెస్థీషియాలజీ 1997;87:487-94.
8. బోఫిల్ జె ఎ, విన్సెట్ ఆర్ డి, రాస్ ఇ ఎల్, ఇటాల్. నల్లిపేరస్ యాక్టివ్ లేబర్, ఎపిడ్యూరల్ అనెస్థీషియా అండ్ సిజేరియన్ డెలివరీ ఫర్ డిస్టోషియా. ఎ ఎమ్ జె అబ్స్టెట్ గైనెకాల్ 1997;177:1465-70.
9. క్లార్క్ ఎ, క్యార్ డి. లోయ్ జి, కుక్ వి, స్పినాటో జె. ద ఇన్ ఫ్లయన్స్ ఆఫ్ ఎపిడ్యూరల్ అనెస్థీషియా ఆన్ సిజేరియన్ డెలివరీ రేట్స్: ఎ రాండమ్లైజ్డ్, ప్రాస్పెక్టివ్ క్లినికల్ ట్రయల్. ఎ ఎం జె అబ్స్టెట్ గైనెకాల్ 1998;179:1527-33.

తరువాత అంశం కోసం దిగువ క్లిక్ చేయండి.

ప్రసూతికి ముందు నేను తినడం, తాగడం చేయవచ్చా?

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి

ప్రసూతి సమయంలో తినడం, తాగడం గురించి ఎందుకంత శ్రద్ధ పెట్టాలి?

మనం తీసుకున్న ఆహారం, తేలికపాటి ద్రవాహారమైనా మత్తుమందు తీసుకున్నప్పుడు పొట్ట నుంచి శ్వాసమార్గాల వైపు వచ్చే ప్రమాదం ఉంటుంది. కాబట్టి వీటిపట్ల ప్రత్యేక శ్రద్ధ అవసరం అవుతుంది. దీనివల్ల ఊపిరితిత్తులు దెబ్బతిని (లంగ్ యాస్పిరేషన్) బొమ్మలో చూపినవిధంగా ఒక్కోసారి ప్రాణానికే ప్రమాదం కలుగవచ్చు.

(యానిమేషన్ ప్రారంభం కావడానికి 'ప్లే' బటన్ పై క్లిక్ చేయండి.)

ప్రసూతి సమయంలో నోటి ద్వారా తీసుకునే పదార్థాల గురించిన జాగ్రత్తలు

ఘనాహారాన్ని అసలు తీసుకోకూడదు. స్వచ్ఛమైన ద్రవపదార్థాలను మాత్రం తక్కువ పరిమాణంలో తీసుకోవచ్చు. అయితే ఈ మధ్యకాలంలో ద్రవాహారాన్ని తీసుకోవడానికి పెద్దగా అభ్యంతరాలు ఉండడం లేదు. ఇటీవల అమెరికన్ అనస్తీషియాలజిస్టుల సంఘం ప్రచురించిన అనస్తీషియాలజీలో దీన్ని ప్రోత్సహించారు. ప్రసవకాలంలో ఉపవాసం ఉండడం వల్ల అనేక దుష్ఫలితాలు కలిగే అవకాశం ఉందని, అందుకే కొంతవరకు స్వచ్ఛమైన ద్రవాలను ఆహారంగా తీసుకోవడం సురక్షితమేనని కొన్ని ఆధారాలు చెబుతున్నాయి.

గర్భిణి స్త్రీ ఉపవాసం

1. స్వచ్ఛమైన ద్రవాలు : నోటి ద్వారా ద్రవ పదార్థాలను తీసుకోవడం వల్ల తల్లికి సౌకర్యంగా ఉంటుంది.

సూచనలు : ప్రసవం క్లిష్టంగా లేనివారికి నీరు, గుజ్జు తీసిన పండ్లరసాలు, కార్బోనేటెడ్ బివరేజీస్, పాలు కలపని టీ, బ్ల్యాక్ కాఫీల వంటి ద్రవాలను ఇవ్వవచ్చు. కాని యాస్పిరేషన్ కు గురయ్యే అవకాశం ఉన్నవారికి మాత్రం ద్రవాహారంలో సైతం కొన్ని పరిమితులున్నాయి. స్థూలకాయం, మధుమేహం, శ్వాసలో ఇబ్బందుల వంటి అనారోగ్యాలున్నప్పుడు గాని, ప్రసవం కష్టంగా ఉన్నప్పుడు గాని ద్రవాహారమే అయినా వారి ఇష్టానుసారం తీసుకోకూడదు. వారిని చూసుకోవడానికి నియమించిన నిపుణుల సలహా ప్రకారం తీసుకోవాలి.

మా శిక్షణ కేంద్రంలో రోగులకు పండ్ల రసాలు, సూప్ లాంటి తేలికపాటి ఆహారాన్ని అందిస్తాం. కొవ్వు ఎక్కువగా ఉండే పదార్థాలు, ఇతర ఘనాహారానికి దూరంగా ఉంచుతాం. ఎపిడ్యూరల్ ట్యూబు (క్యాథటర్)ను అమర్చి, ప్రసవం అయ్యే వరకు అనుక్షణం మీరు డెలివరీ యూనిట్ పర్యవేక్షణలో ఉంటారు.

రీజనల్ అనస్తీషియా ఇచ్చిన తరువాత మాత్రం నోటి ద్వారా తీసుకునే పదార్థాలను 8 ఒకెడ్/హెచ్ కన్నా ఎక్కువ ఇవ్వకూడదు. పండ్లరసాలు, పాలు కలపని టీ, కాఫీలు, కార్బన్ డయాక్సైడ్ కలపని ద్రవాలను మాత్రమే ఇవ్వాలి. వ్యక్తిగత శ్రద్ధలో భాగంగా ఎట్టి పరిస్థితుల్లో అయినా అనస్తీషియాలజిస్టు దీనికి విరుద్ధంగా చేయకూడదు.

2. ఘనపదార్థాలు : ప్రసవ సమయం సమీపించిన గర్భిణులకు ఘనాహారాన్ని నివారించాలి. సమస్యలేకుండా సిజేరియన్ డెలివరీ అయ్యే వారికి కూడా కనీసం 8 గంటల ముందు నుంచి ఘనాహారం ఇవ్వకూడదు.

ఏది ఏమైనా మిమ్మల్ని చూసుకోవడానికి నియమితులైన వారి సలహా ప్రకారం మాత్రమే ఆహారం తీసుకోవాలి.

సర్దరీ గురించి ఎక్కువగా ఆలోచించడం వల్ల శిశుజనన సమయంలో ట్యూబులు ఒకదానికొకటి కలిసిపోయే అవకాశం ఉంది. అందువల్ల నీరు తప్ప ఇతర ఏ విధమైన ద్రవాలనైనా సర్దరీకి 8 గంటల ముందువరకు తీసుకోకూడదు.

Food



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

ఎపిడ్యూరల్ చనుబాలపై ప్రభావం చూపుతుందా?

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్
విలియం కామ్మాన్, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

నొప్పులు తగ్గించడంకోసం, ప్రసూతి తేలికగా కావడంకోసం ఇచ్చే ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీసియాలో ఔషధాలను ప్రస్తుతం చాలా తక్కువ మోతాదులో మాత్రమే ఇవ్వడం జరుగుతున్నది. లోతుగా విశ్లేషిస్తే శిశువులో ఈ ఔషధాల ప్రభావం కనిపెట్టవచ్చు. అయితే వాటి ప్రభావం చాలా స్వల్పం. నొప్పుల సమయంలోనో, సిజేరియన్ సమయంలోనో ఎపిడ్యూరల్ అనస్థీసియా ప్రభావం ఎక్కువకాలం కొనసాగినప్పటికీ శిశువుపై అవి కలిగించే ప్రభావం పరిమితమే. కొందరు గర్భిణుల్లో చనుబాల సమస్య తలెత్తవచ్చు. ఎటువంటి అనస్థీసియా ఇచ్చామన్న విధానంతో నిమిత్తం లేకుండా ఇటువంటి సమస్య ఉత్పన్నం కావచ్చు. మీ ఆస్పత్రిలో అందుబాటులో ఉండే చనుబాల నిపుణుడైన డాక్టర్‌ను సంప్రదించి ఈ సమస్యను అధిగమించవచ్చు. చనుబాలు శిశువుకు గరిష్ఠస్థాయిలో పోషకాలను అందిస్తాయి. ఔషధాల దుష్ప్రభావం ఉండదు.

