

गर्भवती महिलाओं के प्रसव पूर्व देखभाल के विभिन्न पहलु

प्रतिमा कुमारी, गृह विज्ञान विभाग, ओ.पी.जे.एस. विश्वविद्यालय, चुरू (राजस्थान)
डॉ मंजू रानी, एसोसिएट प्रोफेसर, गृह विज्ञान विभाग, ओ.पी.जे.एस. विश्वविद्यालय, चुरू (राजस्थान)

प्रस्तावना

गर्भावस्था को आमतौर पर एक सामान्य शारीरिक प्रक्रिया के रूप में देखा जाता है जो प्रजनन वर्षों के दौरान होती है; फिर भी, यह अपने साथ माँ और बच्चे दोनों के नष्ट होने की संभावना रखता है यदि गर्भवती महिला को बच्चे को ले जाने के दौरान उचित स्तर की देखभाल नहीं दी जाती है। अधिकांश गर्भवती महिलाओं को कई तरह की छोटी-मोटी बीमारियों या दुष्प्रभावों का अनुभव होता है, जिनमें से सबसे आम हैं मतली और उल्टी, नाराज़गी, बार-बार पेशाब आना, बवासीर, पीठ दर्द, कब्ज, खांसी, हिचकी, वैरिकाज़ नसें, गर्भावस्था के दौरान चिंता, अनियमित नक्काशी, लेग क्रैम, और एडिमा। कुछ अन्य सामान्य लक्षणों में एडिमा, लेग क्रैम और अनियमित नक्काशी शामिल हैं। चेशायर ने अवलोकन किया है कि भारत में महिलाओं द्वारा किए जाने वाले श्रम की बढ़ी हुई मात्रा भी उस देश में महिलाओं में रुग्णता में वृद्धि में योगदान कर सकती है। चिकित्सा पर पारंपरिक और समकालीन दोनों दृष्टिकोण गर्भावस्था के दौरान कुछ विकारों के विकास के जोखिम को कम करने की प्रक्रिया में योगदान कर सकते हैं।

गर्भावस्था से जुड़े रोगों में समकालीन और पारंपरिक चिकित्सा दृष्टिकोणों के संयोजन की आवश्यकता होगी। उस समय की अवधि जिसके दौरान एक अंडा निषेचित होता है और एक महिला के भीतर एक बच्चा (या बच्चे) विकसित होता है, उसे गर्भावस्था कहा जाता है। गर्भावस्था के दौरान विकास, संवर्धन और चुनौती की अवधि होती है। गर्भावस्था के दौरान, एक महिला के शरीर और दिमाग में कई तरह के बदलाव आते हैं जो बच्चे को जन्म देने और बच्चे को जन्म देने की प्रक्रिया का एक सामान्य और अपेक्षित हिस्सा हैं। इनमें से कुछ संक्रमण केवल गर्भावस्था की संपूर्णता के लिए बने रहने वाले हैं, जबकि अन्य बच्चे के जन्म के बाद कुछ समय के लिए जारी रहने वाले हैं, और फिर भी अन्य स्थायी होने जा रहे हैं। अपेक्षा के अनुरूप महिला शरीर होगा, हार्मोन के स्तर में इस उतार-चढ़ाव का सामान्य रूप से जवाब दें। गर्भावस्था के दौरान होने वाले शारीरिक परिवर्तन गर्भावस्था के दौरान धीरे-धीरे होते हैं, लेकिन अंततः महिलाओं को अपने शरीर के बारे में और उन गतिविधियों के बारे में शिक्षित करने के लिए प्रेरित करते हैं जो उनके अनुकूल परिणाम प्राप्त करने की संभावनाओं को बढ़ावा देंगी। यह उसे बच्चे के जन्म और नर्सिंग के लिए तैयार करने और उसके स्वास्थ्य को बनाए रखने के लिए किया जाता है। प्रोजेस्टेरोन और एस्ट्रोजेन जैसे गर्भावस्था हार्मोन के बढ़ते स्तर के अलावा भ्रूण, प्लेसेंटा और गर्भाशय की बढ़ती चयापचय आवश्यकताओं के कारण प्रारंभिक शारीरिक परिवर्तन लाए जाते हैं।

कारक

ये कारक प्रारंभिक शारीरिक परिवर्तनों का कारण बनते हैं। परिप्रेक्ष्य और व्यवहार में इन बदलावों के लिए गर्भावस्था के पहले चरण जिम्मेदार हैं। बाद में होने वाले परिवर्तन शारीरिक प्रकृति के होते हैं और गर्भाशय के विस्तार के कारण होने वाले यांत्रिक दबाव से होते हैं। ये परिवर्तन यांत्रिक दबाव द्वारा लाए जाते हैं जो गर्भावस्था द्वारा लाया जाता है। गर्भावस्था के