ఎసిజి(అమెరికన్ కాలేజ్ ఆఫ్ ఆబ్స్ట్రీట్ గైనెకాలజిస్ట్స్) ప్రాక్టీస్ బులెటిన్ ఆన్ ఆబ్స్ట్రీట్
అనస్థీసియా అండ్ అనస్థీసియా. జూలై 2002, 36:177-191

బేడర్ ఎం, ప్రాగ్నెట్ ఆర్, తెరూయి కె, ఆర్థర్ జిఆర్, లోఫెర్స్కీ బి, దత్తా ఎస్: మాటర్నల్ అండ్ నియోనాటల్
ఫెంటనీ అండ్ బ్యూఫీవకెయిన్ కాన్సెంట్రేషన్స్ ఆఫ్టర్ ఎపిడ్యూరల్ ఇన్ఫ్యూజన్ డ్యూరింగ్ లేబర్. అనస్థీసియా
1995, 81:829-31

హాపెర్న్ ఎస్ హెచ్, లెవైన్ టి, విల్సన్ డిబి, మెక్డొనెల్ జె, కాట్సిరిస్ ఎస్ ఇ, లీటన్ బిఎల్: ఎఫ్ టెక్ ఆఫ్ లేబర్
అనస్థీసియా ఆన్ బ్రీస్ట్ ఫీడింగ్ సక్సెస్. బర్త్ 1999, 26:83-88



ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీషియా శరీర ఉష్ణోగ్రతను పెంచుతుందా?

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్
విలియమ్ క్యామన్ ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

చాలా తక్కువ మంది గర్భిణుల్లో ప్రసూతి సమయంలో ఉష్ణోగ్రతలో పెరుగుదల కనిపిస్తుంది. సాధారణంగా మొదటి కాన్పు వారిలో, ప్రసూతి సమయం ఎక్కువగా ఉన్నవారిలో, ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీషియా తీసుకున్నవాళ్లలో ఇటువంటి మార్పు కలిగే అవకాశం ఉంది. తల్లి లేదా శిశువు ఇన్ ఫెక్షన్ కు గురైన సూచన ఇది అని పరిశోధనల్లో వెల్లడైంది. ఇలాంటప్పుడు శిశువులో ఇన్ ఫెక్షన్ ను నిర్ధారించడానికి శిశువైద్యనిపుణులు రక్తపరీక్షలు చేస్తారు. ఎపిడ్యూరల్ తీసుకున్న లేకున్నా చాలామంది మహిళల్లో ప్రసూతి సమయంలో జ్వరం రావడం జరుగదు. అయినా ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీషియా తీసుకున్న వారిలో ఈ నిర్ధారణ అవసరం. ఇటీవలి డేటా ప్రకారం మొదటిసారి గర్భం దాల్చిన మహిళల్లో 24 శాతం మందికి ఇలా ఉష్ణోగ్రత పెరిగే అవకాశం ఉంది. కాగా ఎపిడ్యూరల్ తీసుకున్న వారిలో మాత్రం కేవలం అయిదు శాతం మందిలో మాత్రమే ఈ సమస్య కనిపిస్తుంది. రెండు లేదా ఆ తరువాత జరిగే ప్రసవాలు ఉన్నప్పుడు ఏ విధమైన తేడాను గుర్తించలేదు.

దీని వెనుక గల అసలు కారణం ఏమిటో ఇంతవరకు స్పష్టం కాలేదు. ప్రసూతి సమయంలో శరీరంలో ఉష్ణం జనించి శరీరమంతా వ్యాపిస్తుండవచ్చని ఒక ఊహ. ప్రసూతి సమయంలో నొప్పి ఎక్కువగా ఉండడం వల్ల వాళ్లు చాలా వేగంగా శ్వాస తీసుకుంటారు. నొప్పి నుంచి ఉపశమనం కలుగగానే శ్వాస సాధారణ స్థితికి రావడం వల్ల ఉష్ణం మెల్లమెల్లగా శరీరమంతా వ్యాపించే అవకాశం ఉందన్నది మరో భావన.

సంప్రదించిన గ్రంథాలు

ఎసిజి (అమెరికన్ కాలేజ్ ఆఫ్ అనీస్థీసియన్స్ అండ్ గైనకాలజిస్ట్స్) ప్రాక్టీస్ బుల్లెటిన్ ఆన్ అనీస్థీసిక్ అనస్తీషియా అండ్ అనస్తీషియా. జూలై 2002:177-191.

ఫిలిప్ జె, అలెగ్జాండర్ జెఎం, శర్మ కె, లివెనో కెజె, మెక్ ఇంట్లర్ డిడి, విలే జె. ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీషియా డ్యూరింగ్ లేబర్ అండ్ మెటర్నల్ ఫీవర్. అనస్తీషియాలజీ 1999, 90: 1271-5.

తరువాతి అంశం కోసం కింద క్లిక్ చేయండి

సూదులంటే భయపడుతున్నారా?

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

చింతించకండి..

ఎపిడ్యూరల్ ప్రక్రియ పూర్తయ్యేవరకు అనస్టీషియాలజిస్టు పనిచేస్తాడు. ఎపిడ్యూరల్ సూది ఇవ్వడానికి ముందుగా ఆ భాగం తిమ్మిరెక్కెందుకు మందును ఇస్తాడు. ప్రారంభంలో ఇచ్చే సూది వల్ల కలిగే నొప్పి ప్రసూతి నొప్పి కన్నా తక్కువే ఉంటుంది. తిమ్మిరి కలగడం వల్ల ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్ లోకి మత్తుమందు చేరగానే కొంత ఒత్తిడికి లోనవుతారు.

ఎపిడ్యూరల్ తీసుకుంటే ఏమవుతుందోనని

ఇంకా సందేహమా?

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

ఇందుకు చింతించాల్సిన పనిలేదు. అనుభవజ్ఞులైన ప్రసూతి వైద్యులు, నర్సులు మీకు సహాయంగా ఉంటారు. ప్రధాన ఘట్టం ముగిసేవరకూ పరిస్థితిని తట్టుకోగలగడానికి మిమ్మల్ని కనిపెట్టుకుని ఉంటారు. ఎపిడ్యూరల్ ప్రక్రియ సమర్థవంతంగా పూర్తిచేయడానికి అనస్తీషియాలజిస్టు అనుక్షణం సహకరిస్తూ ఉంటాడు. చాలా సులభంగా ఈ విషయ పరిస్థితిని దాటి వచ్చినందుకు మిమ్మల్ని చూసి మీరే ఆశ్చర్యపోతారు.

ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా దుష్ప్రభావాలు, సమస్యలు

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎం.డి., అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా వల్ల సమస్యలు తలెత్తకుండా చూడడానికి మత్తుమందు ఇచ్చే డాక్టరు చాలా జాగ్రత్తలు తీసుకుంటారు. మత్తు మందు వల్ల దుష్ప్రభావాలు కలగడం చాలా అరుదు అయినప్పటికీ, అవి ఎలా ఉంటాయో తెలుసుకోవడం అవసరం. కొన్ని దుష్ప్రభావాలు కొన్ని ప్రత్యేక సందర్భాలను బట్టి ఉంటాయి. అందువల్ల మీరు ఎదుర్కొంటున్న సమస్యలను అనస్తీసియా డాక్టరుతో వివరంగా చర్చించాలి.

వణుకు: చాలా మందిలో వణుకు వచ్చే అవకాశం ఉంటుంది. ఇది సాధారణంగా జరిగేదే. నొప్పుల సమయంలోనూ, ప్రసూతి సమయంలోనూ కొన్ని సార్లు ఇలా జరగవచ్చు. అనస్తీసియా తీసుకోకపోయినా వణుకు రావచ్చు. వెచ్చదనంలో ఉండేట్టు చర్మం తీసుకుంటే ఇది తగ్గిపోతుంది.

రక్తపోటు తగ్గిపోవడం: నాడీ వ్యవస్థ ద్వారా మీకు వివిధ రకాల ద్రవాలు అందిస్తూ మీ రక్తపోటును నిత్యం పర్యవేక్షిస్తూ, అదుపులో ఉంచేందుకు ప్రయత్నిస్తారు. రక్తపోటు పడిపోవడాన్ని చాలా త్వరితగతిన అదుపు చేస్తారు.

నొప్పుల సమయంలో దురద రావడం: ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియాలో మాదక ద్రవ్యాలను ఉపయోగించడం వల్ల ఇలా దురద పెట్టవచ్చు. దురద భరించలేనిస్థాయికి పెరిగితే, అనస్తీసియాలజిస్టు ప్రత్యామ్నాయ ఔషధాలతో వెంటనే చికిత్స చేస్తారు. అయితే చాలా మందిలో దురద చాలా స్వల్పంగా మాత్రమే వస్తుంది.

అనస్తీసియా పడకపోవడం: ఇలా చాలా తక్కువ సందర్భాలలో జరుగుతూ ఉంటుంది. కానీ కొన్ని సార్లు తీవ్రమైన సమస్యగా పరిణమించవచ్చు. అనస్తీసియా వల్ల గతంలో మీకు ఎప్పుడయినా సమస్యలు వచ్చాయా లేదా అన్న విషయాన్ని అనస్తీసియా డాక్టరుకు వివరించాలి.

శ్వాసపీల్చుకోవడం కష్టం కావడం: చాలా కొద్ది సందర్భాలలో అనస్తీసియా వల్ల రొమ్ము కండరాలు బిగుసుకుపోవచ్చు. గాలిపీల్చుకోవడం కష్టం కావచ్చు. అదనంగా ఆక్సిజను అందించడం ద్వారా ఈ సమస్య నుంచి ఊరటనివ్వాలి.

అనస్తీసియా సూది మందు పొరపాటున నాడుల్లోకి ఇవ్వడం: వెన్నుపూస పైపొరకు అనస్తీసియా ఇచ్చేప్పుడు ఒక్కోసారి సూది మందు నాడుల్లోకి వెళ్లే ప్రమాదం ఉంది. సాధారణంగా ప్రసూతి సమయంలో నాడులు ఉబ్బొక్కుతాయి. అందువల్ల వెన్నుపూస పైపొరకు ఇవ్వాలిని సూదిమందు నాడులకూ తగిలే అవకాశం ఉంది. ఇటువంటి పరిస్థితిని నివారించేందుకు డాక్టరు పరీక్ష నిమిత్తం ముందుగా మీకు కొద్దిపాటి డోసు అనస్తీసియా ఇచ్చి, మీకు మత్తుగా ఉందీ లేనదీ కనుక్కుంటాడు. చెవులు మొద్దుబారిపోవడం, గుండెకొట్టుకోవడంలో మార్పురావడం వంటి లక్షణాలేవీ లేకపోతే మత్తు సరైన చోట ఇచ్చినట్టుగా నిర్ధారించుకుని, తుది డోసు ఇస్తారు.

కొన్ని చోట్ల విపరీతంగా బాధ కలగడం, బాధా నివారణ చర్యలేవీ పనిచేయకపోవడం: కొన్ని సందర్భాల్లో బాధ కలిగించే అన్ని భాగాల్లోకి మత్తుమందు విస్తరించకపోవచ్చు. అప్పుడు అనస్తీసియాలజిస్టు పడకమీద గర్భిణి పొజిషన్ మార్చవచ్చు. ఎపిడ్యూరల్ కేథటర్‌ను ఉపసంహరించి బాధ నుంచి ఉపశమనం కలిగించవచ్చు. తగిన విధంగా బాధా నివారణ కలగకపోతే, తరచూ ఎపిడ్యూరల్ కేథటర్‌ను తొలగిస్తూ, తిరిగి అమరుస్తూ ఉండాలి. అనస్తీసియాలజీ డాక్టరు మీకు ఊరట కలిగించే విధంగా ఈ మార్పులు చేస్తూ ఉంటారు.

నాడుల్లో పోటు లేక షాక్(పారెస్టిసియాస్): వెన్నుపూస పైపొరలోకి అనస్తీసియా సూది(కేథెటర్)ని చొప్పించేప్పుడు అది నాడులకు రాసుకుపోయి నాడుల్లో తీవ్రప్రతిస్పందనలను కలిగించవచ్చు. ఇలా జరగడం సాధారణమే. అయితే ఈ కారణంగా నాడులు శాశ్వతంగా దెబ్బతినే అవకాశాలు చాలా అరుదు.

వెన్నునొప్పి: అనస్తీసియా సూది ఇవ్వడం వల్ల వెన్నుభాగంలో నొప్పి ఉండే అవకాశం ఉంది. ఈ నొప్పి ఒక రోజంతా ఉండవచ్చు. ఇది కాకుండా సాధారణంగా కూడా వెన్నునొప్పి రావచ్చు. ఆ నొప్పి ఎపిడ్యూరల్ వల్లనే వచ్చిందని చెప్పలేము. సహజ ప్రసూతి జరిగిన మహిళల్లో కూడా వెన్నునొప్పి వచ్చి, కొద్దిరోజుల పాటు ఉండే అవకాశాలున్నాయని అధ్యయనాల్లో వెల్లడవుతున్నది. ఎపిడ్యూరల్లో కూడా అటువంటి వెన్నునొప్పి రావచ్చు. అసలు ప్రసూతి మహిళల్లోనే వెన్నునొప్పి అవకాశాలు ఎక్కువ. గర్భం వల్ల వెన్నులోని అస్థిబంధకాలు సాగే అవకాశం ఉంటుంది. అవి తిరిగి సాధారణ స్థితికి వచ్చేవరకు వెన్నునొప్పి ఉండే అవకాశం ఉంది.

తలనొప్పి: ప్రసూతి తర్వాత తలనొప్పి రావడానికి చాలా కారణాలు ఉన్నాయి. అందుకు ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియానే కారణం కానక్కరలేదు. అయితే ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా సూది వెన్నెముకను కప్పి ఉండే ద్రవీకృత పొరను గుచ్చుకున్నప్పుడు తలనొప్పి వచ్చే అవకాశం ఉంది. వెన్నెముకను ఆవరించి ఉండే ద్రవం లీకయి వెన్నెముక పైపొరలోకి జారినప్పుడు తలనొప్పి వస్తుంది. ఎపిడ్యూరల్ సూది ఇచ్చిన తర్వాత 24 గంటల్లోపల తలనొప్పి వచ్చే అవకాశం ఉంది. కూర్చున్న సమయంలో తలనొప్పి వస్తుంది. పడుకుంటే తగ్గిపోతుంది. తల, మెడలో కొద్దిరోజులపాటు నొప్పి, ఇబ్బంది కలగవచ్చు. పడుకోవడం, ద్రవాహారం తీసుకోవడం, నొప్పి మందులు తీసుకోవడం ద్వారా ఈ రకమైన తలనొప్పిని నివారించవచ్చు. అయినా తలనొప్పి తగ్గకపోతే, కడుపులో వికారం ఉన్నా, వెలుతురు చూడడానికి ఇబ్బంది అనిపించినా అదనపు చికిత్స తీసుకోవలసి ఉంటుంది.

నాడులు దెబ్బతినడం, వెన్నుపూస పైపొరభాగంలో రక్తం స్రావం కావడం, పక్షవాతం రావడం, ఇన్ఫెక్షన్ రావడం వంటి దుష్ప్రభావాలు తలెత్తే అవకాశాలు చాలా అరుదు.

ఎపిడ్యూరల్ సూదిని వెన్నుభాగంలో ఇస్తున్నదన, ప్రసూతి తర్వాత తలెత్తే సమస్యలను సహజంగానే ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియాకు ముడిపెడతారు. అయితే నాడీ సంబంధమైన సమస్యలు ఎక్కువగా గర్భాశయంలో శిశువు కలిగించే ఒత్తిళ్లపై ఆధారపడి ఉంటాయి. కాళ్లలో ఏదైనా బలహీనత అనిపిస్తే, మీ అనస్తీసియా డాక్టరు సరైన విశ్లేషణ చేసి, మీకు తగిన చికిత్స చేస్తారు.

తరచుగా అడిగే ప్రశ్నలు

భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి

సాధారణంగా కలిగే చాలా రకాల సందేహాలకు సమాధానాలను ఇంతకుముందే ఇచ్చాం. మరింత అవగాహన కోసం ఈ సమాచారం.

రీజనల్ అనస్టీషియా తీసుకున్న తరువాత చాలారోజులు మంచానికి అతుక్కుపోవాలా?

అవసరం లేదు. అయితే కొన్ని ఆసుపత్రుల్లో మాత్రం పూర్తి ఆరోగ్య రక్షణ రీత్యా కొన్నాళ్లు బెడ్‌రెస్ట్ తీసుకోవడమే మంచిదని సూచిస్తారు. ఎప్పటిలా కూర్చోగలుగుతున్నా, నడవగలుగుతున్నా ఎటు కదలకుండా విశ్రాంతి తీసుకోవాలని చెబుతారు. మరికొన్ని ఆసుపత్రుల్లోనైతే పడక కుర్చీలో మాత్రమే కూర్చోవాలని సూచిస్తారు.