दौरान होने वाले शारीरिक परिवर्तनों को दो श्रेणियों में विभाजित किया जा सकता है: वे जो प्रजनन अंगों के लिए स्थानीय होते हैं और जो पूरे शरीर के लिए प्रणालीगत होते हैं। स्थानीय शारीरिक परिवर्तन वे हैं जो प्रजनन अंगों तक ही सीमित हैं। प्रणालीगत शारीरिक परिवर्तनों का प्रभाव पूरे शरीर पर पड़ता है। लक्षणों के ये दोनों समूह जो महिलाएं गर्भवती हैं उन्हें अपने प्राथमिक देखभाल चिकित्सकों या अन्य प्रशिक्षित चिकित्सा पेशेवरों से या तो अस्पताल की सेटिंग में या घर पर प्रसव पूर्व देखभाल मिलती है। वाक्यांश "प्रसवपूर्व देखभाल" इस प्रकार के प्रसवपूर्व उपचार को संदर्भित करता है।

कठिनाइयां

प्रसवपूर्व देखभाल के दौरान, किसी भी कठिनाई के संकेत के लिए गर्भवती महिला की निगरानी की जानी चाहिए, किसी भी पहले से मौजूद बीमारियों का निदान किया जाना चाहिए, और गर्भावस्था के साथ-साथ होने वाली किसी भी समस्या का इलाज किया जाना चाहिए। इसके अलावा, इसमें सलाह और परामर्श या निवारक देखभाल, साथ ही प्रसव और प्रसव के दौरान देखभाल, बच्चे के जन्म के बाद देखभाल, और गर्भावस्था से जुड़ी स्थितियों के लिए उपचार जैसी चीजें शामिल होनी चाहिए। यह सुनिश्चित करने के लिए प्रसव पूर्व देखभाल आवश्यक है कि बच्चे के जन्म के बाद माँ और बच्चे दोनों का स्वास्थ्य ठीक रहे। बच्चे के आगमन तक के समय को जन्मपूर्व अवधि कहा जाता है, और इस समय के दौरान माता-पिता बनने के लिए मानसिक और शारीरिक दोनों तरह की तैयारी हो सकती है। जो लोग नए माता-पिता के करीब हैं, नए माता-पिता की तरह, एक ही समय में गहन सीखने की अवधि से गुजरते हैं। भारत सरकार के परिवार कल्याण कार्यक्रम और राष्ट्रीय जनसंख्या नीति 2000 दोनों ही मातृ और शिशु स्वास्थ्य को बढ़ाने की आवश्यकता पर बहुत अधिक महत्व देते हैं। यह कार्यक्रम की समग्र सफलता के सबसे महत्वपूर्ण पहलुओं में से एक रहा है। प्रसवपूर्व देखभाल के सबसे महत्वपूर्ण घटकों में से एक महिलाओं को गर्भावस्था से जुड़ी चुनौतियों के बारे में ज्ञान और दिशा प्रदान करना है, साथ ही इस तरह के विकारों का जल्द पता लगाने और प्रबंधन के लिए विभिन्न निवारक और उपचारात्मक रणनीतियां भी हैं। यह प्रसवपूर्व देखभाल के सबसे महत्वपूर्ण पहलुओं में से एक है क्योंकि यह महिलाओं को अधिक सूचित निर्णय लेने में सक्षम बनाता है। महिला और उसके स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता के बीच मौजूद विश्वास के स्तर को बढ़ाकर और उन्हें भेजे जाने वाले स्वास्थ्य संदेशों को वैयक्तिकृत करके बच्चे के जन्म के लिए महिला और उसके परिवार को तैयार करने की प्रक्रिया में प्रसव पूर्व देखभाल भी महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है। व्यक्तिगत। प्रसवपूर्व देखभाल प्राप्त करने के अभ्यास में योगदान देने वाले कई कारकों का पता लगाना आवश्यक है। यह इस विश्वास के कारण है कि प्रसव पूर्व देखभाल माँ और बच्चे दोनों के समग्र स्वास्थ्य और भलाई के लिए महत्वपूर्ण है।

उद्देश्य

अध्ययन का उद्देश्य गर्भवती महिलाओं के प्रसव पूर्व देखभाल के विभिन्न पहलुओं जैसे आहार, प्रसव पूर्व जांच, टीकाकरण, पर्याप्त नींद और आराम, व्यायाम, स्वच्छता, स्तन देखभाल और स्तनपान के बारे में ज्ञान और प्रथाओं को निर्धारित करना है; गर्भावस्था की स्वास्थ्य समस्याएं और जटिलताएं; और यदि इस तरह के सुधार की आवश्यकता है, तो प्रसव पूर्व सेवाओं (गुणवत्ता