రీజనల్ అనస్టీషియా తీసుకుంటే బిడ్డను సక్రమంగా ముందుకు తోయగలనా?

తప్పకుండా. మత్తుమందు ఇవ్వడంలో వచ్చిన ఆధునిక పరిజ్ఞానం వల్ల గర్భాశయ ముఖద్వారం వెడల్పు కావడానికి ఎటువంటి ఇబ్బంది ఉండదు. అప్పటి వరకూ నిలవలో ఉన్న శక్తి ఇందుకోసం ఉపయోగపడుతుంది. రీజనల్ అనస్టీషియా తీసుకోవడం వల్ల బిడ్డను ముందుకు తోసే సామర్థ్యంపై ఎటువంటి దుష్ప్రభావమూ ఉండదు. పైగా మరింత సులభంగా శిశుజననం జరగడానికి ఆస్కారం ఉంటుంది.

మత్తు (బ్లాక్) ప్రభావం నాపై ఎలా ఉంటుంది?

మత్తుమందు తీసుకోవడం వల్ల నొప్పి నుంచి కొంతవరకు ఉపశమనం కలిగినా గర్భాశయ కండరాల కదలికల వల్ల కలిగే ఒత్తిడి మాత్రం తెలుస్తూనే ఉంటుంది. ప్రసూతి డాక్టరు చేస్తున్న అన్ని పరీక్షల గురించి మీకు తెలుస్తూనే ఉంటుంది. పుట్టబోయే బిడ్డ, మీ పరిస్థితులను బట్టి ఎంత తీవ్రంగా మత్తు రావాలన్నది నిర్ణయిస్తారు. అనస్టీషియాలజిస్టు ఎప్పటికప్పుడు మీ పరిస్థితి, కడుపులోని బిడ్డ పరిస్థితిని దృష్టిలో ఉంచుకుని మత్తు మోతాదును సరిచేస్తారు. తాత్కాలికంగా మత్తుమందు వల్ల తల దిమ్ముగా, కాళ్లు బరువెక్కినట్టుగా, నీరసంగా, తిమ్మిరిగా, బలహీనంగా అనిపిస్తాయి.

మత్తుపోవాలంటే ఎంత సమయం పడుతుంది?

అవసరాన్ని బట్టి మత్తుమందు ఇవ్వాలని సమయాన్ని పొడిగిస్తారు. అంటే ఇంకా అవసరం అనుకున్నప్పుడు మరింత అనస్టీషియా ఇవ్వాలని వస్తుంది. అవసరమైతే ఎపిడ్యూరల్ క్యాథెటర్ అమర్చిన తరువాత అదనంగా ఇతర మందులు ఇవ్వాలని ఉంటుంది. ప్రసూతి అయ్యేవరకు మీ సౌకర్యాన్ని బట్టి మందులలో మార్పుచేర్పులు చేస్తారు. అనస్టీషియాలజిస్టుకు ఒక నర్సు సహాయకారిగా ఉంటుంది. ప్రసవం అయిన తరువాత ఎపిడ్యూరల్ క్యాథెటర్ (ట్యూబు)ను తీసివేస్తారు. కొన్ని గంటల్లోగా సాధారణ స్థితికి వచ్చేస్తారు.

సహజమైన ప్రసవాన్ని కోరుకుంటే తగిన సహాయం పొందగలనా?

దేనికోసమైనా మీకు వైద్యుల దగ్గరి నుంచి తగిన సహాయం లభిస్తుంది. ప్రసూతి, ప్రసవ సమయాల్లో ఎప్పుడు మీరు మనసు మార్చుకుని మత్తుమందు కావాలనుకున్నా అనస్తీషియాలజిస్టు నుంచి తగిన సాయాన్ని పొందవచ్చు. ప్రసవం మరీ దగ్గర పడనంతవరకు నొప్పిని భరించగలగడానికి మీకు మత్తుమందునివ్వడానికి ఆయన సంతోషంగా ముందుకు వస్తాడు.

సహజ ప్రసవం కన్నా ఎపిడ్యూరల్ జననం వల్ల అదనపు లాభాలేమైనా ఉన్నాయా?

మీకు గుండె లేదా ఊపిరితిత్తులకు సంబంధించిన వ్యాధులున్నప్పుడు ఎపిడ్యూరల్ విధానం ద్వారా జరిగే శిశుజననం ఉపయోగపడుతుంది. అధిక రక్తపోటు, కాళ్లవాపు వంటి సమస్యలున్నప్పుడు కూడా ఈ విధానం ఎంతో ఉపకరిస్తుంది. దీని గురించి ముందుగానే మీ అనస్తీషియాలజిస్టు, ప్రసూతి వైద్యులతో చర్చించడం మంచిది.

ఎపిడ్యూరల్ అనల్జీసియా వల్ల నాకు వెన్నునొప్పి వచ్చే అవకాశం ఉందా?

సూది గుచ్చిన భాగం చుట్టుపక్కల ప్రాంతంలో కొద్దిగా నొప్పి కలిగే అవకాశం ఉంది. కాని ఇది ఒక్కరోజులో తగ్గిపోతుంది. కొద్దిమందిలో వెన్నుభాగమంతా కూడా నొప్పి కలుగవచ్చు. కాని దీనికి ఎపిడ్యూరల్ మాత్రమే కారణమని చెప్పలేం. ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీషియా తీసుకోకుండా సహజంగా బిడ్డలకు జన్మనిచ్చిన వాళ్లకు కూడా ఇలా వెన్నునొప్పి వచ్చే అవకాశం ఉంటుంది. ఎందుకంటే గర్భధారణ వల్ల ఎముకలను కలిపి ఉంచే లిగమెంట్లు బలహీనంగా, మృదువుగా మారి వెన్నెముకపై ఒత్తిడి పడుతుంది. ఫలితంగా వెన్నునొప్పి వస్తుంది.

ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీషియా తీసుకోవడం వల్ల మూత్రవిసర్జనలో ఏమైనా ఇబ్బందులుంటాయా?

ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీషియా వల్ల బ్లాడర్ నిండుకుందనే విషయాన్ని గ్రహించలేరు. కాబట్టి ప్రసూతి వైద్యుడు లేదా నర్సు తాత్కాలిక క్యాథెటర్ సాయంతో మూత్రాన్ని తీసేస్తారు.

తరువాతి అంశం కోసం కింద క్లిక్ చేయండి (సిజేరియన్ ప్రసవం)

నా వెనుక భాగంలో పచ్చబొట్టు పొడిపించుకుని ఉంటే ఎపిడ్యూరల్ తీసుకోవచ్చా?

విలియం కాన్ ఎం.డి

ఇటీవలి కాలంలో పచ్చబొట్ల ప్రాముఖ్యత పెరిగింది. అదీగాక నడుముకు పచ్చబొట్టు పొడిపించుకోవడం సర్వసాధారణం అయిపోయింది. కాబట్టి పచ్చబొట్టు ఉంటే ఎపిడ్యూరల్ తీసుకోవచ్చా లేదా అన్న సందేహం రావడం సాధారణమే. అయితే చాలా మంది అనస్తీషియాలజిస్టులు పచ్చబొట్టుద్వారా ఎపిడ్యూరల్ ఇవ్వడానికి సమ్మతించరు. చాలాసార్లు ఇది సురక్షితంగానే అందిస్తారు. మీరు వెళ్లిన ఆస్పత్రి అనస్తీషియాలజిస్టుతో ఈ విషయం గూర్చి చర్చించడం మంచిది. అయినా పచ్చబొట్టు భాగంలో సూది గుచ్చడంద్వారా హాని కలుగుతుందన్న ఆధారాలేవీ లేవు. సోప్ కు చెందిన పాథాలజిస్టు (వ్యధిశాస్త్ర నిపుణులు) అభిప్రాయం ప్రకారం “పచ్చబొట్టు వర్ణకాలు (పిగ్మెంట్స్) చర్మంలోని అంతర కణజాలం లేదా సందాయక కణజాలం (కనెక్టివ్ టిష్యూ)లో వదులుగా ఉండవు. కానీ గాయం మానే దశలో భక్షక కణాలతో (మాక్రోఫేజ్ కణాలు) కలిసిపోతాయి. ఈ వర్ణక మాక్రోఫేజ్లు చర్మ కణజాలంలో అలాగే నిలిచిపోతాయి. పచ్చబొట్టులో ఉపయోగించిన వర్ణక పదార్థ పరిమాణాన్ని కూడా పరిగణనలోకి తీసుకోవాలి. ఈ వర్ణకాలు ఫినాప్టలీన్ నిర్మాణాలకు చెందిన వివిధ రకాల జడలోహ లవణాలతో తయారై ఉంటాయి. కాబట్టి చాలావరకు అల్లర్లీ సమస్యలుండవు. అందువల్ల పచ్చబొట్టు ఉన్న భాగం ద్వారా వెన్నుపూస వెలుపలి పొర ప్రదేశం (ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్)లోకి సూది పంపడంపట్ల ఎటువంటి భయం అవసరం లేదు. ఎందుకంటే వర్ణక సంబంధమయిన పదార్థాలు ఆ చర్మ కణజాలంతోనే స్థిరంగా ఉండిపోతాయి. సూదిద్వారా ప్రయాణించి రాలేవు. కాబట్టి పచ్చబొట్టుద్వారా సూది ఇచ్చినా ఏ ప్రమాదమూ ఉండదు.

మరింత సమాచారం కోసం

[http://www.soap.org/media/newsletter summer 2001.pdf](http://www.soap.org/media/newsletter%20summer%202001.pdf)

<http://tatto.about.com/b/a/018306.htm>

తరువాత అంశం కోసం దిగువ క్లిక్ చేయండి (సిజేరియన్ ప్రసవం)

(స్ట్రెనల్/ఎపిడ్యూరల్/ సిఎస్ఇ)

శస్త్రచికిత్స ద్వారా చేసే(సిజేరియన్) ప్రసూతిలో అనస్తీసియా

జీన్ మేరీ కారబ్యూనా, ఎండి, ఇన్స్ట్రక్టర్
భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

ప్రతి ఐదు జననాల్లో ఒకటి సిజేరియన్ ద్వారా జరుగుతున్నది. సిజేరియన్ను ముందే రూపొందించుకున్న ప్రణాళిక ప్రకారం చేయవచ్చు లేక తల్లికో, శిశువుకో ప్రమాదం ఉన్నప్పుడు అత్యవసరంగా సిజేరియన్ చేయవలసి రావచ్చు. సిజేరియన్ ప్రసూతికి అనస్తీసియా తప్పనిసరి. శస్త్రచికిత్స ద్వారా చేసే ప్రసూతి చేయడానికి అనస్తీసియా తప్పనిసరి. శస్త్రచికిత్స చేసే ప్రాంతంలో మాత్రమే అనస్తీసియా ఇవ్వవచ్చు లేక శరీరం అంతటికీ అనస్తీసియా ఇవ్వవచ్చు. క్లినికల్ పరిస్థితులను బట్టి లేక పేషంటు ఆరోగ్యపరిస్థితిని బట్టి ఏరమైన అనస్తీసియా ఇవ్వాలన్నది నిర్ణయిస్తారు. మీకు సురక్షితమైన, సౌకర్యవంతమైన విధానాన్ని మీ అనస్తీసియా డాక్టరు సూచిస్తారు.

అనస్తీసియా శిశువుకు సురక్షితమైనదేనా?

కేవలం వెన్నుపూస పైపొరభాగంలో ఇచ్చే అనస్తీసియా(రిజినల్ అనస్తీసియా), మొత్తం శరీరానికి ఇచ్చే అనస్తీసియా రెండూ సురక్షితమైనవే. శిశువుపై చెప్పుకోదగిన దుష్ప్రభావాలేవీ చూపవు. సాధారణంగా ప్రసూతి అనస్తీసియా డాక్టర్లు రిజినల్ అనస్తీసియానే ఇవ్వడానికి ఆసక్తి చూపుతారు. ఎందుకంటే రిజినల్ అనస్తీసియా శ్వాసప్రక్రియను నిరోధించే అవకాశాలు చాలా తక్కువ. అంతేగాక శస్త్రచికిత్స సమయంలో మెలకువతో ఉండడానికి వీలవుతుంది. నొప్పి కూడా ఉండదు. ఏరకమైన అనస్తీసియా ఇచ్చినా శిశువుకు హాని కలుగని రీతిలో తల్లికి సంబంధించిన అన్ని జైవిక ప్రమాణాలు తగిన పరిమితుల్లో ఉండే విధంగా పర్యవేక్షిస్తుంటారు.

సిజేరియన్ ప్రసూతికి ముందు ఉపవాసం ఉండడం అవసరమా?

ప్రణాళిక ప్రకారం జరిపే అన్ని శస్త్ర చికిత్సల్లోనూ, ఎటువంటి అనస్తీసియా ఇస్తున్నామన్న అంశంతో నిమిత్తం లేకుండా ముందుగా ఉపవాసం ఉండడం అన్నది తప్పనిసరి. (చూడండి: శిశుజనన సమయంలో నేను తినవచ్చునా, ఏదైనా ద్రవాహారం తీసుకోవచ్చునా?) అనస్తీసియా ఇచ్చే ముందు మీతో యాంటాసిడ్ సేవింపజేస్తారు. పొట్టలో ఉన్న ఆమ్లాలను తటస్థీకరించడం అవసరం. ఇలా చేయడం వల్ల వాంతులు జరిగి, శ్వాసప్రక్రియకు అవరోధం కలిగే అవకాశాలను తగ్గించవచ్చు. అంతేగాక నాడుల ద్వారా మీకు వికారం నుంచి విరుగుడు కలిగించే ఔషధాన్ని కూడా ఇస్తారు.

నేను అప్పుడే ఆహారం తిని ఉంటే?

శస్త్రచికిత్స చేయడానికి ఎనిమిది గంటల ముందు నుంచి ఉపవాసం తప్పనిసరి. ఒక వేళ ఆహారం తీసుకుని ఉంటే శస్త్రచికిత్స ఆలస్యమవుతుంది. అత్యవసర పరిస్థితుల్లో శస్త్రచికిత్స చేయవలసి వస్తే, పొట్టలోని ఆహారం వాంతుల కారణంగా శ్వాసప్రక్రియకు అడ్డంపడకుండా తగినన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకుంటారు.

వెన్నుకు ఇచ్చే అనస్తీసియా

రీజినల్ అనస్తీసియా అంటే ఏమిటి?

వెన్నుకు ఇచ్చే అనస్తీసియా లేక వెన్నుపూస పైపోరకు ఇచ్చే అనస్తీసియా లేక రెండుచోట్ల ఏకకాలంలో ఇచ్చే అనస్తీసియాలను రీజినల్ అనస్తీసియా అంటారు. వెన్ను వాహికలోకి అనస్తీసియా ఔషధాన్ని ఎక్కించడం ద్వారా శరీరంలోని ఏదో ఒక నిర్దిష్టభాగాన్ని మొద్దుబారేటట్లు చేస్తారు. కాళ్లు, నడుము, రొమ్ములో కొంతభాగం మొద్దుబారిపోతాయి.

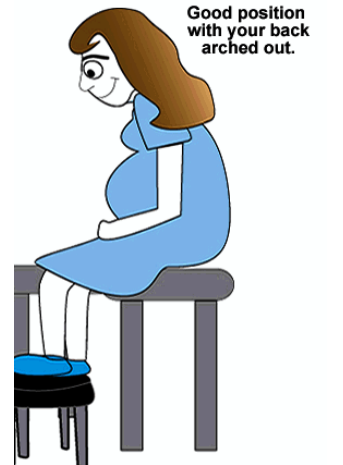
వెన్ను అనస్తీసియాకు, ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియాకు, సంయుక్త అనస్తీసియాకు తేడా ఏమిటి?