और मात्रा दोनों में) के वितरण में सुधार करके प्रसव पूर्व देखभाल के ज्ञान और प्रथाओं को बढ़ाने के लिए सिफारिशें करना। यदि आवश्यकता है कि वे अपने चरम प्रदर्शन पर नहीं हैं, तो उच्च गुणवत्ता वाली प्रसवपूर्व देखभाल प्राप्त करने के ज्ञान और प्रथाओं के परिणामस्वरूप कई संभावित लाभ हो सकते हैं, जिनमें से दो गर्भावस्था के दौरान माँ के स्वास्थ्य में वृद्धि हैं। और स्वस्थ बच्चे को जन्म देने की संभावना। गर्भावस्था के दौरान लगातार निगरानी कठिनाइयों की शुरुआती खोज में सहायक हो सकती है, इसलिए किसी आपात स्थिति में स्थिति के बिगड़ने से पहले कार्रवाई की अनुमति देना संभवतः घातक हो सकता है। हालांकि, किसी को पता होना चाहिए कि यह पहचानना मुश्किल है कि कौन सी गर्भवती महिलाओं को अपनी गर्भावस्था से संबंधित समस्याओं का सामना करना पड़ सकता है, यहां तक कि सबसे आधुनिक स्कैनिंग तकनीकों के साथ भी जो वर्तमान में सुलभ हैं। इस तथ्य को ध्यान में रखना चाहिए। इसके परिणामस्वरूप, यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि सभी गर्भवती महिलाओं को विशेष ध्यान दिया जाए।

प्रत्येक संस्कृति में, गर्भवती होना हमेशा एकमात्र सबसे उत्साहजनक संकेत के रूप में देखा गया है कि एक महिला सफलतापूर्वक एक वयस्क के रूप में परिपक्व हो गई है। प्रत्येक महिला जो एक बच्चे की उम्मीद कर रही है, गुप्त इच्छा रखती है कि उसकी गर्भावस्था परेशानी से मुक्त हो और किसी भी अप्रिय आश्चर्य से रहित हो। यह अधिक संभावना है कि एक स्वस्थ माँ एक स्वस्थ बच्चे को जन्म देगी। क्योंकि गर्भावस्था शारीरिक तनाव की एक स्थिति है जो महत्वपूर्ण चयापचय और हार्मोनल परिवर्तनों से अलग होती है, यह एक ऐसा चरण है जो एनाबॉलिक गतिविधि के एक उच्च स्तर की विशेषता है। एक महिला के जीवन में वह क्षण जब वह इन संक्रमणों से गुजरने की सबसे अधिक संभावना रखती है, जब वह गर्भवती होती है। गर्भावस्था के इस बिंदु पर, तेजी से विकसित हो रहे बच्चे के लिए माँ पोषण का प्राथमिक स्रोत होती है, जो उसके जीवित रहने के लिए उस पर निर्भर करती है। जब महिला 12 सप्ताह की गर्भवती होती है, तो भ्रूण का वजन लगभग 15 ग्राम होता है, लेकिन जब तक वह 40 सप्ताह की गर्भवती होती है, तब तक भ्रूण का वजन 3,200 ग्राम से अधिक हो जाता है। गर्भधारण के दौरान होने वाले वजन में तेजी से वृद्धि के कारण, गर्भवती महिलाओं की पोषण संबंधी स्थिति काफी हद तक तनाव और तनाव से गुजरती है। ऐसा इस दौरान तेजी से वजन बढ़ने के कारण होता है।

गर्भवती माँ का आहार

गर्भवती माँ का आहार उन सबसे महत्वपूर्ण तत्वों में से एक है जिसका गर्भावस्था के परिणाम पर सीधा प्रभाव पड़ता है। इसके परिणामस्वरूप, गर्भावस्था शरीर की फिजियोलॉजी के साथ-साथ भोजन की बढ़ती आवश्यकताओं में काफी बदलाव की अवधि है। उचित पोषण द्वारा की जाने वाली एक महत्वपूर्ण, एक तरह की और अपरिहार्य सेवा का प्रावधान गर्भावस्था के दौरान माँ के निरंतर उत्कृष्ट स्वास्थ्य को सुनिश्चित करना है। गर्भवती महिलाओं को दिए जा सकने वाले आहार मार्गदर्शन का एकमात्र सबसे महत्वपूर्ण आइटम "खाना" है! जबकि वे अपने बच्चे को ले जा रहे हैं। यह सलाह का सबसे महत्वपूर्ण टुकड़ा है जिसे दिया जा सकता है। जब एक महिला गर्भवती होती है, तो उसके जीवन में किसी भी अन्य समय की तुलना में पोषक तत्वों

से भरपूर भोजन का सेवन करना पहले से कहीं अधिक महत्वपूर्ण होता है। जब माँ के पास पर्याप्त संसाधन होते हैं, तो अजन्मे बच्चे को उचित तरीके से नुकसान से बचाया जाता है। जब किसी व्यक्ति की पोषण स्थिति खराब होती है और उनका पोषण सेवन कम होता है, तो उनके हार्मोनल होमियोस्टेसिस और उनके मातृ रिजर्व दोनों को संकट में डाल दिया जाता है। भ्रूण के विकास के लिए जगह बनाने और बच्चे के जन्म के समय माँ को प्रसव, प्रसव और नर्सिंग के लिए तैयार करने के लिए शरीर एक स्वस्थ गर्भावस्था के दौरान बहुत सारे बदलावों से गुज़रेगा। यदि गर्भावस्था ठीक से आगे बढ़ रही है, तो ये परिवर्तन होंगे।

पोषण संबंधी आवश्यकताओं में वृद्धि

इनमें से कई समायोजनों के कारण, माँ पर थोपी गई पोषण संबंधी आवश्यकताओं में वृद्धि होती है। यह दृढ़ता से सुझाव दिया जाता है कि गर्भवती महिलाओं को ऐसा आहार लेना चाहिए जो सब्जियाँ, फलों और साबुत अनाज से भरपूर हो। इसके अलावा, गर्भवती महिलाओं को यह सुनिश्चित करने के लिए दैनिक विटामिन और खनिज पूरक लेना चाहिए कि उन्हें अपने आहार में पर्याप्त मात्रा में आयरन और फोलिक एसिड मिल रहा है। स्वस्थ बच्चे के विकास के लिए फोलिक एसिड आवश्यक है। जब एक महिला गर्भवती हो जाती है, तो उसके शरीर में कई तरह के शारीरिक परिवर्तन होते हैं, जिसके कारण उसे वजन बढ़ाना पड़ता है। यह ध्यान देने योग्य है कि गर्भावस्था के दौरान भ्रूण, प्लेसेंटा और एमनियोटिक द्रव का वजन कुल वजन के आधे से भी कम होता है। बढ़े हुए वजन का बड़ा हिस्सा माँ के प्रजनन ऊतक, तरल पदार्थ द्वारा वहन किया जाता है। , रक्त, और वसा भंडार, ये सभी बढ़ते हुए बच्चे के लिए और साथ ही माँ के लिए जब वह स्तनपान कर रही होती है, ऊर्जा भंडार के रूप में कार्य करती है। इसका मतलब यह है कि माँ के वजन में वृद्धि वजन में कुल वृद्धि के बहुमत के लिए होती है। अब यह एक अच्छी तरह से स्थापित वैज्ञानिक तथ्य है कि गर्भवती महिला के पोषण की स्थिति का गर्भावस्था के परिणाम पर प्रभाव पड़ता है, विशेष रूप से बच्चे के वजन की मात्रा के संबंध में। गर्भावस्था की लंबाई के संबंध में यह विशेष रूप से सच है। जन्म के समय कम वजन और शिशु मृत्यु के बढ़ते जोखिम के साथ-साथ विकासात्मक मुद्दों के बीच एक संबंध है। इसके अतिरिक्त, यह आमतौर पर उन बच्चों में अधिक पाया जाता है जिन्हें प्रसव के समय कुपोषित और कम वजन वाली माताओं को दिया गया था। यह सामान्य ज्ञान है कि गर्भावस्था के दौरान कुपोषण से स्वास्थ्य संबंधी जोखिम जुड़े होते हैं। दुनिया के कई क्षेत्रों की संस्कृतियों में से प्रत्येक ने अपनी अनूठी खाने की प्रथाओं का निर्माण किया है। यह न केवल एक संस्कृति से दूसरी संस्कृति में भिन्न होता है बल्कि एक प्रथा से दूसरी संस्कृति में भी भिन्न होता है। यह अच्छी तरह से ज्ञात है कि गर्भावस्था के दौरान कुपोषित होने से माँ और अजन्मे बच्चे दोनों पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता है। शरीर के लिए स्वस्थ भोजन की पर्याप्त मात्रा का सेवन करके इससे छुटकारा पाना संभव है। भ्रूण के लिए एक बुरा परिणाम मातृ रक्ताल्पता से संबंधित रहा है, जो देश भर में स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के लिए एक महत्वपूर्ण समस्या है। माँ और बढ़ते भ्रूण दोनों के लिए सबसे बड़ा संभव सब्सट्रेट प्रदान करने के लिए जब वह गर्भवती होती है तो माँ का चयापचय सख्त नियमन की अवधि से गुजरता है। यह नियमन माँ और भ्रूण दोनों के स्वस्थ विकास के लिए जरूरी है।