వెన్నుపూస, నాడులు సెరిబ్రోస్పైనల్ ద్రవంతో కూడిన సంచీలో ఉంటాయి. ఈ సంచీ చుట్టూ ఉండే ఆవరణను వెన్నుపూస పై పొర(ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్) అంటారు(రీజినల్ అనస్తీసియా భాగాన్ని చూడండి). ఈ సంచీలోని ద్రవంలోకి మత్తు ఇంజెక్షన్ ఇవ్వడం ద్వారా వెన్నుపూస అనస్తీసియాను ఇస్తారు. ఈ సంచీ పైభాగానికి మత్తు ఇంజెక్షన్ ఇవ్వడం ద్వారా ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా ఇస్తారు. ఎపిడ్యూరల్, వెన్నుపూస అనస్తీసియాల రెండింటి ప్రభావమూ ఒకే విధంగా ఉంటుంది(శరీరంలోని చాలా భాగాన్ని మొద్దుబారేటట్లు చేస్తుంది). వెన్నుపూసను ఆవరించి ముందుకుసాగే నాడులను ఈ రెండు రకాల అనస్తీసియాలు మొద్దుబారేటట్లు చేస్తాయి. వెన్నుపూసకు ఇచ్చే ఇంజెక్షన్ నేరుగా తాకుతున్నందున అది వెంటనే ప్రభావం కలిగిస్తుంది. నొప్పులు రాకుండా సిజేరియన్ ద్వారా ప్రసూతి కావాలనుకునే వారు సాధారణంగా వెన్నుపూస అనస్తీసియాను కోరుకుంటారు. ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా ప్రభావం కనిపించడానికి కొంత సమయం పడుతుంది. ఒక కేథటర్‌ను ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్‌లోకి చొప్పించి, మత్తు ఔషధాన్ని రకరకాల డోసుల్లో ఇస్తుంటారు. నొప్పులు పడే మహిళల్లో బాధను తగ్గించడానికి ప్రాథమిక చర్యగా ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియాను ఇస్తారు. వెన్నుపూసకు, ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్‌కు రెండుచోట్లా అనస్తీసియా ఇవ్వవచ్చు. ఎపిడ్యూరల్ స్పేస్‌లోకి కేథటర్‌ను చొప్పించిన తర్వాత వెంటనే వెన్నుపూసకు కూడా అనస్తీసియా ఇవ్వవచ్చు. వెన్నుపూస అనస్తీసియాతో వెంటనే ఆశించిన ఫలితాలను సాధించవచ్చు. తదుపరి ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియాతో ఆ ప్రభావాన్ని కొనసాగించవచ్చు.

వెన్నుపూసకు అనస్తీసియా ఎలా ఇస్తారు?

ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా ఇవ్వడానికి అనుసరించిన విధానాన్నే వెన్నుపూస అనస్తీసియా ఇవ్వడంలోనూ అనుసరిస్తారు(చిత్రపటం చూడండి). తేడా ఏమంటే మత్తు ఔషధాన్ని నేరుగా వెన్నుపూసను ఆవరించి ఉన్న ద్రవీకృత సంచీలోపలికి ఇస్తారు. ఈ తరహా అనస్తీసియా తలనొప్పికి దారితీయకుండా చూడడానికి చాలా సన్నని సూదిని ఉపయోగిస్తారు.

Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.



వెన్నుపూస అనస్తీసియా పనిచేస్తున్నది లేనిది ఎలా తెలుస్తుంది?

వెన్నుపూస అనస్తీసియా ఇవ్వగానే పాదంలో జలదరించినట్టువుతుంది. వెచ్చగా ఉంటుంది. అక్కడ మొదలైన ప్రభావం కాళ్లకు, అటు నుంచి నడుముకు, రొమ్ముభాగానికి విస్తరిస్తుంది. మీ కాళ్లు మొద్దుబారినట్టుగా, భారంగా అనిపిస్తాయి. రొమ్ము భాగాన్నీ మొద్దుబారేట్టు చేసినప్పటికీ మీ శ్వాసప్రక్రియపై ఎటువంటి ప్రభావమూ ఉండదు. అయితే శ్వాస తగ్గిపోయిన భావన మీలో కలుగుతుంది. మీరు తగినంతగా శ్వాసిస్తున్నప్పటికీ రొమ్ము మొద్దుబారిపోవడం వల్ల మీ మెదడుకు ఆ భావన కలుగదు. మీ చేతులు తేలికగా ఉండి, మీరు మాట్లాడగలిగితే మీరు తగినంతగా శ్వాస తీసుకున్నట్టే లెక్క. అంతేకాదు మీరు గాలి పీల్చుకుని వదలినప్పుడు మాస్కుపై తేమ కనిపిస్తూ ఉండడాన్ని కూడా గమనించవచ్చు. అన్నింటికీ మించి అనస్తీసియాల జిస్తు మీ శ్వాసను, ఆక్సిజన్ లెవెల్స్ ను, రక్తపోటును, గుండె స్పందనలను ఎప్పటికప్పుడు పర్యవేక్షిస్తున్నారని గమనించండి. వెన్నుపూస అనస్తీసియా ఇచ్చిన తర్వాత అనస్తీసియా ప్రభావం శరీరంపై ఏమేరకు ఉందో అంచనా వేస్తారు. సాధారణంగా రొమ్ము దిగువ భావం నుంచి పాదాల వరకు శరీరం మొద్దుబారిపోతుంది. తగిన మొత్తాదులో ఇచ్చే అనస్తీసియా మిమ్మల్ని శస్త్రచికిత్సకు అవసరమైనవిధంగా సిద్ధం చేస్తుంది.

నొప్పలకు ఇచ్చే ఎపిడ్యూరల్ ను సిజేరియన్ కు ఇవ్వవచ్చునా?

కొందరు మహిళలు నొప్పులు పడినప్పటికీ అంతిమంగా సిజేరియన్ అవసరమవుతుంది. నొప్పులు పెరిగి ప్రసూతికి మార్గం సుగమం కానప్పుడు, శిశువు ప్రాణానికి ముప్పు ఏర్పడినప్పుడు సిజేరియన్ అవసరం కావచ్చు. ఎపిడ్యూరల్ నుండి అప్పటికే ఇచ్చి ఉండి, బాగా పనిచేస్తూ ఉంటే అనస్తీసియాలజిస్తు అదనంగా మత్తు ఔషధాన్ని ఇచ్చి శస్త్రచికిత్సకు అవసరమైన విధంగా శరీరం మొద్దుబారేట్టు చేస్తుంది. శస్త్రచికిత్సకు సరిపోయే విధంగా ఈ ఔషధాన్ని ఇస్తూ ఉంటారు. ఒక వేళ ఎపిడ్యూరల్ పనిచేయకపోతే, దానిని తొలగించి వెన్నుపూస అనస్తీసియా లేక జనరల్ అనస్తీసియా ఇవ్వాలి ఉంటుంది. అవసరాన్ని బట్టి, అత్యవసర పరిస్థితిని బట్టి ఏదో ఒకదానిని ఎంపిక చేసుకోవచ్చు. అయితే చాలా అరుదుగా మాత్రమే ఇటువంటి పరిస్థితి తలెత్తుతుంది.

శస్త్రచికిత్స సమయంలో మెలకువతో ఉంటే నాకేమైనా అనిపిస్తుందా?

వెన్నుపూస అనస్తీసియా లేక ఎపిడ్యూరల్ అనస్తీసియా ఇచ్చిన తర్వాత శస్త్రచికిత్స జరుగుతున్నా మీకేమీ అనిపించదు. మెలకువతో ఉండడం వల్ల పొట్టభాగంలో శస్త్రచికిత్సకు సంబంధించిన కదలికలు మీకు తెలుస్తూ ఉంటాయి. ప్రత్యేకంగా ప్రసూతి వైద్యుడు పొట్టలోని కండరాలను, అవయవాలను వేరు చేస్తున్నప్పుడు ఏదో లాగుతున్నట్టు, కుదుపుతున్నట్టు అనిపిస్తుంది. అంతేకాదు, ప్రసూతి సమయంలో ప్రసూతి వైద్యుడు పొట్టను కిందికి లాగి శిశువును బయటికి తీస్తారు. ఈ స్పందనలన్నీ రొమ్ములో ఒత్తిడిని కలిగిస్తాయి.

సిజేరియన్ ప్రసవం కోసం జనరల్ అనస్టీషియా

జీన్ మేరీ కెరాబ్యూనా ఎండి, శిక్షకులు
భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

జనరల్ అనస్టీషియా ఎప్పుడు, ఎటువంటి పరిస్థితుల్లో ఇవ్వాలి?

లోకల్ లేదా రీజనల్ అనస్టీషియాకు అనుకూలంగా లేని పరిస్థితుల్లో జనరల్ అనస్టీషియా ఇస్తారు. ఒక్కోసారి సిజేరియన్ చేయాల్సిన అత్యవసర పరిస్థితుల్లో రీజనల్ అనస్టీషియా ఇవ్వడానికి తగినంత సమయం ఉండకపోవచ్చు. అలాంటప్పుడు దీన్ని ఎంచుకుంటారు. రక్తస్రావం సమస్య ఉన్నప్పుడు కూడా జనరల్ అనస్టీషియా అవసరం అవుతుంది. కొన్నిసార్లు రీజనల్ అనస్టీషియా మోతాదు అవసరమైన మేరకు సరిపోకపోవచ్చు. అప్పుడు కూడా జనరల్ అనస్టీషియా ఇవ్వాలి వస్తుంది.

జనరల్ అనస్టీషియా శిశువుకు సురక్షితమైనదేనా?