गर्भवती महिलाओं के आहार

सार्वजनिक रूप से उपलब्ध आंकड़ों से यह भी स्पष्ट है कि गर्भवती महिलाओं के आहार में विशिष्ट खाद्य पदार्थों को शामिल करने या बाहर करने के संबंध में भारत में प्रचलित प्रथाएं और परंपराएं भी मां और बच्चे दोनों की पोषण स्थिति को प्रभावित करने के लिए जानी जाती हैं। यह मामला है क्योंकि समावेशन या पूर्वगर्भवती महिलाओं के आहार में विशेष खाद्य पदार्थों को शामिल करना गर्भवती महिलाओं की पोषण स्थिति को प्रभावित करने के लिए जाना जाता है। यह इस तथ्य के बावजूद है कि इन वस्तुओं को अपने आहार में शामिल करना शरीर और दिमाग दोनों के लिए मददगार साबित हुआ है। कई प्रकाशनों के अनुसार, गर्भवती महिलाओं को पपीता और अंडे जैसे "गर्म" खाद्य पदार्थ खाने से बचना चाहिए, जो कि श्रम या गर्भपात की सबसे अधिक संभावना है। ऐसा इसलिए है क्योंकि ऐसा माना जाता है कि इन खाद्य पदार्थों से समय से पहले प्रसव होने का खतरा होता है। 1999 में, फेडरल इंस्टीट्यूट ऑफ कंज्यूमर हेल्थ प्रोटेक्शन एंड वेटर्नरी मेडिसिन ने एक सलाह प्रकाशित की कि गर्भवती महिलाओं को कुछ प्रकार की मछली खाने से बचना चाहिए। यह न्यूरोटॉक्सिक प्रभावों के कारण किया गया था जो मिथाइल मरकरी बच्चे के मस्तिष्क के विकास पर हो सकता है। खाना पकाने के स्टोव (चूल्हा), लकड़ी का कोयला, मिट्टी, मिट्टी, पत्थर, घर की दीवारों से मिट्टी, बेकिंग सोडा, कॉर्नफ्लोर, कपड़े धोने का स्टार्च, बेबी पाउडर, गंदगी, और कई अन्य विचित्र या यहां तक कि पागल खाद्य पदार्थों की वांछित होने की सूचना दी गई है भारत सहित पूरी दुनिया में गर्भवती महिलाओं द्वारा। यह परिघटना भारत तक ही सीमित नहीं है। गर्भावस्था के दौरान एक महिला का वजन बढ़ने की मात्रा यह निर्धारित करने के लिए एक महत्वपूर्ण संकेत है कि वह कितनी अच्छी तरह से पोषित है। यह आम तौर पर स्वीकार किया जाता है कि गर्भावस्था के दौरान 20 से 25 पाउंड वजन बढ़ना मां और विकासशील बच्चे दोनों के लिए सुरक्षित सीमा के भीतर है। गर्भावस्था के दौरान होने वाले वजन बढ़ने के सामान्य पैटर्न के आधार पर यह निष्कर्ष निकालना संभव है कि महिलाओं की पोषण स्थिति स्वस्थ है। वजन बढ़ने के विशिष्ट पैटर्न को देखकर इस निष्कर्ष पर पहुंचा जा सकता है।

मस्कुलोस्केलेटल डिसफंक्शन की व्यापकता:

विभिन्न अध्ययनों में गर्भवती महिलाओं में मस्कुलोस्केलेटल डिसफंक्शन की व्यापकता के बारे में बताया गया है। सभी में से, पश्चिमी आबादी में पीठ के निचले हिस्से में दर्द का काफी अध्ययन किया गया है और यह ३.९०% से ८९.८८% के बीच अंतर करने का सुझाव दिया गया है। हमारे केंद्र में गर्भवती महिलाओं के बीच मस्कुलोस्केलेटल डिसफंक्शन की श्रेष्ठता का पता लगाने के लिए चार, पांच ए पर एक नज़र है। दूसरी तिमाही में 37% की तुलना में तीसरी तिमाही में 32.5% में पेल्विक गर्डल दर्द की घटना का उच्चारण किया है। निचले अंगों की शिथिलता के बीच, यह देखा गया कि गर्भवती लड़कियों को पैरों में दर्द (37.1%), पैर की मांसपेशियों में ऐंठन (15.1%), बछड़े की मांसपेशियों में ऐंठन (46.6%) और निचले अंगों के जोड़ों के अंदर अकड़न (7.7%) का अनुभव हुआ। कुछ अन्य ट्राइमेस्टर की तुलना में उनकी 1/3 तिमाही।

एक और पूर्वव्यापी अवलोकन जिसमें गर्भवती महिलाओं में निचले अंगों की शिथिलता का मूल्यांकन किया गया है, ने कुछ प्रतिभागियों के अंगों के दर्द को कम करने के बारे में कहा है। यह पिछली नज़र में कहा गया था कि महिलाएं आमतौर पर गर्भावस्था के दौरान निचले अंगों की शिथिलता को नज़रअंदाज कर देती हैं। और उनके बारे में समीक्षा करता है एक बार यह

वास्तव में रहने वाले हर दिन की उनकी गतिविधियों को प्रभावित करने के लिए प्रभावित होता है।

गर्भावस्था और पैर

पैर शरीर में अधिकतम बाहर का आकार है जो जमीन के निकट संपर्क में है और इसलिए पैर की संरचना के अंदर कोई भी संशोधन गर्भवती लड़की के सामान्य संतुलन को प्रभावित कर सकता है। पिछले अध्ययनों ने गर्भावस्था की अवधि के लिए पैर के संरचनात्मक परिवर्तनों पर ध्यान दिया है, जिसमें कहा गया है कि गर्भावस्था के दौरान पैर की मात्रा में उछाल के साथ-साथ तल का तनाव और पैर में दर्द होता है। 7,9 लेकिन अंदर परस्पर विरोधी प्रभाव थे। पैर की अवधि और पैर की चौड़ाई के निष्कर्ष, कुछ शोधों में पैर की अवधि के अंदर उछाल और पहली और तीसरी तिमाही के बीच की चौड़ाई की रिपोर्ट के साथ-साथ अन्य ने माप में कोई व्यापार नहीं होने की सूचना दी।

पैरों की मेहराब की ऊंचाई के बारे में बताए गए परिणामों में भी संघर्ष हुए हैं। यह स्पष्ट हो गया कि गर्भवती होने के कारण पैर का आर्च ऊपर की ओर कम हो जाता है। लेकिन यह एक छोटी आबादी में किया जाता है और इसलिए अध्ययन के परिणामों की सामान्यता को आश्चर्यचकित किया जा सकता है। पिछले कुछ शोधों में पैर की मेहराब की ऊंचाई के भीतर कोई विनिमय नहीं होने की बात कही गई है। गर्भवती होने के दौरान पैर के संरचनात्मक समायोजन को समझना आवश्यक है क्योंकि पैर के आकार में परिवर्तन पूरे पैर बायोमैकेनिक्स को भी समायोजित कर सकता है जो बदले में पैर से निचले अंगों के जोड़ों के माध्यम से रीढ़ की हड्डी तक दबाव के प्रसार को बदल सकता है।

फुट के भीतर संरचनात्मक संशोधनों का मापन

औसत दर्जे के अनुदैर्घ्य मेहराब की ऊंचाई को कम करने के लिए विविध तरीके हैं। अधिकतम सामान्य तरीके हैं नाविक शिखर का आकार, काटे गए नाविक शीर्ष, मेहराब सूचकांक और पैर मुद्रा सूचकांक। नाविक की ऊंचाई को फर्श से अंतराल के रूप में मापा जाता है जो कि एक शासक के उपयोग से नाविक ट्यूबरोसिटी के अधिकतम अवर भाग तक होता है। पैर की लंबाई के लिए नौसैनिक शीर्ष के चार अनुपात सामान्यीकृत नौसैनिक ऊंचाई और सामान्यीकृत नौसैनिक ऊंचाई को छोटा कर दिया जाता है, जो पहले मेटाटार्सोफैंगल जोड़ की औसत दर्जे की प्रमुखता से कैल्केनियम के प्रमुख तत्व से मापा जाता है। पैर की अंगुली विकृति के जटिल प्रभाव से बचने के लिए काटे गए तरीके की वकालत की गई। आर्क इंडेक्स को तल की सतह के स्थान की डिग्री के लिए एक पैर की छाप प्राप्त करके मापा जाता है जिसके बाद पैर के मध्य एक तिहाई को पैर के पूरे क्षेत्र में विभाजित किया जाता है। फुट पोस्चर इंडेक्स एक पैमाना है जो मुख्य रूप से कथन के आधार पर पैर की मुद्रा को प्रदर्शित करने के लिए तैयार किया जाता है, जबकि एक विषय एक आरामदायक द्विपाद स्थिति में खड़ा होता है। सोलह यह पाया गया कि नाविक शिखर, सामान्यीकृत नाविक ऊंचाई, सामान्यीकृत नाविक शीर्ष काटे गए प्रथम-दर को दिखाया गया है ०.९९ से लेकर ०.९८ तक आईसीसी के साथ विश्वसनीयता और चिकित्सा और रेडियोग्राफिक माप के बीच मजबूत सहयोग का प्रदर्शन किया है। इस दृष्टि से, कई नैदानिक उपकरणों के आईसीसी मूल्यों को ध्यान में रखते हुए, नौसेना के शीर्ष आकार को प्रशासित करने में आसानी के आधार पर तय किया गया है, क्योंकि इसमें मीलों बहुत कम

समय लगता है और इसमें पैरों के प्रकारों को वर्गीकृत करने के लिए उन्नत गैजेट की आवश्यकता नहीं होती है।