తల్లి మత్తుగా నిద్ర పోవడానికి దోహదం చేసే ఈ మత్తుమందులు శిశువుకు ఏవిధమైన హానీ తలపెట్టవు. నిజానికి ఈ మత్తు మందు శిశువుపై చూపే ప్రభావం స్వల్పమే. అదికూడా నిద్రవుచ్చే మోతాదే. ఎందుకంటే శిశువుపై మత్తుమందు తన ప్రభావం చూపాలంటే అది మెదడుకు చేరాలి. కాని శిశువును కూడా నిద్రకు గురిచేసే మోతాదులో మందు శిశువు మెదడుకు చేరే అవకాశం చాలా తక్కువ. కాబట్టి తల్లి హాయిగా నిద్రపోతున్నా శిశువు మాత్రం పుట్టిన తరువాత చలాకీగా, చురుగ్గా ఉండి ఏడుస్తాడు. అయితే మత్తుమందు ఇవ్వడం వల్ల శ్వాస, రక్తపీడనం, హృదయస్పందనల రేటు వంటి ముఖ్యమైన జీవక్రియల్లో మార్పులు కలుగుతాయి. అందుకే అనస్టీషియాలజిస్ట్ ఎలాంటి ప్రమాదకర పరిస్థితి ఏర్పడకుండా ఎప్పటికప్పుడు మిమ్మల్ని కనిపెట్టుకుని ఉంటాడు. కాబట్టి మత్తుమందు వల్ల శిశువుకు హాని జరుగుతుందేమోనని భయపడాల్సిన అవసరం లేదు. అయితే జనరల్ అనస్టీషియా తీసుకోవాల్సిన కారణాన్ని బట్టి ఒక్కోసారి శిశువుపై మత్తుమందు ప్రభావం చూపే అవకాశం ఉంది.

జనరల్ అనస్టీషియా ఇచ్చే విధానం

(చూడడానికి మీరు సిద్ధంగా ఉన్న తరువాత 'పే' బటన్పై క్లిక్ చేయండి.)

జనరల్ అనస్టీషియా అంటే ఏమిటి? ఎలా ఇస్తారు?

జనరల్ అనస్టీషియా ద్వారా సిరలోకి మందును పంపిస్తారు. దీనివల్ల చాలా వేగంగా మత్తులోకి జారుకుంటారు. ఆపరేషన్ గదిలోకి తీసుకువచ్చిన తరువాత బీపీ కఫ్, ఆక్సిజన్ మానిటర్, ఇకెజి/ గుండెకు సంబంధించిన మానిటర్ (రోమ్ము భాగంలో కొన్ని స్టిక్కర్స్ను పెడతారు) లాంటి మానిటర్లను ముందు జాగ్రత్తగా అమరుస్తారు. మీరు వెల్లకిలా ఒకవైపు కొద్దిగా వంగి పడుకోవాలి. అన్నీ అమర్చిన తరువాత ఆక్సిజన్ మాస్కు ద్వారా శ్వాస తీసుకోమని చెబుతారు. నోరు, ముక్కులపై ఈ మాస్కు కప్పి ఉంటుంది. తరువాత ఇంట్రావీనస్ క్యాథటర్ సహాయంతో సిరలోకి మత్తుమందును ఎక్కిస్తారు. వెంటనే మీరు నిద్రలోకి జారుకుంటారు.

మత్తులో ఉన్నప్పుడు శ్వాసలో తేడా వస్తుంది కాబట్టి నోటి ద్వారా గాలి లోపలికి వెళ్లడానికి ఒక ట్యూబును (శ్వాసగొట్టం) అమరుస్తారు. ఈ ట్యూబు వాయునాళం (ట్రాకియా) కింది వరకూ వెళ్తుంది. గాలి ఈ వాయునాళం ద్వారానే ఊపిరితిత్తులకు చేరుతుంది. దీనివల్ల తల్లికి, బిడ్డకు తగినంత ఆక్సిజన్ అందుతుంది. నిద్రపోతున్నప్పుడు కడుపులో ఉన్న పదార్థాలు తిరిగి ఆహారనాళంలోకి వచ్చి (రిగర్జిటేషన్) ఊపిరితిత్తులు గాయపడకుండా కూడా ఈ ట్యూబు రక్షిస్తుంది. నోటి ద్వారా ఆక్సిజన్ అందడానికి ట్యూబును అమర్చిన అనంతరం నిద్రపోవడానికి మత్తుమందును పీల్చుకునేలా చేస్తారు. ఆ తరువాత మత్తులో ఉన్నారా లేదా మేలుకునే ఉన్నారా అన్నది నిర్ధారణ చేసుకోవడం కోసం నొప్పి కలిగించే మందును తిరిగి సిర ద్వారా పంపిస్తారు.

సర్జరీ అయిపోయిన తరువాత ఇచ్చే మందుల వల్ల నిద్రావస్థ నుంచి మెల్లగా బయటకొస్తారు. స్వయంగా శ్వాస తీసుకోగలుగుతారు. మీరు మేలుకోగానే నోట్లో నుంచి శ్వాసగొట్టం (ఎయిర్వే ట్యూబు) తీసేసి తేలిగ్గా ఉండే ప్లాస్టిక్ ఆక్సిజన్ మాస్కు తగిలిస్తారు.

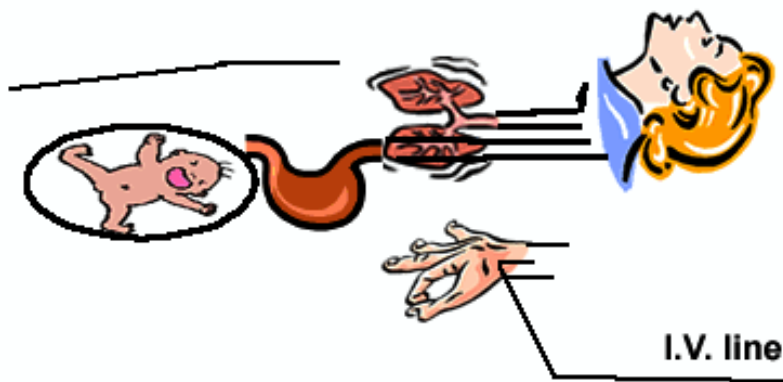
జనరల్ అనస్టీషియా సమయంలో గుర్తుంచుకోవాల్సిన అంశాలేమిటి?

తల్లి కడుపులో ఏదైనా ఆహారం ఉందా లేదా అన్నది అన్నింటి కన్నా ప్రధానమైనది. ఎందుకంటే స్పృహలో లేనప్పుడు యాస్పిరేషన్ ప్రక్రియ ద్వారా కడుపులో ఉన్నవి పైకి ఉబికివచ్చే ప్రమాదం ఉంది. ఇవి ఊపిరితిత్తులకు చేరే అవకాశం ఉంటుంది. ఫలితంగా న్యూమోనియా వంటి శ్వాసకోశ సమస్యలు ఉత్పన్నమవుతాయి. (దీని గురించి పూర్తి వివరాలకు 'ప్రసవ సమయంలో నేను తినవచ్చా/తాగవచ్చా?' అనే యానిమేషన్ చూడండి). అందువల్ల కడుపులోని ఆమ్లాలను తటస్థపరచడానికి యాంటాసిడ్ మందులను ఇవ్వడం. అనస్టీషియా ఇచ్చిన తరువాత వాయునాళం(ట్రాకియా)లో శ్వాసగొట్టాన్ని అమర్చడం వంటి ప్రత్యేక జాగ్రత్తలు తీసుకుంటారు. ఇలా చేయడం వల్ల రిగర్జిటేషన్ ప్రక్రియను (తిన్న పదార్థాలు పైకి ఉబికి రావడం) నివారించే వీలుంటుంది.

శస్త్రచికిత్స సమయంలో మత్తులో ఉండడం వల్ల నాకేమైనా గుర్తుంటుందా?

(జ్ఞాపకశక్తి ఏమైనా దెబ్బతింటుందా?)

శస్త్రచికిత్స సమయంలో పడుకుని ఉండడం వల్ల అప్పుడు జరిగిన విషయాలేవీ తరువాత గుర్తుండడం చాలా అరుదు. శ్వాసగొట్టం (ఎయిర్వే ట్యూబు) తీసివేసేటప్పుడు మాత్రం కొందరు జ్ఞాపకం ఉంచుకోగలుగుతారు.



Click on the image to open picture in internet browser.
Close the browser to return back.

డౌలాస్ - అంటే ఎవరు?