गर्भवती होने में प्लांटार स्ट्रेन वितरण

पैर के तल के तल और एक सहायक सतह के बीच प्रदर्शन करने वाले तनाव क्षेत्रों पर एक नज़र को पीडोबारोग्राफी कहा जाता है। इस मूल्यांकन से प्राप्त डेटा का उपयोग विभिन्न प्रकार की पैर की परेशानी वाले लोगों के मूल्यांकन और नियंत्रण के लिए किया जा सकता है। पैरों की स्थिति, निचले अंग के जोड़ और पीठ के निचले हिस्से में कॉफी। यह गर्भवती होने के किसी बिंदु पर प्लांटार प्रेशर सेंपल पर भी प्रभाव डाल सकता है।

विभिन्न अध्ययनों ने गर्भवती होने की प्रगति के साथ स्थिर और गतिशील तल के दबाव पैटर्न के भीतर संशोधनों का मूल्यांकन किया है और परस्पर विरोधी परिणामों की विशेषता बताई है। निस्का एट अल के माध्यम से किए गए एक नज़र में कहा गया है कि कई स्थिर तल के दबाव, गर्भवती लड़कियों में सबसे आगे का तनाव मिडफुट की तुलना में कम हो गया और गैर-गर्भवती महिलाओं की तुलना में हिंद पैर के दबाव में बदल गया। 19 गोल्डबर्ग इन-शू स्ट्रेन मशीन के उपयोग पर एक नज़र डालने पर यह भी बताया गया है कि गर्भवती महिलाओं में फोरफुट दबाव की तुलना में हिंद पैर का दबाव अधिक होता है।

व्यायाम और गर्भवती होना

विभिन्न डोमेन नामों के तहत प्रसवपूर्व खेल आयोजनों के प्रभाव का बड़े पैमाने पर अध्ययन किया गया है। गर्भावस्था के दौरान व्यायाम ने कार्डियोरेस्पिरेटरी फिटनेस में सुधार, मूत्र असंयम की रोकथाम और कभी-कभी पीठ दर्द, उदासी के लक्षणों को कम करने, गर्भकालीन वजन नियंत्रण में सुधार करने के लिए मान्य किया है और गर्भावधि मधुमेह के लिए मान्यता प्राप्त लड़कियों के लिए उपयोगी है।

श्रम परिणामों पर व्यायाम के प्रभाव पर लक्षित कई अध्ययनों ने यह साबित कर दिया है कि उन लोगों में कड़ी मेहनत की अवधि कम हो जाती है जो अब व्यायाम नहीं करने वाले व्यक्तियों की तुलना में प्रसवपूर्व शारीरिक खेलों में शामिल थे। 38-40 हालांकि कई थे अध्ययन जिसमें एक के बाद एक गर्भवती महिलाओं पर एरोबिक खेल और ऊर्जा प्रशिक्षण दोनों के प्रभाव को देखा गया है, 35, इकतालीस-43 संपूर्ण पैर स्वास्थ्य कार्यक्रम चलने के कार्यों या गर्भवती महिलाओं में दर्द के प्रभाव पर साहित्य की कमी हो सकती है .

सार और निष्कर्ष

आर्थिक स्थिति के बावजूद चयनित ग्रामीण गर्भवती महिलाओं द्वारा सामना की जाने वाली आम स्वास्थ्य समस्याओं में मतली, एनीमिया, एडिमा, थकान, लो बीपी, हाई बीपी, पैर में ऐंठन, पैरों में जलन, मूत्र पथ के संक्रमण, अनिद्रा, भूख न लगना और कमजोरी शामिल हैं। स्तनपान कराने वाली महिलाओं में निप्पल दर्द, कम दूध की आपूर्ति, लो बीपी, हाई बीपी, कैंडिडिआसिस, स्तन दर्द, मिल्क स्टैसिस, इनवर्टेड निप्पल, ओवरएक्टिव लेट डाउन, अनिद्रा, स्तन में ऐंठन और छोटे आकार के स्तन थे। ग्रामीण गर्भवती महिलाओं की स्वास्थ्य समस्या एचआईजी में अधिक देखी गई और दूसरी ओर ग्रामीण स्तनपान कराने वाली महिलाओं द्वारा सामना की जाने वाली स्वास्थ्य समस्याओं के संबंध में उनकी आर्थिक स्थिति के आधार पर

कोई महत्वपूर्ण अंतर दर्ज नहीं किया गया।

संदर्भ

1. सी एम ओल्सन (1994)। गर्भावस्था और स्तनपान के दौरान सकारात्मक पोषण प्रथाओं को बढ़ावा देना। द अमेरिकन जर्नल ऑफ क्लिनिकल न्यूट्रिशन, वॉल्यूम 59, अंक 2, फरवरी 1994,
2. सी.एन.एम. न्यारुहुचा (2009)। डार एस सलाम, तंजानिया में गर्भवती महिलाओं के बीच भोजन की लालसा, घृणा और पिका। तंजानिया जर्नल ऑफ हेल्थ रिसर्च, वॉल्यूम। 11, नंबर 1।
3. कैसेंड्रा विटेन और जॉन एस्टिन (2008)। प्रसव पूर्व तनाव और मनोदशा पर गर्भावस्था के दौरान एक दिमागीपन आधारित हस्तक्षेप के प्रभाव: एक पायलट अध्ययन के परिणाम। महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य का संग्रह 11(1):67-74.
4. कारा सी. अन्स्ट, थेरेसी एम. ग्रांट, एन पी. स्ट्रीसगुथ और पॉल डी. सैम्पसन (1999)। उच्च जोखिम वाली शराब और नशीली दवाओं का सेवन करने वाली माताओं के साथ हस्तक्षेप: ii. से तीन साल के निष्कर्ष
5. पैराप्रोफेशनल एडवोकेसी का सिएटल मॉडल। जर्नल ऑफ कम्युनिटी साइकोलॉजी, वॉल्यूम। 27, नंबर 1, 19-38।
6. कैरन ज़्लोटनिक, इवान डब्ल्यू मिलर, टेरी पर्लस्टीन, मार्गरेट हॉवर्ड और पैट्रिक स्वीनी (2006)। प्रसवोत्तर अवसाद के जोखिम में सार्वजनिक सहायता पर गर्भवती महिलाओं के लिए एक निवारक हस्तक्षेप। अमेरिकन जर्नल ऑफ साइकेट्री 163 (8), 1443-1445।
7. चासनॉफ (1985) गर्भावस्था के परिणाम पर कोकीन के सेवन के प्रभाव। प्रसूति एवं स्त्री रोग के जे।
8. चंद्रा व्हिटिंग (2018)। गर्भावस्था में संवर्धित पोषण के लिए अनुशंसित हस्तक्षेप: एक एकीकृत साहित्य समीक्षा। जे प्रेग। बाल स्वास्थ्य 2018, 5:4, डीओआई: 10.4172/2376127X.1000385।
9. क्रिस्टीना ए रीचनर (2015)। गर्भावस्था में अनिद्रा और नींद की कमी। ओब्स्टेट मेड। 2015 दिसंबर; 8(4): 168-171।
10. दा सिल्वा लोप्स के, ओटा ई, शाक्य (2017)। कम जन्म के वजन पर गर्भावस्था के दौरान पोषण संबंधी हस्तक्षेपों के प्रभाव: व्यवस्थित समीक्षाओं का अवलोकन। बीएमजे ग्लोब हेल्थ 2017;2:ई000389। डीओआई:10.1136/बीएमजेजीएच-2017-000389.
11. दीक्षा सपकोटा, कैथलीन बेयर्ड, अमोर्नरत सैटो और डेबरा एंडरसन (2017)। निम्न और मध्यम आय वाले देशों में गर्भवती महिलाओं के बीच घरेलू हिंसा के लिए हस्तक्षेप: एक व्यवस्थित समीक्षा प्रोटोकॉल। व्यवस्थित समीक्षा (2017) 6:254। डीओआई 10.1186/एस13643-017-0657-6।
12. डैनियल एस।, ज्ञानराज जीपीएस।, शर्मिन ई। (2016)। कम बॉडी मास इंडेक्स वाली गर्भवती महिलाओं के बीच पोषण, शिक्षा का प्रभाव: समुदाय आधारित हस्तक्षेप। कम्युनिटी मेड पब्लिक हेल्थ के अंतर्राष्ट्रीय जे; 3:3135-9.
13. दिनेश जे. भंडारी, योगिता पी. पांड्या, दीपक बी. शर्मा (2019)। मध्य गुजरात, भारत के ग्रामीण समुदाय में केवल स्तनपान कराने में बाधाएं। जर्नल ऑफ फैमिली मेडिसिन एंड प्राइमरी केयर 61 वॉल्यूम 8: अंक 1।
14. डोमिनिक मोशा, एंजू लियू, एलेन हर्ट्जमार्क और ग्रेस चान (2017)। गर्भावस्था के दौरान आहार आयरन और कैल्शियम का सेवन तंजानिया में महिलाओं में समय से पहले जन्म, मृत जन्म और नवजात मृत्यु दर के कम जोखिम से जुड़ा है। सार्वजनिक स्वास्थ्य पोषण जे।, वॉल्यूम 20, अंक 4, पीपी। 678-686।
15. डॉ डी-कुन ली (2008)। गर्भवती महिलाओं के कैफीन सेवन के प्रभाव। प्रसूति एवं स्त्री रोग के अमेरिकी जे।