ప్రసవ సమయంలో సహకరించే శిక్షణ పొందిన, అనుభవజ్ఞురాలైన మహిళను డౌలా అంటారు.

విలియం కేమన్ ఎండి,

డైరెక్టర్ ఆఫ్ అబ్స్ట్రీక్ అనస్టీషియా, బ్రిగమ్ అండ్ విమెన్స్ హాస్పిటల్, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్, హార్వర్డ్ మెడికల్ స్కూల్

డౌలాస్ గురించిన వ్యాఖ్యానం కోసం దిగువ వెబ్‌సైట్లు చూడండి

http://www.asahq.org/NEWSLETTERS/2000/10_00/camann.htm

ఉపయోగకరమైన ఇతర లింక్స్

భవానీ శంకర్ కొడాలి ఎం.డి

గర్భిణులు కేవలం గర్భధారణ, శిశుజనన విషయాలే కాదు, ఇతర అంశాలపై కూడా అవగాహన కలిగి ఉండడం అవసరం. అదనపు సమాచారం కోసం దిగువ ఇచ్చిన లింక్స్ ఉపకరిస్తాయి.

మిడ్‌వెయ్‌లు

డౌలా : ప్రసూతి వృత్తిలో శిక్షణ పొందిన వ్యక్తి.

www.acnm.org

www.dona.org

శిశుజనన సమయంలో మీకు ఎన్నో విధాల సహకరిస్తుంది.

సిజేరియన్ ప్రసవం తరువాత వచ్చే నొప్పి నుంచి ఉపశమనం

జీన్ మేరీ కెరాబ్యూనా, ఎండి, ఇన్స్ట్రక్టర్
భవానీ శంకర్ కొడాలి, ఎండి, అసోసియేట్ ప్రొఫెసర్

శస్త్రచికిత్స తరువాత నొప్పి ఉంటుందా?

కొంతవరకు ఉంటుందనే చెప్పాలి. శస్త్రచికిత్స సమయంలో పొట్టపై గాటు పెట్టాల్సి వస్తుంది కాబట్టి ఎప్పటిలాగా చురుగ్గా ఉండలేరు. పుట్టిన శిశువు పట్ల సరైన శ్రద్ధ వహించడం కష్టమవుతుంది. అందుకే ఆపరేషన్ తరువాత వచ్చే నొప్పిని అదుపులో ఉంచాలి.

నొప్పిని అదుపులో ఉంచడానికి ఎటువంటి జాగ్రత్తలు తీసుకుంటారు?

నొప్పిని తగ్గించడానికి నోటి ద్వారా లేదా సిరల ద్వారా మందును ఇస్తారు. కడుపునొప్పిని ఎక్కువసేపు భరించే శక్తి లేకుంటే నోటి ద్వారా మందును అందివ్వడానికి అనుకూలంగా ఉండదు. కాబట్టి రీజనల్ మత్తుమందుతో పాటుగా ఆపరేషన్ కి ముందే నొప్పి తగ్గించే మందును కూడా ఇవ్వవచ్చు.

సర్జరీ తరువాత కూడా అనస్టీషియాలజిస్టు మిమ్మల్ని ఎప్పుకప్పుడు కనిపెట్టుకుని ఉంటాడు. సిజేరియన్ డెలివరీ కోసం మీరు తీసుకున్న మత్తుమందు రకాన్ని బట్టి కూడా నొప్పి తగ్గించే మందు ఇచ్చే పద్ధతి ఆధారపడి ఉంటుంది. రీజనల్ గా ఇచ్చే మత్తుమందు తీసుకుంటే నొప్పిమందును వెన్నెముక బాహ్యపార నుంచి ఎపిడ్యూరల్ పద్ధతి ద్వారా అందిస్తారు. ఇది సర్జరీ తరువాత కూడా 18 గంటల వరకూ పనిచేస్తుంది. తల తిరగడం, మగతగా ఉండడం వంటి లక్షణాలు కూడా కనిపించవు. ఒకవేళ జనరల్ అనస్థెటిక్ తీసుకుంటే సాధారణంగా నొప్పి మందును సిరల ద్వారా ఇస్తారు. ఆపరేషన్ తరువాత మొదటిరోజు మాత్రం నోటి మాత్రం ద్వారా నొప్పిని తగ్గించే ప్రయత్నం చేస్తారు.

నొప్పి తగ్గించే మందు వల్ల దుష్ప్రభావాలుంటాయా?

సాధారణంగా నొప్పి తగ్గించే మందులు చైతన్యాన్ని హరించే నార్కోటిక్ లక్షణాన్ని కలిగి ఉంటాయి. వీటివల్ల దురద, వికారంగా ఉండడం, శ్వాస పడిపోవడం, మలబద్ధకం లాంటి దుష్ప్రభావాలు కనిపిస్తాయి. కాకపోతే వీటి తీవ్రత చాలా తక్కువ. చాలావరకు వాటికే తగ్గిపోతాయి. ఒకవేళ తగ్గిపోయినా వాటికి తగిన మామూలు మందులు వాడితే సరిపోతుంది. తల్లిపాలలోకి ఈ మందులు చేరుతాయని భయపడాల్సిన అవసరం లేదు. వీటికి బానిసలవుతామన్న భయం అక్కరలేదు. సర్జరీ తరువాత లేచి ఇతర పనులు చేసుకోగలమో లేదోనన్న బెంగ కూడా వద్దు.

(ఈ వెబ్సైట్ ను మరింత మెరుగు పరచడానికి మీ సలహాలు, సూచనలు తెలుపగలరు.)



ధన్యవాదాలు

నా కలలను సాకారం చేసిన దిగువ పేర్కొన్న వారందరికీ హృదయపూర్వక ధన్యవాదాలు. ఈ రచనలో అన్ని విధాలా పాలుపంచుకున్న **జీన్ మేరీ కరబేనా**, ఎండి, బ్రిగ్ హామ్ అండ్ వుమన్ హాస్పిటల్, హార్వర్డు మెడికల్ స్కూలు గారికి,

జాన్ లారే, ఎండి, బ్రిగ్ హామ్ అండ్ వుమన్ హాస్పిటల్, హార్వర్డు మెడికల్ స్కూలుగారికి, **డేవిడ్ హెప్పర్**, ఎండి, బ్రిగ్ హామ్ అండ్ వుమన్ హాస్పిటల్, హార్వర్డు మెడికల్ స్కూలుగారికి, **స్కాట్ సీగల్**, ఎండి, బ్రిగ్ హామ్ అండ్ వుమన్ హాస్పిటల్, అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్, హార్వర్డు మెడికల్ స్కూలు గారికి, **సునీల్ ఈపెన్**, ఎండి, బ్రిగ్ హామ్ అండ్ వుమన్ హాస్పిటల్, అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్, హార్వర్డు మెడికల్ స్కూలుగారికి ధన్యవాదాలు.

నిర్మాణాత్మక విమర్శ చేసిన

విలియం కెమాన్, ఎండి, డైరెక్టర్ ఆఫ్ ఆబ్స్ట్రెట్ అనస్టీషియా, బ్రిగ్ హామ్ అండ్ వుమన్ హాస్పిటల్, అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్, హార్వర్డు మెడికల్ స్కూలు గారికి,

నన్ను ఈ దేశంలో ప్రసూతి అనస్టీషియా విద్యకు పరిచయం చేసిన

సంజయ్ దత్తా, ఎండి, ఆబ్స్ట్రెట్ అనస్టీషియా మాజీ డైరెక్టర్, బ్రిగ్ హామ్ అండ్ వుమన్ హాస్పిటల్, అసిస్టెంట్ ప్రొఫెసర్, హార్వర్డు మెడికల్ స్కూలుగారికి ప్రత్యేకంగా కృతజ్ఞతాభివాదాలు.

యానిమేషన్ గ్రాఫిక్స్ రూపొందించడంలోనూ, వర్షన్ 1, 2లను డిజైను చేయడంలోనూ సహకరించిన **అహల్య కొడాలికి** కృతజ్ఞతలు చెప్పకుండా ఉండలేను. సాంకేతికంగా సహాయ సహకారాలందించిన **వల్లూరు కృష్ణప్రసాద్**, **తిరువీది వెంకట్ ప్రసాద్**, **వల్లూరు మధులకు**, ఈ రచనకు అవసరమైన చిత్రాలను అందజేసిన **జేమీ బెల్**, అనస్టీషియా విభాగం, బ్రిగ్ హామ్ అండ్ వుమన్ హాస్పిటల్ గారికి ధన్యవాదాలు.

Bharathanatyam and Pregnancy, labor and Delivery
Click here for details

